

# Yksityisten terveydenhuoltopalvelujen työsuojaelu

---



# Sisältö

---

<b>Johdanto</b> .....	3
<b>Työsuojelun perusta, vastuut ja yhteistoiminta</b> .....	4
Lainsäädännöllinen perusta .....	4
<b>Turvallinen ja terveellinen työympäristö</b> .....	6
Biologiset työympäristötekijät .....	6
Kemialliset työympäristötekijät .....	10
Fysikaaliset työympäristötekijät .....	12
Suun terveydenhuollon työperäisiä riskejä .....	15
<b>Työkuormituksen hallinta</b> .....	16
Fyysinen kuormittuminen .....	16
Työajat ja työhyvinvointi.....	22
Psykososiaalinen kuormittuminen .....	24
<b>Työväkivaltariskien hallinta</b> .....	29
<b>Ammattitaudit ja työtapaturmat</b> .....	30

Julkaisija: Työturvallisuuskeskus TTK, palveluryhmä  
Toimittaja: Päivi Rauramo  
Työryhmä: Eija Kempainen, Annu Lehtovuori, Päivi Rauramo  
Valokuvat: Sami Perttilä, Johannes Tervo/JHL kuva-arkisto,  
Leena Tamminen-Peter, Virpi Fagerström,  
kuvapankit Pixmac, Scandinav  
Taitto: Pen&Pen Oy  
Paino: Nykypaino Oy  
1. painos 2014  
ISBN 978-951-810-552-0 (painettu)  
ISBN 978-951-810-548-3 (pdf)

# Johdanto



Terveystalopalveluilla tuotetaan tärkeä osa yhteiskuntamme hyvinvointiin vaikuttavista toiminnoista. Terveystalopalveluiden laadukas ja käyttäjien tarpeiden mukainen tuotanto perustuu ammattitaitoisen ja osavan henkilöstön työpanokseen terveellisessä ja turvallisuudessa työympäristössä.

Terveystalovuoron työkentässä tapahtuu kaiken aikaa monenlaisia muutoksia. Niitä aiheuttavat väestön ikääntyminen, asiakaskunnan hoidon tarpeiden ja vaatimusten muutokset, laadutavoitteet sekä tehokkuusvaatimukset. Henkilöstöltä odotetaan asiakaslähtöisiä, tiimimäisiä työtapoja ja kykyä toimia joustavassa palveluverkostossa.

Alun palvelurakenne on myös muuttumassa. Terveystalun ja hoivapalveluja tuottavat yhä enenevässä määrin yksityiset yritykset ja yleishyödylliset yhteisöt. Hoivayrityksen käynnistäminen ja toiminnan vakiinnuttaminen vaativat vahvoja voimavaroja sekä yrittäjältä että henkilöstöltä. Vuorovaikutus ja hyvä yhteistyö eri toimijoiden kesken ovat välttämättömiä, jotta palveluketjut saadaan toimimaan hyvin.

Turvallinen ja terveellinen työpaikka on kaikkien etu. Henkilöstö voi hyvin ja työ sujuu. Työsuojelu on työterveyteen ja -turvallisuuteen liittyvää yhteistyötä ja koskee kaikkia työpaikalla työskenteleviä. Esimiehillä

on toiminnallinen ja taloudellinen vastuu työturvallisuudesta ja työterveydestä, ja työnantajan on huolehdittava siitä, että esimiehet perehdytetään ja heillä on edellytykset tehtävien hoitamiseen. Jokainen työntekijä on velvollinen mahdollisuuksiensa mukaan huolehtimaan omasta ja työtovereiden turvallisuudesta.

Työsuojeluhenkilöstöllä on keskeinen rooli työturvallisuuden asiantuntijoina sekä vuorovaikutuksen mahdollistajina henkilöstön ja johdon sekä muiden työterveyteen ja turvallisuuteen liittyvien sisäisten ja ulkoisten yhteistyötahojen välillä. Tuloksellinen työsuojelu edellyttää hyvää turvallisuuskulttuuria, joka pohjautuu johdon asettamiin turvallisuustavoitteisiin, systemaattiseen vaarojen tunnistamiseen, riskien arviointiin, työympäristön jatkuvaan seurantaan sekä henkilöstön osaamisen kehittämiseen.

Tämä julkaisu on suunnattu yksityiselle terveystalualalle työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin kehittämisen tueksi. Se perustuu Työturvallisuuskeskuksen palveluryhmän ja kuntaryhmän yhdessä toteuttaman laajemman Terveystalopalvelujen työsuojelu- ja kehittämissoppan sisältöön. Julkaisu on kooste terveystalovuoron työsuojeluun liittyvistä erityispiirteistä.



# Työsuojelun perusta, vastuut ja yhteistoiminta

Työsuojelu on yhteistoimintaa, jolla ylläpidetään ja edistetään työpaikan työympäristön ja työolojen turvallisuutta ja terveellisyttä sekä työntekijöiden fyysistä ja psyykkistä työkykyä.

Työsuojelutoiminnan lähtökohtana on parantaa työympäristöä ja työoloja jatkuvasti yhteistoiminnassa työpaikalla siten, että vaaratekijöiden ja vaaratilanteiden syntyminen estetään tai ne poistetaan. Työntekijöiden on suunniteltava, valittava, mitoitettava ja toteutettava työolojen parantamiseksi tarvittavat toimet. Toimenpiteet suhteutetaan vaarojen arvioinnissa esiin tulleisiin riskeihin sekä työn, työolojen ja työympäristön vaatimukseen ja työntekijöiden henkilökohtaisiin edellytyksiin.

Työsuojelulla, sen organisoinnilla ja työsuojeluhenkilöstön tehtävillä on yhtymäkohtia yritysturvallisuuden muihin osa-alueisiin, kuten henkilöturvallisuuteen, pelastustoimeen ja toimitilaturvallisuuteen. Hyvällä kokonaisvaltaisella turvallisuusjohtamisella vältetään päällekkäiseltä toiminnalta ja hyödynnetään työpaikan oman henkilöstön asiantuntemusta.

Parantamalla työympäristöä ja työoloja vähennetään työperäisten sairauksien ja tapaturmien aiheuttamia kustannuksia. Samalla saadaan myös työ sujuvammaksi esimerkiksi työergonomian ja työpaikan siisteyden ja järjestyksen parantuessa. Työturvallisuuden ja työterveyden huomioon ottamisella johtamisessa on merkittävä vaikutus henkilöstön työmotivaatioon ja työpaikkaan sitoutumiseen.

## Lainsäädännöllinen perusta

### Tärkeimpiä työsuojelusäännöksiä ovat

- työturvallisuuslaki (738/2002)
- työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006)
- tapaturmavakuutuslaki (608/1948)
- ammattitautilaki (1343/1988)
- laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)
- laki nuorista työntekijöistä (998/1993)
- valtioneuvoston päätös työntekijöiden suojelemisesta työhön liittyvältä biologisten tekijöiden aiheuttamalta vaaralta (1155/1993).

Nämä lait sekä niitä täydentävät määräykset tulee pitää työntekijöiden nähtävillä kaikilla työpaikoilla. Lait löytyvät Internetistä osoitteista [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi) ja [www.tyosuojelu.fi](http://www.tyosuojelu.fi)



**Työturvallisuuslaki** on työsuojelun peruslaki. Laki määrittelee työnantajan ja työntekijöiden velvollisuudet työsuojelun toteuttamiseksi sekä työsuojelun yhteistoiminnan perusteet ja käsittelee työpaikoilla esiintyviä haitta- ja vaaratekijöitä ja niiden torjuntatoumia.

Lain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua tapaturmia, ammattitaupeja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden terveyden haittoja.

Työturvallisuuslain perusteella on annettu työympäristöä ja työolosuhteita koskevia säädöksiä esimerkiksi koneturvallisuudesta, melusta, taakkojen käsittelystä, henkilönsuojaimista, kemiallisista tekijöistä ja näyttö-päätetyöstä.

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan huolehtimaan tarpeellisin toimenpitein työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Toimenpiteistä päättäessään työnantajan tulee ottaa huomioon työhön, työolosuhteisiin ja työympäristöön sekä työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat.

Lisäksi työtilojen ja toimintojen suunnittelussa sekä työssä käytettävien koneiden, laitteiden, työvälineiden ja terveydelle vaarallisten aineiden käyttöönnotossa tulee arvioida ja selvittää vaikutukset työntekijöiden turvallisuuteen ja terveyteen.

Suunnittelijan, joka tekee työnantajan toimeksiantosta suunnitelman, tulee ottaa huomioon suunnitellun kohteen ilmoitetun käyttötarkoituksen edellyttämät työturvallisuuslain säännökset.

**Laissa työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta** ns. työsuojelun valvontalaissa säädetään työnantajan ja työntekijöiden välisestä työsuojelun yhteistoiminnasta työpaikalla. Laki määrittelee yhteistoiminnassa käsiteltävät asiat ja yhteistoiminta-asioiden käsittelyn. Lisäksi laissa säädetään työnantajan ja työntekijöiden välisten yhteistoimintaelinten, työsuojelupäällikön, työsuojeluvaltuutetun ja työsuojelutoimikunnan asettamisesta ja tehtävistä työpaikoilla.

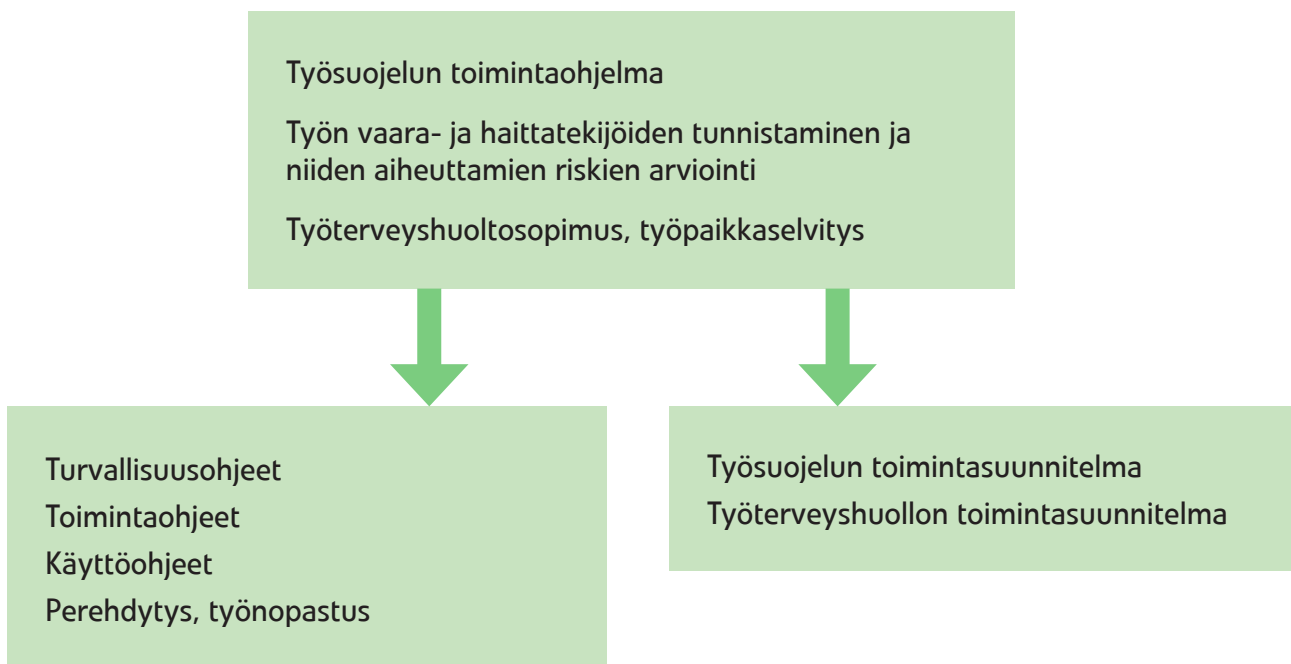
Yhteistoimintaelinten osalta laki koskee sellaisia työpaikkoja, joissa työskentelee säännöllisesti vähintään kymmenen työntekijää. Silloin työpaikan on valittava työsuojeluvaltuutettu ja kaksi varavaltuutettua, mutta valinta voidaan toteuttaa pienemmilläkin työpaikoilla. Toimihenkilöillä on oikeus valita oma työsuojeluvaltuutettunsa. Yli 20 hengen työpaikoille on lisäksi nimettävä työsuojelutoimikunta. Työnantaja työsuojelun yhteistoiminta-asioissa edustaa työsuojelupäällikkö. Mikäli sellaista ei ole erikseen nimetty, tehtävää hoitaa toimitusjohtaja. Valvontalaissa säädetään myös työsuojeluviranomaisen työpaikkavalvonnan menettelytavoista.

Työnantajan tulee antaa palautetta työntekijän tekemästä ilmoituksesta työoloissa tai työmenetelmissä havaitsemastaan terveys- tai turvallisuusvaarasta. Perustellun palautteen antaminen työolojen kehittämistä koskeviin ehdotuksiin lisää luottamusta työnantajan ja työntekijöiden välillä.

Oikeudellisesti työsuojelun toimintavelvoitteet kuuluvat työnantajalle ja tämän sijaiselle.

**Työterveyshuoltolaissa** säädetään työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto sekä työterveyshuollon sisällöstä ja toteuttamisesta. Lain tarkoituksena on, että työnantaja ja työntekijät yhteistyössä työterveyshuollon ammattilaisten kanssa edistävät työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työympäristön terveellisyyttä sekä työntekijöiden työkykyä ja työyhteisön toimintaa.

## Työsuojelutoiminnan ohjeistus



# Turvallinen ja terveellinen työympäristö



Työpaikan työympäristön rakenteiden ja toiminnallisten ratkaisujen tulee olla sellaisia, että työntekijä voi työskennellä ja liikkua työpaikalla turvallisesti. Työympäristön rakenteellisia seikkoja ovat kulkuteiden turvallisuus, työpaikan valaistus, ääniympäristö sekä sisäilman laatu. Toiminnallisia tekijöitä ovat liikkumisen ja liikenteen järjestely sekä työ- ja toimitilojen järjestys ja siisteys.

Työpaikalla on huolehdittava siitä, että työympäristön fysikaaliset, kemialliset ja biologiset terveysvaarat on tunnistettu ja ne ovat hallinnassa. Lisäksi työpaikan koneiden, laitteiden ja työvälineiden tulee olla kunnossa ja niitä saa käyttää vain niihin töihin ja niissä olosuhteissa, joihin ne on tarkoitettu.

Suomessa sattuu vuosittain runsaat 50 000 vähintään neljän päivän työkyvyttömyyteen johtavaa työpaikkatapaturmaa. Joka kolmanteen näistä työpaikalla sattuneista tapaturmista liittyy henkilön putoaminen, kaatuminen tai liukastuminen.

Työympäristön vaaratekijät voidaan välttää suunnitteleamalla työtehtävät hyvin, huolehtimalla työntekijöiden opastuksesta ja työskentelemällä huolellisesti ja harkiten.

Työympäristöongelmien ratkaisuprosessit ovat usein monimutkaisia. Vaikka ongelmat saattavat johtua fyysisestä työympäristöstä, vaikuttavat psykososiaaliset tekijät siihen, millaisina työympäristöongelmat koetaan. Teknisten toimenpiteiden lisäksi ratkaisuihin on huomioitava johtamiseen, työkuultuuriin ja motivaatioon liittyvät asiat.

Työsuojeluhenkilöstön rooli työympäristöongelmien käsittelyssä on kerätä tilojen käyttäjien tuntemuksia ja mahdollisia valituksia ja valmistella näiden pohjalta toimenpide-ehdotuksia esimiehille tai tarvittaessa selvityspyynnöitä asiantuntijoille. Heidän tulee myös pitää käyttäjät ajan tasalla asioiden käsittelyvaiheista sekä antaa palautetta niistä päätöksistä, joita ongelmien korjaamiseksi on tehty.

## Biologiset työympäristötekijät

Terveydenhuollon työpaikoilla **altistuminen** biologisille tekijöille on mahdollista ja veritartuntauhka on todellinen. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan veriperäisille patogeeneille, joita on noin 30–40 erilaista, altistuu terveydenhuollossa noin kolme miljoonaa työntekijää vuosittain.

Biologiset tekijät ovat monimuotoinen ryhmä, ja niitä esiintyy erityyppisissä töissä, joten niiden **torjunta** vaihtelee altisteen ja työn mukaan. Esimerkiksi laboratoriotyypisiä työskentelyolosuhteita varten on olemassa säännöksiä työtilojen eristämisestä. Vakavimpia biologisten tekijöiden aiheuttamia terveyshaittoja ovat tartuntataudit ja niiden aiheuttamat epidemiat, allergiset sairaudet sekä myrkytykset.

Altistumisen ehkäisemisen sekä terveysvaarojen ja -haittojen torjumisen perusedellytyksenä on, että työnantajalla on riittävät tiedot työpaikalla esiintyvien altisteiden ominaisuuksista ja vaarallisuudesta, altistumisen luonteesta ja määrästä, altisteisiin liittyvistä ter-



veyshaitoista sekä altistavien tekijöiden mahdollisista raja-arvoista. Työterveyshuollon asiantuntijoiden tulee antaa työntekijöille tietoa, neuvontaa ja ohjausta työssä ja työpaikalla esiintyvistä terveysvaaroista ja -haitoista.

Työturvallisuuslain (738/2002) 40. § edellyttää, että työntekijöiden altistumista biologisille tekijöille, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa turvallisuudelle tai terveydelle, rajoitetaan niin vähäiseksi, ettei näistä tekijöistä aiheudu haittaa tai vaaraa työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle taikka lisääntymisterveydelle. Biologisia tekijöitä ovat esimerkiksi erilaiset mikro-organismit, kuten homeet, bakteerit, sädesienet ja virukset.

Työturvallisuuslain nojalla on annettu valtioneuvoston päätös työntekijöiden **suojelamisesta** työhön liittyvältä biologisten tekijöiden aiheuttamalta vaaralta (1155/1993). Lisäksi on voimassa sosiaali- ja terveysministeriön päätös biologisten tekijöiden luokituksista (921/2010).

Työnantajan on pidettävä **luetteloa** vaaraluokkiin III ja IV kuuluvilla biologisilla tekijöillä altistuvista työntekijöistä. Luettelosta on käytävä ilmi tehdyn työn laatu, biologinen tekijä, sekä tiedot altistumisesta, onnettomuuksista ja vaaratilanteista.

Luetteloa on säilytettävä vähintään 10 vuotta altistumisen jälkeen. Päätöksessä erikseen määritellyissä tapauksissa luetteloa on kuitenkin säilytettävä 40 vuotta viimeisen tiedossa olevan altistumisen jälkeen.

### Suojautuminen ja vaarojen vähentäminen

Altistumista biologisille tekijöille tulee valtioneuvoston päätöksen (1155/1993) mukaan torjua seuraavin tavoin:

- 1 Pidetään altistuvien ja mahdollisesti altistuvien työntekijöiden määrä mahdollisimman pienenä.
- 2 Suunnitellaan työmenetelmät ja tekniset torjuntatoimenpiteet siten, että vältetään biologisten tekijöiden työpaikalle pääseminen tai pidetään ne mahdollisimman vähäisinä.
- 3 Otetaan käyttöön yleiset suojelutoimenpiteet ja siellä, missä altistumista ei muilla keinoin voida välttää, henkilökohtaiset suojelutoimenpiteet.
- 4 Hoidetaan hygienia niin, että ehkäistään biologisen tekijän siirtyminen tai vapautuminen vahingossa työpaikalta tai vähennetään sitä.
- 5 Käytetään liitteessä II kuvattua tartuntavaaran osoittavaa merkkiä ja muita asiaan kuuluvia varoitusmerkkejä.
- 6 Laaditaan suunnitelmat sellaisten onnettomuuksien varalta, joihin liittyy biologisia tekijöitä.
- 7 Tarkkaillaan työssä käytettyjen biologisten tekijöiden esiintymistä varsinaisen fyysisesti eristetyn tilan ulkopuolella, missä tarkkailu on tarpeellista ja teknillisesti mahdollista.

8 Järjestetään turvallisesti työntekijöiden suorittama jätteiden kerääminen, varastointi ja hävittäminen sopivan käsittelyn jälkeen, milloin se on tarkoituksenmukaista, mukaan lukien turvallisten ja tunnistettavien säiliöiden käyttö.

9 Järjestetään biologisten tekijöiden käsittely ja kuljetaminen työpaikan sisällä turvallisesti.

### Terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisy

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan tulee taata henkilöstölle turvallinen työympäristö. Tapaturmien ehkäisy ja torjunta on osa turvallisuustyötä työpaikoilla. Terävien instrumenttien käyttöön liittyy tapaturman vaara, ja lisävaaraa niitä käytettäessä aiheuttaa mahdollisuus altistua biologisille tekijöille.



Tapaturmien ennakkoinnissa tulee ottaa huomioon sekä työvälineiden turvallisesta käytöstä säädetyn valtioneuvoston asetuksen (403/2008) että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista säädetyn lain (629/2010) määräykset.

Vuonna 2013 tuli voimaan Euroopan neuvoston direktiivi 32/2010/EU, joka koskee terävien instrumenttien aiheuttamien tapaturmien ehkäisemistä terveydenhuoltoalalla. Suomessa direktiivin implementointi on toteutettu valtioneuvoston päätöksellä (317/2013). Direktiivin mukaan työnantajien ja työntekijöiden edustajien tulee tehdä yhteistyötä riskien poistamiseksi ja ehkäisemiseksi. Yhteistyövelvoite koskee myös turvallisten työvälineiden valintaa. Jos työturvallisuussäädösten edellyttämä riskienarviointi osoittaa, että jokin lääketieteellinen instrumentti aiheuttaa tapaturman vaaraa, on työpaikalla otettava käyttöön sisäänrakennetuilla turvateknisin suojausmekanismeilla varustettuja instrumentteja. Direktiiviä ja sen nojalla säädettyä asetusta sovelletaan sekä yksityisen että julkisen sektorin terveydenhuollon työpaikoilla.



**Teräviä instrumentteja** ovat ontot neulat, kuten ruiskuissa, lanseteissa, verinäytteen ottamiseen tarkoitettuissa erityislaitteissa, siipineuloissa sekä suonensisäisissä kanyyleissa ja katetreissa käytetyt neulat. Teräviä instrumentteja ovat lisäksi ommelneulat, leikkausveitset ja muut lääketieteelliset leikkaamiseen tarkoitetut välineet sekä terveydenhuollossa esimerkiksi kivunlievityksessä käytettävät akupunktioneulat.

Työntekijöiden terveys voi vaarantua työperäisestä altistumisesta veriteitse tarttuville taudinaiheuttajille. Yleisimpiä veriteitse leviäviä taudinaiheuttajia ovat hepatiitti B, hepatiitti C ja ihmisen immuunivirus HIV.

Terävien esineiden aiheuttamien tapaturmien ehkäisy kuuluu osaksi vaarojen tunnistamista ja riskien arviointia. Työntekijät voivat altistua tartuntavaaralle, kun saastunutta verta tai muita kehon eritteitä joutuu haavaan tai limakalvolle. Huomattava osa pistotapaturmista tapahtuu neulaa tai muuta terävää esinettä hävitettäessä. Käytettyjen neulojen **takaisinhylystyksen** työtavasta tulee kaikkien luopua. Direktiivissä todetaan, että neulojen laittaminen takaisin neulansuojukseen kielletään välittömästi, jos niissä ei ole kunnollista suojausmekanismia. Lisäksi käytettyjen instrumenttien **keräilyastioiden** läheisyyteen ja täyttöasteeseen tulee kiinnittää huomiota. Työterveyshuollon asiantuntijoiden tulee työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaan yhteistyössä työpaikan osapuolten kanssa edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on ohjeistanut terveydenhuollon henkilöstön **rokotuksista** verkkosivuillaan. Jos vaaran arvioinnissa todetaan, että toiminta työpaikalla voi johtaa työntekijöiden altistumiseen, on sovellettava valtioneuvoston päätöksessä (1155/93) esitettyjä tapoja estää tai vähentää altistumista. Näihin kuuluvat myös työntekijöiden maksuttomat rokotukset. Kela maksaa työnantajalle sairausvakuu-

tuslain nojalla korvausta tarpeellisista ja kohtuullisista työterveyshuollon kustannuksista. Näihin voidaan lukea työterveyshuollon tarpeelliseksi katsomat työssä esiintyvien altistustekijöiden edellyttämät rokotukset sekä erikseen nimettyihin lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden influenssa-, hepatiitti A- ja hepatiitti B -rokotukset. Työssä saadut HBV-tartunnat ovat olleet harvinaisia Suomessa. Mikäli työntekijöillä on työssään riski altistua HBV-tartunnalle, edellytetään työpistekohtaista riskin arviointia ja sen perusteella annettavaa mahdollisuutta HBV-rokotukseen työnantajan kustannuksella.

Työpaikan omia **ensiapuohjeita** tulee päivittää, ja niiden tulee olla työntekijöiden tiedossa. Työnantajaa koskevat ensiapu- ja perehdytysvelvoitteet kattavat myös työssäoppimisjaksoilla olevat alan opiskelijat.

Kaikista terävien instrumenttien aiheuttamista työtapaturmista tulee tehdä viipymättä **tapaturmailmoitus** työpaikan ohjeiden mukaan. Ilmoituksen teosta on säädetty myös tapaturmavakuutuslaissa. EU:n direktiivi 32/2010/EU edellyttää, että työntekijät tekevät tapaturmailmoituksen jokaisesta terävän instrumentin aiheuttamasta tapaturmasta ja myös vaaratilanteesta. Lisäksi työntekijän tulee tehdä asianmukainen ilmoitus veritartunnan aiheuttamasta tapaturmasta oman työpaikan ohjeistuksen mukaan. Työpaikoilla terävien esineiden aiheuttamia tapaturmia tai vaaratilanteita ei raportoida riittävästi, vaikka jokainen pistotapaturma voi olla työntekijälle potentiaalinen tartunnanlähde.





Mahdollinen tapaturmasta johtuva sairaus tulee korvattavaksi tapaturmavakuutuslain säädösten perusteella. Sairauden korvaaminen edellyttää, että tapaturmasta on aiheutunut ruumiinvamma, johon sairaus on syy-yhteydessä, kuten neulanpistotapaturmasta seurannut tarttuva tauti.

Suomen suurimmassa sairaanhoitopiirissä rekisteröidään noin 500 veritapaturmaa vuodessa. Verialtistustapaturmista noin  $\frac{3}{4}$  johtuu neulanpistotapaturmista.

Terävien esineiden turvallinen käyttö edellyttää, että

- tapaturmia ehkäistään ennalta
- lisätään tietoisuutta biologisista vaaratekijöistä
- työpaikalla on menettelytavat tapaturman varalta
- työntekijät on perehdytetty ja koulutettu turvallisten työvälineiden käyttöön
- työympäristö on turvallinen
- rokotussuoja on hoidettu
- käytettyjä neuloja ei hylsytetä
- särmäisjäteastioiden täyttöaste on korkeintaan 2/3, ja astiat ovat mahdollisimman lähellä työntekopaikkaa
- tapaturmista ja vaaratilanteista tehdään viipymättä ilmoitukset työnantajalle
- tapaturmat tilastoidaan ja tilastoja käsitellään työsuojelun yhteistoiminnassa
- ensiapu on saatavilla
- ketään ei syyllistetä tapaturman johdosta.

**Altistustilanteessa** infektion riskiä voidaan vähentää hoitavan lääkärin hoitopäätöksen mukaan hepatiitti B -rokotteella tai hepatiitti B -hyperimmunoglobuliinilla. Lääketieteellinen arvio tulisi tehdä mahdollisimman pian tapaturman jälkeen. HIV-altistustilanteessa estolääkitys tulisi aloittaa viimeistään alle kahden vuorokauden kuluessa. Hoitava lääkäri päättää lääketieteellisin perustein testien ja estolääkityksen aloittamisesta. Turhien toimenpiteiden ja epävarmuudesta johtuvan psyykkisen kuormituksen vähentämiseksi tulee neulanpistotapaturmassa selvittää altistuksen lähteen viruskantajuus, jos se on mahdollista.

### Sairaalainfektiot ja hoitoon liittyvät infektiot

Sairaalainfektioilla tarkoitetaan infektiota, jotka ilmaantuvat sairaalassa tai liittyvät sairaalassa tehtyyn toimenpiteeseen. Toimenpiteisiin liittyvät infektiot alkavat usein vasta potilaan päästyä kotiin. Useita sairauksia, joita aiemmin hoidettiin sairaaloissa, hoidetaan nykyisin poliklinikoilla, terveyskeskuksissa ja vastaanotoilla.

Sairaalainfektioiden leviämistä tulee kaikin keinoin pyrkiä estämään sekä potilasturvallisuuden että henkilöstön työturvallisuuden vuoksi. Torjuntatyössä tulee

työpaikoilla panostaa henkilöstön kouluttamiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuilta saa lisätietoa sairaalainfektioiden seurannasta.

### Veritartunnan ehkäisy

Valtioneuvoston päätös työntekijöiden suojelemisesta työhön liittyvältä biologisten tekijöiden aiheuttamalta tartunnanvaaralta (1155/1993) edellyttää seuraavia toimenpiteitä:

- Jos työolosuhteissa on verikontaktin vaara, työterveyshuollon tulee työpaikkakäyntien yhteydessä perehtyä henkilökunnan työoloihin, veritartuntavaaran mahdollisuuteen ja riskien suuruuteen sekä antaa asianmukaisia työskentelytapa- ja suojautumisohjeita.
- Henkilökunnalla on oltava saatavilla kirjalliset ohjeet siitä, miten menetellään tapaturmatilanteissa.
- Määräaikaistarkastuksissa on selvitettävä esiintyneiden verikontaktien määrä ja laatu.
- Huolehditaan henkilöstölle tiedottamisesta ja perehdyttämisestä käyttäen työterveyshuollon ja sairaalahygieniasta vastaavien asiantuntemusta.
- Varmistetaan, että käytössä on toimiva järjestelmä pistotapaturmien ja veritartuntavaaraa aiheuttaneiden roiskeiden systemaattiseksi kirjaamiseksi.
- Työmenetelmiä tarkastellaan jatkuvasti ja kriittisesti tavoitteena turvallisuuden parantaminen.

### Käsihygienia

Vallitsevan käsityksen mukaan tartunnat leviävät terveydenhuollon laitoksissa tavallisimmin kosketuksen kautta eli käsien välityksellä. Käsihygieniaa ovat ne toimenpiteet, joilla pyritään vähentämään mikrobien siirtymistä henkilökunnan käsien välityksellä potilaasta toiseen, henkilökunnasta potilaaseen ja ympäristöstä potilaaseen tai henkilökuntaan.

Käsienspesu:

- Kädet kostutetaan ja käytetään saippuaa vähintään 15 sekunnin ajan.
- Kädet huuhdotaan ja pyyhittään kertakäyttöpyyhkeisiin.
- Vesihana suljetaan kertakäyttöpyyhettä apuna käyttäen.

THL:n ohjeiden mukaan kädet pestään ennen desinfiointia vedellä ja saippualla vain silloin, kun ne ovat näkyvästi likaantuneet tai mahdollisesti tahriutuneet eritteillä. Muissa tilanteissa käytetään alkoholipohjaisia käsidesinfektioaineita. Käyttöön voidaan ottaa myös ei-alkoholipitoisia aineita, jos esim. terveydenhuollon työntekijän uskonnollinen syy sitä edellyttää. Desinfiointiainetta hierotaan riittävä määrä kauttaaltaan käsiin ja annetaan kuivua.



Käsien kontaminoitumisen estämiseksi työntekijän tulee käyttää joko steriilejä tai ns. tehdaspuhtaita suoja-käsineitä hoitotilanteen ja -toimenpiteen mukaan. Käsi-  
neiden käytön periaatteet:

- Käytä käsineitä, kun on riski kontaminoitua eritteillä.
- Poista käsineet potilaan hoidon jälkeen.
- Käytä samoja käsineitä vain yhden potilaan hoidossa.
- Vaihda käsineet, mikäli siirryt saman potilaan hoidossa likaisesta puhtaaseen.
- Älä pese äläkä desinfioi käsineitä.

Kynnet tulee pitää lyhyinä, eikä tekokynsiä tule käyttää hoitotyössä lainkaan. Sormukset ja kellot tulee ottaa pois työajaksi, sillä ne estävät käsihygienian kunnollisen hoitamisen.

Tautien leviämisen vaaraa voidaan pienentää omaksumalla aseptinen työjärjestys: hoitotyö suunnitellaan niin, että edetään vaiheittain puhtaasta likaiseen.

Maailman terveysjärjestö WHO on julkaissut käsihygieniajulisteet, joita voidaan vapaasti monistaa THL:n verkkosivuilta työpaikkojen käyttöön. Julisteita on suomen-, ruotsin- ja englanninkielisinä.

## Terveydenhuollon jätehuolto

Sairaalajätteet ja yleisemmin terveydenhuollon jätteet jaetaan kahteen ryhmään:

- tartuntavaaraa aiheuttavat sekä erityistoimia vaativat jätteet, jotka on kuljetettava hävitettäväksi Riihimäen ongelmajätelaitokselle
- muu sairaaloista tuleva yhdyskuntajätteeseen verrattava jäte, jota käsitellään samoin kuin kotitalouksissa syntyvää jätettä.

Terveydenhuollon jätteiden keräilyyn ja lajitteluun niiden syntypaikalla tulee kiinnittää huomiota sekä työpaikan oman että ympäristön turvallisuuden kannalta. Erityis- ja ongelmajätteet on kerättävä muista jätevirroista erikseen, ja jätepakkausten merkitsemisestä samoin kuin niiden kirjanpidosta on huolehdittava, jotta jätteiden alkuperä ja kulku pystytään jäljittämään.

Terveydenhuollon yksikössä tulee olla ajantasainen kirjallinen jätehuolto-ohje, jotta henkilöstö osaa lajitella jätteet jätehuoltoviranomaisen laatimien ohjeiden mukaisesti oikein sekä osaa myös merkitä ne siten, etteivät pakkaukset jätteiden kuljetuksessa ja hävittämisessä aukea.

Pistävät ja viiltävät jätteet tulee koota erikseen läpäisyn estäviin pakkauksiin, jotka suljetaan huolellisesti, merkitään ja kuljetetaan poltettavaksi. Tällainen jäte on säilytettävä ennen hävittämistä lukitussa tilassa. Radioaktiivisten jätteiden keräilystä vastaavat säteilylain mukaiset vastuuhenkilöt saamiensa ohjeiden mukaisesti.

## Kemialliset työympäristötekijät

Vaarallisten kemikaalien käyttöön ottoa ja käyttöä säätelee tiukka lainsäädäntö. Ilmoitusmenettelyllä valvotaan uusien, markkinoille tarjottavien kemikaalien turvallisuus- ja terveysvaikutuksia ja kemikaalikohtaisilla käyttöturvallisuustiedotteilla ja turvamerkinnoilla varmistetaan kemikaalien turvallinen käyttö.

Vastuu kemikaalien turvallisuuden varmistamisesta on valmistajilla, maahantuojilla ja toimittajilla. Tuotteen vastaanottajan tulee varmistaa hankintatilanteessa, että saa haltuunsa tarvittavat turvallisuusasiakirjat ja huolehtia pakkausten turvamerkinnoista etenkin, mikäli kemikaaleja siirretään alkuperäispakkauksista uusiin astioihin. Työpaikalla tulee myös olla ajantasainen luettelo käytössä olevista vaarallisista kemikaaleista.

Vaarallisia kemikaaleja ovat

- terveydelle vaaralliset kemikaalit
- palo- ja räjähdysvaaralliset kemikaalit
- ympäristölle vaaralliset kemikaalit.



Väärin tai huolimattomasti käytetty kemikaali on terveysriski. Kemikaalien käyttöön liittyy neljä yleistä velvollisuutta: huolehtimisvelvollisuus, selvilläolovelvollisuus ja valintavelvollisuus sekä päällys- ja tiedonantovelvollisuus.

Terveydenhuollossa ja erityisesti sairaaloissa on käytössä lukuisia joukko erilaisia kemikaaleja, joiden turvalliseen käyttöön tulee työturvallisuuslain 38. §:n mukaan kiinnittää huomiota rajoittamalla kemiallisten aineiden terveydelle aiheuttamaa vaaraa mahdollisimman vähäiseksi. Tarkempia säädöksiä työntekijöiden suojelemisesta kemiallisilta tekijöiltä on annettu valtioneuvoston asetuksella (2001/715).

### Anestesiakaasujen käytön turvallisuus

Leikkaussalissa anestesiakaasujen käytön turvallisuuteen tulee edelleen kiinnittää huomiota, vaikka anestesian valvontalaitteet ovat kehittyneet huomattavasti. Uusimmissa valvontalaitteissa hengityskone huolehtii potilaan hengityksestä ja kalkkirasäiliöön imeytyy potilaan uloshengityksen hiilidioksidi. Vaarallanteita voi kuitenkin syntyä, jos anestesiakaasut pääsevät huomaamatta toimenpidehuoneen sisäilmaan. Työpaikalla tulee tehdä riskinarviointi työpaikan riskitason ja mahdollisten toimenpiteiden selvittämiseksi. Ammattimaiseen toimintaan kuuluu tarvittavien laitteiden huolto ja ohjeiden mukainen käyttö.

Leikkaussaleissa, teho-osastoilla ja ensiavussa käytettävät anestesiakaasut ovat henkilöstölle terveysriski. Anestesiakaasut voivat aiheuttaa keskushermosto-oireita. Vaikka anestesiakaasujen pitoisuudet ovat matalammat henkilöstölle kuin potilaille, henkilöstö on kaasuille alttiina potilaita pitempään. Riskien arviointi ja sen perusteella tehtävät toimenpiteet ovat erittäin tehokasta ennakoivaa toimintaa. Anestesiakaasujen käyttö- ja toimintaohjeet tulee tarkistaa ajantasaisiksi, ja ohjeiden sisältöön tulee perehdyttää koko henkilökunta, joka työskentelee näiden kaasujen vaikutusalueella.

### Typpioksiduulin eli ilokaasun käytön turvallisuus

Ilokaasua käytetään suurimpia määriä synnytysten yhteydessä, mutta pienempinä määrinä muissakin terveydenhuollon toimenpiteissä, kuten suun terveydenhuollossa. Typpioksiduulin annostelulaitteita on siis tärkeää käyttää oikein.

Altistuminen typpioksiduulille saadaan turvalliselle tasolle seuraavilla toimenpiteillä:

- Käytetään poistollisia annostelulaitteita ja kohdepoistolaitteita optimaalisesti.
- Säädetään yleisilmanvaihto tilojen käytön aikana suositusarvon ( $8 \text{ dm}^3/\text{sm}^2$ ) mukaiseksi.
- Koko henkilöstö opastetaan käyttämään annostelulaitteita turvallisesti, jolloin potilasturvallisuuskin voidaan taata.
- Noudatetaan käyttöohjeita.
- Laitteistoja ylläpidetään ja huolletaan hyvin.
- Noudatetaan hyviä työtapoja.

### Raskaana olevien työntekijöiden suojaaminen ilokaasulta

- Raskaana olevien typpioksiduulin raja-arvo ylittyy jatkuvasti synnytyssaleissa, joissa on poistottomat annostelijat. Näissä saleissa pitoisuus nousee helposti yli nykyisen HTP-arvon (haitalliseksi tunnetut pitoisuudet), joten on siis mahdollista, että kättilöt altistuvat työpäivän aikana liian suurille typpioksiduulipitoisuuksille.
- Raskaana olevien ei tule työskennellä näissä saleissa sellaisissa synnytyksissä, joissa käytetään typpioksiduulia. Tästä syystä kaikissa saleissa tulisi olla poistollinen annostelujärjestelmä.
- Raskaana olevien raja-arvo ylittyy myös poistojärjestelmällisessä salissa, mikäli laitteita ei käytetä oikein. Nykyisten suositusten mukaan raskaana oleva työntekijä voi työskennellä ainoastaan saleissa, joissa synnyttäjää opastetaan kaasun käytössä ja käyttöä myös valvotaan.

Lisätietoa typpioksiduulin turvallisesta käytöstä synnytyssaleissa löytyy Työterveyslaitoksen kemikaaliturvallisuuden verkkosivulta.

### Syöpälääkkeiden turvallinen käsittely

Erityistä sairastumisen vaaraa voivat aiheuttaa antibiootien ja syöpälääkkeiden käsittely.

Kun syövän lääkehoito on lisääntynyt, yhä useampi terveydenhuollon työntekijä on tekemisissä solunsalpaajien kanssa, ei ainoastaan laitosympäristössä vaan myös kotisairaanhoidossa. Koska monien syöpälääkkeiden on todettu olevan perimää vaurioittavia, syö-



pävaarallisia ja sikiön kehitykselle vaarallisia aineita, on erittäin tärkeää, että solunsalpaajia osataan käsitellä oikein kaikissa työvaiheissa.

Lääkkeiden laimennuksessa käytettävien **vetokaappien** tulee olla niille asetettujen vaatimusten mukaisia, ja laitteiden käyttöohjeet on oltava työntekijöiden saatavilla. Työterveyshuollon tulee ottaa terveystarkastusten järjestämisessä huomioon edellä mainitut vaarattekijät.

Vain hyvin informoitu ja koulutettu henkilökunta voi suojaautua kemoterapiahoitojen aiheuttamilta vaarattekijöiltä. Työterveyslaitos on julkaissut solunsalpaajien turvallisesta käsittelystä oppaan vuonna 2008.

### Työnantajan ilmoitusvelvollisuus ASA-rekisteriin

Ammatissaan syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille (syklofosfamidi, ifosfamidi, melfalaani ja klorambusiili) altistuvat on ilmoitettava lain mukaan Työterveyslaitoksen ylläpitämään **ASA-rekisteriin**. Siihen ilmoitetaan työntekijät, jotka ovat altistuneet vähintään 20 työpäivää vuodessa suuren osan työpäivästä. Ilmoitus on lisäksi tehtävä, jos työntekijä on onnettomuuden, tuotantohäiriön tai muun vastaavan syyn takia altistunut epätavallisen suuresti.

Lakisääteiseen luetteloon on merkittävä työsastoitain ja kalenterivuosittain

- työnantajaa koskevat tiedot
- käytetyt ja esiintyvät syöpäsairauden vaaraa aiheuttavat aineet
- syöpäsairauden vaaraa aiheuttavaa ainetta sisältävät tuotteet ja niiden käyttömäärät
- näiden aineiden käyttötapa tai muu niille altistumista aiheuttava syy
- työntekijöiden altistumisen mitattu määrä, jos tieto on käytettävissä
- altistettujen työntekijöiden nimet, henkilötunnukset, ammatit ja altistumistiedon peruste.

Työnantaja saa vuosittain esitetyt luettelolomakkeen. Sen tiedot tulee vahvistaa ja lomake tulee toimittaa Työterveyslaitokselle altistumisvuotta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä.

Ilmoitusvelvollisuuden taustalla on Kansainvälisen työjärjestön (ILO) yleissopimus nro 139, jonka mukaan kunkin yleissopimuksen ratifioineen jäsenvaltion, Suomi mukaan lukien on järjestettävä ammatissaan syöpäsairauden vaaraa altistuneiden työntekijöiden tietojen rekisteröintijärjestelmä.

ASA-rekisteri on ollut Suomessa lakisääteinen vuodesta 1993 alkaen. Rekisteröinti perustuu lakiin (717/2001), jossa veloitetaan työnantajaa pitämään luetteloa työpäikällä käytettävistä ja esiintyvistä syöpäsairauden vaaraa aiheuttavista tekijöistä ja niitä sisältävistä tuotteista sekä

niille altistuvista työntekijöistä. Työnantajan tulee lain mukaan tiedottaa työntekijöille ja heidän edustajilleen luettelon pitämisestä. Työntekijällä on oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.

ASA-rekisterin ylläpidossa noudatetaan henkilötietolakia (523/1999) ja lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999). Altistumisen toteamisesta on säädetty valtioneuvoston asetuksella (716/2000).

Työministeriön päätökseen syöpäsairauden vaaraa aiheuttavista tekijöistä (838/1993) on kirjattu 157 ainetta ja 4 työmenetelmää. Luettelo aineista ja menetelmistä löytyy Työterveyslaitoksen verkkosivulta.

### Fysikaaliset työympäristötekijät

#### Tärinä

Tärinällä tarkoitetaan voimakasta, ei-toivottua mekaanista värähtelyä. Käytännön syistä erotellaan käsitärinä ja koko kehon tärinä. Käsitärinällä tarkoitetaan tärinää, joka ihmisen käsiin tai käsivarsiin välittyessään vaarantaa työntekijän terveyden ja turvallisuuden ja aiheuttaa erityisesti verenkiertoon, luustoon, niveliin, hermostoon tai lihaksiin liittyviä ongelmia. Tärinän aiheuttajia tyypillisimmin ovat liikkuvat tai käsikäyttöiset työkooneet kuten esimerkiksi hammaspora.

Käsitärinän raja-arvo on 5 m/s<sup>2</sup> (kahdeksan tunnin vertailu aikaan standardoitu päivittäinen altistus) sekä toiminta-arvo 2,5 m/s<sup>2</sup> (kahdeksan tunnin vertailu aikaan standardoitu päivittäinen altistus).

#### Melu

Työssä esiintyvää melua ja sen vaikutuksia kuuloon tai muutoin terveyteen ja turvallisuuteen on säädelty työturvallisuuslain perusteella ns. melupäätöksellä (VNp 1404/1993), josta ilmenevät täsmällisemmät säädökset ja määräykset meluallistuksen vähentämisestä työssä. Työnantajalla on velvollisuus huolehtia siitä, että meluallistuksesta aiheutuvat vaarat ja haitat vähennetään mahdollisimman pieniksi.

Jos työntekijän päivittäinen henkilökohtainen meluallistus ylittää 85 dB (A), tulee työnantajan selvittää syyt rajojen ylittymiseen sekä laatia meluntorjuntaohjelma (VNp 1404/1993). Melu fyysikaalisena tekijänä on mainittu esimerkkiluettelossa erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavana tekijänä (VNp 1485/2001, liite). Terveystieteiden tutkimusten mukaan meluallistuksen 85 dB (A) 8 tunnin raja-arvon ei ole yleensä todettu ylittävän. Jos meluallistusraja ylittyy, työpaikalla on ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin meluallistuksen pienentämiseksi sekä työntekijöiden suojaamiseksi meluallistukselta.

## Häiritsevä ääniympäristö

Melu aiheuttaa sekä terveyshaittoja että toiminnallisia haittoja. Yli 40 dB (A) oleva ympäristön melu aiheuttaa jo puheäänen voimistamistarvetta. Työtilan seinäpintojen liiallinen kovuus ja kaikuisuus lisäävät tilan meluisuutta. Tilan akustiikkaa voidaan parantaa asianmukaisella ja oikeisiin kohteisiin sijoitetuilla vaimennusmateriaaleilla. Erityisesti työtilan kuivuus, pöly sekä kemialliset ja fysikaaliset ärsykkeet heikentävät työntekijöiden äänentuottoelimistön limakalvojen toimintakykyä. Nämä tekijät myös altistavat äänentuottoelimistön ylikuormitukselle, erityisesti mikäli henkilö joutuu toimimaan meluisassa tai huonosti akustoidussa työympäristössä. Lisäksi huonosti akustoitu ja meluisa työympäristö heikentää kuulemistä erityisesti silloin, kun työnteko edellyttää tarkkaa kuulemistä.

## Säteilytyön erityisvaatimukset

### Ionisoiva säteily

Ionisoivan säteilyn käytön ansiosta on edistytty suuresti sairauksien diagnostiikassa, hoidossa ja ennaltaehkäisyssä. Ionisoivaa säteilyä käytetään lääketieteellisesti sekä diagnostisessa (tietokonetomografian laajentunut käyttö) että terapeuttisessa käytössä sekä isotooppeina tutkimustoiminnassa ja hoitotyössä.

Säteilyn lääketieteelliseen käyttöön liittyy erityisesti työnantajan velvollisuus huolehtia työntekijöiden työturvallisuudesta ja -terveydestä. Suomi on laatinut **turvallisuusstandardeja** työntekijöiden suojelemiseksi ionisoivan säteilyn aiheuttamia vaaroja vastaan (säteilyturvalain muutos 1142/1998). Yleisten suojelusäädösten lisäksi on annettu määräyksiä työntekijöiden säteilyaltistuksen seurantavelvollisuudesta, terveystarkkailusta, annosrekisteristä sekä säteilyn lääketieteellisen käytön perusteista.

**Alle 18-vuotiasta** työntekijää ei saa ilman työsuojeluviranomaisen poikkeuslupaa käyttää esimerkiksi potilaan kiinni pitämisessä kuvausten aikana, mikäli altistutaan säteilylle.

Säteilyasetuksessa 1143/1998 määritetään säteilyn enimmäismäärä, jolle säteilyn parissa työskentelevät saavat altistua. Kokonaismäärä ei saa olla yli 100 mSv 5 vuoden ajanjaksolla (keskimääräinen annos on siis 20 mSv vuodessa), ja maksimaalinen yksittäisannos on 50 mSv. Säteilyturvakeskuksen tilastojen mukaan säteilyn kokonaismäärä terveydenhuollon sektorilla on vaihdellut välillä 1–2,2 mSv. Työntekijöistä 90 prosenttia on altistunut alle 0,5 mSv:n säteilylle ja 99 prosenttia on altistunut alle 5 mSv:n vuotuisille säteilyannoksille.

## Turvallisuuslupa ja velvoitteet

Säteilyn käyttöön tarvittavan turvallisuusluvassa myöntää Säteilyturvakeskus. Turvallisuusluvassa nimetään ionisoivan säteilyn lääketieteellisen käytön turvallisuudesta vastaava johtaja, jonka on huolehdittava muun muassa henkilökohtaisen annostarkkailun (dosimetri) järjestämisestä ja annoskirjanpidosta. Säteilyaltistuksen seurannasta, annosten rekisteröinnistä ja henkilöannosmittarin sijoituspaikasta on Säteilyturvakeskus antanut ST-ohjeen 1.6 (Säteilysuojelutoimenpiteet työpaikalla).

## Sähkömagneettisten kenttien turvallisuus

Euroopan komissio antoi vuonna 2011 ehdotuksen 11951/11 Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi terveyttä ja turvallisuutta koskevista vähimmäisvaatimuksista työntekijöiden suojelemiseksi altistumiselta fysikaalisista tekijöistä (sähkömagneettiset kentät) aiheutuville riskeille. Direktiivi rakentuu periaatteelle suojata kaikkia työntekijöitä sekä työnantajan velvollisuudelle tuntea ympäristö, jossa teettää työtä. Jos työympäristössä esiintyy työntekijöiden turvallisuutta ja terveyttä vaarantavia tekijöitä, työnantajan on arvioitava niiden merkitys työntekijöiden terveydelle. Direktiivi koskee Suomessa työturvallisuuslain tarkoittamia työntekijöitä. Direktiivi tulee saattaa voimaan viimeistään 1.7.2016. Tarvittavat sääntömuutokset valmistelee sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2013 asettama työryhmä.

## Isotooppien käsittely

Isotooppien käsittelyssä (laimentamishuoneissa ja potilaalle annostelussa), kuljetuksessa ja varastoinnissa on noudatettava annettuja ohjeita. Tarpeetonta oleskelua esimerkiksi laimennus- tai säilytystiloissa tulee välttää. Aineiden kulkeutuminen vaatteissa tai jalkineissa muihin tiloihin estetään käyttämällä suojavaatetusta.

## Suojautuminen ionisoivalta säteilyltä

Kaikkien säteilytyötä tekevien tulee jatkuvasti suhtautua suojaukseen vakavasti ja omaksua turvalliset työskentelytavat. Esimiehen tulee huolehtia siitä, että perehdyttäminen hoidetaan asianmukaisesti. Työntekijöille järjestetään tarpeen mukaista koulutusta ja opastusta siten, että ammatillinen osaaminen pysyy jatkuvasti ajan tasalla, tarpeeton säteilyaltistus minimoidaan (mm. valvonta-alueelta poistuminen) ja näin välttyään poikkeavaan säteilyaltistukseen johtavilta vaaratilanteilta. Työntekijä itse on velvollinen noudattamaan hänelle annettuja ohjeita.

Rauhattoman potilaan tai lapsipotilaan kuvauksissa tulee käyttää avustajina muita kuin röntgenosastolla työskenteleviä, jotta heidän altistumisestaan voidaan vähentää. Tällöin tulee huolehtia ns. kiinnipitäjän asianmukaisesta opastamisesta sekä suojaamisesta.

## **Ionisoimaton säteily**

### **Infrapunasäteily (IR-säteily)**

Infrapunasäteilyä käytetään kehon pintalämpöhoidossa. Pääasialliset haittavaikutukset kohdistuvat hoidettavaan henkilöön kehon lämpökuormituksen lisääntymisenä sekä mahdollisina paikallisina palovammoina. Silmät ovat erityisen arat IR-säteilylle, koska säteily pystyy läpäisemään silmän mykiön. Sarveiskalvo ja etukamioneste absorboivat lähes kaiken aallonpituudeltaan 1 400 nm ylittävän säteilyn. Työntekijän kannalta tärkeintä on sijoittaa IR-säteilyä tuottava laite siten, että työntekijä ei joudu oleskelemaan suoraan lampun vaikutuskohteessa.

### **Ultraäänen käyttö**

Ultraääni on väliaineessa etenevää mekaanista värähtelyä, jonka taajuus on suurempi kuin ihmisen kuulokyvyn ylärajaa vastaava taajuus eli noin 16 000 Hz. Ultraäänen avulla pystytään tutkimaan kudosten ja elinten rakennetta ja liikkeitä, koska suurtaajuiset ääniaallot heijastuvat eri tavalla erilaisista kudoserakenteista. Ultraäänilaitteiden käyttö on yleistä kättilöiden työssä. Lääketieteellisessä diagnostiikassa ultraäänitutkimus antaa yleensä ainakin yhtä hyvät tulokset kuin röntgenitutkimus mutta ilman ionisoivan säteilyn haittavaikutuksia.

### **Ultraviolettisäteily**

Ultraviolettisäteily on sähkömagneettista säteilyä, joka on lyhytaaltoisempaa kuin näkyvä valo. Kun aallonpituus lyhenee, säteilyn biologinen vaikutusteho kasvaa. Lyhytaaltainen UV-säteily (UV-B ja UV-C) absorboituu melkein kokonaan silmän sarveis- ja sidekalvoon. Hammashuollossa hampaan valokovetteisten muovipaikkojen kovettamiseen on käytetty jo pitkään ultraviolettivaloa, joka on aallonpituudeltaan 450 nm (ns. sininen valo).

Voimakas UV-säteily voi aiheuttaa silmän sidekalvojen tulehduksen, jonka oireina ovat kirvely ja turvotus muutaman tunnin kuluttua altistuksesta. Oireet poistuvat itsestään viimeistään kahden vuorokauden kuluttua. Pitkäaikainen UV-B-altistus voi lisätä silmän linssin vaurioitumisalttiutta. Silmät on syytä suojata UV-säteilyltä henkilönsuojaimilla (VNp henkilönsuojainten valinnasta ja käytöstä työssä 1407/1993, liite II ja III, kohta Silmien tai kasvojen suojaus).

Ihon sarveiskerros on melko hyvä suoja UV-säteilyä vastaan. Pitkäaikainen UV-säteilyaltistus lisää kuitenkin ihosyöpään sairastumisen riskiä.

Tiloissa, joissa käytetään ajoittain UV-säteilyä (esim. sterilointaessa), UV-säteilyn käytöstä tulee ilmoittaa toimienpidehuoneen ulkopuolella olevalla merkkivalolla.

## **Laser**

Laserlaitteiden käyttö terveydenhuollossa on lisääntynyt terveydenhuollon tutkimuksen ja teknologian kehittymisen myötä silmäkirurgiassa sekä osastohoidossa että päiväkirurgiassa, kasvainten ja palovammojen hoidoissa, gynekologisissa hoidoissa sekä hermo- ja aivokirurgiassa. Lasertekniikkaa käytetään myös laboratoriodien tutkimuslaitteissa, muun muassa partikkelierottelussa.

Lasersäde voi aiheuttaa pysyviä vaurioita osuessaan äkillisesti silmään, koska silmän sulkeutumisreaktio ei ole riittävän nopea estämään lasersäteen vahingollista polttovaikutusta.

Terveydenhuollossa käytettävien laserlaitteiden käyttöä koskevat turvallisuusmääräykset on säädetty valtioneuvoston päätöksessä laserlaitteista ja niiden tarkastuksista (472/85). Laserlaitteiden käytöstä on säädetty myös laissa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010). Lain 6. §:n mukaan laitteen asianmukainen käyttö ei saa vaarantaa potilaan, käyttäjän eikä muun henkilön terveyttä tai turvallisuutta. Lääkelaitoksen velvollisuutena on ylläpitää vaaratilannerekisteriä laserlaitteiden käytöstä.

Alan työpaikalla, terveydenhuoltoalan toimintayksiköllä, tulee olla järjestelmällinen menettely työssä käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden käytön yhteydessä syntyneiden vaaratilanteiden arvioimiseksi, seuraamiseksi ja ilmoittamiseksi. Työnantajan tulee huolehtia siitä, että laserlaitteiden käyttäjät ja niiden käyttöalueella työskentelevät saavat turvallisuuden kannalta välttämättömät ja ajan tasalla olevat tiedot laitteiston ominaisuuksista, käytöstä, varoitusmerkeistä, henkilökohtaisen suojautumisen tarpeesta sekä muista vaadittavista varoimenpiteistä.

## **Diatermian (UKW -laitteet) ja mikroaaltolaitteiden käyttöturvallisuus**

Lyhytaaltodiatermian, desimetriaaltodiatermian ja mikroaaltodiatermian käytössä syntyy magneettisia ja sähköisiä voimakenttiä, joista saattaa olla terveydellisiä riskejä työntekijöille. Näitä laitteita käytetään pääasiassa fysioterapiassa.

Saksassa tehtyjen tutkimusten mukaan laitteiden (esim. minodin, jolla annetaan pään alueelle lyhytaaltodiatermiahoitoa) suojaaminen esimerkiksi pahvi-levyllä ei vähentänyt sähköisen kentän arvoja. Jotta työskentelystä ei aiheutuisi vaaraa terveydelle, tulisi työtäisyyden olla noin 1–2 metriä. Jos työntekijällä on sydämentahdistin, hänen ei pidä työskennellä diatermiahoitossa.



## Suun terveydenhuollon työperäisiä riskejä

Hammashoitotyössä kemiallinen altistus on jokapäiväistä. Pääosin kemikaaleille altistutaan hengitysteitse tai ihon kautta. Hampaiden paikkauksessa käytettävät aineet sisältävät metakrylaatteja, jotka voivat aiheuttaa iholle päästessään herkistymistä ja allergiaa. Tämän vuoksi on tärkeää käyttää oikeanlaisia suojakäsineitä. Akrylaatit voivat esiintyä ilmassa kaasumaisessa muodossa tai orgaanisena pölynä. Pitkäaikainen hengitysteitse altistuminen saattaa aiheuttaa työperäisen astman.

Muovikemikaalien ja luonnonkumien aiheuttamat ihottumat ja hengitysyliherkkyydet ovat lisääntyneet. Työperäisten sairauksien rekisterin mukaan yli puolet allergisista kosketusihottumista oli suun terveydenhuollon hoitohenkilökunnalla. Heillä ja hammaslääkäreillä on suurin riski Suomessa saada työperäinen allergia.

Hammaslääkärin ja suuhygienistin työ sisältää paljon käsillä tehtävää tarkkuustyötä, jossa tarvitaan ajoittain paljon sormien puristusvoimaa. Työskentelykäteen kohdistuva rasitus on yhteydessä sormien ostoartriitin paikallistumiseen, joten monotonisia työtehtäviä tulisi välttää. Hammashoitotyön staattiset ja hankalat asennot kuormittavat erityisesti naisia, ja niskahartiasseudun ja yläraajojen kuormittumiseen liittyvät oireet ovat hyvin yleisiä jo opiskelusta lähtien. Tuki- ja liikuntaelinoireet ovatkin yleisin suun terveydenhoitotyöhön liittyvä ongelma, johon fyysisen työn ja työympäristön lisäksi liittyvät kiinteästi työn psykososiaaliset piirteet.

Kehittyneet hoitomenetelmät ja teknologia helpottavat työn tekemistä mutta eivät ole poistaneet niitä tosiseikkoja, että hammashoitotyö vaatii edelleenkin tarkkaa keskittymistä ja staattista lihastyötä ja että työasennot ovat yksipuolisia.



Suun terveydenhoitotyössä melua aiheuttavat porat, imurit ja hammaskiven poistolaitte. Kuopion alue-työterveyslaitos on tutkinut korkeataajuisia melua ja tärinää hammashoidossa. Hammaslääkäreillä todettiin suurempi kuulon alenema kuin vertailuryhmän lääkäreillä. Oikeakätisillä hammaslääkäreillä oli vasemmassa korvassa suurempi kuulon alenema kuin oikeassa.

Vanhon turbiiniporien ja mikromoottoreiden melu- ja tärinätaasoista ei ole riittävästi tutkimustietoa. Terveydenhuollon teknologian kehittyessä on poistettu käytöstä henkilöstön terveyttä vaarantavia laitteita ja hankittu tilalle turvallisempia työvälineitä ja -laitteita. Hammaslääkärin altistuminen tärinälle on nykyisten direktiivien ja sen nojalla säädetyn meluasetuksen mukaan vähäistä. Uusi menetelmä hammasporan tärinän mittaamiseksi osoitti porien aiheuttavan suuritaajuisia tärinää, joka ei näy nykyisten säädösten mukaan tehdyillä mittauksilla. Pitkäaikainen tärinäaltistus voi lisätä hermostoperäisiä sormioireita. Työterveyshuollon tulee määrääjain tehdä terveystarkastuksia erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (VNa 1485/2001).

Hammaskiven poistolaitteen ja joidenkin vanhojen porien melutaso työskentelyn aikana on jopa 80 dB (A). Valtioneuvoston asetuksessa työntekijöiden suojelemisesta melusta aiheutuvilta vaaroilta (85/2006) päivittäisen meluallistuksen alempi toiminta-arvo on 80 dB (A) 8 tunnin aikana ja ylempi toiminta-arvo 85 dB. Päivittäisen meluallistuksen raja-arvo on 87 dB.

# Työkuormituksen hallinta

## Fyysinen kuormittuminen

Hoitotyössä runsas kävely ja seisominen, epämukavat työasennot sekä ennen kaikkea potilaiden nostot ja siirrot ovat tyypillisiä haitallisia fyysisiä kuormitustekijöitä. Lihastyön laatu ja määrä vaikuttavat kuormittumiseen.

**Dynaamisessa lihastyössä** lihaksen vuorottainen supistuminen ja rentoutuminen edistävät verenkiertoa ja aineenvaihduntaa. Lihaksen pystyy työskentelemään dynaamisesti pitkäänkin väsymättä, jos voimantarve ja liikkeen nopeus ovat kohtuulliset.

**Staattisessa lihastyössä** ylläpidetään asentoa ja lihas jännittyy, jolloin supistuvan lihaksen verenkierto rajoittuu melko pienilläkin lihaspennistuksen voimakkuuksilla. Staattinen lihastyö on elimistön kannalta haitallista, koska lihaksen hapensaanti vaikeutuu ja lihaksen kertyy hapettomasta palamisesta syntyviä kuona-aineita, muun muassa maitohappoa. Staattista lihastyötä tulisi välttää.

Lihastyön eri muodot voivat kuormittaa samanaikaisesti eri lihasryhmiä. Staattisen lihastyön osuus kasvaa sitä mukaa, mitä huonommin työpiste ja työvälineet soveltuvat tekijälleen. Esimerkiksi liian matalat työtasot ja potilassängyt aiheuttavat työntekijälle selän kumaria asentoja ja korkeat työtasot hartioiden ja käsivarsien staattista kuormittumista. Työtasojen ja työpisteiden tulisi olla yksilöllisesti säädettävissä.

## Nostot ja siirrot

Lainsäädännöllä pyritään turvaamaan työntekijöiden terveyttä ja työolosuhteiden turvallisuutta. Potilas-siirtoja ja -nostoja koskevat erityisesti valtioneuvoston päätös käsin tehtävistä nostoista ja siirroista työssä (VNp 1409/93), työturvallisuuslaki ja laki nuorten työntekijöiden suojelusta. Valtioneuvoston päätöstä ja työturvallisuuslakia sovelletaan kaikkiin nostoihin ja siirtoihin, jotka tehdään käsin ja joista työn luonteen tai epäsuotuisien ergonomisten olosuhteiden takia aiheutuu erityisesti selän vahingoittumisen vaaraa. Päätös koskee myös potilaiden nostamista ja siirtämistä työssä.

Vaaroja vähennetään suunnittelemalla ja muuttamalla työtavat sellaisiksi, ettei taakkoja tarvitse lainkaan nostaa ja siirtää käsin. Työnantajan on annettava työntekijöille nosto- ja siirtovälineitä työn keventämiseksi. Jos nostoja ei voida korvata laitteilla suoritettavilla siirroilla, ovat työpisteet järjestettävä niin, että nostot ja siirrot ovat mahdollisimman turvallisia. Työnantajan on huolehdittava riittävästä nosto-opetuksesta ja ohjauksesta taakkoja käsitteleville työntekijöille. Tämän ohella päätöksessä todetaan, että nostotyön fyysinen kuormittavuus edellyttää nostotyötä tekeville työntekijöiltä omaehtoista huolenpitoa omasta kunnostaan.



*Pyykkisäkin pudottaminen kuiluun on helppoa, kun säkki ei ole liian täynnä ja kuilun aukko on alhaalla.*

Terveydenhuoltoalalla nostellaan monenlaisia taakkoja, esimerkiksi pyykkisäkkejä, vaippalaatikoita, instrumenttialatikoita. Taakkojen nostot matalalta tai korkealta ovat erityisen ongelmallisia. Siksi on tärkeää huolehtia nostoympäristön hyvästä suunnittelusta. Suotuisassa nostotilanteessa nostokorkeus on n. 75 cm (rystykorkeus), korkeuseroa on vain vähän, nostoetäisyys on pieni ja noston voi tehdä kiertymättä. Taakkojen kantamista voi välttää käyttämällä kuljetusvaunuja.

Tavaran nostoakin haastavampia tilanteita ovat **potilasnostot ja -siirrot**, jotka koetaan eräksi hoitotyön fyysisesti kuormittavimmiksi työvaiheiksi. Niitä on erityisen paljon vanhusten ja vammaisten hoidossa, terveyskeskusten vuodeosastoilla, akuuttisairaanhoidossa neurologisilla, kirurgisilla ja sisätautien osastoilla, leikkaussalissa ja ensihoidossa. Ensihoidossa erityisen kuormittavia tilanteita ovat potilaan siirtäminen vuoteesta paareille, potilaan kantaminen kantotuolissa tai paareilla ambulanssiin ja siirtäminen kantotuolista paareille ambulanssissa. Työtä voidaan keventää ja tehdä turvallisemmaksi apuvälineiden käytöllä ja parien ergonomiia kehittämällä.



Tavoitteena on turvallinen ja kivuton siirtyminen, jossa potilas käyttää mahdollisimman tehokkaasti jäljellä olevaa toimintakykyään. Tämä onnistuu kun potilaalla on omaa liikuntakykyä jäljellä eikä hänen sairautensa ja vammansa estä liikkumista. Jotta tähän päästään, avustajan tulee selvittää, miten autettava itse siirtyisi, jos hän pystyisi sen omatoimisesti tekemään. Näin saadaan selville henkilön oma liikemalli ja voidaan avustaa potilasta hänelle luontaisella tavalla. Avustettava tekee itse sen, minkä pystyy, ja hoitaja auttaa vain sen verran kuin tilanne vaatii.

Autettavalle on annettava aikaa. Sairas tai vanhus on motoriikaltaan hitaampi kuin terve ja nuori. Mikäli autettavalla on jonkin verran voimaa käsissä, kannattaa antaa hänen tukeutua niihin. Samalla autettavan turvallisuuden tunne paranee, kun hän saa pitää jostain kiinni. Tuki voi olla pyörätuolin käsinoja, toinen tuoli, nousutuki tai kelkka. Tuen tulee olla selvästi potilaan hartiatason alapuolella. Hoitajan taas tulee tukea potilasta vartalosta, esimerkiksi lantiosta tai hartioista, ei kainaloista eikä vaatteista. Monet pienoispuvut helpottavat hoitajan tarttumista ja vähentävät hoitajan kuormittumista, koska työasento pysyy parempana.

Peruseriaatteena onkin: **vältä nostoa, aktivoi tai tarvittaessa liu'uta potilasta.**

Avustamisen tulisi olla suhteellisen kevyttä. Jos näin ei ole, avustamiseen tulisi käyttää nostolaitetta. Lakisääteisiä raja-arvoja ei ole nostamiselle, mutta tiedetään, että jatkuva yli 15 kg:n taakkojen nostaminen altistaa selkävaikeuksille. Seisomanojanostin tulisikin ottaa käyttöön, kun potilaan alaraajojen lihasvoima on riittämätön seisomaan nousuun ja askeltamiseen tai toimintakyky on muuten niin heikko, että hänen avustamiseensa tarvittaisiin kaksi hoitajaa. Seisomanojanostimella avustaminen onkin tällaisille potilaille kuntouttavampaa kuin käsin avustaminen.

Kattonostinta tai lattialla liikuteltavia nostimia suositellaan käytettäväksi potilaille, joilta seisomanojanostimella siirtyminen ei enää onnistu kuten passiivisille vuodepotilaille ja potilaille, jotka eivät pysty hyödyntämään ylävartaloaan esim. liukulautasiirrossa. Lattialta liikuteltavaa nostinta tarvitaan, kun potilas on kaatunut lattialle ja hänet autetaan ylös lattialta. Kattonostimet ovat osoittautuneet kevyemmiksi ja helpommiksi käyttää kuin lattialta liikuteltavat nostimet.

Toimitaanpa sitten yksin, pareittain, apuvälineiden tai nostimen kanssa, kaikkia tilanteita tulee harjoitella. Hoitohenkilöstön tulisi saada jo peruskoulutuksensa aikana riittävät valmiudet tehdä työtään turvallisesti ja samalla potilaan yksilöllisyyttä kunnioittaen ja hänen omatoimisuuttaan hyödyntäen.



- Älä nosta, vaan liu'uta ja rullaa potilasta.
- Anna potilaan käyttää jäljellä olevaa toimintakykyään.
- Apuvälineet keventävät avustamista.
- Seisomanojanostin on parempi ratkaisu kuin kahden hoitajan tekemä käsin avustaminen.
- Ota katto- tai liinanostin käyttöön, kun potilaan jalat eivät enää kannaa.

### Istumatyö

Työpisteen hyvä suunnittelu on sitä tärkeämpää, mitä tarkempi ja paikallaan pysyvämpi työtehtävä on, kuten hammaslääkäreillä ja -hoitajilla sekä laboratoriohenkilökunnalla. Näissä tehtävissä fyysinen kuormitus kohdistuu yläraajoihin ja hartioihin. Pään taipuneet ja kiertyneet asennot, olkavarren kannattelu sekä kyynärvarren, ranteen ja peukalon ja muiden sormien runsaat toistoliikkeet ovat yhteydessä tuki- ja liikuntaelinten oireisiin.

Istumisen haittoja voidaan ehkäistä mitoittamalla ja säätämällä työpiste yksilöllisesti ja tauottamalla työtä säännöllisesti. Oikein mitoitetussa ja säädetyssä työpisteessä on helppo istua luontevasti ja vaihtaa asentoa. Yhtä ainoata hyvää istuma-asentoa ei kuitenkaan ole, vaan asentoa on tärkeää vaihdella.



Kun työpöydän korkeutta pystyy säätämään esimerkiksi näyttöpäätetyössä tai mikroskopiinnissa, pöytä voidaan säätää kunkin työntekijän yksilölliseen työasentoon sopivaksi. Jos säädöt ovat helposti tehtäviä, voidaan myös työasentoja vaihdella nopeasti.

Kun työ edellyttää jatkuvaa katseen kiinnittämistä työkohteeseen, kohde tulee sijoittaa sopivaan katselukulmaan niskalihasten väsymisen estämiseksi. Sopiva katseen suunta on 20–40 astetta vaakatasosta alaspäin. Kun työliikkeet tehdään vain ranteilla ja sormilla, tulee käsivarret tukea. Muutoin hartialihaksisto kuormittuu käsivarsia kannateltaessa.



**Mikroskopoitaessa** hyvä työasento edellyttää

- korkeudeltaan säädettävää työpöytää
- etureunasta lovettua pöytälevyä, jonka sivutasot tukevat kyynärvarsia
- pehmusteita kyynärvarsien alle
- okulaarikulmaltaan säädettävää mikroskooppia tai mikroskooppitelinettä, jonka avulla mikroskooppia voidaan kallistaa
- korkeaselkänojaista työtuolia.

**Hammashoidon ergonomiassa** keskeisiä ovat työtuolin ja potilastuolin muotoilu sekä niiden riittävät säätömahdollisuudet. Potilaan pää tulisi saada sellaiseen asentoon, että niin hammaslääkäri kuin -hoitajakin näkevät helposti työn kohteeseen, potilaan suuhun.

Toimivan potilastuolin ominaisuuksia ovat muun muassa ohut ja esteetön selkänoja, säädettävä päätuoki ja irrotettava niskatyyny, liikkuva jalkatukiosa sekä hammaslääkäriin ja -hoitajan säädettävissä olevat tuolin säätölaitteet. Hammashoitotyö on tarkkuustyötä, jossa viime kädessä vaikuttaa se, miten ihminen itse työskentelee ja miten hän pystyy muokkaamaan omaa työympäristöään sopivaksi.

Paljon istumatyötä tekevät myös **toimistohenkilöstö**, osasto- ja vastaanottoavustajat ja hallintohenkilöstö.

### Näyttöpäätetyö ja työnäkeminen

Yleiset näyttöpäätetyöskentelyä koskevat ergonomiset suositukset ja ohjeet koskevat myös terveydenhuoltoalan työpaikkojen IT-laitteistojen työympäristöä. Näyttöpäätte tulee sijoittaa työtilaan siten, että näyttöruudusta eivät näy lamppujen eivätkä ikkunan aiheuttamat heijastukset. Pöydän, tuolin, luonnostelineen, näyttöruudun ja näppäimistön tulee olla säädettävissä käyttäjien mittojen mukaan. Käyttäjää tulee myös opastaa näiden säätöjen tekemiseen.

Näyttöpäätteillä tehtävän työn turvallisuutta ja terveyttä koskevat vähimmäisvaatimukset on esitetty valtioneuvoston päätöksessä 1405/93. Sitä sovelletaan sellaisiin töihin ja työpisteisiin, joissa merkittävä osa työstä tehdään näyttöpäätteellä. Työnantajan velvollisuutena on arvioida nämä työpisteet työntekijän turvallisuuden ja terveyden kannalta.

Työssään runsaasti tietokonetta käyttävät kokevat usein silmien rasittuvan, väsyvän ja ärtyvän. Toisinaan työntekijä joutuu pinnistelemaan ja siristelemään silmiään nähdäkseen selvästi työnsä kohteen. Silmäoireita voi aiheuttaa työympäristön sopimaton valaistus tai häikäisy, jatkuva tarkkuutta vaativa katsele samalle etäisyydelle, kuiva sisäilma tai voimakas ilmastointi. Silmiä rasittavat myös paperipöly, tulostinten ja kopiokoneiden muste ja rakennusten sisäilman epäpuhtaudet.

Usein syy näkemisongelmiin löytyy työpisteen tai silmälasien sopimattomuudesta käyttäjälleen. Pitkäkestoinen lähityö voi ensin aiheuttaa silmien rasittumista ja sen seurauksena kipuja niska-hartiasuudussa. Työpisteen oikea mitoitus vähentää niska-hartialihasten kuormittumista ja helpottaa niskavaltimoiden verenkiertoa. Silmien seudussa tuntuva kipu voi olla heijastusta niskan ja kaulan syvien lihasten kireydestä ja kuormittuneisuudesta.

### Valaistus

- ei heijastuksia tai häikäisyä ikkunasta tai valaisimista

### Näyttö

- pääte näkemisen kannalta sopivalla etäisyydellä, suoraan edessä ja silmien/katseen vaakatason alapuolella
- säännöllinen puhdistus

### Hiiri ja

#### näppäimistö

- samalla tasolla lähellä
- molempien käyttö vaihdellen

### Työtaso

- kyynärvarret vaakatasossa
- aineistolle tilaa
- korkeuden säätö

### Jalkatila

- jalat tukevasti lattialla tai jalkatuella
- ei sähköjohtoja jalkojen tiellä

### Tauotus

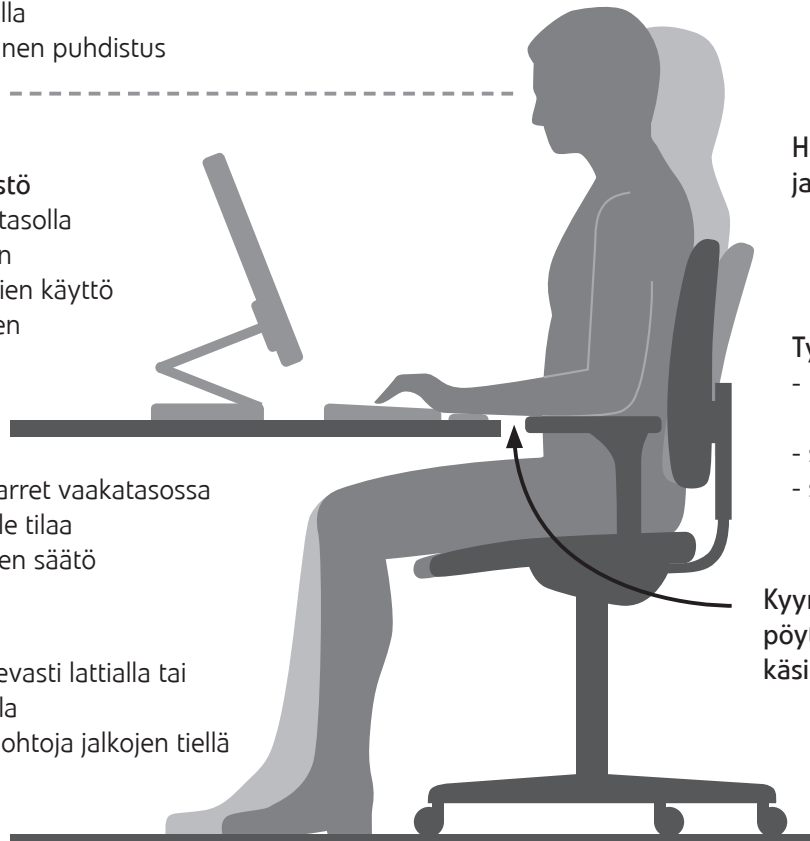
- hyväkään ergonomia ei estä vaivoja syntymästä ellei työtä tauoteta sopivasti

Hartiat rentoina ja niska suorassa

### Työtuoli

- selkätuki tukee ristiselkää
- säädöt kunnossa
- säätöjen opastus

Kyynärvarret tukevat pöytään tai istuimen käsinojiin



### Silmien ja niskan työn helpottaminen

- Työpisteen ergonomia ja näköergonomia suunnitellaan tarkkuustyöhön sopivaksi.
- Työntekijä koulutetaan tietotekniikan, laitteiden ja käytettävien ohjelmien hallintaan.
- Työ organisoidaan joustavaksi ja työtehtäviä monipuolistetaan.
- Työn sisältö mitoitetaan kullekin työntekijälle sopivasti kuormittavaksi.
- Työ jaksotetaan: liikkeelle työtuolista ainakin kerran tunnissa.
- Tehdään elpymis- ja rentouttamisliikkeitä sopivassa kohtaa työn lomassa.
- Tauoilla rentoutetaan aktiivisesti silmien lihakset katsomalla eri etäisyyksille ja eri suuntiin.

### Näyttöpäätelasit

Ikääntyminen vaikuttaa lähinäköön yleensä yli 40 vuoden iässä: näkemisen tarkentumiseen menee pidempi aika, ja silmät rasittuvat, kun mykiön joustavuus vähenee. Silmälihasten rasittuminen aiheuttaa silmien väsymistä ja päänsärkyä. Vaikeus nähdä lähelle korostuu huonossa valaistuksessa ja usein myös työpäivän lopulla.

Työnantajan on kustannettava työntekijälle erityis-työlasit (Valtioneuvoston päätös näyttöpäätetyöstä 1405/1993) jos asiantuntijan (silmälääkäri) lausunnosta selvästi ilmenee, että tavanomaiset yleiskäyttöön tarkoitetut silmälasit eivät ole työhön sopivat.

Mikäli omat työlasit eivät toimi näyttöpäätetyössä, kannattaa ottaa yhteys työterveyshoitoajaan. Työterveyshoitaja tai työfysioterapeutti käy tarkastamassa ja säätämässä työpisteen ergonomiaa. Mikäli lasit eivät toimi kunnolla tämän jälkeenkin, annetaan lähete silmälääkärille tai optoergonomiakurssin suorittaneelle optikolle.

Tarkastuksessa optikko tai silmälääkäri varmistaa omien yleislasiensa ajan tasalla olemisen. Samalla lähetteen merkittään tarvitseeko asiakas valtioneuvoston päätöksen mukaiset erityistyölasit ja millä tavalla ne poikkeavat yleislaseista. Optikon tai silmälääkärin lausunnon perusteella työnantaja tai työnantajan valtuutuksella työterveyshuolto antaa lopullisen luvan lasien tilaamiselle.

Työnantaja voi asettaa rajoituksia kehyksen hinnalle ja linssien pinnoitteille sekä liikkeelle josta lasit hankitaan. Kun lasit ovat hankittu, ovat erityistyölasit työnantajan omaisuutta.

Lisätietoa:

[www.ttk.fi/työnäkeminen](http://www.ttk.fi/työnäkeminen)

### Seisomatyö ja liikkuminen

Sairaaloissa ja laitoksissa tehtävä työ on pääosin seisomatyötä ja liikkumista osastolla. Hoitohenkilökunta kävelee tai seisoo yhteensä 60–80 prosenttia työajastaan, leikkaussaleissa vieläkin enemmän. Pitkäaikainen seisominen hyvässäkin asennossa kuormittaa selkää ja alaraajojen niveliä sekä hidastaa alaraajojen verenkiertoa, mikä aiheuttaa jalkojen turvotusta ja väsymistä.

Seisomatyön suunnittelussa on huomattava seuraavia seikkoja:

- Työtasojen ja -kohteen korkeus harkitaan työssä tarvittavan voimankäytön, käsiliikkeiden, näkö tarkkuuden ja selän asentokuormituksen kannalta.
- Jalkalihasten väsymisen ehkäisemiseksi lattiamateriaalin tulee olla joustavaa.
- Mahdollisuus seisomanojatuolin käyttöön tai ajoittaiseen työskentelyyn istuen.

Henkilökunnan kävelymatkaa lisäävät suuri osaston pinta-ala ja tilojen epätarkoituksenmukainen sijoittelu, WC-tilojen ja vesipisteiden vähyyt, varastotilojen puute sekä kaksikerroksiset tilaratkaisut. Esimerkiksi osaston toimisto on hyvä sijoittaa keskelle osastoa ja päivähuone ja ruokailutila sen välittömään läheisyyteen. Paljon kävelyä ja työntämistä tulee esimerkiksi kirurgisella osastolla, jossa kuljetetaan potilaita leikkaussaliin ja takaisin. Tällöin on tärkeää, että sänky on liikuteltavissa ja ohjattavissa esteettömästi ja kevyesti.

Seisomatyössä on hyvä pyrkiä tauoilla istahtamaan sekä mahdollisuuksien mukaan järjestää työ vaihtelevaksi istuma- ja seisomatyöksi. Työasennon vaihtelu vähentää tuki- ja liikuntaelimistön yksipuolista kuormitusta. Seisomatyön väsymishaittoja voidaan ehkäistä myös käyttämällä jalkaa hyvin tukevia jalkineita ja aktiivisella elpymisliikunnalla.

## Fyysisen kuormituksen hallinta

### Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi on perusta kuormituksen hallinnalle

Riskinarviointi on fyysisen kuormituksen ehkäisemisen peruspilareita. Merkittävät riskit tulee analysoida tarkemmin ja tehdä suunnitelmat niiden poistamiseksi tai ainakin riskin vähentämiseksi. Jos potilassiirrot ovat organisaatiossa merkittävä riski, siihen liittyviä vaaroja kannattaa tutkia tarkemmin, jotta toimenpiteet osataan kohdistaa mahdollisimman hyvin. Tarkempaan tutkimiseen soveltuvat esimerkiksi Potilassiirtojen kuormittavuuden arviointimenetelmä tai Care Thermometer -menetelmä, joka on vapaasti käytettävissä internetissä ([www.carethermometer.com](http://www.carethermometer.com)).

Kun tavoitteena on vähentää kuormitusta ja tuki- ja liikuntaelinoireita, riskienhallinnan tulee olla laaja-alaista ja pureutua moniin kuormitus- ja vaaratekijöihin. Kuormitusta ja vaaroja vähennettäessä tulee siis ottaa huomioon:

- työn organisointi
- potilasmäärä ja potilaiden toimintakyky
- työympäristö
- apuvälineet sekä
- henkilökunnan osaaminen.

Riskienhallinnan toimintaohjelma auttaa organisaatiota suuntamaan voimavaroja ja henkilökunnan käyttäytymistä optimaalisten tulosten saavuttamiseksi. Toimintaohjelmassa organisaatio sitoutuu toimimaan riskien vähentämiseksi asettamalla tavoitteet, suunnittelemaan toimenpiteet, esimiehen ja henkilöstön vastuut, aikataulun sekä toiminnan seurannan. Tarkempia ohjeita toimintaohjelman suunnitteluun ja toteutukseen saa Fyysisten riskien hallintamalli hoitoalalla -oppaasta.

Turvallisten potilassiirtojen toimintaohjelmassa voidaan kuvata mm.

- tavoitteet riskien vähentämiseksi (esim. tule-vaivojen vähenemisenä tai hoidon laadun paranemisena)
- riskien arviointikäytännöt ja seuranta
- tehtävät ja vastuut esimiehille ja henkilökunnalle
- apuvälineiden hankinta ja huolto
- koulutus
- yhteiset turvallisen toiminnan pelisäännöt
- yhteistyö eri toimijoiden välillä
- työterveyden ylläpito ja työterveyshuollon rooli.



## Koulutus

Henkilökunnan osaaminen on tärkeää, ja koulutus onkin keskeinen keino kuormituksen vähentämiseen. Uudet suositeltavat avustustavat ovat vähemmän kuormittavia, mutta uusien työtapojen käyttöönotto osastolla ei useinkaan onnistu ilman yhdessä sovittuja pelisääntöjä ja johtamiskäytäntöjen tukea. Koulutuksen tulisikin olla osa organisaation riskienhallintaohjelmaa eikä yksittäinen irrallinen toimenpide. Kaikkien potilassiirtoja tekevien henkilöiden tulisi saada riittävä koulutus sekä käsin että apuvälineillä tehtäviin siirtoihin, jotta he osaavat turvallisesti avustaa potilaita.

Apuvälineiden tarve tulisi kartoittaa jo ennen koulutusta, jotta ne olisivat heti koulutuksen jälkeen käytettävissä. Koulutuksen tulisi sisältää sekä teoreettisia opintoja että käytännön harjoittelua. Ennen koulutusta tulee selvittää työntekijöiden osaaminen ja nykykäytännöt, jotta opetus vastaa mahdollisimman hyvin koulutettavien tarpeita. Koulutusta tulisi kerrata joka toinen vuosi ja koulutuksen vaikuttavuutta tulisi arvioida.

Potilassiirtojen ergonomiakortti® on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille suunniteltu koulutuskokonaisuus, joka on kehitetty vastaamaan potilassiirtojen osaamisen haasteeseen. Siinä on määritelty potilassiirtojen turvalliseen hallintaan vaadittu tieto- ja taitotaso, jonka koulutukseen osallistuva todentaa käytännön kokeella. Tavoitteena on työ- ja potilasturvallisuuden lisääminen potilaiden liikkumisen ja siirtymisten avustamisessa. Koulutuskokonaisuus on luotu yhteistyössä Työterveyslaitoksen ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tiedonvälitysverkoston asiantuntijaryhmän kanssa sosiaali- ja terveysministeriön tuella.



## Työympäristö

Työympäristöön liittyvää ergonomista tietoa tulee soveltaa uusien työpaikkojen suunnittelussa ja rakentamisessa, vanhojen tilojen kunnostuksessa sekä uusien työmenetelmien, kalusteiden ja laitteiden valinnassa. Työympäristö määräytyy pitkälti rakennuksessa tehtävän työn ja sen tavoitteiden mukaan.

Vaikka terveydenhuollon käytössä olevat rakennukset on yleensä rakennettu nimenomaan terveydenhuoltoa varten, vuosien mittaan ne jäävät toiminnan kannalta vähemmän tarkoituksenmukaisiksi. Tämä johtuu muutoksista sekä potilaiden hoidettavuudessa että itse työssä. Tilan ahtaus on tavallisin ongelma. Tiloissa, joissa normaalisti asioi yksi ihminen kerrallaan, tarvitaan hoitoisuusasteen kasvaessa yleensä tilaa ainakin yhdelle tai kahdelle avustajalle ja apuvälineille. Uusia tiloja rakennettaessa on tärkeää varata riittävästi tilaa aputoimintoja varten sekä varmistaa, että tilojen käyttöä voi tulevaisuudessa muuttaa muuttuvien tarpeiden mukaisesti.

Kun toimintaympäristön ratkaisuille tuetaan potilaiden mahdollisimman suurta omatoimisuutta, vähennetään samalla myös henkilökunnan kuormittumista. Ergonomisissa ratkaisuissa pyritään aina, kun se on mahdollista, rakentamaan työtila yksilön mittojen mukaan. Työympäristön suunnittelussa on tärkeää miettiä, miten eri toiminnot sijoitetaan toisiinsa nähden. Toimivalla sijoittelulla voidaan vähentää pitkiä välimatkoja ja lyhentää työntekijöiden päivittäisiä kävelymatkoja. Tietoa rakennetun ympäristön ja liikkumisen esteettömyydestä löytyy internetissä mm. Invalidiliiton Esteettömyyskeskuksen sivuilta ja Työterveyslaitoksen ergonomiasivuilta.

## Kalusteet ja apuvälineet

Työympäristön suunnittelun ohella töitä voidaan helpottaa kalusteilla ja apuvälineillä. Hoito- ja hoiva-alalla potilasvuoteella on tässä keskeinen sija. Sähköisesti säädettävät potilasvuoteet antavat liikuntarajoitteisille potilaille parhaan mukavuuden ja mahdollistavat sängyn korkeuden säädön hoitohenkilökunnalle sopivaksi. Potilaiden liikkumiskyky määrittää apuvälinetarpeen, mutta useimmissa hoitolaitoksissa tarvitaan nostimia kuten esimerkiksi seisomanojanostin ja lattialla liikuttava nostin tai katonostin.

Muita käytännöllisiä siirtämisen apuvälineistä osastolla ovat liukumista edistävät tai ehkäisevät apuvälineet sekä tarttumista edistävät ja tukeutumista helpottavat apuvälineet. Liukumista edistäviä apuvälineitä ovat esimerkiksi silkkilakanat, erikokoiset liukupatjat, liukukintaat ja liukulaudat. Kun kitkaa tarvitaan lisää, silloin on paikallaan liukueste. Tarttumista ja tukeutumista edistävät erilaiset tukikaiteet, nousutuet, kahvat, kävelyvyöt ja siirtotevyt.

Työnantajan velvollisuudesta hankkia potilassiirroissa tarvittavia apuvälineitä on säädetty työturvallisuuslaissa. Valtioneuvoston asetus työvälineiden turvallisesta käytöstä ja tarkastamisesta (403/2008) velvoittaa, että työvälineet, apuvälineet ja laitteet on pidettävä säännöllisellä huollolla kunnossa ja turvallisina niiden käyttöänsä ajan. Käyttöönotto tarkastusten yhteydessä perehdytään laitteen käyttöön ja toimivuuteen. Samalla on huolehdittava, että kaikki saavat käyttökohtauksen.



Jos työntekijä havaitsee apuvälineen tai laitteen kunnossa jonkin vian, hänen velvollisuutensa on käynnistää apuvälineen kunnostaminen (esimerkiksi ilmoittamalla viasta oikeaan paikkaan). Apuvälineisiin ja laitteisiin liitettävien ohjeiden avulla varmistetaan välineiden oikea käyttö. Ohjeet auttavat työntekijöitä muistamaan yhteisesti sovitut periaatteet esimerkiksi laitteiden huoltokäytännöistä.

Apuvälineiden käyttö parantaa hoitajien työasentoja ja vähentää selkäsairauksien riskiä. Tästä tiedosta huolimatta apuvälineiden käyttö on vähäistä. Tavallisimpia syitä ovat käyttökoulutuksen puutteellisuus tai apuvälineiden huono kunto. Tämän tyyppiset ongelmat voidaan poistaa valitsemalla vastuuhenkilö, joka huolehtii säännöllisten määräaikaistarkastusten ja huoltojen teettämisestä ja laitteiden käyttökoulutuksesta.

Läkelaitoksen lakkauttamisen jälkeen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) valvoo terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaatimustenmukaisuutta ja turvallista käyttöä.

### Työn tauotus

Palautumista tarvitaan paitsi työpäivän jälkeen myös työpäivän aikana. Tauotus on tehokas keino ehkäistä työn haittoja. Jo muutaman sekunnin lepotauko raskaan työjakson jälkeen riittää vähentämään elimistön maitohappopitoisuutta ja samalla paikallista väsymystä. Taukoja tulisi pitää työpäivän aikana tiheästi. Usein toistuvat lyhyet tauot ovat parempia kuin pitkät ja harvat tauot. Elpymistaukojen aikana kannattaa tehdä keveitä taukovoimisteluliikkeitä ja venytellä. Se on tehokkaampaa kuin pelkkä lepo. Tarvittaessa voi nostaa väsyneet jalat seinää vasten tai toiselle tuolille.

## Työajat ja työhyvinvointi

### Työajat

Työajat vaikuttavat työterveyteen ja -turvallisuuteen sekä työn ja muun elämän yhteensovittamiseen. Työaikojen suunnittelu ja siihen liittyvä työtyytyväisyys ja vireystila vaikuttavat työn tuloksellisuuteen ja tuottavuuteen. Työajoilla on myös vaikutusta työelämään osallistumiseen, työllistymiseen ja erityisryhmien, kuten ikääntyvien ja osatyökykyisten, työelämässä pysymiseen. Työturvallisuuslaissa työaika on kirjattu kuormitustekijäksi samalla tavoin kuin esim. työympäristö. Työaikoja tulee arvioida samanaikaisesti kuin työn muita haitta- ja vaaratekijöitäkin, jotta tekijöiden keskinäiset vaikutukset tulevat arvioiduksi. Työaikatietoja on saatavissa muun muassa työaikakirjanpidosta, vuoroluetteloista sekä suoraan työntekijöiltä.

**Työaikasuunnittelussa noudatetaan työaikalakia sekä sovellettavaa alakohtaista työehtosopimusta.**



### Vuorotyön vaikutus terveyteen

Vuorotyö voi elämäntilanteen mukaan tarjota työntekijälle etuja lisääntyneen vapaa-ajan muodossa, mutta muutokset unessa ja uni-valverytmissä voivat kuitenkin vaikuttaa haitallisesti sosiaaliseen elämään. Epäsäännöllinen työ myös kuormittaa elimistöä tavallista enemmän.

Psyykkisiä vaikutuksia

- stressiä, hermostuneisuutta ja kroonista väsymystä etenkin yötyötä tekevilla
- ruoansulatuselimistön oireita (näristys, vatsakivut ja ilmavaivat)
- työperäisiä uniongelmia, kuten univaikeuksia ja väsymystä

### Fyysisiä vaikutuksia

- Väsymyksen myötä kyky arvioida omaa toimintakykyä heikkenee ja riskinottokyky laskee.
- Tarkkaavaisuus herpaantuu, ja työtaturmariski kasvaa.
- Vuorotyö saattaa altistaa painonnousulle, sydämen rytmihäiriöille ja sepelvaltimotaudille.
- Vuorotyö voi lisätä rintasyövän vaaraa.
- Yötyötä tekevillä raskaana olevilla naisilla on lisääntynyt keskenmenoriski ja lasten syntymäpaino on alhaisempi.
- Vuorotyö voi lisätä diabetesriskiä.
- Mahahaavan riski kasvaa.

### Sosiaalisia vaikutuksia

- Kokonaistyöaika, työskentelyn vuorokaudenaika ja työajan säännöllisyys vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin.
- Vaikutusmahdollisuus omiin työaikoihin tukee työntekijän hyvinvointia.
- Työaikalain mukaan työntekijällä on tämän vaatimuksesta varattava tilaisuus esittää mielipiteensä työvuoroluettelosta.
- Työnantajalla on oikeus päättää siitä, milloin työtä tehdään.

### Työvuorosuunnittelun suosituksia

- Peräkkäisiä yövuoroja on mahdollisimman vähän (enintään kolme).
- Peräkkäisiä aamuvuoroja on mahdollisimman vähän (enintään kolme).
- Peräkkäisiä iltavuoroja on mahdollisimman vähän (enintään kolme).
- Työvuorojen kiertosuunta eteenpäin (aamu, ilta, yö) on suositeltava.
- Jakson viimeisen yövuoron jälkeen on vähintään kaksi vapaapäivää.
- Jaksoa yö-aamu tulisi välttää.
- Vältetään yksittäisiä vapaapäiviä (esim. yö-yö).
- Vältetään yksittäisiä työpäiviä (-aamu-, -ilta-, -yö-).
- Peräkkäisiä työpäiviä tulee olla 5-7.
- Työvuorojen välissä tulee olla riittävästi lepoaikaa (yli 11 tuntia) palautumiseen ja virkistymiseen (työmatkat, nukkuminen, yksityisasiat).

### Työpaikkatasolla

- työaikatarkaus tehdään yhteisesti suunnittelemalla, koska eri-ikäisillä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevilla työntekijöillä on erilaisia tarpeita

- työaikoja koskevat listat tehdään pitkiksi jaksoiksi kerrallaan
- työaikojen vaihtelussa on säännöllisyyttä ja ennakoitavuutta
- työntekijät järjestetään niin, että kaikille tulee vapaita viikonloppuja
- vältetään useita peräkkäisiä iltavuoroja.

### Oireiden välttäminen ja omat hyvinvointia edistävät toimet

Stressin hallitsemiseksi on tärkeää keskustella perheen kanssa ja sopia yhteisistä pelisäännöistä, jotka turvaavat riittävän levon ja palautumisen. Työkavereiden ja esimiehen kanssa keskustelu ja heiltä saatava tuki vähentävät stressiä. Myös mieluisat vapaa-ajan harrastukset auttavat erinomaisesti työhyvinvoinnin ylläpitämisessä.

### Uni ja vireys paremmaksi

Nukkumisstrategia eri vuorotyypeissä:

**Jatkuva yötyö tai hidas kierto:** Päiväunet tulisi nukkua mahdollisimman myöhään tai kahdessa osassa, jolloin otetaan nokoset mahdollisimman lähellä vuoron alkua. Kirkasvaloaltistusta voi käyttää yövuoron aikana, mutta sitä kannattaa välttää työvuoron loputtua.

**Aamuvuorot:** Aikaistetaan unijaksoa ja vältetään pitkiä nokosia työvuoron jälkeen. Kirkasvaloaltistusta voi käyttää aamulla.

**Nopea vuorokierto:** Unirytmien siirto ei ole suositeltavaa.

### Vireyden ylläpito yövuorossa

Kun voimakas väsymys yllättää työtilanteessa, on jo työturvallisuudenkin kannalta syytä pitää tauko, tuulettaa työtila tai jutella työkaverin kanssa. Väsyneenä saattaa nukahtaa yllättäen.

- Ennen ensimmäisen yövuoron alkua kannattaa ottaa 1-2 tunnin nokoset.
- Yövuoron tauon aikana kannattaa ottaa lyhyet nokoset (10-20 min), jos mahdollista.
- Työympäristön ja työtehtävien virikkeellisyys auttavat pysymään vireänä.

### Ravitsemus kohdalleen

Pääateria on hyvä sijoittaa työvuoron alkupuolelle. Viireyden kannalta parhaita ovat määrältään pienet mutta monipuoliset ja säännölliset ateriat. Kofeiinipitoiset juomat virkistävät työvuoron alkupuolella. Kylmien juomien nauttiminen, jääpalojen imeskely tai kevyt syöminen voivat auttaa, ja riittävä nesteiden nauttiminen on tärkeää myös yövuoron aikana.



## Liikunnasta apua

Liikunta parantaa unen kestoa ja laatua ja toimii myös erinomaisena stressin ja lievän masentuneisuuden hoitokeinona. Liikunta edesauttaa hyvinvointia parhaiten, kun liikkumisen ajoittamisessa otetaan huomioon työvuorot:

- Liikunta on parasta sijoittaa aamu- ja päivävuorojen jälkeen.
- On syytä välttää liikuntaa juuri ennen yövuoroa.
- Jos liikutaan yövuorojen välissä, on parasta ottaa nokoset ennen seuraavan yövuoron alkua.
- Raskasta liikuntaa kannattaa välttää 2–3 tuntia ennen nukkumaanmenoa.

## Psykososiaalinen kuormittuminen

### Psykososiaaliset riskit terveydenhuoltoalalla

Työhön liittyvät psykososiaaliset riskit ovat sellaisia työn suunnitteluun ja hallintaan, sosiaaliseen työympä-

ristöön ja työjärjestelyihin liittyviä työn piirteitä, jotka voivat aiheuttaa psyykkistä tai fyysistä haittaa työntekijälle. Ne ovat tämän päivän työelämän keskeisimpiä työterveyden ja turvallisuuden haasteita, ja ne liittyvät esimerkiksi työväkivaltaan, häirintään ja kiusaamiseen työssä. Asiakasväkivalta puhutaan kun väkivaltaa kohdistava henkilö on asiakas, potilas tai oppilas. Kiusaaminen määritellään useimmin tilanteeksi, jossa joku työpaikalla joutuu toistuvan ja pitkään jatkuvan kielteisen, nöyryyttävän, painostavan tai vihamielisen käyttäytymisen kohteeksi.

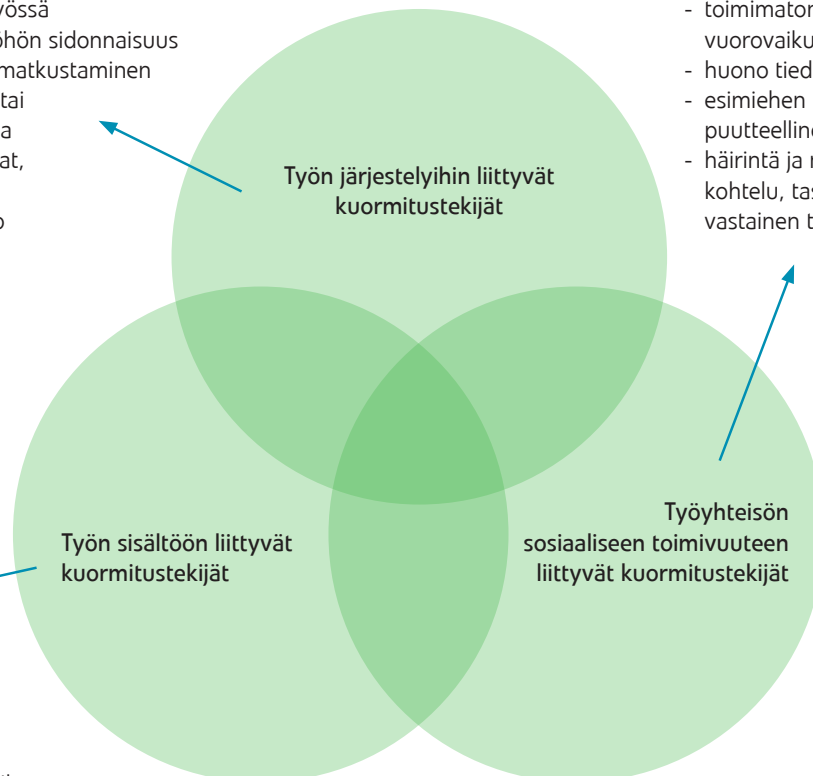
Terveydenhuoltoalalla psykososiaaliseen työympäristöön liittyvät ongelmat koskevat asiakasväkivaltaa, häirintää ja epäasiallista kohtelua sekä työn aiheuttamaa haitallista henkistä kuormittumista. Myös raskaiden potilasnostojen ja siirtojen aiheuttama haitallinen fyysinen kuormittuminen heikentää jaksamista.

Terveydenhuoltoalalla esiintyy paitsi työyhteisön sisäistä häirintää ja epäasiallista kohtelua, myös enenevässä määrin potilaiden ja heidän omaistensa

## Työn psykososiaaliset kuormitustekijät

Esimerkiksi:

- liiallinen tai liian vähäinen työn määrä
- kohtuuton aikapaine työssä
- vuorotyö, yötyö tai työhön sidonnaisuus
- runsas työhön liittyvä matkustaminen
- puutteet työvälineissä tai työskentelyolosuhteissa
- epäselvät tehtäväkuvat, tavoitteet tai vastuut sekä epäselvä työnjako



Esimerkiksi:

- yksitoikkoinen työ
- jatkuva valppaana olo
- liiallinen tietomäärä
- jatkuvat keskeytykset
- kohtuuton vastuu
- vaikeat vuorovaikutustilanteet asiakastyössä

Esimerkiksi:

- yksintyöskentely
- toimimaton yhteistyö tai vuorovaikutus
- huono tiedonkulku
- esimiehen tai työtovereiden puutteellinen tuki
- häirintä ja muu epäasiallinen kohtelu, tasapuolisen kohtelun vastainen tai syrjivä kohtelu

aiheuttamaa häirintää. Se voi olla sanallista häirintää tai häiritseviä puheluita ja viestejä. Niitä voidaan joskus käsitellä myös henkisinä väkivaltatapauksina. Niiden selvittely on usein aikaa vievää ja monimutkaista. Asiakasväkivallan esiintyminen liittyy erityisesti päihtyneisiin asiakkaisiin, heidän omaisiinsa tai päihtyneisiin saattajiin. Tyypillisesti kyseessä on ensiapu- tai ensihoitotilanne. Asiakasväkivaltaa esiintyy myös kroonikkosastoilla dementiapotilaiden aiheuttamana. Samoin kotihoidon lisääntyessä väkivallan uhka ja uhkaavat tilanteet ovat tulleet tavallisemmiksi.

Terveysthuollon henkilöstö on työhönsä hyvin sitoutunutta. Työpaikan toiminnan tavoitteita pidetään tärkeinä ja niiden toteutumiseksi ollaan valmiita panostamaan. Tavoitteen eteen jaksetaan ponnistella jos samanaikaisesti työssä on palkitsevia tekijöitä. Jos samanaikaisesti ilmenee voimakasta sitoutumista ja kuormittavuutta, on syytä olla huolissaan työntekijöiden jaksamisesta. Tunnollinen työntekijä, joka ottaa vastaan kaikki hänelle annetut tehtävät ja tekee määräajassa kaiken minkä lupaa, on vaarassa uupua.

Haitallista henkistä kuormittumista voivat aiheuttaa lyhytaikaisiin työmääräyksiin ja -suhteisiin liittyvät seikat. Näissä kokonaisvastuu työstä ja työn suunnittelusta voi jäädä epäselväksi. Haitallinen henkinen kuormittuminen näkyy esimerkiksi sairauspoissaoloina erityisesti, jos työpaikassa tiedetään olevan kovat työpaineet ja liian vähäiset henkilöresurssit. Moniongelmaisten tai muuten vaikeahoitoisten potilaiden määrän lisääntyminen voi johtaa ylipaikoilla hoitamisen lisääntymiseen. Hoitomäärän ja potilasmäärän kasvu altistaa haitalliselle kuormittumiselle.

### Psykososiaalisen kuormittumisen hallinta

- Ennakoivat toimet
- Ongelmiin puuttuminen
- Yksilöllinen tuki

Psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi ilmenee monin tavoin sekä työyhteisössä että sen jäsenissä. Se näkyy ja tuntuu hyvänä, turvallisena ilmapiirinä, yhteishenkenä, toiminnan ja yhteistyön sujumisena. Hyvin järjestetty ja tekijälleen mitoitettu työ tuntuu mielekkäältä ja sopivan haastavalta. Siinä voi oppia uutta ja kehittyä. Kuormittumisen hallinnassa on oleellista palautuminen työpäivän aikana. Palautuminen hidastuu keski-ässä. Uni ja sen laatu sekä terveelliset elintavat ovat myös oleellisia palautumisen kannalta.

Työn ja kiireen hallinta, työn mielekkyyden ja vaikutusmahdollisuuksien lisääminen sekä hyvän työilmapiirin vahvistaminen ovat keskeisiä toimenpiteitä psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Työn monipuolisuudella, tauotuksella ja jaksotuksella vaativampiin ja helpompiin on tärkeä merkitys hyvin-



vointiin ja jaksamiseen. Näin pyritään ehkäisemään voimakas väsymys ja pitämään työvire hyvänä koko työpäivän.

Työpaikan esimiestehtävissä toimivat ovat avainasemassa havaitsemassa ongelmia työyhteisössä. Syyt pitäisi pyrkiä poistamaan mahdollisimman nopeasti ja ryhtyä toimiin työolojen parantamiseksi ja työntekijöiden työkyvyn tukemiseksi. On tärkeää, että työyhteisö pysähtyy miettimään omia työtapojaan ja työn organisoitua. Työyksiköille ja työtiemeille tulee uusia tehtäviä ja niistä selviämiseksi on keskusteltava esimiehen ja muiden työyhteisön jäsenten kanssa. Kun asioita pysähtyy miettimään, on tärkeää uskalltaa arvioida omaa toimintaansa ja ajatusmallejaan kriittisesti.

Työyhteisön jaksamisesta voi huolehtia työn organisoinnilla. Kiirettä voi hallita, kun työtä ja sen suunnittelua tehdään yhdessä. On monia mahdollisuuksia kehittää työtapoja. Erityisvastoilla voidaan vähentää turhan monen työntekijän osallistumista johonkin tehtävään. Myös moniammatillinen yhteistyö tukee jaksamista. Sen avulla voidaan oppia näkemään asioita useammasta näkökulmasta.

### Työstressi ja työuupumus

Erilaiset haasteet ja niiden aiheuttama stressi ovat luonnollinen osa elämää ja sen hallintaa. Mikäli stressi jatkuu liian pitkään tai stressireaktio on liian voimakas, ihmisen terveys saattaa olla uhattuna. Stressin hallin-

nassa oleellista on palautuminen. Palautumista pitäisi tapahtua pääsääntöisesti myös työpäivän aikana, jotta voimavaroja jää nauttia täysipainoisesta vapaa-ajasta.

Työuupumus on usein pitkäaikaisen stressin tuloksena syntyvä häiriö, jolle on ominaista kokonaisvaltainen väsymys, kyyniseksi muuttunut asennoituminen työhön ja heikentynyt ammatillinen itsetunto. Uupumuksen voi laukaista myös jokin yllyttävä, traumaattinen, psyykinen kriisi, joka ylittää yksilön voimavarat. Suuri elämänmuutos voi johtaa kriisiin, jonka läpityöskentely vie aikaa ja kuluttaa henkisiä voimavaroja. Jos ihminen käy läpi useita kriisejä yhtäaikaa, pieneltäkin tuntuva vastoinkäyminen voi olla uupumisen laukaisijana.

Haitallisen stressin ja työuupumuksen kehittymisen, oireet ja niiden voimakkuus vaihtelevat hyvinkin paljon. Työn henkistä rasittavuutta ja sitä kautta työuupumusta lisäävät sekä rakenteelliset ja organisatoriset että työtehtäviin ja yksilöllisiin voimavaroihin liittyvät tekijät. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi tietotulva, kiire, työn sisältö ja vaatimukset, emotionaalinen kuormitus työssä, työn vähäinen palkitsevuus sekä kompetenssin riittämättömyys.

### Haitallisen stressin oireita

- unihäiriöt
- töihin tarttumisen ja keskittymisen vaikeus
- oppimiskyvyn heikkeneminen
- muistihäiriöt
- ärtyneisyys ja jännittyneisyys
- tunnepurkaukset
- toistuvat fyysiset kivut
- välinpitämättömyys, kyynisyys

Työterveyshuoltolain mukaan jokaisella työntekijällä on oikeus perustellusta syystä pyytää työterveyshuollon arvio kuormittumisestaan.

### Työuupumuksen ennaltaehkäisy ja hoito

Työuupumuksen ennaltaehkäisyssä on keskeistä työolosuhteiden kehittäminen. Hoidossa korostuvat yksilöön kohdistuvat tukitoimet ja jo syntyneiden ongelmien ratkaisu. Työlääkätieteen hyvät käytännöt suosittelevat työuupumuksen taltuttamiseksi sekä työ- että yksilölähtöisiä toimenpiteitä.

Vakava-asteiseksi kehittyneen työuupumuksen hoitamiseen tarvitaan yksilötasoisia toimenpiteitä, mutta ne riittävät harvoin yksinään pysyvään toipumiseen. Työn vaatimusten ja voimavarojen tasapainottaminen tukevat kestävästi hyvinvointia, ja työolosuhteiden säännöllinen seuraaminen ja muokkaaminen ehkäisevät työuupumusta. Työssä jaksamis- ja mielenterveyson-



gelmiin liittyvän työkyvyttömyyden ehkäisyssä ovat tärkeitä työhyvinvointia edistävät työelämän käytännöt ja varhainen tuki ongelmien ilmaantuessa sekä työssä jatkamista tukeva hyvä hoito ja kuntoutus.

### Työilmapiiri ja ristiriitojen hallinta

Turvallisen työyhteisön ja ilmapiirin piirteitä ovat tasa-arvo, oikeudenmukaisuus, nopea hyvä tiedonkulku, mielekkäät työtehtävät sekä positiivinen kannustus. Hyvässä turvallisessa työyhteisössä autetaan ja tuetaan työtovereita tarpeen vaatiessa ja myös uskalletaan pyytää apua. Tärkeää on, että erilaisuutta arvostetaan, ihminen kokee tulevansa hyväksytyksi omana itsenään ja hänen ei tarvitse pelätä tekevänsä virheitä, vaan ne nähdään kehitysmahdollisuuksina ja hyödynnetään oppimistilanteissa. Hyvässä työyhteisössä myös uskalletaan ottaa ongelmat ajoissa esille ja havainnoidaan toinen toisensa jaksamista. Kehityskeskusteluja ja työilmapiirimittauksia voidaan käyttää työyhteisön kehittämisen apuna.

Ristiriidat ovat luonnollinen osa työpaikan arkista vuorovaikutusta. Ne ovat työn ja toimintatapojen kehittymisen kannalta jopa tarpeellisia kunhan kohteena ovat asiat eivätkä ihmiset. Ristiriidat syntyvät usein erilaisista näkemyksistä, arvoista ja tavoista toimia. Ristiriitojen taustalla on usein väärinkäsityksiä, erilaisia tulkintoja ja olettamuksia. Jos väärinkäsityksiä ei kyetä käsittelemään, ne voivat johtaa ongelmallisiin konflikteihin ihmisten välillä. Ristiriitoja on opeteltava käsittelemään rakentavasti. Ongelmallisen asian ratkaiseminen on tärkeää, ei syyllisten etsiminen.



## Työpaikkakiusaaminen

Moni kokee turvattomuutta työyhteisössä tai työpaikan asiakastilanteissa. Tiedon panttaus, ikävä juoruilu, epäasiallinen käytös, häirintä, kiusaaminen, väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ovat työelämän arkipäivään liittyviä ongelmia.

Kiusaamisella tarkoitetaan tilannetta, jossa joku joutuu toistuvasti ja pitkän aikaa kielteisen, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteeksi. Kiusaaminen on tapahtumaketju, jonka kuluessa kielteisen kohtelun kohteeksi joutunut ajautuu tilanteeseen, jossa hän kokee olevansa avuton ja puolustuskyvytön. Kiusaajana ja kiusattuna voi olla työtoveri, esimies tai alainen. Kiusaajaksi koettu ja kiusatuksi itsensä kokeva voivat nähdä tilanteen hyvinkin eri tavoin.

Erilaiset ratkaisemattomat konfliktit voivat muuttua kiusaamisprosessiksi. Loukkaantumisen ja vihaisuuden tai nöyryytyksen ja häpeän kokemukset ovat oivallista maaperää kiusaamisen kokemukselle. Tahattomasti on voitu sanoa jotain, minkä toinen on saattanut kokea loukkaavana.

Työpaikkakiusaaminen voi ilmetä ilmeiden, eleiden, puheiden ja tekojen kautta loukkaavana toimintana. Se voi olla hienovaraista ja sinänsä vähäiseltä vaikuttavaa, kuten olankohautukset ja hymähtelyt tai puhumattomuus. Sanallisina loukkauksina kiusaaminen voi ilmetä mustamaalaamisena, selän takana puhumisena ja esimerkiksi mielenterveyden kyseenalaistamisena. Kiusaamista on myös fyysinen väkivalta tai sillä uhkaaminen.

Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta käyttäytymisestään. Loukkaava ja henkilöä arvosteleva tai uhkaava käyttäytyminen eivät kuulu asialliseen työikäytymiseen. Työpaikkakiusaamisen kokeminen on hyvin yksilöllistä. Tämän vuoksi on tärkeää, että jokainen itse ilmaisee, milloin kokee toisen käyttäytymisen työpaikkakiusaamisena.

## Häirintä ja epäasiallinen kohtelu

Häirintä ja epäasiallinen kohtelu ovat työturvallisuuslain vastaista toimintaa ja käyttäytymistä työssä. Häirinnällä tarkoitetaan yleisen hyvän tavan vastaista, työhön sopimatonta ja työn tekemistä häiritsevää käyttäytymistä. Se voi ilmetä loukkaavana käytöksenä ja kohteluna sanoin, toimin tai asentein. Myös asiakkaiden taholta tulevaa loukkaavaa tai uhkaavaa toimintaa tai käyttäytymistä voidaan pitää häirintänä. Häirintä voi olla luonteeltaan myös seksuaalista.

Kun henkilön käyttäytyminen poikkeaa työpaikan yleisestä hyvästä käytännöstä ja normaaleista hyvistä tavoista, mutta ei kohdistu tiettyihin henkilöihin, puhutaan epäasiallisesta kohtelusta tai käyttäytymisestä. Epäasiallisella kohtelulla tarkoitetaan esimerkiksi henkilön työsuorituksen jatkuvaa ja perusteetonta arvostelua, mustamaalaamista tai esimerkiksi muusta työyhteisöstä eristämistä.

Epäasiallinen kohtelu on haittaa tai mielihapaa ja loukkaantumista aiheuttava:

- omavaltainen käytös
- erivapauksien vaatiminen/ottaminen
- komentelu
- asiaton kielenkäyttö
- laiminlyönnit
- kieltäytyminen tehtävistä
- voimakkaat tunteenpurkaukset, mielenilmaukset
- muiden panettelu/haukkuminen.

## Seksuaalinen häirintä

Seksuaalinen häirintä on sanallista, sanatonta tai fyysistä, luonteeltaan seksuaalista ei-toivottua käytöstä, jolla tarkoituksellisesti tai tosiasiallisesti loukataan henkilön henkistä tai fyysistä koskemattomuutta erityisesti luomalla uhkaava, vihamielinen, halventava, nöyryyttävä tai ahdistava ilmapiiri.

Seksuaalinen häirintä voi ilmetä mm. sukupuolisesti vihjailevina eleinä tai ilmeinä, fyysisenä kosketteluna, härskeinä puheina, kaksimielisinä vitseinä sekä vartaloa, pukeutumista tai yksityiselämää koskevinä huomautuksina tai kysymyksinä, sukupuoliyhteyttä tai muuta sukupuolista kanssakäymistä koskevinä ehdotuksina tai vaatimuksina ja jopa raiskauksena tai sen yrityksenä.

Työpaikalle sopimatonta ja seksuaalista häirintää ovat myös pornoaineistot, seksuaalisesti värityneet kirjeet, sähköpostit, tekstiviestit tai puhelinsoitot. Toistuessaan tai jatkuessaan häirintä ja epäasiallinen kohtelu voi uhatta sen kohteena olevan henkilön terveyttä. Seksuaalisen häirinnän tilanteissa terveys voi olla uhattuna jo yhden vakavan tapahtuman perusteella.

## Työsyrrjintä

Työsyrrjinnällä tarkoitetaan sitä, että työntekijä asetetaan epäedulliseen asemaan syrjivän syyn perusteella verrattaessa toisiin vastaavassa tilanteessa oleviin työntekijöihin. Työsyrrjintä voi ilmetä erilaisina tekoina, toimintana ja kohteluna. Se voi liittyä esimerkiksi työpaikasta ilmoittamiseen, työhönottoon, työtehtäviin, koulutukseen pääsemiseen sekä uralla etenemiseen tai palvelussuhteen keston. Siihen voi syyllistyä työnantaja tai työnantajan edustaja.

Työsyrrjintä voi ilmetä häirintänä, uhkaavana, vihamielisenä, halventavana, nöyryyttävänä tai hyökkävänä ilmapiirinä, jonka tarkoituksena on henkilön tai ihmisryhmän arvon tai koskemattomuuden tarkoituksellinen tai tosiasiallinen loukkaaminen. Häirintänä ilmenevää työsyrrjintää on esimerkiksi loukkaamistaroituksessa esitetyt rasistiset vitset tai nimittely, halventava tai nöyryyttävä käyttäytyminen. Työsyrrjinnällä tarkoitetaan myös ohjetta tai käskyä syrjiä, joka johtaa

siihen, että henkilö joutuu epäedulliseen asemaan muihin nähden.

Syrjiviä syitä ovat rikoslain mukaan työntekijän rotu, kansallinen tai etninen alkuperä, ihonväri, kieli, sukupuoli, ikä, sukupuolinen suuntautuminen, terveydentila, uskonto, yhteiskunnallinen mielipide, poliittinen tai ammatillinen toiminta tai muu näihin rinnastettava seikka.

### **Ongelmien ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen**

Ammatillinen ja asiallinen käyttäytyminen ovat työyhteisössä toimimisen edellytyksiä. Jokaisen työyhteisön jäsenen tulee huolehtia osaltaan myös siitä, että mahdolliset väärinkäsitykset selvitetään ajoissa. Loukkaavana käyttäytyminen ja toiminta kokemuksena vaihtelevat yksilöittäin ja ovat sidoksissa työkuultuuriin. Häirintää ja epäasiallista kohtelua kokevan tulee itse ilmaista selkeästi, jos kokee toisen käyttäytymisen epäasialliseksi tai loukkaavaksi. Jos asian esille tuominen on vaikeaa, tueksi kannattaa pyytää työkaveria tai työsuojeluvaltuutettua.

Työnantajan velvollisuutena on puuttua epäasialliseen työkäyttäytymiseen sekä sellaisiin pitkään jatkuneisiin ristiriitoihin, jotka häiritsevät työn sujuvaa tekemistä ja joissa voi olla kyse työpaikkakiusaamisesta tai häirinnästä ja epäasiallisesta kohtelusta. Työnantajan toimintavelvoite alkaa, kun asia on tuotu työnantajan tietoon. Asia voi tulla työnantajan tietoon, joko esimiehen havaintojen kautta tai kun työntekijä, työsuojeluvaltuutettu tai esimerkiksi työterveyshuollon edustaja kertoo asiasta esimiehelle.

Esimiehen on työnantajan edustajana puuttuttava työpaikalla havaitsemiinsa työyhteisön häiriöihin ennen kuin ne muodostuvat terveyttä ja turvallisuutta uhkaaviksi ilmiöiksi. Työturvallisuuslain mukaan tilanteisiin on puuttuttava viimeistään silloin, kun ne muodostavat terveysriskin. Esimiehillä on mahdollisuus puuttua epäasialliseen työkäyttäytymiseen sekä työyhteisön häiriötilanteisiin työnjohto- ja valvontaoikeutensa nojalla. Mitä varhaisemmassa vaiheessa tilanteeseen puuttutaan, sen helpompaa puuttuminen on. Pitkittyessään tilanteet monimutkaistuvat ja muuttuvat hankalammiksi sekä selvittää että ratkaista. Jos häirintää ja epäasiallista kohtelua koetaan lähiesimiehen taholta, tulee asia viedä ylempään esimiehen tietoon ja pyytää tätä puuttumaan asiaan. Myös työterveyshuolloilta voi hakea apua ja tukea tilanteisiin.



Häirintään ja epäasialliseen kohteluun puuttuminen aloitetaan tilanteen selvittämisellä. Tarkoituksena on saada mahdollisimman luotettavaa tietoa tapahtumien kulusta. Työnantajan tulee tehdä ratkaisuja häirinnän ja epäasiallisen kohtelun lopettamiseksi. Sekä asian esille ottamista että tilanteisiin puuttumista helpottaa, jos työpaikalla on laadittu toimintaohjeet tilanteisiin puuttumiseen.

Työsyrintää koettaessa tulee syrjityn keskustella työnantajan (esimiehen) kanssa syrjiväksi menettelyksi kokemastaan tilanteesta. Selvitystä käyttäytymisen tai kohtelun perusteista voi pyytää myös kirjallisesti. Jos työsyrintä ilmenee häirintänä, tulee työnantajaa pyytää puuttumaan tilanteeseen. Mikäli työnantaja ei pysty perustelemaan ratkaisuaan millään työstä johtuvalla seikalla, ei vastaa perusteluita koskevaan pyyntöön tai puutu häirintään, voi syrjintää kokeva ottaa yhteyttä ammattiliittoon tai alueen työsuojeluviranomaiseen asian selvittämiseksi. Vähemmistövaltuutettu ja syrjintälautakunta valvovat työelämän ulkopuolella tapahtuvaa etniseen alkuperään perustuvaa syrjintää. Sukupuoleen perustuvaa syrjintää valvoo tasa-arvovaltuutettu.

# Työväkivaltariskien hallinta

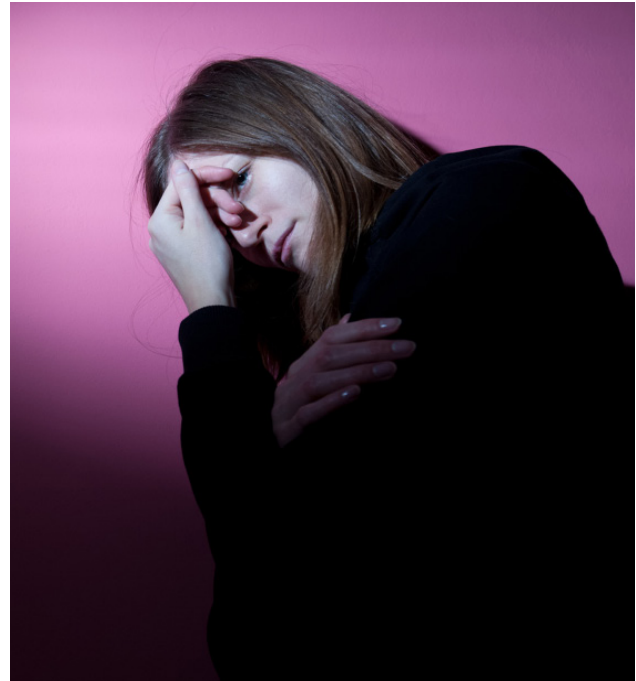
Terveysthuolto on työväkivallan esiintymisen kannalta merkittävä riskiala. Siksi väkivaltariskien ennakoiva hallinta on otettava alan työpaikoilla osaksi turvallisuusjohtamista. Hyvästä ennakoivasta riskienhallinnasta on monenlaista hyötyä. Sillä parannetaan henkilöstön kokemaa turvallisuutta, hyvinvointia ja viihtyvyyttä sekä samalla työnteon sujuvuutta. Väkivallan ehkäisyä korostetaan myös työturvallisuuslaissa (27. §).

Keskeinen osa työväkivaltariskien hallintajärjestelmää ovat omalla työpaikalla laaditut ja noudatettavat työpaikkaväkivallan ehkäisy- ja toimintaohjeet. Ohjeissa kuvataan, kuinka toimitaan väkivalta- ja uhkatilanteiden ehkäisyssä ja mahdollisesti akuuteissa uhka- ja väkivaltatilanteissa sekä väkivaltatilanteen jälkeisissä vaiheissa. Ohjeita tulee kerrata säännöllisesti, ja toimintamalleja tulee harjoitella käytännössä.

Työn hallinnan kannalta keskeinen lähtökohta on väkivalta- ja uhkatilannevaaran varhainen, ennakoiva tunnistaminen ja arviointi. Tätä tukevat tapahtumatiedot kerätään järjestelmällisesti paitsi jokaisesta väkivaltatilanteesta, myös jokaisesta läheltä piti-, uhka- ja vaaratilanteesta. Tällöin jokaiselle työpaikalle kertyy tietoa siitä, millaisia väkivalta- ja uhkatilanteita työpaikalla on esiintynyt, millaisissa tilanteissa ja tiloissa sekä milloin ja kuinka usein niitä on sattunut. Lisäksi on selvitettävä työpaikan ja sen henkilöstön toimenpiteet väkivaltaan varautumisessa. Tässä yhteydessä huomio kiinnitetään työpaikan rakenteellisiin, teknisiin ja organisatorisiin toimenpiteisiin sekä toimintatapoihin, ohjeisiin ja niiden harjoittelun jatkuvaan kertauskoulutukseen. Ehkäisytoimet suunnitellaan työpaikan tarpeista lähtien.

Työpaikan perusturvallisuutta vahvistavat turva- ja valvontalaitteet sekä muut rakenteelliset ja tekniset ratkaisut. Terveysthuollossa on tältä osin vielä paljon kehittämismahdollisuuksia. Suuret rakenteelliset muutokset on hyvä ajoittaa uusien tilojen suunnitteluvaiheeseen tai uudistusten yhteyteen. Kehittämiskohteita voivat olla esimerkiksi kulunvalvonta sekä ulkopuolisten kulun ohjaus ja rajoittaminen työtiloissa, henkilökunnan peräytymismahdollisuuden varmistaminen tilaratkaisuissa ja kalusteiden sijoittelussa sekä lisäavun hälyttämisen järjestelyt. On oleellista selvittää, miten apu saadaan hätätilanteessa paikalle mahdollisimman nopeasti ja tarvitaanko erillistä vartiointia. Turvallisuusjärjestelyjen ja -laitteiden toimivuus sekä niiden käytön hallinta on muistettava tarkistaa, ja laitteet tulee kokeuttaa säännöllisesti.

On kiinnitettävä huomiota myös yksintyöskenteilyn ennakoivaan turvallisuuteen, muun muassa kotikäyntien osalta. Liikkuvaan työhön soveltuvat mukana kannettavat hälyttimet. Toisaalta uhka- ja vaaratilannereportointia sekä näiden tietojen ennakoivaa työnjohdolla käytäntä tulee tehostaa erityisesti avopalvelutyössä.



Työpaikalla on kehitettävä käytännöllisiä toimintatapoja, joita noudattaen väkivaltatilanteet saadaan mahdollisimman hyvin ehkäistyä ja akuutit tilanteet hallittua. Ensisijainen tavoite on ehkäistä tilanteet – hallita väkivaltariskiä. Tärkeitä ovat myös riittävät henkilöresurssit ja hyvä työilmapiiri, joka auttaa käsittelemään vaikeita asioita. Oleellinen osa työväkivaltariskien hallintaa on väkivaltatilanteisiin joutuneille järjestettävä tuki ja jälkihoito. Lisäksi tarvitaan työpaikkakohtainen väkivalta- ja uhkatilanteiden toimiva raportointijärjestelmä lomakkeineen ja niiden jatkokäsittelyohjeineen. Näillä saadaan tarpeellista oman työpaikan tietoa ehkäisytoimien suunnitteluun ja samalla niiden välityksellä voidaan seurata turvallisuuden kehittymistä.

Työpaikalla on syytä keskustella esimiehen ja koko henkilöstön kanssa muun muassa siitä, miten kaikki todetut läheltä piti-, uhka- ja vaaratilanteet sekä varsinaiset väkivaltatapaukset raportoidaan. Samalla korostetaan sitä, että kaikki raportit käsitellään mahdollisimman pian yhdessä esimiehen ja henkilöstön kanssa, asiallisesti syitä ja tulevien tapausten ehkäisemiseen tähtääviä ennakointikeinoja hakien. Kaiken aikaa korostetaan asiallista suhtautumista ja käsittelytapaa, jotta kukaan ei jättäisi raportoimatta esimerkiksi tapausta, josta tuntee omaa syyllisyyttä.

Työväkivaltavaarojen tunnistamiseen ja riskien arviointiin on kehitetty menetelmiä. Yksi tällainen on alun perin terveysthuoltoalan työpaikkojen kanssa yhteistyönä kehitetty TVR-Arvi-menetelmä, joka on ladattavissa Työturvallisuuskeskuksen Internet -sivulta [www.ttk.fi](http://www.ttk.fi).



# Ammattitaudit ja työtapaturmat

Tapaturmavakuutuslain (608/1948) 4 §:n mukaan tapaturmalla tarkoitetaan äkillistä, ennalta arvaamatonta ja ulkoisen tekijän aiheuttamaa tapahtumaa, josta on seurauksena vamma tai sairaus. Tapaturman tulee sattua joko työssä – eli työtä tehdessä – tai työstä johtuvissa olosuhteissa (työpaikalla tai työpaikkaan kuuluvalla alueella, matkalla asunnosta työpaikalle tai päinvastoin, työntekijän ollessa työnantajan asioilla). Myös työntekijälle hänen yrittäessään varjella tai pelastaa työnantajansa omaisuutta tai työtoimintansa yhteydessä ihmishenkeä sattunut tapaturma korvataan. Tapaturmana korvataan niin ikään pahoinpitelystä tai muusta toisen henkilön tahallisesta teosta aiheutunut vamma tai sairaus.

Työtapaturmana korvataan myös vamma, joka on syntynyt lyhyenä, enintään yhden vuorokauden pituisena aikana ja jota ei korvata ammattitautina. Tällainen vamma on esimerkiksi työliikkeen yhteydessä tapahtunut lihaksen tai jänteen kipeytyminen.

Ammattitautilain (1343/1988) 1 §:n mukaan ammattitauti on sairaus, joka todennäköisesti on pääasiallisesti aiheutunut fysikaalisesta, kemiallisesta tai biologisesta tekijästä työssä. Ammattitautiasetuksessa on luettelo yleisimmistä ammattitaudeiksi katsottavista sairauksista ja niitä aiheuttavista tekijöistä eli altisteista. Luettelo ei ole tyhjentävä eikä rajoittava, vaan sairaus voidaan korvata ammattitautina, vaikka sitä ei ole mainittu asetuksessa, jos sairauden syy-yhteys työn sisältämään fysikaaliseen, kemialliseen tai biologiseen altistavaan tekijään on osoitettavissa riittävällä todennäköisyydellä.

Työterveyshuollon tuottamat tilastotiedot sattuneista tapaturmista ja ammattitautiepäilyistä tulee käsitellä työpaikan työsuojelun yhteistoiminnassa, jotta voidaan edistää ennakoivaa työturvallisuustyötä ja arvioida koko henkilöstölle suunnattavan työpaikkakoulutuksen ja perehdyttämisen tarpeet.

Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu työsuojelun valvontalain 46. §:n mukaan ilmoittaa välittömästi työsuojeluviranomaisille kuoleman tai vakavan vamman aiheuttaneesta tapaturmasta. Jos lääkäri perustellusta syystä epäilee ammattitautia, hänen tulee ilmoittaa tästä viipymättä ja salassapitosäännösten estämättä aluehallintoviranomaisille. Tapaturmavakuutuslain 39. §:ssä on säädetty työtapaturman ja ammattitaudin ilmoittamisen menettelyistä.

Suurin ryhmä terveydenhuoltoalan ammattitautipaiksista ja ammattitautiepäilyistä ovat työn luonteen takia ammatti-ihotaudit. Toinen merkittävä ammattitauti- ja ammattitautiepäilyryhmä olivat hengitystieallergiat, joihin kuuluvat ammattiastma, allerginen nuha ja ammattikurkunpää tulehdus sekä allerginen alveoliitti.

Terveydenhuoltoalan työhön yleisesti liittyviä tuki- ja liikuntaelinsairauksia ovat selkäsairaudet, nivelrikko sekä niska- ja hartiaseudun kiputilat. Näissä sairauksissa työperäisyyttä on kuitenkin vaikea osoittaa, joten niitä

ei nykyisen korvauskäytännön mukaan yleensä korvata ammattitaueteina. Yläraajojen jänteiden ja jännetuppien tulehdukset, jänteiden kiinnityskohtien tulehdukset ja rannekanavaoireyhtymä ovat yläraajoja fyysisesti kuormittavassa työssä yleisiä sairauksia, joiden työperäisyys on selvempää kuin edellä mainituissa sairauksissa.

Yleisimmät tapaturmatyypit liittyvät liikkumiseen työssä, kuten liukastuminen ja kompastuminen, törmäminen tai satuttaminen esineisiin, putoaminen sekä äkillinen ylikuormittuminen. Tapaturman aiheuttavat tavallisimmin kappaleet ja esineet, pintaa vasten iskeytyminen sekä käsin siirrettävät taakat. Tapaturmien seurauksena useimmiten syntyviä vammoja ovat nyrjähdykset ja venähdykset, naarmut, haavat sekä ruhjevammat. Yleisimmin tapaturmat kohdistuvat ylä- ja alaraajoihin (noin 65 % tapaturmista).

Terveydenhuollon tapaturmien syinä ovat myös asiakkaiden ja potilaiden aiheuttamat väkivaltatilanteet. Lisäksi keskeisiä vaaratekijöitä ovat potilassiirrot ja -nostot, joissa tapahtuu työtapaturmia erityisesti, jos työpaikalla työskentelytilat ovat ahtaat, käytettävissä ei ole riittävästi nostoapuvälineitä tai henkilöstöä ei ole koulutettu ergonomisesti oikeisiin työtapoihin. Terveydenhuollon työtä tehdään myös potilaiden kotona, jolloin liikkuminen potilaan luota toisen luo voi lisätä tapaturmariskiä.

Työpaikoilla tulee käydä läpi omat tapaturmatilastot ja tehdä analyysiä, missä tilanteissa ja milloin tapaturmat sattuvat, jotta voidaan ottaa opiksi ja jatkossa ennalta ehkäistä vastaavat tilanteet.

## Mitä tehdä, kun työssä sattuu tapaturma tai on epäily ammattitaudista

### Työntekijä

- 1 Hakeudu vamman tai sairauden toteamiseksi lääkäriin viipymättä, mielellään vuorokauden sisällä tapaturman sattumisesta. Jos epäilet ammattitautia, hakeudu työterveyslääkärin vastaanotolle.
- 2 Ilmoita tapaturmasta esimiehellesi, jonka velvollisuutena on ilmoittaa asiasta viipymättä vakuutusyhtiöön.
- 3 Pyydä työnantajaltasi vakuutustodistus, jolla saat hoidon ja lääkkeet maksutta.
- 4 Anna pyydettyjä lisäselvitykset, esimerkiksi luettelo tapaturman yhteydessä syntyneistä matka- ja sairaanhoidokuluista sekä kuvaus tapahtumien kulusta asiaa hoitaville tahoille, kuten vakuutusyhtiölle, hoitaville lääkäreille ja kuntoutuslaitoksille.
- 5 Toimita asiaa koskevat uudet lääkärintodistukset ja -lausunnot vakuutuslaitokselle, ellei niitä toimiteta sinne suoraan hoitopaikasta.

- ⑥ Toteuta annetut tutkimus-, hoito- ja kuntoutusohjeet.
- ⑦ Suorita suunnitellut kuntoutustoimenpiteet, kuten työkokeilut.
- ⑧ Jos tapaturmavamman tilassa tapahtuu myöhemmin muutoksia, voit käynnistää korvausasian uudelleen toimittamalla vakuutusyhtiölle uuden lääkärinlausunnon.
- ⑨ Jos olet tyytymätön vakuutusyhtiön korvausta koskevaan päätökseen, sinulla on oikeus valittaa päätöksestä tapaturma-asiain muutoksenhakulautakuntaan määräajan (30 vrk) kuluessa. Lautakunnan päätöksestä on valitusoikeus määräajassa (30 vrk) vakuutusoikeuteen.
- ⑤ Antaa vakuutustodistuksen tapaturmassa loukkaantuneelle.
- ⑥ Maksaa työntekijälle sairausloman ajan palkkaa työsopimuslain ja virka- ja työehtosopimusten mukaan.
- ⑦ Antaa uhria koskevat palkkatiedot vakuutusyhtiölle korvausten maksamista varten.
- ⑧ Tukee kriisitilanteessa vammautunutta ja muita työntekijöitä.
- ⑨ Huolehtii selvitysmenettelystä vastaavan tapaturman tai vaaratilanteiden estämiseksi eli käytännössä tapaturman tutkinnasta jatkotoimenpiteineen.

### **Esimies, työnantajan sijainen**

- ① Huolehtii, että henkilökunta on tietoinen työpaikan turvallisuuteen ja terveellisyteen liittyvistä asioista sekä työtapaturmiin ja ammattitauteihin liittyvistä työpaikan menettelytavoista.
- ② Huolehtii ensiapuvalmiudesta ja ensiavun järjestämisestä.
- ③ Tekee tapaturmasta viipymättä ilmoituksen vakuutusyhtiölle. Ilmoitus tehdään myös ammattitautiepäilystä sekä työhön liittyvästä liikennevahingosta.
- ④ Tekee vakavasta tapaturmasta tutkintaa varten ilmoituksen poliisille ja työsuojeluviranomaiselle.

## Yksityisten terveydenhuoltopalvelujen työsuojelu

---

Tämä julkaisu on suunnattu yksityiselle terveydenhuoltoalalle työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin kehittämisen tueksi. Se perustuu Työturvallisuuskeskuksen palveluryhmän ja kuntaryhmän yhdessä toteuttaman laajemman Terveydenhuoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisoppaan sisältöön.



Parempi työ

