

## KIRJALLINEN KYSYMYS 44/2013 vp

### Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työturvallisuuden parantaminen

#### *Eduskunnan puhemiehelle*

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö kohtaa työssään entistä enemmän väkivaltaa ja sen uhkaa. Väkivaltatilanteisiin voi liittyä myös biologisia riskitekijöitä, kun väkivaltainen potilas voi uhkailla esimerkiksi hänen käytössään olleella humeruiskulla, jolloin on vakava hepatiitti C:n, B:n tai HIV:n tartuntariski. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa edustava Tehy sekä Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer kertovat, että terveydenhuollon työntekijät joutuvat yhä useammin väkivallan kohteeksi. Uhkaavat tilanteet ovat lisääntymässä kotisairaanhoidossa.

Vakava esimerkki on viime vuoden loppupuolella kotikäynnillä tapahtunut terveydenhoitajan surma. Työntekijöiden kohtaaman väkivallan ehkäisemiseen ja hallitsemiseen on etsittävä uusia keinoja. Kaikilla työpaikoilla pitäisi pystyä varautumaan ennakoimattomaan väkivaltaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosaston toimintapolitiikkayksikön ylitarkastaja Keijo Korko on STM:n Yläkulma-kirjoitussarjan haastattelutekstin mukaan todennut, että eri sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden on varauduttava väkivalta- ja uhkatilanteisiin kaikin keinoin, jotta vastaavanlaiset tilanteet voidaan estää. Keskussairaaloissa ja suurimmissa sosiaalialan hoitoyksiköissä on ajantasaiset suunnitelmat, riittävästi osaamista ja henkilökuntaa, jotta uhkaaviin tilanteisiin voidaan varautua. Pienemmissä yksiköissä, kuten terveyskeskuksissa, tilanne on huonompi. Paikalla ei välttämättä ole turvallisuusalan osaajaa, ja työntekijöitä on vähänlaisesti eikä väkivaltatilanteisiin varautumis-

koulutuksesta ole riittävästi huolehdittu. Myös se, että henkilökunta työskentelee yksin ja että toimipisteet ovat auki entistä myöhempään, lisää riskiä. Samoin kotihoidossa ja avopalveluissa väkivallan riskiin pitää kiinnittää erityistä huomiota.

Työturvallisuuslain mukaan työ on järjestettävä niin, että väkivalta ja sen uhka pystytään mahdollisuuksien mukaan ennaltaehkäisemään. Työstä johtuvia terveys- ja turvallisuusriskejä onkin selvitettävä ja arvioitava riittävän järjestelmällisesti. Ensisijaisesti riskit on kuitenkin pyrittävä poistamaan. Työterveyslaitos onkin Yläkulma-kirjoitussarjan tietojen mukaan aloittamassa selvitystyötä siitä, miten työturvallisuuslain velvoitteita noudatetaan. Aluehallintovirastojen työsuojelun vastualueet ovat toteuttamassa vuosien 2012—2015 aikana kunta-alan valvontahanketta, jossa väkivallan ehkäisytoimiin tullaan kiinnittämään huomiota.

Monet terveydenhuollon ammattilaiset ovat antaneet palautetta, että työpaikoissa, joissa esiintyy väkivaltaa, joka voitaisiin jossakin määrin ennakoida ja ottaa huomioon työvuorosuunnittelussa ja henkilöstömitoituksissa, ei välttämättä tapahdu. Tehyn viimevuotisessa järjestötutkimuksessa ilmenee, että kyselyä edeltäneen vuoden aikana nimittelyn ja arvostelun kohteeksi on joutunut joka kolmas vastaajista 1—5 kertaa, ja 18 % on arvosteltu tai nimitetty useammin. Joka viides on joutunut väkivallan uhan kohteeksi 1—5 kertaa, 7% useammin. Fyysistä väkivaltaa oli kokenut 29 % vastaajista: 19 % on

joutunut väkivaltatilanteisiin vähintään kerran, muttei useammin kuin viidesti. 4% on kokenut väkivaltaa 6—10 kertaa ja 6 % näin on käynyt vielä useammin. Luvut ovat hälyttävän korkeita.

Vuoden 2011 kunta-alan työolobarometrin mukaan terveystoimissa vastaajista 53 % ilmoitti, että joku työpaikalla on joutunut väkivallan tai sen uhan kohteeksi kerran tai useita kertoja.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer teetti vuonna 2012 jäsenilleen työhyvinvointiselvityksen, jonka mukaan kotihoidon työntekijöistä reilusti yli kolmannes ilmoitti kokeneensa väkivaltaa tai sen uhkaa.

Myös Työterveyslaitoksen "Hyvinvointihavaintoja — tutkimustietoa kunta-alalta"-julkaisussa todetaan, että lähes 10 % kuntien ja 20 % sairaaloiden työntekijöistä on kohdannut fyysistä väkivaltaa, kuten lyömistä tai potkimista. Väkivallan kokemukset eroavat ammateittain ja toimialoittain. Henkisen ja fyysisen väkivallan kokemukset ovat hyvin yleisiä kunta-alan työssä, erityisesti terveydenhuollossa.

Uhka- tai väkivaltatilanne voi olla hoitajalle hyvin traumaattinen kokemus. Sekä fyysisestä, että henkisestä jälkihoidosta huolehtiminen on tärkeää, jotta väkivallan uhri säilyttää työkykynsä. Myös työyhteisön jälkihoidosta tulee huolehtia.

Palautetta on tullut myös siitä, että tutkittua tietoa asiakkaan kotona tehtävän työn väkivaltatilanteista ja uhkatilanteista ei ole saatavilla riittävästi.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että laaditaan lainsäädäntö asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeudesta ja sen rajoittamisesta. Uudistamiseen sisällytetään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työturvallisuuden vaatimukset sekä YK:n vammaissopimuksen edellytykset.

Rikoslaki muuttui (HE 78/2010 vp) lievän pahoinpitelyn syyteoikeuden osalta. Oikeusministeriön Työryhmämietinnössä 2009:11 todetaan, että henkilökunnan turvallisuuden takaaminen on työsuojelulainsäädännön nojalla työnantajan vastuulla. Työnantajan velvollisuudet koskevat ennen muuta väkivaltatilanteiden ennalta ehkäisyä ja niihin varautumista. Tehyn saamien tietojen mukaan väkivaltaan varautumiskoulutuksen

järjestämisessä on puutteita. Tehyn mielestä koulutuksen järjestämisvastuusta tulisi säätää työturvallisuuslain nojalla annettavalla asetuksella.

Tehyn saaman tiedon mukaan työnantajat eivät kaikin paikoin tee lievistä pahoinpitelyistä rikosilmoituksia, vaan se on jätetty yksittäisen väkivallan kohteeksi joutuneen työntekijän ilmoituksen varaan. Tehyn mielestä työnantajan ilmoitusvelvollisuudesta lievissä pahoinpitelytapauksissa tulisi säätää rikoslaisa.

Julkisuuteen tulleiden tietojen mukaan monet tahot, kuten Tehy, sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ja Palvelualojen ammattiliitto PAM katsovat, että nykyinen lainsäädäntö ei ole riittävän yksityiskohtainen.

Sosiaali- ja terveysministeri Risikon mukaan ministeriössä on käynnistetty työturvallisuuslain arviointi. Tehtävänä on selvittää, onko vielä jotain tehtävissä työyhteisöjen turvallisuuden lisäämiseksi. Risikon mukaan näyttää siltä, että lakia on syytä tarkentaa asetuksella, joka tarkentaisi lain yleisluonteisia säännöksiä väkivallan uhan torjunnasta ja yksintyöskentelyn riskeistä. Julkisuuteen tulleiden tietojen mukaan Risikko on todennut, että muutoksia tarvitaan moneen eri lakiin, kuten rikoslakiin.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Mihin toimiin valtioneuvosto ryhtyy erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden työturvallisuuden parantamiseksi,*

*miten uhka- tai väkivaltatilanteen kohdanneen työntekijän jälkihoitoa kehitetään,*

*miten työturvallisuus- sekä rikoslakia on suunnitteilla kehittää,*

*miten väkivaltaan varautumiskoulutuksen järjestämisen puutteita aiotaan korjata,*

*arvioidaanko, voisiko koulutuksen järjestämisvastuusta säätää työturvalli-*

*suuslain nojalla annettavalla asetuksella,*

*mihin toimenpiteisiin ryhdytään, jotta selvitetään työturvallisuusohjeiden laatu sekä miten työturvallisuuslain velvoitteita noudatetaan ja*

*mihin toimiin ryhdytään jotta saadaan tutkittua tietoa asiakkaan kotona tehtävän työn väkivalta- ja uhka tilanteista sekä ennaltaehkäisystä?*

Helsingissä 8 päivänä helmikuuta 2013

Sari Sarkomaa /kok

## *Eduskunnan puhemiehelle*

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimit-  
tanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kan-  
sanedustaja Sari Sarkomaan /kok näin kuuluvan  
kirjallisen kysymyksen KK 44/2013 vp:

*Mihin toimiin valtioneuvosto ryhtyy eri-  
tyisesti sosiaali- ja terveydenhuollon  
työntekijöiden työturvallisuuden paran-  
tamiseksi,*

*miten uhka- tai väkivaltilanteen koh-  
danneen työntekijän jälkihoitoa kehitet-  
tään,*

*miten työturvallisuus- sekä rikoslakia  
on suunnitteilla kehittää,*

*miten väkivaltaan varautumiskoulutuk-  
sen järjestämisen puutteita aiotaan kor-  
jata,*

*arvioidaanko, voisiko koulutuksen jär-  
jestämistä vastuusta säätää työturvalli-  
suuslain nojalla annettavalla asetukse-  
lla,*

*mihin toimenpiteisiin ryhdytään, jotta  
selvitetään työturvallisuusohjeiden laa-  
tu sekä miten työturvallisuuslain vel-  
voitteita noudatetaan ja*

*mihin toimiin ryhdytään jotta saadaan  
tutkittua tietoa asiakkaan kotona tehtä-  
vän työn väkivalta- ja uhka tilanteista  
sekä ennaltaehkäisystä?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Sosiaali- ja terveysministeriössä on työssä esiin-  
tyvän väkivallan uhan lisääntyminen tiedostettu

ja asiaa on käsitelty usealla tavalla. Ministeriös-  
sä järjestettiin kutsustani syyskuussa 2012 laaja  
keskustelutilaisuus, jossa käsiteltiin terveyden-  
huoltoalan työtehtävissä esiintyvää väkivaltaa ja  
väkivaltilanteiden ennakointia sekä etsittiin  
ratkaisumalleja, joilla uhkatilanteita voidaan hal-  
lita ja vähentää. Tilaisuuteen osallistui edustava  
joukko terveydenhuoltoalan turvallisuudesta  
käytännössä vastaavia henkilöitä, työsuojelupal-  
tuutettuja sekä työsuojeluhallinnon edustajia eri  
puolilta maata.

Työntekijöitä työssä uhkaava väkivalta on  
lainsäädännössä otettu huomioon varsin hyvin.  
Keskeisin laki on työturvallisuuslaki (738/2002).  
Ministeriön yhteydessä toimiva kolmikantainen  
työturvallisuussäännöksiä valmisteleva neuvot-  
telukunta (TTN) on jatkuvasti vuodesta 2008 al-  
kaen arvioinut työturvallisuuslain säännösten  
toimivuutta ja ajantasaisuutta. TTN:ssä on kat-  
sottu, että työturvallisuuslain säännökset väki-  
vallan uhan hallinnasta ovat ajan tasalla. Tarvet-  
ta on tehostaa lain vaatimusten toteuttamista työ-  
paikoilla ohjeistuksen ja työsuojeluvallan  
keinoin. Eri käsityksiä työmarkkinaosapuolten  
välillä on siitä, tulisiko työturvallisuuslakia täy-  
dentää työväkivallan hallintaa koskevalla asetuk-  
sella, mihin laki antaa valtuudet. Kolmikantaista  
yhteisymmärrystä asetuksella säätämisestä ei ole  
olemassa.

Koska työssä esiintyvän väkivallan uhka näyt-  
tää kasvavalta ongelmalta, olen antanut viime  
syksynä ministeriön työsuojeluosastolle toimek-  
siannon aloittaa uudelleen selvittelyn siitä, voi-  
daanko työturvallisuuslain nojalla annettavalla  
asetuksella vähentää väkivallan uhkaa työpai-  
koilla, mitä asetukset voisi sisältää ja mitkä sen vai-  
kutukset olisivat. Painopisteenä väkivallan uhan  
torjunnassa olisi sosiaali- ja terveydenhuoltoala

ja erityisesti asiakaan kotona tehtävän työn riskien vähentäminen. Laissa olevan valtuutuksen mukaan on mahdollista täsmentää työturvallisuuslain yleisluontoisia säännöksiä esimerkiksi seuraavissa asioissa: riskien arviointi kirjallisessa muodossa, työympäristön ja työn suunnittelu, työpaikkakohtaisten toimintaohjeiden laatiminen ja niihin perehdyttäminen, työntekijälle annettava opetus ja ohjaus vaaran välttämiseksi, linjaorganisaation vastuun korostaminen ja yhteistoiminta työnantajan ja henkilöstön välillä sekä työntekijöiden velvollisuudet esimerkiksi raportointiin väkivaltatilanteissa. Kolmikantainen neuvottelu asetusten sisällöstä on alkamassa TTN:ssä.

Kysymyksessä tarkoitettu väkivaltaan varautumiskoulutus ja siitä säätäminen työturvallisuuslain nojalla annettavalla asetuksella voi tulla kysymyksen ainoastaan siltä osin, kuin kysymys on työntekijälle työnantajan toimesta annettavasta opetuksesta ja ohjauksesta ja perehdyttämisestä. Laki sisältää jo nyt sen vaatimuksen, että työntekijälle on annettava opetusta ja ohjausta työn vaarojen ja haittojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta ja terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi. Perehdyttämistä on annettava erityisesti uuden tehtävän alkaessa. Tämä sisältää myös väkivallan uhan. Asiaa on mahdollista täsmentää asetuksessa. Sen sijaan muusta väkivaltaan varautumiskoulutuksesta kuin työpaikalla tapahtuvasta perehdyttämisestä ei työturvallisuuslain nojalla ole valtuuksia säätää.

Työturvallisuuslaissa ei ole säädetty uhka- tai väkivaltatilanteen kohdanneen työntekijän jälkihoidosta. Tämä kuuluu työterveyshuollon tehtäviin. Työterveyshuolto osallistuu työssä esiintyneiden uhka- ja väkivaltatilanteiden hoitoon työterveyshuoltosopimuksen mukaisesti. Työpaikkaselvityksen yhteydessä on arvioitava työpaikalla oleva uhka- ja väkivaltatilanteen riski, ja tämän perusteella kirjataan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan, miten näissä tapauksissa toimitaan. Yleensä akuutissa vaiheessa työntekijällä on mahdollisuus päästä lääkärin ja/tai työterveyshoitajan vastaanotolle tilanteen arvioimiseksi ja jatkohoidon suunnittelemiseksi. Psyko-

login/työpsykologin vastaanottomahdollisuus on usein rajattu 1—5 kertaan. Mikäli tarvitaan pidempää jatkohoitoa, ohjataan työntekijä asianmukaiseen hoitoon paikallisen terveydenhuollon käytännön mukaan. Jälkihoidon kehittämisessä tarvitaan työnantajan, työterveyshuollon ja henkilöstön yhteistyötä.

Työturvallisuuslain noudattamisen valvonnassa on myös kiinnitetty erityistä huomiota väkivallan uhkaan työpaikoilla. Työsuojelun vastualueiden runkosuunnitelman 2012—2015 mukaan valvontaa suunnataan muun muassa työn haitallisen kuormituksen vähentämiseen. Valvonnan kohteeksi valitaan niiden toimialojen työpaikkoja, joilla esiintyy haitallista psykososiaalista kuormitusta, muun muassa asiakasväkivallan uhkaa tai haitallista häirintää ja epäasiallista kohtelua.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut valvonnan yhtenäistämiseksi aluehallintovirastojen työsuojelun vastualueille valvontaohjeen "Fyysisen väkivallan ja sen uhan valvonta" (Työsuojeluvallan ohjeita 2/2010). Ohjeet ovat kaikkien nähtävissä työsuojeluhallinnon Internet-sivuilla.

Kirjallisessa kysymyksessä esitetään, että TEHY:n mukaan työnantajan ilmoitusvelvollisuudesta lievissä pahoinpitelytapauksissa tulisi säätää rikoslaissa. Suomen rikoslainsäädännössä ei kuitenkaan säädetä vakavimpiakaan rikoksia koskevasta ilmoitusvelvollisuudesta. Eräänlainen välimuoto on törkeän rikoksen ilmoittamatta jättämistä koskeva kriminalisointi, joka koskee lähtökohtaisesti tekoja, joista on säädetty kuuden vuoden tai yleensä tätä huomattavasti pidempi vankeusuhka. Näin ollen lievää pahoinpitelyä koskevan ilmoitusvelvollisuuden säätäminen olisi vastoin rikoslaissa omaksuttaja perusratkaisuja, eikä se todennäköisesti olisi edes tehokas keino. Laissa säädetty ilmoitusvelvollisuus johtaisi myös hyvin kaavamaisiin ratkaisuihin, joissa työpaikoille ei jäisi ilmoitusta harkittaessa mahdollisuutta ottaa huomioon väkivaltaan syyllistyneen potilaan ikää, sairautta tai syyksiluettavuuden astetta. Muut toimet kuin rikoslain muuttaminen ovat ensisijaisia kirjallisessa kysymyksessä esitettyihin ongelmiin puuttumisessa.

Mitä tulee eri tahojen julkaisemiin väkivallan torjuntaa koskeviin ohjeisiin, TTN:ssä on 2008—2009 käyty läpi lukuisia työväkivaltariskien hallintaan liittyviä opaskirjasia, jotka on julkaistu tai muuten yleisesti saatavilla. Tällaisia oppaita ovat valmistaneet joko turvallisuudesta vastaavat viranomaistahot tai asiantuntijalaitokset, kuten Työterveyslaitos ja Työturvallisuuskeskus. Tuolloin läpikäydyt ohjekirjat osoittautuivat luotettaviksi ja perusteellisiksi. Sen sijaan työpaikkakohtaisia ohjeistuksia ei ole ollut mahdollista arvioida. Näiden asianmukaisuus tulee kuitenkin esille työpaikkavalvonnan yhteydessä. Ministeriön toimivaltaan tai tehtäviin ei siinänsä kuulu julkaisujen laadun tarkistaminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on heinäkuussa 2010 asettanut työryhmän (STM067:00/2010) tekemään ehdotuksensa potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeutta koskeviksi säännöksiksi. Työryhmän määräaika jatkuu kuluvan vuoden loppuun asti. Itsemääräämisoikeustyöryhmän tehtävänanto toteuttaa hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan laaditaan lainsäädäntö asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeudesta ja sen rajoittamisesta. Uudistuksen yhteydessä kiinnitetään hallitusohjelman mukaisesti erityistä huomiota sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työturvallisuuden vaatimuksiin.

Vaikka työnantajan velvollisuus huolehtia henkilöstön työturvallisuudesta perustuu nimenomaan työturvallisuutta koskevaan lainsäädäntöön, itsemääräämisoikeushankkeella on eräitä epäsuorempia yhteyksiä työturvallisuuteen ja henkilökunnan oikeusturvaan.

Itsemääräämisoikeushankkeessa ollaan valmistelemassa säännöksiä pitäen silmällä nimenomaan myös niitä tilanteita, joissa asiakkaan tai

potilaan oikeuksia rajoitetaan hänelle annettavan sosiaalihuollon tai hoidon yhteydessä. Tällä hetkellä saatetaan rajoitustoimenpiteiden käytön puutteellisen (kehitysvammahuolto) tai kokonaan puuttuvan (muistisairaat asiakkaat ja potilaat, akuutti- ja päivystystilanteet) sääntelyn johdosta joutua soveltamaan rikoslain säännöksiä hätävarjelusta ja pakkotilasta. Tavoitteena on, että mm. entistä harvempia kiireellisissä tapauksissa toteutettuja itsemääräämisoikeuden rajoituksia tultaisiin jatkossa arvioimaan rikoslain hätävarjelua ja pakkotilaa koskevien säännösten perusteella. Tätä voidaan pitää parannuksena henkilöstön oikeusturvan kannalta.

Itsemääräämisoikeushankkeessa on valmisteltu säännöksiä sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikön tasolla tehtävästä itsemääräämisoikeuden toteutumista koskevasta suunnittelusta. Tämän toimintayksikötason suunnittelun yhteydessä on luontevaa tarkastella myös henkilöstön työturvallisuuteen liittyviä kysymyksiä. Hankkeen työn edetessä on havaittu tarve kytkeä itsemääräämisoikeutta koskeva suunnittelu mahdollisuuksien mukaan yhteen esimerkiksi väkivalta-tilanteisiin varautumisen kanssa sekä hyvän hoidon ja huollon että henkilöstön työturvallisuuden varmistamiseksi.

Työhyvinvointifoorumissa on aloitettu asiakasväkivallan uhan selvittäminen vuoden 2013 alussa. Terveystieteiden tutkimuskeskukselle suunnataan kysely, jossa arvioidaan työturvallisuuslain tarkoittaman riskien arvioinnin toteutumista työpaikoilla erityisesti työssä kohdatun väkivallan ja sen uhan sekä yksintyöskentelyn näkökulmasta. Selvityksen perusteella syntyy toimenpide-ehdotuksia vuoden 2013 aikana.

Helsingissä 28 päivänä helmikuuta 2013

Sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko

### ***Till riksdagens talman***

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 44/2013 rd undertecknat av riksdagsledamot Sari Sarkomaa /saml:

*Vilka åtgärder ämnar statsrådet vidta för att förbättra säkerheten i arbetet särskilt för arbetstagarna inom social- och hälsovården,*

*hur kommer man att utveckla eftervården av arbetstagare som har råkat i en hot- eller våldssituation,*

*hur planerar man att utveckla arbetarskyddslagen och strafflagen,*

*hur ämnar man korrigera bristerna i anordnandet av utbildning i förberedningen för våld,*

*kommer man att bedöma om ansvaret att anordna utbildning kunde regleras genom en förordning som utfärdas med stöd av arbetarskyddslagen,*

*vilka åtgärder kommer man att vidta för att utreda kvaliteten hos arbetssäkerhetsanvisningarna och för att utreda hur arbetarskyddslagens förpliktelser iaktas, och*

*vilka åtgärder kommer man att vidta för att få forskningsresultat om våld- och hotsituationer i arbete hos klienter samt om förebyggandet av sådana situationer?*

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Social- och hälsovårdsministeriet är medvetet om att hotet om våld i arbetet har ökat, och problemet har på ministeriet behandlats på många sätt. I september 2012 arrangerades vid social- och hälsovårdsministeriet på mitt initiativ ett omfattande diskussionsmöte om våld som arbetstagare inom hälsovården möter i arbetet och om att förebygga våldssituationer. Vid mötet försökte man hitta lösningsmodeller för att hantera och minska hotfulla situationer. I evenemanget deltog en representativ grupp av personer som i praktiken ansvarar för säkerheten inom hälsovårdsbranschen, arbetarskyddsfullmäktige och arbetarskyddsförvaltningens representanter från olika delar av landet.

Risken för våld som arbetstagare upplever i arbetet har beaktats ganska bra i lagstiftningen. Arbetarskyddslagen (738/2002) är den mest centrala lagen. Delegationen för beredning av arbetarskyddsbestämmelser, ett trepartsorgan i samband med social- och hälsovårdsministeriet, har sedan år 2008 fortgående bedömt arbetarskyddsbestämmelsernas funktionsduglighet och tidsenlighet. Delegationen har ansett att arbetarskyddslagens bestämmelser om hanteringen av hot om våld är tidsenliga. Det finns behov att effektivisera det praktiska iakttagandet av lagen på arbetsplatserna genom att utarbeta anvisningar och genomföra tillsyn av arbetarskyddet. Arbetsmarknadsparterna har olika uppfattningar när det gäller komplettering av arbetarskyddslagen genom en förordning om hantering av våld i arbetet, för vilket lagen ger befogenheter. Det råder inte ett trepartssamförstånd om reglering genom förordning.

Eftersom problemet med hot om våld i arbetet verkar vara ett växande problem, har jag senaste

höst gett ministeriets arbetarskyddsavdelning i uppdrag att på nytt börja utreda om en förordning utfärdad med stöd av arbetarskyddslagen kunde minska hotet om våld på arbetsplatserna, vilket innehåll förordningen kunde ha och vilka följder den skulle ha. Tyngdpunkten vid förebyggandet av hot om våld skulle ligga på social- och hälsovårdsbranschen och särskilt på att minska riskerna i arbete som utförs hemma hos klienten. Enligt lagens bemyndigande är det möjligt att precisera arbetarskyddslagens bestämmelser av allmän natur till exempel när det gäller följande ärenden: skriftlig riskbedömning, planering av arbetsmiljön och arbetet, utarbetande av arbetsplatsvisa instruktioner samt introducering i dem, undervisning och handledning för arbetstagarna för att undvika faror, betonande av linjeorganisationens ansvar, samarbete mellan arbetsgivaren och personalen samt arbetstagarnas skyldigheter att till exempel rapportera om våldssituationer. Delegationen för beredning av arbetarskyddsbestämmelser håller på att starta trepartsförhandlingar om förordningarnas innehåll.

Den utbildning i förberedning för våld som avses i spørsmålet och reglering av utbildningen genom en förordning som utfärdas med stöd på arbetarskyddslagen kan användas bara till den del som gäller undervisning, handledning och introduktion som en arbetsgivare ger sina arbetstagare. Redan nu innehåller lagen ett krav att arbetstagarna ska ges undervisning och handledning i syfte att förhindra olägenheter och risker i arbetet samt för att undvika olägenheter eller risker som arbetet medför för säkerheten eller hälsan. Introduktion ska ges särskilt när arbetstagaren börjar med ett nytt uppdrag. Detta omfattar också hotet om våld. Ärendet kan preciseras i en förordning. Däremot finns det inga befogenheter att med stöd av arbetarskyddslagen föreskriva om annan utbildning i förberedningen för våld än om utbildning i form av introduktion på arbetsplatsen.

Arbetarskyddslagen innehåller inga bestämmelser om eftervård när man råkat ut för en hot- eller våldssituation. Eftervården tillhör företagshälsovårdens uppgifter. Företagshälsovården deltar i vården efter hot- och våldssituationer i ar-

betet i enlighet med avtalet om företagshälsovård. I samband med en arbetsplatsutredning ska det bedömas om det finns risk för hot- och våldssituationer på arbetsplatsen. På basis av bedömningen antecknas i företagshälsovårdens handlingsplan hur man i sådana fall ska förfara. I allmänhet har arbetstagaren i det akuta skedet en möjlighet att besöka en läkare och/eller företagshälsovårdare för att bedöma situationen och planera fortsatt vård. Möjligheterna att besöka en psykolog/företagspsykolog har ofta begränsats till 1—5 besök. Om längre eftervård behövs, hänvisas arbetstagaren till ändamålsenlig vård i enlighet med den lokala hälsovårdspraxisen. Det behövs samarbete mellan arbetsgivaren, företagshälsovården och personalen för att utveckla eftervård.

Även vid tillsynen av att arbetarskyddslagen iakttas har man fäst särskild uppmärksamhet vid risken för våld på arbetsplatser. Enligt ramplanen för ansvarsområdena för arbetarskyddet 2012—2015 riktas tillsyn bland annat på att minska skadlig belastning i arbetet. Tillsyn riktas mot arbetsplatser inom de branscher där det förekommer skadlig psykosocial belastning, såsom risk för våld från klienter eller skadliga trakasserier och osakligt bemötande.

För att förenhetliga tillsynen har social- och hälsovårdsministeriet för ansvarsområdena för arbetarskyddet utarbetat en tillsynsanvisning: "Tillsynen över fysiskt våld och hot om våld" (Arbetarskyddstillsynens anvisningar 2/2010). Anvisningarna finns tillgängliga på arbetarskyddsförvaltningens webbplats.

I det skriftliga spørsmålet anförs det att det enligt TEHY ska föreskrivas i strafflagen om arbetsgivarens anmälningsskyldighet i händelse av lindrig misshandel. I Finlands straffrättslagstiftning föreskrivs det dock inte ens om anmälningsskyldighet i fråga om allvarigare brott. Ett slags mellanform är kriminaliseringen av underlåtelse att anmäla ett grovt brott som i regel gäller gärningar för vilka det föreskrivits ett fängelsehot på sex år eller i allmänhet ett betydligt lägre hot än detta. Att föreskriva en anmälningsskyldighet för lindrig misshandel är alltså mot de grundlösningar som omfattats i strafflagen och det skulle san-

nolikt inte vara ett effektivt medel. En i lag föreskriven anmälningsskyldighet skulle också leda till schablonmässiga lösningar vid vilka arbetsplatserna, när de överväger anmälan, inte skulle ha möjlighet att beakta åldern för den patient som gjort sig skyldig till våld, patientens sjukdom eller graden av tillräknelighet. Andra åtgärder än en ändring av strafflagen måste anses vara primära vid ingripande mot de problem som anförs i det skriftliga spørsmålet.

Delegationen för beredning av arbetarskyddsbestämmelser har 2008—2009 gått igenom ett flertal anvisningar som olika organisationer har publicerat om förebyggande av våld, eller som annars finns allmänt tillgängliga. Sådana guider har utarbetats av myndigheter som ansvarar för säkerheten samt av sakkunniginrättningar, såsom Arbetshälsoinstitutet och Arbetarskyddscentralen. De guider som delegationen gick igenom visade sig vara tillförlitliga och grundliga. Däremot har det inte varit möjligt att bedöma arbetsplatsvisa instruktioner. Deras ändamålsenlighet kommer ändå fram i samband med arbetsplatsutvärderingen. I och för sig ingår det inte i ministeriets behörighet eller uppgifter att granska publikationers kvalitet.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i juli 2010 en arbetsgrupp (STM067:00/2010) för att förbereda förslag till bestämmelser om patienters och klienters självbestämmanderätt. Tidsfristen för arbetsgruppen löper ut i slutet av innevarande år. Gruppen för klientens självbestämmanderätt genomför regeringsprogrammets skrivning som anger att lagstiftning ska beredas om klienternas och patienternas självbestämmanderätt och begränsningen av den. I samband med reformen fästs särskild uppmärksamhet vid kraven om social- och hälsovårdspersonalens säkerhet i arbetet, såsom regeringsprogrammet förutsätter.

Även om arbetsgivarens skyldighet att sörja för personalens säkerhet i arbetet grundar sig uttryckligen på lagstiftningen om säkerhet i arbetet, har projektet för självbestämmanderätt även

vissa indirekta sammanhang med säkerheten i arbetet och med personalens rättsskydd.

Inom projektet för självbestämmanderätt håller man på med att bereda bestämmelser genom att även ta hänsyn till de situationer där klientens eller patientens rättigheter begränsas i samband med den socialvård eller annan vård som ges henne eller honom. För tillfället är det möjligt att man är tvungen att tillämpa strafflagens bestämmelser om nödvärn och nödtillstånd eftersom regleringen av begränsningsåtgärder är bristfällig (omsorg om utvecklingsstörda) eller eftersom det inte finns några regler alls (klienter och patienter med minnessjukdomar, akuta situationer och journalsituationer). Målet är att allt färre fall av begränsning av självbestämmanderätt i fortsättningen bedöms på grund av strafflagens bestämmelser om nödvärn och nödtillstånd. Detta kan anses som en förbättring av personalens rättsskydd.

Inom projektet för självbestämmanderätt har man berett bestämmelser om sådan planering på verksamhetsnivån inom hälsovården som gäller förverkligandet av klienternas självbestämmanderätt. I samband med sådan planering på verksamhetsnivån är det naturligt att även betrakta frågor som gäller personalens säkerhet i arbetet. I och med att projektarbetet framskrider har man märkt att det finns behov att koppla ihop sådan planering som gäller självbestämmanderätten och till exempel planeringen av förberedande åtgärder för våldssituationer, så att både en god vård och omsorg och personalens säkerhet i arbetet blir säkerställda.

På Forumet för välbefinnande i arbetet har man i början av 2013 inlett en utredning av hot om våld från klienter. Man kommer att rikta en enkätförfrågan till hälsovårdens arbetsplatser för att de skulle bedöma hur väl sådan riskbedömning blir verklighet på arbetsplatserna som avses i arbetarskyddslagen, särskilt när man tänker på våld och hot om våld i arbetet samt ensamarbete. På basis av utredningen kommer förslag till åtgärder att lämnas under år 2013.

Helsingfors den 28 februari 2013

Social- och hälsovårdsminister Paula Risikko