

SUPER

4/2018

KOUVOLAN KOTIHOIDOSSA

*Uusi työntekijä saa
tuekseen mentorin*

LIIAN SUURET RYHMÄT
PÄIVÄKOTIEN ONGELMA

*– ei työntekijöiden
koulutustaso*

LAPINJÄRVELLE SUUNNITELLAAN

MUISTIYSTÄVÄLLISTÄ
KIRKONKYLÄÄ

ÄLÄ SYYLLISTÄ

ITSETUHOISTA IHMISTÄ



SUPERIN SELVITYS JA
NORDCARE2-TUTKIMUS:

KOTIHOIDON
SYÖKSYKIERRE
KIIHTYY

EIJA KOIVULA
KUNTOUTTAA
KOTIIN PALAAVIA

RYHDY
YHDYS-
JÄSENEKSI

SUPER



34

Kasvu ja kehittyminen viehättävät kolumnisti Sirkka-Liisa Kivelää.



38

Päiväkotien ryhmäkoot eivät pienene sillä, että lapsia hoitaa yliopistokoulutettu aikuinen.

24

Kotihoidon syösykierre kiihtyy sekä SuPerin selvityksen että pohjoismaisen Nordcare2-tutkimuksen tulosten valossa.



UUTISET

- 4 Ajankohtaista
- 6 Opiskelijoiden ohjaus tarvitsee resursseja
- 8 PALKKANEUVOTTELUT SAATIIN PÄÄTÖKSEEN**
Sekä julkisen että yksityisen sektorin palkoista ja työehdoista on sovittu.
- 10 SuPerin kotihoidon selvitys:
Kotihoidon kehittämisessä taloudellinen hyöty on nostettu laadun edelle.
- 11 SuPer-lehdelle uudet verkkosivut
- 12 Puoluekuri hiljentää sote-kritiikin
- 28 Valvira: Vartija ei ole hoitaja
- 42 Pohjola Terveys laajenee maakuntiin

NÄKÖKULMAT

- 7 Puheenjohtajalta
- 34 Sirkka-Liisa Kivelän kolumni
- 63 Hanna Jokisen pakina

AMMATTI

- 18 Eija Koivulan työpäivä
- 24 KOTIHOITO SYÖSYKIERTEESSÄ**
Nordcare2-tutkimus osoittaa väkivallan uhan olevan Suomessa kaksi kertaa yleisempää kuin muissa Pohjoismaissa.
- 29 Perushoidon tietoisuus 4: Puhtaus
- 30 SUPERIN KOTIHOIDON SELVITYS**
Yli 3000 superilaista vastasi tammikuussa kotihoidon tilaa koskevaan kyselyyn. 95 prosenttia heistä kantaa huolta hoidon laadusta.
- 36 Miten kohdata itsetuhoisin ihminen?
- 38 Liian suuret ryhmät ovat päiväkotien ongelma
- 40 Kouvola kotihoidossa uusi työntekijä saa mentorin
- 46 Hoitajan huoltokirja 3/5: Iho muistaa
- 52 Yksityissektorin neuvottelutulos
- 54 EDUNVALVONTAYKSIKKÖ TIEDOTTAA**
Muutoksia yleistyöaikaan
- 64 TYÖTTÖMYYSKASSA TIEDOTTAA**
Aktiivisuustarkastus meneillään

42

Pohjola Terveys on avannut viisi sairaalaa ja lääkärikeskuksia sen on tarkoitus perustaa lähivuosina parisenkymmentä.

"Oli niin hirveä päivä ja näitä samanlaisia päiviä on ollut liikaa! Joka paikkaa särkee, kun pääsee kotio asti."

SuPerin
kotihoiton selvitys 2018



KANNESSA
Kotiutustiimin lähihoitaja
Eija Koivula Turusta
KANSIKUVA Minna Lyhty

46 Hoitajan huoltokirjassa nostetaan esiin ihon hoito.



VAKIOT

- 5 Pääkirjoitus
- 14 Huhtikuun lyhyet
- 15 Näin vastattiin, Lehtikatsaus
- 48 Hyvä hoitaja on iloinen ja reipas
- 49 Palasia sieltä täältä
- 56 Superristikko
- 57 Paras juttu
- 62 Jäsenyksikön palvelukortti
- 70 Kuulumisia
- 75 P.S. Kolarista

ILMIÖT

- 16 Lähi- ja perusruokaa: Leipävanukas
- 50 Ryhdy yhdysjäseneksi
- 58 **APUA MUISTISAIRAIDEN ASUMISEEN**
Mummonmökkejä keskelle kylää
- 69 Superkulttuuria
- 73 **LIITON HISTORIAA 4/11**
Pikatehtävä Taitajakisoista 2003
- 74 Luonnossa



58 Lapinjärvellä on ryhdytty suunnittelemaan muistisairaille turvallista kyläyhteisöä.

Kalenteri

HUHTIKUU

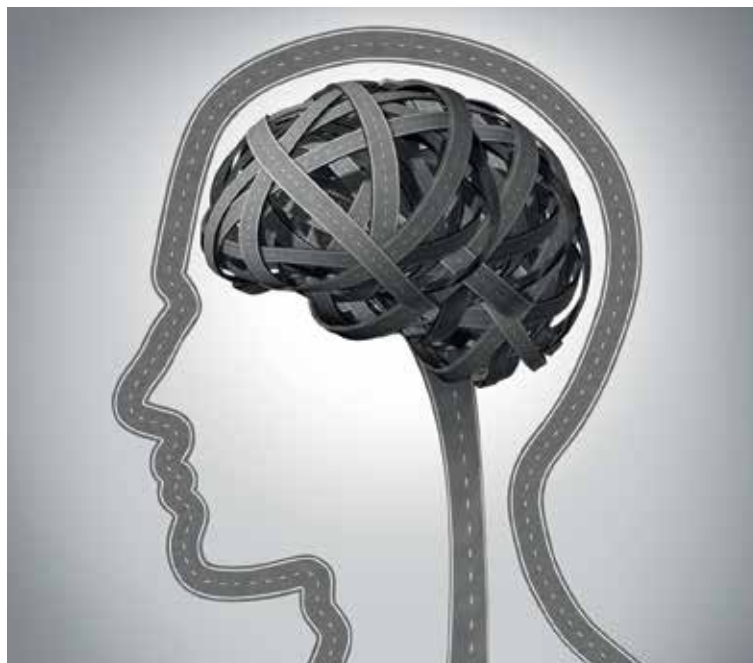
- | | |
|-----------|---|
| 7.4. | Maailman terveystapa, YK |
| 9.-15.4. | Allergiaviikko, Allergia-, Iho- ja Astmaliitto |
| 11.4. | Maailman Parkinson-päivä, Suomen Parkinson-liitto |
| 15.-22.4. | Sydänviikko, Suomen Sydänliitto |
| 20.-22.4. | Lapsimessut, Helsinki |
| 21.4. | Fuck Cancer Run 2018, Helsinki |
| 27.4. | Kansallinen veteraanipäivä |
| 28.4. | Maailman työturvallisuus- ja työterveyspäivä, ILO |

TOUKOKUU

- | | |
|------|-------------------------------------|
| 3.5. | Maailman astmapäivä, Hengitysliitto |
|------|-------------------------------------|

SUPERIN KOULUTUKSET

- | | |
|-----------|--|
| 11.-12.4. | Aktiivinen ammattiosasto II, Helsinki |
| 13.4. | Toimiva jäsenrekisteri, Helsinki |
| 17.4. | Onnistunut kokous, Helsinki |
| 20.-22.4. | SuPer-Nuoret laineilla ja valmistuvien varaslähtö-koulutusristeily |
| 23.4. | Saattohoitoseminaari, Helsinki |
| 24.4. | Yhdysjäsen on ykkösen -jatkot, Seinäjoki |



PARKINSONIN TAUDIN SYYTÄ EI VIELÄ TIEDETÄ

TEKSTI JUKKA JÄRVELÄ

Viime vuonna tuli kulu-
neeksi 200 vuotta siitä,
kun lääkäri James Parkin-
son kuvasi ensimmäisen
kerran tärinähalvaukseksi
kutsumansa Parkinsonin taudin.

Vielä 1950-luvulla, ennen tie-
toa taudin oireet
aiheuttavasta dop-
amiinikadosta,
hermo- ja mieli-
tautien ryhmään
luokiteltua Par-
kinsonin tautia
pelättiin ja hävet-
tiin.

Kahden vuosi-
sadan kuluessa tietoa taudista, hoi-
dosta ja tutkimuksesta on kertynyt
paljon. Myös taudin huono maine
nopeasti invalidisoivana sairautena
on kehittyneiden hoitojen ansiosta
parantunut.

Sitä, mikä aiheuttaa sairastumi-
sen, ei kuitenkaan tiedetä. Paranta-
vaa tai taudin puhkeamisen estävää
hoitoa ei ole pystytty kehittämään.

Asiallisen tiedon lisääntymises-

tä huolimatta sairastuneet kerto-
vat kuitenkin edelleen tietämättö-
myydestä johtuvasta epäasiallisesta
kohtelusta, mikä lisää sairastuneen
pelkoja ja häpeää. Tietoa siitä, ettei
Parkinsonin tauti ole elintavoista
johtuva sairaus eivätkä taudin lii-

kehäiriöt tai epä-
selvä puhe ole al-
koholin aiheutta-
mia, tarvitaankin
lisää.

Tautiin liitty-
vistä ennakko-
luuloista johtuen
myös osa diag-
noosin saavista

**TAUDIN
PUHKEAMISEN
ESTÄVÄÄ HOITOA
EI OLE PYSTYTTY
KEHITTÄMÄÄN.**

torjuu vertaisten seuran ja Parkin-
son-nimikkeellä lähetetyn postin.
Tiedon ja vertaistuen avulla voi-
si kuitenkin parhaiten selättää tau-
tiin liittyvät pelot ja säilyttää toi-
von hyvän elämän jatkumisesta sai-
raudesta huolimatta. ■



MAAILMAN PARKINSONPÄIVÄÄ
VIETETÄÄN 11. HUHTIKUUTA

KUKA TÄTÄ JAKSAA?


 SUPER

65. vuosikerta
Tilaushinta 56 €/vuosi
Aikakauslehtien Liiton jäsen

JULKAISIJA

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto
Ratamestarinkatu 12
00520 Helsinki
Fax 09 2727 9120

PÄÄTOIMITTAJA

Leena Lindroos 09 2727 9174

TAITTAVA TOIMITTAJA

Jukka Järvelä 09 2727 9178

TOIMITTAJAT

Henriikka Hakkala 09 2727 9193
Elina Kujala 09 2727 9219
Sonja Kähkönen 09 2727 9175
Minna Lyhty 09 2727 9176

VIERAILEVAT KIRJOITTAJAT

Irene Pakkanen, Antti Vanas

ULKOASU

Eyekraft Oy,
Jukka Järvelä

PAINOS

92 900

ILMOITUKSET

Tia Kahri-Tuononen
09 2727 9191

OSOITTEENMUUTOKSET

Jäsenet: jäsenrekisteri 09 2727 9140
Tilatut: toimitus 09 2727 9191

KIRJAPAINO
 punamusta

ISSN 0784-6975



SuPer ei vastaa tilaamatta lähetettyjen juttujen eikä kuvien säilyttämisestä tai palauttamisesta.

Kotihoidossa hoidetaan yhä huonokuntoisempia vanhuksia. Asiakasmäärät ovat nousseet merkittävästi, mutta hoitajien määrää ei ole vastaavasti lisätty. Myöskään toiminnanohjausjärjestelmiä ei osata riittävästi hyödyntää eikä sijaisia saada. Hoitajien työpaineet ovat kasvaneet ja riittämättömyyden tunteet lisääntyneet. Myös heidän terveytensä ja työturvallisuutensa ovat vaarantuneet. Lähes kaikki kotihoidon työntekijät kantavat huolta asiakkaille annettavan hoidon ja hoivan laadusta. Alaa suunnitteleekin vaihtavansa yhä useampi heistä.

Kotihoidon tilaa avataan tässä numerossa kahden eri aineiston pohjalta. Toinen on kymmenen vuoden tauon jälkeen vuonna 2015 toteutettu pohjoismainen Nordcare2-tutkimus ja toinen tämän vuoden tammikuussa tehty SuPerin kotihoidon selvitys. Nordcare2 linjaa Suomen kotihoidossa asiakasmäärien nousseen Pohjoismaista korkeimmalle tasolle. Sen mukaan työt on organisoitu huonosti eikä työntekijöitä ole tarpeeksi. Myös esimiehiltä saatu tuki on meillä vähentynyt. Kotihoidon työntekijät kokevat voivansa vaikuttaa päivittäiseen työhönsä huomattavasti pohjoismaisia kollegoitaan vähemmän. Nordcare2-tutkimuksen Suomen osuutta johtanut Teppo Kröger toteaa, että ellei syöksykierrettä saada oikaistua, suomalaisen vanhuspalvelujärjestelmän toimivuus vaarantuu juuri silloin, kun sitä kipeimmin tarvitaan.

Liiton oma selvitys tehtiin kolmen vuoden tauon jälkeen. Siihen vastasi 3005 superilaista. Heistä valtaosa kokee työkuormansa lisääntyneen: yli 80 prosenttia sanoo henkilökuntaa olevan liian vähän ja työn olevan liian raskasta. Jopa kuusi kymmenestä on työskennellyt sairaana. Selvityksessä korostuu se, että siirtymät asiakkaalta toiselle jätetään monissa kunnissa huomiotta ja työlistoilla on päällekkäisiä käyntejä.

Onneksi on positiivistakin kerrottavaa. Kouvolaassa on käynnistetty vastavalmistuneiden kotihoidon työntekijöiden ja mentoreiden yhteistyö. Idean äiti on pääluottamusmies Hannele Nupponen ja sitä toteutetaan yhteistyössä Kouvolan seudun ammattiopiston kanssa. ■



leena.lindroos@superliitto.fi

NYT ON AIKA

- Ryhtyä yhdysjäseneksi, jos janoat lisää tietoa.
- Tutustua työpaikan omavalvontasuunnitelmaan.
- Tehdä muutokset verkossa jäsensivuilla: työnantajan vaihtuminen, eläkkeelle jääminen, opiskelun aloittaminen, äitiysloma tai hoitovapaa.
- Osallistua yksityisellä sektorilla työskentelevien TSN:n jäsenten *Yhdessä olemme enemmän* -iltaan huhtikuun aikana.
- Alkaa miettiä, olisiko sinusta kuntasektorin luottamusmiesvaaliehdokkaaksi.

Opiskelijoiden ohjaus otettava huomioon henkilöstön määrässä

Työpaikkaohjaajille on taattava tuki ja resurssit. Opiskelijaa ei saa lähettää työpaikalle ilman hyviä pohjavalmiuksia. Nämä ovat SuPerin ydinohjeet uudistuvaan työpaikalla tapahtuvaan oppimiseen.

Ammatillisen koulutuksen lainsäädäntö uudistui vuoden vaihteessa. Uuden lain tavoitteena on vastata nopeammin työelämän muutoksiin ja osaavan työvoiman tarpeeseen.

Uudistuksessa työpaikoilla tapahtuvan oppimisen merkitys kasvaa ja opetusmenetelmät kehittyvät digitalisaation myötä. Koulutus on entistä räätälöidymppää.

Opiskelijoiden työssäohjaamisen ja osaamisen arvioinnin merkitys korostuu lähihoitajien työssä. Uudistuksen tavoitteena on, että myös opettajan työpanos työpaikoilla kasvaa. Ammattitaidon näytön arviointi on jatkossa työpaikkaohjaajan ja opettajan tehtävä.

Opiskelijoiden ohjaukseen ja näyttöjen arviointiin on osoitettava riittävästi

aikaa. Koulutuksen järjestäjien ja työnantajien on huolehdittava, että työpaikkaohjaajat koulutetaan tehtävään. Ohjaajien on myös tiedettävä, mitkä ovat opiskelijoiden henkilökohtaiset tavoitteet ja mikä on opiskelijan tiedon ja osaamisen taso työpaikalle tultaessa.

Opiskelijoiden ohjaaminen on työntekijöille vastuullinen tehtävä ja antaa mahdollisuuden vaikuttaa opiskelijoiden osaamiseen.

AIKAA JA RESURSSEJA

Mittavan uudistuksen toimeenpano vaatii aikaa ja resursseja. Opiskelijoiden hyvästä opetuksesta on huolehdittava, eivätkä uudistukset saa heikentää osaamisen tasoa.

SuPerin mukaan nyt on panostet-

tava työpaikalla tapahtuvan opiskelun laadukkaaseen toteutumiseen ja varmistettava työpaikkaohjaajille ohjauksen edellyttämä tuki ja resurssit.

Sosiaali-, terveys- ja kasvatusalalla opiskelijaa ei saa lähettää työpaikalle ilman hyviä pohjavalmiuksia. Pitää huolehtia, että opiskelijoilla on riittävät tiedot ja taidot asiakasturvallisuuden takaamiseksi sekä oman ja työtovereiden työturvallisuuden varmistamiseksi.

SuPer on laatinut työpaikoille oppaan tukemaan opiskelijoiden ohjausta ja arviointityötä. Oppaassa kerrotaan uudistuneen lainsäädännön keskeiset muutokset ja erityisesti se, mikä muuttuu työpaikoilla. ■



OPAS OPISKELIJAN ARVIOINTIIN
JA OHJAUKSEEN

MITÄ AMMATTITAITOA TARVITAAN TULEVAISUUDESSA?

Sote- ja maakuntauudistus joko tulee tai ei, mutta mikään ei enää muuta sitä, että valtavia muutoksia on tiedossa. Perusammattitaito on ehdoton vaatimus, mutta sen oheen vaatimuksia tulee lisää. Kysymys kuuluukin, kuka näihin lisävaatimuksiin kouluttaa ja miten?

Tänä vuonna on otettu käyttöön uusi opetus- ja koulutussuunnitelma. Sen yksi tavoite on tunnistaa ja tunnustaa jo hankittu osaaminen, josta on hyötyä lähihoitajatutkinnon suorittamisessa. Tavoitteena on myös se, että koulutuksen jälkeen työllistyisi mahdollisemman nopeasti. Koulutusta ajatellaan hyvin tulostavasti. Tämä on siis yhteiskunnan vaatimus ja halu.

Mitä kenttä haluaa? SuPer on moneen kertaan kysynyt jäseniltään, mikä on tärkein asia, jota työpaikoilla tarvitaan. Vastaus ei yllätä ketään: osaavia ammattilaisia ja riittävästi. Ja mitä tarkoitetaan osaavalla ammattilaisella? Laitan tähän pari lainausta SuPerin tekemästä selvityksestä parin vuoden takaa. Nämä lainaukset kuvaavat hyvin, mitä työpaikoilla ajatellaan tulevaisuuden tarpeista ja miten työ tulee kehittymään:

”Hoitajien ammattitaidon lisääminen hoitotyön lisääntyvässä hoivatarpeessa, hoidon priorisoinnin vaatimuspaineissa.”

”Koulutetaan ammattitaitoisia, vastuunsa ja velvollisuutensa kantavia työntekijöitä moniammatillisiin työryhmiin. Tällä hetkellä lähihoitaja pystyy työskentelemään todella monipuolisesti eri sektoreilla. Siihen kannattaa myös jatkossa panostaa.”

”Riittääkö opiskelijoita alalle, jota kiristetään koko ajan.”

Tarvitaan ammatti-ihmisiä, jotka tietävät mitä omaan työnkuvaan kuuluu ja miten toimia moniammatillisessa tiimissä. Tietävät, mitä ja miten, sekä kenen kautta asioita viedään eteenpäin muun muassa sosiaalilain alaisuuteen kuuluvissa asioissa silloin, kun hoidettava – lapsi tai aikuinen – ei itse osaa tai kykene. Hoitaja joutuu toimimaan kuin asianajaja.

Toisaalta on hyvä muistaa, että lähihoitajan tutkinto on ainoa tutkinto, joka mahdollistaa koulutuksen kautta toimimisen niin sosiaali-, terveys- kuin kasvatusalalla. Tätä osaamista tullaan tarvitsemaan entistä enemmän, jos tai kun toimintoja pilkotaan. Osaamista tarvitaan kaikilla aloilla, joilla superilaiset toimivat.

Entistä paremmin tulee olla perillä siitä, mitä sosiaalipalveluja kotihoidon palvelujen piirissä oleva vanhus on oikeutettu samaan. Kuka voi auttaa, jos rahaa ei vain ole, mutta avun tarve on eittämätön? Kotihoidon työntekijä on tietoisin tilanteesta, ja siksi hänen arvionsa asian eteenpäin viemisessä on erittäin tärkeä moniammatillisessa tiimissä. Pitää myös muistaa, että akuutisairaudesta kuntoutumiseen tarvitaan henkilökuntaa ja aikaa.

Superilaisten työ on aina hyvin lähellä sitä ihmistä, jota hoidetaan. Siinä korostuu empaattisuus ja vierellä kulkeminen. Työ on sairaanhoitoa, kuntouttamista, neuvoimista, kasvattamista, huomioimista ja arviointia. Superilaisten ammattitaito on hyvä, ja me haluaisimme tehdä työtä yhä laajemmin ja kokonaisvaltaisemmin.

Hoito- ja hoivatyötä säätelevät monet eri lait ja asetukset. Kuitenkin suuri este laaja-alaisuuteen ja kokonaisvaltaiseen työntekoon on usein organisaation sisälle rakennettu hierarkkinen järjestelmä. Hoitotyö kehittyy koko ajan. Lähihoitajat ja kaikki superilaiset ovat oman työnsä parhaimpia asiantuntijoita, joten tämä, jonka joku superilainen on sanonut, pitää hyvinkin paikkansa:

”Tämä ala kehittyy jatkuvasti, jos kuunnellaan työntekijöiden kokemuksia ja näkemyksiä.” ■

Silja

SUPERILAINEN OSAA TOIMIA RAKENTAVASTI OMAA JA TOISEN TYÖTÄ ARVOSTAEN.
TYÖ EDELLYTTÄÄ AMMATTITAIIDON YLLÄPITÄMISTÄ, UUDISTAMISTA JA SITOUTUMISTA
YHTEISIIN TAVOITTEISIIN JA ARVOIHIN SEKÄ TYÖN TEKEMISEN TAPOIHIN.





KT Kuntatyönantajien työmarkkinajohtaja Markku Jalonen, SuPerin puheenjohtaja Silja Paavola sekä Tehyn puheenjohtaja Mil-lariikka Rytönen allekirjoittamassa kunta-alan neuvottelusopimusta.

NEUVOTTELUKIERROKSELLA SYNTYI MYÖS PALJON HYVÄÄ

TEKSTI JA KUVA JUKKA JÄRVELÄ

Neuvottelukierros on takana. Sekä julkisen että yksityispuolen palkoista ja työehdoista on sovittu. SuPerin mukaan tulokset ovat askel eteenpäin ja osin neuvottelutulokset ovat jopa hyviä.

SuPerin puheenjohtajan Silja Paavolan mukaan päättäneiden työehtosopimusneuvottelujen tulosten kanssa voidaan elää. Työ hoitoalan palkkojen korottamiseksi kuitenkin jatkuu.

– Näiden tulosten kanssa ei todellakaan ole syytä panna päätä pensaaseen, mutta työtä riittää. Lähtökohtana meillä on aina se, että hoitajat tekevät työtä, josta pitää myös maksaa. Jatkossa peruspalkkaankin on saatava kunnon hintalappu, sillä alallamme on monia, jotka tekevät työtä ilman vuorolisiä.

Paavolan mukaan neuvottelujen jälkeen puheenjohtajan korviin on tullut kahdenlaista palautetta. On niitä, jotka kiittelevät tulosta, joka syntyi monimutkaisten prosessien puristuksessa. Toiset olivat pettyneitä siihen, että lomarahaleik-

kauksiin ei saatu kunnollista kompen-saatiota.

PARAS VAIHTOEHTO

Miksei vuoronvaihto- ja ylityökieltoa käytetty tehokkaammin kuntasektorin neuvotteluaseena? Silja Paavolan mukaan raja tuli vastaan.

– Kun pääministerin asettama niin sanottu Suomen malli eli palkkakatto oli käytännössä syntynyt, myös valtakunnansovittelijan suunnalta annettiin ymmärtää, että lakkoilemalla hoitajienkaan palkkoja ei voida nostaa muita aloja enemmän.

– Vielä sopimuspäivän aamuna pidimme pitkää työtaistelua mahdollisena. Sitten kuntatyönantaja antoi sopimusesityksen, joka vastasi yleistä linjaa.

– Tässä kuntatyönantajan esityksessä saimme muun muassa lomarahaleikkausten kompensaaion tuloksellisuuspalkki-on nimisenä, tuli parannuksia vanhempainvapaaseen ja isyyslomaan sekä monia muita myönteisiä tekstimuutoksia.

– Näiden plussien jälkeen mietimme asioita pitkään ja totesimme, että nykyoloissa emme voi saada aikaan parempaa sopimusta kunta-alalle.

Paavolaa jäi julkisen puolen tilanteessa harmittamaan lähinnä se, että vaikka valtiolle ja kunnille kertyi verotuloja odotettua enemmän, näitä rahoja ei siirretty työntekijöiden palkkoihin.

Myös yksityispuolen neuvottelutulokset tyydyttivät Paavolaa.

– Kuntapuolen palkat ovat olleet viitisen prosenttia parempia kuin yksityisellä. Nyt yksityissektorille saatiin palkankorotuksia ja korotuksia etenkin alimalle palkkatasolle.

Yksityispuolella myös lomaraahan, nollasopimuksen kirjaamiseen ja vaihtelevaa työaika tekevien sairausloma-ajan palkkaan tulleet parannukset olivat Paavolan mukaan onnistuneita. Vuosiloman laskentatapaan saataneen muutoksia uuden työryhmän myötä. Asetettu tilastotyöryhmä sosiaalipalvelualalla antaa tarvittavaa pohjaa tuleville yksityissektorin neuvotteluille.

PAIKALLINEN SOPIMINEN

SuPerin yksityissektorin neuvottelupäällikkö Pia Zaerens on tyytyväinen

neuvottelutulokseen. Tämä neuvottelukierros poikkosi monella tapaa aiemista, joten suoraa vertailua menneisiin kierroksiin ei nyt voi tehdä.

– Taustallahan oli työnantajapuolen niin sanottu yleinen linja. Siellä pidettiin tiukasti kiinni siitä, että yksikään sopimusala ei voi saada enempää kuin toinen.

– Lisäksi taustalla olivat alussa pöytään lyödyt kovat heikennysesitykset. Lopputulos näistä lähtökohdista katsottuna oli hyvä, sillä heikennysesityksiä ei pantu toteen ja yleiseen linjaan kuulunut paikallinen sopiminen jäi Avaintessii lukuun ottamatta kokonaan pois.

– Tuo paikallisen sopimisen pääasiallinen kumoutuminen on iso juttu meidän työntekijöidemme kannalta.

TORJUNTAVOITTO

Merkittävin superilainen yksityinen sopimusala eli Yksityisen sosiaalipalvelualan työehtosopimus Sostes sisälsi superilaisittain kaksi tärkeää neuvoteltavaa asiaa: palkat ja nollasopimukset.

Sostessin ja kunta-alan väliset palkkaerot ovat liian suuret. Zaerensin mukaan nimenomaan lähihoitajien kannalta nyt saavutettu sopimus näyttää hyvältä: palkkaero pienenee.

Eteenpäin mentiin myös vaihtelevan työajan sopimuksissa kuten nollasopimuksissa.

Mukana on myös laaja torjuntavoitto:

– Työnantajapuoli oli listannut kaikille sopimusaloille todella merkittäviä heikennyksiä. Esimerkiksi sairausajan palkkamääräyksiä haluttiin heikentää. Kaikki nämä esitykset saatiin torjuttua, Zaerens kertoo.

Hänen mukaansa superilaisten yksityissektorin työntekijöiden palaute kentältä on muuttunut sitä myönteisemmäksi, mitä enemmän tietoa monimutkaisten neuvottelujen saavutuksista ja työnantajan esittämien heikennysesitysten kumoamisesta on kiirinyt työntekijöille. ■

LUE LISÄÄ YKSITYISSEKTORIN SOPIMUKSISTA TÄMÄN LEHDEN SIVUILTA 52–53.



KATSO TYÖEHTOSOPIMUSRATKAISUT SOPIMUSALOITTAIN

Kuntien väliset erot sote-menoissa tuhansia euroja

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämiseen käytettävät rahat asukasta kohti vaihtelevat merkittävästi kunnittain. THL:n tuoreen tilaston mukaan kunnat käyttivät vuonna 2016 keskimäärin 3060 euroa asukasta kohti sote-palveluiden järjestämiseen. Vähimmillään rahaa kului 2 167 euroa ja enimmillään 5 688 euroa asukasta kohden. Kun asukkaiden palvelutarpeet otetaan huomioon, eniten rahaa sote-palveluiden järjestämiseen käytettiin Lapissa ja Pohjanmaalla. Vähiten rahaa käytettiin Etelä-Karjalassa, jossa palveluiden tarpeella suhteutetut sote-menot olivat 16 prosenttia matalammat kuin koko maassa keskimäärin.



85-vuotiaiden määrä kasvaa vuosittain tuhansilla

Suomi elää pitkäikäisyyden vallankumousta, kun hyvin vanhojen ihmisten määrä kasvaa eurooppalaista huippuvauhtia. 90-vuotiaita ja sitä vanhempia oli 1970-luvun alussa kolmisen tuhatta, nyt heitä on noin 50 000 ja vuonna 2065 noin 190 000. Yli 85-vuotiaiden määrä kasvaa noin 4000:llä joka vuosi. Vaikka ihmiset elävät pidempään, vanhuuden sairaudet eivät häviä. Erityisesti muistisairaudet yleistyvät. Hyvin vanhojen ihmisten terveyttä, elämänlaatua, palveluita sekä näiden muutosta ajassa tutkitaan kahdessa laajassa Tampereen yliopiston ja Gerontologian tutkimusyksikön hankkeessa.

Kotihoidon laatuongelmat ratkeavat rahalla

TEKSTI HENRIKKA HAKKALA

SuPer julkaisi 20. maaliskuuta kotihoidon selvityksen *Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyvät*. Selvitys osoittaa, että kotihoidon kehittämisessä taloudellinen hyöty on yhä nostettu laatuäkökohtien edelle.

Kotihoidon työtä ohjaavien toiminnanohjausjärjestelmien ja mobiililaitteiden määrä on kaksinkertaistunut viimeisten kolmen vuoden aikana. Selvityksen laatineen kotihoidon asiantuntijan Sari Erkkilän mukaan oikein käytettynä toiminnanohjausjärjestelmät ja mobiiliratkaisut voisivat tuoda kotihoidon työhön selkeyttä ja parantaa turvallisuutta. Kyselyyn annettujen yli 3000 vastauksen perusteella niitä kuitenkin käytetään laajasti väärin.

Muun muassa asiakaskäyntejä ajoitetaan päällekkäin ja käynneille annetaan vähemmän aikaa, kuin mitä asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattu. Myöskään kotihoitoon erottamattomana osana kuuluville siirtymille ja lakisääteisille tauoille ei varata riittävästi aikaa.

Tällainen käytäntö on hoidon laatua ja työturvallisuutta koskevien määräysten, sopimusten ja suositusten vastainen. Järjestelmien porsaanreikiä kuitenkin hyödynnetään, koska siten saavutetaan taloudellista etua.

– Työnantajahan ei millään voi hyödyntää toiminnanohjausjärjestelmässä olevia mahdollisuuksia estää esimerkiksi päällekkäisiä asiaskäyntejä. Silloinhan paljastuisi, että töissä on aivan liian vähän ihmisiä, Erkkilä toteaa.

Kotihoidon vakava henkilöstövajaus näkyy hoitajien entisestään kasvaneena kuormittuneisuutena sekä aiempaa yleisempänä epäilynä oman työkyvyn säilymisestä. Yhä useampi kotihoidon työntekijä harkitsee alalta poistumista, eikä kuormittavaan työhön löydetä sairauslomien sijaisia, vaikka heitä tarvittaisiin.

– Taloudelliset lisäresurssit ovat nyt aivan välttämättömiä, jotta hoivan laatu ja työntekijöiden hyvinvointi voidaan turvata. Toinen vaihtoehto on, että vastuussa olevat päättäjät ja

esimiehet linjaavat, keitä jätetään hoitamatta. Hoitajien tehtäviin se ei kuulu, Erkkilä painottaa.

KEHITTÄMISESSÄ ON KUULTAVA TYÖNTEKIJÖIDEN ÄÄNTÄ

Kotihoidon hoitajat kantavat jatkuvasti vakavaa huolta asiakkaille annettavan hoidon ja hoivan laadusta. Huolesta kertoo yli 95 prosenttia SuPerin kyselyyn vastanneista.

Sosiaalihuoltolakiin kirjattu ilmoitusvelvollisuus tarkoittaa, että hoitajien on ilmoitettava jokaisesta havaitsemastaan puutteesta hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisessa. Vastaajista hälyttävän moni, 47 prosenttia, kertoo kuitenkin, että esimies ei ota huolenilmauksia hoidon laadusta ja henkilöstön jaksamisesta tosissaan.

– On aivan anteeksiantamatonta, että työnantaja vähättelee työntekijöiden viestiä tilanteesta kentällä. Koko asian ydinhän on siinä, toteutuvatko hoito- ja palvelusuunnitelmat. Laki edellyttää, että ne toteutuvat, ja että ne toteutuvat laadukkaasti, Sari Erkkilä korostaa.

Kotihoitajat nostavat kyselyyn antamissaan vastauksissa tärkeiksi kehityskohteiksi sen, että asiakkaille on löydettävä lisää aikaa. Tilaa olisi raivattava myös yllättäviin tilanteisiin reagoimiseksi. Omahoitajuus ja hoidon suunnittelu kaipaavat nekin lisää aikaa. Tiimien ja työskentelyalueiden jatkuva laajentami-

nen rapauttaa paitsi hoidon jatkuvuutta myös heikentää hoitajien mahdollisuutta työssäjaksamista tukevaan vertaistukeen. Olennaista olisi, että kotihoidon työntekijät voisivat itse vaikuttaa kehittämisen kohteisiin ja suuntaan.

– Sote-uudistus tulee avaamaan myös kotihoidon työmarkkinat. Työnantajat joutuvat silloin taistelemaan työntekijöistä. Jos siinä haluaa menestyä, joutuu hoitamaan nämä asiat kuntoon, Erkkilä sanoo.

Selvitys on toimitettu kaikille kansanedustajille ja heidän avustajilleen. Se on julkaistu kokonaisuudessaan SuPerin verkkosivuilla. ■

KOTIHOIDON SELVITYKSESTÄ KERROTAAN LAAJEMMIN
TÄMÄN LEHDEN SIVUILLA 30-33

ON AIVAN
ANTEEKSIANTAMATONTA,
ETTÄ TYÖNANTAJA
VÄHÄTTELEE
TYÖNTEKIJÖIDEN VIESTIÄ
TILANTEESTA KENTÄLLÄ.

Klikkaa osoitteeseen superlehti.fi

SuPer-lehden uudet verkkosivut avautuvat

Ajankohtaista tietoa terveydestä, hyvinvoinnista ja työelämän pelisäännöistä löydät jatkossa myös osoitteesta superlehti.fi.

SuPer-lehden uudet verkkosivut avataan 9. huhtikuuta. Verkkosivuilla julkaistaan monipuolisesti lähihoitajien sekä muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien ammattitaitoa ja työtä tukevia artikkeleita.

Aihepiirit on jaettu sivustolla neljään luokkaan. Työelämä-osiossa julkaistaan työelämän pelisääntöihin, työhyvinvointiin ja esimerkiksi palkkanuotteluihin liittyviä artikkeleita. Ilmiöt-osiossa esiin nostetaan juttuja esimerkiksi hoitotyön ammattilaisten vapaa-ajan harrastuksista ja saavutuksista sekä ammattiosastotoiminnasta. Hyvinvointi-osion artikkelit liittyvät terveyteen ja hyvinvointiin, muun muassa ravitsemukseen sekä sairauksiin liittyvään hoitoon ja tutkimukseen. Näkökulmia-osioista puolestaan löytyvät blogikirjoitukset, pakinat ja kolumnit.

Sivustolla navigointi on helppoa. Tietyn aihepiirin juttuja voi etsiä sivun ylälaidasta löytyvän hakutyökalun avulla tai selaamalla juttuja kunkin kategorian-sivun alta. Sivusto ehdottaa lukijalle automaattisesti myös muita samaa aihepiiriä käsitteleviä artikkeleita sekä sivuston luetuimpia artikkeleita.

Aiemmin julkaistut SuPer-lehdet löytyvät näköislehtinä SuPer-lehden arkistosta. Uusilla verkkosivuilla on tarjolla myös eri aihealueista, esimerkiksi lehden ammatillisista juttusarjoista, koottuja e-oppaita hoitoalan ammattilaisille ja alan opiskelijoille.

Voit liittyä sivustolla SuPer-lehden sähköpostilistalle, jolloin saat noin kerran kuussa uutiskirjeen ajankohtaisista artikkeleista ja tuoreista e-oppaista.

SuPer-lehden toimitustiimille on tärkeää tehdä sivustoa jäsenlähtöisesti, joten lukijoilta otetaan mielellään vastaan palautetta ja kehitysideoita. Uuden verkkosivuston kautta voit lähettää juttuvinkkejä, toiveita juttuaiheista tai lähettää muita ideoitasi sekä osallistua lehden kisoihin. ■

Äitiysavustukseen 30 euroa lisää

Äitiysavustuksen määrä ja samalla äitiyspakkauksen arvo suurenee 170 euroon. Korotus koskee niitä, joiden laskeutu aika on 1.6. tai sen jälkeen. Muutos tuli voimaan huhtikuussa. Korotuksella parannetaan äitiyspakkauksen tuotteiden laatua asiakkaiden toiveiden mukaisesti. Äitiysavustuksen määrä suureni edellisen kerran vuonna 2001.



Lääkevaihdoista miljardisäästö

Huhtikuussa 2003 apteekkeissa aloitetun lääkevaihdon säästöt ylittivät tammi-kuussa jo miljardin euron rajan, ilmenee Kelan lääkevaihtotilastoista. Lääkkeiden käyttäjät olivat säästäneet viime vuoden loppuun mennessä noin 850 miljoonaa euroa vaihtamalla reseptillä määrätyn lääkkeensä apteekin ehdottamaan halvempaan rinnakkaislääkkeeseen. Sairausvakuutukselle säästöä oli kertynyt liki 150 miljoonaa euroa.

Pneumokokkirokotukset ovat tepsineet

Pneumokokkibakteerin pikkulapsille aiheuttamat taudit ovat rokotusten ansiosta vähentyneet huomattavasti. Pääosa vähenemästä johtuu siitä, että lapsilla yleisten välikorvatulehdusten määrä on pienentynyt. Myös vakavat pneumokokkitaudit, kuten aivokalvontulehdus ja verenmyrkytys, ovat vähentyneet, samoin keuhkokuume ja vakavan pneumokokkitaudin epäilyt. Tiedot käyvät ilmi THL:n tekemästä laajasta FinIP-rokotetutkimuksesta.



SOTE-UUDISTUKSEN ALKUPERÄISET TAVOITTEET EIVÄT TOTEUDU

TEKSTI SONJA KÄHKÖNEN

Eduskunnan käsittelyyn edenneen maakunta- ja sote-uudistuksen alkuperäiset tavoitteet eivät näytä toteutuvan. Puoluekuri hiljentää kritiikin ja lait pyritään viemään läpi niiden epäkohdista huolimatta, sanoo SuPerin kehittämisjohtaja Jussi Salo.

Maakunta-, sote- ja valinnanvapauslait käsitellään eduskunnassa kevään aikana. Uudistuksen ympärillä on yhä isoja kysymysmerkkejä, ja poliitikot ovat tehneet takinkääntöjä puolin toisin.

Jussi Salo pitää erityisen huolestuttavana sitä, etteivät uudistuksen alkuperäiset tavoitteet toteudu.

– Tavoitteita olivat väestön terveyserojen kaventaminen, palvelujen turvaaminen koko maahan, palvelujen integraatio ja kustannussäästöt. Nyt nämä tavoitteet on unohdettu.

DEMOKRATIA JA YHDENVERTAISUUS EIVÄT TOTEUDU

Maakuntauudistuksen myötä vastuu sote-palveluista siirtyy kunnilta maakunnille. Suunnitelmissa on, että 18 maakuntaa aloittaa toimintansa vuonna 2020, ja maakuntavaalit on tarkoitus järjestää tämän vuoden lokakuussa.

SuPer on laskenut, että ylivoinainen enemmistö valtuustopaikoista menee maakuntien keskuskunnille.

– Laskujemme mukaan kaikkiaan 171 kuntaa jäisi ilman ainnuttakaan paikkaa valtuustoissa. Emme voi puhua demokratiasta, jos pienet kunnat eivät tule kuulluiksi, Jussi Salo toteaa.

Maakuntavaltuustolla on paljon valtaa. Se päättää esimerkiksi siitä, millainen palveluverkosto alueelle luodaan. Salo uskoo, että palvelut keskittyvät ja tulevia sote-keskuksia eli entisiä terveysasemia suljetaan reuna-alueilla. Hänen mukaansa kuntaliitokset ovat hyvä esimerkki siitä, miten alueellinen integraatio on syönyt syrjäseutujen palvelut.

– Jatkossa moni asukas joutuu hakemaan palvelut taksilla entistä pidempien matkojen päästä. Se tulee kalliiksi. Maa-seudulla valinnanvapaus ei siis toteudu samalla tavalla kuin kaupungeissa.

Myös asiakasmaksujen kasvu heikentää kansalaisten yhdenvertaisuutta. Uudistuksessa kansalaisten valinnanvapautta edistettäisiin asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin avulla. Kolmen miljardin säästötavoitteen myötä rahaa on kuitenkin vähän käytettävissä. Lisäksi sote-kustannukset kasvavat väestön ikääntyessä.

– Maakunnat joutuvat alimitoittamaan asiakassetelit ja henkilökohtaisen budjetin. Asiakasmaksut nousevat merkit-

tävästi ja asiakkaiden on maksettava tarvitsemansa lisäpalvelut omalla rahallaan.

Salon mukaan tilanne on perustuslain vastainen, sillä vähäväraiset ja varakkaammat ovat eriarvoisessa asemassa. Lain mukaan julkisen vallan on turvattava kaikille yhtäläiset ja riittävät sote-palvelut.

KAPITAATIOMALLI MAHDOLLISTAA KERMANKUORINNAN

Yksi sote-uudistuksen heikkouksista on kapitaatiojärjestelmä eli rahoitusmalli, jossa palveluntuottajalle maksetaan kiinteä korvaus sen rekisterissä olevan asiakasmäärän perusteella. Palveluntarjoaja saa rahasumman käyttöönsä riippumatta siitä, käyttääkö asiakas sen palveluja vai ei.

Jussi Salo uskoo, että kapitaatiojärjestelmä kannustaa yrityksiä potilaiden valikointiin eli kermankuorintaan. Yritykset kilpailevat asiakkaista, joiden terveydentila on hyvä ja keskimääräiset hoitokustannukset ovat korvauksiin nähden mahdollisimman pienet. Sen sijaan paljon hoitoa vaativat potilaat lähetetään eteenpäin julkiseen erikoissairaanhoidon, joka kustannetaan valtion varoista. Näin asiakasjonot siirtyvät sairaaloihin.

Julkisuudessa on puhuttu mahdollisista sanktioista, joita kermankuorinnasta voisi seurata. Salo ei usko, että sanktiojärjestelmä toimisi käytännössä.

– Kun asiakkaita on paljon, ei sairaaloilla ole resursseja karvoittaa, mitkä lähettestä ovat turhia. Lääkärit eivät ota roolia portinvartijoina eivätkä riskiä jättää potilaita tutkimatta.

Salon mukaan valtavat lähetemäärät erikoissairaanhoidon voivat johtaa siihen, että julkinen sektori joutuu ostamaan palveluja yksityiseltä sektorilta. Jälleen kerran yksityissektorin toimija voittaa:

– Yritys voi edistää omaa bisnestään lisäämällä lähetteitä ja saamalla sitä kautta asiakkaita sairaaloiden jonoista.

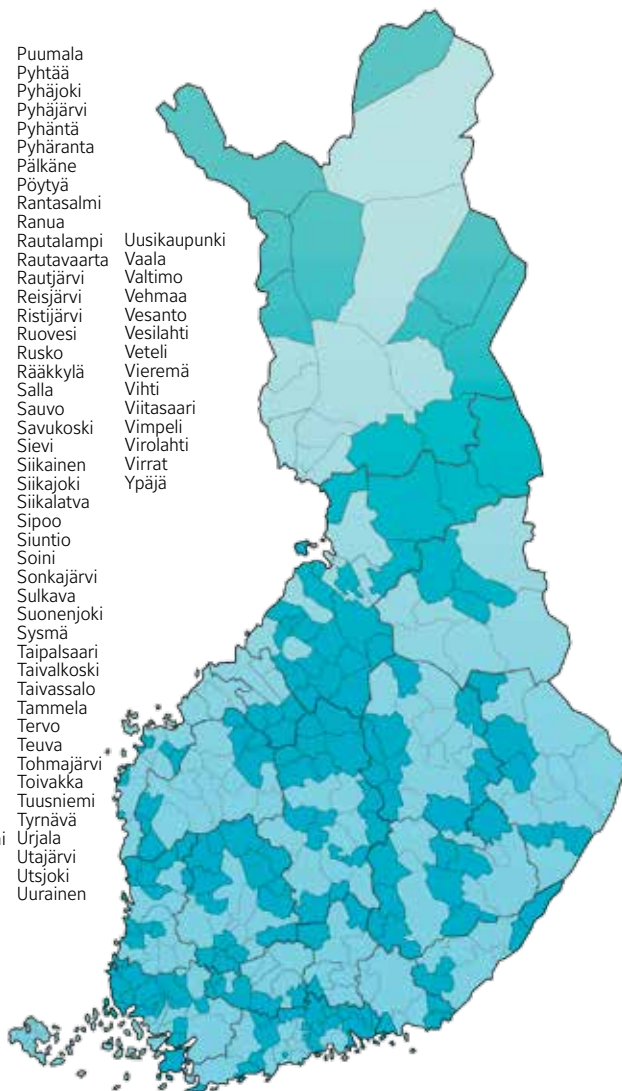
MIKSI EI TEHDÄ KERRALLA HYVÄÄ?

SuPerin mukaan sote-uudistus on välttämätön, mutta ei onnistu nykyisillä suunnitelmilla. Myös monet muut asiantun-

ENNUSTE MAAKUNTAVAALEISSA ILMAN EDUSTAJAA JÄÄVISTÄ KUNNISTA, TUMMA VÄRI

Perustuu vuoden 2017 kuntavaaleissa annettuihin ääniin

Akaa	Koski TI	Puumala
Alajärvi	Kuhmoinen	Pyhtää
Alavieska	Kustavi	Pyhäjoki
Askola	Kuusamo	Pyhäjärvi
Aura	Kyyjärvi	Pyhäntä
Enonkoski	Kärkölä	Pyhärinta
Enontekiö	Kärsämäki	Pälkäne
Eurajoki	Laitila	Pöytyä
Evijärvi	Lapinjärvi	Rantasalmi
Haapajärvi	Lappajärvi	Ranua
Haapavesi	Lemi	Rautalampi
Hailuoto	Leppävirta	Rautavaarta
Halsua	Lestijärvi	Rautjärvi
Hankasalmi	Loppi	Reisjärvi
Hanko	Loviisa	Ristijärvi
Harjavalta	Luhanka	Ruovesi
Hartola	Lumijoki	Rusko
Hausjärvi	Luumäki	Räikkylä
Heinävesi	Marttila	Salla
Hirvensalmi	Masku	Sauvo
Honkajoki	Merijärvi	Savukoski
Humpplila	Merikarvia	Sievi
Hyrynsalmi	Miehikkälä	Siikainen
Hyvinkää	Multia	Siikajoki
Hämeenkyrö	Muonio	Siikalatva
Ii	Muurame	Sipoo
Ikaalinen	Mynämäki	Siuntio
Inkoo	Myrskylä	Soini
Isojoki	Mäntsälä	Sonkajärvi
Isokyrö	Mänttä-	Sulkava
Jokioinen	Vilppula	Suonenjoki
Joroinen	Mäntyharju	Sysmä
Juuka	Nakkila	Taipalsaari
Juupajoki	Nivala	Taivalkoski
Juva	Nousiainen	Taivassalo
Jämijärvi	Oripää	Tammela
Järvenpää	Orivesi	Tervo
Kaavi	Oulainen	Teuva
Kangasniemi	Padasjoki	Tohmajärvi
Kannonkoski	Paimio	Toivakka
Karjoki	Parikkala	Tuusniemi
Karkkila	Parkano	Tyrnävä
Karstula	Pelkosenniemi	Urajala
Karvia	Perho	Utajärvi
Kaskinen	Pertunmaa	Utsjoki
Kauniainen	Petäjävesi	Uurainen
Keitele	Pielavesi	
Kemiönsaari	Pihtipudas	
Kerava	Polvijärvi	
Kihniö	Pomarkku	
Kinnula	Pornainen	
Kittilä	Posio	
Kivijärvi	Pudasjärvi	
Kolari	Pukkila	
Konnevesi	Punkalaidun	
Korsnäs	Puolanka	



tijatahot ovat todenneet, että nyt ollaan tekemässä todella huonoa ratkaisua.

– Puolueet pitävät kiinni siitä, että puoluekuri säilyy ja hiljentävät yhteisestä linjasta poikkeavat äänet. Uudistus pusketaan läpi ja epäkohtia korjataan myöhemmin sen sijaan, että tehtäisiin kerralla hyvää. Tämä on erikoista päätöksentekoa, Jussi Salo toteaa.

Uudistusta eteenpäin vievät päättäjät ovat julkisuudessa huomauttaneet, etteivät uudistusta kritisoivat ole tuoneet esiin omia vaihtoehtoisia ratkaisujaan. SuPer on aiemmin tehnyt esityksen toimivasta sote-uudistuksesta. Sen mukaan maakunnat voisivat ottaa

vastuulleen muut tehtävät, mutta eivät sote-sektorin tehtäviä. Maakunnan tehtävien rahoitus jäisi valtion vastuulle ja sote-kuntayhtymien rahoitus toteutettaisiin kuntayhtymien verotusoi-keudella.

– Kuntayhtymämalli olisi demokration toteutumisen kannalta turvallisempi vaihtoehto. Maakuntien kokoiset kuntayhtymät voivat myös toimia erittäin kustannustehokkaasti, Salo toteaa.

Eduskunta päättää maakunta- ja sote-uudistuksesta kesän kynnyksellä. Mikäli lakien käsittely etenee aikataulussa, voivat lait astua voimaan kesälä 2018. ■

EU:n vammaiskortti otetaan käyttöön toukokuussa

EU:n vammaiskortti, EU Disability Card, tulee Suomessa käyttöön toukokuussa 2018. Korttia haetaan Kelasta, minkä jälkeen asiakas tilaa sen kortin toimittajalta. Kortin jakelujärjestelmää kehitetään parhaillaan. Vammaiskortti on vapaaehtoinen ja maksullinen kortti, joka toimii vammaisten henkilöiden kommunikoinnin ja osallistumisen apuvälineenä Suomessa ja muissa EU-maissa. Vammaiskorttia näyttämällä vammaisen henkilö voi osoittaa tuen tarpeensa esimerkiksi matkoilla, tapaturmissa ja käyttäessään erilaisia palveluita. Kaikille EU-maille yhtenäisen kortin avulla myös asiakaspalvelu helpottuu.

Puutiaisaivotulehdusrokotukset laajenevat uusille alueille

Kansallinen rokotusohjelma laajenee tänä vuonna uusille alueille, joissa puutiaisaivotulehduksen ilmaantuvuus ylittää 15 tapausta 100 000 asukasta kohden vuodessa. THL on arvioinut laajentamisen edellytyksiä tapauskohtaisesti. Näitä alueita ovat Kemian eteläiset kaupunginosat, Kotkan saaristo, Lappeenrannan Sammonlahden kaupunginosa sekä Raahen edustalla Preiskarin saari. Rokotuksia jatketaan Ahvenanmaalla, Paraisilla ja Simossa. Vuosien 2013–2017 seurantatietojen perusteella puutiaisaivotulehduksen ilmaantuvuus kuntatasolla oli edelleen korkein Paraisen ja Simon kunnissa.



Avoliitto saattaa suojata dementialta

Naimissa olevat voivat tuoreen tutkimuksen perusteella säästyä dementialta todennäköisemmin kuin ikänsä sinkkuna elävät sekä leskeytyneet. Vaikutus selittynee sosiaalisilla seikoilla sekä elämäntavoilla, tutkijat kirjoittavat. Havainnot perustuvat viidentoista tutkimuksen ja yli 800 000 osallistujan tietoihin. Kun tutkimusten aineistot yhdistettiin ja analysoitiin uudelleen, tutkijat havaitsivat sinkkujen sairastuvan dementiaan 40 prosenttia todennäköisemmin ja leskeksi joutuneiden 20 prosenttia todennäköisemmin kuin aviossa olevien. Eronneiden demen-tiariski oli samaa kokoluokkaa kuin aviossa olevien.

DUODECIM



INGIMAGE

Rasvat vai hiilihydraatit pois?

Laihduttaminen onnistuu yhtä hyvin ja samassa ajassa riippumatta siitä vähentääkö ruokavaliossa rasvan vai hiilihydraattien määrää. Tuoreen tutkimuksen perusteella dieettien tehokkuus ei todennäköisesti riipu myöskään laihduttajien perimästä. Vaikka tutkimuksen dieettiryhmät eivät juurikaan eronneet toisistaan, ryhmien sisällä oli suuria eroja laihtumistuloksissa. Parhaimmillaan samalla ruokavaliolla sai karistettua painostaan 30 kiloa, kun toisten paino kasvoi 10 kilolla, tutkijat havaitsivat. Aiemmissa tutkimuksissa samaa suuruus-

luokkaa olevia laihtumistuloksia on saatu hyvin monenlaisilla dieeteillä, mutta ongelmana on se, ettei dieettejä usein noudateta.

DUODECIM



TIESITKÖ:

Suomalainen syö eniten ruista koko maailmassa: keskimäärin 16 kiloa vuodessa.



Sikiöseulonnoista kaivataan lisää tietoa

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet raskaana olevat ja heidän kumppaninsa olivat saaneet neuvontaa sikiöseulonnoista, mutta vain harvat arvioivat tuntevansa sikiöseulonnan eri menetelmät hyvin. Huomattava osa kumppaneista ja matkalasti koulutetuista vastaajista arvioi tietämyksensä huonoksi, mutta useat ensisynnyttäjät ja korkeasti koulutetut vanhemmat olisivat halunneet enemmän tietoa sikiöseulonnoista. Sikiöseulontoihin osallistutaan Suomessa runsaasti.

THL

MAALISKUUN KYSYMYS OLI:

Onko sinulla pätevä esimies?

KYLLÄ
68%

- Esimieheni on kannustava, empaattinen ja aina tavoitettavissa. Häntä on helppo lähestyä ja hänellä on sydän paikallaan.
- Hän kohtelee meitä kaikkia tasavertaisina alaisina.
- Maalaisjärjellä varustettu nainen, joka pitää alalistensa puolia.
- Hän on kiinnostunut työntekijöiden hyvinvoinnista aidosti.
- Joustava, keskustelevala ja luottaa työntekijöihin.
- Arvostaa yksilön vahvuuksia ja antaa tilaa käyttää niitä.
- Osaa pitää ohjat käsissään. Seuraa, miten työporukka jaksaa ja ottaa palautetta vastaan.
- Hän kuuntelee ja kyselee hoitajien mielipiteitä.
- Hän antaa vastuuta sekä ottaa vastuuta itse.

EI
32%

- Ei kohtelee alaisiaan tasa-arvoisesti.
- Ei ota huomioon työntekijöiden mielipidettä eikä osaa ottaa vastaan rakentavaa palautetta.
- Liian tietävä. Leikkii lääkäriä.
- Hän ei hoida töitensä. Ei muista sovittuja asioita.
- Ei ota meidän paineita vakavasti. Sanoo, että koitetaan jaksaa.



HUHTIKUUN KYSYMYS LÖYTYY OSOITTEESTA WWW.SUPERLEHTI.FI KOHDASTA KISAT JA KYSELYT. KAIKKIEN HUHTIKUUN 17. PÄIVÄÄN MENNESSÄ VASTANNEIDEN KESKEN ARVOTAAN SUPER-LEHDEN KÄTEVÄ AAMIAISTARJOTIN. MAALISKUUSSA SEN VOITTI MERJA RAATIKAINEN JYVÄSKYLÄSTÄ.

MUUT LEHDET

// Hoitohenkilökunta tekee 24/7 erittäin arvokasta ja asiantuntevaa työtä, mutta tällä hetkellä se ei sote-valmistelussa näy mitenkään. Tämän ryhmän edustajat on jätetty kutsumatta pöytiin, joissa tulevaisuutta linjataan."

HUSIN HALLINTOYLIOHTAJA
KAARINA TORPPA
POLEMIKKI 1/2018

// Mikä sopii yhdelle tavaksi lepuuttaa aivoja, ei sovi toiselle. On ihmisten aliarvioimista antaa 'tee nämä kolme asiaa, niin elämäsi sujuu' -tyyppisiä ohjeita."

NEUROLOGI KITI MÜLLER
MUISTI 1/2018

30 VUOTTA SITTEN



Suomen Perushoitajaliitto vietti 40-vuotisjuhlaansa 21. maaliskuuta 1988. Juhlallisuuksien kohokohta oli liiton lipun vihkiminen Hel-

singin Vanhassa kirkossa. Lehden uutisissa harmiteltiin, kuinka perushoitajia vähennetään ja työmäärä kasvaa, seurattiin yötyötä Jorvin alue-sairaalassa ja muistutettiin, että nainen on työelämässä kiireen takia stressaantuneempi kuin mies:

"Omat vaikutusmahdollisuutensa naiset arvioivat kaikilla tasoilla heikommaksi kuin miehet."

SUPER 4 /1988

Au pair -talvesta jäi muistoksi

Leipävanukas

TEKSTI JA KUVA MINNA LYHTY

Saana Pöhö on innokas kotileipuri ja kokki. Hän harkitsi nuorena ravintola-alasta jopa ammattia, mutta lapset ja nuoret veivät hänen sydämensä.

Anjalalaiselle Saana Pöhölle leipävanukas tuli tutuksi, kun hän oli 19-vuotiaana au pairina Englannissa. – Leipävanukas on englantilaisille kuin meidän pappilan hätävara. Resepti on niin helppo, että sen osaa tehdä jokainen. Ei haittaa, vaikka unohtaisi vanukkaan uuniin liian pitkäksi aikaa.

Saana kertoo, että vanukkaaseen voi laittaa mitä tahansa muuta leipää paitsi hapanleipää. Myös kuivahtanut pulla käy. Vanukkaan voi tehdä myös gluteenittomana. Maidottoman leipävanukkaasta saa vaihtamalla nesteen kaura- tai soijamaitoon ja maitosuklaan maidottomaan. Banaanin tilalle voi laittaa lähes mitä tahansa marjoja ja hedelmiä. Jos käyttää kosteita marjoja tai mehukkaita hedelmiä, nesteen määrää pitää vähentää. Edes kananmuna ei ole reseptissä välttämätön.

Saana kertoo, että hänen perheessään tykätään hyvästä ruoasta. Aviomies laittaa perusruokia, Saana keskittyy erikoisempiin ruokiin, jälkiruokiin ja leivonnaisiin.

– Etanoista lähtien kaikkea on kokeiltu. Aasialainen ruoka maistuu jokaiselle.

Kotona asuu vielä ammattikoulua käyvä 17-vuotias Ville. 20-vuotias Noora opiskeli kokiksi ja työskentelee Kouvolas-

sa. Saanakin harkitsi nuorena kokin ammattia, mutta päätti pitää ruoanlaiton harrastuksena.

EI KOSKAAN YLÄASTEELTA POIS

Saana Pöhö meni 24-vuotiaana päiväkotiin töihin ja siirtyi sieltä koulunkäynninohjaajaksi. Hän on työskennellyt eri-ikäisten parissa kolmessa eri koulussa. Viimeiset pari vuotta hän on ollut 7- ja 8-luokkalaisten pienryhmässä Inkeröisten yhteiskoululla.

– Tykkään työskennellä juuri tämän ikäisten parissa. Heille voi puhua kuin aikuisille. Pienempien kanssa joudun sensuroimaan itseäni, etten olisi pelottava.

Saana on työskennellyt työparina saman erityisopettajan kanssa seitsemän vuotta. He ovat tuttuja jo lapsuudesta.

– Olimme samalla luokalla peruskoulun ja lukion. Nykyinen työpaikkamme on meidän lapsuuden koulu. En olisi uskonut silloin, että menen sinne vielä aikuisenakin.

Koulunkäynninohjaaja kertoo olleensa hiljainen ja tunnetilinen oppilas. Vuosien aikana hän on kerrannut peruskoulun asiat useaan kertaan.

– Silti edelleen saatan saada ahaa-elämyksiä esimerkiksi fysiikan ja kemian tunnilla. Yhtäkkiä tajuan, että noinkin se tietysti menee.

Saana kertoo, että pienryhmän oppilailla on oppimisvaikeuksia, useimmilla ne liittyvät kieleen. Pienryhmässä he saavat yksilöllistä tukea oppimiseen.

– Koen onnistumisen iloa, kun oppilaat oppivat ja saavat hyvän numeron kokeesta. Silloin tiedän itsekin tehneeni jotain oikein.

MOPO KARKAA KÄSISTÄ

Saana Pöhö tekee 32-tuntista työviikkoa. Aiemmin hän työskenteli iltapäiväkerhossa saadakseen enemmän tunteja.

– Sen, mitä menetän palkassa, saan takaisin vapaa-aikana. Kun lapset olivat pieniä, ei tarvinnut miettiä, kuka on heidän kanssaan lomien aikana. Pitkän kesäloman ajaksi olisi tarjolla muuta työtä, mutta olen aina käyttänyt vuosilomapäiviä ja ollut osan kesästä lomaautettuna.

Kun tulee pyhiä, Saanan keittiössä kuuluu kodinkoneiden surinaa.

– Tunnustan, että mopo lähtee käsistä täysin.

Teen leivonnaisia niin paljon, että ne riittäisivät koko komppanialle. Lapset tekevät herkuista toivelistaa jo kuukautta aiemmin. ■





Leipä- vanukas

Noin 10 siivua kauraleipää

3 keskikokoista banaanina

100 g suklaata

Vajaa ½ dl ruokokide-
sokeria

½ litraa maitoa

1 muna

Voitele vuoka, rouhi suklaa ja siivuta banaanit. Peitä vuon pohja leipäsiivuilla ja ripottele päälle hieman sokeria. Lisää puolet banaanista ja suklaasta. Laita toinen kerros leipää ja lisää sokeria, loput banaanit ja suklaa. Peitä leipäsiivuilla. Lisää loput sokerista. Sekoita munamaito ja kaada se leipäkerrosten päälle. Paista uunissa 200 asteessa 20–30 minuuttia.



Kotiutushoitaja Eija Koivula kertoo, että työvuorot menevät nopeasti, koska paikallaan ei pysyt.

Turun kotiutustiimi vie KUNTOUTUSTA KOTIIN

TEKSTI JA KUVAT MINNA LYHTY

Kotiutustiimin lähihoitaja Eija Koivulan työvuorossa ajellaan ristiin rastiin Turkua. Hän käy tapaamassa sairaaloista ja päivystyksistä kotiin päässeitä potilaita, selvittää heidän toimintakykyään ja hankkii heille tarvittavia apuja kotona pärjäämiseen.

Eija Koivula ottaa kotiutustiimin toimistolta mukaansa tarvittavat avaimet, kannettavan tietokoneen ja puhelimen. Hän pakkaa reppuunsa verenpaine- ja verensokerimittarin sekä tarkistaa, että mukana on hanskoja, essuja, kenkäsuojia, käsidesiä ja haavanhoitotuotteita. Puoli kahdelta tavarat ovat autossa ja kotiutushoitaja lähtee ensimmäiselle käynnille Turun kaupungin sairaalan neurologiselta osastolta kotiutuneen iäkkään naisen luo.

Työnjärjestelijä on jakanut kotiutukset ja jatkokäynnit iltavuorolaisten kesken, mutta jokainen suunnittelee itse käyntien tarkemman järjestyksen. Saman asiakkaan luona saatetaan käydä iltapäivällä ja illalla, jos avuntarve on suuri.

– Työt yritetään jakaa niin, että asiakkaat olisivat samalta suunnalta. Siltikin ajoihin voi mennä useampi tunti vuorossa.

Tiimillä on käytössä kuusi autoa. Jos autot eivät riitä, luvan saaneet voivat käyttää omaa autoaan. Muut sopivat kimppakyytejä.

– Keskustan alueelle saatan mennä bussilla, koska se on helpompaa. Ei tarvitse miettiä, minne auton saa parkkiin. Kesällä on mukava ajaa myös tiimin polkupyörillä, jos se vain ajallisesti on mahdollista.

Kotiutustiimi kotiuttaa ympäri vuorokauden sairaaloista ja päivystyksistä.

Joskus asiakkaan luona käydään vain kerran, toisinaan käyntejä on usean viikon ajan. Tavoitteena on vähentää kotihoiton tarvetta kuntoutuksen avulla. Tiimissä työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, fysioterapeutteja ja toimintaterapeutti.

Kotiutuskäynnille menee lähi- tai sairaanhoitaja. Joskus jo ensikäynnillä mukana on fysioterapeutti tai toimintaterapeutti. Tarvittaessa voi konsultoida tiimin lääkäriä puhelimitse. Työnjärjestelijä päivystää toimistolla ja ottaa vastaan tietoja kotiutuvista potilaista.

Ennen kotikäynneille lähtöä Eija on perehtynyt asiakkaidensa tietoihin. Hän on saanut aamuvuoron hoitajalta kahdenkeskisen raportin erästä asiakkaasta. Aamuisin pidetään aina yhteinen palaveri, mutta iltapäivällä se pidetään vain toisinaan.

HIRVEÄÄ, KAMALAA JA SURKEAA

– Tykkäätkö olla kotona? Eija Koivula kysyy päästyään ensimmäisen asiakkaan kotiin.

– Hirveää, kamalan yksinäistä ja surkeaa. Sairaalassa oli ihanaa. Voisin olla hoitolaitoksessa jatkuvasti, kun en enää näekään kunnolla. Saat olla onnellinen, kun olet vielä nuori. Vanhuus tulee jokaiselle.

– Kotona oleminen voi aluksi tuntua oudolta. Oletko syönyt? Voin läm-



Lähihoitaja Elina Linden on työnjärjestelijänä. Hän antaa tarkentavia tietoja Eija Koivulalle illan käynneistä.



Kotiutustiimissä turhia hierarkioita ei ole, vaan kaikkien ammattitaito otetaan käyttöön. Eija Koivula tekee dialyysihoidon tarvittaessa.



Lähihoitajat Demi Raik, Kati Salonen ja Eija Koivula ovat lähdössä iltakäynneille.

mittää sinulle ruoan.

Keittiössä ei ole mikkoa, joten makaronilaatikko lämpenee paistinpannalla. Yleensä kotiutushoitajat pyytävät asiakasta itse lämmittämään ruoan ja tiskaamaan ja he vain seuraavat, miten arkiaskareet sujuvat. Eija kuitenkin tietää, ettei tämä asiakas ole ollut omatoiminen ennen sairaalan joutumista. Kotihoito on käynyt hänen luonaan kolmesti päivässä. Kuntoutustiimin tarkoituksena on selvittää kolmen päivän keikilla, pärjääkö muistisairas vanhus kotona enää lainkaan.

Asiakkaan mieliala kohenee, kun hän saa lämpimän ruoan ja hoitaja on läsnä.

– Vanhusten hoito on mennyt paremmaksi. Nykyään hoitajat tulevat kotiin, hän pohtii.

Eija ehdottaa wc-reissua. Asiakas ei tahdo muistaa ottaa rollaattoria matkaan ja vessassakin hän tarvitsee ohjausta.

Eija avaa kannettavan tietokoneen ja istahtaa olohuoneen pöydän ääreen kirjaamaan tietoja ylös. On ilmiselvää, ettei tämä lähes 90-vuotias asiakas kuntoudu enää omatoimiseksi. Tulevassa palaverissa mietitään asiakkaalle sopivia palveluja ja asumisratkaisuja. Tarvittaessa hän voi palata osastolle odottamaan jatkohoitopaikkaa.

– Onko sinulla niin kova kiire, että pitää lähteä jo? Tässä talossa asuu vanhoja, sairaita miehiä. Menetkö auttamaan heitäkin? asiakas kyselee, kun Eija tekee lähtöä.

– Menen vähän kauemmaksi. Tulen vielä illalla.

– No hyvä, kun tulet. Menen huilaamaan nyt.

YLLÄTTÄVIÄ OLOSUhteITA

Eija Koivula lähtee kohti seuraavan asiakkaan kotia kolmen aikaan. Se on pahin ruuhka-aika Turussa.

– Liikenteessä ei voi hätäillä. Otan nämä automatkat levähdystaukuna. Jos on ollut jokin hankala tilanne, saan ajatukset muualle ennen kuin kohtaan seuraavan asiakkaan.

Kotiutustiimin asiakkaista suurin osa on vanhuksia, mutta jonkin verran on myös nuorempia. Joillakin on mielenterveys- ja päihdeongelmia. Joskus asiakkaiden asumisolosuhteet ovat yllättäneet.

– Olen nähnyt koteja, joissa on niin paljon tavaraa, että siellä voi kulkea vain pientä käytävää pitkin. Olemme järjestäneet raivaussiivouksen, jonka jälkeen kodin pystyy pitämään asuttavassa kunnossa. Kaikki eivät ole suostuneet tähän. Emme voi kuntouttaa, jos kodissa ei ole yhtään tilaa.

– Jotkut asuvat alkeellisissa taloissa, joissa on vain ulkoveissa. Pyydämme tarvittaessa viranomaisia tekemään palo- ja terveystarkastuksen asuntoon, jos epäilemme, ovatko asumisolosuhteet inhimilliset.

Eija kertoo, että kotikäyntien etuna on se, että he pääsevät ihmisten luo, jotka eivät ole kotihoidon palvelujen piirissä. He pystyvät selvittämään, höytyisikö asiakas tukipalveluista, kuten siivous-, ateria tai kauppapalvelusta.

Kotiutustiimillä on myös yhteisiä asiakkaita kotihoidon kanssa.

– Kotihoito voi käydä huonokuntoisen asiakkaan luona aamulla ja illalla, ja kotiutustiimi käy kuntouttamassa päivällä. Meillä on siihen enemmän aikaa.

ONHAN TÄSSÄ LEVÄTTY

Eija Koivula saapuu seuraavan asiakkaan pihaan vartin yli kol-

me. Hän leimaa puhelimella olevansa perillä. Käynnit leimataan aina alka-neeksi ennen sisään menoa ja päätty-neeksi ulos lähdettäessä. Myös kaup-pa- ja apteekkikäynnit leimataan, jotta pystytään seuraamaan, miten kauan asi-akkaan asioiden hoitamiseen menee ai-kaa. Eija on mobiilivastaava, joka tekee korjaukset, jos joku unohtaa leiman.

Asiakkaan tiedoissa lukee, että hän olisi saanut olla sairaalassa pidempään, mutta on halunnut välttämättä kotiin. Suonensisäinen antibiootti on vaih-dettu tableteiksi, jotka Eija hakee ap-teekista, kunhan vain saa Kela-kortin ja käteistä.

Eija esittelee itsensä makuuhuonees-sa lepäävälle miehelle. Sängyn vieres-sä on dialyysilaitte, mutta sen käyttöön hoitajien ei tarvitse osallistua. Mies tee-kee dialyysihoidon itse neljästi päiväs-sä. Eija kyselee ruoan maistumisesta ja mittaa verenokerin.

– Onko väsymystä?

– En tiedä. Onhan tässä levähty.

Mies ei suostu tulemaan keittiöön syömään, joten Eija kipaisee lämmittä-mään ruokaa.

– Kannustamme aina omatoimisuuu-teen, mutta emme voi pakottaa. Teem-me töitä asiakkaiden kotona, jossa it-semääräämisöikeuden täytyy toteutua.

Emme voi toimia kuin sairaalassa.

Mies antaa rahat ja Kela-kortin. Eija kertoo tulevansa illalla uudelleen lää-keiden kanssa.

KEUHKOKUUME KAATOI PETIIN

Eija Koivula on pysynyt aikataulus-sa. Neljäksi on sovittu kotiutuskäynti. Hän sanelee osoitteen puhelimen kart-tasovellukselle, joka alkaa opastaa koh-ti päämäärää.

Kotiutusasiakas Eila Puntolan tytär Pirjo Puntola avaa oven. Hänen äitin-sä vointi on mennyt heikoksi keuhko-kuumeen vuoksi. Diagnoosi on saatu päivystyskäynnillä, josta on ohjattu ko-tiutustiimin asiakkaaksi.

Eija istahtaa tuolille, kertoo kotiutustiimin työstä ja kyselee, millaista apua Puntolat toivoisivat. Tytär kertoo auttavansa äitiään illalla, mutta heikon kunnon vuoksi olisi hyvä, jos hoitaja kä-visi keskipäivällä lämmittämässä ruoan ja tarkistamassa voinnin. Eija lupaa, et-tä käynnit järjestetään heti seuraavas-ta päivästä lähtien. Kun vointi paranee, käynnit voidaan lopettaa.

Eija ehdottaa, että samalla reissulla voisi pohtia sitä, helpottaisivatko apu-välineet arkea. Puntolat tulevat siihen lopputulokseen, että suihkutuoli voi-

taisiin ottaa koekäyttöön.

– Tuomme sen heti huomenna, Ei-ja lupaa.

Pirjo Puntola on tyytyväinen, että apua järjestyy hänen työpäivänsä ajak-si. Eija pakkaa tavaransa ja kulkee läpi jäisen pihan autolleen. Hän kertoo, et-tä päivystyksessä käyneet asiakkaat oh-jataan kotiutustiimille, jos siellä on he-rännyt epäily kotona pärjäämisestä.

– Toipilas ei välttämättä jaksa käydä kaupassa ja apteekissa. Huolehdimme hänen pärjäämisestään siihen asti, että vointi paranee.

HÄTÄILY EI AUTA

Eija Koivula jatkaa matkaa apteekkiin hakemaan antibioottikuurin sairaalasta kotiutuneelle miehelle. Sitten on tauon paikka.

– Yleensä mietin etukäteen, mihin kohtaan pystyn ajoittamaan tauon. En ehdi aina mennä toimistolle, vaan käyn ostamassa jotakin matkan varrelta. Var-muuden vuoksi pidän mukana pähki-nöitä, jos en ehdi lainkaan tauolle.

Tänään toimistolle on tullut muita-kin yhtä aikaa. Pienen hengähdyksen jäl-keen Eija menee toimiston puolelle kir-jaamaan ja lukemaan tietoja loppuillan asiakkaista. Aikataulut näyttävät tiukoil-►



Eija Koivula vierailee päi-vystyksestä kotiutuneen Eila Puntolan luona. Paikalla on myös tytär Pirjo Puntola.

ta, koska erään asiakkaan luona pitää tehdä aikaa vievä dialyysihoito. Työkaveri lupaa, että hän voi viedä apteekista haetut antibiootit sairaalasta kotiutuneelle miehelle.

Kuuden jälkeen suunnaksi otetaan Lauste. Perillä on tytär vastassa ja hän antaa tarkempia ohjeita dialyysihoidon tekemiseen. Asiakas on sängyssä ja katsoo televisiota.

Kotiutustiimi tekee harvoin dialyysihoitoja, joten oletuksena ei ole, että kaikki hoitajat osaavat hoitaa sen itsenäisesti. Erityistehtäviin koulutetaan aina. Asiakas on voitu ottaa tiimin vastuulle, koska hän osaa itsekin antaa ohjeet laitteen käyttöön.

Tytär auttaa alkuun dialyysin kanssa, Eija jatkaa asiakkaan ohjeiden avulla: kierrä yhtä aikaa, höllää tuolta, käännä siitä au-ki, löysää tuota ja tökkää tuohon... Vaikka erilaisten letkujen asettelu vaatii Eijalta miettimistä, hän pysyy koko ajan tyynenä.

– Hätäily ei auta. Siitä ei tule kuin sortua, Eija selittää rauhallisuuttaan.

Kun hoito on tehty, Eija haluaa nähdä, miten kävely kylpyhuoneeseen onnistuu. Muuten hyvin, mutta kynnyksissä rollaattori aina tökkää.

HYVÄLLÄ MIELELLÄ KOTIIN

Eija Koivula hyppää autoon. Aikataulut näyttävät siltä, että saattaa mennä ylitöiksi, vaikka yksi käynti jo vähennettiin listalta. Hän ajaa takaisin iäkkään muistisairaana luokse. Eija tarjoaa iltapalaa ja pyytää iltapesulle. Ne sujuvat avustettuna.

– Muistisairaalle koti ei tunnu tutulta, kun on ollut pitkään sairaalassa. Toisinaan kunto ja toimintakyky kohenevat muutamassa päivässä, kun liikkuu kotona enemmän kuin sai-

raalassa. Uskon, että tälle rouvalle koti ei kuitenkaan ole turvallinen vaihtoehto.

Eija palaa toimistolle vähän vaille yhdeksän. Työaika päättyisi tasalta, mutta vielä on kirjattavaa.

– Pyrimme tekemään kirjaukset asiakkaiden kotona niin pitkälle kuin mahdollista. Työskentelyä helpottaa, kun ei tarvitse pitää eri asiakkaiden asioita mielessä pitkään.

Muutama muukin jää ylitöihin. Asiakasmäärät ovat kasvaneet jatkuvasti, joten nykyisillä resursseilla ylitöitä tulee toisinaan pakostakin. Tilanteen korjaamiseksi pian aloittaa kuusi uutta hoitajaa.

Eija juttelee yöhoitajien kanssa muistisairaasta asiakkaasta. He lupaavat käydä hänen luonaan tarkistamassa voinnin.

Puoli kymmeneltä Eija sammuttaa tietokoneen, palauttaa auton avaimet ja sulkee kotiutustiimin oven.

– Kun teen työt niin hyvin kuin pystyn, voin lähteä työpaikalta hyvällä mielellä. En mieli töitä enää kotona. ■

SuPer-lehti esittelee La Carita -tunnustuspalkinnon vuonna 2018 saaneet työyhteisöt. Tässä lehdes-
sä tutustumme Turun kotiutustiimin työhön ja tou-
kokuun lehdessä vierailemme Karvialla Iltaruskon
palvelukodissa ja Anna-kodissa. La Carita -säätio
jakaa vuosittain yhteistyössä SuPerin kanssa tun-
nustuspalkinnon hyvää vanhustyötä tekeville työ-
yhteisöille.



Tänään töissä

KUKA

Eija Koivula, 34, on turkulainen lähihoitaja, joka työskentelee Turun kotiutustiimissä.

OPINNOT JA TYÖURA

Vuoden 2002 ylioppilas. Opiskellut kosmetologiksi ja työskennellyt kaupan alalla ennen sosiaali- ja terveysalan opintoja. Valmistui lähihoitajaksi Turun ammatti-instituutista sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalalta vuonna 2010.

PERHE

Mies ja kaksi lasta: 9-vuotias poika ja 6-vuotias tytär.

HARRASTUKSET

Käy lenkillä ja uimassa.

HAASTAVINTA TÖISSÄ

Ajoittainen kiire ja riittämättömyyden tunne. Jos asiakkaalla on jääkaappi tyhjä, eikä hänellä ole rahaa eikä omaisia, joutuu pohtimaan, mistä hänelle saadaan apua.

PARASTA TYÖSSÄ

Työ on sopivan haastavaa ja vaihtelevaa. Opin paljon, kun kohtaan monisairaita ihmisiä. Työlle antaa merkityksen se, kun näen asiakkaiden kuntoutuvan. Olen nähnyt lähes ihmepa-
rantumisia. Hyvä työporukka.



SUPER ON LAATINUT LÄHIHOITAJAN LUPAUKSEN JA EETTISET OHJEET.

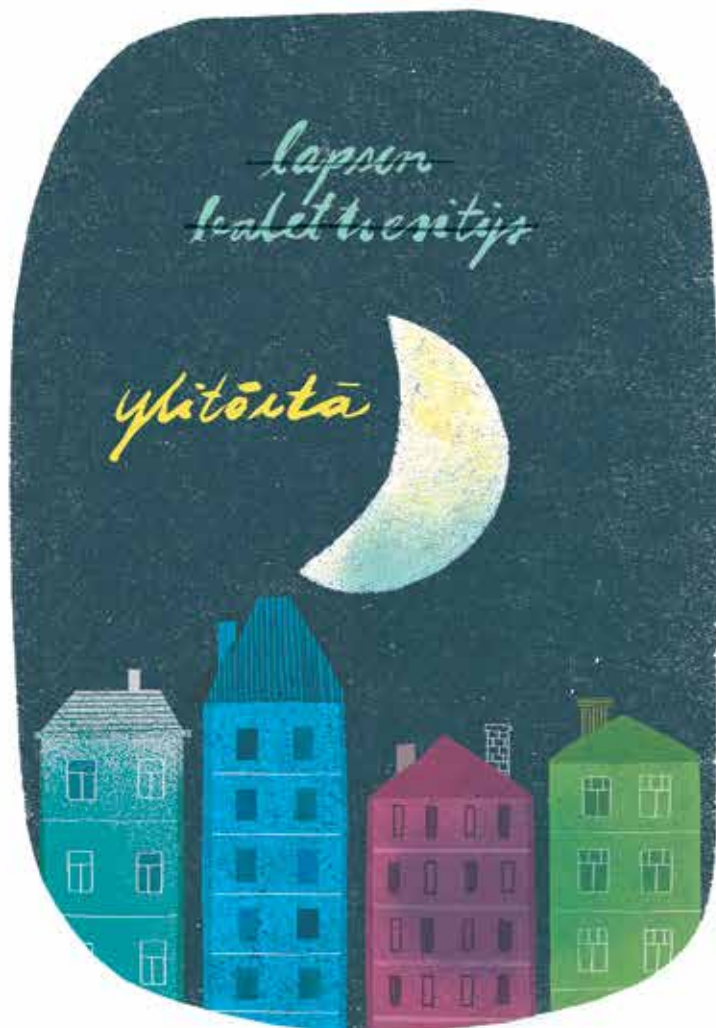
Lähihoitajan lupaus ja eettiset ohjeet elävät mukana ajassa. Ne heijastavat lähihoitajan ammattiin valmistuvien ja ammatissa jo toimivien tahtoa tehdä työtä yhteisten arvojen ja tavoitteiden mukaan omaa ammattitaitoa jatkuvasti ylläpitäen ja uudistaen.

SUPER-AMMATTILAISIA JO 70 VUOTTA

www.superliitto.fi/70



superliitto



Aikeet vaihtaa alaa
tuplaantuivat kymmenessä vuodessa

KOTIHOIDON SYÖKSY- KIERRE KIIHTYY

TEKSTI ANTTI VANAS KUVITUS SALLA PYYKÖLÄ

Työtaakka kasvaa, väkivalta yleistyy ja yhä useampi työntekijä haluaa vaihtaa alaa. Vanhuspalvelujen, ja erityisesti kotihoidon syösykierre kiihtyy samaan aikaan kun palvelujen kysynnän kuumimmat vuodet vasta tekevät tuloaan, kertoo maaliskuussa julkaistu Nordcare2-tutkimus.

– Silmiinpistävin muutos on vanhusten kotihoidon tilanteen jyrkkä heikkeneminen. Vuonna 2005 paineet olivat kotihoidossa pienemmät kuin laitoshoidossa, kymmenen vuotta myöhemmin tilanne oli huono molemmissa, sanoo Nordcare2-tutkimuksen Suomen osuutta johtanut Teppo Kröger Jyväskylän yliopistosta.

Nordcare2 on pohjoismaisen tutkijaryhmän vuonna 2015 toteuttama uusinta kymmenen vuotta aiemmasta tutkimuksesta. Tarkoituksena on tuottaa vertailukelpoista tietoa hoivatyön tehtävistä ja työolosuhteista eri Pohjoismaissa. Nordcare2-tutkimusraportti julkaistiin maaliskuussa.

Tuloksista syntyvä kokonaiskuva on synkkä, ja SuPerin tuore selvitys synkentää sitä entisestään. Selvityksen mukaan kotihoidon syösykierre on yhä vain kiihtynyt vuoden 2015 jälkeen. SuPerin selvityksestä kerrotaan tämän lehden sivuilla 10 ja 30–33.

– Jollei syösykierrettä saada oikaistua, suomalaisen vanhuspalvelujärjestelmän toimivuus vaarantuu juuri silloin, kun sitä kipeimmin tarvitaan vastaamaan nopeasti ikääntyvän väestön kasvaviin hoivatarpeisiin, Kröger ennustaa.

Nordcare2-kysely lähetettiin Syksyllä 2015 kahdelle tuhannelle SuPerin, JHL:n ja Tehyn vanhustyötä tekevälle jäsenelle. Kyselyyn saatiin 976 vastausta. Sairaanhoidajat eivät olleet mukana kyselyssä, mutta henkilöstömitoituksia tutkit-

taessa heidät laskettiin mukaan.

Maaliskuussa julkaistussa tutkimusraportissa tuloksia vertaillaan edellisen, vuonna 2005 tehdyn Nordcare-tutkimuksen tuloksiin.

VÄKIVALLAN UHKA KAKSINKERTAISTUI

Kotihoidossamme tapahtui vuosien 2005 ja 2015 välillä monessa suhteessa enemmän muutoksia kuin laitoshoidossa. Asiakasmäärät nousivat kaikissa työvuorossa merkittävästi, mikä nosti työpaineen Pohjoismaiden korkeimmalle tasolle.

Laitoshoidon henkilökuntamitoitus on Suomessa Pohjoismaiden matalin. Muiden Pohjoismaiden laitoshoidotyksiköiden henkilöstömitoituksella on esimerkiksi arkisin päivävuorossa 26–65 prosenttia Suomen yksiköitä korkeampi.

– Työpaineiden kasvu on johtanut kotihoidossa siihen, että ylitöitä tehdään paljon eikä lounastunteja ehditä pitää. Tämä kertoo sekä henkilöstöpuolelta että työn heikosta organisoinnista, Kröger sanoo.

Esimiehiltä saatu tuki on vähentynyt, mikä sekin kertoo osaltaan työn heikosta organisoinnista. Työn johtamista pitäisi Krögerin mielestä parantaa – eikä se tulisi edes kalliiksi.

Suomalaiset hoivatyöntekijät erottuivat pohjoismaisista kollegoistaan myös siinä, että he kokivat voivansa vaikuttaa ►

TOIVEET KILPAILUN TUOMISTA SÄÄSTÖISTÄ JA PALVELUJEN PAREMMASTA LAADUSTA EIVÄT OLE NAAPURIMAASSA TOTEUTUNEET.

päivittäiseen työhönsä huomattavasti muita vähemmän. Kokemus työn kontrolloinnista ja epäluottamuksesta työnjohdon taholta on yleistynyt.

Eniten Kröger yllättyi väkivallan ja työn lopettamisaikeiden voimakkaasta yleistymisestä. Väkivalta ja sen uhka sekä seksuaalinen häirintä ovat nousseet suomalaisessa koti- ja laitoshoidossa selvästi muita Pohjoismaita yleisemmiksi.

– Väkivaltaa tai sen uhkaa kokee viikoittain kaksi viidestä laitoshoidon työntekijästä. Osuus on kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa.

Aikeet lopettaa työt vanhushuollossa olivat nekin tuplaantuneet kymmenessä vuodessa niin kotihoidossa kuin laitoksissakin. Peräti kaksi viidestä koti- ja laitoshoidon työntekijöistä harkitsi työnsä lopettamista.

– Niin ikään kaksi viidestä laitoshoidon työntekijästä ei itse haluaisi vanhana ottaa vastaan oman yksikkönsä tarjoamaa apua, syynä asiakkaalle aiheutuvat riskit ja yksilöllisen hoidon puutteet.

KIIRE VEI YHTEISET KAHVITTELUHETKET

Työtahdin, ja samalla työn olemuksen muutosta kotihoidossa kuvaa se, että yhteisiä päivittäisiä kahvihetkiä asiakkaiden kanssa viettävien työntekijöiden osuus oli kymmenessä vuodessa romahtanut. Sosiaaliseen tukeen ja vuorovaikutukseen jää yhä vähemmän aikaa.

Suomessa kotihoidon työntekijät olivat myös selvästi pohjoismaisia kollegojaan useammin huolissaan siitä, että työntekijöiden vähyys aiheuttaa asiakkaille riskejä. Suomessa tätä mieltä on yli kolmasosa, muissa Pohjoismaissa vain noin kuudesosa työntekijöistä.

Väkivalta tai sen uhka oli suomalaisessa hoivatyössä kaksi kertaa yleisempää kuin muissa Pohjoismaissa. Myös seksuaalinen häirintä, työntekijöiden haukkuminen ja rasistinen kielikäyttö olivat Suomessa yleisempiä kuin muualla.

Hallinnollisten tehtävien ja kirjaamisten määrä kasvoi huomattavasti sekä koti- että laitoshoidossa, ja työntekijät ovat tilanteeseen tältäkin osin entistä tyytymättömpiä.

Työvuoron aikana autettavien asiakkaiden määrän kasvu kertoo työmäärän rajusta lisääntymisestä kotihoidossa. Suomalaisen kotihoitajan vastuulla on yövuorojen aikana 27 asiakasta, mikä on huomattavasti enemmän kuin muissa Pohjoismaissa.

Suurin muutos on tapahtunut yövuoroissa, joissa autettavia asiakkaita oli vuonna 2015 keskimäärin yksitoista enemmän kuin vuonna 2005. Asiakkaiden määrä on kasvanut selvästi myös arkipäivisin ja iltavuorossakin. Vuonna 2005 asiakkaita oli päivävuoron aikana keskimäärin seitsemän, vuonna 2015 jo kymmenen.

Pohjoismaisessa vertailussa suomalaiset kotihoidon työntekijät kokevat useimmin, että työtä on liikaa. Työpaineen liialliseksi kokevien osuus nousi kymmenessä vuodessa vajaasta kolmanneksesta 42 prosenttiin.

Työntekijöiden kokemus siitä, että asiakasmäärä on liian suuri, on voimistunut erityisesti arkipäivisin ja arki-iltais.

Vuonna 2005 alle puolet kotihoidon työntekijöistä teki palkallista ylityötä vähintään kerran kuukaudessa. Vuonna 2015 vastaava osuus oli jo yli 60 prosenttia. Myös palkatonta ylityötä kuukausittain tekevien osuus nousi selvästi. Vuonna 2005 lounastunnista tinki päivittäin tai viikoittain 42 prosenttia. Kymmenen vuotta myöhemmin niin teki peräti 61 prosenttia.





YKSITYISTEN OSUUS KASVOI

Runsaat 80 prosenttia laitoshoidon työntekijöistä oli vuonna 2005 sitä mieltä, että tehtävät ovat useimmiten mielekkäitä. Kymmenen vuotta myöhemmin näin ajattelevien osuus oli pudonnut 70 prosenttiin.

Laitoshoidossa asiakasmäärät vähenivät jonkin verran vuosien 2005 ja 2015 välillä. Tämä koskee kaikkia vuo-

roja arkisin ja viikonloppuisin.

Päivävuorossa työntekijä hoiti 15 asiakasta vuonna 2005, ja kymmenen vuotta myöhemmin 12 asiakasta. Noin puolet laitoshoidon työntekijöistä koki kuitenkin asiakasmäärän edelleen liian suureksi.

Erot naapurimaihin olivatkin edelleen suuret. Muiden Pohjoismaiden laitoshoidon työntekijöiden henkilöstömitoitus oli vuonna 2015 arkisin päivävuorossa 26–65 prosenttia Suomen yksiköi-

tä korkeampi. Iltavuorossa Ruotsin ja Norjan hoitoyksiköiden henkilöstömitoitus oli 49–60 prosenttia korkeampi kuin Suomessa.

Vähintään kerran kuussa tehtävät palkalliset ylityöt ovat laitoshoidossa-kin lisääntyneet. Vielä suurempi muutos on tapahtunut palkattomissa ylityöissä, jotka ovat nousseet yhtä yleisiksi palkallisten ylityöiden kanssa.

Hoiva-alan työnantajakentässä on tapahtunut kymmenessä vuodessa selvä muutos: kun vuonna 2005 vain noin joka kahdeskymmenes vanhustyötä tekevä hoitaja työskenteli yritykselle, vuonna 2015 yritysten palveluksessa oli jo joka viides hoitaja. Yritysten ja järjestöjen osuus hoivatyöntekijöiden työnantajana Suomessa on selvästi Pohjoismaiden korkein.

Suomi on ainoa Pohjoismaa, jonka hoivatyöntekijät ovat pääsääntöisesti kokoajatyössä. Kolmessa muussa maassa yli puolet työntekijöistä tekee osa-aikatyötä.

Suomen hoivatyöntekijöistä vain pari prosenttia on syntynyt muualla kuin Suomessa. Ero muihin Pohjoismaihin on suuri: Ruotsissa peräti joka neljäs hoivatyöntekijä on syntynyt Ruotsin ulkopuolella. Norjassa ja Tanskassa muulta tulleiden osuus on kymmenisen prosenttia. ■

TEPPO KRÖGER YM.: HOIVATYÖ MUUTOKSESSA: SUOMALAINEN VANHUSTYÖ POHJOISMAISESSA VERTAILUSSA. JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO 2018.

 TÄSTÄ PÄÄSET TUTKIMUSRAPORTTIIN

Bisnes toi luokkajaan Ruotsin vanhustyöhön

Suomi ja Ruotsi ovat muita Pohjoismaita pitemmällä julkisten palvelujen yksityistämisessä. Sektori on erittäin tuottava, ja se on houkutelut suuria ja nopeasti laajenevia yhtiöitä erityisesti Suomessa, kirjoittaa Nordcare2-tutkimusta johtanut professori Marta Szebehely Tukholman yliopistosta.

Se, mikä on hyväksi bisnekselle, ei välttämättä ole hyväksi palveluille tai tehokkaalle julkisten varojen käytölle. Szebehelyn mukaan yksityistäminen on heikentänyt palvelujen kattavuutta sekä Suomessa että Ruotsissa.

Ruotsissa yksityisten palveluiden käytön kasvu on tuonut palveluihin selkeän luokkajaan: iäkkäämpien ja vähemmän

koulutettujen omaishoito on lisääntynyt, ja yksityisiä palveluja käyttävät erityisesti korkeammin koulutetut ja varakkaamat. Toiveet kilpailun tuomista säästöistä ja palvelujen paremmasta laadusta eivät ole naapurimaassa toteutuneet.

Markkinavoimien roolin kasvusta on Szebehelyn mukaan seurannut myös tarve lisätä raskasta ja kallista kontrollijärjestelmää. Tämä on heikentänyt sekä palveluiden että työelämän laatua niin julkisessa kuin yksityisessäkin hoivatyössä.

Mikä estää parantamasta systeemiä, joka ei enää palvele kansalaisia niin kuin pitäisi? Lobbarit, vastaa tutkija. Suuret yhtiöt ja niiden etujärjestöt lobbaavat aktiivisesti suojataksaan mahdollisuuksiaan tehdä voittoa vanhustenhoidolla ja terveystalveilla.



Valvira antoi ohjeet vartijoiden käytöstä sosiaalihuollossa

VARTIJA EI OLE HOITAJA

TEKSTI MINNA LYHTY

Vartijat eivät voi työskennellä hoitotyössä. Turvallisuusalan koulutukseen kuuluu ensiaputaitojen harjoittelua, mutta se ei sisällä hoidon tarpeen arviointia.

Valvira ja aluehallintovirastot ovat antaneet ohjeet vartijapalveluiden käytöstä sosiaalihuollossa. Turvallisuusalan koulutus ei anna valmiuksia tehdä hoitajan työtehtäviä sosiaalihuollossa, kuten tehostetussa palvelusasumisessa tai kotihoidossa. Vartijoita ei voida laskea osaksi hoitohenkilökuntaa, eivätkä he voi osallistua hoito- tai hoivatyöhön.

Valvira ohjeistaa, että vartijat ja järjestyksenvalvojat voivat tehdä vain laissa määriteltyjä tehtäviä. Esimerkiksi tehostetun palveluasumisen yksikössä vartijan tehtävänä on henkilökunnan suojaaminen.

Valvira korostaa sitä, että kotona asuvien iäkkäiden on saatava kiireelliset palvelut viivytyksettä. Asiakas- ja potilasturvallisuus eivät saa vaarantua missään tilanteessa. Yöllä tarjottavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eivät voi olla vartijapalveluiden varassa. Vartijoiden vastuulla ei saa olla esimerkiksi muistisairaana ihmisen avuntarpeen määrittäminen.

Jos vartijat ainoastaan vastaanottavat ja välittävät turvahälytykset, eivätkä tee hoidon tai hoivan tarpeen arviointia tai huolenpitotehtäviä, kyseessä ei ole kotipalveluun rinnastet-

tava palvelu. Tällainen palvelu on kotipalvelun tukipalvelu.

KIRJAAMINEN VAATII AMMATTITAITOA

Vartijan koulutus ei anna riittävää osaamista asiakastietojen asianmukaiseen kirjaamiseen ja käsittelyyn. Puutteelliset asiakas- ja potilastietomerkinnät voivat aiheuttaa laadullisia riskejä ja asiakasturvallisuus saattaa vaarantua. Hoito- ja hoiva-tilanteiden kirjaaminen on ammattitaitoisen henkilökunnan tehtävä, jotta hoidon jatkuvuus voidaan taata.

Lain mukaan asiakkailla on oikeus saada laadukkaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Yhtenä laadun mittarina on se, että tehostetun palveluasumisen yksikössä ja kotihoidossa on riittävästi koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia kaikkina vuorokauden aikoina. Jos vartija joudutaan hälyttämään tavallisiin hoitotilanteisiin säännöllisesti, hoitajamitoitus ei todennäköisesti ole riittävä.

Valvira ja aluehallintovirastot valvovat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä ja ammattihenkilöitä. Ne eivät valvo vartijoiden ja vartiointiyritysten toimintaa. ■



LUE VALVIRAN TIEDOTE

PUHTAUS



MITÄ SE ON?

Peseytyminen tarkoittaa ihoon tarttuneen hien ja lian poistoa. Tavoitteena on ehkäistä sairauksia ja edistää terveyttä. Tapahtuma on intiimi ja henkilökohtainen. Jokapäiväinen pesu kattaa kasvot, suun, kädet, kainalat ja genitaalialueen, joka pestään viimeisenä. Hoidettavaa ei pidä auttaa liikaa pesutilanteessa, huonokuntoinenkin kannattaa aktivoida mukaan pesuun. Huonokuntoiset potilaat pestään vuoteessa tai laverilla, hieman parempikuntoiset istuimella. Suun puhtaudessa huomioidaan hampaat, ikenet, limakalvot, kieli, huulet ja hammasproteesit. Samalla tarkkaillaan suun kuivuutta ja hengityksen hajua. Hampaat pestään kahdesti päivässä. Puhtaus voi olla myös ongelma: liiallinen pesu tehokkailla pesuaineilla voi aiheuttaa kutiamista ja raapimisesta johtuvaa ihon infektoitumista.



MITÄ UUTTA?

Peseminen on tullut yksilöllisemmäksi ja suihkutuslistoista on luovuttu monissa hoitopaikoissa. Erilaisia iholaatuja ja ihosairauksia huomioivien pesuaineiden kirjo on lisääntynyt. Myös kosteuttavien ihon hoitoaineiden ja hammastahnojen tarjonta on monipuolistunut. Vesipesun voi tarvittaessa korvata sienellä tai pesupyyhkeellä, joilla levitetään puhdistavia ja ihoa hoitavia ainesosia. Pesun ergonomia on kehittynyt. Kylpyhuoneissa omaehtoista pesemistä helpottavat esimerkiksi säädettävät pesualtaat. Modernit suihkut puolestaan voivat helpottaa vanhusten suihkukäyntejä, kun veden lämpötila voidaan säätää etukäteen 37 asteeseen. Ota huomioon, että modernit suihkut voivat olla muistisairaalle liian vaikeita käyttää. Suun puhtautta ja kuntoa edistävät erilaiset kuivumista estävät nesteet, kuten keinosylki.



MUISTA NÄMÄ!

Tavat ja kulttuurikäsitteet vaikuttavat hygieniakysymyksiin. Sairas ihminen saattaa suhtautua välinpitämättömästi hygieniaan, mutta hänenkin puhtaudestaan huolehtiminen kuuluu perustyöhön. Vanhus hikoilee vähän, joten suihkukäyntejä tarvitaan nuorempia vähemmän – peseytymisestä voikin tehdä rentouttavan juhlahetken hoidettavan elämässä. Jos hoidettava ei itse pysty kuivaamaan kehoaan, hoitaja kuivaa sen pyyhkeellä taputtamalla. Kuivatessa muista etenkin ihotaieet ja varvasvälit, jotka kosteina hautuvat helposti rikki. Alapesussa muista puhtaasta likaiseen -järjestys eli pyyhkäisyn suunta on virtsa-aukosta peräaukon suuntaan. Kipuherkälle voi antaa kipulääkkeen ennen pesua. Suun ja hampaiden puhtaus vaikuttaa oleellisesti hoidettavan terveyteen. Hammasproteesi pysyy puhtaana, kun se on kuiva – ei vesilasissa.

KIRJA: KYLLIKKI ANTILA, TUULIKKI KAILA-MATTILA, SUVI KAN, EEVA-LIISA PUSKA, RIITTA VIHUNEN: HOITAMALLA HYVÄÄ OLOA, 2017
ASIAANTUNTIJA: ELINA OTTELA – ASIAANTUNTIJA, SUPER
OPETTAJA: KIRSTI MIKKOLA – LEHTORI, STADIN AMMATTIOPISTO



SuPerin selvitys osoittaa:

Kotihoidon kriisi ei hellitä

TEKSTI HENRIKKA HAKKALA KUVA JOONAS VÄÄNÄNEN

Kotihoidon uudelleenorganisointi on epäonnistunut. Asiakkaiden tarpeiden lisääntyessä kuormitus on kasvanut entisestään eikä sairastuvilla työntekijöille saada sijaisia. Toiminnanohjausjärjestelmät ja optimointi eivät ole tuoneet toivottua ajansäästöä ja selkeyttä hoitajien työpäiviin.

Yli 3000 kotihoidon työntekijää vastasi tammi-kuussa 2018 SuPerin sähköiseen kyselyyn, jolla kartoitettiin kotihoidon tilannetta ja kehitystarpeita. Kyselyn tulokset on koottu selvitykseksi *Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyvät.*

Kotihoidon työntekijät ovat huomattavan tyytymättömiä sekä kotihoidon laatuun että työhönsä kotihoidossa. Edelliseen, vuonna 2015 julkaistuun SuPerin kotihoidon selvitykseen verrattuna tilanne on pysynyt samal-

la tasolla tai heikentynyt lähes kaikilla mittareilla.

Yli 95 prosenttia vastaajista kertoo olevansa ainakin joskus huolissaan hoidon laadusta. Jopa kolme neljästä on harkinnut alan vaihtamista. Lähes puolet vastaajista kokee, että heidän oma esimiehensä ei ota tosissaan henkilökuntansa huolta asiakkaille luvattun hoidon laadusta ja hoitajien jaksamisesta.

Hallituksen kärkihanke kotihoidon painottamisesta hoitomuotona sekä väestön väistämätön ikääntyminen johtavat siihen, että kotihoidon asiakkaiden määrä ja hoitoisuus kasvavat. Kotihoidon laatua ja työntekijöiden oikeutta turvalliseen ja terveelliseen työpäivään ei voida taata, jos kehitystyötä tehdään kustannussäästö edellä. Kotihoidon kehitystyö ei ole osunut maaliinsa, sillä siinä ei ole kuultu itse kotihoidon työntekijöitä.

KUORMITUS KASVAA EDELLEEN

Valtaosa vastaajista kokee työkuorman kasvaneen viimeisten kolmen vuoden aikana. Keskeiset rakenteelliset syyt kasvaneelle kuormalle ovat asiakkaiden entistä huonompi kunto, ylikuormituksesta johtuvat henkilökunnan sairauslomat ja se, ettei sijaisia edelleenkään käytetä riittävästi. Pulaa selittää entistä voimakkaammin se, että kovan kuormituksen vuoksi sijaiset eivät halua työskennellä kotihoidossa.

Henkilökunnan liian pienestä määrästä kertoo yli 80 prosenttia vastaajista. Joka kymmenes kertoo jopa, että henkilökuntaa on vähennetty. Viimeisen vuoden aikana kuusi kymmenestä on tehnyt töitä sairaana. Taustalla vaikuttaa se, että hoitajat eivät halua lisätä toistensa työtaakkaa ja osa kokee epävarmuutta oman työsuhteensa jatkumisesta.

Kotihoidon henkilöstön kokonaiskuormaa kasvattavat lisäksi erilaiset oheistyöt, kuten siivoaminen tai autojen huollosta huolehtiminen, sekä aiempaa suuremmat tiimit ja laajemmat työntekoalueet. Suurissa tiimeissä hoito jatkuu kärsii.

Yli 80 prosenttia vastaajista kertoo, että työkuorma on liian raskas. Erittäin raskaaksi sen kokee joka neljäs vastaaja. Tämä osuus on noussut merkittävästi, kahdeksalla prosenttiyksiköllä, vuoden 2015 selvityksestä.

Kotihoitotyössä on silti myös piirteitä, jotka kannattelevat. Itsenäinen ja monipuolinen työnkuva, ammattitaidon laava käyttäminen ja hyvät työkaverit hyvissä tiimeissä tukevat työssä jaksamista.

MOBIILIIN KAIVATAAN TOIMINTAVARMUUTTA

Mobiililaitteella käytettävät toiminnanohjausjärjestelmät ovat yleistyneet merkittävästi. Lähes 90 prosentilla vastaajista on nyt käytössään mobiililaitte, jonka avulla tarkistetaan asiakkaan tietoja, kirjataan ja viestitään työn järjestylihin liittyvissä asioissa. Vuoden 2015 selvitykseen verrattuna mobiilia työssään käyttävien vastaajien määrä on yli kaksinkertaistunut.

Kun se toimii, mobiililaitteella käytettävä toiminnanohjausjärjestelmä helpottaa asiakkaan tietojen tarkastelua, kirjaamista ja viestintää. Liian usein takkuavat laitteet ja ohjelmistot tuovat kuitenkin työhön tarpeetonta epävarmuutta.

Vastaajista reilu puolet kertoo, että käytössä oleva toiminnanohjausjärjestelmä toimii hyvin. Välittömiä kehittämistarpeita kuitenkin on etenkin mobiililaitteiden laadussa ja akkujen kestossa, verkkoyhteyksien luotettavuudessa sekä ohjelmistoissa.

Ohjelmistoilta vastaajat toivovat erityisesti lisää laaja-alaisuutta. Jos mobiililaitteen ohjelmisto sallisi hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisen ja esimerkiksi asiakkaan lääkelistojen ja lääkärikäyntien tarkastelun sekä mitaustulosten merkitsemisen, välttäisiin siltä, että vajaita kirjauksia on täydennettävä työvuoron päätteeksi toimistolla.

Olennaista olisi, että kehitystyössä kuultaisiin huolellisesti nimenomaan laitteiden käyttäjiä. Hyvä järjestelmä olisi termistöltään selkeä, nostaisi esiin olennaiset riskitiedot sekä tukisi arvioivaa ja asiakaslähtöistä kirjaamista. Tähän ei vielä ole päästy.

OPTIMOINTI ONTUU

Jotta toiminnanohjausjärjestelmällä tavoiteltava optimointi toimisi, kotihoidon asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien pitäisi olla aina ajan tasalla. Luvattua palvelua ei voida toteuttaa, jos asiakaslistalle on merkitty esimerkik-

"Oli niin hirveä päivä ja näitä samanlaisia päiviä on ollut liikaa! Joka paikkaa särkee, kun pääsee kotio asti."

"Mitenkään ei pysty seuraamaan asiakkaiden vointia, kun jopa 44 hoitajaa käy kuukauden aikana yhdellä asiakkaalla."

"Mobiililaitteen tuoma helpotus kirjauksiin ja potilastietojen tarkasteluun on valtava, mutta itse toiminnanohjausjärjestelmässä ei ole tällä hetkellä ainuttakaan hyvää asiaa."

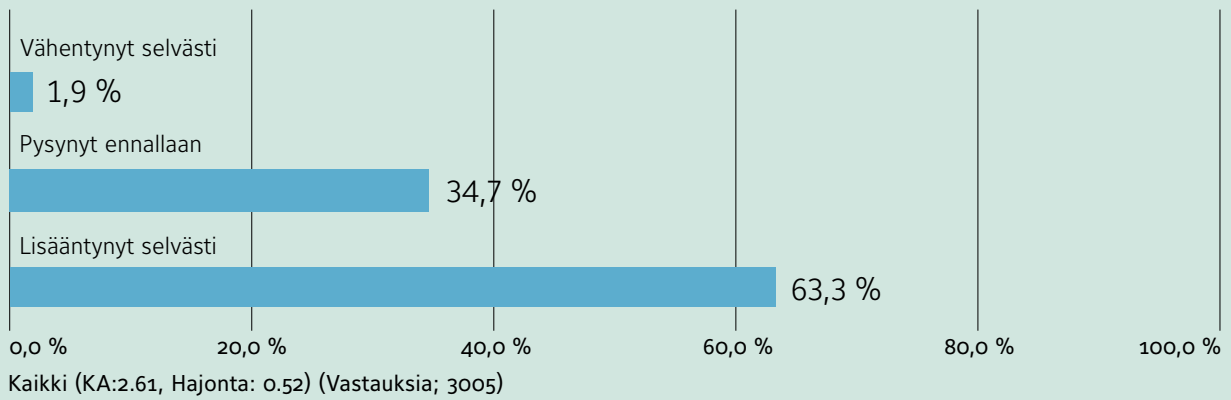
"Puhelimet, joilla kirjataan ja vastataan puheluihin, ovat vanhoja jo. Siis tärkein työkalu ei toimikaan."

"Ohjelma on keskeneräinen eikä palvele niin kuin lupailtiin."

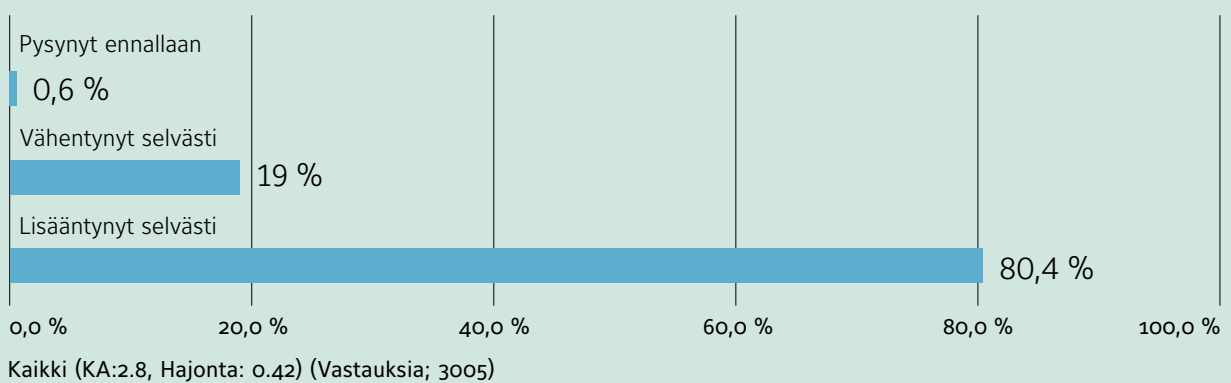
"Mobiiliin työt voi tulla niin, että esimerkiksi insuliini-diabeetikon aamukäynti on n. klo 8.00 ja päiväkäynti klo 9-10. Vakituinen henkilökunta ymmärtää, ettei ole oikein ajat."

"Asiakaskäyntejä puuttuu useasti tai ovat välillä monella työntekijällä. Joudumme itse varmistamaan, että asiakkaat varmasti ovat listoilla, eikä se ole siltikään varmaa."

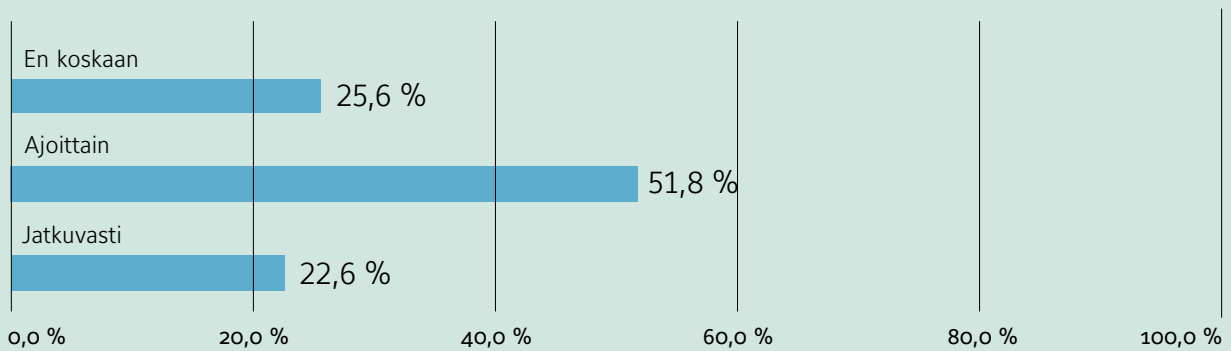
TYÖN FYYSINEN RASITTAVUUS ON VIIMEISEN 3 VUODEN AIKANA



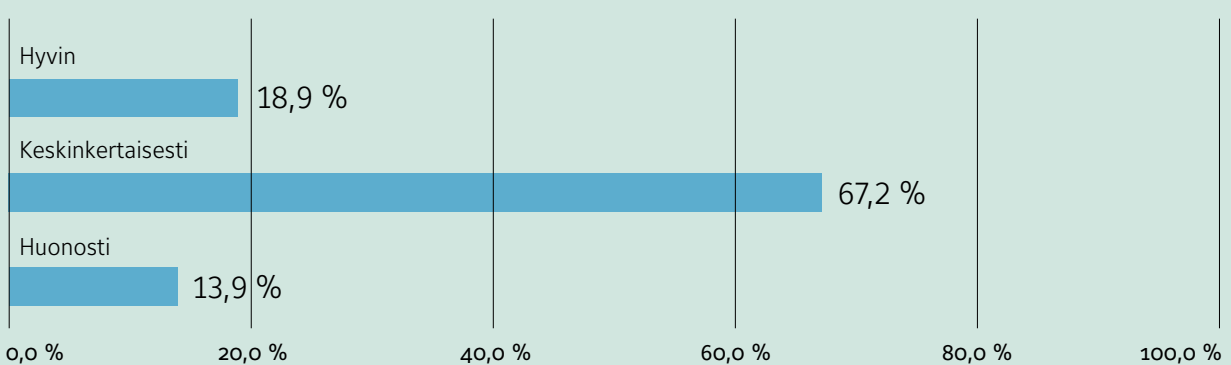
TYÖN HENKINEN RASITTAVUUS ON VIIMEISEN 3 VUODEN AIKANA



OLEN HARKINNUT ALAN VAIHTOA VIIMEISEN 12 KK AIKANA



ASIAKKaidEN PALVELUSUUNNITELMAT TOTEUTUVAT MIELESTÄNI



KOTIHOIDON KEHITYSTYÖ EI OLE OSUNUT MAALIINSA, SILLÄ SIINÄ EI OLE KUULTU ITSE KOTIHOIDON TYÖNTEKIJÖITÄ.

si päällekkäisiä käyntejä tai joku asiakas puuttuu listalta kokonaan.

Suunnitelmien tarkistamiseen ja päivittämiseen ei tällä hetkellä varata riittävästi aikaa. Työntekijät kokevat, etteivät he voi luottaa mobiililla saamiinsa työlisiin. Erityisesti sijaisille tilanne on vaikea, sillä he eivät tunne asiakkaita ja tunnista ongelmia esimerkiksi asiakaskäyntien ajoituksissa.

Vastaajat toivovat, että toiminnanohjausjärjestelmä huomioisi automaattisesti kullekin asiakkaalle suunnitellun kirjatun käynnin keston. Tällä voitaisiin estää käyntien aikatauluttamista päällekkäin.

Toinen keskeinen optimointia haittaava tekijä on liian vähäinen henkilökunnan määrä. Työnjako ei voi silloin onnistua tavalla, joka takaisi työntekijöille järkevät listat ja asiakkaille luvattujen palveluiden toteutumisen.

Vastauksissa nousee voimakkaasti esiin se, että kotihoitotyössä väistämättömiä siirtymäaikoja ei oteta huomioon työpäivän suunnittelussa. Myöskään kirjaamiselle ei varata erikseen aikaa sen paremmin asiakaskäynnillä kuin työvuoron lopuksi.

Työajanalla pitäisi siis olla realistiset varaukset siirtymiin kuluvalle ajalle sekä ruoka- ja kahvitauoille. Pitämättömät tauot lisäävät riskiä työntekijöiden uupumisesta ja rikkovat työturvallisuussäädöksiä.

Optimointi toimisi vastaajien mukaan loogisemmin, jos toisiaan lähellä olevat asiakkaat ovat saman hoitajan listalla. Niin tehokasta ajankäyttöä kuin hoidon laatua ja jatkuvuutta tukisi myös se, että sama hoitaja hoitaisi sekä aamu- että iltapäiväkäynnin.

ONGELMAT TYÖNTÄVÄT POIS ALALTA

Vaikka vastaajat korostavat kotihoidossa tehtävän työn merkityksellisyyttä sekä asiakkaille että hoitajille itselleen, krooninen kiire kasvattaa painetta hakeutua muuhun työhön. Jatkuvasi alan vaihtoa harkitsee reilut 22 prosenttia vastaajista, kuusi prosenttiyksikköä enemmän kuin vuoden 2015 selvityksessä.

Osa vastaajista on niin uupunut kohtuuttoman työkuorman alla, ettei jaksakaan enää nähdä kotihoidossa mitään hyviä puolia.

Terveytensä puolesta kykyään työkennellä kotihoidossa kahden vuoden kuluttua epäilee noin joka toinen vastaaja. Työkykynsä säilymisestä varmoja on enää 42 prosenttia, kun kolme vuotta sitten vastaava osuus oli 54 prosenttia.

LUPAUKSILTA PUUTTUU KATETTA

Asiakkaille luvattun palvelun laadun osalta viimeiset kolme vuotta eivät ole tuoneet käännettä parempaan. Edelleen vain noin viidesosa vastaajista kertoo, että asiakkaille laaditut hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuvat hyvin. Valtaosa vastaajista näkee tilanteessa ainakin jonkin verran parantamisen varaa tai kokee suunnitelmien toteutuvan huonosti.

Vastaajat kantavat entistä enemmän huolta itse hoidon laadusta. Hälyttävää on, että niiden vastaajien osuus, jotka ovat usein huolissaan hoidon laadusta, on kasvanut kuudella prosenttiyksiköllä vuoden 2015 selvityksestä. Ainoastaan hieman yli neljä prosenttia vastaajista kertoo, että he eivät koskaan koe huolta asiakkaiden saaman hoidon laadusta. Muut ovat huolissaan ajoittain tai usein.

Kaikkien asiakkaiden tarpeisiin ei tällä hetkellä voida vastata kotihoidossa. Vastaajat toivovatkin kotihoidon tueksi muun muassa lisää ympärivuorokautisen hoivan paikkoja sekä henkilöstölle lisää päihde-, mielenterveys- ja saattohoito-osaamista.

Kehittämisessä olisi ehdottomasti syytä kuulla hoitajien ääntä. Päättäjiä ja esimiehiään vastaajat kutsuvat tutustumaan kotihoidon arkeen. ■



LUE KOKO SELVITYS

"Puutteita on, suuri osa joutuu henkilökunnan vähyydestä, jolloin toiminnanohjausjärjestelijät joutuvat laittamaan käyntejä päällekkäin."

"Kilometrit tulisi ehdottomasti ottaa huomioon kotihoidossa. Eihän me aikakoneella lennetä paikasta toiseen!"

"Raskasta on, ja helpotusta ei näy... ehkä jossain muualla saa leipänsä helpommallakin."

"Pelottaa mitä pitää tapahtua ennen kuin tähän tilanteeseen tulee parannus."

"Hoidon laatu on huonontunut paljon. Asiakkaat ovat heitteillä."

"Kiire, liian lyhyet käyntiajat ja hoitajien liian suuri vaihtuvuus... hoidon jatkuvuus kärsii."

"Pitää olla vaihtoehtoja. Kaikki eivät halua eivätkä pysty asumaan kotona viimeisiä vuosiaan. Hoitajia pitäisi kuunnella asiakkaiden arjen ja elämän asiantuntijoina."

"Kotihoidon kehittämisen kannalta mielestäni olisi tärkeää, että ne, jotka päätöksiä tekevät, tulisivat oikeasti kentälle hoitajien mukaan ja konkreettisesti näkemään, mitä tämä työ pitää sisällään."

VANHUUDEN ARVOSTUKSESTA

Sirkka-Liisa Kivelä
yleislääketieteen ja geriatrian erikoislääkäri



KASVU JA KEHITTYMINEN VIEHÄTTÄVÄT

Pienistä lapsista on tullut mieheni ja minun ihailun kohde vanhetessamme. Lasten nopeat liikkeet, luovat leikit ja kommentit ihmetyttävät meitä. Lapset saivat mieheni huomion syödessämme Emma-museon ravintolassa viime talvena. Hän nosti katseensa lasten temmellyksestä, katsoi minua ja sanoi: "Olipa meilläkin tuollainen!" Katsoin häntä silmiin ja vastasin: "Ohoh!" Sitten me nauroimme.

Tuosta muistisairaani mieheni toiveesta tuli yhteisen ilomme aihe. Olen usein kertonut hänen toivoneen meille pientä lasta, ja olemme nauraneet. Lasten touhuilu ja jopa sen muistelu tuovat mielihyvää muistisairaallekin iäkkäälle.

Psyykkisen vanhenemisen tutkijoiden mukaan kasvun viehätys lisääntyy iän myötä. Fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen kasvun vaiheissa eli lapsina me itse kasvamme ja kehittymme. Kasvun ja oppimisen muutokset ovat itsestään selviä ja lähellä olevia tapahtumia. Nuori tai keski-ikäinen kokee kehittyvänsä opiskelun, työelämän taitojen lisääntymisen, urheilun ja liikunnan avulla. Kasvu ja kehittyminen ovat läsnä myös omien lasten kasvamisen kautta.

Vääjäämätön fyysinen ja kognitiivinen hidastuminen vanhetessa ja sairaudet nostavat ikääntyvän miehen kehittymisen rajat. Fyysistä kuntoa ja kognitiivisia kykyjään voi pa-

rantaa harjoittelun avulla vain tiettyyn rajaan saakka. Nopea ja ketterä keho ja nopea oppiminen muuttuvat muistoiksi lapsuudesta, nuoruudesta ja keski-ikästä. Viimeinen menetys eli kuolema lähestyy. Kasvunsa alku- tai keskivaiheilla olevien ihmisten seuraaminen ja seurustelu heidän kanssaan tuovat lohtua. Oma haurastuminen ja kuolema eivät ole ihmiskunnan loppu. Ihmisen suku jatkuu.

Vanhenemista ja kehittymistä pidetään toistensa vastakohina. Onko näin? Psyykinen vanheneminen on voimakasta kehittymistä, vaikka fyysistä olemusta tarkastellen ikääntyminen näyttää pelkästään haurastumiselta. Vanhenevan on ymmärrettävä mennyt, nykyinen ja tuleva elämänsä ja pohdittava mielessään monia kysymyksiä. Mikä elämäni merkitys on? Mitä virheitä olen tehnyt? Missä olen toiminut oikein? Missä olen ollut hyvä, missä huono? Tasapainoinen nykyisyys edellyttää harmoniaa aikaisempien vuosien tekojen, mutta myös tulevan kohtaamisen kanssa. Miten uskallan kohdata kuoleman? Mitä kuolema merkitsee? Nämä saattavat olla vaikeampia kysymyksiä kuin missään muussa elämän vaiheessa ratkaistavaksemme tulevat asiat. Kehittyminen tasapainoiseen vanhuuteen ja kuolemaan on näkymätön prosessi. Muut havaitsevat sen vain ikääntyvien ja iäkkäiden puheiden kautta tai silloin, kun se ei ole onnistunut ja vanhenevan mielenterveys horjuu.

Vanhenevat ja vanhat tarvitsevat kaikenikäisten seuraa pysyäkseen tasapainoisina. Myös minä huomaan tämän. Kokoukset nuorten ja keski-ikäisten tutkijoiden kanssa virkistävät mieltäni, ja tunnen nuortuvani. Vanhojen, lasten, nuorten ja keski-ikäisten kanssakäymisen pitäisi kuulua kaikkeen vanhustyöhön, jopa kotihoitoon.

Myös uusi kasvu luonnossa ilahduttaa. Pian meillä on mahdollisuus nauttia lehtien ja ruohon puhkeamisesta, kevään suuresta muutoksesta. On hienoa, että maassamme on neljä vuodenaikaa! ■



TYKKÄÄ SUPER-LEHDEN FACEBOOK-SIVUSTA JA VOITA KÄTEVÄ TERMOSMUKI!



**KAIKKIEN 20. HUHTIKUUTA MENNESSÄ
SUPER-LEHDEN SIVUSTA TYKÄNNEIDEN KESKEN
ARVOTAAN KOLME TERMOSMUKIA.**

**Seuraamalla meitä Facebookissa pysyt ajan tasalla hoitoalaan ja
terveyteen liittyvistä uutisista ja saat vinkkejä työhösi!**

Klikkaa osoitteeseen: www.facebook.com/superlehti/





Miten kohdata itsetuhoinen ihminen? Keskity, kuuntele, älä syyllistä

TEKSTI MINNA LYHTY KUVITUS JOONAS VÄÄNÄNEN

Koskaan ei voi tietää, kuka on itsetuhoinen. Se selviää vain ottamalla asia rohkeasti puheeksi. Näin ohjeistaa psykoterapeutti Marena Kukkonen.

Jos puhuu itsemurhasta, ei tee sitä. Itsemurhien ehkäisykeskuksen päällikkö Marena Kukkonen mukaan tämä väite on myytti. Hänen mukaansa usein tekoa edeltävät puheet tai ainakin viittaukset siihen.

– Tällaisiin puheisiin pitää suhtautua aina vakavasti.

Jos epäilee jollakin olevan itsetuhoisia ajatuksia, asiasta pitää kysyä. Jos suoraan kysyminen tuntuu vaikealta, voi koskettaa ja sanoa, onko sinulla kaikki hyvin tai olen huolissani sinusta. Pelkäämme, että asian puheeksi nostaminen lisää itsetuhoisuutta, mutta se ei ole totta. Kysyminen voi avata reitin käsittelemään ongelmia.

Kukkonen tietää, että itsetuhoiset ihmiset saattavat hakeutua toistuvasti päivystyksiin erilaisten vaivojen vuoksi.

– Voi olla esimerkiksi flunssaista oloa tai selkäkipua. Jos lääkärille tai hoitajalle tulee tunne, että tässä ei kaikki täsmää, voi kysyä suoraan itsetuhoisista ajatuksista. Jos ei kysy, eikä

potilas kerro olevansa kuoleman vaarassa, hän saattaa päätyä itsemurhaan. Erityisesti itsetuhoiset nuoret toivovat, että aikuinen kysyisi suoraan.

ITSETUHOINEN EI HAE HUOMIOTA

Monet itsetuhoiset ihmiset kärsivät mielenterveyden häiriöstä tai päihdeongelmasta. Näin ei ole kuitenkaan aina.

– Itsemurha saattaa tuntua ainoalta vaihtoehdolta, jos elämässä on kasautuneita ongelmia, kuten juuri koettu avioero, työttömyyttä ja taloudellisia huolia. Tällaisten ihmisten tavoittaminen on vaikeaa, koska he eivät ole avun piirissä. Jos he hakeutuvat terveyskeskukseen, hoidoksi saatetaan tarjota masennuslääkkeitä. Itsemurhavaara ei poistu, jos taustalla olevia syitä ei selvitetä, Marena Kukkonen sanoo.

Kukkonen mukaan itsemurhaa yrittäneillä ihmisillä on 60–100-kertainen riski yrittää itsemurhaa uudelleen.

– Itsemurhayritys jää aivojen muistiin. Kun seuraavan kerran kokee sietämätöntä ahdistusta, toimintamalli aktivoituu uudelleen. Jokaisen itsemurhayrityksen jälkeen kynnys toi-

mia samoin madaltuu entisestään. Sen takia ihmisillä saattaa olla toistuvia itsemurhayrityksiä.

Tutkimusten mukaan hoitajat näkevät itsemurhayritykset helposti huomion hakemisena ja muiden manipuloimisena.

– Itsetuhoiset ihmiset ovat ehdottomasti sitä mieltä, ettei kyse ole siitä. Itsemurhayritykseen päädytään silloin, kun henkinen kipu kasvaa sietämättömäksi. Usein ihminen kertoo, että halusi hetken lepoa ja helpotusta. Kukaan ei sano, että halusi oikeasti kuolla.

EI HISTORIAA EIKÄ TULEVAISUUTTA

Marena Kukkonen kertoo, että itsemurhaa yrittävät ovat usein dissosiatii-visessa mielentilassa. Itsemurhien ehkäisykeskusta edeltävässä Linity-projektissa oli mukana noin 700 asiakasta, jotka olivat iältään 13–80-vuotiaita. Kaikki tunnistivat tämän tilan.

– Silloin on kuin itsensä ulkopuolella. Saattaa tuntua kuin katsoisi itseään katon rajasta ja mielessä on ajatus, että nyt mennään. Se on pakene ja taistele -tila, jossa rationaalinen ajattelu häviää ja emotionaalinen puoli toimii voimakkaasti. Tuntuu siltä kuin ei olisi historiaa, eikä tulevaisuutta. On vain äärimmäinen ahdistus ja kipu, jota täytyy paeta.

Dissosiatiivinen mielentila voi tulla nopeasti ja kestää parista sekunnista pariin tuntiin. Tämän takia juuri itsemurhaa yrittänyt ihminen saattaa vaikuttaa sekavalta. Hän ei ole läsnä tilanteessa, eikä ajatus toimi normaalisti.

– Akuutissa tilanteessa potilaalta kannattaa kysyä jotakin tai koskettaa. Se saattaa havahduttaa tilasta.

Koska aivojen rationaalinen puolisko on lamaantunut itsemurhayrityksen aikana, tilanteesta jää vain hataria muistikuvia. Kun hoitaja tai lääkäri kysyy, mitä tapahtui, potilas ei välttämättä pysty vastaamaan.

Kukkonen painottaa sitä, ettei itsemurhaa yrittänyttä saa koskaan syyllistää.

– Jos olo on niin tuskainen, että on asettanut itselleen kuolemantuomion, hoitajien ei pidä tuomita lisää. Pahinta, mitä voi sanoa itsemurhaa yrittäneelle on, että meillä olisi täällä oikeitakin potilaita.

Lähes kaikki tuntevat jonkun, joka on yrittänyt itsemurhaa tai tehnyt sen. Siksi hoitajien pitää olla tietoisia omista

itsemurhiin liittyvistä tunteistaan.

– Omassa menneisyydessä voi olla jotain, mikä aiheuttaa syyllisyyttä, vihaa tai surua, joka voi hoitotilanteessa projisoitua potilaaseen sanallisesti tai sanattomasti.

POIS KUILUN REUNALTA

Itsemurhaa yrittänyt ihminen tarvitsee empatiaa. Häntä voi auttaa pysymällä itse rauhallisena ja kuuntelemalla.

– Älä mitätöi, tulkitse, väitä vastaan tai piristä, vaan ota tunteet tosissaan. Ole läsnä ja osoita, että välität hänen tilanteestaan. Älä kysy miksi, koska siinä on helposti syyllistävä kaiku. Kysy mieluummin, mitä tähän itsemurhayritykseen liittyi ja mikä sai hänet tuntemaan näin. Ihminen pystyy aina kertomaan tarinaa omasta elämästään. On myytti, etteivät suomalaiset osaisi puhua, Marena Kukkonen sanoo.

– Kannattaa kysyä, miksi kannattaisi elää ja mikä on aiemmin auttanut pääsemään eroon itsetuhoisista ajatuksista, hän jatkaa.

On tärkeää pohtia yhdessä, mitkä asiat elämässä kuormittavat, mitä niille voisi tehdä tai miten niiden kanssa jaksaisi elää. Itsetuhoisen ihmisen pitää oppia tunnistamaan, millaisissa tilanteissa hän saattaa olla itsemurhavaarassa. Näitä tilanteita varten täytyy laatia turvasuunnitelma.

– Se voi sisältää esimerkiksi sen, että ahdistuksen tullessa menee ulos kävelemään, soittaa ystävälle tai katsoo kissa-

videoita. Voi tehdä mitä tahansa, mikä auttaa pois kuilun reunalta.

Pahimmalla ahdistuksen hetkellä voi turvautua myös lääkärin määräämiin rauhoittaviin lääkkeisiin.

– Niitä ei kannata pitää itsellä kuin pieni määrä, jotta ei tule impulsseja tehdä itsemurhaa niiden avulla. Loput voivat olla esimerkiksi läheisen kotona tai kellarissa lukkojen takana. Kun lähtee hakemaan niitä, mieli saattaa rauhoittua matkalla.

Kukkonen korostaa sitä, että ahdistusta pitää helpottaa ajoissa ennen kuin rationaalinen ajattelu heikentyy. Hänen asiakkaansa tunnistavat hetken, jolloin itsetuhoisen käyttäytymisen pystyisi vielä lopettamaan.

– Asiakas saattaa sanoa, että siinä vaiheessa, kun menin metroon tai näin lääkkeet yöpöydällä, olisin vielä voinut keskeyttää toiminnan.

Jos on kerran yrittänyt itsemurhaa, itsetuhoisuuden toimintamallia ei voi poistaa aivoista. Mallin voi kuitenkin korvata uudella toimintamallilla.

Marena Kukkonen mielestä Suomessa on paljon tehtävää itsemurhien ehkäisemiseksi. Miten psykoterapeutti itse jaksaa kohdata vuodesta toiseen itsemurhaa yrittäneitä ihmisiä?

– Tämä työ on samanlaista kuin teho-osastolla. Autamme kaikkia, mutta kaikki eivät selviydy. Toisaalta tässä työssä on hirveästi toivoa. Kun asiakkaat tulevat meille, he etsivät ulospääsyä itsetuhoisesta käyttäytymisestä. Pelastamme ihmishenkiä yhdessä asiakkaiden kanssa. ■

Itsemurhat traumatisoivat lähipiiriä

- Itsemurhien määrä on laskenut viime vuosikymmeninä. Vuonna 1990 Suomessa tehtiin yli 1 500 itsemurhaa. Vuonna 2016 oman käden kautta kuoli 787 ihmistä.
- Itsemurhan tehneistä useampi kuin kolme neljästä on mies.
- Miesten itsemurhat jakautuvat tasaisemmin eri ikäryhmiin kuin naisilla. Naisten suurin riski päätyä itsemurhaan on alle 25-vuotiaana.
- Suomalaisten 15–24-vuotiaiden tyttöjen ja nuorten naisten itsemurha-kuolleisuus on toiseksi korkein maailmassa. Samanikäiset pojat ja nuoret miehet ovat sijalla viisi.
- Joka viides itsemurhaan päätyvä on yli 65-vuotias.
- Vuosittain 10 000–40 000 suomalaista yrittää itsemurhaa. Jokaisen ympärillä on 4–6 ihmistä, jotka traumatisoituvat.

Suomalainen varhaiskasvatus on maailman parasta,
mutta nyt se halutaan muuttaa

EHTIIKÖ KUKAAN OTTA A SYLIIN?

TEKSTI ELINA KUJALA KUVA INGIMAGE

Liian suuret ryhmät ovat päiväkotien suurin ongelma. Ryhmäkoko ei pienene sillä, että lapsia hoitaa yliopistokoulutettu aikuinen.

Uusi varhaiskasvatuslaki on eduskunnan käsittelyssä. Jos laki tulee kaavailun mukaisena voimaan, se mullistaa suomalaisen päiväkodin arjen.

Useimmiten lapsiryhmässä työskentelee tällä hetkellä kaksi koulutettua lastenhoitajaa ja lastentarhanopettajaa, mutta lakiehdotus esittää, että tulevaisuudessa ryhmässä olisi kaksi korkeakoulutettua ja vain yksi lastenhoitaja. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tule-

vina vuosina varhaiskasvatuksesta katoaisi 9000 lähihoitajan pestiä ja heidät korvataan korkeakoulutetuilla sosionomeilla ja lastentarhanopettajilla.

SuPerin asiantuntijan Johanna Pérezin ja kehittämisjohtajan Jussi Salomielestä lakiehdotus on pöyristyttävä.

– Päiväkotien pahin ongelma on liian suuret lapsiryhmät, ei alalla työskentelevien koulutus. Tämän tietävät lastenhoitajat, lastentarhanopettajat, lasten vanhemmat ja tutkijat, sanoo Jussi Salo.

– Suomalainen varhaiskasvatus on erittäin laadukasta ja kansainvälisestikin arvostettua. Miksi ehjä ja hyvä täytyy korjata? ihmettelee Johanna Pérez.

TILASTOT KAUNISTUVAT

Päiväkotien ylisuurista ryhmistä on keskusteltu varhaiskasvatuksen ammattilaisten kesken jo pitkään. Lähihoitajien lisäksi SuPeriin ovat yhteydessä myös lastentarhanopettajat, jotka kokevat, ettei heidän oma edunvalvojajärjestönsä ole ollut asiasta riittävän kiinnostunut.

Tällä hetkellä päivähoitoasetus määrää, että alle 3-vuotiaiden ryhmässä voi yhtä aikaa olla 12 lasta ja neljää lasta kohden tulee olla yksi hoitaja. Yli 3-vuotiaita lapsia samassa päiväkotiryhmässä voi olla 24 ja hoitajia on ol-

Ei pidä paikkaansa!

SuPerin asiantuntija Johanna Pérez kumoaa kaikki perustelut sille, miksi lähihoitajien määrää pitäisi päiväkodeissa vähentää.

”Yliopistossa opiskellut henkilökunta takaa korkeatasoisen hoidon. Mitä korkeampi koulutus aikuisella, sitä parempi hoito lapsella!”

Pedagogiikka on tärkeää, mutta päiväkodin maailma ei ole mustavalkoinen. Lapsi tarvitsee myös turvallista sylissä pitäjää, kurahousujen pukijaa, vaipan vaihtajaa, hoivaamista ja kuuntelijaa. Mitä pienempi lapsi, sitä enemmän varhaiskasvatus on perustarpeista huolehtimista ja turvallisia rutiineja. Näihin tehtäviin lähihoitajan koulutus antaa erinomaisen pohjan. Lastenhoitajien suurempi osuus henkilöstöstä on hyvin perusteltu käytäntö, jota ei saa muuttaa. Erityisen tärkeää tämä on pienten,

alle 3-vuotiaiden lasten ryhmässä.

”Lastentarhanopettajista on nyt pulaa, mutta ei se ole ongelma. Juurihan heidän koulutuspaikkojaan päätettiin lisätä tuhannella.”

Mikäli uuden varhaiskasvatuslain vaatimukset päiväkotien henkilökunnan koulutustaustasta tulevat voimaan, tuhat uutta koulutuspaikkaa lastentarhanopettajille ei riitä alkuunkaan vastaamaan alan tarpeisiin. Varhaiskasvatuksesta eläköityy tulevina vuosina paljon väkeä. Sen lisäksi kandidaatin tutkinnon tehneistä lastentarhanopettajista osa jatkaa opintojaan luokanopettajiksi. Seuraus olisi, että tulevaisuudessa päiväkodeissa työskentelee yhä enemmän vaihtuvia sijaisia ja pätkätyöläisiä.

”Lapsen koulupolun pitää alkaa jo päiväkodissa. Kun

tava yksi kahdeksaa lasta kohden. Laki-teksti on yksiselitteinen, mutta arki jostakin aivan muuta.

– Alalle on pesiytynyt käytäntö, jossa henkilökunta jatkuvasti venyy ja joustaa. Sijaisia ei palkata ja hoitajat tekevät koko ajan ylittöitä, kuvaillee Pérez.

Hän huomauttaa, että ryhmäkoosta puhuttaessa olennaista on se, kuinka monta lasta on yhdessä ryhmässä, ei koko päiväkodissa. On yleistä, että tilastoja kaunistellaan siirtelemällä lapsia numeroina ryhmästä toiseen. Porsaanreikiä tuntuu löytyvän loputtomasti, kun ryhmäkokoja kasvatetaan.

Johanna Pérez pelkää, että jos uusi varhaiskasvatuslaki tulee kaavailun mukaisena voimaan, ryhmäkoot kasvavat entisestään.

– Vaikuttaa siltä, että nyt ihannoidaan keskieuropalaista mallia, jossa yksi korkeakoulutettu opettaja ohjaa isoa lapsiryhmää muutaman tunnin päivässä erilaisten avustajien tukemana. Tämä käytäntö ei istu suomalaisen yhteiskuntaan, jossa molemmat vanhemmat tekevät kokopäivätyötä. Suomalaisen varhaiskasvatuksen vahvuus on ollut educare-malli, jossa hoitopäivä on ehjä kokonaisuus ja hoidon, kasvatuksen ja opetuksen hyvä yhdistelmä, sanoo Pérez.

Uusi lakiehdotus esittää myös, että vain lasten ja nuorten hoidon ja kas-

vatuksen koulutusohjelmasta valmistuneet lähihoitajat saisivat vastaisuudessa työskennellä varhaiskasvatuksessa. Jussi Salo on asiasta eri mieltä.

– Erikoistumisala ei saa vaikuttaa mahdollisuuksiin työllistyä varhaiskasvatuksessa. Siellä tarvitaan myös esimerkiksi sairaanhoidollista osaamista. Työnantajalla on oltava mahdollisuus vapaasti valita työntekijänsä.

MONIAMMATILLISUUS

SuPeriin kuuluu lähes 7000 varhaiskasvatuksen parissa työskentelevää lähihoitajaa ja lastenohjaajaa. Liitto on koko kuluneen talven tehnyt työtä, jotta uudessa varhaiskasvatuslaissa kuuluisi järjen ääni ja näkyisi lähihoitajan ammatin arvostaminen.

– Hyvä varhaiskasvatus on yhteistyön tulos ja moniammatillista työtä, painottaa Johanna Pérez.

Jos uusi varhaiskasvatuslaki hyväksytään tällaisenaan, uudet pykälät astuvat voimaan elokuun alussa. Lastenhoitajien ja opettajien sekä jo alaa opiskelemaan hyväksytyjen kelpoisuudet nykyisin työtehtäviin säilyvät, eikä kehtää nyt työssä olevaa voida erottaa uuteen lakiin vedoten. Siirtymä on tehtävä vuoteen 2030 mennessä. ■



päiväkotiin tulee lisää varhaiskasvatuksen opettajia, ryhmässä järjestetään enemmän laadukkaita opetus-tuokioita.”

Suomalaiset oppimistulokset ovat erinomaisia, vaikka varsinainen oppivelvollisuus alkaa kansainvälisesti katsottuna melko myöhään 7-vuotiaana. Päiväkodin aikuisten korkeakoulutuskinto ei takaa enemmän oppimistuloksia. Lastentarhanopettajat voivat käyttää 12 prosenttia työajasta toiminnan suunnitteluun. Jos lastentarhanopettajia on ryhmässä kaksi, molemmilla kuluu suunnitteluun se aika. Kun suunnitellaan, ollaan poissa lasten luota. Lastenhoitajan työ tehdään lasten kanssa ja pedagogiset opinnot ovat osa myös lähihoitajan tutkintoa.

”Yhä useammat lapset tarvitsevat erityistä tukea jo päiväkodissa. Lähihoitajan koulutus ei riitä erityislasten kohtaamiseen.”

Erityistukea tarvitsevia lapsia on erilaisia. Esimerkiksi diabetesta, epilepsiaa tai hankalaa astmaa sairastavat lapset tarvitsevat päiväkotipäivän aikana sellaista hoidollista osaamista, jota on vain koulutetulla lähihoitajalla. Ei

ole lapsen, eikä perheen etu, että vanhempi joutuu olemaan viikon työstä poissa ja kotona käytännössä terveen lapsen kanssa siksi, että päiväkodissa kukaan ei voi laittaa lääkäriltä saadun ohjeen mukaan lapselle silmätippoja. Lähihoitajien sairaanhoidollinen osaaminen täytyy tunnustaa. Myös monien vanhempien toive on, että lapsen lääkityksestä, olipa kyseessä akuutti tai krooninen sairaus, vastaa päiväkotipäivän aikana nimenomaan koulutettu lähihoitaja.

”9000 korkeakoulutetun palkkaaminen tulevana vuosina maksaa kunnille paljon, mutta kyllä ne rahat jostakin löytyvät”

Tuhansien korkeakoulutettujen palkkaaminen tulee kunnille hyvin kalliiksi. Pelko on, että raha vain otetaan jostakin ja silloin se on joltakin muulta pois. Hoitajille, lapsille ja perheille parempi lopputulos olisi, jos sama rahasumma käytettäisiin siihen, että ryhmäkokoja päiväkodeissa pienennetään. Superilaisten tärkein toive varhaiskasvatuslakiin on suhdeluvun ja ryhmäkoon pienentäminen, se olisi ennen kaikkea lapsen etu.



Opiskelija Suvi Lampila aloitti työssäoppimisjakson Kouvolan kotihoitossa tammikuussa. Hän sai mentorikseen lähihoitaja Maiju Lehtisen.

Kotihoito on vaativa työpaikka

Mentori on uuden työntekijän rinnalla kulkija

TEKSTI JA KUVA MINNA LYHTY

Kouvolan kotihoitossa uusi työntekijä ei jää yksin. Hän saa oman mentorin, joka perehdyttää työhön ja auttaa aina tarvittaessa.

Kouvolan kotihoitossa huomattiin viime vuonna, että työntekijöitä on vaikeaa saada sitoutumaan työhön. Vastavalmistuneet hoitajat väsyivät ja sairauspois-

saolojen määrä kasvoi. Syyksi epäiltiin työn luonnetta.

– Kun menee kotihoitoon uutena työntekijänä, vastuu on valtaisa. Työtä tehdään yksin, pitää tehdä itsenäisiä päätöksiä ja työtahti on hektinen. Kun

kävin Kouvolan seudun ammattiopistossa vuosi sitten keväällä, otin esille tämän huolen. Ammattiopiston edustajat ottivat asiasta kopin, kertoo Kouvolan kaupungin SuPerin pääluottamusmies Hannele Nupponen.

Oppilaitos ja kotihoito alkoivat yhteistyössä miettiä, miten uusien työntekijöiden sitouttaminen työhön onnistuisi paremmin. Ratkaisuksi päätettiin kehittää oma mentorointimalli. Se mahdollistui oppilaitoksen ESR-rahoitteisen Helli-Talent -hankkeen avulla.

– Mentorointi on hiljaisen tiedon välittämistä, ammattilaisen otteen siirtämistä vastavalmistuneelle lähihoitajalle. Sen avulla noviisista tulee osaaja, koulutuspäällikkö Taija Pakarinen Kouvolan seudun ammattiopistosta kertoo.

– Opettajat ja kotihoidon työntekijät tekivät yhdessä mentorointioppaan, jota käytetään mentoroinnin apuvälineenä. Tällainen hanke on oppilaitoksen ja työelämän kumppanuutena parhaimmillaan, hän jatkaa.

MENTORI ON ENEMMÄN KUIN PEREHDYTTÄJÄ

Kouvolan seudun ammattiopisto järjesti ensimmäisen mentorointikoulutuksen kotihoidon työntekijöille viime syksynä. Pilottiryhmän hoitajat työskentelevät Kouvolan eteläisen kotihoidon alueella, jossa sijaisten saaminen on ollut kaikkein vaikeinta.

Tänä keväänä koulutetaan kaksi ryhmää ja ensi syksynä neljäs. Eteläisen kotihoidon alueelta pystytään kouluttamaan kaksi kolmasosaa työntekijöistä hankkeen aikana. Ensimmäisiin koulutuksiin ovat päässeet asiasta kiinnostuneet, mutta jatkossa on tarkoitus, että kaksipäiväisen mentorointikoulutuksen käyvät kaikki Kouvolan kotihoidon työntekijät.

Ensimmäisessä koulutusryhmässä mukana olleen lähihoitaja Maiju Lehtisen mukaan koulutus oli laadukasta.

– Se antoi vahvan pohjan mentorointiin. Kävimme läpi, mitä mentorointi käytännössä on.

Mentorointi ei ole sama asia kuin perehdytys. Mentori tukee yksilöllisiä tavoitteita ja urakehitystä, räätälöi ohjauksen tarpeen mukaan, siirtää hiljaista tietoa ja opettaa oman työn arvostamista. Perehdyttäjä tukee työn sisällön omaksumista, korostaa tuloksellisuutta, käyttää kirjallisia materiaaleja, opettaa sääntöjä ja ohjeita sekä opastaa työssä vain tietyn ajanjakson.

– Perehdyttäjä näyttää, miten jokin asia tehdään. Mentori on uuden työntekijän tuki ja turva, mukana kulkija, Lehtinen tiivistää.

OSAAMINEN KARTOITETAAN

Koulutetut mentorit pääsivät testaamaan taitojaan ensimmäisen kerran tammikuussa aloittaneen opiskelijaryhmän kanssa. Pilottiryhmäksi otettiin opiskelijat, mutta jatkossa tavoitteena on, että uudet työntekijät saavat aina mentorin.

Tänä keväänä lähihoitajaksi sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalalta valmistuva Suvi Lampila sai mentorikseen Maiju Lehtisen. He aloittivat yhteistyön kartoittamalla Lampilan osaamisen.

– Mentorointioppaan kysymyksiin oli helppo vastata. Kartoituksen avulla selvisi, mitä asioita pitää vielä oppia, jotta olen valmis hoitaja. Teimme suunnitelman, että harjoittelun esimerkiksi haavanhoitoa, katetrointia, RAI:n tekemistä ja Effican käyttämistä, Lampila kertoo.

Osaamiskartoituksen kysymykset perustuvat Merja Rakkolaisen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetyöhön, jossa hän selvitti, millaista osaamista Kouvolan kotihoitossa tarvitaan. Kaikki työtehtävät on eritelty mento-

ALOIN YMMÄRTÄÄ VASTA PUOLEN VUODEN JÄLKEEN, MIKSI JOISSAKIN ASIOISSA TOIMITAAN TIETYYLLÄ TAVALLA.

rintioppaassa. Uusi työntekijä arvioi osaamistaan asteikolla yhdestä viiteen. Kartoitusta osoittaa selkeästi harjoittelua vaativat asiat.

Kotihoidon työ on niin vaativaa, ettei Kouvolassa odoteta, että vastavalmistunut hallitsisi kaiken ilman ohjausta. Lähihoitajaopinnoissa ei pystytty käsittelemään kaikkea syvällisesti, eikä työssäoppimisjaksoillakaan pääse jokaista työtehtävää harjoittelemaan. Siksi mentorin tukea on saatavilla niin pitkään kuin aloittelija kokee siihen tarvetta.

– Tätä työtä ei opi yhdessä päivässä. Kun tulin kotihoitoon töihin muutama vuosi sitten, aloin ymmärtää vasta puolen vuoden jälkeen, miksi joissakin asioissa toimitaan tietyllä tavalla, Lehtinen muistelee.

MENTORIN MATKASSA

Ensimmäisinä työpäivinä uusi työntekijä kulkee mentorin matkassa. Työntekijä arvioi itse, milloin on valmis tekemään työtä itsenäisesti. Joillekin riittää pari päivää mentorin mukana, joillekin syntyy varmuus työn tekemiseen viikossa.

– Jotkut ovat arkoja, mutta erinomaisia työntekijöitä. Jos he saavat mentorilta tukea, se voi ratkaista sen, että he jäävät kotihoitoon töihin, Maiju Lehtinen pohtii.

Hän on tarttunut mentorin työhön innolla.

– Pidän siitä, että saan neuvoa ja auttaa. Tämä vaatii tietynlaista asennetta. Toivon, että koulutukseen menevät hoitajat ajattelevat, että mentoriksi pääsee eikä joudu.

Opiskelija Suvi Lampila kertoo päässeensä kotihoidon työhön nopeasti kiinni.

– On turvallinen olo, kun saan aina tarvittaessa tukea Maijulta ja tiedän tekeväni työtehtävät oikein. Olen kulkenut Maijun matkassa, kun hän on ollut töissä. Muina päivinä olen ollut toisen hoitajan mukana ja yhtenä päivänä sairaanhoidajan kanssa. On tärkeää nähdä erilaisia työtapoja.

Lampilalle on syntynyt positiivinen kuva kotihoidon työstä.

– Voisin työskennellä täällä. Olen tehnyt keikkaa laitospuolelle ja pidän siitäkin työstä. En tiedä vielä, minne haluan töihin. Olen saanut hyvää palautetta harjoittelujaksoilta ja työtarjouksia on jo tullut.

Kotihoidon vs. henkilöstövastaava Krista Puustinen on tyytyväinen siihen, miten hyvin mentorointi on lähtenyt liikkeelle. Mentorointikoulutusta on kehitetty ensimmäisen ryhmän palautteen perusteella. Puustinen uskoo, että mentoroinnista olisi apua monilla sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla.

– Sen avulla esimerkiksi eläköityvät hoitajat voivat siirtää hiljaista tietoa työelämäänsä tuleville nuorille. ■



TUTUSTU KOUVOLAN KOTIHOIDON
MENTORINTIOPPAASEEN



Pohjola Terveys laajenee maakuntiin

TEKSTI IRENE PAKKANEN

Viides Pohjola Sairaala avataan toukokuussa Turkuun. Loppuvuodesta avataan ensimmäiset Pohjola Lääkärikeskukset Poriin ja Lappeenrantaan. Sairaaloita ei tule enempää, mutta lääkärikeskuksia avataan lähivuosina parikymmentä.

Uusi iso terveystalon toimija tulee vakuutus- ja pankkimaailmasta. Sairaalat ja lääkärikeskukset omistaa OP Vakuutuksen tytäryhtiö Pohjola Terveys Oy. OP Vakuutuksen emoyhtiö puolestaan on OP Yritys pankki. Laajan pankki-, vakuutus- ja muita finanssipalveluita tarjoavan OP Ryhmän puolestaan omistavat 1,8 miljoonaa omistaja-asiakasta.

Terveys- ja hyvinvointiliiketoiminnan johtajan Samuli Saarnin mukaan Pohjola Terveys iski markkinarakoon, jossa potilaasta ei ota kokonaisvastuuta. Markkinaa, muita toimijoita ja asiakkaan tarpeita analysoitiin tarkkaan.

– Yksityiset terveystalot keskittyivät ja keskittyvät edelleenkin yksittäisiin suoritteisiin. On lääkäriissäkäyntejä ja la-

boratoriokokeita, mutta ei hoitokokonaisuutta, Saarni sanoo.

Hoitoketju sairaaloissa hiottiin mahdollisimman nopeaksi ja tehokkaaksi.

– Potilaalla ei ole turhia odotuksia missään välissä ja häntä hoidetaan kunnolla ja kuntoutetaan tehokkaasti. Konsepti on oikeasti win-win asiakkaan, vakuutusyhtiön, yhteiskunnan ja työnantajankin kannalta.

Nopea hoitoketju hyödyttää vakuuttajaa. Mitä vähemmän hoitokustannuksia ja sairauslomaa on, sitä vähemmän jää korvattavaakin.

Sairaalaketjun esikoinen, tuolloin vielä nimellä Omasairaala Oy, avattiin Helsingin Pikku Huopalahdessa vuonna 2013. Ensimmäisenä vuonna Helsingin sairaalassa hoidettiin



8 000 ortopedistä potilasta, vuonna 2017 lähes 40 000. Viidessä leikkaussalissa tehdään noin 4 000 leikkausta vuodessa. Magneettikuvissa käy noin 14 000 asiakasta vuodessa.

Tampereen sairaala avattiin 2016. Ouluun ja Kuopioon sairaalat perustettiin viime vuonna. Ketjun viimeinen viettää avajaisiaan Turussa toukokuussa. Sairaalat sijaitsevat samoissa kaupungeissa kuin yliopistosairaalatkin.

Yhteensä sairaalat työllistävät noin 500 henkeä, joista noin 200 on palkkatyössä ja loput ammatinharjoittajia. Samoja lääkäreitä työskentelee myös erikoissairaanhoidossa julkisella puolella.

Sairaalarakentamiseen investoidaan runsaat 100 miljoonaa ja lääkärikeskuksiin runsaat 20 miljoonaa. Lääkärikeskukset remontoidaan jo olemassa oleviin tiloihin.

Pohjola Terveys kattaa vuoteen 2020 mennessä koko sote-uudistuksen mukaisen alueen. Sote-yhteistyötä ei Saarnin mukaan suljeta pois, mutta ensin odotellaan lainsäädännön varmistumista.

SUURIN OSA ASIAKKAISTA ON OP-VAKUUTETTUJA

Terveysbisneksessä on esimerkkejä, joissa on muutamassa vuodessa kasvettu muutaman kymmenen miljoonan toimijasta muutaman sadan miljoonan toimijaksi. Pohjola Terveys ei halua julkistaa liikevaihtotavoitettaan.

– Vakuutustastaan takia meillä tavoitteena ei ole maksimoida liikevaihdon määrää vaan hoitaa mahdollisimman ►

Nimike hoivamestari on lähihoitaja Taru Helanderille mieluinen.



hyvin ja hyvällä asiakaskokemuksella, Saarni sanoo.

Suurin osa Pohjola Sairaaloiden asiakkaista on OP Vakuutuksen asiakkaita. Osalla asiakkaista on terveysvakuutus, osalla erilaisia tapaturmavakuutuksia ja osa tulee työterveyden kautta.

– Kaikki ovat tervetulleita hoitoon. OP Vakuutusasiakkaalle asioiminen on helpompaa, koska vakuutusasiat voi hoitaa jo sairaalassa, Saarni sanoo.

Osuuspankin asiakkaat voivat hyödyntää pankkiasioistaan kertyviä bonuksia vakuutusmaksuissa. Sairaala- ja lääkärikeskusmaksuihin bonukset eivät yllä.

Vaikka asiakkaan raha-asiat, vakuutukset ja hoito olisivat samassa OP-ryppäessä, potilas-, raha- ja vakuutustietojen välillä on muuri.

– Siitä pidämme tiukasti kiinni ja samoin lainsäädäntö on tässä tiukka. Pohjola Terveystä ei siirry mitään tietoa vakuutusyhtiöön eikä toisinpäin.

DIGIPALVELUT AVUKSI HYVINVOINTIIN JA SEULONTAAN

Terveyspalveluissa eletään digitaalisatien aikaa. Pohjola Terveystessä digitaa-

lisuus palvelee ajanvarausta ja leikkausprosessien sujumista ja turvallisuutta. Lääkärikeskuksissa digipalveluilla, kuten chatilla ja etälääkärillä, halutaan ylittää myös pitkiä välimatkoja.

– Kehitteillä on hyvinvointipalveluita, joilla kannustetaan ihmisiä elämään terveellisesti. Sairauksia voidaan myös ehkäistä digitaalisesti. Pyrimme tunnistamaan ja seulomaan kohonneet riskit jo ennen kuin ne muuttuvat sairauksiksi. Työterveydessä tätä jo tehdäänkin, Saarni sanoo.

Asiakastytyytyvyyden ja hoitotulosten mittaaminen ja ulos kertominen ovat keinoja kilpailla kasvavalla terveysmarkkinalla. Sote-uudistuksessa mittaaminen palvelee myös asiakkaan valinnanvapautta.

Pohjola Sairaaloissa tapaturmapotilaiden asiakaskokemusta mitataan suositusindeksillä. Viime vuoden indeksi oli 97/100. Hoitoketjun tehokkuutta tutkitaan sillä, miten nopeasti asiakas kuntoutuu takaisin töihin.

– Aalto-yliopiston tutkiman datan perusteella meillä hoidetut pääsevät 18 prosenttia lyhyemmällä sairauslomilla kuin muualla hoidetut. Meillä aktiiviseen hoitoon ja kuntoutukseen käy-

tetään enemmän panoksia kuin muualla, mutta silti hoidon kokonaiskustannus jää yhdeksän prosenttia edullisemmaksi.

Yksityisiä terveysalan toimijoita on arvosteltu ylihoitamisesta ja liiasta tutkimisesta.

– Meillä sanotaan selkeästi henkilökunnalle, että ei tarvitse generoida kaikin voimin liikevaihtoa vaan tehdään se, mikä asiakasta oikeasti hyödyttää, Saarni sanoo.

Valinnanvapaus ja asiakasseteli toisivat toteutuessaan hoitoon hakeutuville valinnanvaraa, mutta valinnan eteen on Saarnin mukaan oltava valmis matkustamaan. Joka niemeen ja notkoon täyden palvelun terveyskeskuksia ei voida enää ajatella.

– Kaivataan selkeämpää työnjakoa ja yhteistä käsitystä siitä, mitkä palvelut kannattaa keskittää. Esimerkiksi kirurgiassa toimenpiteiden määrät, laatu, osaaminen ja tehokkuus limityivät toisiinsa.

Suomessa on sairaaloita aika pieniläkin paikkakunnilla. Meillä on viisi sairaalaa eikä lisää tule.

HOIVAMESTAREITA KAIKKI

Pohjola Terveystessä lähihoitajat, sairaanhoitajat ja muut vastaanottotyöntekijät työskentelevät nimikkeen hoivamestari alla. Työterveydessä nimike on terveystestari.

– Hoivamestarin tehtävänä on kulkea asiakkaan rinnalla koko hoitopolun ajan. Hän ottaa asiakkaan vastaan, kertoo mitä seuraavaksi tapahtuu, ohjaa ja avustaa vastaanotolla ja tarvittaessa neuvoo korvauspisteelle, hoivamestareiden Oulun sairaalan tiimiesimies Marke Kinnunen kertoo.

Pohjola Terveystessä työskentelee lähes 60 hoivamestaria, joiden koulutus painottuu lähihoitajiin.

Toiseksi suurin ammattiryhmä ovat sairaanhoitajat.

Lähihoitaja ja kipsimestari Taru Helander Tampereelta kiinnostui Pohjola Sairaalaan tuttuja kautta. Syyskuussa alkoivat keikkatyöt ja helmikuun alusta hänen vakinaistettiin.

Helanderia houkutti mahdollisuus monipuolisiin töihin, missä ei ole tarvinnut pettyä.

– Poliklinikalla teen monenlaisia hoitotoimenpiteitä, kuten haavahoitoja, kipsausta ja avustan lääkäreitä erilai-

sisä toimenpiteissä. Iltaisin ja viikonloppuisin laboratorion ollessa suljettuna otan päivystysnäytteitä.

Sairaala on auki arkisin 7–22 ja iltaisin 11–17. Helander tekee vuorotyötä: aamua, välivuoroo ja iltaa.

Edellisessä työpaikassaan Hatanpään sairaalassa Helander työskenteli asiakas-

palvelussa ja kipsaajana murtumavastautotolla. Pestiä kesti 11 vuotta.

– Yksityisellä palkkaus muuttui, mutta ei huonompaan suuntaan, hän sanoo. Helander arvostaa nimikettään.

– Hoivamestari merkitsee minulle, että täällä arvostetaan lähihoitajan työtä ja ammattitaitoa. Pystyn auttamaan asia-

kasta monipuolisesti, ja minuun myös luotetaan. Erikoislääkäreiden työparina olen oppinut myös paljon uutta.

Tiimiesimies Kinnusen mukaan jokainen hoivamestari neuvottelee oman palkkansa. Tietyn lähtötason päälle tulevat jokaisen taitotasoon ja työkokemukseen perustuvat lisät. ■

SuPeria huolettaa, riittääkö hyvää hoitoa kaikille

Suomen hallituksen tuoreen arvion mukaan 6000–25000 työntekijää siirtyy perustettavista maakunnista ja niiden sote-keskuksista yksityisten terveysyritysten palvelukseen.

SuPerin kehittämisjohtaja Jussi Salo pitää isojen yksityisten terveysalan toimijoiden vahvistumista haasteellisena sote-uudistukselle, ainakin, jos koko maahan ja kaikille ihmisille halutaan taata laadukkaat terveys- ja sairaalapalvelut.

– Yksityiset toimijat sijoittuvat sinne, missä on paljon asukkaita. Terveyskeskusten määrä tulee supistumaan hurjasti haja-asutusalueilla.

Kapitaatiopohjainen rahoitusmalli, jossa tulevien sote-keskusten rahoitus pohjautuu pääasiassa siihen, kuinka paljon keskuksella on nimiä asiakasrekisterissä, on Salosta keskeneräinen.

– Paljon hoitoa tarvitsevia asiakkaita lähetetään herkemmin erikoissairaanhoidon julkiselle puolelle, hän sanoo.

Julkisessa terveydenhuollossa nyt kaikki toimenpiteet sisältyvät vastaanoton hintaan, mutta yksityisellä esimerkiksi hoitajan tekemä korvahuuhtelu saatetaan veloittaa erikseen. Mistä kaikesta asiakas joutuu tulevaisuudessa yksityisellä puolella maksamaan lisäpalveluhinnan, on oma iso kysymyksensä.

Jos sote-uudistus saadaan maaliin, terveys- ja sairaalapalveluihin on odotettavissa uusia toimijoita, myös kansainvälisiä. Tuorein tulokas on Osuuskunta Tradeka, joka maaliskuun alussa kertoi ostavansa Med Groupin kotiin vietävien palveluiden, ensihoidon ja julkisen terveydenhuollon palveluihin liittyvät toiminnot. ONNI-hoiva-brändin alla työskentelee yli 3000 työntekijää.

MIELIKUVILLA MYYNTIÄ JA HYVIÄ UUDISTUKSIA

Salon mielestä yksityisiä terveyspalveluita kaupataan usein mielikuvilla.

– Vaikka yksityisen puolen ovet ovat avoinna periaatteessa kenelle tahansa, kaikilla ei esimerkiksi ole mah-

dollisuutta maksaa itselleen terveysvakuutusta. Digipalvelutkaan eivät ole itsestäänselvyys. Eivät kaikki omista tai pysty käyttämään älykännykkää.

Jos hoito onkin tehokasta ja nopeaa, se voi henkilöstölle tarkoittaa pienempää palkkaa ja heikompia työsuhte-etuja kuin julkisessa sairaanhoidossa. Usein myös henkilöstön mitoitus on pienempi.

– Toiminnan tehostaminen ja hukkaan heitetyn ajan minimoiminen on hatunnoston arvoinen asia. Pienempi henkilöstömitoitus taas on aina asiakkaalta pois, ja kuormittaa hoitajia. Yksityisellä puolella myös osa-aikatyö on yleisempää, Salo sanoo.

Uudet nimikkeet, joiden alle rakennetaan monipuolisia toimenkuvia lähihoitajille, on Salosta hyvää kehitystä.

– On hienoa, kun lähihoitajan osaamista hyödynnetään laaja-alaisesti.

**YKSITYISET TOIMIJAT
SIJOITTUVAT SINNE MISSÄ
ON PALJON ASUKKAITA.
TERVEYSKESKUSTEN MÄÄRÄ
SUPISTUU HURJASTI
HAJA-ASUTUSALUEILLA.**



Kehittämisjohtaja Jussi Salo on huolissaan harvaan asuttujen alueiden terveyspalveluista.



Iho-oireiden hoidossa hyvät tavat kannattavat

Iholla on muisti

TEKSTI HENRIKKA HAKKALA KUVAT ISTOCKPHOTO

Kun oireilevan ihon saa kuntoon, tekee mieli hellittää hoitorutiineista. Juuri silloin kannattaa sitkeästi jatkaa, sanoo Allergia-, Iho- ja Astmaliiton kuntoutussuunnittelija Teija Launis. Hyväkuntoinen iho on puolustuskykyisin.

Iho suojaa elimistöä ulkoisilta vaikutuksilta, siis vammoilta, ultraviolettiäilyltä, mikrobeilta ja kemikaaleilta. Lisäksi se säätelee nesteiden haihtumista ja elimistön lämpötilaa sekä osallistuu D-vitamiinin valmistukseen.

Iho on ylivoimaisesti julkisin elimemme. Ihomme kunosta tehdään jatkuvasti päätelmiä iästämme, elintavoistamme ja terveydestämme. Näkyvästi oireileva iho voi aiheuttaa kantajalleen häpeän tunteita ja synnyttää muissa ennakkoluuloja ja turhaa pelkoa tartuntavaarasta. Yleensä riski on suurempi sille, jonka iho on rikki ja siksi alttiimpi esimerkiksi infektioille.

– Iho on kontaktipintamme kaikkeen. Sen avulla aistimme kosketuksen ja sen läpi erilaiset aineet imeytyvät elimistöömme. Iholla on myös kosmeettinen tehtävä, jota ei pidä aliarvioida. Siksi näkyvät ihotaudit ovat luonteeltaan myös sosiaalisia sairauksia. Jotkut kokevat itsensä vammaisiksi, kun iho oi-

reilee ja vaatii paljon aikaa vievää hoitoa, Teija Launis sanoo.

Tavallisiin iho-oireisiin kuuluvat kutina, kirvely ja pistely, punoitus, turvotus ja paukamat, rakkulanmuodostus ja nokkosihottuma. Kutina ja sen tietoinen tai tiedostamaton raputtaminen synnyttävät helposti itseään pahentavan kierteen.

Usein, muttei välttämättä, taustalta löytyy ihon puolustusjärjestelmään ja rakenteeseen liittyvä taipumus atopiaan. Myös muiden elinten sairaudet voivat oireilla iholla. Sellaisia ovat esimerkiksi maksan tai munuaisten sairaudet sekä keliakian harvinaisempi muoto ihokeliakia.

HOITOTYÖSSÄ KÄDET OVAT KOVILLA

Vuodessa todetaan karkeasti arvioiden noin tuhat ammatti-ihotauditapausta. Niistä 900 on käsi-ihottumaa. Hoito- ja hoivatyöhön kuuluva perusteellinen käsihygienia koettelee ihon sietokykyä. Pelkästään jatkuva vedellä peseminen ja suojakäsineiden alla hautuminen voivat ärsyttää ihoa. Erityisiä allergisoivia aineita ei välttämättä tarvita.

– Monesti iho-oireista kärsivät hoitajat kertovat, että työpaikoilla ei aina ymmärretä, että esimerkiksi tehtäviin kuuluvat kylvetykset ja kuumassa ja kosteassa oleilu voivat pahentaa ihon tilannetta. Toivoisin avoimempaa puhetta iho-ongel-

MONI IHO-OIRE RAUHOITTUU KOTIKONSTEIN PERUSVOITEILLA. NIITÄ VOI KÄYTTÄÄ PAITSI IHON KOSTEUTTAMISEEN MYÖS PESUAINEENA.



mista, se voisi helpottaa näiden asioiden järjestelyä myös työyhteisöissä, Launis sanoo.

Jatkuva kutina tai kirvely vaikuttavat työkykyyn, jos ne estävät riittävän levon saamisen yöllä. Ihon huono kunto voi rikkoa myös hoitajan ammatillisen roolin. Käsiiä on työtäteviä hoitaessa vaikea piilottaa. Esimerkiksi lyhythaiiset työasut saattavat paljastaa oireilevan ihon.

– Silloin ihmiset, joita hoitajan pitäisi hoitaa, tulevatkin hoitajan yksityisalueelle kysyessään mikä vaivaa ja onko se tarttuvaa ja onko hoitaja kokeillut jo sitä tai tätä.

Altistuksen laatu ja toistuvuus ovat tärkeitä tekijöitä ihoreaktioiden takana. Hyvä olisi aina selvittää, mitä aineita iholle päivän mittaan päätyy. Kosmetiikan ja pesuaineiden sisältää- tai INCL-listaan on syytä tutustua tarkoin.

– Suositus on joka tapauksessa, että saippuapesut minimoitaisiin. Mieluummin pitäisi käyttää perusvoidepesuja ja käsihuuhdetta, jossa on kosteutta sitovaa glyserolia. Työnantajan velvollisuus on huolehtia, että pesuaineet ja suojausvälineet ovat asianmukaiset, Launis muistuttaa.

SYIDEN SELVITTELY ON SALAPOLIISITYÖTÄ

Joskus oireita aiheuttavan ainesosan tunnistaminen on salapoliisityötä. Kemiallisilla aineilla on vaikeita nimiä, kuten säilöntäaine metyyli-isotiatsolinoni. Kemianteollisuus tuottaa jatkuvasti uusia yhdisteitä, joille osa ihmisistä herkistyy.

Iho muistaa aiemmat reaktionsa. Toistuva altistuminen lisää oireilun todennäköisyyttä. Hoitotyöhön kuuluva märkätyö, hautovat suojakäsineet sekä monipuolinen kemikaalialistutus saattavat aiheuttaa ärsytysihottumaa.

– Tärkeää on muistaa, että jos on työssään herkistynyt esimerkiksi jollekin pesuaineen ainesosalle, ei voi sipaista silmälaseja kotona puhtaaksi samaa ainetta sisältävällä pesuaineella taikka käyttää ihovoidetta, jossa on samaa kemikaalia, Teija Launis korostaa.

Ärsytysihottuman tulisi parantua, kun sitä aiheuttava syy poistetaan. Jos parempi suojaus ei helpota ihottumaa eikä se häviä pidemmänkään loman aikana, on syytä mennä lääkäriin selvittämään tilannetta tarkemmin. Oireiden hillitsemiseksi saatetaan tarvita sairauslomaa.

– Jos vaikkapa käsi-ihottuma on päässyt pahaksi, viikon

sairausloma ei riitä. Tarvitaan riittävän pitkä tauko.

Ihottuman syntyyn vaikuttaa monessa tapauksessa useampi kuin yksi tekijä. Paitsi allergiat ja yliherkkyydet erilaisille yhdisteille, myös ihon rakenne, hikoilu ja hormonaaliset tekijät vaikuttavat ihon kuntoon ja reagointiin. Voimakas stressi pahentaa kaikkia iho-oireita.

PERUSHOITOA JOKA PÄIVÄ

Moni iho-oire rauhoittuu kotikonstein perusvoiteilla. Niitä voi käyttää paitsi ihon kosteuttamiseen myös pesuaineena. Äkäisempiin oireisiin apu voi löytyä reseptivapaista luokan 1. miedoista kortisonivoiteista.

– Näitä voiteita voi aivan turvallisesti käyttää viikon tai pari kerrallaan. Niistä ei tarvitse olla huolissaan.

Jos ihottumat ja pienet ihorikot eivät parissa viikossa parane tai vaiva uusiutuu saman tien, kannattaa kuitenkin mennä lääkäriin. Tilanteen rauhoittamiseksi saatetaan tarvita vahvempia kortisoni- tai limuusivoiteita. Vaikeasti oireileville atoopikoille apua voi olla myös valohoidosta tai sisäisesti otettavista lääkkeistä.

Naisilla hormonikierron vaiheet ja vaihdevuodet vaikuttavat ihoon ja etenkin limakalvojen kuntoon. Pesuöljyt ja perusvoiteet pesuaineina voivat auttaa. Samoin se, että pesunesteistä valitsee käyttöönsä happamia ja tuoksuttomia.

Jos epäilee iho-oireiden syyksi bakteeritulehdusta, kannattaa lääkäriin suunnata nopeasti.

– Esimerkiksi varvasvälin haavasta elimistöön päässyt ja jalkoihin ilmestynvä ruusu on bakteeri-infektio. Se vaatii antibioottihoitoa. Ruusu oireilee punoituksena, kuumotuksena ja kipuna, Teija Launis listaa.

Iho-oireiden hoito on aina yksilöllistä. Itselle sopivat perushoitotuotteet löytää vain kokeilemalla. Kun ne löytyvät, kannattaa hoitorutiinia jatkaa sitkeästi, vaikka oireilu hellittäisi. Kosteutettu ja ehyt iho sietää paremmin ympäristön rasituksia, esimerkiksi purevaa pakkasilmaa.

– Valitettavasti oireiden alitoilevuus hyvästä hoidosta huolimatta on hyvin tavallista, etenkin atoopikoilla. ■

TEIJA LAUNIS TYÖSKENTELEE ALLERGIA-, IHO- JA ASTMALIIKTOSSA KUNTOUTUSSUUNNITTELIJANA. HÄN VASTAA ERITYISESTI AURINKOPAINOTTEISTA SOPEUTUMISVALMENNUKSESTA.

Iloinen, reipas ja huomioon ottava

Hellin Kauppila, 89, käy kerran viikossa Turun kaupungin kuntouttavassa päivätoiminnassa. Hänelle on myönnetty päivätoimintaa kolmeksi kuukaudeksi.

Mitä kaikkea päivätoiminnassa tehdään?

Pelaamme pelejä, kuten tietovisoja ja heittopelejä, katsomme valokuvia, joskus elokuvia, laulamme ja käymme kuntosalilla. Jos ilmat sallivat, menemme kävelyille.

Tykkäättekö käydä täällä?

Kyllä. Haen uudelle kolmen kuukauden jaksolle heti, kun voin. Asun yksin, enkä tarvitse kotihoitoa. Saan siivousapua, mutta muuten pärjään itse.

Millaisia kokemuksia teillä on hoitajista?

Ei muuta kuin positiivisia. He jaksavat olla ja touhuta meidän kanssa. Hoitajat ovat hyväntuulisia, reippaita ja huomaavat heti, jos joku on vakavammalla mielellä. Sairaalassa en ole ollut moneen vuoteen. Silloin kun olin, ei tullut yhtään huonoa kokemusta hoitajista.

Millainen on hyvä hoitaja?

Iloinen, reipas, vastaanottavainen, ystävällinen ja huomioon ottava. Ammatti vaatii paljon. Pitää kokea, että voimat riittävät. Kovin sulkeutunut ei voi olla. Työ on raskasta, mutta siitä saa varmasti jotain itselleen.

Millaisia terveisiä haluaisitte kertoa kaikille hoitajille?

Voimia ja iloista mieltä! ■

TURUN KAUPUNGIN KUNTOUTTAVAAN PÄIVÄTOIMINTAAN TULLAAN KOTIHOIDON, KOTIUTUSTIIMIN, SAIRAALAN, TERVEYSKESKUKSEN TAI MUIDEN YHTEISTYÖTAHOJEN LÄHETTEELLÄ. MUISTISAIRAAT KÄYVÄT RYHMÄSSÄ 1-2 KERTAA VIIKOSSA. MUUT KÄYVÄT KERRAN VIIKOSSA KOLMEN KUUKAUDEN AJAN. PÄIVITTÄIN RYHMÄSSÄ KÄY 54 ASIAKASTA.

TEKSTI JA KUVA
MINNA LYHTY



Uusi nettipalvelu diabeteksestä

Verkossa olevaan Terveyskylä.fi-palveluun on lisätty osio, joka tarjoaa arkielämää helpottavia tietoja ja ohjeita se-



kä tukea diabetesta sairastaville ja heidän läheisilleen.

Diabetestalo-nimisen kokonaisuuden ovat toteuttaneet diabeteksen hoitoon perehtyneet erikoissairaanhoidon ja Diabetesliiton ammattilaiset yhteistyössä diabetekseen sairastuneiden kanssa.

Kaikki Suomen viisi yliopistosairaalaa ovat olleet mukana rakentamassa Diabetestaloa. Talon vetovastuu on Turun yliopistollisella keskussairaalalla. ■



TÄSTÄ DIABETESTALOON

Miehet väkivallan uhrina

Pään aukominen kannattaa -kampanja patistaa miehiä puhumaan kokemastaan väkivallasta. Tämä Rikosuhripäivystyksen ja Miessakit ry:n kampanja nostaa esiin miesten kokeman väkivallan ja siihen liittyvän vaikenemisen.

Kun miehet eivät puhu kokemastaan väkivallasta, tilanne murentaa itsetuntoa ja uskoa ihmisten hyvyyteen. Tämä tekee elämästä nauttimisen vaikeaksi niin oman itsensä kuin muiden seurassa. Väkivalta voi löytää uuden kohteen.

– Kampanjalla haluamme muistuttaa rikosten uhreja, että tukea on saatavilla. Jos kohtaat väkivaltaa, puhu, hae



apua ja tee rikosilmoitus, muistuttaa Rikosuhripäivystyksen toiminnanjohtaja Leena-Kaisa Åberg. ■



KAMPANJAN VERKKOSIVUILLE

Migreenin hoitoon puhtia

Moniammatillinen Triangeli-hanke etsii migreenin hoidon kipupisteet. Hankkeen tarkoitus on määrittää toimenpiteet, joiden avulla hoidon ongelmakohtia voidaan ratkaista entistä paremmin terveydenhuollon eri alojen ammattilaisten yhteistyöllä yhdessä potilasjärjestön kanssa.

Migreenin hoidon ongelmakohtia ovat sairauden diagnosointiin liittyvät

haasteet, puutteellinen hoidon ohjaus ja yksipuoliset hoitokeinot sekä liian suppea tai jopa väärä mielikuva migreenistä sairautena.

Triangeli-hankkeessa ovat mukana muun muassa Suomen Migreeniyhdistys, neurologeja, työterveyslääkäreitä, hoitajia, fysioterapeutteja, lääketieteellisiä asiantuntijoita ja terveydenhoitajia. ■



JOOA JOO...

”He, jotka valittavat, etteivät saa korkeampaa palkkaa tai eläkettä, hehän ovat tässä asemassa, koska ovat valinneet näin. Ovat jättäneet panostamatta uraansa.”

RUOTSALAINEN MUOTI-
SUUNNITTELIJA GUDRUN SJÖDÉN

HELSINGIN SANOMIEN VERKKOLEHTI 6.3.2018

Vertailu

HUHTIKUU

Työikäisistä, 20-64-vuotiaista miehistä
tupakoi viime vuonna
päivittäin

14,6 prosenttia,
naisista tupakoi
11,9 prosenttia.



Yhdysjäseneksi ryhtyminen on helppo askel aktivoitua

NYT ON AIKA LÄHTEÄ MUKAAN AMMATTI- OSASTOTOIMINTAAN

TEKSTI JUKKA JÄRVELÄ KUVA INGIMAGE

Kiinnostaako sinua tietää, mitä hoitoalalla tapahtuu juuri siellä, missä sinä teet työtä? Entä kiinnostaako tietää, mitä kaikkea sinun jäsenmaksurahoillasi tehdään SuPerissa? Ryhtymällä ammattiosaston toimijaksi olet eturivissä kuulemassa vastaukset näihinkin kysymyksiin.

Jokainen SuPerin yli 200 ammattiosastosta on kuin liitto pienoiskoossa. Ammattiosastot ovat tehokkaita paikallisia edunvalvojia, jotka auttavat superilaisia tekemällä käytännössä samoja tehtäviä kuin liiton toimisto Helsingissä.

Osastot toimivat paikallisten toimijoiden avulla. Sellaiseksi pääsee käymälä osaston kokouksessa tai vaikka ottamalla yhteyttä johonkin ammattiosastossa jo toimivaan.

Ammattiosastossa on monenlaisia tehtäviä. Paikallisen ammattiosaston puheenjohtajalla on varsin laaja tehtäväkenttä, mutta tärkeäksi toimijaksi voi ryhtyä pienemmälläkin ajankäytöllä: ensimmäinen SuPer-tehtävä voi olla vaikka yhdysjäsen tai webmaster.

Jokaisella työpaikalla tulisi olla ainakin yksi yhdysjäsen, joka toimii linkkinä liiton, ammattiosaston ja työpaikan välillä. Siis tiedonvälittäjä ja SuPer-hengen ylläpitäjä.

Webmasteriksi voi ryhtyä sellainen superilainen, joka haluaa auttaa liittoa tietotekniikkataidoillaan. Oman osaston verkkosivujen päivittäminen ja elävöittäminen on hyödyllinen, muttei

kovin kuormittava pesti.

SuPerin järjestöpäällikkö Tiina Pendolin ja järjestöasiantuntija Anne Kisonen kertovat lisää:

Miten ammattiosastotoimintaan pääsee mukaan?

– Lähde kokoukseen. Kutsutapa vaihtelee ammattiosastosta riippuen. Kokousilmoitus voi olla työpaikan ilmoitustaululla, paikallisessa lehdessä tai SuPer-lehdessä. Ilmoitus voi myös löy-

tyä osaston omalta verkkosivulta tai tulla sähköpostilla paikallisen osaston jokaiselle jäsenelle. Kaikki jäsenet ovat aina tervetulleita oman ammattiosaston kevät- ja syyskokoukseen!

Mistä tehtävästä kannattaa aloittaa, jos haluaa ammattiosaston aktiiviksi?

– Yhdysjäsen, webmaster, hallituksen jäsen ja opiskelijavastaava eli SuPer-Opo ovat mahdollisia ensiaskeleita sisään. Esimerkiksi yhdysjäseneksi voi ryhtyä koska tahansa ottamalla yhteyttä ammattiosaston puheenjohtajaan. Tietokoneista kiinnostunut voi ryhtyä webmasteriksi ja jakaa näin omaa erityisosaamistaan muiden käyttöön. Webmaster voi johdattaa muitakin tietokoneiden pariin, eli kyseessä on äärimmäisen tärkeä tehtävä nykyaikaisessa ammattiosastossa.

Mikä tekee yhdysjäsenistä niin tärkeitä?

– Hän on tärkeä tiedonvälittäjä ja linkki. Yhdysjäseneksi voi ryhtyä tietämättä aluksi koko ammattiyhdistystoiminnasta yhtään mitään. Vähitellen uusi yhdysjäsen alkaa saada tietoa ja pian mahdollisuuden päästä koulutukseen-

AMMATTIOSASTON TOIMIJOITA

Puheenjohtaja

Varapuheenjohtaja

Sihteeri

Taloudenhoitaja

Jäsenrekisterinhoitaja

Webmaster

Yhdysjäsen

SuPer-Opo eli opiskelijavastaava

kin. Yhdysjäsen saa ensimmäisenä kaiken tiedon ammattiosastolta ja liitolta.

– Moni miettii, ettei lähde yhdysjäseneksi, koska on ainoa superilainen työpaikallaan. Jos on työpaikan ainoa superilainen, sitä suuremmalla syyllä kannattaa lähteä yhdysjäseneksi, koska tällöin saa superilaisen tiedon, jota ei muualta saa.

– Yhdysjäseneksi ryhtyminen on kevyin versio, jos haluaa tehdä jotain ammattiosastossa, mutta ei ole vielä valmis isompaan vastuuseen. Yhdysjäsen jakaa oman ammattiosaston ja liiton tietoa työkavereilleen ja suosittelee uusille työntekijöille superilaisuutta. Viesti kulkee yhdysjäsenen kautta päinvastaiseenkin suuntaan eli työntekijältä liitolle. Yhdysjäsenellä ei ole työnantajan suuntaan mitään ylimääräisiä velvollisuuksia sen enempää kuin muillakaan työntekijöillä.

Entä, jos aprikoi vastuullisiin tehtäviin ryhtymistä?

– Kaikki ovat joskus olleet aloittelijoita, kukaan ei ole syntynyt ammattiosastotoimijaksi. Käytännössä mitään ei tarvitse osata etukäteen, työkalut saa liitosta ja sen koulutuksista. SuPer järjestää hyvää ja laajaa koulutusta kaikille toimijoille. Sitä siis ei tarvitse pelätä, ettei osaa. Riittää että on halua ja motivaatiota ajaa yhteisiä asioita vertaistensa seurassa.

Entä jos ei ole aikaa?

– Jokaiselle toimijaksi tulevalle sanomme, että teet juuri sitä, minkä elämäntilanteesi sallii. Voi esimerkiksi ryhtyä hallituksen jäseneksi, johon riittää muutama tunti kuukaudessa. Vastapainona pääsee heti jakamaan vertaiskokemuksia toisten kanssa ja vaikuttamaan omiin asioihinsa. Eli pesti johonkin tehtävään aina myös antaa.

– Jos tehtävälle antaa pikkurillin, se vie usein koko käden. Ammattiosastotoiminnasta tulee mieluinen harrastus, joka imee itsensä mukaan. Kun toiminnassa kaikki muutkin ovat hoitajia samoine suruineen ja iloineen, tämä keventää omaa hoitajuutta ja työskarkaa. Liitto vielä helpottaa ajankäyttöä koulutuksilla, joissa toimijoille annetaan työkaluja tehtävien sujuvaan hoitamiseen.

Mitä paikallinen ammattiosastotoiminta antaa?

– Vertaistukea, kokemusten vaihtoa ja mahdollisuuden vaikuttaa. Kaikki toimijat, jotka ovat rohkaistuneet mukaan, sanovat, että ammattiyhdistys antaa enemmän kuin ottaa. Saat keskustella niiden kanssa, jotka tekevät samaa työtä kuin sinä. Saat tehdä yhdessä edunvalvontatyötä samanmielisten kanssa – tämä helpottaa hoitajan työtäsi ja mahdollista taakkaa siinä.

– Työstä keskustelun lisäksi pääset konkreettisesti kehittämään omaa työtä ja työympäristöäsi. Kun näet, että muilla on samoja ongelmia, saat vinkkejä niiden hoitoon. Omasa puolestasi voit ohjeistaa toisia työpaikkoja, että näin meillä se ja se asia ratkaistiin.

– Muiden auttaminen palkitsee. Voisi sanoa, että jos haluat pitää kivaa muiden hoitajien kanssa, niin ei ole parempaa tapaa kuin lähteä mukaan ammattiyhdistystoimintaan omassa paikallisessa ammattiosastossa. ■

**KAIKKI TOIMIJAT
SANOVAT, ETTÄ AMMATTI-
YHDISTYS ANTAA
ENEMMÄN KUIN OTTAA.**



Yksityissektorin neuvottelutulos

Kaikilla superilaisilla yksityissektorin sopimusaloilla on saavutettu neuvotteluratkaisut työehtosopimuksesta kaudelle 1.2.2018–31.3.2020.

YKSITYISEN SOSIAALIPALVELUALAN TYÖEHTOSOPIMUS

Työntekijöiden henkilökohtaisia kuu-kausi-, tunti- ja taulukkopalkkoja korotetaan

- 1.4.2018 1,33 %
- 1.4.2019 1,34 %.

Sopimuskauden aikana toteutetaan myös kaksi vähimmäispalkkojen korotusta, jotka kohdistuvat kunkin palkkaryhmän vähimmäistasoon, esimerkiksi lähi- ja perushoitajien osalta palkkaluokkaan G17.

Vähimmäispalkkoja korotetaan

- 1.6.2018 0,9 %
- 1.6.2019 1,0 %.

Paikallisia eria ei sopimuskaudella jaeta lainkaan, vaan kaikki korotukset ovat joko yleis- tai vähimmäispalkkakorotuksia. Yhteensä alan vähimmäispalkkat nousevat 4,65 %.

Palkkaratkaisun myötä G17-palkkaluokka saavuttaa G19-palkkaluokan tason ja palkkaero yksityisellä ja kunnalla työskentelevän lähihoitajan välillä kapenee puolella, noin 2,5 %:iin. Työnantajaliitto on lisäksi sitoutunut jatkamaan palkkaeron kiinnikuomista myös seuraavalla sopimuskaudella.

Ratkaisu sisältää kirjauksen palkkaselvitystyöryhmästä, jonka tarkoitus on pienentää perusteettomia palkkaeroja sosiaalipalvelualan ja kuntasektorin keskimääräisten tehtäväkohtaisten palkkojen välillä. Tarkoituksena on tehdä alarajakorotuksia myös 31.3.2020 päättyvää sopimuskautta seuraavissa palkkaratkaisuissa. Palkankorotukset kohdistetaan lähtökohtaisesti kunkin palkkaryhmän vähimmäispalkkaluokkaan. Paikallisia eria ei tule jaettavaksi seuraavallakaan sopimuskaudella.

Työehtosopimuksen palkkasopimukseen tehtiin selkiyttäviä muutoksia. Työn ollessa perustyötä vaativampaa työntekijän G-palkkaluokka voi ylittää kyseisen palkkaryhmän G-palkkaluokat eli esimerkiksi lähihoitajan tehtävissä voidaan maksaa myös D-palkkaryhmän palkkaa. Tämän lisäksi henkilökoh- taista pätevyyslisää ei enää jatkossa voi- da maksaa korkeampana G-palkkaluok- kana vaan ainoastaan euromääräisenä li- sänä, mikä tekee palkkausjärjestelmästä läpinäkyvämmän ja selvittää eri työntekijöiden palkkojen keskinäistä vertailua.

Nollasopimuslaisten sekä osa-aikatyötä tekevien asemaan merkittäviä parannuksia. Työehtosopimuksen uusi kirjaus vaihtelevaa työaikaa koskevasta ehdosta kattaa paitsi nollasopimuksella ja tarvittaessa toihin kutsuttavalla sopimuksella työskentelevät, myös muulla vaihtelevalla työajalla työskentelevät sekä osa-aikatyösopimuksella paljon lisätyötä tekevät.

Vaihtelevasta työajasta ei työnantajan aloitteesta saa sopia, jos sopimuksella katettava työnantajan työvoimatarve on kiinteä. Vähimmäistyöaikaa ei myöskään saa työnantajan aloitteesta sopia pienemmäksi kuin työnantajan todellinen työvoiman tarve edellyttää. Nämä määräykset tulevat voimaan 1.6.2018.

Jos toteutunut työaika edeltäneiltä 12 kuukaudelta osoittaa, ettei sovittu vähimmäistyöaika vastaa työnantajan todellista työvoiman tarvetta, työnantajan on työntekijän pyynnöstä neuvoteltava työaikaehdon muuttamisesta vastaamaan todellista tarvetta. Ellei muuta yhdessä sovita, tulee vähimmäistyöaikaehto määritellä edeltäneen 12 kuukauden toteutuneen työajan keskimäärän mukaiseksi. Vähimmäistyöaikaa ei kuitenkaan tarvitse määritellä uudelleen, jos toteutunut työaika poikkeaa keskimäärin enintään 4 tunnilla viikossa työehtosopimuksessa sovitusta. Jos työn-

antaja voi kirjallisesti osoittaa asiallisilla perusteilla tulevan työvoimatarpeen olevan muun kuin toteutunut keskimäärä, määrittellään vähimmäistyöaika- ehto tämän työajan mukaiseksi. Nämä määräykset tulevat voimaan 1.12.2018.

Myös vaihtelevaa työaikaa tekevien oikeutta sairausajan palkkaan selkiytettiin. Oikeus sairausajan palkkaan syntyy, jos työkyvyttömyysaikaan kohdistuva työvuoro on merkitty työvuoroluetteloon, siitä on muutoin sovittu tai olosuhteisiin nähden voidaan muutoin pitää selvänä, että työntekijä olisi työkykyisenä ollut työssä. Työvuoroluettelon päättymisen jälkeiseltä ajalta sairausajan palkka määräytyy työntekijän keskimääräisen työajan perusteella. Se lasketaan sellaisen ajanjakson perusteella – esimerkiksi 6 kuukautta tai edellinen lomanmääräytymisvuosi – joka osoittaa sen keskimääräisen työajan, jota hän sairauspoissaoloaikana olisi tehnyt.

Muita muutoksia. Työntekijöille sovittiin myös oikeus kahvitaukoon. Lisäksi työvuoroluetteloa koskevaa kirjausta selvennettiin siten, että vahvistettuun työvuoroluetteloon tehdyt muutokset on oltava nähtävissä ja pyydettyä jäl- keenpäin todennettavissa. Alkuperäinen työvuoroluettelo muutoksineen tulee siis olla nähtävissä, ja työntekijällä on oikeus myös jälkikäteen saada tietoonsa suunnitellut ja toteutuneet työvuorot.

Lomarahen maksuajankohtaa aikais- tettiin elokuulta heinäkuulle. Uuden kirjauksen mukaan lomaraha lasketaan kesäkuun säännöllisen kuukausipalkan perusteella ja maksetaan heinäkuun palkanmaksun yhteydessä, ellei maksu- ajankohtaan sovita vähäisiä muutoksia työnantajan ja työntekijän välillä.

Luottamusmiehen ja työsuojeluval- tuutetun korvauksia korotettiin 5,5 % ja työsuojeluvaltuutetun korvauksen ala- raja laskettiin 30:sta 20:een. Luottamus- miehellä on jatkossa oikeus saada säily-

NÄIN PALKKASI NOUSEE YKSITYISELLÄ SOSIAALIPALVELUALALLA

Katso yksityissektorin korotusten vaikutus omaan palkkaasi.

Oikealla esimerkkipalkan **G17** kehitys ikälisät huomioituna (PK-seutu / I ja II pkl).

	Palkkasi G17, PK-seutu	Palkkasi G17, I ja II pkl
	OV 1902,96 €/kk 5V 1978,11 €/kk 8V 2054,80 €/kk 11V 2132,22 €/kk	OV 1876,67 €/kk 5V 1950,72 €/kk 8V 2015,73 €/kk 11V 2102,08 €/kk
1.4.2018 Yleis- ja taulukkorotus 1,33 %	OV 1928,27 €/kk 5V 2004,42 €/kk 8V 2082,13 €/kk 11V 2160,58 €/kk	OV 1901,63 €/kk 5V 1976,66 €/kk 8V 2052,67 €/kk 11V 2130,04 €/kk
1.6.2018 Vähimmäispalkkakorotus 0,90 %, joka kohdistuu palkkaluokkaan G17	OV 1945,62 €/kk 5V 2022,46 €/kk 8V 2100,87 €/kk 11V 2180,02 €/kk	OV 1918,74 €/kk 5V 1994,45 €/kk 8V 2071,15 €/kk 11V 2149,21 €/kk
1.4.2019 Yleis- ja taulukkorotus 1,34 %	OV 1971,70 €/kk 5V 2049,56 €/kk 8V 2129,02 €/kk 11V 2209,24 €/kk	OV 1944,46 €/kk 5V 2021,18 €/kk 8V 2098,90 €/kk 11V 2178,01 €/kk
Saavuttaa G19-palkkatason 1.6.2019 Vähimmäispalkkakorotus 1,0 %, joka kohdistuu palkkaryhmän vähimmäispalkkaluokkaan	OV 1991,41 €/kk 5V 2070,06 €/kk 8V 2150,31 €/kk 11V 2231,33 €/kk	OV 1963,90 €/kk 5V 2041,39 €/kk 8V 2119,89 €/kk 11V 2199,79 €/kk

tystilaa tehtävässään tarvittaville toimitusvälineille ja asiakirjoille siten, että vain luottamusmiehellä on pääsy tietoihin, lisäksi hänellä on oikeus käyttää työnantajan puhelinta luottamusmiestehtävien hoitamiseen. Sopimusratkaisun perusteella ratkaistiin myös liittojen välillä valinnut erimielisyys siitä, että varaluottamusmiehellä on oikeus palkallisesti osallistua kolmen kalenteripäivän verran ammattiyhdistyskoulutukseen vuodessa.

Työryhmät:

- Viisipäiväinen vuosilomalaskenta
- Luottamusmiehen tiedonsaanti-oikeuksien selvittäminen
- Palkkausselvitystyöryhmä
- Pysyvä tilastotyöryhmä
- Työssäoppimista ja -ohjausta selvittävä työryhmä.

TERVEYSPALVELUALAN TYÖEHTOSOPIMUS

Työntekijöiden henkilökohtaisia ja taulukkopalkkoja korotetaan

- 1.4.2018 1,73 %
- 1.4.2019 1,74 %.

Paikallista erää ei jaeta lainkaan, vaan kaikki korotukset maksetaan yleiskorotuksina.

Työehtosopimuksen palkkausjärjestelmämääräyksiin tehtiin useita täsmennyksiä muun muassa henkilökohtaisen

ja tehtäväkohtaisen lisän maksuperusteiden avoimuuteen ja sitovuuteen liittyen.

Nollasopimuslaisten sairausajan palkanmaksua koskevat määräykset lisättiin työehtosopimukseen, paikallisen sopimisen määräyksiä täsmennettiin ja lomarahen maksua aikaistettiin kuukaudella. Näin ollen lomarahaa lasketaan kesäkuun säännöllisen kuukausipalkan perusteella ja maksetaan heinäkuun palkanmaksun yhteydessä, ellei maksuajankohtaan sovita vähäisiä muutoksia työnantajan ja työntekijän välillä. Lomapalkan maksua koskevaa määräystä muutettiin siten, että lomapalkka maksetaan normaalina palkanmaksupäivänä, ellei työntekijä viimeistään kuukausi ennen loman alkua pyydä maksamista lain mukaisesti.

Sekä luottamusmiehen että työsuojeluvaltuutetun korvauksia korotettiin ja työsuojeluvaltuutetun korvauksen alaraja laskettiin 30:sta 20:een. Luottamusmiesten ajankäyttöä lisättiin ja taulukkoon lisättiin uusi porras. Luottamusmiehelle on myös laadittava vuosittain koulutussuunnitelma. Luottamusmiehellä on jatkossa oikeus saada säilytystilaa tehtävässään tarvittaville toimitusvälineille ja asiakirjoille siten, että vain luottamusmiehellä on pääsy tietoihin, lisäksi hänellä on oikeus käyttää työnantajan puhelinta luottamusmiestehtävien hoitamiseen.

Työryhmät:

- Viisipäiväinen vuosilomalaskenta
- Ergonominen työvuorosuunnittelu ja paikallisen yhteistoiminnan edistäminen
- Epätyypillisten työsuhteiden käytön ja ongelmien selvittäminen/ratkaiseminen
- Henkilökohtaisen palkanosan käytön selvittäminen
- Luottamusmiesten tiedonsaanti
- Soveltamisalan muutostarpeet.

AVAINTE

Työntekijöiden peruspalkkaa tai siihen rinnastettavaa kuukausipalkkaa korotetaan

- 1.5.2018 alkaen 25 eurolla kuitenkin vähintään 1,25 %
- 1.4.2019 alkaen 1,2 %.

Vähimmäisperuspalkkoja korotetaan yleiskorotuksia vastaavasti.

Paikallinen erä, josta neuvotellaan henkilöstön edustajien kanssa:

- 1.1.2019 1,0 %.

Ratkaisussa sovittiin isyysvapaan pidennyksestä yhdeksään päivään. Työkyvyttömyyseläkkeeseen ja määräaikaiseen kuntoutukseen liittyvä erityismääräys palkan takaisinperinnästä poistettiin. Lisäksi yleistyoaika- ja toimistotyöaikaajärjestelmiin tehtiin muutoksia, jotka tulevat voimaan 4.6.2018.

Henkilöstön edustajien toimintaedellytyksiä parannettiin merkittävästi. Esimerkiksi luottamusmieskorvauksia korotettiin, koulutusosoikeuksia parannettiin, lisäksi sovittiin ajankäyttötaulukosta, päätoimisesta luottamusmiehestä ja luottamusmiehen valintaoikeudesta myös alle 5 edustettavan osalta.

Työryhmät:

- Työhyvinvointityöryhmä
- nollasopimusten käyttöä selvittävä työryhmä
- Työaikatyöryhmä.

YLIOPPILAIEN TERVEYDENHOITOSÄÄTIÖN TYÖEHTOSOPIMUS (YTHS)

Sopimusratkaisu sisältää ainoastaan palkankorotukset ilman mitään tekstimuutoksia työehtosopimukseen. Korotukset maksetaan yleiskorotuksina ilman paikallisia eräiä:

- 1.5.2018 1,25 %
- 1.3.2019 2,21 %. ■

Muutoksia yleistyöaikaan

Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen KVTES:n yleistyöaika koskevia määräyksiä täsmennetään ja selkiytetään 7.5.2018 lukien. Taustalla on viime keväältä tullut työtuomioistuimen ratkaisu, TT 2017:59, jossa todettiin, että vuosiloma- ja muut vapaa-päivät vähentävät säännöllistä työaika ja lisätyöraja. Samalla ajatuksella vaikuttavat poissaolot vähentävästi ylityörajaan.

Yleistyöajassa on edelleen vuorokautinen ja viikoittainen ylityöraja. Vuorokautinen ylityöraja lasketaan samalla lailla myös jatkossa. Muutosta tulee viikoittaisen ylityörajan laskentaan, kun viikossa tai tasoittumisjaksossa on hyväksyttävä poissaolo.

Työvuorotaulukko 1. Ennen kuin katsotaan poissaolon vaikutusta työaikoihin, otetaan lämmittelyksi esimerkki, jossa ei ole poissaoloja.

Kolmen viikon tasoittumisjaksolla täyttä työaika tekevä on I viikolle suunniteltu 39 tuntia, II viikolle 38.30 tuntia ja III viikolle 38.45 tuntia, yhteensä 116.15 tuntia. I viikolla tehdään 39.30 tuntia, mikä on 30 minuuttia enemmän. Tälle viikolla ei muodostu vuorokautista ylityötä. Viikkoylityöraja I viikolla on 39 tuntia, joten viikoittaista ylityötä muodostuu 30 minuuttia (toteuma 39.30 h – suunnitelma 39 h = 0.30 h).

II viikolla tehdään 39.30 tuntia. Viikolla ei muodostu vuorokautista ylityötä. Viikkoylityöraja on II viikolla 38.30 tuntia, joten viikoittaista ylityötä muodostuu 1 tunti (toteuma 39.30 h – suunnitelma 38.30 h = 1 h).

III viikolla tiistaina tehdään 9 tuntia, vaikka oli suunniteltu 8 tuntia. Vuorokautista ylityötä muodostuu 1 tunti. Viikoittaista ylityötä ei muodostu (toteuma 39.45 h – 1 h vuorokautista ylityötä = 38.45 h).

TYÖVUOROTAULUKKO 1, EI POISSAOLLOJA

I viikko	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Yhteensä
Suunnitelma	8	8	8	7.30	7.30	V	V	39.00
Toteuma	8	8	8	8	7.30	V	V	39.30
Vrk-ylityö								
II viikko	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Yhteensä
Suunnitelma	V	8	8	7.30	7.30	7.30	V	38.30
Toteuma	V	8	8	8	8	7.30	V	39.30
Vrk-ylityö								
III viikko	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Yhteensä
Suunnitelma	V	8	7	8	8	7.45	V	38.45
Toteuma	V	9	7	8	8	7.45	V	39.45
Vrk-ylityö		1						

TYÖVUOROTAULUKKO 2, POISSAOLLOJA

I viikko	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Yhteensä
Suunnitelma	TV	TV	8	8	7.45	V	V	23.45
Toteuma	TV	TV	8	8	8	V	V	24.00
Vrk-ylityö								
II viikko	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Yhteensä
Suunnitelma	V	8	8	7.30	7.30	7.15	V	38.15
Toteuma	V	8	8	8	SL	SL	V	24.00
Vrk-ylityö								
III viikko	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Yhteensä
Suunnitelma	V	8	7	8	8	7.45	V	38.45
Toteuma	V	8	7	9	8	7.45	V	39.45
Vrk-ylityö				1				

TYÖVUOROTAULUKKO 3, ARKIPYHÄ

	ma	ti	ke	to	pe	la	su	Lisätyöraja	Ylityöraja
I viikko	AP 8.30	8	6	8	7	V	V	37.30	37.30
II viikko	8	8	8.15	APV	8	V	V	32.15	40.00
III viikko	V	8	7	8	8	7.45	V	38.45	38.45

V = vapaapäivä APV = arkipyhävapaa SL = sairausloma
AP = arkipyhäpäivä TV = työvapaa

Ennalta suunniteltu poissaolo huomioidaan työvuorolistaa laadittaessa, jolloin säännöllinen työaika eli tehtävä työaika alenee 7 tuntia 45 minuuttia kutsu poissaolopäivää kohden täyttää työaika tekevällä, mikä on samalla myös hänen ylityörajansa. Jos poissaolo tulee äkillisesti työvuorolistan aikana, muuttuu ylityöraja näiden äkillisten poissaolojen takia. Ylityöraja lasketaan uudelleen poissaolon ulkopuolelle jääneiden suunniteltujen työtuntien mukaan.

Työvuorotaulukko 2. Kolmen viikon tasoittumisjaksolla täyttää työaika tekevälle on I viikolle myönnetty ennalta suunniteltu työvapaa, TV, maanantaille ja tiistaille, jotka molemmat alentavat säännöllistä työaika 7.45 tuntia päivää kohti. I viikolle on suunniteltu 23.45 tuntia, II viikolle 38.15 tuntia ja III viikolle 38.45 tuntia, yhteensä 100.45 tuntia ($3 \times 38.45 - 2 \times 7.45$). I viikolla tehdään 24 tuntia. Tällä viikolla ei muodostu vuorokautista ylityötä. Viikko-ylityöraja on työvuoroluettelon poissaolon ulkopuolelle merkitty 23.45 tuntia ($8+8+7.45$), joten viikoittaista ylityötä muodostuu 15 minuuttia (toteuma 24 h – suunnitelma 23.45 h = 0.15 h).

II viikolla työntekijä sairastuu äkillisesti ja on poissa perjantain ja lauantain, SL, jolloin hänellä olisi ollut työvuorot (7.30 h ja 7.15 h). Poissaolon ulkopuolella hänen toteumansa on 24 tuntia ($8+8+8$). Viikolla ei muodostu vuorokautista ylityötä. Viikko-ylityöraja on II viikolla suunnitelmassa poissaolon ulkopuolelle merkitty 23.30 tuntia ($8+8+7.30$), joten viikoittaista ylityötä muodostuu 30 minuuttia (24 h – 23.30 h = 0.30 h).

III viikolla tehdään torstaina 9 tuntia 8 tunnin sijaan. Syntyy 1 tunti vuorokautista ylityötä. Muutoin tehdään töitä suunnitelman mukaan, joten viikoittaista ylityötä ei muodostu.

Arkkipyhä alentaa edelleen säännöllistä työaika ja lisätyöraja. Lisätyöraja

on työ, joka tehdään yli viikon tai tasoittumisjakson säännöllisen työajan, mutta ei kuitenkaan ylitetä vielä viikon tai tasoittumisjakson ylityörajaa. Arkkipyhä vapaa annetaan kokonaisena vapaapäivänä sekä täyttää työaika tekevälle että osa-aikatyöntekijälle. Vapaa annetaan sillä viikolla, jolla vapaa on tai muuna päivänä, joko samalla viikolla tai jollakin toisella viikolla saman tasoittumisjakson aikana. Vapaan antamispäivä pitää merkitä työvuorolistaan, jotta lisä- ja ylityörajat lasketaan oikein.

Työvuorotaulukko 3. Täyttää työaika tekevä. Kolmen viikon tasoittumisjakso, jossa I viikon maanantaina on arkkipyhä. Säännöllinen työaika koko jaksolle on 108.30 ($3 \times 38.45 - \text{arkkipyhä } 7.45$). Arkkipyhä alentaa säännöllistä työaika ja lisätyörajaa. Arkkipyhä ei alenna ylityörajaa. Jos arkkipyhä lyhennys annetaan II viikolla, voidaan työaika suunnitella seuraavasti: arkkipyhä vapaa annetaan kokonaisena päivänä II viikon torstaina, jolloin se vaikuttaa sen viikon työaikaan alentavasti. Varsinaisena arkkipyhäpäivänä ollaan esimerkin mukaan töissä.

Osa-aikatyöntekijä. Osa-aikatyöntekijällä viikkoa pidemmässä tasoittumisjaksossa ei ole viikoittaista ylityörajaa vaan hänellä on edelleen voimassa jaksokohtainen ylityöraja kuten myös vuorokautinen ylityö. Osa-aikaisen ylityöraja on sama tuntimäärä kuin täyttää työaika tekevällä. Heidän osa-aikatyöprosenttinsa kertoo säännöllisen työajan, joka on samalla myös lisätyöraja.

Jos esimerkiksi osa-aikainen tekee 60-prosenttista työaika ja hänellä on kolmen viikon jaksossa yksi viikko loma, hänen ylityörajansa kolmen viikon jaksolle on 116.15–38.45 (koko viikon arvo) = 77.30 tuntia. Lisätyöraja ja säännöllinen työaika on 77.30 x 60 % = 46.30 tuntia. Jos hän sairastuu

äkillisesti työvuorolistan aikana kahdeksi päiväksi (esimerkiksi tiistai 7 tuntia ja keskiviikko 8 tuntia = 15 tuntia), alenee ylityöraja näillä tuntimäärillä 62.30 tuntiin ja lisätyöraja 31.30 tuntiin. ■

RIITTA SAARIKOSKI
LAKIMIES



TYÖNANTAJAN SUUSTA

"Jos ette allekirjoita uudistettuja työ sopimuksia, palkkaa ei makseta."

EDUNVALVONTAYKSIKÖN YHTEYSTIEDOT

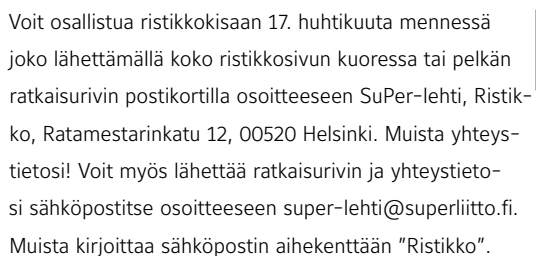
Päivystys ma–pe kello 9–13
kuntapuolen sopimussasioissa
numerossa 09 2727 9160 ja yksityis-
sektorilla työskenteleville 09 2727 9171

Sähköposti edu@superliitto.fi.
Henkilökohtaiset sähköpostit muotoa
etunimi.sukunimi@superliitto.fi

Postiosoite: Suomen lähi- ja
perushoitajaliitto, Edunvalvontayksikkö,
Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki
Fax: 09 2727 9120

Edunvalvontayksikkö huolehtii SuPerin jäsenten sosiaalitaloudellisesta edunvalvonnasta valtakunnallisesti ja paikallisesti. Yksikön vastuualueeseen kuuluvat virka- ja työehtosopimusneuvottelutoiminta, lainsäädäntö sekä eläkeasiat ja muu sosiaaliturva. Myös yhteistoiminta- ja työturvallisuusasiat ovat edunvalvontayksikön vastuulla. Huolehdimme jäsenten oikeusturvasta työhön liittyvissä erimielisyyksissä. Järjestämme edunvalvontakoulutuksen ja -tiedotuksen sekä annamme neuvontaa edunvalvonta-asioissa.

Tuuli Rauvola

56 SUPER 4/2018

PALAUTETTA VIIME LEHDEN ARTIKKELEISTA

Lehden paras juttu



Artikkeli vanhustyöstä vei voiton

Maaliskuun lehden Paras juttu -äänestyksen voitti Antti Vanaksen artikkeli *Vanhustyöstä puuttuu elämää ja estetiikkaa*. Kakkosijalle nousi Elina Kujalan kirjoittama reportaasi *Järki, sydän ja huumori*, jossa seurattiin oppilashoitaja Sanna Korventauksen työpäivää erityislusten luokassa. Kolmosijan sai Jukka Järvelän juttu *Terapeuttinen kuvamatka*. SuPer-lehden termosmukin voitti Ritva Kontkanen Lahdesta. Onnittelut!

Markkinatalous on tallonut monet hyvät asiat alleen. Koko juttu täyttää asiaa.

VANHUSTYÖSTÄ PUUTTUU ELÄMÄÄ JA ESTETIIKKAA S. 24

Asukkaat pitävät erilaisista virikkeistä. Joku haluaa askarrella, toinen pitää arkisista kotitöistä.

VANHUSTYÖSTÄ PUUTTUU ELÄMÄÄ JA ESTETIIKKAA S. 24

Pitäisi olla sellaisia palvelutaloja, joissa asukkaat voivat itse osallistua päivän toimintaan.

VANHUSTYÖSTÄ PUUTTUU ELÄMÄÄ JA ESTETIIKKAA S. 24

Kirjoitus sisälsi hyviä käytännön ohjeita ahdistuneisuushäiriön hoitoon.

MITEN KOHDATA AHDISTUNUT IHMINEN? S. 36

Yhdessä olemme vahvempia.

JOS ET NÄY JA KUULU, ET OLE OLEMASSA S. 32

Kerrottiin hyvin lähihoitajan arjesta kehitysvammaisten kanssa.

JÄRKI, SYDÄN JA HUUMORI S. 18

Masennuksesta voi toipua.

TERAPEUTTINEN KUVAMATKA S. 56

Kaikki jutussa on asiaa. Ihmisen kuuluu saada hyvä saattohoito.

SUPERILTA EI EUTANASIALAILLE S. 13

Mukava lukea ajan-kohtaista asiaa.

OPINTOPÄIVIEN TIETOPAKETTI S. 38-43

Raskasta mutta antoisaa työtä.

JÄRKI, SYDÄN JA HUUMORI S. 18

Toivoa antava artikkeli.

TERAPEUTTINEN KUVAMATKA S. 56

Kannusti hoitamaan selkää ja liikkumaan voimien mukaan.

RANKA ON TUKEVAA TEKOA S. 48

Hoitajan on tärkeää pitää huolta itsestään. Vain näin pystyy huolehtimaan myös toisista.

RANKA ON TUKEVAA TEKOA S. 48



Vastaanottaja maksaa postimaksun

Paras juttu?

Kerro meille, mikä mielestäsi on paras juttu tässä SuPer-lehdessä. Lähetä vastauksesi 17. huhtikuuta mennessä. Kaikkien määräaikaan mennessä vastanneiden kesken arvotaan SuPer-lehden termosmuki.

LEHDEN 4/2018 PARAS JUTTU OLI: _____

_____ SIVULLA: _____

MIKSI? _____

NIMI _____

OSOITE _____

OLEN IÄLTÄNI ☐ ALLE 20 ☐ 20-30 ☐ 31-45 ☐ 46-60 ☐ YLI 60

Voit osallistua myös sähköpostitse: super-lehti@superliitto.fi. Kirjoita sähköpostin aihekenttään "Paras juttu?" ja tekstikenttään mielipiteesi perusteluineen.

SUPER-LEHTI
Tunnus 5005172
00003 Vastauslähetys



MUMMONMÖKKEJÄ KESKELLE KIRKONKYLÄÄ

TEKSTI JA KUVAT SONJA KÄHKÖNEN

Voivatko muistisairaat liikkua tulevaisuudessa vapaasti ulkona muiden joukossa? Lapinjärvellä tähän uskotaan. Kuntaan suunnitellaan muistiystävällistä kirkonkylää, jossa rakennettu ympäristö ja uudenlainen talokonsepti tukevat ikäihmisten aktiivisuutta.



Lapinjärven taajaman vanhemmat rakennukset saavat tulevina vuosina rinnalleen ikääntyville suunnattuja Lapinjärvitaloja. Puurakenteiset ja modulaariset talot kootaan tehtaalla ja tuodaan paikan päälle yhdessä tai useamassa osassa. Talot voi myös mahdollisesti siirtää sinne, missä tarvetta on.

Itä-Uudellamaalla sijaitsevan Lapinjärven kirkonkylään nousee tulevina vuosina parikymmentä pientä ikääntyville suunnattua, kunnan rakennuttamaa omakotitaloa. Myös ympäröivää aluetta muokataan ikäihmisille sopivaksi. Taavoitteena on, että tulevaisuudessa muistisairaatkin voivat asua ja liikkua kirkonkylällä vapaasti ja eksymättä.

Muutosten takana on Lapinjärven valtuuston päätös tehdä kunnasta ihmislähtöinen. Kunnan muovaaminen kertaheittolaksi ihmislähtöiseksi on kuitenkin valtava projekti, joten työ oli pilkkottava pienemmäksi.

– Päätimme aloittaa ikäihmisistä ja luoda muistiystävällisen taajaman. Visiomme on, että tulevaisuudessa kunnan asukkaat voivat muistisairaudestaankin huolimatta olla aktiivisia yhteisön jäseniä mahdollisimman pitkään, kunnanjohtaja Tiina Heikka kertoo.

Aluearkkitehti Johanna Hyrkäs on koonnut muistiystävällisen taajaman suunnittelun tueksi eri-ikäisistä kuntalaisista säännöllisesti kokoontuvan ryhmän; unelmatiimin. Yhdessä asukkaiden kanssa on kartoitettu kirkonkylän alueen ongelmapaikkoja ja jaettu ideoita ympäristön kehittämiseksi.

– Ryhmässä on noussut vahvasti esiin toive siitä, että ikään-

tyvät saisivat elää aktiivista ja sosiaalista elämää pitkään. Asukkaat eivät halua joutua eristetyiksi, Hyrkäs sanoo.

TEHOSTETUSTA PALVELUASUMISESTA OMAKOTITALOIHIN

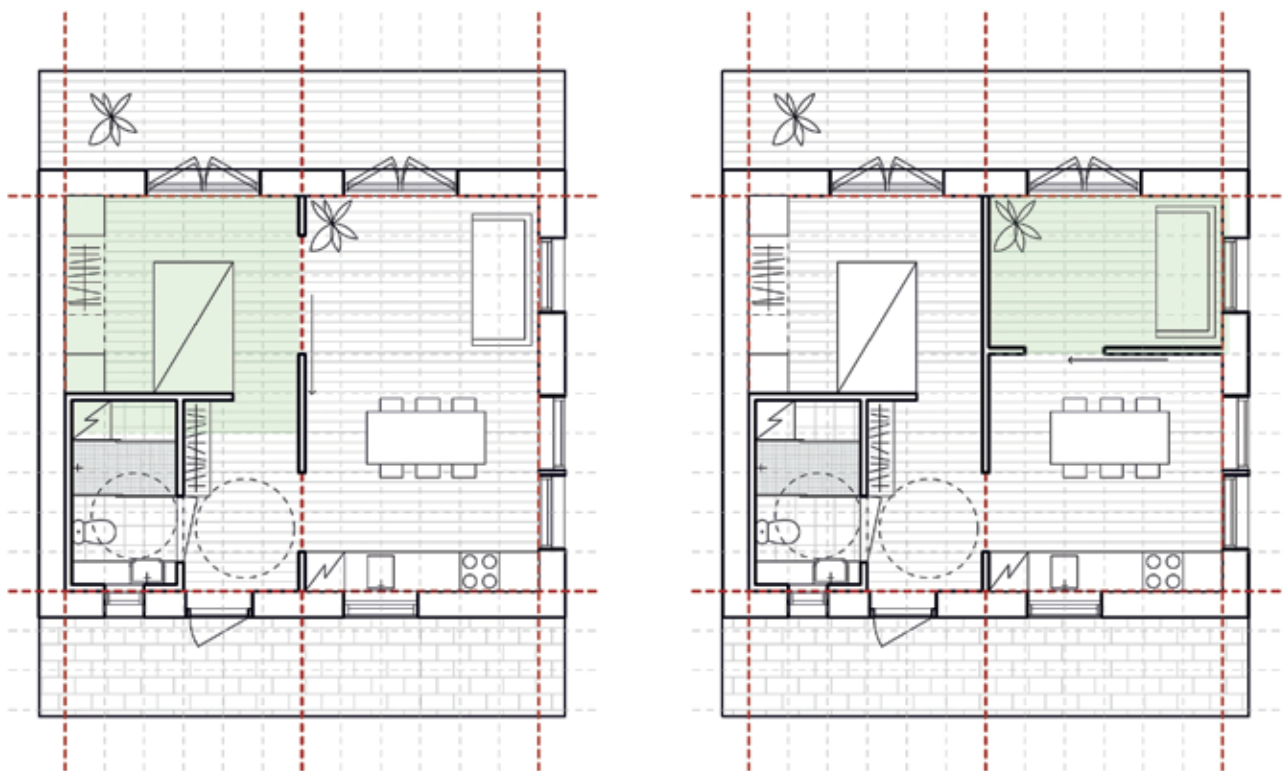
Ikäihmiset joutuvat usein jossain elämänsä vaiheessa luopumaan entisestä asumisen tyylistään. Omasta kodista on perinteisesti siirrytty tehostetun palveluasumisen piiriin.

Tiina Heikan mukaan tavoite on, että tulevaisuudessa mahdollisimman moni kuntalainen asuisi kotonaan, mielellään elämänsä loppuun saakka. Tällä hetkellä moni ikääntyvä asuu kuitenkin taajaman ulkopuolella, ja kotihoidon tarjoaminen syrjäalueille useita kertoja päivässä tulee kalliiksi.

– Meidän oli mietittävä uudenlaisia houkuttelevia asumisratkaisuja keskustaajamaan heille, jotka ovat tottuneet asumaan omakotitaloissa kotitiloillaan, Heikka kertoo.

Näin syntyi ajatus rakentaa yli 55-vuotiaille sopivia loppuelämän koteja Lapinjärven kirkonkylään, lähelle palveluja. Lapinjärvitaloiksi kutsutut pienet omakotitalot korvaavat jatkossa tehostettua palveluasumista.

Uutta talokonseptia lähdettiin kehittämään yhteistyössä ►



Lapinjärvitalo muokkautuu asukkaan iän ja tarpeiden mukaan. Ida Fraserin diplomityössään esittämässä ratkaisussa on huomioitu se, että asukas voi liikkua pyörätuolilla tai olla ympärivuorokautista hoitoa tarvitseva vuodepotilas. Olohuoneen voi jakaa tarvittaessa kahdeksi huoneeksi, mikäli talossa asuu pariskunta, mutta asukkaat eivät voi enää nukkua samassa huoneessa.

Aalto-yliopiston ja Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen kanssa. Projektin aikana kaksi arkkitehtiopiskelijaa teki alustavat suunnitelmat ikäihmisille sopivista puurakenteisista taloista.

– Asumisratkaisujen reunaehdoiksi asetettiin enintään 50 neliömetrin pinta-ala ja maksimissaan 100 000 euron rakennuskustannukset. Euromäärä perustuu arvioon myyntihinnasta, joka saadaan Lapinjärven alueella sijaitsevista vanhoista omakotitaloista, Johanna Hyrkäs kertoo.

Arkkitehtiopiskelijoiden suunnitelmista sulautetaan parhaat ratkaisut yhdeksi kokonaisuudeksi. Tänä vuonna toteutettavassa pilottivaiheessa rakennetaan neljän talon kortteli. Omakotitalot jäävät kunnan omistukseen ja tulevat vuokrakäyttöön.

– Taloista saatujen kokemusten perusteella teemme lopulliset suunnitelmat jatkorakentamista varten. Tulevaisuudessa Lapinjärvitalo voi myös olla jonkin valmistajan talomallistossa, jolloin kuka tahansa voi hankkia sen itselleen.

TAIDE JA KÄVELYREITIT OHJAAVAT MUISTISAIRAITA

Lapinjärven kuntapäättäjät ovat hakenneet ideoita rakennetun ympäristön kehittämiseksi muun muassa Hollannin

muistiystävällisistä alueista.

– Sielläkin alueet olivat kuitenkin tavalla tai toisella suljettuja tai eristettyjä. Aloimme pohtia, voisiko muistisairaita ohjata rakennetun ympäristön avulla ulkona samalla tavalla kuin sisätiloissa. Tavoitteena on, että he pääsisivät liikkumaan vapaasti, Tiina Heikka toteaa.

Muistiystävällisessä taajamassa sekä sosiaalinen että fyysinen ympäris-

tö tukevat ikäihmisten pärjäämistä itsenäisesti.

– Yhteisöllisyys lisää turvallisuuden tunnetta. Koulutamme kuntalaisia ja kirkonkylällä toimivia yrittäjiä kohtaamaan ikäihmisiä ja toimimaan heidän kanssaan, Johanna Hyrkäs kertoo.

Fyysinen ympäristö puolestaan rakennetaan sellaiseksi, että liikkuminen on turvallista ja helppoa.

Ikäystävällisiä alueita rakennetaan yhä enemmän

Kansallinen muistiohjelma 2012–2020 on herätellyt kuntien päätöksentekijöitä ja palveluja suunnittelevia huomioimaan muistisairaudet nykyistä paremmin. Tavoitteena on rakentaa muistiystävällinen Suomi.

Ikäystävällisiä alueita luodaan nyt eri puolilla Suomea. Esimerkiksi Porvooseen suunnitellaan uutta ikäystävällistä ja esteetöntä kaupunginosaa. Savitaipaleella on puolestaan kehitetty ikäystävällinen Kyläpiha-konsepti. Ideana on, että palvelut, jotka tyypillisesti tuodaan palvelutalon sisälle, hajautuvat asutuksen ympärille kyläkeskukseen.

– Tähän asti infrastruktuuri on ollut sellainen, että yksittäisiä taloja on rakennettu kauas palveluista. Uudenlaisella palvelujen ja asumisen yhdistelmällä hyödynnämme alueen olemassa olevia palveluja ja tuomme jatkossa palvelut ikäihmisten olottuville, kehitysjohtaja Merja Tepponen Eksotesta kertoo.

Hänen mukaansa tavoitteena on myös houkuttaa alueelle yrittäjiä.

– Kyläpihasta löytyy kauppapalveluja, ravintoloita ja esimerkiksi kunto-sali. Kun palvelut ovat helposti saatavilla kyläkeskuksesta, voivat ikäihmiset asua niiden äärellä omissa asunnoissaan mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on tukea ikäihmisten toimintakykyä ja osallisuutta.

– Ympäristön on oltava esteetön ja jalankulkuväylät tulee erottaa selkeästi autoteistä. Kaduille sijoitettu taide voi auttaa muistisairasta hahmottamaan, missä kohtaa hänen on käännettävä kotiin.

Hyrkkään mukaan selkeät kulkureitit voivat rohkaista muistisairaita liikkumaan. Hän suunnittelee kirkonkylälle muun muassa ympyrän muotoista kävelyreittiä, joka johdattaa jalankulkijan takaisin lähtöpisteelle. Myös välimatkoihin kiinnitetään suunnitteluvaiheessa huomiota.

– On tutkittu, että huonokuntoisempikin voi liikkua 250 metriä melko helposti. Sen sijaan 400–500 metriä alkaa olla maksimi, ja silloin kävelyreittiä on rytmitettävä lepopaikoilla sekä ympäristötaiteen ja muiden opasteiden avulla.

Psykologista etäisyyttä voi Hyrkkään mukaan kaventaa sijoittamalla kävelyreittien varrelle pieniä aukioita, jotka toimivat samalla sosiaalisina kohtaamispaikoina.

Myös muistiterveyttä tuetaan tarjoamalla ärsykeitä eri aisteille.

– Esimerkiksi hajuaistia voidaan aktivoida kasveilla tai materiaalinkäytöllä. Olemme myös kuntalaisten kanssa pohtineet, voisiko kävelyreittien varrella tarjota muistisairaille joltain yksinkertaista käsillä tekemistä, esimerkiksi kukkien hoitoa tai motorisia pelejä.

VOIKO MUISTISAIRAS LIKKUA VAPAASTI?

Uudenlaisen asumisratkaisun suunnittelu on tarjonnut Lapinjärvellä mahdollisuuden kehittää vanhustyön työympäristöä. Kunta tilasi Työterveyslaitokselta selvityksen, jossa tutkittiin, miten uusi työympäristö voisi tukea hoitajien hyvinvointia ja työn sujumista.

Haastatellut hoitajat antoivat positiivista palautetta siitä, että uusi asumiskonsepti on tätä päivää ja monen asukkaan kohdalla uusi asumismuoto voisi toimia saattohoitoon saakka. Huolta on sen sijaan herättänyt huonokuntoisten vanhusien pärjääminen. Moni hoitoalan ammattilainen on tyrmännyt ajatuksen siitä, että muistisairaat voisivat liikkua ulkona vapaasti tai asua yksin. Pelkona on, että vanhukset eksyvät ja katoavat. Tiina Heikka ei kuitenkaan halua antaa heti periksi.

– Suurimmat esteet löytyvät usein omista ajatuksistamme. Haasteita voi aina yrittää ratkoa. Toki meidän on lunastettava lupaus turvallisuudesta ja kaikkien ratkaisujen on tuettava sitä. Niin ei saa käydä, että muistisairas katoaa tai tuntee olonsa turvattomaksi.

Rakennetun ympäristön lisäksi Lapinjärvellä on kartoitettu muistisairaita tukevia teknologisia ratkaisuja. Kunta järjesti yhteistyössä kolmen ammattikorkeakoulun kanssa innovaatiopiikkin, jonka aikana kansainvälinen opiskelijajoukko kehitti digitaalisia sovelluksia ikäihmisten itsenäisyyden, turvallisuuden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tueksi.

– Esimerkiksi digiranneke voisi tarjota muistisairaille lisäturvaa.

Tiina Heikka uskoo, että Lapinjärven muistiystävällinen taajama on todellisuutta vuonna 2020. Hänen mukaansa kaikki työ ihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi on ennaltaehkäisyä. Tulevaisuudessa investoinnin vaikutukset näkyvät muun muassa sote-sektorin säästöinä.

– Uusi ympäristö stressivapainen alueineen ja puustoineen tukee myös työikäisten ja lasten hyvinvointia. Hyvä ympäristö muistisairaille on hyvä ympäristö kaikille. ■

MUISTIYSTÄVÄLLISESSÄ TAAJAMASSA SEKÄ SOSIAALINEN ETTÄ FYYSINEN YMPÄRISTÖ TUKEVAT IKÄIHMISTEN PÄRJÄÄ- MISTÄ ITSENÄISESTI.



Lapinjärven kunnanjohtaja Tiina Heikka ei näe ikääntyviä kulu-
eränä, vaan pikemminkin suurena
resurssina, joilta nuorempi suku-
polvi voi oppia paljon.



Aluearkkitehti Johanna Hyrkäs
suunnittelee muistiystävällistä
taajamaa, jossa muistisairas voisi
liikkua ulkona itsenäisesti.

PALVELUKORTTI

Obs! Du kan göra anmälan på svenska på
www.superliitto.fi > medlemskap > uppdatering av medlemsuppgifter

Nimi: _____

Jäsennumero: _____

Henkilötunnus: _____

MAKSUTON PALAUTUSOSOITE:

SUPER RY / Jäsenyksikkö

Tunnus 5005173

00003 VASTAUSLÄHETYS

TILAUS:

☐ Tilaan jäsenmaksuviitteet alkaen (pvm) ____ . ____ . ____

☐ Tilaan ammattimerkin: lähihoitaja (12,50 €) ☐ perus- tai apuhoitaja (20,00 €) ☐ muu koulutus (8,40 €) ☐ (Hintoihin lisätään postikulut.)

☐ Tilaan jäsenmaksun perintävaltakirjoja: _____ kpl

☐ Tilaan liittymislomakkeita: _____ kpl

☐ Tilaan uuden jäsenkortin

MUUTOS:

TOIMIVA, HENKILÖKOHTAINEN SÄHKÖPOSTIOSOITE ON ERITTÄIN TÄRKEÄ!

Sähköpostiosoitteeni: _____

Postitusosoitteeni: _____

Sukunimeni: _____

TYÖSUHDETIETONI:

VOIMASSA OLEVAT TYÖSUHDETIEDOT ERITTÄIN TÄRKEITÄ EDUNVALVONNALLISISTA SYISTÄ!

Työnantajani (virallinen nimi): _____

Työpaikkani: _____

Työsuhteeni on voimassa:

☐ Toistaiseksi alkaen ____ . ____ 20____

☐ Määräaikaisesti ajalla ____ . ____ 20____ - ____ . ____ 20____

ILMOITUS:

Olen ajalla ____ . ____ 20____ - ____ . ____ 20____

☐ jatko-opiskelija ☐ työlomalla ☐ ulkomailla ☐ yrittäjänä ☐ muu, mikä _____

☐ vanhuuseläkkeellä alk. ____ . ____ 20____. (jään liiton eläkeläisjäseneksi, 10 €/vuosi, mutta työttömyyskassan jäsenyyteni päättyy)

☐ haluan säilyttää eläkeläisjäsenenä työttömyyskassan jäsenyyden (90 €/vuosi)

☐ eroan SuPer-liitosta ja Super työttömyyskassasta alk. (pvm) ____ . ____ 20____

Eroamisen syy (ei pakollinen): _____

JÄSENMAKSUVAPAUTUS:

Haen jäsenmaksuvapautusta ajalle ____ . ____ 20____ - ____ . ____ 20____ koska olen

☐ palkattomalla sairausvapaalla

☐ kuntoutustuella

☐ kokoaikainen työkyvyttömyyseläke

☐ palkattomalla äitiys- tai isyysvapaalla

☐ hoitovapaalla/kotihoidontuella

☐ ollut työttömänä (Kelan työttömyyskorvaus). Ilmoita työttömyysjakso takautuvasti.

TERVEISET SUPERILLE:

YHTEYDENOTTOPYNTÖ:

Haluan, että minuun otetaan yhteyttä.

☐ Sähköpostitse. Sähköpostiosoite: _____

☐ Puhelimitse. Puhelinnumero: _____

Asiani liittyy (esim. jäsenyysasiat, työsuhteasiat, ammattiosastoasiat jne.): _____

Allekirjoitus: _____ Päiväys: ____ . ____ 20____



ÄLÄ RYSSI OIKEUKSIASI



Kuten monessa muussakin lehdessä ja some-julkaisussa on täysin oikein todettu, helmikuinen ylityö- ja vuoronvaihtokielto näytti kouriintuntuvasti toteen sen, mitä me hoitajat olemme kauan jo yrittäneet tuoda julki.

Meitä on aivan liian monessa paikassa aivan liian vähän. Sairaalat, kotihoito, päiväkodit, erilaiset laitosasumisen yksiköt ja muut pyörivät aivan liikaa hoitajien jouston ja loputtoman kiltteyden varassa. Jo muutama päivä tehostettua työajasta kiinni pitämistä kirjoitti melkoista kohua siitä, kuinka potilasturvallisuus vaarantuu ja kuinka esimerkiksi leikkauksia jouduttiin perumaan.

Se, mistä olen surullinen, on ettemme kunnioita itseämme hoitajina ja ihmisinä tarpeeksi pitääksemme norma-

lissa tilanteessa kiinni oikeuksistamme. Kun työtaistelun aika on ohi, palaammeko taas joustamaan ja jäämään pitkään päivään? Vaihdammeko vuorojamme, jotta henkilöstövajetta saadaan paikattua? Ja alammeko itse soittaa sijaisia sairastuneen tilalle, kun tarve taas tulee?

Kysyin oma-aloitteisesti AVI:n mielipidettä esimerkiksi tähän syvään juurtuneeseen tapaan, että ilta- ja viikonloppuajaksi useassa yksikössä hoitajat joutuvat rekrytoimaan itselleen työkavereita, jos joku sairastuu. Vastaus oli melkoisen yksiselitteinen:

”Lähtökohtana on, että työnantaja tai työnantajan määräämä henkilö huolehtii sijaisten palkkaamisesta. Sijaisten palkkaaminen ei voi kuulua lähi- tai sairaanhoitajalle, mikäli tätä tehtävää ei työnantajan toimesta ole ko. henkilölle määrätty. Yleisesti ottaen rekrytointi tulee muutoinkin kuulua rekrytointia suorittavan henkilön normaaleihin työtehtäviin ja rekrytointia suorittavan henkilön tulee olla koulutettu ja perehdytetty siten, että hän omaa valmiudet kyseisen tehtävän suorittamiseen (tarvittavien lupien arviointi yms.). Väärinkäsitysten välttämiseksi tämänkaltaisen määräys tulisi olla kirjallisesti tai muuten todennettavassa muodossa työntekijälle annettu.”

Toivoisin, että jokaisessa hoitajassa

säilyisi se itseään ja työkavereita puolustava taisteluhenkki, jota löytyi työtaistelun aikana. Vuoronvaihto- ja ylityökiellon aikana emme nimittäin tehneet mitään sen radikaalimpaa kuin pidimme kiinni laillisella tavalla työnantajan kanssa sopimistamme työvuoroista. Samaa meidän pitäisi toteuttaa ihan joka viikko. Pitäisi myös, ihan jokaisen meistä, kyseenalaistaa ja kysyä ääneen, miksi virkasuhteessa olevat esimiehet eivät ole edes tavoitettavissa iltaisin tai viikonloppuisin, saati hoitamassa sijaiten hankintaa kuten virallisesti pitäisi.

Toki ymmärrän esimerkiksi sen, että osa perustelee vaihtoja ja ylitöitä lisärahan tarpeella. Toisaalta liian moni tekee kyllä ylitöitä, mutta ottaa ne tunti tunnista -periaatteella saman listan aikana pois. Tällöin ei ikinä näy toteen se, että oli liian vähän henkilökuntaa ja homma pyörii vain kiltisti joustavien hoitajien jaksamisen varassa. Jos siis haluaa tehdä ylitöitä, niin otetaan niistä kuuluva korvaus sitten edes asianmukaisesti vastaan. Eli vapaat pitää tulla kertautuneesti seuraavalle listalle, ei tunti tunnista – tai sitten ylityöt maksetaan rahana. ■



LISÄÄ HANNAN AJATUKSIA Löydät hänen blogistaan

[HTTP://WWW.LILY.FI/BLOGIT/RUN-BABE-RUN](http://www.lily.fi/blogit/run-babe-run)



JOONAS VAAKANEN

Aktiivisuustarkastus meneillään juuri nyt

TEKSTI SIRKKA RYTINKI KUVA JANNE HARJU

Aktiivisuusseurannan ensimmäinen tarkastuspiste on käsillä juuri nyt. Osalla päivärahan saajista päivärahan taso tulee todennäköisesti laskemaan 4,65 prosenttia.

Aktiivisuuden tarkastelua on itseasiassa tehty koko alkuvuosi. Ensimmäinen varsinainen tarkastuspiste ajoittuu kuitenkin juuri huhti–toukokuulle. Seurannan ulkopuolelle jäävien, kuten omais- ja perhehoitajien, tiedot on rekisteröity, jos he ovat kertoneet toiminnastaan kassalle ja TE-toimistolle. Niiden hakijoiden, jotka eivät vielä ole ilmoittaneet omais- tai perhehoitajana toimimisestaan on syytä pikaisesti lähettää kassalle toimeksiantosopimus ja kertoa asiasta TE-toimistoon.

Myös vammaistukea saavien kannattaa tehdä ilmoitus kassalle ja lähettää päätös, jolleivät vielä ole näin tehneet, koska seuranta ei koske myöskään heitä. Osatyökyvyttömyyseläkkeellä olevien hakijoiden tiedot pitäisi tässä vaiheella vuotta olla jo ajan tasalla. Eläkepäätöstä vielä odottavien hakijoiden pitää lähettää päätös kassalle heti sen saatuaan.

Todennäköisesti meneillään oleva tarkastus aiheuttaa pientä viivettä käsittelyssä, tai siihen on ainakin syytä varautua. Mitä enemmän kassalla on ollut tietoa ennakkoon, sitä vähäisempää on viive. Työssäoloa ja yritystoimintaa on seurattu jo ennen aktiivimallin voimaantuloa. Malli ei tuo muutosta tähän. Jos hakija on ilmoittanut työpäivänsä hakemuksissa hakemuksen täyttämistä koskevien ohjeiden mukaisesti, ei tarvitse olla huolissaan siitä, onko työhön perustuva aktiivisuus huomioitu. Sama koskee yritystoimintaa. Tarkastus tapahtuu kunkin hakijan kohdalla noin

kolmen kuukauden välein.

65 maksupäivän tarkastelujakso alkaa alusta esimerkiksi silloin kun hakija on ollut yli kaksi viikkoa kestävässä kokoaikatyössä tai saanut hylkypäätöksen työajan tai palkan perusteella. 65 maksupäivän tarkastelujakso siis elää kunkin päivärahan saajan tilanteen mukaan.

OLETKO LÄHDÖSSÄ ULKOMAILLE

Työtön henkilö voi oleskella ulkomaille ja saada päivärahaa, jos hän voi ottaa vastaan työtä aivan kuten olisi kotimaassa.

Jos olet aikeissa lähteä ulkomaille töihin, sinun kannattaa jo hyvissä ajoin ennen lähtöä selvittää työttömyyskassasta oikeutesi työttömyysetuuteen paluun jälkeen. Jos suunnittelet lähtöä kolmen kuukauden työnhakumatkalle EU-alueelle, ota yhteyttä kassaan.



MAKSA JÄSENMAKSU AJOISSA

Ansiosidonnainen päiväraha perustuu kassajäsenyyteen. Jäsenmaksu on vakuutusmaksu, joka oikeuttaa ansiosidonnaiseen

päivärahaan kaikkien työttömyysturvalain mukaisten edellytysten täytyessä. Maksa jäsenmaksu säännöllisesti. Huomioi, että saadessasi soviteltua päivärahaa, kassa perii jäsenmaksun vain etuuden osalta. Palkan osalta jäsenmaksu pitää suorittaa erikseen.

Jäsenmaksuasioissa sinua palvelee SuPerin jäsenyksikkö ja senrekisteri@superliitto.fi. Mikäli olet työttömyyskassan yksilöjäsen ja tarvitset apua jäsenasioissa, ota yhteyttä työttömyyskassaan. ■

Aktiivisuutta kerryttävät ostopalvelut

Työttömyyskassalla on listaus suuresta osasta aktiivisuutta kerryttävistä TE-toimistojen ostopalveluista, ja lista täydentyy koko ajan. Jos et tiedä täyttääkö sinun palvelusi aktiivisuusedellytyksen, ota yhteyttä TE-toimistoon tai työttömyyskassaan. TE-toimiston kanssa sovitut työllistymistä edistävät palvelut täyttävät aktiivisuusedellytyksen, jos palvelu kestää vähintään viisi päivää 65 maksupäivän tarkastelujakson aikana.



HAKEMUSTEN POSTITUSOSOITE:

Super työttömyyskassa, PL 117, 00521 HELSINKI

Käyntiosoite Kellosilta 3

Fax 09 278 6531, www.supertk.fi

Toimisto avoinna arkin klo 8.30–16.00

Palvelunumero arkin klo 9.00–13.00

09 2727 9377

Sähköinen asiointi: nettikassa.supertk.fi



n. **100** eloisaa
hanketyöntekijää
yli 30 järjestöstä



yli **20** opinnäytetyötä



yli **40** toimintamallia
Innokylässä



yli **20** verkosto- tai
teemakoulutuspäivää



Ohjelmavuodet 2012–2017 lukuina:



n. **20** milj. euroa
avustusta STEAlta
järjestöjen hanketoimintaan



8 teemaverkostoa



n. **150** uutista
Eloisaikä.fi:ssä



yli **20** posteria ja
suullista esitystä
kongresseissa



yli **80** artikkelia
Vanhustyö-lehdessä



n. **600**
55–98 v. osallistujaa
Eloisan tutkimuksessa



yli **50 000**
osallistumiskertaa
järjestöjen toimintaan

Lähde: Vanhustyön keskusliiton ohjelmakoordinaation laskelmat

ELOISA IKÄ -OHJELMAN TRILOGIA:



Yhdessä syntyy enemmän.
Ohjelmakoordinaatio järjestöjen
kehittämistoimintaa tukemassa.
VTKL 2016. 44 sivua



Eloisat helmet.
Toimivia menetelmiä ikääntyneiden
hyvinvoinnin vahvistamiseen.
VTKL 2017. 48 sivua



Ilmeikäs arki.
Tutkimus ikääntyneistä ihmisistä
järjestöjen kehittämistoiminnassa.
VTKL 2017. 184 sivua



Suosittele SuPeria

 #superlämpöä
#suosittelesuperia



...ja innosta uusi jäsen mukaan vaikuttamaan paikallisesti osallistumalla ammattiosaston kevätkokoukseen. Sinä saat suosittelevan palkkioksi 30 euron arvoisen SuPer-lahjakortin.

Huom! Suosittelevan lahjakortin saa uudesta varsinaisesta jäsenestä.

KATSO OHJEET SUOSITTELUUN:

www.superliitto.fi > Jäsenyys
Suosittele SuPeria 2018
tai skannaa koodi.



Uusi varsinainen jäsen saa tervetuliaislahjaksi monitoimikaulanauhan sekä arvokkaan ammattimerkin.

SUPERIN LUOTTAMUSMIEHISSÄ ON SUPER-VOIMAA!



SUPER

SuPerin luottamusmies on liittonsa edustaja, yhteyshenkilö ja jäsenten rohkea puolesta-puhuja. Hän neuvottelee työnantajan kanssa ja valvoo sopimusten noudattamista työpaikoilla.

Tunnistatko itsesi tai työkaverisi? Ryhdy ehdolle, jos...

- olet SuPerin varsinainen jäsen
- haluat oppia uutta
- uskot yhteistyön voimaan
- auttaminen on ilosi
- haluat hoitaa yhteisiä asioita.

Syksyllä 2018 kuntasektorin luottamusmiesvaaleissa valitaan luottamusmiehet kaudelle 2019–2022.

Lue lisää: www.superliitto.fi/luottamusmies



Ajankohtaista tietoa diabeteksestä, diabeettisesta jalkahaavasta ja eteisvärinästä

17.5.2018

SuPer, koulutustila Juhani
Ratamestarinkatu 12, 00520 HELSINKI

8.15–9.00	Ilmoittautuminen ja aamukahvi
9.00–9.05	Päivän avaus Asiantuntija Elina Ottela, SuPer
9.05–9.50	Diabetes sairautena Ylilääkäri Pirjo Ilanne-Parikka, Diabetesliitto
9.50–10.35	Diabeteksen lääkehoito Ylilääkäri Pirjo Ilanne-Parikka, Diabetesliitto
10.35–10.45	Tauko
10.45–12.00	Diabeettinen jalkahaava Jalkojen hoitaja Jaana Huhtanen, Diabetesliitto
12.00–12.45	Lounas
12.45–14.00	Tunne pulssisi – ehkäise aivoinfarkti Yksi Elämä -hanke
14.00–14.30	Päiväkahvi
14.30–16.00	Ravitsemusneuvonta, verensokerin mittaaminen, insuliinin pistäminen, insuliinipumput Diabeteshoitaja, Diabetesliitto
16.00–16.15	Päivän päätös Asiantuntija Elina Ottela, SuPer

Koulutuspäivän hinta on 60 euroa.

Ilmoittautumiset 1.5.2018 mennessä osoitteessa
<https://my.surveypal.com/Diabetes-HKI>

Koulutuspäivä näytetään samanaikaisesti webinaari-
lähetyksenä SuPerin verkkosivuilla www.superliitto.fi.
Linkki aktivoituu seminaarin alkaessa 17.5.
Webinaari on maksuton eikä siihen tarvitse ilmoittautua.

Lisätietoja:

asiantuntija Elina Ottela, sihteeri Raili Nurmi,
elina.ottela@superliitto.fi raili.nurmi@superliitto.fi



HUOLI TOIMINTAENERGIAKSI -saattohoitoseminaari 23.4.2018

Suomen Diakoniaopisto, klo 8.45–15.45.

Mitä on hyvä saattohoito ikäihmisten palveluissa?

Seminaari toteutetaan yhteistyössä Terhokodin
Hyvä Kuolema -hankkeen kanssa.

Seminaaripäivän ohjelma löytyy SuPerin verkkosivuilta.
Tutustu ja ilmoittaudu. Hinta on 30 €

Seminaarin luento-osuutta klo 9.15–12.30 voi seurata
maksuttomana webinaarina SuPerin verkkosivuilla.
Linkki aktivoituu seminaarin alkaessa 23.4.



JANOATKO TIETOA?

RYHDY YHDYS- JÄSENEKSI!

Yhdysjäsen YHDISTÄÄ!

superliitto.fi/yhdysjasen

    **superliitto**



Elä täysillä – Turva turvaa



Elämä on elämyksiä ja kokemuksia varten.
Kun rakkaat ihmiset ja asiat on vakuutettu, huolia ei tarvitse
murehtia etukäteen. Jos elämä kolhaisee, on hyvä olla Turvassa.

Lue lisää osoitteesta **turva.fi**.

Keskinäinen Vakuutusyhtiö Turva • www.turva.fi • puh. 01019 5110

 **turva**
Hymyile, olet Turvassa

Duo Aspirin laulaa taas

Terveyskeskusten odotushuoneet, persoonalliset potilaat, lääkärien unohtumattomat letkautukset ja hoitajahuumorit ovat kaikille tuttuja, olipa sitten itse alalla tai asiakkaana.

Kolmen eturivin näyttelijän Saikkua, kiitos! -esitys onnistuu osumaan nauruhermoon ja samalla johonkin todella ajankohtaiseen. Mikko Kivisen, Ville Keskilän ja Kalle Pylvänäisen luoman terveydenhuollon kustannuksella iloisesti pilailevan komedian on nähnyt jo 50 000 katsojaa eri puolilla Suomea. Nyt ollaan taas tien päällä, tällä kertaa jatko-osan Lisää saikkua, kiitos! kanssa. Duo Aspirin tulkitsee unohtumattomasti terveydenhuollon kiemuroista kertovia lauluja, jotka ovat Ismo Leikolan käsialaa, ja lääkärit kilpailevat jälleen Vuoden lääkäri -kisassa. SOTE-uudistuskin on ollut sellainen farssi, että muuta ei voi kuin nauraa.

Kiertue-esitys Lisää saikkua, kiitos! Studio Pasilassa Helsingissä sekä eri puolilla Suomea huhtikuussa. ■



Kalle Pylväinen, Ville Keskilä ja Mikko Kivinen antavat saikkua.



Tanssi aivosi terveiksi

Liikkuminen, musiikki ja muiden ihmisten seurasta saatu mielihyvä ovat aivoille elämän eliksiiriä. Kaikki liikunta on keholle hyväksi, mutta neurotieteellisten tutkimusten mukaan tanssiminen vaikuttaa erityisen positiivisesti aivoterveeseen, tasapainoon, muistiin, päättelykykyyn ja oppimiseen. Tanssimista käytetään yleisesti tukemaan mielenterveyttä, ehkäisemään muistisairauksia sekä kuntouttamaan aivovammasta toipuvia.

Kansainvälistä tanssin päivää vietetään 29.4. ■

Kirjauutuudet

JENNI RÄINÄ JA VESA RANTA
REUNALLA
LIKE, 2017



Suomen maaseutu tyhjenee. Monessa kylässä kaupan ovi on lyöty lopullisesti säppiin, koulu on hiljentynyt ja muutkin palvelut karanneet kauas.

Toimittaja Jenni Räinä ja kuvaaja Vesa Ranta ovat dokumentoineet kahden vuoden ajan sivukylien elämää. Kuvis-

sa ja kertomuksissa on paljon haikeutta, mutta myös uusia alkuja. Suomen viimeinen runonlaulaja muuttaa 93 vuoden jälkeen pois kotikylältään, mutta kirjassa tavataan myös nuoria perheitä, jotka ovat muuttaneet maalle ja haluavat asua keskellä luontoa, mahdollisimman kaukana naapureista.

Sivukylien kotihoidossa työtään tekevät lähihoitajat löytävät varmasti visuaalisesta ja koskettavasta teoksesta paljon omasta arjesta tuttua. Ajankohtainen teos oli maaliskuun Suuressa Journalistipalkinto -kilpailussa ehdokkaana Vuoden Kirjaksi. ■

Kevätkokoukset

AMMATTIOSASTOJEN SÄÄNTÖ-

MÄÄRÄISISSÄ KEVÄTKOKOUKSISSA:

- käsitellään ammattiosaston toiminta-
kertomus edelliseltä toimintavuodelta,
- esitetään tilintarkastajien lausunto,
vahvistetaan tilinpäätös ja päätetään
vastuuvapauden myöntämisestä,
- päätetään SuPerille tehtävistä aloit-
teista,
- päätetään muista kokouksutussa mai-
nituista asioista.
- **ESPOO-KAUNIAISTEN AO 801** kevätkokous
10.4. klo 17 Espoon keskuksessa Entressen
kirjastossa, Sininen huone. Samalla täy-
dennysvaalit: Espoossa varhaiskasvatus ja
terveyspalvelut sekä Kauniaisten pääluo-
tamusmies. Arvontaa. Ruokailu kokouksen
jälkeen kiinalaisessa ravintolassa Ju Fussa.
Ilmoittautumiset viimeistään ma 9.4. arja.
ilomaki@espoo.fi.
- **HÄRMÄNMAAN AO 302** kevätkokous 16.4.
klo 18 Oravanpesässä Kauhavalla, Hirvi-
joentie 885, Hirvijoki. Sitovat ilmoittautu-
miset tarjoihin järjestämiseksi 11.4. men-
nessä anne.kniivila@pp.inet.fi.
- **HYVINKÄÄN SAIRAANHOITOALUEEN AO 817** kevätkokous 18.4. klo 18 Rajamäellä
Pienessä Ravintolassa. Ilmoittautumiset
11.4. mennessä minna.lindstrom@hus.fi.
Ilmoita myös mahdollinen erikoisruokava-
lios. Tervetuloa!
- **HÄMEENKYRÖN AO 648 ja IKAALISTEN AO 626** kevätkokous Hämeenkyrön Heiskalla to
26.4. klo 17. Vieraana SuPerista Sari Erk-
kilä. Ruokailu. Ilmoittautumiset hallituksen
jäsenille 19.4. mennessä. Ikaalisista yhteis-
kuljetus tk:n alapihalta klo 16.30. Lisätie-
toja Seija Kytökanalta 041 507 4428.
- **JYVÄSKYLÄ AO 413** kevätkokous 26.4. klo
18 Järjestöjentalolla, 4. krs., OAJ:n tilat,
Kalevankatu 4. Sitovat ilmoittautumiset
tarjoihin vuoksi 10.4. mennessä Hanna Lai-
tiselle 040 910 9364 tai hanna.m.laitinen@
jkl.fi. Tervetuloa!
- **KAINUUN YKSITYISSEKTORIN AO 200**
kevätkokous 27.4. klo 18 Sokos Hotelli
Vuokatissa. Kokouksen jälkeen ruokailu
ravintola Amarillossa. Sitovat ilmoittau-
tumiset viimeistään 13.4. mennessä Eila
Pääkköselle 044 217 4870 tai sähköpos-
tiin super200@superliitto.fi. Tervetuloa!
- **KEMIJÄRVEN AO 108** kevätkokous 24.4. klo
18 Mestarin Kievarissa, Kirkkokatu 9, Kemi-
järvi. Sitovat ilmoittautumiset 16.4. men-
nessä Tarja Ruotsalalle tekstiviestillä 044 262
0184. Kerro viestissä, otatko ruoak-
si possun vai broilerin fileepihvin. Ilmoitat-
han myös erikoisruokavaliot. Tervetuloa!
- **KEMINMAAN AO 101** kevätkokous Motelli-
ravintola Käpylässä perjantaina 27.4. klo
18. Tarjolla pientä purtavaa, jonka vuoksi
ilmoittautumiset Mallulle 040 573 2654
tekstiviestillä edellisellä viikolla.

- **KESKI-KARJALAN AO 510** kevätkokous
10.4. klo 18 Pivankassa, Kesälahti. Ennen
kokousta ammattiosasto tarjoaa ruokailun
klo 16.30 alkaen. Sitovat ilmoittautumiset
7.4. mennessä Paula Tolvaselle tekstivies-
tillä 0400 771 301. Tervetuloa!
- **KESKI-SUOMEN YKSITYISSEKTORIN AO 426** kevätkokous pe 27.4. klo 17. Villa Kivi-
taskussa, Kivitaskuntie 48, Muurame. Aloit-
tamme kokouksella, jonka jälkeen ruokailu.
Ilmoittautumiset ja mahdolliset ruoka-
aineallergiat 15.4. mennessä Carita Han-
nuselle 045 269 3004.
- **KIURUVEDEN AO 530** kevätkokous ja täy-
dentävä valinta varajäseneksi pe 27.4. klo
18 Ylä-Savon Osuuspankin kokouksillassa,
Niemistenkatu 4, Kiuruvesi, käynti Tori-
kadulta. Ilmoittautumiset 23.4. mennessä
tekstiviestillä 040 463 2859.
- **KOILLIS-SAVON AO 520** kevätkokous 27.4.
Kunnonpaikassa, Kuopio. Linja-autokyydi-
tys Tuusniemeltä klo 16.30, Kaavilta klo 17
ja Juankoskelta klo 17.20. Ruokailu, kokous
ja ohjelmaa. Halutessaan voi pukeutua
40/50-luvun teeman mukaisesti. Ilmoit-
tautumiset Riitta Mularille 044 300 2613
tai riitta.mulari@kaavi.fi
- **KOUVOLAN AO 708** kevätkokous ti 24.4. klo
17.30. Paikkana Nevillen kabinetti, Salpaus-
seläntäkatu 27, Kouvola. Ruokailun vuoksi
sitovat ilmoittautumiset ja erikoisruokava-
liot 17.4. mennessä tekstiviestillä 040 730
4917. Lämpimästi tervetuloa!
- **LAITILAN AO 601** kevätkokous pe 13.4. klo
18 Laitilan Terveyskodissa. Kokouksen jäl-
keen jumppa, ohjattu kuntosalii, sauna,
uinti, arvonta ja iltapala. Ilmoittautuminen
su 8.4. mennessä Tarjalle 0400 978 978
tai tarjakeskitalo@luukku.com. Tervetuloa!
- **LAPPEENRANNAN YMPÄRISTÖN AO 715**
kevätkokous 25.4. klo 17.30 Ruomin entis-
ellä koululla, Ruomintie 358, Lemi. Ter-
vetuloa!
- **LAUKAA-HANKASALMI AO 416** kevätko-
kous pidetään ti 24.4. Hankasalmen Pol-
larissa, Valkolantie 1, entinen poliisiasema.
Hallitus kokoontuu klo 17.30, kevätkokous
klo 18. Kahvitarjoilu. Tervetuloa!
- **LIEDONSEUDUN AO 602** kevätkokous 25.4.
klo 18 Ravintola Broadway, Loukainantien
21, Lieto. Mahdollisesti liiton järjestöasian-
tuntija Krista Brunila paikalla. Ilmoittautu-
miset ruokailua varten Leena Nurmi 040 507
5128 tai 602@superliitto.fi. Kerro, otatko
pihvi-, kasvis-, liha- tai broilerinruoan. Ilmoi-
tathan mahdolliset erikoisruokavaliot.
- **LIPERIN AO 514** kevätkokous 20.4. klo 17
Unkari-Erikassa, Tehtaantie 8, Ylämylly.
Tarjoilu vuoksi sitovat ilmoittautumiset ja
mahdolliset allergiat 13.4. mennessä Leena
Koposelle tekstiviestillä 040 216 3163. Ter-
vetuloa!
- **LOHJAN AO 806** kevätkokous Lohjan pää-
kirjaston Järnefelt-salissa to 26.4. klo 18.
Tarjolla suolaista ja makeaa. Ilmoittautu-
minen ja allergiat viimeistään 12.4. Faceboo-

kiin tai super806@superliitto.fi.

- **OULAISTEN SEUDUN AO 207** kevätkokous
pe 20.4. klo 18 Ruokakeidas, Asemakatu
1, Oulainen. Kokouksessa nautitaan ao:n
tarjoamaa suolaista purtavaa ja kahvit.
Ilmoitathan mahdolliset ruoka-ainealler-
giat. Mukana NeoLife-tuotteita esittele-
mässä Anne Mattila. Ilmoittautumiset 15.4.
mennessä Marru Kemppaiselle 040 1705
944. Tervetuloa!
- **PEIJAKSEN AO 823** kevätkokous 18.4. klo
17 ravintola Shamrockissa, Peltolantie 2,
Tikkurila. Sitovat ilmoittautumiset ja mah-
dolliset ruoka-aineallergiat 13.4. mennessä
anne-maarit.ahlroth@hus.fi tai tekstivies-
tillä 050 575 1944. Tervetuloa!
- **POSION AO 113** kevätkokous Valmanko-
dilla 18.4. klo 17. Sääntömääräisten asioi-
den lisäksi valitaan yksi jäsen hallitukseen.
Kokouksen jälkeen ruokailu, jonka vuoksi
sitovat ilmoittautumiset 13.4. mennessä
Marikalle tekstiviestillä 044 973 0037 tai
sähköpostilla marika.oikarainen@gmail.
com. Tervetuloa kokoukseen!
- **RAAHEN SEUDUN AO 214** kevätkokous
23.4. klo 18 Pattijoen Veteraanimajalla,
Mikonkarintie 136. Lisätietoa ja ilmoittau-
tumiset kotisivujen kautta.
- **RAISION SEUDUN AO 604** kevätkokous
24.4. klo 18. Tule mukaan kuulemaan
sääntömääräiset asiat ja nauttimaan pie-
nestä purtavasta Henriikka-saliin, Moisio-
tie 18, Nousiainen. Ilmoittautumiset 17.4.
mennessä sähköpostilla super604@super-
liitto.fi tai tekstiviestillä 0400 803 176.
Muistathan mainita erityisruokavaliostasi
ilmoittautumisen yhteydessä. Tervetuloa!
- **RAUMAN SEUDUN AO 620** kevätkokous
ti 17.4. klo 18 LounasPaanassa, Paanan-
vahe 3. Ruokailun takia sitovat ilmoittau-
tumiset sekä erikoisruokavaliot 10.4. men-
nessä sirkka-liisa.juhola@superliitto.fi.
- **RINNEKODIN AO 808** kevätkokous 25.4. klo
17 Suomenlinnan Panimossa. Kokouksen
jälkeen illallinen ja klo 19.15 alkaen tunnin
opastettu kiertokävely Suomenlinnassa.
Ammattiosasto tarjoaa illallisen ja opas-
tetun kiertokävelyn. Sitovat ilmoittautumi-
set sekä mahdolliset erikoisruokavaliot vii-
meistään 10.4. mennessä sähköpostiosoi-
tteeseen ilmoittautumiset.ao808@gmail.
com. Tervetuloa!
- **SALON SEUDUN AO 605** kevätkokous 23.4.
klo 18 kaupungintalolla, kokouksella Tuomi,
Salo. Sitovat ilmoittautumiset 16.4. men-
nessä osoitteessa: http://ao605.super-
liitto.fi/toiminta/ajankohtaista/kokoukset/
tai tekstiviestillä numeron 044 988 7754.
Tervetuloa kevätkokoukseen!
- **SISÄ-SAVON AO 526** kevätkokous 17.4. klo
17 Kylpylähotelli Rauhalahdessa. Kokouk-
sen jälkeen mahdollisuus savusaunomi-
seen tai kylpylän käyttöön ja ruokailuun
Jätkänkämpän perinneillassa. Ruokailun
vuoksi sitovat ilmoittautumiset puheen-
johtajalle tekstiviestillä 040 556 9634 tai
sähköpostitse super526@superliitto.fi.

- **SOTKAMON AO 225** kevätkokous 25.4. klo 17 Makea Cafe & Deli, Torikatu 8. Sitovat ilmoittautumiset viimeistään 15.4. sihteerille 044 543 0050. Tervetuloa!
- **TOHMAJÄRVEN AO 518** kevätkokous 25.4. klo 18 Kotipirtissä. Ilmoittautumiset Birgit Lepolalle 040 073 8501 tai Sirpa Hakkaraiselle 0400 132 322.
- **TORNION AO 104** kevätkokous 12.4. klo 18–19.30. Tornion virastotalon kerhotilassa, Kauppakatu 17. Ammattiosasto tarjoaa pientä purtavaa, jonka vuoksi pyydämme ilmoittautumaan 8.4. mennessä viestillä Nina Papuselle 040 719 2787. Ilmoitathan mahdolliset ruoka-aineallergiat. Lämpimästi tervetuloa!
- **VAASAN AO 312** kevätkokous 16.4. klo 18 Wanha Wasa Cateringissa, Mäkitie 1. Ammattiosasto tarjoaa kokouksen jälkeen meksikolaisen ruuan, jälkiruokana tyrnimarja-valkosuklaakakku ja kahvi/tee. Sitovat ilmoittautumiset viimeistään 11.4. marja.isomottonen@saunalahti.fi tai 050 405 3658. Ilmoitathan mahdolliset allergiat. Tervetuloa!
- **VALKEAKOSKEN AO 635** kevätkokous Cafe Lattessa 12.4. klo 18. Ilmoittautumiset kahvituksen takia viimeistään 6.4. super635@superliitto.fi.
- **VASANEJDENS FA 316** vårmöte 12 April kl 18 på rest Fyrklövern. Välkomna!
- **ÄÄNEKOSKEN SEUDUN AO 420** kevätkokous pe 4.5. klo 17 Kovalan majassa Kovalanniemessä. Kokouksen jälkeen illanistujaiset. Ruokailuun sitovat ilmoittautumiset 30.4. mennessä super420@superliitto.fi. Saunomismahdollisuus. Tervetuloa!

Muut kutsut

- **PIRKANMAAN SAIRAANHOITO-OPPILAITOS APUHOITAJAKURSSI 42!** Vietämme 50-vuotisvalmistujaisjuhlaa ke 23.5. klo 13 Vapriikissa Tampereella. Laita sana kiertämään, että mahdollisimman moni tulisi mukaan. Ottakaa kouluaioilta kuvat katseltaviksi. Ilmoita tulostasi soitolla tai viestillä Pirkko Aaltoselle (o.s. Päivinen) 040 543 6304 tai Ritva Äijäläiselle (o.s. Tuominen) 040 840 6814. Iloisiin tapaamisiin ja aurinkoista, lämmintä kevättä odottaen.
- **TURUN APUHOITAJAKURSSI 13 JA 12.** Valmistuimme 27.9.1968. Olisi mukava tavata syksyn aikana. Jos olet kiinnostunut, tietenkin olet, ota yhteyttä: helme.hogblom@elisanet.fi tai anneli.huhtakangas@gmail.com. Kaikki olemme täyttämässä tai täyttäneet 70 vuotta. Korkea aika tavata.
- **VASTAANOTTOHOITAJAT JA OSASTONSIHTEERIT RY:N VUOSIKOKOUS** 12.4. klo 15.15 alkaen hotelli Radisson Blu, Hallituskatu 1, Oulu. Huom! päivämäärä korjattu. Esillä sääntömääräiset asiat sekä § 9 sääntöjen muuttaminen ja yhdistyksen purkaminen. Tervetuloa! Yhdistyksen hallitus



70-vuotiasta SuPeria juhlittiin Lahdessa

Päijät-Hämeen alueen ammattiosastot juhlivat 70-vuotiasta SuPeria jakamalla 600 annosta hernekeittoa Lahden torilla 7. helmikuuta. SuPer sai näillä helmikuun markkinoilla sopan nauttijoilta paljon kannustusta työtaisteluihin.

SISKO METSO



Lohjalla juotiin juhlakahvit

Lohjan ao 806 järjesti SuPerin 70-vuotisjuhlavuoden kunniaksi kahvilahetken jäsenilleen 14.–15. helmikuuta Cafe Laurissa. Kahvilla kävi 49 jäsentä. Kuvassa on Minna Uutela.

ANRI KAMPPINEN

SuPer-lehden Facebook-sivuista tykänneiden kesken arvottujen termosmukien voittajat maaliskuussa olivat Päivi Jäälistä, Annukka Helsingistä ja Reijo Lapualta.

IN MEMORIAM



Maija-Liisa HAAPALA

s. 13.6.1938 Seinäjoki
k. 10.1.2018 Turku

Turun kaupungin apuhoitajien ammat-
tiosaston perustaja ja pitkäaikainen
puheenjohtaja Maija-Liisa Haapala on
nukkunut ikuiseen.

Maija-Liisa valmistui apuhoitajak-
si Turussa keväällä 1966. Hän työsken-
teli vuosia Kurjenmäen sairaalan van-
husten pitkäaikaissairanhoidossa kol-
mivuorotyössä.

Viiden pienen pojan äitinä hän
hoiti perheensä, ompeli, neuloi, hoi-
ti puutarhaansa ja ennen kaikkea po-
tilaansa.

Vanhusten asiat olivat aina Mai-
ja-Liisan sydäntä lähellä.

Hän vaikutti myös Turun kun-
nallispoliitikassa ollen muun muas-
sa sosiaali- ja tarkastuslautakun-
tien jäsenenä. Hän oli SuPerin hal-
lituksessa ja edustajistossa useam-
man kauden.

Maija-Liisa ajoi voimakkaasti ter-
veyskeskusavustajan nimikkeen muut-
tamista perushoitajaksi. Nimike muu-
tettiin hänen jäädessään eläkkeelle.
Hän jäi eläkkeelle virastaan 30.4.1998.

Maija-Liisa oli oikeudenmukainen,
ahkera, työpaikkansa hyvän hengen
luoja. Hän oli kaikkien henkilöstöryh-
mien kesken hyvin pidetty.

Ystävälleni ja kollegalleni haluan
toivottaa: hyvää taivasmatkaa!

MARJATTA SINERVO

Kuulumiset

Lähetä kutsut ja kuulumiset 16.4.
mennessä osoitteeseen:

super-lehti@superliitto.fi

Kuvan koko vähintään 300 kt.

Toimituksella on oikeus muokata
tekstiä ja kuvia sekä valita
julkaisuajankohta.

Opintopäivät 2018 Tampereella

Kaikkien palautetta antaneiden kesken arvottiin 5 kpl S-ryhmän 50 euron lahjakort-
teja. Onnetar arpoi palkinnot Kauhajoelle, Lappeenrantaan, Pietarsaareen, Raisioon
ja Valkeakoskelle. Palkinnot on postitettu voittajille.

Studiedagarna 2018 i Tammerfors

Bland alla svaranden till feedback formuläret lottades 5 stycken S-gruppens pre-
sentkort, á 50 €. Fru Fortuna lottade ut vinsterna till Kauhajoki, Lappeenranta, Ja-
kobstad, Reso och Valkeakoski. Vinsterna har postats till vinnarna.

LÄHIHOITAJA KÄHÖNEN



RISTIKKORATKAISU 3/2018

	A	J	O	R	A	T	A
	K				K	A	U
	A	P	R	I	L	L	I
	A	L	A	L	A	V	A
	U	O	T	I	T		
E	S	I	P	U	H	E	T
L	A	T	U	A	R	V	A
O	T	S	I	K	K	O	
P	I	E	N	U	U	S	
U	U	T	E	L	U	U	
R	A	T	A	S	T	A	
O	L	A	V	I	T	H	
D	U	U	M	A			
K	A	S	T	E	L	U	
O	T	I	N	U			
R	A	K	A	S			
K	I	R	I	A			
I	N	I	N	A			
T	I	M	A	N	T		

PURIKUMJOM

Maaliskuun ristikkokisan voitti
Reijo Uusimaa Järvenpäästä.
Lämpimät onnittelut!

LÄHIHOITAJAOPISEKELIJAT NÄYTTÄVÄT TAITONSA MYÖS TAITAJAKISOISSA

TEKSTI JA KUVA MARJO SAJANTOLA

Ammattitaidon SM-kisa Taitaja on Suomen suurin ammatillisen koulutuksen vuosittainen tapahtuma. Taitaja-kilpailuihin osallistuu joka vuosi noin 400 opiskelijaa. Lähihoitajalajissa kilpailtiin ensimmäisen kerran näytöslajina vuonna 2002 Imatalla ja seuraavana vuonna laji oli varsinainen kilpailulaji. Lähihoitajaoipiskelijoista valikoituu semifinaalien kautta finaaliin kahdeksan parasta kilpailijaa.

Kilpailutehtävät mittaavat monipuolisesti lähihoitajaoipis-

kelijoiden taitoa. Ennen kaikkea kilpailussa tarvitaan hyvää keskittymiskykyä, sillä laji on yksi Taitajakisojen kiinnostavimmista. Yleisö seuraa herkeämättä kilpa-areenan reunalla etenkin silloin, kun kilpailija kohtaa kulloisenkin asiakkaansa ja alkaa huolehtia hänen tarpeistaan.

SuPer on ollut näytöslajista alkaen mukana kehittämässä lähihoitajalajin kilpailua. Liitolla on edustaja lajiiohjausryhmässä, ja superilaisia lähihoitajia on toiminut kilpailuissa tuomareina. Liitto tukee kilpailuja myös rahallisesti. ■

Jyväskylän Taitajakisoissa vuonna 2003 oli myös pikatehtäviä. Elina Myllykoski ja Henna Härkönen kasasivat luurangon näppärästi.



SAMMAKKO



Varmaan muistatte, miltä kuulostaa piirroshahmo Homer Simpsonin kiljahdus hänen säikähtäessään. Minulta pääsi samanlainen ääni viime kesänä mansikkamaata kitkiesä. Syy ei ollut maassa sitkeästi kasvavat polttaraiset, vaan käsivarrelleni yllättäen hypännyt pieni sammakko.

Voisi kuvitella sammakon olevan pelottavan ja vastenmielisen näköinen, niljakas, mulkosilmäinen otus, mutta eihän se sitä ole. Se on itse asiassa nätti. Varmaan siksi sammakot seikkailevat-

kin monissa lastenkirjoissa ja saduissa. Usein ne ovat saaneet pöllön lailla viisaan hahmon.

Suomessa yleisimmin tavattavia sammakkolajeja on kolme. Sammakko eli ruskosammakko, viitasammakko ja rupikonna. Rusko- ja viitasammakko ovat hyvin samannäköisiä, mutta rupikonnan erottaa muista sen kuvasta nystyräisestä selästä ja lyhemmistä takajaloista. Rupikonna liikkuukin enimmäkseen kävellen eikä loikkimalla kuten muut sammakot. Ruohonleikkurin edessä tallustelevalle rotevalla sammakolla onkin yleensä rupikonna.

Sammakoiden lisääntyminen alkaa aikaisin keväällä heti auringon lämmittäessä lampia ja ojia. Kosteilla alueilla kurnutus tuntuukin kuuluvan vähän joka suunnasta. Mikäli haluaa seurata sammakon kutupuuhia, on piilouduttava hyvin. Maan tömähdyks tai varjon häivähdys veden pinnalla saa kosioporukan välittömästi sukeltamaan piiloon. Hyvin naamioitunut seuraaja näkee sitten todellista vilskettä.

Kutevan naaraan selässä saattaa ripua useitakin koiraita. Ne pyrkivät kilvan hedelmöittämään naaraan laskevat mätimunat, joita saattaa olla parikin tuhatta.

Parin viikon kuluttua hyytelömäisestä kudusta kehittyy nuijapäitä ja reilun kuukauden ikäisistä nuijapäistä tulee sammakoita. Lapsena piti tietenkin pyydystää kutua tai nuijapäitä lasipurkkiin ja seurata niiden kehitystä. Nykyään kaikki sammakot ovat rauhoitettuja.

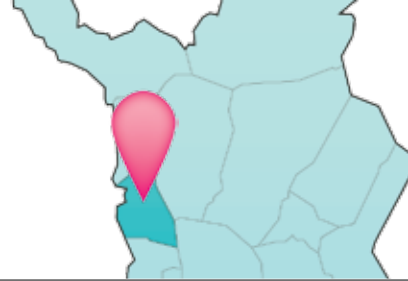
Sammakot syövät hyönteisiä, etanoita, hämähäkkejä, matoja ja pieniä kaloja. Syksyn kääntyessä talveksi sammakot vetäytyvät kosteikkojen pohjaksiin horrostamaan.

Prinssin toivossa rupisammakkoa ei kannata suudella. Uljaan kumppanin sijaan siitä saattaa saada huonon olon, vaikkei se varsinaisesti myrkyllinen ihmiselle lieneäkään. Lemmikkien kanssa ulkoillessa niitä toki kannattaa varoa. ■



WWW.PIRTTIMAA.FI





SUPERIN AMMATTIOSASTOJEN PUHEENJOHTAJAT ERI PUOLILTA MAATA KOMMENTOIVAT LEHDEN AIHEITA.

VAIHTUVUUS VÄSYTTÄÄ KOLARISSA

Oletko tyytyväinen työehtosopimus-neuvottelujen tulokseen? ▶ s. 8

Suht tyytyväinen, plussan puolelle mennään. En valita, mutta hyvä tästä on jatkaa taistelua palkkojen kohottamiseksi.

Mikä on kotihoidon suurin epäkohta? ▶ s. 10, 24 ja 30

Liian tiukka aikataulu. Matka-ajat täytyisi ottaa paremmin huomioon etenkin Lapissa. Yksin asuvan ja vaikeasti hoidettavan auttamiseen tarvittaisiin monesti kaksi hoitajaa. Ruokapaussit joutuu usein pitämään tienvarressa autossa.

Luetko SuPer-lehteä mieluummin nettissä kuin paperilla? ▶ s. 11

Luen sekä että ja toivon, että paperilehti ei katoa mihinkään.

Olisitko kiinnostunut työskentelemään ulkomailla? ▶ s. 24

Ruotsin puolella olen käynyt tutustumassa neljän päivän ajan työelämään. Miksei vaikkapa Espanjan lämpöön suomalaisia hoitamaan, ei sekään ole poissuljettua.

Oletko tyytyväinen lasten päivähoiton tasoon Suomessa? ▶ s. 38

Henkilökohtaista kokemusta minulla ei ole muuta kuin opiskeluharjoittelusta. Olen kuullut, että ryhmäkoot ovat liian suuret ja hoitajia liian vähän.

Mikä tekee sinusta hyvän hoitajan? ▶ s. 48

Hoidan muita niin kuin haluaisin itseäni hoidettavan. Olen läsnä ja rauhallinen. Jos hoitaja on levoton, asukkaatkin tulevat levottomiksi.

Jaana Tennilä valmistui Kolarissa lähihoitajaksi vuonna 2013, ja jo seuraavana vuonna hänet valittiin ammattiosaston syyskokouksessa varapuheenjohtajaksi. Vuonna 2017 hänestä tuli puheenjohtaja.

Kolarin ammattiosasto on pieni. Jäseniä on noin 60, mutta edunvalvontasoioiden parissa puheenjohtajallakin on riittänyt töitä.

– Sosiaalipuolella ongelmana on ollut esimiesten vaihtuminen ja samoin henkilökunnan runsas vaihtuvuus. Sijaispulakin vaivaa. Työntekijät tietenkin väsyvät tällaisessa menossa. Terveyspuolella asiat sujuvat tällä hetkellä paremmin.

– Vanhuspuolelle kaivattaisiin lisää henkilökuntaa. Päätäjien kannattaisikin tulla tutustumaan lähihoitajan työhön, että he tietäisivät, mitä se vaatii. Tätä työtä ei voi tehdä liukuhinnamaisesti.

Ammattiosaston viime aikojen saavutuksiin kuuluu muun muassa mukanaolo paikallisissa neuvotteluissa, joiden tuloksena yleistyöaikaan siirtyneet hoitajat pitävät ruoka- ja lepotaukonsa joutuisasti työn ohessa. Aiemmin puolittuntinen ruokautunti oli omaa aikaa.

Osaston kokouksissa on Kolarissa viime aikoina käynyt väkeä entistä runsaammin. Uudet superilaiset haluavat tietää, mitä alalla tapahtuu.

Jaana Tennilä muutti Rovaniemeltä Kolarin Ylläkselle rinneravintolaan töihin. Kun tällaiselta reissulta löytyi mies, hän jäi asumaan uuteen kuntaan ja päätti ryhtyä opiskelemaan lähihoitajaksi.

Hänen vakituinen työpaikkansa on Palvelukoti Tanna, josta hän juuri lähti taitovaihtoon Kolarin terveyskeskuksen vuodeosastolle.

– Se on puolen vuoden pesti. Halusin vähän kokeilla muutakin työtä ja oppia uusia asioita, sillä en ennen ole ollut terveyskeskuspuolella vaan aina kodinomaisissa työpaikoissa. ■



Jaana Tennilä on parhaillaan puolen vuoden mittaisessa taitovaihdossa.

JUKKA JÄRVELÄ

Mikä on parasta Lapin luonnossa?

▶ s. 74

Neljä vuodenaikaa näkyvät konk-

reettisesti täällä. Vaikka kesä on lyhyt, meillä ovat ne yöttömät yöt! Tykkään asua Lapissa.

SUPERIN TOIMISTO

Ratamestarinkatu 12

00520 Helsinki

Puhelinvaihte 09 2727 910, telefax 09 2727 9120

- puheenjohtaja Silja Paavola p. 09 2727 9121
- puheenjohtajan sihteeri Sari Äikäs p. 09 2727 9122

YLEISHALLINTO

- toiminnanjohtaja Arja Niittynen p. 09 2727 9123
- järjestöpäällikkö Tiina Pendolin p. 09 2727 9297
- järjestöasiantuntija Paula Soivio p. 09 2727 9156
- järjestöasiantuntija Lauri Kämäri p. 09 2727 9184
- järjestöasiantuntija Anne Kisonen p. 09 2727 9189
- järjestöasiantuntija Krista Brunila p. 09 2727 9204
- opiskelija-asiamies Tanja Oksanen p. 09 2727 9192
- opiskelija-asiamies Heli Saarinen p. 09 2727 9150
- opiskelija-asiamies Tico Svart p. 09 2727 9205
- koulutuskoordinaattori Marianne Ronkainen p. 09 2727 9124
- sihteeri Saila Paavola p. 09 2727 9198
- sähköposti: yleishallinto@superliitto.fi

VIESTINTÄ

- esimies toiminnanjohtaja Arja Niittynen p. 09 2727 9123
- sihteeri Tia Kahri-Tuononen p. 09 2727 9191
- visuaalinen suunnittelija Antti Oksanen p. 09 2727 9137
- mediatuottaja Timo Väkimies p. 09 2727 9141

SUPER-LEHTI:

- päätoimittaja Leena Lindroos p. 09 2727 9174
- taiteuttaja Jukka Järvelä p. 09 2727 9178
- toimittaja Henriikka Hakkala p. 09 2727 9193
- toimittaja Elina Kujala p. 2727 9219
- toimittaja Sonja Kähkönen p. 09 2727 9175
- toimittaja Minna Lyhty p. 09 2727 9176
- super-lehti@superliitto.fi

TIEDOTUS:

- tiedotuspäällikkö Sari Tirronen p. 09 2727 9162
- tiedottaja Sari Järvinen p. 09 2727 9138
- tiedottaja Hanna-Mari Kuivalainen p. p. 09 2727 9203
- superviestinta@superliitto.fi

KEHITTÄMISYKSIKKÖ

- palveleva sähköposti: kera@superliitto.fi
- kehittämisjohtaja Jussi Salo p. 09 2727 9292
- ammattiasianpäälikkö Kristina Lamberg p. 09 2727 9148
- asiantuntija Sari Erkkilä p. 09 2727 9152
- asiantuntija Leena Kaasinen p. 09 2727 9151
- asiantuntija Soili Nevala p. 09 2727 9157
- asiantuntija Elina Ottela p. 09 2727 9154
- asiantuntija Johanna Pérez p. 09 2727 9115
- asiantuntija Elina Kiuru p. 09 2727 9194
- sihteeri Raili Nurmi p. 09 2727 9172
- sihteeri Sirpa Lahtiluoma p. 09 2727 9182
- e-posttjänst på svenska: svkera@superliitto.fi

TIETOHALLINTA

- toiminnanjohtaja Arja Niittynen p. 09 2727 9123
- it-päällikkö Sakari Hulkkonen p. 09 2727 9145
- järjestelmäasiantuntija Irja Nevala p. 09 2727 9158
- järjestelmäasiantuntija Antti Lösky p. 09 2727 9210
- mikrotukihenkilö Mira Valtonen p. 09 2727 9206
- sihteeri Tia Kahri-Tuononen p. 09 2727 9191
- atk-tuki: atk-tuki@superliitto.fi

SOPIMUSEDUNVALVONTA

- edu@superliitto.fi
- puhelinpalvelu 09 2727 9160 ma-pe klo 9-13
- edunvalvontajohtaja Anne Sainila-Vaarno p. 09 2727 9167
- työympäristöasiantuntija Eija Kemppainen p. 09 2727 9131
- sopimusasiantuntija Anne Villman p. 09 2727 9196
- sopimusasiantuntija Teemu Hiilinen p. 09 2727 9201
- sopimusasiantuntija Jarkko Koivisto p. 09 2727 9139
- sopimusasiantuntija Virve Aho p. 09 2727 9112
- edunvalvontasihteeri Sari Kaartoaho p. 09 2727 9179
- lakimies Eeva-Sofia Anttonen p. 09 2727 9128
- lakimies Pasi Havio p. 09 2727 9132
- lakimies Merja Hyvärinen p. 09 2727 9166
- lakimies Juho Kasanen p. 09 2727 9161
- lakimies Sanna Rantala p. 09 2727 9190
- lakimies Riitta Saarikoski p. 09 2727 9114
- koulutuskoordinaattori Tarja Sundqvist p. 09 2727 9164
- sihteeri Sirpa Lahtiluoma p. 09 2727 9182

YKSITYISSEKTORI:

- puhelinpalvelu 09 2727 9171 ma-pe klo 9-13
- neuvottelupäällikkö Pia Zaerens p. 09 2727 9163
- sopimusneuvottelija Jukka Parkkola p. 09 2727 9117
- sopimusasiantuntija Marketta Vuorinen p. 09 2727 9116
- lakimies Mari Leisti p. 09 2727 9133
- lakimies Sini Siikström p. 09 2727 9136
- järjestöasiantuntija Tiina Eteläaho p. 09 2727 9134
- järjestöasiantuntija Anne Meriläinen p. 09 2727 9113
- järjestöasiantuntija Joni Vainikainen p. 09 2727 9225

TALOUS- JA HENKILÖSTÖHALLINTO

- talous- ja henkilöstöjohtaja Anne Panttila p. 09 2727 9127
- henkilöstösihteeri Heli Utter p. 09 2727 9130
- henkilöstösuunnittelija Kirsi Kauppinen p. 09 2727 9126
- kiinteistökoordinaattori Kaarina Laintila p. 09 2727 9118
- laskentasihteeri Liisa Pääkkönen 09 2727 9181
- laskentasihteeri Ville Herttuainen p. 09 2727 9187
- laskentasihteeri Jaana Niittynen p. 09 2727 9185
- taloussihteeri Maria Hietala p. 09 2727 9129
- toimistopalvelusihteeri Mari Alakärki p. 2727 910
- toimistoapulainen Olli Hytönen p. 09 2727 910

JÄSENYYSASIAT

- puhelinpalvelu 09 2727 9140 ma-pe klo 9-13
- telefax 09 2727 9155
- palveleva sähköposti: jäsensivustit@superliitto.fi
- postiosoite: PL 112 00521 Helsinki
- johtaja Anne Panttila p. 09 2727 9127
- jäsenyksikön päällikkö Sari Kainulainen p. 09 2727 9149
- jäsenihteerit Päivi Askolin, Rita Brand, Miia Heikkonen, Noora Mikkonen, Piia Partanen, Alisa Rosti, Katja Sirkiä, Leila Ulmanen ja Paula Wirén

SUPER TYÖTÖMYSSKASSA

- postiosoite: PL 117, 00521 Helsinki
- käyntiosoite: Kellosilta 3
- internet: nettikassa.supertk.fi
- puhelinpalvelu: 09 2727 9377 ma-pe klo 9-13
- telefax 09 278 6531
- johtaja Stefan Högnabba 09 2727 9310



SUPER

SUPER MYÖS INTERNETISSÄ: WWW.SUPERLIITTO.FI

Sähköpostit: etunimi.sukunimi@superliitto.fi

VILKA YRKESKUNSKAPER BEHÖVS I FRAMTIDEN?

Vårdreformen kommer eller inte, men ingenting ändrar på det att vi har enorma förändringar framför oss. Grundläggande yrkeskunskap är ett absolut krav, men kraven ökar. Vem ska utbilda för dem och hur?

I år har vi tagit en ny läroplan i bruk. Ett mål i den är att identifiera och erkänna tidigare kunskaper, som är till nytta i avläggandet av närvårdarexamen. Ett annat mål är att man ska få jobb så snabbt som möjligt efter utbildningen. Synen på utbildningen är resultatansvarig. Det här är samhällets krav och vilja.

Vad vill fältet? SuPer har ofta frågat medlemmarna vad som är viktigast på arbetsplatserna. Svaret överraskar inte: tillräckligt med kunnigt folk. Och vad menas med det? Jag lånar från en av SuPers utredningar. Citaten beskriver bra vad man tänker om framtida behov och hur arbetet kommer att utvecklas:

"Ökad yrkeskunskap bland vårdarna i ett växande omsorgsbehov, i kraven på vårdprioritering."

"Vi ska utbilda yrkeskunniga och ansvarstagande arbetstagare för mångprofessionella arbetsgrupper. Idag kan en närvårdare arbeta mångsidigt inom olika sektorer. Det bör vi satsa på även i framtiden."

"Finns det tillräckligt med studerande för en bransch som ständigt skärps."

Vi behöver utbildade som känner sin arbetsbeskrivning och kan verka i mångprofessionella team. Som vet hur och via vem man för ärenden vidare bl.a. när det gäller sådant som styrs av sociallagen och klienten – ett barn eller en vuxen – inte själv kan eller förmår. Vårdaren får rollen som advokat.

Å andra sidan är det bra att minnas att närvårdarexamen är den enda examen som möjliggör arbete såväl inom social- och hälsobranschen som inom fostran. Den kompetensen kommer att behövas i allt högre grad om eller när funktionerna spjälkas. Kompetensen behövs överallt där SuPer-medlemmar jobbar.

Vi måste allt bättre känna till vilka sociala tjänster en åldring inom hemvården har rätt till. Vem kan hjälpa om det inte finns pengar, men ett obestridligt behov? Hemvårdarens bedömning av hur ett ärende ska gå vidare är extra viktig i ett mångprofessionellt team. Rehabilitering efter en akut sjukdom kräver personal och tid.

SuPer-medlemmarna arbetar alltid mycket nära människan. Här framhävs empati och ledsagande. Arbetet är sjukvård, rehabilitering, rådgivning, fostran, uppmärksamhet och bedömning. SuPer-medlemmarna har en hög yrkeskompetens och vi vill arbeta mer omfattande och övergripande.

Vård- och omsorgsarbetet styrs av många lagar och förordningar. Det största hindret för ett övergripande arbete är ändå ofta det hierarkiska systemet inom organisationen. Vården utvecklas ständigt. Närvårdarna och alla SuPer-medlemmar är de bästa experterna på sitt arbete – som en medlem har sagt:

"Branschen utvecklas hela tiden om man lyssnar till arbetstagarnas erfarenheter och synpunkter." ■

Silja

EN SUPER-MEDLEM KAN VERKA KONSTRUKTIVT OCH RESPEKTERA SITT OCH ANDRAS ARBETE. ARBETET KRÄVER ATT MAN UPPRÄTHÅLLER OCH FÖRNYAR KOMPETENSEN OCH ENGAGERAR SIG I DE GEMENSAMMA MÅLEN OCH VÄRDENA SAMT I ARBETSPRAXISEN.



LEDARE

VEM ORKAR?

I nom hemvården vårdas äldre i allt sämre skick. Antalet klienter har ökat avsevärt, men man har inte ökat antalet vårdare i motsvarande mån. Man kan inte heller tillräckligt utnyttja verksamhetsstyrningssystemen eller få vikarier. Vårdarnas arbetspress har vuxit och känslan av otillräcklighet ökat. Deras hälsa och säkerhet hotas också. Nästan alla anställda inom hemvården är bekymrade över kvaliteten i den vård och omsorg som ges klienterna. Allt flera planerar att byta bransch.

Vi belyser läget inom hemvården i det här numret utifrån två olika material. Det ena är den nordiska studien Nordcare2 som gjordes 2015 efter en paus på tio år och det andra är SuPers utredning om hemvården från januari i år. Nordcare2 anger att antalet klienter inom hemvården i Finland har nått den högsta nivån inom Norden. Enligt den är arbetet dåligt organiserat och det finns inte tillräckligt med arbetstagare. Stödet från cheferna har också minskat hos oss. De anställda inom hemvården upplever att de kan påverka sitt dagliga arbete i betydligt lägre grad än sina nordiska kollegor. Teppo Kröger som ledde Finlands andel i Nordcare2 påpekar att om vi inte får ett slut på den negativa spiralen äventyras förmågan hos vårt äldreservicesystem att fungera precis när behovet är som störst.

Förbundets egen utredning gjordes efter en paus på tre år. På den svarade 3 005 SuPer-medlemmar. Majoriteten upplever att arbetsbördan har ökat: över 80 procent säger att det finns alltför lite personal och att arbetsbördan är för tung. Upp till sex av tio har varit på jobb trots sjukdom. I utredningen kommer det tydligt fram att förflyttningarna från klient till klient i många kommuner negligeras och att besöken överlappar på arbetslistorna.

Lyckligtvis finns det också positivt att berätta. I Kouvolan har man inlett samarbete mellan nyexaminerade hemvårdare och mentorer. Modern till idén är huvudförtroendemannen Hannele Nupponen och den genomförs i samarbete med Kouvola-regionens yrkesinstitut. ■



leena.lindroos@superliitto.fi

Ganska gott förhandlingsresultat inom den privata sektorn

TEXT JUKKA JÄRVELÄ

Enighet om arbets- och kollektivavtalen inom den privata sektorn nåddes i början av mars. Slutresultatet innebär många förbättringar, men SuPers arbete för vårdarnas löner och arbetsvillkor fortsätter.

SuPers förhandlingschef för den privata sektorn Pia Zaerens är nöjd med förhandlingsresultatet. Den här förhandlingsomgången avvek på många sätt från de tidigare, man kan inte göra någon direkt jämförelse med de tidigare omgångarna.

– I bakgrunden låg arbetsgivarsidans så kallade allmänna linje. Där höll man hårt fast i att ingen avtalsbransch kan få mer än någon annan.

– Dessutom låg de hårda försämringsförslag som i början slogs i bordet i bakgrunden. Slutresultatet sett från de här utgångspunkterna var bra, för försämringsförslagen genomfördes inte och de lokala avtalen som hört till den allmänna linjen föll bort, med undantag av Avaintes.

– Det är en stor sak för våra arbetstagare att de där lokala avtalen i huvudsak upphävdes.

AVVÄRJNINGSSSEGER

Den privata avtalsbransch som har den största betydelsen för SuPer-medlemmarna, Kollektivavtalet för den privata socialservicebranschen Sostes, innehöll två viktiga förhandlingsfrågor: lönerna och nollavtalen.

Löneskillnaderna mellan Sostes och kommunbranschen är för stora. Enligt Zaerens ser det avtal som nu uppnåtts bra ut uttryckligen för närvårdarna: löneskillnaden minskar.

Man gick också framåt i avtalen om varierande arbetstid, såsom i nollavtalen.

En stor avvärjningsseger finns också med:

– Arbetsgivarsidan hade listat avsevärda försämringar för alla förhandlingsbranscher. Man ville bland annat försämma lönebestämmelserna under en sjukdom. Alla de här förslagen avvärjdes, berättar Zaerens.

Enligt henne har responsen från de SuPer-anslutna anställda inom privatsektorn blivit allt positivare ju mer information som har nått arbetstagarna om resultatet av de komplicerade förhandlingarna och om hävandet av arbetsgivarnas försämringsförslag om socialservicebranschen. ■

DET ÄR EN STOR SAK FÖR VÅRA ARBETSTAGARE ATT DE DÄR LOKALA AVTALEN I HUVUDSAK UPPHÄVDES.

PROBLEMEN MED KVALITETEN I HEMVÅRDEN LÖSES MED PENGAR

TEXT HENRIKKA HAKKALA

SuPer publicerade den 20 mars en utredning om hemvården Jos tämmeno jatkuu, meidän sydämet särkyy (Om den här takten fortsätter brister våra hjärtan). Utredningen visar att den ekonomiska nyttan fortfarande ställts framför kvalitetsaspekterna i utvecklandet av hemvården.

Mängden system för verksamhetsstyrning och mobila apparater som styr arbetet har fördubblats under de tre senaste åren. Enligt Sari Erkkilä, sakkunnig inom hemvård, som gjort utredningen kan verksamhetsstyrningssystemen och de mobila lösningarna rätt använda medföra klarhet i hemvårdsarbetet och förbättra säkerheten. På basis av de 3 000 svaren på enkäten missbrukas de emellertid ofta.

Bland annat tajmas patientbesök så att de överlappar varandra och besöken ges mindre tid än vad som har antecknats i klienternas vård- och serviceplaner. Det ges inte heller tillräckligt tid för förflyttning från ett ställe till följande eller för lagstadgade pauser, något som oskiljaktigt hör till hemvården.

Ett sådant förfarande strider mot alla bestämmelser, avtal och rekommendationer som gäller vårdkvaliteten och arbetarskyddet. Kryphålen i systemen utnyttjas emellertid eftersom man uppnår ekonomiska fördelar genom det.

– Arbetsgivaren kan ju inte på något sätt utnyttja de möjligheter som finns i verksamhetsstyrningssystemet exempelvis för att förhindra överlappande klientbesök. Då skulle det ju komma fram att det finns alltför få människor i arbetet, påpekar Erkkilä.

Det allvarliga personalunderskottet tar sig uttryck i vårdarnas allt ökande belastning och ett allt vanligare tvivel på att den egna arbetsförmågan bi-

behålls. Allt flera anställda inom hemvården överväger att ge upp hela branschen, och man hittar inte vikarier för sjukledigheterna till det belastande arbetet, trots att de skulle behövas.

–Nu är det alldeles nödvändigt med ekonomiska tilläggsresurser för att kvaliteten på omsorgen och de anställdas välmående ska kunna tryggas. Det andra alternativet är att de ansvariga beslutsfattarna och cheferna ger riktlinjer om vilka som ska lämnas utanför vården. Det hör inte till vårdarnas uppgifter, understryker Erkkilä.

NÄR MAN UTVECKLAR SKA DE ANSTÄLLDAS RÖST HÖRAS

Hemvårdarna är ständigt allvarligt bekymrade över kvaliteten i den vård och omsorg som ges klienterna. Över 95 procent av dem som svarade på SuPers enkät vittnar om detta bekymmer. Den anmälningsskyldighet som finns inskriven i socialvårdslagen innebär att vårdarna ska anmäla varje brist de upptäcker i uppfyllandet av vård- och serviceplanerna. Oroväckande många av dem som svarade, 47 procent, berättar ändå att chefen inte tar farhågor om vårdkvaliteten och personalens ork på allvar.

– Det är helt oförlåtligt att arbetsgivaren bagatelliserar de anställdas budskap om situationen på fältet. Kärnan i det hela är ju om vård- och serviceplanerna uppfylls. Lagen förutsätter att de uppfylls, och att de uppfylls med god kvalitet, poängterar Sari Erkkilä.



Bland viktiga mål för utveckling lyfter hemvårdarna i sina svar upp det att man måste hitta mer tid för klienterna. Det måste också finnas utrymme för att kunna reagera på överraskande situationer. Den personliga vården och vårdplaneringen kräver också mera tid. Den ständiga utvidgningen av teamen och arbetsområdena bryter också ned inte bara kontinuiteten i vården utan försämrar också vårdarnas möjligheter att få kamratstöd som hjälper att orka i arbetet. Det väsentliga är att hemvårdarna själva ska kunna påverka vad som ska utvecklas och hur.

– Vårdreformen kommer också att öppna arbetsmarknaden inom hemvården. Arbetsgivarna måste då slåss om arbetstagarna. Om man vill klara den kampen blir man tvungen att sätta de här sakerna i skick, säger Erkkilä. ■



KOLLA UTREDNINGEN PÅ SVENSKA PÅ SUPERS WEBBPLATS

De ursprungliga målen för vårdreformen uppnås inte

TEXT SONJA KÄHKÖNEN

De ursprungliga målen för landskaps- och vårdreformen som nu har framskridit till behandling i riksdagen ser inte ut att kunna uppfyllas. Partidisciplinen tystar kritiken och man strävar efter att genomföra lagarna oberoende av missförhållandena, säger SuPers utvecklingsdirektör Jussi Salo.

Lagarna som gäller landskapen, vården och valfriheten behandlas under våren 2018 i riksdagen. Jussi Salo anser att det är särskilt bekymmersamt att de ursprungliga målen för reformen inte uppnås.

– Målen gällde en minskning av skillnaderna i hälsa bland befolkningen, garanti för tjänster i hela landet, integration av tjänsterna och kostnadsbesparingar. Nu är dessa mål bortglömda.

DEMOKRATI OCH LIKVÄRDIGHET UPPFYLLS INTE

Med landskapsreformen överförs ansvaret för social- och hälso- tjänsterna från kommunerna till landskapen. Planen är att 18 landskap inleder sin verksamhet 2020 och att landskapsval ska ordnas i oktober detta år. SuPer har räknat att en överlägsen majoritet av fullmäktigeplatserna går till landskapens centralkommuner.

– Enligt våra beräkningar blir sammanlagt 171 kommuner utan en enda plats i fullmäktige. Vi kan inte tala om demokrati om de små kommunerna inte alls får sin röst hörd, påpekar Jussi Salo.

Salo tror att tjänsterna i framtiden kommer att koncentreras och att kommande vårdcentraler, f.d. hälsostationer, i periferin kommer att stängas. Många invånare måste skaffa sig tjänster som befinner sig på långa avstånd, vilket blir dyrt. På landsbygden uppfylls inte valfriheten på samma sätt som i städerna.

I reformen ska medborgarnas valfrihet främjas med hjälp av kundsedlar och personlig budget.

– Landskapen blir tvungna att underdimensionera kundsedlarna och den personliga budgeten. Kundavgifterna stiger avsevärt och klienterna måste betala de extra tjänster de behöver med egna pengar.

Enligt Salo är situationen grundlagsvidrig, för mindre bemädlade och förmögare är i olikvärdig ställning. Enligt la-

gen ska det offentliga garantera lika och tillräckliga social- och hälso- tjänster åt alla.

KAPITATIONSMODELLEN GÖR DET MÖJLIGT ATT SKUMMA GRÄDDEN FRÅN MJÖLKEN

En av svagheterna i vårdreformen är kapitationssystemet, den finansieringsmodell enligt vilken en serviceproducent betalas en fast ersättning på basis av antalet klienter i sitt register. Jussi Salo tror att kapitationssystemet uppmuntrar företag att välja sina patienter, dvs. skumma grädden från mjölken. Företagen tävlar om klienter med god hälsa och vars genomsnittliga vårdkostnader är så låga som möjligt i förhållande till ersättningsarna. Däremot skickas de patienter som kräver mycket vård vidare till den offentliga specialiserade sjukvården.

I offentligheten har det talats om eventuella sanktioner som kan tänkas följa på ”gräddskummandet”. Salo tror inte att sanktionssystemet skulle fungera i praktiken.

– När det finns mycket klienter har sjukhusen inte resurser att kartlägga vilka remisser som är onödiga. Läkarna tar inte vare sig rollen som portvaktare eller risken att patienterna inte blir undersökta.

VARFÖR INTE GÖRA NÅGOT BRA MED EN GÅNG?

Enligt SuPer är vårdreformen nödvändig, men den lyckas inte med nuvarande planer.

– Reformen knuffas igenom och missförhållandena repareras senare, i stället för att den med en gång görs bra. Det här är ett säregat beslutsfattande, konstaterar Jussi Salo.

De beslutsfattare som driver igenom reformen har i offentligheten påpekat att de som kritiserar reformen inte har fört fram sina egna alternativa lösningar. SuPer har tidigare gjort en framställning om en fungerande vårdreform. Enligt den kan landskapen ta åt sig andra uppgifter, men inte uppgifter inom vårdsektorn. Finansieringen av landskapens uppgifter skulle fortfarande vara på statens ansvar och vårdskommunerna finansieras genom beskattningsrätt för samkommunerna.

Riksdagen beslutar om landskaps- och vårdreformen på tröskeln till sommaren. Ifall lagbehandlingen framskrider enligt tidtabellen kan lagarna träda i kraft sommaren 2018. ■