

Asia: VN/2539/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön toteuttamisen periaatteista sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi hyvän työterveyshuoltokäytännön toteuttamisen periaatteista sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta.

VN/2539/2025

Suomen Terveydenhoitajaliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asetusalunoksesta ja toteaa lausunnossaan seuraavaa:

Yleistä:

Yleisesti ottaen asetusalunos on selkeä ja se uudistaa työterveyshuollon sääntelyä vastaamaan nykypäivän työelämää. Asetusalunoksessa on työterveyshoitajan kannalta useita myönteisiä muutoksia, sillä työterveyshoitajat ovat yleensä työterveyshuollon ensilinjan toimijoita ja kantavat paljon vastuuta esim. työpaikkaselvitysten suunnittelusta ja usein myös niiden toteuttamisesta, terveystarkastuksista, varhaisen tuen käytännöistä, neuvonnasta sekä työkyvyn edistämisestä.

Luonnoksessa on tuotu kattavasti esille työterveyshuollon tehtävät, keinot sekä työterveysyhteistyön moninaisuus ja monipuolisuus. Erittymisen tärkeää on myös tuoda esiin työterveyshuollon ja asiakasyrityksen välillä on tehtävä suunnitelmallinen ja tavoitteellinen yhteistyö.

Työterveyshuollon toimintatapa:

Tärkeää on, että luonnoksessa on nostettu esiin työterveyshuollon vaikuttavuustavoite ja vaikuttavuuden arviointi (esim. 3 §).

Muutos, että jatkossa työterveyshuollon palveluntuottajalla on oltava julkisessa tietoverkossa julkaistu kirjallinen suunnitelma sekä toiminnan laadusta että vaikuttavuudesta ja niiden seurannasta, on hyvä (vrt. nykyinen, missä työterveysyksiköllä on oltava hyvää työterveyshuoltokäytäntöä noudattava kirjallinen laatujärjestelmä). Työterveysyksikön määrittely on ollut hankalaa, jos kyseessä on ollut esim. kustannuspaikka, johon kuuluu useampia eri toimipisteitä. Onko yksikkö silloin kustannuspaikka vai siihen kuuluva jokainen erillinen toimipiste? Se, että laatujärjestelmää ei tarvitse enää jatkossa laatia yksikkötasolla, poistaa tämän ongelman yksikön määrittelystä ja kirjallinen julkaisu tehdään palveluntuottajan toimesta.

Työterveyshuollon tulee keskittyä olennaiseen ja on keskitettävä resurssit aina ensisijaisesti ennaltaehkäiseviin toimiin. Muuten aika kuluu entistä enemmän tulipalojen sammuttamiseen. Vaikuttavuuden arvioiminen myös yksilöasiakkaan terveys suunnitelmissa ja toimintasuunnitelmassa toiminnalle nimetyt seurattavat ja arvioitavat mittarit lisäävät sekä toiminnan läpinäkyvyyttä että vaikuttavuutta. Kannattaa pohtia, tulisiko tätä mittareiden valitsemista ja nimeämistä korostaa jo osana työterveysyhteistyön suunnittelua ja vaikuttavuuden arviointia.

Myös moniammatillisuutta on tärkeä korostaa ja se näkyy luonnoksessa mm. työterveysyhteistyöstä puhuttaessa. Abstraktilta tuntuva sanamuoto ”työterveyshuollon on tehtävä...” on luonnoksessa vaihdettu sanamuotoon ”työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden on tehtävä...”. Tämä luo viestiä, että työterveyshuollon tekevät ihmiset, moniammatillinen tiimi, jonka jokainen jäsen tuo osaamisensa asiakkuuden ja asiakkaan hyväksi.

Työelämän muutokset, kuten paikkariippumattomuus ja hybridityö korostuvat STM-muistiossa, mutta asetusluonnoksessa tämä näkyy vain vähän.

Sopimuksen solmiminen/sopimuksen tarkempi sanoittaminen:

Työterveyshuoltosopimuksen selkeä ja yksilöidympi auki kirjoittaminen jo sopimusvaiheessa selkeyttää yhteistyötä ja auttaa työnantajaa toivottavasti ymmärtämään paremmin, mitä se on tilannut, mistä se maksaa ja miten sopimukseen sisältyvät palvelut tukevat juuri heidän työpaikkansa työterveyttä. Toimintasuunnitelman selkeät tavoitteet ja niiden seuranta auttavat myös työterveyshoitajaa perustelemaan toimia työnantajille ja ohjaavat systemaattiseen yhteistyöhön. On myös huomioitava, että työnantajalla ei välttämättä aina ole riittävä ymmärrystä itse määritellä sopimuksessa tarvittavaa sisältöä, huomioiden työn altisteet, olosuhteet sekä mahdolliset terveydelle asetetut erityisvaatimukset ja tässä tilanteessa korostuu osaavan työterveyshoitajan rooli asiakkuuksien hoidossa.

Työterveys sopimusten jako pakollisiin vs. muihin palveluihin (3 §)

Voiko riskinä olla, että työnantajat supistavat ennaltaehkäiseviä palveluja kustannussyistä, jos ne nähdään ns. ”ei-pakollisina”?

Tämä voi heikentää työterveyshoitajan mahdollisuuksia edistää työhyvinvointia kokonaisvaltaisesti.

.

Työpaikkaselvityksen toteuttaminen:

Työpaikkaselvityksen monipuolistaminen ja menetelmien valinta

(6 §) tukee mahdollisuuksia tehdä työpaikkaselvityksiä tarvittaessa etänä, tilanteissa, joissa fyysinen työpaikkakäynti ei ole tarkoituksenmukainen. Etänä tehtävä työpaikkakäynti vastaa nykytyöelämän monimuotoisuuteen, on kustannustehokasta ja mahdollistaa resurssien paremman kohdentamisen, tukee terveydenhoitajan mahdollisuuksia tehdä laadukasta arviota työpaikkaselvityksiä suunniteltaessa sekä parantaa käytännön työn sujuvuutta. Etäselvityksen käytölle tulee kuitenkin olla selkeät perustelut, mikä on hyvä asetuksessakin huomioida. Hyvin suunniteltu työpaikkaselvitys ja laadukas esiselvitysvaihe ovat avainasemassa etätyöpaikkaselvityksessä.

Työpaikkaselvitysraporttiin on luonnoksessa nimettyjen havaintojen, terveydellisen- ja työkykymerkityksen arvion sekä toimenpidesuosituksen lisäksi tärkeää kirjata toimenpiteiden suunniteltu/suositeltu/suuntaa antava aikataulu ja nimetyt vastuutahot (esim. työnantaja, työsuojelu, työntekijät, työterveyshuolto tai jotkut näistä yhteistyössä). Näiden kirjaamisella voisi olettaa olevan merkitystä myös edellä mainitun vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta. Asia, jolle ei ole nimetty vastuuhenkilöä tai suunniteltu aikataulua, jää usein toissijaiseksi ja pahimmillaan kokonaan hoitamatta. Luonnokseen voisi siis lisätä maininnan toimenpiteiden suositellusta aikataulusta ja vastuutahojen kirjaamisesta.

Ennaltaehkäisyn näkökulmasta on tärkeää, että useassa kohdassa nostetaan esiin myös voimavarojen tunnistamista (4§), ei vain riskien ja altisteiden määrittelyä. Ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta olennaista saattaa joskus olla olemassa olevien toimivien ja hyvien toimintatapojen vaaliminen ja ylläpitäminen, ja silloin hankalin toimenpide saattaa olla ylläpitää jo saavutettu hyvä tilanne. Luonnoksen 4 pykälän 1. momentin 2 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että työn fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuormittavuuden lisäksi kuormitusta tulisi selvittää myös työympäristön näkökulmasta. Työolosuhteet/työympäristö ovatkin hyvä lisäys, koska esim. jo pelkän hyvän työergonomian avulla voidaan ehkäistä monia ongelmia.

Ohjaus ja neuvonta:

Pykälässä 10 ehdotetuissa neuvonnan ja ohjauksen sisällöissä on korostettu tärkeitä asioita, kuten päihdehaittojen ja riippuvuuksien tunnistaminen, väkivallan uhan huomiointi työssä, työhön paluun toimintakäytänteet sekä erilaisten psykososiaalisten uhkien ehkäisy ja hallinta. Laajennettu sisältö vastaa nykypäivän työelämän todellisuutta ja tukee työterveyshoitajan työtä työyhteisöjen psyykkisen ja sosiaalisen turvallisuuden edistämässä.

Tässä samaisessa kohdassa tärkeä on myös maininta, joka luonnokseen on lisätty liittyen ohjauksen ja neuvonnan tarpeeseen työttömyyden uhatessa. Liian harvoin irtisanotut, lomautetut tai muussa vastaavassa tilanteessa tai uhkassa olevat työntekijät saavat tilanteeseensa tukea, ohjausta ja neuvontaa.

Pykälissä 9 ja 10 on nostettu esiin neuvonnan ja ohjauksen laajentaminen työyhteisötasolle. Asetus mahdollistaa ryhmämuotoiset ja koko työyhteisölle kohdenetut toimenpiteet nykyistä selkeämmin ja asetusluonnoksessa toistuu painotus ryhmämuotoisen toiminnan kustannustehokkuuteen ja vaikuttavuuteen, mikä vastaa hyvin työterveyshoitajien tyyppillistä toimintaa työyhteisön hyvinvoinnin ja työkyvyn edistämisen alueilla.

Työterveyshoitajatyön näkökulmasta ryhmämuotoinen toiminta tuo työhön vaihtelua ja uudenlaista tapaa toimia. Parhaimmillaan ryhmämuotoisissa tapaamisissa voi syntyä myös keskustelua, pohdintaa ja kyseenalaistamistakin, eri tavalla kuin yksilöohjauksessa. Olisiko kuitenkin hyvä tarkentaa, että ryhmätoiminnan tulee aina perustua terveydelliseen arvioon eikä korvata yksilöllisiä tarpeita silloin, kun yksilöllinen toiminta on lääketieteellisesti perusteltua. On huomioitava, että ryhmämuotoisen toiminnan korostus saattaa johtaa myös liian laajaan ryhmätoiminnan käyttöön tilanteissa, joissa yksilöllinen toiminta olisi välttämätön --> voi heikentää mahdollisuuksia tunnistaa yksilöllisiä terveysriskitekijöitä.

Pykälässä 10 voisi vielä selkeämmin tuoda esiin työterveyshuollon ja työnantajan yhteistyökäytäntöjen määrittelyn. Eli yhteisesti sovitut selkeät pelisäännöt miten, milloin, missä ja miksi tavataan, jotta yhteistyö on sujuvaa, rakentavaa ja asioihin päästään oikeasti tarttumaan ennaltaehkäisevästi. Tiedonkulku työterveyshuollon ja työnantajan välillä tulee olla joustavaa ja edellä kuvatussa yhteistyössä työterveyshoitajan koordinoiva rooli on keskeinen.

Terveystarkastusten jakaminen kahteen selkeään kategoriaan eli työnantajaa velvoittavat (esim. erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavat työtehtävät) ja muut tarpeen mukaiset terveystarkastukset, (7§) selkeyttää ja yhtenäistää käytäntöjä, sekä helpottaa työterveyshoitajan työn suunnittelua. Tämän muutoksen myötä myös ennaltaehkäisevän työn merkitys ja työterveyshuollon alkuperäinen tarkoitus korostuvat.

Työkyvyn tuen prosessien konkreettisempi kuvaaminen (8 §).

Asetuksessa viitataan ”tarvearvioon” ja ”yhteiseen neuvotteluun”. Työterveyshoitajan työssä nämä ovat keskeisiä, mutta käytännön toteutuksen kannalta epämääräisiä.

Voisiko asetuksessa olla täsmennys siitä, että työterveyshoitaja voi toimia työkyvyn tuen prosessin koordinaattorina, erityisesti varhaisen tuen vaiheissa ja työkyvyn selvittämisen käytännöissä.

Terveystarkastuksissa, terveyden seurannassa ja työkyky arvioinnissa voisi vieläkin selkeämmin huomioida työuran alun ja lopun erityispiirteiden esiin nostamisen, sillä työntekijä tarvitsee usein erityistä tukea juuri työuransa alku- ja loppuvaiheissa. Samaan aikaan kun työpaikoilla puhutaan ikäjohtamisesta, tulisi asetuksen mukaan työterveyshuollon selvittää esim. työpaikan mahdollisuudet työntekijän työkykyä vastaaviin yksilöllisiin työaikajärjestelyihin. Tähän työterveyshuollon ammattilaiset tarvitsevat laajempaa ymmärrystä työtehtävistä, työmenetelmistä ja työuran eri vaiheista sekä mahdollisten muiden työnantajalta saatujen tietojen hyödyntämistä (Kunta 10-tutkimus, työnantajan työhyvinvointikyselyt jne.)

Työterveyshuollon on tärkeää pystyä tarjoamaan työntekijälle tukea, ohjausta ja neuvontaa tilanteissa, joissa työntekijän nykyinen työ ei enää tue hänen hyvinvointiaan tai hän on päätenyt ns. ”työurajumiin”. Tämän osalta kysymykseen tulee erityisesti työterveyshoitajien osaamisen vahvistaminen mm. ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehdoista, työuran aikaisesta opiskelusta ja mahdollisesti alan vaihdostakin. Erityisen tärkeää on myös työterveyshuollon ja julkisen terveydenhuollon välinen yhteistyö ja toimivat hoitopolut.

Digitaaliset palvelut ja etäpalvelut:

Digitaaliset menetelmät tulisi kirjata asetukseen. Etäpalvelut, digitaalinen neuvonta ja etätöympäristöjen arviointi tulisi selkeästi tuoda asetuksessa esiin, sillä ne ovat vakiintuneita työterveyshuollon käytäntöjä.

Luonnoksessa kyllä mainitaan etämenetelmät, mutta ei kuvata niiden käytön reunaehtoja. Pitäisikö olla maininta siitä, millaisia digitaalisten menetelmien tulisi olla, jotta ne ovat laadukkaita, tietoturvallisia ja sisällöllisesti riittäviä? Entä olisiko myös tarpeen kirjata ja määritellä, milloin palveluita voidaan toteuttaa digitaalisesti ja etänä, vaikuttavuus ja turvallisuus huomioiden?

Helsinki 1.4.2026

Saarinen Aija
Suomen Terveystenhoitajaliitto STHL ry