

**Kannattavaa kumppanuutta kuntouttavalla työotteella**  
1.11.2009 – 31.5.2011

**Loppuraportti**  
28.6.2011

Maarit Laine, Terveyskunto Oy  
Aija Moilanen, ARvire Ky  
Ari-Matti Toivonen, Network Forum  
Jaana Lerssi-Uskelin, Työterveyslaitos

## Lähtötilanne

Hankkeen käynnistämiseen antoi alkusysäyksen haasteet henkilöstöressurssien riittävydestä ikääntyvien määrän kasvaessa. Ajatusta hankkeen tarpeellisuudesta tuki asiantuntijoiden monivuotinen kokemus yhteistyöstä sosiaali- ja terveyssektorilla. Kohdejoukoksi valittiin pienyrityksiä, jotka voisivat kevyinä ja joustavina organisaatioina toimia esimerkkeinä sekä olla merkittävä resurssi palvelujen tuottamisessa.

Hankkeeseen osallistui 9 pääkaupunkiseudulla toimivaa vanhusten hoivapalveluita tuottavaa pienyritystä, joista 4 oli hoivakoteja, 1 palvelutalo, 2 kotipalveluyritystä ja 2 fysioterapiayritystä. Henkilöstön määrä oli 2 – 25 / yritys. Yritykset ilmoittautuivat hankkeeseen oman kiinnostuksensa perusteella.

Monet osallistujista olivat kehittäneet toimintaansa aiemminkin, ja pienyrityksillä oli mahdollista lähteä mukaan hankkeeseen nopeasti ja avoimin mielin. Kehittämistyölle tarvittiin kuitenkin ulkopuolinen ”veturi.” Kuntouttava työote oli eri osapuolia yhdistävä tavoite, jonka lisäksi osallistujilla oli yrityskohtaisia odotuksia hankkeelle.

Asiakkaiden toimintakykyä tuettiin osallistujayrityksissä monin tavoin jo hankkeen alkaessa, mutta toiminnan dokumentoinnissa oli kehitettävää. Sekä asiakkaiden että omien voimavarojen tunnistamisessa oli haasteita. Hoitajien oli helpompi miettiä asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä kuin omaa hyvinvointiaan. Käsitys työhyvinvoinnin tekijöistä oli melko suppea. Työntekijän rooli suorittajana ja asiantuntijana lisäsi kuormittumisen tunnetta.

Yrityksissä oli ammattitaitoista ja motivoitunutta henkilökuntaa. Osaaminen, hyvät toimintatavat ja vahvuudet eivät aina olleet tietoisia eikä niitä siten saatu täysimittaisesti yhteiseen käyttöön (keskustelu, sopiminen, dokumentointi). Osaaminen liittyi enemmän yksilöihin kuin yhteisöön. Yrityksissä oli potentiaalista ja hyödyntämätöntä henkistä sekä sosiaalista pääomaa.

Työn vaikuttavuudesta viestiminen ja näkyväksi tekeminen koettiin vaikeaksi, ja sitä vaikeutti myös alaan kohdistuva negatiivinen julkisuus. Oman palvelun markkinoiminen ja myyminen oli vierasta. ”Tämä on vain meidän tavallista työtä.” Moni koki asemansa markkinoilla haasteelliseksi koventuneen kilpailun myötä. Alan toimijoiden välinen yhteistyö oli vähäistä, ja toisten arvostelu yleistä.

Julkinen sektori palvelujen tilaajana toivoi harvempia yhteistyökumppaneita. Monilla yrityksistä oli ollut hankaluuksia kilpailutuksissa pärjäämisessä. Kilpailu näkyi alalla ”oman reviirin puolustamisena”. Verkostoitumiselta toivottiin kokemusten jakamista ja joukkovoimaa. Moni oli ollut haasteittensa kanssa hyvin yksin, ja kanssakäyminen viranomaisten kanssa oli rajoittunut lähinnä valvontaan.

Julkisten hankintojen toimintatavat koettiin joustamattomiksi ja yksipuolisesti sitoviksi. Kilpailutusongelmat liittyivät usein pieniin virheisiin tarjouksen tekemisen yhteydessä tai siihen, että hankintayksikkö ei tiedä tarpeeksi markkinoista: Asetetaan sellaisia vaatimuksia, jotka karsivat valtaosan hyvää palvelua tarjoavista palveluntuottajista pois.

Suureksi haasteeksi koettiin puutteet palveluketjun toiminnassa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä. Myös oikeitten palveluiden piiriin pääseminen oli asiakkaille hankalaa.

Yritysten sairauspoissaolot olivat vähäisiä. Sairauspoissaoloseuranta ei ollut kovin systemaattista. Ylitöitä ei juurikaan tehty ja vaihtuvuutta oli jonkin verran. Resurssien turvaamiseksi suuri osa yrityksistä käytti joustavia työaikajärjestelyjä ja alihankintaa. Yrittäjien työpanos oli merkittävä osassa yrityksiä, erityisesti poikkeustilanteiden paikkaamisessa. Työntekijöiden kouluttautumishalukkuus oli vaihtelevaa. Kaikilla yrityksillä oli työterveyshuoltosopimus, mutta työterveyshuolto ei juurikaan tukenut yritysten toimintaa, sen sisältö ei vastannut yritysten tarpeita tai hinnoittelu rajoitti palveluiden käyttöä. Työhyvinvointisuunnitelmaa ei ollut yhdelläkään yrityksellä. Työsuojeluviranomaisen tekemä työsuojelutarkastus oli tehty osassa yrityksiä ennen hankkeen alkua.

## **Tavoitteet**

Hankkeen tavoitteena oli edistää hoivapalveluyritysten toimintaedellytyksiä, alalla toimijoiden verkostoitumista sekä tilaajan ja tuottajan välistä vuoropuhelua niin, että palvelut ja tarpeet saadaan vastaamaan toisiaan ja palveluntuottajat pystyvät pitkäjänteisesti kehittämään toimintaansa ja sen laatua kannattavalla tavalla.

Keinoina tässä hankkeessa olivat kumppanuus ja kuntouttava työote koko palveluketjussa. Kuntouttava työote tarkoittaa tässä sekä asiakkaiden että työntekijöiden voimavarojen tunnistamista, ja niiden käytön mahdollistamista molempien osapuolten hyvinvointia edistävällä tavalla. Kumppanuudella pyritään siihen, että yhteistyössä kaikki osapuolet voivat tuntea voittavansa. Ei tavoitella vain omaa etua, vaan yhteistä hyvää.

Yritystoiminnan laatua, kannattavuutta ja asiakastyytyväisyyttä parantamalla pyrittiin lisäämään työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja halukkuutta työskennellä yrityksessä sekä pienentämään työntekijöiden vaihtuvuutta ja parantamaan työturvallisuutta ja työhyvinvointia osana laadukasta hoitotyötä.

Asiakkaan näkökulmasta tavoitteena oli toimintakyvyn säilyminen/edistäminen tukien omatoimisuutta, osallisuutta ja aktiivisuutta.

Yritysten kehittämistarpeita ja -toiveita alkumittausten pohjalta olivat

- kuntouttavan työotteen näkyväksi tekeminen ja käytäntöön vieminen
- yhteistyö/työnjako julkisen sektorin kanssa
- henkilöstön ja yrittäjän hyvinvointi (työhyvinvointisuunnitelma)
- asiakkaiden, omaisten ja henkilöstön osallistaminen
- yhteistyö eri ammattiryhmien välillä
- työterveyshuollon ja työsuojelun roolin selkeyttäminen, tavoitteet ja toimintasuunnitelma pienyrityksen tarpeita vastaavaksi
- positiivinen julkisuus, näkyvyyttä työn tueksi
- joukkovoima, verkostoituminen
- yhteisten koulutusten järjestäminen
- riskienarviointi/ turvallisuussuunnitelman tekeminen

## **Kehittämisprosessi**

### **Käytetyt menetelmät**

Hankkeen alkaessa yritysکوhtainen selvitys tehtiin haastattelemalla, havainnoimalla sekä osallistumalla työhön. Kannattavuuslaskelmat ja taloudellisten vaikutusten analysointi tehtiin Työterveyslaitoksen Potentiaali-mallia hyödyntäen. Yritystoiminnasta tehtiin SWOT-analyysi. Alkuhaastatteluissa yritysten työhyvinvoinnista keskusteltiin TYKY-STEP-arviointimatriisin pohjalta, mutta työhyvinvointisuunnitelmia tehtäessä orientaation pohjaksi otettiin Työterveyslaitoksen Työkyvyn talo -malli. Yritysten mahdollisuuksia menestyä julkisen sektorin tarjouskilpailuissa arvioitiin toteutettujen kilpailuskriteerien perusteella. Tunnistettiin yhteiset kehittämistarpeet ja toteutettiin niiden perusteella toiminnan kehittämistoimenpiteet joko yritysکوhtaisena tai osana yhteistyöseminaaria.

Loppuarvioinnissa käytettiin pääosin samoja mittareita kuin alussa. Lisäksi loppuarviointitietoa kerättiin yrityksistä sekä yrittäjä- että henkilöstökyselyin. Loppuseminaaria arvioitiin omalla palautekyselyllä. Arviointia tapahtui myös koko hankkeen ajan vuorovaikutuksessa osallistujien ja asiantuntijoiden välillä.

Hankkeen eri toiminnoissa sovellettiin yhteistoiminnallisen ja osallistavan oppimisen periaatteita ja menetelmiä. Näissä korostuu osallisuus, jossa jokainen on oman elämänsä subjekti. Tärkeää oli kuulluksi tuleminen ja kokemusten jakaminen. Tasavertaisuus loi edellytyksiä avoimelle vuoropuhelulle ja yhteistyölle. Huomio kiinnitettiin erityisesti voimavaroihin ja vahvuuksiin, sillä ”se mihin huomio kiinnitetään, alkaa kukoistaa”. Yrityksissä haluttiin nostaa yhteisöllisyys tietoiseksi voimavaraksi. Yrittäjyys (liiketoiminta sekä sisäinen yrittäjyys) ja työ tuotiin esille hyvinvoinnin lähteenä. Hankkeessa pyrittiin luomaan realistista toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen.

### **Asiantuntijoiden rooli**

Asiantuntijoiden roolina oli johdatella yrityksiä ja työyhteisöjä löytämään omat vahvuutensa, hyvät käytäntönsä ja kehittämiskohteensa. Asiantuntijat haastoivat osallistujia miettimään ja kehittämään omia työtapojaan. Osallistajat olivat itse oman työnsä asiantuntijoita. Yrityksissä koettiin merkitykselliseksi se, että asiantuntijat olivat kiinnostuneita heidän työstään ja halusivat aidosti auttaa. Asiantuntijoiden oma kokemus pienyrittäjänä toimimisesta oli tässä suureksi avuksi. Työn arkeen osallistuminen edisti vuoropuhelua asiantuntijan ja työntekijöiden välillä. Asiantuntijat toimivat tiedon hankkijoina ja välittäjinä sekä linkkinä eri tahojen välillä.

### **Yhteistoiminta hankkeen aikana**

Yhteistyötä tehtiin monella eri taholla, ja yhteistoiminta eri osapuolten välillä oli sujuvaa. Asiantuntijat tekivät keskenään yhteistyötä hankkeen suunnitteluun ja toteutukseen liittyen sekä olivat oman erikoisosaamisensa puitteissa tiiviissä yhteistyössä yritysten kanssa. Yritysten välinen yhteistyö rakentui yhteistyöseminaareissa ja työpajoissa sekä yritysten välisessä kanssakäymisessä. Hankkeen aikana tutustuttiin toisten työhön/toimintaan, ja myös yhteisistä liiketoimintamahdollisuuksista keskusteltiin. Ohjausryhmä tuki osaltaan hankkeen toteutumista.

Hankkeen tavoitteiden edistämiseksi yhteistoimintaa ja verkostoitumista on tehty laajasti eri sidosryhmien kanssa, mm. yrittäjäjärjestöt (erityisesti Helsingin Yrittäjien Palveleva Helsinki-hanke,

Helsingin Yrittäjien hyvinvointipalvelujen valiokunta), julkinen sektori, päättäjät, ministeriöt (STM, TEM), Aalto yliopisto, AAL, Espoon Työväenopisto, Edupoli, Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ergonomiaverkosto sekä muut teemoihin liittyvät hankkeet.

### **Projektin etenemiseen vaikuttavia tekijöitä**

Pienyrityksissä sekä henkilöstön että yrittäjän työkyvyllä ja pysyvyydellä on suuri merkitys. Yhdenkin henkilön vaihtuminen vaikuttaa kehittämistyön etenemiseen. Näitä muutoksia oli myös tämän hankkeen aikana. Myös vuorotyö toi haasteensa yhteisen ajan löytämiselle. Aktiivisemmat ja passiivisemmat vaiheet osallistumisessa olivat hyväksytyjä, ja hanke mahdollisti yksilöllisen etenemisen ja tuen. Osallistujat kertoivatkin, että ”Oli hienoa kuulua joukkoon, ja kokea, että asiat menevät eteenpäin, vaikka ei aina itse pystyisikään aktiivisesti osallistumaan”. Eri osapuolten (asiakkaat, omaiset, työntekijät, johto, hallitus jne.) osallistumismahdollisuus kehittämistyöhön vaikutti merkittävästi tuloksiin.

### **Kehittämistoimet**

Hanke rakentui 10 yhteistyöseminaarin ympärille. Kuhunkin seminaariin osallistui 1-5 henkilöä/yritys. Seminaarit ja niiden teemat olivat:

- 9.12.2009 Aloitusseminaari (yhteistyötahona ja tilan tarjoajana Martela)
- 19.1.2010 Pysyvä hyvinvoiva henkilökunta (Vakuutusyhtiö Fennia)
- 4.3.2010 Verkostoituminen (Suomen yrittäjät)
- 20.5.2010 Kuntouttava työote (Eläkevakuutusyhtiö Varma)
- 7.9.2010 Kuntouttava työote (Algol-Trehab Oy)
- 25.10.2010 Sosiaali- ja terveystalvaiden kilpailutukset (Lähivakuutus)
- 17.11.2010 Turvallisuusjohtaminen (Pohjola Vakuutus)
- 18.1.2011 Henkinen hyvinvointi (Suomen Fysiogeriatría Oy)
- 1.3.2011 Kumppanuus, Huippuseminaari (Palveleva Helsinki –hanke)
- 27.5.2011 Yhdessä kaikki voittavat -päättöseminaari (Työterveyslaitos)

Yhteistyöseminaariden välillä yrityksissä tehtiin välitehtäviä ja osaa niistä jatkettiin työpajoissa. Työpajojen tarkoituksena oli koota dokumentointia varten yritysten toimintatapoja ja hyviä käytäntöjä sekä kehittää tarvittavia toimintoja. Työpajoihin osallistui 1-3 edustajaa/yritys. Toteutuneet työpajat olivat:

**Kuntouttavan työotteen työpajoissa** 1.2. ja 12.5.2011 työstettiin yritysten toiminta-ajatusta ja kuntouttavan työotteen hyviä käytäntöjä. Työn tuloksista koottiin hyvät käytännöt -artikkeli kaikkien käyttöön.

**Yrittäjyys-työpajassa** 18.4.2011 pohdittiin yrittäjyyttä eri näkökulmista: oma kokemus yrittäjänä, sen eri vaiheet ja hyvät sekä huonot puolet. Tavoitteena oli kokemusten jakaminen ja itsearviointi. Osallistujille jaettiin Naisyrittäjien työhyvinvointi -raportti (TEM:n julkaisu ). Yrittäjät osallistuivat Työterveyslaitoksen toteuttamaan Naisyrittäjien työhyvinvointi- ja liiketoimintakyselyyn, josta he saivat henkilökohtaisen kirjallisen raportin.

**Saattohoito-työpaja** kokoontui 15.3.2011 ja 20.4.2011. Työpajan tavoitteena oli luoda yrityksille saattohoitosuosituksen mukainen saattohoitomalli ja toimintaohjeet. Työskentelyn aluksi käytiin läpi yhdessä yrityksessä jo tehty malli sekä muita toimintatapoja. Työpajassa käytiin keskustelua

saattohoitosuosituksen eri kohdista. Paljon pohdittiin mm. sitä, miten saataisiin yhteistyö ja saattohoidon palveluketju toimimaan inhimillisellä tavalla. Yritykset saivat aineistoa oman mallin lopullista muokkaamista varten.

Julkisen sektorin kilpailutuksiin liittyvät kehittämistarpeet osoittautuivat niin yritysکوhtaisiksi, että kehittämistoimenpiteet toteutettiin yritysکوhtaisina projekteina, varmistettiin tarjousten tarjouspyyntöjen mukaisuus, pohdittiin hinnoittelua, tehtiin pelastussuunnitelmia, koulutusrekisteriä ja malli rekisteriselosteesta, käytiin neuvotteluita uusien toimitilojen rahoittamisesta sekä verkostoitumisesta.

Yrityksissä toteutettiin heidän tarpeidensa mukaisesti yritysکوhtaista kehittämistyötä liittyen mm. seuraaviin aiheisiin: työhyvinvointi, yhteistoiminta, toimintatapojen selkiyttäminen, työn sujuvuus ja organisointi, osaaminen, omahoitajajärjestelmä, taide ja hyvinvointi, laatujärjestelmät, asiakashallintajärjestelmät ja dokumentointi.

Yritysten yhteiset koulutustoiveet listattiin hankkeen aikana, ja niistä toteutui yritysten kustantamana Potilassiirtojen Ergonomiakortti-koulutus muutamalle halukkaalle. Muista toiveista on oltu yhteydessä ELY-keskukseen, ja yhteishankintakoulutusten järjestämistä suunnitellaan yhdessä Helsingin Yrittäjien ja Edupolin kanssa.

Työhyvinvoinnin edistämiseksi osassa yrityksissä tehtiin työhyvinvointisuunnitelma. Työhyvinvoinnin käsitettä avattiin ensin Työterveyslaitoksen Työkyvyn talo -mallin avulla. Osallistujille tarjottiin myös mahdollisuus maksulliseen Työhyvinvointikyselyyn, ja se toteutettiin yhdessä yrityksessä. Suunnitelmia työstettiin yrityksissä yhteistoiminnallisesti ja osallistavasti, ja siihen osallistuivat kaikki työntekijät. Suunnitelmat liitettiin osaksi yritysten toimintastrategiaa.

Vuoden 2010 alusta hankkeen osallistujilla oli mahdollisuus liittyä ryhmänä (Arjen sankarit) Työssä innostumisen verkoston sosiaalisen median suljettuun verkostoon. Samalla osallistujat pääsivät osalliseksi Työssä Innostumisen verkosto-hankkeen tuottamista materiaaleista ja opeista.

Asiantuntijat toimivat koko hankkeen ajan ”kuulevina korvina” hankkeen osallistujien suuntaan, ja esille nousseita tarpeita, toiveita ja haasteita vietiin eteenpäin eri tahoille, mm. Eduskunnan Terveiden edistämisen ryhmän järjestämään Työhyvinvointiseminaariin 1.2.2011 sekä Työterveyspäiville 27.10.2010.

Yhteisesti osallistuttiin myös seuraaviin tapahtumiin:  
Helsingin Yrittäjien huippuseminaarit v. 2010 ja 2011.  
Työhyvinvointifoorumin seminaari ja verkostotapaaminen 12/ 2010.

## **Hankkeen tulokset**

Kannattavuuslaskelmia ja taloudellisten vaikutusten analysointia tehtiin professori Guy Ahosen kehittämällä Potentiaali-mallilla. Potentiaalimallia hyödyntäen voidaan arvioida kuinka esimerkiksi sairauspoissaoloissa, vaihtuvuudessa tai tuotavuudessa tapahtuneet muutokset näkyvät euromääräisinä hyötyinä tai kustannuksina.

Vaikka hankkeeseen osallistumisesta tuli yrityksille kustannuksia, se maksoi itsensä takaisin poissaolojen, vaihtuvuuden ja etenkin tuottavuudessa tapahtuneiden positiivisten muutosten kautta. Laskelmien tekeminen toi myös näkyväksi sen, mistä kustannuksia syntyy ja kuinka suuri vaikutus niillä voi olla yrityksen tuottavuuden kannalta. Oheisessa taulukossa on esimerkki siitä miten eri yritysten kohdalla panoskustannukset ja niistä saatu hyöty vaihteli yritysten välillä.

Yritys	Panoskustannukset €	Muun poissaolon kustannukset €	Sairauspoissaolojen vähenemisestä saatu hyöty €	Vaihtuvuuden vähenemisestä saatu hyöty €	Tuottavuus €	Hyöty €
Yritys 1	-2 200	-3 039	+1 617	+2 821	+10 258	+9 457
Yritys 2	-19 600	-12 317	+13 747	+/- ennallaan	+50 044	+31 874
Yritys 3	-15 000	-9 639	+8 793	+2 488	+11 178	-2 181

Yritysten liiketoimintaan (palvelut, tavat toimia) syntyi uutta sisältöä ja sosiaalisia innovaatioita. Osallistujayrityksiä pääsi palvelusetelituottajaksi ja pärjäsi kilpailutuksissa. Laatu- ja asiakashallintajärjestelmiä otettiin käyttöön. SWOT-analysissä monista uhkista oli tullut mahdollisuuksia. Yritysten toiminta-ajatus on kirkastunut, se on kuvattu ja sitä voidaan hyödyntää esim. markkinoinnissa. Suunnitelmallisuus, dokumentointi ja tiedonkulku ovat parantuneet. Yrityksissä on perustettu mm. strategiatoimikunta ja työhyvinvointiryhmiä. Asiakkaiden määrä on lisääntynyt. Rohkeus tehdä yritystoimintaan liittyviä ratkaisuja on lisääntynyt. Psykologinen ja sosiaalinen pääoma on kasvanut yrityksissä.

### **Yhteistyö ja kuntouttava työote**

Hankkeen aikana on opittu tuntemaan muita alan toimijoita sekä sidosryhmiä. Yhteistyö yritysten sisällä ja eri tahojen välillä on lisääntynyt. Yhteistyö henkilöstön ja johtoryhmän/ hallituksen välillä on parantunut. Kokemusten vaihto auttoi arvioimaan omaa tilannetta ja asemaa. ”Muillakin on samat haasteet.” Itseluottamuksen ja rohkeuden kasvun myötä on syntynyt edellytykset vuoropuhelulle. Linkittyminen muihin hankkeisiin (mm. Palveleva Helsinki) on laajentanut verkostoa.

Henkilöstön, asiakkaiden ja eri toimijoiden kesken on harjoiteltu yhdessä oppimista, ja olemassa olevia voimavaroja on voitu hyödyntää laajemmin. Sekä asukkaiden, omaisten että työntekijöiden osallisuus on lisääntynyt: kaikki ovat aktiivisia osapuolia ja yhteisöllisyydestä on tullut tietoinen voimavara. Yrityksissä on järjestetty omaisten tilaisuuksia. Asukkaiden ja työntekijöiden (eri ammattiryhmät) yhteinen koulutus koettiin hyväksi tavaksi muodostaa yhteistä näkemystä ja sopia toimintatavoista. Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö parani. Asiakkaiden ja henkilökunnan yhteisestä koulutuksesta tuli pysyvä tapa käsitellä asioita.

Kuntouttavaa työtä on pohdittu laajasti, toimintatapa on sisäistynyt ja siirtynyt tietoiseksi toiminnaksi arjessa. Yritykset ovat kuvanneet tapahtuneita muutoksia loppumittausten yhteydessä seuraavasti: ”Asiakkaiden voimavaroja on selvitetty ja niiden käyttö on mahdollistettu. Toimintakyky on parantunut/säilynyt pidempään. Itsenäisyyden, itsetunnon ja omanarvontunteen säilyminen sekä merkityksellisyyden kokemus ovat vahvistuneet. Asiakkaiden elämänilo ja mieliala ovat kohonneet. Levottomuus, käytöshäiriöt ja lääkkeiden tarve ovat vähentyneet. Osallistuminen arjen toimintoihin on mahdollistunut, ja asiakas on muuttunut jopa toimettomasta aktiiviseksi

yhteisön jäseneksi. Tärkeää on myös mahdollisuus ihmisarvoiseen kuolemaan (saattohoitoprosessit lyhentyneet)”.

### **Työntekijöiden hyvinvointi**

Työhyvinvoinnin käsite monipuolistui ja kirkastui. Syntyi työpaikan yhteinen käsitys työhyvinvoinnista. Yrityksiin perustettiin työryhmiä, jotka jatkavat toimintaansa.

Oman roolin, työn ja toimintatapojen tietoinen pohdinta on luonut edellytyksiä vuoropuhelulle: Sanoiksi pukeminen on helpottanut keskustelua, ja vuoropuhelu on johtanut käytännön toimiin. Kuulluksi tuleminen ja osallisuus ovat tuoneet voimavarat työyhteisön käyttöön. Uskallus tarttua hankaliinkin asioihin on kasvanut.

Erilaisuutta ja persoonallisia taitoja on hyödynnetty työyhteisössä. On tapahtunut ryhmäytymistä ja yhteistoimintakykyjen kehittymistä. Työmotivaatio on noussut ja kuormittumisen kokemus laskenut. Eri-ikäisten ja erilaisten työntekijöiden osaamisen jakaminen on kasvattanut työpaikan henkistä pääomaa. Sekä yksilön että yhdessä osaamisen merkitys on kirkastunut.

Sairauspoissaolot ja vaihtuvuus ovat vähentyneet ja tuottavuus on parantunut. Työjärjestelyillä ja resurssien kohdentamisella on parannettu sekä hoidon laatua että työhyvinvointia. Työntekijät ovat toteuttaneet käytännön ratkaisuja työn sujuvuuden parantamiseksi. Yhteistyö yritysten ja niiden työterveyshuollon välillä on lisääntynyt.

### **Arvio projektista**

Suurin osa hankkeen tavoitteista saavutettiin erinomaisesti. Kohtuullinen osallistujamäärä mahdollisti yksilöllisen huomioinnin ja etenemisen. Yritysten tilanteet ja mahdollisuudet panostaa kehittämistyöhön olivat erilaisia, ja yritysکوhtaisiin tuloksiin vaikutti paljon se, kuinka laajasti tiedonsaanti ja osallistuminen kehittämistyöhön oli voitu mahdollistaa yrityksissä.

Julkisen sektorin (palvelujen tilaaja) ja palveluntuottajien välisessä vuoropuhelussa päästiin vasta alkuun. Kehitystä on tapahtunut, mutta muutos tasavertaiseen kumppanuusyhteistyöhön vaatisi enemmän aikaa ja lähtökohdaksi julkisen sektorin tarpeet.

Osallistajat arvioivat ulkopuolisen avun tärkeyden merkittäväksi tämän laajuisen hankkeen käynnistämässä ja toteuttamisessa. Pienyrityksissä tärkeä kehittämistyö jää usein resurssien puutteessa arjen työn jalkoihin.

Osallistavat menetelmät saattavat olla vaativia sekä asiantuntijoille että osallistujille, mutta toimivat selvästi tuloksekkaaksi. Asioiden omakohtainen pohdinta, arviointi ja sisäistäminen osallistuvan prosessin myötä tukivat kehittämistoimien siirtymistä työn arkeen. Kehittämistyötä pystytään jatkamaan omin voimin.

Hankkeen osallistajat kertoivat onnistumisen kokemusten voimaannuttaneen, ja työhön oli syntynyt kokonaisvaltaista nostetta.



Hankkeen tuloksia on käsitelty päätösseminaarissa sekä hankkeen ohjausryhmässä, ja loppuraportti on jaettu liitteineen osallistujayrityksiin. Yrityksissä on tarkoitus kertoa hankkeen tuloksista myös asukkaille ja heidän omaisilleen. Tuloksista on tiedotettu lehdistöä sekä alan toimijoita. Hanketta on esitelty Sosiaali- ja terveysalan ergonomiaverkoston seminaareissa kesällä 2010 sekä 2011, verkoston internet-sivuilla sekä Palveleva Helsinki-hankkeen internet-sivuilla.

Työpaikat voivat hyödyntää hankkeen aikana jaettua aineistoa, tiedonlähteitä sekä loppuraportin liitteitä hyvistä työkäytännöistä. Hankkeen tuloksista ja kuntouttavan työotteen käytännöistä laaditaan artikkeleita ammattilehtiä varten.

## **Kehittämisehdotukset ja -toimenpiteet**

Osallistujayrityksissä toteutettuja arjen innovaatioita ja hyviä käytäntöjä on kuvattu mm. Kuntouttavan työotteen hyvien käytäntöjen yhteenvedossa ja seminaariesityksissä. Lisäksi työpaikoilla luotiin ja otettiin käyttöön lukuisia muita arjen työn sujumista helpottavia ratkaisuja.

Julkisen sektorin saaminen mukaan keskusteluun oli tässä hankkeessa haasteellista. Yhteistyön edistämiseksi on edelleen tehtävä työtä. Tätä tavoitetta tukevien käynnissä ja suunnitteilla olevien muiden hankkeiden kanssa on käyty keskusteluja asian eteenpäin viemiseksi. Haasteena on myös palveluketjun toiminnan saaminen aukottomaksi. Palvelujen piiriin löytämisen ja pääsemisen tulisi olla helpompaa. Yhteistyötapoja tulisi kehittää kumppanuuden suuntaan niin, että kaikki voittavat.

Yrittäjyyden/yritystoiminnan ymmärtämisessä on parantamisen varaa. Yrittäjien asema yhteiskunnassa ei ole tasavertainen palkansaajiin verrattuna. Yritystoimintaan liittyy paljon vääriä käsityksiä ja ennakkoluuloja. Erytisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa esim. liiketoiminnan kannattavuus saatetaan nähdä jopa negatiivisena asiana. Kilpailu rajoittaa yhteistyötä ja verkostoitumista, ja samaan aikaan niitä edellytetään toimijoilta.

Verkostoitumisen osalta voidaan todeta, että sekä valtio että mm. Helsingin kaupunki ovat panostaneet verkostoitumisen edistämiseen paljon. Käytännön toteutuksia on vielä vähän, mutta ainut keino pienellä yrittäjällä pärjätä monikansallisia isoja yrityksiä vastaan on löytää uusi tapa toimia muiden pienyrittäjien kanssa yhdessä. Tämän yhteistyömallin rakentamisen voisi aloittaa tässä hankkeessa jo toisensa löytäneiden yritysten ympärille.

Aineettoman pääoman ja hyvinvoinnin merkitys yritysten kilpailutekijänä tulee kasvamaan. Miten asenteet muuttuisivat yhteisvastuullisempaan suuntaan niin, että hyvinvointia ja sosiaalisesti kestävä kehitystä tukevasta palvelutuotannosta oltaisiin valmiita myös maksamaan.

Alan tulotaso jää sekä yrittäjillä että työntekijöillä usein alhaiseksi, ja taloudelliset resurssit yritystoiminnan kehittämiseen ovat rajalliset. Tämä vaikeuttaa pienyritysten mahdollisuuksia toteuttaa joustavasti monia yhteiskuntaa laajemminkin hyödyttäviä toimintatapoja (esim. terveyttä edistävä työpaikka, vajaakuntoisten työllistäminen, työn ja muun elämän yhteen sovittaminen).

Tällä hetkellä pienyritysten on vaikea löytää tarpeitaan vastaavaa työterveyshuollon tuottajaa. Työterveyshuollon toimintatavat eivät tue yritystoimintaa laaja-alaisesti ja pitkäjänteisesti, ja

palveluiden hinnoittelu rajoittaa yhteistyötä. Helsingin Yrittäjien kanssa jo käytyä keskustelua yrittäjien ja pienyritysten hyvinvoinnin edistämisestä jatketaan.

Suoritteiden ostaminen mahdollisimman halvalla hinnalla on väärä peruste palvelun ostamiselle sosiaali- ja terveydenhuollossa. Oleellista on, mitä saadaan aikaiseksi. Työn sisältö, laatu, hinnoittelu ja mittarit pitäisi tarkistaa ohjaamaan tavoitteiden saavuttamista pitkällä tähtäimellä. Esimerkiksi hintoihin voisi esittää korotuksia, mutta mekanismeja ei ole avattu riittävästi. Asiakkaan hoidon tarpeen pitäisi vaikuttaa enemmän hintaan. Nyt kilpailutuksiin liittyvät asiat valmistellaan kunnissa, ja esitetään sitten valmiina palveluntuottajille. Tästä pääasiassa yksisuuntaisesta vuorovaikutuksesta johtuen pienyritysten kehittämisideoita ja voimavaroja ei juurikaan hyödynnetä. Yhteiset koulutukset voisivat toimia yhtenä keinona yhdistää alalla toimivien näkemyksiä ja toimintatapoja. Tätä on alettu jo suunnitella yhdessä ELY-keskuksen, Helsingin Yrittäjien ja Edupolin kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Soterko-hankkeen vastuuhenkilölle on saatettu tietoon hankkeen aikana esille nousseet asiat ja tulokset. Sen lisäksi tietoa on välitetty Työterveyslaitokselle, Sosiaali- ja terveysministeriöön, Työ- ja elinkeinoministeriöön sekä Tekesiin.