

Turun aluetyöterveyslaitos

Hämeenkatu 10 • 20500 Turku • puh. 030 4741

Hyvinvointivastaavien kokemukset ja toiveet

- Pk-yrittäjän terveys ja jaksaminen
Syty 2000® –projektin osaraportti



raportti 20

Hyvinvointivastaavien kokemukset ja toiveet

Pk-yrittäjän terveys ja jaksaminen,
Syty 2000® –projektin osaraportti

Lea Hautala
Kirsti Kalanen
Tuula Oksanen
Heikki Saarni

Turun aluetyöterveyslaitos

Turku 2005

ISSN 0786-0803
ISBN 951-802-648-3

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 TAUSTAA	2
3 AINEISTO JA MENETELMÄT	4
4 TULOKSET	6
4.1 Hyvinvointivastaavien taustatiedot	6
4.2 Hyvinvointivastaavien kokemukset ja toiveet	8
4.2.1 Hyvinvointivastaavan rooli	9
4.2.2 Yrittäjien ryhmätoiminta	13
4.2.3 Alue työterveyslaitoksen tiedotustoiminta	15
4.2.4 Mallilomakkeet.....	16
4.2.5 Kehittämisehdotukset	18
5 POHDINTA	19
LÄHTEET	23

1 JOHDANTO

Turun aluetyöterveyslaitos on vuodesta 1995 lähtien toteuttanut useita yrittäjien terveyteen kohdistuvia tutkimus- ja kehittämishankkeita. Hankkeissa on selvitetty yrittäjien terveyttä, toimintakykyä ja työoloja, persoonallisuutta ja yrittäjäkulttuuria sekä niiden yhteyttä yrittäjän työkykyyn ja jaksamiseen (Kaarlela ym. 2001; Pakkala & Saarni 2000; Virtanen & Keskinen 2000). Lisäksi hankkeilla on pyritty edistämään yrittäjien hyvinvointia muun muassa kehittämällä yrittäjien välisiä verkostoja, ohjaamalla heitä itsenäiseen terveyden edistämiseen, tukemalla yrittäjien työterveyshuollon käynnistämistä sekä kehittämällä yrittäjille sopiva varhaiskuntoutusmalli (PYRI) (Pakkala ym. 2002; Pakkala & Saarni 2000; 2005).

Tämä osaraportti liittyy vuonna 2002 käynnistettyyn ”Pk-yrittäjän terveys ja jaksaminen, Syty 2000®” –hankkeeseen, joka toteutetaan Turun aluetyöterveyslaitoksen ja Varsinais-Suomen Yrittäjät ry:n yhteistyönä. Rahoittajina toimivat ESR ja STM. Hanke on jatkoa aikaisemmalle ”Syty 2000® – Terveempi yrittäjä – terveempi yritys” –projektille.

Hankkeen tavoitteena on edistää pk-yrittäjien terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä jaksamista työelämässä. Tarkoituksena on lisätä yrittäjien tietoisuutta työnsä ja työolosuhteidensa terveydellisistä vaikutuksista sekä tukea heidän omatoimisuuttaan terveytensä ja työkykynsä ylläpitämisessä ja edistämisessä. Lisäksi tarkoituksena on tutustuttaa yrittäjät työterveyshuoltoon ja sen hyödyllisyyteen yritystoiminnan kannalta sekä aktivoida heidät hakeutumaan työterveyshuollon piiriin. Tarkoituksena on myös lisätä työterveyshuollossa toimivien tietämystä pk-yrittäjien tarpeista ja ongelmista.

Keinona yrittäjien terveystietoisuuden lisäämiseksi käytetään projektissa laadittua ”Yrittäjän työ ja terveys” –oma-arviointilomaketta, jonka sisältöä ja muotoa hankkeessa edelleen kehitetään. Lisäksi yrittäjien terveystietoisuutta ja -käyttäytymistä pyritään edistämään yrittäjien paikallisyhdistyksiin nimettyjen hyvinvointivastaavien välityksellä. Yhdistykset ovat nimenneet keskuudestaan vapaaehtoisen henkilön, jonka

Työterveyslaitos on kouluttanut paikallistason hyvinvointiosajaksi, -tiedottajaksi ja -koordinaattoriksi. Hyvinvointivastaavan tehtävänä on jakaa tietoa alueensa terveystalouksista yhdistyksen hallitukselle ja jäsenistölle, toimia yhdyshenkilönä hyvinvointiasioissa sekä osallistua yrittäjähdistyksen organisoimien, terveyttä edistävien tapahtumien suunnitteluun ja toteutukseen. Omatoimisuutta terveyden ja työkyvyn säilyttämisessä pyritään lisäämään myös järjestämällä verkostoitumista edistäviä paikallisia kumppanuuspalavereita yrittäjien, työterveyshuollon ja muiden hyvinvointipalveluiden tuottajien kesken. Samalla lisätään yrittäjien työterveyshuoltotuntemusta ja työterveyshuollossa toimivien yrittäjätietoutta. Yrittäjien siirtymistä työterveyshuollon asiakkaiksi pyritään helpottamaan hankkeessa laadittujen ”Yrittäjän työterveyshuollon palvelusopimus”- ja ”Tarjouspyyntö” -mallien sekä työterveyshuollosta kertovan esitteen avulla. Työterveyshuollon tueksi puolestaan laaditaan ”Pk-yrittäjän hyvä työterveyshuoltokäytäntö” -kirjanen.

Raportissa kuvataan Varsinais-Suomen Yrittäjiin kuuluvien paikallisten yrittäjähdistysten hyvinvointivastaaviksi nimettyjen henkilöiden kokemuksia ja toivomuksia hankkeeseen liittyen. Kuvausta voidaan hyödyntää suunniteltaessa hyvinvointivastaavien ohjausta ja koulutusta sekä toimenpiteitä yrittäjäjäsenten osallistumisaktiivisuuden lisäämiseksi. Kuvausta voidaan myös käyttää ”Yrittäjän työ ja terveys” -oma-arviointilomakkeen jatkokehittämisessä sekä yrittäjille suunnattua tiedotustoimintaa suunniteltaessa. Lisäksi kuvauksesta saattaa olla hyötyä pyrittäessä tukemaan hyvinvointivastaavia roolissaan.

2 TAUSTAA

Suomalaisessa yhteiskunnassa esiintyy parhaillaan useita ilmiöitä, jotka vaikuttavat työelämään ja työtä tekevien ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Demografiset muutokset, tieteen ja teknologian kehitys, kansainvälistyminen ja väestön sivistystason nousu luovat haasteita ja mahdollisuuksia työelämän muutokselle. Vaikutukset kohdistuvat erityisesti yrittäjiin, joilta edellytetään jatkuvaa muutosvalmiutta, osaamisen

ja ammattitaidon laajentamista, innovatiivisuutta ja toiminnallista joustavuutta. Tuotannon painopisteen siirtyessä teollisuudesta ja alkutuotannosta palvelu-, tutkimus- ja kehitystyöhön kasvaa työn psyykkinen ja sosiaalinen kuormittavuus. Teknologian kehityksen myötä tiedonvälitys nopeutuu ja työn intensiteetti sekä tuottavuus lisääntyvät. Kansainvälistymisen seurauksena kilpailu kiristyy ja kiire sekä kuormitus työssä kasvavat. Väestön koulutustason kohoaminen muokkaa asiakaskuntaa entistä vaativammaksi. Pitkää työpäivää tekevän yrittäjän ja vanhemman roolien yhteensovittaminen muodostaa haasteen työ-, sosiaali- ja perhepolitiikan kehittämiseksi. Yrittäjien ikääntyminen puolestaan edellyttää ehkäisevän sosiaali- ja terveystalouden painopisteen siirtämistä työ- ja toimintakyvyn parantamiseen sekä elämänlaadun ja elämäntilanteen vahvistamiseen (STM 1997; 2004).

Terveyden edistäminen on keskeisellä sijalla pyrittäessä vastaamaan työelämän haasteisiin (STM 1997). Terveyden edistämiseksi tarkoitetaan tässä toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia terveytensä hallintaan ja sen parantamiseen. Terveyden edistäminen on sekä yhteiskunnan ja terveydenhuollon että paikallisyhteisöjen ja yksilöiden tehtävä. Terveyden edistämisen strategioita ovat muun muassa yhteisöjen toiminnan ja yksilöiden taitojen sekä terveyspalveluiden kehittäminen (Ottawa Charter 1986).

Keskeisiä toimijoita terveyden edistämiseksi ovat yhdistykset (STM 1997), joiden rooli kansalaistoiminnan kanavana on merkittävä. Yhdistysten panos on vahva etenkin kulttuurin ja liikunnan saralla (Helander 2000). Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyöhön yhdistykset tarvitsevat yhteistyötä julkisen sektorin kanssa. Painopistealueina terveyden ja hyvinvoinnin edistämistoiminnassa ovat sosiaalisten kontaktien ja toimintamahdollisuuksien luominen. (Simonsen-Rehn ym. 2004.) Järjestöillä on merkittävä rooli myös viestinnän toteuttamisessa ja asenteisiin vaikuttamisessa (STM 2003). Asenne- ja käyttäytymis muutoksen aikaansaamiseksi tarvitaan viestinnän lisäksi yhteisön ja sen jäsenten aktiivista osallistumista (Jakarta Declaration 1997; Laverack & Labonte 2000; Ottawa Charter 1986). Toiminta tulee integroida yhteiseksi hankkeeksi, joka saa sekä yhdistyksen johdon että jäsenten

varauksettoman tuen. Toteuttaminen edellyttää vetäjien löytämistä ja kouluttamista sekä pitkäjänteisyyttä, jotta terveyttä edistävä toiminta vakiintuu osaksi normaalia yhdistystoimintaa (Ilmarinen ym. 2003).

Toinen keskeinen taho terveyden edistämistyössä on työterveyshuolto. Työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja vahvistaminen sekä työympäristön laadun ja turvallisuuden parantaminen ovat olennaisia keinoja työikäisen väestön – myös yrittäjien – terveyden edistämiseksi (Rantanen 2004). Väestöhaastattelun perusteella on arvioitu palkansaajien työterveyshuollon kattavuudeksi vähintään 10 henkilön yrityksissä yli 90 %. Sen sijaan mikroyritysten ja yrittäjien itsensä osalta tilanne on toinen. Vuonna 2003 arvioitiin noin kahden kolmesta (64 %) alle kymmenen hengen organisaatiossa työskentelevästä palkansaajasta ja yhden kolmesta (32 %) yrittäjästä kuuluvan työterveyshuollon piiriin. (Piirainen ym. 2003.) Aikaisempien työterveyslaitoksen selvitysten mukaan työterveyshuollon kattavuus yrittäjien osalta jää 15 – 30 %:iin (ks. Pakkala & Saarni 2000). Pienten yritysten mahdollisuudet omaehtoiseen työterveys- ja työsuojelutyöhön ovat merkittävästi heikommät kuin suurilla yrityksillä. Tilanteen korjaamiseksi STM (2004) edellyttää kiinnitettävän erityistä huomiota yrittäjien työterveyshuoltopalveluiden turvaamiseen. Valtion periaatepäätöksessä työterveyshuollon kehittämislinjoista esitetään työterveyshuollon sisällön ja palvelujärjestelmän kehittämistä siten, että riittävät ja laadukkaat työterveyshuoltopalvelut tulevat kaikkien yrittäjien saataville. Palvelujärjestelmän kehittämisessä esitetään käytettäväksi tutkimuksellisia interventioita.

3 AINEISTO JA MENETELMÄT

Kohdejoukon muodostivat Varsinais-Suomen Yrittäjiin kuuluvien paikallisten yrittäjäyhdistysten hyvinvointivastaaviksi nimetyt henkilöt (N = 39), joista tavoitettiin 36 (92 %). Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin haastattelua puolistrukturoituun haastattelurunkoon pohjautuen. Aineisto kerättiin 16.11.2004 – 12.4.2005 välisenä aikana kahden haastattelijan toimesta. Haastattelut tehtiin pääosin puhelimitse – kaksi

haastattelua perustui henkilökohtaiseen tapaamiseen. Puolet hyvinvointivastaavien lausunnoista kirjattiin suoraan haastattelulomakkeeseen. Muiden osalta vastaajilta pyydettiin lupa haastattelun nauhoittamiseen.

Haastatteluja varten laadittu puolistrukturoitu haastattelurunko koostui taustamuuttujista (4) sekä vastaajien kokemuksia ja toiveita mittaavista kysymyksistä. Kysymykset liittyivät hyvinvointivastaavan rooliin (4), yrittäjien ryhmätoimintaan paikallistasolla (2), aluetyöterveyslaitoksen tiedotustoimintaan (2) ja projektissa kehitettyihin mallilomakkeisiin (6). Lisäksi vastaajilta tiedusteltiin kehittämisehdotuksia projektin tulevaisuutta ajatellen (1).

Hyvinvointivastaavan roolin osalta vastaajilta kysyttiin mielipidettä roolin selkeydestä ja siinä mahdollisesti esiintyneistä vaikeuksista sekä lisäkoulutuksen/-tiedon tarpeesta. Osalla haastatelluista kysymystä täydennettiin tiedustelemalla mieleisintä tiedotusmuotoa/-foorumia. Yrittäjien keskinäiseen ryhmätoimintaan liittyen vastaajia pyydettiin kertomaan paikallistason säännöllisistä aktiviteeteista, joihin yrittäjien on mahdollista osallistua. Vastaukset jaettiin toiminnan sisällön perusteella luokkiin: 1) liikunta, 2) kulttuuri, 3) matkailu/retkeily ja 4) tapahtuma/illanvietto/juhla. Lisäksi hyvinvointivastaavilta, joiden paikkakunnalla kumppanuuspalaveri oli pidetty, tiedusteltiin kyseisen palaverin mahdollisia seurauksia. Aluetyöterveyslaitoksen tiedotustoimintaa koskien haastateltavia pyydettiin arvioimaan lokakuussa 2004 saamansa kirjallisen materiaalin määrää ja laatua. Projektissa kehitetyn ”Yrittäjän työ ja terveys” -oma-arviointilomakeen osalta vastaajilta kysyttiin, olivatko he tutustuneet kyseiseen lomakkeeseen ja koemielessä vastanneet sen kysymyksiin. Lisäksi heiltä pyydettiin arviota kyseisen lomakkeen käyttökelpoisuudesta ja mahdollisia muutosehdotuksia. Osalta vastaajista tiedusteltiin kokemuksia ja arvioita myös ”Yrittäjän työterveyshuollon palvelusopimus” – ja ”Tarjouspyyntö” –mallista.

Kysymykset eivät olleet tarkasti muotoon sidottuja, vaan haastattelijat saattoivat tarvittaessa uudelleen muotoilla ja tarkentaa kysymyksiä. Joustavuus kysymysten

muotoilussa paransi niiden ja niihin annettujen vastausten ymmärrettävyyttä, mutta toisaalta lisäsi kahdesta haastattelijasta aiheutuvaa vaihtelua.

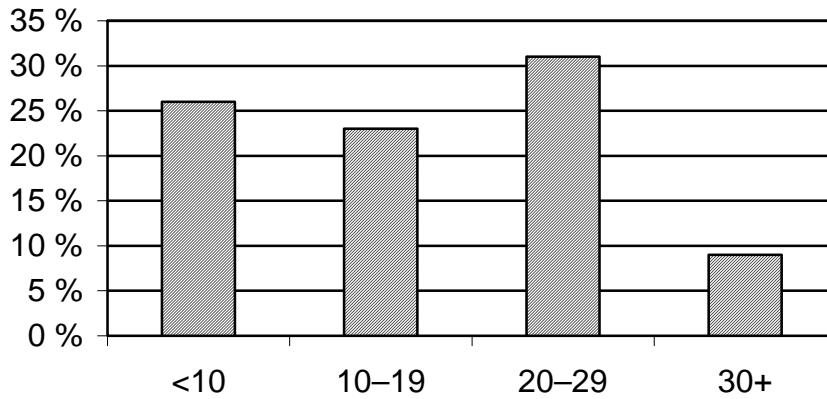
Aineisto analysoitiin tilastollisesti SPSS 10.0 –ohjelmistolla ja laadullisesti aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Kuvailussa käytetään frekvenssi- ja prosenttijakaumia, tilastollisia tunnuslukuja sekä sisällön analyysin tuloksena syntyneitä luokkia. Lisäksi esitetään suoria lainauksia haastatteluista, jotta hyvinvointivastaavien näkemykset tulisivat mahdollisimman hyvin esiin.

4 TULOKSET

4.1 Hyvinvointivastaavien taustatiedot

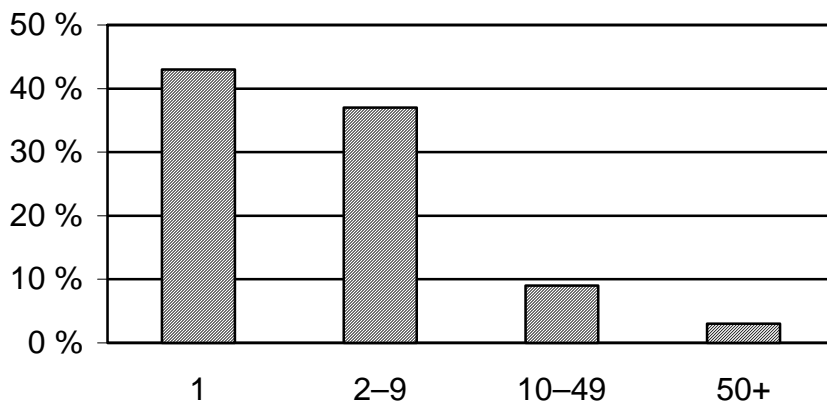
Yli puolet (69 %) hyvinvointivastaavista oli naisia. Vastaajista viisi (14 %) ilmoitti olevansa yrittäjän puolisoja ja yksi (3 %) toimivansa yrittäjyhdistyksen palkkaamana työntekijänä. Yhden osalta suhde yrittäjyyteen jäi tarkentumatta.

Hyvinvointivastaavat (tai heidän puolisonsa) olivat toimineet yrittäjinä keskimäärin 17 vuotta (min 1 v, max 40 v, md 15 v). Kahdella viidestä vastaajasta oli kokemusta yrittäjyydestä vähintään kaksikymmentä vuotta, vajaalla neljänneksellä vähintään kymmenen vuotta. Alle kymmenen vuotta pienyrittäjänä toimineita oli myös runsas neljännes. Heistä alle viiden vuoden yrittäjäuran omaavia oli vain yksi. Neljän vastaajan osalta tieto puuttui (kuvio 1).



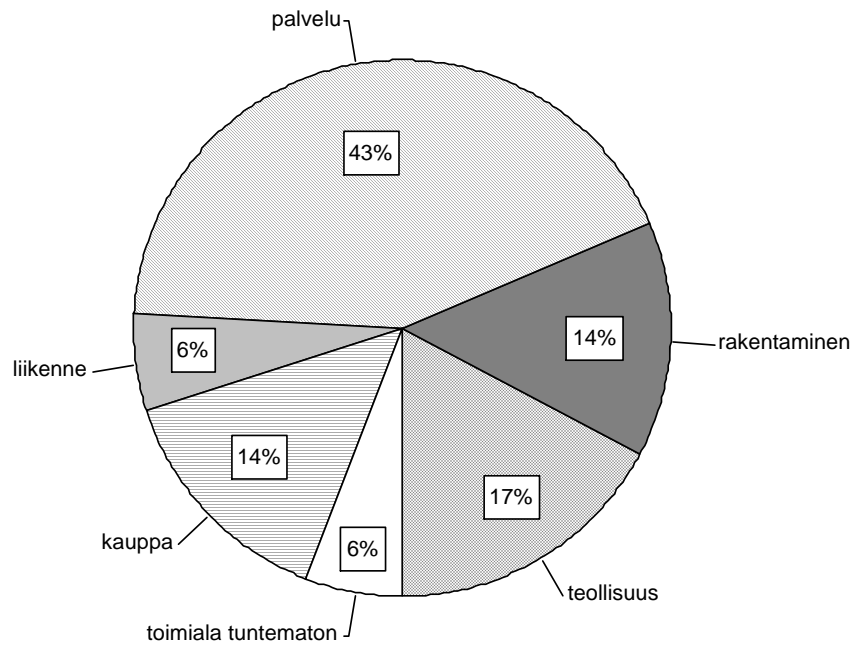
KUVIO 1. Vastaajien (tai heidän puolisoidensa) (n = 35) yrittäjänä toimimisaika (v).

Yksinyrittäjänä toimi kaksi viidestä vastaajasta. Yritysten keskimääräinen henkilöluku yrittäjä mukaan lukien oli viisi, mediaani kaksi henkilöä. Työntekijöiden määrä yrityksissä vaihteli yhdestä 50:een mediaanin ollessa kahdeksan työntekijää. Kolmen yrityksen osalta tieto työntekijöiden lukumäärästä jäi puuttumaan (kuvio 2).



KUVIO 2. Hyvinvointivastaavien (tai heidän puolisoidensa) yritysten (n = 35) henkilömäärä (%).

Useampi kuin kaksi viidestä hyvinvointivastaavasta (tai heidän puolisoistaan) toimi palvelualalla. Joka kuudes työskenteli teollisuuden parissa, noin joka seitsemäs kaupan ja yhtä moni rakentamisen parissa. Vastaajista kaksi ilmoitti toimialakseen liikenteen. Kahden osalta yrityksen toimiala jäi määrittelemättä (kuvio 3).



KUVIO 3. Hyvinvointivastaavien (n = 35) toimialajakaumat (%).

4.2 Hyvinvointivastaavien kokemukset ja toiveet

Vastaajien kokemukset ja toiveet eivät eronneet toisistaan tilastollisesti merkitsevästi sukupuolen, yrittäjänä toimimisaajan tai yrityksen henkilömäärän perusteella. Tulosten tilastollinen tarkastelu toimialoittain ei ollut mahdollista otoksen pienuudesta johtuen.

4.2.1 Hyvinvointivastaavan rooli

Haastateltujen kokemukset hyvinvointivastaavana toimimisesta jakautuivat melko tasaisesti myönteisiin ja kielteisiin (66/69). Yksinomaan myönteisiä kokemuksia raportoiti viisi vastaajaa, ainoastaan kielteisiä seitsemän. Enemmistö vastaajista toi esiin sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia. Haastatelluista kaksi ei vastannut kysymykseen (taulukko 1).

Myönteisesti hyvinvointivastaavana toimimisen koki lähes kaksi viidestä vastaajasta (taulukko 1). Heistä suurin osa (71 %) arvioi roolin selkeäksi eikä ollut kohdannut mainittavia vaikeuksia tai paineita kyseisessä tehtävässä (79 %). Toimintaansa kuvatessaan he kertoivat muun muassa järjestäneensä erilaisia ryhmätilaisuuksia (6 mainintaa) sekä huolehtineensa tiedotustoiminnasta (4 mainintaa) yrittäjille ja yrittäjähdistyksen hallitukselle. Osalla vastaajista kokemus hyvinvointivastaavana toimimisesta oli säilynyt pääosin myönteisenä rooliepäselvyyksistä (29 %) ja käytännön vaikeuksista (21 %) huolimatta.

”Ihan kivaa, järkevää ja tarpeellista puuhaa (hyvinvointivastaavana toimiminen)!”

”Silloin kun aloitin (hyvinvointivastaavana), olin kovasti innoissani ja ajattelin, että tämä on hieno homma, mutta sitten huomasin, että kyllä töitä joutuu tekemään, jotta saisi ihmiset edes ajattelemaan asiaa...”

”Yrittäjät ovat niin siinä omassa toimessaan kiinni, etteivät he osaa, jaksa, ehkä viitsikään... silloin jonkun pitäisi luoda tilaisuuksia, antaa heille mahdollisuuksia (oman hyvinvoinnin edistämiseen) ja se on minun tehtäväni.”

”Sen tässä kokee itse raskaaksi, kun kaikkensa yrittää heidän puolestaan... mutta toistaiseksi omaa jaksamista on siivittänyt vilpittömä pyrkimys yrittäjän asioiden parantamiseen.”

Kriittisesti kokemuksiaan hyvinvointivastaavana kuvasi joka toinen vastaaja (52 %) (taulukko 1). Heistä runsas puolet (58 %) kertoi roolin jääneen epäselväksi ja yhtä moni (58 %) raportoi vaikeuksista rooliin liittyen. Epäselvyyttä ilmeni toiminnan sisällön ("mitä tehdä", 2 mainintaa), toimintatavan ("miten tehdä", 2 mainintaa) ja resurssoinnin ("kuinka paljon tehdä", 2 mainintaa) osalta. Puolet roolin epäselväksi kokeneista ilmoitti kaiken rooliin liittyvän olevan epäselvää (6 mainintaa). Epäselvyyteen osittain vaikuttavina tekijöinä pidettiin ajan, oman aktiivisuuden ja motivaation puutetta sekä lyhyttä kokemusta roolista – osassa yhdistyksistä oli hyvinvointivastaava vaihtunut kesken hankkeen. Esiin tulleet vaikeudet liittyivät yhdistyksen jäsenkunnan alhaiseen osallistumisaktiivisuuteen (12 mainintaa) ja aikaresurssien niukkuuteen (3 mainintaa).

"En tiedä, kuinka paljon toimintaa haluttaisiin. Yhdistys ei ole ottanut yhteyttä – kokevatko lainkaan tarpeelliseksi..."

"..eihän minun tarvitsisi olla missään (hyvinvointivastaavana), mutta kun nyt on taas nimi jossain listoilla..."

"Tuskaa on ollut, kun ei millään saa porukkaa liikkeelle... vaikka tarjoaisi viiniä ja muuta, niin ei sekään houkuttele..."

"Varsinaissuomalaisen luonteelle ei sovi lähteä porukalla uuteen tai edes vanhaan harrastukseen – pitäisi varmaan olla vain yksilölajeja... johonkin metsään yksin keihästä heittämään..."

"Nämä ovat tyypillisiä yrittäjiä siinä mielessä, että tehdään pitkää päivää – eihän tällaiseen (hyvinvointia edistävään toimintaan) kenelläkään ole aikaa..."

TAULUKKO 1. Vastaajien (n = 36) kokemukset (fr, %) hyvinvointivastaavana toimimisesta.

	fr	%
Kokemuksen sävy		
yksinomaan myönteinen	5	14
pääosin myönteinen	9	25
neutraali	1	3
pääosin kielteinen	12	33
yksinomaan kielteinen	7	19
tieto puuttuu	2	6
Roolin selkeys		
selkeä	14	39
epäselvä	12	33
en osaa sanoa	9	25
tieto puuttuu	1	3
Vaikeuksia/paineita rooliin liittyen		
ei	18	50
kyllä	15	42
en osaa sanoa	2	6
tieto puuttuu	1	3

Lähes puolet vastaajista koki tarpeelliseksi saada lisää koulutusta ja/tai tietoa hyvinvointivastaavan tehtävään liittyen. Neljä arvioi lisäkoulutuksen/-tiedon tarpeettomaksi. Yleisimmin koulutusta/tietoa toivottiin hyvinvointivastaavana toimimisesta: mitä tehdä ja miten toimia. Etenkin tiedottamiseen toivottiin apua; miten erottua tietotulvasta. Lisää koulutusta/tietoa hyvinvointivastaavat ilmoittivat tarvitsevansa myös yrittäjää koskevista laeista ja sosiaaliturvasta, terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista asioista sekä työterveyshuollosta ja mahdollisista tukitahoista/tietolähteistä, joilta tarvittaessa voi kysyä neuvoa. Lisäksi toivottiin tietoa hyvinvointipalveluiden tarjonnasta. (taulukko 2) Tärkeänä pidettiin myös muiden hyvinvointivastaavien

tapaamista kokemuksellisen tiedon välittämiseksi. Lisäksi koulutukseen/tiedotukseen toivottiin säännöllisyyttä asian esillä pitämiseksi.

TAULUKKO 2. Vastaajien toiveet (fr, %) lisäkoulutuksen/-tiedon osalta.

	fr	%
Toivoo lisäkoulutusta/-tietoa (n = 36)		
kyllä	17	47
ei	4	11
eos	14	39
tieto puuttuu	1	3
Toivotun lisäkoulutuksen/-tiedon aihealueet (n = 17)		
toiminnan sisältö	8	47
toimintatavat	8	47
lait ja sosiaaliturva	4	24
terveys ja hyvinvointi	4	24
työterveyshuolto	3	18
tietolähteet	2	12
palvelutarjonta	1	6

”Mitä hyvinvointivastaavan käytännössä pitäisi tehdä – nimike ei kerro tehtäviä – ja miten voisi lähteä toimimaan? Mitä muut ovat tehneet?”

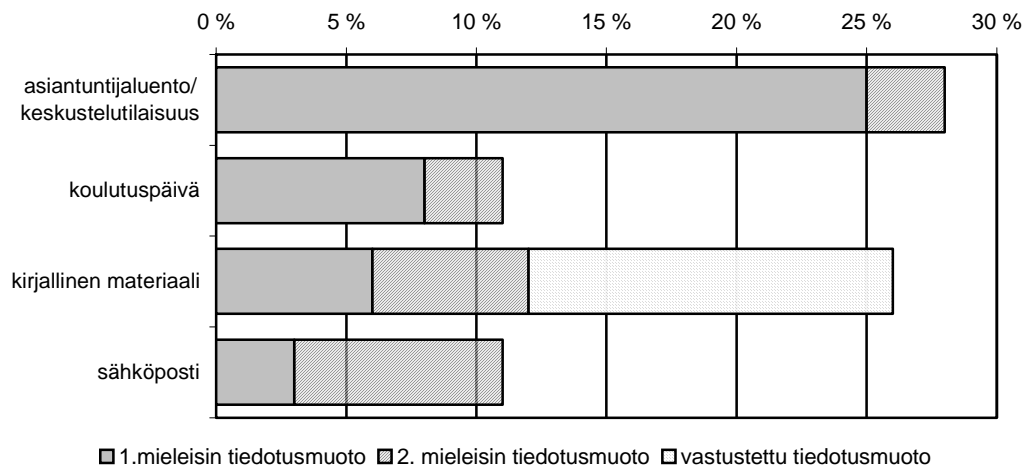
”Miten yrittäjät saisi motivoitumaan, syttymään ennaltaehkäisevään toimintaan?”

”...yrittäjille on turha paasata mistään strategioista... pitäisi päästä käytännönläheiseen ajatteluun, miten käytännössä voisi toimia... ei yrittäjää kiinnosta mikään teoreettinen höpinä.”

”Miten se kaikki (tieto) saadaan eteenpäin niille ihmisille, jotka sitä tarvitsevat, ja miten heidät saadaan se omaksumaan – siinäpä se – nykyään tulee niin paljon lappua ja lippua joka tuutista, että ihminen tylsistyy eikä reagoi enää mitenkään...”

”...jos nyt vaikka vuositasona olisi tapaaminen, jossa mietittäisiin, mitä seuraavana vuonna voitaisiin tehdä...”

Mieleisimpinä tiedotusfoorumeina pidettiin asiantuntijaluennon sisältävää keskustelutilaisuutta tai koulutuspäivää. Parhaaksi tapaamisajankohdaksi arvioitiin arki-iltapäivä/-ilta (6 mainintaa). Toisella sijalla olivat kirjallinen materiaali ja sähköposti, joista ensiksi mainittu toisin herätti myös jyrkkää vastustusta (kuvio 4).



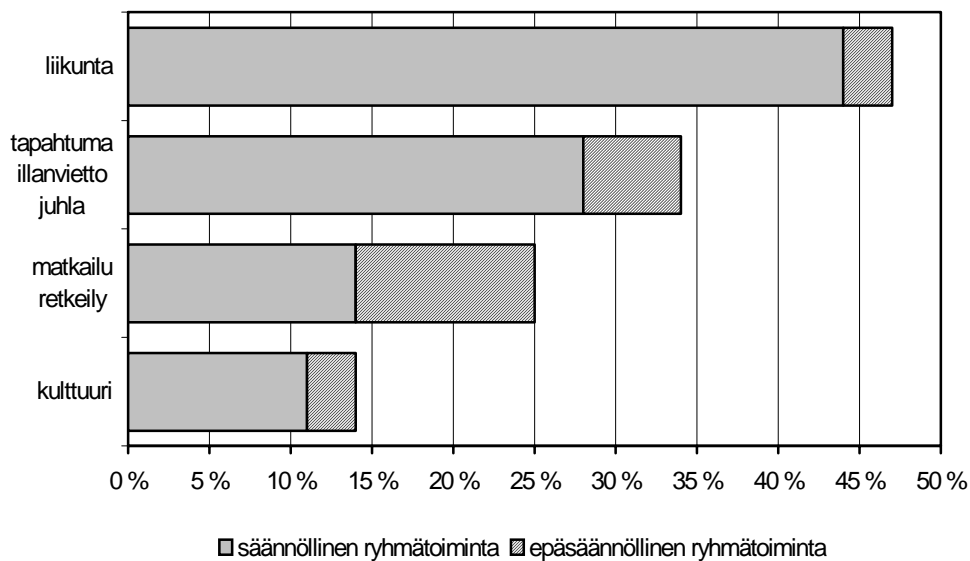
KUVIO 4. Eri tiedotusmuotojen kannatus (%) hyvinvointivastaavien keskuudessa (n = 36).

4.2.2 Yrittäjien ryhmätoiminta

Kolmella neljästä (75 %) yrittäjyhdystyksestä oli ryhmätoimintaa yrittäjien kesken. Yli puolella (56 %) aktiviteetit olivat säännöllisiä. Yleisintä oli liikunnallinen toiminta, jota

esiintyi lähes joka toisella paikkakunnalla. Liikuntamuotoina mainittiin muun muassa jumppa, keilailu, kuntosali, sauvakävely ja sähly. Osalla paikkakunnista (8 %) liikunnallinen toiminta ei ollut käynnistynyt yrityksistä huolimatta, osalla (14 %) taas se oli sammunut alkuinnostuksen jälkeen, 16 paikkakunnalla toiminta kuitenkin jatkui säännöllisenä yhden tai useamman lajin parissa.

Erilaisia tapahtumia, illanviettoja tai juhlia järjestettiin säännöllisesti kymmenellä paikkakunnalla. Matkailu tai retkeily kuului viiden yrittäjähdistyksen säännölliseen ohjelmaan. Kulttuurin parissa yrittäjät kokoontuivat säännöllisesti neljällä paikkakunnalla. Edellä mainittuja ryhmätoimintoja esiintyi jonkin verran myös epäsäännöllisesti (kuvio 5).



KUVIO 5. Erilaisten ryhmätoimintojen yleisyys (%) paikallisissa yrittäjähdistyksissä (n = 36).

Kumppanuuspalavereita yrittäjien ja hyvinvointipalveluiden tuottajien kesken oli järjestetty haastatteluihin mennessä muutamalla paikkakunnalla. Niihin osallistuneista hyvinvointivastaavista (n = 11) seitsemän arvioi palaverista olleen myönteisiä seurauksia: liikunnallisen ryhmätoiminnan viriämistä yrittäjien kesken, keskusteluyhteyden

parantumista ja yhteydenottokynnyksen madaltumista hyvinvointipalveluiden tuottajien tultua tutuiksi. Lisäksi palaverin koettiin antaneen lisää pontta toiminnalle. Muut palaverieihin osallistuneet vastaajat eivät olleet havainneet tapaamisen aiheuttaneen seurauksia.

4.2.3 Aluetyöterveyslaitoksen tiedotustoiminta

Hyvinvointivastaaville oli lähetetty lokakuussa 2004 kirjallista materiaalia, joka sisälsi projektin ajankohtaiskatsauksen, ”Elän täydesti – näkökulmia yrittäjän työhön ja terveyteen” –oppaan (Suomala & Pakkala 2004) sekä tarjouksia yrittäjän henkisen hyvinvoinnin ja työkyvyn kurseista. Kaksi viidestä (44 %) vastaajasta piti saamansa materiaalin määrää sopivana. Joka neljännestä (25 %) mielestä materiaalia lähetettiin kerralla liian paljon. Kolmannes haastatelluista (31 %) ei ottanut kantaa asiaan. Lähetukseen tyytyväiset kertoivat jakaneensa tai aikovansa jakaa tietoa edelleen yrittäjyhdistyksen hallitukselle ja jäsenille (10 mainintaa). Materiaalin määrään kriittisesti suhtautuneet puolestaan kertoivat aineiston jääneen lukematta ajan puutteen vuoksi (9 mainintaa). Vastaajista kolme ilmoitti, ettei ollut saanut kyseistä lähetystä. Noin puolet (47 %) haastatelluista arvioi lisäksi lähetetyn materiaalin laatua. Arviot vaihtelivat arvosanojen 7 – 9 välillä keskiarvon ollessa 7,9.

”...lähetys ilahdutti, antoi paljon vinkkejä...”

”...(lähetetty materiaali) on herättänyt ajattelemaan, laajentanut näkökulmaa, saanut aikaan kiinnostusta johtokuntatasolla... jatkossa voisi tulla useammin ja pienemmissä erissä...”

”...katsonut materiaalin päällisin puolin – hyvä kun omista papereista selviää, aika ei riitä mihinkään ylimääräiseen.”

”...pitäisi lähettää informaatiota sopivassa määrin, että ihmiset jaksaisivat lukea ja sisäistää sen ... vaikka sitten toistuvammin, mutta vähän kerrallaan.”

4.2.4 Mallilomakkeet

”Yrittäjän työ ja terveys” –oma-arviointilomakkeeseen oli tutustunut 15 haastateltavaa. Heistä kuusi ilmoitti koemielessä myös täyttäneensä kyseisen lomakkeen. Seitsemän lomakkeeseen tutustunutta arvioi sen käyttökelpoiseksi nykyisessä muodossaan. Lomakkeen jatkokehittämistä kannatti viisi vastaajaa muiden pidättäytyessä arvioinnista (taulukko 3). Kehittämistä ehdottaneet vastaajat suosittelivat lomakkeen muokkaamista käyttäjäystävällisempään muotoon korostamalla ydinsanoja, muokkaamalla lomake saateteksteineen mahdollisimman lyhyeksi ja lisäämällä vastausasteikkoon ”en osaa sanoa” vaihtoehto. Edelleen esitettiin vastaustilan suurentamista ja lomakkeen sähköisen version saattamista automaattisesti eteneväksi. Kysymysten järjestyksen osalta ehdotettiin psyykkistä kuormitusta koskevien kysymysten sijoittamista lomakkeen alkuun vastaajien – toimialasta riippumatta – mielenkiinnon ylläpitämiseksi. Lisäksi yksi vastaajista suositteli elintapoja koskevan osion poistamista asiaan kuulumattomana, toinen vastaaja puolestaan piti kyseistä osiota hyvin tärkeänä terveystarkastukseen liittyen.

Syinä lomakkeen täyttämättä jättämiseen vastaajat ilmoittivat omakohtaisen tarpeen/kiinnostuksen puutteen (7 mainintaa), niukat aikaresurssit (4 mainintaa) ja tietotekniset ongelmat (4 mainintaa). Yksi vastaajista kertoi unohtaneensa koko asian.

”Hyödyllinen se (oma-arviointilomake) on ja ihan tarpeellinen, mutta miten ihmiset saisi sitä käyttämään... silloin kun on suhteellisen hyvävointinen ja töitä on tarpeeksi, ei tule ajatelleeksi asiaa... jokaisen pitäisi kuitenkin fundeerata aina välillä, missä mennään...”

”Minun mielestäni itsearviointi on aina hyvä ja sitä pitäisi harrastaa paljon enemmän, mutta toisaalta se vaatii omaa aktiivisuutta... se huono puoli siinä on.”

”Monella yrittäjällä tahtoo olla niin kiire, etteivät he ehdi sen vertaa pysähtymään... ennen kuin vasta sitten, kun sydänkohtaus tulee...”

Tutustumista ”Yrittäjän työterveyshuollon palvelusopimus”- ja ”Tarjouspyyntö”-malliin tiedusteltiin 19 hyvinvointivastaavalta. Heistä runsas puolet ilmoitti tuntevansa kyseiset mallit. Valtaosa malleihin tutustuneista piti niitä käyttökelpoisina – tarvetta mallien jatkokehittämiselle ei todettu (taulukko 3).

TAULUKKO 3. Vastaajien kokemukset ja arviot (fr, %) ”Yrittäjän työ ja terveys” –, ”Yrittäjän työterveyshuollon palvelusopimus” – ja ”Tarjouspyyntö” –lomakkeista.

	fr	%
Tutustunut ”Yrittäjän työ ja terveys” –oma-arviointilomakkeeseen (n = 36)		
kyllä	15	42
ei	13	36
tieto puuttuu	8	22
Täyttänyt ”Yrittäjän työ ja terveys” –oma-arviointilomakkeen (n = 36)		
kyllä	6	17
ei	25	69
eos	1	3
tieto puuttuu	4	11
Arvio ”Yrittäjän työ ja terveys” –oma-arviointilomakkeesta (n = 15)		
hyvä	7	47
vaatii kehittämistä	5	33
eos	3	20
Tutustunut ”Yrittäjän työterveyshuollon palvelusopimus” –lomakkeeseen (n = 19)		
kyllä	11	58
ei	7	37
eos	1	5
Arvio ”Yrittäjän työterveyshuollon palvelusopimus” –lomakkeesta (n = 11)		
hyvä	9	82
eos	2	18
Tutustunut ”Tarjouspyyntö” –lomakkeeseen (n = 19)		
kyllä	12	63
ei	6	32
eos	1	5
Arvio ”Tarjouspyyntö” –lomakkeesta (n = 12)		
hyvä	10	83
eos	2	17

4.2.5 Kehittämisehdotukset

Lähes puolet (47 %) vastaajista esitti toiveita/kehittämisideoita projektin jatkoa ajatellen. Valtaosa (83 %) ehdotuksista kohdistui projektin toimintamenetelmiin. Hyvinvointivastaaville toivottiin koulutusta (6 mainintaa) sekä säännöllisiä palavereita ja kontakteja työterveyslaitos mukaan lukien (6 mainintaa). Yrittäjäyhdistysten jäseniä toivottiin lähestyttävän konkreettisesti muun muassa terveystarkastusten (2 mainintaa) ja lehtiartikkeleiden (1 maininta) avulla. Lisäksi ehdotettiin yritysten koko henkilökunnan ottamista mukaan kohdejoukkoon (1 maininta). Edelleen toivottiin työterveyspalveluita tuottavien tahojen motivoimista toimimaan nykyistä aktiivisemmin yrittäjien suuntaan (1 maininta).

Loput (17 %) kehittämisehdotuksista kohdistuivat projektin rakenteellisiin tekijöihin: hyvinvointivastaaviksi toivottiin aktiivisia ihmisiä, joilla olisi aikaa paneutua tehtävään (2 mainintaa). Lisäksi ehdotettiin hyvinvointivastaaville toimitettavan terveysneuvontamateriaalia jäsenistölle jaettavaksi (1 maininta).

”En usko, että yrittäjät lähtevät tuon tyyliin juttuun (oma-arviointilomakkeiden käyttö)... he voisivat lähteä sellaiseen, jossa heille suunnattaisiin henkilökohtainen kutsu terveystarkastukseen, jossa erilaisten arvojen määrittämisen lisäksi olisi tällainen kysely... sen jälkeen, kun asia olisi koettu henkilökohtaisesti tärkeäksi, voitaisiin sitä lähteä viemään kokonaisvaltaisesti eteenpäin...”

”Kyselyt pitäisi kohdistaa myös henkilökunnalle, jolla usein on hyviä ideoita, laajempaa näkemystä ja enemmän aikaa miettiä asioita – heitähän se asia myös koskee...”

”Hyvinvointivastaavaksi pitäisi valita sellainen ihminen, jolla on aikaa paneutua asiaan, ettei sitä tarvitsisi keskellä yötä tehdä...”

”...että löytyisi sellaiset oikeat henkilöt, jotka toimisivat aktiivisesti ja kokoaisivat porukoita... eihän sitä voi ketään pakottaa mihinkään, mutta kuitenkin...”

5 POHDINTA

Sekä valtakunnallisissa että kansainvälisissä sosiaali- ja terveystieteellisissä ohjelmissa ja julistuksissa (esim. Jakarta Declaration 1997; Ottawa Charter 1986; STM 2001) on korostettu kansalaisten osallistumisen merkitystä terveyden edistämistyössä. Tässä raportissa haluttiin kuvata Varsinais-Suomen alueella paikallisissa yrittäjäyhdistyksissä toimivien hyvinvointivastaavien kokemuksia ja toiveita terveyden edistämistyön tekemiseen liittyen.

Hyvinvointivastaavat toimivat pääsääntöisesti vapaaehtoisina – vain yhdessä yhdistyksessä tehtävä oli osoitettu yhdistykseen palkatulle henkilölle. Aktiivisten, täysipainoisesti hyvinvoinnin kehittämiseen panostavien vapaaehtoisten löytyminen pk-sektorilta ei kuitenkaan ole helppoa (Ilmarinen ym. 2003). Vastausten perusteella hyvinvointivastaavien ”vapaaehtoisuus” vaihteli aktiivisesta tehtävään hakeutumisesta passiiviseen nimityksen vastaanottamiseen – ”...kun nyt on taas nimi jossain listoilla...”. Vastaajan motivaatio tehtävän hoitamiseen saattoi osaltaan vaikuttaa kokemuksiin hyvinvointivastaavan roolista. Osa vastaajista koki tehtävänsä terveyden edistämistyössä sujuneen erinomaisesti, osa oli säilyttänyt myönteisen käsityksen roolista kohtaan vaikeuksista huolimatta, osa taas koki epävarmuutta ja epäonnistumista rooliin liittyen. Haastatteluista ei käynyt ilmi hyvinvointivastaavana toimimisaikaa, joka osaltaan olisi saattanut selittää vastaajien kokemuksia. Yhdistyksissä tapahtuneiden henkilövaihdosten myötä hyvinvointivastaaviksi viimeksi tulleet henkilöt eivät olleet saaneet kaikilta osin vastaavaa koulutusta ja ohjausta tehtävään kuin hankkeessa alusta asti mukana olleet. Lisäksi heidän kiinnittymisensä hyvinvointivastaavien verkostoon saattoi olla vielä kesken.

Vastaajien esiin tuomat vaikeudet liittyivät yleisimmin yhdistyksen jäsenten alhaiseen osallistumisaktiivisuuteen. Aktiivisten henkilöiden vähäisyys on todettu useiden eri tyyppisten yhdistysten – etenkin edunvalvontaa harjoittavien – ongelmaksi (Simonsen-Rehn 2004). Jäsenistössä piilevien voimavarojen hyödyntämiseksi tulisi löytää tekijöitä, jotka saavat jäsenet kokemaan yhdistystoimintaan osallistumisen arvokkaaksi ja kannattavaksi. EVA:n kansallisen arvo- ja asennetutkimuksen (Torvi & Kiljunen 2005) mukaan onnellisen elämän tärkeimpinä edellytyksinä pidetään hyvää perhe-elämää, terveyttä ja ihmissuhteita. Yhteiskunnallista osallistumista ja harrastustoimintaa ei koeta samassa määrin onnelliseen elämään kuuluviksi. Pitkää päivää tekevien yrittäjien – etenkin pienten lasten vanhempien – näkymättömyys yhdistystoiminnassa on siten ymmärrettävää. Potentiaalia aktiiviseen yhdistystoimintaan saattaisi sen sijaan löytyä ikääntyvistä ja eläkkeelle siirtyneistä yrittäjistä, jotka pitkän elämän- ja työkokemuksen omaavina voisivat toimia merkittävänä tukitahona nuoremmalle yrittäjäpolvelle.

Useat vastaajista – roolikokemuksista riippumatta – ilmoittivat tarvitsevansa sekä tiedollista että sosiaalista tukea hyvinvointivastaavana toimimiseen. Tukea toivottiin sekä asiantuntijoilta että muilta hyvinvointivastaavilta. Yhteistyön tarve terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä on todettu myös aikaisemmissa tutkimuksissa (esim. Simonsen-Rehn 2004) sekä toimintaa koskevissa ohjelmissa ja julistuksissa (Ottawa Charter 1986; STM 2001). Hankkeen vetäjän rooli ulottuu toiminnan ja yhteistyön käynnistämisestä jatkuvaan tiedottamiseen ja kouluttamiseen sekä osallistujien motivaation ylläpitämiseen toiminnan juurruttamiseksi osaksi vakiintunutta yhdistyskäytäntöä. Hyvinvointivastaavien tulee kokea tehtävänsä tärkeäksi. He tarvitsevat apua ja ohjausta alkuun päästäkseen, koulutusta, vastuuta ja vaikutusmahdollisuuksia tehtävästä suoriutuakseen sekä tukea ja kannustusta tehtävässä jaksakseen. Lisäksi hyvinvointivastaavat tarvitsevat yhteydenottoja yhdistyksen hallituksen ja jäsenten taholta, jotta voivat kokea tehtävänsä tarpeelliseksi.

Valtaosa yrittäjäyhdistyksistä tarjosi jäsenilleen mahdollisuutta sosiaalisiin kontakteihin erilaisen ryhmätoiminnan parissa. Yleisimmin järjestettiin liikunnallista toimintaa. Vastauksista ei ilmennyt ryhmätoimintoihin osallistuneiden määrää. Terveyden

edistämisen kannalta kuitenkin olennaista on harrastustoimintaan osallistuminen – pelkkä yhdistyksen jäsenyys ei ole yhtä merkittävä tekijä (Hyyppä 2002), joskin jäsenyyden mahdollisesti tuottamaa yhteenkuuluvuuden tunnetta voidaan pitää terveyden edistämisen lähtökohdana (Hirvonen ym. 2002).

Hyvinvointivastaaville oli toimitettu ”Yrittäjän työ ja terveys” –oma-arviointilomake ohjeineen paperiversiona hyvinvointivastaavan tietokansion yhteydessä. Lisäksi heitä oli pyydetty koemielessä vastaamaan lomakkeen sähköiseen versioon Työterveyslaitoksen Internet-sivuilla. Vastaajista alle puolet ilmoitti tutustuneensa lomakkeeseen ja joka kuudes vastanneensa siihen. Tulos herättää epäilyn lomakkeen toimivuudesta yrittäjien terveystietoisuuden lisääjänä sekä Internetin riittävydestä yrittäjien tavoittamisväylänä. Koska lomake ei herättänyt suuressa osassa hyvinvointivastaavista riittävää kiinnostusta siihen tutustumiseen ja vastaamiseen – suosituksesta huolimatta – voidaan tuskin odottaa suurempaa kiinnostusta muiden yrittäjien taholta. Jatkossa tulisikin pohtia keinoja yrittäjien henkilökohtaisen kiinnostuksen herättämiseksi sekä terveyden edistämisen intervention kattavuuden parantamiseksi. Pohdinnoissa voidaan lähteä liikkeelle hyvinvointivastaavien esittämistä kehittämisideoista. Valtaosalla hyvinvointivastaavista oli pitkä, yli kymmenen vuoden kokemus yrittäjyydestä joko itse yrittäjänä toimien tai yrittäjäpuolison arjessa mukana eläen. Heidän voidaan siten olettaa omaavan laajaa ja syvällistä näkemystä yrittäjän valintoihin vaikuttavista tekijöistä.

Hyvinvointivastaavien halu, kyky ja mahdollisuus toimia terveyden edistämiseksi ovat olennaiset tekijät hankkeen onnistumisen kannalta. Jatkossa olisi syytä kohdistaa kehittämistoimia ja voimavaroja vastaajien esittämään suuntaan. Hyvinvointivastaavien näkemysten ja kokemusten esiin saamiseksi sekä hyväksi havaittujen käytäntöjen levittämiseksi tulisi kehittää jatkuva seuranta/palautejärjestelmä. Yrittäjäyhdistysten terveyden edistämistoimintaa tulisi arvioida sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Lisäksi toiminnan tavoitteet tulisi operationalisoida mitattavaan muotoon sekä kehittää pätevät mittarit luotettavan arviointi- ja seurantatiedon saamiseksi toiminnan ohjauksen tueksi. Pk-yrityksissä toimivien terveyden edistämisen valitseminen julkisen sektorin tutkimus- ja kehittämistoiminnan valtakunnalliseksi painopistealueeksi voisi osaltaan edesauttaa

kaikkien yrittäjien ja työntekijöiden keskinäisen tasa-arvon toteutumista sekä ehkäisevän sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteiden – kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja jatkamisen sekä työelämän vetovoimaisuuden – saavuttamista.

LÄHTEET

Helander V. 2000. Suomalainen kolmas sektori. Hyvinvointikatsaus 1/2000: 2 – 7.

Hirvonen E., Koponen P. Hakulinen T. 2002. Yksilö, perhe ja yhteisö muutoksessa: näkökulmia terveyteen. Teoksessa: Pietilä A-M., Hakulinen T., Hirvonen E., Koponen P., Salminen E-M., Sirola K. (toim.) Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. WSOY. Helsinki. s. 35 – 61.

Hyypä M. 2002. Kuorossa elämä pitenee. Sosiaalinen pääoma ja terveys. Teoksessa: Ruuskanen P. (toim.) Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. PS-kustannus. Jyväskylä. s. 28 – 59.

Ilmarinen J., Toiviainen M., Siren P., Suksi I. Taustaa Veto-ohjelmalle. Ohjelma vetovoimaiseen työelämään, taustajulkaisu. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:19. STM. Helsinki. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa:
<https://rtstm.teamware.com/Resource.phx/veto/kehitys/veto-esittely.htx.i723.pdf>

Jakarta Declaration. 1997. Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. The Fourth International Conference on Health Promotion. Jakarta. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa:
http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_en.pdf

Kaarlela A., Kuuskorpi T., Keskinen E. 2001. Pienyrittäjän työkyky ja jaksaminen yrittäjäkulttuurin ja persoonallisuuden näkökulmista. Turun aluetyöterveyslaitos. Raportti 17. Turku. <http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/5A405815-F435-48E1-B5F3-937B3BF91C2B/0/Raportti17.pdf>

Laverack G., Labonte R. 2000. A planning framework for community empowerment goals within health promotion. Health Policy and Planning. 2000;15(3): 155 - 262

Ottawa Charter. 1986. 1st International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa:
<http://www.ldb.org/iuhpe/ottawa.htm>

Pakkala L., Saarni H. 2000. Pk-yrittäjät ja terveys – yrittäjien työterveyshuolto- ja projektin Varsinais-Suomessa. Turun aluetyöterveyslaitos. Raportti 14. Turku. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: <http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/36576869-E214-4AE4-A239-3ED7BF10666C/0/Raportti14.pdf>

Pakkala L., Saarni H. 2005. PYRI - Yrittäjille sopivampi varhaiskuntoutusmalli. Työterveyslääkäri. 2/2005; 222 – 227.

Pakkala L., Suomala T., Kuusela R., Saarni H. 2002. Yrittäjien terveys ja toimintakyky – yrityksen riskin pienentäminen. Turun aluetyöterveyslaitos. Raportti 18. Turku. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa:
<http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/AFFC009-2908-4AC3-B6D2-C45AF927B80C/0/Raportti18.pdf>

Piirainen H., Hirvonen M., Elo A-L., Huuhtanen P., Kandolin I., Kauppinen K., Ketola R., Lindström K., Salminen S., Reijula K., Riala R., Toivanen M., Viluksela M., Virtanen S. 2003. Työ ja terveys -haastattelututkimus 2003. Taulukkoraportti. Työterveyslaitos. Helsinki.

Rantanen J. 2004. Työelämän kehityssuunnat 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä. Teoksessa: Kauppinen T., Hanhela R., Heikkilä P., Lehtinen S., Lindström K., Toikkanen J., Tossavainen A. (toim.) Työ ja terveys Suomessa. Työterveyslaitos. Helsinki. s. 5 – 25.

Simonsen-Rehn N., Laamanen R., Suominen S. 2004. Paikallisyhdistysten rooli ja merkitys terveyden edistämässä kunnissa. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 2/2004: 95 – 117.

STM. 1997. Ehkäisevän sosiaali- ja terveystieteiden strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1997:29. STM. Helsinki. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/ehosisallys1.htm>

STM. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 –kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. STM. Helsinki. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>

STM. 2004. Valtioneuvoston periaatepäätös. Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:3. STM. Helsinki. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/04/pr1081940229784/passthru.pdf>

STM. 2003. Veto-ohjelma 2003 – 2007. Valtakunnallinen toimenpideohjelma työssäoloajan jatkamisesta, työssä jaksamisesta ja kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:7. STM. Helsinki. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: <http://pre20031103.stm.fi/suomi/tso/julkaisut/veto/veto.htm>

Suomala T., Pakkala L. 2004. Elän täydesti – näkökulmia yrittäjän työhön ja terveyteen. Työterveyslaitos. Helsinki.

Torvi K., Kiljunen P. 2005. Onnellisuuden vaikea yhtälö. EVAn kansallinen arvo- ja asennetutkimus 2005. Taloustieto Oy. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa: http://www.eva.fi/files/1110_onnellisuuden_vaikea_yhtalo.pdf

Virtanen N., Keskinen S. 2000. Yrittäjän muotokuva. Turun aluetyöterveyslaitos.
Raportti 15. Turku. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa:
<http://www.ttl.fi/NR/rdonlyres/2D0A5031-76D3-4615-8AFD-1D222FC4B9EE/0/Raportti15.pdf>.

Turun aluetyöterveyslaitoksen raportit

- 1 Minni E (toim.). Ehkäisevän työhygienian seminaari, Turku 10. - 11.8.1988. Turku 1988. 118 s.
- 2 Tamminen-Peter L, Saarni H. Taloustilojen ergonomia matkustaja-autolautalla. Turku 1989. 31 s.
- 3 Viljanen V, Pekkarinen E, Himberg L, Honka J, Minni E, Pentti J, Virtanen O. Oppilaitoksien ääniolosuhteet. Turku 1989. 30 s.
- 4 Saarni H, Niemi L. Luotsien työolot, terveydentila ja viihtyvyys. Osa 1. kyselytutkimus. Turku 1989. 62 s.
- 5 Minni E, Varjo J. Hitsaushuuruille altistumisen vähentäminen hengityksensuojaimilla. Turku 1989. 48 s.
- 6 Saarni H, Niemi L, Hartiala J, Pentti J. Luotsien työolot, terveydentila ja viihtyvyys. Osa 2. terveydentila. Turku 1990. 60 s.
- 7 Saarni H, Niemi L, Koskela R-S, Pentti J. Luotsien työolot, terveydentila ja viihtyvyys. Osa 3. luotsien kuolleisuus. Turku 1991. 17 s.
- 8 Tamminen-Peter L. Hoitajien selkävaivojen ehkäisy. Turku 1991. 41 s.
- 9 Niemi L, Huttunen A. Työterveyshuollon nykytilanne Turun ja Porin läänissä. Turku 1993. 17 s.
- 10 Nylund S-E, Niemi L, Saarni H, Pentti J, Kantola J. Suomalaisen laivanpäällystön ensiapu- ja sairaanhoitotaidot. Turku 1995. 59 s.
- 11 Wickström G, Helelä L, Joki M, Laine M, Pentti J, Soininen M, Tamminen-Peter L. Työyhteisöjen toimintakyvyn säilyttäminen ja kehittäminen hoitotyössä. Turku 1998. 45 s.
- 12 Laine M, Niemi L, Saarni H, Pentti J. Merenkulkijoiden terveys, työ- ja toimintakyky. Turku 1999. 50 s.
- 13 Nurminen A, Saarni H. Turun ja Porin läänin poliisihenkilöstön terveys ja työterveyshuolto. Turku 2000. 57 s.
- 14 Pakkala L, Saarni H. Pk-yrittäjät ja terveys - yrittäjien työterveyshuoltoprojekti Varsinais-Suomessa. Turku 2000. 63 s.
- 15 Virtanen N, Keskinen S. Yrittäjän muotokuva. Turku 2000. 56 s.
- 16 Hongisto V, Helenius R (toim.). Työhygienian päivät 2001, Turku 15. - 16.5.2001. Turku 2001. 136 s.
- 17 Kaarlela A, Kuuskorpi T, Keskinen E. Pienyrittäjän työkyky ja jaksaminen. yrittäjäkulttuurin ja persoonallisuuden näkökulmista. Turku 2001. 123 s.
- 18 Pakkala L, Suomala T, Kuusela R, Saarni H. Yrittäjien terveys ja toimintakyky - yrityksen riskin pienentäminen. Turku 2002. 51 s.
- 19 Lisää tällaista- kokemuksia pienyrittäjien varhaiskuntoutuskokeilusta (PYRI). Yhteenvedo PYRI-kuntoutuksesta. Turku 2005. 73 s.
- 20 Hyvinvointivastaavien kokemukset ja toiveet. - Pk-yrittäjän terveys ja jaksaminen, Syty2000@-projektin osaraportti. Turku 2005. 26 s.

ISSN 0786-0803

ISBN 951-802-648-3