

Hoitajapulaan ratkaisuja

Tässä ehdotuksessa sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmälle otetaan huomioon sote-alan työvoiman saatavuuden turvaamiseksi sekä pitovoimatekijät että vetovoimatekijät erityisesti lähihoitajien näkökulmasta.

Johtamis-/organisaatiokulttuuri:

1. Johtaminen ja johtamisosaamisen lisääminen.

Johtamisen on oltava oikeudenmukaista. Monimuotoisuuden johtaminen nousee entistä tärkeämmäksi. Miten johdetaan erilaisia työntekijöitä. Arvostava johtaminen, jonka ominaispiirteitä ovat moraalinen johtaminen, tuen antaminen, palkitseminen, tunnustuksen antaminen, ammatillisuuden arvostaminen, hyvät suhteet johtajan ja henkilöstön välillä, henkilöstön kanssa jaettu vastuullisuus terveellisestä ja turvallisesta työympäristöstä on osa työntekijöiden hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavaa johtamista. Työllä täytyy olla selkeä tavoite ja huolehtia siitä, että työn tavoite on jokaisen tiedossa. Lähihoitajien osaamisen käyttö myös johtamisosaamiseen esim. Lisäkoulutuksen (lähijohtamisen ammattitutkinto) avulla; tiiminvetäjinä.

2. Selkeät tehtävänkuvat, jotka jokainen tietää.

Työyhteisössä on laadittu kirjallisesti jokaisen ammattiryhmän tehtävänkuvat.

3. Henkilöstö mukaan päätöksentekoon.

Yksikkökohtaisissa asioissa henkilöstön kanssa voidaan keskustella asioista, esim. uudet hoitokäytännöt, uuden asukkaan järjestelyt, ylipäättään yksikön toimintaa kehitetään yhdessä. Tämä lisää työntekijöiden sitoutumista työhön ja työyksikköön.

4. Omavalvontasuunnitelma

Lupaus laadusta, myös henkilöstölle. Omavalvontasuunnitelmasta (OVS) tehdään työkalu tai käsikirja, joka todellisuudessa ohjaa käytännön toimintaa. Se tehdään yhdessä henkilöstön kanssa. Se on myös julkinen asiakirja, jonka työntekijät voivat lukea netistä ja vertailla työyksiköitä. Omavalvontasuunnitelman henkilöstökohtaan (4.) on kirjoitettava henkilöstön määrä ja rakenne sekä sijoittuminen eri työvuoroihin. Lisäksi omavalvontasuunnitelmassa tulee määrittellä mikä on riittävä kielitaidon taso ja miten se testataan ja miten sitä kehitetään. Mikäli suunnitelma-termi korvataan termillä asiakirja, niin tämän asiakirjan arvostus ehkä nousisi, esim. omavalvonta-asiakirja.

5. Viestintä/tiedon välitys

Viestintä kumpaankin suuntaan aidoksi ja toimivaksi. Ylin johto voisi keskustella enemmän henkilöstön kanssa tai keskijohdon kanssa. Tämä on osa hierarkian madaltamista. Ylimmän johdon rooli on myös tuoda itseänsä enemmän esille ja samoin henkilöstön täytyy saada äänensä esiin, kun tehdään linjauksia tai uusia avauksia. Aito dialogi, vuoropuhelu tuo henkilöstölle tunteen, että se voi aidosti vaikuttaa tulevaisuutensa. Viestinnän tulisi olla myös avointa ja läpinäkyvää ja työpaikoilla avoin keskustelemisen tulisi olla turvallista.

6. Tiimijattelu/ itseohjautuvuus

Tällä voisi sitouttaa henkilöstöä. Aittoa vaikuttamista omaan työhön.

Koulutuksen merkitys ja osaamisen käyttö

1. Lähihoitajan laaja-alainen osaaminen käyttöön

Koulutuksen mukaista osaamisen käyttöä ei saa rajoittaa. Lähihoitajalla on koulutuksensa perusteella saavutettu osaamisen taso myös moniin sairaanhoidollisiin tehtäviin. Kuitenkin käytännössä esiintyy lukuisia esimerkkejä, missä lähihoitajien vakansseja on muutettu sairaanhoitajien vakansseiksi, vaikka lähihoitaja olisi kyseistä tehtävää hoitanut menestyksekkäästi jopa vuosikymmeniä. Vakanssien muutos ja osaamisen käytön rajoittaminen heikentävät lähihoitajan työn houkuttelevuutta ja vähentää alan vetovoimaa. Osaamisen käytön rajoittaminen ja perusteettomat vakanssien muutokset aiheuttavat myös vakavia rekrytointiongelmia ja johtavat jopa toimintayksikköjen tilapäisiin tai pysyviin sulkuihin (esim. kesällä 2021 terveysasemia suljettiin henkilöstöpulan vuoksi).

Lähihoitaja voi toimia asiantuntijan roolissa (esim. ravitseminen, haavahoito, muistisairaanhoido, saattohoito, RAI, kuntoutus, potilas- ja asiakasturvallisuus, suunnointo, opiskelijavastaava) tai hallinnollisissa tehtävissä esim. tiiminvetäjän tehtävissä ikäihmisten palveluissa. Lisäksi lääkäri/hoitaja-työparimallissa hoitajana voi toimia lähihoitajan koulutuksella. Perusterveydenhuollon akuutilla puolella sekä erikoissairaanhoidossa lähihoitajalla tulee olla lääkkeenjako - ja anto-oikeus (pois lukien suoneen annettavat lääkkeet) sekä erilaisten toimenpiteiden suorittamisen mahdollisuus. Tätä osaamista voi tukea esim. toimipaikkakoulutuksella.

Huomioitavaa on, että jo tällä hetkellä kotihoidossa työskentelevä lähihoitaja saa käyttää ammattitaitoaan kokonaisvaltaisesti myös sairaanhoidollisissa tehtävissä.

https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/selvitys_lahihoitajien_tyotehtavista_kotihoidossa_2022.pdf

Tätä samaa ammattitaidon käyttämistä on hyödynnettävä kaikissa sote palveluissa.

2. Urapolut/uralla kehittyminen

Lähihoitajan laaja-alainen osaaminen otettava takaisin käyttöön. Urapolkujen suunnittelu esim. asiantuntija- tai vastuualuepolkuna tai hallinnollisena polkuna tiiminvetäjäksi tai lähiesimieheksi. Lähihoitajien osaamisella on merkitystä tulevaisuuden sote-keskuksissa, kun työnjakoa eri ammattiryhmien kanssa suunnitellaan. Uralla kehittymistä voi ajatella asiantuntijana tai hallinnollisena roolina, esim. tiiminvetäjänä. Urapolut on hyvä tuoda esille jo lähihoitajakoulutukseen hakeutuessa.

Etenemismahdollisuudet työssä turvattava. Eteneminen voi tapahtua niin horisontaalisesti kuin vertikaalisestikin. Esim. Asiantuntijuus tai vastuutehtävä tulee näkyä palkassa.

3. Hierarkia pois

Asiakkaan hoidon laatu jokaisen ammattiryhmän kirikkaaksi tavoitteeksi. Työskennellään asiakkaan hyväksi jokainen omat vastuunsa tietäen. Ammattiryhmät ovat hierarkiassa myös samalla tasolla, vain tehtävät määrittelevät "tason".

4. Kannustava asenne ja puhetyyli

Hoitajan ammatista ja työstä puhutaan arvostavaan sävyyn niin yksikön sisällä kuin yhteiskunnallisesti. Hoitajan ammatin arvostus vaatii nyt uuden tulemisen. Enää ei olla "vain" hoitajia.

Työolot

1. Työnantaja huolehtii riittävästä ja asianmukaisista työvälineistä sekä antaa koulutuksen ja perehdytyksen niiden käyttöön

Työnantajan on hankittava riittävästi työntekijöiden työskentelyä ja työhyvinvointia tukevia välineitä ja ratkaisuja. Niiden käyttöön on perehdytettävä kunnolla ja työvälineet tulee olla joustavasti saatavilla.

2. Työntekijän on voitava vaikuttaa omiin työvuoroihinsa.

Työntekijöiden on pystyttävä itse vaikuttamaan työvuoroihinsa. Työntekijät määrittelevät omat työvuoronsa nykyistä joustavammin ja työnantaja huolehtii siitä, että työvuorosuunnittelu on tasapuolista. Tämä helpottaa työntekijän työn ja muun elämän yhteensovittamisessa sekä antaa tunteen siitä, että pystyy vaikuttamaan omaan elämäänsä. On annettava mahdollisuus lyhyempään työaikaan sitä tarvitseville.

3. Työnantaja huolehtii, että työympäristö on terveellinen ja turvallinen

Työtilojen on oltava asianmukaiset ja riittävän tilavat. Esimerkiksi lääkkeenjako on keskittymistä vaativa tehtävä, johon tarvitsee siistin ja rauhallisen lääkehuoneen. Fyysisellä työympäristöllä on vaikutusta työntekijän työhyvinvointiin. Terveellisellä työympäristöllä voidaan ennaltaehkäistä tuki- ja liikuntaelinsairauksia ja ennenaikaista eläköitymistä.

4. Perehdyttäminen

Perehdyttämisen ja työhön opastamisen tulisi olla systemaattista ja siihen täytyy varata riittävästi aikaa.

5. Koulutettua henkilöstöä oltava riittävästi välittömään hoitotyöhön ja työn määrä oltava kohtuullinen

Jatkuva aikapaine ja kiire aiheuttavat kuormitusta, joka on työntekijälle ajan mittaan vahingollista. Työnantajan on turvattava riittävät resurssit. Tosiasialliset resurssit laadukkaan hoitotyön toteuttamiseen on oltava kunnossa. Hoitajat ovat tulleet alalle tehdäkseen hoitotyötä ja ovat asiantuntijoita asiakkaidensa ja potilaidensa hoidontarpeen arvioinnissa. Hoitajia on kuultava ja heidän asiantuntijuuteensa on luotettava.

6. Vaaratilanteisiin puuttuminen.

Hoitaja kohtaa työssään lähestulkoon päivittäin väkivaltaa. Missä muissa ammateissa tämä siedetään? Hoitajalla on oikeus tehdä työnsä turvassa.

7. Varahenkilöstö

Organisaatioilla on oltava sisäiset sijaiset. Tutun varahenkilöstön käyttö lisää laatua ja hyvinvointia sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Lisäksi se vähentää lyhytaikaisten sijaisten palkkaamisen tarvetta. Organisaation ulkopuolelta palkattavan sijaisen työn tuottavuus on kysymysmerkki ja heidän perehdyttäminen sitoo jo ennestään niukkoja resursseja.

On tärkeää huolehtia vakituisen henkilöstön pysyvyydestä. Määräaikaisuuksien ketjuttaminen ei lisää henkilöstön motivaatiota pysyä alalla. Määräaikaisuuksien sijaan käytettävä toistaiseksi voimassaolevia työsuhteita, sillä työvoimantarve on jatkuvaa ja pysyvää. Lyhytaikaisten sijaisten määrärahat on tarkoituksenmukaisempaa käyttää vakituisen henkilöstömitoituksen vahvistamiseen.

8. Oman työn/tiimin tehtävien suunnittelu

Onko mahdollista suunnitella tiimin/omat työt esimerkiksi viikoksi kerrallaan? Vuosikellon mukaisesti voidaan suunnitella tietyt asiat yhdessä kuten esim. lomien suunnittelu, juhlapyyhiin liittyvien tapahtumien suunnittelu asiakkaille, kehityskeskustelut, kehittämispäivät.

9. Myös tieto- ja viestintäteknologisilla laitteilla tehtävä työ on tärkeää

Hoitoalalla fyysisesti aktiiviset suoritteet ovat perinteisesti olleet hyväksyttäviä. Jos ei ole hoitotyötä juuri sillä hetkellä tehtäväksi, niin varaston siivous ym. on katsottu ahkeruudeksi. Tätä ei vielä välttämättä mielletä digiajassa, jolloin tehdään tietokoneella paljon erilaisia hoitosuunnitelmia, RAI-arviointeja, suunnitellaan virikkeitä, hoidetaan omien vastuualueiden yhteydenpitoja ym.

Työnantajan velvollisuutena on järjestää hoitohenkilöstölle mahdollisuus osallistua työajallaan työssään käyttämiensä tieto- ja viestintäjärjestelmien kehittämiseen, jotta järjestelmät toimivat käyttäjäystävällisesti ja -lähtöisesti. Tämä lisää myös työn tuottavuutta ja mahdollistaa enemmän aikaa välittömään hoitotyöhön.

10. Usean tehtävän suorittaminen yhtä aikaa

Tämä aiheuttaa ja lisää kiireen tuntua, aivosumua ja riittämättömyyttä. Tästä pitäisi päästä pois tehtävien jaolla ja huolellisella suunnittelulla. Hoitajamitoituksen nostaminen on hyvä alku. Lyhyiden taukojen pitäminen olisi hyväksyttävää työkulutturissa.

Koulutuspolitiikka

1. Valtakunnalliset karsivat pääsy- ja soveltuvuskokeet takaisin sote-alalle hakeville

Ehkäistään alalle soveltumattomien henkilöiden pääsy, vähennetään opintojen keskeyttämiä ja parannetaan samalla koulutuksen imagoa ja samalla varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden asianmukaista toteutumista. Osa laadukasta koulutusta ovat motivoituneet opiskelijat, jotka antavat kanssaopiskelijoille opiskelurauhan ja mahdollistavat myös sen, että opettajan työn painopiste voi olla opetuksessa, jossa teoria yhdistetään käytäntöön. Keskeyttämisprosenttia voidaan laskea myös oikea-aikaisella ja oikein kohdennetulla tuella opiskelujen aikana.

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijan oma elämänhallinta tulee olla kunnossa sekä opintojen vaatavuuden että asiakkaiden haavoittuvuuden vuoksi.

2. Koulutuksen laadusta on pidettävä kiinni

Kielitaitovaatimuksena taso B1 kielitaidossa koulutukseen hakeutuessa. Soveltuvuuden arvioinnin lisäksi on myös kielitaito tulisi testata sosiaali- ja terveysalan opintoihin hakeutumisasiheessä. Kielitaidon kehittymistä olisi myös hyvä seurata opintojen ja myöhemmin työssäolon aikana.

Oppilaitokset ja työnantajat huolehtivat, että oppilailta on riittävä kielitaito, valtakunnassa sovitaan mikä on riittävä kielitaito eri tehtävissä.

Jos hakijalla ei ole edellytyksiä ammatillisiin opiskeluihin, niin hänet on ohjattava valmistavaan koulutukseen (TUVA). Sosiaalietuudet eivät myöskään saa johtaa hakeutumaan lähihoitajakoulutukseen ilman soveltuvuutta/kelpoisuutta/kielitaitoa, vaan järjestelmää on muutettava niin, ettei ole taloudellista painetta tulla suorittamaan lähihoitajatutkintoa.

3. Työelämälähtöisyys huomioitava ammatillisessa koulutuksessa

On turvattava yhteistä sopimista sekä koulutus- että oppisopimuksen toteuttamisesta. Opiskelijan henkilökohtaiseen osaamisen kehittämissuunnitelmaan määritellään tutkinnon suorittaminen sekä työelämässä oppimisen sisältö ja kesto. Myös koulutusopimuksella opiskelevien työelämässä oppimisen jaksot pitäisi olla suunniteltuina valmiiksi tai ainakin alustavasti, ettei tule sellaisia tilanteita, että työelämässä oppimisen alkaessa opiskelijalla ei olekaan paikkaa, jossa hän voisi hankkia kyseiseen tutkinnon osaan liittyvää osaamista.

4. Satsaus laadukkaaseen ohjaukseen on satsaus tulevien työntekijöiden osaamiseen.

Oppisopimusopiskelijoilla vaarana on osaamisen kaventuminen, jos heillä ei ole mahdollisuutta vaihtaa työpaikkaa opintojen aikana. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto on laaja-alainen tutkinto, joten opiskelijoilla tulee olla mahdollisuus työskennellä erilaisissa työpaikoissa tavoitteidensa mukaisesti. Esimerkiksi kierto saman työnantajan asumispalvelujen, kotihoidon ja terveyskeskussairaaloiden eri yksiköissä olisi hyvä. Opiskelijoilla pitää olla mahdollisuus hankkia osaamista työelämässä oppien tutkintotavoitteisesti ja ohjatusti.

Työperäinen maahanmuutto

1. Laillistus ja nimikesuojausreitti selkeämmäksi maahanmuuttajille

Työnantajan olisi rekrytoitava ulkomailta henkilöitä, jotka haluavat nimenomaan lähihoitajiksi. Vanhustyöhön ja hoivaan ei ole syytä rekrytoida sairaanhoitajia koska heidän tavoitteensa on työllistyä nimenomaan sairaanhoitajiksi.

2. Työnantajan tuki työyhteisölle (aktiivinen rekry)

Jos työvoimaa rekrytoidaan ulkomailta on työnantajan sitouduttava paitsi valmentamaan työyhteisöä myös tekemään suunnitelman siitä, miten tulijan kielitaitoa kehitetään ja mikä on kielitaidon tavoitetaso (nyt on saatettu työhöntulotaso määritelty, mutta ei jatkoa). Työnantajan tehtävä suunnitelma ja sitouduttava työntekijän kielitaidon parantamiseksi.

Työkaverin riittämätön kielitaito kuormittaa muita työntekijöitä. Maahanmuutto ja kielitaito superilaisten kokemana 2021 -selvitys:

https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/maahanmuutto_ja_kielitaito_2021-selvitys_02022022.pdf

3. Valvontaa parannetaan

Miten valvontaviranomaiset (Valvira ja AVI:t) valvovat riittävän kielitaidon tasoa sekä sen vaikutusta asiakas-, potilas- ja työturvallisuuteen? Tähän tarvitaan selkeää ohjausta. Voidaanko ilman riittävää kielitaitoa olevat työntekijät laskea mitoitukseen? Tästä puuttuu ohjaus, sanktiot ja valvonta.

4. Huomioidaan jo maassa olevat maahan muuttaneet potentiaalisina sote-alan ammattilaisina.

5. Huomioidaan sote-alalta poistuneet; tilastotieto, koulutuksen päivittäminen mm. Kartoitetaan syyt miksi alalta on lähdetty ja pureudutaan alalta lähtösyihin.

Muita alan pito- ja vetovoimaan vaikuttavia tekijöitä

1. Työkyky ja työterveyshuollon rooli

Kun työntekijällä todetaan jokin fyysinen sairaus, esim. olkapäävamma, on työntekijän päästävä nopeasti kuvauksiin, tutkimuksiin ja sitä kautta mahdolliseen operaatioon ja takaisin työelämään mahdollisimman nopeasti. Ei siis passiteta sairauslomalle esim. viikoksi kerta toisensa jälkeen.

Aidosti puututtava itse ongelmaan ja sen juurisyihin sekä niiden ennaltaehkäisyyn eli jos henkilöllä on runsaasti poissaoloja, niille täytyy tehdä silloin ajoissa tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä.

2. Osittain työkykyiset

Pienillä toimilla saataisiin osittain työkykyisiä työllistymään tai pysymään työelämässä. Tuunaamalla työtehtäviä ja työaika esimerkiksi osa-aikatyöksi. Myös lisähenkilöstön palkkaamista tulee hyödyntää näissä tilanteissa.

3. Epäasiallinen käyttäytyminen työpaikalla

Epäasialliseen käyttäytymiseen saatava 0-toleranssi kaikissa muodoissaan. Tähän on luotava toimintamalli, jossa jokainen uskaltaa aidosti puuttua ja ilman pelkoa leimautumisesta.

4. Henkilöstömitoitus

Lainsäädännön mukainen asteittain nouseva henkilöstömitoitus antaa lupauksen paremmasta huomisesta. Nykyisen mitoituslainsäädännön purkaminen olisi vahva viesti alan hoitoalan arvostuksen puutteesta ja vaikuttaisi näin negatiivisesti alan pito- ja vetovoimaan.

5. Palkkaus

Alan palkkaukseen liittyvillä epäkohdilla on erittäin suuri merkitys alan veto- ja pitovoimaan. Jos tämä unohdetaan, niin muut ponnistelut alan henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi eivät tule onnistumaan toivotulla tavalla.