


# Kotihoidon osaavat ammattilaiset

28.12.2023

Kotihoidolla tuetaan erityisesti iäkkäiden, toimintakyvyltään heikentyneiden, monisairaiden henkilöiden kotona selviytymistä. Siitä säädetään Sosiaalihuoltolaissa (2014/1301), jonka mukaan siihen sisältyy asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista suoriutumisen tukeminen sekä terveydenhuoltolain mukainen kotisairaanhoito. Kotihoito toteutuu yksilöllisen asiakassuunnitelman mukaisesti kotikäynteinä tai kotikäyntien ja etäpalvelun yhdistelmänä. Nykyisin sosiaalihuoltolaki määrittää, että kotihoitoa tulee järjestää henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.  Viime vuonna säännöllisen kotihoidon piirissä oli joka kolmas (32 %) yli 85-vuotias suomalainen. Vertailun vuoksi todettakoon, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oli 15 prosenttia yli 85-vuotiaista vuonna 2022. Suomalainen ikäpolitiikka on jo pitkään korostanut sitä, että ikääntyneet ihmiset asuvat kotona silloinkin, kun toimintakyky on merkittävästi heikentynyt (Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), 2020a). Kotihoitoa säännöllisesti saavien määrä on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (Saukkonen & Marttila, 2023, s. 1) tilastojen mukaan vähentynyt, vaikka palvelujen tarve on jyrkässä kasvussa pitkäikäisessä väestössämme, jossa hoivaa tarvitsevien vanhojen ihmisten määrä kasvaa kovaa vauhtia. Viimeisinä elinvuosinaan moni ikääntynyt tarvitsee toisten ihmisten apua (Jämsen & Jylhä, 2019, s. 1062). Elämän viimeisten vuosien hoivan tarve on sitä suurempaa, mitä vanhemmaksi eletään. Kasvanut vanhuspalvelujen tarve on siis suuren yhteiskunnallisen saavutuksen, pitkäikäisyyden, väistämätön sivutuote. Nykyiset vanhuspalvelut eivät riitä ihmisten tarpeisiin, mikä johtaa hoivaköyhyyden yleistymiseen (Kröger ym., 2019, s. 127). Viime vuosina kotihoidon työn vaativuus on kasvanut. Kotihoidon myöntäminen perustuu asiakkaalle tehtyyn palvelutarpeen arviointiin ja sen perusteella laadittuun asiakassuunnitelmaan. Osa hyvinvointialueista on kiristänyt kotihoitoon pääsyn kriteereitä esimerkiksi henkilöstöpulan takia. Kotihoidon asiakkaan ovat aiempaa huonokuntoisempia, ja heidän sairaanhoidolliset tarpeensa ovat lisääntyneet. Akuuttia hoitoa vaatineen tilanteen jälkeen ikääntyneitä ihmisiä kotiutetaan sairaalasta aiempaa huonompikuntoisina ja aiemmin (THL, Sotkanet 2022), sillä myös kuntoutustoimien odotetaan tapahtuvan kotona. Myös päihde, mielenterveys- ja muistihaasteet ovat

yleistyneet. Näin ollen kotihoidon vaativuus ja kuormittavuus on kasvanut. Valtaosa (71 %) kotihoidon henkilöstöstä on lähi- ja perushoitajia (THL 2021). Toiseksi eniten kotihoidossa työskentelee sairaan- ja terveydenhoitajia (22 %) ja viime vuosina kotihoidon tehtäviin on palkattu myös esimerkiksi kuntoutuksen ammattilaisia ja hoiva-avustajia. Osaava ja sitoutunut henkilöstö on kotihoidon tärkein voimavara. Työ vaatii laaja-alaista osaamista, kykyä moniammatilliseen yhteistyöhön sekä rohkeutta toimia yllättävissä ja monin tavoin haasteellisissakin tilanteissa. Vaihtelevuus tuo työhön rikkautta, mutta edellyttää ammattilaisilta monipuolista osaamista. Riittävä määrä osaavaa henkilöstä mahdollistaa laadukasta ja asiakaslähtöistä kotihoitoa, kun taas riittämättömät resurssit ja heikko tai väärin kohdennettu osaaminen johtaa huonoon palvelun laatuun (Lunden, 2017, s. 407). Riittämättömän kotihoidon seurauksena esimerkiksi ikääntyneiden päivystyskäynnit lisääntyvät ja kustannukset kasvavat (Väisänen ym. 2023).

# Etelä-Pohjanmaan kotihoidon henkilöstön osaamista kartoitettiin opinnäytetyössä

Osaaminen on laaja käsite. Se koostuu yleensä tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksista, motiiveista, kyvystä tulkita ja vastaanottaa informaatiota sekä arvioida toimintaansa (Axley, 2008, s. 216). Osaamista voidaan tarkastella työn osaamisvaatimuksina ja työntekijän kykyinä ja valmiuksina vastata niihin sekä ammattitaitona eli kykynä suoriutua työtehtävistä tietyissä toimintaympäristössä (Mrayyan, 2023, s. 1). Yhteiskuntamme muuttuu ja sen palvelujärjestelmät uudistuvat, mihin vaikuttavat esimerkiksi digitalisoituminen ja väestörakenteen muutos. Jatkuva muutos edellyttää eri ammattiryhmien työn ja osaamisen kehittämistä (STM, 2020b, s. 14). Henkilöstön osaamisen kehittäminen, osaamisen seuranta ja johtaminen varmistavat kotihoidon laatua ja turvallisuutta (Moisanen, 2018, s. 3). Osaamisen kehittäminen edellyttää organisaatioilta henkilöstön osaamisen tunnistamista (Otala, 2008, s. 214). On tärkeää nähdä mitä kykyjä henkilöstöllä on, mikä on heidän kykynsä oppia sekä kehittää toimintaa. Osaamisen kartoittamisessa hyödynnetään työntekijöiden itsearviointia, esihenkilöiden arviointia, työntekijöiden vertaisarviointia sekä asiakkailta kerättyä palautetta. Osaaminen ja sen kehittäminen lähtee työntekijöistä ja heidän motivoitumisestaan, mutta kukoistamaan osaaminen pääsee, jos osaamista johtamalla kehittymiselle luodaan optimaalinen kasvualusta (Lunden 2022, s. 81).  Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa vuoden 2023 alusta ja kuntien vastuulla aiemmin olleet kotihoitopalvelut siirtyivät uusien hyvinvointialueorganisaatioiden alle. Muutoksen tavoitteen on muuan muassa turvata yhdenmukaiset ja laadukkaat palvelut hyvinvointialueella asuville ihmisille. Siksi on tärkeää tunnistaa hyvinvointialueen kotihoidon henkilöstön osaamista ja kehittämistarpeita. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoidon henkilöstön itsearvioitua osaamista kartoitettiin sosiaali- ja terveysalan ylemmän AMK, Ikääntymisen asiantuntija -tutkinnon opinnäytetyönä. Osaamiskartoituksen kohderyhmänä oli Etelä-Pohjanmaan kotihoidon hoivaa- ja hoitoa toteuttava henkilöstö eli sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähihoitajat, hoiva-avustajat ja kodinhoitajat. Osaamiskartoitus toteutettiin loppuvuodesta 2022 sähköisesti Webropol-ohjelmalla. Kotihoitojen lähiesihenkilöt toimittivat henkilöstölle linkin kyselyyn, johon vastattiin anonyymisti. Osaamisen kartoituskyselyssä hyödynnettiin aiemmin toimivaksi todettua mittaria, jota päivitettiin paikallisen Ikäkoti -hankkeen kotihoidon kehittämistyöryhmän avulla. Kysely koostui 15 pääteemasta, joista kukin sisälsi vaihtelevan määrän osaamisalueita Likert-tyyppisesti kysyttynä. Pääteemat olivat lääkehoidon toteuttaminen,

elintoimintojen tarkkailu, haavanhoito, näytteiden ottaminen ohjeiden mukaan, toimintakykymittarien käyttö ja tulosten arviointi, suun terveys, ravitsemustilan seuranta, kokonaisvaltainen ammatillinen osaaminen, muut hoidolliset toimenpiteet, asiakastyöosaaminen, kuntouttava hoitotyö, saattohoito ja toiminta kuoleman jälkeen, kirjaaminen, muu osaaminen ja työhyvinvointi. Näiden lisäksi kartoitettiin kinestetiikan koulutukseen osallistumista sekä kinestetiikan käyttöä työssä. Kyselyssä selvitettiin avoimella kysymyksellä koulutustarpeita. Osaamiskartoitukseen vastasi 202 kotihoidon ammattilaista eri puolilta Etelä-Pohjanmaata. Heistä lähes kaikki toimivat vakituisessa työsuhteessa ja olivat työskennelleet kotihoidossa korkeintaan 10 vuotta. Enemmistö (64 %) vastanneista oli lähihoitajia ja seuraavaksi eniten sairaanhoitajia (24 %). Lisäksi kyselyyn vastasi kodinhoitajia, hoiva-avustajia sekä muita kotihoidon ammattilaisia. Kotihoidon henkilöstön osaamisensa arvioinnista kertynyttä aineistoa analysoitiin kuvailevin menetelmin. Seuraavassa muutamia nostoja tutkimuksen tuloksista.

# Kotihoidossa on gerontologisten erityiskysymysten osaamistarvetta

Osaamiskartoitus osoitti Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoidon ammattilaisten osaamisen monipuoliseksi ja laaja-alaiseksi. Keskimäärin Etelä-Pohjanmaan kotihoidon henkilöstön osaaminen oli useimmilla osaamisalueilla yli perustason eli henkilöstö omaa hyvät perustiedot ja- taidot suoriutua itsenäisesti vaativasta kotihoidon työstä. Erityisesti hoidollinen ja asiakastyöhön liittyvä osaaminen oli vahvaa. Osaamisalueittain osaamisessa toki esiintyi myös vaihtelua, mikä selittyy esimerkiksi eri ammattiryhmien ammattikohtaisella erityisosaamisella ja kunkin työntekijän omilla osaamisen vahvuuksilla. Kotihoidon työntekijät arvioivat eniten osaamisvajetta elämän loppuvaiheen hoivatyön ja kuolemaan liittyvän osaamisen osalta, suun terveyden hoidossa sekä toimintakyvyn laaja-alaisen arvioinnissa ja tulosten tulkinnassa. Elämän loppuvaiheen hoivatyö esimerkiksi saattohoidon osalta on erityisosaamista, johon tarvitaan sosiaali- ja terveysalan tutkintokoulutuksen lisäksi erikoistumis- ja täydennyskoulutusta. Elämän loppuvaiheen hoitoa ohjaavat useat eri lait ja asetukset sekä kansalliset ja kansainväliset suoritukset (THL, 2023). Viimeisimpänä palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta on tehty kansallinen laatusuositus (Saarto ym., 2022), jonka mukaan kaikille ammattiryhmille tarkoitetun palliatiivisen hoidon systemaattisen perehdytyksen pitäisi kuulua yksiköiden perehdytyssuunnitelmiin ja lisäksi korkeatasoiselle osaamiselle on määritelty laatukriteerit (mts. 32-33). Palliatiivisen ja saattohoidon osaamisvaje on tullut esille myös aiemmissa kotihoidon osaamiskartoituksissa (esim. Tiikkanen & Juntunen, 2018, s. 42). Systemaattisempi ote ikääntyneiden elämän loppuvaiheen ennakoivaan suunnitteluun (Lehto ym. 2019) myös kotihoidon asiakkailla voisi tukea ammattilaisten osaamista. Asiakkaan suun, hampaiden ja proteesin puhtaudesta huolehtiminen ovat arkisia kotihoidon tehtäviä, ja ikääntyminen tuo usein haasteita suun terveyden ylläpitämiseen (Aro ym., 2018, s. 430). Viime aikoina yleinen ymmärrys siitä, että suun terveydellä on vaikutusta muun muassa ikääntyneen toimintakykyyn ja yleisterveyteen, on lisääntynyt. Myös tieto siitä, että kotihoidon asiakkaiden suun terveydenhuolto jää edelleen usein huomiotta, voi olla vaikuttamassa kartoituksessa esille tulleeseen suun terveyden huollon osaamisvajeeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutuksessa suun hoitoa käsitellään edelleen rajallisesti ja siksi moni kaipaisi enemmän opastusta suun terveyttä ylläpitäviin käytäntöihin.  Tämän vuoden huhtikuun alusta alkaen Vanhuspalvelulaki (2012/980, 15 a §) on velvoittanut

RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointivälineistöä ikääntyneen henkilön toimintakyvyn arvioinnissa. Osassa Etelä-Pohjanmaan kotihoitoja kyseinen arviointiväline on ollut käytössä jo pidempään, mutta osassa se on otettu käyttöön myöhemmin. RAI-arvioinnin teko ja tulosten hyödyntäminen vaatii ammatillista osaamista. Osaamiskartoitus osoitti, että erityisesti osaaminen RAI-arviointitiedon hyödyntämisessä arvioitiin heikoksi. Tulos on samansuuntainen kuin aikaisemmissa tutkimuksissa, joissa on todettu puutteita siinä, kuinka ammattilaiset hyödyntävät RAI:sta saatuja tuloksia hoitosuunnitelman teossa ja asiakkaan toimintakyvyn tukemisessa (Lehto-Niskala, 2021, 45; Tilander, 2020, 34–35). Kotihoidon henkilöstö saattaa kokea RAI-arvioinnin teon kuormittavaksi tai sen tekemiseen ei ole varattu riittävästi resursseja. RAI-arvioinneista saatavaa hyötyä ei ymmärretä asiakkaan eduksi, vaan RAI käsitetään ylimääräiseksi suoritteeksi. Asenteiden muuttuminen ja RAI-arvioinnin osaajana kehittyminen vaativat koulutusta, harjoittelua, arviointiedon hyödynnettävyyden näkyväksi tekemistä ja dialogista vuorovaikutusta työyhteisössä (THL 2023).

# Osaamisen johtaminen ja kehittäminen on tärkeää

Edellä esitettyjen osaamistarpeiden lisäksi kartoituksessa tuli esille viime vuosina vanhustyössä paljon puhuttanut eettinen kuormittuminen. Vaihtelevassa ja itsenäisessä kotihoitotyössä on tavallista kohdata tilanteita, joissa työntekijä ei tiedä, miten hänen tulisi toimia tai tilanteita, joissa hän joutuu toimimaan tavalla, joka on jollain tapaa hänen arvojensa tai työpaikan sääntöjen tai normien vastainen. Nämä tilanteet voivat aiheuttaa eettistä kuormitusta eli stressireaktion, etenkin jos niitä ei pysty käsittelemään toisten kanssa (Korkiakangas ym., 2022, s. 5-8). Usein toistuva eettinen kuormitus lisää riskiä työkyvyn heikentymiselle. Siksi eettisen kuormituksen purkamiseen on luotava mahdollisuuksia ja vahvistettava eettistä työkulttuuria (Työterveyslaitos, 2022). Hyvällä osaamisen johtamisella, henkilöstön kuulemisella ja heidän tarpeitaan vastaavan osaamisen ja työn kehittämisellä voidaan lisätä henkilöstön työhyvinvointia, kotihoidon veto- ja pitovoimaa sekä parantaa kotihoidon laatua. On erittäin tärkeää panostaa kotihoidon ammattilaisten osaamiseen ja työhyvinvointiin. Heitä, arjen ja pyhän sankareita, tarvitaan mahdollistamaan kasvavan asiakaskunnan kotona asumista.  Kirjoituksessa on hyödynnetty tuloksia Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan ylemmän AMK, Ikääntymisen asiantuntija -tutkinnon tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ”*Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialueen kotihoitojen henkilökunnan osaamisen kartoitus”,* jonka toteutti Laura Närhi-Paananen*.* **Katri Turunen**
yliopettaja
SeAMK**Laura Närhi-Paananen**
geronomi (yamk)
SeAMK**Lähteet**  Axley, L. (2008). Competency: A Concept Analysis. *Nursing Forum,* 43(4),  214-222. Aro, T., Laitala, M., Syrjälä, AM., Laitala, M. & Virtanen, JI. (2018). Perceptions of older people’s oral health care among nurses working in geriatric home care. *Acta Odontol Scand.*76(6):427-432. doi: 10.1080/00016357.2018.1425900.  Jämsen, E. & Jylhä, M. (2019). Vanhuuden vallankumous on jo täällä – mutta miten siihen suhtaudumme? Duodecim 2019;135:1061-1063. Korkiakangas, E., Koivisto, T., Olin, N. & Laitinen, J. (2022). Vanhustyössä työskentelevien hoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä vanhustyön

vetovoimaisuutta edistävistä tekijöistä. *Tutkiva Hoitotyö* 20(1), 3–11 Kröger, T., Van Aerschot, L., & Mathew Puthenparambil, J. (2019). Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka*, 84(2), 124-134. http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019041011854 Lehto, J., Marjamäki, E. & Saarto, T. (2019). Elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 135 (4), 335-342. Lehto-Niskala, V., Jolanki, O., Valvanne, J., & Jylhä, M. (2021). Standardised functional assessment in long-term care for older people: perspective of Finnish care workers. *Nordic Journal of Social Research*, 12(1), 27-47.https://doi.org/10.7577/njsr.3734 Lunden, A. (2022). Osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen hoitotyössä. (Publications of the University of Eastern Finland. Dissertions in Health Sciences. 711). [väitöskirja] Itä-Suomen yliopisto. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-4670-6 Lunden, A., Teräs, M., Kvist, T. & Häggman-Laitila, A. (2017) A systematic review of factors influencing knowledge management and the nurse leaders' role. *Journal of Nursing Management*, 25, 407-420. Moisanen, K. (2018). Asiakaslähtöisen osaamisen johtaminen vanhuspalveluissa. (Publica-tions of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social and Business Studies. 170). [väitöskirja]. Itä-Suomen yliopisto. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2775-0 Mrayyan, MT., Abunab, Hy., Khait, AA., Rababa, MJ., Al-Rawashdeh, S., Algunmeeyn, A. & Saraya, AA. (2023). Competency in nursing practice: a concept analysis. *BMJ Open,* 13:e067352. DOI: 10.1136/BMJopen-2022-067352 Otala, L. (2008). Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetua. WS Bookwell Oy. WSOYpro. Saarto, Tiina; Lyytikäinen, Matti; Ahtiluoto, Satu; Junttila, Kristiina; Lehto, Juho; Finne-Soveri, Harriet; Hammar, Teija; Forsius, Pirita (2022). Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus. THL. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-824-8 Saukkonen, SM. & Marttila, T. (2023). Kotihoito 2022. Kotihoidon käynti- ja asiakasmäärä väheni vuonna 2022. Tilastoraportti 28/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2020a). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM). (2020b). Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31. urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3 Sotkanet. Tilastohaku. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2023. Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä. https://thl.fi/aiheet/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla Tiikkainen, P. & Juntunen, K. (2018). Kukoistava kotihoito: Kotihoidon työntekijöiden itsearvioitu osaaminen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tilander, N. (2020) Kotihoidon RAI osaaminen – RAI:n hyödyntäminen hoitosuunnitelman teossa. Metropolia Ammattikorkeakoulu 2020, vanhustyön ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Työterveyslaitos. (2022). Vanhustyön vatupassi. https://www.ttl.fi/vanhustyon-vatupassi Väisänen, V., Huhtakangas, M., Sinervo, T. (2023). Päivystyskäynnit ovat lisääntyneet erityisesti kotihoidon asiakkailla. *Suomen Lääkärilehti*, 78 : e38075 www.laakarilehti.fi/e38075