



KOKOAIKATYÖ POHJOISMAISSA

Hoito- ja hoiva-alan vakituiset kokoaikaiset työsuhteet
laadun ja turvallisen työelämän edistäjänä

Tammikuu 2022

SAMAKin työryhmän raportti
Ryhmän vetäjänä on toiminut puoluesihteeriksi Kjersti Stenseng, Arbeiderpartiet, Norja



Hyvä lukija!

Kunnollinen hoito ja hoiva ovat ratkaisevan tärkeitä sekä yksilön että työelämän ja hyvinvointiyhteiskunnan kannalta.

Pohjoismaat sijoittuvat hoito- ja hoivapalvelujen tarjonnassa maailman parhaimpien maiden joukkoon.

Lähtökohtanamme on yhteisöllisyys. Ideana on ollut se, että hoito- ja hoivapalvelujen on oltava yhtäläisesti kaikkien saatavilla ja että niiden on oltava mahdollisimman laadukkaita. Vastuu ohjauksesta, jakaumasta ja maksuista on sen vuoksi pääasiallisesti valtiolla ja kunnilla. Markkinat voivat täydentää tarjontaa, mutta ne eivät kykene takaamaan yhtäläistä laatua kaikille.

Voimme olla syystä ylpeitä järjestelmästäamme.

Emme kuitenkaan saa jäädä lepäämään laakereillemme. Covid-19 on tuonut selkeästi esiin sen, mikä on monille ollut selvää jo pitkään: hoito- ja hoivapalveluissa on joiltain osin edelleen suuria puutteita, jopa epäonnistumisia.

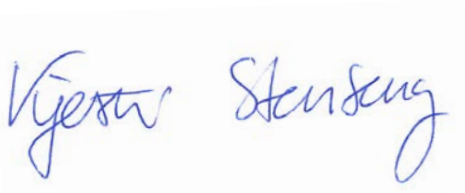
Nostamme tässä raportissa esiin yhden olennaisen syyn sille, miksi näin on. Liian monilla työntekijöillä on Pohjoismaissa liian epävarmat työsuhteet ja liian vähän työtunteja.

Nykyisiä puutteita voidaan mielestämme korjata paljolti sillä, että kaikille halukkaille tarjotaan mahdollisuus vakituisen kokoaikatyöhön. Vakituudesta kokoaikatyöstä tulee tehdä selkeä normi hoito- ja hoiva-alalla kaikkialla Pohjoismaissa.

Se auttaa meitä myös saamaan alalle tulevaisuudessa riittävästi käsipareja huolehtimaan yhä kasvavista tarpeista.

Suomen, Ruotsin, Norjan, Tanskan ja Islannin sosiaalidemokraattiset puolueet ja ammattiyhdistysliikkeet aikovat jatkaa vakituisen kokoaikatyön puolesta käytävää taistelua. Tämä on myös keskeinen tasa-arvokysymys.

Haluamme sinut mukaan joukkueeseemme!



Kjersti Stenseng

Tietoa raportista

Tämän raportin on laatinut SAMAKin työryhmä yhteistyössä Pohjoismaiden sosiaalidemokraattisten puolueiden ja ay-liikkeen kanssa.

Raportti on luonteeltaan poliittinen ja ay-poliittinen, ja se perustuu etupäässä olemassa oleviin tilastoihin ja tietoihin, jotka on koostettu meitä kiinnostavalla ja covid-19:n kannalta mielekkäällä tavalla.

SAMAKin jäsenjärjestöjen luottamushenkilöt ovat raportin ensisijainen kohderyhmä, mutta myös media ja suuri yleisö voivat hyödyntää sitä.

Työryhmää on johtanut puoluesihteeeri Kjersti Stenseng, Arbeiderpartiet, Norja. Ryhmässä ovat olleet mukana myös:

Tanska:

Fagbevægelsens Hovedorganisation (FH): Mette Langager, ekonomi
Sosiaalidemokraattinen puolue: Camilla Fabricius, kansankäräjien jäsen

Suomi:

Suomen sosialidemokraattinen puolue (SDP): Kim Berg, kansanedustaja

Norja:

Landsorganisasjonen i Norge (LO-N): Kristin Sæter, LO-sihteeeri

Ruotsi:

Landsorganisationen i Sverige: Tobias Baudin, liiton puheenjohtaja, Kommunal
Socialdemokraterna: Pia Nilsson, valtiopäivien jäsen

Mats Kvaløy Bjørbekk, Fagforbundet – LO-N on toiminut sihteeerinä, ja SAMAKin pääsihteeeri Jan-Erik Støstad ja Norjan työväenpuolueen ay-poliittinen asiantuntija Mads Kleven ovat avustaneet ryhmää.

Raportin ulkoasusta vastaa Morten Kjennerud, Arbeiderpartiet.

Sisältö

Mikä on haaste ja mitä haluamme	6
Meidän näkemyksemme	10
Toimiva pohjoismainen malli	10
Faktatietoa osa-aikatyöstä	11
Vaihteleva työaika osa-aikatyössä	14
Syyt osa-aikatyön valitsemiseen	15
Työaikajärjestelyt ja palvelujen organisointi	16
Määräaikaiset työsuhteet	18
Yhteys kaupallistamiseen	19
Toimeentulo ja urakehitys kärsivät – samoin tasa-arvo	20
Vaikutukset työympäristöön ja terveyteen	20
Palvelujen laatu	22
Yhteiskunnalliset vaikutukset – rekrytointi heikon kokoaikakulttuurin ammatteihin ja ammattien status	24
Koronapandemiasta saadut kokemukset	24
Toimenpiteet	28
Kymmenen muistettavaa kohtaa	34
LIITE	36
Liite 1: Maaraportit	36
Liite 2: Osa-aikatyötä, työympäristöä ja terveyttä käsittelevä norjalaistutkimus ..	56
Liite 3 Tietoa SAMAKista	58
Lähteet	59

Mikä on haaste ja mitä haluamme

On tapana sanoa, että elämme toistemme työstä. Tämä on aivan kirjaimellisesti totta hoito- ja hoiva-alalla. Ja harvoin olemme olleet siitä sitä yhtä kipeän tietoisia kuin nyt pandemian aikana.

Sadat tuhannet työntekijät tekevät päivittäin voitavansa kaikkialla Pohjoismaissa, jotta potilaiden, vanhusten ja hoivan tarpeessa olevien elämänlaatu olisi mahdollisimman hyvä. Lähihoitajat, sairaanhoitajat ja lääkärit ovat pohjoismaisen hyvinvoinnin ydin yhdessä siivous-, pesula-, IT- ja muista palveluista huolehtivien osaavien työntekijöiden kanssa.

Covid-19 on saanut monet ymmärtämään tämän aiempaa selkeämmin, ja samalla se on paljastanut ilmeisiä heikkouksia rahoituksessa, organisoinnissa ja työympäristössä. Osa työntekijöistä on uupunut monesti äärimmäisen työ- ja vastuupaineen alla. Tartuntavaaraa on lisännyt se, että monille on tarjottu epävarmoja työsuhteita samanaikaisesti useissa eri laitoksissa. Määräaikaisen työsuhteen aiheuttama turvattomuus ja työpaikan menettämisen pelko johtavat siihen, että havaituista ongelmista vaietaan.

Taustalla vaikuttavat haasteet eivät kuitenkaan ole uusia. Monesti kyse on kaupallistamisesta ja liian niukasta rahoituksesta sekä riittämättömästä panostuksesta osaamisen kehittämiseen.

Tästä syystä alalla on paljon osa-aikaisia. Monet työsuhteet ovat epävarmoja ja epätyypillisiä, ja suuri osa työntekijöistä on vailla ammattipätevyyttä. Se heikentää palvelujen laatua ja palvelunkäyttäjien turvallisuutta ja aiheuttaa paineita työympäristölle ja työterveydelle.

Vakituisten kokoaikaisten työsuhteiden määrässä on kuitenkin yllättävän suuria eroja eri Pohjoismaiden välillä, mikä johtuu useista eri syistä.

Pohjoismaiden suuntaus on kuitenkin myönteinen, mikä on hyvä lähtökohta. Osa-aikaisten osuus on supistunut viime vuosina Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Suomessa ja Islannissa osa-aikaisten osuus kasvaa, mutta Suomessa osa-aikaisia on silti edelleen selkeästi vähiten. Osa-aikaisten osuus on liian suuri kaikissa maissa Suomea lukuun ottamatta, ja jokainen maa pinnistelee määräaikaisten työsopimusten puristuksessa. Suomessa ja Ruotsissa joka viides sosiaali- ja terveysalan työntekijä on määräaikaisessa työsuhteessa. Suomi erottuu muista Pohjoismaista siinä, että hoito- ja hoiva-alalla on muita maita vähemmän osa-aikaisia mutta enemmän määräaikaisia työsuhteita.

Kunnioitamme yksilön päätöstä työskennellä osa-aikaisesti, mikäli valinta todella on vapaaehtoinen. Opiskelun ja osa-aikatyön yhdistäminen on tavallista. Emme kuitenkaan saa unohtaa sitä, että osa-aikatyöpäätöksen taustalla ovat usein työnantajan painostus, resurssitilanne ja muut ikävät rakenteelliset tekijät ja valtasuhteet. Meidän on tarkasteltava asiaa myös pitkän aikavälin näkökulmasta. Huono työympäristö heikentää ajan mittaan terveyttä niin, ettei kokoaikatyö ole enää mahdollista. Onko osa-aikatyö siinä tapauksessa valittu vapaaehtoisesti?

Ihminen ei tee valintojaan tyhjiössä vaan politiikan määrittämässä todellisuudessa.

Ihminen saattaa myös ajautua noidankehään. Liian tiukan työtahdin vuoksi työntekijä ei enää kykene kokoaikatyöhön. Jos osa-aikaisia on paljon, työnantajat saattavat kiristää tahtia ja painostaa työntekijöitä entistä pienempään työtuntimäärään. Yksilön työsuhteen kokoikaistaminen on kytkettävä toimenpiteisiin, joilla parannetaan työympäristöä ja vähennetään työn kuormittavuutta ja työtahtia, niin että työntekijä jaksaa tehdä pitempää työaika.

Vapaaehtoisen osa-aikaisuuden voi sanoa olevan tosiasiaissa kaikkea muuta kuin vapaaehtoista. Ongelma korostuu, jos työntekijälle tarjotaan pelkästään uusia määräaikaisia osa-aikaisia työsuhteita, jotka eivät anna mahdollisuutta työajan ennakoimiseen.

Määräaikainen työsopimus on vain harvoin työntekijän oma valinta, vaan kyse on lähinnä työnantajan jouston tarpeesta. Useimmille työntekijöille kunnollinen irtisanomissuoja olisi perustavaa laatua oleva etu.

Kunnollisten hoito- ja hoivapalvelujen puute nakertaa asteittain myös yhteiskuntaa. Terveet ihmiset koulutautuvat ja tekevät työtä, sairaat joutuvat monesti pinnistelemaan kyetäkseen samaan. Luottavaiset ihmiset investoivat. Kokoaikatyö tarjoaa työvoimaa, jolla katetaan tulevaisuuden työvoiman tarve. Kokoaikakulttuuri voi myös olla piristysruiske työvoiman houkuttamiseksi näihin elintärkeisiin ammatteihin.

Käsitlemme raportissa näitä kysymyksiä. Olemme tulleet siihen tulokseen, että tällä hetkellä meille on tärkeintä nostaa vakituinen kokoaikatyö poliittisen ja ay-poliittisen tärkeysjärjestyksen kärkeen ja oppia toistemme käytännön esimerkeistä. Iäkkäiden työntekijöiden ”vapaaehtoinen” osa-aikatyö on sitä paitsi lisämuistutus siitä, että meidän on panostettava tehokkaammin näiden haasteiden ratkaisemiseen.

Raportin poliittinen pääviesti on se, että kaikissa Pohjoismaissa on vahvistettava vakituisten kokoaikaisten työsuhteiden normia, jotta vapaaehtoinen osa-aikaisuus todella olisi vapaaehtoista ja jotta kaikki vakituista työsuhdetta haluavat myös saisivat sellaisen.

Työnantajilta, palkansaajilta, poliitikoilta ja kansalaisilta tulee odottaa, että kokoaikatyö on normi ja osa-aikaisuus palkansaajan tarpeista lähtevä poikkeus. Vakituisten kokoaikaisten työsuhteiden normin on näytävä henkilöstöpolitiikassa, työn suunnittelussa ja työpaikkailmoituksissa. ”Todistustaakan” osa-aikatyön tarpeesta on oltava työnantajalla, joka tarjoaa osa-aikaisia ja määräaikaisia työsopimuksia.

Tähän päästään vain siten, että työväenliike priorisoi asiaa järjestelmällisesti pitkällä aikavälillä niin kansallisesti kuin paikallisestikin. Paljon on jo tehty, ja sen varaan voimme rakentaa lisää. Tässä raportissa kuvailtuja hyviä

pohjoismaisia esimerkkejä tulee hyödyntää täysimittaisesti.

Se edellyttää kolmea asiaa: (1) riittävää julkista rahoitusta, niin että kokoajanormi voi toteutua käytännössä, (2) kaupallisen tarjonnan voimakasta rajoittamista ja (3) työntekijöiden ja palvelunkäyttäjien vaikutusmahdollisuuksien ja osallisuuden kehittämistä. Toimenpiteiden on kuljettava käsi kädessä työympäristön parantamisen kanssa.

Samantien on syytä täsmentää, että myös työntekijöiden kannalta on hyvä olla jonkin verran osa-aikaisia työsuhteita. Työnantajilla on oltava vastedeskin mahdollisuus säätää toimintaa vuorokaudenajan ja palvelunkäyttäjien todellisten tarpeiden mukaan. Olisi virhe jättää huomiotta työnantajien toiveet resurssien tehokkaasta käytöstä. Olennaista on joka tapauksessa se, että työnantajat hyötyvät itsekin vakituisesta kokoajakulttuurista.

Sosiaalidemokraattisten puolueiden ja ammattiyhdistysliikkeen toimenpiteitä tarvitaan sitäkin enemmän, kun epätyypillisten työsuhteiden haitat usein lankeavat huonosti koulutettujen, naisten ja vähemmistöjen harteille.

Hoito- ja hoivasektorin työsuhteiden kokoaikaisuudessa on kyse sinun omasta turvallisuudestasi, siitä että sinusta huolehditaan, jos jotain sattuu. Tämä kulkee käsi kädessä työntekijöiden hyvän työympäristön kanssa.

Tähän pyrimme yhdessä:

- Vakituisen kokopäivätyön tarjoamista hoito- ja hoiva-alan työntekijöille on korostettava normina sekä poliittisesti että ay-poliittisesti – se on nähtävä normaalina ja tavallisena.
- Hoidon ja hoivan julkisen rahoituksen on oltava riittävä, ja sillä on sopivin osin vahvistettava kokoajakulttuurinormia.
- Työntekijöiden ja palvelunkäyttäjien vaikutusmahdollisuuksia on kehitettävä.



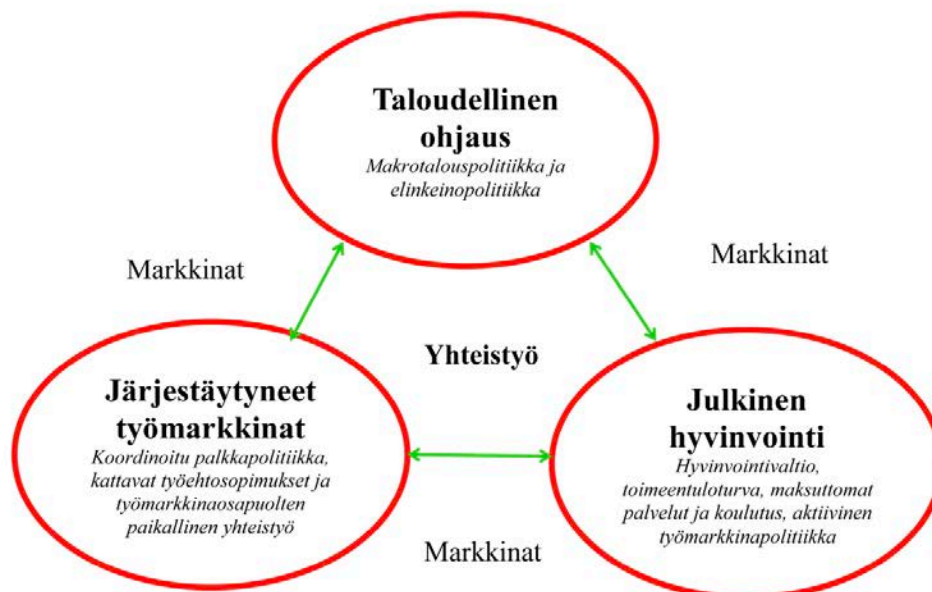
Meidän näkemyksemme

Toimiva pohjoismainen malli

Tämä raportti käsittelee vakituisen kokopäivätyön lisäämistä Pohjoismaiden hoito- ja hoivasektorilla. Alkajaisiksi voimme todeta, että toimiva pohjoismainen yhteiskuntamalli luo pohjan hoidolle ja hoivalle.

Pohjoismaat ovat kansainvälisten elintasomittausten kärjessä, mikä on nimenomaan onnistuneen pohjoismaisen mallin ansiota. Mallin kolme peruspilaria – talouden ohjaus, julkinen hyvinvointi ja järjestäytyneet työmarkkinat – ovat vuosikymmenestä toiseen edistäneet korkeaa työllisyysastetta, ihmisarvoisia työpaikkoja, yhdenvertaisuutta, talouskasvua ja sukupuolten tasa-arvoa. Yhteistyö on tärkein menetelmä etsittäessä hyviä ratkaisuja niin politiikassa kuin työelämässäkin. Yksi tämän hetken tärkeimmistä haasteista on oikeudenmukaisen vihreän siirtymän toteuttaminen pohjoismaisen mallin avulla.

Pohjoismainen malli



Lähde:
Jon Erik Dølvik (2013): Grunnpilarene i de nordiske modellene.
NordMod-hankkeen osaraportti 1.

Työväenliikkeellä on syytä olla ylpeä siitä, mitä olemme saaneet aikaan Pohjoismaissa, mutta pandemia on osoittanut, ettei kaikki suinkaan ole täydellistä. Ei myöskään hoito- ja hoivasektorilla.

Palvelunkäyttäjien ja työntekijöiden kannalta laadukas hoito- ja hoivasektori edellyttää yleistasolla toimivaa pohjoismaista mallia. Kansantalouksiimme on esimerkiksi luotava niin paljon työpaikkoja, että voimme kasvaneiden

verotulojen ja supistuneiden työttömyyspäivärahojen ansiosta ylläpitää kunnollista hyvinvointivaltiota. Työelämän osapuolten on oltava vahvoja ja vastuullisia.

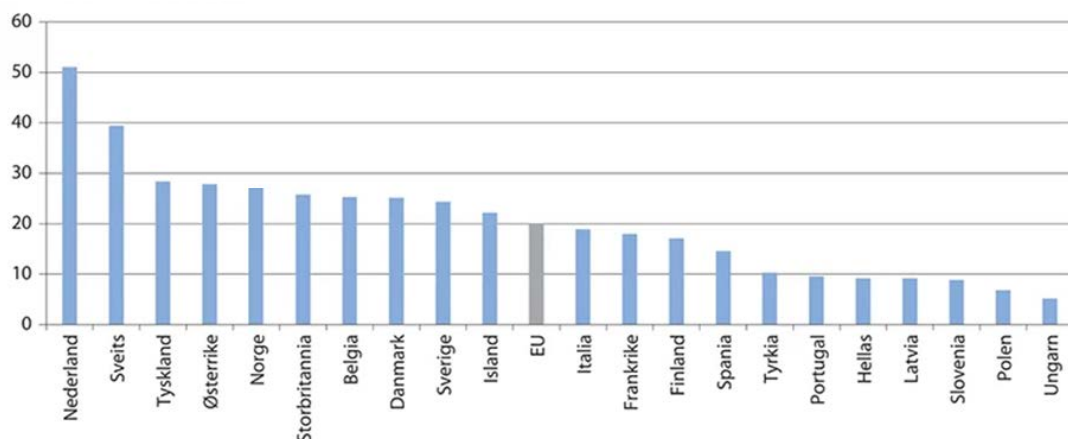
Mutta se ei riitä, vaan nimenomaan hoito- ja hoivasektorin poliittisessa ohjauksessa on noudatettava pohjoismaisen mallin periaatteita ja menetelmiä, joihin kuuluvat yhteisölliset ratkaisut, yhteistyö kilpailun sijaan, tarpeita vastaava rahoitus, reilut työehdot, luottamus työntekijöihin ja sukupuolten tasa-arvo. Etenkin sovellettaessa pohjoismaisen mallin periaatteita sektoriin ja sektorilla meidän on pyrittävä löytämään uusia toimenpiteitä ja ratkaisuja hoito- ja hoivasektorille, sillä palvelujen laatu vaihtelee ja alalla on paljon osa-aikaisia ja epävarmoja työsuhteita.

Yksi pohjoismaisen mallin olennaisia piirteitä on se, että niin suuri osa naisista on mukana työelämässä. Tämä on ollut selkeä poliittinen valinta, jota on edistetty erilaisin toimenpitein, kuten kehittämällä lasten päivähoitoa ja vanhempainvapaaajärjestelmiä. Naisten ja monien iäkkäiden työntekijöiden mukanaolo työelämässä selittää osaltaan sitä, että kaikkien Pohjoismaiden työllisyysaste ylittää EU:n keskiarvon.

Kansainvälisten tilastojen mukaan korkea työelämään osallistumisen aste ja osa-aikatyön yleisyys liittyvät toisiinsa. Sen vuoksi kokoaikatyön osuutta lisättäessä on erityisen tärkeää pitää kiinni korkeasta työllisyysasteesta, niin että aiempaa useammat ovat mukana työelämässä.

Faktatietoa osa-aikatyöstä

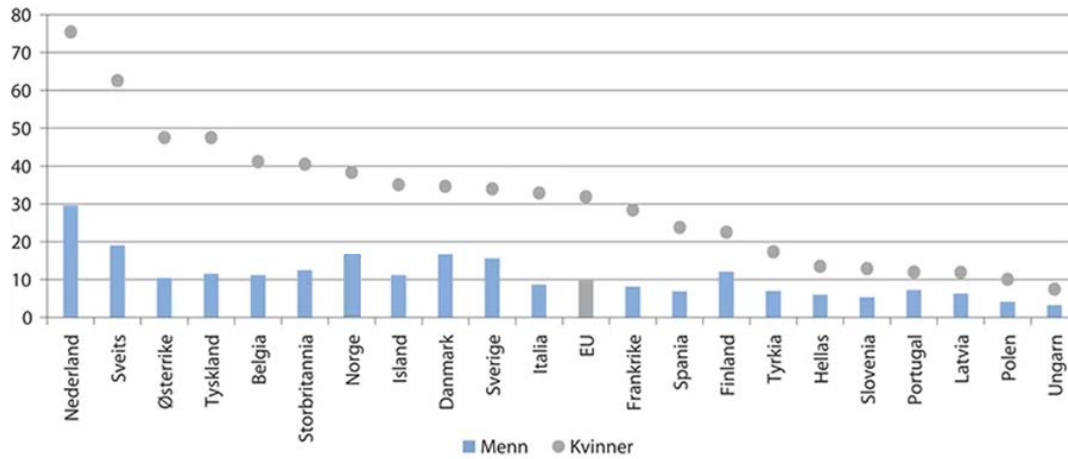
Kuva A – Osa-aikatyö kokonaisuutena (kaikki toimialat) Lähde: Eurostat



Kuvasta A näkyy, että osa-aikatyön yleisyys kokonaisuutena (kaikki toimialat) vaihtelee melko lailla maittain. Kaikki Pohjoismaat Suomea lukuun ottamatta ylittävät EU-maiden keskiarvon.

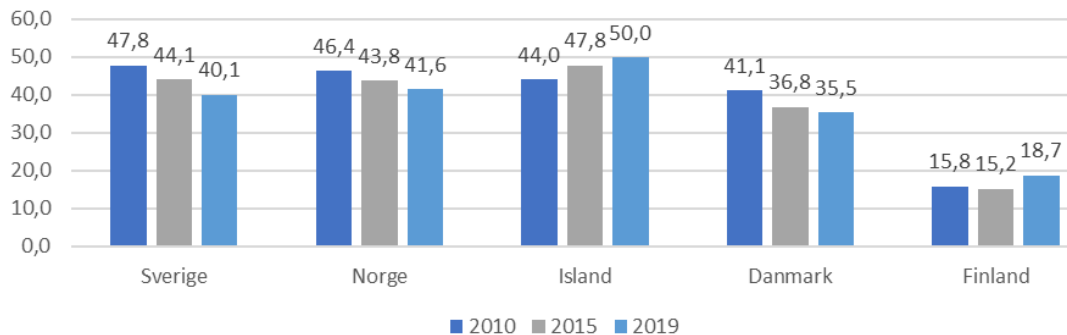
Kuvasta B näkyy, että naiset tekevät kaikissa maissa enemmän osa-aikatyötä kuin miehet, mutta eron suuruus vaihtelee. Osa-aikatyötä tekevien miesten osuus on kaikissa Pohjoismaissa muita EU:n keskiarvoa suurempi. Osa-aikatyötä tekevien naisten osuus on EU-tasoa alhaisempi ainoastaan Suomessa.

Kuva B – Osa-aikatyötä tekevien naisten ja miesten osuus Lähde: Eurostat



Tarkastelkaamme lähemmin sosiaali- ja terveysalaa. Kuvassa C näkyy osa-aikatyön osuus Pohjoismaiden sosiaali- ja terveysalalla vuosina 2010, 2015 ja 2019.

Kuva C – Osa-aikaisten osuus Pohjoismaiden terveys- ja sosiaalisektorilla vuosina 2010, 2015 ja 2019 (prosentteina) Lähde: European Labour Survey (ELS)



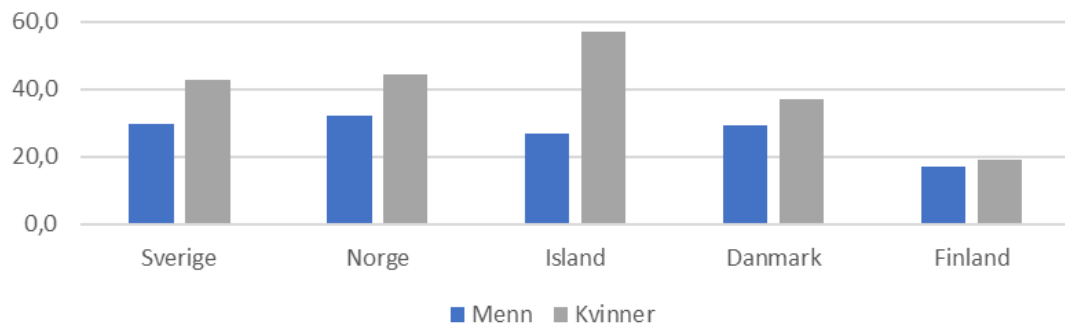
Osa-aikaisten osuus on suurin Islannissa, ja osuus kasvaa. Seuraavina ovat Norja, Ruotsi ja Tanska, joissa kaikissa suunta on laskeva.

Vaikka osuus kasvaakin Suomessa, maa erottuu selvästi muita alhaisemmalla osa-aikaisten osuudellaan.

Kuvasta D näkyy, että naiset tekevät miehiä enemmän osa-aikatyötä kaikkien Pohjoismaiden sosiaali- ja terveyssektorilla, mutta erot vaihtelevat suuresti. Ero on suurin Islannissa ja erittäin pieni Suomessa.



Kuva D – Naisten ja miesten osa-aikatyön osuus Pohjoismaiden sosiaali- ja terveyssektorilla vuonna 2019 (prosentteina) Lähde: European Labour Survey (ELS)



Sukupuolten välinen ero näkyy paitsi siinä, että miehet tekevät naisia vähemmän osa-aikatyötä, myös siinä, että miesten osa-aikatyö ajoittuu työuran alku- tai päätösvaiheeseen. Naisten osa-aikatyö sen sijaan on pitempiaikaista ja ajoittuu usein keskelle työuraa.

Osa-aikaisten työsuhteiden osuus on suurin niillä, joilla on heikoin ammattikoulutus sekä koulutetuilla työntekijöillä. Koulutuksen vaikutus osa-aikatyöhön on suurin Norjassa, jossa osa-aikatyön osuus on 20 % suurempi huonoimmin koulutetuilla kuin korkeimmin koulutetuilla. Ruotsissa tilanne on samantapainen kuin Norjassa, mutta Tanskassa lyhyen ja pitkän koulutuksen saaneiden välinen ero on pienempi, ja Suomessa se on kaikkein pienin (Moland 2013).

Koulutuksen vaikutus osa-aikatyöhön tuo esiin luokkaulottuvuuden.

Osa-aikatyöstä saa luonnollisesti vähemmän palkkaa kuin kokoaikatyöstä, jolloin eläkettä kertyy vähemmän ja sosiaalietuudet ovat usein alhaisempia.

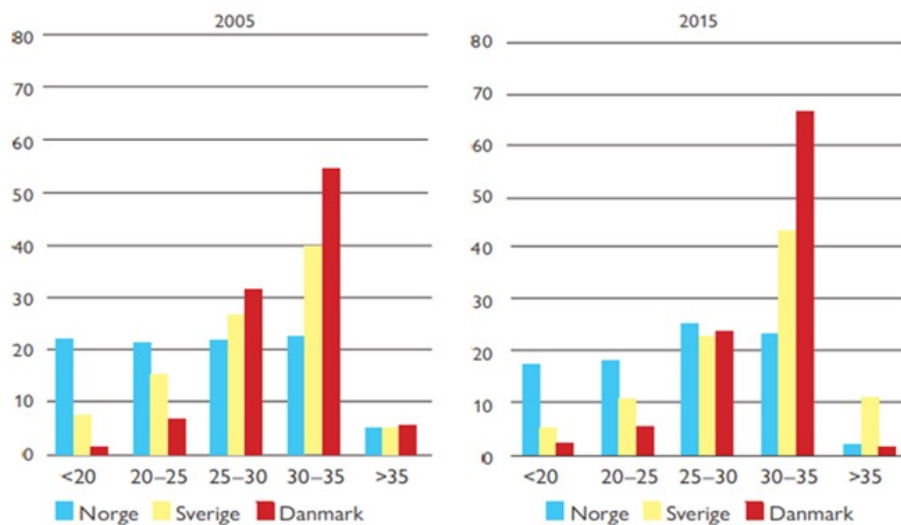
Vaihteleva työaika osa-aikatyössä

Jotkut osa-aikaisessa työsuhteessa olevat tekevät lähes täyttä työviikkoa. Toisaalta taas monissa osa-aikaisissa työsuhteissa tarjolla on vain muutamia tunteja päivässä/viikossa. Myös mahdollisuudet ennakoimattomiin lisätunteihin vaihtelevat.

Kuvasta E näkyy, montako tuntia viikossa osa-aikaiset vanhustenhuollon koulutetut työntekijät ovat lähikontaktissa sairaiden ja hoitopalveluja saavien vanhusten kanssa. Luvut koskevat Ruotsia, Norjaa ja Tanskaa, ja sairaanhoitajat ovat mukana niissä.

Tanskassa on eniten niitä, joilla on osa-aikaisessa työsuhteessa runsaasti viikkotyötunteja (30+ tuntia/viikko), ja heidän osuutensa on noussut merkittävästi vuodesta 2005 vuoteen 2015. Norjassa taas suhteellisen suuri osa koulutetuista työntekijöistä tekee lyhyttä työaika (alle 25 tuntia/viikko).

Kuva E – Sairaiden ja hoivapalveluja saavien vanhusten kanssa lähikontaktissa olevien koulutettujen osa-aikaisten työntekijöiden keskimääräinen viikkotuntimäärä (prosentteina)



Lähde: NORDCARE I (2005: Tanska 456, Norja 468, Ruotsi 352)
NORDCARE II (2015: Tanska 414, Norja 529, Ruotsi 438)

Työaikajärjestelyt voivat olla hyvin erilaisia jopa kahdessa yhtä suuren viikkotuntimäärän sisältävässä osa-aikatyössä. Palaamme jäljempänä jatkuviin ja määräaikaisiin työsuhteisiin. Tärkeää on myös se, miten työtunnit sijoittuvat työviikolle, eli mihin vuorokaudenaikaan (aamu, päivä, ilta, yö erilaisine muunnelmineen) ja minä viikonpäivinä (arki- vai pyhäpäivät) ollaan työssä, monelleko päivälle tunnit jakautuvat, voiko pitää taukoja ja ennen kaikkea, onko työaikaa mahdollista ennakoida (kuinka paljon etukäteen työvuorot ilmoitetaan). Tällaiset seikat voivat olla epämukavia tai yksittäisen työntekijän tarpeisiin mukautettuja.

Osa-aikatyön haitat ja hyödyt työntekijälle ja palvelutarjonnalle eivät siis riipu pelkästään osa-aikaisten työntekijöiden määrästä, vaan myös työtuntien määrästä ja siitä, miten osa-aikatyö on järjestetty.

Syyt osa-aikatyön valitsemiseen

Osa-aikatyön valintaan hoito- ja hoivasektorilla voi olla useita ja monesti mutkikkaita syitä.

Yksi keskeinen syy sekä naisten että miesten osa-aikatyöhön on se, ettei tarjolla ole koko-aikatyötä. Tulevaisuuden työvoiman tarpeen vuoksi kaikilla halukkailla on oltava mahdollisuus koko-aikatyöhön.

Joissain elämänvaiheissa ja -tilanteissa osa-aikatyö voi olla hyvä ja sopiva ratkaisu. Esimerkiksi opintojen ohella tai perheen ruuhkavuosien aikana.

Työympäristökartoitukset osoittavat samalla, että sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työympäristö on usein sekä fyysisesti että psyykkisesti kuluttava (Moland & Bråthen 2019). Työn vaatimukset ja työtahti ovat tiukat (kuten monilla muillakin aloilla ja sektoreilla). Lisäksi rooliristiriitoja on paljon,

Ruotsin, Norjan ja Tanskan vanhustenhuollon koulutettua henkilöstöä koskeva pohjoismainen kyselytutkimus NORDCARE (I vuonna 2005 ja II vuonna 2019) tarjoaa tietoa työajan jakautumisesta. Vabø, Drange ja Amble (2019) ovat analysoineet ja vertailleet lukuja. Heidän mukaansa osa-aikatyön pääkuva on sama kuin European Labour Surveyn luvuissa.

ja omaa työtilannetta on vaikea hallita. Hoito- ja hoivasektorin (mukaan lukien sosiaalisektori) työntekijöihin myös kohdistuu väkivaltaa ja uhkailua enemmän kuin muihin (Statens arbeidsmiljøinstitutt 2018; Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø 2018).

Tämä kuvastaa sitä, ettei tiukan rajaviivan vetäminen niin sanotun vapaaehtoisen ja pakotetun osa-aikatyön välille ole aivan yksinkertaista eikä tarkoituksenmukaista. Sillä kuinka vapaaehtoista vapaaehtoinen osa-aikatyö on, jos pitkän työelämän aikaiset työolot ovat niin rankat, ettei ihminen itseään ja psyykkistä ja fyysistä terveyttään suojellakseen voi työskennellä kokoaikaisesti?

Lasten päivähoitoakaan ei ole aina tarjolla. Miten vapaaehtoista osa-aikaisuus on, jos kunnollisen päivähoidon puute estää kokopäivätyön tekemisen?

Käsitteet vapaaehtoinen ja pakotettu osa-aikaisuus antavat tietyissä tilanteissa realistisen kuvan tilanteesta. Käsiteparin kritiikitön käyttö voi kuitenkin hämärtää sen, että halu tehdä lyhennettyä työaikaa voi olla oire työjärjestelyjen ja työympäristön puutteista tai yhteiskunnan rakenteellisista seikoista kuten riittämättömästä päivähoitotarjonnasta.

Työaikajärjestelyt ja palvelujen organisointi

Osa-aikaisuuden laajuus riippuu työntekijöiden toiveista ja mahdollisuuksista, rakenteellisista seikoista mutta myös työnantajien asenteista, käsityksistä ja ohjauksesta, joihin puolestaan vaikuttaa hoito- ja hoivasektorin luonne. Osa-aikaisten työsuhteiden yleisyys voidaan monilla työpaikoilla nähdä rajallisten talousresurssien ja työn järkevän organisoinnin valossa. Hoito- ja hoivasektorille on ominaista se, että toiminta keskittyy tiettyihin vuorokaudenaikoihin, jolloin tarvitaan samanaikaisesti monia käsipareja. Laitosten johtajat yrittävät selviytyä kiiretilanteista palkkaamalla lisää osa-aikaisia työntekijöitä, jotta henkilökuntaa olisi riittävästi silloin, kun tekemistä on eniten.

Norjalaisten tutkimusten mukaan paine osa-aikaisten palkkaamiseen näyttää olevan suurin yrityksissä, joissa on ennestään paljon osa-aikaisia työntekijöitä. Esimerkiksi Fevang ym. (2004) toteaa, että osa-aikaisten suuri määrä voi olla itseään vahvistava tekijä, koska sairaustapauksissa ja työntekijän lopettaessa täytettävänä on ainoastaan osa-aikainen paikka, johon otetaan joko sijainen tai uusi osa-aikainen työntekijä. Jos osa-aikaisia on paljon, työvuorolistoihin voi jäädä aukkoja, jotka voidaan täyttää ainoastaan entistä useammilla vähäistä tuntimäärää tekevillä.

Suomen hoito- ja hoivasektorilla on käytäntönä olla töissä joka toinen viikonloppu, kun taas Norjassa sovelletaan työvuorojärjestelmää, jonka mukaan töissä ollaan joka kolmas viikonloppu. Norjassa siirryttiin tähän käytäntöön vuonna 1987, jolloin työehtosopimusneuvotteluissa sovittiin työajan lyhentämisestä. Osapuolet eivät tuolloin luoneet uutta työvuorojärjestelmää, vaan yksi viikonloppu korvattiin osa-aikaisilla työntekijöillä. Järjestelmä on edelleen voimassa, mikä lienee yksi syy osa-aikaisten suurelle osuudelle Norjan hoito- ja hoivasektorilla.

Norjan työmarkkinaosapuolet ovat yhteisessä kokoaikakulttuurityössään luopuneet käsitteistä vapaaehtoinen/pakotettu ja (ei) oman tahdon mukainen osa-aikaisuus, juuri siitä syystä, että vapaaehtoinen ja pakotettu osa-aikaisuus koetaan epäselviksi tai harhaanjohtaviksi käsitteiksi.



Oslo universitetssykehus

Oppholdsmappe

Oslo universitetssykehus

Tanskan keskusjärjestö FH mainitsee, että esihenkilöiden ja työntekijöiden välisestä työn organisointia ja työvuorojen suunnittelua koskevasta yhteistyöstä on saatu hyviä kokemuksia. Työaikasuunnittelua koskeva yhteistyö heijastuu myönteisellä tavalla työympäristöön ja työvuoroihin.

Määräaikaiset työsuhteet

Etenkin osa-aikatyötä tekeville on suuri merkitys sillä, onko työsuhde jatkuva vai määräaikainen. Vakituinen työsuhde tuo turvaa tulevaa työelämää ja toimeentuloa ajatellen, helpottaa lainansaantia, tasapainottaa työnantajan ja työntekijän suhdetta työpaikalla ja tarjoaa paremmat mahdollisuudet raportoida työpaikan epäkohdista – vain joitain tärkeitä seikkoja mainitaksemme.

Kuvassa F näkyy hoito- ja hoivasektorin määräaikaisten työsuhteiden määrä eri Pohjoismaissa. Maat jakautuvat kahteen ryhmään. Norjassa, Tanskassa ja Islannissa sektorin työntekijöistä runsaat 10 % on määräaikaisia, kun taas Suomessa ja Ruotsissa heitä on noin 20 %.

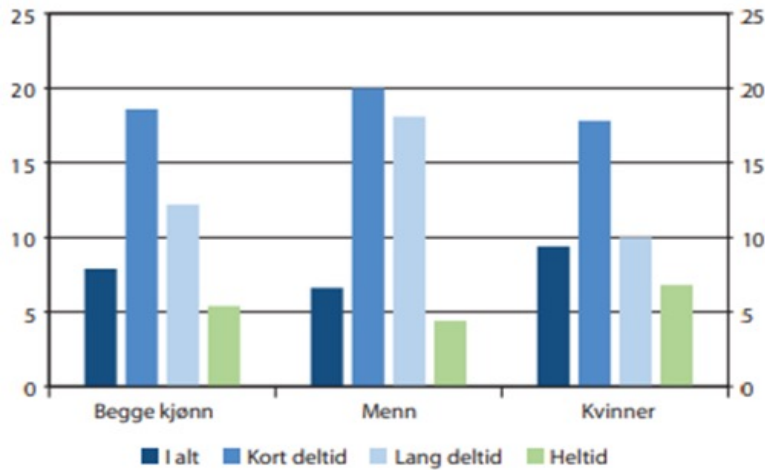
Määräaikaiset työsuhteet ovat Pohjoismaissa selvästi yleisempiä sosiaali- ja terveyssektorilla kuin työelämässä yleensä. Tämä koskee erityisesti Suomea. Taustaluvut osoittavat sosiaali- ja terveyssektorin määräaikaisten työsuhteiden olevan jonkin verran yleisempiä miehillä kuin naisilla.

Kuva F – Määräaikaisten osuus prosentteina kaikista työntekijöistä sosiaali- ja terveyssektorilla ja kaikilla sektoreilla (keskiarvo 2019 ja 2020) Lähde: Eurostat. Tiedot on koontanut tutkija Kristine Nergaard tutkimussäätiö Fafosta.

	Sosiaali- ja terveyssektori	Kaikki sektorit
Tanska	12,9	10,8
Suomi	21,3	15,4
Islanti	11,2	7,9
Norja	11,0	10,4
Ruotsi	18,3	15,7

Määräaikaiset työsuhteet voivat myös olla tavallisempia osa-aikaisilla kuin kokoaikaisilla työntekijöillä. Se ilmenee muun muassa norjalaisesta tilastosta kuvassa G.

Kuva G – Erilaista viikkotuntimäärää tekevien määräaikaisten työntekijöiden osuus (prosentteina kunkin ryhmän kaikista työntekijöistä) Lähde: Statistisk sentralbyrå, AKU



Yhteys kaupallistamiseen

Hoito- ja hoivasektorin palvelutarjonnan kaupallistamisen aste vaihtelee melkoisesti eri Pohjoismaiden kesken. On kuitenkin vaikea selvittää, miten se on vaikuttanut työsopimusmuotoihin ja tuntimääriin.

Muun muassa Ruotsin Kommunal ilmoittaa kuitenkin panneensa merkille, että hoito- ja hoivasektorin kaupallisten toimijoiden työntekijöillä on selvästi enemmän epävarmoja työsuhteita ja pieniä viikkotuntimääriä. Ruotsi on yksityistänyt hoivasektoria muita Pohjoismaita enemmän.

Ruotsin yksityisissä hoivakodeissa on yleensä kunnallisia hoivakoteja pienempi henkilöstömitoitus, enemmän tuntityöntekijöitä, alhaisemmat palkat ja vähemmän koulutettuja työntekijöitä.

Tanska sanoo siivous- ja ateriapalvelujen ulkoistamisen voivan rajoittaa osa-aikaisten mahdollisuutta tuntimäärän lisäämiseen, kun erilaisia työtehtäviä, kuten vanhusten hoitamista ja siivoamista, ei voi enää yhdistää.

Kaupallinen kilpailu soveltuu monestakin syystä huonosti hyvinvointipalveluihin. Perushyvinvointipalvelut ovat heikossa asemassa oleville palvelunkäyttäjille tarjottavia monimuotoisia peruspalveluja, ja kaupallistaminen johtaa helposti tarjonnan erilaistumiseen, tarpeita suurempaan tai pienempään tarjontaan, palvelunkäyttäjryhmien eriytymiseen, byrokraatiaan ja yksityistämispaineeseen sekä käyttäjämaksujen korotukseen. Lisäksi on otettava huomioon, että kaupallistaminen aiheuttaa laajuudesta, rakenteesta ja ammattiliittojen voimasta riippuen ylimääräisiä työehtohaasteita.

Toimeentulo ja urakehitys kärsivät – samoin tasa-arvo

On ilmeistä, että osa-aikatyöllä on taloudellisia vaikutuksia yksittäiselle työntekijälle. Lyhennetty työaika supistaa kuukausi- ja vuosituloa. Naiset tekevät osa-aikatyötä useammin kuin miehet, mikä vaikuttaa myös naisten ja miesten välisiin palkkaeroihin. Lisäksi tuntipalkka voi olla huonompi lyhennettyä työaikaa tekevillä (Askvik 2020).

Tutkimusten mukaan pitkään jatkunut osa-aikatyö voi yleisesti heikentää yksilön etenemismahdollisuuksia myöhemminkin työelämässä. Tämän voidaan olettaa vaikuttavan toimeentuloon elämänkaarinäkökulmasta. OECD toteaa osa-aikatyön voivan haitata työntekijän urakehitystä ja osallistumista osaamisen parantamiseen tähtäävään koulutukseen, sen lisäksi että se vaikuttaa työsuhdeturvaan ja järjestäytymiseen (OECD 2010).

Esimerkiksi Isossa-Britanniassa ja Saksassa osa-aikatyö voi heikentää naisten mahdollisuuksia jatkuvan kokoaikaisen työsuhteen saamiseen, mutta Pohjoismaissa tällaiset siirtymät ovat yleisempiä (Naisten työssäolo iän mukaan – OECD). Pysyvän osa-aikatyön ja alityöllistymisen riski on siis pienempi Pohjoismaissa. Silti siihenkin riskitekijään on suhtauduttava vakavasti.

Maahanmuuttotaustaisten työntekijöiden osalta meillä on vähemmän tietoa kokoaikatyöhön siirtymisestä ja työtuntimäärän muutoksista. Kyseinen ryhmä on myös erityisen alttiina epävarmoille työsuhteille ja huonoille työehdoille. Kansainvälisten tutkimusten mukaan ryhmä on ylliedustettuna osa-aikaisten työntekijöiden joukossa, ja vähemmistötaustaiset työntekijät joutuvat lisäksi valtaväestöä useammin tekemään lyhennettyä työaikaa vastoin tahtoaan.

Vaikutukset työympäristöön ja terveyteen

Sekä fyysinen että psyykinen kuormitus ovat tyypillisiä hoito- ja hoivasektorin työssä. Monet mainitsevat kovan työpaineen olevan syy siihen, etteivät he pitemmän päälle jaksaa työssään, vaan alkavat tehdä lyhennettyä työaikaa. Yksilö kantaa siis itse vastuun työn organisoinnista ja suunnittelusta, vaikka vastuu kuuluu työnantajalle.

Vaikka monet haluavatkin lyhentää työaikaansa, ei fyysinen ja psyykinen rasitus ole tutkimusten mukaan yksiselitteisesti sen yleisempää kokoaikatyön tekijöillä. Osa-aikaiset kokevat usein olevansa väsyneempiä työpäivän jälkeen. Liitteessä kaksi selostetaan tätä käsittelevää norjalaista tutkimusta.

Tutkimusten mukaan tämä selittyy sillä, että työajat ovat osa-aikatyössä monesti epämieluisia ja vaikeasti ennakoitavissa ja että osa-aikaisilla on kokoaikaisia huonommat mahdollisuudet taukojen pitämiseen.

Moland ja Bråthen (2019) toteavat monien osa-aikaisten kokevan työnsä kuormittavaksi, etenkin jos työvuorot on huonosti suunniteltu ja viikonloppuvuoroja on paljon. Yötyön, työvuorojen välisten lyhyiden palautumisjaksojen ja viikonlopputyön hoito- ja hoivasektorilla tiedetään kuormittavan työntekijöitä. Normaalin työajan ulkopuolella tehty työ, vuorotyö ja yötyö altistavat työntekijät monille terveysongelmille. Esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien riski on heillä suurempi. Henkilöstön vähäisyys kuormittaa monesti työympäristöä entisestään (Gautun 2020).



Osa-aikatyössä on vaikeampi olla osa työyhteisöä, ja todelliset mahdollisuudet vaikuttaa työpaikan päätöksentekoon ovat heikommalla kuin muilla. Ennen kaikkea osa-aikaisuus heikentää mahdollisuutta vaikuttaa omaan työtilanteeseen.

Monien osa-aikaisten työajat osuvat työpäivän kiireisimpiin hetkiin, eivätkä he useinkaan voi osallistua työn suunnitteluun, tiedonvaihtoon ja työkokemuksista käytäviin keskusteluihin. Tämä koskee etenkin niitä, joilla viikkotuntimäärä on vähäinen.

Jos useammat olisivat jatkuvassa kokoaikaisessa työsuhteessa, vastuunkantajia ja taakanjakajia olisi pitemmän päälle enemmän. Työntekijät voisivat tehdä töitä tutujen, kokeneiden työtovereiden kanssa. Tiimiläiset tuntisivat toisensa paremmin ja työpäiviä olisi helpompi ennakoida. Myönteisten psykososiaalisten vaikutusten ohella se luonnollisesti parantaisi myös palvelutuotannon laatua ja turvallisuutta. Luultavasti myös yksilön ja yhteisön osaamisen välinen vuorovaikutus tehostuisi, ammattitaito kasvaisi, ja psykososiaalinen ympäristö sekä palvelujen laatu ja turvallisuus paranisivat.

Tutkimusten mukaan osa-aikatyön osuuden vähentäminen voi vaikuttaa myönteisesti koko työpaikan ja yrityksen kaikkien työntekijöiden viihtyvyyteen ja terveyteen. Samalla monet haluavat kuitenkin lyhentää työaikaansa, koska kokoaikatyö koetaan nykyään liian rasittavaksi. Sen vuoksi ei ole epäilystäkään siitä, että jos välttämättömien kokoaikaisien työsuhteiden osuutta halutaan lisätä, on priorisoitava myös työympäristön parantamista.

Palvelujen laatu

Osa-aikaiset ja määräaikaiset työsuhteet vaikuttavat työntekijöihin välittömästi niiden laajuudesta ja toteutustavasta riippuen. Ja seuraavassa vaiheessa ne vaikuttavat meidän sairaaloissa ja vanhustenhuollossa saamiemme palvelujen laatuun.

Työajan ja palvelujen laadun välinen yhteys on todettu tutkimuksissa (Moland 2013; Ingstad 2016). Tämä koskee etenkin hoito- ja hoivasektoria, mutta myös lastensuojelusta on tehty tutkimuksia (Pettersen & Olberg 2006; Seip 2010), jotka osoittavat laajamittaisen osa-aikatyön vaikuttavan haitallisesti laatuun sekä palvelunkäyttäjien että omaisten kannalta.

Osa-aikaisten suuri määrä voi vaikuttaa työympäristöön, osaamiseen ja resurssien käytön hallintaan. Vähäiset työtuntimäärät sirpaloittavat palveluja, ja kun tällaisia työsuhteita on paljon, haittavaikutukset heijastuvat välittömästi laatuun.

Monien osa-aikaisten myötä menetetään myös iso osa osaamisesta. Lyhyttä viikkotyömäärää tekevät jäävät helposti vaille koulutusta, johon muut työntekijät osallistuvat, joten heidän ammattitaitonsa ja kokemuksensa eivät kehity samalla lailla kuin muiden. Kokoaikaiset työsuhteet luovat myös työympäristön, jossa työntekijät oppivat toisiltaan.

Monet hoito- ja hoivasektorin esihenkilöt joutuvat nykyään käyttämään ison osan työajastaan tilapäisten työntekijöiden hankkimiseen, työvuorolistojen suunnitteluun, henkilöstövajeen täyttämiseen ja kokemattomien työntekijöiden

perehdyttämiseen. Kun henkilötyövuosi on pilkottu monen työntekijän kesken, joutuvat esihenkilöt seuraamaan useampia työntekijöitä. Tämä vie aikaa ja osaamista, joka olisi voitu käyttää johtamiseen, ammattityöhön ja palvelujen laadun kehittämiseen. Se rajoittaa myös esihenkilöiden mahdollisuuksia ja voimia hyödyntää muita resurssihenkilöitä parhaalla mahdollisella tavalla.

Kokoaikaisiin työsuhteisiin panostavat yritykset pystyvät sitä paitsi usein helpommin houkuttamaan pätevää työvoimaa ja pitämään siitä kiinni. Se puolestaan tarjoaa paremmat edellytykset suunnitella yhteisiä osaamistoimenpiteitä ja kehittää hyviä, oppivia työympäristöjä. Se myös auttaa toteuttamaan käyttäjälähtöisiä palveluja, mukauttamaan toimintaa käyttäjien mukaan sekä parantamaan palvelunkäyttäjien turvallisuutta ja vähentämään huolta.

Monet hoito- ja hoivasektorin palvelunkäyttäjät tarvitsevat erityisen kipeästi vakituisia, tuttuja palveluntarjoajia, jotka puolestaan tuntevat heidät. Tämä koskee sekä ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia että kerran pari kuussa kotipalveluja saavia palvelunkäyttäjiä. Työsuhteeseen sisältyvän työajan pituuden ja sen järjestämisen on todettu vaikuttavan erityisesti neljään seikkaan, jotka liittyvät hyvään hoivaan (Moland 2013):

1. Ennakoitavuus

Tämä tarkoittaa sitä, että tiedetään ennalta, mitä vuorokauden mittaan tehdään ja keitä palvelunkäyttäjä kohtaa. Ennakoitavuus paranee, kun työntekijöitä ja kenties vieraita ihmisiä on mahdollisimman vähän.

2. Tuttuus

Kyse on paljolti turvallisuudentunteesta, joka syntyy siitä, että palvelunkäyttäjä tuntee työntekijän ja että työntekijä tuntee käyttäjän ja hänen mieltymyksensä jne. Sekä tuttuus että ennakoitavuus ovat tärkeitä, jotta useammat palvelunkäyttäjät voisivat kokea, että päivä oli hyvä.

3. Jatkuvuus

Jatkuvuudessa on kyse siitä, että työntekijällä ja palvelunkäyttäjällä on riittävästi aikaa suunniteltuun tai spontaaniin toimintaan ilman keskeytyksiä ja toiminnan sirpaloitumista. Esimerkkinä sirpaloitumisesta voidaan mainita se, että työntekijät vaihtuvat kesken toiminnan, ja keskeytys puolestaan voi olla sitä, että toiminta keskeytyy vuoronvaihdon, päivällisen tms. vuoksi.

4. Palvelunkäyttäjän vaikutusmahdollisuus

Palvelunkäyttäjän vaikutusmahdollisuus edellyttää palvelunkäyttäjän ja palveluntarjoajan välistä toimivaa kommunikaatiota, ja sen on tarkoitus auttaa muotoilemaan palvelu palvelunkäyttäjän tarpeiden ja toiveiden mukaiseksi. Autonomian ja fasilitoinnin käsitteet selventävät sitä, että käyttäjälähtöisyys on yksi näkökulma palvelunkäyttäjien vaikutusmahdollisuuksiin. Oppimisen ja kuntoutuksen kaltaiset käsitteet osoittavat, että palvelujen hyvään laatuun tulee sisällyttää kehittämistavoitteita. Niitäkin on tarkasteltava palvelunkäyttäjien vaikuttamismäärien valossa.

Yhteiskunnalliset vaikutukset – rekrytointi heikon kokoaikakulttuurin ammatteihin ja ammattien status

Kaikkien Pohjoismaiden hoito- ja hoivasektorilla on tulevina vuosina suuri rekrytointitarve vanhusväestön osuuden kasvaessa. Hoito- ja hoivasektorin on sen vuoksi pyrittävä selkeästi kokoaikatyönormiin, mikäli se haluaa parantaa hyvinvointiammattien rekrytointimahdollisuuksia ja tarjota useammille mahdollisuuden työskennellä alalla koko työuransa ajan. Erityisen tärkeää se on Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Islannissa. Tämä koskee etenkin kuntia ja sairaalasektoria.

Uudet työntekijäsukupolvet voivat nähdä täysimittaisen osallistumisen työelämään itsestäänselvyytenä. Mikäli haluamme aiempaa useampien nuorten koulututtuvan tulevaisuudessa hoito- ja hoiva-alalle ja myös pysyvän alalla, meidän on huolehdittava siitä, että heidän valitsemansa ammatti takaa heille toimeentulon ja jaksamisen työssä. Vakituinen kokoaikatyö painaa paljon vaakakupissa nuoren vakiintuessa, sillä täydet työtunnit suovat taloudellista liikkumavaraa ja helpottavat esimerkiksi asuntolainan saamista.

Uusien työntekijöiden rekrytointi hoito- ja hoiva-alalle ei yksinään riitä kattamaan tulevaisuuden työvoiman tarvetta. On myös saatava alalla jo työskentelevät lisäämään tuntimääräänsä. Työntekijöiden määrän ja henkilötyövuosien välinen ero on tätä nykyä suuri, mikä viittaa siihen, että henkilötyövuosien lisäämiseen on hyvät mahdollisuudet.

Koronapandemiasta saadut kokemukset

Ruotsin ja Norjan hallitukset ovat nimittäneet koronakomissiot, jotka ovat jo julkaisseet väliraporttinsa:

Ruotsi:

- SOU 2021:89, Sverige under pandemin – Volym 1 Smittspridning och smittskydd
- SOU 2021:89, Sverige under pandemin – Volym 2 Sjukvård och folkhälsa

Norja:

- NOU 2021:6, Myndighetenes håndtering av koronapandemien

Kumpikin komissio toteaa osa-aikatyön vaikuttaneen haitallisesti valmiuteen ja tartuntasuojaan. On tärkeää sijoittaa vastuu sinne, minne se kuuluu, eli palvelujen järjestäjille, ei yksittäisille osa-aikaisille työntekijöille, joiden on toimeentulonsa vuoksi työskenneltävä useassa eri paikassa. Seuraavassa on joitain otteita raporteista:

”Erään komissiolle toimitetun taustaraportin pohjana ollut tutkimus osoittaa tartuntojen levinneen hoivakoteihin pikemminkin henkilöstön kuin omaisten välityksellä. Toisen taustaraportin pohjana olevan tutkimuksen mukaan riski kuolla covid-19:ään on ollut suurempi hoivakodeissa, joissa työvoiman vaihtuvuus on suuri, sekä suurissa hoivakodeissa. Sen sijaan sairastumis- tai kuolemisriskiin ei näyttäisi vaikuttaneen se, onko hoitokoti yksityinen vai kunnan.” (s.26 – SOU 2021:89, V1)



”Useilla lääninhallituksilla ja kunnilla ei ollut pandemiasuunnitelmaa ennen pandemian puhkeamista, ja jos sellainen oli, se ei ollut ajan tasalla eikä sitä ollut sisällytetty toimintaan. Alueelliset ja keskustason toimijat eivät myöskään olleet erityisemmin järjestäneet harjoituksia eivätkä osallistaneet niihin yksityisiä hoito- ja hoivapalvelujen tuottajia.” (s.42 – SOU 2021:89, V1)

”Hoitohenkilöstön työskentely useissa eri hoito- ja hoivalaitoksissa näyttää yleisesti olevan haaste hyvälle hoidolle ja hoivalle, mutta erityisen haastavaa se on tartuntatilanteessa. Laitosten tulee ryhtyä toimenpiteisiin, joilla varmistetaan suuremman tuntimäärän sisältävät ja vakituiset työsuhteet, ja niiden on panostettava vahvemmin henkilökunnan pätevyyteen ja kouluttamiseen, sillä nämä laitokset osoittautuivat pandemian aikana sekä tärkeiksi että haavoittuviksi. Hoivakodeissa toimii myös muita ammattiryhmiä esimerkiksi kiinteistöhuollossa, siivouksessa ja ateriapalveluissa, ja heidän määräaikaisten ja osa-aikaisten työsuhteidensa haasteet ovat yleisesti jääneet vähälle huomiolle julkisessa keskustelussa, mutta myös niihin tulee puuttua.” (s. 3 – Erfaringer med COVID-19 i norske sykehjem – vedlegg 12 til NOU 2021:6)

Covid-19 on luonnollisesti ajankohtaistanut tartuntariskin ja tartuntojen torjunnan hoito- ja hoivasektorilla. Useat Pohjoismaiden terveysturvaviranomaiset ovat todenneet, että koronakriisin aikana on havaittu laajamittaisen osa-aikatyön voivan lisätä tartunta-alttiutta hoito- ja hoivasektorilla.

Tätä kuvastaa se, että yli 23 000 Norjan hoito- ja hoivasektorin työntekijää työskenteli myös sektorin ulkopuolella (2018). Lisäksi peräti 14 400 työntekijällä oli useita työsuhteita sektorin sisällä. Yhteistä useimmille ”sivuhommille” on se, että niissä on kyse palveluammateista, joissa ollaan kontaktissa muihin ihmisiin, joko asiakkaisiin, palvelunkäyttäjiin, lapsiin tai nuoriin.

Koronapandemia on korostanut työelämässä jo aiemmin ilmenneitä haasteita.

forstyrret
kjøring
alvurleg
farlig



østligst
hensyn
ase mind
others

Vennligst ikke beklage
ferret under kjøring
Please do not complain
about the driving



Ingen avstigning
Utgang bak
No exit
Back door

Redusert kapasitet
Kapasiteten som normalt er redusert for å begrense smitte
av Covid-19.
Beklager at det utsette og ubehagelige som er utgjort
for Buss. Satt Buss kan sette på sprøtt. Hvis ingen av
passasjerer er tilgjengelige bør vi ringe opp av høyeste
24 timer-avgang.
Vi ønsker å være tilgjengelig og vil være til stede
som vanlig der vi kan.
Takk for at du tar buss og for at du tar ansvar for
smittevern.

Ruter#

PERVACO
STOP
STOP
STOP

HMS-tiltak for å sikre trikkedrift
Beklager - området er stengt
for passasjerer
This area is closed to passengers.
Sorry for the inconvenience



Toimenpiteet

Raportissa todetaan Pohjoismaiden hoito- ja hoivasektorin työehtotilanteen vaihtelevan suuresti maittain. Kaikilla mailla on haasteita, mutta ne ovat erilaisia, samoin niiden syyt. Sen vuoksi ei ole olemassa yhtä yhteistä konkreettista toimenpidettä, jolla useimmat ongelmat voitaisiin ratkaista. Sen sijaan olemme päätyneet joihinkin yleisiin linjaussuosituksiin, joita sosiaalidemokraattisten puolueiden ja ay-liikkeen mielestämme tulee noudattaa kansallisella tasolla.

1. Vakituista kokopäivätyötä hoito- ja hoiva-alan normina on korostettava vahvemmin sekä politiikassa että ay-politiikassa.

Sosiaalidemokraattisten puolueiden edustajien tulee yhdessä ay-liikkeen kanssa ajaa ponnekaasti sitä, että niin yksittäisissä yrityksissä kuin koko hoito- ja hoivasektorillakin siirrytään kokoaikakulttuuriin. Tällaiselle kulttuurille on ominaista (1) korkea työssäkäyntiaste, (2) yhtenäinen työnantaja- ja rekrytointipolitiikka ja (3) kyky parantaa lisääntyneen kokoaikaistyön avulla järjestelmällisesti hyvinvointipalvelujen laatua ja työntekijöiden työympäristöä muun muassa vähentämällä työn kuormittavuutta.

Pääasiallisesti kunnallisen ja valtiollisen hoito- ja hoivasektorin palveluissa on sovellettava työaikajärjestelyjä, jotka mukautuvat paremmin palvelunkäyttäjien tarvitsemiin hyviin, turvallisiin ja ennakoitaviin palveluihin niin arkena kuin viikonloppunakin. Työympäristö on samalla nostettava tärkeysjärjestyksen kärkeen.

Julkisen sektorin kokoaikaisten työntekijöiden osuuden on oltava suuri, samoin keskimääräisen työajan. Joustoakin tarvitaan, jotta alentuneesti työkykyiset ja hoivavastuuta kantavat työntekijät voisivat ajoittain tehdä osa-aikatyötä.

Yritysten tulee noudattaa yhtenäistä työnantajapolitiikkaa, ja sen on heijastuttava työpaikkailmoituksista, henkilöstöpolitiikan suuntaviivoista sekä työntekijöiden kanssa käytävästä tiiviistä ja jatkuvasta vuoropuhelusta, jossa käsitellään työn järjestämistä, työaikojen suunnittelua ja työympäristöä ja nostetaan keskiöön työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus. Kokoaikakulttuuriin päästään paljolti sillä, että sektori omaksuu työpaikkailmoitusten normiksi kokoaikaiset työsuhteet ja että työntekijät voivat aikaa myöten siirtyä kokoaikatyöhön.

On tärkeää, että viikonloppuisinkin on työssä mahdollisimman paljon vakituksia työntekijöitä ja että palvelujen laatu on yhtä hyvä kuin arkena. Palvelunkäyttäjien kanssa lähikontaktissa olevat työntekijät eivät saa vaihtua liikaa.

Sosiaalidemokraattisen kokoaikapolitiikan yksi perusedellytys on kunnollinen työympäristö riippumatta julkisen sektorin valitsemista työaikajärjestelyistä. Terveyttä edistävää ja ennalta ehkäisevää työympäristötyötä on vahvistettava. Yhteisenä tavoitteena tulee olla,

että työsuojelun ja muiden työympäristöasioiden parissa tehdään järjestelmällisesti työtä.

2. Hoidon ja hoivan julkisen rahoituksen on oltava riittävä, ja sillä on sopivin osin vahvistettava kokoaikakulttuurinormia.

Paikallisilla osapuolilla on oltava riittävät resurssit, joilla taataan todellinen mahdollisuus kehittää kokoaikaa normina. Kokoaikakulttuuri on yhteiskunnan etujen mukaista, sillä se vastaa tulevaisuuden työvoiman tarpeeseen kasvattamalla työaikaa ja helpottamalla rekrytointia. Laadukkaiden palvelujen tarve edellyttää myös hoito- ja hoivasektorin resurssien tehokasta käyttöä.

3. Hoito- ja hoivapalvelujen kaupallista omistusta ja tarjontaa on rajoitettava voimakkaasti.

Kaupalliset yritykset ovat saaneet suuren jalansijan erityisesti Ruotsissa, jossa niiden osuus on noin 25 prosenttia. Hoito- ja hoivapalvelut soveltuvat huonosti markkinoille, sillä ne ovat heikossa asemassa oleville palvelunkäyttäjille tarjottavia monimuotoisia peruspalveluja. Valinnanvapaus voidaan toteuttaa ilman kaupallisten toimijoiden kilpailua. Kyse on siitä, ettei verovaroja tule käyttää voittoihin, mutta myös siitä, etteivät kaupalliset toimijat käyttäisi ylivoimaista tietopohjaansa laadun heikentämiseen, ylihoitamiseen eikä työntekijöiden palkka- ja työolojen heikentämiseen. 87-vuotias muistisairas, jonka omaiset asuvat kaukana, ei ole markkinateorian edellyttämä ”vaativa asiakas”.

4. Työntekijöiden ja palvelunkäyttäjien vaikutusmahdollisuuksia on kehitettävä.

Meillä ei ole paluuta menneisyyden suljettuun ylhäältä alaspäin tapahtuvaan johtamiseen eikä ylenpalttiseen ylempiemme kunnioittamiseen. On tärkeää luottaa työntekijöihin ja kuunnella heidän ehdotuksiaan ja aloitteitaan ja antaa heidän hoitaa työnsä omien ammatillisten arvioidensa pohjalta. Samalla sekä johdon että työntekijöiden on voitava käydä todellista vuoropuhelua palvelunkäyttäjien ja heidän edustajiensa sekä yrityksen ulkopuolisten eturyhmien ja resurssihenkilöiden kanssa.

Pohjoismaiden välillä on tärkeitä eroja tälläkin alueella, ja meillä on paljon opittavaa toisiltamme. Mainitsemme kustakin maasta kaksi esimerkkiä, joista voimme ottaa oppia ja joista kerrotaan tarkemmin liitteessä 1:

Tanska:

1. Sopimus oikeudesta kokoaikatyöhön, työpaikkailmoituksilla haetaan kokoaikaisia työntekijöitä

Sekä alueet että kunnat ovat sopineet linjauksista omien

työntekijöidensä kokoaikaisuuden lisäämiseksi. Hallitus ja alueet solmivat kesällä sopimuksen, jonka mukaan sairaaloissa työskentelevillä sairaanhoitajilla on oikeus kokoaikatyöhön ja työpaikkailmoituksilla haetaan kokoaikaisia työntekijöitä. Lisäksi alueilla on sama oikeus koskien sosiaali- ja hoitosektorin työntekijöitä.

2. Velvoittava osapuoliyhteistyö

Tanskan kuntaliitto KL ja Forhandlingsfællesskabet (kunnan ja alueiden työntekijöiden ammattiliittojen yhteinen neuvotteluelin) ovat yhdistäneet voimansa korottaakseen osa-aikaisten kunnan työntekijöiden tuntimäärää tai muuttaakseen työsuhteet kokoaikaisiksi. Osapuolet tekevät yhteistyötä 26 avainkunnan kanssa, joissa laaditaan toimintasuunnitelmia ja kokeillaan erilaisia välineitä. Tarkoituksena on lisätä osa-aikaisten tuntimäärää tai auttaa heitä siirtymään kokoaikatyöhön. Vastikään päättyneissä TES-neuvotteluissa neuvotteluelin vaati parantamaan mahdollisuuksia kokoaikaisiin ympärivuotisiin työsuhteisiin ja hakemaan työpaikkailmoituksilla kokoaikaisia työntekijöitä. Lisäksi vaadittiin velvoittavia toimenpiteitä, joilla supistetaan tuntityöntekijöiden, määräaikaisten, osa-aikaisten jne. määrää.

Suomi:

1. Vähimmäistuntimäärä työsopimukseen

Työsopimuslakia muutettiin vuonna 2018 niin, ettei vaihtelevaa työaikaa koskevassa työsopimuksessa voi työnantajan aloitteesta sopia työvoimantarvetta vähäisemmästä vähimmäistyötuntimäärästä. Jos toteutunut työaika edeltäneen puolen vuoden ajalta osoittaa, ettei sovittu vähimmäistyöaika vastaa työnantajan todellista työvoiman tarvetta, työnantajan on työntekijän pyynnöstä neuvoteltava työaikaehdon muuttamisesta vastaamaan todellista tarvetta. Neuvottelut on käytävä kohtuullisessa ajassa ja työntekijällä on oikeus käyttää neuvottelussa avustajaa. Jos uudesta vähimmäistyöajasta ei päästä sopimukseen, työnantajan on kirjallisesti esitettävä asialliset perusteet sille, millä tavalla voimassa oleva työaikaehto vastaa yhä työnantajan työvoimatarvetta. Tämä ei sinällään vahvista kokoaikatyötä normina, mutta on askel oikeaan suuntaan.

2. Sote-uudistus

Kyse on sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen uudistuksesta. Järjestämisvastuu siirtyy uudessa rakenteessa lähes 300 kunnalta 21 hyvinvointialueelle. Tavoitteena on turvata yhdenvertaiset palvelut ja kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Puolueen ja ay-liikkeen tehtävänä on turvata uudistuksessa kunnolliset työolot ja oikeus kokoaikatyöhön. Toiveena on, että 21 uudella hyvinvointialueella voidaan toteuttaa parempaa henkilöstöpolitiikkaa kuin aiemmassa rakenteessa, jossa kuntia oli paljon ja niiden taloudellinen tilanne vaihteli suuresti.



Islanti:

1. Työajan lyhennys yksityisellä ja julkisella sektorilla

Lyhyemmällä työviikolla halutaan parantaa työympäristöä, lisätä tuottavuutta, parantaa palveluja ja kohentaa sukupuolten tasa-arvoa, kun perheelle ja vapaa-aikaan jää enemmän aikaa. Lisäksi tavoitteena on tarjota osa-aikaisille mahdollisuus kasvattaa työtuntimääräänsä. Alustava arvio työajan lyhennyksestä osoittaa, että monien osa-aikaisten työtuntimäärä on kasvanut.

2. Hoivavastuun ja palkattoman työn jakautuminen

Osa-aikaa tekevien naisten suuri osuus voi olla heijastusta Islannin naisten suuresta hoivataakasta, joka Eurostatin mukaan on Euroopan suurin, sekä naisten korkeasta työllisyysasteesta. Naisten kokoaikatyön lisääminen sosiaali- ja terveyssektorilla edellyttää palvelutarjonnan lisäämistä ja hoivavastuun oikeudenmukaista jakautumista perheissä. Perheen sisäisestä palkattomasta työstä ei ole olemassa tilastoja. Ay-liike on korostanut tämän tyyppisen dokumentoinnin merkitystä sekä työmarkkinoita että perheitä koskevan tasa-arvopolitiikan kehittämisen perustana.

Norja:

1. Oikeutta työtuntimäärän kasvattamiseen vahvistetaan lainsäädännöllä

Työväenpuolue on esittänyt suurkäräjille ehdotuksen, jonka tarkoituksena on vahvistaa lainsäädännöllä oikeutta osa-aikatyön työtuntimäärän kasvattamiseen ja kokoaikatyöhön ja lisätä työnantajan vastuuta. Hallitus käsittelee ehdotusta osana työelämäalan työtään.

2. Paikallinen yhteistyö kokoaikanormin puolesta

Hallituksen tavoitteena on velvoittava kolmikantayhteistyö kokoaikakulttuurin rakentamiseksi. Se haluaa tehdä kokoaikatyöstä ja vakituisista työsuhteista normin hoito- ja hoivasektorilla lainsäädännön ja erillisten kokoaikatyön edistämiseen osoitettujen varojen avulla.

Työväenpuoluetta edustavat valtuustojen puheenjohtajat ja paikallispoliitikot ovat viime vuosina pyrkineet määrätietoisesti lisäämään kokoaikaisten työntekijöiden osuutta, mutta kunnat ovat priorisoineet asiaa hyvin eri tavoin. Kunnanvaltuustojen poliittista tietoisuutta on parannettava ja niiltä on voitava odottaa velvoittavia päätöksiä.

Fagforbundet ja työväenpuolue ovat priorisoineet tätä työtä kahden viime vuoden ajan. Paikallista ay-poliittista yhteistyötä on vahvistettu, ja Fagforbundet on solminut velvoittavia yhteistyösopimuksia työväenpuolueen johtamissa kunnissa.

Monet kunnat ovat kokeilleet konkreettisia toimenpiteitä, kuten kunnan omaa sijaispoolia ja uudenlaisia työvuorojärjestelyjä. Kunnanvaltuustot ovat myös päättäneet, että avonaisiin työpaikkoihin haetaan työntekijöitä vähintään 80 %:n työajalla tai että ensin korotetaan vähän työtunteja tekevien osa-aikaisten tuntimääriä.

Ruotsi:

1. Kokoaikanormia koskeva kansallinen osapuolisopimus

Kunnat ja alueet ovat työskennelleet vuodesta 2016 lähtien kokoaikanormin puolesta. Lähtökohtana on Kommunalin ja Ruotsin kunta- ja alueliiton SKR:n välinen sopimus. Kokoaikaisiksi palkattujen työntekijöiden osuus on kasvanut 10 % kolmen viime vuoden aikana kunnallisessa vanhustenhuollossa, jossa osa-aikatyötä tekevien osuus on perinteisesti ollut suurin. Vuonna 2018 kokoaikatyötä vastaaviin työsuhteisiin palkattiin 50 %. Vuonna 2016 määrä oli 40 %.

SKR toimii suoraan poliitikkojen kanssa, ja se on laatinut kaikille paikallispoliitikoille tarkoitetun taustoituksen kokoaikanormin tärkeydestä. Monet kunnat ovat tehneet kotiläksynsä ja ymmärtävät kokoaikaorganisaatioon siirtymisen tärkeyden.

2. Osa-aikatyön tarjoaminen perusteltava kirjallisesti

Liitot ja työnantajat esittelivät joulukuussa 2020 periaatesopimuksen turvallisuudesta sekä muutos- ja työsuhdeturvasta. Osapuolisopimus on lisäaskel työmarkkinoiden kokoaikanormin suuntaan. Mikäli työnantaja käyttää muita kuin kokoaikaisia työsuhteita, hänen on voitava dokumentoida niiden tarve kirjallisesti. Lainsäädäntöä (laki työsuhdeturvasta) muutetaan vastaamaan tätä.

Kymmenen muistettavaa kohtaa

- 1** Pohjoismaiden sosiaalidemokraattisten puolueiden ja ay-liikkeen mielestä kokoaikatyö on kaikkien kannalta paras ratkaisu.
- 2** Osa työntekijöistä kuitenkin tarvitsee osa-aikatyötä ainakin ajoittain, ja heidän valintaansa tulee luonnollisesti kunnioittaa. Kyse voi olla esimerkiksi osa-aikaopiskelun ja työnteon yhdistämisestä tai tietyistä elämäntilanteista.
- 3** Vapaaehtoiseksi sanotulla osa-aikatyöllä on silti usein poliittinen tai yhteiskunnallinen syy, kuten raskaan työn kuormittavuus tai päivähoitopaikan puute. Iso osa ”vapaaehtoisesta” osa-aikaisuudesta onkin pakotettua (rakenteellista).
- 4** Osa-aikaiset ja määräaikaiset työsuhteet heikentävät yksilön mahdollisuuksia toimeentuloon, osaamisen kehittämiseen, urakehitykseen, lainansaantiin, työvuorojen ennakoitavuuteen, työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen ja yleiseen tulevaisuudenuskoon. Työympäristö voi sirpaloitua.
- 5** Hoito- ja hoiva-alan epävarmat osa-aikaiset työsuhteet ovat yhteiskunnan kannalta haitallisia, sillä sektori käyttää työvoimaa osa-aikatyön teettämiseen, mikä heikentää tulevia rekrytointimahdollisuuksia.
- 6** Kuva osa-aikatyöstä vaihtelee suuresti eri Pohjoismaissa, ja suuntaus on myönteinen Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa, vaikka osa-aikatyön osuus onkin liian suuri. Kaikissa maissa, erityisesti Suomessa ja Ruotsissa, on liikaa määräaikaisia ja epävarmoja työsuhteita.
- 7** Kaikissa Pohjoismaissa on sen vuoksi luotava politiikan ja ay-politiikan keinoin vahvempi kokoaikatyön normi. Toimenpiteiden on kuljettava käsi kädessä fyysisen ja psyykkisen työympäristön parantamisen kanssa. Toimenpiteissä voidaan hyödyntää myös tämän raportin tarjoamia hyviä esimerkkejä. Siitä hyötyvät pitemmän päälle myös työnantajat.
- 8** Onnistumisen edellytyksenä on riittävä rahoitus vakituisen kokoaikatyön lisäämiseen hoito- ja hoiva-alalla.
- 9** Lisäksi työtä todellisen vaikutusmahdollisuuksien ja avoimuuden parantamiseksi on vahvistettava.
- 10** Kokoaikatyön puolesta käytävään taisteluun sisältyy työväenliikkeelle tärkeä sukupuolten tasa-arvo- ja luokkanäkökulma. Ennen kaikkea naiset, maahanmuuttajat ja heikosti koulutetut joutuvat hoito- ja hoiva-alalla tyytymään osa-aikatyön tarjoamiin vähäisiin tuntimääriin ja epävarmoihin työsuhteisiin.



LIITE

Liite 1: Maaraportit

Maaraportit antavat hyvin monipuolisen kuvan. Vireillä on jo runsaasti toimia, joiden avulla pyritään vakiinnuttamaan kokoaikatyö normiksi ja turvaamaan hyvät työehdot ja vakituiset työsuhteet.

Työmarkkinaosapuolten yhteistyö on tärkeä osa Tanskan työmarkkinamallia, ja kokoaikatyö on pyritty viime vuosina vakiinnuttamaan normiksi. Osa-aikatyöntekijöiden viikkotuntimäärä on Tanskassa yleisesti ottaen korkea, vaikka osa-aikaiset eivät teekään täyttä työaika.

Suomessa tehdään suhteellisen vähän osa-aikatyötä, mikä johtuu toisaalta siitä, että työvoiman tarve on ollut erityisen suuri, mutta myös siitä, että työvuorojen suunnittelu on helpompaa, kun viikonlopputyötä on joka toinen viikonloppu.

Norjassa taas ongelmana on osa-aikatyötä tekevien vähäinen viikkotuntimäärä. Kehitys kulkee siellä Ruotsin ja Tanskan tavoin oikeaan suuntaan, mutta aivan liian monet joutuvat edelleen tekemään osa-aikatyötä vastoin tahtoaan.

Ruotsissa pandemia on havahduttanut huomaamaan vanhustenhuollon vakavat ongelmat. Monissa laitoksissa on paljon osa-aikaisia työntekijöitä, mikä heikentää työyhteisöön sitoutumista ja hoitosuhteen jatkuvuutta ja aiheuttaa monia muita ongelmia. Kaupallisten hoivapalveluntuottajien osuus on Ruotsissa peräti 25 prosenttia, mikä pitää ottaa huomioon arvioitaessa ongelmia ja suunniteltaessa jatkotoimenpiteitä. Yksi hyvinvoinnin kaupallistumisen haasteista on se, että kannattavuusajattelu leviää myös julkisesti tuotettuihin palveluihin.

Tanska

Tanskan tämänhetkinen tilanne

Tanskan poliittinen ja ay-poliittinen tilanne

Hoito- ja hoiva-alalle on yhä vaikeampi saada koulutettua henkilökuntaa, mihin on kiinnitetty poliittista ja ay-poliittista huomiota kansallisella, alueellisella ja kuntatasolla. Tilanteen vakavuudesta ja korjaavien toimien tarpeesta vallitsee laaja poliittinen yksimielisyys. Julkisen asialistan kärjessä on pitkään ollut Tanskan syrjäseutujen lääkäripula, mutta viime vuosina on alettu kiinnittää yhä enemmän poliittista huomiota myös hoitajapulaan sekä kuntien ja alueiden haasteisiin houkutella etenkin vanhustenhuoltoon riittävästi lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Ammattiliitot ovat jo pitemmän aikaa kiinnittäneet huomiota rekrytointihaasteisiin.

Hoito- ja hoiva-ala kärsii osaajapulasta nyt ja tulevaisuudessa. 47 % kaikista avoinna olevista sairaanhoitajan paikoista ja 48 % lähihoitajan paikoista jää täyttämättä. Ellei kehitys käänny, Tanskassa tulee olemaan huutava pula hoito- ja hoiva-alan koulutuksen saaneista työntekijöistä. Tanskan kuntaliiton (KL) mukaan kunnista puuttuu vuonna 2030 kaikkiaan 3 800 sairaanhoitajaa. Ammattiliitto FOA:n laskelmien mukaan vuonna 2030 tarvitaan 40 000 uutta lähihoitajaa.

Kunnat, alueet ja ammattiliitot ovat alkaneet pohtia, heikentääkö osa-aikatyön yleisyys hoito- ja hoiva-alan koulutuksen vetovoimaa. Aiheesta ei kuitenkaan ole tehty tutkimuksia. Alan houkuttavuutta heikentävät toisaalta myös huono palkka, alhainen arvostus, hankalat työajat ja työn kuormittavuus, eikä lähihoitajakoulutukseen olekaan ollut tarpeeksi hakijoita.

Osa-aikatyö

Hoito- ja hoiva-alalla tehdään ylipäätään paljon osa-aikatyötä, mutta osa-aikatyön laajuus vaihtelee ammattiryhmittäin ja se on yleisesti ottaen yleisempää kunnissa kuin alueilla. Yleisintä osa-aikatyötä on kuntien palveluksessa olevien lähihoitajien keskuudessa. Vakituksessa kunnallisessa työsuhteessa olevista lähihoitajista kaikkiaan 71 % teki vuonna 2020 osa-aikatyötä ja 17 % oli tuntipalkkaisia. Alueiden palveluksissa olevien lähihoitajien osalta vastaavat luvut olivat 45 % ja 28 %. Kuntien palveluksessa olevista sairaanhoitajista osa-aikatyötä tekee 67 %. Osa-aikaisten lähihoitajien ja sairaanhoitajien osuus on laskenut vuodesta 2010 muutaman prosenttiyksikön kunnissa ja alueilla. Lähihoitajien osalta tämä koskee kuitenkin vain alueiden palkkalistoilla olevia, ja lisäksi tuntipalkkaisten osuus on kasvanut samalla ajanjaksolla. Kunnissa osa-aikaisten lähihoitajien osuus on kasvanut vuoteen 2010 verrattuna. Osa-aikatyö on vakiintunut normiksi julkisella hoitosektorilla, minkä vuoksi työpaikkailmoituksissa haetaan yleensä osa-aikaisia työntekijöitä. Osa-aikaisen työvoiman suosimisesta voi olla etua työnantajalle, koska työvuorot on helpompi jakaa useampien osa-aikaisten kesken. Työn houkuttavuuden ja kokonaistuntimäärän välisestä yhteydestä ei ole tehty tutkimuksia. Lyhennettyä työaikaa halutaan kuitenkin tehdä etenkin kahdesta syystä: työkuormituksen hallitsemiseksi ja työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseksi.

Osa-aikatyön yleisyys johtaa siihen, että palvelunkäyttäjät kohtaavat arjessaan useampia hoito- ja hoivatyön tekijöitä. Työn jatkuvuus kärsii, koska työntekijä vaihtuu monesti kesken toiminnan, mikä voi saada palvelunkäyttäjän tuntemaan turvattomuutta. Etenkin vanhustenhuollossa työskentelee nykyään paljon kouluttamattomia tuntipalkkaisia työntekijöitä, joiden viikkotuntimäärä on suhteellisen pieni ja vaihtuvuus suuri. Se vaikuttaa sekä työn ammatilliseen laatuun että työntekijöiden ja esihenkilöiden viihtyvyyteen.

Jatkuvassa kokoaikaisessa työsuhteessa olevalle syntyy parempi rutiini ja ammatillinen näkemys työtehtävistä ja työpaikasta. Samalla saadaan jatkuvuutta palvelunkäyttäjien kohtaamiseen, mikä parantaa palvelun laatua ja palvelunkäyttäjän kokemusta palvelun laadusta. Tästä ei kuitenkaan ole tehty Tanskassa tutkimuksia.

Osa-aikatyötä tehdään paljon aloilla, joille ovat ominaisia kuormitushuiput ja tiettyyn ajankohtaan sidotut työtehtävät. Tiettyyn vuorokaudenaikaan tarvitaan paljon työntekijöitä hoitamaan tehtäviä. Kokoaikatyöhön siirtyminen vaatii työtehtävien järjestämistä uudelleen esimerkiksi siten, että työt jakautuvat tasaisemmin päivän mittaan. Ellei muutoksesta keskustella palvelunkäyttäjien kanssa, he voivat pitää sitä laadun heikkenemisenä. Tehtäviä ulkoistettaessa kokonaistehtäväkentästä irrotetaan yksittäisiä toimintoja muiden hoidettaviksi, mikä voi rajoittaa mahdollisuuksia kokoaikaisten työsuhteiden tarjoamiseen. Tämä koskee esimerkiksi vanhustenhuollon siivouspalveluja.

Tarkasteltaessa työmarkkinoita kokonaisuutena voidaan todeta, että osa-aikatyötä tekevät useimmiten naiset ja että osa-aikatyö on erityisen yleistä naisvaltaisilla aloilla. Samoissa hoitoalan tehtävissä työskentelevien naisten ja miesten välillä ei sen sijaan ole merkittäviä eroja osa-aikatyön yleisyydessä. Toukokuussa 2020 tehty kuntien palveluksessa olevia lähihoitajia tarkasteleva tutkimus osoittaa, että naiset ja miehet työskentelevät keskimäärin yhtä monta tuntia viikossa. Naisilla on hieman enemmän vakituisia työtunteja, ja miehet tekevät hieman enemmän lisätunteja, minkä vuoksi erot keskimääräisessä työajassa ovat marginaalisia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että tilanne on samanlainen koko hoito- ja hoivasektorilla.

Koronatoimet

Osa-aikatyön yleisyys hoito- ja hoiva-alalla ei ole vaikuttanut Tanskan sairaaloiden ja vanhustenhuollon kykyyn selviytyä covid-19-pandemiasta. Osa-aikaisten suuri osuus ei siis ole nykykäsityksen mukaan heikentänyt valmiutta tai rajoittanut koronatoimien toteuttamista. Työntekijät ovat olleet koronapandemian aikana hyvin joustavia, tehneet lisätunteja ja hankaliin ajankohtiin sijoitettavia vuoroja sekä ottaneet hoitaakseen uusia tehtäviä. Hoitoalan työpainetta on purettu myös lykkäämällä kiireetöntä hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoa. Näin on myös pyritty ehkäisemään tartuntojen leviämistä.

Koronapandemian aikana on kiinnitetty erityishuomiota hygieniaan, mikä on vaikuttanut myönteisesti esimerkiksi terveydenhuollossa ja vanhustenhuollossa tarjolla olevien siivousalan tehtävien tuntimäärään. Siivousalan työntekijöillä on yhä useammin niin vähän työtunteja, että palkka ei tahdo riittää elämiseen.

Hoivasektorin organisointi Tanskassa

Kunnat vastaavat Tanskassa hoitosektorista ja tietyistä lähiterveyspalveluista. Alueet vastaavat sairaaloiden toiminnasta, psykiatrian palveluista ja perusterveydenhuollosta, muun muassa yleislääkäreiden vastaanotoista. Kuntien vastuulle kuuluu kuntoutus, kotipalvelu, kotisairaanhoido, tiettyjen käyttäjäryhmien hammashoito sekä ehkäisevä päihdetyö ja päihdehoito. Kunnat vastaavat omalle vastuulleen kuuluvien tehtävien kustannuksista. Palvelut rahoitetaan kunnallisveroin ja valtionosuuksin. Myös alueet maksavat niille kuuluvien tehtävien kustannukset itse, mutta niillä ei ole veronkanto-oikeutta. Alueet saavat siis rahoituksensa pääosin valtiolta, mutta kunnat osallistuvat tiettyjen alueellisten terveyspalvelujen rahoitukseen.

Tanskassa on myös yksityisiä palveluntarjoajia, kuten yksityisiä hoivakoteja, yksityisiä kotipalveluja, terveysvakuutuksia ja yksityissairaalaita, mutta niiden osuus koko hoito- ja hoivasektorista on pieni.

Vuokratyövoiman käyttö kunnissa yleistyy. Vuokrausyritysten palveluksessa toimivien määrä on kaksinkertaistunut hoito- ja hoivasektorilla vuodesta 2009, mikä on johtunut muun muassa siitä, ettei sisäisiin sijaispalveluihin ole saatu rekrytoitua työntekijöitä. Vuokrausyritysten kautta tulevien sijaisten käyttö on kuitenkin romahtanut koronapandemian aikana. Sijaisten käytössä on silti suuria kuntien välisiä eroja. Jotkin kunnat käyttävät yksinomaan omia sisäisiä sijaispalvelujaan, toiset puolestaan vuokraavat sijaisia ulkopuolisista yrityksistä. Alueet pyrkivät käyttämään yksinomaan sisäisiä sijaispalveluja, ja sijaisia kysytään aina ensin sisäisistä sijaispalveluista.

Työntekijöiden terveys

Lähihoitajien ja hoiva-avustajien sairauspoissaolot ovat tutkimuksen mukaan lisääntyneet kunnissa, joissa näiden ammattiryhmien työaikaa on pidennetty. Työntekijät ilmoittavat tekevänsä osa-aikatyötä muun muassa siksi, että työ on niin kuormittavaa ja työtahti niin kiivas, ettei työajan pidentäminen ole mahdollista. Epämukava työaika on tyypillistä tällä alalla, ja työajan pidentäminen voi vähentää kannustimia ilta- ja yövuorojen tekemiseen, koska se voi lisätä yksittäisten työvuorojen pituutta.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimuslaitoksen VIVEn vuonna 2009 tekemän tutkimuksen mukaan työn kuormittavuus on syynä sairaanhoitajien suuriin sairauspoissaoloihin. Sama pätee myös lähihoitajiin ja hoiva-avustajiin. Myös työtyytyväisyys vaikuttaa terveyteen ja sairauspoissaoloihin.

Poliittiset suunnitelmat ja toimenpiteet

Kunta- ja aluealan TES-osapuolet ovat käynnistäneet vuoden 2020 alussa suuren hankkeen, jonka tavoitteena on saada yhä useammat kuntien ja alueiden työntekijät tekemään kokopäivätyötä. Osapuolet tekevät yhteistyötä 26 avainkunnan kanssa, joissa laaditaan toimintasuunnitelmia ja kokeillaan erilaisia välineitä. Pitkällä aikavälillä tarkoituksena on lisätä osa-aikaisten tuntimäärää tai auttaa heitä siirtymään kokoaikatyöhön. Hankkeesta saatuja kokemuksia levitetään muihin Tanskan kuntiin.

Osapuolet ovat myös sopineet analysoivansa ja kartoittavansa kokoaikaisen, osa-aikaisen ja tuntipalkkaisen henkilöstön käyttöä yksittäisten kuntien ja alueiden tasolla. Kevään 2021 työehtosopimuskierröksellä sovittiin lisäksi, että selvitetään, olisiko määräaikaisten työsuhteiden käytöstä mahdollista saada tilastotietoa.

Sekä alueet että kunnat ovat laatineet virallisia linjauksia omien työntekijöidensä kokoaikaisuuden lisäämiseksi. Hallitus ja alueet solmivat kesällä sopimuksen, jonka mukaan sairaaloissa työskentelevillä sairaanhoitajilla on oikeus kokoaikatyöhön ja työpaikkailmoituksilla haetaan kokoaikaisia työntekijöitä. Lisäksi alueilla on sama oikeus lähihoitajien ja hoiva-avustajien osalta. Vuonna 2019 asetettiin työryhmä, jonka oli määrä antaa suosituksia kokoaikatyön lisäämisestä. Työryhmä ei ole kuitenkaan antanut omia uusia suosituksia, vaan se on todennut kuntien ja alueiden toimien olevan oikeansuuntaisia.

Kuntien palvelukseen haetaan edelleen hyvin paljon osa-aikaisia työntekijöitä. Tämä johtuu sekä resurssien rajallisuudesta että työn järjestämiseen liittyvistä näkökohdista. Kiireisimpinä aikoina työpaikalla on oltava riittävästi henkilökuntaa, ja kaikki vuorot on saatava täytettyä. Lisäksi vaarana on, että jos työpaikkailmoituksilla haetaan vain kokoaikaisia työntekijöitä, moni saattaa jättää hakematta. Työ on tyypillisesti vuorotyötä, ja työntekijät pitävät työtä kuormittavana ja työtahtia tiukkana, mikä estää heitä pidentämästä työaikaansa. Lisäksi he kokevat, että työajan pidentämisestä on vain rajallisesti hyötyä. Vaakakupissa painaa myös työ- ja perhe-elämän yhdistäminen. Lisäksi vanhustenhuollon ja terveydenhoidon työntekijät pitävät osa-aikatyötä oman alansa normina.

Vastikään päättyneissä TES-neuvotteluissa kunnan ja alueiden työntekijöiden ammattiliittojen yhteinen neuvotteluelin Forhandlingsfællesskabet vaati parantamaan mahdollisuuksia kokoaikaisiin ympärivuotisiin työsuhteisiin. Lähtökohtana on muun muassa oltava, että työpaikkailmoituksilla haetaan kokoaikaisia työntekijöitä. Lisäksi vaadittiin velvoittavia toimenpiteitä, joilla supistetaan tuntityöntekijöiden, määräaikaisten, hyvin lyhyttä työaikaan tekevien osa-aikaisten jne. määrää.

Rekrytointitutkimukset: <https://star.dk/media/18757/n-rekrutteringssurvey-september-2021.pdf>. Viitattu 9.11. 2021.

Kleist, Bodil Helbech: Fremskrivning af behovet for sygeplejersker i kommuner. Osoitteessa: <https://www.kl.dk/media/20086/fremskrivning-af-behov-for-sygeplejersker-i-kommunerne.pdf>. Viitattu 11.5.2021.

Foa.dk: Kommunerne kæmper med kommende SOSU-mangel. Osoitteessa: <https://www.foa.dk/global/news/pressemeddelelser/2019/oktober/kommunerne-kaemper-med-kommende-sosu-mangel>. Viitattu 11.5.2021.

Politiken.dk: Venstre om lavere optag på sosu-skoler: Reform har ikke virket. Osoitteessa: <https://politiken.dk/indland/uddannelse/art7874450/Reform-har-ikke-virket>. Viitattu 11.5.2021.

<https://simb.dk/media/37973/hovedrapport-arbejdstid-blandt-social-og-sundhedspersonalet-paa-det-kommunale-aeldreomraade.pdf>

Jensen, Torben – Holm-Petersen, Christina – Østergaard Larsen, Britt: Sygeplejerskernes veje på arbejdsmarkedet. Osoitteessa: <https://www.vive.dk/media/pure/9348/2053518>. Viitattu 11.5.2021.

Holm-Petersen, Christina – Vyberg, Naja: Arbejdsglæde i fremtidens sygeplejerskearbejde på hospitalerne. Osoitteessa: <https://www.vive.dk/media/pure/9275/2052297>. Viitattu 11.5.2021.

Suomi

Poliittinen ja ay-poliittinen tilanne

Suomen johdossa on koalitiollahitus, jossa ovat mukana sosiaalidemokraatit, keskusta, vihreät, vasemmistoliitto ja ruotsalainen kansanpuolue. Pääministerinä toimii Sanna Marin (SDP). Suurin oppositiopuolue on oikeistopopulistinen perussuomalaiset. Toinen oppositiopuolue kokoomus on tehnyt viime aikoina yhä enemmän yhteistyötä perussuomalaisten kanssa, mikä on huolestuttavaa tulevaisuutta ajatellen.

Hallitusohjelmaan sisältyy monia kunnianhimoisia tavoitteita. Suunnitteilla on muun muassa sote-uudistus, jossa vastuu hoidon järjestämisestä siirtyy kunnilta uusille hyvinvointialueille. Hallitus on jo laajentanut oppivelvollisuutta, minkä ansiosta kaikilla on jatkossa oikeus ammatilliseen tutkintoon tai ylioppilastutkintoon. Laajennettu oppivelvollisuus tulee voimaan syksyllä 2021.

Muutoksen tuulet puhaltavat jälleen Suomen työmarkkinoilla. Teknologiateollisuuden työnantajajärjestö on toteuttanut uudelleenjärjestelyn, joka vie pohjan alakohtaisilta valtakunnallisilta työehtosopimuksilta. Se seuraa siten metsäteollisuuden työnantajien etujärjestöä, joka ilmoitti vuoden 2020 lokakuussa lopettavansa valtakunnallisista työehtosopimuksista neuvottelemisen. Sen sijaan se kannustaa solmimaan paikallisia yrityskohtaisia työehtosopimuksia, mikä on hälyttävää. Ammattiliitot ovat hyvin huolissaan tulevaisuudesta.

On nimittäin syytä muistaa, että Suomen työoikeus on pitkälti sidoksissa työehtosopimukseen. Alakohtaisista työehtosopimuksista luopuminen voi heikentää merkittävästi palkansaajien ehtoja. Samanarvoisesta työstä voidaan jatkossa maksaa hyvinkin erilaista palkkaa eri työpaikoilla. Vaara on erityisen suuri työpaikoilla, joilla järjestäytymisaste on alhainen tai olematon.

Elinkeinoelämän järjestöt suhtautuvat muutenkin erittäin kriittisesti sosiaalidemokraattien johtamaan hallitukseen. Työmarkkinaosapuolista koostuvissa työryhmissä elinkeinoelämän edustajat ovat kerta toisensa jälkeen olleet haluttomia pääsemään sopuun ja hakemaan ratkaisuja työmarkkinoilla vallitseviin ongelmiin.

Nykytilanne:

- Noin 15 % työvoimasta tekee osa-aikatyötä ja loput kokoaikatyötä. Valtaosa osa-aikatyötä tekevistä on naisia.
- Vuokratyövoiman osuus alalla on noin 12 %.

Sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavat tahot

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perusta on valtion tuella toteutettu kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Julkisen sektorin ohella palveluja tuotetaan yksityisissä yrityksissä. Suomessa toimii myös laaja sosiaali- ja terveysjärjestöjen kenttä, joka tuottaa sekä maksullisia että maksuttomia palveluja.

Ohjaus: Sosiaali- ja terveysministeriö

- valmistelee lainsäädännön ja ohjaa sen toteutumista
- johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa
- määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamista
- vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon.

Tutkimus ja kehittäminen: Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virastot ja laitokset vastaavat tutkimus- ja kehittämistehtävistä hallinnonalalla.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
- Säteilyturvakeskus (STUK)
- Työterveyslaitos (TTL)

Luvat ja valvonta: Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja arvioivat kuntien peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Ne myöntävät toimiluvat alueen yksityisille palveluntuottajille.

- [Aluehallintovirastot](#)

Sosiaali- ja terveystieteen lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa, valvoo ja hoitaa lupahallintoa sosiaali- ja terveydenhuollossa, alkoholihallinnossa ja ympäristöterveydenhuollossa.

- [Valvira](#)

Järjestäminen: Kunnat, yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt.

Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ne voivat tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveystieteen palveluja muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

Sairaanhoidopiirit järjestävät erikoissairaanhoidon. Jotkut erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden eli niin sanotun miljoonapiirin pohjalta.

Työntekijöiden terveys

Työsuhteen laatu ei tutkimusten mukaan ole keskeisin työntekijöiden uupumukseen vaikuttava tekijä. Sen sijaan työssä koetut vaatimukset, kuten resurssipula, työyhteisön ilmapiiri ja esihenkilön tuki vaikuttavat työuupumukseen selvemmin. Covid-19-pandemian aikana tehdyt uudet tutkimukset ovat toisaalta antaneet viitteitä siitä, että myös ensinnä mainitulla tekijällä olisi ollut suurempi vaikutus näinä erityisen kuormittavina aikoina.

Tutkimusten mukaan on tärkeää, että työvuorot suunnitellaan ergonomisen ohjeistuksen mukaisesti ja että työntekijöillä on riittävästi kehittämismahdollisuuksia. Vuorotyö on suuri rasite hoitotyöntekijöille.

Rekrytointi

Suomessa tarvitaan laskelmien mukaan noin 30 000 uutta sairaanhoitajaa vuoteen 2030 mennessä.

Nuoret ovat toistaiseksi hakeutuneet alalle, vaikka tarjolla ei olisikaan kokoaikatyötä. Uusi sukupolvi on kuitenkin alkanut karttaa alaa muista syistä. Hoitajien uupumus on ollut esillä medioissa, mikä on vähentänyt alalle hakeutuvien määrää.

Laatu ja valmius

Työsuhdeturva ja osa-aikaisuuden vaikutus covid-19:n hallintaan.

Uusien tutkimusten mukaan tällä on ollut jonkin verran vaikutusta, mutta vaikutus ei ole ollut suuri. Tutkimuksissa on kuitenkin saatu viitteitä siitä, että esimerkiksi sairaanhoitajat pitävät kokoaikaista työsuhdetta kriisitilanteessa turvallisempina. Monet ovat myös hyvin uupuneita ja kokevat, etteivät he ole saaneet työstään riittävää korvausta. Pandemian vuoksi monet ovat joutuneet vaihtamaan osastoa tai tekemään pitempiä vuoroja alueilla, joilla tilanne on ollut vakavin (etupäässä Uudellamaalla).

Yksityistäminen on aiheuttanut ongelmia viime vuosina. Kun omistus on yksityisissä käsissä ja toiminnan tarkoituksena on tuottaa voittoa, resurssit kiristetään äärimmilleen ja esimerkiksi vanhustenhuollosta tingitään.

Poliittiset toimenpiteet ja suunnitelmat

Työsopimuslakia muutettiin vuonna 2018 niin, ettei vaihtelevaa työaika koskevassa työsopimuksessa voi työnantajan aloitteesta sopia työvoimantarvetta vähäisemmästä vähimmäistyötuntimäärästä. Jos toteutunut työaika edeltäneen puolen vuoden ajalta osoittaa, ettei sovittu vähimmäistyöaika vastaa työnantajan todellista työvoiman tarvetta, työnantajan on työntekijän pyynnöstä neuvoteltava työaikaehdon muuttamisesta vastaamaan todellista tarvetta. Neuvottelut on käytävä kohtuullisessa ajassa ja työntekijällä on oikeus käyttää neuvottelussa avustajaa. Jos uudesta vähimmäistyöajasta ei päästä sopimukseen, työnantajan on kirjallisesti esitettävä asialliset perusteet sille, millä tavalla voimassa oleva työaikaehto vastaa yhä työnantajan työvoimatarvetta. Tämä ei sinällään vahvista kokoaikatyötä normina, mutta on askel oikeaan suuntaan.

Haasteena on perinteinen kolmijako, jossa työmarkkinaosapuolet neuvottelevat ja sopivat työmarkkinakysymyksistä hallituksen kanssa. Rajauksia on vaikea tehdä suuntaan tai toiseen. Viidestä puolueesta koostuvan hallituksen kokoonpano vaikeuttaa niin ikään suurten muutosten tekemistä työlainsäädäntöön.

Fm.dk: Veje til flere hænder. Osoitteessa: https://fm.dk/media/18037/veje-til-flere-haender-task-force-om-social-og-sundhedsmedarbejdere_web.pdf. Viitattu 11.5.2021.

Forhandlingsfællesskabet: Forhandlingsfællesskabets generelle overenskomstkrav. Osoitteessa: <https://www.forhandlingsfaellesskabet.dk/media/gwxheaxs/20-0235-64-kravliste-kl-til-repr-151220.pdf>. Viitattu 11.5.2021.

Islanti

Poliittinen ja ay-poliittinen tilanne

Islannissa on ollut vuodesta 2017 lähtien vasemmistopuolueesta (Vinstri hreyfingin grænt framboð), oikeistopuolueesta (Sjálfstæðisflokkurinn) ja keskustapuolueesta (Framsóknarflokkurinn) koostuva koalitiohallitus. Koko poliittisen kentän kattava hallitusyhteistyö on hyvin harvinaista Islannissa. Hallitus onnistui kuitenkin säilyttämään enemmistönsä syyskuun 2021 lopussa pidetyissä yleiskäräjävaaleissa, joiden tuloksen selvittyä mainitut kolme puoluetta kävivät hallitusneuvotteluja marraskuun puoliväliin asti.

Huhtikuussa 2019 solmituissa yksityisen sektorin työehtosopimuksissa ja maaliskuussa 2020 solmituissa julkisen sektorin työehtosopimuksissa matalimpia palkkoja korotettiin prosentuaalisesti enemmän. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kaikki saivat saman kruunumääräisen korotuksen, minkä vuoksi matalimmat palkat ovat viime vuosina nousseet suhteellisesti enemmän kuin korkeammat palkat. Lisäksi sovittiin työajan lyhennyksistä. Päivittäinen työaika lyhenee yksityisellä sektorilla 9 minuuttia ja julkisella sektorilla 13–48 minuuttia.

Islannin ay-liikkeellä on suhteellisen tiiviit yhteydet hallitukseen. Neuvoteltaessa yksityisen sektorin työehtosopimuksista hallitus valmistelee yleensä verouudistuksista, asumiseen liittyvistä toimista jne. koostuvan toimenpidepaketin. Hallitus julkisti keväällä 2019 yksityisen sektorin työehtosopimukseen liittyvän kattavan toimenpidepaketin, johon sisältyy muun muassa tuloverohelpotuksia. Kun julkisen sektorin työehtosopimukset solmittiin keväällä 2020, hallitus ilmoitti naisvaltaisten alojen arvostuksen nostamiseen tähtäävistä toimista. Naisvaltaiset ammatit ovat voittopuolisesti sosiaali- ja terveysalan ammatteja.

Islannin koronatoimet ovat toistaiseksi onnistuneet melko hyvin. Hoitoalalla on ollut suhteellisen vähän tartuntoja, mutta alalla on esiintynyt myös yksittäisiä tartuntaryppäitä, joilla on ollut vakavia seurauksia. Vanhuksia ja sairaita on pyritty suojaamaan tartunnoilta, ja tartuntojen leviäminen sairaanhoidossa on pyritty estämään. Lähes 90 % kaikista yli 12-vuotiaista on rokotettu, mutta tartunnat ovat silti taas kerran nousussa. Torjuntatoimia koskevissa päätöksissä on otettu yhä selkeämmin huomioon sairaanhoidon mahdollisuudet kohdata epidemia. Islannissa on kaksi sairaalaa, joista ehdottomasti suurin on Landspítali. Sairaalan johto on ilmaissut huolensa syvenevästä henkilöstöpulasta. Johdon mukaan sairaala ei selviä tehtävistään, ellei sen määrärahoja lisätä. Nykyiset määrärahat eivät riitä henkilöstön sopimusten mukaisiin palkankorotuksiin.

Ay-liike on kritisoinut hallitusta siitä, ettei se ole rahoittanut viime vuosina ajamiaan verohelpotuksia. Tämä on johtanut budjettivajeeseen, jonka paikkaaminen vaatii joko verotulojen nostamista tai budjettileikkauksia. Lisäksi valtion velka on kasvanut covid-19-kriisin vuoksi. Hallituksen finanssipoliittisessa suunnitelmassa enteillään kiristyksiä, millä tulee olemaan vakavat seuraukset sosiaali- ja terveyssektorille ja muille suurille sektoreille.

Osa-aikatyö ja terveydenhuollon menot

Valtaosa Islannin palkansaajista tekee kokoaikatyötä. Vuonna 2020 kokoaikatyössä oli 76,3 % ja osa-aikatyössä 23,7 %. Kokoaikatyötä tekevien

osuus on noussut hieman vuodesta 1991, jolloin kokoaikatyössä oli 73,1 %. Miehet tekevät kokoaikatyötä huomattavasti useammin kuin naiset. Miespuolisista palkansaajista kokoaikatyössä on 86,3 % ja naispuolisista 64,5 %. Kokoaikatyötä tekevien työaika oli viime vuonna keskimäärin 42,4 tuntia viikossa ja osa-aikatyötä tekevien 22,9 tuntia viikossa. Kokoaikatyötä tekevien palkansaajien keskimääräinen työaika on laskenut vuodesta 1991, mutta osa-aikatyötä tekevien työaika on pysynyt kutakuinkin ennallaan. Osa-aikatyötä tekevien osuus on julkisella sektorilla hieman suurempi kuin yksityisellä sektorilla.

Sosiaali- ja terveyssektorilla työskentelee 13 % työvoimasta. Sukupuolten välinen ero on suuri: 21 % naisista mutta vain 5 % miehistä työskentelee kyseisellä sektorilla. Terveystieteiden työntekijöillä on lyhyempi keskimääräinen työaika kuin kaikilla muilla palkansaajilla. Miesten osalta ero on jonkin verran suurempi kuin naisten osalta. Tämä selittyy todennäköisesti sillä, että naiset tekevät osa-aikatyötä miehiä useammin.

Terveysmenojen osuus Islannin bruttokansantuotteesta oli vuonna 2019 kaikkiaan 8,9 %. Julkisten terveysmenojen osuus tästä oli 83 % ja yksityisten terveysmenojen 17 %. Lääketieteellisen hoidon osuus terveysmenoista oli 57 %, kuntoutuksen 28 % ja hammashoidon 13 %.

Työntekijöiden terveys

Islantilaisten elinajanodote on maailman korkeimpia. Vuonna 2019 islantilaisnaisten elinajanodote oli 84,2 vuotta ja islantilaismiesten 81 vuotta. Taloudellisesta tilanteesta ja koulutustasosta johtuvat erot mielenterveydessä ja fyysisessä terveydessä ovat kuitenkin kasvaneet vuosina 2012–2017. Palkansaajien terveydestä ja sairauspoissaoloista ei ole olemassa koottua yleistä tilastotietoa, koska valtio ei yleensä maksa sairauspäivärahaa, vaan sen maksamisesta vastaavat yksittäiset työnantajat ja ammattiliittojen sairauspäiväraharahastot. Ammatillisesta kuntoutuksesta Islannissa vastaavan VIRKin tilastojen mukaan 67 % kuntoutuksen aloittaneista oli vuonna 2020 naisia. Myös enemmistö eli 60 % työkyvyttömyyseläkkeellä olevista on naisia, ja suurinta kasvu on ollut 50–66-vuotiaiden naisten ryhmässä: 42,3 % vuosina 2008–2019.

Rekrytointi

Tämänhetkisen pääasiallisen väestöennusteen mukaan Islannin väkiluku kasvaa vuoden 2020 alun 346 000:sta 461 000:een vuonna 2069. Väestöllinen huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta 65 vuotta täyttänyttä on kutakin 15–64-vuotiasta kohti. Kyseinen luku on kasvussa. Vuonna 2020 huoltosuhde oli 0,21 eli kutakin vanhusta kohti oli 4,6 nuorta. Vuonna 2026 huoltosuhteen arvioidaan olevan 0,47 eli kutakin vanhusta kohti on 2,1 nuorta.

Valtiovarainministeriön kansantaloudellisten ennusteiden mukaan huoltosuhteen kasvaminen johtaa myös terveysmenojen kasvamiseen, koska valtaosa terveysmenoista aiheutuu vanhustenhuollosta. 65 vuotta täyttäneiden osuus terveysmenoista oli vuonna 2019 kaikkiaan 48 %. Vuonna 2019 terveysmenot olivat 7,8 % bruttokansantuotteesta, ja tämänhetkisen pääennusteen mukaan niiden odotetaan olevan 10,8 % vuonna 2050. Tästä seuraa, että terveydenhuoltoon tarvitaan lisää henkilöstöä. Julkisan ammattiliittojen mukaan lähihoitajien tarve kasvaa vuosina 2020–2035 kaikkiaan 30 %, ja väestön arvioidaan kasvavan samalla ajanjaksolla 14 %.

Islannin lääkäriiliittojen mukaan lääkäreiden tarve kasvaa vuosina 2020–2040 kaikkiaan 49 %, ja väestön arvioidaan kasvavan samalla ajanjaksolla 16 %.

Vuonna 2017 tehdyn tutkimuksen mukaan nuoret sairaanhoitajat harkitsevat alanvaihtoa useammin kuin vanhat sairaanhoitajat, sillä he ovat tyytymättömiä palkkaukseen, työn kuormittavuuteen ja työssä koettuun stressiin.

Poliittiset toimenpiteet ja suunnitelmat

Vuonna 2019 solmituissa yksityisen sektorin työehtosopimuksissa suuret ammattiliitot sopivat työviikon lyhentämisestä 45 minuutilla. Useimmissa keväällä 2020 solmituissa julkisen sektorin työehtosopimuksissa sovittiin puolestaan viikkotyöajan lyhentämisestä 65 minuutilla sekä mahdollisuudesta neljän tunnin lyhennyksiin taukojen ja työajan uudelleenjärjestelyillä. Työntekijöiden ja työnantajan tulee päättää uusista työaikajärjestelyistä yhdessä. Useimmat sosiaali- ja terveysalan työntekijät toimivat julkisella sektorilla, jolla työajan lyhentämistoimet käynnistyivät vuoden 2021 alussa. Useimpien työaika on lyhentynyt neljä tuntia. Kokoaikatyössä olevan vuorotyötä tekevän henkilön työpäivä voi lyhentyä 4–8 tuntia viikossa riippuen siitä, millaisia vuoroja hän tekee.

Lyhyemmällä työviikolla halutaan parantaa työtyytyväisyyttä, lisätä tuottavuutta, parantaa palveluja ja kohentaa sukupuolten tasa-arvoa, kun perheelle ja vapaa-aikaan jää enemmän aikaa. Lisäksi tavoitteena on tarjota osa-aikaisille mahdollisuus kasvattaa työtuntimääräänsä. Alustava arvio työajan lyhennyksestä osoittaa, että monien osa-aikaisten työtuntimäärä on kasvanut. Työajan lyhentämistä edelsi pilottihanke, jonka tulosten mukaan työtyytyväisyys lisääntyi, palvelu parantui, työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen helpottui ja mielenterveys ja fyysinen terveys kohenivat.

Tuhansien palkansaajien, etenkin sosiaali- ja terveysalalla toimivien naisten, kokonaistyöaika tulee kasvamaan, mikäli viikkotyöajan lyhentämistä koskevan sopimuksen tavoitteet saavutetaan. Ammattiliitot arvioivat työaikajärjestelmän muutosta yhdessä julkisalan työnantajien kanssa.

Islanti on aloittanut osa-aikatyötä ja määräaikaisia työsuhteita koskevan EU-direktiivin täytäntöönpanon valmistelun. Direktiivin mukaan osa-aikaisille työntekijöille on taattavat samat palkkaukseen ja täydennyskoulutukseen liittyvät suhteelliset oikeudet kuin kokoaikaiselle henkilöstölle. Lain tarkoituksena on turvata työntekijälle oikeus valita joko osa-aikainen tai kokoaikainen työsuhde.

Osa-aikatyötä tekevien naisten suuri osuus voi olla heijastusta Islannin naisten suuresta hoivataakasta, joka Eurostatin mukaan on Euroopan suurin, sekä naisten korkeasta työllisyysasteesta. Naisten kokoaikatyön lisääminen sosiaali- terveyssektorilla edellyttää palvelutarjonnan lisäämistä ja hoivavastuun oikeudenmukaista jakautumista perheissä. Perheen sisäisestä palkkattomasta työstä ei ole olemassa tilastoja. Ay-liike on korostanut tämän tyyppisen dokumentoinnin merkitystä sekä työmarkkinoita että perheitä koskevan tasa-arvopolitiikan kehittämisen perustana.

https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag_vinnumarkadur_vinnumarkadsrannsokn_3_arstolur/VIN01104.px
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag_vinnumarkadur_vinnumarkadsrannsokn_3_arstolur/VIN01105.px/?rxtid=ec5613ac-40a2-4a7a-a3b5-4c39b0e10c61
https://px.hagstofa.is/pxis/pxweb/is/Samfelag/Samfelag_vinnumarkadur_vinnumarkadsrannsokn_3_arstolur/VIN01107.px
<http://hagstofan.s3.amazonaws.com/media/public/2021/b0d7d9c8-23a1-422f-89f4-1b55def2082f.pdf>
<https://hagstofa.is/utqafur/frettasafn/faeddir-og-danir/danir-2019/>
https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item46225/Ojofnudur_i_heilsu_LOKA.pdf
https://www.virk.is/static/files/2021/virk_arsrit_2021_low-res_bls_29april.pdf
<https://hagstofa.is/utqafur/frettasafn/felagsmal/lifeyrstegar/>
<https://www.obi.is/static/files/skjol/pdf-skyrslur/2019-09-sky-rsla-fjo-lathro-un-o-bi-khs-utg-1.pdf>
[Læknaræð Landspítala og Læknafélags Íslands.
https://www.hjukrun.is/library/Timarit---Skrar/Timarit-2018/1-tbl-2018/SjonarhollHjukrunarfraedinga.pdf](https://www.hjukrun.is/library/Timarit---Skrar/Timarit-2018/1-tbl-2018/SjonarhollHjukrunarfraedinga.pdf)
<https://www.stjornarradid.is/library/01--Frettatengt---myndir-og-skrar/FOR/Fylgiskjol-i-frett/Jafnrettisstefna-vefutg.pdf>

Norja

Poliittinen ja ay-poliittinen tilanne

Hallitusvalta vaihtui syyskuussa 2021 pidettyjen suurkäräjävaalien jälkeen, kun valtaan nousi työväenpuolueen ja keskustapuolueen muodostama vähemmistöhallitus. Ennen vaaleja Norjassa oli kahdeksan vuoden ajan oikeistolaisen Høyre-puolueen johtama hallitus. Sen parlamentaarisen pohjan muodostivat neljä porvaripuoluetta Høyre, edistyspuolue, Venstre ja kristillinen kansanpuolue, jotka olivat vaihdellen mukana hallituksessa.

Uudessa hallitusohjelmassa (Hurdalsplattformen) kokoaikatyön edistämistä kuvataan muun muassa seuraavasti:

”Vakituisen kokoaikatyön on oltava pääsääntönä Norjan työelämässä. Pakotettu osa-aikatyö ja kokoaikakulttuurin puute on kuitenkin suuri ongelma tietyillä julkisen ja yksityisen sektorin aloilla, ja ongelma koskee etenkin naisia. Hallitus aikoo yhdessä työmarkkinaosapuolten kanssa aktiivisesti edistää kokoaikakulttuuria työelämän kaikilla osa-alueilla, vahvistaa lainsäädännöllä oikeutta kokoaikatyöhön ja huolehtia siitä, että kunnilla ja sairaaloilla on taloudelliset mahdollisuudet kasvattaa perusmitoitusta.

Hallitus aikoo:

- *panostaa kokoaikatyöhön tiiviissä yhteistyössä kuntien, terveydenhuoltoyhtiöiden ja työmarkkinaosapuolten kanssa, muun muassa kannustamalla työmarkkinaosapuolia kokoaikakulttuurin edistämiseen paikallistasolla, levittämällä tietoa onnistuneista paikallisista ratkaisuista ja varaamalla valtion talousarviosta määrärahoja osa-aikatyötä vähentäviin paikallistason toimenpiteisiin.*
- *vahvistaa lainsäädännön avulla oikeutta osa-aikatyön työtuntimäärän kasvattamiseen ja kokoaikatyöhön siten, että työnantajan on jatkossa dokumentoitava osa-aikaisten työsuhteiden tarve.”*

Seuraavat neljä ammattiliittoa järjestävät hoito- ja hoiva-alan työntekijöitä: Fagforbundet, Fellesorganisasjonen, Norjan sairaanhoitajaliitto ja Delta. Kaksi ensinnä mainittua kuuluvat keskusjärjestö LO:hon.

Noin 50 prosenttia Norjan kaikista palkansaajista kuuluu ammattiliittoihin. Kuntasektorilla järjestäytymisaste on noin 70 prosenttia (Nergaard 2020). Julkisen sektorin suurin ammattiliitto on Fagforbundet, johon kuului vuonna 2021 noin 400 000 jäsentä. Fagforbundetin lähtökohtana ovat työväenliikkeen solidaarisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatteet, minkä vuoksi se järjestää kaikkien tasojen palkansaajia koulutustaustasta riippumatta. Fagforbundetin jäsenistöön kuuluu siten terveydenhuollon henkilöstön koko kirjo aina kouluttamattomista työntekijöistä ja lähihoitajista ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneisiin sairaanhoitajiin ja tohtoriopiskelijoihin. Valtaosa terveydenhuollossa työskentelevistä Fagforbundetin jäsenistä on lähihoitajia.

Norjan kuntaliitto (KS) ja palkansaajajärjestöt Fagforbundet, Norjan sairaanhoitajaliitto ja Delta ovat tehneet vuodesta 2013 asti velvoittavaa yhteistyötä kokoaikatyön edistämiseksi. Kokoaikatyötä koskeva julkilausuma uusittiin vuosina 2015 ja 2018. Osapuolet ovat sen nojalla sitoutuneet

yhteiseen tavoitteeseen eli kokoaikatyön nostamiseen normiksi kuntasektorilla.

Kokoaikatyön tilanne

Vakituisten kokoaikaisten työsuhteiden puute on suurena haasteena Norjan hoito- ja hoivasektorilla. Osa-aikatyön osuus on Norjassa tällä sektorilla Pohjoismaiden suurin.

Syyt tähän ovat moninaiset, mutta ilmiötä selittävät osaltaan kokoaikakulttuurin puute kunnissa, sukupuolittuneet työmarkkinat sekä se, että naiset ovat perinteisesti tehneet osa-aikatyötä näissä ammateissa. Asia ei ole myöskään ollut poliittisen tärkeysjärjestyksen kärjessä.

Hoito- ja hoivasektorin kokoaikahaasteisiin tarttuminen on tärkeä osa Norjan hallituksen työelämäalan politiikkaa. Norjan edellinen oikeistohallitus heikensi työympäristölakia ja helpotti määräaikaisten työsuhteiden ja vuokratyövoiman käyttöä. Työelämäpolitiikka muodostaa selkeän jakolinjan Norjan poliittisen oikeiston ja vasemmiston välille. Vasemmisto on selkeästi sitä mieltä, että hoito- ja hoivasektorin osa-aikahaasteet on ratkaistava kolmikantayhteistyöllä, lakimuutoksilla ja valtion talousarviossa tehtävillä taloudellisilla priorisoinneilla. Oikeiston mukaan ongelma on ratkaistava ennen kaikkea paikallisesti ja aiempaa joustavampien vuorojärjestelyjen avulla.

Kokoaikatyön edistäminen on ollut vahvasti esillä kahden viime vuoden ajan, ja se nousi vuoden 2019 paikallisvaalien avainkysymykseksi. Liki yhdeksässä kymmenestä (kunnanvaltuuston puheenjohtajaehdokkaan) paikallisvaaliohjelmassa se oli otettu pääkysymykseksi.

Nykytilanteen kuvaus

Norjan kunnallisen hoito- ja hoivasektorin työntekijöistä 26 % tekee kokoaikatyötä (FAFO 2019). Osa-aikaisia on siis kaksi kolmesta työntekijästä.

Osa-aikatyön yleisyys on yksi Norjan kuntatyönantajien suurimmista haasteista. Maassa vallitsee laaja hallinnollinen ja poliittinen yhteisymmärrys siitä, että osa-aikatyö on haaste, joka heikentää palvelujen laatua ja työympäristöä. Lisäksi se vahingoittaa alan mainetta.

Hoito- ja hoivasektori on naisvaltainen, joten osa-aikatyö on Norjassa selvästi sukupuolittunut ongelma.

Hoito- ja hoiva-alan tehtävissä toimivien keskimääräinen työaika on kuntatyöntekijöiden palkka- ja henkilötietorekisterin (PAI-rekisteri) mukaan 67 % kokoaikaisen työntekijän työajasta. Se on vajaan kaksi prosenttiyksikköä enemmän kuin 16 vuotta sitten (Moland & Bråthen).

Noin 9 % työvoiman vuokrausyritysten palveluksessa työskentelevistä toimii Norjassa hoito- ja hoiva-alalla.

Hoidon ja hoivan järjestäminen on Norjassa kuntien lakisääteinen tehtävä, jota säädellään terveys- ja hoivapalvelulilla. Kunnat saavat vapaasti päättää, tilaavatko ne palvelut yksityisiltä palveluntuottajilta. Oikeistohallituksen ydinasioita oli yksityistämisuudistus ja hoitopaikan vapaan valinnan toteuttaminen. Uudistus antaa yksityisille toimijoille täyden vapauden tarjota

palveluja. Kysymys hoito- ja hoivasektorin yksityistämisestä on yksi Norjan politiikan tärkeimmistä jakolinjoista. Sillä tulee olemaan ratkaiseva merkitys Norjan hyvinvointimallin kehitykselle.

Työväenpuolue haluaa rajoittaa yksityisten toimijoiden mahdollisuuksia tehdä voittoa hyvinvointipalveluilla. Sen mukaan palvelujen tuottamisen on oltava julkisen sektorin tehtävä.

Työntekijöiden terveys

Koska henkilöstöstä on pulaa ja monet tekevät lyhyttä työaikaa, työntekijät kokevat työarjen usein hyvin kuormittavaksi, mikä heijastuu myös terveyteen ja työympäristöön.

Tutkimusten mukaan hoito- ja hoiva-alan ammateissa toimiminen kuormittaa mielenterveyttä ja fyysistä terveyttä, mikä johtuu vuorotyöstä ja ilta- ja viikonlopputyöstä. Tutkimuksista ilmenee niin ikään, että valtaosa niistä, jotka kokevat työnteon kuormittavan terveyttä, on osa-aikatyössä (Moland & Bråthen 2019).

Lähihoitajien työtehtävät ovat usein fyysisesti raskaita, mikä voi pitemmän päälle johtaa sairauspoissaoloihin, terveydellisistä syistä johtuvaan alanvaihtoon ja työkyvyttömyyseläkkeeseen. Lähihoitajakoulutuksen saaneista kaikkiaan 26 % oli vuonna 2016 työelämän ulkopuolella. Useimmat niistä lähihoitajista, jotka eivät ole mukana työelämässä, saavat työkyvyttömyyseläkettä. Peräti 87 % kaikista 45–59-vuotiaista työelämän ulkopuolella olevista lähihoitajista sai jotain terveydentilan perusteella myönnettyä etuutta. Tämä voi olla osoitus ammatin fyysisestä kuormittavuudesta ja siitä, että kuormituksen vaikutukset alkavat näkyä 45:n ikävuoden jälkeen.

Sekä tutkimukset että yksittäisissä kunnissa toteutetut kokoaikahankkeet osoittavat, että kokoaikatyön lisääminen vähentää sairauspoissaoloja ja on yksi hyvän työympäristön avaintekijöistä.

Rekrytointi

Koulutetun työvoiman rekrytointi hoito- ja hoiva-alalle on suuri haaste. Tarkasteltaessa tilannetta 15 vuoden aikajännteellä voidaan todeta, että Norjasta puuttuu vuonna 2035 noin 18 000 lähihoitajaa ja 28 000 sairaanhoitajaa (Statistisk sentralbyrå). Alalla tarvittaisiin tälläkin hetkellä tuhansia uusia lähihoitajia ja sairaanhoitajia.

Työuraansa aloittelevat nuoret peräänkuuluttavat kokoaikaisia, vakituisia työpaikkoja, joten jos haluamme houkutelaa alalle riittävästi ammattilaisia, kokoaikatyön osuutta on kasvatettava. Norja on tätä nykyä riippuvainen ulkomaisen työvoiman rekrytoinnista. Vuonna 2016 yhteensä 13 % kaikista lähihoitajakoulutuksen saaneista työntekijöistä oli tullut Norjaan ulkomailta, lähinnä Ruotsista ja Filippiineiltä.

Tulevina vuosina on myös koulutettava lisää terveysalan ammattilaisia. Työväenpuolue pyrkii luomaan lisää opiskelupaikkoja eri puolille maata, helpottamaan täydennys- ja jatkokoulutuksen suorittamista, vahvistamaan oikeutta oppisopimuspaikkoihin sekä kouluttamaan henkilöstöä työelämän tarpeisiin. Tavoitteena on myös houkutelaa hoito- ja hoiva-alalle lisää miehiä.

Toimenpiteet kokoajanormin edistämiseksi

Norjassa vallitsee yksimielisyys siitä, että kokoaikaiset, vakituiset työsuhteet ovat tärkeitä niin palvelunkäyttäjän, työntekijän kuin työnantajankin näkökulmasta. Osa-aikahaasteen ratkaisemiseksi tarvittavista toimenpiteistä ja resursseista ei kuitenkaan ole päästy yksimielisyyteen.

Kolmikantayhteistyö on perusedellytys kokoaikatyön lisäämiselle, ja yhteistyötä on tehtävä sekä yksittäisissä kunnissa että valtakunnallisesti.

Lainsäädäntöä tulee tiukentaa, taloutta tulee vahvistaa ja kolmikantayhteistyötä vankentaa paikallisesti, minkä lisäksi tarvitaan myös kulttuurinen havahtuminen. Norjan kuntien poliittisen johdon on myös asetettava aiempaa tiukempia vaatimuksia.

Työväenpuolue pyrkii määrätietoisesti edistämään kokoaikakulttuuria työelämän kaikilla osa-alueilla hallitusohjelman mukaisesti. Kuntien valtionosuuksien kasvattaminen on ratkaisevan tärkeää. Porvarihallitus on kuluneiden kahdeksan vuoden aikana siirtänyt kunnille lisää lakisääteisiä tehtäviä ja kaventanut niiden taloudellista liikkumavaraa. Kuntatyönantajan mukaan tämä on yksi keskeisistä syistä hoito- ja hoiva-alan henkilöstöhaasteisiin. Yhtälöön on löydettävä ratkaisu.

Työväenpuoluetta edustavat valtuustojen puheenjohtajat ja paikallispoliitikot ovat viime vuosina pyrkineet määrätietoisesti lisäämään kokoajakaisten työntekijöiden osuutta, mutta kunnat ovat priorisoineet asiaa hyvin eri tavoin. Kunnanvaltuustojen poliittista tietoisuutta on parannettava ja niiltä on voitava odottaa velvoittavia päätöksiä.

Fagforbundet ja työväenpuolue ovat priorisoineet tätä työtä kahden viime vuoden ajan. Asia on esillä myös valmistauduttaessa vuoden 2023 paikallisvaaleihin.

Paikallista ay-poliittista yhteistyötä on vahvistettu, ja Fagforbundet on solminut velvoittavia yhteistyösopimuksia työväenpuolueen johtamissa kunnissa.

Monet kunnat ovat kokeilleet konkreettisia toimenpiteitä, kuten kunnan omaa sijaispoolia ja uudenlaisia työvuorojärjestelyjä. Kunnanvaltuustot ovat myös päättäneet, että avonaisiin työpaikkoihin haetaan työntekijöitä vähintään 80 %:n työajalla tai että ensin korotetaan vähän työtunteja tekevien osa-aikaisten tuntimääriä.

Työaikajärjestelyistä ja etenkin viikonlopputyön yleisyydestä käytävät keskustelut ja neuvottelut ovat osa haastetta mutta myös ratkaisua. Eri liitoilla on erilaiset jäsenistön viikonlopputyötä koskevat säännöt, mikä vaikeuttaa viikonlopputyöstä käytävää keskustelua.

Pandemia on sekin kiinnittänyt huomiota sekä henkilöstömitoituksen että viikonlopputyön lisäämisen tarpeeseen.

Kulunut vuosi on osoittanut, miten tärkeitä ovat nämä tyypillisesti naisvaltaiset ammatit, joissa monet tekevät osa-aikatyötä. Samalla se on nostanut kokoajanormin poliittiselle asialistalle, mikä toivottavasti auttaa kohentamaan näiden ammattien tilannetta.

Ruotsi

Poliittinen ja ay-poliittinen tilanne

Sosiaalidemokraattien puoluejohtaja Stefan Löfven sai pitkäksi venyneiden hallitusneuvottelujen päätteeksi mahdollisuuden muodostaa vähemmistöhallituksen yhdessä ympäristöpuolueen kanssa vuoden 2018 parlamenttivaalien jälkeen. Se onnistui, kun sosiaalidemokraatit sopivat tekevänsä yhteistyötä keskustapuolueen ja liberaalien kanssa. Yhteistyötä säännellään niin kutsutulla tammikuun sopimuksella, johon sisältyy ay-liikkeen näkökulmasta ongelmallisia kohtia.

Ruotsin valtiopäivillä on vuoden 2018 vaalien ja niitä seuranneiden pitkien ja takkuisten hallitusneuvottelujen jäljiltä oikeistoenemmistö. Kyse on pitkälti siitä, miten puolueiden tulisi suhtautua yhteistyöhön oikeistopopulististen ruotsidemokraattien kanssa. Sosiaalidemokraatit ovat hallituksessa ympäristöpuolueen kanssa ja tekevät yhteistyötä keskustapuolueen ja liberaalien kanssa. Yhteistyötä säätelevään sopimukseen sisältyy useita sosiaalidemokraattien tekemiä myönnytyksiä, joita ay-liikkeen on vaikea sulattaa. Niitä ovat esimerkiksi työoikeuden ja työsuhdeturvan muutokset, työnvälityspalvelujen heikentäminen, verohelpotukset sekä se, ettei yksityisten hyvinvointitoimijoiden voitontavoittelua rajoiteta mitenkään.

LO:hon kuuluvien liittojen järjestäytymisaste on tätä nykyä noin 60 prosenttia. Liittojen jäsenmäärät ovat laskeneet 1990-luvulta lähtien, mutta TCO:hon ja Sacoon kuuluvat toimihenkilöliitot ovat kyenneet hankkimaan lisää jäseniä muun muassa tarjoamalla tulovakuutuksia ja urakehitykseen liittyviä palveluja. Kehitys on kääntynyt osittain myös siksi, että yhä useammat suorittavat nykyään korkea-asteen tutkinnon. Vuonna 2020 kävi kuitenkin selväksi, mitä hyötyä ammattiliiton jäsenyydestä on, ja se on saanut LO-liittojen jäsenmäärät taas nousuun. Esimerkiksi Kommunal on kasvattanut jäsenmääräänsä koronakriisin aikana puolustamalla jäsenistön oikeutta suojarusteisiin ja hyviin ja turvallisiin työehtoihin.

Kokoaikatyötä koskevat tilastot

Kaikista hoito- ja hoivatyötä vähintään tunnin verran tehneistä palkansaajista 63 % tekee osa-aikatyötä, ja loput eli 37 % tekee kokoaikatyötä (Arbetskraftsundersökningarna, AKU 2019). Kommunalin jäsentutkimuksista ilmenee, että osa-aikatyö on naisten keskuudessa yleisempää kuin miesten keskuudessa.

Vuokratyövoima-ala

Vuokratyövoiman osuus Kommunalin koko sopimusalueesta on noin 5 %. Työvoiman vuokrausyritysten palveluksessa oli vuonna 2016 noin 1 600 lähihoitajaa (AKU). Sairaanhoidajat työskentelevät useammin vuokrausyritysten välityksellä. Alueiden vuokratyövoimakustannukset olivat vuonna 2018 kaikkiaan 5,4 miljardia.

Hoito- ja hoivasektorin järjestäminen ja ohjaus

Alueet vastaavat sairaanhoidosta ja kunnat puolestaan lasten, vanhusten ja vammaisten hoidon järjestämisestä. Sekä alueiden että kuntien toiminta rahoitetaan pääosin verovaroin. Yksityiset, useimmiten voittoa tavoittelevat toimijat tuottavat näitä verovaroin rahoitettuja palveluja yhä enenevässä määrin. Kaikista hoito- ja hoiva-alan työntekijöistä 64 % toimi kuntasektorilla, 11 % alueiden palveluksessa ja 25 % yksityisellä sektorilla (AKU 2019).

Työsuhdemuodon merkitys työympäristölle ja terveydelle

Monet määräaikaiset työntekijät kutsutaan töihin vain silloin, kun tarve on suurin ja kuormitus kovin, ja he tekevät monesti töitä usealle eri työnantajalle. Määräaikaisilla työntekijöillä on heikot mahdollisuudet työskennellä muulloin kuin kaikkein kuormittavimpina kausina, ja lisäksi heidän työtulonsa vaihtelevat suuresti, mikä aiheuttaa epävarmuutta ja tekee työtilanteesta hallitsemattoman. Epävarmuus ja hallinnan tunteen puute johtavat toistuviin sairauspoissaoloihin ja työuran lyhenemiseen.

Tutkimus osoittaa, että oikeanlainen mitoitus, päivätyö, ennakoitavat työvuorot ja mahdollisuus vaikuttaa omaan työaikaan edistävät terveyttä.

Hoito- ja hoiva-alan rekryointitarve

Lähihoitajista ja hoiva-avustajista on suuri pula. Väestö vanhenee, minkä vuoksi yhä useammat tarvitsevat jatkossa hoitoa ja hoivaa. Samalla monet lähihoitajat ja hoiva-avustajat jäävät lähivuosina eläkkeelle. Kun otetaan huomioon vallitseva henkilöstöpula ja nykyisten työntekijöiden eläköityminen, vanhustenhuoltoon täytyy Kommunalin laskelmien mukaan rekrytoida vuoteen 2030 mennessä kaikkiaan 150 000 uutta työntekijää.

Työehdot vaikuttavat hoiva-alan ammattien arvostukseen ja vetovoimaan. Kokoaikaisista jatkuvista työsuhteista on tehtävä alan normi. Määräaikaisten työsuhteiden osuuden pienentämiseksi tarvitaan huomattavia panostuksia koulutukseen, ja työnantajien pitäisi perustaa sijaispooleja, joissa on jatkuvassa työsuhteessa olevia työntekijöitä.

Nuorten keskuudessa tehdyt tutkimukset osoittavat, että nuoret ovat aiempia sukupolvia turvallisuushakuisempia (Unga om välfärdsjobben, SKR 2019).

Hoidon ja hoivan laatu

Työsuhdemuoto vaikuttaa toiminnan laatuun vähintään kolmella tavalla:

Tuntipalkkaisilla työntekijöillä ja muilla sijaisilla on ensinnäkin harvemmin alan koulutus ja työtehtävien edellyttämää osaamista. Toiseksi suuri sijaisten osuus heikentää jatkuvuutta palvelunkäyttäjän näkökulmasta. Kolmanneksi tuntipalkkaiset voivat tuntea paineita tulla töihin myös sairaana. Työsuhdemuoto voi siten lisätä sairaana työskentelemistä.

Tartunnoista ja kuolleisuudesta ei ole Ruotsissa saatavilla virallista yksikkökohtaista tilastoa, jonka pohjalta voisi tehdä pitkälle meneviä päätelmiä työehtojen vaikutuksesta covid-19:n leviämiseen. Kommunalin vuonna 2020 tekemien tutkimusten mukaan tartuntojen leviäminen vanhustenhuollossa oli yhteydessä tuntityöntekijöiden suureen osuuteen.

Sairauspoissaoloja on yleensäkin vähemmän niillä työntekijöillä, joilla ei ole vakituista työsuhdetta. Tämä voi johtua osittain siitä, että heidän sairausvakuutuksensa on huonompi, koska täydentävä sopimuspohjainen vakuutus puuttuu, ja he välttävät sairauslomalle jäämistä taloudellisista syistä. Sairaana töissä oleminen voi johtua myös työpaikan menettämisen pelosta.

Kommunalin raportista ”Så mycket bättre? 2018” ilmenee, että määräaikaisten ja osa-aikaisten työntekijöiden osuus on suurempi yksityisessä kuin kunnallisessa vanhustenhuollossa, mikä heikentää laadun

ja jatkuvuuden edellytyksiä. Raportista ilmenee niin ikään, että kunnallisessa vanhustenhuollossa henkilöstömitoitus on suurempi ja henkilöstön koulutustaso on korkeampi. Vuonna 2017 kunnallisen vanhustenhuollon työntekijöistä 27 % oli määräaikaisia ja yksityisten palveluntarjoajien työntekijöistä keskimäärin 37 %.

Kokoaikanormia koskevat poliittiset toimenpiteet ja suunnitelmat

Työmarkkinaosapuolten yhteistyöllä on saatu alalla aikaan hyviä tuloksia.

Ruotsin työmarkkinamalli perustuu nimenomaan siihen, että työmarkkinaosapuolet käyvät keskitettyjä ja paikallisia neuvotteluja, joissa ne sopivat työmarkkinoiden pelisäännöistä.

Kunnat ja alueet ovat pyrkineet vuodesta 2016 lähtien nostamaan kokoaikatyön normiksi. Lähtökohtana on Kommunalin ja Ruotsin kunta- ja alueliiton SKR:n välinen sopimus. Kokoaikaisiksi palkattujen työntekijöiden osuus on kasvanut 10 % kolmen viime vuoden aikana kunnallisessa vanhustenhuollossa, jossa osa-aikatyötä tekevien osuus on perinteisesti ollut suurin. Vuonna 2018 kokoaikatyötä vastaaviin työsuhteisiin palkattiin 50 %. Vuonna 2016 määrä oli 40 %.

SKR toimii suoraan poliitikkojen kanssa, ja se on laatinut kaikille paikallispoliitikoille tarkoitetun taustoituksen kokoaikanormin tärkeydestä. Monet kunnat ovat tehneet kotiläksynsä ja ymmärtävät kokoaikaorganisaatioon siirtymisen tärkeyden.

Ruotsissa vallitsee poliittinen yksimielisyys siitä, että Ruotsin työmarkkinoiden perusedellytys on vakituisen työsuhteen tuoma turva ja että vakituiset työsuhteet ovat ja niiden tulee jatkossakin olla pääsääntönä Ruotsin työmarkkinoilla.

On syytä korostaa, että myös erityyppisillä määräaikaisilla työsuhteilla voi toisinaan olla tärkeä rooli. Määräaikaiset työsuhteet ovat esimerkiksi välttämättömiä työnantajille, joilla on tilapäinen työvoiman tarve tai joiden on saatava sijainen töistä tilapäisesti poissa olevalle työntekijälle. Määräaikaiset työsuhteet voivat myös tarjota tien työelämään monille työnhakijoille, etenkin kaikkein kauimpana työmarkkinoilta oleville ryhmille ja opiskelijoille.

Tärkeimmät poliitikot on saatava ymmärtämään, että kokoaikatyöstä on tärkeää tehdä normi. Yhä useampien kuntien on tehtävä poliittinen päätös siitä, että uusia työntekijöitä haetaan jatkossa vain kokoaikaisiin työsuhteisiin.

Väestönkehityksestä johtuen yhdelläkään kunnalla ei ole varaa jättäytyä pois tästä junasta. Lähivuosina tarvitaan valtavasti lisää henkilöstöä, samalla kun vanhusten ja lasten osuus väestöstä todennäköisesti kasvaa. Työntekijöiden pitäminen osa-aikaisissa työsuhteissa tarkoittaa osaamisen heittämistä hukkaan. Poliitikot ovat myös ilmaisseet halukkuutensa hyvinvoinnin kehittämiseen, mikä edellyttää henkilöstömitoituksen kasvattamista entisestään.

Liitot ja työnantajat esittelivät joulukuussa 2020 periaatesopimuksen turvallisuudesta sekä muutos- ja työsuhdeturvasta. Osapuolisopimus on lisäaskel työmarkkinoiden kokoaikanormin suuntaan. Mikäli työnantaja

käyttää muita kuin kokoaikaisia työsuhteita, hänen on voitava dokumentoida niiden tarve kirjallisesti. Lainsäädäntöä (laki työsuhdeturvasta) muutetaan vastaamaan tätä.

Hallitus, Ruotsin kunta- ja alueliitto ja Kommunal esittelivät 12.5.2020 erityispanostuksen vanhustenhuoltoon. Panostuksen odotetaan tulevina vuosina johtavan 10 000 uuden vakituudessa työsuhteessa olevan työntekijän palkkaamiseen vanhustenhuollon alalle. Monet kunnat ovat päättäneet käyttää pandemian aikana saamansa ylimääräisen valtionosuuden kokoaikauudistuksen vauhdittamiseen.

[Microsoft PowerPoint - PPT_heltid_200129.pptx \(kommunal.se\)](#)

Liite 2: Osa-aikatyötä, työympäristöä ja terveyttä käsittelevä norjalaistutkimus

Tiukat taloudelliset puitteet ja niistä juontuva kova työpaine ovat osasyynä siihen, että hoito- ja hoivasektorin työ on sekä fyysisesti että psyykkisesti kuormittavaa. Monet mainitsevat kovan työpaineen olevan syy siihen, etteivät he pitemmän päälle jaksaa työssään, vaan päättävät siirtyä tekemään lyhennettyä työaika. Sen vuoksi ei ole epäilystäkään siitä, että jos kokoaikaisten työsopimusten osuutta halutaan lisätä, on kiinnitettävä jatkuvaa huomiota työympäristöön ja sen ongelmiin.

Kun yksittäinen työntekijä päättää lyhentää työaikaansa työn kuormittavuuden vuoksi, vastuu työn organisoinnista ja suunnittelusta siirtyy hänelle, vaikka se oikeasti kuuluu työnantajalle.

Norjassa tehtyjen tutkimusten mukaan fyysinen ja psyykinen rasitus ei ole osa-aikatyötä tekevillä yksiselitteisesti sen harvinaisempaa kuin kokoaikatyötä tekevillä.

Molandin ym. (2019) tuoreehkosta kunnallisia palveluja koskevasta tutkimuksesta selviää, että suurempi osa kokoaikatyötä tekevistä kuin osa-aikatyötä tekevistä tuntee itsensä väsyneeksi työpäivän päätyttyä.

Kaikkein vähiten väsymystä tuntevat kokoaikaiset työntekijät, jotka haluavat jatkaa kokoaikatyössä. Toiseksi vähiten väsymystä kokevat osa-aikatyöntekijät, jotka haluavat jatkaa entisenlaisessa osa-aikatyössä. Vapaaehtoista osa-aikatyötä tekevät eivät eroa niistä, jotka tekevät osa-aikatyötä vasten tahtoaan.

Fyysisen väsymyksen kokemus ei riipu työntekijän keskimääräisestä työajasta. Henkistä väsymystä usein kokevien keskuudessa enimmäistyöaika on korkeampi (83,5 % kokopäiväisestä työajasta) kuin niiden keskuudessa, jotka eivät koe henkistä väsymystä (78 %). Tarkasteltaessa vastaajia työtehtävittäin voidaan todeta, että siivoustehtävissä, keittiössä, päiväkodissa ja hallinnollisissa tehtävissä työskentelevät kokevat itsensä useimmin väsyneiksi, mikäli he tekevät paljon töitä. Hoito- ja hoivatehtävissä tilanne on kuitenkin päinvastainen. Tässä vastaajaryhmässä harvemmat kokoaikatyössä olevat kertovat tuntevansa väsymystä.

Osa-aikatyöntekijät raportoivat siis olevansa fyysisesti väsyneempiä.

Norjalaistutkimuksen mukaan tämä selittyy sillä, että kokoaikatyössä työajat ovat harvemmin samalla tavalla epämukavia ja vaikeasti ennakoitavia kuin osa-aikatyössä ja että kokoaikaisilla on osa-aikaisia paremmat mahdollisuudet taukojen pitämiseen. Huonoimmat mahdollisuudet taukojen pitämiseen on niillä osa-aikaisilla, jotka tekevät osa-aikatyötä vasten tahtoaan. Sama koskee myös pieniä taukoja. Tämä selittyy osittain sillä, että etenkin ne osa-aikaiset työntekijät, jotka haluaisivat pidentää työaikaansa, toimivat muita useammin tehtävissä ja vuoroissa, joissa heillä on huonommat mahdollisuudet taukojen pitämiseen kuin kokoaikatyötä tekevillä. Työpaikoilla, joilla osa-aikatyö on pitkälti vapaaehtoista, kaikkein pienintä tuntimäärää tekevät joutuvat monesti työskentelemään viikonloppuisin, koska muut pyrkivät yleensä välttämään viikonloppuvuoroja.

Moland & Bråthen (2019) toteavat monien osa-aikaisten kokevan työnsä kuormittavaksi, etenkin jos työvuorot on huonosti suunniteltu ja viikonloppuvuoroja on paljon. Yötyön, työvuorojen välisten lyhyiden palautumisjaksojen ja viikonlopputyön hoito- ja hoivasektorilla tiedetään kuormittavan työntekijöitä. Normaalin työajan ulkopuolella tehty työ, vuorotyö ja yötyö altistavat työntekijät monille terveysongelmille. Esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien riski on heillä suurempi. Henkilöstön vähäisyys kuormittaa monesti työympäristöä entisestään (Gautun 2020).

Kokoaikatyötä tekevän on lisäksi helpompi olla mukana työyhteisössä ja työpaikan päätöksenteossa. Myös oma työtilanne on paremmin hallinnassa.

Se puolestaan vaikuttaa psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen. Välitön vaikutus syntyy siitä, että työ mukautuu paremmin työntekijän edellytyksiin ja mahdolliset terveys-, työympäristö- ja työsuojeluriskit havaitaan helpommin. Epäsuora vaikutus tulee myönteisistä terveysvaikutuksista ja vuorovaikutuksista, joita työyhteisöön kuulumisen sekä itsenäisyyden, elämänhallinnan ja motivaation kokemus tuottavat.

Monia osa-aikatyöntekijöitä vaivaa myös stressi sekä kiireen ja riittämättömyyden tunne. Tämä johtuu muun muassa siitä, että monien osa-aikaisten työajat osuvat päivän kiireisimpiin hetkiin, eivätkä he useinkaan voi osallistua työn suunnitteluun, tiedonvaihtoon ja työkokemuksista käytyihin keskusteluihin. Tämä koskee etenkin niitä, joilla on hyvin lyhyt viikkotyöaika.

Jos useammilla olisi vakituinen kokoaikainen työsuhte, vastuunkantajia ja taakanjakajia olisi enemmän. Työntekijät tietäisivät, että he voivat tehdä töitä tuttujen, kokeneiden työtovereiden kanssa. Tiimiläiset tuntisivat toisensa paremmin ja työpäiviä olisi helpompi ennakoida. Myönteisten psykososiaalisten vaikutusten ohella se luonnollisesti myös parantaisi palvelutuotannon laatua ja turvallisuutta. Luultavasti myös yksilön ja yhteisön osaamisen välinen vuorovaikutus tehostuisi, ammattitilpeys kasvaisi, ja psykososiaalinen ympäristö sekä palvelujen laatu ja turvallisuus paranisivat.

Norjalaisten tutkimusten mukaan osa-aikatyön supistaminen voi vaikuttaa myönteisesti koko työpaikan ja yrityksen kaikkien työntekijöiden viihtyvyyteen ja terveyteen. Kokoaikatyön lisäämisen yhteydessä on tärkeää kiinnittää huomiota työympäristönäkökulmaan ja hyödyntää muutosprosessissa Norjan myönteisiä työympäristötuloksia.

Liite 3 Tietoa SAMAKista

SAMAKiin kuuluvat seuraavat järjestöt:

Tanska: Socialdemokratiet, Fagbevægelsens Hovedorganisation FH
Suomi: Suomen Sosialidemokraattinen Puolue SDP, SAK
Islanti: Samfylkingin, ASI
Norja: Arbeiderpartiet, LO
Ruotsi: Socialdemokraterna, LO
Färsaaret: Javnaðarflokkurin
Grönlanti: Siumut
Ahvenanmaa: Ålands Socialdemokrater

Muita SAMAKin ajankohtaisia raportteja:

- Pohjoismaat ja tulevaisuuden Eurooppa (Kofodin raportti)
<https://samak.info/wp-content/uploads/2019/01/Norden-og-fremtidens-Europa-SAMAK-FIN.pdf>
- The Progressive Approach To Digital Tech
<https://samak.info/wp-content/uploads/2020/02/FEPS-SAMAK-A-Progressive-Approach-to-Digital-Tech.pdf>
- Oikeudenmukainen vihreä siirtymä
<https://samak.info/wp-content/uploads/2021/01/SAMAKs-klima-og-naturrapport-2021-FINAL-Finsk-190120.pdf>

Lähteet

Askvik, Tanja. (2020). Saktere nedgang i lønnsforskjellene mellom kvinner og menn. Oslo: Statistisk sentralbyrå/SSB. Lenke: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/saktere-nedgang-i-lonnsforskjellene-mellom-kvinner-og-menn>

Det nationale forskningscenter for arbejdsmiljø. (2018). Fakta om Arbejdsmiljø og Helbred 2018. København: NFA.

Fevang, E., K. Røed, O. Raaum og T. Zhang. (2004). Undersysselsatte i Norge: Hvem, hvorfor og hvor lenge? Rapport 7/2004. Oslo: Frischsenteret.

Ingstad, Kari (red.), (2016) Turnus som fremmer heltidskultur, Gyldendal Akademisk.

Gautun, H. (2020). En utvikling som må snus. Bemanning og kompetanse i sykehjem og hjemmesykepleien. NOVA Rapport 14/20 (fagarkivet.oslomet.no)

Pettersen, K.-S. og Olberg, D. (2006): Arbeidstid i barnevernsinstitusjoner og behandlingstiltaket MST. NOVA – rapport 8/06.

Moland og Bråthen. (2019). En ny vei mot heltidskultur. Resultater fra forprosjektering i åtte kommuner og en landsdekkende undersøkelse. FAFO-rapport.

Moland, L. (2013). Heltid-deltid – en kunnskapsstatus. Begrunnelser og tiltak for å redusere omfanget av deltid og organisere for heltidsansettelser. Oslo: FAFO.

Moland, L. (2021). Mulige og umulige løsninger på veien mot heltidskultur. En kunnskap- og eksempelsamling.

Nergaard, K. (2010): Avtalt arbeidstid og arbeidsønsker blant deltidsansatte, Faf-notat 2010:17.

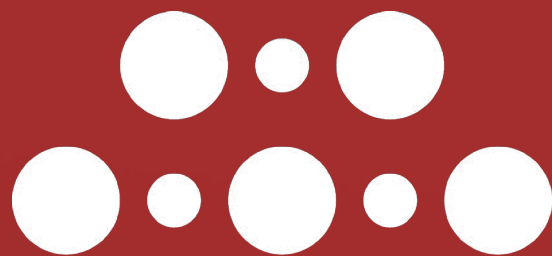
Nergaard, K. (2020a). Organisasjonsgrader, tariffavtaledekning og arbeidskonflikter 2018/2019.

Faf-notat 2020:12.

NOU 2021:2 Kompetanse, aktivitet og inntektssikring — Tiltak for økt sysselsetting

OECD (2010). Employment outlook 2010. Paris

Statens arbeidsmiljøinstitutt. (2018). Faktabok om arbeidsmiljø og helse 2018. Status og utviklingstrekk. Oslo: Stami.



SAMAK

RAKENNAMME POHJOLAA

SAMAK on Pohjoismaiden työväenliikkeen yhteistyöjärjestö, jossa ovat mukana Pohjoismaiden sosiaalidemokraattiset puolueet ja ammatilliset keskusjärjestöt.

WWW.SAMAK.INFO