

Mielipidekirjoitus 3.10.2017

Vanhustenhoidon valvonnan on toimittava

Vanhustenhoidon valvonta on kuntien vastuulla, mutta tarvitaan myös kuntalaisten aktiivisuutta asiassa. Sote-palveluja on valvottava riittävästi, eikä valvonta saa pettää missään vaiheessa.

Ostopalvelujen määrä on kasvanut voimakkaasti. Ostopalvelusopimuksella kunta ja yritys sopivat yksityiskohtaisesti palvelun laadusta ja henkilöstömäärästä. Sovitun mitoituksen alitus on sopimusrikkomus, josta yrittäjät ovat jo joutuneet maksamaan korvauksia sekä kunnille että asiakkaille. Asiakkailta ja kunnilla on siis oikeus vaatia korvauksia rikkomuksista. Kunnilla on myös velvollisuus valvoa, että kuntalaiset saavat sopimuksen mukaista palvelua. Kaikkien laatuvaatimusten on täyttyvä. Valvontaviranomaisen ja kuntien on tutkittava tarkkaan, täytyvätkö asiakasturvallisuuden ja työturvallisuuden vaatimukset. Hyvälle hoidolle on oltava edellytykset.

Työntekijöillä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista työnantajalle. Ilmoittaminen epäkohdista on myös osa omavalvontaa. Jos työnantaja ei puutu epäkohtiin tai vaikeuttaa työntekijän epäkohdista ilmoittamista, on otettava yhteys valvontaviranomaiseen.

Riittämätön henkilöstömäärä on omavalvonnassa usein havaittu epäkohta. Arjessa näkyvä henkilöstövaje kuitataan usein kehittämistarpeella tai huonolla organisoinnilla. Vaikka osittain näin varmasti onkin, hoitotyöhön tarvitaan asiakkaiden tarpeita vastaava määrä tekijöitä, koulutettuja hoitajia. Työn kehittäminen on tärkeää, mutta se ei yksin riitä.

Toisinaan päättäjien taholta on naureskeltu henkilöstömitoituksen yhteydessä desimaaleille ja kuitattu, ettei sitovia lukuja tarvita. Hyvinvointivaltiohan huolehtii vanhuksistaan ilman tarkkaa, pakottavaa lainsäädäntöä! SuPer ei puhuisi luvuista ja lainsäädännöstä, jos asia olisi kunnossa. Se, että puhumme toistuvasti mitoituksista, kuvaa epätoivoa, jossa vanhustenhoidossa eletään. Laissa määritelty mitoitus olisi vanhuksille ja henkilökunnalle edes jonkinlainen turva, johon voitaisiin tarvittaessa vedota.

Sote-uudistuksessa uhkana on, että suuret hoiva-alan yritykset keskittyvät liiketoiminnan kasvattamiseen ja unohtavat asiakkaiden ja työntekijöiden hyvinvoinnin. Nämä eivät kuitenkaan ole toisiaan poissulkevia tekijöitä. Haluttaessa molemmat voidaan saavuttaa. Riittävä valvonta on turvattava uudistuksessa ja siihen on kohdistettava riittävästi aikaa ja rahaa. Asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa palveluihin vaatimalla sote-palvelujen tuottamiselta eettisyyttä ja itselleen sopimuksenmukaisia palveluita.

Silja Paavola
puheenjohtaja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer

Mielipidekirjoitus 4.9.2017

SuPer haluaa vanhainkodit takaisin

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko nosti kesällä esiin vanhainkotien merkityksen. Hänen mielestään ”tehostettu palveluasuminen” ei nimenä anna kovin hyvää kuvaa vanhustenhoidosta. ”Olemme antaneet kieleemme pesiytyä arkiseksi tavaksi puhua vanhusten sijoituspaikoista ”tehostetun palveluasumisen yksikköinä”. Vihaan sitä termiä. Ymmärrän kyllä maksukäytänteisiin perustuvan terminologian, mutta mitä vikaa ihan oikeasti oli vanhainkodeista puhumisessa?” Saarikko kirjoittaa blogissaan.

Kysymys ei ole vain uudesta termistä, vaan nykyaika on tuonut vanhustenhoitoon tehokkuuden, yksilöllisyyden, jopa yksinäisyyden. Vanhainkodeissa eläminen oli yhteisöllisempää, kodinomaisempaa ja palvelu perustui moniammatilliseen yhteistyöhön. Tehokkuus on ajanut inhimillisyyden yli. Hoitotyö on pilkkoutunut irrallisiksi suoritteiksi, jotka asiakkaalle tulee tehdä. Ylipalvelu ei saa. Paperilla korostetaan yksilöllisyyttä, mutta käytännössä siihen ei ole aikaa.

SuPerin tekemien selvitysten mukaan hoitajat haluavat hoitaa hyvin. SuPerin uusimman selvityksen mukaan 80 prosenttia lähihoitajista on kutsumustyössä. Lähihoitaja 100-vuotiaassa Suomessa -kyselyyn vastanneista yli kolmannes kokee, että ammattietiikka ei toteudu, koska ei voi tehdä työtään niin hyvin kuin osaisi. Kolmasosa on sitä mieltä, että eettisten periaatteiden noudattaminen on nykyisellä työntekijämäärällä mahdotonta. Osa hoitajista vaihtaa alaa sen vuoksi, että ei ehdi tehdä työtään niin hyvin kuin haluaisi. Tämä kertoo alan arvostuksen puutteesta ja johtamisongelmasta, sillä johdon tehtävä on huolehtia siitä, että henkilökuntaa on riittävästi turvaamaan hyvä hoito. Hoitotyöhön on kohdistettava nimenomaan koulutettua hoitohenkilökuntaa, joka toimii ammattihenkilöitä velvoittavien säädösten pohjalta. Koulutettujen ammattihenkilöiden tulee sitoutua alan etiikkaan.

Laitospaikkojen vähentäminen ja alasajo ovat tuoneet suuria ongelmia vanhustenhoitoon. Laitoshoidosta on tullut lähes kirosana, jota vältetään viimeiseen saakka. Osa vanhuksista tarvitsee ehdottomasti terveydellisistä syistä ympärivuorokautista laitoshoidoa. Myös tämän elämänvaiheen on oltava arvokasta, laadukasta ja turvallista. Kotona asuminen voi olla erittäin suuri turvallisuusriski ja tuoda jatkuvaa kärsimystä vanhukselle.

Ihmisen elämä on arvokas lapsuudesta vanhuuteen kaikkine sairauksineen ja heikkouksineen. Myös yhteiskunnan on osoitettava tämä arvostus. Hoitajat tekevät kiireestä huolimatta kaikkensa, mutta jaksamisellakin on rajansa. Suomella ei ole vara menettää osaavia, ihmisten auttamiselle omistautuneita hoitajia, jotka rakastavat työtään.

Silja Paavola
puheenjohtaja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer

Mielipidekirjoitus 24.4.2017

Suomen laki ei toteudu kotihoidossa

Vuonna 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain myötä laitoshoidon vähennettiin oleellisesti. Seuraukset on kaadettu kotihoitoon, jonne ei ole lisätty resursseja. Kotona hoidetaan entistä raskashoitoisempia asiakkaita, jopa täysin vuodepotilaita. Jotta kotihoidon asiakkaan tarpeisiin voidaan vastata laadukkaasti ja turvallisesti, tarvitaan hoitotyön ammattilaisia. Työntekijällä on oltava rautainen ammattitaito vastatakseen monenlaisiin tarpeisiin ja arvioidakseen jokaisella käynnillä pärjääkö asiakas kotona.

Monissa kunnissa kotihoidon käyntimäärät ovat nousseet tuhansilla käynneillä vuodessa. Tällä ei kuitenkaan ole ollut vaikutuksia henkilöstömäärään. Tämän totesi myös THL selvityksessään 11.4.2017.

Pelkkä työn organisointi ja tekniset apuvälineet eivät riitä laadukkaan hoidon toteuttamiseen. Ilman riittävää henkilökuntaa palvelu ei yksinkertaisesti toimi.

Vuonna 2015 tekemämme selvityksen mukaan kotihoidossa voivat huonosti asiakkaat ja henkilökunta. Hoidon laadusta oli huolissaan 95 % kyselyyn vastanneista hoitajista. Viimeisen vuoden aikana alan vaihtoa oli harkinnut 66 %. On huolestuttavaa, että vastaajista vain 19 % on sitä mieltä, että kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuvat hyvin.

Sekä sosiaalihuolto- että vanhuspalvelulaissa säädetään hoidon laadusta: ”Asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää.” ”Iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.” Suomen laki ei näiltä osin kotihoidossa toteudu.

Kotihoidon työntekijät pitävät lähtökohtaisesti työstään. Nyt on kuitenkin ajauduttu tilanteeseen, jossa heidän eettinen kuormansa on kasvanut niin valtavaksi, että useat ovat lähteneet toisiin tehtäviin. Osassa kuntia ei saada kotihoitoon uusia työntekijöitä. Työnantajat nostelevat käsiään ”ottaisimme lisää työntekijöitä, mutta kukaan ei tule”, ”Tämä johtuu siitä, että meillä on niin paljon sairauslomaa”. Monen työnantajan hälytyskello ei soi vielä tässä vaiheessa.

Tätä yhtälöä ei ratkaista kikkailemalla toiminnanohjausjärjestelmällä, prosentteja tuijottamalla, palveluaikoja nipistämällä, ikuisella selityksellä muutoksesta, epäilemällä, uhkailemalla tai vetoamalla ammattilaisen sydämellisyyteen. Palvelutarpeeseen vastaamaan tarvitaan riittävä määrä koulutettuja hoitotyön ammattilaisia.

Sari Erkkilä
asiantuntija
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer

Mielipidekirjoitus 2.1.2017

Kotihoidon palvelusuunnitelmat eivät toteudu

Vanhustenhoidon riittämätön henkilöstömäärä ei ole vain ympärivuorokautisen hoidon ongelma. Myös kotihoito on suurissa vaikeuksissa ja repeää pian liitoksistaan. Kotihoidon osuutta on lisätty voimakkaasti viime vuosina, mutta sinne ei ole suunnattu riittävästi resursseja. Hoitajia on aivan liian vähän. Moni hoitaja kokee kotihoidon mielekkäänä työpaikkana, jos työn tekemisen edellytykset hoidetaan kuntoon.

Kotihoidossa välimatkat voivat olla pitkät ja siirtymiset ottavat oman aikansa työpäivästä. Kunnat hankkivat hienoja toiminnanohjausjärjestelmiä, mutta niitä ei aina osata tai haluta käyttää oikein. Erityisesti asiakaskäyntien optimointi on osoittautunut vaikeaksi asiaksi. Parhaimmillaan optimointi on sitä, että oikeat hoitajat, joilla on esimerkiksi jokin erikoisosaaminen, kohdistetaan oikeille asiakkaille.

Jos asiakkaat optimoitaisiin realistiseen järjestykseen työntekijän aikajanelle, olisi usein huomattavissa, ettei kotihoidon asiakkaiden palvelusuunnitelman mukaisia aikoja voida toteuttaa. Aika ei riitä, työntekijöitä on liian vähän. Tästä syystä asiakaskäyntejä sijoitetaan limittäin, lomittain ja päällekkäin, huomioimatta hoitajan siirtymäaikaa asiakkaalta toiselle. Myöhässä ollaan jo usein vuoron alussa. Työvuoro alkaa esimerkiksi klo 7.00 ja ensimmäinen käynti on klo 7.03. Tämä pakottaa hoitajat tinkimään asiakaskäynneiltä ja omista työehtosopimuksen mukaisista tauoista.

Työnantajan tulee ratkaista liian vähäinen henkilöstöresurssointi, eikä jättää sitä työjärjestelijän ratkaistavaksi. Kotihoidon asiakkaiden palvelusuunnitelmien toteuttamiseen, siirtymäaikoihin ja muihin kotihoidon tehtäviin tulee varata riittävästi aikaa.

Kirjaamisella on keskeinen merkitys kotihoidon asiakkaan turvallisessa hoidossa. Kotihoidon asiakas kohtaa useita hoitajia. On työnantajan vastuulla, että kirjaamiseen osoitetaan riittävästi aikaa. Kotihoidon asiakkaan tila ja tehdyt hoitotoimet on kirjattava tarkasti. Kirjaaminen on myös palvelusuunnitelman perustana.

Kaikille koti ei ole paras hoitopaikka, eikä edes riittävän turvallinen. Hoitajat ovat todenneet, että kotihoidossa on nyt liian huonokuntoisia asiakkaita, joiden oikea hoitopaikka olisi ympärivuorokautisen hoidon yksikössä.

Kotona asuvien vanhusten yksinäisyys kuormittaa vanhusten lisäksi myös kotihoitoa. Yksinäisyys on ongelma, johon on suhtauduttava vakavasti. Koulutettua hoitohenkilökuntaa on oltava riittävästi, jotta vanukset saavat hyvää, tarpeenmukaista hoitoa ja henkilökunnalla on aikaa myös havainnoida vanhuksen tila ja tarpeet. Myös kohtaamiselle on jäätävä riittävästi aikaa. Vanhustenhoito ei saa olla säilömistä.

Meillä kaikilla on oikeus arvokkaaseen elämään, johon kuuluu arvokas vanhuus.

Silja Paavola
puheenjohtaja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer

Mielipidekirjoitus 11.1.2017

Vanhustenhoidon henkilöstömitoituksella ei saa kikkailla

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima laatusuositus ohjeistaa vanhustenhoidon työnantaja henkilöstömitoituksesta. Mikä on riittävä mitoitus ja kenet mitoitukseen lasketaan, herättävät monenlaisia tulkintoja. SuPerissa käymme keskustelua näiden kysymysten osalta työnantajien kanssa päivittäin.

Todellisuudessa kysymys on hyvin yksinkertaisesta asiasta. Koulutettua hoitohenkilökuntaa on oltava riittävästi, jotta vanhuksat saavat hyvää, tarpeenmukaista ja vanhusten omia voimavaroja tukevaa hoitoa. Asiakkaiden on myös saatava heille luvattua ja heidän ostamaansa palvelua. Henkilökuntaa on oltava riittävästi, jotta työntekijät voivat hyvin ja jaksavat tehdä työtään. Työsuojelumääräysten on toteuduttava.

Yksityisen sektorin toimijoiden toiminta on luvanvaraista. Lupapäätöksessä määritelty henkilöstömitoitus tarkoittaa, että hoitoyksikössä on oltava tietty määrä hoitohenkilökuntaa asiakasta kohden eri työvuoroissa yhden vuorokauden aikana. Mitoitukseen ei saa laskea varahenkilöstöjärjestelmän työntekijöitä, jotka ovat käytettävissä sairaustapauksia tai muita äkillisiä poissaoloja varten, vaan mitoitukseen lasketaan todellinen toteutunut henkilöstömäärä vuorokauden aikana minuutti minuutilta. Valitettavasti mitoituksen laskemisessa kikkaillaan nyt ja saadaan mitoitus näyttämään paremmalta kuin mitä se todellisuudessa on.

Jos vanhustenhoidon yksikössä noudatetaan ehdotonta 0,5:n hoitohenkilöstön minimimitoitusta, tarkoittaa se, että 20 vanhuksen yksikössä on esimerkiksi neljä hoitajaa aamussa, kaksi iltavuorossa, yksi yövuorossa ja kolme vapaapäivällä. Myös vapaalla olevat hoitajat lasketaan mitoitukseen. Nykyinen minimimitoitus on täten erittäin pieni.

SuPer pitää laatusuosituksen määrittelemää minimimitoitusta riittämättömänä. Laitoshoidossa asiakkaat ovat aikaisempaa hoidettavampia, sillä kriteerit ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyyn ovat tiukentuneet viime vuosina. SuPer vaatii 0,8:n hoitajamitoitusta, mutta keskeisintä on perustaa mitoitus asiakkaiden hoitoisuudelle. Esimerkiksi muistisairaiden yksikössä henkilöstömitoituksen tulee olla suurempi.

Hallitus on päättänyt joustavoittaa mitoitukseen laskettavan henkilökunnan kelpoisuuksia. Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula on luvannut, ettei esimerkiksi vahtimestaria lasketa jatkossakaan mitoitukseen. Tosia on, että jos olemassa olevaan niukkaan mitoitukseen lasketaan myös kouluttamaton henkilökunta, turvallisuus vaarantuu ja myös hoitajien kuormittuneisuus kasvaa.

SuPerin mukaan suosituksen mukaiseen mitoitukseen on laskettava vain koulutettu hoitohenkilökunta. Myös avustavaa henkilökuntaa, joka huolehtii päivittäisestä ruoasta, siivouksesta ja pyykistä, tarvitaan, mutta turvallinen hoito rakentuu koulutetulle hoitohenkilökunnalle.

Silja Paavola
puheenjohtaja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer

Mielipidekirjoitus 4.11.2017

Hoitajille on kunnia-asia mahdollistaa arvokas saattohoito

Hyvästä saattohoidosta on käyty vilkasta keskustelua. Saattohoito kuuluu olennaisena osana monen lähi- ja perushoitajan työhön, vaikka he eivät työskentelisikään varsinaisessa saattohoitoyksikössä. Vanhustenhoito on vääjäämättä jossain kohtaa myös saattohoitoa. Saattohoito ei kuitenkaan ole vain vanhustenhoitoa, vaan valitettavan moni kohtaa elämän päättymisen nuorena.

Hoitajat ovat oppineet elämään kuolemaa lähestyvien kanssa ja korostavat läsnäolon merkitystä. Hoitajilla on oltava riittävästi aikaa näihin kohtaamisiin. Jokaisella ihmisellä on oikeus arvokkaaseen, yksilölliseen kuolemaan. Jokainen kuolema, kuten myös koko elämäkin, on erilainen.

SuPer on laatinut teesit hyvän saattohoidon kehittämiseksi

Kuolemaa lähestyvällä saattohoitopotilaalla on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi sekä tulla huomioituksi yksilönä. Hänellä on oikeus eletyn elämän käsittelyyn. On oikeus tulla kohdelluksi yksilönä elämän loppuun asti.

Poislähtevällä on oikeus hoitoneuvotteluun osallistumiseen, läheiseen tai uskottuun henkilöön ja hoitotestamentin tekemiseen. Hänellä on oikeus omiin päätöksiin ja oikeus vaikuttaa hoitopaikan valintaan, hoidon periaatteisiin ja läheisensä määrittämiseen.

Kuolevalla ihmisellä on oikeus osallistua perhe-elämään, osallistua läheistensä selviytymiseen surutyössä ja arjen toimintaan. Hänellä on oikeus laadukkaaseen perushoitoon: syömiseen ja juomiseen, puhtauteen ja pukeutumiseen sekä lepoon. Hänellä on oikeus hyvään, oireenmukaiseen hoitoon, riittävään fyysiseen, psyykkiseen ja emotionaaliseen kivun hoitoon sekä muiden oireiden kokonaisvaltaiseen hoitoon. Riittävä kivunlievitys on keskeistä hyvässä saattohoidossa. Se auttaa myös omaisten toipumisessa läheisen sairaudesta ja poismenosta. Kohtuuton kärsimys kuormittaa sekä poismenevää että omaisia.

Kuolevalla ihmisellä on oikeus tunteisiin: rakastamiseen ja rakastetuksi tulemiseen sekä tunteiden osoittamiseen. Hänellä on oikeus turvallisuuteen: osaavaan ja tuttuun lääkäriin ja hoitajaan sekä turvalliseen hoitoympäristöön.

Kuolemaa lähestyvällä on oikeus hengelliseen tukeen: tukeen ja lohdutuksen saamiseen ahdistukseensa, keskusteluun papin kanssa ja ehtoollisen nauttimiseen sekä vakaumuksensa mukaiseen tukeen.

Hoitajien ammattitaitoa on kohdata kuoleva ihminen elävänä ihmisenä viimeiseen hetkeen asti. Kuolemaa lähestyvät muistuttavat usein omaisiaan, etteivät he ole vielä poistuneet, vaan ovat vielä keskuudessamme. Kuolevia läheisiä ei saa hylätä eikä ketään saa ”haudata” ennen aikojaan.

Kaikilla meillä on oikeus arvokkaaseen kuolemaan ja toisen ihmisen läsnäoloon kuoleman lähestyessä. Kukaan ei saa kuolla yksin.

Silja Paavola
puheenjohtaja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer