Työterveyslaitos

HAASTE-hanke

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen

Loppuraportti 2009–2011

Helena Länsimies-Antikainen, Paula Kontio ja Jukka Mäittälä

TYÖYMPÄRISTÖTUTKIMUKSEN RAPORTTISARJA 66

Työterveyslaitos

HAASTE-hanke

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen

Loppuraportti 2009–2011

Helena Länsimies-Antikainen, Paula Kontio, Jukka Mäittälä

TYÖYMPÄRISTÖTUTKIMUKSEN RAPORTTISARJA 66
Työterveyslaitos · Helsinki

Työterveyslaitos
Työterveyshuollon tutkimus ja kehittäminen -tiimi
Maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikkö
Neulaniementie 4
70101 Kuopio

Kansi
Arja Tarvainen

Kannen kuva
Jukka Mäittälä

© Työterveyslaitos ja kirjoittajat

ISBN 978-952-261-145-1 (nid.)
ISSN-L 1458-9311
ISSN 1458-9311
ISBN 978-952-261-146-8 (PDF)
ISSN-L 1458-9311
ISSN 1799-4470

Kopijyvä Kuopio 2011

ESIPUHE

Tässä loppuraportissa esitellään maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämishanketta (HAASTE), jonka tavoitteena oli edistää maatalousyrittäjien työterveyttä kehittämällä työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä sisällöllistä kattavuutta asiakaslähtöisesti. Hanke toteutettiin Työterveyslaitoksen maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikössä Mytkyssä. Projektipäällikkönä toimi Helena Länsimies-Antikainen ja työterveyshuollon asiantuntijana Paula Kontio. Hankkeen alusta joulukuuhun 2009 projektipäällikkönä oli Satu Jäntti. Hankkeen vastuullisena johtajana oli Mytkyn kehittämispäällikkö Jukka Mäittälä.

HAASTE-hankkeessa toimi projektiryhmä, joka osallistui erityisesti hankkeen suunnitteluun ja antoi asiantuntija-apua. Projektiryhmään kuuluivat hankkeen vastuullisen johtajan, projektipäällikön ja asiantuntijan lisäksi seuraavat Työterveyslaitoksen asiantuntijat: teemajohtaja Pirjo Manninen, tutkija Birgitta Kinnunen, vanhempi asiantuntija Kirsti Taattola, erikoislääkäri Anne Torpström, projektipäällikkö Hanna Hakulinen ja kehittämispäällikkö Pirjo Pulkkinen-Närhi. Hankkeen ohjausryhmänä toimi Mytkyn neuvottelukunta.

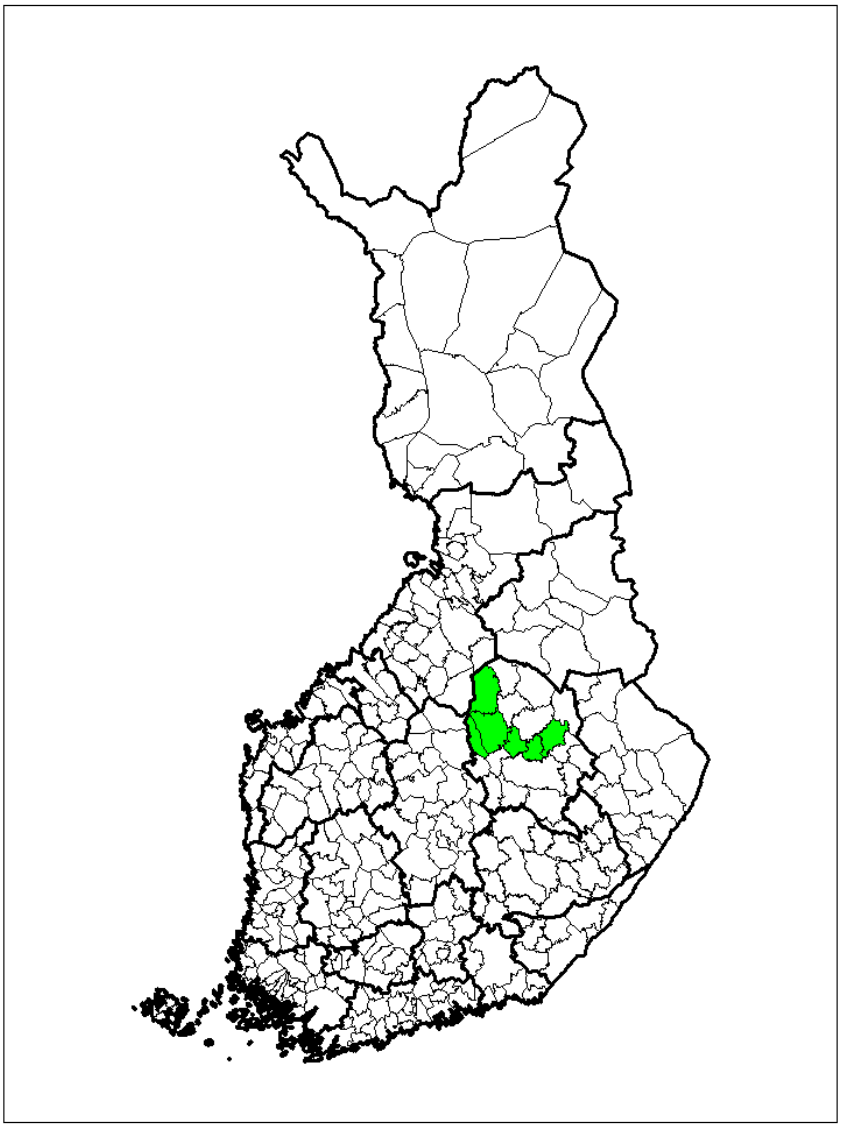
Hankkeessa olivat mukana maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimijat Keiteleen, Maaningan, Pielaveden ja Siilinjärven kunnista sekä Nilsiän kaupungista. Lisäksi Kiuruveden kaupunki oli mukana verrokkialueena alkukartoituksessa. Hankealueen työterveyshuollot vastasivat kehittämistoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta. Lisäksi suunnitteluvaiheen työpajatoimintaan osallistui maatalousyrittäjien työterveyshuollon sidosryhmien ja yhteistyötahojen jäseniä kyseisiltä alueilta.

Työterveyslaitoksen tilastotieteen asiantuntija Maria Hirvonen antoi tilastollista apua määrällisten aineistojen käsittelyssä, informaatikko Keijo Halonen auttoi tiedonhaussa ja tutkimusassistentti Tarja Kauppinen sekä järjestelmäasiantuntija Pirkko Halme käsikirjoituksen painoasuun saattamisessa. Melan asiantuntija Erkki Eskola toimitti Melan rekisteritietoihin perustuvia tilastoja hankealueelta.

Haluamme esittää lämpimät kiitokset kaikille kehittämishankkeeseen osallistuneille. Erityiskiitos kuuluu aktiivisille työterveyshuolloille ja maatalousyrittäjille. Ilman heitä tätä hanketta ei olisi pystytty toteuttamaan.

Kuopiossa 11.11.2011

Helena Länsimies-Antikainen, Paula Kontio ja Jukka Mäittälä



Kartta 1. Hankealue

TIIVISTELMÄ

Tässä raportissa kuvataan maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämishanketta (HAASTE), jonka tavoitteena oli kehittää maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä kattavuutta asiakaslähtöisesti. Hanke eteni prosessimaisesti vaiheiden kautta: alkukartoitus, kehittämistoimenpiteiden suunnittelu, kehittämistoimenpiteet ja loppuarviointi. HAASTE-hanke käynnistyi vuonna 2009 ja päättyi vuoden 2011 lopulla. Hankkeessa oli mukana neljä kuntaa ja kaksi kaupunkia Pohjois-Savon alueelta.

Alkukartoituksessa maatalousyrittäjiltä ja työterveyshuollon toimijoilta saaduista tuloksista nousi esille se, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimintaa on kehitettävä asiakaslähtöisemmäksi, vaikka työterveyshuollon antamiin terveydenhuollollisiin palveluihin oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Tulosten perusteella kehitettiin esitietolomake, jolla kartoitettiin maatalousyrittäjien sen hetkistä työtilannetta, työssä jaksamista ja yrittäjän tarpeista nousevia toiveita tulevalle tilakäynnille ja terveystarkastukselle. Lomakkeella kerättyjen tietojen perusteella tilakäynnit ja terveystarkastukset kohdistettiin asiakkaan sen hetkisiin tarpeisiin.

Alkukartoituksen yhteydessä kerättiin vaikuttaja-aineisto, jonka osallistujat olivat maatalouden sekä maatalousyrittäjien työterveyshuollon kansallisia vaikuttajia, viranhaltijoita, asiantuntijoita ja poliittisia päättäjiä. Kyseiset vaikuttajat näkivät, että vuoteen 2020 mennessä maatalousyrittäjien määrä vähenee edelleen ja tilakoko kasvaa voimakkaasti. Oletettavana pidettiin, että maatalousyrittäjien työterveyshuolto säilyy nykyisen mukaisena. Sairaanhoidon nähtiin olevan saumaton osa maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa tulevaisuudessa. Lisäksi työterveyshuollon palvelut nähtiin entistä joustavampina ja tarvelähtöisempinä.

Päätulokseksi hankkeessa nousi se, että kehittämistoimenpiteiden myötä maatalousyrittäjät kokivat pystyneensä vaikuttamaan tilakäynnin ja terveystarkastuksen sisältöön merkittävästi enemmän kuin aikaisemmin. Kaiken kaikkiaan maatalousyrittäjät olivat varsin tyytyväisiä työterveyshuollon palveluihin niin tilakäynnin kuin terveystarkastuksenkin suhteen. Kuitenkin merkittävänä yksittäisenä puutteena koettiin seurannan toimimattomuus.

Terveydenhoitajien loppuhaastattelussa myönteisenä uudistuksena koettiin hankkeessa kehitetty ja testattu esitietolomake, jonka käytettävyys arvioitiin pääosin hyväksi. Esitietolomakkeen avulla pystyttiin ohjaamaan tilakäyntiä ja terveystarkastusta enemmän maatalousyrittäjän tarpeisiin kohdistuviksi. Vaikka terveydenhoitajat kokivat tarpeisiin kohdistetun tilakäynnin hyväksi, nähtiin sen toteutuminen pitkälti resurssikysymyksenä.

Tämä kehittämishanke osoitti, että on tärkeää yhä edelleen kehittää maatalousyrittäjien hyvää työterveyshuoltokäytäntöä vastaamaan asiakkaan yksilöllisiin ja sen hetkisiin tarpeisiin. Yhtenä merkittävänä käytännön toimena on vuosittainen kontakti, jonka myötä myös työterveyshuollon antamien kehittämisehdotusten seuranta mahdollistuu. Tämä edesauttaa myös työterveyshuollon toimien vaikuttavuuden arviointia. Näihin haasteisiin on pystyttävä vastaamaan, jotta jatkossakin turvataan maatalousyrittäjän työhyvinvointi ja suomalaisen maatalouden säilyminen.

Asiasanat: maatalousyrittäjä; työterveyshuolto; palvelu; kehittäminen

SISÄLLYS

	INGRESSI	8
1	TAUSTA	9
1.1	Maatalousyrittäjyys Suomessa	10
1.2	*Maatalousyrittäjien työterveyshuolto*	11
1.3	Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa	13
1.4	Maatalousyrittäjien työterveys kehittämistyön kohteena Suomessa	14
2	HANKKEEN TAVOITTEET	16
3	TOTEUTUS	17
3.1	Alkukartoituksen toteutus	19
3.2	Kehittämistoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus	19
3.3	Mittarit ja aineistojen analyysi	21
3.4	Yksityiskohtia hankkeen käytännön toteutuksesta	23
4	TULOKSET	24
4.1	Alkukartoituksen tulosten yhteenveto	24
4.2	Vaikuttaja-aineiston tulokset	25
	4.2.1 Vaikuttajien haastattelujen tulokset	25
	4.2.2 Vaikuttajien kyselyn tulokset	27
	4.2.3 Yhteenveto vaikuttaja-aineiston tuloksista	33
4.3	Kehittämistoimenpiteiden tulokset	35
	4.3.1 Taustatiedot	35
	4.3.2 Kehittämistoimenpiteiden tulokset tilakäynnin osalta	39
	4.3.3 Kehittämistoimenpiteiden tulokset terveystarkastuksen osalta	52
	4.3.4 Kehittämistoimenpiteiden tulosten yhteenveto	58
4.4	Työterveyshoitajien loppuhaastattelu	59
5	POHDINTA	62
5.1	Kehittämishankkeen eettinen arviointi ja luotettavuus	64
5.2	Kehittämishankkeen onnistumisen arviointi	66
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	68
7	SUOSITUKSET	70
	LÄHTEET	71
	LIITTEET	74

INGRESSI

Maatalousyrittäjien työskentely ja elämäntapa ovat kokeneet mittavia muutoksia viimeisten vuosikymmenten aikana. Näitä muutoksia ovat esimerkiksi Euroopan Unionin (EU) tukipolitiikka, tilakoon suureneminen ja työvaiheiden koneellistuminen. Nämä muutokset luovat voimakkaita kehittämispaineita myös työterveyshuollon näkökulmasta. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon palvelujärjestelmä on rakennettu yli 30 vuotta sitten. Tämänhetkinen maatalousyrittäjien hyvä työterveyshuoltokäytäntö perustuu Työterveyslaitoksen vuonna 2000 (päivitetty 2007) julkaisemaan oppaaseen 'Hyvä työterveyshuolto-käytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa', joka täydentää 'Hyvä työterveyshuoltokäytäntö' –julkaisua sekä 'Terveystarkastukset työter-veyshuollossa' –julkaisua.

Tässä raportissa kuvataan Työterveyslaitoksen maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikön (Mytky) toteuttamaa kehittämis-hanketta (HAASTE), jonka tavoitteena oli edistää maatalousyrittäjien työterveyttä kehittämällä työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä kattavuutta asiakaslähtöisesti. Tässä yhteydessä kattavuus määriteltiin työterveyshuollon palveluiden sisällön kattavuuden näkökulmasta. Tavoitteena oli myös arvioida vallitsevia hyviä käytäntöjä sekä kehittää niitä edelleen. Keskeisenä lähtöajatuksena hankkeessa oli kysymys siitä, millaista maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluiden sisällön tulee olla, jotta se pystyy vastaamaan maatalousyrittäjien tarpeisiin mahdollisimman hyvin nyt sekä tulevaisuudessa.

HAASTE-hanke käynnistyi vuonna 2009 ja päättyi vuoden 2011 lopulla. Hankkeessa olivat mukana Keiteleen, Maaningan, Pielaveden ja Siilinjärven kunnat sekä Nilsiän kaupunki. Lisäksi Kiuruveden kaupunki oli mukana verrokkialueena alkukartoituksessa.

1 TAUSTA

Suomalaisessa maataloudessa on tapahtunut suuria muutoksia viimeisten vuosikymmenten aikana. Tilojen määrä on vähentynyt, tilakoko on kasvanut ja tuotanto on tehostunut sekä koneellistunut (Rissanen 2006). Samalla maatalousyrittäjien keski-ikä on noussut. Nuoria maatalousyrittäjiä on tullut toimialalle yhä vähemmän (Mela 2010). Nykyinen trendi näyttää siltä, että maatilojen määrä tulee vähenemään edelleen ja myös työvoima vähenee maataloudessa (Taattola ym. 2009). Kuitenkin kasvavan tilakoon ja suuren työmäärän vuoksi tiloilla tullaan tarvitsemaan jatkossa ulkopuolista urakoitsijaa tai palkattua työvoimaa joihinkin työvaiheisiin. Toisaalta tekniikka, koneellistuminen ja automatisointi lisääntyvät maataloustyössä. Näiden avulla työtä voidaan keventää ja fyysistä työmäärää vähentää. (Suutarinen 2009.)

Maataloustyö on luokiteltu yhdeksi riskialtteimmista ammateista, koska siihen liittyy runsaasti ammattitauteja sekä tapaturmia (Smallfield & Anderson 2008, Työsuojeluhallinto 2011). Maataloustyön kuormitustekijät koostuvat biologisista, kemiallisista, fysikaalisista, fyysisistä ja henkisistä tekijöistä (Notkola ym. 1990, Susitaival 1994). Maatalousyrittäjiä ovat kuormittaneet myös maatalouden rakennemuutos EU:iin liittymisen myötä, lisääntyneet kirjalliset työt ja maatalouden negatiivinen imago. Stressi on maatalousyrittäjän kokemana lisääntynyt viimeisen 10 vuoden aikana. (Suutarinen 2009.) Työuupumusasteisen väsymyksen on jo vuosia sitten todettu korostuvan vakavuudeltaan ja yleisyydeltään juuri maa- ja metsätalouden alalla (Kalimo & Toppinen 1997).

Ennalta arvaamattomat muutokset kannattavuudessa, rakennemuutosten voimistuminen ja henkisen kuormituksen lisääntyminen ovat lähitulevaisuuden voimakkaimpia muutostekijöitä suomalaisessa maataloudessa. Ikääntymisen katsotaan heikentävän maatalousyrittäjien jaksamista. Huonosti jaksavien maatalousyrittäjien osuuden odotetaan lisääntyvän lähitulevaisuudessa. (Suutarinen 2009.) Tämän vuoksi lääketieteen ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa tulisi huomioida vallitsevien maatalouden erityispiirteiden lisäksi myös tulevaisuuden maataloustyön erityispiirteet (Smallfield & Anderson 2008). On tärkeää tiedostaa, että tiedon antaminen ja riskianalyysit eivät yksistään ole vaikuttavia keinoja muuttaa ihmisten terveyskäyttäytymistä. Vaikuttamalla taustalla oleviin tekijöihin esimerkiksi maatalousyrittäjän asenteisiin, koettuihin sosiaalisiin normeihin ja fyysiseen ympäristöön, voidaan käyttäytymiseen vaikuttaa. (Colemont & Van den Broucke 2008.)

Maatalousyrittäjät ovat voineet ostaa työterveyshuollon palvelut vuodesta 1979 lähtien, jolloin työterveyshuoltolaki tuli voimaan. Lisäksi maatalousyrittäjille on erikseen säädetty toimintaa tukevia lakeja ja asetuksia. 1980-luvun alkupuolella maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa toteuttaville lääkäreille, terveydenhoitajille, fysioterapeuteille sekä maatalouden työolojen asiantuntijoina toimiville maatalousneuvojille luotiin koulutusohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriöön asetettiin kolme työryhmää, jotka julkaisivat

mietintönsä maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämisestä. Vuoden 1997 työryhmämuistioon perustuen tehtiin lakimuutokset Maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikön perustamisesta Työterveyslaitokseen. Tämä keskusyksikkö (Mytky) aloitti toimintansa vuoden 1999 alussa. (Taattola 2007.)

1.1 Maatalousyrittäjyys Suomessa

Suomen maaseudulla toimii kolmentyyppisiä yrityksiä: perustuotantotiloihin lukeutuvia maa- ja metsätaloustuotantoyrityksiä, monialaisia tiloja sekä yrityksiä, joilla ei ole kytkentöjä maatilaan. Monialaisilla tiloilla tarkoitetaan tiloja, jotka harjoittavat maatalouden ohella jotain muuta yritystoimintaa. Tällaista yritystoimintaa on esimerkiksi maatilamatkailu, koneurakointi sekä kuljetus- ja kiinteistöalan palvelut. Tilatoimintaan kytkeytymätöntä yritystoimintaa maaseudulla on esimerkiksi puun jalostuksen ja elintarvikealan yritystoiminta. Vuonna 2007 arvioitiin Suomen maaseudulla olevan noin 137 600 pienyritystä, joista puolet oli maatalousyrityksiä ja puolet muita pienyrityksiä. (Niemi & Ahlstedt 2009.)

Maatalousyrittäjien eläkelaki (MYEL) tuli voimaan 1.1.1970. Tämän lain mukaisen eläkevakuutuksen (MYEL-vakuutus) piiriin kuuluvat 18–67 -vuotiaat maa- ja metsätaloutta, kalastusta tai poronhoitoa itsenäisesti harjoittavat yrittäjät sekä heidän perheenjäsenensä. Maatilatalouden harjoittaja vakuutetaan, mikäli tilalla on viljeltyä maatalousmaata ja metsää vähintään viisi MYEL-hehtaaria. Metsänomistaja vakuutetaan, jos hän työskentelee merkittävästi omistamassaan metsässä. Kalastaja vakuutetaan yrittäjänä, jos häntä verotetaan kalastustulosta. Poronhoitajan työtulo määritellään lukuporojen ja poronhoitotyöpäivien perusteella. Vakuutus on pakollinen, mikäli edellä kuvatut ehdot täyttyvät. Kaikilla pakollisessa MYEL-vakuutuksessa olevilla on myös työtapaturmaturva MATA (maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslaki 1026/1981). MATAn mukaan korvataan maatalousyrittäjätyössä sattuneet tapaturmat ja näistä töistä aiheutuneet ammattitaudit. (Mela 5/08, Mela 2/10, www.mela.fi.)

Suomalaisessa maataloudessa on tapahtunut voimakkaita muutoksia kuluneina vuosikymmeninä. Vuonna 1970 MYEL-yritysten lukumäärä oli 232 000, kun vuoden 2010 lopussa yrityksiä oli 55 756. Tämä vastaa 24 prosenttia vuoden 1970 tasosta. Kuitenkin yritysten keskipinta-ala hehtaareina on kasvanut merkittävästi kyseisenä ajanjaksona. Vuonna 1971 peltojen keskipinta-ala oli 11,1 ha, kun vuonna 2010 samainen luku oli 39,1 ha. Vuonna 1971 metsien keskipinta-ala oli 36,1 ha ja vuonna 2010 tämä luku oli 59,1 ha. (Mela tilastot 31.12.2010.)

MYEL-vakuutettuja maatalousyrittäjiä oli vuoden 2010 lopussa 78 558, kun vuonna 1970 vakuutettujen lukumäärä oli 400 000. Vuonna 2010 MYEL-vakuutetuista noin 67 prosenttia oli miehiä, kun vuonna 1970 miesten ja naisten osuus jakautui lähes tasan. (Mela tilastot 31.12.2010.) Vuodesta 1970 maatalousyrittäjien ikärakenne on vanhentunut tasaisesti. Kun vuonna 1970 yli 64-vuotiaita MYEL-piiriin (sisältää myös eläkkeellä olevat) kuuluvia henkilöitä oli 4 100 ja alle 40-vuotiaita 106 100, oli vuonna 2008 yli 64-vuotiaita 137 400 ja alle 40-vuotiaita 18 100 (Mela 2010). Vuonna 2009 lähes puolet MYEL-

vakuutetuista maatalousyrittäjistä oli 50-vuotiaita tai sitä vanhempia (Suutarinen 2009).

Suomen liittyessä Euroopan Unioniin vuonna 1995 suomalaisia yli yhden hehtaarin suuruisia tukea hakeneita tiloja oli 95 562. EU-jäsenyyden aikana vuoteen 2008 mennessä tilojen määrä oli laskenut yli 30 prosenttia eli tuolloin jäljellä oli 65 292 tilaa. Maataloustoimintansa lopettaneita tiloja oli eniten Itä-Suomen alueella (35 %) ja vähiten Väli-Suomessa (31 %). (Niemi & Ahlstedt 2009.) Kun pieniä alle 10 ha suuruisia MYEL-tiloja vuonna 1990 oli 35 100, vuonna 2008 niitä oli enää 7 300. Sitä vastoin yli 50 ha tilojen määrä oli kasvanut 1990-luvun 1500:sta 12 100:aan. Tilojen määrä oli vähentynyt mutta tilakoko oli kasvanut. (Mela 2010, Niemi & Ahlstedt 2009.)

Myös maatilojen eri tuotantosuuntien määrä on muuttunut EU-jäsenyyden aikana siten, että kotieläintilat ovat vähentyneet ja kasvintuotantotilat lisääntyneet. Maidontuotantotilat ovat vähentyneet, mutta niiden keskimääräiset eläinmäärät kasvaneet. Tähän on osaltaan vaikuttanut se, että vuonna 2008 päätettiin EU:ssa uudistaa alueen maatalouspolitiikkaa. Maitokiintiöjärjestelmä päätettiin ajaa alas ja tuotantorajoitteita purkaa siten, että viljelijät pystyisivät vastaamaan markkinoiden kysyntään paremmin. Hintamuutokset maailmanmarkkinoilla vaikuttavat myös Suomen maatalouden kannattavuuteen. Esimerkiksi vuonna 2008 maataloustulo laski noin 15 % ollen tuolloin koko EU-jäsenyysajan alhaisin. (Niemi & Ahlstedt 2009.)

1.2 Maatalousyrittäjien työterveyshuolto

Suomessa oli kesäkuun lopussa vuonna 2011 Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen (Mela) tilastoissa kaikkiaan 77 167 MYEL -vakuutettua henkilöä. Heistä 39 % kuului työterveyshuollon piiriin.

Työterveyshuollon tavoitteena on yhteistyössä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon kanssa edistää työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työyhteisön toimintaa sekä työntekijän terveyttä ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa ja ehkäistä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. (ks. www.finlex.fi, Työterveyshuoltolaki 2001.) Työterveyshuollon toimintaa ja kustannusten korvaamista säätelee työterveyshuoltolaki (1383/2001) sekä monet muut lait, kuten työturvallisuuslaki (738/2002), laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojelutoiminnasta (44/2006) sekä sairausvakuutuksen korvauksia koskeva lainsäädäntö (1224/2004, 1338/2004). Työterveyshuoltolakikokoelma sisältää valtioneuvoston asetuksen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (1484/2001) ja valtioneuvoston asetuksen terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001). (www.finlex.fi.)

'Hyvä työterveyshuoltokäytäntö' -käsite otettiin käyttöön vuonna 1995 tulleen korvauskäytäntöuudistuksen myötä. Ensimmäinen soveltamisopas julkaistiin vuonna 1997. Hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteet ovat lainmukaisuus, näyttöön perustuvan tiedon käyttö, asiakaskeskeisyys, yhteistyö ja

yhteistoiminta, suunnitelmallisuus, laatu ja vaikuttavuus, monitieteinen ja -ammatillinen toiminta, ammatillinen pätevyys ja riippumattomuus sekä eettisyys ja luottamuksellisuus. (Manninen ym. 2007.) Vuonna 2000 julkaistiin 'Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa' -opas soveltaen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteita. Tämä opas päivitettiin vuonna 2007.

Hyvällä työterveyshuoltokäytännöllä tarkoitetaan työterveyshuoltolaissa mainittuja työterveyshuollon järjestämiseen, toteuttamiseen ja kehittämiseen liittyviä periaatteita yhdistettynä työterveyttä koskevaan tietämykseen ja kokemukseen. Hyvien käytäntöjen perusta muodostuu lainsäädännön soveltamisesta käytäntöön yhdessä parhaimman tutkimustiedon ja työterveyshuoltoon kerätyn tiedon tehokkaalla hyväksikäytöllä. Tämä merkitsee käytännössä sitä, että työterveyshuolto tekee oikeat asiat oikealla tavalla. Oikeat asiat tarkoittavat pätevää toiminnan sisältöä; toiminnan kohdentamista tärkeimpiin työterveyskysymyksiin, parhaita menetelmiä ja parasta tietämystä käyttäen sekä sitä kautta tavoiteltuja työterveysvaikutuksia tuottaen. Oikeat toimintatavat tarkoittavat hyvin suunniteltuja ja toimivia, kustannusvaikuttavia toimintaprosesseja. Niitä toteutetaan oikein, kun ne tehdään tarvelähtöisesti, oikea-aikaisesti ja kustannustehokkaasti. (Pasternack & Husman 2007.)

Myös maatalousyrittäjien työterveyshuollon tehtävänä on huolehtia työ- ja toimintakyvyn sekä terveyden edistämisestä ja tukemisesta työvuosien aikana. Työterveyshuollosta yrittäjä saa tukea työssä jaksamiseen ja työperäisten sairauksien ennaltaehkäisyyn. Myös työkykyä ylläpitävän toiminnan tukeminen ja kuntoutukseen ohjaaminen kuuluvat työterveyshuollon tehtäväkenttään. Työterveyshuollon tavoitteena on tukea ja vahvistaa maatalousyrittäjän työn sekä työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. (Kinnunen & Eskola 2009.)

Maatalousyrittäjien työterveyshuoltopalvelut tuotetaan pääosin terveyskeskusten työterveysyksiköissä. Terveyskeskusten työterveys-yksiköiden keskeisiä ongelmia palveluntuottajina ovat yksiköiden pienuus ja henkilöstön osa-aikaisuus varsinkin haja-asutusalueilla. (Pulkkinen-Närhi 2007.) Terveyskeskusten riittämättömät resurssit ovat heijastuneet erityisesti tilakäyntien määrään ja tiheyteen. Vuoden 2003 sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämietintöön perustuen säädettiin laki maatalousyrittäjien työterveyshuollon tilakäyntirekisterin perustamisesta Maatalousyrittäjien eläkelaitokseen vuoden 2005 alusta lähtien. Tavoite on ollut lisätä tilakäyntien määrää sekä maatalouden asiantuntijoiden osallistumista tilakäynneille ja työolojen kehittämisehdotusten laadintaan. (STM 2003, Taattola 2007.)

Työterveyshuoltopalveluiden kustannusten korvaamiskäytäntöä ohjaava laki uudistui 1.1.2009 alkaen kattamaan julkisten palveluiden kanssa samoin ehdoin myös yksityisesti tuotetut maatalousyrittäjien työterveyspalvelut. Maatalousyrittäjällä on mahdollisuus ostaa yleislääkäritasoiset sairaanhoitopalvelut ennalta ehkäisevän työterveyshuollon lisäksi.

1.3 Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa

Maatalousyrittäjien hyvällä työterveyshuoltokäytännöllä tavoitellaan laatua ja yhdenmukaista toimintaa. Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti maatalouden työterveyshuollon palveluista tiedotetaan maatalousyrittäjille. Palveluita markkinoidaan suoraan yrittäjille sekä yhteistyö- ja sidosryhmien kautta. Palveluista sovittaessa tehdään kirjallinen työterveyshuoltosopimus ja tilakohtainen työterveyshuollon toimintasuunnitelma, jota täydennetään tilakäynnin perusteella. (Kinnunen ym. 2007.)

Maatalouden työterveyshuollon keskeisiä toimintoja ovat työoloselvitys eli tilakäynti sekä terveystarkastus. Tilakäynnillä havainnoidaan työtä, työoloja ja työn terveysvaaroja ja kuormitustekijöitä. Kuormitustekijät voivat olla psyykkisiä ja sosiaalisia, fyysisiä, kemiallisia, biologisia tai tapaturmavaaroja. Tilakäynniltä saatujen tietojen pohjalta tehdään johtopäätöksiä keskeisistä terveysvaaroista sekä annetaan korjausehdotuksia työympäristöön liittyen. Tässä yhteydessä annetaan neuvontaa ja ohjausta tilan työntekijöiden ja työyhteisön terveyteen liittyen. Tilakäynnin avulla muodostetaan kokonaisvaltainen käsitys tilasta työpaikkana, sen vaaratekijöistä ja riskeistä sekä henkilöstön kuormittumisesta työssä. (Kinnunen ym. 2007.)

Tilakäynnillä tehtävän kokonaisvaltaisen perusselvityksen lisäksi voidaan tilalle tehdä suunnattuja tilakäyntejä ja erityisselvityksiä. Suunnatulla tilakäynnillä vaara- tai kuormitustekijöitä tarkastellaan erillisinä kokonaisuuksina. Erityisselvityksessä asiantuntija arvioi näitä tekijöitä työn ja terveyden välisessä vuorovaikutuksessa esimerkiksi yksilön sairastumisalttiutta tai oirehdintaa selvitettäessä. (Kinnunen ym. 2007.)

Työterveyshuollon ammattihenkilöt vastaavat tilakäynnistä ja konsultoivat tarvittaessa työterveyshuollon asiantuntijoita. Tilakäynti tehdään uusille työterveyshuollon palvelut ostaville tiloille ja jatkossa vähintään neljän vuoden väliajoin. Tilakäyntien välillä tietoja päivitetään terveystarkastuksen yhteydessä tehtävän työolohaastattelun avulla. Työolohaastattelussa keskustellaan tilalla tapahtuneista muutoksista työssä, työoloissa ja työmenetelmissä. (Kinnunen ym. 2007.)

Terveystarkastusten tavoitteena on henkilön työ- ja toimintakyvyn arvioiminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä työssä esiintyvien altisteiden ja vaaratekijöiden aiheuttaminen oireiden ja sairauksien tutkiminen. Terveystarkastusten sisältö määräytyy yksilön terveydellisistä tarpeista, iästä ja riskitekijöistä riippuen ja toteutetaan 1–2 vuoden välein. Työn ja työolojen lisäksi terveystarkastuksessa kiinnitetään huomiota yksilön työkykyyn, terveystottumuksiin ja elintapoihin. (Kinnunen ym. 2007.)

Hyvän työterveyshuollon käytännön mukaisesti työterveyshuolto osallistuu maatalousyrittäjien työkykyä ylläpitävään toimintaan oman osaamisalueensa keinoin. Työterveyshuollon tehtävänä on myös kuntoutustarpeen arviointi, neuvonta ja ohjaaminen. Ensiapuvalmiuden tarpeen työterveyshuollon ammattihenkilö määrittelee tilakohtaisesti. Erillisellä sopimuksella maatalousyrittäjä voi sopia työterveys-painotteisen sairaanhoidon palveluista työterveyshuollon ohessa.

Työterveyshuollon tehtävänä on myös toimia maatalouden työterveyshuollon yhteistyöryhmän koolle kutsujana. (Kinnunen ym. 2007.)

1.4 Maatalousyrittäjien työterveys kehittämistyön kohteena Suomessa

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämisellä on mittavat perinteet. Maatalousyrittäjien terveyttä ja työterveyttä on pyritty edistämään jo vuosia muun muassa keräämällä tutkimustietoa hyödyntämään työterveyshuollon kehittämistä. Nämä tutkimukset ovat suuntautuneet lähinnä maatalousyrittäjien terveyteen, työkykyyn ja työympäristöön liittyviin tekijöihin (Rissanen 2006). Maatalousyrittäjien työterveyshuollon toiminnan suunnittelemiseksi tehtiin mittavat työterveyshuollon kokeilut seitsemässä kunnassa sekä laajat kyselytutkimukset maatalousyrittäjien työoloista ja terveystarpeista vuosina 1979 ja 1982. Kokeilutoiminnan ja siihen yhdistettyjen tutkimusprojektien myötä maatalousyrittäjien työterveyshuolto käynnistyi kokonaisuudessaan vuonna 1985 ja toiminnan ohjeistusta uusittiin jo vuonna 1989 nykyiseen muotoonsa. (Vohlonen ym. 1983, 1985, Elo ym. 1985, Notkola ym. 1990.)

1990–luvulla maatalousyrittäjien terveydentilaa ja työkykyä selvitettiin edelleen laajassa tutkimuksessa, jossa oli mukana yli 3000 maatalousyrittäjää. Tulosten mukaan yrittäjät kokivat terveydentilansa muita ammattiryhmiä huonommaksi. Naisilla oli merkittävästi enemmän pitkäaikaissairauksia ja miehillä selkäkipuja kuin muissa ammateissa työskentelevillä. Myös työhön liittyvät hengitysoireet, käsi-ihottumat ja työtapaturmat olivat muita ryhmiä yleisimpiä maatalousyrittäjillä. Tutkimuksessa mukana olleista maatalousyrittäjistä 44 % kuului työterveyshuoltoon. Asiakkaiden näkökulmasta työterveyshuollon maatalousalan asiantuntemus ja henkilöstöresurssit olivat puutteellisia. (Susitaival 1994.)

Erilaiset tutkimushankkeet jatkuivat ja esimerkiksi 1990-luvun lopulla selvitettiin lypsykarjatilojen isäntien sopeutumista EU-isänniksi vuosina 1997–2001. Tulosten mukaan EU-maatalouspolitiikka oli lisännyt työmäärää, henkistä painetta ja tulevaisuuden epävarmuutta. Toisaalta politiikan muutos saattoi olla myös alkusysäys ja innoittaja laajentamiselle. (Leskinen 2004.) 'Työterveys ja maatalous Suomessa 2004' -tutkimuksessa selvitettiin puolestaan maatalousyrittäjien terveydentilaa, työkykyä, työoloja, sairauksia ja kokemuksia työterveyshuollosta. Tuloksista ilmeni, että esimerkiksi maatilojen tuotantorakennusten ilmanvaihdon suunnittelussa oli puutteita ja vain neljäsosa hyödynsi neuvontajärjestön (ProAgrian) asiantuntemusta ilmanvaihdon suunnittelussa. Terveydentilan osalta alle 45-vuotiaiden naisten psyykkinen oireilu oli runsaampaa kuin samanikäisillä maatalousyrittäjämiehillä tai muissa ammateissa toimivilla naisilla. Pitkäaikaissairastavuus oli maatalousyrittäjillä yleisempää kuin muulla työssäkäyvällä väestöllä. Tapaturmat olivat yhtä yleisiä kuin vuonna 1992. Erityisesti työstökoneiden käyttö oli aiheuttanut paljon tapaturmia. Viidesosa tapaturmista aiheutti yli kuukauden poissaolon työstä. (Rissanen 2006.)

Maatalousyrittäjien työtervettä on pyritty edistämään myös 2000-luvulla erilaisilla hankkeilla. Vuonna 2002 raportoitiin tutkimuskokeilusta, jossa selvitettiin täysvaltaistetun ryhmätoiminnan vaikutusta maatalouden työterveyshuollon tilakäyntien tuloksellisuuteen lypsykarjatiloilla. Keskeisenä tuloksena havaittiin, että ryhmätilakäynneille osallistuneet yrittäjät toteuttivat aktiivisemmin työolokorjauksia tiloillaan, kuin yksilötilakäynneille osallistuneet yrittäjät. Toisaalta ryhmätilakäyntien tekeminen vaati työterveyshuoltohenkilöstöltä enemmän ryhmätyötaitoja. Ryhmätilakäyntien sopiminen oli työläämpää ja ryhmien vetäminen todettiin vaativaksi, vaikkakin tämä uusi työmuoto koettiin työtä rikastuttavaksi. (Heikkonen 2002.) Vuonna 2006 aloitettiin kehittämishanke, jossa tehtävänä oli suunnitella ja kokeilla verkostotoimintaan perustuvaa maatalouden alueellista työterveydenhuollon toimintamallia. Hankkeessa toiminta perustui verkostoa vetävään keskukseen ja kentällä toimivaan verkostoon. Toteutettu lyhyt interventio osoitti, että verkostoyhteistyöllä on saatavissa positiivisia vaikutuksia maatalousyrittäjien työterveyshuoltopalveluihin. Verkosto muun muassa vähentää palvelujen haavoittuvuutta, turvaa palvelujen saatavuutta, yhtenäistää toimintaa ja parantaa laatua. (Virokannas & Peltomäki-Vastamaa 2008.)

Samoihin aikoihin havaittiin Melan tilakäyntirekistereistä saatujen tietojen perusteella, että tilakäyntiväli oli keskimäärin 6–7 vuotta. Käyntien tehostamiseksi säädettiin maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1415/2006) 13 ja 17 §:n määräaikaiset muutokset (2007–2009), jonka perusteella Melan tuli olla yhteydessä työterveyshuollon palveluntuottajaan ja huolehtia tilakäynnin toteutumisesta. Kesällä 2009 tehtiin selvitys, jossa arvioitiin miten lain väliaikainen muuttaminen oli vaikuttanut moniammatillisesti toteutettujen tilakäyntien ja maatalouden asiantuntijan yksin tekemien tilakäyntien määrään sekä tilakäyntien toimivuuteen ja vaikuttavuuteen. Tulokset osoittivat, että maatalouden asiantuntijan yksin tekemät tilakäynnit suuntautuivat pääosin pienille kasvi- ja viljatiloille. Nämä tilakäynnit vastasivat osittain sisällöllisesti hyvää työterveyshuoltokäytäntöä, vaikka terveydellisten merkitysten arviointi ja niihin liittyvien toimenpide-ehdotusten antaminen jäi työterveyshuollon tehtäväksi. Kuitenkin moniammatillisesti toteutettu tilakäynti koettiin laaja-alaisemmaksi ja tavoiteltavaksi toimintatavaksi. (Pesonen ym. 2009.)

Vaikka maatalousyrittäjien työterveys on ollut aktiivisena kehittämiskohteena, ollaan edelleen tilanteessa, jossa maatalousyrittäjien työterveyshuoltopalveluja tulee kehittää muun muassa vastaamaan paremmin kunkin yksilöllisiä tarpeita. Tässä nyt raportoitavassa kehittämishankkeessa tämä ajatus oli toimintaa ohjaavana tekijänä.

2 HANKKEEN TAVOITTEET

HAASTE-hankkeen tavoitteena oli kehittää työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä sisällöllistä kattavuutta asiakaslähtöisesti. Tavoitteena oli lisäksi kriittisesti arvioida vallitsevia hyviä käytäntöjä sekä edelleen kehittää niitä. Toiminnan sisällöllisten tavoitteiden lisäksi hankkeessa kokeiltiin keinoja työterveyshuoltopalvelujen ostamisen lisäämiseksi. Hanke eteni prosessimaisesti vaiheiden kautta: alkukartoitus, kehittämistoimenpiteiden suunnittelu, kehittämistoimenpiteet ja arviointi.

Vaihe 1 *Alkukartoitus*

Tämän vaiheen tarkoituksena oli kuvata maatalousyrittäjien sekä työterveyshuollon toimijoiden käsityksiä työterveyshuoltopalveluiden toteutumisesta hankkeen käynnistymisajankohtana. Lisäksi luotiin katsaus maatalousyrittäjien työterveyshuollon tulevaisuuden näkymiin kansallisten vaikuttajien (maatalouden sekä maatalousyrittäjien työterveyshuollon vaikuttajia, viranhaltijoita, asiantuntijoita ja poliittisia päättäjiä) tuottaman aineiston avulla.

Alkukartoituksen yksilöidyt tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

1. Miten tämänhetkinen maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisältö ja kattavuus kuvautuvat työterveyshuollon toimijoiden ja maatalousyrittäjien näkökulmista tarkasteltuna?
2. Miten maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa tulee kehittää?
3. Millaisia kehittämistarpeita tulosten pohjalta on nähtävissä?
4. Millaisena maatalouden vaikuttajat näkevät suomalaisen maatalouden tilan, maatalousyrittäjien arjen sekä maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteutumisen? Millaisena vaikuttajat olettavat näiden teemojen tulevaisuudessa näyttäytyvän?

Vaihe 2 *Kehittämistoimenpiteiden suunnittelu ja kokeilu*

Tämän vaiheen tarkoituksena oli alkukartoituksen pohjalta suunnitella kehittämistoimenpiteet sekä kokeilla kehittämistoimenpiteitä hankealueella. Lisäksi tavoitteena oli arvioida kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta.

Keskeiset kysymykset kehittämistoimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa olivat:

1. Millä konkreettisilla toiminnan muutoksilla vastataan maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämistarpeisiin?
2. Miten maatalousyrittäjät kokivat hankkeessa tehdyt toimenpiteet ja miten vaikuttavia ne olivat maatalousyrittäjien näkökulmasta?

Vaihe 3 *Arviointi*

Tämän vaiheen tarkoituksena oli analysoida ja arvioida kehittämistoimenpiteiden kokeilussa kerättyä tietoa. Lisäksi tässä vaiheessa kerättiin kehittämistoimenpiteisiin osallistuneiden työterveyshoitajien kokemuksia hankkeen kehittämistoimenpiteistä sekä niiden vaikutuksista omaan toimintaan maatalousyrittäjien työterveyshuollossa.

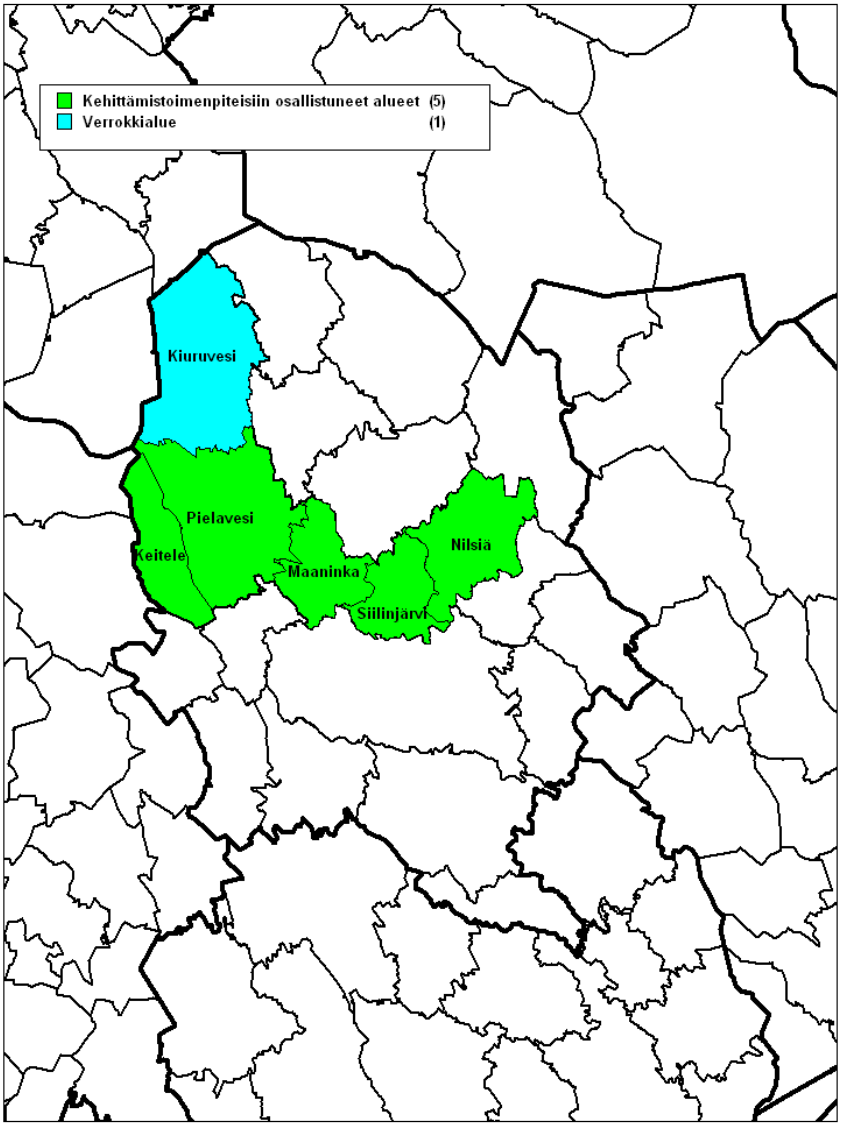
3 TOTEUTUS

HAASTE-hanke käynnistyi alkuvuodesta 2009 ja päättyi vuoden 2011 lopulla. Hankkeessa olivat mukana Keiteleen, Maaningan, Pielaveden ja Siilinjärven kunnat sekä Nilsiän kaupunki. Lisäksi Kiuruveden kaupunki oli mukana verrokkialueena alkukartoituksessa.

Hanke toteutettiin Työterveyslaitoksen maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikössä Mytkyssä. Hankkeessa työskenteli projektipäällikkö ja työterveyshuollon asiantuntija, joiden tehtävänä oli vastata hankkeen suunnittelusta, toteutuksesta ja raportoinnista. Projektipäällikkönä toimi Helena Länsimies-Antikainen, TtT ja työterveyshuollon asiantuntijana Paula Kontio, tth, terveystieteiden yo. Projektipäällikkönä toimi hankkeen alusta joulukuuhun 2009 Satu Jäntti, TtT. Hankkeen vastuullisena johtajana toimi Mytkyn kehittämispäällikkö Jukka Mäittälä, FM. Projektipäällikkö Satu Jäntti vastasi alkukartoituksen tulosten analyysistä ja raportoinnista sekä vaikuttaja-osion aineistonkeruusta sekä näiden haastattelujen analyysistä. Projektipäällikkö Helena Länsimies-Antikainen vastasi vaikuttajaosion kyselyaineiston analyysista ja raportoinnista sekä kehittämistoimenpiteiden analyysistä ja raportoinnista sekä loppuraportin laatimisesta. Asiantuntija Paula Kontio vastasi aineistonkeruusta koko hankkeeseen liittyen sekä toimi yhdyshenkilönä työterveyshuollon toimijoille. Hankkeessa julkaistiin väliraportti, joka kuvaa yksityiskohtaisesti hankkeen suunnittelu- ja alkukartoitusvaiheet, vaikuttaja-aineistoon perustuva osaraportti sekä nyt julkaistu loppuraportti.

HAASTE-hankkeessa toimi projektiryhmä, joka osallistui hankkeen suunnitteluun ja antoi asiantuntija-apua. Projektiryhmään kuuluivat hankkeen vastuullinen johtaja, projektipäällikkö ja työterveyshuollon asiantuntija sekä seuraavat Työterveyslaitoksen asiantuntijat: Pirjo Manninen (dosentti, teemajohtaja, ylilääkäri), Birgitta Kinnunen (YTM, tutkija), Kirsti Taattola (MMM, vanhempi asiantuntija), Anne Torpström (LL, erikoislääkäri), Hanna Hakulinen (TtM, projektipäällikkö) ja Pirjo Pulkkinen-Närhi (HM, kehittämispäällikkö). Lisäksi Työterveyslaitoksen tilastotieteen asiantuntija Maria Hirvonen antoi tilastollista apua määrällisten aineistojen käsittelyssä.

Hankkeessa olivat mukana maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa tekevät tahot Keiteleen, Maaningan, Pielaveden ja Siilinjärven kunnista sekä Nilsiän kaupungista. Lisäksi Kiuruveden kaupunki oli mukana verrokkialueena alkukartoituksessa. Hankealueen työterveyshuollot vastasivat kehittämistoimenpiteiden käytännön toteuttamisesta. Lisäksi suunnitteluvaiheen työpajatoimintaan osallistui sidosryhmien ja yhteistyötahojen jäseniä kyseisiltä alueilta.



Kartta 2. Hankealue

3.1 Alkukartoituksen toteutus

Hankkeen alkukartoituksen asiakaskysely lähetettiin maaliskuussa 2009 pilottialueen eli Keiteleen, Maaningan, Pielaveden ja Siilinjärven maatalousyrittäjille (N=1135) sekä verrokkialueen eli Kiuruveden (N=743) maatalousyrittäjille. Nilsiä ei ollut mukana alkukartoituksessa, koska Nilsiän työterveyshuoltoyksikkö liittyi vasta vuonna 2010 hankealueeseen Siiliset peruspalvelukeskuksen perustamisen myötä. Näin ollen kokonaisotos kyselyssä oli 1878 MYEL-vakuutettua maatalousyrittäjää. Kysely ja saatekirje postitettiin Melan toimesta. Kyselylomake lähetettiin loppukeväästä 2009 toistamiseen niille, jotka eivät olleet vastanneet ensimmäiseen kyselyyn. Lomakkeita palautui yhteensä 406, jolloin vastausprosentiksi muodostui 22 %.

Hankealueen maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa tekevät toimijat (N=28) teemahaastateltiin osana alkukartoitusta. Aluksi haastateltiin jokaisen hankealueen työterveyshuollon vastuullinen työterveyshoitaja ja kartoitettiin kaikki henkilöt, jotka työskentelevät maatalousyrittäjien työterveyshuollossa. Näin haastateltaviksi valikoitui työterveyshoitajien ja lääkäreiden lisäksi fysioterapeutteja, psykologeja, osastosihteereitä tai terveyskeskusavustajia ja maatalouden asiantuntijoita. Haastattelut toteutettiin kevään 2009 aikana. Siilinjärvi-Maaningan työterveyshuollosta haastateltiin 11, Pielavesi-Keiteleen työterveyshuollosta 9 ja Kiuruveden työterveyshuollosta 8 henkilöä.

Alkukartoituksen osana luotiin katsaus maatalousyrittäjien työterveyshuollon tulevaisuuden näkymiin kansallisten vaikuttajien tuottaman tulevaisuusaineiston avulla. Aineisto muodostui vaikuttajien haastatteluista ja kyselystä. Tämä asiantuntijaraati koostui maataloudesta sekä maatalousyrittäjien työterveyshuollosta vastaavista vaikuttajista, viranhaltijoista, asiantuntijoista ja poliittisista päättäjistä. Mukana oli vastaajia eri puolilta Suomea. Haastattelu toteutui keväällä 2009 ja kyselykierros talvella 2009–2010. Haastatteluun osallistui 18 asiantuntijaa ja kyselyyn heistä vastasi 13.

3.2 Kehittämistoimenpiteiden suunnittelu ja toteutus

Kehittämistoimenpiteet eli interventiot suunniteltiin alkukartoituksen perusteella yhteistyössä työterveyshuollon toimijoiden, heidän sidosryhmiensä ja Työterveyslaitoksen asiantuntijoista muodostetun projektiryhmän kanssa. Tässä tavoitteena oli kehittää toiminnan perustana olevat ydinprosessit (tilakäynti, terveystarkastus) entistä asiakaslähtöisemmiksi. Näkyvin toimi oli maatalousyrittäjille ennen tilakäyntiä lähetettävä esitietolomake (Liite 1), joka kehitettiin hankkeessa. Tällä lomakkeella kartoitettiin maatalousyrittäjien tarpeita ja toiveita koskien tilakäyntiä ja terveystarkastusta. Lisäksi kaikissa toimipaikoissa otettiin käyttöön standardoidut lomakkeet työvälineiksi terveystarkastuksiin: alkoholinkäytön riskikysely (Audit), työuupumusta kartoittava kysely (Bergen Burnout Indicator 15, BBI–15) ja Työkykyindeksi (TKI).

Kehittämistoimenpiteitä kokeiltiin Keiteleellä, Maaningalla, Nilsiässä, Pielavedellä ja Siilinjärvellä. Kehittämistoimenpiteet käynnistyivät vuoden 2010 alussa ja päättyivät toukokuun 2011 lopussa. Mukaan otettiin MYEL-vakuutetut maatalousyrittäjät, joiden tilalle oli vakiintuneen käytännön mukaisesti suunniteltu tehtäväksi tilakäynti. Lisäksi kriteerinä oli aikaisempi kokemus tilakäynnistä ja terveystarkastuksesta.

Työterveyslaitoksen interventiotutkimusaineisto kerättiin ennen hankkeen aikana toteutettua tilakäyntiä ja mahdollista terveystarkastusta lomakehaastattelulla sekä näiden jälkeen postikyselynä. Käytetyt lomakkeet olivat molemmissa vaiheissa identtiset. Lomakehaastattelussa kerättiin tietoa yrittäjien aikaisemmista kokemuksista työterveyshuoltopalveluista. Postikyselyssä kerättiin tietoa ja kokemuksia nyt tehdyistä tilakäynnistä ja terveystarkastuksesta. Lopuksi hankkeessa mukana olleet työterveyshoitajat haastateltiin. Näissä haastatteluissa kerättiin tietoa työterveyshoitajien kokemuksista hankkeen kehittämistoimenpiteistä.

KEHITTÄMISTOIMENPITEIDEN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

1. Työterveyshuollosta lähetettiin esitietolomake, saate ja palautuskuori ennen suunniteltua tilakäyntiä jokaiselle tilalla työskentelevälle MYEL -vakuutetulle henkilölle.

2. Kun esitietolomake palautui työterveyshuoltoon tai se käytiin puhelimessa läpi, sovittiin esitietojen perusteella tilakäynnin ajankohta ja toteuttajat. Samalla kysyttiin suullinen lupa yhteystietojen antamiseksi TTL:lle HAASTE-hankkeen aineistonkeruuta varten.

3. HAASTE-hankkeen asiantuntija haastatteli tilan MYEL-vakuutetut henkilöt heille sopivana ajankohtana tilalla (ennen-vaihe).

4. Työterveyshuolto toteutti tilakäynnin ja mikäli maatalousyrittäjä halusi myös terveystarkastuksen, tilakäynnin yhteydessä annettiin terveystarkastukseen liittyvät lomakkeet ja palautuskuori.

5. Kun terveystarkastukseen liittyvät lomakkeet palautuivat työterveyshuoltoon, sovittiin terveystarkastuksen ajankohta ja toteuttaja/-t esitietojen perusteella puhelimitse.

7. Tilakäyntipalaute annettiin terveystarkastuksen yhteydessä tai jos tarkastusta ei tehty, palaute postitettiin tilalle mahdollisimman pian.

8. TTL postitti maatalousyrittäjille kyselylomakkeen tilakäynnin ja/tai terveystarkastuksen jälkeen noin 1 kk kuluttua (jälkeen-vaihe).

3.3 Mittarit ja aineistojen analyysi

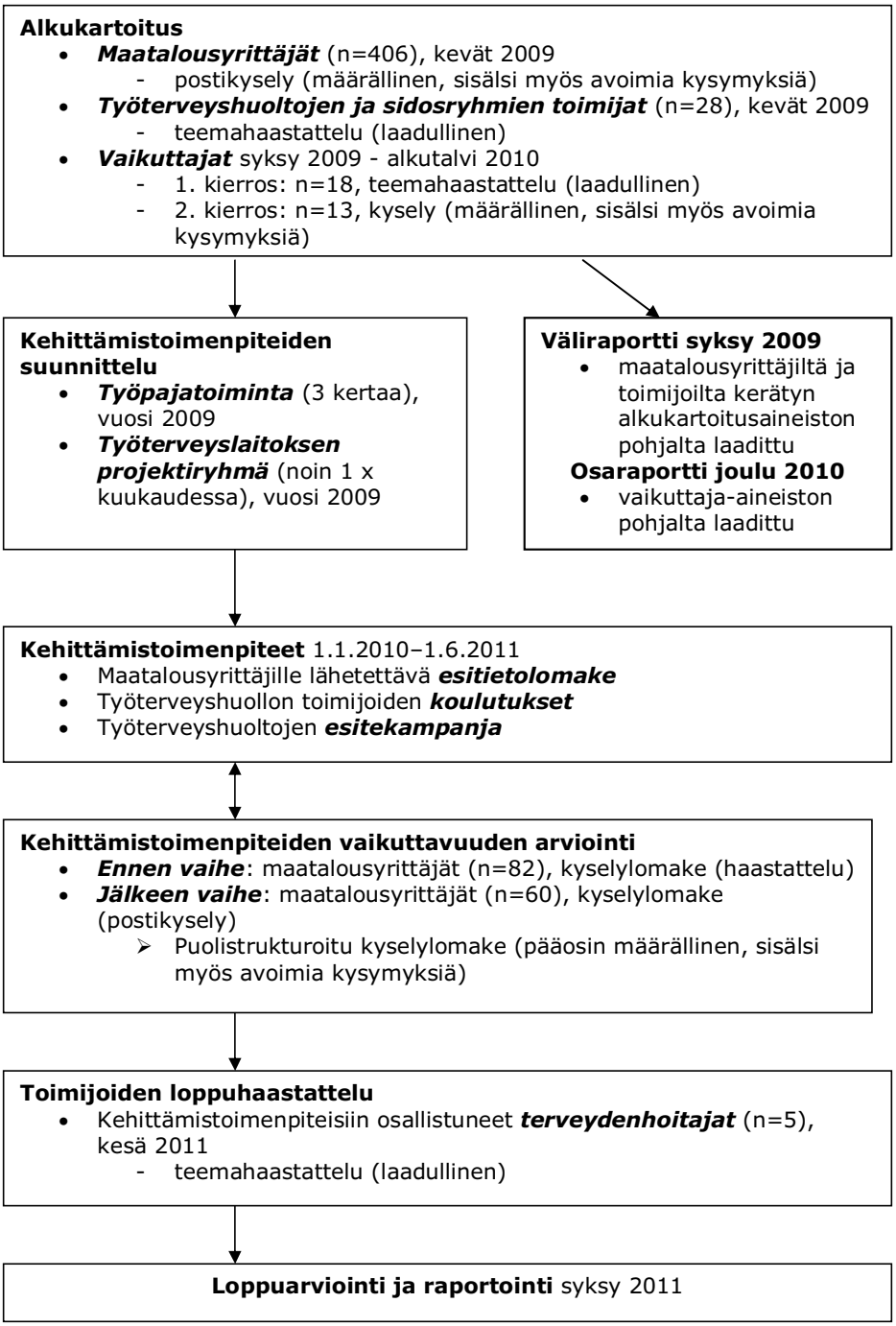
Hankkeessa käytetyt mittarit (esim. kyselylomakkeet) kehitettiin tätä hanketta varten. Kaikki käytetyt mittarit saatekirjeineen ja tiedotteineen ovat raportin liitteinä (Liitteet 2-4). Mittareiden kehittämiseen osallistui Työterveyslaitoksen asiantuntijoista koostunut projektiryhmä. Lisäksi työpajoihin osallistuneet moniammatilliset yhteistyötahot ja sidosryhmien jäsenet kommentoivat ja ideoivat mittareita niiden suunnitteluvaiheessa. Mittareiden kehittämistyössä hyödynnettiin kirjallisuutta sekä aikaisempia aiheesta tehtyjä tutkimuksia ja hankkeita. Lisäksi alkukartoituksen asiakaskyselyssä käytetty lomake esitestattiin 25 asiantuntijalla ja teemahaastattelulomake kahdella asiantuntijalla.

Aineisto koostuu sekä määrällisestä että laadullisesta aineistosta. Alkumittauksen määrällinen aineisto (maatalousyrittäjien alkukysely) analysoitiin SPSS for Windows -ohjelmistolla (versio 17.0) kuvailevan tilastotieteen menetelmin. Alkumittauksen laadullinen haastatteluaineisto (toimijoiden teemahaastattelu) analysoitiin sisällön analyysilla. Ensin haastatteluaineisto litteroitiin eli kirjoitettiin nauhalta tekstiksi sanasta sanaan. Analyysissa aineisto purettiin ensin osiin ja tämän jälkeen samankaltaiset aineiston osat yhdistettiin. Lopuksi aineisto koottiin uudelleen kokonaisuudeksi. (Burns & Grove 2001, Kylmä ym. 2003, Metsämuuronen 2005.) Toisin sanoen aineisto analysoitiin induktiivisesti eli yksittäisistä vastauksista muodostettiin kokonaisuus. Jokainen haastattelu luettiin sanasta sanaan ja ryhmiteltiin hyvän työterveyshuollon teemojen mukaisesti. Analyysin edetessä teemoihin liittyvät vastaukset pelkistettiin ja muodostettiin kokoavia luokkia.

Vaikuttaja-aineisto kerättiin tulevaisuudentutkimuksen menetelmällä kahdella kierroksella (Metsämuuronen 2005, Rubin 2010a, 2010b, Tulevaisuudentutkimuksen verkostoakatemia 2010). Ensin kerätty laadullinen haastatteluaineisto litteroitiin ja analysoitiin niin ikään sisällön analyysillä. Tämän analyysin pohjalta muodostettiin toisella kierroksella käytetty kyselylomake, jolla kerätty määrällinen aineisto analysoitiin SPSS for Windows -ohjelmalla laskemalla frekvenssit ja prosentit.

Kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuutta arvioitiin keräämällä tietoa puolistrukturoidulla kyselylomakkeella ennen–jälkeen -asetelmalla. Määrällinen aineisto analysoitiin jälleen SPSS for Windows -ohjelmistolla kuvailevan tilastotieteen keinoin. Määrällisiä kysymyksiä täydentävät lyhyet avoimet vastaukset sekä pelkät avoimet vastaukset analysoitiin sisällön analyysilla, luokittelemalla samansisältöiset lyhyet vastaukset. Avointen kysymysten sisällyttämiseen lomakkeisiin päädyttiin, koska ne saattavat tuoda esiin näkemyksiä, joita ei olisi osattu kysyä tai suunnitella etukäteen (Luoto 2009). Myös työterveyshoitajien loppuhaastattelu analysoitiin sisällön analyysillä.

Kuviossa 1 esitetään hankkeen kulku prosessikaaviona.



Kuvio 1. Hankeprosessi

3.4 Yksityiskohtia hankkeen käytännön toteutuksesta

- Projektiryhmä kokoontui hankkeen käynnistymisvaiheessa noin kerran kuukaudessa. Tämän jälkeen koko projektiryhmää koskevia kokouksia järjestettiin tarvittaessa, joka käytännössä tarkoitti kolmea kokoontumiskertaa.
- Jokaisessa työterveyshuollossa järjestettiin alkuvuodesta 2009 hankkeen alkuinfo, jossa kerrottiin hankkeen lähtökohdista ja tavoitteista. Kiuruvedellä ja Pielavedellä alkuinfo toteutettiin yhteistyöryhmän kokouksen yhteydessä. Siilinjärvellä alkuinfo pidettiin erikseen. Lisäksi Siilinjärvellä käytiin huhtikuussa 2009 MTK:n illassa tiedottamassa hankkeesta.
- Hankealueen toimijat osallistuivat hankkeen suunnitteluun. Tämä toteutettiin työpajatyöskentelynä ja pienempinä tapaamisina työpisteittäin. Työpajatyöskentely toteutui kolme kertaa vuoden 2009 aikana ja mukana oli osallistujia hankealueen työterveyshuolloista sekä Melan asiamiehiä, MTK:n edustajia ja ProAgrian maatalouden asiantuntijoita.
- Hankealueen toimijoiden tapaamiset järjestettiin työpisteittäin ennen interventioiden käynnistämistä alkuvuodesta 2010. Lisäksi Keiteleellä käytiin uudelleen joulukuussa 2010 terveydenhoitajan vaihtumisen myötä. Vielä alkuvuodesta 2011 käytiin tapaamassa hankealueen toimijoita työpisteittäin.
- Puolivuosittain lähetettiin sähköinen tiedote hankkeessa mukana oleville työterveyshuolloille sekä sidosryhmille. Tiedotteissa kerrottiin hankeen etenemisestä ja lähitulevaisuuden hankesuunnitelmista.
- Lehdistötiedote hankkeesta lähetettiin tammikuussa 2010 alueen paikallislehtiin (Uutis-Jousi, Pielavesi-Keitele ja Pitäjäläinen).
- Hankealueen työterveyshuollon toimijoita osallistui Työterveyslaitoksen järjestämiin koulutuksiin: 'Työoloselvitys maatiloilla' ja 'Maatalouden ajankohtaispäivä'. Lisäksi työterveyshuoltojen toimijoille järjestettiin heidän omiin tarpeisiin ja toiveisiin pohjautuvaa koulutusta: BBI-15 työvälineen käyttö, henkilönsuojaimet, ammattitaudit.
- Jokaiselle kehittämistoimiin osallistuneelle työterveyshuollon toimipisteelle annettiin käyttöön henkilönsuojaimia sisältävät tuotekassit, jotka on tarkoitettu neuvonnan ja opastuksen tueksi tilakäynneille ja terveystarkastuksiin.
- Hankkeen puitteissa järjestettiin vuonna 2010 laaja markkinointikampanja, joka kohdennettiin hankealueen kaikkiin maatalousyrittäjiin (N=1392). Työterveyshuollonesite lähetettiin sekä työterveyshuoltopalvelut jo ostaneille että liittymättömille maatalousyrittäjille.
- Myös yhteistyöryhmän kokouksiin osallistuttiin aktiivisesti (erityisesti vuonna 2010) ja vietiin hankekuulumisia eteenpäin.
- Kesällä 2010 järjestettiin työterveyshuoltojen toimijoille matka Farmari-näyttelyyn Mikkeliin.
- Marraskuussa 2011 järjestettiin hankkeen päätöstilaisuus työterveyshuollon toimijoille.

4 TULOKSET

4.1 Alkukartoituksen tulosten yhteenveto

Alkukartoituksen tulokset esitetään tässä loppuraportissa vain yhteenvetona. Nämä tulokset raportoitiin yksityiskohtaisesti väliraportissa syksyllä 2009. Alkukartoituksen tarkoituksena oli luoda pohja kehittämistoimenpiteille eli osoittaa se alue, johon maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämistoimia oli tärkeä suunnata.

Alkukartoitusaineisto koostui kahdesta osasta eli hankealueen maatalousyrittäjiltä kerätystä määrällisestä kyselyaineistosta (N=1878) ja työterveyshuollon toimijoilta kerätystä laadullisesta haastatteluaineistosta (N=28). Maatalousyrittäjien osalta vastausprosentti oli 22 (n=406). Yrittäjistä vajaa puolet (n=171, 42 %) oli Kiuruveden kunnan maatalousyrittäjiä. Toiseksi eniten vastaajia oli Pielaveden kunnasta (n=87, 21 %). Keiteleen (n=43, 11 %), Siilinjärven (n=50, 12 %) ja Maaningan (n=55, 14 %) kesken vastaajamäärät jakaantuivat melko tasaisesti. Vuonna 2009 hankealueen työterveyshuolloissa oli asiakkaina olevia maatalousyrittäjiä lähes sama määrä eli molemmissa noin kolmesataa (Pielavesi-Keitele 272 ja Siilinjärvi-Maaninka 320). Muita asiakkaita oli Pielavesi-Keiteleen työterveyshuoltoyksikössä vajaa 2000 ja Siilinjärvi-Maaningan yksikössä hieman yli 3000. Vertailukunnassa (Kiuruvesi) maatalousyrittäjäasiakkaita oli 445 ja vastaavasti muita asiakkaita oli noin 2500.

Työterveyshoitajien maatalousyrittäjiin kohdistuva ajallinen resursointi oli alkukartoituksen aikana Pielavesi–Keiteleen sekä Siilinjärvi–Maaningan työterveyshuolloissa 1/2–1 päivää viikossa. Kiuruvedellä työterveyshoitajien työpanos oli noin 3 päivää viikossa. Lääkäreiden työpanos jäi muutamaan työtuntiin viikossa kehittämistoimenpiteisiin valituilla alueilla, vertailukunnassa vastaavaksi työajaksi ilmoitettiin 1-2 päivää viikossa. Fysioterapeuttien ja psykologien työpanos vaihteli, eikä tarkkaa viikkotuntimäärää pystytty arvioimaan.

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällössä oli eroja kunnittain. Työterveyshuolto toteutui nykyisen hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisessa ajallisessa syklissä. Täytettävät tilakäyntilomakkeet ja rutiinit ohjasivat toimintaa. Toisaalta tämän koettiin tuovan myös jatkuvuutta ja varmuutta. Työterveyshuolto näyttäytyi tulosten valossa irrallisina tilakäynteinä ja terveystarkastuksina, joita ei ole juurikaan sidottu kokonaisuudeksi esimerkiksi seurannan keinoin. Myöskään työterveyshuoltopainotteisia sairaanhoitopalveluja ei ollut riittävästi tarjolla. Asiakasnäkökulmasta tarkasteltuna tieto valittavista palveluista oli puutteellista. Kuitenkin tulosten mukaan työterveyshuollon antamiin terveydenhuollollisiin palveluihin (esim. terveystarkastus, terveysmittaukset) oltiin varsin tyytyväisiä. Työterveyshuoltoon kuulumattomuutta selittävänä tekijänä asiakasaineistosta nousi erityisesti esille lääkäripalvelujen saaminen muualta eli useimmiten terveyskeskuksesta tai yksityiseltä lääkäriasemalta.

Maatalousyrittäjien työterveyshuoltopalveluiden kehittäminen koettiin tarpeelliseksi sekä työterveyshuollon toimijoiden että asiakkaiden

tuloksissa. Kokonaisuutena tuloksista ilmeni, että toimintaa tulee muuttaa asiakaslähtöisemmäksi. Palvelut täytyy kohdentaa tarvelähtöisesti asiakkaita kuunnellen ja niin että ne kattavat myös sairaanhoidon. Nykyisestä palveluntuottajalähtöisestä ja joka tilakäynnillä rutiininomaisesti toistuvasta toiminnasta täytyy pystyä irtaantumaan kohti joustavaa palvelutuotantoa. Tulevaisuudessa kehittämisen haasteena on vastata henkisen hyvinvoinnin ja teknologisoitumisen mukanaan tuomiin haasteisiin. Myös työterveyshuollon yhteistyö muiden maatalousyrittäjien hyvinvoinnin kentässä työskentelevien tahojen kanssa korostuu.

4.2 Vaikuttaja-aineiston tulokset

Tässä osahankkeessa tiedusteltiin vastaajien mielipiteitä kolmesta teemasta: suomalainen maatalous, maatalousyrittäjien arki ja maatalousyrittäjien työterveyshuolto. Haastatteluihin osallistui 18 kansallista maatalouden ja maatalousyrittäjien työterveyshuollon vaikuttajaa. Vastaajista 12 oli miestä ja 6 naista. Työkokemus kyseiseltä asiantuntija-alalta vaihteli 10–40 vuoden välillä keskiarvon asettuessa 27 vuoteen. Haastatelluista henkilöistä toisen kierroksen kyselyyn vastasi 13 vaikuttajaa. Vastausprosentti oli näin ollen 68 %. Tämän osahankeen haastattelukierros toteutui syksyllä 2009 ja kysely alkuvuodesta 2010. Tulokset on raportoitu joulukuussa 2010.

4.2.1 Vaikuttajien haastattelujen tulokset

Maatalouden nykytilanne: Haastatteluissa suomalaista maataloutta koskevien kysymysten vastauksista nousi esille nykyisen kehityssuunnan vahvistuminen myös tulevaisuudessa. Lähes jokainen vastaaja arvioi, että tilakoko tulee kasvamaan ja tilat teknologisoituvat edelleen voimakkaasti. Vastapainona nähtiin myös luomutuotannon ja muun yrittäjyyden lisääntyminen maaseudulla, esimerkiksi maatilamatkailu ja hoivayrittäjyys. Tulevaisuudessa nähtiin myös nykyistä jyrkempi jakautuminen pää- ja sivutoimisiin maatalousyrittäjiin. Suurimpia haasteita suomalaiselle maataloudelle nähtiin tulevan elintarviketeollisuuden voimakkaasta mukaantulosta maatalouteen, EU:sta tukijärjestelmineen sekä laajemmin globaalitaloudesta ja ilmastonmuutoksesta.

Maatalousyrittäjän nykytilanne: Suomalaisen maatalousyrittäjän tilannetta kuvaavista vastauksista muodostui kuva varsin kahtiajakautuneesta maatalousyrittäjäväestöstä. Lähes kaikki vastaajat näkivät kehittäjien ryhmän, jotka laajentavat tuotantoaan, kouluttautuvat ja pysyvät mukana kovenevassa kilpailussa. Toisena ryhmänä oli osa-aikaviljelijöiden tai muuten pienimuotoisesti viljelevien ryhmä. Tulevaisuudessa nähtiin johtaminen ja korkea koulutustaso avaintekijöinä maatalousyrittäjän arjessa selviytymisen kannalta. Myös hyvinvoinnin ja terveyteen liittyvien asenteiden kehittyminen nähtiin ratkaisevana.

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon nykytilanne: Maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa koskevien kysymysten vastauksista nousi esille moninainen kuva maatalousyrittäjien työterveyshuollosta. Toisaalta kehitys nähtiin jatkuvan tasaisena ja sen

sisällön arvioitiin kehittyvän kuntavetoisesti. Toisaalta työterveyshuollon sisällössä nähtiin tapahtuvan suuriakin muutoksia ja esimerkiksi vetovastuun arvioitiin keskittyvän nykyistä voimakkaammin alueellisesti. Sairaanhoidon kuulumisesta tulevaisuuden työterveyshuoltoon oltiin varsin yksimielisiä. Myös palvelun laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen nähtiin osana vakiintunutta työterveyshuollon toimintaa.

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimintaa edistävät tekijät: Haastateltujen vaikuttajien vastauksista ilmeni, että maatalousyrittäjien työterveydenhuollon toimintaa edistää se, että maatalousyrittäjät ymmärtävät työterveyshuollon tarpeellisuuden ja roolin ennalta ehkäisevässä toiminnassa (mm. pyrittäessä vähentämään ammattitauteja, työtapaturmia tai elämäntapasairauksia). Edistävänä tekijänä nähtiin myös se, että yrittäjät tuovat itse esille tarpeitaan ja ovat aktiivisia ('osaavat vaatia palveluita'). Myös sidosryhmät, jotka ovat sitoutuneet edistämään maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa, arvioitiin edistäväksi tekijäksi. Lisäksi koulutettu, innostunut sekä riittävä työterveyshuollon henkilöstö, joka tuntee kohderyhmänsä hyvin, nähtiin tärkeänä elementtinä. Kaiken kaikkiaan parempi resursointi on mahdollistunut, kun terveyskeskukset ovat rakentaneet yhteenliittymiä ja liikelaitoksia.

Edistäväksi tekijäksi kuvattiin myös onnistunut työparitoiminta (työterveyshoitaja ja maatalouden ammattilainen), koska tämän seurauksena tilat saavat käyttöönsä esimerkiksi moniammatillisesti laaditun raportin tilakäynnistä. Hyvin järjestetty Kelan korvausjärjestelmä sekä MATA-alennus oli myös arvioitu työterveyshuollon toimintaa edistävinä tekijöinä.

Vaikuttajat kuvasivat myös tutkimukset edistäviksi tekijöiksi, koska niiden avulla saadaan uusista toimintatavoista tutkittua tietoa, kokemusta ja hyviä esimerkkejä. Tärkeäksi nähtiin myös tutkimukset, jotka vahvistavat käsitystä siitä, että nykyinen malli ei enää toimi.

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimintaa estävät tekijät: Maatalousyrittäjien työterveydenhuollon toimintaa estäväksi tekijäksi koettiin yhteiskunnassa vallitseva asenne, jonka yhtenä peruskysymyksenä on: Pidetäänkö huolta vain tuottavista yksilöistä? Tähän liittyen estäviksi tekijöiksi kuvattiin hyvinvointivaltion purku, globaali markkinatalous sekä poliittisen tahdon riittämättömyys. Myös 'luutuneet' poliittiset asenteet arvioitiin estäviksi tekijöiksi. Haastattelussa todettiinkin esimerkiksi seuraavaa: 'Muutama kymmenen vuotta on jauhettu perussabluunaa maatalousyrittäjien työterveyshuollosta, mutta mikään ei ole muuttunut'. Toisin sanoen koettiin, että maatalousyrittäjien työterveyshuoltomalli on palvellut aikansa.

Vastauksista ilmeni niin ikään, että kunnallisten työterveyshuoltoyksiköiden väheneminen nähtiin estäväksi tekijäksi. Kuten myös se, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimintamalli koettiin kopioksi palkansaajien mallista. Todettiin, että palkansaajien työterveyshuoltomalli ei ole toimiva ratkaisu maatalousyrittäjien kohdalla. Tällä hetkellä on lisäksi vaikutelma siitä, että kukaan ei vastaa tai ota vastuuta siitä, miten maatalousyrittäjien työterveyshuolto kokonaisuutena toimii tai mitä siellä tehdään.

Estäväksi tekijäksi arvioitiin myös se, että työterveyshuollon toiminta ja yrittäjien toiveet eivät kohtaa. Tämä johtuu osittain siitä, että yrittäjät eivät ymmärrä työterveyshuollon perusroolia eli sitä, että työterveyshuollon ei kuulu pelkästään tarjota lääkärintarkastuksia, sairaanhoitoa, kuntoutuskursseja, vaan toimia enemmänkin ennalta ehkäisevässä merkityksessä. Työterveyshuollon kattavuus on lisäksi tällä hetkellä alhainen. Toisaalta yhdestä vastauksesta ilmeni tuntuma, että ei ole olemassa tutkimusnäyttöä siitä, että työterveyshuoltoon kuuluvat maatalousyrittäjät voisivat paremmin kuin ne, jotka eivät siihen kuulu.

Toimintaa estäväksi tekijäksi arvioitiin niin ikään se, että tällä hetkellä annetut suositukset tilakäynneillä eivät johda käytännön toimenpiteisiin. Maatalousyrittäjät odottavat enemmän patistelua ja neuvontaa. Myös maatalousyrittäjien negatiivinen asenne tilakäyntiä kohtaan koettiin työterveyshuollon toimintaa estäväksi tekijäksi. Kuten myös se, että työterveyshuolto toteutuu paikkakunnittain hyvin vaihtelevasti. On esimerkiksi pieniä, hajanaisesti ja huonoilla resursseilla toimivia yksiköitä. Palvelujen huono saatavuus ja niukat henkilöresurssit nähtiin tavallisiksi. Näistä seikoista johtuen tilakäyntien toteutuminen neljän vuoden välein koettiin ongelmalliseksi. Myös maatalousyrittäjien työterveyshuoltoyksikköjen työssä nähtiin laatueroja. Alueelliset erot ajateltiin selittyvän osittain sillä, että jossain kunnissa on niin vähän maatalousyrittäjiä, että työterveyshuollon ei kannata panostaa suuria resursseja tähän toimintaan. Tämän kuvattiin aiheuttavan lisäksi sen, että toimiala ei tule toimijoille tutuksi ja esim. työterveyslääkäri ei ole välttämättä selvillä maatilan arjesta ja olosuhteista. Myöskään terveydenhuoltoalan oppilaitoksista ei valmistu työterveyshuoltoon päteviä ammattihenkilöitä, vaan vasta jatkokouluttautumisen myötä.

4.2.2 Vaikuttajien kyselyn tulokset

Haastattelujen pohjalta kehitettiin kyselylomake, jossa oli 55 kysymystä ja/tai väittämää edellä kuvattujen teemojen alle. Kysymyksiin vaikuttivat myös vallitseva työterveyshuoltolaki ja hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Kyselylomakkeella haettiin mielipiteitä toivottavuuteen ja todennäköisyyteen vuonna 2020. Toivottavuudella tarkoitettiin sitä, vastaako väite kehitystilaa, joka vastaajan mielestä on toivottavin. Todennäköisyydellä tarkoitettiin sitä, miten todennäköisenä ja paikkansapitävänä vastaaja pitää väitettä. Suomalaista maataloutta koskevaan teemaan sisältyi 15 kysymystä tai väittämää, joista yksi oli avoin. Maatalousyrittäjän tilannetta kuvaamaan sisältyi niin ikään 15 kysymystä tai väittämää, joista yksi oli avoin. Viimeisessä teemassa eli maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa käsittelevässä osassa oli 25 kysymystä tai väittämää, joista yksi oli jälleen avoin.

Tulokset esitellään tässä yhteydessä niin, että erittäin toivottava/todennäköinen ja melko toivottava/todennäköinen on yhdistetty yhdeksi luokaksi (toivottava/todennäköinen) sekä vähän toivottava/vähän todennäköinen ja ei lainkaan toivottava/ei lainkaan todennäköinen toiseksi luokaksi (ei-toivottava/ei-todennäköinen).

Suomalainen maatalous vuonna 2020: Lähes kaikki vastaajat (85 %) kokivat ei-toivottavana sen, että maatalousyrittäjien määrä vähenee tasaisesti vuoteen 2020 mennessä. Toisaalta sama määrä vastaajista uskoi tämän olevan todennäköinen trendi seuraavan 10 vuoden aikana. Yli puolet vastaajista (54 %) näki ei-toivottavana ilmiönä sen, että tilakoot kasvavat voimakkaasti tulevaisuudessa. Toinen puoli vastaajista (46 %) koki tilakokojen kasvun puolestaan toivottavana. Suurin osa vastaajista (85 %) piti kuitenkin todennäköisenä väitettä, että tilakoot kasvavat voimakkaasti vuoteen 2020 mennessä. Maataloustukien merkitys tuotannolle nähtiin edelleen voimakkaana sekä toivottavuuden (62 % vastaajista) että todennäköisyyden (77 % vastaajista) näkökulmista. Näin ollen maataloustukien merkittävää vähenemistä ei-toivottavana trendinä piti lähes kaikki vastaajista (92 %). Toisaalta suurin osa vastaajista (69 %) piti tätä todennäköisenä suuntana.

Noin kaksi kolmasosaa vastaajista (62 %) piti toivottavana ja todennäköisenä, että suurin osa maatalousyrittäjistä on myös työnantajina vuonna 2020. Valtaosa vastaajista (77 %) pitikin toivottavana, että maatalous lähenee voimakkaasti muuta yrittäjyyttä. Lähes kaikki vastaajat (92 %) näkivät tämän suuntauksen olevan myös todennäköinen. Suurin osa vastaajista (69 %) näki kuitenkin ei-toivottavana, mutta samalla todennäköisenä (77 %) suuntana sen, että suurin osa maatiloista muuttuu osakeyhtiöiksi vuoteen 2020 mennessä. Sama määrä vastaajista (62 %) arvioi ei-toivottavaksi, mutta samalla todennäköiseksi sen, että alueelliset erot tuotantosuunnittain tulevat voimistumaan nykyisestä. Hieman yli puolet vastaajista (54 %) piti toivottavana, että työvoiman tarve maataloudessa kasvaa. Tätä suurempi osa vastaajista (62 %) arvioi tämän olevan myös todennäköistä vuonna 2020.

Noin puolet vastaajista (54 %) piti toivottavana, että toiminta kansainvälistyy voimakkaasti. Vielä suurempi osa (69 %) piti toiminnan kansainvälistymistä myös todennäköisenä. Silti ulkomaalaisen työvoiman runsasta kasvua piti ei-toivottavana ilmiönä enemmistö (62 %) vastaajista. Sama määrä vastaajista piti tätä myös epätodennäköisenä. Kaikki vastaajat pitivät toivottavana, että suomalainen omavaraisuus maataloudessa säilyy. Kuitenkin selkeästi pienempi osa (62 %) piti tätä todennäköisenä. Yli puolet vastaajista (54 %) pitikin ei-toivottavana ilmiönä sitä, että markkinat jakautuvat lähitulevaisuudessa kotimaisen ja ulkomaisen ruuan markkinoihin. Kuitenkin suurin osa (77 %) piti tätä suuntausta todennäköisenä. Lähes kaikki vastaajat (92 %) piti toivottavana, että lähiruokatuotanto kasvaa. Suurin osa vastaajista (77 %) piti lähiruokatuotannon kasvua myös todennäköisenä lähitulevaisuudessa.

Kysyttäessä avoimella kysymyksellä suomalaisen maatalouden tulevaisuudesta, seuraavia kommentteja oli kirjattu:
'Kymmenessä vuodessa ei paljoa muutu nykyiseen verrattuna. Esim. ulkomaisen työvoiman saatavuus riippuu naapurimaiden talouden ja maatalouden tilanteesta: osaava ja kotimaista edullisempi työvoima on silloin edelleen haluttua toimintaansa kasvattaneilla tiloilla. Liiketaloudellinen toimintaympäristö mutkistuu ja monipuolistuu edelleen. Ruoan (eläinten, ihmisten) meneminen pörssiin vaikuttaa tuotteiden hintoihin entistä enemmän meilläkin ja kannattavuutta ja toimintaa on vaikeaa ennustaa pitkällä tähtäimellä.'

'Tilakoon kasvaessa palkatun työvoiman tarve tulee kasvamaan, uskon, että kausityövoiman tarve kasvaa erityisesti. Ulkomaalaisten osuus palkatusta työvoimasta tulee olemaan korkea, erityisesti kausityövoima tulee ulkomailta. Yhtiömuotoinen maatalous tulee varmasti yleistymään, mutta osakeyhtiöiden rinnalla ja ehkä niitä yleisempinä ovat mahdollisesti erilaiset yhtymät. Suurin osa maatalousyrittäjistä joko ostaa urakointipalveluja tai toimii aika ajoin työnantajana palkkaamalla kausityövoimaa.'
'Eu-politiikka ratkoo paljon. Kannattavan toiminnan edellytykset kohtuu työpanoksella pitää olla. Tilanne on tällä hetkellä huolestuttava. Alle 1 000 sukupolvenvaihdosta kaikkiaan Suomessa parina viime vuonna. N. 30 vuoden sukupolvikierrolla päädytään selkeästi alle 30 000 tilaan. Onneksi business- ja osa-aikaiseen maatalouteen löytyy kiinnostuneita.'
'Suomalainen maatalous säilyy tai säilyttää omapiirteisyyttään, vaikka tilakoko kasvaakin ehkä vielä. Toivon mukaan ei ehkä enää kovin paljon, koska perheyrittäjyys häviää. Luomutuotanto voisi olla Suomen valttikortti tulevaisuudessa.'
'Maatalouden tulevaisuus voi olla erittäin hyvä, kunhan sukupolvenvaihdoksia tapahtuu riittävästi ja kiinnostusta elinkeinoon riittää nuorilla ikäpolvilla. Ruokaa aina tarvitaan. Lähiruoan merkitys korostuu.'
'Lähenee muuta yritystoimintaa, maaseudun autioituminen etenkin idässä ja pohjoisessa, tilakokojen kasvu, tuotannon tehostuminen, väki vähenee, ulkomainen työvoima lisääntyy. Eettisyyden säilyminen tuotannossa!!! Toivon lähiruuan ja luomun läpimurtoa! Omavaraisuus tärkeä!'

Suomalaisen maatalousyrittäjän tilanne vuonna 2020: Enemmistö vastaajista (62 %) oli sitä mieltä, että on ei-toivottavaa, jos maatalousyrittäjät jakautuvat kehittäjiin/laajentajiin ja osa-aikaisiin/eläkettä odottaviin. Vielä suurempi enemmistö (77 %) oli kuitenkin sitä mieltä, että tämä kahtiajako on todennäköinen vuonna 2020.

Kaikki vastaajat pitivät toivottavana, että maatalousyrittäjien kiinnostus omasta hyvinvoinnista kasvaa. Samoin selkeä enemmistö (85 %) oli sitä mieltä, että tämä on myös todennäköinen suuntaus lähitulevaisuudessa. Hieman yli puolet (54 %) vastaajista oli sitä mieltä, että on toivottavaa, jos henkisen hyvinvoinnin kysymykset nousevat ensisijaisiksi tulevina vuosina. Samoin, enemmistö (62 %) vastaajista arvioi tämän myös todennäköiseksi vuonna 2020. Toisaalta noin kolmannes vastaajista (31 %) piti tätä ei-toivottavana ja ei-todennäköisenä ilmiönä. Selkeä enemmistö vastaajista (85 %) koki toivottavana, että maatalousyrittäjien omat vaatimukset työterveyshuollolle määräävät kehityssuunnan viime kädessä. Silti vain noin puolet (54 %) arvioi tämän todennäköiseksi.

Suurin osa vastaajista piti toivottavana (69 %) ja todennäköisenä (77 %), että maatalousyrittäjästä tulee bisnesalan ammattilainen seuraavan 10 vuoden aikana. Niin ikään valtaosa arvioi toivottavaksi (62 %) ja todennäköiseksi (85 %), että maatalousyrittäjän johtamis- ja neuvottelutaidot tulevat ensisijaisiksi tulevaisuudessa. Maatalousyrittäjien neuvontajärjestöt erikoistuvat nykyistä enemmän tulevaisuudessa 85 % toivottavuudella ja 69 % todennäköisyydellä vastaajien mielestä.

Väite, että investoinnit ja työvoimatarpeen arviointi ovat toiminnan isot haasteet maatalousyrittäjän arjessa vuonna 2020, jakoi vastaajien mielipiteet toivottavuuden osalta. Reilu kolmannes (38 %) oli sitä mieltä, että tämä on toivottavaa; vajaa kolmannes (31 %) taas piti väitettä ei-toivottavana suuntana; noin kolmannes (31 %) ei osannut ilmaista kantaansa tässä kysymyksessä. Toisaalta vastaajat olivat varsin yksimielisiä (92 %) siinä, että investoinnit ja työvoimatarpeen arviointi ovat varsin todennäköisiä haasteita maatalousyrittäjän arjessa tulevaisuudessakin.

Lähes kaikki vastaajat (92 %) näkivät, että ei ole toivottavaa, jos valtaosa maatalousyrittäjistä on vuonna 2020 ikääntyneitä. Todennäköisyyttä arvioitaessa vastaukset jakautuivat niin, että lähes puolet (46 %) arvioi tämän väitteen todennäköiseksi, kun taas 38 % vastaajista oli sitä mieltä, että väitteen toteutuminen ei ole todennäköistä. Kukaan vastaajista ei pitänyt toivottavana, että nuoret yrittäjät ovat velkaantuneita nykyistä enemmän tulevaisuudessa. Kuitenkin yli puolet vastaajista (62 %) oli sitä mieltä, että nuorten yrittäjien velkaantuminen nykyistä enemmän on todennäköistä. Kaikki vastaajat arvioivat olevan toivottavaa ja samalla myös todennäköistä, että maatalousyrittäjien koulutustaso on nykyistä korkeampi vuonna 2020. Lisäksi lähes kaikki vastaajat (92 %) pitivät toivottavana, että maatalousyrittäjien työaika ja esimerkiksi lastenhoitopalvelut ovat yhteneviä muiden palkansaajien kanssa. Kuitenkin vain vajaa puolet (46 %) piti tätä todennäköisenä.

Lähes kaikki vastaajat (92 %) olivat sitä mieltä, että on ei-toivottavaa, jos maatalousyrittäjien yksinäisyys on kasvanut voimakkaasti. Samalla yli puolet vastaajista (54 %) arvioi tämän olevan myös epätodennäköistä. Toisaalta kuitenkin yli kolmannes (38 %) piti todennäköisenä sitä, että maatalousyrittäjien yksinäisyys oli lisääntynyt huomattavasti. Kukaan vastaajista ei pitänyt toivottavana kehityssuuntana sitä, että yhteisöllisyys on siirtynyt virtuaaliseen ympäristöön. Kuitenkin enemmistö vastaajista (62 %) piti tätä väitettä todennäköisenä.

Vastaajat kommentoivat avoimeen kysymykseen koskien suomalaisen maatalousyrittäjän tulevaisuutta seuraavaa:
'Maatalousyrittäjiä on entistä harvemmassa, joillakin alueilla tuskin lainkaan. Suurella osalla tiloista on myös muuta yrittäjätoimintaa.'
'Jos tilakoko kasvaa entisestään, maatalousyrittäjän jaksamista ei osata ottaa aina ennalta huomioon. Tilanne voi riistäytyä käsistä. Tai sitten maatalousyrityksistä tuleekin suuryrityksiä, jotka menettävät maatalousyrityksille kuuluneen aseman maaseudun yhteisössä ja "kylämaisemassa".'
'Bisnesmaatalousyrittäjillä riittää taloudellisia, henkisiä ja työpaineita. Ehkäpä enemmistönä olevilla osa-aikaviljelijöillä työn, vapaa-ajan ja perheen yhteensovittaminen luo haasteita ja ristiriitoja.'
'On hyvä, jos henkiseen hyvinvointiin kiinnitetään huomiota, mutta tilanne on melko rasittava, jos henkiseen hyvinvointiin liittyvät kysymykset ovat ensisijaisia, sillä maataloustöihin liittyviä ergonomisia ongelmia ei saada ratkaistuksi vuoteen 2020 ja lisäksi ammattitauditkin ovat silloin vielä ongelmana.'

Maatalousyrittäjien työterveyshuolto vuonna 2020: Enemmistö vastaajista (69 %) näki toivottavana, että nykyinen järjestelmä, jossa maatalousyrittäjien työterveyshuolto on yhteiskunnallisesti ohjattua, säilyy lähitulevaisuudessakin. Vastaajat (77 %) arvioivat tämän ohjausjärjestelmän säilymisen myös todennäköiseksi. Lähes kaikki vastaajat (92 %) pitivät toivottavana ja samalla myös todennäköisenä, että työterveyshuollon asema vahvistuu tulevaisuudessa. Kaikki vastaajat näkivät toivottavana, että sairaanhoito on tulevaisuudessa saumaton osa työterveyshuoltoa. Suurin osa (85 %) arvioi tämän myös todennäköiseksi vuonna 2020. Lähes kaikki vastaajat (85 %) näkivät todennäköisenä, että poliittinen tahto ratkaisee uudistusten suunnan lähitulevaisuudessa. Kuitenkin vain alle puolet (46 %) piti tätä toivottavana ilmiönä. Reilu kolmannes vastaajista (38 %) arvioi, että on ei-toivottavaa, jos poliittinen tahto yksinään ratkaisee uudistusten suunnan. Noin puolet vastaajista (54 %) ei pitänyt toivottavana, että maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon kuuluminen on pakollista lähitulevaisuudessakaan. Toisaalta mielipiteissä tuli hajontaa, koska noin kolmannes (31 %) arvio tämän väitteen toivottavaksi. Vastaajista 69 % uskoi kuitenkin, että pakkokuuluminen ei ole todennäköistä seuraavan kymmenen vuoden aikana.

Väite, jonka mukaan työterveyshuollon järjestämisvastuu on keskitetty vuonna 2020 yhdelle taholle, jakoi vastaajien mielipiteet toivottavuuden ja ei-toivottavuuden kesken tasan. Toisin sanoen 46 % vastaajista oli sitä mieltä, että on toivottavaa, jos järjestämisvastuu keskitetään. Samalla 46 % vastaajista oli sitä mieltä, että tämä kehityssuunta ei ole lainkaan toivottava. Hieman yli puolet (54 %) arvioi, että tämä ei ole todennäköistä ainakaan näin lyhyellä aikajanalla. Kuitenkin yli puolet vastaajista (62 %) näki toivottavana, että työterveyshuollon organisointi on alueellisesti keskitettyä esimerkiksi laajempiin osaamiskeskuksiin. Vielä useampi (77 %) uskoi tämän olevan myös todennäköistä vuonna 2020. Toisin kysyttäessä, enemmistö vastaajista (62 %) piti toivottavana, että työterveyshuoltoa toteutetaan nykyistä isommissa yksiköissä. Tätä kehityssuuntaa pidettiin myös todennäköisenä (85 % vastaajista) tulevaisuudessa.

Toivottavana kehitystrendinä (77 % vastaajista) nähtiin se, että riskikartoitukset tehdään ennalta ja tilakäynti on enemmänkin konsultaatiokäynti. Hieman vähäisempi osa vastaajista (62 %) uskoi kuitenkin tämän väitteen todennäköisyyteen. Työterveyshuollon vaikuttavuuden mittaus rutiinitoimintana koettiin toivottavana (77 % vastaajista) asiana tulevaisuudessa ja yli puolet (54 %) piti tätä myös todennäköisenä. Toisaalta lähes puolet (46 %) ei pitänyt todennäköisenä, että työterveyshuollon vaikuttavuutta mitattaisiin säännönmukaisesti jatkossakaan. Jälleen selkeä enemmistö vastaajista (92 %) näki toivottavana ja myös todennäköisenä (85 %) sen, että laatujärjestelmä on omaksuttu myös maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon.

Väite, jonka mukaan työurien pidentäminen on toiminnan lähtökohtana tulevaisuuden maatalousyrittäjien työterveyshuollossa, nähtiin sekä toivottavana (62 %), että todennäköisenä (69 %). Kun taas väite, jonka mukaan tilaaja-tuottajamalli on käytössä vuonna 2020, jakoi vastaajien mielipiteet sekä toivottavuuden että todennäköisyyden suhteen. Vastaajista 38 % piti tilaaja-tuottajamallia toivottavana ja 46 %

todennäköisenä. Lisäksi selkeä osa vastaajista ei osannut ilmaista mielipidettään toivottavuuden (38 %) tai todennäköisyyden (31 %) suhteen.

Väite, jonka mukaan yksityisen työterveyshuollon rooli kasvaa, jakoi vastaajien mielipiteitä toivottavuuden suhteen. Vastaajista 38 % piti tätä kehityssuuntaa toivottavana, kun taas sama määrä ei-toivottavana. Yli viidennes (23 %) ei osannut ilmaista mielipidettään tässä asiassa. Todennäköisyyttä arvioitaessa valtaosa vastaajista (69 %) piti todennäköisenä, että yksityisten työterveyshuoltojen rooli kasvaa. Vastaajista enemmistö (62 %) ei pitänyt toivottavana, eikä myöskään todennäköisenä (77 %) sitä, että terveydenhuollon vetovastuu siirtyy työturvallisuusalan ammattilaisille. Vastaajista enemmistö (62 %) piti kuitenkin toivottavana ja todennäköisenä, että Melalle muodostuu työterveyshuollossa nykyistä vahvempi rooli. Kuitenkin reilusti puolet vastaajista (62 %) piti toivottavana ja hieman useampi (69 %) arvioi todennäköiseksi, että yrittäjien asenteet työterveyshuoltoa kohtaan ratkaisevat maatalousyrittäjien työterveyshuollon tulevaisuuden.

Yli puolet vastaajista (54 %) ei pitänyt toivottavana sitä, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon toiminta ei muutu radikaalisti tulevaisuudessa. Toisaalta vajaa kolmannes (31 %) piti toivottavana, ettei toiminta radikaalisti muuttuisi. Todennäköisyyttä arvioitaessa vastaukset jakautuivat täsmälleen samalla tavalla kuin toivottavuuden suhteen.

Enemmistö vastaajista (62 %) oli sitä mieltä, että olisi ei-toivottavaa, jos maatalousyrittäjien työterveyshuolto sulautuu osaksi muuta työterveyshuoltoa (esimerkiksi pienyrittäjien työterveyshuolto). Vähän yli puolet (54 %) piti tätä kuitenkin epätodennäköisenä suuntauksena lähitulevaisuudessa. Toisaalta reilu kolmannes (38 %) arvioi, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon sulautuminen muuhun työterveyshuoltoon on varsin todennäköistä kymmenen vuoden aikajänteellä. Enemmistö vastaajista (85 %) piti toivottavana, että työterveyshuollon palveluntuottajina yksityinen ja julkinen sektori ovat yhteistyössä tulevaisuudessa. Samoin, enemmistö (77 %) piti tätä väitettä myös todennäköisenä toimintatapana vuonna 2020. Lähes kaikki vastaajat (92 %) näkivät toivottavana, että työterveyshuollon palvelut ovat entistä joustavampia ja tarvelähtöisempiä tulevaisuudessa. Enemmistö (69 %) piti tätä myös todennäköisenä. Likipitäen kaikki vastaajat (92 %) näkivät ei-toivottavana sen, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon toiminnan erot kuntien välillä kasvavat entisestään. Kuitenkin vain hieman yli puolet (54 %) arvioi tämän epätodennäköiseksi ja kolmannes (31 %) piti tätä todennäköisenä kehitystrendinä. Muutama vastaaja ei osannut arvioida todennäköisyyttä vuonna 2020 tämän väitteen suhteen.

Kaikki vastaajat näkivät toivottavana, että työterveyshuoltotietous olisi tulevaisuudessa osana maatalousyrittäjien koulutusta. Selkeästi pienempi osa vastaajista (69 %) arvioi tämän todennäköiseksi vuonna 2020. Toisaalta noin neljännes (23 %) ei pitänyt todennäköisenä, että tämän tyyppinen koulutus on osana maatalousyrittäjien koulutusta. Kaikki vastaajat pitivät toivottavana, että työterveyshuoltotietous opitaan jo maatalousyrittäjien peruskoulutuksessa. Myös suurempi osa (62 %) arvioi tämän todennäköiseksi.

Vastaajat kommentoivat avoimessa kysymyksessä koskien suomalaisen maatalousyrittäjän työterveyshuollon tulevaisuutta seuraavaa:
'Jos järjestämisvastuu tarkoittaa palvelujen tuottamista, olisi toivottavaa, että palveluntuottajia on useita. Toivottavasti työterveyshuoltoa jatkossakin kehitetään yrittäjien tarpeesta lähitien yhteiskunnan ohjauksessa. Yhteiskunnan ohjausta tarvitaan, jotta palveluja olisi koko maassa ja jotta kustannukset pysyisivät kohtuullisina.'
'Uskon, että maatalousyrittäjien kiinnostus omaa terveyttään ja hyvinvointiaan kohtaan lisääntyy. Haaste-tutkimuksesta saadaan hyviä kehittämisideoita, jotka toteutuessaan lisäävät työterveyshuollon koettua hyötyä maatalousyrittäjille. Palvelujen laatu ja saavutettavuus ratkaisee.'
'Tarvelähtöinen työterveyshuolto olisi kustannustehokasta, esim. fysioterapeutin mukana olo tilakäynnillä tarpeen vaatiessa, erikoistuneet tilakäynnit ja nekin ajankohtaisesti tarpeen mukaan jne. on ymmärtääkseni kaikkien tahojen toivesuunta. Tätä organisoimaan saatetaan tarvita joku muukin kuin työterveyshoitaja, jonka resurssit ovat todella vähäiset jo nyt.'
'Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kysyntä riippuu paljolti siitä, miten paljon viljelijät kokevat saavansa siitä lisäarvoa. Pelkällä sairaanhoidolla ratsastaminen ei riittäne. Sisältöä on mielestäni muutettava siten, että se nykyistä paremmin soveltuu maatalousyrittäjille ja aikaan saadaan vaikuttavuutta kovilla mittareilla mitattuna (alkavuudet tapaturmissa, ammattitaudeissa, eläkkeissä ja sairaspäivärahoissa). Toinen haaste on työterveyshuollon eri toimijoiden työn laadun tasalaatuisuuden varmistus. Kolmantena tulevaisuuden haasteena tuon esille järjestelmän kustannustehokkuuden lisäämisen. Tulevina vuosina tämäkin näkökohta saanee entistä enemmän painoa.'
'Työterveyshuoltoa tarvitaan ja yhteistyössä kaikkien maatilan toimijoiden kanssa, jotta ongelmiin voidaan vaikuttaa riittävän ajoissa.'

4.2.3 Yhteenveto vaikuttaja-aineiston tuloksista

Osahankkeessa keskeinen kiinnostuksen kohde oli, millaisena maatalouden kansalliset vaikuttajat olettavat suomalaisen maatalouden tilan, maatalousyrittäjien arjen sekä maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteutumisen näyttäytyvän vuonna 2020. Tässä yhteenvedossa esitetään teemoittain ne tulevaisuudennäkymät, jotka selkeästi nousivat enemmistön vastauksista.

Suomalainen maatalous vuonna 2020

- Maatalousyrittäjien määrä vähenee edelleen vuoteen 2020 mennessä.
- Tilakoko kasvaa voimakkaasti vuoteen 2020 mennessä.
- Maataloustukien merkitys on voimakas, vaikka maataloustuet vähenevät merkittävästi.
- Maatalouden harjoittaminen lähenee voimakkaasti muuta yrittäjyyttä.
- Suurin osa maatiloista muuttuu osakeyhtiöiksi vuoteen 2020 mennessä.
- Alueelliset erot tuotantosuunnittain tulevat voimistumaan nykyisestä.
- Palkatun työvoiman tarve maataloudessa kasvaa.

- Toiminta kansainvälistyy voimakkaasti, mutta ulkomaalaisen työvoiman runsas kasvu on epätodennäköistä.
- Omavaraisuus maataloudessa säilyy.
- Markkinat jakautuvat lähitulevaisuudessa kotimaisen ja ulkomaisen ruuan markkinoihin.
- Lähiruokatuotanto kasvaa lähitulevaisuudessa.

Suomalaisen maatalousyrittäjän tilanne vuonna 2020

- Maatalousyrittäjät jakautuvat kehittäjiin/laajentajiin ja osa-aikaisiin/eläkettä odottaviin.
- Maatalousyrittäjien kiinnostus omasta hyvinvoinnista kasvaa.
- Henkisen hyvinvoinnin kysymykset nousevat ensisijaisiksi.
- Maatalousyrittäjästä tulee bisnesalan ammattilainen seuraavan 10 vuoden aikana.
- Maatalousyrittäjän johtamis- ja neuvottelutaidot tulevat ensisijaisiksi tulevaisuudessa.
- Maatalousyrittäjien neuvontajärjestöt erikoistuvat nykyistä enemmän.
- Investoinnit ja työvoimatarpeen arviointi ovat varsin todennäköisiä haasteita maatalousyrittäjän arjessa tulevaisuudessakin.
- Nuoret yrittäjät velkaantuvat nykyistä enemmän.
- Maatalousyrittäjien koulutustaso on nykyistä korkeampi.
- Yhteisöllisyys siirtyy yhä enemmän virtuaaliseen ympäristöön.

Maatalousyrittäjien työterveyshuolto vuonna 2020

- Nykyinen järjestelmä säilyy lähitulevaisuudessakin.
- Poliittinen tahto ratkaisee uudistusten suunnan.
- Työterveyshuollon asema vahvistuu.
- Sairaanhoito on tulevaisuudessa saumaton osa maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa.
- Työterveyshuoltoon kuuluminen ei ole pakollista lähitulevaisuudessakaan.
- Työterveyshuollon organisointi on alueellisesti keskitettyä esimerkiksi laajempiin osaamiskeskuksiin eli työterveyshuoltoa toteutetaan nykyistä isommissa yksiköissä.
- Työterveyshuollon palveluntuottajina yksityinen ja julkinen sektori ovat nykyistä enemmän yhteistyössä, joskin yksityisten työterveyshuoltojen rooli kasvaa.
- Työterveyshuollon palvelut ovat entistä joustavampia ja tarvelähtöisempiä.
- Riskikartoitukset tehdään ennalta ja tilakäynti on enemmänkin konsultaatiokäynti.
- Työurien pidentäminen on toiminnan lähtökohtana maatalousyrittäjien työterveyshuollossa.
- Yrittäjien asenteet työterveyshuoltoa kohtaan tulevat vaikuttamaan maatalousyrittäjien työterveyshuollon tulevaisuuteen.
- Työterveyshuoltotietous on tulevaisuudessa osana maatalousyrittäjien koulutusta.

4.3 Kehittämistoimenpiteiden tulokset

HAASTE–hankkeen kehittämistoiminnan vaikutusta mitattiin ennen–jälkeen -asetelmalla. Hankkeeseen osallistuneet vapaaehtoiset maatalousyrittäjät lomakehaastateltiin ennen hankkeen aikana toteutettua tilakäyntiä ja mahdollista terveystarkastusta. Tässä haastattelussa kerättiin kokemuksia aikaisemmasta tilakäynnistä ja terveystarkastuksesta. Uuden tilakäynnin ja mahdollisen terveystarkastuksen jälkeen lähetettiin samanlainen kyselylomake kuin edeltävässä haastattelussa oli käytetty. Tässä vaiheessa kerättiin tietoa viimeisimmistä työterveyshuollon toimista (tilakäynti ja mahdollinen terveystarkastus). Kehittämistoimenpiteitä toteutettiin 1.1.2010–1.6.2011 välisenä aikana.

Ennen-vaiheen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin henkilökohtainen kontakti siksi, että alkukartoituksessa maatalousyrittäjien osalta vastausprosentti jäi alhaiseksi (22 %). Lisäksi työterveyshuollon toimijoiden kokemuksien mukaan maatalousyrittäjät palauttavat lomakkeita huonosti. Haastattelukäynnillä haluttiin motivoida yrittäjät mukaan ja myös opastaa sekä sitouttaa lomakkeen täyttöön jälkeen -vaihetta silmällä pitäen. Myös kyselylomakkeen laadinnassa otettiin huomioon 'täyttäjäystävällisyys' eli lomake pyrittiin pitämään mahdollisimman lyhyenä, yksinkertaisena ja nopeana täyttää.

Työterveyshoitajien maatalousyrittäjiin kohdistuva resursointi oli kehittämistoimenpiteiden aikana edelleen Pielavesi–Keiteleen sekä Siilinjärvi–Maaninka–Nilsiän työterveyshuolloissa 1/2–1 päivää viikossa. MYEL-vakuutettuja maatalousyrittäjiä oli kesäkuussa 2011 Melan tilastojen mukaan Keiteleellä 122, joista 63 henkilöä (52 %) kuului maatalouden työterveyshuoltoon. Pielavedellä vastaava luku oli 334, joista työterveyshuollon sopimuksen oli tehnyt 186 henkilöä (56 %). Siilinjärvellä MYEL-vakuutettuja maatalousyrittäjiä oli 279, joista 146:lla (52 %) oli sopimus maatalouden työterveyshuollon palveluista. Maaningalla maatalousyrittäjiä oli 264, joista työterveyshuollon sopimuksen tehneitä oli 135 henkilöä (51 %). Nilsiässä maatalousyrittäjiä oli 387 henkilöä. Heistä 241 henkilöä (62 %) oli solminut työterveyshuollon sopimuksen.

4.3.1 Maatalousyrittäjien taustatiedot

Haastatteluun osallistui 82 ja kyselyyn vastasi 60 maatalousyrittäjää (vastausprosentti 73). Kyselylomakkeita karhuttiin kahteen otteeseen. Taulukossa 1. esitetään vastanneet maatalousyrittäjät kunnittain.

Taulukko 1. Kehittämistoimiin osallistuneet maatalousyrittäjät kunnittain.

Kunta	**Haastattelu (n, %)**	**Kysely (n, %)**
Keitele	n = 9 (11 %)	n = 8 (13,3 %)
Maaninka	n = 10 (12 %)	n = 7 (11,7 %)
Nilsiä	n = 24 (29 %)	n = 20 (33,3 %)
Pielavesi	n = 32 (39 %)	n = 20 (33,3 %)
Siilinjärvi	n = 7 (9 %)	n = 5 (8,3 %)
	Yhteensä: 82	Yhteensä: 60

Haastatelluista miehiä oli 45 (55 %) ja naisia 37 (45 %). Kyselyyn vastasi 34 miestä (57 %) ja 26 naista (43 %). Haastateltujen ikäkeskiarvo oli 47 vuotta, vaihteluvälin ollessa 28–61 vuotta (SD 8.1). Luokiteltuna iät jakautuivat niin, että eniten (n=33) oli 36–45-vuotiaita, toiseksi eniten (n=29) oli 46–55-vuotiaita, 56–61-vuotiaita haastatelluista oli 14 ja nuorimpaan ikäluokkaan eli 28–35-vuotta kuului 6 haastateltavaa. Kyselyyn vastanneiden iän keskiarvo oli 48 (SD 8.2). Haastatelluista lähes kaikki (96 %) olivat naimisissa tai vastaavassa parisuhteessa ja vain muutama vastaajista (n=3) oli yksin asuva (naimaton, eronnut, leski). Reilusti yli puolet (66 %) haastatelluista oli pariskuntia eli hankkeeseen osallistui 27 pariskuntaa ja näin ollen loput (n=28) osallistuneista edusti yksin maatalousyritystään. Taulukossa 2 esitetään yksityiskohtaisesti maatalousyrittäjien taustatiedot.

Taulukko 2. Maatalousyrittäjien taustatiedot (n=82)

Muuttuja	**n**	**%**
Viimeisin tilakäynti		
○ alle 1 vuosi sitten	1	1
○ noin 4 vuoden sykli	75	92
○ 5 vuotta tai yli	6	7
Viimeisin terveystarkastus		
○ alle 1 vuosi	10	13
○ 1 vuosi - alle 2 vuotta	32	40
○ 2 vuotta - alle 3 vuotta	16	20
○ 3 vuotta - alle 4 vuotta	7	9
○ 4 vuotta - alle 5 vuotta	6	8
○ 5 vuotta ja yli	8	10
Maatalous- tai metsäalan koulutus		
○ ei ole ko. koulutusta	29	35
○ alan kursseja	6	7
○ koulutaso	32	39
○ opistotaso	9	11
○ korkeakoulutaso	5	6
○ muu	1	1
Maatalousyrittäjyys		
○ päätoiminen	77	94
○ sivutoiminen	3	4
○ muu	2	2
Tilalla työskentelevät henkilöt		
○ ei muita	18	22
○ lisäksi perheenjäseniä (mm. puoliso, vanhemmat, lapset, lasten puoliso)	44	54
○ lisäksi palkattua työvoimaa (mm. kausiluontoisesti, satunnaisesti, oppisopimuksella)	2	2
○ sekä perheenjäseniä että palkattua työvoimaa	18	22
Tilan tuotantosuunta		
○ maitotila	48	59
○ lihakarja	7	9
○ viljanviljely	3	4
○ muu (ruokohelpi, kuivaheinä, koneurakointi, emolehmätuotanto, perunanviljely, nurmi, luomutuotanto, kasvinviljely)	11	13
○ useita tuotantosuuntia	13	16

jatkuu...

Taulukko 2 jatkuu. Maatalousyrittäjien taustatiedot (n=82)

Muuttuja	**n**	**%**
Tapahtuneet muutokset viimeisen 4 vuoden aikana		
○ kyllä, tilalla on tapahtunut muutoksia	56	68
tuotantosuuntaa muutettu	10	12
pinta-ala kasvanut	36	44
pinta-ala pienentynyt	3	4
eläinten määrä kasvanut	28	34
eläinten määrä vähentynyt	4	5
tuotantoteknisiä uudistuksia	25	30
tuotantotiloja rakennettu, korjattu, laajennettu	22	27
työntekijämäärä kasvanut	1	1
sukupolvenvaihdos	2	2
muita suuria muutoksia (mm. puolet tilasta myyty pojalle, isäntä kuollut, isäntä jäänyt eläkkeelle, kaivinkoneen hankinta, traktorin vaihto)	7	9
○ ei muutoksia	26	32
Suunnitteilla olevat muutokset seuraavan 4 vuoden aikana		
○ tuotannon laajentaminen	3	4
○ uusien tuotantotilojen rakentaminen	1	1
○ vanhojen tuotantotilojen uudistaminen	1	1
○ sukupolvenvaihdos	1	1
○ tuotannon lopettaminen	5	6
○ useita em. suunnitelmia	10	13
○ muita suunnitelmia (mm. tuotannon tehostaminen, lämpövoimalan rakentaminen, metsäkoneen hankinta, lihatuotannosta luopuminen, eläkkeelle jääminen, luopumistuelle jääminen, emännän opiskelu)	12	15
○ ei suunnitteilla olevia muutoksia	47	59
Oman terveydentilan kokeminen		
○ hyvä	19	23
○ melko hyvä	28	35
○ keskitasoinen	22	27
○ melko huono	8	10
○ huono	4	5
Oman työkyvyn kokeminen		
○ hyvä	24	29
○ melko hyvä	28	34
○ keskitasoinen	23	28
○ melko huono	2	2
○ huono	5	6

Vastaajista yli puolet (58 %) koki siis terveydentilansa hyväksi tai melko hyväksi. Myös reilusti yli puolet (63 %) vastaajista piti nykyistä työkykyään hyvänä tai melko hyvänä. Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus oli lähes puolella (49 %). Näitä sairauksia olivat astma, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verenkiertosairaudet, II–tyypin diabetes, allergiat sekä yksittäisinä muun muassa mielenterveyden häiriö, epilepsia, keliakia, psoriaasi ja narkolepsia. Lääkärin toteama ammattitauti oli 9 yrittäjällä (11 %). Ammattitaudeiksi yrittäjät kuvasivat seuraavat: ammattiastma ja -nuha (n=3), lehmäallergia (n=3), varastopölypunkkiallergia (n=2), meluvamma (n=1).

4.3.2 Kehittämistoimenpiteiden tulokset tilakäynnin osalta

Tilakäyntiä koskevia kysymyksiä oli yhteensä 20. Nämä kysymykset toistettiin ennen ja jälkeen vaiheissa samanlaisina. Kysymyksistä suurin osa oli määrällisiä ja joitakin kysymyksistä täydennettiin avoimella miksi -kysymyksellä. Tilakäyntiä koskevista kysymyksistä kolme viimeistä olivat avoimia kysymyksiä: Mikä tai mitkä asiat olivat tilakäynnillä parasta? Jäikö tilakäynniltä mielestäsi puuttumaan jotakin? Mitä muuta haluaisit sanoa saamastasi palvelusta tilakäynnillä?

Lähes kaikki vastaajat (98 %) olivat olleet itse läsnä työterveyshuollon tekemillä tilakäynneillä. Nämä käynnit olivat myös toteutuneet lähes aina (98 %) toivottuina ajankohtina. Vain kaksi vastaajaa ilmaisi, että aikaisempien tilakäyntien kohdalla ei annettu mahdollisuutta toivoa ajankohtaa. Viimeisin tilakäynti ei ollut toteutunut yhden vastaajan toiveiden mukaisena ajankohtana eli lypsyaikana. Valtaosa koki (ennen 95 %, jälkeen 93 %), että tilakäynnin ajankohdan sopiminen oli vaivatonta. Aikaisempien tilakäyntien osalta noin neljännes vastaajista (26 %) oli toivonut käyntiä jonkin tietyn työvaiheen tai -jakson aikana (mm. lypsy, kesällä, uudessa navetassa). Nämä toiveet olivat yhtä lukuun ottamatta toteutuneet. Vajaa kolmannes vastaajista (31 %) oli toivonut viimeisintä tilakäyntiä tehtäväksi tietyn työvaiheen aikana (mm. navettatyöt, lypsy, ruokinta, kuivitus, lannanpoisto, aamutyöt navetalla). Valtaosa (76 %) tilakäynneistä oli toteutunut toiveen mukaisesti, mutta kuitenkin noin neljännes (24 %) ei. Perusteluja tälle ei saatu kyselyissä.

Valtaosa tilakäynneistä toteutui terveydenhoitajan (ennen 96 %, jälkeen 98 %) ja maatalouden asiantuntijan (ennen 93 %, jälkeen 90 %) yhteistyönä. Myös työfysioterapeuttia käytettiin tilakäynneillä jonkin verran (ennen 29 %, jälkeen 15 %). Aikaisempiin tilakäynteihin osallistui myös työterveyslääkäri (n=8) ja työpsykologi (n=1), mutta heidän työpanosta ei käytetty viimeisimmissä tilakäynneissä. Kysyttäessä toiveita siitä, keiden henkilöiden maatalousyrittäjät haluaisivat tulevan tilakäynnille, työterveyshoitajan ja maatalouden asiantuntijan valitsi edelleen suurin osa vastanneista. Alla olevassa taulukossa esitetään ko. kysymyksen tulokset.

Taulukko 3. Maatalousyrittäjien toiveet tilakäynnin tekevistä ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista

Ammattihenkilö / asiantuntija	**Ennen (n, %)**	**Jälkeen (n, %)**
Työterveyshoitajan	n = 30 (37 %)	n = 37 (62 %)
Työfysioterapeutin	n = 19 (23 %)	n = 16 (27 %)
Työterveyslääkärin	n = 20 (24 %)	n = 8 (13 %)
Työpsykologin	n = 10 (12 %)	n = 7 (12 %)
Maatalouden asiantuntijan	n = 24 (29 %)	n = 28 (47 %)
Lomituspalvelun edustajan	n = 11 (13 %)	n = 6 (10 %)
Jonkun muun, kenen (jälkeen: perheterapeutti)	n = 0	n = 1 (alle 2 %)
En osaa sanoa	n = 21 (26 %)	n = 12 (20 %)

Aikaisemmin tehtyjä tilakäyntejä arvioitaessa enemmistö vastaajista (58 %) oli sitä mieltä, että he eivät voineet vaikuttaa tilakäynnin sisältöön ollenkaan. Toisaalta kuitenkin noin kolmannes (33 %) koki voineensa vaikuttaa sisältöön paljon tai jonkin verran. Viimeisintä käyntiä arvioitaessa tilanne oli selkeästi kohentunut ja ennen - jälkeen arvioinnissa löydettiin tilastollisesti merkitsevä ero (p=0.0003). Valtaosa vastaajista (83 %) oli näin ollen kokenut pystyneensä vaikuttamaan tilakäynnin sisältöön viimeisintä tilakäyntiä arvioitaessa. Enää vain muutamat vastaajista (7 %) kokivat, etteivät he voineet vaikuttaa ollenkaan asioihin, joita tilakäynnillä tehtiin.

Molemmissa kyselyissä vajaa puolet vastaajista (41 %) ilmaisi, että tilakäynnistä oli hyötyä. Näitä hyötyjä oli se, että saa ulkopuolisen näkökulman ja ajattelemisen aiheita. Lisäksi yrittäjät kokivat saaneensa ohjeita henkilönsuojaimiin ja apuvälineisiin liittyen. Myös työturvallisuuteen, tapaturmariskeihin ja ergonomisiin seikkoihin kiinnitettiin huomiota. Taulukossa 4 esitetään suoria lainauksia molempien vaiheiden vastauksista koskien tilakäynnin koettuja hyötyjä.

Taulukko 4. Esimerkkejä koetuista hyödyistä tilakäyntiä koskien

Koettuja hyötyjä aikaisemmilla tilakäynneillä
- Kartoitettiin työtä ja helpotusta työhön. Ulkopuolisen silmin katsoo eri tavalla - Itse ei huomaa kaikkia puutteita - Omalle työlle ”sokeutuu” - Tuli asioita esille, joita en itse ollut miettinyt - Kiinnittää huomiota asioihin - Herätti ajatuksia, antoi alkukipinöitä - Asioitten tärkeysjärjestys - Muistutetaan mieliin mitä pitäisi tehdä - Polvisuojien käyttöön ohjausta - Henkilönsuojainasioita käyty läpi - Todettiin, mitkä olisi hyviä apuvälineitä - Pieniä korjauksia tuli tehtyä, työturvallisuusasioita - Keskusteltiin vaaranpaikoista ym. työturvallisuusasioista - Turvallisuusasioiden käsittely, ergonomia, suojaimet - Tapaturmapaikan havaitseminen - Portaisiin kaiteet, työturvallisuusasiat, mylly - Vaaranpaikkojen tunnistaminen - Tehdään mittaukset, katsotaan työasennot - Työasentoihin kiinnitettiin huomiota. - Työympäristön kehittäminen ja oma jaksaminen - Terveystarkastukseen pääsy - Siitä seurasi hengitystutkimuksia - Kuntoutukseen ohjautuminen - Kuntoutukseen pääsy - Elinkeinotukilausunto
Koettuja hyötyjä viimeisimmällä tilakäynnillä
- Voi pyrkiä opettamaan osallistujat suhtautumaan maatilayrittäjien oikeisiin asioihin - Järjesti lääkärin vastaanoton - Omalla tilalla on "sokea" vaarallisille paikoille - Koneiden suojaus - Sain materiaalia koskien lasten turvallisuutta tilalla - Hengityksensuojaus - Vinkkejä suojakäsineistä ja – kengistä - Kehotettiin hankkimaan metsurin turvapuku, navetalle turvakengät - Uusia tietoja työterveydestä - Sain hyvää opastusta vaikka olen tällä hetkellä sairaslomalla. - Neuvoja eri asioissa ja tunne, että joku kantaa huolta viljelijästäkin - Hyviä vinkkejä mm. tilankäyttöön - vaikuttaa myös työn sujuvuuteen - Asiantuntija-apua - Muistui tekemättömät korjaukset - Todettiin nykyiset olosuhteet melko hyviksi - Tuli tarkastettua kaikki toiminnat - Sain traktoriin uuden ilmaistuimen - Sain tietoa elinkeinotuen hakemisesta

Yli puolet vastaajista (52 %) oli kokenut aikaisempia käyntejä arvioitaessa, että tilakäynnistä ei ollut hyötyä. Syiksi vastaajat ilmoittivat muun muassa sen, että tilakäynnit koettiin rutiininomaisiksi ja kaavamaisiksi, eikä mitään uutta tullut esille edellisiin käynteihin verrattuna. Tilakäynneillä ei niin ikään nähty olevan vaikutuksia tilan toimintaan tai ehdotettuja muutoksia ei nähty tarpeellisina. Viimeisintä tilakäyntiä arvioitaessa enää vähemmistö (17 %) arvioi tilakäynnin hyödyttömäksi. Toisaalta en osaa sanoa -vastaukseen päätyi tässä jälkimmäisessä kyselyssä 42 % vastaajista. Selkeimmäksi syyksi tässä vaiheessa nousi edelleen se, että tilakäynniltä ei koettu saatavan mitään uutta tietoa, vaan se toistui samanlaisena kuin aikaisemminkin. Taulukossa 5 esitetään jälleen suoria lainauksia ko. kysymyksestä.

Taulukko 5. Esimerkkejä koetusta tilakäynnin hyödyttömyydestä

Aikaisempien tilakäyntien hyödyttömyys yrittäjien kokemana

- Konkreettista ei jäänyt
- Paperin täyttöä
- Rutiininomainen tarkastus
- Kaavamainen
- Ei uusia asioita, ei uutta tietoa
- Vanhan kertausta
- Aikataulutus tiukka
- Tilalla ei enää tehdä muutoksia koska lopetus on edessä. Jatkajaa ei ole.
- Muutos tuotantotiloihin tulossa, vanhoihin ei enää muutoksia tehdä
- Ei muutosmahdollisuuksia, työ on mitä on
- Ei toteuttamiskelpoisia suosituksia, eläkkeelle jääminen edessä.
- Ei enää investointeja, vain välttämättömät
- Itsellä melko hyvin puutteet tiedossa, ergonomia, koneet
- Itse tietää suojainten käytön ja perusasiat
- Ei tullut esille mitään, mistä olisi ollut jotain hyötyä (kehittämiskohteita)
- Käynnillä ei vaikutusta työhön
- Ei vaikutusvaltaa asioihin, joilla olisi merkitystä
- Mikään ei muuttunut
- Aika meni tilakäyntiporukan opettamiseksi
- Etsivät epäkohtia – ei löytynyt!
- Eivät löytäneet mitään vikaa
- Työfysioterapeutti oli liian tuttu. Puhuttiin niitä näitä.

Viimeisimmän tilakäynnin hyödyttömyys yrittäjien kokemana

- Ei varsinaisesti mitään uutta
- Ei muutoksia edellisiin
- Samat asiat on käyty läpi jo vuosina 2001 ja 2006
- Työolosuhteissa ei muutoksia edellisiin vuosiin
- Käveltiin navetta läpi ja juteltiin mitä kuuluu-tyyliin…
- Tth asiaa ymmärtämätön, mielenkiinnoton asenne, kiire tilakäynniltä pois
- Vieraat olivat myöhässä aikataulusta
- Ei osattu vastata pääongelmaan eli pölyyn

Valtaosalla tilakäynneistä (ennen 75 %, jälkeen 68 %) annettiin erilaisia suosituksia. Näitä suosituksia olivat muun muassa erilaisten apuvälineiden hankintoja yksittäisiin työvaiheisiin tai koneellistamiseen (esim. lypsinkiskot, kippikärryt, lypsyjakkara, talikon pidempi varsi, traktorin ilmaistuin, ruokintarobotti, pienkuormain). Myös työn fyysisiin kuormitustekijöihin liittyen annettiin suosituksia (esim. työasennot). Tilakäynneillä suositeltiin henkilönsuojainten käyttöä ja eniten huomiota kiinnitettiin hengityksen- ja kuulonsuojainten käyttämiseen sekä suojakäsineiden käyttöön. Niin ikään tilakäynneillä annettiin suosituksia altisteiden, kuten melu ja pöly, vähentämiseksi (esim. lypsykoneen äänieristys, siivous, uusi mylly). Lisäksi työturvallisuuden parantaminen, tapaturmariskien vähentäminen sekä lasten turvallisuus olivat asioita, joista annettiin suosituksia (esim. valaistuksen kohentaminen, suojakaiteiden rakentaminen, kulkusiltojen levennys, ensiapukurssin käyminen, ensiapuvälineiden hankinta, liukkauden torjunta, pajalaitteiden turvallisuus). Tilakäynneillä puhuttiin lisäksi työstä irtautumisen, vapaa-ajan ja harrastusten tärkeydestä sekä lomien pitämisestä (esim. lomalla pois kotoa, kehonhoito, kuntoutusjaksot, ajankäytön hallinta, tauot).

Enemmistö maatalousyrittäjistä (ennen 57 %, jälkeen 60 %) koki, että annetut suositukset olivat toteuttamiskelpoisia (mm. suojainten käytön tehostaminen, ensiapuvälineiden hankinta, turvakaiteiden laittaminen). Toisaalta osa vastaajista (ennen 16 %, jälkeen 4 %) koki, että annetut suositukset olivat turhia, hankalia toteuttaa tai kokonaan toteuttamiskelvottomia (esim. lypsykiskoja ei voi vanhaan navettaan laittaa, ajanhallinta kasvukaudella, hengityksensuojain hankala silmälasien kanssa, lypsyjakkara hankala käyttää). Huomioitavaa on, että viimeisimmän tilakäynnin kohdalla noin neljännes (23 %) vastaajista ei osannut sanoa, ovatko annetut suositukset toteuttamiskelpoisia.

Aikaisempia tilakäyntejä arvioitaessa yli puolet (56 %) vastaajista kertoi toteuttaneensa annettuja suosituksia. Viimeisimmän tilakäynnin kohdalla hieman pienempi osuus vastaajista (40 %) oli kyselyyn mennessä ehtinyt toteuttaa suosituksia. Näitä tehtyjä toimia oli muun muassa työturvallisuutta parantavia muutoksia ja korjauksia, sekä työn kuormitusta helpottavia koneita tai laitteita oli hankittu. Lapsiturvallisuutta oli mietitty ja ensiapuvälineiden asianmukaisuudesta huolehdittu. Myös henkilönsuojaimia (mm. hengityksen- ja kuulonsuojaimet, polvisuojat, turvakengät) oli hankittu tai tehostettu niiden käyttöä suosituksen perusteella. Lisäksi muutama vastaajista oli käynyt ensiapukurssin suosituksen perusteella. Kuitenkin noin kolmannes (ennen 33 %, jälkeen 31 %) ei ollut toteuttanut suosituksia. Syitä tähän olivat esimerkiksi ne, että suositukset koettiin tarpeettomiksi, toimimattomiksi tai työtä jopa haittaaviksi. Henkilönsuojainten osalta annettuja suosituksia ei ollut toteutettu, koska ne nähtiin tarpeettomiksi altisteiden vähyyden tai lyhytkestoisuuden sekä suojainten hankalakäyttöisyyden vuoksi. Myös tottumattomuus suojaimiin koettiin esteeksi käytölle. Vastauksista nousi esille niin ikään se, että suosituksia ei toteuteta, koska yrityksessä ei tehdä enää investointeja tilan jatkajan puuttuessa tai töiden jatkumisesta ollaan epätietoisia. Ensiapukursseja koskevat suositukset olivat toteutumatta osalla vastaajista, koska kursseja ei ole järjestetty lähistöllä.

Yli puolet vastaajista (54 %) aikoo kuitenkin jatkossa toteuttaa annettuja suosituksia, kuten hankkimalla henkilönsuojaimia tai apuvälineitä sekä käyttämällä jo olevia suojaimia ja apuvälineitä. Vastaajat kuvasivat vastauksissaan aikovansa toteuttaa työturvallisuuteen liittyviä korjauksia sekä hankkivansa työtä helpottavia tai työergonomiaan vaikuttavia koneita sekä laitteita. Jatkossa on lisäksi tarkoitus kokeilla tai muuttaa työtapoja ja asennetta sekä miettiä ajankäyttöä paremmin. Myös lapsiturvallisuudesta aiotaan huolehtia esimerkiksi opettamalla lapsia vaaranpaikkojen suhteen. Tähänkin kysymykseen tuli runsaasti 'en osaa sanoa' -vastauksia (42 %).

Kysyttäessä, miten työterveyshuolto on seurannut maatalousyrittäjien mielestä annettujen suositusten toteutumista, suuri osa vastaajista koki, että seurantaa ei ollut (ennen 72 %, jälkeen 49 %). Vaikka näyttää, että tilanne olisi kohentunut, 'en osaa sanoa' tai tyhjäksi jätettyjä vastauksia oli jälkeen -vaiheessa selkeästi enemmän suhteessa vastaajien määrään. Näin ollen yhdistettäessä 'ei seurannut', 'en osaa sanoa' ja tyhjät vastaukset, osoittautui, että valtaosa (ennen 80 %, jälkeen 77 %) oli tyytymätön tai tietämätön suositusten toteutumisen seurantaa koskien. Ne vastaajat, jotka kokivat, että kyseistä seurantaa oli, kuvasivat seurannan toteutuvan seuraavalla tilakäynnillä tai terveystarkastuksessa.

Vastaajat eivät kokeneet vahvasti, että tilakäynneillä olisi ollut vaikutuksia heidän työturvallisuus- ja terveyskäyttäytymiseen (esim. henkilönsuojainten käyttö, sähkö- ja paloturvallisuus, ensiapuvalmius, työtavat). Tähän tulkintaan voi päätyä negatiivisten vastausten määrästä (ennen 61 %, jälkeen 41 %). Lisäksi jälkeen-vaiheessa 14 % vastaajista ei osannut sanoa, oliko tilakäynnillä vaikutusta heidän käyttäytymiseensä. Positiivisen vaikutuksen koki aikaisempien tilakäyntien kohdalla yli kolmannes (39 %) ja jälkimmäisen tilakäynnin kohdalla lähes puolet (46 %) vastaajista. Sanallisesti he kuvasivat, että tilakäynneillä oli vaikutusta muun muassa henkilönsuojainten käyttöön ja hankintaan. Tilakäynneillä oli vaikutusta lisäksi työergonomisiin asioihin, kuten työasentoihin ja apuvälineisiin. Myös ensiapuvalmiuden parantuminen (kouluttautuminen, välineiden hankinta) katsottiin positiiviseksi vaikutukseksi. Joillakin tiloilla tehtiin työturvallisuutta parantavia korjauksia ja tehostettiin lapsiturvallisuuden huomioimista. Kaiken kaikkiaan terveellisiin ja turvallisiin työtapoihin kiinnitettiin tilakäynnin seurauksena enemmän huomiota ja työtapoja muutettiin tarvittaessa.

Kouluarvosanoilla (4–10) arvioitaessa tilakäynnit saivat kokonaisarvosanaksi molemmissa vaiheissa 8– (ennen ka 7.76, jälkeen ka 7.89). Työterveyshuollon asiantuntijuus tilakäynneillä sai arvosanaksi aikaisempien tilakäyntien kohdalla 8 (ka 8.02) ja viimeisimmän tilakäynnin osalta 8+ (ka 8.13). Tilastollisesti merkitsevää eroa ei havaittu.

Tilakäyntejä koskevien kysymysten lopussa oli kolme avointa kysymystä. Ensimmäisessä näistä kysyttiin, mikä tai mitkä asiat olivat tilakäynneillä parasta. Ennen -vaiheessa tähän kysymykseen vastasi 60 % ja jälkeen -vaiheessa 38 % yrittäjistä. Esimerkkejä vastauksista esitetään yksityiskohtaisesti taulukossa 6, jossa rinnakkain ovat suorat lainaukset ennen ja jälkeen –vaiheista. Yhteenvetona vastauksista nousi

esille, että tilakäynnin tekijät koettiin mukaviksi ja tilakäynneillä oli positiivinen ilmapiiri. Tärkeäksi koettiin, että sai puhua asiantuntijoiden kanssa. Ylipäätään keskustelut ja niistä saatu henkinen tuki olivat merkittäviä yrittäjille. Lisäksi koettiin hyvänä, että tilakäynnin tekijät tulivat paikan päälle katsomaan tilan yksilöllisiä työoloja. Vastauksista ilmeni, että maatalousyrittäjän mielestä ulkopuolinen havainnoitsija näkee asioita, joille itse on "sokeutunut" tai joihin on tottunut. Tilakäynnin parhaaksi anniksi arvioitiin myös se, että niillä kiinnitetään huomiota työturvallisuuteen, tapaturmariskeihin sekä puutteisiin. Tilakäynnillä huomioitiin työolojen lisäksi myös elintapoja, sekä ohjattiin terveysmittauksiin. Lisäksi hyväksi koettiin se, että sai ohjausta ja neuvontaa fyysisen kuormituksen keventämiseksi työasennoilla ja –tavoilla. Myös kannustuksen saanti ja palaute oman työn kehittämisestä koettiin hyvänä.

Toisessa avoimessa kysymyksessä kysyttiin, jäikö tilakäynniltä puuttumaan jotakin. Tähän kysymykseen vastasi ennen -vaiheessa 52 % ja jälkeen -vaiheessa 39 % maatalousyrittäjistä. Myös näiden vastausten esimerkkejä esitetään yksityiskohtaisesti taulukossa 7 ennen ja jälkeen -vaiheineen. Yhteenvetona voidaan todeta, että tilakäynnit koettiin pinnallisiksi, suppeiksi, yleisluontoisiksi ja rutiininomaisiksi. Myös asiantuntijuudessa koettiin puutteita. Tilakäynneiltä olisi odotettu enemmän konkreettisia neuvoja ja ohjeita sekä sitä, että käynti olisi ollut työn tekemisen aikana. Lisäksi henkisen hyvinvoinnin huomioiminen oli puutteellista. Kaiken kaikkiaan tähän kysymykseen vastanneet kokivat tilakäynnin hyödyt vähäisiksi.

Taulukko 6. Mikä tai mitkä asiat olivat tilakäynnillä parasta? *(1/3)*

Suoria lainauksia (ennen)	**Suoria lainauksia (jälkeen)**
• Huumorintajuisia ihmisiä, tunsivat tilan, realistiset ohjeet • Mukavaa, että kävivät • Mukavia ihmisiä • Leppoinen tunnelma • Positiivinen ilmasto • Tilakäynti tehtiin asiallisesti ja hyvässä hengessä	• Tilakäynnin tekijät olivat mukavia ihmisiä ja tulivat sopivana ajankohtana. • Mukavat ihmiset • Ystävälliset ja asialliset ihmiset • Toteutui sopivana aikana • Ajankohta • Tilakäynnin toteutuminen toivottuna ajankohtana • Ehkä se, että tilakäynnin ajankohta oli työaikana myöskin meidän puolelta
• Vuorovaikutus ja keskustelu • Vuorovaikutus terveydenhuoltoalan ammattilaisen kanssa • Hyvä agrologi, neuvoivat hyvin • Agrologi asiantunteva • Sai puhua asioistaan. Henkinen tuki • Keskustelu pöydän äärellä • Ajan kanssa keskustelu • Keskustelut	• Keskustelu tilanpidon jatkosta, henkinen tuki • Keskustelu terveydenhoitajan kanssa • Työterveyshoitajan ja agrologin asenne, vaikka navetta on vanhanaikainen • Asiallinen neuvonta • Aiemmin mainitut ja ylipäätään keskusteleminen asiantuntija • henkilön kanssa ja että siihen sai mukaan muunkin perheen • Kahvit ja keskustelu • Katsottiin toimintaani työtehtävissä ja käytiin asiat läpi uudelleen kahvikupin ääressä rakentavasti keskustellen. • Sai keskustella asioista jotka mieltä painavat • Kahvihetki lopuksi! • Keskustelut • Keskustelut tämän hetken ongelmista maatiloilla yleensä, tieto siitä että emme ole tilanteessamme yksin. • Keskustelu eri asioista. Muutamat hyvät vinkit. Keskustelut työhön ja työhyvinvointiin liittyvistä asioista.

Taulukko jatkuu…

Taulukko 6 jatkuu. Mikä tai mitkä asiat olivat tilakäynnillä parasta? (2/3)

Suoria lainauksia (ennen)	**Suoria lainauksia (jälkeen)**
• Paikanpäällä tilan ratkaisujen näkeminen • Se että lähtivät navettaan • Näkevät käytännön työn, tilat ovat erilaisia, ei yleisluontoisia ohjeita mahdollista antaa. • Yleensä ottaen työolojen katsominen	• Työterveyshenkilöt näkivät tilan navettatyöt ja työolosuhteet • Työterveyshuollon ihmiset näkivät minun työskentelytapoja ja työ ympäristöä • Päivittäiseen navettatyöhön perehdyttiin kaikilta osin • Työterveyshuollon toimijat perehtyivät tilan työolosuhteisiin ja työhön sekä työtapoihin paikan päällä.
• Voi vaihtaa mielipiteitä ulkopuolisen ihmisen kanssa • Aukeaa silmät, ulkopuolisen arvio olosuhteista • Ulkopuolisen arvio turvallisuustekijöistä • Ulkopuolisen näkökulma • Ulkopuolinen arvioi tilan asioita kokonaisuutena • Itse on sokea vaaranpaikoille, ulkopuolisen näkökulma hyvä. • Ohjeet työasentoihin. • Kiinnitettiin sellaisiin asioihin huomiota, joita ei itse huomaa, mm. lasten turvallisuusasioihin. • Kun tulee ulkopuolinen, näkee omat tilan puutteet (työasennot, turvallisuus yms.) • Huomioidaan puutteet, joita ei välttämättä itse huomaa • Huomaavat puutteita, joihin on itse tottunut • Itse ei huomaa kaikkia puutteita’	• Tulee esille uusia ideoita • Vaikuttaminen työterveyshuollon kehittämisen suuntiin ja laatuun? Jos kehittyy? • On tahoja jotka ovat kiinnostuneita meistä ja meidän työstä ja hyvinvoinnista • Että joku on kiinnostunut edes jon-kun verran tilalla työskentelevien henkilöiden terveydestä/jaksamisesta :)
• Työturvallisuusasiat • Ei löytynyt puutteita • Tulee käytyä asiat läpi, tulee mietittyä turvallisuusnäkökohtia • Asioiden läpikäyminen ja turvallisuusasiat • Huomioivat terveyteen liittyviä asioita ja riskipaikkoja • Koneiden turvallisuusseikat käyty läpi • Ensiapupuolen korostaminen	• Korostettiin suojainten käyttöä • Taukokehotus ja suojaukset • Työturvallisuusvälineiden esittely • Lapsiturvallisuusasioiden läpi käynti • Tilakäyntiin liittyvät asiat kokonaisuutena • Kaikki

Taulukko jatkuu…

Taulukko 6 jatkuu. Mikä tai mitkä asiat olivat tilakäynnillä parasta? (3/3)

Suoria lainauksia (ennen)	**Suoria lainauksia (jälkeen)**
• Ergonomiset neuvot ja ohjaus • Työasentoihin, nostoasentoihin, pölyasioihin kiinnitettiin huomiota • Osaavat neuvoa asioissa, joita ei itse hoksaakaan. Pienillä nikseillä voi säästää itseään. • Ulkopuolinen huomaa esim. työergonomiset "virheet" selkeämmin	• Kun mukana oli myös työfysioterapeutti. Huomioidaan myös viljelijän hyvinvointi eikä aina vain eläinten.
• Terästää annettujen ohjeiden noudattamista • Tulee paikkoja siivottua • Asiallinen käynti, ei varsinaista hyötyä • Rutiini (positiivinen) • Ohjeet oli hyviä jos saisi toteutettua	• Kyllähän sitä parantamisen varaa on, mutta hyvä ettei nyt ihan joka asiaan puututa. Olosuhteet tiloilla on niin erilaiset ja kuitenkin useimmiten lopputulos on sama: raihnainen maanviljelijä+ emäntä • Yleissilmäys, suurempia puutteita ei havainnoitu. Suurempia investointikohteita ei ole järkevää toteuttaa tilanpitäjien ikääntymisen ja jatkajan puutteen vuoksi.
• Tuetut lomat tulivat esille, sai kannustusta niihin • Palaute omasta työn kehittämisestä • Ajatuksen tasolla jäi pohtimaan omaa toimintaa • Kokemus tilakäynnistä eli mitä tilakäynnillä tehdään jne.	• Tieto siitä että KELA korvaa 60 % ensiaputarvikekustannuksista
• Verikokeisiin houkuttelivat • Pääsi tutkimuksiin (allergiatestit, PEF -seuranta) • Monipuolisuus, käsiteltiin asioita ruuasta lähtien	• Sain ajan työterveyslääkäriltä

Taulukko 7. Jäikö tilakäynniltä maatalousyrittäjien mielestä puuttumaan jotakin?

(1/2)

Suoria lainauksia (ennen)	**Suoria lainauksia (jälkeen)**
• Väliseuranta suositusten toteutumasta, esim. sähköpostilla? • Tilakäynti jäi irralliseksi käynniksi • Rutiinihomma • Käytännön hyöty jäi vähäiseksi. • Hällävälia, rutiinia, vanhan toistoa • Pettymys oli päällimmäinen tunne. Kaikki navettatyöhön liittyvät konkreettiset asiat jäivät puuttumaan. • Käytännön neuvoja ja apua nimenomaan säilörehun jakoon. • Enemmän voisi saada irti tilakäynnistä. Olisivat voineet suhtautua hieman terävämmin. • - Diplomaattinen asioihin puuttuminen olisi hyvä.	• Voisihan se olla enempi tila- ja yksilökohtainen • Asiat käytiin "sapluunalla" läpi, varsinainen soveltaminen tilan olosuhteisiin ontui. • Ehkä "kävijöiden" uskallus sanoa jos jokin asia "pielessä" vai lie ollut kaikki niin hyvin ettei uudistus ehdotuksia siksi ollut :) • Liian "pinnallinen" raapaisu asioihin. Asiaa olisi riittänyt koko päiväksi. • Kokonaisvaltainen työterveyshuollon tilakäynti, jossa työterveyshoitaja olisi motivoitunut ja pyrkisi näkemään kaikki työterveyteen liittyvät asiat. (Lehmien lukumäärä ei ole sellainen asia.)
• Töiden aikana tehty tilakäynti. • Tilakäynti oli huonolla aikaa, ei työn tekemisen aikana. Olisi voineet käydä eri töiden tekemisen aikana. • Työaikana tehty käynti. • Muu tilan ympäristö, metsätyöt ja suojavarusteiden kunto, työkoneiden suojavarusteet • Tilakäyntiporukka voisi katsoa laajemmin työtapoja ja työturvallisuutta. Ulkopuolisen huomautuksiin voisi tulla korjauksia. • Tilakäynti keskittyi navettaan. Voisi olla erikseen käynti muita töitä varten (peltotyöt, traktorityöt). • Melumittaukset	• Toinen käynti voisi olla mahdollisesti jonkun muun työn aikana, esim. rehunteon ym. Nyt pystyi analysoimaan ainoastaan lypsytyön...mikä on kyllä tärkein ja eniten itseä kuormittava. • Työvaiheisiin tutustuminen aikataulun pettämisen vuoksi jäi tekemättä.

Taulukko jatkuu…

Taulukko 7 jatkuu. Jäikö tilakäynniltä maatalousyrittäjien mielestä puuttumaan jotakin?

(2/2)

Suoria lainauksia (ennen)	Suoria lainauksia (jälkeen)
• Olisivat voineet sanoa vaihtoehtoja työtapoihin ja oman näkemyksensä. Sitä ei tullut esille. • Konkreettisia neuvoja säilörehun jakoon, emännällä selkä oireilee. Avustukset. • Pitäisi olla tasapuolisempi kohtelu ja huomioida myös emäntä. Nyt tilakäynti tehdään isännän töihin painottuen.	• Asiatietoa • Minun töistä suhteellisen vähän erikoistietoa. • Konkreettiset huomiot ja parannusehdotukset. • Turhauttava tai kirjaamisen vuoksi, vaan sanomisen vuoksi. on aivan turha ehdottaa traktoreihin ilmaistuimia, jos maatalouden ammattilaiset ei tiedä ja voi luetteloida merkkikohtaisia istuinmalleja - asennuskorkeudet, • ohjaamon leveydet, - istuinten leveydet, -soveltuvat muihin hallintalaitteisiin, - istuinkorkeus, kyynärnoja… …työterveyshuollossa tulisi välttämättä olla luettelot merkki ja mallikohtaisesti minkä mallinen ja merkkinen käy mihinkin - muuten mennään ergonomiasta paljon huonompaan suuntaan.
• Maatalousalan asiantuntijuus • Käytännön osaaminen maatalousasiantuntijan kohdalla. • Asiantuntija matkassa, tutustuttaisiin tarkemmin työrutiineihin. • Työterveyshuollon vankempi asiantuntijuus maatalousyrittäjyydestä. • Työrutiinien tuntemus • Tilakäyntiporukan anti, koska tilasokeus itsellä.	• Lääkäri ja fysioterapeutti • Ei muita kuin se, että työterveyslääkäri olisi ollut mukana. • - Ravintoneuvontaa olisi voinut olla.
• Henkisten asioiden huomioiminen • En saanut vastakaikua kuntoutustoiveeseen • - Kuntoutusasioiden verotustiedot	• Toivoisin että panostettaisiin näihin ihmissuhde asioihin jotenkin niin, että ne tulisi siinä kuin itsestään keskusteluun mukaan ottaen huomioon kaikki perheen jäsenet, näkisin että tämä olisi kaiken A ja O. • Enemmän olisin toivonut henkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden esille ottamista. Nyt ne sivuttiin hyvin lyhyesti, vaikka olin etukäteen toivonut, että niihin panostettaisiin. • Kuntoutukseen haku ja miten menetellään.

Viimeisenä kysyttiin väljästi, että mitä muuta yrittäjä haluaisi sanoa saamastaan palvelusta tilakäynnillä. Tähän kysymykseen vastasi ennen -vaiheessa 83 % ja jälkeen -vaiheessa 40 % maatalousyrittäjistä. Vastauksista nousi esille niin positiivisia kuin negatiivisiakin asioita sekä kehittämisideoita. Päällimmäisenä positiivisena palautteena oli suurella osalla vastaajista molemmissa vaiheissa se, että palvelu oli hyvää ja asiallista sekä tilakäynnin tekijät miellyttäviä ja ammattitaitoisia. Tilakäynnit oli koettu hyviksi, asiallisiksi ja tarpeellisiksi. Ulkopuolisen näkökulma koettiin niin ikään hyvänä asiana. Alla muutamia esimerkkejä vastauksista:
"Ulkopuolisen näkökulma hyvä. Tila hyötyy käynnistä. Näkevät millaiset työolosuhteet ovat verrattuna terveydentilaan."
"Hyvä systeemi. Jos työterveyshuolto olisi vain toimistossa, käsitys jäisi haaleaksi kyseessä olleesta tilasta."
Erittäin hyvää palvelua, rauhallinen ja mukava keskustelutilaisuus. Tilakäynti on hyvä, asiat muuttuvat tilalla."

Negatiivisissa palautteissa toistui edellisen kysymyksen vastaukset eli tilakäynti todettiin rutiininomaiseksi ja yksipuoliseksi. Myös ammattihenkilöt saivat kritiikkiä maatalouden asiantuntijuuden suhteen. Esimerkkejä vastauksista:
"Samanlaisena toistuvat tilakäynnit turhauttavia."
"Jos ei olisi pakko ottaa vastaan, en ottaisi ollenkaan."
"Tilakäyntiporukan pitäisi olla ammattilaisia, perehtyneitä maatalouteen. Pitäisi olla rautaisia ammattilaisia jotka tulevat arvioimaan tilalle. Odotukset olivat suuremmat tilakäynnille. Se pitäisi tehdä kunnolla. Esim. voisi kysyä tilalla ajankäytöstä, mihin kulutetaan eniten aikaa ja tilakäynti sen mukaan. Tekijät oltava sellaisia että ymmärtävät sitä työtä ja työtehtäviä. Ongelmatilanteet tulisi hahmottaa."

Vastaajat ehdottivat myös joitakin toimia, joilla tilakäyntejä voisi edelleen kehittää. Tilakäyntien antina tulisi olla tilakohtaisia suosituksia ja myös seurantaan toivottiin kehittämistä. *"Olisi hyvä, jos tilakäynnillä antaisivat yksilökohtaisia suosituksia." "Palvelu hyvää, mutta seuranta puuttuu."* Yhtenä konkreettisena kehittämisideana oli ryhmätilakäynti ja se, että tilakäynnin tekijät voisivat vaihtua aika ajoi. Myös asiantuntijuuden kehittämistä toivottiin sekä moniammatillisempia tilakäyntejä. *"Ei haittaa vaikka vaihtuisi välillä työntekijät. Esim. pari kertaa peräkkäin samalla porukalla tilakäynnillä." "Eri agrologi olisi hyvä, ollut liian kauan. Näkökulman pitäisi vaihtua." "Työterveyshuollon lisäkoulutus olisi hyvä asia." "Psykologin mukana olo tilakäynnillä olisi suotavaa." "Isompi ryhmä voisi olla."* Tilakäynnin ajankohdan ja toteutuksen suhteen tuli niin ikään ehdotuksia: *"Tilakäynti olisi hyvä tehdä työn tekemisen aikana. Työasentoja ei voi tulkita muuta kuin työaikana." "Tilakäynnille voisi olla kokonainen päivä aikaa. Yksi tila päivässä." "Tilakäynnillä voisi olla joku teema, johon pitäisi painottaa enemmän."* Myös tiloilla tehtävät terveysmittaukset olivat kehittämislistalla: *"Palvelu oli ystävällistä. Tähän voisi kuulua, koska terveydenhoitaja oli kysymyksessä, että hänellä olisi mukana verenpainemittari ja veriarvojen seurantavälineet, että edes joskus tulisi katsottua yleisimmät veriarvot. Työn paljouden takia ei tule itse kokeisiin hakeuduttua ja tuntuma on, että sinne on vaikea päästäkin."* Maatalousyrittäjät ehdottivat lisäksi, että työterveyshuolto järjestäisi tilakäynnillä koulutusta esimerkiksi henkilönsuojainten käytöstä ja työtapaturmien ehkäisystä.

4.3.3 Kehittämistoimenpiteiden tulokset terveystarkastuksen osalta

Terveystarkastusta koskevia kysymyksiä oli 16. Myös nämä kysymykset esitettiin identtisinä ennen ja jälkeen -vaiheissa. Kysymyksistä suurin osa oli määrällisiä ja joitakin kysymyksistä täydennettiin avoimella miksi tai mitä -kysymyksellä. Myös terveystarkastusta käsittelevät kysymykset päättyivät avoimiin kysymyksiin: Mikä tai mitkä asiat olivat terveystarkastuksessa parasta? Jäikö terveystarkastuksesta mielestäsi puuttumaan jotakin? Mitä muuta haluaisit sanoa saamastasi palvelusta terveystarkastuksessa? Huomioitavaa on, että terveystarkastus tehtiin viimeisimmän tilakäynnin jälkeen vain noin puolelle vastaajista. Heistä valtaosa (79 %) vastasi kyselyssä terveystarkastusta koskeviin kysymyksiin.

Terveystarkastukset olivat lähes poikkeuksetta toteutuneet toivottuina ajankohtina. Valtaosa vastaajista (ennen 96 %, jälkeen 92 %) koki myös, että terveystarkastuksen ajan sopiminen oli vaivatonta. Lähes poikkeuksetta terveystarkastuksen oli tehnyt terveydenhoitaja (ennen 95 %, jälkeen 100 %). Lääkärin vastaanotolla oli vastaajista käynyt aikaisemmin noin puolet (51 %) ja nyt yli kolmannes (38 %). Myös työfysioterapeutti ja kuulontutkija olivat osallistuneet yksittäisten vastaajien terveystarkastukseen aikaisempina vuosina. Kysyttäessä toiveita siitä, keiden ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden maatalousyrittäjät haluaisivat tekevän terveystarkastuksen, työterveyshoitajan ja työterveyslääkärin valitsi edelleen suurin osa vastanneista. Taulukossa 8 esitetään yksityiskohtaiset tulokset esitetyistä toiveista.

Taulukko 8. Maatalousyrittäjien toiveet terveystarkastuksen ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista

Ammattihenkilö / asiantuntija	Ennen (n, %)	Jälkeen (n, %)
Työterveyshoitajan	n = 34 (41 %)	n = 17 (65 %)
Työfysioterapeutin	n = 28 (34 %)	n = 4 (15 %)
Työterveyslääkärin	n = 23 (28 %)	n = 11 (42 %)
Työpsykologin	n = 11 (13 %)	n = 3 (12 %)
Ravitsemusterapeutti	n = 5 (6 %)	n = 3 (12 %)
Diabeteshoitaja	n = 0	n = 1 (4 %)
Jonkun muun, kenen (jälkeen: ei eritelty)	n = 0	n = 1 (4 %)
En osaa sanoa	n = 14 (17 %)	n = 5 (19 %)

Aikaisemmin tehtyjä terveystarkastuksia arvioitaessa lähes puolet vastaajista (48 %) oli sitä mieltä, että he olivat voineet vaikuttaa sisältöön paljon tai jonkin verran. Toisaalta kuitenkin lähes saman verran (46 %) koki, että he eivät voineet vaikuttaa terveystarkastuksen sisältöön ollenkaan. Viimeisintä käyntiä arvioitaessa tilanne oli selkeästi kohentunut eli valtaosa vastaajista (92 %) koki itse pystyneensä vaikuttamaan terveystarkastuksen sisältöön. Vain yksi vastaaja koki, ettei ollut voinut vaikuttaa ollenkaan asioihin, joita terveystarkastuksessa tehtiin. Tässä kysymyksessä saavutettiin selkeä tilastollinen ero ennen jälkeen arvioinnissa ($p=0.001$).

Molemmissa kyselyissä enemmistö vastaajista (ennen 79 %, jälkeen 73 %) ilmaisi, että terveystarkastuksesta oli ollut hyötyä. Erityisinä hyötyinä koettiin se, että sai tietoa omasta terveydentilasta sekä pääsi erilaisiin terveysmittauksiin (esimerkiksi verikokeet, näkö, kuulo, verenpaine, spirometria, kunto). Myös lääkärille ja kuntoutukseen pääsy nähtiin terveystarkastuksista saatavana tärkeänä hyötynä. Lisäksi neuvonta ja ohjaus (esimerkiksi ravitsemusneuvonta) oli ollut hyödyllistä. Niin ikään suurin osa vastaajista (ennen 90 %, jälkeen 85 %) koki, että terveystarkastus oli sisältänyt itselle tarpeellisia asioita.

Vain viidennes vastaajista (20 %) koki aikaisempia terveystarkastuksia arvioidessaan, että siitä ei ollut itselle hyötyä. Syiksi vastaajat ilmoittivat muun muassa sen, että tarkastukset olivat rutiininomaisia eli ei omiin tarpeisiin kohdistuvia. Jotkut vastaajista kommentoivat terveystarkastusten hyödyttömyydeksi sen, että asioilla ei ole seurantaa tai että jatkohoito ei toteudu. Lisäksi lääkärin kiireisyys koettiin negatiivisena asiana.

Suurimmalla osalla terveystarkastuksista (ennen 59 %, jälkeen 64 %) annettiin erilaisia neuvoja ja ohjausta. Terveystarkastuksilla oli ohjattu ja neuvottu muun muassa ravitsemukseen, painonhallintaan, liikuntaan, lepoon sekä yleensä ottaen terveelliseen elämäntapaan liittyen. Henkilönsuojainten käyttöä opastettiin ja käytiin läpi työergonomisia asioita sekä neuvottiin verenpaineen kotiseurantaa. Myös henkiseen hyvinvointiin liittyvää tukea annettiin. Niin ikään enemmistö vastaajista (ennen 79 %, jälkeen 72 %) koki, että annetut neuvot ja ohjeet olivat toteuttamiskelpoisia. Vain muutama vastaajista koki, että annetut ohjeet olivat vain osittain toteutettavissa (muun muassa liikunta nivelrikon vuoksi vaikeaa, suojainten käyttö hankalaa). Aikaisempien terveystarkastusten kohdalla muutama vastaaja arvioi, että neuvot ja ohjeet eivät olleet lainkaan toteuttamiskelpoisia muun muassa siksi, että neuvot olivat liian yleisiä luonteeltaan tai neuvoissa ei huomioitu realiteetteja (ehdotettu lepoa ja lomaa, annettu ruokavalio oli liian kevyt suhteessa fyysisesti raskaaseen työhön).

Reilusti yli puolet vastaajista (ennen 56 %, jälkeen 67 %) kertoi toteuttaneensa annettuja neuvoja ja ohjeita. He olivat esimerkiksi alkaneet käyttää kuulonsuojaimia. Vastaajat olivat lisänneet liikuntaa, voimistelua ja venyttelyä. He olivat myös toteuttaneet positiivisia muutoksia ravitsemuksessa, etenkin rasvojen määrän ja laadun suhteen sekä suolan käytössä. Kuitenkin noin neljännes (ennen 26 %, jälkeen 22 %) ei ollut toteuttanut annettuja ohjeita. Syyksi ilmoitettiin, että ohjeet ja neuvot eivät olleet tarpeellisia. Myös ajanpuute, pienet lapset ja fyysisen työn aiheuttama uupumus koettiin esteeksi esimerkiksi liikunnan aloittamiselle. Toisaalta vastaajat kommentoivat, että eivät olleet vielä ehtineet toteuttaa terveystarkastuksessa annettuja neuvoja kyselyn ajankohtaan mennessä.

Enemmistö vastaajista (ennen 53 %, jälkeen 67 %) aikoi kuitenkin jatkossa toteuttaa terveystarkastuksessa annettuja neuvoja ja ohjeita, kuten ruokavalioon ja liikuntatottumuksiin liittyviä muutoksia, pyrkimällä pitämään lomat ja lopettamalla tupakoinnin. Huomioitavaa on, että kysymykseen tuli melko runsaasti ’en osaa sanoa’ -vastauksia (ennen 38 %, jälkeen 33 %).

Vastaajat eivät kokeneet yksiselitteisesti, että terveystarkastuksilla olisi vaikutuksia heidän terveyskäyttäytymiseensä (esim. ravitsemus, liikunta, tupakointi, alkoholin käyttö), johtuen negatiivisten vastausten määrästä (ennen 68 %, jälkeen 40 %). Kuitenkin jälkimmäisessä arviossa lähes puolet (48 %, vrt. ennen 30 %) koki, että terveystarkastuksella oli vaikutusta omaan terveyskäyttäytymiseen. Näitä vaikutuksia olivat muun muassa ravitsemustottumusten muuttuminen terveellisemmäksi, liikunnan lisääminen, alkoholin käytön vähentäminen, tupakoinnin lopettaminen, unirytmin tasoittaminen, oman ajan ottaminen sekä hengityksensuojainten käyttö. Osa vastaajista kuvasi niin, että he olivat tehneet useita pieniä muutoksia ja 'parantaneet tapojaan'.

Kouluarvosanoilla (4–10) arvioitaessa terveystarkastukset saivat kokonaisarvosanaksi molemmissa vaiheissa 8 (ennen ka 8.08, jälkeen ka 8.06). Terveystarkastuksia koskevien kysymysten lopussa oli kolme avointa kysymystä. Ensimmäisessä näistä kysyttiin, mikä tai mitkä asiat olivat terveystarkastuksessa parasta. Ennen -vaiheessa tähän kysymykseen vastasi 80 % yrittäjistä ja jälkeen -vaiheessa 81 %. Vastaukset esitetään yksityiskohtaisesti taulukossa (taulukko 9), jossa rinnakkain ovat suorat lainaukset ennen ja jälkeen –vaiheista. Yhteenvetona vastauksista nousi esille, että terveystarkastus kokonaisuutena koettiin hyväksi ja se, että terveystarkastuksissa seurataan terveydentilaa säännöllisesti. Erilaiset terveysmittaukset, kuten verikokeet ja hengitysfunktiotutkimukset, koettiin tärkeinä, koska niiden avulla vastaajat arvioivat olevansa kunnossa. Myös pääsy jatkotutkimuksiin ja neuvonta nousivat vastauksista esille. Lisäksi vuorovaikutus ja keskustelu terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa oli parasta usean vastaajan mielestä, samoin kuin tunne, että tulee kuulluksi.

Taulukko 9. Mikä tai mitkä asiat olivat terveystarkastuksessa parasta?

(1/2)

Suoria lainauksia (ennen)	Suoria lainauksia (jälkeen)
• Terveystarkastus kaiken kaikkiaan • Kokonaisuus hyvä, tutkitaan ja katsotaan kaikki • Hyvä kokonaisuus (mittaukset jne.) • Kaikki. Olin tyytyväinen. • Aikaa on varattu tarpeeksi.	• - Kaikki
• Kun puhutaan ja joku on kiinnostunut meidänkin asioista. • Annetut ohjeet • Henkilökohtainen neuvonta • Sillä hetkellä henkinen puoli, keskustelu • Sai purkaa itseänsä • Keskustelu perheasioista • Kuntoremonttikurssin sijaisapumahdollisuus.	• Keskustelu • Neuvonta • Kuunneltiin • Sai puhua lääkärin kanssa rauhassa minun ongelmista. • Keskustelu työterveyshoitajan kanssa.
• Kun mitataan kuntoa, nähdään selkeästi tulos paperilla, ei vain "tuntumaa". • Mitattavat arvot terveydentilasta • Mittaukset, eli tietää arvot ok • Spirometria ja verikokeet • Kuulontutkimus ja spirometria, verikokeet • PEF-puhallustesti • Näkö, kuulo ja kolesteroli-mittaukset • Verenpaineen mittaus • Veriarvot, sai kilpirauhasen vajaatoiminnasta tiedon ja lääkityksen. • Polvien tutkimus lääkärillä • Kyselykaavake, joka käytiin läpi keskustellen. • Keskustelu, verikokeet ja tutkimukset • Perusteellinen tarkastus	• Veriarvojen tarkastus, puhallustesti, kuulon tarkastus • Tuli tutkittua kuulo ja oli puhalluskoe, jota en ole ennen kokenut, ja olihan siinä se lääkärin tarkastus. • Kuulon, hengityksen ja kunnon seuranta • Mittaukset (kuulo, verenpaine), laboratoriokokeet, EKG • Ilmaistuimen saanti selkäsairauden takia. • Spirometria ok. jotain jumppaohjeita.

Taulukko jatkuu…

Taulukko 9. jatkuu. Mikä tai mitkä asiat olivat terveystarkastuksessa parasta?

(2/2)

Suoria lainauksia (ennen)	Suoria lainauksia (jälkeen)
• Hoitajan persoona oli hyvä. • Työterveyshoitaja persoonana hieno ihminen, osasi neuvoa. • Vuorovaikutus. Työterveyshoitaja sympaattinen. Perusasioiden läpikäynti. • Hoitaja oli palvelualtis. Ohjaus lääkärille heti jos on jotain. Toimeen tartutaan. • Miellyttäviä käyntejä • Tuttu hoitaja	• Mukava terveystarkastaja ja neuvot, joita sain koskien ammattitautia ja uudelleen kouluttautumista. • Jatkohoitoon ohjaus • Pääsy jatkotutkimuksiin, -hoitoon
• Saada varmuus terveydestä • Käynti; tarkastettiin terveys • Seuranta, sai tietää että kaikki on kunnossa • Sai tietää omasta terveydestä, että asiat on kunnossa • Se kun ei löytynyt pahempaa vikaa. Hyvä peruspaketti. • Antoi vahvistusta, ettei elämäntavat ole huonoimmasta päästä. • Se ettei ollut pölykeuhkot, edellinen diagnoosi olikin väärä. • Totuus kunnosta paljastui. Hengitystesti. Sai selville, että kannattaa kuntoilla. Oma käsitys oli, että kunto oli parempi kuin todellisuudessa. • Kun ei ole vaivaa niin ei muuten tule lähdettyä tarkastukseen. • Säännöllinen seuranta. Muutoin ei tule hakeuduttua lääkäriin. • Ongelmakohtia etsitään (positiivinen asia) • Terveystarkastus kattava • Kaikki tiedot, sai vastauksia kysymyksiin. • Selvittivät asioita. • Neuvot Melan kanssa asiointiin. • Ravitsemusasiat käytiin läpi juurta jaksaen. • Sai venytysohjeita.	• Seuranta tiedot • Tulosteen perusteella "terve mies". • Tulosten vertailu edelliseen tarkastukseen! • Sai tiedon yleisestä terveydentilasta. • Oman kunnon tietäminen. • Tarkastuksessa oltiin todella kiinnostuneita terveydentilastani. • Yleinen "vuosihuolto", että onko asiat kunnossa.

Toisessa avoimessa kysymyksessä kysyttiin, jäikö terveystarkastuksesta puuttumaan jotakin. Tähän kysymykseen vastasi ennen-vaiheessa 40 % ja jälkeen-vaiheessa 58 % maatalousyrittäjistä. Yhteenvetona vastauksista nousi se, että vastaajat kokivat vastaanotot usein kiireisiksi ja toivoivat enemmän aikaa asiakkaalle. Myös seuranta koettiin puutteelliseksi. Osa vastaajista ei päässyt lääkärin, fysioterapeutin tai ravitsemusterapeutin vastaanotoille ja myöskään kontrollikäyntiä ei ollut. Lisäksi joissakin tapauksissa tieto esimerkiksi verikoevastauksista tuli puhelimitse vasta terveystarkastuksen jälkeen. Osa koki, että he eivät saaneet kaikkia haluamiaan tutkimuksia (esimerkiksi verikokeita, sydänfilmiä, kuulon tarkastusta, tuki- ja liikuntaelinvaivojen tutkimuksia) ja että heidän sairausasioihin ei tartuttu riittävästi. Myös aito vuorovaikutus ja yksilöllinen kohtaaminen koettiin puutteelliseksi. Lisäksi henkistä hyvinvointia ja perheen jaksamista ei huomioitu riittävästi. Kuitenkin useat vastaajat olivat molemmissa vaiheissa sitä mieltä, että terveystarkastuksista ei jäänyt puuttumaan mitään.

Viimeisessä avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin, mitä muuta maatalousyrittäjät halusivat kertoa saamastaan palvelusta terveystarkastuksessa. Tähän kysymykseen vastasi ennen -vaiheessa 84 % ja jälkeen -vaiheessa 50 % yrittäjistä. Positiivisena palautteena nousi selkeästi esille se, että vastaajat kokivat saamansa palvelun hyväksi, asialliseksi ja tarpeelliseksi. Säännöllinen seuranta koettiin niin ikään hyvänä. Alla esimerkkejä vastauksista:

”Hyvä ja asiallinen kokemus.”
”Palvelu oli mielestäni asiallista ja minua kuultiin siellä.”
”Riittävä nykyisellään.”
”Tarpeellinen palvelu, ei tulisi muuten käytyä kokeissa.”
”Tarpeellinen tapa käydä kontrolleissa säännöllisesti.”
”Työterveyshoitajan haastattelu oli hyvä ja aikaa oli varattu riittävästi.”

Negatiivisina seikkoina koettiin, että terveystarkastus on liian harvoin ja se saisi olla laajempi (nykyisellään keskittyy paljolti fyysisiin seikkoihin). Näin ollen esimerkiksi varhainen puuttuminen jäi puutteelliseksi. Vastaajat kokivat negatiivisena myös sen, että lääkärillä oli liian kiire. Lisäksi koettiin, että tiedonsiirrossa hoitajalta lääkärille on puutteita. Niin ikään työterveyshuollon henkilöstön ammattitaidon päivitys nähtiin tärkeänä tekijänä, etenkin lääkärin kohdalla. Myös työterveyshuollon organisaatiomuutoksen koettiin aiheuttaneen epäselvyyttä palvelujen saatavuudesta ja rajaamisesta työterveyshuollon ja terveyskeskuksen suhteen. Esimerkkejä:

”Terveystarkastus ollut neljän vuoden välein, mikä on liian harvoin. Olisi hyvä olla 2 vuoden välein. Tietojen siirtyminen terveydenhoitajalta lääkärille ei onnistu. Lääkärillä liian kiire.”
”Terveystarkastus saisi olla laajempi, nyt suppea, pintaraapaisu.”
”Varhainen puuttuminen, ajoissa apua.”
”Palvelu on hyvää mutta keskeneräistä. Työterveyslääkärillä pitäisi olla enemmän tietoa maataloudesta. Lääkärillä pitäisi olla alan tuntemusta, että voisi ymmärtää paremmin viljelijää.”
”Palveluita, jotka kuuluu työterveydenhuollon piiriin, vähennetty koko ajan eli kyseenalaista, kannattaako ostaa enää työterveyshuoltopalveluita.”
”Vaikka kuuluu työterveyshuoltoon, ei oteta vastaan. Oma lääkäri halvempi.”

Myös tämän kysymyksen vastauksista nousi esille kehittämistarpeita ja -ideoita koskien työterveyshuollon järjestämiä terveystarkastuksia. Esimerkiksi vapaus valita työterveyshuollon palveluntuottaja koettiin puutteelliseksi. *"Pohjois-Savossa olisi hyvä olla 1-2 hyvää yksityistä työterveysasemaa, olisi halu kokeilla. Palveluntuottajan valinnan puuttuminen."* Henkisen hyvinvoinnin huomioiminen koettiin useissa vastauksissa vähäiseksi ja tähän toivottiin parannusta. Myös moniammatillisempia tiimejä esitettiin. *"Henkisen jaksamisen tukeminen työterveyshuollon puolesta." "Isojen investointien suunnittelun yhteydessä tarvittaisiin työterveyshuollon palveluja." "Psykologin terveystarkastus kuulumaan osana palvelua." "Monipuolisempi ammattikunta olisi hyvä."* Useat vastaajat kokivat, että terveystarkastukset toteutuivat liian harvoin eli tarkastuksia toivotaan olevan tiheämmin, jopa vuosittain. *"Olisi syytä olla pakollinen, vuosittainen. Vuosittainen tarkastus seuloisi vakavia kremppoja ja työuupumustapaukset." "Toivomus: terveystarkastus vuosittain, koska viljelijät ikääntyvät. Kuntoremonttikurssien järjestäminen." "4 vuoden terveystarkastusväli liian pitkä. Joka toinen vuosi olisi hyvä. Ennaltaehkäisevyys tärkeä."*

Vaikka terveystarkastukset koettiin tarpeellisina ja asiallisina, esitettiin asiakaslähtöisempää lähestymistapaa myös terveystarkastuksiin. *"Asiakaslähtöisemmät terveystarkastukset." "Jos olisi lista, mistä valita mitä asioita käydään läpi."* Kehittämistarpeina nousivat esille myös erilaiset ryhmät ja hankkeet. *"Liikunnan merkitystä pitäisi korostaa enemmän ja voisi olla ryhmiä ja projekteja." "Kaikille olisi kuntoutus hyvä. Jos olisi liikuntaryhmiä ohjattuna."* Maatalousyrittäjien mielestä terveydenhoitajan pitäisi pystyä kirjoittamaan sairauspoissaolo-todistuksen tarvittaessa. *"Työterveyshoitajan pitäisi pystyä kirjoittamaan tarvittaessa sairaslomaa esim. 3 viikkoa väsymykseen." "Väsymystä viljelijöillä, työterveyshoitajalla olisi oltava sairausloman kirjoittamisoikeus jos näkee, että viljelijä on väsynyt."*

Vastauksissa otettiin kantaa myös työterveyshuoltoon kuulumiseen ja siihen, kuinka voitaisiin saada yhä useampi maatalousyrittäjä liittymään. *"Hyvä että palvelu on olemassa ja että yhteiskunta pitää siitä huolen. Kannusteet liittymiseen pitäisi olla isommat. Mela-maksut esim. 10–20 % isommat niille, jotka eivät kuulu työterveyshuoltoon. MATA -alennus voisi olla suurempi."*

4.3.4 Kehittämistoimenpiteiden tulosten yhteenveto

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämishankkeen (HAASTE) kehittämistoimenpiteisiin osallistuneet maatalousyrittäjät olivat pääsääntöisesti varsin tyytyväisiä työterveyshuoltojen palveluihin. Kouluarvosanoilla (4–10) arvioitaessa tilakäynnit saivat kokonaisarvosanaksi molemmissa vaiheissa 8–. Työterveyshuollon asiantuntijuus tilakäynneillä sai arvosanaksi aikaisempien tilakäyntien kohdalla 8 ja viimeisimmän tilakäynnin osalta 8+. Terveystarkastukset saivat puolestaan kokonaisarvosanaksi molemmissa vaiheissa 8. Vaikka työterveyshuoltopalveluihin oltiin tyytyväisiä, myös kehittämiskohteita nousi esille. Yhtenä merkittävänä esimerkkinä on toiminnan seurannan kehittäminen.

Varsinaiseksi päätulokseksi nousi se, että interventioiden myötä vastaajat olivat kokeneet pystyneensä vaikuttamaan tilakäynnin sisältöön viimeisintä tilakäyntiä arvioitaessa selkeästi enemmän kuin aikaisemmin (p=0.0003). Myös terveystarkastusten sisältöön vaikuttaminen oli lisääntynyt kehittämistoimenpiteiden myötä (p=0.001).

4.4 Työterveyshoitajien loppuhaastattelu

HAASTE-hankkeen viimeisenä aineistonkeruuna suoritettiin kehittämistoimenpiteisiin osallistuneiden terveydenhoitajien haastattelu. Tähän rajaukseen päädyttiin siksi, koska terveydenhoitajat vastasivat hankkeen kehittämistoimenpiteiden käytännön toteutuksesta. Haastattelut toteutettiin kesän 2011 aikana ja niihin osallistuivat kaikki tuona ajankohtana maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa tehneet terveydenhoitajat (N=5).

HAASTE-hankkeessa toimineiden työterveyshoitajien työkokemus terveydenhuollon alalla vaihteli viidestä vuodesta 34 vuoteen. Työterveyshuollossa terveydenhoitajat olivat työskennelleet seitsemästä kuukaudesta yhdeksään vuoteen. Jokaisella terveydenhoitajalla oli siten työkokemusta työterveyshuollon lisäksi myös laajemmin terveydenhuoltoalalta. Maatalouden työterveyshuolto oli kuulunut suurimmalla osalla tehtävänkuvaan alusta saakka. Neljä viidestä haastatellusta työterveyshoitajasta aloitti työskentelyn maatalouden työterveyshuollossa tai sai hoidettavakseen aluevaihdosten myötä uudet MYEL-asiakkaat HAASTE-hankkeen aikana. Asiakaskunta koostui kaikilla terveydenhoitajilla useiden työnantajien henkilöstöistä sekä eri toimialojen yrittäjistä. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon osuus kokonaistyöajasta vaihteli muutamista tunneista yhteen työpäivään viikossa.

HAASTE-hankkeessa kehitetyn tilakäynnin esitietolomakkeen työterveyshoitajat kokivat pääosin myönteisenä. Esitietolomakkeen avulla pystyttiin tarjoamaan maatalousyrittäjälle mahdollisuutta vaikuttaa tulevan tilakäynnin sisältöön ja ajankohtaan. Lomake antoi mahdollisuuden ohjata tilakäynti maatalousyrittäjän tarpeesta lähtevään toimintaan ja näin vastata paremmin tilan odotuksiin ja toiveisiin.
”Kyllä se oli, mun mielestä se on hyvä kun sen tosissaan laitto etukäteen sinne tilalle, ettei tuu semmonen soitto vaan ja siellä ollaan, että mikä, milloin ja mitä nyt. Et se oli sillä lailla hyvä pohjustus tavallaan, ja sit vähän näki iteki että mitä siellä on ne toiveet, ettei vaan mennä sen oman sapluunan mukkaan, et nyt tehdään nämä näin, vaan pysty sitte kiinnittämään huomiota siihen mitä se maatalousyrittäjä ite toivoo.”

Esitietolomakkeista tuli esille myös sellaista tietoa, mitä maatalousyrittäjät eivät olleet suoranaisesti esittäneet. Tällaisia tietoa olivat esimerkiksi työuupumukseen ja sosiaalisten suhteiden ongelmiin viittaavat asiat tai olosuhteet tilalla.
”-Että yks esitietolomake oli silleen vähän epäasiallisesti täytetty, mut se nyt kerto tietysti sitte kyllä siitä tilanteestaki aika paljon, et siel oli varmaan työuupumusta, et seki kerto kyllä sitten siitä tilan tilanteesta aika paljon. Mut se oli semmonen mikä, et jos ei ois ollu sitä

esitietolomaketta, ni varmaan ois saattanu jäähä huomioimatta se tilanne siellä."

Maatiloille ennen tilakäyntiä lähetetyt esitietolomakkeet palautuivat työterveyshuoltoon pääosin hyvin. Kuitenkin osalle tiloista jouduttiin soittamaan esitietolomakkeen palauttamiseksi ja joidenkin yrittäjien kanssa keskusteltiin tilakäyntiin liittyvistä tarpeista ja suunnitelmista puhelimitse. Tämän vuoksi esitietolomakkeen haittapuolina työterveyshoitajat kokivat lomakkeen käsittelystä johtuvan lisätyön sekä sen, etteivät yrittäjät aina palauttaneet lomaketta työterveyshuoltoon. Myös maatalousyrittäjien suhtautumista lisääntyvään paperityöhön arvelutti terveydenhoitajia niin oman arvion kuin maatalousyrittäjiltä saadun palautteen valossa. Esitietolomakkeen käytettävyys koettiin kuitenkin terveydenhoitajien taholta hyväksi joko säännönmukaisesti tai tilannekohtaisesti käytettynä. Lomaketta terveydenhoitajat kehittäisivät vielä yksityiskohtaisempaa tuotantokohtaista informaatiota tuottavaksi.

Työkykyindeksi (TKI) ja alkoholinkäytön riski-kysely (Audit) olivat entuudestaan tuttuja työvälineitä terveydenhoitajille. Työuupumusta mittaava Bergen Burnout Indicator 15 kysely (BBI–15) oli useimmille uusi. Aluksi sen käyttäminen ja tulkinta koettiin haasteelliseksi, mutta hyväksi välineeksi nostaa keskusteluun asioita, joista maatalousyrittäjän voi olla muutoin vaikea puhua. Toisaalta terveydenhoitajia arvelutti lomakkeiden määrä sekä säännönmukainen käyttö kaikille maatalousyrittäjille yksilön tilanteesta riippumatta. Osa yrittäjistä oli jättänyt Audit -lomakkeeseen vastaamatta, mutta varsinaista negatiivista palautetta terveystarkastukseen liittyvästä lomakkeiden käytöstä terveydenhoitajille ei tullut. BBI–15 -lomakkeen läpikäyminen terveystarkastuksen yhteydessä tuntui terveydenhoitajista mielekkäältä. Maatalousyrittäjät täyttivät lomakkeet joko ennakolta kotona tai terveydenhoitajan vastaanotolla terveystarkastuksen yhteydessä. Lomakkeiden täyttäminen vastaanotolla vei terveystarkastuksesta aikaa mutta hyödyksi arvioitiin niiden informaatioarvo kun ne tulivat täytetyiksi. Maatalousyrittäjillä oli myös mahdollisuus lomakkeen täyttämiseen liittyviin kysymyksiin terveydenhoitajan vastaanotolla. Jatkossa terveydenhoitajat aikoivat käyttää TKI, Audit ja BBI-15 lomakkeita yksilöllisesti tarpeen mukaan.

Terveydenhoitajat kokivat tarpeisiin kohdistetun tilakäynnin hyväksi, mutta se nähtiin pitkälti resurssikysymyksenä. Esimerkiksi työpsykologin palvelujen käytön mahdollisuus oli rajallista. Maatalousyrittäjät eivät myöskään terveydenhoitajien mukaan useinkaan osanneet toivoa mitään erityistä tilakäynnin kohdentamiselta, jolloin käynnin sisältöä ei muutettu.
"Kyllähän ne varmasti, paljohan se puhetta herätti tuolla justiinsa tämä, että kun otettiin aina se puheeks että nyt on tämmönen Haaste-hanke ja sit just paneuvutaan näihin, ihan et yritetään teiltä iteltä nyt saaha sieltä yrittäjiltä se, että mitä hyö haluaa. Mut sit se on niin jännä, et sitten kun tuleekin se tilanne, niin sitten ei ne osaa kuitenkaan sitten sanoo, että mikä se olis se hyvä sitten. Että se on kuitenkin sitten niin vaikee kuvata, että mitä hyö oottaa siltä."

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon käytäntöjen kehittäminen HAASTE -hankkeessa koettiin terveydenhoitajien taholta tervetulleeksi. Hankkeessa toteutetut työpaja-tapaamiset ja työterveyshuollon toimijoiden tarpeista nousseet koulutukset olivat terveydenhoitajien

mielestä hyödyllisiä ja tukivat terveydenhoitajien ammatillista osaamista. Etenkin työuupumukseen seulontaan käytettävä BBI–15 -lomakkeen käyttöönotto ja siihen liittyvä koulutus oli terveydenhoitajien mielestä tarpeellinen ja hyvin toteutettu. Erityisen tyytyväisiä oltiin hankkeen järjestämään henkilönsuojainesittelymateriaaliin, jonka voi ottaa mukaan tilakäynnille erilaisten suojainten esittelemiseksi maatalousyrittäjille.

Loppuhaastattelussa kaikki terveydenhoitajat kertoivat hankkeen vaikuttaneen omaan toimintaansa siten, että tilakäynnin toteutusta ja kohdentamista mietittiin enemmän tarvelähtöiseksi tilan näkökulmasta. Myös omaa toimintaa haluttiin kehittää ja tilakäynnin sisältöä rohkaistuttiin kohdentamaan selkeämmin.
"Se on, mistä se onkaan tullu se ajatus, että sinne pitää mennä sinne tilakäynnille ja käyä se hirvittävä lappulanketti läpi, joka nyt ei oo todellakaan se tarkotus että, se on muuttanu sitä, että mä voin tosissaanki mennä niin mitä ne haluaa siellä tilalla."

Maatalouden työterveyshuollon palvelujen kattavuutta ja tunnettavuutta hankealueella pyrittiin lisäämään HAASTE-hankkeen tuottamalla työterveyshuoltotoimijakohtaisella markkinointikampanjalla. Terveydenhoitajat näkivät markkinointikampanjan merkityksen melko vähäiseksi. Muutamia uusia työterveyshuoltopalvelusopimuksia tehtiin maatalousyrittäjien kanssa kussakin kunnassa.

HAASTE-hankealueen terveydenhoitajat kokivat oman työterveyshuollon yksikkönsä onnistuneen hyvin maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteuttamisessa. Tilakäynnit ja terveystarkastukset pystyttiin pitämään ajantasaisina ja maatalousyrittäjät suhtautuivat terveydenhoitajien mukaan palveluihin positiivisesti. Pidempään työskennelleet terveydenhoitajat kokivat hyväksi sen, että tilojen yrittäjät ja työterveyshuollon toimijat tunsivat toisensa ja toiminnassa on jatkuvuutta. Maatalouden asiantuntijan asiantuntemus ja osallistuminen tilakäyntiin koettiin tärkeäksi ja antoisaksi. Sairaanhoidon sisältävien työterveyshuollon sopimusten lisääntyminen oli terveydenhoitajien mielestä palvelujen kokonaisvaltaisen toimivuuden ja jatkuvuuden kannalta myönteistä omassa yksikössä. Tilakäynneillä annettujen suositusten toteutumisen seuranta toteutui seuraavan terveystarkastuksen yhteydessä keskustelemalla aiemman käytännön mukaisesti. Yksi terveydenhoitajista suunnitteli yhteydenottoa puolen vuoden tai vuoden kuluttua tilakäynnistä. Osa terveydenhoitajista koki suositusten toteutumisen seurannan epämieluisana kontrollointina, jos kyseessä oli maatalousyrittäjää kuormittava taloudellinen investointi.

Kehittämiskohteeksi omassa työterveyshuollon yksikössään työterveyshoitajat kokivat laajemman ammatillisen yhteistyön tekemisen mahdollisuuden. Työterveyslääkärin, työfysioterapeutin ja työpsykologin osallistumista tarvittaessa tilakäynnille kaivattiin. Myös mielenterveysneuvolan psykiatrisen sairaanhoitajan osallistumista tarvittaessa tilakäynnille esitettiin. Asiantuntijaresursseja henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi haluttiin enemmän, jotta maatalousyrittäjien työuupumukseen pystyttäisiin tarjoamaan tukea ja apua jo varhaisessa vaiheessa. Esille nousi myös 70-luvulla käytössä olleiden tupailtojen uudelleen elvyttäminen. Näissä tapaamisissa maatalousyrittäjät saivat halutessaan vertaistukea. Myös työnohjauksen mahdollisuutta yrittäjien tueksi esitettiin.

5 POHDINTA

HAASTE-hankkeen tavoitteena oli kehittää maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä kattavuutta asiakaslähtöisesti. Päätulokseksi nousi se, että hankkeessa tehtyjen kehittämistoimenpiteiden myötä maatalousyrittäjät olivat kokeneet pystyneensä vaikuttamaan tilakäynnin (p=0.0003) ja terveystarkastuksen (p=0.001) sisältöön merkittävästi enemmän kuin aikaisemmin.

Alkukartoituksen tulosten perusteella voidaan todeta, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimintaa tulee kehittää asiakaslähtöisemmäksi, vaikka työterveyshuollon antamiin palveluihin (esim. terveystarkastus, terveysmittaukset) oltiin pääsääntöisesti tyytyväisiä. Alkukartoituksen pohjalta lähdettiin kehittämään keinoja, miten maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa voitaisiin kehittää kattamaan enemmän asiakkaan yksilöllisiä tarpeita. Tähän kehittämistyöhön osallistui aktiivisesti Työterveyslaitoksen asiantuntijoista koostuva projektiryhmä ja työpajatoiminnassa mukana olleet työterveyshuoltojen toimijat sekä sidosryhmät. Yhteisen työskentelyn pohjalta päädyttiin kehittämään esitietolomake, jolla kartoitetaan maatalousyrittäjien sen hetkistä työtilannetta, työssä jaksamista ja yrittäjän tarpeista nousevia toiveita tulevalle tilakäynnille ja terveystarkastukselle. Tämä esitietolomake postitettiin palautuskuoren kanssa tiloille hyvissä ajoin ennen suunniteltuja työterveyshuollon toimia.

Kehittämistoimenpiteiden yhteydessä kerätyn tiedon perusteella voidaan todeta, että maatalousyrittäjät olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä työterveyshuoltojen palveluihin niin tilakäynnin kuin terveystarkastuksenkin suhteen. Kuitenkin merkittävänä yksittäisenä puutteena vastaajat kokivat työterveyshuollon antamien kehittämisehdotusten toteuttamisen seurannan toimimattomuuden. Lisäksi työterveyshuollon palveluiden sisällön kattavuudessa tuli esille vastaajien näkökulmasta puutteita, esimerkiksi työpsykologin palveluiden saatavuuden suhteen. Noin joka kymmenes yrittäjä toivoi työpsykologin osallistumista tilakäynnille, joten tähän kysyntään voitaisiin vastata pienelläkin resurssilisäyksellä.

Terveydenhoitajien loppuhaastattelussa nousi esille, että maatalousyrittäjien työterveyshuollon käytäntöjen kehittäminen koettiin tervetulleeksi. Hankkeessa kehitetty ja testattu esitietolomake koettiin myönteisenä asiana ja sen käytettävyys arvioitiin pääosin hyväksi. Esitietolomakkeen avulla pystyttiin ohjaamaan tilakäyntiä ja terveystarkastusta enemmän maatalousyrittäjän tarpeisiin kohdistuviksi. Esitietolomakkeen haittapuolina työterveyshoitajat kokivat lomakkeen käsittelystä johtuvan lisätyön sekä sen, etteivät yrittäjät aina palauttaneet lomaketta työterveyshuoltoon. Kokonaisuutena arvioituna terveydenhoitajat kokivat tarpeisiin kohdistetun tilakäynnin hyväksi, mutta se nähtiin pitkälti resurssikysymyksenä. Tällä tarkoitettiin muun muassa työterveyspsykologin ja -fysioterapeutin rajallista käyttömahdollisuutta työterveyspalveluita tarjoavissa yksiköissä. Toisaalta maatalousyrittäjät eivät useastikaan olleet osanneet toivoa mitään erityistä tilakäynnin kohdentamiselta, jolloin käynnin sisältöä ei muutettu. On toivottavaa, että jatkossa kun esitietolomakkeen käyttö

tulee säännölliseksi (vuosittaiseksi) ja tutuksi, yrittäjä oppii paremmin arvioimaan tarpeitaan ja työterveyshuollon mahdollisuuksia vastata niihin. Tällöin työterveyshuollon asiantuntijoita käytetään tilakäynneillä nykyistä monipuolisemmin.

Hankkeessa toteutetut työpajatapaamiset ja työterveyshuollon toimijoiden tarpeista nousseet koulutukset olivat terveydenhoitajien mielestä hyödyllisiä ja tukivat terveydenhoitajien ammatillista osaamista. Hanke oli vaikuttanut työterveyshoitajien toimintaan siten, että he olivat pohtineet ja suunnitelleet tilakäynnin sekä terveystarkastuksen toteutusta ja kohdentamista aikaisempaa enemmän maatalousyrittäjän tarpeista lähtöisin. Tässä merkittävänä työvälineenä oli toiminut hankkeessa kehitetty esitietolomake.

Maatalouden sekä maatalousyrittäjien työterveyshuollon kansallisten vaikuttajien, viranhaltijoiden, asiantuntijoiden ja poliittisten päättäjien haastattelujen ja kyselyiden mukaan maatalousyrittäjien määrä vähenee edelleen ja tilakoko kasvaa voimakkaasti vuoteen 2020 mennessä. Näiden vaikuttajien mielestä oletettavaa on myös se, että maatalouden harjoittaminen lähenee voimakkaasti muuta yrittäjyyttä. Jatkossa maatalousyrittäjät nähtiin jakautuvan kehittäjiin/laajentajiin ja osa-aikaisiin/eläkettä odottaviin. Nuorten yrittäjien nähtiin velkaantuvan nykyistä enemmän. Lisäksi maatalousyrittäjien koulutustaso arvioitiin olevan nykyistä korkeampi. Vaikuttajien mukaan on oletettavaa, että vuonna 2020 maatalousyrittäjien työterveyshuolto mukailee nykyistä järjestelmää. Sairaanhoito on oletettavasti tulevaisuudessa saumaton osa maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa. Työterveyshuoltoon kuulumista ei nähty pakolliseksi lähitulevaisuudessakaan. Työterveyshuollon organisointi koettiin alueellisesti keskittyvän esimerkiksi laajempiin osaamiskeskuksiin eli työterveyshuoltoa tullaan toteuttamaan nykyistä isommissa yksiköissä. Työterveyshuollon palveluntuottajina yksityinen ja julkinen arvioitiin olevan nykyistä enemmän yhteistyössä, joskin yksityisten työterveyshuoltojen rooli tulee kasvamaan. Työterveyshuollon palvelut tulevat olemaan entistä joustavampia ja tarvelähtöisempiä. Vaikuttajien mukaan työurien pidentäminen on toiminnan lähtökohtana maatalousyrittäjien työterveyshuollossa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että tilakäynti ja terveystarkastus eivät nykyisen käytännön mukaan toteudu riittävän asiakaslähtöisesti. Maatalousyrittäjät kokivat, että he pystyivät kehittämistoimenpiteiden myötä vaikuttamaan tilakäynnin ja terveystarkastuksen sisältöön aikaisempaa enemmän. Myös terveydenhoitajat arvioivat, että he olivat suunnitelleet tilakäynnin sekä terveystarkastuksen toteutusta ja kohdentamista aikaisempaa enemmän maatalousyrittäjän tarpeista lähtöisin.

Tämä kehittämishanke osoitti, että on tärkeää kehittää maatalousyrittäjien hyvää työterveyshuoltokäytäntöä siten, että se vastaa asiakkaan yksilöllisiin, sen hetkisiin tarpeisiin. Yhtenä merkittävänä käytännön toimena on vuosittainen kontakti, jonka myötä myös työterveyshuollon antamien toimenpide-ehdotusten seuranta toteutuu. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluiden sisältöä on kehitettävä edelleen, jotta pystytään vastaamaan maatalousyrittäjien muuttuviin tarpeisiin mahdollisimman hyvin nyt sekä tulevaisuudessa.

5.1 Kehittämishankkeen eettinen arviointi ja luotettavuus

Työterveyslaitoksen eettinen työryhmä antoi hankkeen ensimmäiselle vaiheelle (alkukartoitus ja vaikuttaja-aineiston keruu) puoltavan lausunnon maaliskuussa 2009. Myös henkilötietolain (523/99) 10 § mukainen rekisteriseloste laadittiin sekä tietosuojavaltuutetulle tehtiin

ilmoitus hankkeesta. Työterveyslaitoksen eettinen työryhmä antoi uuden puoltavan lausunnon tammikuussa 2010 kehittämishankkeen loppuun saattamiselle (sisältäen kehittämistoimenpiteet). Myös tietosuojavaltuutetulle tehtiin ilmoitus hankkeen jatkumisesta. Lisäksi rekisteriseloste päivitettiin ja lähetettiin joulukuussa 2009.

Tämä kehittämishanke suoritettiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä huomioiden kehittämishankkeen ei-tieteellisen luonteen. Tärkein ihmisille tehtävässä tieteellisessä tutkimuksessa noudatettava periaate on tutkittavan ensisijaisuuden periaate, jonka mukaan tutkittavan etu ja hyvinvointi tulee asettaa yhteiskunnan ja tieteen edun edelle. Tutkittavien tulee olla vapaaehtoisia, jotka ovat antaneet tietoon perustuvan suostumuksensa tutkimukseen. (Helsingin julistus 2008.) Alkukartoituksen kyselyssä ei pyydetty erillistä kirjallista suostumusta, vaan kyselylomakkeen palauttaminen katsottiin suostumukseksi yleisen käytännön mukaisesti. Kaikkiin muihin aineistoihin pyydettiin kirjalliset suostumukset, jotka laadittiin kahtena kappaleena niin että toinen jäi tutkittavalle ja toinen Työterveyslaitokselle.

Kaikkia saatuja vastauksia käsiteltiin nimettöminä ja luottamuksellisesti. Myös tulokset raportoitiin niin, ettei yksittäisiä vastaajia tai työterveyshuollon yksiköitä voida tunnistaa. Aineiston säilyttämisessä, tallentamisessa ja arkistoinnissa noudatetaan Työterveyslaitoksella käytössä olevia menettelytapoja, joka määrittelee muun muassa sen, että aineistot ovat vain siihen oikeutettujen käytettävissä. Luottamuksellisuuden toteutumista tukee tietojärjestelmän pääsynvalvonta, jossa käyttöoikeudet ja käyttötavat, kuten tietojen lukeminen tai niiden muuttaminen, on rajattu asianmukaisesti. Jokaisella käyttäjällä on henkilökohtainen käyttäjätunnus ja salasana. Aineiston hävittämisessä ja tietojen suojaamisessa noudatetaan voimassa olevaa Työterveyslaitoksen arkistonmuodostussuunnitelmaa siihen liittyvine ohjeineen, salassa pidettävien asiakirjojen käsittelyohjetta sekä tietoturvaohjetta, jotka ohjaavat aineistojen turvalliseen käsittelyyn. Kehittämishankkeen jälkeen käytössä olleilta työasemilta poistetaan hankkeeseen liittyvät tiedostot. Myös kaikki väliaikaiset tiedostot ja varmuuskopiot tuhotaan.

Luotettavuustarkastelussa puhutaan validiteetista, jolla tarkoitetaan luotettavuutta siinä mielessä, ollaanko tutkimassa sitä, mitä on tarkoitus tutkia. Usein validiteetti jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, onko kyseinen tutkimus yleistettävä, ja jos, on, niin mihin ryhmiin. Sisäinen validiteetti puolestaan tarkoittaa tutkimuksen omaa luotettavuutta: esimerkiksi ovatko käsitteet oikeita? Mitataanko mittarilla sitä, mitä on tarkoitus? (Burns & Grove 2001, Metsämuuronen 2005.) Toisin sanoen luotettavuutta arvioitaessa on otettava huomioon se, kuinka moneen ihmisryhmään tai tilanteeseen tuloksia voidaan soveltaa (Burns & Grove 2001). Tässä kehittämishankkeessa otoskoot ja vastausprosentit jäivät varsin

pieniksi, joka yksinään vähentää hankkeen luotettavuutta. Toisaalta aineistoa kerättiin eri tutkimusmetodeilla, jonka avulla pyrittiin varmistamaan laaja-alainen näkemys maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämiseen liittyen. Lisäksi vaikuttajilta kerätty aineisto koostui vastaajista ympäri Suomen.

Kehittämishankkeen luotettavuutta arvioitaessa keskeistä on myös arvioida käytettyjen mittareiden luotettavuutta. Mittarin luotettavuus on puolestaan sama kuin käsitteiden operationalisoinnin onnistuminen. (Metsämuuronen 2005.) Huomioitavaa on myös se, missä laajuudessa käytetyt mittausmenetelmät sisältävät kaikki keskeiset elementit tutkittavasta ilmiöstä. Tätä näyttöä saadaan kirjallisuudesta, sisällön asiantuntijoilta ja edustavasta otosjoukosta. (Burns & Grove 2001.) Kysely- ja haastattelulomakkeiden kehittämisessä viitekehyksen muodosti 'Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjän työterveyshuollossa', 'Hyvä työterveyshuoltokäytäntö' ja vallitseva lainsäädäntö. Mittareiden sisältö pohdittiin projektiryhmässä Työterveyslaitoksella. Tämä projektiryhmä koostui maatalouden, maatalousyrittäjien työterveyshuollon sekä työterveyshuollon asiantuntijoista. Kehittämishankkeen otosjoukko muodostui mukana olevien Pohjois-Savon kuntien ja kaupunkien maatalousyrittäjistä ja maatalousyrittäjien työterveyshuollon toimijoista sekä kansallisella tasolla vaikuttajista. Kehittämistoimenpiteisiin osallistumisen poissulkukriteerinä maatalousyrittäjien kohdalla oli se, että yrittäjällä ei ollut aikaisempaa kokemusta tilakäynnistä. Muutoin kaikki halukkaat pääsivät mukaan hankkeeseen. Lisäksi määrällisten aineistojen analyyseissa käytettiin tilastotieteen asiantuntijaa, jotta varmistettiin analyysien luotettavuus esimerkiksi relevanttien testien käytöllä (Aira & Seppä 2010.)

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta valmiiden mittareiden käyttö on kannatettavaa aina kun se on mahdollista (Metsämuuronen 2005). Tässä hankkeessa päädyttiin kuitenkin kehittämään oma mittaristo, koska haluttiin saada käyttöön lomakkeet, jotka ovat juuri hankkeen kysymyksenasettelua vastaavia. Lisäksi haluttiin varmistaa, että kysely- ja haastattelulomakkeet pysyivät mahdollisimman selkeinä, yksinkertaisina ja helppoina täyttää (Luoto 2009). Alkukartoituksen kyselylomake esitestattiin laajemmin, koska se postitettiin maatalousyrittäjille ilman henkilökohtaista kontaktia. Muiden käytettyjen lomakkeiden lopullinen muoto työstettiin Työterveyslaitoksen asiantuntijoiden kesken.

Yksi luotettavuusarvioinnin osa on pohdinta siitä, mikä merkitys kadolla on saatuihin tuloksiin. Keskeistä on analysoida sitä, edustavatko vastaamatta jättäneet tai muuten puuttuneet havainnot tiettyä ryhmää, miten kato vaikuttaa yleistettävyyteen ja miten kato vaikuttaa analyyseihin. (Metsämuuronen 2005.) Alkukartoituksen maatalousyrittäjien kyselyssä vastaajien määrä painottui kunnittain niin, että Kiuruveden maatalousyrittäjien osuus oli vastaajista lähes puolet. Iän suhteen vastaajat jakaantuivat tasaisesti ja edustivat hyvin perusjoukkoa. Vastaajien joukossa oli enemmän työterveyshuoltoon kuuluvia maatalousyrittäjiä kuin perusjoukossa. Samoin vastaajien jakautuminen sukupuolittain oli linjassa perusjoukkoon eli miehiä oli vastaajissa enemmän kuin naisia. Työterveyshuollon toimijoiden teemahaastattelu toteutettiin kaikille toimijoille. Kokonaisotoksena tehty

mittaus oli näin ollen varsin kattava ja antoi luotettavan kuvan yksikköjen toiminnan sisällöstä.

Kehittämistoimenpiteet ajoittuivat 1.1.2010–1.6.2011, jolloin Keiteleen alueella tehtiin 8 työterveyshuollon tilakäyntiä työterveyshuollon toimesta. Näiden tilojen yhdeksän maatalousyrittäjää osallistuivat hankkeeseen. Pielavedellä vastaavia tilakäyntejä oli 41 ja näiltä tiloilta 30 yrittäjää osallistui hankkeeseen. Siilinjärven maatiloille tehtiin 25 työterveyshuollon tilakäyntiä ja 5 maatalousyrittäjää osallistui hankkeen haastatteluun. Tilakäyntejä Maaningan kunnan alueella tehtiin intervention aikana 22. Kyseisten tilojen yrittäjistä 14 osallistui hankkeeseen. Nilsiässä tehtiin kyseisenä ajanjaksona 41 tilakäyntiä, joiden yrittäjistä 24 osallistui hankkeeseen. Kehittämistoimenpiteisiin osallistuneet maatalousyrittäjät edustivat hyvin iältään perusjoukkoa (haastateltujen ikäkeskiarvo 47 vuotta, kyselyyn vastanneiden 48 vuotta, perusjoukon 48 vuotta). Haastatelluista miehiä oli 55 % ja naisia 45 %, kun taas perusjoukossa miehiä on 65 % ja naisia näin ollen 35 %. Tämän mukaan naiset olivat hieman aktiivisempia osallistumaan kehittämistoimenpiteisiin kuin miehet.

5.2 Kehittämishankkeen onnistumisen arviointia

Kokonaisuutena arvioituna kehittämishankkeelle asetetut tavoitteet saavutettiin. Myös hankeprosessi eteni alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Tässä merkittävänä tekijänä oli hankealueen kuntien ja kaupunkien myötämielinen suhtautuminen hankkeeseen sekä aktiivinen osallistuminen. Hankkeen onnistumiseen vaikutti lisäksi hyvä yhteistyö maatalousyrittäjien työterveyshuoltojen ja sidosryhmien (esim. Mela, MTK, ProAgria, lomituspalvelu) kanssa. Erityisen merkittävää oli maatalousyrittäjien positiivinen asennoituminen kehittämishanketta kohtaan. Kehittämishankkeessa toimi Työterveyslaitoksen asiantuntijoista koostuva projektiryhmä, jonka rooli oli keskeinen hankkeen sekä kehittämistoimenpiteiden suunnittelussa. Loppuraportti julkaistiin alkuperäisessä aikataulussa.

Hankkeen aikana mukana olleilla alueilla tapahtui runsaasti hallinnollisia ja organisatorisia muutoksia. Esimerkiksi alun perin hankealueeseen ei suunniteltu mukaan Nilsiää, mutta vuoden 2010 alusta perustettiin Siiliset-peruspalvelukeskus, joka on Nilsiän kaupungin sekä Siilinjärven ja Maaningan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon liikelaitos. Siten Nilsiä tuli kehittämishankkeeseen mukaan vasta tässä vaiheessa. Verrokkialueena alkukartoituksessa toiminut Kiuruveden kaupunki muodosti hankkeen kehittämistoimenpiteiden aikana Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän yhdessä Iisalmen, Sonkajärven ja Vieremän kanssa. Pohdittavaksi jää, millainen vaikutus näillä suurilla hallinnollisilla muutoksilla oli HAASTE-hankkeen toteutukseen ja jatkossa kehittämistoimenpiteiden myötä saatujen tulosten hyödyntämiseen.

Lisäksi on huomioitavaa, että työterveyshuoltojen henkilöstöissä tapahtui runsaasti muutoksia hankkeen aikana (esim. henkilövaihdoksia eläköitymisien ja äitiysloman seurauksena, tehtävänkuvien muutoksia). Näillä muutoksilla oli luonnollisesti vaikutusta myös hankkeen kehittämistoimenpiteiden kannalta. Uusien työntekijöiden oli tutustuttava maatalouden toimialaan yleisesti sekä kuhunkin maatalous-

yritykseen ja -yrittäjään erityisesti, jolloin esimerkiksi suunnattu tilakäynti ei todennäköisesti toteutunut aivan suunnittelusti. Toisaalta henkilömuutokset ovat arkipäivää jokaisessa työpaikassa ja niistä huolimatta töiden sujuvuus on taattava. Hankealueella henkilövaihdokset sujuivat hankkeen kannalta jouhevasti ja uudet henkilöt käytiin perehdyttämässä hankkeen tavoitteisiin henkilökohtaisesti ja muutoinkin tukea annettiin tarvittaessa.

Työterveyslaitoksen HAASTE-hankkeen henkilöstössä tapahtui muutoksia hankkeen aikana siten, että projektipäällikkö vaihtui vuoden 2009 joulukuussa. Tämä vaihdos tapahtui kuitenkin jouhevasti, koska tuolloin oli alkukartoitukseen perustuva väliraportti valmistunut ja kehittämistoimenpiteiden suunnittelu käynnissä.

HAASTE-hankkeen aikana järjestettiin hankealueella laaja maatalousyrittäjien työterveyshuoltojen markkinointikampanja. Tässä kampanjassa kaikille alueen maatalousyrittäjille lähetettiin työterveyshuoltopalveluista kertova esite. Tämän tarkoituksena oli lisätä maatalousyrittäjien tietämystä työterveyshuoltopalveluista sekä kasvattaa työterveyshuoltosopimusten määrää alueella. Markkinointikampanjan myötä kuitenkin vain muutama uusi maatalousyrittäjä solmi työterveyshuoltosopimuksen. Tämän perusteella voidaan päätellä, että tämän tyyppinen markkinointi ei yksin riitä lisäämään maatalouden työterveyshuollon kattavuutta. Huomioitavaa on, että osa maatalousyrittäjistä työskentelee myös tilan ulkopuolella, jolloin heillä on käytössä työnantajan järjestämät työterveyshuoltopalvelut. Tästä johtuen on vaikea arvioida kuinka moni maatalousyrittäjä on aidosti työterveyshuoltopalveluiden ulkopuolella. Kehittämistoimenpiteisiin osallistuneilla alueilla työterveyshuollon kattavuus oli keskimäärin 55 % (vv. 51–62 %), kun koko maan keskiarvo oli 39 % (Melan tilastot 30.6.2011).

Hankkeen kehittämistoimenpiteiden aikana eli 1.1.2010–1.6.2011 Keiteleellä työterveyshuoltoon liittyi yksi uusi asiakas ja yksi lopetti työterveyshuollon sopimuksensa. Pielavedellä vastaavia sopimuksia oli purkautunut viisi ja uusia oli sovittu kuusi. Siilinjärvellä kyseisenä aikana uusia sopimuksia tehtiin kahdeksan ja vanhoja sopimuksia päätettiin kolme. Maaningalla hankkeen kehittämistoimenpiteiden aikana viisi henkilöä oli tullut työterveyshuollon palvelun piiriin ja seitsemän oli päättänyt sopimuksensa. Nilsiässä uusia sopimuksia tehtiin puolestaan kolme ja vanhoja sopimuksia lopetettiin viisi.

Hankkeen päätuloksen mukaan maatalousyrittäjät kokivat pystyneensä vaikuttamaan tilakäynnin ja terveystarkastuksen sisältöön aikaisempaa enemmän. Kuitenkaan hankkeen tavoitteiden mukaisia suunnattuja tilakäyntejä ei pystytty täysin toteuttamaan. Syinä muun muassa se, että maatalousyrittäjillä ei ollut vielä riittävästi tietoa ja kokemusta suunnatuista tilakäynneistä, jotta he olisivat osanneet niitä pyytää. Lisäksi työterveyshoitajien vaihtumisten myötä uuden työntekijän täytyi tehdä maatalousyritykseen niin sanottu perusselvityskäynti saadakseen kokonaiskuvan tilan työstä ja työoloista.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon vaikuttavuuden parantaminen edellyttää tarvelähtöisesti toimivaa työterveyshuoltoa sekä aktiivista asiakasta. Työterveyshuollon vaikuttavuuden kannalta keskeistä on hyvän yhteistyön rakentaminen työterveyshuollon ja maatalousyrittäjän välille. Yrittäjän tulee nähdä tärkeänä työhyvinvointinsa ja ottaa vastuu sen kehittämisestä. Työterveyshuollon asiantuntijatuella maatilalle saadaan terveyttä ja toimintakykyä tukevat rakenteet ja toimintatavat.

Työterveyshuollon ykköspriorioteettina tulee olla työpaikkatason toiminnan tukeminen, ongelmien ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen. Tärkeää on myös, että työterveyshuoltopalveluja ostavat yrittäjät osaavat tehdä hyviä valintoja ja ymmärtävät vaatia työkykyä ja hyvinvointia tukevaa palvelua. (Vainio 2011.)

Terveys ja työkyky ovat työterveyshuollon toiminnan keskiössä. Tämä edellyttää työterveyshuolloilta pätevää henkilöstöä ja riittäviä resursseja. Työterveyshuollon, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen toimiva yhteistyö on tärkeää maatalousyrittäjien työkyvyn tukemisessa.

Tarve- ja asiakaslähtöiselle työterveyshuollolle on keskeistä säännöllinen vuosittainen asiakaskontakti. Tämän tarkoituksena on yhdessä maatalousyrittäjän kanssa kartoittaa yrittäjän tarvetta työkyvyn hallinnalle ja varhaiselle tuelle sekä työterveyshuollon toimista, tilakäynnille, terveystarkastukselle sekä ohjaukselle ja neuvonnalle. Vuosittainen yhteydenotto palvelee myös asiakasyhteistyön perustan eli toimintasuunnitelman päivityksen tarvetta. Päivityksestä saatavan tiedon avulla työterveysyksikön toimintaa ja resursseja voidaan kohdentaa suunnitelmallisesti. Tässä työterveyshuollon yhtenä työvälineenä on hankkeessa kehitetty ja testattu esitietolomake. Lisäksi työterveyshuollon tehtävänä on seurata, arvioida ja dokumentoida aikaisemmin sovittujen suositusten ja kehittämisehdotusten toteutumista. Tarve- ja asiakaslähtöinen työterveyshuolto mahdollistuu työterveyshuollon toimijoiden ja maatalousyrittäjän hyvällä yhteistyöllä, jossa asiakkaan oma aktiivisuus korostuu.

Kunnalliset työterveysyksiköt tuottavat työterveyshuoltopalvelut valtaosalle työterveyshuoltoon kuuluvista maatalousyrittäjistä. Viitisen prosenttia työterveyshuollon maatalousyrittäjäasiakkaista hankkii palvelut yksityiseltä työterveysasemalta. Kunnallinen työterveyshuolto on järjestelmä, jolla turvataan palvelujen saatavuus koko maassa. Kunnallisen työterveyshuollon rakenteet ovat muuttuneet voimakkaasti 2000-luvulla. Kuntaliitosten ja PARAS-puitelain seurauksena terveyskeskuksia on yhdistynyt ja näin on muodostunut laajoja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita. Tässä muutoksessa on ollut mukana myös työterveyshuolto. Näiden terveydenhuollon muutosten lisäksi varsinkin isommissa kaupungeissa ja niiden ympäristökunnissa työterveyshuolto on irrottautunut terveyskeskuksista kuntien työterveyshuollon liikelaitoksiksi. Työterveyspalvelujen saatavuuden, toimivuuden ja laadun näkökulmasta rakennemuutos on ollut toivottava, ja tämä muutos jatkuu lähivuosina. Monet työterveysyksiköiden yhdistymisprosessit ovat vielä nuoria ja tarvitsevat palvelujensa yhtenäistämiseen ja kehittämiseen aikaa sekä informaatio-ohjausta.

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kokonaiskustannukset ovat nousseet lähes viiteen miljoonaan euroon 1990-luvun lopun vajaasta miljoonasta eurosta. Samalla aikajaksolla KELAn korvaaman toiminnan piirissä vuosittain olleiden maatalousyrittäjien määrä on lisääntynyt seitsemästä tuhannesta lähes kahteenkymmeneen tuhanteen. Nämä luvut osaltaan kertovat työterveyshuoltotoiminnan voimakkaasta kasvusta.

Elämme varsin nopeasti muuttuvassa maailmassa ja tämän vuoksi on erittäin vaikeaa ennustaa tulevaisuudennäkymiä myöskään maatalouden, maatalousyrittäjän tai maatalousyrittäjien työterveyshuollon suhteen. Tällä hetkellä kuitenkin työikäisten määrä on vähenemässä, kun suuret ikäluokat ovat tulleet eläkeikään. Samaan aikaan monet työikäiset jäävät ennenaikaisesti pois työelämästä erityisesti liikuntaelinsairauksien ja mielenterveyden häiriöiden perusteella. Työkyvyttömyyseläkkeelle jää vuosittain myös tuhansia nuoria aikuisia. (www.ttl.fi, Valtioneuvoston kanslia 2011a.)

Työtä ja työolosuhteita pitää kehittää siten, että ihmiset pysyvät työkykyisinä ja haluavat osallistua työelämään mahdollisimman pitkään. Työterveyshuolto tulee järjestää niin, että se toimii entistä vaikuttavammin työkyvyn edistämisen tukena. (www.ttl.fi.) Myös uudessa hallitusohjelmassa (2011) korostetaan työterveyshuollon tärkeää merkitystä. Ohjelmassa sanotaan muun muassa seuraavaa: "Työterveyshuollolla on tärkeä rooli työurien pidentämisessä. Siksi laadukkaan työterveyshuollon saatavuus on varmistettava ja työterveyshuoltoa on uudelleen suunnattava tukemaan nykyistä enemmän työurien pidentymistä. Työterveyshuollon kattavuutta, laatua ja vaikuttavuutta lisätään. Yrittäjien, maatalousyrittäjien ja lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työterveyshuoltoa on kehitettävä edelleen." (Valtioneuvoston kanslia 2011b.) Näihin haasteisiin on pystyttävä vastaamaan, jotta jatkossakin turvataan maatalousyrittäjän työhyvinvointi ja suomalaisen maatalouden säilyminen.

7 SUOSITUKSET

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittäminen on jatkuvaa toimintaa. Työterveyslaitoksen tekemien selvitysten mukaan tämän hetken kehittämisen painopisteitä ovat työterveyshuollon tarjoamien palvelujen tarve- ja asiakaslähtöisyyden lisääminen, toiminnan jatkuvuus ja seuranta sekä erityisesti vaikuttavuus.

Tämän kehittämishankkeen perusteella voidaan päätyä seuraaviin suosituksiin:

1. ***Tarpeen arvioinnin on oltava aidosti asiakaslähtöistä.*** Tarvekartoituksen tuloksena toteutetaan suunnatut toimenpiteet, joiden sisältöä tai toistuvuutta hyvän työterveyshuoltokäytännön suositukset eivät ohjaa tarpeettomasti. Tilakäynti ja terveystarkastus tehdään maatalousyrittäjän kanssa yhdessä suunnitellen hänen tarpeisiinsa kohdistuviksi, ja tarpeiden mukaisella aikavälillä. Nämä tarpeet kartoitetaan etukäteen esimerkiksi esitietolomakkeen avulla.

2. Yrittäjän ***työterveyshuoltopalvelujen tarpeet tulee kartoittaa säännöllisesti vuosittaisella yhteydenotolla***. Tämä edesauttaa asiakaslähtöisyyden lisäksi myös työterveysyksikön oman toiminnan ja resurssien kohdentamista suunnitelmallisesti.

3. ***Työterveyshuollon toiminnan vaikutusten ja vaikuttavuuden seuraamista on kehitettävä,*** muun muassa maatalousyrittäjälle tilakäynnillä ja terveystarkastuksessa annettujen suositusten ja kehittämisehdotusten toteutumisen seurannalla, arvioinnilla ja dokumentoinnilla. Nämä osaltaan mahdollistavat työterveyshuollolle toimintansa vaikuttavuuden arviointia.

4. ***Työterveyshuollon toimijoiden vaikuttamisen keinoja on tuettava,*** muun muassa ammatillisten valmiuksien jatkuvalla kehittämisellä.

5. ***Maatalousyrittäjää on tuettava edistämään ja ylläpitämään aktiivisesti omaa työterveyttään ja hyvinvointiaan sekä kannustettava olemaan työterveys-huollon aktiivinen asiakas.***

LÄHTEET

Aira M, Seppä K: Laadullinen ja määrällinen tutkimus lääketieteessä. Suomen Lääkärilehti 2010:9, 65, 805–810.

Burns N, Grove S K: The practice of nursing research. Conduct, critique & utilization. Neljäs painos. W.B. Saunders Company, USA, 2001.

Colemont A, Van den Broucke S: Measuring determinants of occupational health related behavior in Flemish farmers: an application of the Theory of Planned Behavior. J Safety Res. 39 (2008):1, 55–64.

Elo J, Björkqvist S, Tupi K ym.: Terveyspalveluauton käyttö viljelijöiden työterveyshuollossa. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:50. Sosiaaliturvan tutkimuslaitos, Helsinki 1985.

Heikkonen J: Täysivaltaistetun ryhmätoiminnan vaikutus maatalouden työterveyshuollon tilakäyntien tuloksellisuuteen lypsykarjatiloilla. Loppuraportti Maatalousyrittäjien eläkelaitokselle. Raportista lyhennelmä julkaistu Terveydenhoitaja 2008:8, 20–23.

Helsingin julistus. Maailman lääkäriliiton Helsingin Julistus. 2008. http://www.laakariliitto.fi/etiikka/helsinginjulistus.html (11.10.2011).

Kalimo R, Toppinen S: Työuupumus Suomen työikäisellä väestöllä. Työsuojelurahasto, Helsinki 1997.

Kinnunen B, Mäittälä J, Pulkkinen-Närhi P ym: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

Kinnunen B, Eskola E. Työterveys ja työturvallisuus. Kirjassa: Maatilayrittäjän hyvinvointi. Toim. P Yliselä. ProAgria Keskusten Liiton julkaisuja nro 1075, Helsinki 2009.

Kylmä J, Vehviläinen-Julkunen K, Lähdevirta J: Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten, miksi? Duodecim 2003:19, 609–615.

Leskinen J: Saloseudulta EU-isännäksi – lypsykarjayrittäjät muutosmurroksessa. Seurantatutkimus 1997–2001. Työ ja ihminen. Tutkimusraportti 24. Työterveyslaitos. Helsinki 2004.

Luoto R. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Duodecim 2009:125, 1647–1653.

Manninen P, Husman K, Leino T ym.: Johdanto. Kirjassa: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Toim. P Manninen, V Laine, T Leino ym. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

Mela 2/10. Vakuuttavaa hyvinvointia Melasta.
http://www.mela.fi/julkaisut (26.5.2010).

Mela 5/08. Mela-turvaa vakuutetulle. http://www.mela.fi/julkaisut (26.5.2010).

Mela tilastot 31.12.2010. www.mela.fi (17.8.2011).

Mela 2010. Tilastot 1970–2009.
http://www.mela.fi/julkaisut/til70_09_a4.pdf (25.5.2010)

Metsämuuronen J: Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos, International Methelp Ky, Helsinki 2005.

Niemi J, Ahlstedt J (toim.): Suomen maatalous ja maaseutuelinkeinot 2009. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus, taloustutkimus, julkaisuja 109, Helsinki 2009.

Notkola V, Virolainen R, Tupi K ym.: Viljelijöiden työterveyshuollon seuranta- ja kehittämistutkimus 1985–1987. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:25. Kansaneläkelaitoksen sosiaaliturvan tutkimuslaitos, Helsinki 1990.

Pasternack I, Husman K: Hyvät käytännöt työterveyshuollossa. Kirjassa: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Toim. P Manninen, V Laine, T Leino ym. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

Pesonen S, Mäittälä J, Manninen P ym.: Maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1415/2006) 13 ja 17 §:n väliaikaisen muuttamisen toteutuman ja vaikutusten arviointi – Selvitys tilakäynnin vaikuttavuudesta. 2009. Loppuraportista julkaistu kirjoitus maatalousyrittäjien työterveyshuollon keskusyksikön Asiakastiedotteessa 2010–2011, 4–5.

Pulkkinen-Närhi P: Palveluntuottajat. Kirjassa: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa. Toim. B Kinnunen, J Mäittälä, P Pulkkinen-Närhi ym. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

Rissanen P. (toim.): Työterveys ja maatalous Suomessa 2004. Maatalousympäristön terveydelliset riskit ja niihin vaikuttaminen. Työterveyslaitos, Kuopio 2006.

Rubin A: Tulevaisuudentutkimus tiedonalana. Topi- tulevaisuuden-tutkimuksen oppimateriaali. 2010a.
http://www.tulevaisuus.fi/topi/tekstit/tiedonalana/tiedonalana-asp.asp (27.4.2010).

Rubin A. Käsitteitä. Topi - tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaali. 2010b. http://www.tulevaisuus.fi/topi/tekstit/kasitteet/kasitteita_a-r.asp (27.4.2010).

Smallfield S, Anderson A J: Addressing agricultural issues in health care education: an occupational therapy curriculum program description. J Rural Health 24 (2008):4, 369–374.

STM: Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:24. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittäminen (MYTKY 2), Helsinki 2003.

Susitaival P (toim.): Työterveys ja maatalous Suomessa 1992. Tutkimus maatalousyrittäjien työterveyshuollosta, terveydentilasta ja työssä viihtymisestä. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:133. Helsinki 1994.

Suutarinen J: Maatalousyrittäjien henkinen hyvinvointi ja jaksaminen. Kirjassa: Suomen maatalous ja maaseutuelinkeinot 2009. Toim. J Niemi, J Ahlstedt. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus, taloustutkimus, julkaisuja 109, Helsinki 2009.

Taattola K, Ojanen K, Torpström A: Tilanne eräillä aloilla. Maa- ja metsätalous. Kirjassa: Työ ja Terveys Suomessa 2009. Toim. T Kauppinen, R Hanhela, I Kandolin ym. Työterveyslaitos, Helsinki 2010.

Taattola K: Maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittäminen. Kirjassa: Hyvä työterveyshuoltokäytäntö maatalousyrittäjien työterveyshuollossa. Toim. B Kinnunen, J Mäittälä, P Pulkkinen-Närhi ym. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

Tulevaisuudentutkimuksen verkostoakatemia. 2010.
http://www.tvanet.fi (27.4.2010).

Vainio H: Kierot kannustimet. Suomen Lääkärilehti 2011:9, 794.

Virokannas H, Peltomäki-Vastamaa A: Maatalouden työterveys osana alueellista kunnallista työterveyshuoltoa. Raportti ajalta 1.11.2006–31.12.2007. Kehityshankkeen loppuraportti vv. 2006–2007. Oulun yliopisto ja Työterveyspalvelu Viisari, Vesilahti 2008.

Vohlonen I, Husman K, Kalimo E ym.: Viljelijöiden työterveyshuolto: kokeiluun perustuva tutkimus 1979–83. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja A:21. Sosiaaliturvan tutkimuslaitos, Helsinki 1985.

Vohlonen I, Husman K, Kalimo E ym. Viljelijöiden työterveyshuolto: kokeilu ja suositukset. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:45. Sosiaaliturvan tutkimuslaitos, Helsinki 1983.

Valtioneuvoston kanslia: Työurat pidemmiksi – työeläkejärjestelmän kehittämisvaihtoehtojen tarkastelua. Työurien pidentämistä selvittävän työryhmän raportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2011, Helsinki 2011a.

Valtioneuvoston kanslia. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 22.6.2011. Helsinki 2011b.
http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf332889/fi.pdf (1.9.2011)

LIITTEET

Liite 1 Kehittämistoimenpiteisiin liittyvä esitietolomake
Liite 1a ensimmäisen kerran lähetettävä
Liite 1b vuosittain lähetettävä

Liite 2 Alkukartoituksessa käytetyt lomakkeet
Liite 2a maatalousyrittäjien kyselylomake
Liite 2b työterveyshuollon toimijoiden haastattelurunko
Liite 2c vaikuttajien haastattelurunko
Liite 2d vaikuttajien kyselylomake

Liite 3 Kehittämistoimenpiteiden arviointiin liittyvä kyselylomake maatalousyrittäjille

Liite 4 Työterveyshuollon toimijoiden loppuhaastattelurunko

Liite 1a
Kehittämistoimenpiteisiin liittyvä
esitietolomake
- ensimmäisen kerran lähetettävä
(esimerkki hankekunnassa käytetystä)

PIELAVEDEN JA KEITELEEN
KANSANTERVEYSTYÖN KUNTAYHTYMÄ

Maatalousyrittäjien työterveyshuolto

TILAKÄYNNIN ESITIEDOT

Tässä lomakkeessa kysytään esitietojasi, joiden avulla tilakäynnin sisältö pyritään suunnittelemaan juuri Sinun tilasi tarpeiden mukaan. Kysymyksiin vastataan ympyröimällä oikea vaihtoehto tai kirjoittamalla tieto avoimeen kohtaan. Palauta esitietolomake täytettynä **viikon kuluessa** oheisessa palautuskuoressa. Postimaksu on valmiiksi maksettu. Kun olet lähettänyt täytetyn esitietolomakkeen työterveyshuoltoon, otamme Sinuun yhteyttä puhelimitse.

Lämmin kiitos avustasi maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämisessä!

1. Täyttöpäivämäärä: _____ . _____ . 20_____

2. Nimi: _____

3. Tilatunnus: _____

4. Henkilötunnus: _____ – _____

5. Millaisia muutoksia tilallanne on tapahtunut viimeisien 4 vuoden aikana? Ympyröi sopivat vaihtoehdot.

1. Tuotantosuuntaa on muutettu, miten_____
2. Tilan pinta-ala on kasvanut
3. Tilan pinta-ala on pienentynyt
4. Eläinten määrä on kasvanut
5. Eläinten määrä on vähentynyt
6. Tilalle on hankittu uusia koneita/laitteita, mitä_____
7. Tuotantotiloja on rakennettu, peruskorjattu tai laajennettu
8. Tilalla on tehty/ollaan tekemässä sukupolvenvaihdos, milloin _____
9. Muita muutoksia, millaisia _____
10. Ei ole tapahtunut muutoksia

6. Missä määrin arvioit muutosten vaikuttaneen seuraaviin työhön liittyviin asioihin?

Ympyröi sopivin vaihtoehto kultakin riviltä.

	vähentynyt paljon		**ei vaikutusta**		**lisääntynyt paljon**
Työmäärä	1	2	3	4	5
Kiire	1	2	3	4	5
Laatuvaatimukset	1	2	3	4	5
Kirjanpitotyöt	1	2	3	4	5
Raportointi, ilmoitukset	1	2	3	4	5
Itsenäisyys	1	2	3	4	5
Vastuullisuus	1	2	3	4	5

7. Onko työssäsi työvaiheita tai tehtäviä, jotka koet erityisen raskaina?

1. Kyllä, millaisia _____
2. Ei

8. Arvioi numerolla, minkä kokonaisarvosanan antaisit työtyytyväisyydestä?

en lainkaan tyytyväinen 1 2 3 4 5 erittäin tyytyväinen

9. Arvioi numerolla, kuinka kuormittuneeksi tunnet itsesi tällä hetkellä?

en lainkaan kuormittuneeksi 1 2 3 4 5 erittäin kuormittuneeksi

10. Mihin asioihin toivot tilakäynnillä erityisesti panostettavan?

1. Henkinen hyvinvointi
2. Työasennot, nostot ym.
3. Pölyt
4. Melu
5. Tärinä
6. Kemialliset aineet
7. Henkilönsuojaimet
8. Rakennusten lämpöolot ja ilmanvaihto
9. Työkoneet
10. Tapaturmavaarat
11. Talouteen ja kannattavuuteen liittyvät asiat
12. Johtaminen ja suunnittelu
13. Kirjalliset työt
14. Ensiapuasiat
15. Lasten turvallisuus tilalla
16. Muu, mikä _____

11. Toivotko tilakäyntiä työn tekemisen aikana?

1. Kyllä
2. En

12. Mikä on Sinulle sopivin tilakäynnin ajankohta?

Kuukausi _____

Viikonpäivä _____

Ajankohta päivästä _____

13. Haluatko terveystarkastuksen tehtävän tänä vuonna?

1. Haluan terveystarkastuksen tilakäynnin jälkeen
2. En

Liite 1b
Kehittämistoimenpiteisiin liittyvä
esitietolomake
- vuosittain lähetettävä
(esimerkki hankekunnassa käytetystä)

Maatalousyrittäjien työterveyshuolto

TILAKÄYNNIN ESITIEDOT

Tässä lomakkeessa kysytään esitietojasi, joiden avulla tilakäynnin sisältö pyritään suunnittelemaan juuri Sinun tilasi tarpeiden mukaan. Kysymyksiin vastataan ympyröimällä oikea vaihtoehto tai kirjoittamalla tieto avoimeen kohtaan. Palauta esitietolomake täytettynä **viikon kuluessa** oheisessa palautuskuoressa. Postimaksu on valmiiksi maksettu. Kun olet lähettänyt täytetyn esitietolomakkeen työterveyshuoltoon, otamme Sinuun yhteyttä puhelimitse.

1. **Täyttöpäivämäärä:** _____ . _____ . 20_____

2. **Nimi:** _____

3. **Tilatunnus:** _____

4. **Henkilötunnus:** _____ – _____

5. Millaisia muutoksia tilallanne on tapahtunut viimeisien 4 vuoden aikana? Ympyröi sopivat vaihtoehdot.

1. Tuotantosuuntaa on muutettu, miten_____
2. Tilan pinta-ala on kasvanut
3. Tilan pinta-ala on pienentynyt
4. Eläinten määrä on kasvanut
5. Eläinten määrä on vähentynyt
6. Tilalle on hankittu uusia koneita/laitteita, mitä_____
7. Tuotantotiloja on rakennettu, peruskorjattu tai laajennettu
8. Tilalla on tehty/ollaan tekemässä sukupolvenvaihdos, milloin _____
9. Muita muutoksia, millaisia _____
10. Ei ole tapahtunut muutoksia

6. Missä määrin arvioit muutosten vaikuttaneen seuraaviin työhön liittyviin asioihin? Ympyröi sopivin vaihtoehto kultakin riviltä.

	vähentynyt paljon		**ei vaikutusta**		**lisääntynyt paljon**
Työmäärä	1	2	3	4	5
Kiire	1	2	3	4	5
Laatuvaatimukset	1	2	3	4	5
Kirjanpitotyöt	1	2	3	4	5
Raportointi, ilmoitukset	1	2	3	4	5
Itsenäisyys	1	2	3	4	5
Vastuullisuus	1	2	3	4	5

7. Onko työssäsi työvaiheita tai tehtäviä, jotka koet erityisen raskaina?

1. Kyllä, millaisia _____
2. Ei

8. Arvioi numerolla, minkä kokonaisarvosanan antaisit työtyytyväisyydestä?

en lainkaan tyytyväinen 1 2 3 4 5 erittäin tyytyväinen

9. Arvioi numerolla, kuinka kuormittuneeksi tunnet itsesi tällä hetkellä?

en lainkaan kuormittuneeksi 1 2 3 4 5 erittäin kuormittuneeksi

10. Mihin asioihin toivot tilakäynnillä erityisesti panostettavan?

1. Henkinen hyvinvointi
2. Työasennot, nostot ym.
3. Pölyt
4. Melu
5. Tärinä
6. Kemialliset aineet
7. Henkilönsuojaimet
8. Rakennusten lämpöolot ja ilmanvaihto
9. Työkoneet
10. Tapaturmavaarat
11. Talouteen ja kannattavuuteen liittyvät asiat
12. Johtaminen ja suunnittelu
13. Kirjalliset työt
14. Ensiapuasiat
15. Lasten turvallisuus tilalla
16. Muu, mikä _____

11. Haluatko tilakäynnin tehtävän tänä vuonna?

1. Kyllä
2. Ei

12. Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen 'kyllä', mikä on Sinulle sopivin tilakäynnin ajankohta?

Kuukausi _____

Viikonpäivä _____

Ajankohta päivästä _____

13. Toivotko tilakäyntiä työn tekemisen aikana?

1. Kyllä
2. Ei

14. Haluatko terveystarkastuksen tehtävän tänä vuonna?

1. Haluan terveystarkastuksen tilakäynnin jälkeen
2. Haluan vain terveystarkastuksen
3. En

Lämmin kiitos avustasi maatalousyrittäjien työterveyshuollon kehittämisessä!

Liite 2a
Alkukartoituksessa käytetyt lomakkeet
- maatalousyrittäjien kyselylomake

Työterveyslaitos

Maatalousyrittäjien Työterveyshuolto 2009

Vastaa rastittamalla oikea vaihtoehto tai kirjoittamalla tieto avoimeen kohtaan

Osiot A ja D ovat kaikille yhteisiä
Osiot B ja C ovat vaihtoehtoisia

Suurkiitokset avustasi maatalousyrittäjien työterveyshuollon eteenpäin viemisessä!

A. TAUSTATIEDOT

Vastaa rastittamalla oikea vaihtoehto tai merkitse kysytty tieto sille varattuun tilaan.

Omat taustatietosi

1. Asuinkuntasi?_____

2. Sukupuolesi?

1 ☐ mies
2 ☐ nainen

3. Syntymävuotesi?_____

4. Siviilisäätysi?

1 ☐ naimaton
2 ☐ naimisissa/avoliitossa/rekisteröidyssä parisuhteessa
3 ☐ asumuserossa/eronnut
4 ☐ leski

5. Mikä on korkein loppuun suoritettu ammatillinen koulutuksesi?

1 ☐ ei ammatillista koulutusta
2 ☐ ammattikurssi tai työpaikalla saatu koulutus
3 ☐ ammatillinen koulutus tai oppisopimuskoulutus
4 ☐ opistotasoinen koulutus
5 ☐ ammattikorkeakoulu
6 ☐ yliopisto tai korkeakoulutasoinen koulutus
7 ☐ muu, mikä?_____

6. Toimitko tällä hetkellä maatalousyrittäjänä?

1 ☐ päätoiminen maatalousyrittäjä, mistä vuodesta alkaen?_____
2 ☐ sivutoiminen maatalousyrittäjä, mistä vuodesta alkaen?_____
3 ☐ muu, mikä?_____

Tilan taustatiedot

7. Työskenteleekö tilalla sinun lisäksesi muita henkilöitä vuosittain?

1 ☐ kyllä, perheenjäseniä. Lukumäärä?_____
2 ☐ kyllä, palkattua työvoimaa. Lukumäärä?_____
3 ☐ ei

8. Mikä on/ovat tilan tuotantosuunta, tuotannon lukumäärä (kpl) ja pinta-ala (ha)?

1 ☐ lypsykarja _____kpl
2 ☐ emolehmätalous _____kpl
3 ☐ lihakarja _____kpl
4 ☐ sikatalous _____kpl
5 ☐ siipikarja (munan/lihantuotanto) _____kpl
6 ☐ hevostalous _____kpl
7 ☐ viljanviljely _____ha
8 ☐ marjanviljely _____ha
9 ☐ peltopinta-ala _____ha
10 ☐ muu kasvinviljely, mikä?;_____ha
11 ☐ metsätalous, _____ha
12 ☐ muu, mikä? _____

9. Mitä seuraavista käytät työssäsi apuna tai onko tilalla olemassa?

		Tilalla on	Käytän itse
1	ATK-järjestelmä	☐	☐
2	laatukäsikirja	☐	☐
3	työvaiheiden automatisointi	☐	☐
4	urakoitsijapalvelu	☐	☐
5	ulkopuolinen asiantuntijapalvelu (esim. ProAgria)	☐	☐
6	lomituspalvelu	☐	☐
7	eläinten hyvinvointisopimus	☐	☐
8	palo- ja pelastussuunnitelma	☐	☐
9	muuta, mitä?_____	☐	☐
10	en mitään	☐	☐

10. Onko tilalla suunniteltu toteutettavaksi seuraavan 5 vuoden aikana joitakin seuraavista muutoksista?

1 ☐ tuotannon laajentaminen
2 ☐ tuotantosuunnan muutos
3 ☐ uusien tuotantotilojen rakentaminen
4 ☐ vanhojen tuotantotilojen nykyaikaistaminen
5 ☐ sukupolvenvaihdos
6 ☐ tuotannon lopettaminen
7 ☐ muu, mikä?_____
8 ☐ ei ole suunniteltu muutoksia

Terveydentilaasi liittyvät taustatiedot

11. Millaisena koet nykyisen terveydentilasi?

1 ☐ hyvänä
2 ☐ melko hyvänä
3 ☐ keskitasoisena
4 ☐ melko huonona
5 ☐ huonona

12. Onko sinulla jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus?

1 ☐ kyllä
2 ☐ ei
3 ☐ en osaa sanoa

13. Onko sinulla jokin lääkärin toteama ammattitauti?

1 ☐ kyllä
2 ☐ ei
3 ☐ en osaa sanoa

14. Millaisena koet nykyisen työkykysi?

1 ☐ hyvänä
2 ☐ melko hyvänä
3 ☐ keskitasoisena
4 ☐ melko huonona
5 ☐ huonona

15. Uskotko, että terveytesi puolesta pystyt työskentelemään nykyisessä ammatissasi eläkeikään?

1 ☐ kyllä
2 ☐ en, miksi?_____
3 ☐ en osaa sanoa

16. Kuulutko työterveyshuoltoon?

1 ☐ maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon
2 ☐ muun työnantajan järjestämään työterveyshuoltoon
3 ☐ en mihinkään
4 ☐ en osaa sanoa

Jos kuulut maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon, jatka suoraan kysymyksestä 17. Muussa tapauksessa jatka vastaamista kysymyksestä 40.

B. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLTO

17. Miten tyytyväinen olet käyttämääsi maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon?

1 ☐ Erittäin tyytyväinen
2 ☐ Melko tyytyväinen
3 ☐ Melko tyytymätön
4 ☐ Tyytymätön
5 ☐ En osaa sanoa

18. Alla olevassa taulukossa on esitetty maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisältöön liittyviä asioita. Rastita jokaisen väittämän kohdalta vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa **omaa kokemustasi** asian suhteen.

Arvioi maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa	**erittäin hyvä**	**hyvä**	**kohta-lainen**	**huono**	**erittäin huono**	**en osaa sanoa**
1. Tiedonsaanti työterveyshuollon palveluista	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Palveluiden nopea saatavuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Palveluiden kattavuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Työterveyshuollon antama neuvonta ja ohjaus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Työterveyshenkilöstön ystävällisyys	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Työterveyshuollon tuntemus maatalousyrittäjän työoloista	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Toiminnan luottamuksellisuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐

19. Oletko tehnyt maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon liittyvän sairaanhoitosopimuksen?

1 ☐ kyllä
2 ☐ en
3 ☐ en osaa sanoa

20. Milloin työterveyshuollon **tilakäynti** on tehty tilalle viimeksi?

1 ☐ 0–2 vuoden sisällä
2 ☐ 3–4 vuotta sitten
3 ☐ aiemmin
4 ☐ ei koskaan

Jos tilalle ei ole tehty tilakäyntiä viimeisen neljän vuoden aikana niin voit siirtyä suoraan kysymykseen 26.

21. Viimeisintä tilakäyntiä oli tekemässä
(rastita kaikki mukana olleet)

1 ☐ työterveyshoitaja
2 ☐ työterveyslääkäri
3 ☐ fysioterapeutti
4 ☐ psykologi
5 ☐ maatalousneuvoja (esim. ProAgria)
6 ☐ lomituksen edustaja
7 ☐ joku muu, kuka?_____

22. Mitkä asiat olivat esillä viimeisimmällä tilakäynnillä?
(rastita kaikki tilakäynnillä puhutut tai tarkastetut asiat)

1. Kaasut, tärinä, kemikaalit, valaistus jne.	☐
2. Nostot, yksipuoliset ja hankalat työasennot	☐
3. Työstä aiheutuva stressi, kiire, paperityöt, vastuu jne.	☐
4. Ihmissuhteet	☐
5. Ensiapuvalmius	☐
6. Tapaturmavaarat	☐
7. Sähköturvallisuus	☐
8. Koneiden ja laitteiden käyttöturvallisuus	☐
9. Lapsiturvallisuus	☐
10. Kemikaaliturvallisuus	☐
11. Paloturvallisuus	☐
12. Henkilönsuojaimet (kuulon-, hengityssuojaimet jne.)	☐
13. Lomitus tai lomien pitäminen	☐
14. Työtä helpottavat apuvälineet	☐
15. Erityistilanteisiin varautuminen (sähkökatko, sairastuminen)	☐
16. Työolojen yleinen vaikutus terveyteen	☐
17. Jotain muuta, mitä?	☐

23. Suositeltiinko tilakäynnillä jatkotoimenpiteitä jonkin asian suhteen?

1 ☐ kyllä, mitä suositeltiin?_____

_____

2 ☐ ei
3 ☐ en osaa sanoa/en muista

24. Olivatko suositukset mielestäsi toteuttamiskelpoisia?

1 ☐ kyllä
2 ☐ osittain kyllä
3 ☐ ei
4 ☐ en osaa sanoa

25. Oliko tehdystä tilakäynnistä sinulle itsellesi hyötyä?

1 ☐ kyllä, mitä hyötyä?_____

_____

2 ☐ ei, miksi ei?_____

_____

3 ☐ en osaa sanoa

26. Onko sinulle itsellesi tehty **terveystarkastus maatalousyrittäjien** työterveyshuollossa?

1 ☐ 0–2 vuoden sisällä
2 ☐ 3–4 vuotta sitten
3 ☐ aiemmin
4 ☐ ei koskaan

Jos sinulle ei ole tehty terveystarkastusta viimeisen 4 vuoden sisällä niin voit siirtyä suoraan kysymykseen 31.

27. Mitkä asiat viimeisimmässä maatalousyrittäjien terveystarkastuksessasi olivat esillä?
(rastita kaikki terveystarkastuksessa puhutut tai tarkastetut asiat)

1. Työskentelytapoihin liittyvät asiat	☐
2. Maataloustyöhön liittyvät asiat	☐
3. Kuulo	☐
4. Näkökyky	☐
5. Keuhkojen toiminta (PEF, spirometria)	☐
6. Henkinen hyvinvointi ja jaksaminen	☐
7. Fyysinen toimintakyky	☐
8. Laboratoriokokeet	☐
9. Rokotuksien voimassaolo	☐
10. Liikunta	☐
11. Tupakointi	☐
12. Alkoholinkäyttö	☐
13. Painonhallinta	☐
14. Veren rasva-arvot	☐
15. Verenpaine	☐
16. Kuntoutuksen tarve	☐
17. Jotain muuta, mitä?	☐

28. Suositeltiinko terveystarkastuksessa jatkotoimenpiteitä jonkin asian suhteen?

1 ☐ kyllä, mitä suositeltiin?_____

_____

2 ☐ ei
3 ☐ en osaa sanoa/en muista

29. Olivatko suositukset mielestäsi toteuttamiskelpoisia?

1 ☐ kyllä
2 ☐ osittain kyllä
3 ☐ ei
3 ☐ en osaa sanoa

30. Oliko tehdystä terveystarkastuksesta sinulle hyötyä?

1 ☐ kyllä, mitä?_____

_____

2 ☐ ei, miksi?_____

_____

3 ☐ en osaa sanoa

31. Oletko ollut kuntoutuksessa?

1 ☐ 0–2 vuoden sisällä
2 ☐ 3–4 vuotta sitten
3 ☐ aiemmin
4 ☐ ei koskaan

Mikäli et ole ollut viimeisten 4 vuoden aikana kuntoutuksessa, siirry kohtaan 35.

32. Suositeltiinko kuntoutuksessa jatkotoimenpiteitä jonkin asian suhteen?

1 ☐ kyllä, mitä suositeltiin?_____

_____

2 ☐ ei
4 ☐ en osaa sanoa/en muista

33. Olivatko suositukset mielestäsi toteuttamiskelpoisia?

1 ☐ kyllä
2 ☐ osittain kyllä
3 ☐ ei
4 ☐ en osaa sanoa

34. Oliko kuntoutuksesta sinulle hyötyä?

1 ☐ kyllä, mitä?_____

_____

2 ☐ ei, miksi?_____

_____

3 ☐ en osaa sanoa

35. Miltä kaikilta tahoilta olet saanut tai hakenut tietoa maatalousyrittäjien työterveyshuollosta?

1 ☐ työterveyshuollosta
2 ☐ terveyskeskuksesta
3 ☐ maatalousneuvojalta (ProAgria)
4 ☐ maatalouslomittajilta tai kunnan maataloustoimesta
5 ☐ messuilta (esim. maatalousnäyttely)
6 ☐ kursseilta tai luentotilaisuuksista
7 ☐ MELAn asiamieheltä
8 ☐ MTK:sta
9 ☐ naapureilta/tuttavilta/sukulaisilta
10 ☐ netistä suoraan
11 ☐ Työterveyslaitoksesta
12 ☐ tuottajayhdistyksestä
13 ☐ metsänhoitoyhdistyksestä
14 ☐ jostakin muualta, mistä?_____
15 ☐ en mistään

36. Mitä kautta mieluiten haluaisit tietoa työterveyshuollostasi?

1 ☐ kirje
2 ☐ sähköposti
3 ☐ internet
4 ☐ lehti tai muu tiedotusväline
5 ☐ puhelin
6 ☐ tekstiviesti
7 ☐ henkilökohtainen tapaaminen
8 ☐ jokin muu, mikä?_____
9 ☐ en halua tietoa työterveyshuollosta

37. Mikä on ollut parasta nykyisen työterveyshuoltosi palvelussa?_____

_____

_____

38. Mikä on ollut suurin puute nykyisen työterveyshuoltosi palvelussa?_____

_____

_____

39. Mitä muuta haluaisit kertoa maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon liittyvistä kokemuksistasi?_____

_____

_____

Maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon KUULUVAT: siirry kysymykseen 44.

Maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon KUULUMATTOMAT: siirry kysymykseen 40.

C. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLTOON KUULUMATTOMUUS

40. Miksi et ole liittynyt maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon?

1 ☐ en ole tiennyt työterveyshuollosta
2 ☐ en tunne työterveyshuollon sisältöä riittävästi
3 ☐ en tiedä miten liittyisin työterveyshuoltoon
4 ☐ en tarvitse työterveyshuollon palveluita
5 ☐ en halua vieraiden ihmisten käyvän tilalla
6 ☐ naapureilla/tuttavilla on huonoja kokemuksia
7 ☐ terveyskeskuksesta saa palveluja muutenkin
8 ☐ työterveyshuolto ei ole tarjonnut palveluitaan minulle
9 ☐ työterveyshuollon palvelut eivät ole toimivia
10 ☐ työterveyshuollon henkilökunta on kohdellut minua epäystävällisesti
11 ☐ työterveyshuolto on liian kallista
12 ☐ en ole saanut aikaiseksi
13 ☐ ei ole tullut mieleen
14 ☐ ei ole ollut ajankohtaista
15 ☐ saan vastaavat palvelut muualta, mistä?_____
16 ☐ muu syy, mikä?_____

41. Mikä saisi sinut liittymään maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon?

1 ☐ jos työterveyshuollon asiakasmaksut alenisivat
2 ☐ jos työterveyshuollon taholta pyydettäisiin liittymään
3 ☐ jos minulla ilmenisi konkreettista tarvetta työterveyshuollon palveluihin
4 ☐ jos saisin tietoa työterveyshuollon palveluista
5 ☐ jos työterveyslääkärin vastaanotolle pääsisi aina sairauden sattuessa
6 ☐ jos työterveyshuollon palvelut saisi yksityiseltä lääkäriasemalta
7 ☐ ei mikään
8 ☐ jokin muu asia, mikä?_____

42. Millä tavalla maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa koskeva tieto tavoittaisi sinut parhaiten?

1 ☐ kirje
2 ☐ sähköposti
3 ☐ internet
4 ☐ lehti tai muu tiedotusväline
5 ☐ puhelin
6 ☐ tekstiviesti
7 ☐ henkilökohtainen tapaaminen
8 ☐ jokin muu, mikä?_____
9 ☐ en halua tietoa työterveyshuollosta

43. Mitä muuta haluaisit kertoa maatalousyrittäjien
työterveyshuollosta?_____
_____
_____
_____
_____
_____

D. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITTÄMISTARPEET

44. Kerro lyhyesti millainen olisi mielestäsi **toivottavin eli paras mahdollinen** maatalousyrittäjien työterveyshuolto tulevaisuudessa **vuonna 2020?**

_____
_____
_____
_____
_____
_____

45. Edellisessä kysymyksessä kuvasit "ihannetulevaisuuden". Kerro nyt lyhyesti millainen on mielestäsi **todennäköisin tulevaisuus** maatalousyrittäjien työterveyshuollossa **vuonna 2020?**

_____
_____
_____
_____
_____

46. Mitä asiaa maatalousyrittäjien työterveyshuollossa **haluaisit muuttaa jo tänään**, jotta se palvelisi sinua nykyistä paremmin?

_____
_____
_____
_____
_____

47. Pitäisikö maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon liittyminen olla pakollista kaikille MYEL-vakuutetuille?

1 ☐ kyllä, miksi?_____
2 ☐ ei, miksi?_____
3 ☐ en osaa sanoa

KIITOS!

Liite 2b
Alkukartoituksessa käytetyt lomakkeet
- työterveyshuollon toimijoiden
haastattelurunko

HAASTE–hanke

Teemahaastattelu maatalouden työterveyshuollon toimijoille 2009

A. TAUSTATIEDOT

1. Kerrotko aluksi nimesi ja työyksikkösi?

2. Kuvaa lyhyesti työtehtäväsi ja vastuualueesi?

3. Oletko käynyt työterveyslaitoksen tarjoamia koulutuksia maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon liittyen? Jos olet, niin millaisia?

4. Täsmennätkö vielä lyhyesti työkokemuksesi?
(yleensä terveydenhuolto, työterveyshuolto, maatalousyrittäjien työterveyshuolto)

B. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLLON SISÄLTÖ / TOIMIJAN NÄKÖKULMA

5. Miten kuvaat ja arvioit työtäsi maatalousyrittäjien työterveyshuollossa seuraavien osa-alueiden kautta.

a) markkinointi ja tiedottaminen
b) palveluista sopiminen
c) tilakäynnit
d) terveystarkastus
e) neuvonta ja ohjaus
f) tyky-toiminta
g) kuntoutukseen ohjaus
h) ensiapuvalmiuden neuvonta ja ohjaaminen
i) yhteistyöryhmän toiminta
j) sairaanhoito
k)seuranta ja arviointi

6. Haluatko kertoa vielä jotain muuta edellisten asioiden lisäksi liittyen työsi sisältöön maatalousyrittäjien työterveyshuollossa?

7. Mitä epäkohtia olet havainnut maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteutuksessa?

8. Mikä on mielestäsi ollut erityisen onnistunutta maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteutuksessa?

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

C. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLTOON KUULUMATTOMUUS /MAATALOUSYRITTÄJÄN NÄKÖKULMA

9. Miksi maatalousyrittäjät sinun mielestäsi liittyvät työterveyshuoltoon?

10. Miksi maatalousyrittäjät sinun mielestäsi eroavat työterveyshuollosta?

11. Miksi osa maatalousyrittäjistä sinun mielestäsi kuuluu pysyvästi työterveyshuollon palveluiden piiriin?

12. Miksi osa maatalousyrittäjistä sinun mielestäsi on pysyvästi maatalousyrittäjien työterveyshuollon ulkopuolella?

13. Oletko miettinyt uusia keinoja mitkä saisivat maatalousyrittäjät liittymään työterveyshuoltoon?

14. Oletko miettinyt uusia keinoja mitkä saisivat maatalousyrittäjät pysymään työterveyshuollossa?

15. Olisiko maatalousyrittäjien pakollinen kuuluminen työterveyshuoltoon tavoiteltava tila?

Vuoden 2009 alusta voimaan tullut laki antaa Kelalle mahdollisuuden korvata maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluja myös yksityisten palveluntuottajien toteuttamasta työterveyshuollosta.

16. Miten näet tämän lakimuutoksen vaikutukset eli tuleeko mielestäsi yksityinen palveluntuotanto mielestäsi lisäämään maatalousyrittäjien liittymistä työterveyshuoltoon ja tätä kautta parantamaan kattavuutta?

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

D. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLLON KEHITTÄMINEN JA TULEVAISUUDEN HAASTEET /MAATALOUSYRITTÄJÄN NÄKÖKULMA

17. Miten maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisältöä tulisi kehittää?

18. Edellisessä vastauksessasi esittämiin kehittämisideoihin liittyen kysyn onko mielessäsi nyt konkreettisia keinoja kehittämisideoiden toteuttamiseksi?

19. Mikä on sinun mielestäsi maatalousyrittäjien työterveyshuollon suurin kehittämishaaste lähitulevaisuudessa (2-3 vuotta)?

20. Millä tavalla työterveyshuoltoa tulisi sinun mielestäsi kehittää tulevaisuudessa, jotta se palvelisi maatalousyrittäjien tarpeita hyvin myös vuonna 2015 ja myöhemmin? Ja millaisena kokonaisuudessaan näette maatalousyrittäjien työterveyshuollon vuonna 2015 - 2020?

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

Liite 2c
Alkukartoituksessa käytetyt lomakkeet
- vaikuttajien haastattelurunko

HAASTE–hanke

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen

Delfi-haastattelu maatalouden työterveyshuollon vaikuttajille 2009

I Kierros keväällä 2009

Haastattelussa kartoitetaan juuri Teidän näkemyksiänne maatalousyrittäjien työterveyshuollon tulevaisuudesta. On tärkeää, että vastaatte juuri niin kuin itse koette. Aluksi kysyn muutaman taustatietokysymyksen. Tämän jälkeen luodaan katsaus tämänhetkiseen maatalouden, maatalousyrittäjän ja maatalousyrittäjän työterveyshuollon tilanteeseen.

Tulevaisuuden kuvauksessa käydään ensin läpi **todennäköinen eli realistisena pitämänne tulevaisuus**. Lopuksi tarkastellaan näkemystänne **toivottavasta eli ideaalista tulevaisuudesta**.

(nauhuri päälle)

Kerrataan haastattelun aluksi taustatietonne:

Nimi ja organisaatio
Koulutus
Ammatti
Asiantuntijuusalue
Työnne luonne
Työkokemuksen pituus

Nykyhetki:

1. Kuvaa lyhyesti näkemyksesi suomalaisen **maatalouden ja maatalousyrittäjän tilanteesta** tällä hetkellä.

2. Kuvaa näkemyksesi, miten **maatalousyrittäjien työterveyshuolto toteutuu** tällä hetkellä. Mitkä ovat tämänhetkiset kehitystä **edistävät ja estävät asiat.**

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

***Tulevaisuuden todennäköisyys vuonna 2020*:**

3. Suuntaapa sitten katseesi tulevaisuuteen!
Kuvaa, millainen on **todennäköisin tulevaisuus** suomalaisessa maataloudessa ja siinä toimivalla maatalousyrittäjällä vuonna 2020. Tuo esille näkemyksesi alueellisen, kansallisen, EU:n ja globaalin tilanteen valossa.

4. Edelleen ajatellaan vuotta 2020. Kuvaa **todennäköisin** maatalousyrittäjien työterveyshuollon todellisuus tulevaisuudessa vuonna 2020. Tuo esille **todennäköisin tulevaisuus** työterveyshuollon sisällöstä, järjestämisvastuusta, kattavuudesta ja ammattitaitovaatimuksista.

5. Mitkä ovat todennäköisimmät kehitystä **edistävät ja estävät asiat vuonna 2020.**

Tulevaisuuden toivottavuus vuonna 2020s:

6. Edellä kuvasit todennäköisintä tulevaisuutta vuonna 2020. Kuvaa seuraavaksi mikä olisi sinun omasta mielestäsi kaikista **toivottavin tulevaisuus** vuonna 2020 suomalaisessa maataloudessa ja maatalousyrittäjän arjessa.

7. Kuvaa, millainen olisi **toivottavin tulevaisuus** maatalousyrittäjien työterveyshuollossa vuonna 2020. Tuo esille **toivottava tulevaisuus** työterveyshuollon sisällöstä, järjestämisvastuusta, kattavuudesta ja ammattitaitovaatimuksista.

II Kierros talvella 2009/2010

Ensimmäisen kierroksen aineistosta analysoidaan nykyhetken tilanne, todennäköisen tulevaisuuden skenaariot argumentoituna ja toivottavan tulevaisuuden skenaariot argumentoituna.
Panelistit voivat halutessaan korjata, kommentoida ja tarkentaa näkemyksiään aineiston pohjalta.

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

Liite 2d
Alkukartoituksessa käytetyt lomakkeet
- vaikuttajien kyselylomake

HAASTE-hanke
Maatalousyrittäjien työterveyshuollon tulevaisuus, II-kierros

I SUOMALAINEN MAATALOUS

Ensimmäisen kierroksen vastauksista nousi esille nykyisen kehityssuunnan vahvistuminen myös tulevaisuudessa. Lähes jokainen vastaaja koki, että tilakoot kasvavat ja teknologisoituvat voimakkaasti. Vastapainona nähtiin myös luomutuotannon ja muun yrittäjyyden lisääntyminen maaseudulla, esimerkiksi maatilamatkailu ja hoivayrittäjyys. Tulevaisuudessa nähtiin myös nykyistä jyrkempi jakautuminen pää- ja sivutoimisiin maatalousyrittäjiin. Suurimpia haasteita suomalaiselle maataloudelle nähtiin tulevan elintarviketeollisuuden voimakkaasta mukaantulosta maatalouteen, EU:sta tukijärjestelmineen sekä laajemmin globaalitaloudesta ja ilmastonmuutoksesta.

Seuraavassa esitetään suomalaista maataloutta koskevia asiantiloja eli skenaarioita vuonna 2020. Arvioi niiden toivottavuutta ja todennäköisyyttä.

1-Erittäin toivottava/todennäköinen
2-Melko toivottava/todennäköinen
3-En osaa sanoa
4-Vähän toivottava/todennäköinen
5-Ei lainkaan toivottava/todennäköinen

SUOMALAINEN MAATALOUS	Toivottavuus 2020	Todennäköisyys 2020
1. Maatalousyrittäjien määrä vähenee tasaisesti, tiloja on noin 30 000 vuonna 2020.		
2. Tilakoot kasvavat voimakkaasti.		
3. Suurin osa maatalousyrittäjistä on työnantajia.		
4. Maataloustuet vähenevät merkittävästi.		
5. Markkinat jakautuvat kotimaisen ja ulkomaisen ruuan markkinoihin.		
6. Suurin osa maatiloista muuttuu osakeyhtiöiksi.		
7. Alueelliset erot tuotantosuunnittain voimistuvat nykyisestä.		
8. Ulkomaalaista työvoimaa tulee paljon.		
9. Maatalous lähenee voimakkaasti muuta yrittäjyyttä.		
10. Toiminta kansainvälistynyt voimakkaasti.		
11. Maataloustukien merkitys edelleen voimakas.		
12. Suomalainen omavaraisuus maataloudessa säilyy.		
13. Lähiruokatuotanto kasvaa.		
14. Työvoiman tarve maataloudessa kasvaa.		

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

15. Kommenttisi suomalaisen maatalouden tulevaisuudesta

_____
_____
_____
_____

II SUOMALAISEN MAATALOUSYRITTÄJÄN TILANNE

Ensimmäisen kierroksen vastauksista piirtyi kuva hyvin kahtiajakautuneesta maatalousyrittäjäväestöstä. Lähes kaikki vastaajat näkivät kehittäjien ryhmän jotka laajentavat tuotantoaan, kouluttautuvat ja pysyvät mukana kovenevassa kilpailussa. Toisena ryhmänä oli osa-aikaviljelijöiden tai muuten pienimuotoisesti viljelevien ryhmä. Tulevaisuudessa nähtiin johtaminen ja korkea koulutustaso avaintekijöinä maatalousyrittäjän arjessa selviytymisen kannalta. Myös hyvinvoinnin ja terveyteen liittyvien asenteiden kehittyminen nähtiin aivan ratkaisevana.

Seuraavassa esitetään suomalaisen maatalousyrittäjän arkea koskevia asiantiloja eli skenaarioita vuonna 2020. Arvioi niiden toivottavuutta ja todennäköisyyttä.

1-Erittäin toivottava/todennäköinen
2-Melko toivottava/todennäköinen
3-En osaa sanoa
4-Vähän toivottava/todennäköinen
5-Ei lainkaan toivottava/todennäköinen

SUOMALAISEN MAATALOUSYRITTÄJÄN TILANNE	Toivottavuus 2020	Todennäköisyys 2020
16. Maatalousyrittäjien jakautuminen kehittäjiin/laajentajiin ja osa-aikaisiin/eläkettä odottaviin.		
17. Maatalousyrittäjien kiinnostus omasta hyvinvoinnista kasvaa.		
18. Henkisen hyvinvoinnin kysymykset nousevat ensisijaisiksi.		
19. Maatalousyrittäjästä tulee bisnesalan ammattilainen.		
20. Maatalousyrittäjän johtamis- ja neuvottelutaidot ensisijaisia.		
21. Maatalousyrittäjien neuvontajärjestöt erikoistuvat nykyistä enemmän.		
22. Maatalousyrittäjien omat vaatimukset työterveyshuollolle määräävät kehityssuunnan viime kädessä.		
23. Maatalousyrittäjät ovat vuonna 2020 ikääntyneitä valtaosin.		
24. Nuoret yrittäjät ovat velkaantuneita nykyistä enemmän.		
25. Maatalousyrittäjien koulutustaso on nykyistä korkeampi.		
26. Työaika ja esim. lastenhoitopalvelut yhtenevät palkansaajien kanssa.		
27. Yhteisöllisyys on siirtynyt virtuaaliseen ympäristöön.		
28. Maatalousyrittäjien yksinäisyys on kasvanut voimakkaasti.		
29. Investoinnit ja työvoimatarpeen arviointi ovat toiminnan isot haasteet maatalousyrittäjän arjessa.		

30. Kommenttisi suomalaisen maatalousyrittäjän tulevaisuudesta

_____

_____

_____

_____

III MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLTO

Ensimmäisen kierroksen vastauksista muodostui varsin moninainen kuva maatalousyrittäjien työterveyshuollosta. Toisaalta kehitys nähtiin jatkuvan tasaisena ja sisällön kehittyvän kuntavetoisesti. Toisaalta nähtiin sisällössä tapahtuvan suuriakin muutoksia sekä vetovastuun keskittyvän voimakkaasti alueellisesti. Sairaanhoidon kuulumisesta tulevaisuuden työterveyshuoltoon oltiin varsin yksimielisiä. Myös palvelun laadun ja vaikuttavuuden mittaamisesta osana vakiintunutta toimintaa oltiin varsin yksimielisiä.

Seuraavassa esitetään suomalaisen maatalousyrittäjän työterveyshuoltoa koskevia asiantiloja eli skenaarioita vuonna 2020. Arvioi niiden toivottavuutta ja todennäköisyyttä.

1-Erittäin toivottava/todennäköinen
2-Melko toivottava/todennäköinen
3-En osaa sanoa
4-Vähän toivottava/todennäköinen
5-Ei lainkaan toivottava/todennäköinen

MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLTO	Toivottavuus 2020	Todennäköisyys 2020
31. Sairaanhoito on tulevaisuudessa saumaton osa työterveyshuoltoa.		
32. Työterveyshuollon asema vahvistuu tulevaisuudessa.		
33. Valtakunnallinen ohjaus säilyy maatalousyrittäjien työterveyshuollossa.		
34. Laatujärjestelmä on omaksuttu myös maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon.		
35. Työterveyshuoltotietous on osana maatalousyrittäjien koulutusta.		
36. Yrittäjien asenteet työterveyshuoltoa kohtaan ratkaisevat tulevaisuuden.		
37. Järjestämisvastuu on keskitetty yhdelle taholle.		
38. Alueellisesti keskitetty työterveyshuollon organisointi /osaamiskeskukset.		
39. Riskikartoitukset tehdään ennalta ja tilakäynti on konsultaatiokäynti.		
40. Maatalousyrittäjien työterveyshuoltoon kuuluminen on pakollista.		
41. Nykyiset sisällön asiat kuten esim. suojaimet opitaan jo maatalousyrittäjien peruskoulutuksessa.		

42. Poliittinen tahto ratkaisee uudistusten suunnan.		
43. Työterveyshuollon vaikuttavuutta mitataan rutiinisti.		
44. Tilaaja-tuottajamalli on käytössä.		
45. Työterveyshuolto toteutetaan nykyistä isommissa yksiköissä.		
46. Terveydenhuollon vetovastuu siirtyy työturvalllisuusammattilaiselle.		
47. Toiminta ei tule radikaalisti muuttumaan tulevaisuudessa.		
48. Yksityisen työterveyshuollon rooli kasvaa.		
49. Melalle työterveyshuollossa nykyistä vahvempi rooli.		
50. Työterveyshuollon palvelut ovat entistä joustavampia ja tarvelähtöisempiä.		
51. Maatalousyrittäjien työterveyshuolto on sulautunut osaksi muuta työterveyshuoltoa, esim. pienyrittäjien työterveyshuoltoa.		
52. Maatalousyrittäjien työterveyshuollon toiminnan erot kuntien välillä kasvavat entisestään.		
53. Työurien pidentäminen on toiminnan lähtökohta tulevaisuuden maatalousyrittäjien työterveyshuollossa.		
54. Työterveyshuollon palveluntuottajina yksityinen ja julkinen ovat yhteistyössä.		

55. Kommenttisi suomalaisen maatalousyrittäjän työterveyshuollon tulevaisuudesta

_____
_____
_____
_____

Kiitos vastauksestasi!

Tutkimuskokonaisuuden kolmas kierros toteutetaan palautemuodossa noin vuoden kuluessa. Tutkimuksen tuloksista lähetämme tiedotekirjeen lopullisten tulosten valmistuttua.

Liite 3
Kehittämistoimenpiteiden arviointiin liittyvä kyselylomake maatalousyrittäjille

TAUSTATIEDOT

Maatalousyrittäjän nimi: _____

Kunta: _____

Tilakäynti tehty viimeksi: _____ . _____ . 20 _____

Terveystarkastus tehty viimeksi: _____ . _____ . 20 _____

Haastattelu päivämäärä: _____ . _____. 20_____

A. Sukupuoli

1. Mies
2. Nainen

B. Syntymäaika

_____ . _____. 19____ . Ikä vuosissa _____

C. Siviilisääty

1. Naimisissa, avoliitossa tms. parisuhteessa
2. Naimaton
3. Eronnut tai asumuserossa
4. Leski

D. Maatalous- tai metsäalan koulutus

1. Ei ole ko. koulutusta
2. Alan kursseja
3. Maatalous- tai metsäalan koulu
4. Maatalous- tai metsäalan opisto
5. Maatalous- tai metsäalan korkeakoulututkinto
6. Muu maatalous- tai metsäalan koulutus, mikä? _____

E. Maatalousyrittäjänä toimiminen

1. Päätoiminen maatalousyrittäjä
2. Sivutoiminen maatalousyrittäjä
3. Muu, mikä? _____

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

F. Tilalla työskentelevät henkilöt

1. Tilalla ei työskentele muita
2. Tilalla työskentelee lisäksi perheenjäseniä. Ketä, työpanos?

   _____

3. Tilalla työskentelee lisäksi palkattua työvoimaa. Ketä, työpanos?

   _____

G. Tilan tuotantosuunta

1. Maitotila
2. Lihakarja
3. Sikatalous
4. Siipikarja
5. Viljanviljely
6. Marjanviljely
7. Metsätalous
8. Maatilamatkailu
9. Muu, mikä? _____

H. Tilalla tapahtuneita muutoksia viimeksi kuluneen 4 vuoden aikana

1. Tuotantosuuntaa on muutettu
2. Tilan pinta-ala on kasvanut
3. Tilan pinta-ala on pienentynyt
4. Eläinten määrä on kasvanut
5. Eläinten määrä on vähentynyt
6. Merkittäviä tuotantoteknisiä uudistuksia
7. Tuotantotiloja on rakennettu, peruskorjattu tai laajennettu
8. Työntekijämäärä on kasvanut
9. Sukupolvenvaihdos
10. Muita suuria muutoksia, millaisia? _____
11. Ei muutoksia

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

I. Suunnitteilla olevat muutokset seuraavan 4 vuoden aikana

1. Tuotannon laajentaminen
2. Tuotannon supistaminen
3. Tuotantosuunnan muutos
4. Uusien tuotantotilojen rakentaminen
5. Vanhojen tuotantotilojen nykyaikaistaminen
6. Sukupolvenvaihdos
7. Tuotannon lopettaminen
8. Muu, mikä? _____
9. Ei suunnitteilla olevia muutoksia

J. Millaisena koet nykyisen terveydentilasi?

1. Hyvänä
2. Melko hyvänä
3. Keskitasoisena
4. Melko huonona
5. Huonona

K. Millaisena koet nykyisen työkykysi?

1. Hyvänä
2. Melko hyvänä
3. Keskitasoisena
4. Melko huonona
5. Huonona

L. Onko Sinulla jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus?

1. Kyllä, mikä? _____
2. Ei

M. Onko Sinulla jokin lääkärin toteama ammattitauti?

1. Kyllä, mikä? _____
2. Ei

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

TILAKÄYNTI

Kysymykset 1–19 koskevat edellistä tilakäyntiä.

1) Olitko itse läsnä tilakäyntiä tehtäessä?

1. Kyllä
2. En, miksi _____

2) Toteutuiko tilakäynti toivomanasi ajankohtana?

1. Kyllä
2. Ei, miksi _____
3. En esittänyt toiveita

3) Oliko tilakäynnin saaminen sopivana ajankohtana vaivatonta?

1. Kyllä
2. Ei

4) Toivoitko tilakäyntiä tehtäväksi jonkin työvaiheen aikana (esim. lypsy, jauhatus, rehun teko, kevät työt, puinti, kauppakunnostus)?

1. Kyllä, minkä _____
2. En
3. En osaa sanoa

5) Mikäli vastasit edelliseen kysymykseen 'Kyllä', niin toteutuiko tilakäynti tämän työvaiheen aikana?

1. Kyllä
2. Ei
3. En esittänyt toiveita

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

6) Ketkä tilakäynnin tekivät?

1. Työterveyshoitaja
2. Työfysioterapeutti
3. Työterveyslääkäri
4. Työpsykologi
5. Maatalouden asiantuntija (agrologi)
6. Lomituspalvelun edustaja
7. Joku muu, kuka_____
8. En osaa sanoa

7) Keiden olisit toivonut tekevän tilakäynnin?

1. Työterveyshoitajan
2. Työfysioterapeutin
3. Työterveyslääkärin
4. Työpsykologin
5. Maatalouden asiantuntijan (agrologi)
6. Lomituspalvelun edustajan
7. Jonkun muun, kenen_____
8. En osaa sanoa

8) Pystyitkö vaikuttamaan tilakäynnin sisältöön, eli asioihin, joita tilakäynnillä tehtiin?

1. Paljon
2. Jonkin verran
3. En ollenkaan
4. En osaa sanoa

9) Oliko tilakäynnistä sinulle hyötyä?

1. Kyllä, mitä? _____
2. Ei, miksi? _____
3. En osaa sanoa

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

10) Annettiinko tilakäynnillä suosituksia jonkin asian suhteen?

1. Kyllä, mitä? _____
2. Ei
3. En osaa sanoa / en muista

11) Olivatko suositukset mielestäsi toteuttamiskelpoisia?

1. Kyllä
2. Osittain, miltä osin? _____
3. Ei, miksi? _____
4. En osaa sanoa

12) Oletko toteuttanut annettuja suosituksia?

1. Kyllä, mitä? _____
2. En, miksi? _____
3. En osaa sanoa

13) Aiotko jatkossa toteuttaa annettuja suosituksia?

1. Kyllä, mitä? _____
2. En, miksi? _____
3. En osaa sanoa

14) Miten työterveyshuolto on Sinun mielestäsi seurannut annettujen suositusten toteutumista?

_____

_____

_____

_____

15) Onko tehdyllä tilakäynnillä ollut vaikutuksia työturvallisuus- ja terveyskäyttäytymiseesi (esim. henkilönsuojainten käyttö, sähkö- ja paloturvallisuus, ensiapuvalmius, työtavat)?

1. Kyllä, millaisia? _____
2. Ei
3. En osaa sanoa

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

Kysymyksissä 16 ja 17 on käytössä kouluarvosanat 4–10. Arvosana 4 on huonoin mahdollinen ja arvosana 10 on paras mahdollinen. Antamasi arvosanan ei tarvitse olla kokonaisnumero, vaan voit käyttää myös +, - ja ½ (esim. 8 ½).

16) Minkä kokonaisarvosanan annat tilallesi tehdylle tilakäynnille? (Arvosana 4–10)

_____

17) Mikä on Sinun näkemyksesi työterveyshuollon asiantuntijuudesta? (Arvosana 4–10)

_____

18) Mikä tai mitkä asiat olivat tilakäynnillä parasta?

_____

_____

_____

_____

19) Jäikö tilakäynniltä mielestäsi puuttumaan jotakin?

_____

_____

_____

_____

20) Mitä muuta haluaisit sanoa saamastasi palvelusta tilakäynnillä?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

TERVEYSTARKASTUS

Loput kysymykset (21–36) koskevat edellistä Sinulle tehtyä terveystarkastusta.

21) Toteutuiko terveystarkastus toivomanasi ajankohtana?

1. Kyllä
2. Ei, miksi _____
3. En esittänyt toivetta

22) Oliko terveystarkastuksen saaminen sopivana ajankohtana vaivatonta?

1. Kyllä
2. Ei

23) Kuka tai ketkä terveystarkastuksen tekivät?

1. Työterveyshoitaja
2. Työfysioterapeutti
3. Työterveyslääkäri
4. Työpsykologi
5. Ravitsemusterapeutti
6. Diabeteshoitaja
7. Joku muu, kuka_____
8. En osaa sanoa

24) Keiden olisit toivonut tekevän terveystarkastusta?

1. Työterveyshoitajan
2. Työfysioterapeutin
3. Työterveyslääkärin
4. Työpsykologin
5. Ravitsemusterapeutin
6. Diabeteshoitajan
7. Jonkun muun, kenen_____
8. En osaa sanoa

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

25) Pystyitkö vaikuttamaan terveystarkastuksen sisältöön, eli asioihin, joita terveystarkastuksessa tehtiin tai käsiteltiin?

1. Paljon
2. Jonkin verran
3. En ollenkaan
4. En osaa sanoa

26) Oliko terveystarkastuksesta sinulle hyötyä?

1. Kyllä, mitä? _____
2. Ei, miksi? _____
3. En osaa sanoa

27) Sisälsikö terveystarkastus mielestäsi sinulle tarpeellisia asioita?

1. Kyllä
2. Ei
3. En osaa sanoa

28) Annettiinko terveystarkastuksessa neuvoja ja ohjausta jonkin asian suhteen?

1. Kyllä, mitä? _____
2. Ei
3. En osaa sanoa / en muista

29) Olivatko neuvot ja ohjeet mielestäsi toteuttamiskelpoisia?

1. Kyllä
2. Osittain, miltä osin? _____
3. Ei, miksi? _____
4. En osaa sanoa

30) Oletko toteuttanut annettuja neuvoja ja ohjausta?

1. Kyllä, mitä? _____
2. En, miksi? _____
3. En osaa sanoa

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

31) Aiotko jatkossa toteuttaa annettuja neuvoja ja ohjausta?

1. Kyllä, mitä? _____
2. En, miksi? _____
3. En osaa sanoa

32) Onko tehdyllä terveystarkastuksella ollut vaikutuksia terveyskäyttäytymiseesi (esim. (ravitsemus, liikunta, tupakointi, alkoholin käyttö)?

1. Kyllä, millaisia? _____
2. Ei
3. En osaa sanoa

Kysymyksessä 33 on käytössä kouluarvosanat 4–10. Arvosana 4 on huonoin mahdollinen ja arvosana 10 on paras mahdollinen. Antamasi arvosanan ei tarvitse olla kokonaisnumero, vaan voit käyttää myös +, - ja ½ (esim. 8 ½).

33) Miten hyvin terveystarkastus vastasi tarpeitasi? (Arvosana 4–10)

_____

34) Mikä tai mitkä asiat olivat terveystarkastuksessa parasta?

_____

_____

_____

35) Jäikö terveystarkastuksesta mielestäsi puuttumaan jotakin?

_____

_____

_____

36) Mitä muuta haluaisit sanoa saamastasi palvelusta terveystarkastuksessa?

_____

_____

_____

LÄMMIN KIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI!

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

Liite 4
Työterveyshuollon toimijoiden loppuhaastattelurunko

HAASTE–hanke

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen

Loppuhaastattelu maatalouden työterveyshuollon toimijoille 2011

A. TAUSTATIEDOT

1. Nimi ja työyksikkö?

2. Työkokemuksesi lyhyesti?
- Yleisesti terveydenhuolto ja työterveyshuolto
- Kuinka kauan olet toiminut maatalousyrittäjien työterveyshuollossa?

3. Minkä verran työajastasi teet maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa?

4. Kuinka paljon Sinulla on asiakkaana maatalousyrittäjiä?

B. HANKKEESSA KEHITETTY JA KOKEILTU ESITIETOLOMAKE

Seuraavaksi kysyn HAASTE -hankkeessa kehitetystä ja kokeillusta esitietolomakkeesta, jolla on kartoitettu ennen tilakäyntiä asiakaslähtöisesti kunkin maatalousyrittäjän yksilöllisiä tarpeita. On tärkeää, että vastaat juuri oman kokemuksesi ja näkemyksesi perusteella.

5. Miten HAASTE -hankkeessa kehitetty esitietolomake on palvellut työvälineenä?
- merkitys, hyödyt, haitat, käytettävyys jne.

6. Kuinka maatalousyrittäjät ovat suhtautuneet esitietolomakkeeseen?

7. Palauttivatko yrittäjät esitietolomakkeen sovitusti palautuskuoressa? Jos eivät, niin pitikö karhuta vai kysyitkö tiedot puhelimitse?

8. Aiotko jatkossa käyttää esitietolomaketta apunasi?

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

HAASTE –hanke

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen

C. HANKKEESSA KÄYTETYT YHTENÄISET LOMAKKEET

Seuraavaksi kysyn HAASTE -hankkeessa käytetyistä yhtenäisistä lomakkeista (Audit, BBI-15, TKI).

9. Miten HAASTE -hankkeessa käytetyt yhtenäiset lomakkeet (Audit, BBI-15, TKI) ovat palvelleet työvälineenä?
- merkitys, hyödyt, haitat, käytettävyys jne.

10. Kuinka maatalousyrittäjät ovat suhtautuneet lomakkeisiin (Audit, BBI-15, TKI)?

11. Palauttivatko yrittäjät lomakkeet täytettynä tullessaan terveystarkastukseen? Jos eivät, niin veikö lomakkeiden (Audit, BBI-15, TKI) täyttö paljon aikaa vastaanotosta?

12. Aiotko jatkaa lomakkeiden käyttöä?

D. YLEISESTI HANKKEESTA

Tässä haastatteluosiossa kysyn yleisesti kokemuksiasi ja näkemyksiäsi HAASTE -hankkeesta.

13. Kerro vapaasti ajatuksiasi ja mielipiteitäsi yrittäjän tarpeisiin kohdistuvista tilakäynneistä.
- tarpeellisuus, hyödyllisyys, toteuttamiskelpoisuus, mahdolliset haitat jne.

14. Anna vapaasti palautetta HAASTE -hankkeen toimista.
- koulutukset, tapaamiset, tapahtumat, yhteydenpito, mahdollisuus vaikuttaa jne.
- hankkeen hyöty, haitta

15. Onko hankkeessa mukana olo muuttanut tai vaikuttanut omaan toimintaan ja jos on, niin miten?

16. Onko hankkeessa toteutetusta esitekampanjasta ollut näkyviä seurauksia työterveyshuoltoyksikköösi?
- uusia liittyneitä, lisääntynyttä yhteydenottoa jne.

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

HAASTE –hanke

Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen

E. MAATALOUSYRITTÄJIEN TYÖTERVEYSHUOLTO

Lopuksi kysyn yleisemmin kokemuksiasi ja mielipiteitäsi maatalousyrittäjien työterveyshuollosta ja sen toteutuksesta yksikössäsi.

17. Tilakäynneillä tehtyjen suositusten seuranta on työterveyshuoltojen yksi isoista haasteista. Kerro kokemuksiasi ja mielipiteesi annettujen suositusten seurannasta yksikössäsi.
- Esimerkiksi: Millä tavalla alueellasi seurantaa on suunniteltu toteutettavan?

18. Mikä on mielestäsi erityisen onnistunutta maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteutuksessa yksikössäsi?

19. Mitä epäkohtia olet havainnut maatalousyrittäjien työterveyshuollon toteutuksessa yksikössäsi?

20. Miten maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisältöä ja toteutusta tulisi yksikössäsi kehittää?

Työterveyslaitos

Työterveyslaitos
Kuopion aluetoimipiste, PL 310,
70101 Kuopio puh. 030 4741, www.ttl.fi
sähköpostit: etunimi.sukunimi@ttl.fi

Työympäristötutkimuksen raporttisarjassa ilmestyneet:

1. Hongisto V, Helenius R, Lindgren M: Kaksinkertaisen seinärakenteen ääneneristävyys – laboratoriotutkimus. Työterveyslaitos, Helsinki 2002.

2. Hongisto V: Monikerroksisen seinärakenteen ilmaääneneristävyyden ennustemalli. Työterveyslaitos, Helsinki 2003.

3. Työhygienian koulutuspäivät 2003. (Imatra 20.–21.5.2003.) Työterveyslaitos 2003.

4. Kaarlela A, Jokitulppo J, Keskinen E, Hongisto V: Toimistojen ääniympäristökysely – menetelmän kehitys. Työterveyslaitos 2003.

5. 6th European Seminar on Personal Equipment Seminar Report. Ed. Eero Korhonen. Työterveyslaitos, Helsinki 2003.

6. Petra Larm, Jukka Keränen, Valtteri Hongisto: Avotoimistojen akustiikka. Työterveyslaitos, Helsinki 2004.

7. Työhygienian koulutuspäivät 2004. (Helsinki 25.–26.5.2004.) Toim. Mirja Kiilunen. Työterveyslaitos, Helsinki 2004.

8. Valkeapää A, Anttonen H, Niskanen J: Liike- ja palvelurakennuksien tuulikaappien vedontorjunta. Työterveyslaitos, Helsinki 2004.

9. Kaarlela A, Jokitulppo J, Helenius R, Keskinen E, Hongisto V: Meluhaitat toimistotyössä – pilottitutkimus. Työterveyslaitos, Helsinki 2004.

10. Toppila E, Laitinen H, Starck J, Pyykkö I: Klassinen musiikki ja kuulonsuojelu. (Myös pdf-versio.) Työterveyslaitos, Helsinki 2004.

11. Hirvonen A, Kiilunen M, Valkonen S: Biologisen monitoroinnin palveluanalytiikan vuositilasto 2003. Työterveyslaitos, Helsinki 2004.

12. Heikkilä P, Saalo A, Soosaar A: Työpaikkojen ilman epäpuhtausmittaukset 1994–2003. Työterveyslaitos, Helsinki 2005.

13. Työhygienian koulutuspäivät 2005. (Tampere 15.–16.6.2005.) Toim. Starck J ja Laitinen R. Työterveyslaitos, Helsinki 2005.

14. Maila Hietanen, Patrick von Nandelstadh, Tommi Alanko: Sähkömagneettiset kentät työympäristössä. Opaskirja työntekijöiden altistumisen arvioimiseksi. Työterveyslaitos, Helsinki 2005.

15. Biologisen monitoroinnin palveluanalytiikan vuositilasto 2004. Työterveyslaitos, Helsinki 2005.

16. Elo A-R, Korhonen E, Starck J (Eds.): 7th European Seminar on Personal Protective Equipment. Seminar report. (Work Environment Research Report Series nro 16.) Työterveyslaitos, Helsinki 2005. (Saatavilla myös pdf-verkkoversio www-sivuilla.)

17. Puuntyöstöpölyn hallinnan kehittäminen (FineWood). Lappeenrannan aluetyöterveyslaitos, Fysiikan osasto ja VTT Tuotteet ja tuotanto. Työterveyslaitos, Lappeenranta 2005.

18. Hautalampi T, Henriks-Eckerman M-L, Engström K, Koskela H, Saarinen P & Välimaa J: Kemikaalialtistumisen rajoittaminen automaalaamoissa. Työterveyslaitos, Turku 2006.

19. Alanko T, Hietanen M, von Nandelstadh P: Työntekijöiden altistuminen tukiasemien radiotaajuisille kentille. Työterveyslaitos, Helsinki 2006.

20. Niemelä R:Virtual 4D. Loppuraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2006.

21. Valkonen S: Biologisen monitoroinnin palveluanalytiikan vuositilasto 2005. Työterveyslaitos, Helsinki 2006.

22. Larm P, Hakala J, Hongisto V: Sound insulation of Finnish building boards. (Work Environment Research Report Series 22.) Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland 2006.

23. Hongisto V, Keränen J, Larm P, Oliva D: Työtilan ääniympäristön havainnollistaminen, Virtual Space 4D ääniympäristöosion loppuraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2006.

24. Liesivuori J, Naumanen P, Aromaa E, Pääkkönen R, Starck J, Kauppinen T, Savolainen K: Muuttuva työympäristö – visio vuoteen 2015. Työterveyslaitos, Helsinki 2006. (Myös nettiversio.)

25. Aitio A, Hakala E, Kiilunen M, Laitinen J, Mikkola J ja Valkonen S: Biologisen monitoroinnin palveluanalytiikan vuositilasto 2006. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

26. Romppanen V, Sulander J: Hyvintointi koulutyössä ja opiskelussa. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

27. Mäki Susanna (Ed.): 8th European seminar on Personal Protective Equipment. 27–29.3.2007 in Saariselkä, Lapland, Finland. (Myös pdf.)

28. Liesivuosi J, Naumanen P: Visioita alueellisen työhyvinvoinnin ja työterveyden edistämisestä. Työterveyslaitos, Helsinki 2007.

29. Nurminen M, Norppa H: Metallisen kromin ja kolmiarvoisten kromiyhdisteiden ammatillinen syöpävaara. Työterveyslaitos, Helsinki 2008.

30. Räikkönen, T Työelämä murtuvan aallon harjalla - mitä on tapahtumassa työhyvinvoinnin edellytyksille?, Helsinki 2008 (+nettiversio)

31. Kasvio A, Nikkilä R, Moilanen L, Virtanen S: Työ murroksessa -kyselyn aineistoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2008. (Myös pdf.)

32. Ahonen Ilpo & Liukkonen Tuula: Pellettivarastojen ilman epäpuhtaudet ja niiden aiheuttamien vaarojen ehkäiseminen. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 32. Työterveyslaitos, Helsinki 2008. (Myös PDF-versio.)

33. Janhonen Minna, Laitinen Heikki, 3T-ratkaisut Oy: Pienyritysten kehittämishanke Mäntsälässä - hankearviointi. Työterveyslaitos, Helsinki 2008.

34. Alanko Tommi, Tolvanen Tuomas, Hietanen Maila: Mastotyöntekijöiden altistuminen radiotaajuuskentille. Työterveyslaitos, Helsinki 2008. (Myös PDF-versio.)

35. Hakala, Erkki, Kiilunen Mirja, Santonen Tiina, Mikkola Jouni: Biologinen monitorointi vuositilasto 2007. Työterveyslaitos, Helsinki 2008. (Myös PDF-versio.)

36. von Bonsdorff Monika, Janhonen Minna, Vanhala Sinikka, Husman Päivi, Ylöstalo Pekka, Seitsamo Jorma, Nykyri Erkki: Henkilöstön työkyky ja yrityksen menestyminen vuosina 1997–2007-tutkimus metalliteollisuudessa ja vähittäiskaupan alalla. Työterveyslaitos, Helsinki 2009. (Myös PDF.)

37. Hongisto Valtteri, Häggblom Henna: MAKSI hankkeen loppuraportti – Toimistojen mallinnettu ja koettu sisäympäristö. Työterveyslaitos, Helsinki 2009.

38. Mäki Susanna: 9th European seminar on Personal Protective Equipment. 29.–31.1.2008 in Spa Hotel Levitunturi, Levi, Finland. Työterveyslaitos, Helsinki 2009. (Myös PDF-versio.)

39. Saarinen Pekka: Ilmastoinnin virtausäänen laskenta. Työterveyslaitos, Helsinki 2009.

40. Häggblom Henna, Koskela Hannu: Toimiston ilmavirtaukset ja lämpöolot jäähdytyspalkkijärjestelmässä. Työterveyslaitos, Helsinki 2009.

41. Oliva D, Häggblom H, Hongisto V: Sound absorption coefficient multi-layered materials - an experimental study (in english). Work Environment Report Series, Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki 2009.

42. Laine Tarja, Peurala Marjatta, Rautio Maria, Manninen Pirjo: Asiakasorganisaatioiden työterveyshuollon toimintasuunnitelmien arviointi ja kehittäminen. Työterveyslaitos, Helsinki 2009. (Myös pfd.)

43. Kandolin Irja, Tilev Kristina, Lindström Kari, Vartia Maarit, Ketola Ritva: Palvelualojen työolot ja hyvinvointi. Työterveyslaitos, Helsinki 2009.

44. Kasvio Antti, Nikkilä Riku, Räikkönen Timo: Work and its future as viewed by Finnish citizens and experts, Helsinki 2009.

45. Kiilunen, Mirja, Mikkola, Jouni, Santonen Tiina: Biologinen monitorointi, Vuositilasto 2008. Helsinki 2009. (Myös PDF.)

46. Pesonen Sanna, Lindström Pia, Meyer-Arnold Marianne, Rautio Maria, Manninen Pirjo, Kämäräinen Markku, Mäenpää-Moilanen Eija, Ylikoski Matti: Työterveyshuollon pätevöittävän koulutuksen vaikuttavuus Työterveyslaitoksella, Helsinki 2009. (Myös PDF.)

47. Saalo Anja, Vainiontalo Sinikka, Kiilunen Mirja, Tuomi Tapani: Työympäristön kemikaalien altistumismittaukset 2004–2007. Helsinki 2010. (Myös PDF.)

48. Pahkin Krista, Leppänen Anneli, Kajosaari Katri, Ala-Laurinaho Arja, Welling Irma, Väänänen Ari, Joensuu Matti, Koskinen Ari: Työhyvinvoinnin kehittäminen ja sairauspoissaolojen hallinta paperiteollisuudessa. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (Myös PDF.)

49. Vuorinen Helena, Kivistö Sirkku, Joensuu Matti, Haapanen Ari: Työhön paluun tuesta työssä jatkamiseen – Osasairauspäivärahan tavoitteet, etuuden käyttöönotto ja jatkon haasteet. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (Myös PDF.)

50. Holopainen Rauno, Salmi Kari, Hintikka Eeva-Liisa, Kekäläinen Pirjo, Kähkönen Erkki, Lappalainen Sanna, Niemelä Raimo ja Reijula Kari, Työterveyslaitos, Laadukas sisäympäristö -teema, Asikainen Vesa, Kalliokoski Pentti ja Pasanen Pertti, Itä-Suomen yliopisto, Ympäristötieteen laitos, Kakko Leila, Tampereen ammattikorkeakoulu: Sairaaloiden ilmanvaihtokanavistojen puhtaus ja puhdistuksessa leviävien epäpuhtauksien hallinta. Loppuraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (Myös PDF.)

51. Elo Anna-Liisa, Ervasti Jenni ja Kuokkanen, Anna: Hyvinvointi ja tuloksellisuus esimiehen haasteena. Tutkimus kolmessa julkisen sektorin organisaatiossa. TSR-projektin loppuraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2010.

52. Kiilunen Mirja: Biologinen monitorointi. Vuositilasto 2009. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (Myös PDF.)

53. Moilanen Liisa: Toiveet ja todellisuus – Työn ominaisuudet eri työntekijäryhmien näkökulmasta. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (myös PDF)

54. Oliva D, Hongisto V, Keränen J, Koskinen V: Control of facade sound insulation at low freguencies - LFN. Measurement of low frequency noise in rooms – Method for constant and intermittent noise. Työterveyslaitos, Helsinki 2010

55. Savinainen Minna, Peurala Marjatta, Manninen Pirjo, Rautio Maria, Oksa Panu: "Työterveyshuollon työpaikkaselvitys osana yritysten hyvinvointi- ja turvallisuustoimintaa" 2007–2009. Loppuraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (myös PDF)

56. Mäki Susanna: Work environment research report series X, 10th european seminar on PPE. Työterveyslaitos, Helsinki 2010. (myös PDF)

57. Pahkin Krista, Kuronen-Mattila Tanja, Mäki Eerikki, Leppänen Anneli, Järvenpää Eila: Asiantuntija turvallisuuskriittisessä ympäristössä. SafeExpertNet 2007–2010. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. (myös PDF)

58.Oksanen Marko, Rytkönen Esko: Puutavara-auton tärinän vähentäminen rengaspaineita säätämällä. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. PDF

59. Järnefelt Heli, Akila Ritva, Hirvonen Ari, Hyvärinen Hannakaisa, Kajaste Soili, Keskinen Ullamaija, Lagerstedt Rea, Leivategija Terje, Lindholm Harri, Rosenström Else, Sallinen Mikael, Savolainen Aslak, Virkkala Jussi, Vuori Marko, Hublin Christer: Unettomuuden arviointi ja hoito työterveyshuollossa. Tutkimushankkeen n:o 108332 loppuraportti Työsuojelurahastolle. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. (Myös PDF)

60. Hasu Mervi: Kohti osaamisen kehittämisen uutta käytäntöä. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. (Myös PDF)

61. Bergbom Barbara, Vesala Hanne, Leppänen Anneli, Sainio Markku, Mukala Kristiina, Smolander Annikki: Kansainvälisten työmatkojen kuormittavuus sekä terveys- ja hyvinvointivaikutukset. Työsuojelurahaston loppuraportti. Työterveyslaitos, Helsinki 2011.

62. Mamia Tero, Alvesalo-Kuusi Anne, Kuokkanen Anna, Virtanen Simo: Työn elektroninen valvonta Suomessa. Työterveyslaitos, Helsinki 2011.

63. Härmä Mikko, Hyvärinen Hannakaisa, Kalakoski Virpi, Karhula Kati, Puttonen Sampsa, Vuori Marko: Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Loppuraportti. Työsuojelurahastolle. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. (myös PDF)

64. Karvala Kirsi, Uitti Jukka, Luukkonen Ritva, Lappalainen Sanna, Toskala Elinä, Nordman Henrik: Kosteusvauriomikrobien aiheuttamat hengitysteiden sairaudet. Loppuraportti Työsuojelurahastolle. Työterveyslaitos, Helsinki 2011.

65. Kiilunen Mirja: Biologinen monitorointi vuositilasto 2010. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. (myös PDF)

66. Länsimies-Antikainen, Helena, Kontio Paula, Mäittälä Jukka: HAASTE-hanke Maatalousyrittäjien työterveyshuollon sisällön ja kattavuuden kehittäminen. Loppuraportti 2009 - 2011. Työterveyslaitos, Helsinki 2011. (myös PDF)

TYÖYMPÄRISTÖTUTKIMUKSEN RAPORTTISARJA 66

Työterveyslaitos 2011

HAASTE-hankkeen tavoitteena oli kehittää maatalousyrittäjien työterveyshuollon palveluiden sisältöä sekä sisällön kattavuutta asiakaslähtöisesti. Hankkeessa oli mukana neljä kuntaa ja kaksi kaupunkia Pohjois-Savon alueelta.

Tässä hankkeessa kehitettiin työterveyshuoltojen työvälineeksi esitietolomake, jolla kartoitettiin maatalousyrittäjien yksilöllisiä tarpeita koskien tilakäyntiä ja terveystarkastusta. Tämän myötä maatalousyrittäjät kokivat voineensa vaikuttaa näiden työterveyshuoltotoimien sisältöön aikaisempaa enemmän. Myös työterveyshuoltojen toimijat arvioivat, että he olivat suunnitelleet tilakäynnin sekä terveystarkastuksen toteutusta ja kohdentamista aikaisempaa enemmän. Tulokset osoittivat, että on tärkeää kehittää maatalousyrittäjien hyvää työterveyshuoltokäytäntöä siten, että se vastaa asiakkaan yksilöllisiin ja sen hetkisiin tarpeisiin. Yhtenä merkittävänä käytännön toimena on vuosittainen kontakti, jonka myötä myös työterveyshuollon antamien toimenpide-ehdotusten seuranta toteutuu.

Kannen kuva: Jukka Mäittälä

TYÖTERVEYSLAITOS
Terveys ja työkyky
Maatalousyrittäjien
työterveyshuollon
keskusyksikkö
Neulaniementie 4,
PL 310
70101 Kuopio

ISBN 978-952-261-145-1 (nid.)
ISSN-L 1458-9311
ISSN 1458-9311

www.ttl.fi

ISBN 978-952-261-146-8 (PDF)
ISSN-L 1458-9311
ISSN 1799-4470

Työterveyslaitos