

29.4.2024

Satu Karppanen
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tehyn kannanotto hoiva-avustajan koulutusmallin luonnoksesta

Vanhuspalvelulaissa todetaan, että hoiva-avustajien tehtäviin voi sisältyä sekä välitöntä että välillistä työtä, mutta välilliseen työhön kuluva aika ei huomioida henkilöstömitoituksessa. Koulutussuosituksessa kuitenkin osaamisen hankkiminen kohdennetaan vain välittömään hoivatyöhön. Työnantaja veloitetaan hankkimaan välillisiin tehtäviin erillinen henkilöstö. Tehyn selvityksen (Coco 2023) mukaan muiden ammattiryhmien työt esimerkiksi keittiötyöt aiheuttivat kiirettä ammattihenkilöille.

Suositusluonnoksen mukaan iäkkäiden palvelujen kotiin annettavia palveluja koskevan uudistuksen (790/2022) myötä säädetyssä sosiaalihuoltolain 46 b pykälässä todetaan, että kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava muun ohessa niin, että kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista. Lain esitöiden (HE 231/2021) mukaan kotihoidon asiakastyö edellyttää pääsääntöisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista. Kotikäynteihin voi kuitenkin sisältyä sellaisiakin tehtäviä, joiden suorittamiseen riittää myös hoiva-avustajan koulutus. Tehyn selvityksessä (Coco 2023) todettiin, että työyhteisön työnjaon ja tiimityöskentelyn toimimattomuus kuormitti ammattihenkilöitä, kun avustajat ja apulaiset eivät tehneet töitään, jolloin ne kasautuivat hoitajien niskaan, tällaisia tehtäviä olivat mm. pyykin peseminen.

Hoiva-avustajan tehtävissä työskentelevän työntekijän on kyettävä ohjaamaan ja avustamaan asiakkaita päivittäisissä toiminnoissa ja huolehtimaan heidän hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan. Tehyn selvityksen mukaan (Coco 2023) yli puolet vastaajista (62 %) oli sitä mieltä, että asiakas- ja potilasturvallisuus (esimerkiksi potilaiden kaatumiset, painehaavaumien synty, aliravitsemus) vaarantui viikoittain tai useammin, koska henkilöstövahvuudessa ei ollut oikea määrä ammattihenkilöitä.

Vuorovaikutus asiakkaiden ja muiden työntekijöiden kanssa edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja sekä ryhmätyötaitoja. Tehtävien hoitamisessa tarvitaan myös omaaloitteisuutta ja vastuullisuutta. Työ edellyttää riittävää suomen tai ruotsin kielen suullista ja kirjallista taitoa. Riittävää kielitaitoa arvioitaessa on huomioitava työntekijän työtehtävien edellyttämät vaatimukset, kuten kirjaaminen sekä asiakkaiden ja omaisten kanssa kommunikointi. Siksi kielitaitovaatimus pitää kuvata tarkemmin ja yksiselitteisemmin suosituksessa. Tehyn selvityksen mukaan (Coco 2023) uusien ja jatkuvasti vaihtuvien hoitajien ohjaaminen ja yhteisen kielen puuttuminen aiheutti kiirettä. Lisäksi puutteellinen kielitaito ja kouluttamaton henkilöstö kuormitti ammattihenkilöitä.

29.4.2024

Tehyn näkemykset hoiva-avustajakoulutuksen sisältöön ja laajuuteen

Hoiva-avustajan koulutus ei ole tutkinto vaan muodostuu kolmesta tutkinnon osasta. Hoiva-avustajan välittömän asiakastyön tehtävien osaamisvaatimuksia vastaavat sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osat ovat:

Asiakkaan kohtaaminen ja ohjaaminen 20 osp

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen 25 osp

Asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen 15 osp

Tutkinnon osat antavat hoiva-avustajalle perusosaamista hoidosta ja huolenpidosta sekä toimintakyvyn vahvistamisesta erityisesti painottuen iäkkäisiin asiakkaisiin. Tutkinnon osiin kuuluu myös sellaisia sisältöjä, joita hoiva-avustajan tehtävissä toimiminen ei edellytä ja työnantajan tulee huolehtia siitä, että hoiva-avustajan työnkuva koostuu edellä mainituista asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa avustamiseen liittyvistä tehtävistä, eikä niihin sisällytetä ammattihenkilöille kuuluvia tehtäviä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä lääkehoitoa toteuttavat ensisijaisesti lääkehoitoon koulutetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät tehtävät ja vastuut kuvataan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Tehyn selvityksen mukaan hoiva-avustajat annostelevat ja antavat lääkkeitä usein miten valmiiksi jaettuina dosettiin tai kippoon, laittavat silmätippoja, pistävät insuliinia ja injektioita, antavat kipulääkettä ja inhalaatioita. Lisäksi hoitajamitoitus ei ollut oikea, lääkeluvattomia (hoitoapulainen) oli paljon vuoroissa työparina. (Coco 2023.) Hoiva-avustajakoulutusta toteutetaan erityisesti oppisopimuksella ja Tehyn tietoon on tullut, että oppisopimusopiskelijat joutuvat varhaisessa vaiheessa toimimaan yksin eikä ohjausvastuut työyksiköissä ole selkeät.

Hoiva-avustaja ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten pääsääntöisesti hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoidon toteuttamiseen eikä hoiva-avustajan koulutus sisällä lääkehoitokoulutusta. Jos työnantaja kuitenkin arvioi, että ympärivuorokautisen hoidon tai kotihoidon toimintayksikön toiminnan kannalta hoiva-avustajien osallistuminen lääkehoitoon on välttämätöntä, tulee hoiva-avustaja kouluttaa lääkehoidon tehtäviin, hänen osaamisensa tulee varmistaa ja hänellä tulee olla kirjallinen lääkehoitolupa. Lääkehoitolupa on asiakas- tai lääkekohtainen. Hoiva-avustaja voi antaa valmiiksi jaettuja lääkkeitä luonnollista tietä, mutta ei huumausainelääkkeitä tai pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä. Tehyn selvityksen mukaan (Coco 2023) kysyttäessä hoiva-avustajien lääkehoidon lisäkoulutuksesta 72 % totesi, ettei sellaista ole. Vastaaajista 42 % totesi, että lääkepoikkeamien määrä lisääntyi, kun ammattihenkilöiden vajuus korvattiin hoiva-avustajilla. (Coco 2023.) Tämän vuoksi olemme huolestuneita siitä, että työnantajan päättäessä laajentaa hoiva-avustajan tehtävää lääkehoitoon, ei heidän lisäkoulutusvelvollisuudestaan kuitenkaan huolehdita. Lisäksi lisäkoulutus toteutetaan aivan liian suppeana. Kun lääke annostellaan potilaalle, pitää työntekijän tunnistaa lääkkeet ja varmistua siitä, että ne ovat oikeat.

29.4.2024

Valmiiksi jaetut lääkkeet eivät ole tae siitä, että ne ovat oikein jaettu. Viimeinen vastuu on lääkkeen annostelijalla. Lisäksi pitää ymmärtää, miten lääke vaikuttaa ja tunnistaa haittavaikutukset.

Omavalvontasuunnitelmassa on hyvä kuvata toimintayksikön henkilöstöryhmien työtehtävät ja niiden välinen työnjako sekä prosessit, joilla varmistetaan hoiva-avustajien tehtävien asianmukaisuus esimerkiksi kotihoidossa yksin työskenneltäessä.

Tämä huomio suositusluonnoksessa on mielestämme erittäin tärkeä ja kun omavalvontasuunnitelmia arvioidaan, pitää tähän kiinnittää erityistä huomiota ja edellyttää, että tehtävät on kuvattu selkeästi ja kattavasti.

Valvontaviranomaiset korostavat, että hoiva-avustajien määrä on suuntaa antava ja hoiva-avustajien määrän arvioinnissa ensisijaista on asiakkaiden palvelutarpeet. Hoiva-avustajien määrään vaikuttavat myös muun muassa hoivakodin koko, muun henkilöstön määrä ja toimitilat. Päävastuu iäkkään asiakkaan hoidosta ja huolenpidosta on aina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä. Hoiva-avustajan tehtävät painottuvat avustaviin tehtäviin, jolloin ammattihenkilöllä on mahdollisuus käyttää työaikansa heidän koulutustaan ja osaamistaan vastaaviin tehtäviin.

Hoiva-avustaja ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, joten valvontaviranomaiset eivät voi häntä ammattihenkilönä valvoa. Valvontaviranomaiset painottavat palveluntuottajan vastuuta siitä, että henkilöstörakenne on asianmukainen asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden. Palveluntuottajan on omavalvonnan keinoin huolehdittava, että hoiva-avustajilla on asianmukainen koulutus ja tarvittava osaaminen työtehtäviin. Palveluntuottaja arvioi myös työsuhteessa olevan hoiva-avustajaopiskelijan osaamisen riittävyyden välittömään asiakastyöhön.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa ja kotihoidossa asiakkaat ovat monisairaita ja valtaosalla on myös muistisairaus. Asiakkaiden lääkehoito on vaativaa. Ikäihmisten ympärivuorokautisessa hoidossa toteutetaan elämän loppuvaiheen hoitoa. Hoito pyritään entistä useammin toteuttamaan siten, että asiakas saa myös palliatiivisen ja saattohoidon omassa yksikössä, ilman siirtoa sairaalaan. Lääkäiden toimintakyvyn ylläpitäminen vaatii osaamista sairauksien ehkäisemisestä ja niiden hoitamisesta, ravitsemussuosituksen mukaisesta hyvästä ravitsemuksesta, toimintakykyongelmien tunnistamisesta ja niihin puuttumisesta. Osaaminen on otettava huomioon henkilöstörakenteessa ja -mitoituksessa sekä tehtäväkuviissa ja niihin liittyvissä osaamisvaatimuksissa. Vaatimukset vaihtelevat gerontologisesta ja geriatrisesta osaamisesta ikäihmisen avustamiseen päivittäisissä toiminnoissa.

Laadukas hoitotyö, palveluiden kehittäminen ja tuottavuuden parantaminen edellyttävät korkeatasoista koulutusta. Siksi välittömään asiakastyöhön osallistuvan vanhuspalvelujen hoitohenkilöstön tulee pääsääntöisesti olla nimekesuojattuja ja laillistettuja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutuksen ammattihenkilöitä – lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Työnantajat käyttävät hoiva-avustajia tehtävissä, joihin tämän työntekijäryhmän osaaminen ei riitä.

29.4.2024

Suositusluonnoksessa ehdotettu koulutus on ehdolla olleista vaihtoehdoista paras, mutta mielestämme sopivampi vaihtoehto olisi korvata Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen tutkinnonosa 25 osp Puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan perustutkinnon tutkinnonosalla Avustamis- ja asiointipalvelujen tuottaminen 30 osp.

Työssä kehittymisen ja etenemisen näkökulmasta ei ole tarpeen, että tutkinnon osat tulevat suoraan sosiaali- ja terveysalan tutkinnosta. Koulutusuudistuksen tavoitteiden ja periaatteiden mukaisesti opiskelijan aiempi osaaminen tunnustetaan ja tunnustetaan ja hän opiskelee vain sitä mitä ei vielä osaa. Näin ollen henkilö etenee halutessaan ja osaamisensa mukaan lähihoitajaksi joutuisammin kuin henkilö, jolla ei kyseistä osaamista ole.

Jos koulutuksen järjestäjällä ei ole järjestämislupaa tunnustettavaan tutkinnon osaan, voi sen hankkia osaamisen ajantasaisuuden ja vastaavuuden arviointi sellaiselta koulutuksen järjestäjältä, jolla on kyseisen tutkinnon järjestämislupa.

Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen tutkinnonosan ammattitaitovaatimus: Asiakkaan hoitotyö ja kansantaudit kokonaisuus on liian vaativa hoiva-avustajaopiskelijoille. He eivät tarvitse em. kokonaisuuden tietoa ja osaamista työssään. Opiskellessaan heidän pitää tästä kuitenkin selviytyä vähintään T1 tasolla, vaikka eivät tulevaisuudessa edellä mainittua osaamista hoiva-avustajana tarvitse.

Mikäli hoiva-avustajan koulutukseen kuuluvat tutkinnon osat suorittanut myöhemmin hakeutuu suorittamaan sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa kokonaisuudessaan, aiemmin osoitettu osaaminen tunnustetaan ja tunnustetaan ammatillisen koulutuksen lainsäädännön edellyttämin henkilökohtaistamismenettelyin osaksi tutkintoa. Lisäksi hän voi hankkia myöhemmin teoreettisen ja käytännön osaamisen asiakkaan hoitotyö ja kansantaudit kokonaisuudesta. Muu hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen tutkinnon osan sisältä osaaminen on lähes identtinen tutkinnon osan kanssa. Näkemyksemme mukaan alla kuvattu kokonaisuus olisi tarkoituksenmukaisin koulutuskokonaisuus hoiva-avustajille.

Asiakkaan kohtaaminen ja ohjaaminen 20 osp (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto)

Avustamis- ja asiointipalvelujen tuottaminen 30 osp (Puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan perustutkinto)

Asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen 15 osp (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto)

Avustamis- ja asiointipalvelujen tuottaminen tutkinnon osa tuottaa juuri sitä osaamista mitä työnantajat hoiva-avustajien rekrytointi-ilmoituksissaan toivovat hakijalta (asiakkaan perustarpeista huolehtiminen ja niissä avustamiseen esim. peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, liikkuminen ja ulkoilu).

29.4.2024

Yhteenveto Tehyn näkemyksistä hoiva-avustajan koulutussuositukseen

- Iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitäminen edellyttää osaamista sairauksien ehkäisemisestä ja hoitamisesta, lääkehoidon toteuttamisesta ja sen vaikutusten seuraamisesta, ikäihmisten ravitsemussuosituksen mukaisesta ravitsemuksesta, toimintakykyongelmien tunnistamisesta ja niihin puuttumisesta, mihin ei avustavissa tehtävissä toimivan hoiva-avustajan osaaminen riitä. Silti hoiva-avustajat toimivat lähihoitajan sijaisina (Coco 2023).
- Sosiaali- ja terveysalalle hakeutuvien soveltuvuus on aina arvioitava huolellisesti, koska hoiva-avustajat eivät ole ammattihenkilöitä eikä siten Valviran valvonta ulotu heihin.
- Hoiva-avustajien palkkaaminen ei rajoittuisi vain vanhuspalvelulain mukaiseen henkilöstömitoitukseen, vaan hoiva-avustajia palkataan jo nyt laajasti tehtäviin, jotka kuuluvat koulutetun ammattihenkilön vastuulle.
- Kotihoidossa toimiminen on ensisijaisesti yksin ja itsenäisesti tehtävää työtä, mihin hoiva-avustajan osaaminen ei riitä. Hoiva-avustajat tekevät työtä ammattihenkilön työparina.
- Hoiva-avustajien kielitaitovaatimus pitää määritellä tarkemmin, ”riittävä” kielitaito mahdollistaa monenlaisen tulkinnan.
- Suositusluonnoksessa ehdotettu koulutus on ehdolla olleista vaihtoehdoista paras, mutta mielestämme sopivampi vaihtoehto olisi korvata Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen tutkinnonosa 25 osp Puhtaus- ja kiinteistöpalvelualan perustutkinnon tutkinnonosalla Avustamis- ja asiointipalvelujen tuottaminen 30 osp.
-

Coco K. 2023. Tehyläiset sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon työpaikoilla – näkemykset hoitotyön resursseista, laadusta, osaamisesta ja johtamisesta

https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2023/2023_a1_tehylaiset_sosiaalihuollon_ja_perusterveydenhuollon_tyopaikoilla_id_17903.pdf

Helsingissä 29.4.2024

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: Kirsi Coco koulutuspoliittinen asiantuntija kirsi.coco@tehy.fi