

# Koronaviruksen leviäminen Pohjoismaissa

Millainen merkitys on yhteiskuntajärjestelmällä?

Raportti KPY:n hallitukselle

Syksy 2020

*Päivitetty 2021*

<b>Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle .....</b>	<b>4</b>
Kommunalin raportti KPY:lle sairausajan palkan merkityksestä sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle (Ruotsi) .....	4
Sairauspäivärahajärjestelmän merkitys sairauspoissaoloihin ja koronavirustartunnan leviämisessä (Suomi) .....	5
Työsopimuslaki, 11 §, 26.1.2001/55, Sairausajanpalkka .....	5
Sairauspäiväraha .....	5
Tartuntatautipäiväraha .....	5
Väliaikainen epidemikorvaus rajoitustoimien aikana perustoimeentuloa saaneille .....	7
Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle (Tanska) .....	8
Apua koronavirustaudin riskiryhmässä oleville palkansaajille .....	8
Päiväraha vanhemmalle, jonka lapsella epäillään koronavirustartuntaa tai on todettu koronavirustartunta .....	8
Sairauspäivärahakauden pidentäminen .....	8
Sairaille ja työttömille suunnattujen työllistämistoimien muuttaminen ja keskeyttäminen .....	8
Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle (Tanska) – päivitys 2021 .....	9
Tuki koronavirustaudin riskiryhmässä oleville palkansaajille (voimassa elokuun 2021 loppuun) ..	9
Päiväraha vanhemmalle, jonka lapsella on tai epäillään olevan koronavirustartunta (voimassa kesäkuun 2021 loppuun) .....	9
Sairauspäivärahakauden pidentäminen (voimassa kesäkuun 2021 loppuun) .....	9
Sairaille ja työttömille suunnattujen työllistämistoimien muuttaminen ja keskeyttäminen .....	9
Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle (Norja) .....	10
Vaikuttaako sairausajan palkka sairauspoissaoloihin? .....	10
Vaikuttaako sairausajan palkkajärjestelmä tartuntojen leviämiseen? .....	12
<b>Korona ja julkinen liikenne .....</b>	<b>13</b>
Kommunalin raportti KPY:lle: Korona ja julkinen liikenne (Ruotsi) .....	13
Bussit .....	13
Raitiovaunut .....	14
Mitä olemme oppineet pandemiasta ja mihin konkreettisiin toimiin Kommunal on ryhtynyt ....	14
Tungos busseissa .....	14
Pleksilasi .....	15
Suusuoja .....	15
Työvuorolista ei ole julkisen liikenteen järjestäjistä johtuvista syistä työntekijän nähtävissä viimeistään 14 päivää ennen uuden työvuorajakson alkamista .....	15

Alkolukko .....	15
Julkinen liikenne – päivitys 2021 .....	15
Koronapandemia ja joukkoliikenne (Suomi) .....	16
Korona ja julkinen liikenne (Tanska).....	17
Korona ja julkinen liikenne (Tanska) – päivitys 2021 .....	17
Koronakriisi ja julkinen liikenne Norjassa – muutamia huomioita (Norja) .....	18
Koronakriisin vaikutukset julkiseen liikenteeseen Norjassa - päivitys 2021 .....	19
Johdanto.....	19
Tartuntojen torjuminen julkisessa liikenteessä.....	19
Julkisen liikenteen todennäköiset kehityssuunnat kriisin jälkeen .....	19
<b>Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhoidossa .....</b>	<b>20</b>
Kommunalin raportti KPY:lle: Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhoidossa (Ruotsi) .....	20
Epävarmat työsuhteet.....	20
Sairaana töissä.....	20
Katkovuorot ja vastentahtoinen osa-aika .....	21
Vanhustenhoidon työolot ja työsuhteet (Suomi) – päivitys 2021.....	22
Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhoidossa (Tanska).....	25
Työolot ja työsuhteen ehdot vanhustenhoidossa (Tanska) – päivitys 2021 .....	25
Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhoidossa (Norja).....	26
<b>Osa-aikatyö ja määräaikaiset työsuhteet.....</b>	<b>27</b>
Kommunalin raportti KPY:lle: osa-aikatyön ja määräaikaisten työsuhteiden merkityksestä tartunnoille (Ruotsi) .....	27
Osa-aikatyön ja määräaikaisten työsuhteiden merkitys tartunnoille - päivitys 2021 .....	28
Osa-aikatyön merkitys tartuntojen leviämislle (Norja) .....	30
<b>Rokotukset.....</b>	<b>31</b>
Miten rokotusohjelma on toiminut, kuinka pitkälle olemme päässeet ja miten tästä eteenpäin (Ruotsi) .....	31
Rokotukset Norjassa.....	33
Tilanne 16.9.2021.....	33
Koronatodistus .....	33

# Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämislle

## Kommunalin raportti KPY:lle sairausajan palkan merkityksestä sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämislle (Ruotsi)

Sairausajan karenssipäivästä luovuttiin Ruotsissa vuonna 1987, mutta se otettiin uudelleen käyttöön huhtikuussa 1993. Karenssipäivästä luovuttiin toistamiseen 1. tammikuuta 2019, ja se korvattiin karenssivähennyksellä. Karenssivähennys tehdään sairausajan palkasta, ja se on 20 prosenttia palkansaajan keskimääräisestä viikkoansioista. Karenssivähennyksen käyttöönotolla (ja karenssipäivästä luopumisella) tavoitellaan etenkin aiempaa oikeudenmukaisempaa sairausajan omavastuukäytäntöä. Tarkoituksena on varmistaa, ettei vähennyksen suuruuteen vaikuta se, millaiselle työpäivälle sairauspoissaolo osuu.

Sairaana työssä käynti on hyvin yleistä Kommunalin jäsenten keskuudessa. Ilmiötä tarkastellaan vuonna 2015 ilmestyneessä raportissa *Friskt liv i sikte?* Kuusi kymmenestä jäsenestä on mennyt sairaana töihin vähintään kerran kahdentoista kuukauden aikana. Peräti 23 prosenttia heistä on ollut sairaana töissä vähintään viidesti viimeksi kuluneen vuoden aikana. Suurin syy sairaana työskentelemiseen on karenssipäivän taloudellinen vaikutus. Toiseksi suurin syy on se, ettei työtovereita haluta jättää pulaan poissaolon vuoksi. Määräaikaisessa työsuhteessa olevat pelkäävät myös työpaikkansa puolesta.

Ruotsin hallitus ilmoitti koronaviruksen johdosta 11. maaliskuuta 2020, että karenssipäivästä (karenssivähennyksestä) luovutaan tilapäisesti ja valtio maksaa sairauspäivärahan ensimmäiseltä sairauspäivältä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että palkansaaja voi hakea ensimmäisen sairauspäivän korvausta jälkikäteen valtiolta. Korvausta haetaan takautuvasti Ruotsin vakuutuskassasta. Työnantaja tekee karenssivähennyksen tavalliseen tapaan. Sairaana työskentely on silti saattanut olla ongelma epävarmoissa työsuhteissa olevien vanhustenhuollon työntekijöiden keskuudessa. Määräaikaisia työsuhteita koskevasta osaraportista ilmenee, että epävarmoissa työsuhteissa olevat työntekijät (esimerkiksi tuntisijaiset) ovat saattaneet ottaa tarjotun työn vastaan oireisenakin.

Kommunal on pandemian aikana vaatinut, että karenssivähennyksistä luovuttaisiin lopullisesti<sup>1</sup>. Kommunalin mukaan karenssi saa ihmiset lähtemään töihin sairaanakin, vaikka sairaana pitäisi voida jäädä kotiin.

Mari Huupponen  
*Tutkija, Tutkimusosasto*

---

<sup>1</sup> Aftonbladet 3.7.2020 <https://www.aftonbladet.se/debatt/a/wPwk41/slopa-karensavdraget-permanent-efter-krisen>

## Sairauspäivärahaajärjestelmän merkitys sairauspoissaoloihin ja koronavirustartunnan leviämisessä (Suomi)

### Työsopimuslaki, 11 §, 26.1.2001/55, Sairausajanpalkka

Työntekijällä, joka on sairauden tai tapaturman vuoksi estynyt tekemästä työtään, on oikeus sairausajan palkkaan. Jos työsuhde on jatkunut vähintään kuukauden, työntekijällä on oikeus saada esteen ajalta täysi palkkansa sairastumispäivää seuranneen yhdeksännen arkipäivän loppuun, enintään kuitenkin siihen saakka, kun hänen oikeutensa sairausvakuutuslain mukaiseen päivärahaan alkaa. Alle kuukauden jatkuneissa työsuhteissa työntekijällä on vastaavasti oikeus saada 50 prosenttia palkastaan.

Jos työntekijä noudattaa vaihtelevaa työaikaa, hänellä on oikeus sairausajan palkkaan, kun työkyvyttömyysaikaan kohdistuva työvuoro on merkitty työvuoroluetteloon, siitä on sovittu muutoin tai olosuhteisiin nähden voidaan pitää selvänä, että työkykyisenä työntekijä olisi ollut töissä. Sairausajan palkka määräytyy vastaavalla tavalla myös silloin, kun on sovittu kiinteästä työajasta ja lisätyön määrä on sairausajan alkua edeltäneiden kuuden kuukauden aikana keskimäärin ylittänyt sovitun määrän vähintään nelinkertaisesti.

### Sairauspäiväraha

Sairauspäiväraha korvaa alle vuoden kestävästä työkyvyttömyyden aiheuttamaa ansionmenetystä.

Sairauspäivärahaa varten tarvitaan lääkärintodistus. A-lääkärintodistuksella voi saada sairauspäivärahaa yleensä enintään 60 arkipäivää. Sen jälkeen tarvitaan B-lääkärinlausunto tai muu selvitys työkyvyttömyydestä.

Sairauspäivärahaa maksetaan omavastuuajan jälkeen. Omavastuu aika on yleensä sairastumispäivä ja sitä seuraavat 9 arkipäivää. Sairauspäivärahaa maksetaan enintään 300 arkipäivältä eli noin vuoden ajan. Enimmäisaikaan lasketaan mukaan edeltäneeltä 2 vuodelta kaikki päivät, joilta hakijalla on ollut oikeus Kelan sairauspäivärahaan.

Eri työehtosopimuksissa voi olla määriteltynä eripituisia oikeuksia palkallisuuteen työntekijän sairastuessa, tällöin sairauspäiväraha maksetaan pääasiallisesti työnantajalle.

### Tartuntatautipäiväraha

Tartuntatautipäiväraha korvaa ansionmenetystä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri on määrännyt olemaan poissa työstä, **karanteeniin tai eristykseseen**, tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautipäivärahan myöntäminen edellyttää lähtökohtaisesti sitä, että hakija on Suomessa sairausvakuutettu. Suomessa työskentelevä EU/ETA-maan, Sveitsin tai Iso-Britannian kansalainen voi olla oikeutettu tartuntatautipäivärahaan, vaikka hän ei olisi Suomessa sairausvakuutettu.

Tartuntatautipäivärahaan voi olla myös oikeus silloin, vaikka hakija ei olisikaan työkyvytön, kun henkilö on alle 16-vuotiaan lapsen huoltaja, ja jos lapsi on määrätty olemaan kotona tartuntataudin vuoksi eikä huoltaja voi siksi tehdä töitä.

Tartuntatautipäivärahaa varten tarvitaan kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin päätös työssä poissaolosta, karanteenista tai eristämisestä. Kopio päätöksestä riittää. Myös A-lääkärintodistus käy, jos siinä on vastaavat tiedot ja jos sen on allekirjoittanut tartuntataudeista vastaava lääkäri.

#### *Tartuntatautipäiväraha ulkomailla*

Tartuntatautipäivärahaan voi olla oikeus myös Suomen sosiaaliturvaan kuuluvalla henkilöllä, joka on eristetty tai määrätty karanteeniin EU- tai Eta-maassa, Sveitsissä tai Iso-Britanniassa. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan tällöin todistus lääkäriltä, jolla on oikeus määrätä näitä rajoituksia kyseisessä maassa.

#### *Muut tilanteet*

Työtön tai opiskelija et voi saada tartuntatautipäivärahaa, koska hänelle ei aiheudu ansionmenetystä. Jos hoitava lääkäri kuitenkin toteaa työttömän tai opiskelijan myös työkyvyttömäksi tartuntataudin vuoksi, voi tällöin hake sairauspäivärahaa.

Jos opiskelija työskentelee opintojen ohella tai työtön työttömänä ollessaan ajoittain ja hänet määrätään olemaan poissa työstä tartuntataudin vuoksi, voi opiskelija tai työtön olla oikeutettu tartuntatautipäivärahaan.

”Taulukon muotoon laadittu infolehtinen kertoo, missä tilanteessa henkilöllä voi olla oikeus tartuntatautipäivärahaan.

Infolehtinen on tarjolla 11 kielellä:

- [suomi](#)
- [ruotsi](#)
- [pohjoissaame](#)
- [inarinsaame](#)
- [koltansaame](#)
- [englanti](#)
- [arabia](#)
- [kurdi \(sorani\)](#)
- [somali](#)
- [venäjä](#)
- [viro](#).

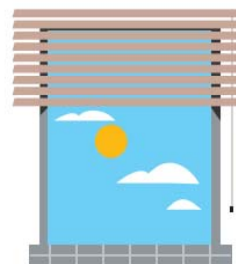
Pdf-muotoisen infolehtisen voi tulostaa itselleen tai asiakkaalleen yllä olevasta linkistä. Esitelinkkiä voi myös jakaa omissa verkostoissaan.”

## Oletko joutunut karanteeniin? Sinulla voi olla oikeus tartuntatautipäivärahaan.

Voit saada tartuntatautipäivärahaa, jos sinut on määrätty viralliseen karanteeniin tai eristettäväksi etkä voi sen vuoksi tehdä ansiotyötäsi. Ehtona on myös, että kuulut Suomen sairausvakuutukseen tai olet EU- tai Eta-maan tai Sveitsin kansalainen ja työskentelet Suomessa.

Virallinen karanteeni tarkoittaa, että päätöksen karanteenista tekee tartuntataudeista vastaava lääkäri. Sinut voidaan määrätä karanteeniin, vaikka sinulla ei olisi sairauden oireita. Omaehtoista karanteenia suositellaan esimerkiksi henkilölle, joka odottaa koronatestin tulosta. Omaehtoisen karanteenin ajalta et voi saada tartuntatautipäivärahaa. Kun olet karanteenissa, vältä kontakteja kodin ulkopuolisiin henkilöihin.

Tartuntatautipäiväraha on saman suuruinen kuin palkka, jonka olisit saanut, jos olisit voinut käydä töissä. Jos olet yrittäjä, tartuntatautipäivärahan määrä perustuu YEL- ja MYEL-vakuutukseen. Yrittäjien tartuntatautipäivärahan määrä (e/pv) lasketaan jakamalla etuuden alkamis- hetkellä voimassa ollut YEL- ja MYEL-vuositytö tulo 300:lla.



Tilanteesi	Karanteeni	Oikeus tartuntatautipäivärahaan	Hakeminen	Hakemuksen liitteet
Odotan koronatestin tulosta	Omaehtoinen	Ei		
Minulle tehdyn koronatestin tulos on positiivinen	Virallinen	Kyllä	kela.fi/asiointi tai lomake SV 8	Karanteenimääräys
Minulla on flunssan oireita	Omaehtoinen	Ei		
Olen altistunut koronavirukselle	Virallinen	Kyllä, jos et voi tehdä ansiotyötäsi	kela.fi/asiointi tai lomake SV 8	Karanteenimääräys
Olen karanteenissa ulkomaanmatkan jälkeen	Omaehtoinen	Ei		
Työnantajani on määrännyt minut olemaan poissa työstä	Ei*	Ei		
Puolisoni on määrätty karanteeniin	Ei	Ei		
Alle 16-vuotias lapseni on määrätty viralliseen karanteeniin	Ei**	Kyllä, jos et voi tehdä ansiotyötäsi	kela.fi/asiointi tai lomake SV 8	Karanteenimääräys
Hoidan kotona lastani, koska koulu tai päiväkotini on kiinni	Ei	Ei		
Olen virallisessa karanteenissa, mutta teen työtäni etänä	Virallinen	Ei		
Olen opiskelija tai työtön ja virallisessa karanteenissa	Virallinen	Ei	Kyllä***	kela.fi/asiointi tai lomake SV 8
Olen yrittäjä ja virallisessa karanteenissa	Virallinen	Kyllä	kela.fi/asiointi tai lomake SV 8	Karanteenimääräys

\*Työnantajan suositus tai määräys jäädä kotiin

\*\*Lapsi on virallisessa karanteenissa

\*\*\*Jos olet osin töissä ja sinulle aiheutuu palkan menetystä



Lue lisää:  
kela.fi



### **Kuva:** Oletko joutunut karanteeniin? - Elämässä (elamassa.fi)

## Väliaikainen epidemikorvaus rajoitustoimien aikana perustoimeentuloa saaneille

Väliaikaisen korvauksen tarkoituksena oli tukea heikoimmassa asemassa olevia henkilöitä ja perheitä, joille koronavirusepidemiasta johtuvat rajoitustoimet olivat aiheuttaneet ylimääräisiä kustannuksia.

Tuen piiriin kuuluivat ne henkilöt, jotka olivat saaneet perustoimeentulotukea rajoitustoimien aikana (1.3.-31.7.2020), ja jos he edelleen olivat perustoimeentulotuen saajina tuen maksuaikana syksyllä 2020.

Tuki oli veroton ja sen määrä oli 75 euroa kuukaudessa henkilöä kohden. Etuutta ei tarvinnut hakea erikseen. Tuki ei vaikuttanut toimeentulotuen tai muiden tukien määrään. Etuutta maksettiin neljän kuukauden ajalta (syykuu-joulukuu 2020). Syykuun osalta etuus maksettiin takautuvasti.

Laki tuli voimaan 12.10.2020 ja oli voimassa 31.12.2020 saakka.

### *Lähteet:*

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L2P11>

<https://www.kela.fi/sairauspaivaraha>

<https://www.kela.fi/tartuntatauti>

[Oletko joutunut karanteeniin? Sinulla voi olla oikeus tartuntatautipäivärahaan \(ohje\) \(kela.fi\)](https://www.kela.fi/ohje)

## **Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle (Tanska)**

Tanskassa on ryhdytty erilaisiin toimenpiteisiin koronatartunnan saaneiden ja tartuntavaarassa olevien auttamiseksi, tartuntojen leviämisen rajoittamiseksi ja pandemiasta muulla tavoin kärsivien tukemiseksi.

### **Apua koronavirustaudin riskiryhmässä oleville palkansaajille**

Uusi laki antaa oikeuden sairauspäivärahaan palkansaajille, joilla on erityinen riski sairastua vakavaan covid-19-tautiin tai jotka asuvat samassa taloudessa riskiryhmään kuuluvan perheenjäsenen kanssa. Työnantajalle voidaan korvata tällaisen työntekijän palkkakuluja. Asiasta on esitettävä lääkärintodistus, ja työnantajan tulee todistaa, ettei työpistettä pystytä järjestämään tai palkansaajan työtehtäviä muuttamaan siten, että työtehtävät voitaisiin hoitaa Tanskan terveyshallituksen antamien koronavirustaudin riskiryhmiä koskevien suositusten mukaisesti. Lisäksi työnantajan tulee todistaa, että palkansaaja vapautetaan kokonaan työntekovelvollisuudestaan. Palkansaajan tulee täyttää sairauspäivärahan saamisen ehdot, mukaan lukien kunnallista sairauspäivärahaa koskeva työssäoloehto. Hänen ei kuitenkaan tarvitse olla työkyvytön (sairaana), mikä on normaalisti sairauspäivärahan saamisen ehtona.

### **Päiväraha vanhemmalle, jonka lapsella epäillään koronavirustartuntaa tai on todettu koronavirustartunta**

Työmarkkinaosapuolet ovat sopineet, että vanhemmat voivat saada vanhempainvapaalain mukaista päivärahaa hoitaessaan koronavirukselle altistunutta tai koronavirustartunnan saanutta lastaan, kunnes lapsi voi palata päivähoitoon tai kouluun. Järjestelmän piiriin kuuluvat vanhemmat, joiden oireeton lapsi on lähetetty terveysviranomaisten suositusten mukaisesti kotiin tämän oltua lähikontaktissa koronavirustartunnan saaneeseen henkilöön päiväkodissa tai koulussa, sekä vanhemmat, joiden lapsella on todettu koronavirustartunta. Järjestelmän piiriin kuuluvat 13 vuotta täyttäneiden ja sitä nuorempien lasten vanhemmat. Päivärahaa voi saada kaikkiaan kymmenen työpäivän ajan kutakin lasta kohti järjestelmän voimassaoloaikana. Järjestelmän piiriin kuuluvat ainoastaan työsuhteessa olevat palkansaajat.

### **Sairauspäivärahakauden pidentäminen**

Sairauspäiväralakiin on tehty tilapäisiä, määräaikaista muutoksia, joiden nojalla sairauspäivärahan maksaminen sairauslomalla olevalle palkansaajalle jatkuu vielä sen jälkeenkin, kun tämä normaalisti siirtyisi pois sairauspäivärahan piiristä. Sairastuneet palkansaajat eivät myöskään siirry työhönkuntoutukseen, josta maksettava kuntoutusraha on pienempi kuin sairauspäiväraha.

### **Sairaille ja työttömille suunnattujen työllistämistoimien muuttaminen ja keskeyttäminen**

Sairaille ja työttömille suunnattuja työllistämistoimia on muutettu ja osa niistä on keskeytetty tartuntariskin pienentämiseksi. Työttömien työllistämistoimet keskeytettiin kevään ajaksi, ja työnvälityskeskusten virkailijoiden ja asiakkaiden väliset keskustelut voidaan edelleenkin hoitaa joko etänä tai puhelimitse.



## **Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämislle (Tanska) - päivitys 2021**

Tanskassa on ryhdytty erilaisiin toimenpiteisiin koronatartunnan saaneiden ja tartuntavaarassa olevien auttamiseksi, tartuntojen leviämisen rajoittamiseksi ja niiden tukemiseksi, jotka joutuvat tavalla tai toisella tekemisiin sairauden kanssa. Useimmista toimenpiteistä on kuitenkin luovuttu kesällä 2021.

### **Tuki koronavirustaudin riskiryhmässä oleville palkansaajille (voimassa elokuun 2021 loppuun)**

Koronapandemian alkuvaiheessa säädetty uusi laki antoi oikeuden sairauspäivärahan palkansaajille, joilla oli erityinen riski sairastua vakavaan covid-19-tautiin tai jotka asuivat samassa taloudessa riskiryhmään kuuluvan perheenjäsenen kanssa. Väliaikainen laki oli voimassa elokuun 2021 loppuun, ja työnantajalle voitiin sen nojalla korvata tällaisen työntekijän palkkakuluja. Asiasta oli esitettävä lääkärintodistus, ja työnantajan piti todistaa, ettei työpistettä pystytty järjestämään tai palkansaajan työtehtäviä muuttamaan siten, että työtehtävät oli mahdollista hoitaa terveyshallituksen suositusten mukaisesti. Lisäksi työnantajan tuli todistaa, että palkansaaja oli kokonaan vapautettu työntekovelvollisuudestaan. Palkansaajan tuli täyttää sairauspäivärahan saamisen ehdot, mukaan lukien kunnallista sairauspäivärahaa koskeva työssäoloehto. Hänen ei kuitenkaan tarvinnut olla työkyvytön (sairaana), mikä on normaalisti sairauspäivärahan saamisen ehtona.

### **Päiväraha vanhemmalle, jonka lapsella on tai epäillä olevan koronavirustartunta (voimassa kesäkuun 2021 loppuun)**

Työmarkkinaosapuolet sopivat keskenään, että vanhemmat voivat saada vanhempainvapaalain mukaista päivärahaa hoitaessaan koronavirukselle altistunutta tai koronavirustartunnan saanutta lastaan, kunnes lapsi voi palata päivähoitoon tai kouluun. Sopimus oli voimassa kesäkuun 2021 loppuun. Järjestelmän piiriin kuuluivat vanhemmat, joiden oireeton lapsi oli lähetetty terveysviranomaisten suositusten mukaisesti kotiin tämän altistuttua päiväkodissa tai koulussa koronavirukselle, sekä vanhemmat, joiden lapsella oli todettu koronavirustartunta. Järjestelmän piiriin kuuluivat 13 vuotta täyttäneiden ja sitä nuorempien lasten vanhemmat. Päivärahaa oli mahdollista saada kaikkiaan kymmenen työpäivän ajan kutakin lasta kohti järjestelmän voimassaoloaikana. Järjestelmän piiriin kuuluivat ainoastaan työsuhteessa olevat palkansaajat.

### **Sairauspäivärahakauden pidentäminen (voimassa kesäkuun 2021 loppuun)**

Sairauspäivärahalaikiin tehtiin tilapäisiä, määräaikaista muutoksia, joiden nojalla sairauspäivärahan maksaminen sairauslomalla olevalle palkansaajalle jatkui vielä sen jälkeenkin, kun tämä siirtyi työhönkuntoutukseen. Työhönkuntoutuksesta maksetaan normaalisti kuntoutusrahaa, joka on hieman pienempi kuin sairauspäiväraha. Lakimuutokset olivat voimassa kesäkuun 2021 loppuun.

### **Sairaille ja työttömille suunnattujen työllistämistoimien muuttaminen ja keskeyttäminen**

Sairaille ja työttömille suunnattuja työllistämistoimia on muutettu ja osa niistä on keskeytetty tartuntariskin pienentämiseksi. Työttömien työllistämistoimet keskeytettiin kevään ajaksi, ja työnvälityskeskusten virkailijoiden ja asiakkaiden väliset keskustelut voidaan edelleenkin hoitaa joko etänä tai puhelimitse.

## Sairausajan palkan merkitys sairauspoissaoloille ja tartuntojen leviämiselle (Norja)

Sairausajan palkkaa koskevat Norjassa sekä yleisen sairausvakuutuksen säännökset että sopimuksen nojalla työsuhteeseen kuuluvat oikeudet. Sairausajan palkka edellyttää omaa ilmoitusta tai lääkärintodistusta. Palkansaajilla yleinen lähtökohta on, että sairausajalta maksetaan 100 prosenttia palkasta ensimmäisestä sairauspäivästä lähtien ja korkeintaan 52 viikon ajan.

Omaa ilmoitusta, lääkärintodistusta ja sairausetuutta koskevat kuitenkin erilaiset säännöt riippuen yksilön tilanteesta ja työstä ja työehtosopimuksen määräyksistä. Tässä käsitellään ainoastaan julkisen sairausvakuutuksen pääpiirteitä, mikä tarjoaa luontevan vertailupohjan, vaikka ehdot voivatkin olla paremmat työehtosopimuksen nojalla. Fagforbundetin jäsenten kannalta tärkeimpiä ovat säännöt, joita sovelletaan palkansaajiin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin ja freelancereihin.

Kuuluminen Norjan sosiaaliturvajärjestelmään antaa oikeuden sosiaaliturvaetuksiin ja -palveluihin. Etuudet lasketaan sairausvakuutuksen perusmäärän (G) pohjalta, ja 1G on tällä hetkellä 101 351 Norjan kruunua.

Henkilön täytyy olla alle 70-vuotias ja hänen on täytynyt työskennellä vähintään neljä viikkoa ennen sairauspoissaolon alkamista. Sairauspoissaolo on dokumentoitava omalla ilmoituksella tai lääkärintodistuksella, ja sairausajan palkka korvaa eläkkeen perustana olevan tulon 6G:hen asti korkeintaan 52 viikon ajalta, kun henkilö on työkyvytön sairauden tai vamman takia.

**Palkansaajat:** Työnantaja maksaa palkan 16 ensimmäiseltä sairauspäivältä. Tämän jälkeen tulon on oltava vähintään viisikymmentä prosenttia yleisen sairausvakuutuksen perusmäärästä (1/2G). Työehtosopimuksissa voidaan määrätä, että työnantaja maksaa sairausajan palkasta myös sen osuuden, jota sairausvakuutus ei sille korvaa.

**Itsenäisiltä ammatinharjoittajilta ja freelancereilta** edellytetään lisäksi erillistä vakuutusta, joka kattaa työkyvyttömyyden 16 ensimmäistä päivää, ja itsenäisen ammatinharjoittajan sairauspäiväraha on 80 prosenttia sairauspäivärahan perusteena olevasta tulosta.

**Covid-19:** Koronasta johtuva sairauspoissaolo, olipa sitten kyse tartunnasta, tartuntaepäilystä tai lakisääteisestä karanteenista, antaa työnantajalle ja itsenäiselle ammatinharjoittajalle 31.12.2020 asti oikeuden korvaukseen 4.–16. päiviltä. Koronaan liittyvään sairauspoissaoloon ei 1.6.2020 jälkeen riitä enää pelkkä oma ilmoitus, vaan neljännessä päivästä lähtien tarvitaan lääkärintodistus.

### Vaikuttaako sairausajan palkka sairauspoissaoloihin?

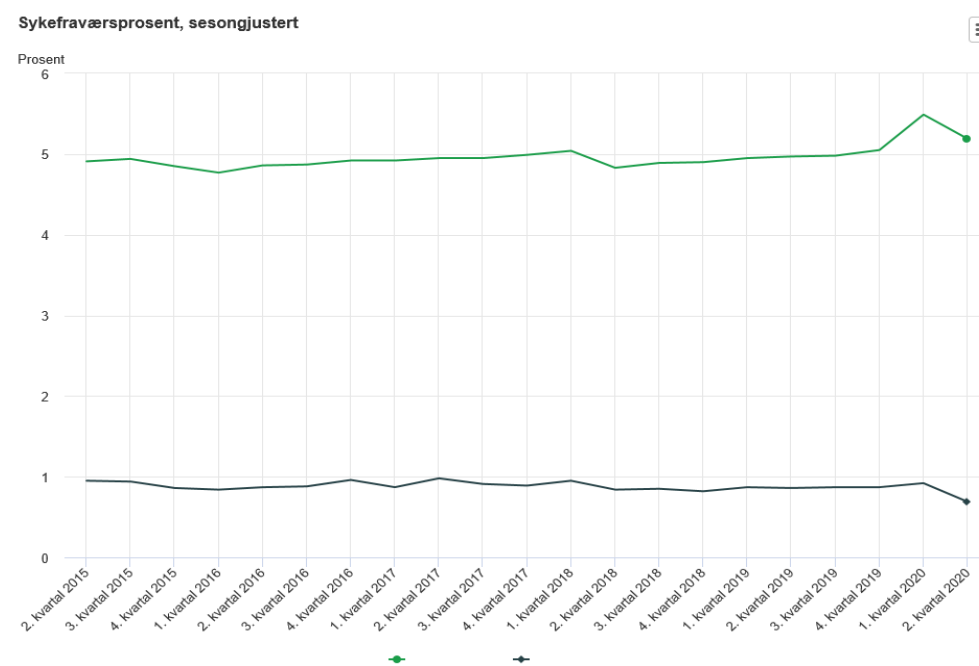
Norjassa on muita Pohjoismaita enemmän sairauspoissaoloja, ja tutkimusten mukaan todennäköinen syy siihen on se, että Norjassa maksetaan palkka sairausajalta, kun taas muissa maissa on suurempi riski joutua työttömäksi sairauspoissaolon aikana. Norjan tilastokeskus (SSB) toteaa myös, että suuret sairauspoissaololuvut johtuvat osittain siitä, että työelämässä on paljon ikäihmisiä. Norjassa on työelämässä enemmän ikääntyneitä kuin esimerkiksi Tanskassa ja Suomessa, mutta suunnilleen saman verran kuin Ruotsissa.

Toistaiseksi ei näytä siltä, että tartunnasta, tartuntaepäilystä tai lakisääteisestä karanteenista johtuvat sairauspoissaolot olisivat pandemian aikana lisänneet merkittävästi sairauspoissaolojen kokonaismäärää. Kausivaihtelulla korjatut sairauspoissaololuvut osoittavat, että sairauspoissaoloja on lääkärintodistuksen perusteella (vihreä käyrä) vuoden 2020 toisella vuosineljänneksellä jonkin verran enemmän kuin vuoden 2019 toisella neljänneksellä, mutta omaan ilmoitukseen perustuvien sairauspoissaolojen määrä (musta käyrä) on laskenut. Toistaiseksi näyttää siltä, että tämä johtuu ”vaihtokaupasta”, eli että muista sairauksista johtuvia poissaoloja on aiempaa vähemmän. Esimerkiksi sairaaloissa hengityselinten sairauksista johtuvien lääkärintodistukseen perustuvien sairauspoissaolojen määrä on kasvanut, kun taas muista syistä johtuvien poissaolojen määrä on laskenut. Tämä ei yllätä, kun ajatellaan, että lääketieteellisiä hoitoja on vähennetty, onnettomuuksia on sattunut vähemmän, muiden sairauksien määrä on laskenut, yrityksiä on suljettu ja niiden organisaatiota muutettu, kun ne on avattu uudelleen.

NAV:n (sosiaaliturvaviranomainen) epävirallinen tilasto osoittaa, että koronaepäilystä johtuvat sairauspoissaolot lisääntyivät voimakkaasti maaliskuun alussa. NAV:n katsauksen mukaan 8.3–10.5. rekisteröitiin 42 300 sairauspoissaoloa, jotka johtuivat todetusta tai epäilystä koronataartunnasta.

Maaliskuun aikana 17 prosenttia kaikista kyseisenä aikana alkaneista sairauspoissaoloista johtui covid-19-diagnoosista. Huhtikuussa osuus laski kahdeksaan prosenttiin kaikista alkaneista sairauspoissaoloista, ja toukokuun kymmenen ensimmäisen päivän aikana covid-19-diagnoosista johtuvien sairauspoissaolojen määrä oli laskenut viiteen prosenttiin kaikista tuolloin alkaneista sairauspoissaoloista.

Näissä luvuissa ei näy samanlaista ikä- ja sukupuolijakaumaa kuin sairauspoissaoloissa yleensä. Ne heijastelevat sitä, että koronataartunnan saaneissa on enemmän miehiä kuin naisia. Iäkkäämmillä palkansaajilla sairauspoissaoloja on sen sijaan vähemmän kuin muilla ikäryhmillä, mikä koskee sekä miehiä että naisia. Luvut ovat kuitenkin mitä suurimmassa määrin epävarmoja, ja ne kuvaavat rekisteröintihetken tilannetta.



## Pandemia ei näy merkittävästi edes terveydenhuoltoalan sairauspoissaoloissa.

Sykehus i 2. kvartal siste 5 år

	201602	201702	201802	201902	202002
I alt sykehus	6,0%	5,9%	5,9%	6,1%	5,9%
Alminnelige somatiske sykehus	5,8%	5,8%	5,7%	5,8%	5,6%
Andre somatiske spesialinstitusjoner	7,2%	6,3%	5,8%	7,3%	5,4%
Institusjoner i psykisk helsevern for barn og un	6,8%	7,0%	6,4%	6,5%	6,6%
Institusjoner i psykisk helsevern for voksne	6,6%	6,5%	6,7%	6,6%	6,9%
Rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner	6,2%	5,8%	6,3%	6,4%	6,7%
Rusmiddelinstitusjoner	7,1%	7,1%	6,8%	8,1%	7,4%
Somatiske spesialsykehus	5,6%	5,7%	4,7%	5,8%	6,7%

Lähde: NAV

Läällä ja sukupuolella on merkitystä, ja naisten sairauspoissaolot ovat merkittävästi suuremmat kuin miesten kaikissa ikäryhmissä. Jos tarkastellaan lääkärintodistukseen perustuvia sairauspoissaoloja ja eri ammattiryhmiä, kuva on suhteellisen vakaa. Siivoojilla, lähihoitajilla ja vastaanottoapulailla on pitkällä aikavälillä muita enemmän sairauspoissaoloja.

Kjønn	16-19 år		20-29 år		30-39 år		40-49 år		50-59 år		60-69 år	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
201 602	6,0%	1,5%	4,8%	1,8%	6,5%	2,3%	6,7%	3,6%	7,3%	5,2%	8,9%	5,3%
201 702	4,1%	2,0%	4,9%	2,0%	6,5%	2,5%	6,6%	3,7%	7,2%	4,9%	8,1%	5,8%
201 802	2,4%	1,2%	4,9%	2,0%	6,7%	2,3%	6,4%	3,7%	7,4%	4,8%	7,7%	5,4%
201 902	4,5%	2,6%	5,3%	2,0%	6,8%	2,5%	6,9%	3,5%	7,3%	4,5%	7,9%	5,7%
202 002	3,9%	2,6%	4,8%	1,8%	6,8%	2,3%	6,2%	3,4%	7,3%	5,1%	8,6%	6,1%

	201602	201702	201802	201902	202002
Spesialsykepleiere	6%	7%	7%	7%	7%
Sykepleiere	6%	6%	7%	7%	7%
Vernepleiere	8%	7%	8%	8%	8%
Renholdere i bedrifter	10%	10%	8%	9%	10%
Andre pleiemedarbeidere	6%	6%	6%	6%	6%
Helsefagarbeidere	8%	8%	8%	9%	9%
Allmennpraktiserende leger	2%	2%	2%	2%	2%
Legespesialister	3%	3%	3%	3%	3%
Ledere av helsetjenester	3%	3%	3%	4%	3%
Fysioterapeuter	4%	4%	4%	5%	4%
Heisesekretærer	10%	11%	10%	9%	9%

Lähde: NAV

Päiväkodeilta ja hoivakodeilta odotetaan raporttia toisesta vuosineljänneksestä. Ensimmäisen vuosineljänneksen luvut eivät tarjoa riittävän hyvää analyysipohjaa.

## Vaikuttaako sairausajan palkkajärjestelmä tartuntojen leviämiseen?

Maaliskuusta alkaen on ollut voimassa selkeä suositus siitä, että koronatartunnan saaneiden, oireilevien ja tartuntaa epäilevien tulee pysytellä kotona. Suositusta on pitkälti noudatettu, ja karanteenissa on tämän jälkeen ollut paljon palkansaajia. Tarpeeksi hyvää tilastotietoa ei ole saatavilla, joten käsitys siitä, miten kotiin jäämissuosituksista on noudatettu, perustuu aiemmin mainittuun NAVin epäviralliseen, maaliskokuun kattavaan tilastoon, ja sen mukaan sitä on noudatettu hyvin.

Norjassa on ollut vähän koronatartuntoja muihin maihin verrattuna, ja tartuntojen leviämistä on vähentänyt se, että töistä on oltu pois pelkän tartuntaepäilyn takia ja sinne on palattu vasta, kun epäily on osoittautunut aiheettomaksi. Etenkin vanhustenhuollossa tämä on ollut tärkeää, ja yhdessä muiden toimenpiteiden kanssa se on auttanut saamaan tartuntojen leviämisen kuriin vanhusväestön keskuudessa.

# Korona ja julkinen liikenne

## Kommunalin raportti KPY:lle: Korona ja julkinen liikenne (Ruotsi)

### Bussit

Etuovet suljettiin matkustajilta maaliskuun lopussa useimmilla Ruotsin alueilla. Turhia kontakteja bussinkuljettajien ja matkustajien välillä haluttiin välttää, ja siksi kuljettajien ei tarvinnut enää tarkastaa matkalippuja. Kiista on ollut kaksijakoinen: toisaalta on julkisen liikenteen järjestäjän etujen mukaista, että kuljettajat jatkavat lipuntarkastuksia, koska matkustajat saattavat muuten jättää lipun ostamatta. Toisaalta julkisen liikenteen järjestäjä ei ole välttämättä suostunut lisäämään vuoritiheyttä<sup>2</sup> vähentääkseen tungosta ja tartuntariskiä<sup>3</sup>. Matkustajamäärien väheneminen on johtanut julkisen liikenteen järjestäjien tulojen romahtamiseen. Ruotsin kansanterveysvirasto on suositellut julkisen liikenteen välttämistä, mikäli suinkin mahdollista.

Tukholman kaupunki suositti 17. maaliskuuta kaikkia matkustajia käyttämään takaovia bussiin noustessa ja kyydistä poistuessa. Monet muutkin julkisen liikenteen järjestäjät ovat ottaneet käyttöön vastaavia toimenpiteitä, kun taas toiset, kuten Skånetrafiken, ovat sallineet etuovesta kulkemisen tavalliseen tapaan. Tämä sai työsuojeluvaltuutetut tekemään työympäristölain 6 luvun 6a §:n mukaisen yhteisen työsuojeluilmoituksen eli niin sanotun 6:6:a-ilmoituksen.

Kommunal selvitti maaliskuussa, mitkä julkisen liikenteen järjestäjät olivat päättäneet olla ryhtymättä toimenpiteisiin<sup>4</sup>. Noin puolet julkisen liikenteen järjestäjistä salli edelleen matkustajien kulkemisen etuovista. Kommunalin puheenjohtaja Tobias Baudin kehotti 17. maaliskuuta kaikkia bussiliikenteestä vastaavia luopumaan etuovien käytöstä<sup>5</sup>. Baudin vaati myös poliitikkoja puuttumaan tilanteeseen ja kompensoimaan mahdollisia taloudellisia tappioita, minkä nämä tekivätkin 11. toukokuuta ja 20. syyskuuta<sup>6</sup>.

Sanomalehdissä raportoitiin huhtikuun alussa, että useimmat Ruotsin työympäristövirastoon tulleet koronailmoitukset koskivat bussiliikennettä. Syynä tähän oli se, että Kommunal kannusti kuljetusalan työsuojeluvaltuutettuja tekemään 6:6a-ilmoituksia, mikäli kuljettajia ei suojattu riittävästi tartunnoilta<sup>7</sup>. Huhtikuun lopussa Kommunal kieltäytyi hyväksymästä varoimeksi pleksilasia<sup>8</sup> ja vaati edelleen etuovien sulkemista matkustajilta. Kommunal pelkäsi, että Skånetrafiken ja sen vuoroja liikennöivät bussiyhtiöt yrittäisivät kiertää työympäristöviraston päätöstä bussien etuovien sulkemisesta. Kevään aikana on testattu Kommunalin kriisitoimia ja työympäristöviraston hylkäämiä väliaikaisia ratkaisuja<sup>9</sup>, Osa ratkaisuisista odottaa edelleen työympäristöviraston hyväksyntää<sup>10</sup>.

<sup>2</sup> <https://www.expressen.se/nyheter/coronaviruset/facket-om-sl-kaoset-nagon-som-har-tankt-fel/>

<sup>3</sup> <https://arbetet.se/2020/08/21/seko-och-kommunal-protesterar-mot-indragen-trafik-i-skane/>

<sup>4</sup> <https://via.tt.se/data/attachments/00276/4e31d686-ebfe-4dd6-86e6-f577504ae326.pdf>

<sup>5</sup> <https://ka.se/2020/03/17/audin-stang-framre-bussdorren/>

<sup>6</sup> <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/05/regeringen-presenterar-stod-till-kollektivtrafiken/>

<sup>7</sup> <https://ka.se/2020/04/07/flest-corona-anmalningar-galler-buss/>

<sup>8</sup> <https://ka.se/2020/04/24/kommunal-sager-nej-till-plexiglas-i-bussar/>

<sup>9</sup> <https://www.kommunal.se/nyhet/beskedet-plexiglas-ger-inte-tillrackligt-skydd-och-framdorrarna-ska-darfor-fortsatta-hallas>

<sup>10</sup> <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/vAWEa5/sa-ska-bussarna-stoppa-pandemiplankare>

Kommunalin toimitsija Mario Gavran<sup>11</sup> kommentoi toukokuun lopulla bussinkuljettajien kuolemantapauksia<sup>12</sup>. Etuovien sulkeminen matkustajilta on hänen mukaansa tehokas tapa suojata kuljettajia. Gavranin mielestä on skandaali, ettei etuovia poistettu käytöstä välittömästi Västeråsissa sattuneen kuolemantapauksen jälkeen.

Bussinkuljettajien työympäristö on parantunut selvästi sen jälkeen, kun etuovet suljettiin maaliskuun lopussa. Etuovien ja etummaisten penkkien poistaminen käytöstä on johtanut kuljettajiin kohdistuvan suunsoiton, uhkailun ja fyysisen väkivallan vähentymiseen esimerkiksi lipuntarkastuksen yhteydessä.

Etuovet pidetään matkustajilta suljettuina vielä vuoden ajan<sup>13</sup>. Etätyösuositus on yhä voimassa, mutta julkisen liikenteen matkustajamäärät ovat kasvaneet huomattavasti kevästä<sup>14</sup>.

## Raitiovaunut

Kommunal uhkasi 19. toukokuuta keskeyttää Göteborgin raitiovaunuliikenteen työsuojelusyistä. Kommunal vaati, että raitiovaunujen etuovet suljettaisiin matkustajilta samalla tavoin kuin bussien etuovet. Kommunal ja työnantajapuoli eli raitioliikenneyhtiö Göteborgs Spårvägar pääsivät 20. toukokuuta yhteisymmärrykseen raitiovaunujen etuosan ja etuovien sulkemisesta matkustajilta.

Göteborgs Spårvägarin työsuojeluvaltuutetut tekivät 22. maaliskuuta 6:6a-ilmoituksen työnantajastaan, koska kuljettajia ei heidän mielestään suojattu kunnolla koronalta niin sanottujen siirtomatkojen aikana eli kuljettajan vaihtuessa ja työvuoronsa aloittavan tai päättävän kuljettajan siirtyessä raitiovaunun kyydissä pysäkiltä toiselle. Kuljettajille haluttiin taata turvallinen työympäristö koko työajaksi, ei ainoastaan heidän ajaessaan raitiovaunua.

Raitiovaunun kuljettajia suojataan nykyään tehokkaammin koronatartunnoilta sekä raitiovaunun kuljettamisen että työajalla tapahtuvien siirtymien aikana. Kansanterveysviraston mukaan bussin ja raitiovaunun kuljettajat ovat yksi pahiten covid-19-epidemiasta kärsineistä ammattiryhmistä Ruotsissa.

## Mitä olemme oppineet pandemiasta ja mihin konkreettisiin toimiin Kommunal on ryhtynyt

Kommunal aikoo jatkossa puuttua aktiivisemmin julkisen liikenteen kilpailutuksiin. Tarkoituksena on muun muassa esittää bussien varustelua koskevia vaatimuksia. Kortin- ja lipunlukulaitteiden sijoittaminen kauemmas kuljettajasta muualle kuin bussin etuosaan luulisi olevan myös julkisen liikenteen järjestäjän etujen mukaista.

## Tungos busseissa

Vastuunjakoa on selkeytettävä. Vuoroväliden harventaminen ei ole hyväksyttävää, sillä se lisää tungosta busseissa. Vastuupoliitikkoihin on oltava yhteydessä, ja on asetettava selkeät

<sup>11</sup> <https://ka.se/2020/04/24/kommunal-sager-nej-till-plexiglas-i-bussar/>

<sup>12</sup> <https://ka.se/2020/05/27/skandal-att-inte-framdorrarna-stanges/>

<sup>13</sup> [https://ka.se/2020/10/09/framdorrarna-halls-stangda-ett-ar-till/?fbclid=IwAR3Y1QQ\\_HQqtNfp3o0zHkFK5lzMBhH1Hy7\\_ZJ83SpX-zhU6MGXFTTACZzBY](https://ka.se/2020/10/09/framdorrarna-halls-stangda-ett-ar-till/?fbclid=IwAR3Y1QQ_HQqtNfp3o0zHkFK5lzMBhH1Hy7_ZJ83SpX-zhU6MGXFTTACZzBY)

<sup>14</sup> <https://www.expressen.se/nyheter/busschaufforernas-oro-nagra-plastband-stoppar-inte-viruset/>

vaatimukset. Lisäksi on tärkeää, että kuljettaja ottaa yhteyttä työnantajaan, jos bussissa syntyy ruuhkaa.

## **Pleksilasi**

Erityyppisiä pleksilasiratkaisuja testataan parhaillaan, jotta matkustajien kulku etuovista voitaisiin sallia ja etummaisat penkkirivit ottaa taas käyttöön. Työympäristövirasto ei ole toistaiseksi hyväksynyt yhtään tämän tyyppistä ratkaisua. Kommunali seuraa kehitystä ja puuttuu asiaan, mikäli busseissa käytetään muita kuin työympäristöviraston hyväksymiä ratkaisuja.

## **Suusuoja**

On tärkeää noudattaa kansanterveysviraston vaatimuksia.

## **Työvuorolista ei ole julkisen liikenteen järjestäjistä johtuvista syistä työntekijän nähtävissä viimeistään 14 päivää ennen uuden työvuorojakson alkamista**

Julkisen liikenteen järjestäjä voi muuttaa aikatauluja lyhyellä varoitusajalla covid-19-pandemian aikana. Aikataulumuutoksista johtuen kuljettajien työvuoroluettelot eivät ole työntekijän nähtävissä työehtosopimuksessa säädetyn mukaisesti eli viimeistään 14 päivää ennen jakson alkamista. Tämä voidaan sallia vain pandemian ajan.

## **Alkolukko**

Kommunaliin työsuojeluvaltuutetut puuttuvat asiaan ja vaativat vastausta siihen, voiko kuljettaja saada virustartunnan puhaltaessaan alkolukkoon.

## **Julkinen liikenne - päivitys 2021**

Bussien etuovet on jo avattu eri puolilla Ruotsia liikenteen järjestäjien vaatimuksesta. Etuovien sulkeminen on tehnyt ison loven lipputuloihin. Bussiyrietykset ovat myös asentaneet busseihin turvaohjaamoja (pleksilasi) avattuaan etuovet. Kommunali mielestä etuovet tulee pitää suljettuna siihen asti, että kansanterveysvirasto ilmoittaa pandemiariskin olevan ohi, ja kortinlukijoita tulee asentaa busseihin muuallekin kuin kuljettajan lähelle etuoven tuntumaan. Työympäristövirasto on toiminut epä johdonmukaisesti hyväksyessään ja hylätessään turvaohjaamoja, mikä on aiheuttanut epätietoisuutta voimassa olevista ohjeista. Kommunaliin työsuojeluvaltuutettu pyytää jatkossakin riski- tai vaikutusanalyysin kaikista busseihin asennettavista turvaohjaamoista.

Mari Huupponen

*Tutkija, tutkimusosasto*

## Koronapandemia ja joukkoliikenne (Suomi)

Raitiovanukuljettajien asemaan ei ole ollut toistaiseksi vaikutusta, vaikka liikenteen määrää on sopeutettu. Matkustajamäärät ovat vähentyneet noin 40 % normaalista määrästä. Lipputulot ovat sitä kautta romahtaneet. Vanhemmissa vaunutyypeissä etuoven ns. ykköspuolikas on vain kuljettajan käytössä ja alue on eristetty kuljettajan alueeksi. Helsingin seudun alueella on matkustajille maskisuositus käytössä. Metrojunissa kuljettajat ovat muutenkin eristetty matkustajista. Kunnossapidossa henkilöstö on jaettu työryhmiin pukuhuoneiden ja taukotiilojen osalta. Tauot ja työajat ovat porrastettu. Työpisteitä on eroteltu aidoilla.

Junissa ei ole matkustajien sisäänkäyntiä rajattu. Henkilöstön pitää käyttää kasvomaskia ja matkustajille suositellaan kasvomaskin käyttöä. Junissa myös myydään kasvomaskeja ja käsidesiä. Lippujen tarkastusta suoritetaan 50 % :n tehokkuudella. Junalippuja ei myydä junissa 30.11.2020 saakka. Jatkossa junissa lipun voi maksaa ainoastaan maksukortilla ja junissa myytäviä lippuja myydään ainoastaan poikkeustapauksissa. Konduktöörit on ohjeistettu, kuinka tulee toimia, mikäli matkustaja on koronapositiivinen. Matkustajamäärät junissa ovat laskeneet merkittävästi ja liikennettä leikattiin kevään pandemian aikana. Henkilöstöä on lomautettu kiertävällä mallilla käytännössä koko vuoden ajan.

Muissa rautatieliikenteen toiminnoissa ei koronasta ole ollut henkilöstön asemaan merkittäviä vaikutuksia. Kasvomaskia on käytettävä työtilanteissa, jossa on enemmän kuin kolme henkilöä lähietäisyydellä toisistaan. Parityöskentelyssä myös vahvasti suositellaan kasvomaskin käyttöä. Taukotiiloihin ei saa kokoontua enempää kuin 10 henkilöä kerrallaan ja mikäli on enemmän kuin kolme henkilöä on kasvomaskia käytettävä. Lentokentillä henkilöstön on käytettävä kasvomaskia. Finavia edellyttää jatkossa myös kasvomaskin käyttöä matkustajien osalta.

Etätyötä suositellaan vahvasti, mikäli se on työn kannalta mahdollista toteuttaa.



## Korona ja julkinen liikenne (Tanska)

Matkustajamäärät ovat romahtaneet, koska ihmisiä kehoitettiin maaliskuussa välttämään julkisen liikenteen käyttöä ruuhka-aikoina ja monet siirtyivät tekemään etätöitä. Julkisen liikenteen sijaan ihmiset ovat alkaneet käyttää yksityisautoja tai muita kulkuvälineitä, mikä on johtanut bussilinjojen lakkauttamiseen. Tämä voi ajan mittaan heikentää julkista liikennettä – ja siis myös hankaloittaa julkisesta liikenteestä riippuvaisten jäsentemme arkea.

Aarhusissa päätettiin maaliskuussa sulkea bussien etuovet ja poistaa etummaisat penkkirivit käytöstä kuljettajien suojaamiseksi tartunnoilta. Tästä on sittemmin luovuttu jäsenistömme suureksi harmiksi. Bussien ohjaamoihin oli Aarhusissa asennettu pleksilasit jo aiemmin kuljettajien suojaamiseksi väkivallalta myöhäisillan vuoroilla. Kööpenhaminan busseihin pleksilasilevyt on asennettu vasta koronapandemian yhteydessä. Tartuntojen ehkäisemiseksi Aarhusin busseissa luovuttiin samalla myös käteismaksumahdollisuudesta.

Bussit eivät enää kulje öisin, koska anniskeluravintolat joutuvat sulkemaan ovensa jo iltakymmeneltä. Tämä on johtanut väkivallan ja uhkailun vähenemiseen.

Jäsenemme eivät ole joutuneet kahnauksiin sen vuoksi, että heidän olisi pitänyt estää maskittomia henkilöitä nousemasta kyytiin. Tehtävään on palkattu ylimääräisiä tarkastajia, joten kuljettajien ei ole tarvinnut kääntyä matkustajia, joilla ei ole suusuojainta.

Tietoomme ei ole tullut, että julkisessa liikenteessä työskentelevillä jäsenillämme olisi ollut vaikeuksia saada tarvitsemiaan suojavarusteita. Suusuojaimet otettiin käyttöön jäsenistön keskuudessa koronapandemian aikana. Sittemmin on siirrytty käyttämään visiireitä, koska suusuojaimen pitkäaikainen käyttö tuntui monista epämukavalta.

## Korona ja julkinen liikenne (Tanska) - päivitys 2021

Tanskan julkinen liikenne toimii syyskuussa 2021 jälleen normaalisti. Suojavarusteiden käyttöä ja turvavälejä koskevista rajoituksista on luovuttu, ja yöbussit kulkevat taas.

Julkisen liikenteen matkustajamäärät romahtivat pandemian ensimmäisten aaltojen aikana, koska ihmisiä kehoitettiin välttämään julkisen liikenteen käyttöä ruuhka-aikoina ja monet siirtyivät tekemään etätöitä. Tämä johti muun muassa bussilinjojen lakkauttamiseen, minkä pelättiin ajan mittaan heikentävän julkista liikennettä – ja siis myös hankaloittavan julkisesta liikenteestä riippuvaisten jäsentemme arkea. Vielä ei tiedetä, jäävätkö muutokset pysyviksi.

Bussien ohjaamoihin oli Aarhusissa asennettu pleksilasit jo ennen pandemiaa kuljettajien suojaamiseksi väkivallalta myöhäisillan vuoroilla. Kööpenhaminan busseihin pleksilasilevyt asennettiin koronapandemian yhteydessä.

Kasvomaskin tai visiirin käyttö oli pakollista julkisessa liikenteessä, mutta siitä luovuttiin elokuussa 2021. Samoin on luovuttu turvavälivaatimuksesta.

## Koronakriisi ja julkinen liikenne Norjassa - muutamia huomioita (Norja)

- Hallitus käynnisti ensimmäiset toimenpiteet tartuntojen torjumiseksi 12. maaliskuuta. Päiväkodit, koulut ja muut oppilaitokset suljettiin, samoin suurelta osin myös palvelusektori, mukaan lukien ravintola- ja majoitusala, sisä- ja ulkoliikuntapaikat, kampaamot jne. Lisäksi ihmisiä kehoitettiin työskentelemään kotoa käsin, mikäli suinkin mahdollista.
- Hallitus päätti kuitenkin olla keskeyttämättä julkista liikennettä, jotta yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisissä tehtävissä toimivat voisivat käyttää sitä. Tämä tarkoitti sitä, ettei julkisen liikenteen työntekijöitä lomautettu, mutta liikennepalvelujen kustannukset pysyivät lähes ennallaan, vaikka tulot romahtivat.
- Maakuntien julkisen liikenteen matkustajamäärät vähenivät rajusti ja välittömästi. Koko maassa lipputulosten menetyksen arvioidaan olleen 800 miljoonaa Norjan kruunua kuukaudessa kaikkein tiukimpien rajoitusten aikana. Maaliskuussa maakuntien hankintayhtiöt, bussiyhtiöt ja sektorin ammattiliitot allekirjoittivat kaikille kansanedustajille osoitetun yhteisen kirjeen, jossa otettiin esille tulojen supistuminen ja erityistukien tarve.
- Hieman 12. maaliskuuta voimaan tulleiden rajoitustoimien jälkeen useimmissa yrityksissä työnantaja keskusteli työntekijöiden (luottamusmiehet ja työsuojeluvaltuutetut) kanssa työsuojelutoimista. Tärkein toimenpide oli kulkuneuvon etuoven sulkeminen matkustajilta ja etuosan eristäminen ”punaisella nauhalla”, mikäli kuljettajalla ei ole umpinaista ohjaamoja. Julkisen liikenteen työntekijöillä ei ole tämän jälkeen havaittu erityisen paljon tartuntoja muihin ryhmiin verrattuna.
- Viranomaisen antoi toukokuussa matkustajille suunnatut ohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi. Ohjeet tarkistettiin syyskuussa. Tärkeintä on huolehtia turvaväleistä ja hyvästä käsihygieniasta. Syksyllä suosituksia kiristettiin, ja matkustajia kehoitettiin/vaadittiin käyttämään suusuojaa, mikäli turvavälien pitäminen on vaikeaa.
- Julkiselle liikenteelle on myönnetty lipputulosten supistumisen kompensoimiseksi useita kertoja erityismäärärahoja hallituksen kriisipaketista. Ensimmäinen, yhden miljardin Norjan kruunun määräraha myönnettiin huhtikuussa. Suurkäräjät käsitteli valtion lisätalousarviota kesäkuussa, jolloin julkiselle liikenteelle osoitettiin 1,5 miljardia kruunua. Syyskuussa hallitus esitti sille vielä 1,5 miljardia. Lisäksi suurkäräjät päätti maaliskuusta alkaen alentaa henkilöliikenteen arvonlisäveron 12 prosentista kuuteen prosenttiin. Alennus on voimassa lokakuun 31. päivään.
- Kuten monissa muissakin maissa, koronakriisi herätti myös Norjassa kansan keskuudessa suurta sympatiaa niitä ryhmiä kohtaan, joiden oli jatkettava työntekoa kriisin keskellä ja huolehdittava yhteiskunnan toiminnan kannalta tärkeistä tehtävistä. Tämä on saattanut vaikuttaa sympatia-aaltoon, jonka bussiala on sanonut kokeneensa äskettäisen linja-autolakon aikana.

# Koronakriisin vaikutukset julkiseen liikenteeseen Norjassa - päivitys 2021

## Johdanto

Hallitus on koko koronakriisin ajan kompensoinut julkisen liikenteen tulonmenetyksiä, jotka ovat aiheutuneet sulkutiloista ja suosituksista välttää julkista liikennettä. Jo maaliskuussa 2020 alennettiin henkilöliikenteen arvonlisäveroa kahdestatoista prosentista kuuteen prosenttiin. Alennettua veroprosenttia sovellettiin myös vuonna 2021.

Maakunnat vastaavat julkisesta paikallisliikenteestä. Niille myönnettiin vuonna 2020 useaan otteeseen lisämäärärahoja, samoin vuonna 2021. Vuoden 2021 valtion talousarviossa maakunnille varattiin 1,25 miljardia kruunua. Talousarvion tarkistuksen yhteydessä kesäkuussa 2021 niille myönnettiin vielä 1,531 miljardia kruunua.

## Tartuntojen torjuminen julkisessa liikenteessä

Suurkaupunkialueiden paikallisbusseissa pätee edelleen maaliskuun 2020 sulkutilan jälkeinen normi, jonka mukaan etuovet pidetään suljettuna ja etummaisat penkkirivit poistetaan käytöstä kuljettajien suojelemiseksi tartunnalta. Tämä on heikentänyt lipunmaksumahdollisuuksia ja lipuntarkastusta busseissa, mikä on kasvattanut bussiyhtiöiden tulonmenetyksiä entuudestaan.

Liikennesektorilla on yhteiskunnan asteittaisen avaamisen ja rokotusten myötä painostanut terveystilannetta suosittamaan yleisesti bussien etuovien avaamista, mutta elokuussa tilanne on yhä se, että joukkoliikennettä koskevien ohjeiden mukaan työsuojeluvaltuutettu ja työnantaja tekevät yhdessä paikallisen tilannearvion kuljettajien tartuntasuojan edellyttämistä toimenpiteistä.

## Julkisen liikenteen todennäköiset kehityssuunnat kriisin jälkeen

Uudet matkustuskäytännöt aiheuttavat todennäköisesti sen, etteivät julkisen liikenteen matkustajamäärät palaa pandemiaa edeltävälle tasolle pandemian taltuttuakaan. Muutokset johtuvat pääasiassa siitä, että työtä tehdään aiempaa enemmän kotoa käsin ja ihmiset pyrkivät välttämään tungosta. Urbanet Analyse on laskenut menetettyjen lipputulosten olevan 1,5–2,3 miljardia kruunua vuodessa.

Viime vuosina on tehty suuria investointeja julkisen liikenteen infrastruktuurihankkeisiin. Tämä koskee erityisesti suurkaupunkialueita, joilla valtio on sopinut kuntien kanssa yhteisistä investoinneista infrastruktuuriin ja julkiseen liikenteeseen sillä edellytyksellä, ettei matkustajaliikenteen kasvu lisää yksityisautoilua. Rahoitus jää vaillinaiseksi ja julkinen liikenne saattaa kokea takaiskuja suhteessa yksityisautoiluun, mikäli julkisen liikenteen matkustajamäärät supistuvat tulevina vuosina. Valtion rahoitusta suurkaupunkien julkisessa liikenteessä ja infrastruktuurissa on todennäköisesti lisättävä, jotta julkisen liikenteen kehittämistä voidaan jatkaa ja varmistaa, ettei yksityisautoilu lisääny.

# Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhuollossa

## Kommunalin raportti KPY:lle: Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhuollossa (Ruotsi)

Monet raportit, selvitykset ja kartoitukset ovat osoittaneet, että vanhustenhuollon työntekijöiden työsuojelutilanne on hyvin vaikea. Sen vaikutukset tuntuivat jo kauan ennen pandemiaa: kotipalvelussa, kotisairaanhoidossa ja hoivakodeissa työskentelevien lähihoitajien ja muun henkilöstön sairauspoissaolot ovat keskimäärin kaksinkertaiset koko henkilöstöön verrattuna.<sup>15</sup> Vaatimusten ja edellytysten välinen epätasapaino on Ruotsin vakuutuslainsäädännön (Försäkringskassan) mukaan pääasiallinen syy siihen, että vanhustenhuoltoalan sairauspoissaolot ovat kaikkia muita sektoreita korkeammat.<sup>16</sup>

### Epävarmat työsuhteet

Vuonna 2017 kunnallisen vanhustenhuollon työntekijöistä 27 prosenttia oli määräaikaista ja yksityisten palveluntarjoajien työntekijöistä keskimäärin peräti 37 prosenttia. Koko työmarkkinoiden keskiarvo on 16 prosenttia<sup>17</sup>. Tukholman tartuntatautiviranomaisen (Smittskydd Stockholm) tekemän kyselytutkimuksen mukaan Tukholman alueella yli puolessa koronan kurittamista hoivakodeista vähintään 30 prosenttia henkilöstöstä on tuntityöntekijöitä tai vuokratyövoimaa.<sup>18</sup>

Määräaikaisten työsuhteiden kasvu johtuu useista eri syistä. Vuonna 2007 otettiin käyttöön yleisen määräaikaisen työsuhteen käsite, joka paransi työnantajan mahdollisuuksia solmia määräaikaista työsuhteita. *New Public Management* -johtamisfilosofia on lyönyt läpi ja johtanut kasvaneisiin dokumentointivaatimuksiin, suoritusperusteisiin palkitsemismalleihin sekä työvaiheiden standardisointiin ja minuuttiohjaukseen. Se on myös vaikuttanut henkilöstömitoituskäytäntöön. Täsmämitoitus (josta käytetään myös nimitystä lean-ajattelu) on yleistynyt<sup>19</sup>, ja sen seurauksena myös tarvittaessa työhön kutsuttavien sopimukset, osa-aikatyö ja katkokuorot.

### Sairaana töissä

Kommunalin jäsentutkimuksen (2017) mukaan noin 53 prosenttia vanhustenhuollossa työskentelevistä lähihoitajista ja 50 prosenttia hoiva-avustajista on ollut viimeisen vuoden aikana vähintään kerran töissä, vaikeivat he ole tunteneet itseään riittävän terveeksi ja vaikka heidän olisi kuulunut jäädä kotiin.

Tukholman tartuntatautiviranomaisen kysely osoittaa, että koronatartunnoista kärsineiden hoivakotien työntekijöistä lähes joka viides oli ollut oireisena töissä<sup>20</sup>. Göteborgs-Posten julkaisi 21. huhtikuuta selvityksen sairaana työskentelystä. Eräässä Göteborgin seudun

<sup>15</sup> Försäkringskassan (2016) Sjukfrånvaro per bransch och sektor, Statistikbilaga till pressmeddelande

<sup>16</sup> Försäkringskassan (2016): Sjukfrånvaro per bransch och sektor, lehdistöiedotteen tilastoliite

<sup>17</sup> Kommunal: Så mycket bättre? (2018)

<sup>18</sup> Smittskydd Stockholm: Kartläggning av Covid-19 på SÄBO i Stockholms län

<https://vardgivarguiden.se/globalassets/utveckling/corona/kartlaggning-av-covid-19-pa-sabo-i-stockholms-lan.pdf>

<sup>19</sup> Arbetsmiljöverket (2016) Konsekvenser av lean produktion på arbetsmiljö och hälsa (RAP 2016:5), kunskapssammanställning

<sup>20</sup> Smittskydd Stockholm 2020: Kartläggning av covid-19 på SÄBO i Stockholms län

hoivakodissa tehtiin koronatesti 57 työntekijälle, joiden oli tarkoitus olla kyseisenä päivänä töissä. Yli kolmanneksella oli kuumetta, yskää tai vilustumisoireita. Neljällä työntekijällä todettiin covid-19.<sup>21</sup> Ruotsin Hoidon ja hoivan tarkastuslaitoksen (IVO) selvityksen mukaan on esimerkkejä siitä, että työntekijöitä on pyydetty tai määrätty tulemaan töihin, vaikka heillä on todettu tartunta.<sup>22</sup>

Kommunal on tutkinut sairaana työhön menemisen syitä raportissa *Friskt liv i sikte?* (2015). Jäsenet mainitsevat erityisesti kaksi syytä sairaana työskentelemiselle. Toinen on karenssipäivän taloudellinen vaikutus, ja toinen on ajatus työtovereista, joihin voi kohdistua lisäpainetta, kun sairauslomalaiselle ei läheskään aina hankita sijaista. Epävarmassa työsuhteessa olevat jäsenet saattavat olla sairaana töissä myös työpaikan menettämisen pelosta. Tuntityöntekijät eivät sitä paitsi voi kieltäytyä työstä, koska se merkitsisi ansionmenetystä.

### Katkovuorot ja vastentahtoinen osa-aika

”Katkovuoro” tarkoittaa sitä, että työvuoro jaetaan osiin, niin että työjakson aikana on vähintään yksi normaalia taukoa pitempi (eli yli 60 minuutin pituinen) palkaton tauko. Ei ole harvinaista, että keskellä päivää on neljänkin tunnin katkos. Työehtosopimuksen mukaan kuntatyönantajien on pyrittävä keskeytymättömiin työjaksoihin. Silti 67 prosenttia kunnista turvautuu edelleen katkavuoroihin (vuonna 2013 luku oli 90 prosenttia)<sup>23</sup>. Katkuvuorot ovat työsuojeluongelma, joka vaikuttaa kielteisesti jäsenten sosiaaliseen elämään ja terveyteen. Pohjoismaissa katkuvuoroja esiintyy lähinnä vain Ruotsissa.<sup>24</sup>

Vanhustenhuollossa noudatettava osa-aikatyönormi merkitsee sitä, että monilla Kommunalin jäsenillä on osa-aikapalkka. Joka neljäs vanhustenhuollossa työskentelevä jäsen ilmoittaa tekevänsä osa-aikatyötä pääasiallisesti siitä syystä, että kokoaikaista työtä on lähes mahdotonta saada. Lisäksi lähes kolmanneksella pääasiallinen syy osa-aikatyöhön on työn psyykkinen tai fyysinen kuormittavuus.

Mari Huupponen  
*Tutkija, Tutkimusosasto*

---

<sup>21</sup> 23 av 57 anställda på äldreboende gick till jobbet sjuka' gp.se <https://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/23-av-57-anst%C3%A4llda-p%C3%A5-%C3%A4ldreboende-gick-till-jobbet-sjuka-1.27040356> (21/4/2020)

<sup>22</sup> Dagens Nyheter <https://www.dn.se/nyheter/sverige/ivo-bade-halsa-och-liv-hade-kunnat-raddas/>

<sup>23</sup> Kommunalarbetarens granskning 6 mars 2019 <https://ka.se/2019/03/06/delade-turer-inget-vi-ar-stolta-over/>

<sup>24</sup> Marta Szebehely, Anneli Krantz, Rebecca Strandell: Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg? Arbetsrapport/Institutionen för socialt arbete, 2017:1

## Vanhustenhuollon työolot ja työsuhteet (Suomi) - päivitys 2021

JHL selvitti huhtikuun lopulla 2020 työolosuhteita sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoilla sekä päiväkodeissa. Myös Työturvallisuuskeskuksen Kuntaryhmä teki keväällä 2020 ja joulukuussa 2020 selvityksen työsuojelun yhteistoiminnasta koronakriisin alussa. Selvityksistä kävi ilmi seuraavaa:

Sekä sote-työpaikoilla että varhaiskasvatuksen työpaikoilla oli pandemian alkaessa pulaa suojavälineistä, niiden laatu oli monella työpaikalla työhön kelpaamaton eikä niitä osattu käyttää. Useissa varhaiskasvatuksen yksiköissä ei ollut juuri lainkaan hengityssuojaimia ja joissakin paikoissa on pulaa jopa suojakäsineistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön antamaa suojaimia koskevaa ohjeistusta ei noudatettu kattavasti. Monella vanhustenhuollon työpaikalla ohjetta oli mahdotonta noudattaa, koska suojaimia ei ollut riittävästi koko työvuoron ja useiden eri asiakkaiden kohtaamisen ajaksi tai käyttöön annetut suojaimet eivät olleet tarpeeksi hyviä.

Ongelmat suojainten ja selkeiden ohjeiden osalta ja olivat yhteisiä niin yksityisellä sektorilla kuin myös kunnissa ja valtion työpaikoilla. Ongelmia ilmeni sekä suurissa että pienissä organisaatioissa.

→ sote-alan työpaikoilla ei ollut pandemian alussa varauduttu poikkeustilanteeseen asianmukaisesti mm. hankkimalla suojavarusteita riittävästi.

- Sekä vanhustenhuollossa että varhaiskasvatuksessa työntekijöitä siirrettiin pandemian alussa yksiköstä toiseen ja varhaiskasvatuksessa yhdistettiin myös ryhmiä ja jopa päiväkotuja vastoin viranomaisohjeistuksia.
- JHL:ään raportoidut työturvallisuuden puutteet koskivat kaikkia sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmiä: hoito-, hoiva- ja henkilökohtaista apua sekä tukihenkilöstöä kuten esimerkiksi puhtauspalvelun henkilöstöä.
- Riskiryhmään kuuluvien työntekijöiden suojelusta ei keväällä 2020 huolehdittu erityisesti.
- Viranomaisohjeistuksen koordinaatiossa oli pandemian alussa parantamisen varaa: osa eri viranomaisten ohjeistuksista olivat toistensa kanssa ristiriidassa (Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Työterveyslaitoksen ohjeistukset). Ohjeet vaihtuivat myös nopeasti, joten niiden perässä oli haastavaa pysyä.
- Tapaturma-asiain korvauslautakunta TAKO on käsitellyt 31.3.2021 mennessä yhteensä 355 koronaan liittyvää lausuntoa. Näistä 304 tapausta katsottiin ammattitaudiksi. 90 % ammattitaudeista on todettu terveydenhuollon työntekijöillä (sairaanhoitajia tai lähihoitajia). Jatkossa TAKO ei enää käsittele koronaan liittyviä ammattitautitapauksia, vaan ne käsitellään vakuutuslaitoksissa normaaliin tapaan.
- Sote-alalle on tyypillistä käyttää paljon määräaikaista työsuhteita. Keikkalaisia käytetään myös alan töissä paljon. Eri työpaikoissa ja potilaiden/hoidettavien luona

kiertävät työntekijät aiheuttivat suuremman koronaviruksen tartuttamisriskin kuin työntekijät, jotka työskentelevät samassa työpaikassa ja samojen asiakkaiden kanssa. Ensimmäiset v. 2020 hoivakodeissa todetut koronatartunnat tulivat sinne hoitajien kautta eli ns. ”ulkomaailmasta”. Koska hoitohenkilökuntaankin kuuluu paljon riskiryhmään kuuluvia, oli työskentely keskellä koronaepidemiaa vaarallista myös heille.

- Sosiaalialan ammattiala (kotihoito, vanhustenhoito, lastensuojelu) on ollut korona-aikana erityisen tiukilla. Työilmapiirin on koettu heikentyneen ja esihenkilöiden toimintaa ja henkilöstön riittävyttä on arvioitu aiempaa kriittisemmin (Lähde: Julkisen alan työhyvinvointikysely 2020/KEVA).
- Koronapandemia on vaikuttanut monin tavoin sote-palvelualan työvoimaan. Työvoiman saatavuudessa on ollut haasteita jo ennen pandemiaa, ja nämä ongelmat ovat pandemian myötä korostuneet entisestään. Muutokset sotealan työvoiman kysynnässä ovat olleet ennennäkemättömän nopeita ja suuria. Kun työmäärä on toisaalla ollut suurta (koronapotilaiden hoito/sairaalat, vanhustenhuolto, kotihoito), on samanaikaisesti alalla ollut myös lomautuksia ja jopa irtisanomisia (yksityiset sairaalat, lääkäriasemat). Sote-alan kuormituksen arvioidaan jatkuvan vielä pitkään (Katsaus sotealan työvoimaan, TEM 2021:2).
- Työvoiman saatavuuteen ovat vaikuttaneet rekrytointiongelmat, kesäloma-aika, niin linjajohdon kuin työntekijöiden kuormittuminen sekä se, että korona-altistumisten jäljittämiseen ja testaamiseen on suunnattu paljon terveydenhuollon ammattilaisia. Alan veto- ja pitovoimassa on paikoin suuria haasteita; ala on jo ennen koronapandemiaa ollut pitkään pahasti aliresursoitu ja pandemia on ennestään heikentänyt tilannetta.
- Pandemia on mm. lisännyt sote-henkilöstön kuormitusta ja sitä kautta jaksamisongelmia. Hoitajien alanvaihtoaikeet ovat mm. Työterveyslaitoksen selvityksen mukaan lisääntyneet pandemian aikana.
- Suomessa vallitsi poikkeusolot 16.3.2020 – 16.6.2020. Erityisesti poikkeusolojen aikana asumis- ja laitospalveluissa hoidossa olevien omaistapaamisia ja vierailuja rajoitettiin. Vanhustenhuollossa on jo pitkään monin paikoin laskettu omaisten avun varaan mm. vanhusten ulkoilutuksissa ja muistisairaana asiakkaan tahdon selvittämisessä. Vierailukiellon takia tämä läheisten apu jäi kokonaan pois. Työmäärän lisääntymisen lisäksi henkilöstön kuormitusta on ollut omiaan aiheuttamaan myös se, että eduskunnan apulaisoikeusasiamies on 2021 katsonut nämä vierailujen rajoittamistoimet lainvastaisiksi. Perusoikeuksien rajoittaminen edellyttää, että laissa on säädetty täsmällisesti ja tarkkarajaisesti oikeudesta rajoitustoimen käyttämiseen. Asiaan liittyvissä laeissa ei tällaisesta ole säädetty. Yksiköissä on luotettu viranomaisten ohjeistukseen, joka on apulaisoikeusasiamiehen toimesta nyt katsottu lainvastaiseksi.
- Kunta10 tutkimus julkaistiin keväällä 2021. Tutkimuksessa ilmeni mm., että koronan vuoksi toisiin tehtäviin siirretyillä sairaanhoitajilla ja terveydenhoitajilla ilmeni kaikkein eniten työkuormitusta vuonna 2020. Etätööhön koronan takia siirrettyjen työhyvinvointi oli muita parempi. Kunta10-tutkimus on Suomen laajin ja pitkäaikaisin kunta-alan henkilöstöön kohdistuva tutkimus. Tutkimuksessa on mukana kuusi yli

100 000 asukkaan kaupunkia ja niiden viisi lähikaupunkia ja kyselyt on tehty vuosina 1997, 2000-2001, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016, 2018 ja 2020.

- Sote-alan johtamisessa on edelleen kehitettävää. Henkilöstöä ei osallisteta tarpeeksi alan kehittämistyöhön, työtä johdetaan usein liian autoritäärisesti ja työn ja muun elämän yhteensovittamisen helpottamiseen ei panosteta.
- Lokakuussa 2020 astui voimaan iäkkäiden tehostettua palveluasumista ja pitkäaikaista laitoshoidoa koskeva henkilöstömitoitusvaatimus. Hoitoalan järjestöjen vahvasti ajama lakimuutos uhkaa jäämään pandemian takia käytännössä toteutumatta henkilöstön heikon saatavuuden vuoksi. Riskinä on myös se, että kotihoidosta siirretään henkilöstöä asumispalveluihin ja laitoshoitoon, mikä puolestaan vähentää jo ennestään niukkoja kotihoidon henkilöstöresursseja. (Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp.)
- Parasta aikaa on lausunnoilla kotihoitoa koskeva lakiesitys. Esityksessä on kotihoidon henkilöstön riittävydestä oma pykäläehdotus, mutta varsinaista mitoitussäännöstä siinä ei ole. Esityksessä esitetään teknologian vahvempaa hyväksikäyttöä ja erilaisia asumisen malleja (hybridiasuminen), jossa hoitoisuudeltaan erilaiset henkilöt voisivat asua samoissa rakennuksissa ja saada palveluita tarpeidensa mukaan. Lausuntokierroksen määräaika on 27.8.2021.
- Suomessa on pitkään yritetty saada aikaiseksi sote-uudistusta. Hallituksen esitys hyvinvointialueiden perustamisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistamisesta on hyväksytty eduskunnassa 23.6.2021. Näillä näkymin Sote-uudistus olisi vihdoin toteutumassa. Jos näin on, sillä on toteutuessaan mittavia vaikutuksia sote-alan henkilöstöön. Kyseessä olisi Suomen historian suurin liikkeenluovutus: noin 173 000 työntekijää siirtyisi kuntien palveluksesta maakuntien (hyvinvointialueiden) palvelukseen. Hyvinvointialueet tulevat toteutuessaan olemaan valtavan kokoisia työnantajia. Muutoksesta tulee seuraamaan henkilöstölle myös työskentelypaikan sekä tehtävien ja toimenkuvien muutoksia. Suuret muutokset edellyttävät vahvaa muutosjohtamista, henkilöstön osallistamista ja toimintakulttuurin johtamista. Näin suuri muutos on aina henkilöstölle myös iso kuormitustekijä.
- Kunnissa onnistuttiin koronakriisin ensimmäisen aallon aikana melko hyvin kriisiviestinnässä ja monilla kuntatyöpaikoilla tiedonkulku toimi hyvin.



## Työ- ja työsuhde-ehdot vanhustenhuollossa (Tanska)

Tanskan viranomaiset päättivät pandemian alkuvaiheessa priorisoida sairaalasektoria, minkä vuoksi vanhustenhuollosta puuttui keväällä suojarusteita. Huhtikuussa 2020 tehdyssä jäsenkyselyssä 36 prosenttia vanhustenhuollossa työskentelevistä jäsenistämme raportoi suojarusteiden puutteesta. Vain 32 prosentilla oli mahdollisuus päästä koronatestiin, mikä on alhaisempi lukema kuin muilla kriittisiä tehtäviä hoitavilla ryhmillä. Vain 45 prosenttia vastaajista katsoi työnantajan ottavan huomioon haavoittuvassa asemassa olevat työntekijät.

Yleisesti ottaen enemmistö jäsenistä koki kuitenkin saaneensa johdolta selkeät toimintaohjeet, luotti tapaan, jolla työt oli järjestetty työpaikalla, ja katsoi työpaikan tehtävien hoituvan hyvin myös koronapandemian aikana (70–79 prosenttia). Tämä johtunee siitä, että viranomaiset laativat jo hyvin varhaisessa vaiheessa työpaikkoja koskevat linjaukset, joita on kuitenkin tarkistettu useaan otteeseen – ja tarkistetaan edelleen. Joitakin viranomaisohjeita on tarkistettu jopa 20 kertaa, mikä voi aiheuttaa epäselvyyttä.

FOA:n jäsenistölle suunnattuihin covid-19-kyselyihin voi tutustua täällä:

<https://www.foa.dk/forbund/presse/rapporter-undersogelser/medlemmer/2020>

## Työolot ja työsuhteen ehdot vanhustenhuollossa (Tanska) - päivitys 2021

Koronapandemian alkuvaiheessa Tanskan terveydenhuollosta puuttui suojarusteita, ja terveyshallitus päätti priorisoida niiden toimittamista sairaaloihin. Suojarusteita ei riittänyt vanhustenhuoltoon, missä jouduttiin tinkimään työturvallisuudesta ja pelkäämään tartuntoja ja niiden leviämistä.

FOA:n jäsenet ovat kaiken kaikkiaan kokeneet saaneensa johdolta selkeät toimintaohjeet työpaikoilla. Tartuntojen leviämisen pelko on ollut pienempi niiden jäsenten keskuudessa, jotka ovat kokeneet saaneensa kunnan ohjeet työntekijä hoitamiseen.

Työsuojeluviranomainen vastaa hyvän työympäristön varmistamisesta Tanskan työpaikoilla. Valtaosa työsuojeluviranomaisen omista työntekijöistä määrättiin etätöihin pandemian ensimmäisen aallon aikana, ja he palasivat työpaikoilleen vasta elokuussa 2020.

Hoivakotien asukkaat ja tietyt hoivakotien henkilöstöryhmät rokotettiin Tanskassa ensimmäisten joukossa (joulun 2020 tienoilla), minkä jälkeen rokotuksia alettiin antaa muulle vanhusväestölle ja terveydenhuollon henkilöstölle. FOA on arvostellut sitä, etteivät FOA:n jäsenet yleensä olleet rokotusjärjestyksen kärjessä. Sittenmin rokote on tarjottu koko väestölle, ja elämä on palannut normaalimmaksi.

FOA:n jäsenistölle suunnattuihin covid-19-kyselyihin voi tutustua täällä:

<https://www.foa.dk/forbund/presse/rapporter-undersogelser/medlemmer/2020>

## Työ- ja työsuhte-ehdot vanhustenhuollossa (Norja)

Vanhustenhuolto kuuluu säänneltyjen ja järjestäytyneiden työmarkkinoiden piiriin, ja ala on työehtosopimusten piirissä. Sektorin tunnuspiirteenä ovat sukupuolittuneet työmarkkinat, ja valtaosa työntekijöistä on osa-aikatyötä tekeviä naisia.

Hoito- ja hoivasektorilla työskenteli vuonna 2016 kaikkiaan 406 389 alan koulutuksen saanutta henkilöä, joista 340 648 henkilöä eli 84 prosenttia oli naisia. Kaksi suurta ammattiryhmää ovat lähihoitajat ja sairaanhoitajat, ja naisten osuus niin sairaanhoitajista kuin lähihoitajistakin on noin 90 prosenttia. Hoito- ja hoiva-alan vuorotyötä tekevistä kaikkiaan 70 prosenttia työskentelee osa-aikaisesti.

Työaikakysymykset ovat esillä jatkuvasti, ja osa-aikatyön yleisyys on haasteena terveydenhuoltosektorilla. Tutkimuslaitos Fafo julkaisi vuonna 2019 sukupuolittuneita työmarkkinoita yritystasolla tarkastelevan raportin *Det kjønnsdelte arbeidsmarkedet på virksomhetsnivå*, josta ilmenee, että osa-aikatyö ja toisinaan hyvinkin alhaiset viikkotuntimäärät ovat tyypillisiä sektorille. Tämä koskee etenkin lähihoitajia. Kaksi kolmesta lähihoitajasta työskenteli vuonna 2010 osa-aikaisesti, ja osa-aikatyön osuus on pysynyt viime vuosina kutakuinkin yhtä suurena. Sairaanhoitajat ovat lähihoitajia useammin kokopäivätyössä, mutta 45 prosenttia heistäkin tekee silti osa-aikatyötä.

Osa-aikatyöntekijät ja tutkintoa vaille olevat ovat lisäksi muita useammin määräaikaissa työsuhteessa. Määräaikaisuus on tavallisinta alle 20 viikkotunnin osa-aikatyössä, ja Fafon raportista ilmenee, että kyse on usein opiskelijoista, jotka tekevät viikonloppu- ja varallaolovuoroja opintojensa ohella.

# Osa-aikatyö ja määräaikaiset työsuhteet

## Kommunalin raportti KPY:lle: osa-aikatyön ja määräaikaisten työsuhteiden merkityksestä tartunnoille (Ruotsi)

**Kommunal käsittelee tässä ainoastaan epävarmojen työsuhteiden merkitystä tartunnoille.**

Määräaikaiset työsuhteet yleistyivät sekä Kommunalin ammattiryhmissä, että työmarkkinoilla yleensäkin 1990-luvun kriisin yhteydessä. Määräaikaisten työsuhteiden osuus hoito- ja hoiva-aloilla oli 90-luvun alussa 15 prosenttia ja 90-luvun lopussa yli 20 prosenttia. Osuus laski jonkin verran 2000-luvun alussa, mutta on taas kasvanut vuodesta 2007 lähtien.<sup>25</sup> Vuonna 2017 kunnallisen vanhustenhuollon työntekijöistä 27 prosenttia oli määräaikaisia ja yksityisten palveluntarjoajien työntekijöistä keskimäärin peräti 37 prosenttia. Koko työmarkkinoiden keskiarvo on 16 prosenttia<sup>26</sup>.

Määräaikaisten työsuhteiden yleistyminen johtuu useista eri syistä. Vuonna 2007 otettiin käyttöön yleisen määräaikaisen työsuhteen käsite, joka paransi työnantajan mahdollisuuksia solmia määräaikaisia työsuhteita. *New Public Management* -johtamisfilosofia on lyönyt läpi ja johtanut kasvaneisiin dokumentointivaatimuksiin, suoritusperusteisiin palkitsemismalleihin sekä työvaiheiden standardisointiin ja minuuttiohjaukseen. Se on myös vaikuttanut henkilöstömitoituskäytäntöön. Täsmämitoitus (josta käytetään myös nimitystä *lean production*) on yleistynyt<sup>27</sup>, ja sen seurauksena myös tarvittaessa työhön kutsuttavien sopimukset, osa-aikatyö ja katkovuorot. Arkikielellä sanotaan, että ”työvuorolistassa ei ole ilmaa”.<sup>28</sup>

Tukholman tartuntatautiviranomaisen (Smittskydd Stockholm) tekemän kyselytutkimuksen mukaan Tukholman alueella yli puolessa koronan kurittamista hoivakodeista vähintään 30 prosenttia henkilöstöstä on tuntityöntekijöitä tai vuokratyövoimaa.<sup>29</sup> Tukholman tartuntatautiviranomaisen kysely osoittaa, että koronartunnoista kärsineiden hoivakotien työntekijöistä lähes joka viides oli ollut oireisena töissä<sup>30</sup>. Göteborgs-Posten julkaisi 21. huhtikuuta selvityksen sairaana työskentelystä. Eräässä Göteborgin seudun hoivakodissa tehtiin koronatesti 57 työntekijälle, joiden oli tarkoitus olla kyseisenä päivänä töissä. Yli kolmanneksella oli kuumetta, yskää tai vilustumisoireita. Neljällä työntekijällä todettiin covid-19.<sup>31</sup> Ruotsin Hoidon ja hoivan tarkastuslaitoksen (IVO) selvityksen mukaan on esimerkkejä siitä, että työntekijöitä on pyydetty tai määrätty tulemaan töihin, vaikka heillä on

---

<sup>25</sup> SCB AKU 2019

<sup>26</sup> Kommunal: Så mycket bättre? (2018)

<sup>27</sup> Arbetsmiljöverket (2016) Konsekvenser av lean produktion på arbetsmiljö och hälsa (RAP 2016:5), kunskapssammanställning

<sup>28</sup> Kommunal: Trygghet på arbetsmarknaden (2020)

<sup>29</sup> Smittskydd Stockholm: Kartläggning av Covid-19 på SÄBO i Stockholms län <https://vardgivarguiden.se/globalassets/utveckling/corona/kartlaggning-av-covid-19-pa-sabo-i-stockholms-lan.pdf>

<sup>30</sup> Smittskydd Stockholm 2020: Kartläggning av covid-19 på SÄBO i Stockholms län

<sup>31</sup> Göteborgs-Posten: 23 av 57 anställda på äldreboende gick till jobbet sjuka' <https://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/23-av-57-anst%C3%A4llda-p%C3%A5-%C3%A4ldreboende-gick-till-jobbet-sjuka-1.27040356> (21 april 2020)

todettu tartunta.<sup>32</sup> Kommunal teki maaliskokuussa 2020 viisi kyselytutkimusta saadakseen tilannekuvan jäsenten työympäristöstä, mukaan lukien suojavarusteiden saatavuudesta. Vastajat olivat hoito- ja hoiva-alan työsuojeluvaltuutettuja. Monet todistivat henkilökunnan kokeneen, että heidät pakotettiin töihin ilman suojavarusteita ja jopa oireisena. Esimerkiksi tammikuussa (5.–6.5.) 21 prosenttia vastanneista (hoivakotien) työsuojeluvaltuutetuista ilmoitti henkilökunnan olleen töissä vilustumisoireista huolimatta. On tärkeää korostaa, että testauskapasiteetti oli heikko pandemian ensimmäisten kuukausien aikana, ja siksi sairaana töissä oleminen oli tavallistakin suurempi riskitekijä.

Ruotsin vakuutuskassan mukaan eri ammattiryhmien sairauspoissaoloissa on eroja sen mukaan, millainen työsuhteellinen työntekijöillä on, ja sairauslomaa otetaan vähemmän ammattiryhmissä, joissa vakituista työsuhteita on vähemmän. Sairauspoissaoloja on yleensäkin vähemmän niillä työntekijöillä, joilla ei ole vakituista työsuhdetta. Tämä voi johtua osittain siitä, että heidän sairausvakuutusensa on huonompi, koska täydentävä sopimusperustainen vakuutus puuttuu, ja he välttävät sairauslomalle jäämistä taloudellisista syistä. Sairaana töissä oleminen voi johtua myös työpaikan menettämisen pelosta<sup>33</sup>. Kommunal on tutkinut sairaana töissä olemisen syitä raportissa *Friskt liv i sikte?* (2015). Jäsenet mainitsevat erityisesti kaksi syytä sairaana työskentelemiselle. Toinen on karenssipäivän taloudellinen vaikutus, ja toinen on ajatus työtovereista, joihin voi kohdistua lisäpainetta, kun sairauslomalla ei läheskään aina hankita sijaista. Epävarmassa työsuhteessa olevat jäsenet saattavat olla sairaana töissä myös siksi, että he pelkäävät työpaikan menettämistä. Tuntityöntekijät eivät sitä paitsi voi kieltäytyä työstä, koska se merkitsisi ansionmenetystä.

Ruotsin koronakomissio julkistaa marraskuun 2020 lopussa vanhustenhuoltoa käsittelevän osaraporttinsa. Kommunal katsoo, että tartuntojen määrä saattaa liittyä siihen, että suuri osa työntekijöistä on epävarmassa, määräaikaissa työsuhteessa, ja se on esittänyt käsityksensä myös komissiolle.

Mari Huupponen  
*Tutkija, Tutkimusosasto*

## Osa-aikatyön ja määräaikaisten työsuhteiden merkitys tartunnoille - päivitys 2021

Ruotsin koronakomissio julkisti joulukuun puolivälissä 2020 ensimmäisen osamietintönsä *Äldreomsorgen under pandemin* (SOU 2020:80), joka käsittelee koronakriisin aikaista vanhustenhuoltoa. Koronakomissio toteaa, että ”Komission yleisarvio voidaan tiivistää toteamukseen, että sairastuneiden ja menehtyneiden määrään Ruotsin vanhustenhuollossa ovat yleisen tartuntatilanteen ohella vaikuttaneet kaikkein eniten entuudestaan tiedossa olleet rakenteelliset puutteet. Näiden puutteiden vuoksi vanhustenhuolto ei ollut varautunut pandemiaan, eikä sillä ollut keinoja sen kohtaamiseen. Vanhustenhuollon työntekijät joutuivat kohtaamaan kriisitilanteen paljolti yksin.” Yksi komission mainitsemista rakenteellisista puutteista on määräaikaisten työntekijöiden suuri osuus Ruotsin vanhustenhuollossa. Koronakomissio esittelee toisen osamietintönsä lokakuussa 2021 ja loppumietinnön kevään 2022 kuluessa.

<sup>32</sup> Dagens Nyheter: IVO: Både hälsa och liv hade kunnat räddas <https://www.dn.se/nyheter/sverige/ivo-bade-halsa-och-liv-hade-kunnat-raddas/> 27 maj 2020

<sup>33</sup> Försäkringskassan Socialförsäkringsrapport 2018:2, s. 16-17.

Vanhustenhuollon määräaikaisen henkilöstön osuus ei ole laskenut, vaikka asiasta on keskusteltu paljon koronakriisin aikana. Kommunalarbetaren-lehti selvitti vastikään kuntien työsuhdemuotoja. Kuntien väliset erot ovat huomattavat – keskimäärin neljäsosa kunnallisen vanhustenhuollon työntekijöistä on edelleen määräaikaisessa työsuhteessa.<sup>34</sup> Tukholman alueen kunnissa määräaikaisten osuus on suurempi.

Hallitus on päättänyt panostaa vanhustenhuoltoon vuodesta 2020 lähtien, ja vanhustenhuollon työntekijät voivat sen ansiosta kouluttautua lähihoitajaksi tai hoiva-avustajaksi palkallisella työajalla. Kommunal ja Ruotsin kunta- ja alueliitto SKR ovat sopineet keskenään panostuksen paikallisesta toteutuksesta. Lyhykäisyydessään panostus merkitsee sitä, että työnantajat voivat palkata vanhustenhuollon työntekijöitä vakinaiseen työsuhteeseen ja saada valtiolta korvauksen opintoihin käytetyn työajan palkkakustannuksista. Panostus koskee vuosia 2020-2023. Kommunal toivoo uudistuksen lisäävän vakinaisten työsuhteiden osuutta vanhustenhuollossa.

Hoivakodeissa asuvien vanhusten, erityisesti kaikkein vanhimpien ja hauraimpien, rokottaminen on vähentänyt huomattavasti tartuntoja ja kuolleisuutta vanhainkodeissa. Hoivakotien asukkaat rokotettiin covid-19-rokotusten ykkösvaiheessa. Ensimmäiset rokotteet annettiin viikolla 52 vuonna 2020. Ensimmäisen rokoteannoksen saaneiden määrä kasvoi jyrkästi vuoden ensimmäisten viikkojen aikana ja tasoittui viikon 6 jälkeen yli 90 prosenttiin. Vuodenvaihteen jälkeen ilmaantuvuus laski tässä ryhmässä, ja lasku näkyi myös koko väestön tasolla. Tartuntojen määrä alkoi kohota viikolla 7 vuonna 2021, mutta hoivakodeissa ilmaantuvuus pysyi alhaisena ja on ollut sen jälkeenkin suhteellisen vakaalla tasolla. On vaikea sanoa, missä määrin tästä on kiittäminen rokotuksia, mutta kansanterveysviraston mukaan rokotukset ovat todennäköisesti parantaneet tilannetta.

Mari Huupponen  
*Tutkija, Tutkimusosasto*

---

<sup>34</sup> Kommunalarbetaren 25.8.2021 <https://ka.se/2021/08/25/har-ar-flest-fast-anstallda-inom-omsorgen/>

## Osa-aikatyön merkitys tartuntojen leviämiselle (Norja)

Osa-aikatyön on uskottu vaikuttavan kielteisesti palvelujen laatuun, mutta Norjan kansanterveyslaitoksen vuonna 2019 julkaisemasta hoito- ja hoiva-alan tutkimuskartoituksesta *Effekter og erfaringer av deltidsarbeid i helse- og omsorgstjenesten: en systematisk kartleggingsoversikt* selviää, ettei osa-aikatyön vaikutuksia ole itse asiassa tutkittu vielä lainkaan. Tutkimus paljastaa suuria eroja siinä, miten osa-aikatyö määritellään, mitä käsitteitä ja ongelmia on tutkittu ja mitä tuloksia on raportoitu.

Saatavilla ei ole myöskään raportteja tai katsauksia osa-aikatyön merkityksestä tartuntojen leviämiselle pandemian aikana, mutta ennestään tiedetään, että sijaisten, osa-aikatyöntekijöiden ja vuokratyövoiman käyttö edistää tartuntojen leviämistä. Yhtenä syynä tähän on se, että työntekijöiden kokonaismäärä kasvaa, mikä jo sinänsä lisää leviämisriskiä. Toisena syynä on se, että sijaiset ja osa-aikatyöntekijät työskentelevät monesti useissa eri työskentelykohteissa, mikä edistää tartuntojen leviämistä. Tätä on aiemmin pidetty ongelmana esimerkiksi moniresistentin MRSA-bakteerin (tietynä tyyppisen keltaisen stafylokokin) aiheuttamissa epidemioissa.

Työnantajapuoli puuttui tähän kuitenkin jo pandemian alkuvaiheessa ja otti käyttöön useita eri toimenpiteitä:

- työskentelykohteiden määrän rajoittaminen. Esimerkiksi Oslossa sovittiin yksityisten yritysten kanssa, että työntekijät työskentelivät siinä työskentelykohteessa, jossa heillä oli eniten työtunteja, ja heille annettiin täydentäviä työtunteja samasta kohteesta.
- vakituiset sijaiset
- määräaikaisten työsopimusten jatkaminen
- tietty tiimi vastaa aina samoista käyttäjistä/asukkaista
- tartunnan saaneiden keskittäminen tiettyihin yksiköihin
- vierailujen ja sosiaalisen kanssakäymisen rajoittaminen
- hygieniatoimet
- suojavarusteiden hankintojen ja jakelun koordinointi.

Lisäksi voidaan mainita terveysviraston ohjeet esimerkiksi vakavasti sairastuneiden covid-19-potilaiden hoidosta ja käsittelystä sekä tartuntasuoja-alan verkkokurssit ja -kokoukset.

# Rokotukset

## Miten rokotusohjelma on toiminut, kuinka pitkälle olemme päässeet ja miten tästä eteenpäin (Ruotsi)

Covid-19-rokotetta on tarkoitus tarjota koko aikuisväestölle. Ruotsi ei ole tähän mennessä (26.8.2021) tehnyt päätöstä 12–15-vuotiaiden rokottamisesta. Rokotetta voidaan kuitenkin tarjota yli 12-vuotiaille lapsille joidenkin diagnoosien nojalla. Tilanne voi muuttua sitä mukaa kuin covid-19:stä ja rokotteen vaikutuksista saadaan lisää tietoa.

Yli 18-vuotiaista 65,8 prosenttia oli saanut kaksi annosta ja 16–18-vuotiaista 47,9 prosenttia ensimmäisen annoksen 25.8.2021 mennessä.

Joulukuun lopussa 2020 käynnistyneen ensimmäisen vaiheen aikana rokotettiin seuraavat riskiryhmät:

- Hoivakodeissa asuvat vanhukset sekä henkilöt, jotka saavat sosiaalipalvelulakiin perustuvia hoivapalveluja omassa kodissa.
- Vanhustehuollon sekä terveyden- ja sairaanhoidon henkilökunta ja muut hoiva-alan työntekijät, jotka työskentelevät näiden henkilöiden parissa.
- Aikuiset, jotka asuvat samassa taloudessa jonkun ensimmäisen kohdan mukaiseen riskiryhmään kuuluvan henkilön kanssa.

Toisessa vaiheessa rokotettiin seuraavat ryhmät:

- Yli 65-vuotiaat ikäjärjestyksessä vanhimmasta nuorimpaan.
- Henkilöt, joille on tehty kantasolusiirto tai muu elinsiirto sekä heidän kanssaan samassa taloudessa asuvat.
- Dialyysihoitoa saavat henkilöt ja heidän kanssaan samassa taloudessa asuvat.
- 18-vuotiaat ja sitä vanhemmat henkilöt, joiden saama tuki perustuu lakiin toimintarajoitteisille määrätapauksissa annettavasta tuesta ja palvelusta (LSS, 1993:387).
- 18-vuotiaat ja sitä vanhemmat henkilöt, joilla on sosiaalivakuutuslakiin perustuva oikeus henkilökohtaiseen apuun. Rokotukset toteutetaan ikäjärjestyksessä vanhimmasta nuorimpaan.
- Hoito- ja hoiva-alan henkilöstö (mukaan lukien LSS), joka työskentelee edellä mainittujen potilaiden ja hoivapalvelujen saajien parissa.

Kolmas vaihe käsittää seuraavat riskiryhmät:

- 60–64-vuotiaat, joiden taustasairaus tai terveydentila lisää vakavan covid-19-taudin riskiä.
- 60-64-vuotiaat.
- 18-59-vuotiaat, mukaan lukien raskaana olevat, joiden taustasairaus tai terveydentila lisää vakavan covid-19-taudin riskiä sekä raskaana olevat, jotka ovat yli 35-vuotiaita tai joiden painoindeksi on yli 30.
- Henkilöt, joiden tila vaikeuttaa tartuntasuojatoimia koskevien ohjeiden noudattamista. Tämä koskee 18–59-vuotiaita, joilla on muistisairaus tai kognitiivinen tai psyykinen toimintarajoite. Tämä koskee myös heikossa sosiaalisessa asemassa olevia henkilöitä.

Neljäs ja viimeinen vaihe käsittää 18–59-vuotiaat henkilöt, joita ei ole priorisoitu edellisissä vaiheissa. Neljännen vaiheen rokotuksissa otetaan edelleen huomioon ikä, eli vanhimmat rokotetaan ensin.

Työnsä vuoksi suurimmassa tartuntavaarassa oleva vanhustenhuollon ja terveydenhuollon henkilöstö sisältyi ensimmäiseen vaiheeseen, mikä oli Kommunalin mielestä tärkeää. Henkilöstön rokottaminen sujui loppujen lopuksi hyvin, mutta alueiden välillä oli eroja rokotusten järjestämisessä (esimerkiksi siinä, pitikö työntekijöiden varata aika itse tai rokotettiin heidät työpaikalla) ja priorisointijärjestyksessä.<sup>35</sup> Keväällä 2021 keskusteltiin paljon siitä, että esimerkiksi Tukholman alue oli asettanut sairaanhoitohenkilöstön<sup>36</sup> (myös ne, jotka eivät tehneet työtä tartunnan saaneiden parissa) vanhusten edelle, mikä puolestaan sai jotkut muut alueet (esimerkiksi Länsi-Götanmaan) muuttamaan omaa priorisointijärjestystään. Tammi-helmikuussa keskusteltiin jonkin verran vanhustenhuollon työntekijöiden rokotushalukkuudesta, mutta Kommunalin kokemuksen mukaan henkilöstön rokotushalukkuus on ollut suuri<sup>37</sup>.

Mari Huupponen  
*tutkija, tutkimusosasto*

---

<sup>35</sup> Lehdissä on ollut esimerkiksi seuraavat jutut: Kommunalarbetaren 2.2.2021 <https://ka.se/2021/02/02/audin-kritisk-till-hur-vaccin-fordelas/>, Omni 1.2.2021 <https://omni.se/facktoppen-om-fusket-med-vaccin-nordkoreavibbar/a/OKL6WB> ja Aftonbladet 8.3.2021 <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/JJvXW7/facket-kritiserar-snala-arbetsgivare>

<sup>36</sup> Dagens samhälle -lehdessä kirjoitettiin aiheesta 25.2.2021 <https://www.dagensamhalle.se/samhalle-och-valfard/sjukvard/gamla-inte-forst-i-stockholms-vaccinko/>

<sup>37</sup> Arbetet-lehdessä oli juttu 28.1.2021 <https://arbetet.se/2021/01/28/vardfacken-overdriven-bild-av-att-personal-vagrar-ta-vaccin/>



## Rokotukset Norjassa

Ihmiset ovat noudattaneet melko hyvin Norjan tartuntasuojamääräyksiä ja -ohjeita 12.3.2020 lähtien. Mutta viime vuoden aikana määräyksiin ja ohjeisiin tehtyjen yli 200 muutoksen jälkeen (paikalliset määräykset eivät ole mukana luvussa) useimmilla ei enää ole käsitystä siitä, mitkä määräykset ovat kulloinkin voimassa. Kaikki tietävät, ettei yhteiskuntaa ole vielä avattu kokonaan ja ettei avaamisen päivämääräkään ole sovittu, mutta kieltojen, määräysten ja suositusten yksityiskohdat pitää jokaisen selvittää itse.

Tilanne 16.9.2021

YHDEN ROKOTEANNOKSEN SAANEITA

4 022 226

16.9.2021

KAKSI ROKOTEANNOSTA SAANEITA

3 515 410

16.9.2021

YHDEN ANNOKSEN SAANEET 18-VUOTIAAT JA SITÄ VANHEMMAT, OSUUS PROSENTTEINA

90,2

16.9.2021

KAKSI ANNOSTA SAANEET 18-VUOTIAAT JA SITÄ VANHEMMAT, OSUUS PROSENTTEINA

81,7

16.9.2021

Norjassa rokotetta tarjotaan 12–15-vuotiaille nuorille, mutta koronan sairastaneet nuoret eivät tarvitse sitä.

Koulujen alkaminen vuonna 2021 lisäsi merkittävästi tartuntoja Norjassa, erityisesti kouluissa ja päiväkodeissa. Fagforbundetin jäsenille tuli ikävänä yllätyksenä se, etteivät kunnat edellyttäneet työntekijöiltä täyttä rokotussarjaa, kun toiminta avattiin. Fagforbundetin tutkimus osoitti, että yksi kahdeksasta työntekijästä ei ollut vielä elokuun lopussa saanut täyttä rokotussarjaa, ja monien mielestä päiväkotien tartuntasuojamääräykset olivat riittämättömiä ja päiväkotien ja koulujen avaaminen hätiköityä.

## Koronatodistus

Norjassa käytetään koronatodistusta, vaikkakaan ei kovin laajasti. Työnantaja ei voi yleisin perustein vaatia todistuksen esittämistä. On kantautunut tietoja, joiden mukaan työnantajat ovat jossain paikoin vaatineet todistusta työpaikalle tulon edellytyksenä, mutta se on luvallista ainoastaan painavista tartuntasuojajasyistä.

Norjassa todistusta voidaan käyttää muun muassa seuraavasti:

- Todisteena rokotuksesta, sairastetusta taudista tai negatiivisesta testituloksesta matkustettaessa maahan, joka soveltaa EU:n teknistä todistusjärjestelmää, sekä karanteenin, maahantulon edellyttämän testin, rajalla tehtävän testin ja

maahantulorekisteröinnin välttämiseen matkustettaessa Norjaan. Tällöin vaaditaan, että: Henkilö on saanut koko rokotussarjan tai sairastanut koronavirustaudin kuuden viime kuukauden sisällä.

- Osallistuakseen rannikkoristeilylle, jolla edellytetään koronatodistusta. Tällöin vaaditaan, että: Henkilöllä on täysi suoja. Täydellä suojalla tarkoitetaan täyttä rokotussarjaa, 3–14 viikkoa aiemmin saatua yhtä rokoteannosta tai kuuden viime kuukauden sisällä sairastettua koronavirustautia.
- Osallistuakseen suur tapahtumiin, joissa edellytetään koronatodistusta. Tällöin vaaditaan, että: Henkilöllä on oltava täysi suoja *tai* korkeintaan 24 tuntia vanha negatiivinen testituloks.