



” Jos tää meno jatkuu,  
meidän sydämet särkyy

SELVITYS TYÖSTÄ KOTIHOIDOSSA JA  
KOTIHOITOTYÖN KEHITTÄMISESTÄ 2018



SUPER

## **"Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyä"**

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin selvitys  
työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämisestä 2018

SuPer ry, Kehittämisyksikkö  
Asiantuntija Sari Erkkilä

Helsinki 2018  
Copyright © SuPer ry

**[www.superliitto.fi](http://www.superliitto.fi)**

# SISÄLLYS

JOHDANTO .....	4
LAADUKAS HOITO MÄÄRITETÄÄN LAEISSA JA SUOSITUS OHJAA LAADUKKAASEEN HOITOON .....	6
SELVITYKSEN TULOKSET.....	10
Taustamuuttujat .....	10
Työn organisointi ja lähiesimiestyö .....	11
Toiminnanohjauksessa ja optimoinnissa paljon haasteita .....	11
Työkuorma.....	17
Huoli hoidon laadusta.....	21
Työssä jatkaminen .....	22
Kotihoidon kehittäminen .....	23
Parasta työssä.....	29
JOHTOPÄÄTÖKSET .....	33
LÄHTEET .....	35

# Johdanto

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään kirjattujen kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Suurin osa kotihoidon asiakkaista on iäkkäitä henkilöitä, mutta joukossa on myös runsaasti nuorempia asiakkaita, joilla on esimerkiksi mielenterveys- tai päihdesairaudesta johtuva hoidon tarve.

Kotihoidon työntekijät ovat huolissaan asiakkaidensa saaman hoidon laadusta sekä omasta kuormittumisestaan. Tämä heijastuu runsaina yhteydenottoina ammattiliittoon. Kuntapuolen lisäksi yhteydenottoja tulee jatkuvasti enemmän yksityisissä yrityksissä työskenteleviltä työntekijöiltä.

Lähihoitajat ovat suurin kotihoidossa työskentelevä ammattiryhmä. Siksi Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer on selvittänyt kotihoidossa työskentelevien jäsentensä kokemuksia muun muassa asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisesta, heidän kokemaansa huolta hoidon laadusta, työn kuormittavuutta, henkilöstömäärän kehitystä sekä työntekijöiden halua jatkaa kotihoidossa työskentelyä. Vastaajille annettiin myös mahdollisuus kertoa, miten kotihoitoa tulisi kehittää ja mikä kotihoitotyössä on parasta.

Ikäihmisten kotihoidon kehittäminen ja kaikenikäisten omaishoidon vahvistaminen ovat yksi istuvan hallituksen kärkihankkeista. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluita koskevassa laissa, puhekielessä vanhuspalvelulain, säädetään, että kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Palvelut on sovitettava sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palvelutarpeita. Hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa pitkäaikaisena laitoshoidona vain tässä laissa säädetyillä perusteilla (14 §). Tämä on johtanut vanhuspalveluissa laitospaikkojen vähentämiseen ja kotihoidon lisääntymiseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä oli Manner-Suomessa vuonna 2016 noin 73 000 asiakasta. Suurin osa kotihoidon asiakkaista (78 %) on vähintään toistuvan hoivan tarpeessa. Palvelurakenteen keventäminen vanhuspalvelulain tavoitteiden mukaisesti edellyttää, että intensiivisen kotihoidon määrää pystytään nostamaan. Tulokset osoittavat, että tässä on onnistuttu viimeisten kuuden vuoden aikana. Intensiivisen kotihoidon asiakkaiden osuus on THL:n seurantatietojen mukaan noussut koko maassa yli 8 prosenttiyksiköllä (2010–2016). THL toteaa, että asiakasmäärien kasvaessa kotihoidon nykyistä parempi resursointi tulee olemaan välttämätöntä ja henkilöstön riittävyteen joudutaan jatkossa kiinnittämään huomiota. Seurannassa havaitaan suhteellisen isoja muutoksia jo kahden vuoden tarkasteluajanjaksolla. Kotihoidossa viikoittaisten asiakaskäyntien määrät asiakasta kohden ovat suurimmassa osassa maakuntia lisääntyneet tai pysyneet samalla tasolla kuin vuonna 2014. Yli puolessa maakunnista kotihoidon henkilöstön kokonaismäärä on sen sijaan laskenut vuodesta 2014. THL arvioi, että tulevina vuosina kotihoidon tarpeen kasvu tulee todennäköisesti kiihtymään nykyisestä erityisesti Etelä-Suomessa.

Tämän selvityksen aineisto kerättiin 10.–23.1.2018 sähköisellä kyselylomakkeella. Kysely lähetettiin SuPerin jäsenille, joiden työpaikaksi oli merkitty kotihoito. Heitä oli yhteensä 8067. Vastauksia saatiin 3005 kappaletta (vastausprosentti 37 %). Osa kyselyn vastaantajista ilmoitti vaihtaneensa muualle töihin ja osa oli avannut sähköpostin vastaustajan päätyttyä. Vertailuaineistona tässä selvityksessä käytetään vuonna 2015 julkaistun SuPerin kotihoidon selvityksen tuloksia.

Selvityksen tarkoituksena on tehdä kotihoidon tilanne näkyväksi, tuoda työntekijöiden näkökulma esiin sekä vaikuttaa kotihoidon kehittämiseen.

# Laadukas hoito määritetään laeissa ja suositus ohjaa laadukkaaseen hoitoon

Kotihoidon palveluja koskevat paitsi monet lait myös suositus. Näistä erityisesti laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, sosiaalihuoltolaki sekä laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi puuttuvat hoidon laatuun.

## LAKI IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN TOIMINTAKYVYN TUKEMISESTA SEKÄ IÄKKÄIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA (28.12.2012/980)

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (vanhuspalvelulaki) säädetään, että kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä (13 §).

Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin (13 §).

Iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito (19 §). Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön



palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut (20 §).

Toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä toimintayksikön palveluja saavilta iäkkäiltä henkilöiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella (23 §).

### SOSIAALIHUOLTOLAKI (30.12.2014/1301)

Sosiaalihuoltolain keskeinen periaate on, että asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan eikä hänen ihmisarvoaan loukata (30 §).

Sosiaalihuollon toimintayksikön on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä kotihoidon henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella (47 §).

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa, että työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle eli esimiehelleen, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen esimiehen on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Työnantajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista (28 §).

### LAATUSUOSITUS HYVÄN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMISEKSI JA PALVELUJEN PARANTAMISEKSI 2017–2019 (SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2017:6)

Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina).

Henkilöstön määrän ja osaamisen kohdentamisessa suunnittelun keskiössä ovat asiakkaiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä muut, esimerkiksi hengelliset, tarpeet. Olennaisen tärkeää on ottaa huomioon voimassa oleva lainsäädäntö ja muu ohjaus sekä toiminnalle asetetut laatu- ja vaikuttavuusvaatimukset – siis se, mitä hoidolla ja palvelulla tavoitellaan.

Ikääntyneiden palveluja koskevan laatusuosituksen mukaan riittävä määrä osaavaa henkilöstöä on välttämätön edellytys turvallisen ja laadukkaan palvelun takaamiseksi iäkkäille henkilöille. Lisäksi sillä on suuri merkitys henkilökunnan työhyvinvoinnin, työturvallisuuden, oikeusturvan ja työssä pysyvyyden kannalta.

Henkilöstön määrän ohella osaaminen, sen oikea kohdentaminen ja osaava lähijohtaminen ovat tutkitusti yhteydessä hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen. Ne varmistavat lisäksi iäkkäille asiakkaille selvitettyjen tarpeiden mukaisen hoidon ja huolenpidon sekä lisäävät asiakas- ja potilasturvallisuutta. Henkilöstön ammattietiikka sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset arvot luovat perustan turvalliselle ja laadukkaalle palvelulle.

Ikääntyneiden palveluja koskevat laatusuositukset ovat kannustaneet alan toimijoita palvelurakennemuutokseen, kuten kotiin annettavien palvelujen määrän ja sisällön kehittämiseen ja laitoshoidon vähentämiseen sekä henkilöstön riittävän määrän ja osaamisen turvaamiseen.



## TYÖTURVALLISUUSLAKI TURVAA TYÖNTEKIJÄÄ JA TUKEE LAATUA

Työturvallisuuslaissa (23.8.2002/738) säädetään, että työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tässä tarkoituksessa työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat (8 §).

Työturvallisuuslain henki on ennaltaehkäisevä. Työnantajan tulee arvioida työn riskit jo ennalta ja vaikuttaa niihin. Työn suunnittelussa ja mitoituksessa on otettava huomioon työntekijöiden fyysiset ja henkiset edellytykset, jotta työn kuormitustekijöistä työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle aiheutuvaa haittaa tai vaaraa voidaan välttää tai vähentää.

Jos työntekijän todetaan työssään kuormittuvan hänen terveyttään vaarantavalla tavalla, työnantajan on asiasta tiedon saatuaan käytettävissään olevin keinoin ryhdyttävä toimiin kuormitustekijöiden selvittämiseksi sekä vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi (25 §).

Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä sekä huolehdittava siitä, että työntekijän ammatillinen osaaminen ja työkokemus huomioon ottaen työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työ- ja tuotantomenetelmiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa (14 §).

# Selvityksen tulokset

## TAUSTAMUUTTUJAT, % VASTAAJISTA

### SUKUPOOLI

Nainen .....	97	Mies .....	3
--------------	----	------------	---

### IKÄ

alle 25 vuotta .....	11	46–55 vuotta .....	26
26–35 vuotta .....	21	56–65 vuotta .....	17
36–45 vuotta .....	25		

### KOULUTUS

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

### TYÖNANTAJA

Kunta / kaupunki / kuntayhtymä .....	87		
Yksityinen yritys / säätiö .....	12		
Oma yritys / toiminimi .....	0		
Jokin muu .....	1		

### TYÖPAIKKA

Kotihoito .....	92	Kotipalvelu .....	5
Kotisairaanhoito .....	3		

Vastaajat työskentelivät Ahvenanmaata lukuun ottamatta kaikissa maakunnissa. Eniten vastauksia tuli Uudeltamaalta (16 %), Pirkanmaalta (10 %) ja Pohjois-Pohjanmaalta (8,6 %) sekä Varsinais-Suomesta (8,3 %).

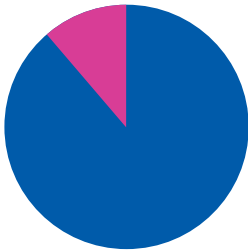
## TYÖN ORGANISOINTI JA LÄHIESIMIESTYÖ

SuPerin kotihoidon selvityksen kyselyyn vastanneista 82 % teki kaksivuorotyötä, 12 % kolmivuorotyötä, 5 % työskenteli yhdessä vuorossa ja kaksi prosenttia teki pelkkää yötyötä. Osuudet ovat lähes samat kuin SuPerin edellisessä kotihoidon selvityksessä vuodelta 2015.

Kun asiakaskäyntien kuormittavuus on epätasaista, osa työnantajista jakaa työvuoron kahteen osaan. Tällöin työntekijä tekee työtä ensin esimerkiksi kello 7–11 ja toisen kerran samana päivänä kello 14–18. Työvuoro on jaettu tällä tavoin kahteen osaan 19 prosentilla vastaajista. Osuus on sama kuin 2015 selvityksen vastaava. Työntekijät ovat viestittäneet, että he kokevat kahteen jaetun työvuoron kuormittavana yksityiselämää sekä omia voimavarojaan ajatellen. SuPerin linja on, että työvuoron tulee olla yhtäjaksoinen.

Esimiehensä reiluksi ja asialliseksi kokee pääsääntöisesti 60 % ja ajoittain 37 % vastaajista. Kolme prosenttia vastaajista ei koe näin koskaan. Luku on samansuuntainen vuoden 2015 selvityksen kanssa.

## TOIMINNANOHJAUKSESSA JA OPTIMOINNISSA PALJON HAASTEITA



Minulla on työssäni käytössä toiminnanohjausjärjestelmä / mobiililaitte, jolla teen mm. kirjaukset asiakkaan kotona

**89,0 % KYLLÄ**  
**11,0 % EI**

Toiminnanohjausjärjestelmä / mobiililaitte esimerkiksi asiakkaan luona tehtäviä kirjauksia varten oli käytössä 89 prosentilla vastaajista. Tämä osuus on huomattavasti korkeampi kuin vuonna 2015, jolloin osuus oli 42 %. Vastaajista 60 % katsoo, että toiminnanohjausjärjestelmä toimii hyvin.

Toiminnanohjausjärjestelmistä tulee kuitenkin runsaasti negatiivisia yhteydenottoja SuPeriin. Siksi vastaajilta kysyttiin, kuinka toiminnanohjausjärjestelmää tulisi heidän mielestään kehittää.



*Kuvituskuva. Kuvan henkilöt eivät liity tutkimukseen.*

Mobiililaitteiden laatuun haluttiin parannusta, koska kiireisten työvuorojen aikana laitetta pitää joko ladata tai jopa vaihtaa toiseen, koska se ei toimi. Verkkoyhteyden toimivuuteen toivotaan myös joillakin alueilla edistystä. Vastaajat kertovat tuntevansa olonsa epävarmaksi, jos mobiili ei jostain syystä toimi ja pääsy asiakaslistoihin estyy. Ohjelmistot hidastelevat, jumittuvat ja päivittyvät kesken työvuoron. Osa vastaajista kokee mobiililaitteen näytön ja näppäimet liian pieneksi, minkä takia laitetta on vaikea käyttää. Virhekirjausten korjaaminen koetaan vaikeaksi. Jotta optimointi toimisi oikein, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Mikäli näin ei ole, työnjako ei onnistu oikein ja asiakas saattaa jäädä ilman tarvitsemaansa palvelua. Kehittämistyössä toivottiin käyttäjien kuulemista. Toisaalta toimiessaan mobiililaitte helpottaa asiakastietojen saamista, kirjaamista ja viestintää.

” Älypuhelimet eivät toimi pakkaskelillä. Ohjelmat liian isoja tavan puhelimiin, akku tyhjenee työvuoron aikana.

” Puhelimet joilla kirjataan ja vastataan puheluihin ovat huonoja ja vanhoja jo. Siis tärkein työkalu jolla työntekoa tarvitsisi tehdä ei toimikkaan.

” *Mobiililaitteen tuoma helpotus kirjauksiin ja potilastietojen tarkasteluun on valtava, mutta itse toiminnanohjausjärjestelmässä ei ole tällä hetkellä ainuttakaan hyvää asiaa. Järjestelmä toimisi hyvin, jos sitä käytettäisiin oikein.*

Ohjelmistolta toivottiin laaja-alaisuutta, jotta mobiililaitteella olisi mahdollisuus päivittää myös hoito- ja palvelusuunnitelmia, merkitä kaikki mittaustulokset suoraan asiakkaan tietoihin ja nähdä laajasti asiakkaan tiedot kuten, laboratoriotulokset, lääkelista ja lääkärikäynnit. Nykyisellään työntekijät joutuivat kirjaamaan sekä asiakkaan luona että täydentämään kirjaukset toimistolla. Myös termistöön ja asioiden loogiseen järjestykseen toivottiin päivitystä.

” *Mobiili-Hilkka on kyllä hyvä. Kirjauksiin ei ole kotikäynneille varattu käyntiaikaa, mutta käytännössä pyrin kirjaamaan asiakkaan kotona, vaikka käyntiaika ylittyisikin, sillä toimistoaikaa työpäivän päätteeksi ei myöskään ole.*

” *Ohjelma on keskeneräinen eikä palvele niin kuin lupailtiin. Ohjelma päivittyy hitaasti, asiakastietoja näkee vain osan, esim. lääkelistat, diagnoosit, seurannat rr, vs, jne ei näe.*

” *Kirjaamisen pitäisi olla arvioivaa ja asiakaslähtöistä. Järjestelmällä pystyy kirjaamaan vain hoitosuunnitelmalle suunnitellut asiat, joten tekstiä pitää joka tapauksessa lisätä/täydentää toimistolla. Riskitiedot pitäisi mielestäni näkyä heti ensimmäisellä sivulla, kun asiakastiedot avaa, antikoagulantti-lääkitysohje ("Marevan kortti") ei näy järjestelmässä. Muutenkin mobiililaitte saisi olla toimivampi ja siinä olla kunnon internetyhteys. Päätäjät seuraavat asiakkaan luona tapahtuvaa välitöntä työtä, mutta esim. kauppatilaukset on tehtävä toimistolla, koska niitä on mobiililaitteilla vaikea/mahdoton tehdä. Tämä taas on "näkömätöntä" työtä. Muutenkin olisi helpompi hoitaa tilaus paikan päällä samalla kun katsoo asiakkaan jääkaappiin.*

Vastauksissa nousi vahvasti esiin siirtymäaikojen huomiotta jättäminen. Kun siirtymäaikoihin on laskettu liian vähän aikaa, työntekijät joutuvat nipistämään aikaa asiakaskäynneiltä ehtiäkseen tekemään kaikki työt. Tämä johtaa myös siihen, että ruokataukoja jää pitämättä, joka taas johtaa uupumiseen. Lisäksi vastaajat toivovat, että ruoka- ja kahvitauko näkyisivät työjanalla, jotta ne myös realisoituisivat.

- ” Siirtymäajat voivat olla 3 min 7 km päähän.
- ” Kilometrit tulisi ehdottomasti ottaa huomioon kotihoidossa. Eihän me aikakoneella lennetä paikasta toiseen!
- ” Toiminnanohjausjärjestelmä ei huomioi aina siirtymisiä asiakkaalta toiselle, liikenneuhkia, eikä siirtymisiä ruokatauolle. Ruokatauko alkaa usein heti asiakasajan päättymisen jälkeen. Asiakkaalta siirryttäessä ruokatauolle, tauko on mennyt matkoihin. Työssä ei huomioida kuin ruokatauko, käytännössä muita taukoja ei ole, ellei ennätä ruokataukoa pitämään, työpäivässä ei ole muuta taukoa. Poikkeuksia on, jos on varattu toimistoaikaa, pystyy siintä ottamaan ajan ruokatauolle. On viikkoja, ettei toimistoaikaa ole lainkaan, silloin voi olla edes yksi tauko päivässä vähän niin ja näin.
- ” Taukojen paikan huomiointi niin, ettei se osuisi asiakkaiden väliin peltoaukealle.

Useat vastaajat kertovat, että asiakaskäyntejä on asiakaslistalla ajallisesti päällekkäin. Käyntien tekeminen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti on tällöin mahdotonta.

- ” Usein päällekkäisiä aikoja. Ohjelman olisi otettava huomioon asiakkaalle suunnitellun ajan. Jos asiakkaalla no. 1 sovittu aika klo 8:00 ja kesto 20 minuuttia, seuraava asiakas no. 2 on laitettu 8:10 kesto 10 minuuttia. Ja tätä koko loppupäivä. Ei näin onnistu työnteko!
- ” Järjestelmä itsessään on hyvä, silloin kun se toimii. Puutteita on, suuri osa johtuu henkilökunnan vähyydestä, jolloin toiminnanohjausjärjestelijät joutuvat laittamaan käyntejä päällekkäin.

- ” Järjestelmässä on laitettu asiakaspaikkoja ajallisesti päällekkäin eli käytännössä ei voi olla kahdessa paikassa yhtä aikaa, tämä tietää sen, että kaikki käynnit viivästyy ja siirtymämatkoja ei ole huomioitu ollenkaan jos paikat päällekkäin. On ollut tilanteita, että asiakas saa aamulääkkeit ja aamupalan yhdentoista jälkeen; pahalle tuntuu!!
- ” Olisi hyvä, jos järjestelmästä saisi prosenttin, kuinka paljon kuluu työaikaa asiakkaan luona sekä matkoihin yhteensä, niin tiedettäisiin, paljonko jää ”yli”.
- ” Välimatkat puuttuu kokonaan, siirtymisiin ei ole huomioitu aikaa lainkaan tai liian vähän. Käyntejä päällekkäin.

Optimointi jakaa ajoittain asiakkaita hoidon tarpeeseen nähden väärin sekä jättää asiakkaita jakamatta, mikä on hoidon toteutumisen ja laadun näkökulmasta huolestuttavaa. Jotta optimointi toimisi oikein, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien tulee olla ajan tasalla. Mikäli näin ei ole, työnjako ei onnistu ja asiakas saattaa jäädä ilman tarvitsemaansa palvelua.

- ” Mobiiliin työt voi tulla niin, että esim. insuliinidiabeetikon aamukäynti on n klo 8.00 ja päiväkäynti klo 9–10.00. Vakituinen henkilökunta ymmärtää, ettei ole oikein ajat. Sijaiset tai jos aamu- ja päiväkäynnillä on eri hoitajat voivat kiireessä tehdä käynnit näin ja asiakas saa esim. Novorapidin kahden tunnin välein.
- ” Asiakaskäyntejä puuttuu useasti tai ovat välillä monella työntekijällä. Joudumme itse varmistamaan, että asiakkaat varmasti ovat listoilla, eikä se ole siltikään varmaa.
- ” Riittävästi aikaa suunnitella ja tehdä muutoksia asiakkaiden viikko-ohjelmiin. Niitä ei ehditä päivittää ja asiakkaiden hoitotarve lasketaan vanhentuneiden tai virheellisten suunnitelmien myötä. Työnjako ei voi onnistua. Jos käynti oli ennen 15 min, se voi olla nykyisin 45 min, voi kestää jopa kuukauden, ennen kuin päästään muokkaamaan.

Osa vastaajista kokee toiminnanohjausjärjestelmän vain välittömän työn prosenttien laskemisvälineenä, ”käyttämisenä”.

”*Tavoitteena tuntuu olevan vain hoitajien välittömän työajan nostaminen. Asiakslähtöisyys on heitetty romukoppaan.*

”*Tärkeintä tulisi olla asiakkaat, ei aika.*

Vastaajien mielestä loogisempaa olisi, jos sama työntekijä kävisi samalla alueella olevilla käynneillä, ettei esimerkiksi samassa kerrostalossa olisi useampia työntekijöitä samaan aikaan. Tämä säästäisi heidän mielestään aikaa matkoista. Lisäksi vastaajat toivovat, että sama työntekijä voisi käydä samoilla asiakkailla aamu- ja iltapäiväkäynnin. Samalla asiakkaalla saattoi käydä useampi eri hoitaja samana työvuoron aikana, minkä vastaajat kokevat haittaavan hoidon laatua.

”*Ongelma on se, että paikat jaetaan hajalleen. Tulee siis paljon kilometrejä, kun paikkoja voi olla ympäri aluetta. Naapuripaikkoihin voi olla käynnit eri työntekijöillä.*

”*Laite järjestää paikat miten sattuu.*

”*Töiden suunnitteluun ei ole aikaa ja työ on jatkuvaa sekoilua.*

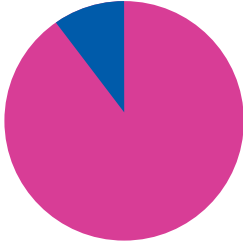
”*Optimointi rikkoo päivänkulun, asiakkailla joka käynnillä eri hoitaja päivän aikana.*

”*Mobiilissa ei näy kuka käynyt asiakkaalla edellisen kerran ja kuka menossa seuraavalle kerralle: tuottaa työajan haaskausta, kun selvitetään ja soitellaan avainten perään, että pääsee käynnille. Joka kerralla saattaa asiakkaalla vaihtua hoitaja vuorokauden aikana: EI asiakslähtöistä toimintaa!!*



## TYÖKUORMA

Vastaajista vain 37 % viihtyy työssään hyvin. Jopa 51 % viihtyy vain keskinkertaisesti ja 12 % viihtyy huonosti. Verrattuna 2015 selvitykseen hyvin viihtyvien osuus on laskenut kolmella prosenttiyksiköllä, kun taas huonosti viihtyvien osuus on noussut kolmella prosenttiyksiköllä.



Työmääräni on lisääntynyt viimeisten 3 vuoden aikana

**89,6 % KYLLÄ**  
**10,4 % EI**

Valtaosa vastaajista, lähes 90 %, kokee työmääränsä lisääntyneen viimeisten kolmen vuoden aikana. Tämä johtuu pääsääntöisesti siitä, että asiakkaat ovat huonokuntoisempia, henkilökunnan poissaoloja ei paikata sijaisilla ja työntekijöiden sairauslomat ovat lisääntyneet. Lisäksi 10 % vastaajista kertoo, että työntekijöitä on vähennetty.

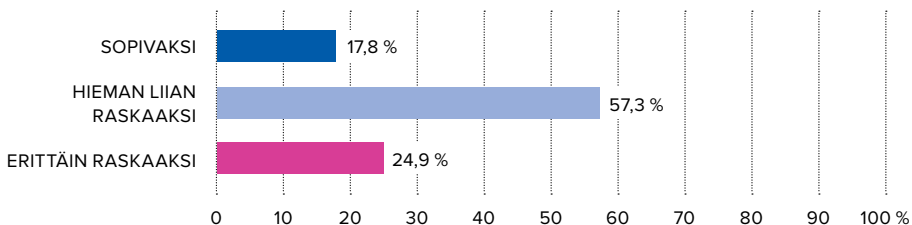
Avovastauksissa kävi vahvimmin ilmi, että asiakaskäynnit ovat lisääntyneet, mutta hoitajamäärä on pysynyt ennallaan tai jopa vähentynyt. Muita vastaajien antamia syitä lisääntyneeseen työmäärään ovat kaikki edellä mainitut yhteensä, työntekoalueiden laajentuminen ja se, ettei työsuunnitelmaan varata riittävästi matka-aikaa yhden asiakkaan luota toiselle.

” Uusia asiakkaita tulee lisää, mutta henkilökuntaa ei. Työntekijät väsyvät, sairauslomat lisääntyneet, joudutaan tekemään pitkiä päiviä, kun ei saada sijaisia. Kotiin laitetaan huonokuntoisia asiakkaita.

” Paljon asiakkaita, jotka eivät ole kotikuntoisia. Henkilökunnalla sairauslomat lisääntyneet, koska henkisesti niin loppu kun ei edes taukoja kerkee pitämään, kun aamuvuorossa joskus, iltavuorossa ei ikinä. Liikaa töitä yhtä henkilöä kohden + asiakkaiden huono kunto + määrä.

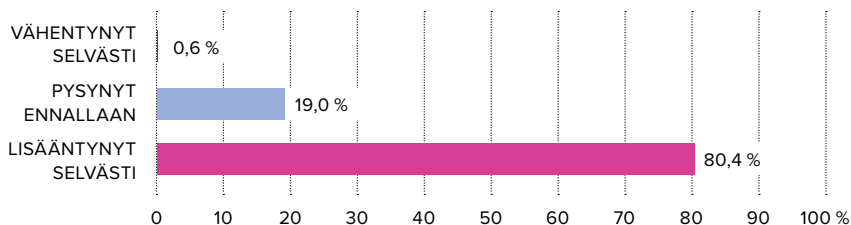
- ” Välimatkoja ei lasketa työksi.
- ” Sijaisia ei saada. Jos joku on aamulla pois, niin työt on jaettava muitten kesken ja oma lista on niin täynnä, ettei mahtuisi yhtään lisää.
- ” Hoitajan vastuulle on sysätty enemmän oheistöitä. Työvuorosuunnittelut, monenlaisia arvioita, autojen huoltoasiat, jatkuvasti vaihtuvien työntekijöiden perehdytys, osa-aikaiset työntekijät.

### Koen työmääräni



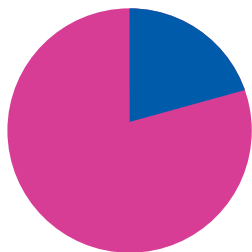
Työmääränsä kokee erittäin raskaaksi joka neljäs vastaajista. Hieman liian raskaaksi sen kokee 57 % ja sopivaksi vain 18 % vastaajista. Vuoden 2015 selvitykseen verrattuna kokemus työn raskaudesta on muuttunut huonompaan suuntaan. Sopivaksi työmääränsä kokevien osuus on vähentynyt yhdeksällä prosenttiyksiköllä ja erittäin raskaaksi kokevien määrä lisääntynyt kahdeksalla prosenttiyksiköllä.

### Työn henkinen rasittavuus on viimeisen 3 vuoden aikana





Vastaajista 80 prosenttia kertoo, että työn henkinen rasittavuus on viimeisten kolmen vuoden aikana lisääntynyt. Työn fyysinen rasittavuuden lisääntymisestä kertoo 63 prosenttia vastaajista.



Työyksikössäni on henkilökuntaa

**18,6 % SOPIVASTI**

**81,4 % LIIAN VÄHÄN**

Useampi kuin kahdeksan vastaajaa kymmenestä (81,4 %) kertoo, että työyksikössä on liian vähän henkilökuntaa. Ensisijaisesti vastaajat (93 %) ovat sitä mieltä, että lähi- ja perushoitajia tulisi palkata lisää. Lisäksi he toivovat sijaisia poissaoloihin ja sairaanhoitajia. Vastausten mukaan tarvetta on myös työntekijöille, jotka hoitaisivat siivouksen sekä pyykkihuollon ja näin vapauttaisivat ammattihenkilöiden aikaa hoiva- ja hoitotyölle.

Lounastauon työvuoronsa aikana pystyy pitämään 73 % vastaajista, harvoin se onnistuu 26 prosentilta vastaajista ja ei koskaan yhdeltä prosentilta vastaajista.

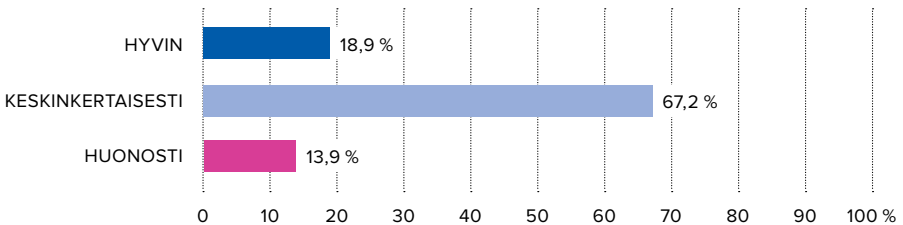
Vastaajista 44 prosenttia kertoo, että poissaolevan työntekijän tilalle otetaan pääsääntöisesti sijainen. Tämä on enemmän kuin vuonna 2015 tehdyn selvityksen mukaan, jolloin osuus oli 35 %. Säästösyistä sijaisten ottamatta jättäminen on vähentynyt huomattavasti; vuoden 2015 selvityksessä osuus oli 22 %, nyt se on 9 %. Ongelmaksi on kuitenkin muodostunut se, ettei sijaisia saada. Vastaajista 32 % kertoi, että sijaisia ei oteta, koska niitä ei saada. Vuonna 2015 vastaava osuus oli 20 %.

Viimeksi mainitusta johtuu usein myös se, että 60 % vastaajista kertoo olleensa viimeisen 12 kuukauden aikana sairaana töissä. Suurin syy on se, ettei haluta kuormittaa työkavereita, kun sijaisia ei oteta tai heitä ei saada. Kymmenesosa vastaajasta kertoo, ettei uskalla jäädä sairauslomalle. Tämä johtuu määräaikaisista työsuhteista, pelosta, ettei työsuhte jatku sekä painostavasta ilmapiiristä. Avovastauksissa vastaajat kertovat syiksi korkean työmoraaalin, oman sairauden tutumisen vähäiseltä, syyllistämisen ja uhkailun työnantajan taholta sekä sen, ettei taloudellisten syiden vuoksi ole mahdollista sairastaa.

- ” Sit kun palaa töihin, niin kuulee kuinka työkaverit ovat juosseet minunkin työt, kun ei ole sijaisia otettu.
- ” En uskalla olla pois. Olen sijainen ja jatko riippuu tehokkuudesta.
- ” Pelkään esimieheni reaktiota ja kysymyksiä miksi olen sairauslomalla ja jos hän kyseenalaistaa onko minusta näihin töihin. Hän voi myös vaatia lääkärin numeroa, että voi häneltä kysyä sairauslomastani.
- ” Esimies uhkailee tiimin vaihdolla.

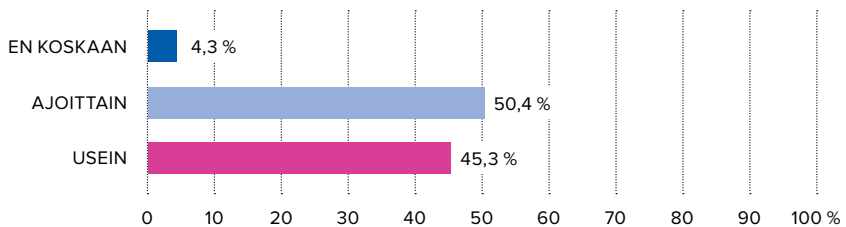
## HUOLI HOIDON LAADUSTA

### Asiakkaiden palvelusuunnitelmat toteutuvat mielestäni



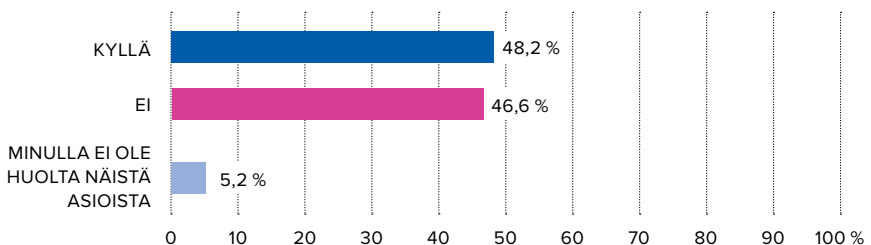
Vastaajilla on suuri huoli hoidon laadusta. Vain 19 % on sitä mieltä, että hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuvat hyvin, 67 %:n mielestä ne toteutuvat kesinkertaisesti ja 14 %:n mielestä huonosti. Osuudet eivät ole muuttuneet vuodesta 2015.

### Koen huolta hoidon laadusta



Hoidon laadusta on huolissaan usein 45 % ja ajoittain 50 % vastaajista. Vain hieman reilu neljä prosenttia vastaajista ei ole koskaan huolissaan hoidon laadusta. Usein hoidon laadusta huolissaan olevien määrä on noussut kuudella prosenttiyksiköllä vuodesta 2015.

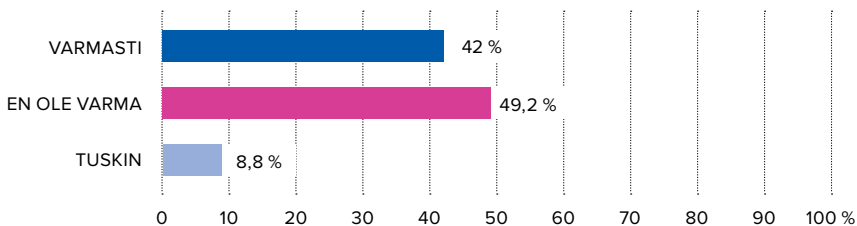
### Esimies ottaa huoleni asiakkaiden hoidon toteutumisesta ja omasta jaksamisestani tosissaan



Esimies ottaa huolen asiakkaiden hoidon toteutumisesta ja työntekijän jaksamisesta tosissaan vastaajista 48 %:n mielestä. Päinvastaisesti kokee 47 % vastaajista. Vastaajista hieman yli viisi prosenttia ilmoittaa, ettei heillä ole huolta näistä asioista.

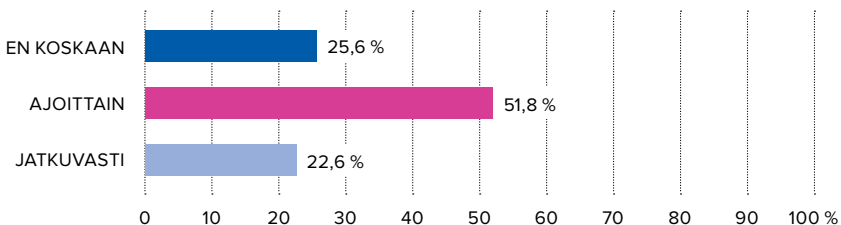
## TYÖSSÄ JATKAMINEN

Uskon, että pystyn työskentelemään kahden vuoden kuluttua terveyteni puolesta nykyisessä ammatissani



Vastaajista 58 % epäilee kykyään työskennellä terveytensä puolesta nykyisessä ammatissa kahden vuoden kuluttua. Heistä hieman yli 49 % ei ole varma kyvystään ja yhdeksän prosenttia vastasi tuskin pystyvänsä. Vuonna 2015 samaan kysymykseen vastanneista 54 % oli varmoja, että he pystyvät työskentelemään terveytensä puolesta nykyisessä ammatissa kahden vuoden kuluttua. Nyt kyvystään varmojen osuus on enää 42 %.

Olen harkinnut alan vaihtoa viimeisten 12 kk aikana



Alan vaihtoa on kyselyajankohtaa edeltäneen vuoden aikana harkinnut jatkuvasti 23 % ja ajoittain 52 % vastaajista. Alan vaihtoa on siis harkinnut kaikkiaan kolme neljäsosaa vastaajista. Jatkuvasti alan vaihtoa harkitsevien määrä on noussut edellisestä selvityksestä kuusi prosenttiyksikköä.

## KOTIHOIDON KEHITTÄMINEN

On ilmeistä, että kotihoidossa on kehitettävää. Tämän selvityksen kyselyssä vastaajia pyydettiin kertomaan oma näkemyksensä myös siitä, kuinka tätä kehittämistyötä tulisi tehdä. Vastaajat toimivat kotihoitotyön keskiössä ja ovat oman työnsä asiantuntijoita. Asiaa tiedusteltiin avokysymyksellä: ”Mielestäni kotihoitoa tulisi kehittää seuraavasti”.

Vastaajat toivovat, että kotihoitoa voisi toteuttaa laadukkaasti. Laadun kannalta olennaista on, että työntekijöillä on tarpeeksi aikaa asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen ja että hoito- ja palvelusuunnitelmat on laadittu tavalla, joka mahdollistaa sen. Vastaajat toivovat lisää aikaa asiakkaille sekä väljyyttä työn suunnitteluun yllättävien tilanteiden varalle.

Asiakkaille tehdään vastaajien mukaan hyviä suunnitelmia toimintakyvyn ylläpitämiseksi, mutta niiden toteuttaminen jää vaillinaiseksi vähäisten henkilöstöresurssien vuoksi. Omaohitajuudelle, hoidon suunnittelulle ja arvioinnille asiakkaan sekä omaisten kanssa olisi varattava enemmän aikaa. Asiakkaiden kuntoisuus vaihtelee ja hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittäminen on tärkeää hoidon laadun varmistamisen kannalta.

- ” Tuntuu hullulta, että kotihoidon pitäisi olla yksi hallituksen kärkihankkeista, mutta käytännössä me menemme koko ajan huonompaan suuntaan.
- ” Olisi huomioitava työn suunnittelussa ja johtamisessa paremmin se, että kotona asuu hyvinkin huonokuntoisia vanhuksia, jotka tarvitsevat vaativaa hoivaa ja hoitoa. Myös saattohoitoa toteutetaan entistä enemmän kotioloissa. Työntekijöiden tulisi olla mahdollista saada lisäkoulutusta esim. saattohoidon osaamiseen. Hoitajan pysyvyys on monelle asiakkaalle tärkeää, tämä ei toteudu nykyisessä mallissa, jossa työntekijöitä heitellään alueelta toiselle ja työt jakaa joku, joka ei tunne asiakkaita tai aluetta. Tämä heikentää potilasturvallisuutta ja kuormittaa hoitajia henkisesti!
- ” Meillä pienennetään asiakkaiden aikoja, jotta mahtuisi enemmän käyntejä päivään. Kuitenkin asiakkaiden tarpeet on samat.

- ” Työpäivä ei koskaan ole samanlainen ja tilanteet muuttuu jatkuvasti. Siksi päivässä pitäisi olla joustovaraa, ettei aina tarvitse painaa ylitöitä, kun tulee joku yllättävä tilanne eteen (ambulanssin soitto/odotus, asiakkaan metsästystä, asiakas soittaa ja pyytää käymään = lisäkäynti).
- ” Palata pieniin tiimeihin, joissa tunnetaan asiakkaat ja voidaan turvata hoidon jatkuvuus. Työt pystytään suunnittelemaan asiakaslähtöisesti. Omahoitajuus toteutuu joka päivä.
- ” Aikataulut pitäisi saada väljemmiksi. Kotihoidossa voi asiakasmäärä vaihtua päivässä tai parissa molempiin suuntiin. Asiakaspalaverit jäävät liian usein pitämättä, kun asiakastyö vie aikaa. Palvelusuunnitelmien ja toimintakyky mittarien tekemiseen ei riitä aika.
- ” Kiire, liian lyhyet käyntiajat ja hoitajien liian suuri vaihtuvuus... hoidon jatkuvuus kärsii.
- ” Asiakaskatto! Aamupalaverit takaisin!! Asiakkaiden hoidontarpeesta enemmän keskustelua. Me kyllä hoidetaan asiakkaat ja vielä suurella sydämellä. Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särky.

Työn organisointiin toivotaan uudistusta ja työntekijöiden kuuntelemista. Erityisesti ilta- ja viikonloppuvuorot koetaan raskaina ja niihin toivotaan lisää henkilökuntaa. Sijaisten hankintaan pitää lisäksi saada varmuutta.

Yksintyöskentelyä yövuorossa pidetään työturvallisuusriskinä. Työvuorosuunnittelulta toivotaan yhden päivän vapaista luopumista, koska niiden aikana palautuminen jää heikoksi. Työkavereiden kanssa kohtaamista pidetään tärkeänä, mutta liian sattumanvaraisena.

- ” On erittäin raskasta, että painaa töitä 110 % ja silti saa kiitoksena, ettei olla päästy 60 % välittömään asiakastyöprosenttiin. Mihin moinen prosentti perustuu, jos se ei ole saavutettavissa, vaikka töitä painetaan kovasti.



- ” Liukuhihnameininki pois.
- ” *Hoidon laatu on huonontunut paljon. Asiakkaat ovat heitteillä. Osa työntekijöistä tekee työt rimaa alittaen. Iltavuorot vedetään yhteen putkeen, ilman ruoka- ja vessataukoja. Mielestäni tämä on työntekijän kiusaamista ja aliarvioimista. Pitäisi olla inhimilliset työolot ja työvuorot. Tauot pitäisi olla asialliset, ei rappukäytävässä ruokailua eli siis banaanin syömistä!!!!!!*
- ” Työkavereista oli työuupuneita 99,9 prosenttia. Pelottaa asiakkaidenkin puolesta.
- ” *Kun työskennellään yksin asiakkaan kotona, joskus tapauksista olisi hyvä saada puhua työkaverin (tai esimiehen) kanssa ja saada perspektiiviä tai toista mielipidettä. Tähän ei jää aikaa. En ymmärrä miten sijaiset selviävät, jos eivät ehdi keskustella asioista ollenkaan toisen hoitajan kanssa.*

Palkan ei koeta vastaavan työn vaativuutta.

- ” *Lähihoitajat huolehtivat ihmishengistä, eikä sitä ainakaan palkalla palkita, mikä on erittäin kummallista.*
- ” *Huomattavasti parempi palkka työn vaativuuteen ja vastuullisuuteen nähden.*

Tiimien kasvamisen pienistä suuriksi koetaan haitanneen sekä hoidon laatua että työhyvinvointia. Eri tiimien alueella työskentely kuormittaa työntekijöitä sekä haittaa hoidon jatkuvuutta. Vastaajien toivomus on, että työskentely tapahtuisi pääsääntöisesti omassa tiimissä, eikä joka päivä eri tiimissä uusien asiakkaiden kanssa. Myös kotihoidon oma lääkäri helpottaisi asiakkaiden asioiden hoitamista.

- ” Mitenkään et pysty seuraamaan asiakkaiden vointia, kun jopa 44 hoitajaa käy kuukauden aikana yhdellä asiakkaalla, omainen oli laskenut. Hoitajat vaihtuu ja systeemi kusee.
- ” Kotihoidon tiimit on yhdistetty kahdeksi suureksi tiimiksi. Parhaimmillaan yhden vanhuksen luona käy päivän aikana viisi eri hoitajaa?! Kukaan ei kuuntele työntekijöitä eikä asiakkaita. Haluttaisiin tehdä töitä pienissä tiimeissä niin kuin ennenkin, silloin pysyttiin vielä asiakkaiden asioista selvillä.
- ” Kulkuvälineet, autot, niiden huolto ja hoito pitäisi ulkoistaa, hoitajilla ei ole aikaa siivota autoja.
- ” Lopettaa välittömän työajan kyttäminen ja minuuttien laskeminen. Kotihoidossa maaseudulla ajamiseen kuluu paljon aikaa, jota ei oteta huomioon minuutteja laskiessa. Keskityttäisiin hoidon laatuun ja työntekijöiden jaksamiseen.
- ” On aika ihme, että ikäviä asioita tapahtuu lopulta aika vähän, ainekset katastrofiin on olemassa jatkuvasti. Pelottaa mitä pitää tapahtua ennen kuin tähän tilanteeseen tulee parannus.

Monet vastaajat toteavat, että kaikkien asiakkaiden paras hoitopaikka ei ole koti. Usean asiakkaan elämänlaatu olisi parempi muualla.

- ” Huonokuntoisen muistisairaana vanhuksen paras paikka ei aina ole kotona. Lisää ympärivuorokautisen hoidon paikkoja tarvitaan kotihoidon tueksi.
- ” Huonokuntoisten asiakkaiden pompottelu voinnin heiketessä ja pärjäämättömydessä. Tarvitsisi heti paikan tuettuun hoitoyksikköön.

- ” Asiakkaita ei tulisi pitää väkisin kotona erittäin huonokuntoisina. Pitää olla vaihtoehtoja. Kaikki eivät halua eivätkä pysty asumaan yksin kotona viimeisiä vuosiaan. Hoitajia pitäisi kuunnella asiakkaiden arjen ja elämän asiantuntijoina. Usein hoitajia ja itse asiakkaita kuunnellaan liian vähän ja palveluohjaajat ja paikoista vastaavat henkilöt jyräävät mielipiteillään ja päättävät asiakkaan tulevaisuudesta.
- ” Pitäisi ymmärtää, että kaikki asiakkaat ei ole kotikuntoisia, eivätkä halua olla kotona.
- ” Kotihoidon asiakkaina olevien vanhusten yksinäisyyteen pitäisi keksiä jotain esim. päivätoimintaa.

Päihde-, mielenterveys ja saattohoito-osaamista toivotaan lisää. Tämänkaltaista hoitoa ja hoivaa tarvitsevien asiakkaiden osuus kotihoidossa on kasvanut.

- ” Lisääntynyt avohoito mielenterveys- ja päihdepuolella on lisännyt kotihoidon työmäärää valtavasti. Näillä ihmisillä on niin laaja tuen tarve monissa asioissa, että tuntee tekevänsä jo sosiaalityöntekijän työtkin siinä hoitotyön ohessa.

Esimiehiltä toivotaan kotihoitotyön tuntemista sekä hyvää ja asiallista johtajuutta, arvostusta työntekijöitä kohtaan sekä tasapuolisuutta. Myös päättäjiltä toivotaan kotihoitotyön tuntemusta.

- ” Esimiesten tulisi olla tiimensä tukena ja tsemppaajana, eikä syyllistää hoitajia liian suuresta työmäärästä ja sijaisten vähyydestä.
- ” Esimies voisi lähteä hoitajien kanssa kierrokselle toisinaan. Näkisivät työn todellisen puolen.



- ” *Esimiehen pitää olla aidosti kiinnostunut ja ajaa meidän asioita sekä kuunnella meitä, olla läsnä ja meidän puolella.*
- ” *Kotihoidon kehittämisen kannalta mielestäni olisi tärkeää, että ne jotka päätöksiä tekevät, tulisivat oikeasti kentälle hoitajien mukaan ja konkreettisesti näkemään, mitä tämä työ pitää sisällään.*

Asiakkaiden koteihin toivotaan lisää apuvälineitä, kuten moottoroituja sänkyjä. Työvälineitä toivotaan lisää työn sujuvoittamiseksi. Ergonomian huomioimista toivotaan niin asiakkaiden kotona kuin toimistollakin. Lisäksi työtä helpottaisivat pysäköintiluvat. Työvaatteisiin toivotaan työnantajalta panostusta.

- ” *Riittävästi apuvälineitä kotiin ja ajoissa huonokuntoisten asiakkaiden hoitoon.*
- ” *Välineitä, mittareita esim. RR ja sokeri jne. pitäisi olla jokaiselle hoitajalle omat.*

” Talvella tulisi olla kunnan työvaatteet ja kengät!!

” Kunnolliset työvaatteet. Nykyisin meillä on vaan työliivi.  
Pesuraha otettu pois jo vuosia sitten.

Teknologian käyttöä tulee vastaajien mielestä kehittää lisää. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sähkölukkoja, etäkontakteja ja lääkeautomaatteja.

## PARASTA TYÖSSÄ

Parasta kotihoidon työssä on vastaajien mielestä asiakkaiden kohtaaminen ja auttaminen, tunne siitä, että on tarpeellinen. Hoitajat tapaavat joka päivä erilaisia asiakkaita ja omaisia, jotka ovat pääsääntöisesti hyvin kiitollisia. Työ on vaihtelevaa, yllätyksellistä, haasteellista, vaativaa ja siinä saa onnistumisen kokemuksia. Yksikään päivä ei ole samanlainen.

” Ihanat asiakkaat. Työn vapaus ja vaihtelevuus.

” Ihanat, sitkeät ja sisukkaat ikäihmiset.

” Hymy saattohoitoasiakkaan huulilla. Sana kiitos kuultuna asiakkaalta. Se, että voi ehkä tehdä tästä pienestä hetkestä, asiakkaalle hivenen paremman mielen ja olon. Sama koskee myös omaisia. Kiitoksella saa enemmän aikaan kuin jatkuvalla negatiivisella palautteella. Me hoitajat ollaan vain myös ihmisiä, tuntevia ihmisiä.

” Asiakkaan hymy ja kiitos ovat parasta; tietää tehneensä työnsä hyvin ja asiakas on tyytyväinen sekä voi hyvin. Pitkä kotimatka iltavuoron jälkeen ja aikainen aamuvuoro ei verota lyhyttä yöunta, kun tietää onnistuneensa työssään.

” Asiakkaan kokema turvallisuus ja tyytyväisyys siitä, että saa hoitoa kotona. Asiakkailta saamani kiitos auttaa jaksamaan.

” Huomata asiakkaiden pärjäävän meidän tuella vielä pitkäänkin kotona ja heidän antama kiitollisuus ja arvostus meidän työtä kohtaan.

- ” Nähdä asiakkaan kuntoutuvan hyvin ja olevan tyytyväinen apuihin. Asiakkaiden kanssa keskustelu ja muistelu.
- ” Asiakkaan kanssa oleminen ja heidän tyytyväisyys. Se, että saa asiakkaan tuntemaan olonsa turvalliseksi ja sellaiseksi, että hänestä välitetään.
- ” Kotihoidon asiakkaat ovat pääsääntöisesti kiitollisia saamastaan avusta ja se palkitsee. Kotihoito voisi olla tulevaisuudessa todella valovoimainen ja terveyttä sekä toimintakykyä edistävä työympäristö, jos sen ongelmiin puututtaisiin ajoissa!
- ” Asiakkaan, ihmisen kohtaaminen ja se tunne, kun huomaa, että on tehnyt toisen päivästä paremman.
- ” Asiakkaat tietysti! Heiltä saan voimaa tehdä tätä antoisaa työtä! Hyvä ja yhteen hiileen puhaltava tiimi. Saa liikkua ulkona ja kunto pysyy hyvänä. Työ on monipuolista ja haastavaa ainakin aika ajoin.
- ” Ne harvat päivät, kun ei ole kiire. Ehtii syömään, ehtii istahtaa asiakkaan luona alas ja vaihtamaan kunnolla kuulumiset! Vanhat ihmiset nauttivat seurasta.
- ” Kun voin edes hetkeksi istahtaa vanhuksen viereen ja kysellä mitä hänelle kuuluu. Yleensä juttua riittäisi enemmänkin koska yksinäisyys on niin iso ongelma. Olen huomannut, että kiireetön hetki vaikka lyhytkin tuo hyvää mieltä.
- ” Alan vaihtoa tai muuta sellaista en kaikesta huolimatta ole harkinnut, se johtunee kyllä eniten siitä, että yksinkertaisesti tämä työ on itselleni niin kutsumus ja sitä on tehnyt aina koko sydämellä.

Työ on itsenäistä ja ammattitaitoaan saa käyttää laaja-alaisesti. Työvuoron aikana saa olla myös ulkona. Hyvä tiimi ja työkaverit tukevat työssä jaksamista.

- ” Oman tiimin työkaverit, joilla järkkymätöntä ammattitaitoa – pesee huonon työnjohdon ja suunnittelun mennessä tullen.
- ” Työkavereiden kanssa ruokatauko on ehdoton, siinä saa purettua aamun pölyt, jos jotain on sattunut, ja jaksaa loppu päivän paikat käydä hyvillä mielin. Siksi on tärkeää, että suunnitellaan ruokatauko samaan aikaan muiden kanssa.
- ” Omahoitajajärjestelmässä syntyvä asiakkaan luottamus hoitajaan, hän kokee olevansa turvallisissa käsissä -> kotona selviytyminen on paljon helpompaa, turvattomuudesta aiheutuvat päivystyskäynnit jäävät pois.
- ” Vaihtelevat työpäivät. Monipuolinen työnkuva. Toisaalta tutut asiakkaat, mutta ei joka päivä samat. Vuoro kuluu nopeasti, usein kelloa katsoo vasta iltapäivällä. Itsenäinen työ, jossa kuitenkin työryhmään voi turvautua tarvittaessa. Iltavuoro kesällä, siirtyminen maaseutukohteeseen maisemineen! Tulien sytyttäminen asiakkaan kanssa puuhellaan talvella. Työkaverit jotka ovat aina valmiita auttamaan. Huumori.
- ” Vaihtelevuus. Yksin työskenteleminen. Siirtyminen paikasta toiseen, ettei tarvitse olla neljän seinän sisällä, kuten esim. laitoksessa. Työskentely asiakkaan kotona.
- ” Tykkään haasteista, mutta tällä hetkellä suurin haaste on aikapula.
- ” Vaikka joskus on kiire, rakastan työtäni.

Osa vastaajista ei näe kotihoidossa enää hyvää, koska he ovat niin uupuneita kohtuuttoman työkuormansa alla.

- ”*Tuoda se mahdollinen ainoa ihmiskontakti sille yksinäiselle mummulle tai papalle, joita kotihoidossa on paljon. Sitä aikaa tahtoisin antaa heille, jotta elämässä olisi edes jotakin vaihtelua television katsomisen lomassa. Tykkäisin kotihoitotyöstä kovasti, mutta näillä resursseilla en sitä jaksa. Jatkuvasti on huono omatunto hätäisistä käynneistä ja huonosti tehdystä työstä. Edessä on viimeiset kuusi vuoroa kaupungin kotihoidossa.*
- ”*Nyt just ei mikään. Oli niin hirveä päivä ja näitä samanlaisia päiviä on ollut liikaa! Joka paikkaa särkee, kun pääsee kotio asti. Oman ruokatauonkin joutuu useasti osittain käyttämään työhön muuten ei kerkiä ajoissa kotiin. Mut "normaali" työpäivänä työ on mukavaa ja itsenäistä. Nykyään on vaan niin kiire koko ajan, ettei enää normaalista työpäivästä tiedä mitään. Raskasta on. Ja helpotusta ei näy... ehkä jossain muualla sai leipänsä helpommallakin!*
- ”*Nyt vain on liian huonoja kotona. Kuka on päättänyt, että tietty prosentti yli 75v. pitää hoitaa kotona??? Mistä saatte luotettavia hoitajia? Vanhat ei jaksa, eikä nuoretkaan joilla on perheet ja lapset. Nyt on mitta täynnä enempiä ei jaksa.*



# Johtopäätökset

Kotihoidon työntekijöiden tyytymättömyys kotihoidon laatuun ja siten myös kotihoidossa työskentelyyn on huomattavan suurta. Tämä johtuu vastausten perusteella siitä, että kotihoidon henkilöstöresurssit ja asiakkaiden tarpeet eivät kohtaa, mikä estää hoito- ja palvelusuunnitelmien toteuttamisen laadukkaasti.

Vastaajat kokevat myös, että asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien aikarajat on laadittu niin tiukoiksi, ettei suunnitellussa ajassa ole mahdollisuutta vastata asiakkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Vain 19 % vastaajista kokee, että hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuivat hyvin ja vain neljä prosenttia vastaajista ei ole koskaan huolissaan hoidon laadusta.

Kotihoidon työntekijöiden henkinen ja fyysinen kuormittuminen on tosiasia, joka heijastuu myös sijaisten haluttomuutena kotihoidossa työskentelyyn. Sijaisten palkkaamatta jättäminen säästöjen aikaansaamiseksi on vähentynyt, mutta entistä useammin sijaisia ei yrityksistä huolimatta saada. Näissä tilanteissa vakituiset työntekijät ottavat jo ennestään täydelle asiakaslistalleen lisää käyntejä. Tämä aiheuttaa työntekijöille huolta ja huonoa omaatuntoa, koska hoidon laatu kärsii. Työntekijät väsyvät myös fyysisesti mahdottomaan työtahtiin. Monissa vastauksissa todetaan, että sairauslomat ovat lisääntyneet. Lähes puolet esimiehistä ei ota työntekijöidensä huolta vakavasti.

Vastauksissa kuvastuu halu toteuttaa hyvää kotihoitoa asiakkaiden parhaaksi. Asiakkaat koetaan tärkeimpänä työssäjaksamisen voimavarana. Vastaajat tuovat esille sen, että he saattavat olla asiakkaan odotetuin ja ainoa kontakti päivän aikana. Juuri siksi heistä tuntuu niin pahalta, etteivät he ehdi aidosti jäädä kuuntelemaan asiakasta.

Vuonna 2015 tehdyssä selvityksessä vastaajista 54 % oli varmoja, että he pystyvät työskentelemään terveystensä puolesta nykyisessä ammatissaan kahden vuoden kuluttua. Tässä selvityksessä vastaava osuus on enää 42 %. Alan vaihtoa on harkinnut yhteensä 75 % vastaajista. Jatkuvasti alan vaihtoa harkitsevien osuus on noussut 2015 selvitykseen verrattuna kuudella prosenttiyksiköllä.

Kotihoidon ongelmia on pyritty ratkaisemaan toiminnanohjausjärjestelmän ja optimoinnin avulla sekä laajentamalla tiimejä sekä työskentelyalueita. Tämä on sekoittanut työn organisointia entisestään ja heikentänyt hoidon laatua sekä lisännyt työntekijöiden kuormittumista.

Asiakaskäyntien väliin varataan liian vähän tai ei lainkaan siirtymäaika, mikä pakottaa työntekijät tinkimään asiakasajasta kotikäynneillä, jättämään työehtosopimuksen mukaiset tauot pitämättä tai sekä että. Asiakaskäyntejä saatetaan myös ajoittaa päällekkäin. Hoidon laatu on heikentynyt myös siksi, että asiakkaalla käy enemmän eri hoitajia kuin aikaisemmin, mikä on heikentänyt hoidon jatkuvuutta.

Työn uudelleen organisointi on epäonnistunut. Kotihoitotyön kehittäminen ei ole johtanut toivottuihin tuloksiin. Tilanne näyttää itse asiassa päinvastaiselta. Luvut ovat pysyneet yhtä huonoina, tai ne ovat jopa huonontuneet entisestään, vuoden 2015 kotihoidon selvitykseen verrattuna.

Tämän selvityksen vastauksista voi päätellä, että lakien määräyksiä laadukkaasta hoidosta rikotaan räikeästi. Lisäksi työnantajat eivät puutu Työturvallisuuslain mukaisesti työntekijöiden haitalliseen kuormitukseen. Tätä väitettä tukevat SuPeriin saamat runsaat yhteydenotot kotihoidon yksiköistä kautta koko Suomen.

Tulosten valossa näyttää siltä, ettei kotihoidon kehittämisessä lähtökohtana ole ollut asiakkaan hyvinvointi vaan kustannussäästöjen synnyttäminen.

Edellä mainitut ongelmat ratkeavat ottamalla työntekijät aidosti mukaan kotihoidon kehittämiseen. Tämä tarkoittaa samalla sitä, että työntekijöiden tuoma viesti otetaan vakavasti, eikä sitä vähätellä.

On vastuutonta ja lyhytnäköistä esittää, että kotihoidon huolestuttava tilanne korjautuisi lainsäädännöllä ja suosituksilla, jos niitä ei voi käytännössä toteuttaa. Kun kodeissa hoidetaan entistä enemmän ikääntyviä ihmisiä, joiden avun tarve kasvaa jatkuvasti, tarvitaan myös enemmän työntekijöitä heitä hoitamaan. Tämä maksaa.

Toimiva ja laadukas tulevaisuuden kotihoito tarvitsee todellisia taloudellisia investointeja, ei kikkailua. Muutoin valtiovallan tulee linjata, ketä jatkossa hoidetaan ja ketä ei. Tätä päätöstä ei voi jättää työntekijöiden ratkaistavaksi.

## LÄHTEET

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019  
Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2017:6

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista  
28.12.2012/980.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer 2015. Selvitys superilaisten työstä kotihoidossa ja kotihoitotyön kehittämistä ”Asiakkaat ovat ihmisiä – eivät prosentteja”. SuPerin selvityksiä 2015.

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos THL. Kotihoidon asiakasmäärät kasvussa, henkilöstön määrän kasvu ei kaikissa maakunnissa seuraa perässä. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 18/2017.

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos THL. Kotihoidon käyntien lukumäärä ei aina perustu arvioituun hoivan tarpeeseen. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 17/2017.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

# TYÖTÄ LÄHELLÄ IHMISTÄ

SuPer on Suomen suurin sosiaali- ja terveysalan sekä kasvatusalan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden ja aloille opiskelevien ammattiliitto.

## SUOMEN LÄHI- JA PERUSHOITAJALIITTO SUPER RY

Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki

puh. 09 2727 910

faksi 09 2727 9120

[www.superliitto.fi](http://www.superliitto.fi)



# SUPER