

Terveellinen työ – Hyvien käytäntöjen kilpailu 2020–2022 TYÖPAIKKAESIMERKKI



Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöille laajamittaista ennaltaehkäisykoulusta mukautettavan ergonomiamallin avulla



ORGANISAATIO/YRITYS

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä

MAA

Suomi

TOIMIALA

Terveydenhuolto ja sosiaalityö

TEHTÄVÄT

Terveydenhuollon hoivapalvelut jotka koskevat muun muassa potilaiden/asiakkaiden nostamista ja siirtämistä ja voivat sisältää hankalia työasentoja, kun käytetään raskaita laitteita ja apuvälineitä.



Lähde: Antti Pitkälä / Siun Sote

Taustaa

Siun sote työllistää noin 7 300 hoivapalveluja tarjoavaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijää ja ammattihenkilöä. Työntekijät työskentelevät viidellä eri palvelualueella sekä pelastuslaitoksessa. Tuki- ja liikuntaelinten räsitus aiheuttavat tekijät ovat samanlaisia kaikilla palvelualueilla, mutta tekijöiden painotus voi vaihdella riippuen siitä, minkälaista työtä tehdään ja minkälaisessa ympäristössä.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelujen työntekijät työskentelevät vuodeosastoilla, vastaanottotiloissa tai -keskuksissa, leikkaussaleissa, suun terveydenhuollossa, kuntoutuksessa sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa.

Ikäihmisten palveluihin liittyvä työ on pääasiassa hoito- ja hoivatyötä vuodeosastoilla, asumisen yksiköissä (tuettu asuminen) ja kotihoidossa.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen työntekijät työskentelevät tavallisesti terveyskeskuksissa. Heihin kuuluvat myös lastensuojeluyksiköissä ja vammaispalveluissa työskentelevät. Lastensuojeluyksiköissä tehtävä työ koostuu pääasiassa lasten ja nuorten neuvomisesta ja ohjauksesta. Vammaispalveluissa tehdään tavallisesti hoito- ja hoivatyötä erilaisissa asumisyksiköissä, terveyskeskuksissa ja muissa palvelukeskuksissa.

Pelastuslaitoksessa on pääosin työssä ensihoitajia ja pelastustyöntekijöitä. Pelastustyössä tuki- ja liikuntaelinten räsitus pahentavat työssä käytettävät raskaat laitteet ja haastavat työskentelyolosuhteet.

Valtaosa työntekijöistä työskentelee terveydenhuollossa (72 %) ja sosiaalityössä (11 %). Heistä 84 prosenttia on naisia ja 28 prosenttia 50–59-vuotiaita.

Siun sote tekee kustakin yksiköstä vuosittain riskinarvioinnin sähköisellä raportointityökalulla (HaiPro). Riskinarviointien pitäminen ajan tasalla on yksiköiden esihenkilöiden vastuulla, mutta arvioinneissa käytetään kullekin yksikölle räätälöityä toimintamallia, jossa työsuojeluvaltuutetulla on vahva rooli.

Riskinarvioinneista kävi ilmi, että seuraavat fyysiset tekijät lisäävät tuki- ja liikuntaelinten räsitusta: potilaiden/asiakkaiden nostaminen ja siirtäminen, työtiloihin ja työvälineisiin liittyvät hankalat työasennot ja väkivaltatilanteiden yhteydessä tapahtuvat rajoittamistoimenpiteet.

Psykososiaalisia tekijöitä koskevissa riskinarvioinneissa on huomattu liiallisen työmäärän vaikutus tuki- ja liikuntaelimiin sekä siitä johtuvan fyysinen palautumisen haasteet, varsinkin iäkkäämmillä työntekijöillä.

Siun sotessa herättiin sairauspoissaolojen suureen määrään eläkevakuutusyhtiön kanssa tehdyssä selvityksessä. Vuonna 2019 työkykyperustaisia poissaolopäiviä oli noin 152 000 ja vuonna 2020 noin 135 500. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien osuus poissaoloista, joiden syy oli määritetty, oli 32 prosenttia vuonna 2020. Enimmäkseen ne johtuivat selkään, niveliin ja pehmytkudoksiin liittyvistä sairauksista.

Tavoitteet

Organisaation tavoitteena on tarjota työntekijöille muokattava ergonominen malli, jossa korostetaan ennaltaehkäisyä koulutuksen ja valistuksen avulla.

Mitä tehtiin ja miten?

Siun sote on laatinut kokonaisvaltaisen ergonomiosaamisen toimintasuunnitelman hoito- ja hoivatyöhön. Sitä varten perustettiin ergonomiatyöryhmä, joka on vastuussa strategisesta suunnittelusta ja keinoista, joilla ergonomian hallintaa parannetaan.

Organisaatiolla on nyt 18 omaa ammattimaista Ergonomiakortti-kouluttajaa, jotka kouluttavat työntekijöitä suorittamaan Ergonomiakortti-koulutuksen (terveydenhuollon ammattihenkilöille tarkoitettu opintokokonaisuus) ja Siun soten oman Ergopassin. Organisaatiossa järjestetään kertauskursseja ja johdetaan verkostotoimintaa. Ergonomiakortti-koulutuksen suorittaneet ovat verkoston jäseniä, jotka tukevat esihenkilöitä ja kollegoita sekä edistävät ergonomiaa omassa yksikössään.

- Ergopassin suorittaneet toteuttavat arjessa asiakkaiden kanssa työskennellessään aktivoivaa, ergonomista työskentelytapaa. Tavoitteena on, että passin suorittaa 2 000 hoito- ja hoivatyön työntekijää (kurssiin kuuluu teoriaopinnot ja hyväksytyt tentit sekä viikoittaista käytännön opastusta ja harjoittelua omassa yksikössään).
- Yksikköjen ergonomiavastaavat edistävät ergonomista työskentelyä arjessa ja osallistuvat verkoston toimintaan (yksi tai kaksi tällaista henkilöä yksikköä kohti erikois- ja perusterveydenhuollon osastoissa, asumispalveluyksiköissä ja kotihoidossa alueen mukaan).
- Mallissa lähiesihenkilö on vastuussa edellytysten luomisesta, turvallisuuden johtamisesta ja toimintamallin jalkauttamisesta. Työntekijöiden työssäolopäivien lisäämisen lisäksi mallilla pyritään tukemaan ikäihmisten asumista pidempään kotonaan sekä edistämään ja ylläpitämään toimintakykyä erityyppisissä asumisratkaisuisissa.
- Riskinarviointien perusteella järjestetään yksikkökohtaisia ergonomiakoulutuksia ja annetaan käytännön ohjeita työstä kriittisissä tiloissa tai toiminnoissa. Koulutusta vetää työterveyshuollon fysioterapeutti tai yksikön ergonomiakouluttaja. Muita toimenpiteitä ovat työterveyshuollon fysioterapeutin tekemät ergonomiatyöpaikkaselvitykset, riittävien ja oikeanlaisten apuvälineiden hankinta ja niiden käyttöön perehdyttäminen.
- Liian suuriin työmääriin puututaan toimenpiteillä, joita ovat muun muassa hyvä työvuorojen suunnittelu, riittävien resurssien ylläpito, osaamisen vahvistaminen ja tasainen tehtävien jakaminen työvuorossa.

Mitä saavutettiin?

Siun soten mallissa on selkeä rakenne ja selkeät tavoitteet ergonomian parantamiseksi kaikilla toiminta-alueilla. Työskentely-yksiköiden ergonomiavastaavien roolin merkitys on kasvanut, ja koko verkosto edistää ergonomiosaamisen levittämistä ja varmistaa, että sitä päivitetään säännöllisesti.

- Kokonaisvaltainen ergonomiamalli on vähentänyt sairauspoissaoloja selkeästi. Vuonna 2020 vähennys oli 11 prosenttia, ja vuonna 2021 se oli 4,5 prosenttia. Työkykyperusteiset poissaolot vähenivät 20 päivään henkilöä kohti vuodessa, kun niitä vuonna 2019 oli 22 päivää.

- Yksiköt ovat saaneet tukea käytännöllisestä koulutusmallista. Koulutus toteutetaan arjessa työn lomassa, koska työntekijöitä ei voida viedä yksiköstä pois näin laajaa koulutusta varten.



Lähde: Antti Pitkäjärvi / Siun Sote

- Hoito- ja hoivatyössä osaaminen on lisääntynyt ja toimintakäytäntöjä on yhdenmukaistettu nostamisen ja siirtämisen kaltaisissa tehtävissä sekä apuvälineiden käytössä. Parannusta on tapahtunut työperäisen kuormituksen arvioinnissa ja sääntelyssä sekä uhkaavien tilanteiden ennakoinnissa.

Onnistumisen avaintekijät

- Strateginen kokonaisuuden haltuunotto ja johdon tuki: perustetaan ergonomiatyöryhmä hoito- ja hoivatyötä varten, laaditaan toimintasuunnitelma ja hyväksytetään se yhteistyöelimissä ja luodaan monitasoinen ergonomiosaamisen hallintamalli.
- Tiivis yhteistyö operatiivisen toiminnan ja toiminta-alueiden kanssa: perustetaan alueellisesti kattavia verkostoja joka tasolla, varmistetaan moniammatillisuus ja etenemisen priorisointi toiminta-alueiden sisällä.
- Aktiiviset ja motivoituneet toimijat kaikilla tasoilla omien tehtäviensä ja vastuidensa mukaisesti: rahoitus ja resurssit, uuden toimintamallin perustelut, sisäisen koulutusaineiston ja Ergopass-alustan luominen, osaamisen ja taitojen seuraaminen sekä järjestelmän ja verkoston tukeminen.



Lähde: Antti Pitkäjärvi / Siun Sote

Siirrettävyys

Ergonomiamalli on siirrettävissä muihin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan organisaatioihin. Sen laajuutta ja sisältöä voidaan myös muokata, jolloin sitä voidaan käyttää muillakin toimialoilla.

Kustannukset ja hyödyt

Työkyvyttömyydestä johtuvien poissaolojen suorat kustannukset vähenivät vuonna 2020 lähes kuusi miljoonaa euroa. Välilliset kustannukset ovat suurempia (niitä tulee poissa olevan henkilöstön korvaamisesta, sijaisista, työterveydenhuollosta, pitkästä työkyvyttömyydestä, eläkevastuun kasvusta).

On vaikeaa arvioida poissalujen vähenemisestä henkilöstölle (työn ja yksikön hallinnan osalta) ja palvelua saavalle potilaalle tai asiakkaalle koituvaa hyötyä, mutta se näyttää olevan merkittävä. Siun soteen kuuluvissa kunnissa on myös haasteita henkilöstön saatavuudessa. Jokainen päivä, jona työntekijät ovat työkykyisiä, on tärkeä työssä jaksamiselle ja jatkamiselle, ja se vaikuttaa myönteisesti rekrytointiin.

Ergonomiamalli mainitaan vuotuisessa työhyvinvointikyselyssä myönteisenä tekijänä (joka parantaa palautumista työpäivän aiheuttamasta kuormituksesta ja vähentää uhkaavia väkivaltatilanteita).

Hyviä käytäntöjä koskevan esimerkin keskeiset piirteet

- Siun soten ergonomiamallissa korostetaan voimakkaasti koulutuksen ja valistuksen avulla aikaan saatavaa ennaltaehkäisyä.
- Se on järjestelmällinen lähestymistapa, johon kuuluvat organisaatiotason ergonomiatyöryhmä, Ergopassin suorittaminen, sisäiset ergonomiakouluttajat ja ergonomiavastaavat.

- Mallissa tarjotaan organisaation eri työskentely-yksiköille toimenpidevaihtoehtoja, joita yksiköt voivat soveltaa omiin erityistarpeisiinsa.
- Mallin tilanne tarkastetaan säännöllisesti.
- Kaikki työpaikan toimijat ovat siinä mukana, ja siitä saadaan todistetusti kestäviä hyötyjä.
- Toteutetut toimenpiteet ovat strategisia, ne on pantu moitteettomasti täytäntöön käytännössä ja niillä on onnistuttu vähentämään sairauspoissaoloja.

Lisätietoa

Lisätietoa on verkko-osoitteessa

<https://www.siunsote.fi>

<https://www.siunsote.fi/en/web/english>

Siun soten ergonomiamallissa korostetaan voimakkaasti koulutuksen ja valistuksen avulla aikaan saatavaa ennaltaehkäisyä.