

”Asiakkaat ovat ihmisiä – eivät prosentteja”

Selvitys superilaisten työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä

27.1.2015

Asiantuntija Sari Erkkilä

sari.erkkila@superliitto.fi

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 2012/980

14 §

Pitkääkaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet

Kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito **ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla** ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla.

Paineita kotihoidon lisäämiselle

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi asettaa tavoitteeksi yli 75 -vuotiaiden säännöllisen kotihoidon osalta 13–14 % peittävyuden.

Vuonna 2013 luku oli 11,9 % koko maan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä.

Osuus pysyi edellisen vuoden tasolla.

(THL 2014 Kotihoidon laskenta)

Selvityksen aineisto kerättiin syys- ja lokakuussa 2014 sähköisellä kyselylomakkeella. Kysely lähetettiin **SuPerin jäsenille, joiden työpaikaksi oli merkitty kotihoito.**

Näitä jäseniä oli yhteensä 5882,
joista vastasi **2408** eli 41 %.

Kysely lokakuussa 2014 niille **pääluottamusmiehille, joiden edustamissa kunnissa kotihoidon käyntimäärät olivat nousseet** THL:n selvityksen mukaan vuodesta 2012 vuoteen 2013 yli 900 käynnillä. 65 kuntaa, joista 45:stä saatiin vastaus.

Kysely pääluottamusmiehille

- Tarkoituksena oli selvittää mistä käyntimäärien nousu pääluottamusmiesten mielestä johtuu ja miten siihen on kunnissa reagoitu
- Yhteydenotot pääluottamusmiehiin oli kotihoidosta lisääntynyt
- Suurin osa yhteydenotoista koski työmäärän lisääntymistä ja siitä aiheutuvaa huolta hoidon laadusta ja omaa jaksamista
- Jatkuvan muutoksen koettiin vievän liikaa aikaa itse perustehtävältä

Käyntimäärien suuri lisääntyminen johtuu pääsääntöisesti entistä sairaampien hoitamisesta kotona

Käyntimäärien kasvuun on kunnissa reagoitu tehostamalla työtä

41 % vastasi, että työtä on kiristetty ilman muita toimenpiteitä

Henkilöstöä ei ollut oleellisesti lisätty

Otettu käyttöön

- toiminnanohjausjärjestelmä
- työjärjestelijä
- sähkölukot
- optimointi

Lisäksi

selkeytetty toimenkuvia, siirretty henkilökuntaa resurssipooliin, koulutettu lähihoitajia näytteenottoon, lisätty turvahälyttimiä, kokeiltu virtuaalihoitajaa, tarkasteltu käyntiaikoja aikakriittisesti

**”Kotihoidon työntekijät ovat hyvin väsyneitä.
Kertovat, että työtahti on kiihtynyt kohtuuttomasti.
Ruokatauot jäävät pitämättä, käyntiajoista
joudutaan tinkimään.**

**Moni on sanonut, että jos tilanne ei jotenkin
helpotu, lähtevät muihin hommiin.”**

- Pääluottamusmies -

Kysely kotihoidon työntekijöille

Taustamuuttuja % vastaajista

Sukupuoli

Nainen	97
Mies	3

Ikä

alle 25 vuotta	12
26–35 vuotta	23
36–45 vuotta	25
46–55 vuotta	28
56–65 vuotta	12

Koulutus

Lähihoitaja, perushoitaja tai vastaava	97
Kodinhoitaja	2
Muu esim. sosionomi, sairaanhoitaja	1

Työnantaja

Kunta / kaupunki / kuntayhtymä	92
Yksityinen / säätiö	8

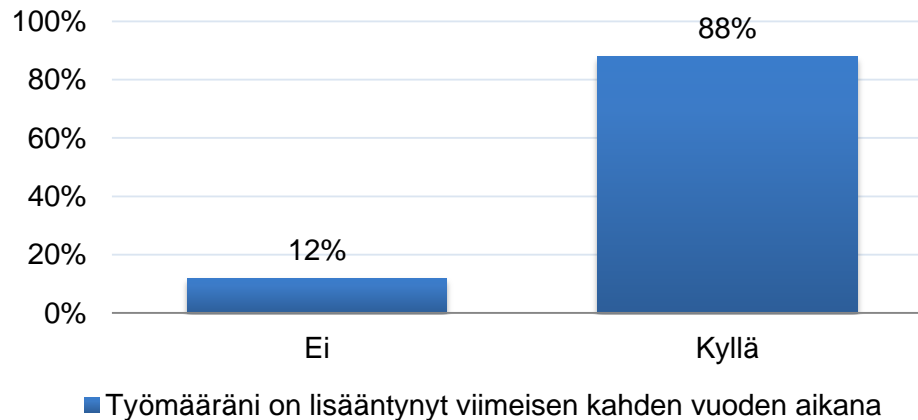
Työpaikka

Kotihoito	90
Kotipalvelu	7
Kotisairaanhoito	3

Vastaajien työskentelykunnat sijaitsivat kattavasti ympäri Suomea.

Pohjoisimmat vastaajat olivat Inarista ja eniten vastauksia tuli Helsingistä

Työn kuorma



Työmäärän lisääntyminen johtui pääsääntöisesti siitä, että asiakkaat olivat huonokuntoisempia. Henkilökunnan sairauslomat olivat lisääntyneet, eikä poissaoloja paikattu aina sijaisilla. Työmäärää olivat lisänneet myös asiakasmäärän kasvu, rakenteinen kirjaaminen, hoito- ja palvelusuunnitelmien sekä eri mittareiden täyttäminen ja turvapuhelimiin vastaaminen.

Työn kuorma

- **Vastaajista lähes 70 % oli sitä mieltä, että työyksikössä oli liian vähän henkilökuntaa.** Lähes kaikki vastaajat (93 %) toivoivat lisää lähihoitajia
- **Työn fyysinen rasittavuus oli lisääntynyt vastaajista 64 %:n mielestä ja työn henkinen rasittavuus 85 %:n mielestä**
- 65 % vastaajista kertoi, ettei sijaista oteta alle 3 päivän sijaisuuksiin, säästösyistä tai koska sijaista ei saada

Työn kuorma

- Sairaana töissä oli viimeisen 12 kuukauden aikana ollut 62 % vastaajista. Näistä 79 % tuli sairaana töihin, koska he eivät halunneet kuormittaa työkavereitaan, kun sijaisia ei otettu
- Lähes 10 % vastaajista kertoi, etteivät he uskaltaneet olla pois työstä sairaana. Yleisin syy tähän oli määräaikainen työsuhde, jonka jatkuvuuteen poissaolon pelättiin vaikuttavan

”En uskalla olla pois, koska olen sijainen ja pienessä ryhmässä työkaverit kuormittuvat kohtuuttomasti”

”Jos soittaa ja ilmoittaa, että on kipeänä, pomo huutaa, että hoida itse sijainen kotoa käsin”

**Matka-aikoihin ja muihin tehtäviin
ei ole suunniteltu riittävästi aikaa,
joka pakottaa ajan tinkimiseen
kotikäyneillä**

”Kotikäyntien lisäksi on autovastaavat (tankkaukset, pesut, huollot, vikakorjaukset korjaamalla, katsastuksista huolehtimiset), vaippavastaavat, ateria- menumat - vastaavat, arki aktiiviseksi -vastaavat, kirjaamisvastaavat jne.

Teemme kelaan hoitotukihakemukset, haemme asuntotuet. Olemme yhteydessä omaisiin, lääkäreihin, kolmanteen sektoriin (kodin siivoukset, saattoavut esim. lääkäriin, taksitilaukset, pyykkihuolto, kauppa-avut), fysioterapiaan (haemme apuvälineet, asennamme ne) ja tarvikejakeluun (diabetes-, haavahoito- avanne ja cystofix -hoitotarvikkeet; tilaukset ja noudot)

Teemme palvelu- ja hoitosuunnitelmat, hoitotyönyhteenvedot, päivitämme Pegasoksen päivärivit (mitä hoitaja kullakin käynnillä sanatarkasti tekee), vastuuhoitajan tehtävänä on tarkistaa lääkelistaa, tehdä MMSE, MNA ja GDS 15 - testit. Lisäksi viikkopalaverit, verkostopalaverit, hoitopalaverit kotiutustilanteessa osastolta sekä/tai kotona omaisten kanssa, kotiutuspalaverit asiakkaan palatessa kotiin osastolta. Yllättäviä tilanteita on tietysti myös esim. ambulanssin soitot.

Siihen kun lisätään siirtymät asiakkaalta asiakkaalle ja toimistolle, niin ei päivä riitä millään. Ja jos nyt vielä apteekistakin haetaan silmätippaa ja perusvoidetta, niin sielläkin voi jonotukseen mennä 20min helposti.”

Huoli hoidon laadusta

Kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma toteutui hyvin vastaajista vain 19 %:n mielestä

Usein huolta hoidon laadusta koki 39 % ja ajoittain 56 %.
Yhteensä 95 % koki huolta hoidon laadusta!

Usein hoidon laadusta huolta kokevien määrä oli lisääntynyt 7 % SuPerin vuoden 2012 selvityksestä

Väkivallan uhka ja kokemukset työssä

- **Vastaajista 38 % on kokenut työväkivaltaa tai sen uhkaa viimeisen 12 kuukauden aikana**
- Työväkivalta on lähes poikkeuksetta tullut kotihoidon asiakkaan taholta, 83 %
- Lähes 10 % on kokenut työväkivaltaa myös asiakkaan omaisen tai ystävän taholta
- Ulkona liikkueksaan on työväkivaltaa kokenut 8 %

Työssä jatkaminen

- **Jaksamisensa rajoilla oli vastaajista kerran kuukaudessa 43 %, viikoittain 36 % ja päivittäin 7 %**
- Kysyttäessä ”Uskotko pystyväsi työskentelemään terveytesi puolesta kahden vuoden päästä nykyisessä ammatissasi?”, 41 % ei ollut varma ja 5 % vastasi tuskin. **Nykyisessä ammatissa työkyvyttömyyttä pelkäsi yhteensä näin ollen 46 %**
- Jatkuvasti alan vaihtoa oli harkinnut 16 % ja ajoittain 50 % vastaajista.

Alan vaihtoa oli yhteensä harkinnut 66 % vastaajista

Henkilöstöä tulee lisätä, jotta asiakkaat saavat laadukasta hoitoa

”En halua olla kotihoidon nykyisessä ”kehityksessä” mukana. Eettiset arvot ovat minulle tärkeitä. En pysty tällä tahdilla hoitamaan asiakkaita hyvin, edes oikeastaan kohtuullisestikaan. Työ on kuin pikajuoksua liukuhihnalla. Surullista ja väärin. Laitan enemmän oman terveyteni etusijalle ja lopetan vuoden lopussa kotihoidossa.”

Henkilöstöä tulee lisätä, jotta asiakkaat saavat laadukasta hoitoa

”Asiakkaan tarvitsema aika ja hänen saamansa aika eivät ole sama. Esim. jos on "luvattu" 30h/kk niin totuus on että asiakas saa 2x15min/vrk eli 15h/kk. Ei tuossa ajassa tehdä kuntouttavalla työotteella. Siinä ajassa käytät vessassa, annat lääkkeitä ja huolehdit ruokailusta eli lämmität ruoan ja jätät asiakkaan syömään tietämättä paljonko hän syö.”

”Hävettää käydä 5-10 minuutin käyntejä, jotka eivät palvele millään lailla asiakasta.”

”Jos tilanne ei parane, ei kohta kehtaa sanoa olevansa töissä kotihoidossa.”

Koti ei ole paras hoitopaikka kaikille

”Liian huonokuntoisia ihmisiä ei tule hoitaa kotona. On epäinhimillistä kun asiakas odottaa sängyssä eritteissään hoitajan tuloa. Ruoka lämmitetään eteen ja jätetään asiakas syömään. Todennäköisesti ei syö. Jotkut olisivat jopa syöttämisen tarpeessa.”

”Ihan hullua, että kotihoidossa asiakkaat ovat kuin vankeja kodissaan neljän seinän sisällä.”

”Saatava takuu, ettei sairaalasta kotiuteta liian huonokuntoisia!”

Esimiehen tulee tuntea kotihoidon työ

Esimiehen ei koettu tuntevan kotihoidon arkea. Tämä johti ristiriitaisiin odotuksiin työn tekemisestä. Erityisesti koettiin, etteivät esimiehet ymmärrä välillisen työaikaan kuuluvia tehtäviä ja anna niihin käytettäväksi tarpeeksi aikaa.

”Nykyinen esimies ei halua kuulla työntekijöiden negatiivista palautetta, vaan uskoo että kaikki on valetta.”

”Pomon vaihto sellaiseen, jolla on maalaisjärki vielä käytössä ja asiakkaat etusijalla hoidon laatua ajatellen. Pomo laittaa aina jonkin uuden lapun seinälle, miten tehostetaan. Ihan pelottaa tulla aamulla töihin, sillä meillä on niin paljon huonokuntoisia asiakkaita.”

”Mobiili on erittäin hyvä apu työssämme, mutta esimiehet tulisi saada ymmärtämään ”näkymättömän työn määrä.”

- Kotihoito jäi kehittämättä ennen laitoshoidon purkamista
- Vastausten mukaan kotihoidossa voivat huonosti monet asiakkaat kuten myös henkilökunta
- Kotihoidon asiakkaat jäävät vaille heille myönnettyjä palveluja
- Vallalla oleva käytäntö on riski asiakasturvallisuudelle ja eettisesti väärin

- On arvioitava yksilöllisesti ja laaja-alaisesti onko asiakkaan paikka kotona
- Kotihoito ei voi korvata tehostettua palveluasumista, jossa henkilökunta on ympärivuorokauden paikalla
- Pelkkä työn organisointi ja tekniset apuvälineet eivät riitä laadukkaan hoidon toteuttamiseen. Tarvitaan lisää henkilökuntaa
- Poissaolevan työntekijän tilalle on otettava sijainen

Lähtökohtaisesti työntekijät pitävät työstään ja kertovat kotihoidon asiakastyön olevan antoisaa.

Ei voida kuitenkaan olettaa, että työntekijät ratkaisevat nykyisillä voimavaroillaan kotihoidon kaoottisen tilanteen.

Kunnat eivät voi jättää vanhuksia pärjäämään oman onnensa nojaan, vaan niiden tulee osoittaa riittävät resurssit eettisesti päivänvaloa kestäväen kotihoidon toteuttamiseksi.