TYÖN MURROS
KUNTA- JA HYVINVOINTIALOILLA



OSA 3/2024 VANHUSTEN PALVELUT

Vanhuspalveluissa tarvitaan kaikki keinot käyttöön

TYÖN MURROS
KUNTA- JA HYVINVOINTIALOILLA

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT ja alan pääsopijajärjestöt JAU ry, JUKO ry ja Sote ry ovat yhdessä seuranneet kunta- ja hyvinvointialan työn muuttumista vuodesta 2019 alkaen. Seurannan tarkoituksena on tehdä näkyväksi nykyaikaista kunta- ja hyvinvointialuetyötä.

Eri ammattialojen ja teemojen seurantaraportit perustuvat laajaan seurantakyselyyn, asiantuntijakeskusteluihin sekä työpaikkaesimerkkeihin ja muihin selvityksiin.

Tavoitteena on rakentaa työn murroksesta yhteistä tilannekuvaa. Tietoa voidaan hyödyntää poliittisessa päätöksenteossa, järjestöjen omassa työmarkkinatoiminnassa ja julkisten palveluiden sekä julkisen työn kehittämisessä.

RAPORTIN JULKAISIJAT
Kunta-ja hyvinvointialuetyönantajat KT
Julkisen alan unioni JAU ry
Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry
Sosiaali- ja terveysalan neuvottelujärjestö Sote ry

TEKIJÄT
Työn murroksen seurantaryhmä

ISBN-numero 978-952-7465-55-4 (verkkojulkaisu)

Sisällys

4 Vanhuspalveluissa tarvitaan kaikki keinot käyttöön

5 Kehitystyö vähensi vanhusten hoidon ja hoivan tarvetta Uudessakaupungissa

6 Kotihoidon tai ympärivuorokautisen asumispalvelun piirissä on viidesosa 75 vuotta täyttäneistä

7 Vanhusten palveluissa on tarjolla runsaasti tärkeää työtä

8 Hyvinvointialueiden käynnistäminen vaikuttaa vanhusten palveluihin

12 Miten korona-ajasta selviydyttiin?

13 Uudenlaiset toimintatavat ja teknologia tarjoavat tukea vanhustyöhön

16 Esimerkkejä uudenlaisista toimintatavoista ja arvioita niiden toimivuudesta vanhuspalveluissa

22 Mitä on tarpeen tehdä, jotta onnistuu työn murroksessa?

23 Mitä tai miten tekemällä epäonnistumisen riski kasvaa?

24 Liitteet

Vanhuspalveluissa tarvitaan kaikki keinot käyttöön

Jokainen toivoo ikäihmisten hoivan ja hoidon onnistumista läheisilleen ja itselleen. 1.1.2023 vastuu vanhuspalveluista siirtyi 21 hyvinvointialueelle, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle. Lähivuodet eletään palveluiden kehittämisen ja toimintatapojen yhtenäistämisen aikaa. Muutosta vauhdittavat palvelutarpeen kasvu ja pula tekijöistä.



Kehitystyö vähensi vanhusten hoidon ja hoivan tarvetta Uudessakaupungissa

Vanhusten palveluita ja toimintakykyä on kehitetty Uudessakaupungissa pitkäjänteisesti. Kehitystyön edetessä vanhusten hoidon ja hoivan tarve ovat vähentyneet huomattavasti, minkä lisäksi kustannukset ovat laskeneet.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen geriatrian ylilääkäri Tarja Uusitalo otti vastaan Lääkäriliiton laatupalkinnon pitkäjänteisestä kehitystyöstä geriatriassa 25.1.2024.[1]

Geriatrian kehitystyö käynnistettiin Uudessakaupungissa vuonna 2008. Tavoitteena oli luoda vanhusten tarpeita vastaavat palvelut ja ennaltaehkäistä sairauksia ja toimintakyvyn laskua.

Mitä tehtiin? Muistisairaille luotiin palvelukokonaisuus ja käyttöön otettiin geriatriset kokonaisarviot. Lisäksi satsattiin vanhusten kuntoutukseen ja hoidon porrastukseen, sekä perustettiin arviointi- ja kuntoutusosasto Kuunari.

– Ennaltaehkäisy, varhainen diagnoosi ja hoidon aloitus ovat oleellisia. Kallein potilas on diagnosoimaton, sanoo kehittämisestä vastannut Uusitalo.

Tulokset näkyvät tilastoissa. Vuodesta 2007 vuoteen 2021 yli 75-vuotiaiden uusikaupunkilaisten osastohoitopäivien määrä laski yli 85 prosenttia. Erot vertailukuntiin, sairaanhoitopiiriin ja koko maahan olivat suuria.

– Minulle vanhukset ovat sydämen asia, kertoo Uusitalo.

AVAINLUVUT

43 800
vanhusta ympärivuorokautisessa hoidossa

172 981
vanhusta kotihoidon asiakkaana

37 885
omaishoidon tuella hoidettavaa 65–84-vuotiasta asiakasta

Lähde: THL, vuoden 2022 tiedot.

1 Lähteet: Sari Kosonen, Lääkärilehti 25.1.2024, ja Maija Alajääski, Laitilan Sanomat 30.1.2024

Kotihoidon tai ympärivuorokautisen asumispalvelun piirissä on viidesosa 75 vuotta täyttäneistä

Suomalaisessa yhteiskunnassa kotihoidolla ja kotiin tuoduilla palveluilla pyritään siihen, että ikääntynyt pystyisi asumaan omassa kodissaan. Siihen tähtää myös omaishoidon tuki. Laitoshoidosta on pyritty luopumaan. Palveluasumista tai tehostettua palveluasumista tarvitaan, kun kotona asuminen ei enää onnistu.

Suurin osa ikäihmisistä asuu itsenäisesti kotonaan eikä tarvitse kotihoidon palveluja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastojen mukaan 75 vuotta täyttäneistä suomalaisista 93 prosenttia asui kotonaan ja 15 prosenttia oli säännöllisen kotihoidon piirissä vuonna 2022.

Yli puolella (59 %) säännöllisen kotihoidon asiakkaista oli vähintään yksi kotihoidon käynti päivässä. 17 prosentilla asiakkaista kotihoidon käyntejä oli päivässä kolme tai enemmän.

Kotihoidon henkilöstön osuus vanhuspalvelujen henkilöstöstä oli 37 prosenttia vuonna 2022.

Entä jos kotona asuminen ei enää onnistu? 75 vuotta täyttäneistä suomalaisista hoivakodeissa asui 50 620 vuonna 2022. Heistä suurin osa (87 %) asui ympärivuorokautisessa, tehostetussa palveluasumisessa. Tehostetussa palveluasumisessa vanhuksen tukena ja apuna on hoitohenkilökuntaa ympäri vuorokauden. Vielä 12 vuotta sitten tehostetun palveluasumisen osuus hoitopaikoista oli alle 50 prosenttia.

Vuonna 2022 vanhusten hoivakodeissa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa työskenteli yli 38 000 sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöä. Ihmisten kohtaaminen ja kosketus eivät ole hävinneet mihinkään. Hoivakodeissa työskenteli lisäksi monen muun alan ammattilaisia. Uutta on se, että järjestöt ja yritykset tuottavat yli puolet hoitopäivistä.

Hyvinvointialueet ovat parhaillaan säästöjen ja henkilöstöpulan vuoksi siirtymässä ympärivuorokautisesta palveluasumisesta kohti kevyempiä asumisen muotoja ikäihmisille. Vanhusten yhteisöllinen asuminen on tarkoitettu niille, jotka tarvitsevat hoitoa ja huolenpitoa sekä soveltuvan asunnon, mutta eivät ympärivuorokautista palvelua.

Terveyskeskusten 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisasiakkaiden lukumäärä koko maassa on laskenut vain 579:ään vuonna 2022. Vielä 12 vuotta aikaisemmin heitä oli yli kymmenkertainen määrä.

Vanhuspalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat myös omaishoidon tuella hoidettavana olevat ikäihmiset. On arvioitu, että heistä yli puolet olisi intensiivisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeessa ilman omaishoitajaa. 75 vuotta täyttäneistä 4,3 prosenttia kuului omaishoidon tuella hoidettaviin vuonna 2022.

Omaishoidon tuen vähimmäismäärä vuonna 2024 on 461,99 euroa kuukaudessa. Omaishoitajia tuetaan myös järjestämällä heille sijaisia ja hoidettaville päivätoimintaa ja kotiin annettavia palveluita.

Kymmenen vuoden kuluttua 85 vuotta täyttäneitä on Suomessa 40 prosenttia enemmän kuin nyt.

Vanhusten palveluissa on tarjolla runsaasti tärkeää työtä

Tekijöitä tarvitaan. Ikäihmisten palveluissa tärkeää työtä ja työpaikkoja on tarjolla runsaasti, minkä lisäksi työpäivät ja työtehtävät ovat monipuolisia. Myös kaikki keinot ja apu tarvitaan ikäihmisten palveluissa työskentelevien ja ikäihmisten itsensä tueksi, kun vanhusten määrä Suomessa kasvaa.

Ikäihmisten palveluissa tärkeää työtä ja työpaikkoja on tarjolla tulevina vuosina runsaasti, minkä lisäksi työpäivät ja työtehtävät ovat monipuolisia.

Kuva 1. Ikääntyneiden palvelut Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella[1]

Perustason palveluja	Erityispalveluja hyvinvointialueella (tarvitaan päätös/palvelutarpeen/hoidon arviointi)
• Liikuntapalvelut (kunta) • Kulttuuripalvelut (kunta) • Kirjasto (kunta) • Aikuisopisto (kunta) • Asukastilat (kunta) • Vantaa-Info, Keravan asiointipiste (kunta) • Järjestöjen, vapaaehtoisten, seurakuntien ja uskonnollisten yhteisöjen seniorityö • Sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut (hyvinvointialue) • Suun terveydenhuolto (hyvinvointialue) • Seniorineuvonta (hyvinvointialue)	• Vanhusten päivätoiminta • Perhehoito • Omaishoidon tuki • Kotihoito • Yhteisöllinen asuminen • Lyhytaikainen ja kuntouttava asumispalvelu • Pitkäaikainen tehostettu asumispalvelu • Laitoshoito • Sairaalapalvelut, erikoissairaanhoito • Mielenterveys- ja päihdepalvelut

1 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2023–2025 (luonnos).

Uutta teknologiaa ja uusia toimintatapoja hyödynnetään runsaasti työn ja ikäihmisten tukena. Niihin liittyviä kokeiluja ja kehittämistä tarvitaan myös jatkossa, koska vanhusten määrä ja sen myötä palvelutarve kasvavat lähivuosina. Vaikka toimintaympäristö on myllerryksessä, työn ytimessä säilyy edelleen ikääntyneen ihmisen kohtaaminen ja tarkoitus tukea hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumista.

Poliittiset päättäjät hyvinvointialueilla ja valtiolla tekevät jatkuvasti päätöksiä, jotka vaikuttavat vanhusten palveluihin ja niiden kehittämiseen. Konkreettisia tekoja tarvitaan, sillä sotien jälkeen syntyneet suuret ikäluokat ovat nyt saavuttaneet 75 vuoden iän.

Avun tarve kasvaa iän myötä. 85 vuotta täyttäneistä jo vajaa viidennes on ympärivuorokautisessa hoidossa ja runsas viidennes kotihoidon piirissä. Kymmenen vuoden kuluttua 85 vuotta täyttäneitä on 40 prosenttia enemmän kuin nyt. Muistisairaiden määrä kaksinkertaistuu vuoteen 2050 mennessä, ellei muistisairauksiin keksitä parantavia hoitoja.[2]

2 Kaisu Pitkälä ja Marja Jylhä. Nopeasti harmaantuva Suomi tarvitsee hoivasuunnitelman. HS Vieraskynä 23.7.2021.

Hyvinvointialueiden käynnistäminen vaikuttaa vanhusten palveluihin

Eduskunta hyväksyi 23.6.2021 hallituksen esityksen hyvinvointialueiden perustamisesta. Se oli samalla lähtölaukaus Suomen historian suurimmalle organisaatiomuutokselle ja hallintouudistukselle. Vanhuspalveluiden henkilöstö siirtyi kunnista ja kuntayhtymistä hyvinvointialueiden palvelukseen 1.1.2023.

Jälkeenpäin tarkasteltuna hyvinvointialueiden aloitus sujui hämmästyttävän hyvin. Valmistelut etenivät suunnitelmien mukaisesti, palvelutuotantoon ei tullut keskeytyksiä ja palkat saatiin maksettua. Helppoa se ei kuitenkaan ollut. Vaikka paljon työtä tehtiin, paljon on vielä tekemättä.

Isot organisaatiomuutokset kestävät vuosia.

Seuraavaan on koottu työn murroksen seurantaan syksyllä 2023 osallistuneiden asiantuntijoiden kokemuksia ja näkemyksiä hyvinvointialueiden ja niiden vanhuspalveluiden ensimmäisestä vuodesta.

TODELLA ISO MUUTOS MONESTA ERI NÄKÖKULMASTA

- Hyvinvointialueiden aloittaminen on ollut todella iso muutos ja reformi monesta eri näkökulmasta. Tärkein niistä on asiakasnäkökulma. Sitten tulevat esimerkiksi henkilöstönäkökulma, prosessinäkökulma, talousnäkökulma, poliittinen näkökulma sekä oman työn ja teknologian näkökulma.

ALUEVALTUUSTO KÄYTTÄÄ YLINTÄ VALTAA

Aluevaltuutetut valittiin ensimmäisissä aluevaaleissa 23.1.2022. Aluevaltuustojen toimikausi alkoi 1.3.2022 ja päättyy 31.5.2025. Jatkossa aluevaltuuston toimikausi on neljä vuotta.

- Vaikka valtuutetut tulevat ympäri hyvinvointialuetta, päätöksentekoa pitäisi katsoa koko alueen näkökulmasta.

HYVINVOINTIALUEIDEN TALOUS JA VALTIO-OHJAUKSEN ENSIMMÄINEN VERSIO

Hyvinvointialueiden talous siirtyi kuntien rahoituksesta valtion rahoitukseen. Toisin kuin kunnat, valtio ilmoitti, ettei se ota lisälaskuja vastaan. Hyvinvointialueen on selviydyttävä sillä rahoituksella, jonka se on saanut.

- Hyvinvointialueiden valtio-ohjaus on uutta. Järjestämisjohtaja, hyvinvointialuejohtaja ja strategia- ja talousjohtaja ovat pääasialliset henkilöt, jotka meiltä operoivat valtion kanssa ja tuovat sieltä ohjeita ja viestejä. Ne käydään tarkasti läpi. Talousohjaus on tiukkaa.
- Helppoa on laatia ohjeita, mutta taitoa vaatii viedä ohjeet käytäntöön.
- Huolestuttavaa on kiire taloudellisten tavoitteiden saavuttamisessa. Ettei sen vuoksi tehtäisi huonoja ratkaisuja asiakkaiden ja palvelurakenteen kannalta.
- Nyt vähän turhan pienissäkin asioissa pitää kysyä valtiovarainministeriöltä lupaa.
- Investointivaraus puuttuu, vaikka parhaillaan rakennamme tulevaisuuden sairaalaa.
- Liikkumavara on aika olematon. Esimerkiksi jos kiinteistö ei ole turvallinen, väliraha toiminnan siirtämisestä uuteen kiinteistöön pitää hyväksyttää VM:llä.
- Sote-uudistusta valmisteltiin vuosikymmeniä. Ristiriitaista on nyt se, että uudistus pitäisi saada maaliin vain muutamassa vuodessa.
- ”Me olemme kestävyysvaje” laulaa ikäihmisten kuoro Susanna Helken dokumentissa.

Johtamisen näkökulmasta hyvinvointialueet ovat isoja organisaatioita. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Pohteella on 18 000 työntekijää, joista ikäihmisten palveluissa työskentelee 3 200.

- Tiedon hyödyntäminen johtamisen ja asiakaspalvelun tukena on haastavaa, kun käytössä on vielä lähes 20 potilas- ja asiakastietojärjestelmää.

ASIAKASPALVELUUN JA ORGANISAATIOKULTTUURIIN LIITTYVIÄ ASIOITA EI MUUTETA HETKESSÄ

Reformin tarkoitus oli yhdenvertaistaa ja parantaa alueen sote-palveluja.

- Vaikka puhutaan ikäihmisten palveluista, samoja tavoitteita kohti on saatettu mennä erilaisilla toimintatavoilla. Pelkästään palveluiden myöntämisen perusteiden yhdenmukaistaminen ja ohjeiden soveltaminen yhteisellä tavalla on iso juttu.
- Haasteena on, että asiakaspalveluun ja organisaatiokulttuuriin liittyviä asioita ei muuteta hetkessä. Samalla tuntuu, ettei muutokseen ole tarpeeksi aikaa. Rahoituksen näkökulmasta kaiken pitäisi tapahtua nyt ja heti.
- Osa hyvinvointialueista perustettiin alueella aiemmin toimineen kuntayhtymän tai sairaanhoitopiirin tilalle. Niissä ollaan pidemmällä toimintakulttuurin rakentamisessa ja toimintatapojen yhtenäistämisessä.
- Etelä-Karjalan Eksoten johtaja arvioi, että heillä kesti aikanaan viisi vuotta päästä kuntayhtymän perustamisesta toiminnan kehittämisen vaiheeseen.

LAKI JA HYVÄT KÄYTÄNNÖT OHJAAVAT SIIRTYMÄÄN RASKAAMMISTA PALVELUISTA KEVYEMPIIN

- Meillä tähän liittyy palvelurakenteen kehittäminen, kotikuntoutuksen lisääminen, kuntouttava päivätoiminta, kotisairaanhoidon lisääminen ja vahvistaminen sekä lääketieteellisen tuen lisääminen. Virka-ajan ulkopuolella toimii etälääkärikeskus.
- Sosiaalihuoltolakiin tuli muutoksia vuoden 2023 alussa. Laissa mainitaan myös yhteisöllinen asuminen. Yhteisöllinen asuminen olisi hyvä lisä palvelutarjontaan, sillä kaikki eivät ikinä tarvitse ympärivuorokautista palvelua. Kun investointimääräraha puuttuu, meillä ei ole varaa edistää yhteisöllistä asumista.

KEHITTÄMIS- JA INNOVAATIORAHOITUSTA TARVITAAN

- Palvelumuotojen kehittämiseksi valtionapu ja hankerahoitukset ovat olleet välttämättömiä. Hyviä esimerkkejä ovat Tulevaisuuden sote-keskus -hanke ja kotipalveluiden kehittämishankkeet. Hankerahoitus päättyy vuodenvaihteessa. Haasteena on, miten kehittämistä jatketaan sen jälkeen.
- Jos ajatus on, että valtio ei enää rahoita kehittämishankkeita vaan hyvinvointialueiden pitää budjetoida ne itse, edellyttää se, että valtionapurahoitus tulisi liittää hyvinvointialueiden rahoitukseen eikä ohjata muualle.
- On tärkeää muistaa, että alueiden tarpeet ovat erilaisia. Meillä on erilaiset kehittämisen tarpeet.

DIGITAALISIA HYVINVOINTIPALVELUITA KEHITETÄÄN

- Korona vauhditti voimakkaasti sähköisten palvelujen käyttöönottoa.
- Meillä on kivijalkakeskusten rinnalla digitaalinen sote-keskus, joka laajenee koko ajan. Ikääntynyt väestö on ottanut sen yhä enemmän käyttöönsä.
- Etäkotihoito vastaa meillä tällä hetkellä 8 prosentista käynneistä. Se keventää paljon kotihoidon työtaakkaa. Tavoitteena on 12 prosenttia vuoteen 2025 mennessä. Haasteena ei ole, ettei löydettäisi asiakkaita etäkotihoitoon, vaan että laitteita ei löydetä asiakkaille niin nopeasti kuin tarvittaisiin.

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN INTEGRAATIO

- Ikäihmisten palveluissa sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio on tärkeää, koska palvelutarve syntyy usein kummallakin puolella.
- Vihdoinkin nähdään yhteistyön merkitys palvelun onnistumiselle ja kustannusten vähentämiselle.
- Sote-uudistuksen tavoitteena on ollut lisätä sote-integraatiota. Siinä ei olla missään tapauksessa valmiita, vaan sote-yhteistyöhön pitää kiinnittää huomiota koko ajan. Eteenpäin mennään aaltomaisesti. Välillä aallot vievät merelle ja sitten tullaan takaisin rantaan.
- Kannamme nyt huolta siitä, ettei hyvinvointialueen alkutaipaleella siilouduttaisi oman toiminnon sisälle. Isoissa organisaatiomuutoksissa onnistumiset syntyvät siitä, että avaudutaan yhteistyöhön. Ei siitä, että käperrytään sisään päin.
- Asiakkaalle ei ole merkitystä, miltä toimialueelta palvelu tulee, vaan että palvelu tulee oikea-aikaisesti ja vastaa tarvetta. Kun talous on tiukka ja on kovat vaateet pysyä määrärahoissa, vaarana on, että ajatellaan, ettei tämä kuulu meille.

Työhyvinvoinnissa ei ole tapahtunut dramaattista muutosta[1]

Työterveyslaitoksen laajoissa sote-henkilöstön seurantatutkimuksissa ei havaittu dramaattisia muutoksia työhyvinvoinnissa hyvinvointialueiden ensimmäisenä vuonna. Kuormitus oli hieman helpottunut koronapandemian huippuvuosista. Voimavaratekijät, kuten työn palkitsevuus ja työhön panostaminen, olivat samaa tasoa kuin ennen.

Jo vuosia jatkunut sote-uudistuksen pitkittyminen, koronapandemia, tiukka julkinen talous ja henkilöstöpula ovat kuitenkin aiheuttaneet pitkittynyttä kuormitusta. Vain pieni osa työntekijöistä palautuu hyvin ja liian suuren joukon työkyky on alentunut. Suositus oli, että työntekijät otetaan mukaan työnsä muutosten suunnitteluun ja toteutukseen. Se on myös keino vahvistaa työkuormituksen hallintaa.

Tutkimusprofessori Mika Kivimäen mukaan yhteistyö ja työyhteisöt ovat merkittäviä voimavaroja sote-työssä. Aiemmin saavutettu korkea taso säilyi hyvinvointialueilla vuonna 2023. Henkilöstö arvioi lähijohtamisen oikeudenmukaisuuden jonkin verran parantuneen. Myös arvio lähiesihenkilön toiminnasta oli erittäin positiivinen.

Muutoksen todettiin kuitenkin olevan vasta alkuvaiheessa.

1 Jaana Laitinen, Kirsikka Selander, Jenni Ervasti ja Mika Kivimäki (2024). Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023. Työterveyslaitos.

IKÄIHMISTEN HOIDON KOORDINOINTI

- Juuri tällä viikolla kokosimme käynnistystyöpajaan ikäihmisten akuuttihoidon toimijat. Mukana olivat myös kotiin annettavat palvelut, ensihoito ja vuodeosastot. Miten pystyisimme välttämään tarpeetonta päivystyksen käyttöä, ja mikä siinä olisi eri toimijoiden rooli?
- Kun hallinto saa tietoallasta vietyä pidemmälle, pääsemme seuraamaan palveluiden käytön tunnuslukuja ja asiakaskohtaisia kustannuksia siten, että seurannassa näkyvät kaikki palvelun kustannukset erikoissairaanhoidosta kotiin annettuihin palveluihin.
- Tiedetään, että kun lisätään ikäihmisten sairaanhoidollista ja lääkinnällistä tukea, se vähentää palveluiden käyttöä. Ilman tukea ja säännöllistä hoitoa esimerkiksi pitkäaikaissairaus jossain kohtaa pahenee, minkä seurauksena lähdetään hätääntyneenä päivystykseen.
- Tärkeä osa hoitoa on kotihoidossa tapahtuva, ammattitaitoa vaativa hoidon tarpeen arviointi.
- Tiedetään, että koordinoivien hoitajien lisäämisestä on apua. Kun päivystykseen tulee ikäihminen, onko hän jo ennestään palveluiden piirissä ja onko hänelle ennakointisuunnitelmaa? Tarkoitus on, ettei asiakas lähtisi tavalliselle kierrokselle päivystyksestä vuodeosastolle ja sieltä vanhusyksikön kautta kotiin, vaan että koordinoivat hoitajat selvittäisivät jo päivystyksessä, missä asiakasta kannattaa hoitaa.

MITEN KÄVI TYÖHYVINVOINNILLE?

- Meillä kotihoidon työhyvinvointi on parantunut isoista muutoksista huolimatta.
- Työterveyslaitoksen tutkimus hyvinvointialueellamme osoitti työhyvinvoinnin säilyneen samalla tasolla. Siitä erityinen kiitos esihenkilöille ja keskijohdolle.
- Kouluarvosanamme henkilöstön mukaan ottamiselle ja osallistamiselle on 7,5 tai 8-.
- Voisiko vanhustyössä edetä asiakastyöuralla? Esimerkiksi sairaaloissa kehitetään erilaisia uramalleja sairaanhoitajille: sairaanhoitajat, erikoistuneet sairaanhoitajat ja kliinisen hoitotyön asiantuntijat.

HENKILÖSTÖN SAATAVUUS NOUSI YKKÖSASIAKSI

Henkilöstön saatavuus nousi hyvinvointialueiden alkutaipaleen ykkösasiaksi. Sen eteen tehtiin paljon töitä. Isolla osalla ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon yksiköistä on ainakin ajoittain vaikeaa saada henkilöstöä.

- Meillä ikäihmisten palveluissa on vielä riittänyt hakijoita vakituisiin pesteihin. Mielikuva hyvinvointialueestamme työnantajana on turvallinen. Olemme tehneet paljon työtä sen eteen, että somessa jaettaisiin blogeja ja videoita arjen kohtaamisista ja kehittämistyöstä ikäihmisten kanssa. Se auttaa koko alan rekrytointiin. Jokainen työntekijä toimii käyntikorttina.
- Tekijöitä ja heidän osaamistaan ja ammattitaitoaan menetetään eläkkeelle jäämisen vuoksi.
- Kiire ja henkilökunnan puute ovat yhteydessä toisiinsa.
- Sijaisia on välillä vaikea saada, mikä on henkilöstöpulan merkki alueella. Paljon henkilöstö kyllä joustaa, tekee lisätöitä ja ylimääräisiä vuoroja.
- Kun ikäihminen tulee palveluiden piiriin, ikääntyneen fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa toimintakyvyssä on monen näköistä haastetta. Työ vanhuspalveluissa vaatii todella paljon osaamista. Tätä toivoisin korostettavan. Vieläkin törmää ajatukseen, että kuka tahansa tuota työtä voi tehdä.
- On hyvä huomata, kuinka monipuolisia ja rikkaita työtehtävät vanhuspalveluissa ovat joka päivä. Itse tykkään pitkistä hoito- ja palvelusuhteista, joissa oppii tuntemaan asiakkaan.
- Vanhuspalveluiden yksi vahvuus on tarve kehittää palveluja eteenpäin. Kaikki keinot, joista voi olla apua, tarvitaan käyttöön. Missä muualla esimerkiksi on enemmän teknologiaa käytössä?

MITEN HYVINVOINTIALUEILLE SIIRTYMINEN ON VAIKUTTANUT OMAAN TYÖHÖN?

Työn murroksen vuoden 2023 seurantakyselyssä vanhustyön asiantuntijoilta kysyttiin, miten hyvinvointialueille siirtyminen on vaikuttanut töiden sisältöön ja toimintatapoihin. Vastausten erot kertovat erilaisista muutoksista alueilla (kuva 2).

Kuva 2. Hyvinvointialueelle siirtyminen on vaikuttanut töiden sisältöön ja toimintatapoihin.

- Missä määrin hyvinvointialueen ensimmäinen vuosi on tähän mennessä vaikuttanut...

	Ei lainkaan tai melko vähän	Siltä väliltä	Melko paljon tai paljon
Töidenne sisältöön	42 %	11 %	47 %
Toimintatapoihin	40 %	15 %	45 %
Työn organisointiin	35 %	10 %	55 %

YHTEISTYÖSUHTEET JA -RAKENTEET PITÄÄ RAKENTAA UUDESSA ORGANISAATIOSSA

- Ennen yhteistyötä pystyi tekemään kunnan sisällä helposti eri sote-yksiköiden välillä. Nyt hyvinvointialueella kaikki yksiköt ovat eri rahoituksien alla, yhteistyö ei toimi ja on asioita, joista kukaan ei ota vastuuta.
- Verkostotyö eri toimijoiden kanssa on nykyisin ammattialallamme välttämätöntä työn onnistumiseksi.

PROSESSIT JA PELISÄÄNNÖT EIVÄT OLE KUNNOSSA

- Yhdessä toiminen on vaikeaa. Osa haluaa tehdä työtä mieluummin yksin kuin työparin kanssa, sitten kärsitään tuki- ja liikuntaelinvaivoista. Välillä tuntuu siltä, että asiakas on toisarvoinen eikä häntä ajatella ammatillisesti vaan ennemmin vaivana.
- Asioita ohjaillaan kaukaa, tuntematta, mitä ohjaillaan.

TEHTÄVÄT MUUTTUVAT

- Tiukemmat listat kotihoidossa, asiakkaat hoidollisempia.
- Henkilömitoituslainsäädännöstä on ollut hoivakodeissa se hyöty, että osa tukipalvelutehtävistä on poistunut sote-ammattihenkilöiltä.
- Hoiva-avustajia on tullut lisää.

Miten korona-ajasta selviydyttiin?

Keväällä 2020 nallet nostettiin ikkunoille piristämään ja rohkaisemaan suomalaisia koronapandemian keskellä. Suomi julistettiin poikkeustilaan. Erityisen raskaasti koronan rajoitustoimet kohdistuivat vanhusväestöön. Elettiin poikkeuksellista ja pelottavaa aikaa. Rokotteiden saaminen helpotti vähitellen tilannetta. Rajoitustoimista luovuttiin keväällä 2022.

Maan hallitus totesi 16.3.2020 yhdessä presidentin kanssa Suomen olevan koronavirustilanteen vuoksi poikkeustilassa. Samassa yhteydessä 70 vuotta täyttäneitä velvoitettiin pysyttelemään karanteenia vastaavissa olosuhteissa ja omaisilta kiellettiin vierailut vanhusten ja muiden riskiryhmien asumispalveluyksiköissä.

Kotona asuvilta ikäihmisiltä karanteenisuositukset poistettiin kolmen kuukauden jälkeen. Ikäihmiset kuuluivat silti edelleen koronan riskiryhmään.

Vanhuspalveluissa elettiin kriisiaikaa. Omaisten vierailuja rajoitettiin hoitokodeissa. Ammattilaiset pelkäsivät, että tartuttaisivat itse taudin asiakkaisiin. Kotihoidon käynnit jatkuivat, mutta asiakkaat eivät enää päässeet osallistumaan intervallihoitoon tai päiväkeskustoimintaan. Alkuvaiheessa taudista tiedettiin vähän ja suojaimia oli huonosti saatavilla.

Rokotteiden saaminen helpotti vähitellen tilannetta. Kun rajoitustoimista luovuttiin keväällä 2022, oli koronapandemia uutisaiheena jo jäänyt Ukrainan sodan jalkoihin.

THL:n koronatilaston mukaan neljän vuoden aikana keväästä 2020 kevääseen 2024 Suomessa menehtyi koronavirukseen noin 12 000 ihmistä. Valtaosa heistä oli hyvin iäkkäitä.

Uudenlaiset toimintatavat ja teknologia tarjoavat tukea vanhustyöhön

Vanhustyön tueksi tarvitaan uusia, innovatiivisia ratkaisuja, kun ikäihmisten määrä kasvaa. Nykyisin teknologia ja uudet toimintatavat auttavat sekä vanhuksia että vanhustyön tekijöitä.

IKÄIHMISTEN JA ELÄKELÄISTEN MÄÄRÄ KASVAA

Vuosituhannen vaihteen jälkeen yhä suuremmaksi kysymykseksi on noussut, miten otetaan huomioon vanhusten määrän kasvu. Kysymys ei ole vain keskimääräisen eliniän pidentymisestä vaan myös sodan jälkeen syntyneiden suurten ikäluokkien tulosta vanhusikään.

Suomessa on valmistauduttu kasvaviin eläkemenoihin eläkejärjestelmän muutoksilla ja eläkerahastoja kerryttämällä. Mutta miten on varauduttu hoivamenojen kasvuun?

Sote-uudistuksen yksi keskeinen tavoite on alentaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa hyvinvointialueiden kustannusten kasvua hillitään 1,4 miljardilla eurolla vuoteen 2027 mennessä ja yhteensä 3 miljardilla eurolla vuoteen 2031 mennessä.

KOLME ESIMERKKIÄ INNOVATIIVISISTA TOIMINTATAVOISTA MEILTÄ JA MUUALTA

1. YHTEISÖOHJAUTUVAT TIIMIT KOTIHOIDOSSA

Hollannissa muutama kotisairaanhoidon työntekijä kyllästyi siihen, että heidän työtään johdettiin maksimoimalla suoritteiden määrää. He perustivat voittoa tavoittelemattoman yrityksen, Buurtzorgin, jossa suoritteiden sijaan pyrittiin maksimoimaan asiakkaiden toimintakykyä.

Nykyisin 10–12 hengen Buurtzorg-tiimit vastaavat 2/3 Hollannin kotisairaanhoidosta. Kukin hoitajatiimi päättää hyvin pitkälle itse, miten se palvelee asiakkaitaan. Asiakkaat ovat tyytyväisempiä ja voivat paremmin.

Buurtzorg on valittu useita kertoja peräkkäin alan parhaaksi työpaikaksi Hollannissa. Kustannukset ovat laskeneet noin kolmanneksella.

Hollannin esimerkki on poikinut itse- ja yhteisöohjautuvuuden kehittämishankkeita kotihoitoon myös Suomessa.

2. HOGEWEYKIN MUISTIKYLÄ

Hogeweykin muistikylä perustettiin 1990-luvulla hoitajien aloitteesta. Kylä sijaitsee lähellä Amsterdamia, ja tällä hetkellä siellä asuu yli 150 asukasta. Kaikilla asukkailla on diagnosoitu keskivaikea tai vaikea muistisairaus.

Muistisairaat asuvat kodeissa, joita on kylässä 23. Jokaisessa kodissa asuu 6–7 asukasta. Kotien lisäksi kylässä on katuja, aukioita, puisto, ravintola, baari, teatteri, kampaaja, kauppa ja erilaisia harrastustiloja.

Ajatuksena on, että muistisairaudesta huolimatta ihmisen elämään kuuluvat samat tutut asiat, arjen askareet ja jokapäiväiset toimet, sekä normaali koti normaalissa kylässä. Eri taloissa on erilainen elämäntyyli, joista asukkaat tullessaan valitsivat itselleen sopivimman.

Asukkaat voivat liikkua kylässä vapaasti. Kylä on suunniteltu siten, että kävelyretkeltä päätyy takaisin lähtöpisteeseen. Öisin talojen ovet ovat lukossa, mutta tulipalon sattuessa ne avautuvat. Erilaista kerhotoimintaa järjestetään runsaasti vapaaehtoisten voimin.

3. VAASAN HOIVAKOTIEN PÄIVYSTÄVÄ GERIATRI

Jokaiselle potilaalle listattiin potilaskorttiin hänelle tyypilliset vaivat ja oireet. Kun yöhoitajan piippari soi yöllä, näkee hän kortista, mitä tehdä. Epäselvissä tapauksissa hoitaja soittaa päivystävälle geriatrille.

Järjestely toimii loistavasti. Ensimmäisen vuoden aikana Vaasan kaupunki säästi miljoona euroa, kun ambulanssimatkat hoivakodeista päivystyksiin vähenivät huomattavasti.

MONIMUOTOINEN HENKILÖSTÖ RIKASTUTTAA TYÖYHTEISÖÄ

Henkilöstön monimuotoistuminen näkyy vanhuspalveluissa.

Eri-ikäisten ja eri kulttuuritaustaisen ammattilaisten tulo vaikuttaa työyhteisöihin usein myönteisellä.

UUSI TEKNOLOGIA TUKEE IKÄÄNTYNEITÄ JA VANHUSTYÖTÄ

Merkittävä uusi asia viime vuosina on ollut uusien teknologisten apuvälineiden ja laitteiden tulo ikäihmisten ja vanhustyön tueksi. Teknologia on kehittynyt nopeasti asiakasystävällisemmäksi ikääntyneiden käyttäjien näkökulmasta.

- Etäkokouskäytännöt ovat muuttaneet organisaation toimintaa merkittävästi.
- Palvelutuotantoon on tullut uutta teknologiaa, kuten etähoito videoyhteydellä, lääkeautomaatit ja sähköinen oven avaus.
- Lääkeroboteista hyötyvät kaikki. Ne ovat tuoneet myös etähoivan osaksi palvelukokonaisuutta.
- Nykyaikaiset toiminnanohjausjärjestelmät ja kirjaustavat mahdollistavat osaltaan sekä toiminnan sujuvamman organisoinnin että vaativampien hoitojen tuomisen kotiin.
- Suomessa meillä pitäisi olla enemmän aikaa seurata, miten muissa maissa teknologiaa ja digitalisaatiota hyödynnetään vanhustyössä.

Henkilökohtaisen vuorovaikutuksen tarve ei ole kadonnut ihmiseltä minnekään. Henkilökohtaista vuorovaikutusta tarvitaan vanhuspalveluissa paljon. Kiinnostavaa on, millaisia mahdollisuuksia teknologia tähän tarjoaa ja missä määrin se korvaa ihmisten välistä vuorovaikutusta.

UUSI TEKNOLOGIA TUO LISÄÄ MAHDOLLISUUKSIA VANHUSTYÖHÖN

- Vanhuspalveluiden henkilöstölle ovat jo arkipäivää erilaiset päätelaitteet, joiden kautta tärkeät asiakastiedot ovat saatavilla. Päätelaitteen avulla asiakas myös tavoitetaan useita kertoja päivässä, minkä seurauksena yhteydenpito työntekijöihin ja omaisiin paranee.
- Kysymys on myös turvallisuudesta ja turvallisuuden tunteesta. Uudempia turvalaitteita ovat kamera-, sensori- ja anturitekniikat, jotka tunnistavat, jos asukas esimerkiksi kaatuu tai putoaa sängystä, on liikkumatta liian kauan tai jos asukkaan elintoiminnoissa tapahtuu jokin merkittävä muutos.
- Turvallisuutta pyritään lisäämään myös lääkeannostelijoilla ja lääkejakeluroboteilla, jotka tarjoavat juuri oikeat lääkkeet oikeaan aikaan. Niiden avulla on mahdollista myös seurata sitä, että lääkkeet on otettu. Kotihoidossa voidaan tällä tavoin vähentää pelkästään lääkejakeluun liittyviä käyntejä. Sama vaikutus voisi olla nanoteknologialla ja kapseleilla, jotka imeyttävät lääkeaineen kehoon oikea-aikaisesti, ilman että tarvitsee muistaa pillereiden ottamista.
- Virtuaalinen yökierros ympärivuorokautisessa hoidossa tarkoittaa sitä, että kamerayhteys aktivoidaan huoneeseen ennalta sovittuna aikana yöllä sen varmistamiseksi, että kaikki on hyvin ja asukas nukkuu rauhallisesti omassa sängyssään. Työntekijän ei tarvitse fyysisesti kiertää huoneissa. Kysymys on tietenkin myös yksityisyydestä ja tietoturvasta. Osa ikäihmisistä ei halua, että kaikki hänen tekemisensä ovat muiden nähtävissä.
- Toisenlainen tapa hyödyntää uutta teknologiaa on se, että rollaattori tai jokin muu mukana oleva muistuttaa siitä, mihin ollaan menossa tai miten löytää kotiin. Tekoäly voi tarjota juttuseuraa, jos se tuntuu hyvältä. Esimerkiksi suomalaissovellus Hilda soittaa musiikkia ja näyttää tuttuja valokuvia.
- Kotihoidossa avaimeton ovenavaus tarkoittaa sitä, että työntekijän ei tarvitse aloittaa työpäiväänsä päivän aikana tarvittavien avainten keräilemisellä vaan ne kulkevat hänellä aina mukana matkapuhelimessa.
- Asiakkaan käyttämät elintoimintojen mittalaitteet (mm. verenpaine, verensokeri, paino, happisaturaatio, syke) lähettävät mittaustiedot langattomasti ammattilaisjärjestelmiin, jotka kokoavat terveystiedot koosteeksi ammattilaiselle. Alustaan yhdistetty tekoäly voi tuottaa tietoa asiakkaan terveydentilan poikkeamista, ennustaa sen kehittymistä ja antaa suosituksia toimenpiteistä.
- Rollaattori, pyörätuoli, kävelykeppi ja hissi ovat perinteisiä liikkumisen mahdollistavia välineitä. Jatkossa myös päälle puettavat eksoskeleton-laitteet voivat parantaa mahdollisuuksia omaehtoiseen liikkumiseen. Hoitotyössä eksoskeleton-laitteita käytetään yhä enemmän tukemaan hyvää ergonomiaa ja keventämään työntekijän voimankäyttöä fyysisesti kuormittavissa töissä.

IKÄIHMISTEN SUUN TERVEYDENHUOLTO ON MUUTTUNUT

- Väestön ikääntyminen hampaallisena on tapahtunut nopeasti. Tämä on tuonut suun terveydenhuoltoon tarpeen lisätä merkittävästi yhteistyötä asiakasta tai potilasta hoitavan henkilökunnan kesken.
- Tekohampaat vesilasissa eivät ole enää arkea, vaan suusta huolehditaan itse. Opastaminen, liikkuvat hoitoyksiköt ja modernit menetelmät tiedon kulussa ovat tarpeen.

MUIDEN ORGANISAATIOIDEN KIINNOSTAVAT RATKAISUT ROHKAISEVAT KEHITTÄMÄÄN VANHUSTYÖTÄ

- Combilanssi-palvelumalli yhdistää ensihoidon ja geriatrisen osaamisen samaan liikkuvaan yksikköön. Lue Tekojen torilta Satakunnan ensihoitopalvelun ikääntyneiden potilaiden palvelumallista.
- Tutustu Innokylän verkkosivuilla etsivään vanhustyöhön, joka on tarkoitettu haavoittuvassa asemassa oleville ikääntyneille, jotka kokevat yksinäisyyttä tai joilla on yksilöllisen tuen tarvetta.
- Ergonomiavastaavat jokaiseen vanhuspalvelujen yksikköön. Lue Tärkeissä töissä -sivustolta, miten Hausjärven vanhusten asumuspalveluyksiköissä on kiinnitetty huomiota henkilöstön työergonomiaan.
- Magneettisairaala-ajatusten toteuttaminen kotihoidossa. Lue Tekojen torilta, miten Helsingissä on kehitetty vetovoimaista kotihoitoa.
- Kuuntele podcast Helsingin kotihoidon etäpalveluista.
- Lue Tekojen torilta, miten Voima-hanke paransi Helsingin kaupungin asiakkaiden aktiivista arkea ja henkilöstön työhyvinvointia.
- Lue Tekojen torilta, miten Hämeenkyrön Yhteiskoulun vapaaehtoiset opiskelijat toimivat digituutoreina vanhusyhteisössä.
- Tutustu Ylen juttuun, joka kertoo samassa palvelutalossa asuvista ikäihmisistä ja opiskelijoista.
- Lue DigiIN-hankkeen sivuilta ratkaisuista, joiden avulla kaikki pysyvät mukana sosiaali- ja terveydenhuollon digipalveluissa.
- Lue Tekojen torilta, miten yhteisöohjautuvuus on toteutettu Järvenpään kotihoidossa.
- Lue Tärkeissä töissä -sivustolta, miten lapset osallistuvat vanhainkodin toimintaan Limingassa.
- Lue Tärkeissä töissä -sivustolta, miten Riento-pyörä liikuttaa senioreja Limingassa.
- Lue Tekojen torilta, miten Kaavilla onnistuttiin pidentämään asiakastyöhön käytettyä välitöntä työaikaa ottamalla käyttöön kotihoidon reittioptimointiohjelma.
- Lue Tärkeissä töissä -sivustolta, miten kotihoidon käsikirja kulkee mobiilisti hoitajien mukana Kemissä.
- Kehittäminen onnistuu ilman kalliita, määräaikaisia kehittämishankkeitakin. Lue Tekojen torilta Kolarin vanhus- ja vammaispalveluyksiköiden jatkuvasta kehittämistyöstä.
- Kotihoidon resurssipooli Kotkassa. Lue Tekojen torilta, miten kotihoidon toimintaa kehitettiin Kotkassa vastaamaan tämän päivän haasteisiin.
- Lue Tekojen torilta, miten vanhuspalveluiden henkilöstö osallistuu Kuopiossa oman työnsä kehittämiseen.
- Hoivakulttuurin kehittäminen tarvelähtöisesti Lahden alueella. Lue Tekojen torilta, miten Lahden alueella on vahvistettu asiakaslähtöisyyttä ja sujuvoitettu kotihoitotyötä.
- Toiminnanohjausjärjestelmä omahoitajuuden tukena Laukaassa. Lue Tekojen torilta, miten toiminnanohjausjärjestelmä tukee omahoitajuutta.
- Lue Pohjois-Suomen osaamiskeskuksen sivulta, miten kotihoito toimii Lapissa.
- Ikävoimainen Oulu sisältää 33 kehittämistoimenpidettä, jotka on aikataulutettu valtuustokausittain. Lue lisää Oulun kaupungin ikääntymispoliittisesta ohjelmasta Tekojen torilta.
- Vanhustyön veto- ja pitovoimamalli. Lue, miten Vetovoimainen vanhustyö -hanke uudistaa toimialaa Pohjois-Savossa.
- Arvostuksen ja ilmapiirin kohottaminen Runosmäen vanhuskeskuksessa. Lue Tekojen torilta, miten työilmapiiriä kohennettiin Runosmäen vanhuskeskuksessa.
- Lue, miten Valli ry:ssä edistetään someviestinnällä vanhustyön vetovoimaa (pdf)
- Eri-ikäisten ja kulttuuritaustaisten kohtaaminen tehostetussa palveluasumisessa Varkaudessa. Lue Tekojen torilta, miten Varkaudessa on kehitetty eri-ikäisten ja kulttuuritaustaisten kohtaamista tehostetussa palveluasumisessa.
- Lue Innokylän sivulta tulevaisuuden kotona asumista tukevista palveluista Varsinais-Suomessa.
- Ylöjärvellä kotihoitoa myös etäpalveluna. Lue Tekojen torilta, miten kotihoitoa tarjotaan Ylöjärvellä etäpalveluna.
- Vanhusten palvelukeskuksen sukupolvia yhdistävä taideryhmä Ylöjärvellä. Lue viikoittain kokoontuvan ryhmän toiminnasta Tekojen torilta.
- Hyvinvoinnin palvelutarjotin ikäihmisille Ylöjärvellä. Lue Tekojen torilta, miten Ylöjärvellä kehitetty ikäihmisten hyvinvoinnin palvelutarjotin toimii.
- Työterveyslaitos on koonnut erilaisia toimintamalleja sote-työn kehittämiseen. Lue lisää toimintamalleista Tekojen torilta.
- Lue Tampereen yliopiston selvitys, miten työturvallisuus varmistetaan kotihoidossa (pdf).

Esimerkkejä uudenlaisista toimintatavoista ja arvioita niiden toimivuudesta vanhuspalveluissa

Merkittäviä uusia asioita vanhuspalvelutyössä ovat henkilöstön osallistuminen, aktiivinen ote toiminnan ja palvelujen kehittämiseen sekä teknologian ja etäyhteyksien mahdollisuuksien hyödyntäminen ikäihmisten ja työntekijöiden tukena.

Työn murros -seurantakyselyssä kysyttiin vuonna 2023 asiantuntijoiden arvioita toimintatapojen muutoksista vanhustyössä. Noin 30 asiantuntijaa – pääasiassa ikääntyvien palveluiden johtoa, kehittäjiä ja henkilöstöä – arvioi toimintatapojen yleisyyttä ja merkitystä. Merkitystä toimintatavoille arvioitiin erikseen asiakkaiden ja henkilöstön näkökulmista.

Viime vuosina on vanhuspalveluissa lisääntynyt merkittävästi muun muassa lääkkeiden ja ruoan annostelijoiden käyttö sekä etäyhteyksien hyödyntäminen. Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelua. Tärkeänä pidettiin henkilöstön osallistumista kehittämiseen.

TOP 3 -KYSELYVASTAUKSET

Minkä nostaisit merkittävimmäksi uudeksi asiaksi vanhuspalveluiden työn murroksessa?

1. Teknologiaa, robotiikkaa ja etäyhteyksiä hyödynnetään yhä enemmän ikäihmisten ja työntekijöiden tukena.
2. Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen.
3. Hyvinvointialueiden muutoksissa kiinnitetään huomiota henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen.

Tekniset apuvälineet auttavat muistamaan ja lisäävät turvallisuutta

KUVA 3. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen yleisyydestä.



Henkilöstön osaamisella, riittävyydellä ja hyvinvoinnilla on suuri merkitys asiakkaille

KUVA 4. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen merkityksestä asiakkaalle.



Oman työn kehittäminen ja reaaliaikainen asiakastieto ovat erityisen tärkeitä henkilöstölle

KUVA 5. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen merkityksestä henkilöstölle.



Uudenlaisten toimintatapojen vaikutuksia voi arvioida myös yhdistelemällä edellisiä tuloksia, kuten kuvassa 6 on tehty.

Henkilöstön osaaminen ja teknologian hyödyntäminen ovat erittäin tärkeitä vanhusten palveluissa

KUVA 6. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen merkityksestä sekä asiakkaalle että henkilöstölle.

1. Asiakaspalvelun parantaminen	**Arvio toimintatavan merkityksestä toteutuessaan asiakkaalle ja kuntalaiselle**	**Arvio toimintatavan merkityksestä toteutuessaan henkilöstölle**
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
2. Teknologian hyödyntäminen	**Arvio toimintatavan merkityksestä toteutuessaan asiakkaalle ja kuntalaiselle**	**Arvio toimintatavan merkityksestä toteutuessaan henkilöstölle**
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	Kohtalainen tai suuri	Kohtalainen tai suuri
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
3. Henkilöstö kehittäjänä ja henkilöstöstä huolehtiminen muutoksessa	**Arvio toimintatavan merkityksestä toteutuessaan asiakkaalle ja kuntalaiselle**	**Arvio toimintatavan merkityksestä toteutuessaan henkilöstölle**
Panostamme huomattavasti henkilöstön saamiseen ja pysymiseen	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	Suuri tai erittäin suuri	Suuri tai erittäin suuri

20

ONNISTUMISKOKEMUKSIA ALALTA

Kun menen asiakkaan luokse ja saan kuulla, että onpas mukava, kun juuri sinä tulit minun luokseni.

Minulle onnistuminen on sitä, kun näkee, että annettu hoito ja apu ovat saaneet aikaan muutoksen hyvään ja potilas tai perhe on tullut autetuksi.

Onnistumisen hetkiä on joka päivä: Asiakkaiden ja omaisten positiivinen palaute. Ikäihmisen elämänhistorian tunteminen ja sen hyödyntäminen hoitotyössä. Asiakkaiden kiitollisuus. Työkavereiden vahva ammatillinen osaaminen, työn sujuminen ja yhdessä tekeminen.

Gerontologisessa sosiaalityössä kehitimme uuden huoli-ilmoitusten käsittelyprosessin, jossa yksi työntekijä vuorollaan käsittelee täysipäiväisesti huoli-ilmoituksia ja jakaa asiakastapaukset tarpeen mukaan joko sosiaaliohjaajille tai sosiaalityöntekijöille. Tämä vapautti työtunteja suoraan asiakastyöhön.

Etähoivan käynnistäminen ja laajentaminen ovat olleet mahtavia kokemuksia, ja etähoivan innostunut ja työhönsä sitoutunut henkilökunta.

Onnistuminen oli, kun otimme (ensimmäisten joukossa) sosiaalihuollon palveluprosessin käyttöön ikäihmisten asumispalveluissa ja kotihoidossa.

Asiakkaan kuntoutuminen vuodepotilaasta käveleväksi, uskomalla ja luomalla uskoa toimintakyvyn palautumiseen.

Juttelen usein naapurini kanssa, joka työskentelee lähihoitajana. Hän on keski-iässä vaihtanut ihan toisenlaisesta ammatista kotihoitoon. Hän pitää työstään ja kertoo, kuinka monipuolista se on. On tosi kiva huomata, että hän pitää työstään.

Omassa työssäni pidän onnistumisena sitä, että terveydenhuoltoa kehitetään enemmän asiakaslähtöisesti (eikä organisaatiolähtöisesti), ja halutaan luoda palvelut, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeita.

Meillä on työpaikalla tosi kivaa vanhusten kanssa. He ovat kiitollisia kaikesta, mitä teemme heitä varten ja heidän kanssaan.

KOOTUT OPIT

Mitä on tarpeen tehdä, jotta onnistuu työn murroksessa?

Ikäihmisten määrä Suomessa kasvaa, mikä lisää hoivan ja hoidon tarvetta. Myös moni vanhuspalveluissa työskentelevä asiantuntija tulee lähivuosina eläkeikään. Kaikkien osaamista tarvitaan, kun hyvinvointialueet kehittävät vanhuspalveluitaan. Entistä tärkeämpää on huolehtia monipuolisesti henkilöstöstä ja henkilöstön saatavuudesta.

Asiantuntijoilta kysyttiin työn murroksen seurantakyselyssä, mitä on tarpeen tehdä, jotta onnistumme työn murroksessa. Seuraavaksi esitellään lainauksia heidän vastauksistaan.

KEHITETÄÄN TOIMINTAA ASIAKKAIDEN KANSSA JA HEITÄ KUUNNELLEN

- Iäkäs ihminen on oman elämänsä paras asiantuntija. Kuunnellaan hänen ajatuksiaan ja toiveitaan, jotta saadaan kokonaiskuva hänen elämäntilanteestaan, tavoitteistaan, voimavaroistaan ja haasteistaan. Tärkeää on, että vuorovaikutus ja kohtaaminen on hyvää ja arvostavaa, ja että palvelukokonaisuudet mukautuvat iäkkään ihmisen tarpeisiin ja toiveisiin.
- Värvätään mahdollisuuksien mukaan myös vapaaehtoisia avuksi tärkeään työhön. Koulutetaan heidät työskentelemään ikäihmisten parissa.

PARANNETAAN VANHUSTYÖN VETOVOIMAA

- Panostetaan hyvään johtamiseen ja hyvin toimiviin tiimeihin.
- Kotihoidon asiakkaat ovat pääsääntöisesti kiitollisia saamastaan avusta. Se palkitsee. Kotihoito voisi olla tulevaisuudessa todella valovoimainen ja terveyttä sekä toimintakykyä edistävä työympäristö, jos sen ongelmiin puututaan!
- Huolehditaan henkilöstön osaamisesta ja hyvinvoinnista.

TUETAAN JA TEHDÄÄN NÄKYVÄKSI HYVÄÄ KEHITTÄMISTYÖTÄ

- Hyödynnetään uutta teknologiaa, uusia toimintatapoja ja toisten organisaatioiden kiinnostavia ratkaisuja.
- Tehdään näkyväksi hyvää kehittämistyötä. Annetaan tunnustusta ja palkitaan sen tekijöitä.
- Pyydetään päättäjät mukaan työpäivään.

TEHDÄÄN OIKEITA ASIOITA OIKEALLA TAVALLA

- Maksimoidaan asiakkaan toimintakykyä, ei suoritteita.
- Tehdään palveluprosessit ja niiden edellyttämä yhteistyö, pelisäännöt ja ajankäyttö näkyviksi.
- Kustannusvaikuttavinta on kohdennettu, oikea-aikainen ja -sisältöinen palvelu.
- Yksinkertaistetaan palveluprosesseja.
- Otetaan henkilöstö vahvasti mukaan kehittämiseen.
- Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään, asuinympäristöt ja asuminen ovat ikäystävällisempiä, vapaaehtoisten osallistuminen kasvaa, teknologia lisää hyvinvointia, vanhuspalveluissa työskentelevien työkyky paranee ja palvelut toteutetaan kestävällä tavalla.

KONKREETTISIA EHDOTUKSIA

- Aloitetaan uusi asiakkuus kuntoutusjaksolla.
- Kun vanhus pääsee sairaalasta, viedään hänelle kotiin yksilöllistä tukea ja kuntoutusta.
- Ehdotukseni: 24/7 keskukset (noin 0,5–1 miljoonan asukkaan alueille tai maantieteellisesti järkevästi), josta etäkontaktit, etäkonsultaatio, muut etäkontaktit ja -palvelut. Tarvittaessa auttajapartiot käynnille.
- Järjestetään enemmän omaishoitajan jaksamista tukevia kevyitä palveluja, kuten päivätoimintaa. Tuhannet muistisairaat henkilöt ovat kotona omaishoitajan tukemana.

Mitä tai miten tekemällä epäonnistumisen riski kasvaa?

Ikäihmisten määrä ja avun tarve kasvavat. Samaan aikaan työikäisten määrä laskee ja toimintaympäristö muuttuu. Myös vanhuspalvelut ja niissä tehtävä työ muuttuvat ja kehittyvät. Epäonnistua voi esimerkiksi palvelun laadussa ja saatavuudessa tai henkilöstön saamisessa, pysymisessä ja jaksamisessa.

Asiantuntijat arvioivat työn murroksen seurantakyselyssä, millaiset asiat lisäävät epäonnistumisen riskiä. Seuraavassa on joitakin lainauksia heidän vastauksistaan.

YLIKOROSTETAAN TOIMINNAN TEHOSTAMISTA

- Maksimoidaan suoritteiden määrää. Seuraus: ”Joudun joka päivä työssäni alittamaan riman.” Liukuhihnameiningillä ei kyetä luomaan vetovoimaisia työpaikkoja tai laadukkaita vanhuspalveluja.
- Säästetään menoista, vaikka se lisäisi kustannuksia tulevaisuudessa ja estäisi toiminnan kehittämisen.
- Otetaan kotihoidossa käyttöön juoksulistat, joissa aikaa vanhusta kohden on vain muutamia minuutteja.
- Hyväksytään se, että ikäihmisen kodissa käy kymmeniä eri kotihoitajia lyhyessä ajassa.
- Ei kehitetä hyvinvointialueiden valtio-ohjausmallia.
- Ei varauduta vanhusten määrän kasvuun.

HENKILÖSTÖN SAATAVUUS JA PYSYVYYS HEIKKENEVÄT

- Ei kuunnella opiskelijoita ja tehdä yhteistyötä oppilaitosten kanssa.
- Ei kuunnella henkilöstöä ja lähijohtajia.
- Laiminlyödään perehdytys, täydennyskoulutus ja henkilöstöstä huolehtiminen.
- Ei kuunnella hyvinvointialueita henkilöstön saatavuuden ongelmissa.
- Ei kampanjoida yhdessä vanhuspalvelualan puolesta.
- Aikuiskoulutustuki lakkautetaan ilman, että tarjolla on toimivia kanavia osaamisen kehittämiseen ja pätevöitymiseen.

PALVELUUN PÄÄSY TAI PALVELUN LAATU AIHEUTTAA ONGELMIA

- Laiminlyödään ennalta ehkäisevä ja kuntouttava työ.
- Nostetaan palveluun pääsyn kynnys liian korkeaksi.
- Ei huolehdita siitä, että yksikkötason prosessit ja pelisäännöt ovat kunnossa ja kuvattuja.
- Hyväksytään se, että vain osa yksiköistä uudistaa ja kehittää toimintaansa.

SIVUUTETAAN IKÄIHMISET

- Vähätellään vanhusten määrän kasvamista ja heidän toimintakykyään yhteiskunnassa.
- Jätetään vaille huomiota vanhusten palvelutarpeet ja niiden ennakointi.
- Ei tueta vanhusten toimintakykyä ja aktiivisuutta.
- Uskotaan liian paljon teknologian mahdollisuuksiin ja liian vähän vanhuspalvelujen henkilöstön mahdollisuuksiin ja osaamiseen. Teknologia ja ihmiset täydentävät toisiaan. Tekoälyä ei voi lähettää hoitamaan huonokuntoista muistisairasta.

UNOHDETAAN, ETTÄ ISO ORGANISAATIOMUUTOS KESTÄÄ VUOSIA

- Pidetään jatkuvasti monta uudistusta samanaikaisesti käynnissä.
- Unohdetaan, että uusien toimintatapojen omaksumiseen ja uudenlaisen organisaatiokulttuurin rakentaminen vie aikaa.
- Käytetään satoja miljoonia euroa teknologiseen kehitystyöhön, mutta ei pystytä muuttamaan organisaation toimintakulttuuria, palvelumalleja ja toimenkuvia vastaavasti.

LIITTEET

KUVA 3. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen yleisyydestä.

Ovatko seuraavat toimintatavat teillä suunnitteilla tai käytössä	Käytössä	Kokeilussa	Suunnitteilla	Eivät ole
Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä	11 %	44 %	17 %	28 %
Henkilöstön osaamista parantavat erikoistumis- ja urakehitysmallit	13 %	25 %	25 %	38 %
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	15 %	8 %	31 %	46 %
Kokeiluille ja kehittämiselle pyritään raivaamaan aikaa	28 %	17 %	11 %	44 %
Panostamme huomattavasti henkilöstön saamiseen ja pysymiseen	28 %	22 %	6 %	44 %
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	29 %	21 %	21 %	29 %
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	31 %	6 %	25 %	38 %
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	36 %	14 %	7 %	43 %
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	38 %	25 %	6 %	31 %
Henkilökunta voi etäyhteyden välityksellä kysyä neuvoa lääkäriltä tai sairaanhoitajalta	40 %	40 %	20 %	0 %
Henkilöstöä tuetaan muutoksissa ja kukaan ei jää ilman työyhteisön tukea	42 %	11 %	16 %	32 %
Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka	47 %	18 %	18 %	18 %
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	53 %	6 %	12 %	29 %
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	53 %	29 %	6 %	12 %
Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	56 %	13 %	6 %	25 %
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	56 %	25 %	0 %	19 %

KUVA 4. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen merkityksestä asiakkaalle.

Ovatko toimintatavat teillä...	Erittäin suuri	Suuri	Kohtalainen	Pieni	Ei merkitystä	En osaa sanoa
Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä	25 %	15 %	25 %	10 %	5 %	20 %
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	25 %	15 %	20 %	0 %	5 %	35 %
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	35 %	20 %	20 %	5 %	5 %	15 %
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	35 %	25 %	25 %	0 %	10 %	5 %
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	45 %	15 %	25 %	10 %	0 %	5 %
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	37 %	26 %	26 %	0 %	0 %	11 %
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	40 %	30 %	15 %	5 %	5 %	5 %
Henkilökunta voi etäyhteyden välityksellä kysyä neuvoa lääkäriltä tai sairaanhoitajalta	45 %	25 %	15 %	0 %	0 %	15 %
Henkilöstön osaamista parantavat erikoistumis- ja urakehitysmallit	45 %	35 %	10 %	5 %	0 %	5 %
Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka	55 %	25 %	5 %	0 %	0 %	15 %
Henkilöstöä tuetaan muutoksissa ja kukaan ei jää ilman työyhteisön tukea	65 %	15 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Kokeiluille ja kehittämiselle pyritään raivaamaan aikaa	45 %	40 %	0 %	0 %	5 %	10 %
Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	55 %	30 %	5 %	0 %	0 %	10 %
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	70 %	20 %	0 %	5 %	5 %	0 %
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	65 %	25 %	5 %	0 %	0 %	5 %
Panostamme huomattavasti henkilöstön saamiseen ja pysymiseen	65 %	25 %	0 %	5 %	0 %	5 %

KUVA 5. Asiantuntijoiden arvioita uudenlaisten toimintatapojen merkityksestä henkilöstölle.

Ovatko toimintatavat teillä...	Erittäin suuri	Suuri	Kohtalainen	Pieni	Ei merkitystä	En osaa sanoa
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	25 %	20 %	15 %	0 %	10 %	30 %
Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä	25 %	30 %	25 %	0 %	5 %	15 %
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	30 %	40 %	15 %	0 %	5 %	10 %
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	45 %	25 %	15 %	0 %	5 %	10 %
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	45 %	25 %	10 %	10 %	5 %	5 %
Henkilökunta voi etäyhteyden välityksellä kysyä neuvoa lääkäriltä tai sairaanhoitajalta	55 %	15 %	15 %	5 %	0 %	10 %
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	55 %	15 %	5 %	5 %	5 %	15 %
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	40 %	35 %	10 %	0 %	5 %	10 %
Henkilöstön osaamista parantavat erikoistumis- ja urakehitysmallit	60 %	15 %	10 %	10 %	0 %	5 %
Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka	60 %	20 %	10 %	5 %	0 %	5 %
Kokeiluille ja kehittämiselle pyritään raivaamaan aikaa	60 %	20 %	10 %	5 %	5 %	0 %
Henkilöstöä tuetaan muutoksissa ja kukaan ei jää ilman työyhteisön tukea	70 %	15 %	5 %	5 %	5 %	0 %
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	65 %	20 %	0 %	5 %	5 %	5 %
Panostamme huomattavasti henkilöstön saamiseen ja pysymiseen	65 %	20 %	0 %	0 %	5 %	10 %
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	75 %	15 %	0 %	5 %	5 %	0 %
Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	65 %	30 %	5 %	0 %	0 %	0 %

ANNA PALAUTETTA

Mitä ajatuksia raportti herätti?
Oletteko samaa mieltä päätelmistä?
Me kunta-alan työmarkkinaosapuolet
arvostamme saamaamme palautetta
ja otamme sen huomioon, kun kuvausta
seuraavan kerran päivitetään.

LISÄTIEDOT JA PALAUTTEET

Työn murroksen seurantaryhmä
Niilo Hakonen (etunimi.sukunimi@kt.fi)

WWW.KT.FI/TYON-MURROS