

Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo.stm@gov.fi

pirjo.lillsunde@gov.fi

anne.arvonen@gov.fi

Viite: VN/5145/2022

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautumista selvittävälle selvitystyöryhmälle varautumisesta tuleviin pandemioihin

Tehyn keskeiset näkemykset

Tehy kiittää mahdollisuudesta kommentoida tuleviin pandemioihin varautumista sosiaali- ja terveydenhuollon osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävä määrä on turvattava kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sosiaali- ja terveysalan veto- ja pitovoima on heikentynyt merkittävästi, mikä edellyttää nopeita toimenpiteitä. Hoitohenkilöstön palkkaus ja työolot on saatava kuntoon ja johtamista on kehitettävä. Palkkatason korjaaminen edellyttää valtion lisärahoitusta.

Tehohoidon tilanne ja siellä työskentelevä hoitohenkilöstö

Tehy on erittäin huolissaan hoitohenkilöstön riittävydestä ja työssä jaksamisesta. Suomen terveydenhuollon kapasiteetti ja etenkin tehohoitopaikkojen riittämättömyys ovat tulleet useasti esille koronapandemian edetessä. Tehohoidossa ei lopu tehohoitolaitteet vaan koulutettu hoitohenkilöstö, jotka tarvitaan tehohoitopotilaiden hoitamiseen. Viittäkymmentä tehohoidon lisäpaikkaa varten pitäisi olla 250 tehohoitajaa, joiden koulutus kestää useita vuosia. Normaalioloissa tehohoitopaikat saadaan juuri ja juuri nykyisillä hoitohenkilökunnan määrillä ylläpidettyä, osassa tehohoidon yksiköistä on jo pandemian ja henkilöstöpulan vuoksi tehopaikkoja jouduttu väliaikaisesti vähentämään, kun osaavaa hoitohenkilökuntaa ei löydy.

Erikoissairaanhoidossa vaativan tehohoidon osaajista on huutava pula eikä tehohoidon osaajaksi perehdytä hetkessä. Meneillään oleva koronakriisi on osoittanut, että sosiaali- ja terveydenhuollon hoitohenkilökunnan määrän lisäykselle sekä erikoistumiskoulutukselle on kova tarve. Kiireellisin asia olisi varmistaa hoitohenkilökunnan riittävä määrä ja laatu. Tehohoitotyön vaativuus on huomioitava palkassa. Alan pito- ja vetovoima edellyttää korkeatasoista tutkintoon johtavaa koulutusta, erikoistumiskoulutusta ja jatkuvan ammatillisen kehittymisen tukea työssä (ammatti uramallit).

Aula Research on toteuttanut Tehyn toimeksiannosta tutkimukset (2019, 2020, 2021) mm. työhyvinvoinnista, hoitotyön vetovoimasta, työssä jaksamisesta ja koronasta niille Tehyn jäsenille, jotka työskentelevät yliopistollisessa sairaalassa tai keskussairaalassa. Työhyvinvointi on laskenut ja alan vaihtoa harkitsee lähes 90 %. Erityisesti nuoret hoitajat harkitsevat hoitoalalta lähtöä. Korona-aika on ollut sote-alalla työskenteleville raskasta johtuen valmiuslain aikaisista pakkotoimista sekä pitkittyneestä pandemiasta.

Erikoissairaanhoidon työ on kuormittavaa ja ylitöiden määrä on lisääntynyt. Työkuormituksen vähentäminen on keskeinen osa johtamista. Johtamisen keskeinen tehtävä on varmistaa potilasturvallisuus ja sen vuoksi johtamisessa on kiinnitettävä huomioitava työhyvinvointiin.

Koulutetun hoitohenkilökunnan lisäksi erikoissairaanhoidon on rekrytoitava lisää lähityönjohtajia ja hoitotyön klinisiä asiantuntijoita sekä varmistettava riittävät tukipalvelut, joissa ei vaadita sote-henkilöstön osaamista (esim. tarviketilaukset, toimistotehtävät). Tehyn näkemyksen mukaan hoitotyön koulutustasoa ei voi laskea, päinvastoin.

Rokotukset pandemiassa

Tulevaisuudessa on huolehdittava siitä, että sote-ammattilaisten rokotukset on priorisoitu rokotettavien kärkeen. Työturvallisuuden näkökulmasta työnantaja on velvollinen suojaamaan työntekijää työtehtäviin liittyviltä biologisilta vaaroilta. Tämän lisäksi työnantajan pitää tartuntatautilain mukaan huolehtia myös siitä, että tartuntatautien vakaville sairauksille alttiita asiakkaita hoitava henkilöstö on rokotettu. Myös potilasturvallisuuden kannalta on perusteltua, että sote-alan ammattilaiset rokotetaan nopeasti.

Pandemiaan varautuminen, ohjeistukset ja varusteet

Valtion tulee jatkossa huolehtia, että valtion varmuusvarastoissa olevia lääkintämateriaaleja ja suojarusteita on riittävästi ja ne ovat käyttökelpoisia. Suojarusteiden tulee riittää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten suojaamiseen koko maassa epidemiatilanteen pahentuessa. Suojarusteilla tarkoitetaan ensisijaisesti infektiopotilaita hoitavien ammattihenkilöiden käyttöön tarkoitettuja suojaimeja, kuten esim. kasvosuojia, hengityssuojaimia, leikkausmaskeja, suojatakkeja jne. Näitä tulee olla varastoissa sekä alueilla että valmiusvarastoissa. Jatkossa tulee kiinnittää huomioita, että ohjeistukset esimerkiksi pandemiatilanteessa ovat yhdenmukaisia ja epäselvyyksiltä vältytään.

Tulevia pandemioita varten tulee tehdä riittävän yksityiskohtaiset suunnitelmat, miten kriisitilanteessa esimerkiksi tehohoidon kapasiteettia voidaan nopeasti laajentaa ja saada valmiiksi koulutettu hoitajareservi käyttöön.

Erilaiset kriisit kuten pandemia, lisäävät hoitohenkilöstön psykososiaalista kuormittuneisuutta. Erilaisen tukimuotojen järjestäminen onkin tärkeää. Pandemiasta saatavat hyvät käytännöt tuleekin kartoittaa ja ottaa jatkossa käyttöön.

Valmiuslaki pandemiatilanteessa

Tehy ei vastusta kategorisesti valmiuslain käyttöönottoa. Tehy vastustaa ainoastaan sitä, että valmiuslailla kajottaisiin uudelleen hoitohenkilöstön perusoikeuksiin. Siihen ei ole tarvetta eikä perusteita. Tehyn mielestä valmiuslain sisältämistä sote-alan toimivaltuuksista voidaan ottaa käyttöön:

- 86 §, joka mahdollistaa sen, että sosiaali- terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaa voidaan muuttaa.
- 87 §, joka mahdollistaa sen, että muuta terveydenhuoltoa voidaan ohjata.
- 88 §, joka mahdollistaa sen, että sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä terveydensuojelussa voidaan joustaa kiireettömästä hoidosta ja suunnata resurssit koronahoitoon.
- Sen sijaan 93-103§:ssä säädetyistä palvelussuhteen ehdoista poikkeamiselle, irtisanomisoikeuden rajoittamiselle ja työhön määräämiselle ei ole perusteita. Nämä määräykset kohdistuvat yksittäisten työntekijöiden perusoikeuksiin tarpeettoman voimakkaasti.
- Valmiuslain tarkoitus on sotatilaa vastaavassa pakottavassa tilanteessa turvata yhteiskunnan toiminta. Tällainen tilanne oli joillakin alueilla Suomessa käsillä keväällä 2020, kun terveydenhuollossa ei ollut varauduttu koronapandemiaan ja oli tärkeää luoda toimintavalmiudet, kouluttaa henkilöstö ja varautua pahimpaan.

Nyt meillä on valmiudet olemassa ja yhteiskunnalla on ollut kaksi vuotta aikaa valmistautua pandemian aaltoiin, joita on tullut säännöllisin väliajoin.

Valmiuslakia käytettiin väärin vuonna 2020. Hoitohenkilöstön lomina peruttiin ja ylitöihin määrättiin, vaikka monellakaan alueella ei ollut yhtään koronapotilasta hoidossa eikä perusoikeuksien rajoittamiselle ollut koronasta johtuvaa syytä. Valmiuslakia käytettiin hyväksi ikään kuin varuiksi ja -mikä pahinta - paikkaamaan loma-ajan normaalia hoitajapulaa. Väärinkäytöksiä estämiseksi hoitohenkilöstöllä ei ollut ole minkäänlaisia oikeussuojakeinoja. Tehy on vaatinut valmiuslain muuttamista.

Tehyn mukaan pandemiatilanteessa tulisi toimia samalla tavalla kuin muissa pohjoismaissa ja useissa Euroopan valtioissa. Ei pakottamalla, vaan maksamalla rahaa ylimääräisestä työstä ja lakisääteisistä oikeuksista luopumisesta.

- Ei määrätä tahdonvastaisesti lisä- ja ylitöihin, vaan pyydetään hoitohenkilöstö vapaaehtoisesti töihin maksamalla poikkeusajalla korkeampaa korvausta. Norjassa ja Ruotsissa on tehty näin. Hoitohenkilöstölle on maksettu 50 % - 100 % suurempia lisä- ja ylityökorvauksia kuin normaalisti.
- Ei peruuteta tai siirretä lomina, vaan suoritetaan korvaus siitä, että hoitohenkilöstö vapaaehtoisesti tulee töihin tarvittaessa myös kesken loman tai siirtää lomaansa. Ruotsissa maksettiin 1450 euroa, että hoitajat siirsivät lomaansa.
- Ei pidennetä hoitohenkilöstön irtisanomisaikoja väkipakolla 6 kuukauteen, vaan sovitaan asiasta ja korvataan irtisanoutumisajan pidentämisestä syntynyt taloudellinen vahinko, esim. asumisen lisäkustannukset, saamatta jäänyt parempi palkanosa uudesta työstä, jne.
- Ei odoteta hoitohenkilöstön tekevän ylimääräistä työtään kutsumuksesta, vaan maksetaan heille koronakorvaus. Näin on tehty jo ainakin Ruotsissa, Islannissa, Alankomaissa, Saksassa, Ranskassa ja Itävallassa.
- Ei pakoteta hoitoalalta jo aikaa sitten muihin hommiin siirtyneitä henkilöitä töihin. Kun edellä mainitut keinot on käytetty, tätä ei tarvita.

Tehyn näkemyksen mukaan hoitajaliittojen kanssa tulisi neuvotella poikkeusaikoja koskevista määräyksistä. Valtion varoista tulisi osoittaa korvamerkitty osuus näiden kulujen kattamiseen. Ne ovat osa koronapandemian hoitamisesta aiheutuvia pakollisia kustannuksia, jotka muissakin maissa on maksettu.

Helsingissä 15.03.2022

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätietoja:

Kehittämispäällikkö Petra Marjamaa petra.marjamaa@tehy.fi
Johtava juristi Matias Nyman matias.nyman@tehy.fi