

Sosiaali- ja terveysministeriö

SuPerin kannanotto: Emme kannata Sosiaali- ja terveysministeriön suositusluonnoksessa esitettyä hoiva-avustajien koulutusmallia

Ikääntyneiden hyvä hoito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamista. Kuten tiedetään, kotihoidon asiakkaat, ovat entistä monisairaampia. Kotihoidon asiakkaiden hoidon tarpeiden ja kotona toteutettavan palliatiivisen hoidon lisääntyessä työn painopiste on yhä enemmän sairaanhoidollisissa tehtävissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitaito, jota tarvitaan jokaisella kotihoidon käynnillä, kun arvioidaan asiakkaan vointia ja reagoidaan havaintoihin oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto on kokonaisuus, jossa arviointiosaaminen kehittyy. Osaamisaloissa syvennetään kaikille pakollisten tutkinnon osien aikana muodostunutta osaamista.

Hoiva-avustajan suorittaessa vain osia sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta hänelle ei kehity samanlaista arviointiosaamista koulutuksen aikana kuin koko tutkinnon suorittaneelle. STM:n suositusluonnoksessa viitataan hoiva-avustajan työskentelyyn yksin kotihoidossa. SuPer teki vuonna 2022 selvityksen lähihoitajien työtehtävistä kotihoidossa. [selvitys_lahihoitajien_tyotehtavista_kotihoidossa_2022.pdf \(superliitto.fi\)](#) Selvityksen tulokset antoivat vahvan signaalin siitä, että kotihoidon työntekijän on oltava koulutukseltaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Arviointiosaamista tarvitaan myös sellaisilla kotihoidon käynneillä, kuten pesuapu ja ruokailussa avustaminen. Em. avustamistehtävissä toimitaan asiakkaan toimintakykyä edistävällä ja ylläpitävällä työotteella ja tehdään jatkuvaa arviointia asiakkaan voinnista. Hoiva-avustajien lyhyt koulutus ei tuota valmiuksia eikä osaamista asiakkaan voinnin muutosten arvioimiseen, eikä siitä raportoimiseen eteenpäin vrt. ihon kunto, liikkuminen, nieleminen, kognitiiviset taidot. Mikäli kotihoidon asiakaskäynneillä työskentelisi hoiva-avustajia, heidän tehtävänsä on toimia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön työparina.

Arviointiosaamista tarvitaan myös ympärivuorokautisessa hoidossa. Vaaditaan myös kykyä ennakoita tilanteita. Esimerkiksi muistisairaiden kanssa työskennellessä tilanteet saattavat muuttua hyvinkin nopeasti. Työhön kuuluu hoito- ja hoivatyön suunnittelu, toteutus, arviointi, seuranta ja tiedon välittäminen suullisesti ja kirjallisesti. Lähihoitaja käyttää laajaa osaamistaan sairaanhoidollisissa toimenpiteissä, kuten katetrointi ja haavanhoito. Myös ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoidossa toteutetaan elämän loppuvaiheen hoitoa.

Hoiva-avustajien määrän lisääminen tuottaa ikääntyneiden palveluihin henkilöstörakenteen, joka aiheuttaa ristiriitoja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja avustavien työntekijöiden välillä vaarantaen potilas- ja asiakasturvallisuuden. Vanhuspalvelulain mukaan hoiva-avustajat eivät voi työskennellä yksin työvuorossa. Näin kuitenkin tapahtuu. Lisäksi työnantajat ovat jo nyt käyttäneet hoiva-avustajia tehtävissä, joihin heidän osaaminen ei riitä. Hoiva-avustajat ovat tehneet hoitotoimenpiteitä kuten katetrointi ja haavanhoito, sekä RAI-arviointeja. Lisäksi hoiva-avustajat ovat osallistuneet lääkehoitoon ja antaneet asiakkaille myös huumausainelääkkeitä ja/tai pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä.

Hoiva-avustaja ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö. Näin ollen hoiva-avustajien toimintaa ei valvota Valviran toimesta. Hoiva-avustaja voi saada työnantajan kouluttamana asiakas- tai lääkekohtaisen lääkehoitoluvan. Kuka valvoo, että hoiva-avustajan lääkehoitoon osallistuminen jää niihin lääkkeisiin, mihin hänellä on lupa? Millaiset ovat seuraukset työnantajalle, joka laiminlyö vastuunsa toteuttaa lääkehoitoa asiakasturvallisesti?

Lääkehoito on kokonaisuus. Antaessaan valmiiksi jaetut lääkkeet asiakkaalle hoiva-avustajan tulee tietää, että lääkkeet ovat oikeat. Lisäksi osallistuessaan lääkehoitoon hoiva-avustajan pitäisi osata seurata lääkkeiden vaikutuksia, mahdollisia haitta- ja yhteisvaikutuksia. Lyhyt työnantajan tarjoama koulutus ei anna tähän valmiuksia eikä osaamista. Lähihoitajan koulutuksessa lääkehoidon osaaminen on jatkumo, joka alkaa kaikille pakollisista tutkinnon osista jatkuen osaamisalaopintoihin, jossa lääkehoidon osaamista kohdennetaan ja syvennetään kunkin osaamisalan tarpeen mukaan.

Ikääntyneiden palveluissa tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamista, jotta asiakkaiden välttämätön lääkehoito ja muu kokonaisvaltainen hoito voidaan toteuttaa asiakasturvallisesti ja asianmukaisesti. Hoiva-avustajien tehtäväkuvan laajentuminen myös sellaisiin työtehtäviin, joihin heidän lyhyt koulutuksensa ei anna riittävää osaamista, on hyvin huolestuttava suuntaus. Puutteellinen osaaminen kasvattaa sekä organisaatioiden että yhteiskunnan kustannuksia. Hoitovirheet ja potilasvahingot tulevat kalliiksi, kuten myös ylikuormitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sairaslomat.

Vaikuttavuudella tarkoitetaan yhteiskunnallista hyötyä, joka voi olla määrällistä ja mitattavaa sekä laadullista ja havaittavaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat keskeisessä asemassa laadukkaan ja turvallisen hoidon ja hoivan toteutuksessa. Heillä on ammattitaitoa ja osaamista arvioida yksilöllisiä tarpeita, ennakoida tilanteita sekä taitoa huomioida oikea-aikaisesti mahdollisia haittoja ja epäkohtia. Hyvä ammattitaito on sairauksien ennaltaehkäisemisessä keskeinen asia ja säästää merkittävästi korjaavissa kustannuksissa. Esimerkiksi suuri osa pitkäaikaisista, huonosti paranevista haavoista on ennaltaehkäistävissä. Haavojen aiheuttamat suorat kulut ovat noin 2-5 prosenttia terveydenhuollon kokonaiskuluista eli samaa luokkaa kuin syöpätautien hoitokulut. Sosiaali-

ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaaminen on avainasemassa haavojen esiintymisen vähentämisessä.

Vaikuttavuusperusteisuuden eli resurssien järkevän käytön ytimessä olevina mittareina voidaan käyttää esimerkiksi ensihoidon käyntien, päivystyskäyntien ja erikoissairaanhoidojaksojen määrää. Ikääntyneiden palvelujen henkilöstön koulutustason lasku johtaa edellä mainittujen kalliiden terveydenhuollon palvelujen määrän kasvuun. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö osaa tunnistaa esimerkiksi virtsatieinfektion ennen sen kehittymistä munuaistason tulehdukseksi, pyelonefriitiksi, joka vaatii suonensisäistä antibioottihoitoa ja sairaalahoitoa.

SuPer vastustaa Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen tutkinnon osan sisällyttämistä hoiva-avustajan koulutukseen

Hoiva-avustajan koulutuksen sisällöiksi on ehdotettu kolmea tutkinnon osaa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta, jotka ovat:

- Asiakkaan kohtaaminen ja ohjaaminen 20 osp
- Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen 25 osp
- Asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen 15 osp

STM:n suositusluonnoksessa todetaan, että edellä mainittuihin tutkinnon osiin kuuluu myös sellaisia sisältöjä, joita hoiva-avustajan tehtävissä toimiminen ei edellytä ja työnantajan tulee huolehtia siitä, että hoiva-avustajan työnkuva koostuu suositusluonnoksessa aiemmin mainituista asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa (peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, liikkuminen, ulkoilu sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen soveltuvin osin) avustamiseen liittyvistä tehtävistä, eikä niihin sisällytetä ammattihenkilöille kuuluvia tehtäviä.

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen tutkinnon osa sisältää sellaisia ammattitaitovaatimuksia, kuten

- käyttää työssään tietoa elimistön rakenteesta ja toiminnasta
- käyttää työssään tietoa kansantaudeista ja niiden riskitekijöistä
- käyttää työssään tietoa kansantautien aiheuttamista muutoksista elimistön normaaliin toimintaan
- havainnoi asiakkaan elintoimintoja ja kansantautien aiheuttamia oireita
- tunnistaa asiakkaan oireita ja elintoimintojen muutoksia
- käyttää erilaisia mittausten menetelmiä elintoimintojen tarkkailussa
- tulkitsee mittaustulokset ja toimii tulosten vaatimalla tavalla
- ohjaa ja auttaa asiakasta eritystoimintaan liittyvissä ongelmissa

Hoiva-avustaja osoittaa osaamisensa kyseisen tutkinnon osan näytössä näissä edellä mainituissa asioissa. Miten sen jälkeen perustellaan työnantajalle, että hoiva-avustaja sai tehdä kyseisiä asioita vain opiskeluaikana, että käytyään koulutuksen hän ei enää saa tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille kuuluvia tehtäviä, kuten mittaukset ja katetrointi?

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen tutkinnon osassa luodaan pohja lähihoitajan hoidolliselle osaamiselle. Osaamista syvennetään osaamisalaopinnoissa kunkin osaamisalan ammattitaitovaatimusten mukaisesti. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto on yksi vaativimmista ammatillisista perustutkinnoista ja kaikilla ei välttämättä ole valmiuksia opiskella koko tutkintoa kerralla.

Hoiva-avustajan tehtäviin tähtäävä koulutus on ollut joustava kouluttautumis- ja työllistymisväylä esimerkiksi maahanmuuttajille tai alanvaihtajille, joilla aiemmasta opiskelusta on kulunut jo aikaa. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen tutkinnon osassa on sisältöjä, joiden opiskelu koetaan vaativaksi ja vaikeaksi, kuten elimistön rakenne ja toiminta sekä kansantaudit. Hoiva-avustajan koulutukseen hakeutuvilla ei välttämättä ole sellaisia opiskelunvalmiuksia, että he selviäisivät tästä vaativasta tutkinnon osasta. SuPer vastustaa Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen tutkinnon osan sisällyttämistä hoiva-avustajan koulutukseen.

Hoiva-avustajan koulutuksen suositusluonnoksessakin kuvatun tehtävänkuvan kannalta sopivimmat tutkinnon osat sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta olisivat Asiakkaan kohtaaminen ja ohjaaminen (20 osp), Asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen (15 osp) ja Toiminnalliset menetelmät hyvinvoinnin edistämisessä (15 osp). Kaikissa edellä mainituissa tutkinnon osissa on mahdollista suunnata opetusta eri asiakasryhmiin työelämän tarpeiden mukaan. Esimerkiksi vammaisala on jo pitkään toivonut ”omaa” hoiva-avustajaa, yhteisöavustajaa.

Helsingissä 25.4. 2024

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto, SuPer ry



Silja Paavola
puheenjohtaja



Sari Ojajarvi
asiantuntija

SuPer on Suomen suurin sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden ja aloille opiskelevien ammattiliitto, johon kuuluu noin 85 000 jäsentä.

Lisätietoja tästä kannanotosta antaa asiantuntija Sari Ojajarvi, 09 27279124, sari.ojajarvi@superliitto.fi