

Asia: VN/13519/2021

**Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta**

Lausunnonantajan organisaatio

Lausunnonantajan organisaatio

Muu

Sosiaalihuoltolaki

**1. Ovatko kotiin annettavia palveluja koskevat säännökset (19 §, 19 a § ja 19 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

**2. Kotihoitoa ehdotetaan järjestettäväksi vuorokaudenajasta riippumatta (19 §:n 3 mom.). Onko tämä mielestänne kannatettava ratkaisu?**

-

**3. Ovatko ns. tavallista palveluasumista koskevat säännökset (21 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

**4. Onko tavallista palveluasumista koskeva pykälä tarpeeksi selkeästi muotoiltu? Jos ei, miten sitä voisi muuttaa?**

-

**5. Ovatko hoiva-asumista koskevat säännökset (21 c §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

**6. Löytyisikö tehostettu palveluasuminen –termin korvaajaksi jokin parempi ehdotus kuin hoiva-asuminen? Mikä?**

-

**7. Ovatko ehdotetun hoiva-asumispykälän palvelun saantikriteerit tarkoituksenmukaisia ja tarpeeksi selkeitä? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

**8. Ovatko turvapalvelun toteuttamista koskevat säännökset (46 a §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

**9. Pitääkö turva-auttajan olla sote-ammattihenkilö, vai riittääkö että hän on koulutuksensa ja kokemuksen perusteella sopiva, kuten lakiesityksessä ehdotetaan (46 a §)?**

-

**10. Ovatko kotihoidon henkilöstön riittävyden turvaamista koskevat säännökset (46 b § ja 49 b §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

**11. Ovatko ns. hybridiasumista koskevat säännökset (46 c §) mielestänne onnistuneita? Jos eivät, miten muuttaisitte niitä?**

-

## **Vanhuspalvelulaki**

**12. Onko mielestänne pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttaminen sosiaalihuollon yksiköissä iäkkäiden osalta onnistunut ratkaisu (14 §, 14 a §, 15 b §)?**

-

**13. Onko lakiehdotuksessa esitetty palvelusuunnitelman sisällön täsmentäminen tarpeellista (16 §)?**

-

**14. Onko lakiehdotuksessa esitetty omatyöntekijän tehtävien täsmentäminen tarpeellista (17 §)?**

-

**15. Onko lääkehoidon toteuttamista koskeva säännös mielestänne onnistunut (20 §:n 1 mom.)?**

-

**16. Onko mielestänne kannatettavaa, että seurantayhteenvedot julkaistaisiin toimintayksikkökohtaisina (24 a §)?**

-

## **Koko lakipakettia koskevat kysymykset**

## 17. Mitä haasteita näette säännösten toimeenpanossa? Onko lakiesityksellä riskejä?

"Kotihoitoa ehdotetaan järjestettäväksi vuorokaudenajasta riippumatta (19 §:n 3 mom.). Onko tämä mielestänne kannatettava ratkaisu?"

Asiakkaiden näkökulmasta kyllä, mutta olemme huolissamme henkilöstön jaksamisesta ja työhyvinvoinnista, koska työn kuormitustekijät lisääntyvät yötyön myötä. Tämän vaikutukset ovat myös hyvin erilaisia eri puolilla Suomessa.

Vanhuspalveluissa työskentelevien työhyvinvointi on heikentynyt viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana (Laine ym. 2011) ja heidän työkykynsä näyttäytyy heikompana kuin muualla sosiaali- ja terveydenhuollossa (Selander ym. 2021). Kotihoidon järjestäminen vuorokauden ajasta riippumatta herättää huolta työn kuormitustekijöiden lisääntymisestä entisestään ja työntekijöiden työkyvystä ja työvoiman riittävydestä. Tutkimuskirjallisuuden mukaan kotihoidon tilanne on heikentynyt ajassa. Kotihoidon työn kuormittavuus on lisääntynyt sitä mukaa, mitä huonompikuntoisia hoidetaan kotona. Omat analyysimme osoittavat kotihoidon työhyvinvoinnin, kuormitus- ja voimavaratekijöiden olevan v 2020 loppuvuodesta samalla tasolla kuin muualla vanhuspalveluissa. Yötyö kuitenkin lisää monin tavoin työn kuormitusta.

Tässä kohtaa herää huoli, miten työvoiman riittävyys turvataan ja miten pystytään ehkäisemään yötyöhön liittyvät terveyshaitat sekä turvaamaan työntekijöiden työhyvinvointi ja työkyky yhä raskaammaksi muuttuvassa työssä. Tähän liittyy myös suuria alueellisia eroja siinä, mikä on ylipäänsä mahdollista.

Yötyö on erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttava työaikamuoto, jonka terveyshaittojen hallitsemiseksi ja ehkäisemiseksi pitää työntekijöille järjestää säännölliset terveystarkastukset, joissa seurataan, ettei työ aiheuta terveyshaittaa ja toisaalta annetaan ohjausta ja neuvontaa terveyshaittojen ehkäisemiseksi. Jo työhöntulotarkastuksessa pitää arvioida työntekijän tilanne ja sopivuus yötyöhön.

Omasta työkyvystä huolehtiminen yötyössä pitää sisällyttää ammatilliseen koulutukseen. Lisäksi ammatillisen koulutuksen pitäisi antaa nykyistä paremmat valmiudet kohdata ja ehkäistä asiakkaiden seksuaalista häirintää, väkivaltaista käytöstä, eettistä kuormitusta, joita erityisesti nuoret työntekijät kokevat ikääntyviä työntekijöitä useammin.

Alueelliset erot: jo tällä hetkellä on jo vaikea saada työntekijöitä riittävästi, etenkin harvaan asutuilla alueilla. Työvoimassa on enemmän iäkkäitä (Vanhuspalveluissa yli 50-vuotiaita on 45%, muualla sotessa vastaava luku on 38%) onko yötyöhön terveytensä puolesta työntekijöitä löydettävissä riittävästi kotihoitoon?

Harvaan asutuilla alueilla matkoihin kuluu enemmän aikaa. Yöllä kulkemiseen (autoiluun haja-asutusalueella, ja jalan/polkupyörällä liikkuminen kaupungeissa) liittyy enemmän työturvallisuus- ja liikenneturvallisuusriskejä, koska yötyössä väsymys on voimakkaammin läsnä.

Nuorten ammattitaito ja elämäkokemus on vähäisempää, joten yötyössä heidän tulisi voida toimia pareittain, mikä herättää jälleen kysymyksen työvoiman riittävydestä, ja vaikuttaa kustannuksiin.

Miten kotihoidon työntekijöiden taukojen pitämisen paikat/sosiaalitilat mahdollistetaan yövuoroissa? Työvuorojen aikaisilla ruoka- ja kahvitauoilla on tärkeä merkitys jo työvuoron aikaisen työstä palautumisen kannalta. Lisäksi yövuorossa työvuoron aikainen pääateria olisi hyvä olla

mahdollista nauttia puoliltaöin tai viimeistään klo 01, koska aamuyön tunteina väsymys on voimakkainta ja yöruokailuun liittyy muutenkin usein vatsavaivoja. Myös ruoan ravitsemuksellinen laatu on keskeinen ehkäistäessä yötyön terveyshaittoja, kuten lihavuuden ja sydän ja verisuonisairauksien kehittymistä. Alustavien analyysiemme perusteella juuri näillä elintapoihin liittyvillä tekijöillä on tärkeä merkitys kotihoidon työntekijöiden työkykyyn, koska heidän työolonsa monin paikoin hankaloittavat terveellisten valintojen tekemistä jo nykyisellään, saati yötyössä, jolloin .

Tällä hetkellä vanhuspalveluissa työskentelee hiukan iäkkäämpiä työntekijöitä kuin muualla sotessa. Iän myötä palautuminen yleensä heikkenee, yövuoro lisää työn kuormittavuutta entisestään. On tärkeää huolehtia hyvästä työvuoroergonomiasta ja mahdollistaa yhteisöllinen työvuorojen suunnittelu.

Laine, M., Kokkinen, L., Kaarlela-Tuomaala, A., Valvanen, E., Elovainio, M., Keinänen, M. & Suomi, R. (2011) Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Helsinki: Työterveyslaitos.

Selander, K., Nikunlaakso, R. & Laitinen, J. (2021) Association between work ability and work stressors: cross-sectional survey of health and social care service employees. Käsikirjoitus.

Kohtaan 4.2.3.2. Vaikutukset henkilöstön hyvinvointiin – esitämme seuraavan huomion ja kannanoton:

”Vanhuspalvelulakiin lisättäisiin säännös THL:n velvollisuudesta seurata palvelujen laatua. Seurannan avulla saataisiin säännöllisesti koko maan kattavaa tietoa henkilöstön riittävydestä sekä kotihoidon laadusta.”

Pelkästään henkilöstön riittävyden arviointi ja palvelujen laadun mittaaminen ei anna suoraan tietoa henkilöstön työhyvinvoinnista ja sen kehittymisestä. Se ei myöskään anna tietoa siitä, mihin työhyvinvoinnin edistämisessä kannattaa panostaa johtamisessa ja organisaation toiminnassa. Vanhuspalveluissa monet työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat huonommalla tasolla kuin muualla sotessa. Näihin ratkaisut ja hallintakeinot ovat tärkeitä asioita, jotta alalla on henkilöstön veto- ja pitovoimaa.

Ehdotamme, että organisaatioita ohjattaisiin/veloitettaisiin myös mittaamaan erikseen työhyvinvointia ja sen kehittymistä vanhuspalveluissa.

Sote-henkilöstön työhyvinvoinnista tuottaa tällä hetkellä tietoa Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu - työhyvinvointipalvelu. Se antaa vanhuspalveluissa työskentelevien tilanteesta kuvan suhteessa muuhun sote-henkilöstön työhyvinvointiin (vastaajia kaikkiaan syksyllä 2020 oli lähes 25 000). Työhyvinvoinnin säännöllinen mittaaminen antaa vastauksen siihen, mihin organisaatioiden kannattaa panostaa, sekä mahdollisuuden kehittää tietoon ja tutkimusnäyttöön perustuvia ratkaisuja ja hyödyntää tietoa strategisen työhyvinvoinnin johtamisen keinona organisaatioissa ja

polittisella tasolla. Seurantamittaukset antavat tietoa tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuudesta ja lakimuutoksen vaikutuksista.

## 18. Millaista tukea toivotte toimeenpanoon?

Sote-organisaatiot tarvitsevat tukea työhyvinvoinnin arvioimiseen, seurantaan ja tiedon hyödyntämiseen työhyvinvoinnin kehittämisessä.

## 19. Mitä muuta haluaisitte lausua esityksestä?

Sote-henkilöstön työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseen pitää panostaa määrätietoisesti tarkastamalla ammatillisten opintojen sisällöt siten, että alalle valmistuvat saavat riittävät tiedot ja taidot hallita työn kuormitustekijöitä itse ja osana työyhteisöä. Organisaatioissa tietoon perustuva työhyvinvoinnin johtaminen on tärkeää olla osa strategista johtamista, jotta se on tavoitteellista ja pitkäjänteistä. Työhyvinvoinnin johtamiseen esihenkilöt tarvitsevat koulutusta ja aikaa tehdä sitä työssään. Riittävän laaja valtakunnallinen tietoaineisto työhyvinvoinnista, joka kerätään toistuvasti samoilla mittareilla antaa mahdollisuuden nähdä lakimuutosten ja eri toimenpiteiden vaikutukset, sekä tarttua ennakoivasti asioihin.

Teknologian käyttöönotto, jos hoitajan työkyky ei lähityöhön riitä, on yksi mahdollisuus muokata työnkuvaa. Mutta samalla pitää huolehtia ammattitaidon riittävydestä suhteessa työn vaatimuksiin. Esimerkiksi vanhuspalveluissa työskentelee eniten lähihoitajia, joiden koulutustaso ja digitaidot ovat matalimmat.

Johtamisen kehittäminen on hyvä asia. Mutta miten varmistetaan johtamisen kehittämiseen riittävät resurssit? Alueilla, joissa on jo työntekijäpulaa, esihenkilöiden aika menee työntekijöiden rekrytoimiseen ja sijaisten löytämiseen. Mistä esimiehet saavat tukea rekrytointiin

Esimiehet eivät nykyiselläänkään ehdi tehdä varsinaista esimiestyötä riittävästi, koska työaika kuluu sijaisten etsimiseen. Vanhustyön/hoitotyön, ihmisten, työhyvinvoinnin ja osaamisen kehittämisen johtaminen vaatii aikaa, jota ei ole riittävästi, etenkin tilanteessa, kun alueella on työvoimapula. Korona on vielä pahentanut tätä aiemmasta.

Tämä on kriittinen asia myös esihenkilöiden oman työhyvinvoinnin kannalta. Sijaisten rekrytoinnin järjestäminen uudella tavalla on edellytys sille, että esihenkilöt pystyvät keskittymään siihen, mihin heille luodaan nykyisellään myös julkisuudesta paineita.

Työhyvinvoinnin kehittäminen on kuvattu laveasti. On tärkeää täsmentää, mitä sillä tarkoitetaan, esimerkiksi pitää määritellä, että kyse on työn voimavarojen vahvistamisesta ja työn kuormitustekijöiden vähentämisestä ja hallintakeinojen kehittämisestä niihin. Työhyvinvoinnin tavoitteena on parantaa työn sujuvuutta ja vähentää työn kuormittavuutta sekä lisätä työn voimavaratekijöitä.

Työkyvyn edistäminen tapahtuu suhteessa ammatin ja työtehtävien vaatimuksiin ja vaikutuksiin. Tarkoittaa siis, esimerkiksi että hyvä fyysinen kunto lisää työkykyä fyysisesti raskaassa työssä ja edistää palautumista, ja liikuntaan tukeminen ja kannustaminen tarkoittaa, että liikunta on räätälöitävä työn vaatimusten mukaisesti.

Koivula Antti  
Työterveyslaitos

Saarni Leena  
Työterveyslaitos - Tutkimusprofessori Jaana Laitinen, jaana.laitinen@ttl.fi