



TAVOITTEELLISUUTTA
TYÖTERVEYSYHTEISTYÖHÖN

Tavoitteellisuutta työterveysyhteistyöhön

Kevan painopiste työterveysyhteistyössä on edistää työkykyä ja työurien jatkamista yhdessä työnantajan, työntekijöiden sekä työterveyshuollon kanssa. Yhteistyön tarkoitus on, että osapuolilla on yhteinen käsitys henkilöstön tilanteesta, työpaikan turvallisuudesta ja terveyteen ja työkykyyn liittyvistä tekijöistä. Tavoitteena on laadukas työterveystoiminta, jossa toiminnan painopisteet lähtevät työnantajan strategiasta ja toiminta on tarvelähtöistä, muutoksessa tukeminen yhtenä tärkeimmistä.

Vaikuttava työterveysyhteistyö edellyttää

- organisaation omien työhyvinvointi-, työkyky- ja työterveystarpeiden määrittelyä
- haluttujen tavoitetasojen asettamista ja toimenpidesuunnitelmaa
- vastuunjaon määrittelyä työterveyspalveluiden tuottajan kanssa näihin tavoitteisiin pääsemiseksi.



Työterveyshuoltoon liittyy paljon lakisääteisiä velvoitteita ja tehtäviä, siksi on tärkeä miettiä, mitkä ovat organisaation kannalta keskeisimmät painopistealueet, joihin yhteistyöllä pyritään ensisijaisesti vaikuttamaan ja mitkä lakisääteisistä tehtävistä vaativat vähemmän huomiota.

Tämän priorisoinnin tueksi Keva on koontanut tämän vinkkilistan, mistä kunkin lakisääteisen toiminnan kohdalla on hyvä neuvotella ja sopia.

Työterveys sopimus ja toimintasuunnitelma

Mitkä lakisääteisistä toimenpiteistä (ks. väliotsikot alla) ovat työpaikan oman arvioinnin mukaan työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämisessä keskeisen tärkeitä?

- Näihin toimenpiteisiin kohdistetaan ensisijaisesti voimavaroja, määritellään tavoitteita ja seurataan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti.

Missä lakisääteisissä toimenpiteissä riittää lain minimivaatimusten täyttämisen?

- Nämä toimenpiteet eivät ole organisaation työhyvinvoinnin, työturvallisuuden ja työkyvyn edistämisessä keskeisiä ja niihin kohdistetaan vähemmän voimavaroja.

Kuinka laaja sairaanhoidon sopimus on tarpeen?

- Esim. työn fyysinen tai psykososiaalinen raskaus ja/tai ikääntynyt henkilöstö voivat puoltaa laajempaa sairaanhoidon sopimusta.
- Kuinka tärkeää on, että kaikki hoito tapahtuu nopeasti vai voiko joihinkin hoitoihin jonottaa silläkin uhalla, että työkyvyttömyys pitkittyy?
- Onko palveluntuottajalla tarjota eritasoisia sairaanhoitosopimuksia (laboratorio/kuvantamistutkimusten laajuus)? Mitkä ovat eri sopimustasojen hyödyt/riskit (esim. kustannusten näkökulmasta) ja minkälainen kustannustaso on odotettavissa eri sopimustasoilla?
- Miten kustannusten kehittymistä voidaan yhteistyössä seurata ja tarvittaessa tehdä korjausliikkeitä kustannusten hillitsemiseksi?
- Onko tarpeen ainakin tietyissä sairauksissa olla käytössä erikoislääkärikonsultaatiot hoito/kuntoutusmahdollisuuksien selvittämiseksi (esim. mielenterveys ja tuki- ja liikuntaelinsairaudet, jotka tutkitusti aiheuttavat pisimmät poissaolot ja ovat suurin riski myös työkyvyttömyyseläkkeille)?

Mitkä ovat työpaikan omat henkilöstön työhyvinvoinnin ja työkyvyn tavoite-
tasot?

- Voidaanko näihin asettaa mitattavia tavoitteita (esim. työhyvinvointikyselyn tietyn osa-alueen tulos, sairauspoissaolotavoite tms.)?
- Näiden tavoitteiden pohjalta mietitään toimintasuunnitelmaneuvoittelussa työterveyden keinot ja toimenpiteet tavoitteisiin pääsemiseksi.
- Tavoitteet ja kummankin osapuolen toimenpiteet tavoitteisiin pääsemiseksi kirjataan toimintasuunnitelmaan.
- Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää aina sitoutumista ja toimenpiteitä molemmilta osapuolilta ja selkeää vastuiden määrittelyä.

Mitkä muut työterveyshuollon toimenpiteet ovat olennaisia työpaikan terveellisyden, turvallisuuden ja työhyvinvoinnin kannalta ja mihin näistä ollaan valmiita panostamaan resursseja?

Asetetaan työterveysyhteistyön keskeiset tavoitteet, joihin tähdätään ja joita myös säännöllisesti seurataan.

- Pitkän tähtäimen tavoitteet (esim. tietty työhyvinvoinnin taso, sairauspoissaolotaso, varhaiseläkemenoperusteisen maksun taso tms.) asetetaan 2–3 vuoden tähtäimellä.
- Seurattavat välitavoitteet (prosessimittarit, jotka ennakoivat pitkän tähtäimen tavoitteeseen pääsemistä, esim. 30-60-90 -toimintatavan yhtenäistä käyttöä kuvaavat mittarit organisaation ja työterveyden tietojärjestelmistä) asetetaan esim. vuosikellon mukaisten tapaamisten mukaan (kolmannes-neljännesvuosittain), jotta toiminnan suuntaa voidaan tarvittaessa korjata pitkin toimintasuunnitelmakauden.

Työpaikkaselvitys

Miten työpaikan oma riskien arviointi ja työterveyshuollon työpaikkaselvitys linkitetään toisiinsa?

Onko työpisteitä tai työtehtäviä, joihin liittyy erityisiä riskejä (esim. tapaturma-vaara), sairastumisen vaaraa (esim. tietyt kemikaalit) tai kuormitustekijöitä (fyysinen tai psyykinen kuormitus) ja joissa selvityksen tekeminen työpaikalla kiertämällä on tarpeen?

Voidaanko työpisteissä ja työtehtävissä suunnitella eri tyyppisiä työpaikkaselvitysmenetelmiä?

- Esim. 1: Selvitys sähköisellä ennakkokyselyllä, työterveyshuolto analysoi työpaikan sairaus/diagnoosiraportit ja tekee johtopäätökset ja raportin em. tiedot yhdistämällä. Raportin läpikäyminen ja toimenpidesuunnitelman tekeminen työpaikan johdon kanssa työhyvinvoinnin sekä työn/työympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden parantamiseksi.
 - Esim. 2: Työpaikalla havaittu poikkeuksellisen paljon psyykkistä kuormitusta; työterveyshuollon arvioitua tilannetta (esim. vastaanottokäyntien syyt ja sairauspoissaolot) päädytään tekemään vain työterveyspsykologin ryhmähaastattelu ja analyysi työpaikan tilanteesta ja tästä laaditaan työpaikkaselvitysraportti.
-

Miten työpaikkaselvityksestä laadittava raportti on hyödynnettävissä työpaikalla?

- Mitä hyötyä työpaikka saa lakisääteisen veloitteen täyttämisen lisäksi selvitykseltä toimintansa kehittämiseksi?
- Onko raportissa konkreettinen työpaikkaa hyödyttävä työn terveydellisen merkityksen arviointi ja työolojen terveellisyyden/turvallisuuden/työhyvinvoinnin parantamisehdotukset?
- Miten ja kuka seuraa raportissa suositeltujen ehdotusten toteutumista (= selvityksen vaikuttavuuden arviointi)?

Terveystarkastukset

Onko työtehtäviä, joissa on ehdoton lakisääteisten työhönsijoitus- ja terveydenseurantatarkastusten tarve?

- Tämä tarve todetaan työterveyshuollon tekemällä työpaikkaselvityksellä. Näitä voivat olla esim. melu, jotkin kemikaalit tai erityinen fyysinen/psykkinen kuormitus.
-

Miten huolehditaan, että henkilöt osallistuvat terveystarkastuksiin ja esimies saa lakisääteisistä tarkastuksista lausunnon (sopiva/rajoituksin sopiva/sopimaton) ja mitä toimenpiteitä lausunto, jossa työntekijää ei katsota täysin sopivaksi, aiheuttaa työpaikalla?

Mikäli tehdään muita vapaaehtoisia ja suuntaamattomia, ei-lakisääteisiä ns. ikäryhmäterveystarkastuksia, mitä tavoitellaan?

- Miten niiden vaikuttavuutta arvioidaan? Vai olisiko vaikuttavampaa kohdentaa työterveyshuollon voimavarat muihin toimenpiteisiin?
-

Voiko vapaaehtoiset terveystarkastukset korvata suunnatuilla, sähköiseen kyselyyn tai muuhun poimintakriteeriin perustuvilla, terveystarkastuksilla?

- Onko työterveyshuollolla käytössä kysely, joka jakaa vastanneet työkykyriskin mukaan ja eri riskiluokissa oleville työntekijälle suunnitellaan erilaiset toimenpiteet?
 - Miten toimitaan niiden kanssa, jotka eivät vastaa kyselyyn?
 - Miten tämän tyyppisten tarkastusten tuloksia seurataan työterveyshuollossa ja miten niistä raportoidaan ryhmätason tiedot työpaikalle?
-

Miten niin lakisääteisistä kuin vapaaehtoisista terveystarkastuksista kertyneet ryhmätason löydökset ja toimenpiteet raportoidaan työpaikan johdolle ja miten niiden pohjalta suunnitellaan yhteistyössä toimenpiteitä henkilöstön terveyden edistämiseksi?

Miten terveystarkastusten vaikuttavuutta arvioidaan työterveyshuollossa (esim. henkilökohtaisten terveyssuunnitelmien tavoitteiden toteutumisaste) ja miten siitä raportoidaan työpaikalle?

Neuvonta ja ohjaus

Onko työpaikalla tarpeen ryhmä- tai yksilötason neuvonta/ohjaus liittyen esim. työolosuhteisiin ja työturvallisuuteen (esim. suojaintarpeet), työtapoihin (esim. nostokoulutus), työyhteisöasioihin (esim. työpaikan ristiriitatilanteet), työn kuormitustekijöihin (esim. niska- ja selkärühmät) tai yleiseen terveysneuvontaan?

Onko ryhmätason neuvonta/ohjaus erityisen tärkeää vai kohdennetaanko voimavaroja muihin lakisääteisiin toimenpiteisiin (esim. työpaikkaselvitysprosessit, osatyökykyiset työntekijät jne.)?

Jos neuvontaa/ohjausta toteutetaan, miten voidaan seurata toiminnan vaikuttavuutta (esim. sairauspoissaolot ennen ja jälkeen selkärühmän)?

Osatyökykyiset työntekijät

Miten ja kuinka systemaattisesti osatyökykyiset työntekijät tunnistetaan työpaikalla (varhainen tuki), terveystarkastuksissa, sairausvastaanotoilla ja/tai suunnatulla kyselytutkimuksella? Ovatko kaikki sairauspoissaolijat tai kuntoutustuella olijat työterveyshuollon tiedossa ja onko hoito- ja kuntoutussuunnitelmat tehty ja seurannat sovittu?

Mikä prosessi käynnistyy työpaikalla ja mikä työterveyshuollossa (tehostettu tuki), kun osatyökykyinen on tunnistettu – mitkä ovat tässä prosessissa yhteistyön rajapinnat ja miten tieto kulkee eri osapuolten välillä?

Miten huolehditaan siitä, että tunnistamisen ja toiminnan käynnistymisen jälkeen osatyökykyisen ongelmassa päästään ratkaisuun – kuka seuraa tilannetta ratkaisun löytymiseen asti?

Miten terveydenhuollon kirjoittama sairauslomatodistus kulkee työpaikalla?

- Suositeltavaa, että todistus toimitetaan aina esimiehelle, joka päättää poissaolon palkallisuuden ja jonka kautta todistus vasta etenee palkkahallintoon.
-

Miten toimitaan esimiehen myöntämien poissaolojen suhteen, jotta myös niitä seurataan ja myös niiden pohjalta käynnistyy varhaisen tuen keskustelut?

Miten 30-60-90 –poissaolakäytäntö on kuvattu ja kummankin osapuolen tiedossa?

- Miten toimintakäytännön mukainen toiminta varmistetaan ja miten sitä seurataan?
- Mihin tahoon esimies voi olla yhteydessä, jos hänellä on epäselvää, miten tulisi toimia?
- Käydäänkö 90 päivän lausunnon laatimisen yhteydessä aina työterveysneuvottelu työhönpaluun mahdollisuuksista? Onko sovittu käytännöstä lähettää 90 päivän lausunto Kelan lisäksi Kevaan ammatillisen kuntoutuksen oikeuden arvioimiseksi.

Mikäli 90 päivän poissaoloneuvottelun/-lausunnon yhteydessä ei synny konkreettista työhön paluun suunnitelmaa, miten varmistetaan siitä, että yhteys työntekijään säilyy sekä työpaikalla että työterveyshuollossa ja työhönpaluun mahdollisuuksia arvioidaan aika ajoin (Paluun tuen prosessi)?

Kuka ja miten on Paluun tuen prosessissa kokonaisvastuussa työntekijän tilanteen seurannasta?

- Ensisijaisesti suositellaan, että esimies pitää yhteyttä poissaolevaan työntekijään.

Miten työterveyshuolto koordinoi hoitoa erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen suuntaan ja miten tästä siirtyvä tieto (salassapito huomioiden) työpaikalle/esimiehelle?

Missä tilanteissa ja kuka kutsuu koolle työterveysneuvottelun?

- Huom! Esimiehellä on direktio-oikeudellaan mahdollisuus aina kutsua neuvottelu koolle myös sairausloman aikana.

Miten voidaan ennakoida mahdollisia yhteistyön ja tiedonkulun ongelmakohtia ajatellen tietosuojaa (esim. työntekijä ei toimita työkykyarviolausuntoa esimiehelle) ja miten ne voidaan ylittää?

Miten työpaikalla pystytään hyödyntämään osatyökykyisten työpanos? Mitä tukikeinoja on käytössä ja missä tilanteissa niitä käytetään?

- Työpaikan omat joustot, apuvälineet ja työn muokkausmahdollisuudet.
- Työterveyshuollon kanssa sovitavat korvaavan työn käytännöt ja osasairauspoissaolon hyödyntäminen.
- Eläkelaitosyhteistyö osatyökykyisen työntekijän työpanoksen hyödyntämiseksi: ammatillinen kuntoutus (työkokeilu, uudelleen koulutus) sekä osakuntoutustuki- ja osatyökyvyttömyyseläkeratkaisut.

Mikäli työkyky ei riitä osa-aikatyöhön, eikä kuntoutus- ja hoitomahdollisuuksia katsota enää olevan, miten toimitaan eläkehakemusten suhteen?

- Suositeltavaa pitää aina työterveysneuvottelu ennen eläkehakemuksen laatimista,
- Eläkehakemuksen liitteeksi joko neuvottelun muistio tai työnantajan lausunto (TAK-lomake) siitä, että työssä jatkamisen mahdollisuudet on kartoitettu

Toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi

Onko mietitty strateginen laatu prosessi-laatu näkökulmista?

Millä yhteistyöfoorumeilla ja kuinka usein on tarpeen arvioida ja suunnitella toimintaa?

- Mikä on kunkin tapaamisen tarkoitus ja tavoite ja miksi se on välttämätön toiminnan kannalta?
 - Mitä valmistautumista ja minkä tiedon analysointia tapaamiset vaativat kummaltakin osapuolelta?
 - Mitä kumpikin osapuoli tekee ennen seuraavaa tapaamista? Miten näistä toimista raportoidaan seuraavassa tapaamisessa?
 - Kenen vastuulla on kirjata tapaamisten muistiot ja sovitut toimenpiteet, jotta toiminnan tavoitteellisuutta ja vaikuttavuutta voidaan arvioida?
-

Miten seurataan toimintasuunnitelman toteutumista ja siinä asetettujen keskeisten tavoitteiden toteutumista (=työterveysyhteistyön vaikuttavuus)?
Onko käytössä/tarpeen käyttää vuosikelloa?

Onko muita mahdollisia vaikuttavuuden mittareita toiminnalle? Miten usein niitä on syytä seurata ja miten muutetaan toimintaa, jos tavoitteisiin ei päästä?

Mitä muita toimintatietoja on tarpeen yhteistyössä seurata (esim. kustannukset)?

Miten työterveyshuolto toteuttaa lakisääteisen veloitteensa oman toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arvioimiseksi ja miten tästä raportoidaan työntäjä-asiakkaalle?



JULKISEN ALAN
TYÖELÄKEOSAAJA



www.keva.fi

00087 KEVA
Puhelin 020 614 21