



Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien

SELVITYS SUPERILAISISTA VAMMAISPALVELUISSA



SUPER

SISÄLLYS

JOHDANTO	4
1 SUPERILAISET VAMMAISPALVELUISSA	6
2 VAMMAISUUDEN MÄÄRITTELY	7
3 VAMMAISPALVELUTYÖN ETIIKKA	8
3.1 Kehitysvammatyön etiikka	8
4 OSAAMISTARPEET KEHITYSVAMMATYÖSSÄ	9
4.1 Lähihoitaja vammaispalveluissa	10
5 VAMMAISPALVELUJEN LÄHTÖKOHTANA PERUS- JA IHMISOIKEUDET.....	12
5.1 Vammaispolitiikka ja palvelut tulevaisuudessa	13
6 SUPERILAISET VAMMAISPALVELUISSA – KYSELYN TULOKSET	14
6.1 Taustamuuttajat	14
6.2 Ammattitaito ja osaaminen	15
6.3 Täydennyskoulutus ja työnohjaus.....	17
6.4 Verkostoyhteistyö	19
6.5 Henkilökunnan määrä ja kouluttamattomat vammaispalveluissa	19
6.6 Työhyvinvointi	20
6.7 Työturvallisuus.....	22
6.8 Hoidon ja palvelun laatu	24
6.9 Yhteiskunnallinen vaikuttaminen.....	25
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	26
SUPER MUKANA VAMMAISPALVELUSSA	28
LÄHTEET	30
LIITE: KYSELYLOMAKE	33

Eettisesti toimien, itsenäisyyttä tukien

Selvitys superilaisista vammaispalveluissa

Työryhmä:

Tea Brusas, Soili Nevala / SuPer ry

Jarkko Koivisto, Marjo Rautanen, Leena Sgureva

Helsinki 2014

Copyright©SuPer ry

www.superliitto.fi

Johdanto

Vammaispalveluissa työskentelevät lähihoitajat elävät jatkuvassa muutoksessa. Lainsäädännön ja rakenteiden uudistukset vaikuttavat sekä työtapoihin että ajattelumalleihin. Muutosten tavoitteena on turvata vammaisille henkilöille tasavertainen mahdollisuus elää normaalia elämää muiden kansalaisten tavoin.



Vammaispalveluissa tapahtuu suuria rakenteellisia ja lainsäädännöllisiä uudistuksia niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Vammaispalvelutyössä palvelurakennemuutosta on tehty useita vuosia ja se on edennyt jo pitkälle yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja toimeenpanossa. Rakennemuutos tarkoittaa siirtymistä laitoshoitopainotteisesta vammaistyöstä itsenäistä elämää korostavaan palveluasumiseen avohuollon toimintana.

Suomessa on asetettu vammaispalvelujen tavoitteeksi, että vuoteen 2016 mennessä laitoksissa asuu enintään 500 asukasta, ja että vuoden 2020 jälkeen kukaan vammais- palveluja tarvitseva henkilö ei asu enää laitoksessa.

Tulevaisuudessa vammaispalvelujen toteutukseen vaikuttaa eduskunnan keväällä 2014 päättämä sote-ratkaisu sosiaali- ja terveystieteiden järjestämisestä. Tällä hetkellä ratkaisun tavoitteena on, että tulevaisuudessa kaikki sote-palvelut järjestettäisiin viiden vahvan alueellisen järjestäjän toimesta.

Yhteiskunnalliset muutokset ovat merkinneet vammaispalveluissa työskenteleville ammattilaisille elämistä jatkuvassa muutoksessa. Muutokset edellyttävät suurelta osin heidän työnsä kokonaisvaltaista uudistamista. Työtavat ja aikaisemmat ajattelumallit tulisi pyrkiä uudistamaan. Muutosten tavoitteena on turvata vammaisille henkilöille tasavertainen mahdollisuus elää normaalia elämää muiden kansalaisten tavoin.

Suomen on täytettävä kehitysvammaisten asumista ja palveluja koskeva periaatepäätös. Lainsäädäntöön tehtävistä muutoksista vastaa sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Se johtaa nykyisen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain sovittamista yhdeksi uudeksi vammaispalvelulain erityislaiksi. Lisäksi Suomen on täytettävä YK:n vammaisopimuksen jokaisen maan omalle lainsäädännölle asettamat velvoitteet.

Viime vuosina on tapahtunut paljon uudistuksia sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. Itsemääräämisoikeutta koskeva lakiuudistus vaikuttaa vammaisten henkilöiden oikeuksiin. Lainsäädännön uudistukset vaikuttavat palvelujen toteutukseen ja ihmisten ajattelumalleihin. Uudistukset ovat ammattietiikan kannalta merkityksellisiä.

Lähihoitajien on tunnettava lakimuutosten vaikutukset omaan työhönsä laajalaisesti. Työnantajien on huolehdittava tältä osin täydennyskoulutuksesta, jotta työtä ohjaava säädöspohja ja sen mukana tulevat toimintatavat ovat kaikkien ammattilaisten tiedossa. Yhteisten pelisääntöjen tulee olla kaikille työntekijöille selvät. Työntekijöiden vastuulla on myös huolehtia oman ammattitaidon ajantasaisuudesta.

1 SUPERILAISET VAMMAISPALVELUISSA

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer toteutti jäsenkyselyn vammaispalvelutyössä toimivien jäsenten parissa. Kyselyllä kartoitettiin jäsenten kokemia ammatillisia haasteita ja näkemyksiä vammaispalvelujen laadusta. Jäsenrekisteristä poimittiin vammaispalvelutyössä työskentelevien sähköpostiosoitteet ja sähköinen kysely toteutettiin huhtikuussa 2014. Kysely lähetettiin lähes 2000 jäsenelle. Sen keskeinen sisältö koski työntekijän kokemuksia työstä ja vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutumisesta. Kyselyyn vastasi 646 henkilöä eli vastausprosentti oli 32.

Nyt valmistuneessa selvityksessä kuvaamme vammaispalvelutyössä olevien jäsentemme näkemyksiä

- osaamisen käytöstä
- täydennyskoulutukseen osallistumisesta
- henkilöstömitoitusten toteutumisesta
- työhyvinvoinnista ja
- väkivallan kokemuksista työssä.

Lisäksi selvityksessä jäsenet arvioivat asiakkaiden oikeuksien toteutumista.

Vertailimme myös eri tekijöiden vaikutusta toisiinsa. Tulokset raportoidaan kokonaislukuina, jolloin pyöristäminen saattaa nostaa vastausprosentin joissakin vastauksissa yli sataan.

Kyselyn perusteella saadun aineiston pohjalta SuPer vahvistaa omaa vaikuttamistyötään vammaispalvelutyössä toimivien jäsentensä ammatillisessa edunvalvonnassa. SuPeriin kuuluu yli 86 000 pääasiassa toisen asteen tutkinnon suorittanutta ammattilaista. Jäsenet ovat lähihoitajia tai heillä on aikaisempi kouluasteen tutkinto kuten vajaamielishoitajan, kehitysvammaisten hoitajan tai perushoitajan tutkinto.

Selvityksessä puhutaan luottavuuden helpottamiseksi lähihoitajista, mutta nimike kuvaa kaikkia niitä koulutettuja ammattilaisia, jotka työskentelevät vammaispalveluissa. Selvityksessä käytetään käsitettä "osaamisala" kuvaamaan kaikkia nykyisiä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan perustutkinnon koulutusohjelmia/osaamisaloja.

2 VAMMAISUUDEN MÄÄRITTELY

Samankaltaisen vamman aste vaihtelee eri henkilöillä lähes huomaamattomista kokonaisvaltaisiin toiminnallisiin vaikeuksiin ja ongelmiin. Vammaisuus voi aiheuttaa vaikeuksia esimerkiksi

- aivojen toiminnassa
- hengittämisessä
- jaksamisessa
- ymmärtämisessä
- oppimisessa
- lihasvoimassa
- ihmisen koossa
- kommunikoinnissa
- kuulemisessa ja
- liikkumisessa.

Vammaisuus voi vaikuttaa myös mielenterveyteen, muistamiseen, näkemiseen ja puhumiseen.

Vammainen henkilö on aina yksilö ja hänen kohtaamisensa sekä hoitonsa on perustuttava yksilöllisiin tarpeisiin. Vammaisuuden määrittely vaatii monipuolista näkemystä ja syvällistä tietoa vammaisuudesta. Vammaisuutta ajatellaan usein yksilön ominaisuutena. On kuitenkin tärkeää korostaa, että vammainen henkilö on ennen kaikkea ihminen yksilöllisine tarpeineen. Käsite "vammaisuus" kuvaa haittaa, vaikeuksia tai ongelmia päivittäisissä toiminnoissa.

Käsitteet "vammainen henkilö" ja "henkilö, jolla on vamma" eroavat sisällöllisesti toisistaan. Käsite "vammainen henkilö" kiinnittää huomion ensisijaisesti vammaan, mutta ihmisen nimi ja muut ominaisuudet jäävät toissijaiseksi. "Henkilö, jolla on vamma" puolestaan korostaa ihmistä yksilönä ja vasta toissijaisesti sitä, että hänellä on jokin vamma.

Vammaisen henkilön mahdollisuus osallistua toimintaan yhdenvertaisesti muiden rinnalla saattaa olla vamman aiheuttaman rajoittuneisuuden vuoksi haasteellista. Vammaisuus voidaan määrittellä myös ihmisen ja ympäristön välisenä suhteena, johon vaikuttavat sekä ympäristön fyysiset ominaisuudet että ihmisten asenteet vammaisuutta kohtaan. Hyvin suunnitellussa ja toteutetussa, esteettömässä ympäristössä on helpompi toimia. Vammaisten henkilöiden osallistamisella eli integraatiolla pyritään parantamaan vammaisten henkilöiden asemaa yhteiskunnassa ja näin vaikuttamaan vallalla oleviin asenteisiin.

Uuden lakiluonnoksen 2§ määrittelee vammaisuuden seuraavasti: ”Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, joka tarvitsee pitkäaikaisen vamman tai sairauden johdosta välttämättä ja toistuvasti apua tai muuta tukea suoriutuakseen tavanomaisessa elämässä”.

3 VAMMAISPALVELUTYÖN ETIIKKA

Lähihoitajan eettiset ohjeet ovat perusta eettiselle ajattelulle vammaispalvelutyössä ja ne ohjaavat lähihoitajien toimintaa laaja-alaisissa työtehtävissä. Lähihoitajan eettisiin periaatteisiin kuuluu ihmisarvon kunnioittaminen. He hoitavat työssään hyvin ja arvokkaasti jokaista ihmistä, puhutellen ja kohdellen heitä ainutkertaisina yksilöinä. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tarkoittaa, että **lähihoitaja edistää ihmisen oikeutta hyvään elämään** ja tukee asiakasta itseään hänen hoitoaan koskevassa päätöksenteossa. Lähihoitaja on työssään oikeudenmukainen ja edistää osaltaan tasa-arvon toteutumista. Vastuullisuus on yksi keskeisimpiä eettisen toiminnan periaatteita.

Lähihoitaja vastaa omasta työstään ensisijaisesti asiakkaalle. Hän kantaa vastuun työhönsä liittyvistä päätöksistä yhteistyössä työyhteisön kanssa. Yhteisöllisyyden edistämiseksi lähihoitaja tuo omat näkemyksensä esiin ja edistää osaltaan työyhteisön työhyvinvointia.

3.1 KEHITYSVAMMATYÖN ETIIKKA

Kehitysvamma-alalla haasteet ovat erityisiä. Itsemääräämisoikeutta on oikeutetusti korostettu. Tällä on pyritty parantamaan kehitysvammaisten ihmisten oikeutta määrätä omasta elämästään.

Kehitysvammaisten ihmisten kanssa työskenneltäessä törmää kuitenkin usein itsemääräämisoikeuden ja perusoikeuksien kohdalla eettisiin ristiriitoihin. **Koulutetun hoitohenkilökunnan** ammattietiikka velvoittaa tukemaan, ohjaamaan, hoitamaan sekä kuntouttamaan asukasta.

Kehitysvammaisen ihmisen ymmärtämisen haasteet luovat omat vaikeutensa työlle. Toimiminen ihmisen kanssa, jonka ymmärtämisen tasosta ei ole varmuutta, on haastavaa silloin, kun kehitysvammainen ihminen esimerkiksi kieltäytyy hoidosta tai kuntoutuksesta.

Haasteena on varmistua siitä, että asiakas varmasti ymmärtää päätöksensä vaikutukset ja seuraukset. Itsemääräämisoikeutta korostetaan tietyissä asioissa, kuten oikeudessa tehdä valintoja jokapäiväisessä elämässä. Monet tällaiset päätökset, joita hoitohenkilökunta tekee arjen työssä, voivat tuntua helpoilta. Kehitysvammaiselle ne eivät kuitenkaan välttämättä ole helppoja.

Työntekijän osallisuus ja ohjaus korostuvat voimakkaasti näissä tilanteissa. Eettinen ristiriita lainsäädännön kanssa syntyy, kun kehitysvammainen ihminen tekee selkeästi epäloogisia, mahdollisesti jopa itselleen haitallisia päätöksiä.

Työntekijä voi joissain tilanteissa rajata asukasta suojoitoimenpidepäätöksellä. Tällainen tilanne edellyttää, että kehitysvammainen käyttäytyy niin, että hänestä on selkeästi vaaraa itselleen, toisille ihmisille, fyysiselle ympäristölleen tai sosiaalisille suhteilleen. Normaaliin ohjaustyöhön ei kuulu suojoitoimenpiteiden käyttö, vaan tilanteet tulee pyrkiä ratkaisemaan yhteistyössä kehitysvammaisen henkilön kanssa hänen parhaaksi.

Itsemääräämisoikeutta sen sijaan ei ole korostettu esimerkiksi kehitysvammaisen ihmisen oikeudessa valita asuinpaikkaansa. Hänen toiveitaan kuunnellaan, mutta maksaja (kunta) tekee lopulliset päätökset asuinpaikasta. Itsemääräämisoikeus on nostettu kehitysvammaisen ihmisen elämässä tärkeimmäksi tekijäksi.

4 OSAAMISTARPEET KEHITYSVAMMATYÖSSÄ

Tässä luvussa tarkastelemme kehitysvamma-alalla tarvittavaa osaamista, sillä kehitysvammaisilla henkilöillä on usein erityisiä terveystarpeita. Heillä on todettu olevan enemmän oireyhtymästä johtuvia fyysisiä tai psyykkisiä terveysongelmia.

Kehitysvammaisilla on somaattisia terveysongelmia samalla tavalla kuin kenellä tahansa muulla ihmisellä. **Lähihoitajien vastuu korostuu kehitysvammaisen ihmisen terveydentilan seurannassa ja sairauksien hoidossa.** Yhteistoimintaa vaikeuttaa usein kommunikoinnissa sekä ymmärtämisessä olevat erityispiirteet, jotka vaativat erilaisten kommunikointikeinojen osaamista (tukiviittomat, pictot, sosiaaliset tarinat, esine- ja kuvakommunikaatio, kommunikaattorit, ilmeet, eleet).

Kehitysvammaisuuteen liittyy usein liitännäissairauksia, jotka vaativat lähihoitajilta tietotaitoa. Kehitysvammaisuuden kanssa usein esiintyviä liitännäissairauksia ovat muun muassa epilepsia (20–40 %), käyttäytymis- ja mielenterveysongelmat (20–50 %),

unihäiriöt, neuropsykiatriset häiriöt (autismi, ADHD, Tourette yms.) sekä mahdolliset muut terveysongelmat. Kehitysvammaisten erityispiirteistä esim. autismi, ADHD, Down-syndrooma, vaativat lähihoitajaltakin perusopintojen lisäksi usein erityisosaamista sekä lisäkoulutusta.

Vammaispalveluissa työskentelevillä lähihoitajilla on lääkehoidollista osaamista, jota tulee hyödyntää. Lääkehoidon merkitys korostuu monisairaiden hoidossa, ja onkin tärkeää, että lääkehoidollista osaamista ylläpidetään jokapäiväisessä työssä.

Työpaikkaväkivaltatilastoissa kehitysvamma-alan työntekijät ovat kärkipäässä. Siksi turvallisuuskoulutuksen merkitys korostuu. Väkivallan uhka asettaa erityisiä vaatimuksia niin asiakastyöhön kuin työntekijän omaan työssä jaksamiseen.

4.1 LÄHIHOITAJA VAMMAISPALVELUISSA

Lähihoitajan työ vaatii laaja-alaista osaamista vammaisuudesta, hoitotyöstä ja ohjaamisesta. Vammaistyö vaatii paljon hoitajan persoonalta ja edellyttää vankkaa ammattitaitoa. Hoitajan tulee olla rohkea ja kärsivällinen ja hänellä pitää olla hyvät vuorovaikutustaidot. Lisäksi hänen pitää ymmärtää ammattietiikan merkitys vammaispalveluissa.

Vammaispalvelutyön ammatilla on pitkä historia. Lähihoitajan tutkintoa ovat edeltäneet vajaamielishoitajan ja kehitysvammasoitajan koulutukset. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja, on tämän päivän vammaistyön tutkinto. Vammaistyön osaamisala on yksi lähihoitajatutkinnon eriytyneistä osaamisaloista.

Lähihoitajan koulutus on rakennettu siten, että kaikki suorittavat vähintään yhteiset ammatilliset opinnot ja näiden jälkeen yhden ammatillisesti eriytyvän opintokokonaisuuden sekä valinnaisen tutkinnon osan oman mielenkiinnon mukaan. Vammaistyön osaamisalan valinneella lähihoitajalla on siten vammaisuuteen liittyvää erityisosaamista. Myös muun osaamisalan valinnut lähihoitaja on pätevä toimimaan vammaistyössä. Muita osaamisaloja suorittaneet lähihoitajat tuovat työyhteisöön oman osaamisaluensa mukaista moniammatillisuutta. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyön tai lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen osaamisella rikastutetaan hoitotyön sisältöä vammaistyössä.

Tutkinnon perusteiden mukaisesti vammaistyön osaamisalan suorittanut lähihoitaja osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitoa, kasvatusta ja kuntoa erilaisille vammaisille asiakkaille, jotka voivat olla eri-ikäisiä, eri tavalla vammaisia tai eri kulttuureista. Hän



osaa käyttää työssään tietoa vammaistyöstä. Hän kunnioittaa ja osaa tukea vammaisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Lähihoitaja osaa kommunikoida erilaisten asiakkaiden kanssa ja käyttää erilaisia menetelmiä, jos normaali puhuminen on vaikeaa tai ei onnistu.

Hän osaa käyttää vammaistyön apuvälineitä ja ohjata asiakasta niiden turvallisessa käytössä. Hän osaa tukea ja ohjata vammaista asiakasta ja edistää hänen terveyttään. Lähihoitaja osaa suunnitella yhdessä vammaisen asiakkaan kanssa hänelle viihtyisän ja turvallisen elinympäristön. Työ on ihmissuhdetyötä, jota lähihoitaja tekee yhdessä vammaisen, hänen läheistensä sekä työryhmän kanssa. Lähihoitajan täytyy osata ratkaista ongelmia ja kehittää jatkuvasti omaa työtään.

Vammaistyö on työvoimavaltainen sektori, jossa työntekijöiltä edellytetään vahvaa tietopohjaa, käytännön ammattiosaamista, vahvaa ammattietiikkaa ja työmoraalia.

Lähihoitajalla on mahdollisuus syventää kehitysvammatyössä tarvittavaa osaamista suorittamalla lisäkoulutuksena kehitysvamma-alan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon.

HENKILÖKOHTAISEN AVUSTAJAN ROOLI

Vammaistyössä korostetaan jokaisen ihmisen oikeutta itsenäiseen elämään. Osa vammaisista pystyy toimimaan itsenäisesti, mutta osa tarvitsee avustajan, oppaan tai tulkin apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoistaan. Itsenäistä elämää tukemassa on usein henkilökohtainen avustaja, joka ei ole hoitaja eikä tee päätöksiä avustettavansa puolesta. Lähihoitajien työ painottuukin pääasiassa vaikeasti vammaisten palveluihin ja hoitotyöhön.

5 VAMMAISPALVELUJEN LÄHTÖKOHTANA PERUS- JA IHMISOIKEUDET

Perus- ja ihmisoikeudet ovat vammaispalvelujen ja niihin kohdistuvan politiikan lähtökohtana. Suomen perustuslakiin on kirjattu vammaisten henkilöiden oikeus syrjimättömyyteen. Suomi on sitoutunut YK:n ja Euroopan unionin jäsenvaltiona edistämään kaikille yksilöille avointa yhteiskuntaa. Maailmanlaajuisesti vammaisten henkilöiden oikeuksia edistää YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. Suomi on myös allekirjoittanut tämän sopimuksen.

Sopimus edellyttää, että viranomaisten tulee ottaa kaikessa toiminnassaan huomioon vammaisten henkilöiden oikeuksien toteutuminen kaikilla elämänalueilla. Suomen tehtävänä on viedä sopimuksesta nousevat määräykset omaan lainsäädäntöönsä. Siksi Suomessa ollaan parasta aikaa uudistamassa vammaisia koskevaa lainsäädäntöä.

Uudistettavia lakeja, jotka koskettavat vammaispalvelutyötä, ovat itsemääräämisoikeuslaki, sosiaalihuoltolaki ja vammaispalveluja ohjaava laki. Näiden lakien valmistelutyö on käynnissä.

Suomen hallitusohjelmaan on kirjattu, että vammaisten tasa-arvoinen kohtelu on varmistettava ja palvelujen saatavuus on turvattava.

Kolmannen sektorin toimijat ovat myös ottaneet kantaa vammaispalveluihin ja todeneet, että vammaisten ihmisten oikeuksien edistäminen on viime vuosina ollut ja on edelleen ajankohtainen asia niin meillä Suomessa kuin kansainvälisestikin.

Vammaisia henkilöitä koskee yleisen lainsäädäntömme lisäksi vammaisalan oma erityislainsäädäntö. Nykyinen vammaislainsäädäntö muodostuu kahdesta laista: laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519) ja laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380). Uusi vammaislaki korvaa nykyiset voimassaolevat lait.

Uudistuva sosiaalihuoltolaki yhdistää aikaisempia erillislakeja. Voimassaoleva laki sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista on tärkeä vammaisten henkilöiden kannalta. Laki vahvistaa sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Lain keskeisenä tavoitteena on turvata asiakkaan asema ja oikeudet sosiaalihuollon palvelujen käyttäjänä. Asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevat säädökset siirtyvät uuteen sosiaalihuoltolakiin. Vastaavasti terveydenhuollossa laki potilaan asemasta ja oikeudesta koskee myös vammaisia henkilöitä.

Uusi itsemääräämisoikeuslaki tulee vahvistamaan entisestään vammaisen henkilön asemaa ja oikeuksia. SuPer kiinnitti jo lakia koskevassa lausunnossaan huomiota siihen, että itsemääräämisoikeuden vahvistuminen vaikuttaa asenteisiin ja työtapojen uudistamistarpeisiin. **Näiden seurauksena myös henkilökunnan riittävästä määrästä on huolehdittava, jotta lain toteutuminen varmistetaan.**

5.1 VAMMAISPOLITIikka JA PALVELUT TULEVAISUUDESSA

Vammaispolitiikan periaatteet ovat maailmanlaajuisesti samat. Näitä periaatteita ovat vammaisten henkilöiden oikeus yhdenvertaisuuteen, osallisuuteen ja syrjimättömyyteen sekä tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Suomen vammaispoliittinen ohjelma (VAMPO 2010–2015) linjaa vammaispolitiikan konkreettiset toimenpiteet lähivuosille. Ohjelman päätavoitteena on, että koko yhteiskunta sitoutuu vammaisten henkilöiden oikeuksien ja yhdenvertaisuuden edistämiseen.

SUOMEN VAMMAISPOLIITTISEN OHJELMAN TAVOITTEET OVAT:

- YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen ratifointi ja sen edellyttämät säädösmuutokset
- vammaisten henkilöiden sosioekonomisen aseman parantaminen ja köyhyyden torjunta
- erityispalvelujen ja tukitoimien saatavuuden ja laadun varmistaminen maan eri puolilla
- yhteiskunnan esteettömyyden laaja-alainen vahvistaminen ja lisääminen

- vammaistutkimuksen vahvistaminen, tietopohjan lisääminen sekä laadukkaiden ja monipuolisten menetelmien kehittäminen vammaispolitiikan toteuttamisen ja seurannan tueksi
- Euroopan unionin vammaisstrategian päätavoitteena on lisätä vammaisten toimintamahdollisuuksia.

Euroopan neuvoston vammaispoliittisen toimintaohjelman tavoitteena on vammaisten kansalaisten ihmisoikeuksien edistäminen ja heidän elämänlaatunsa kohentaminen Euroopassa. Sopijaosapuolet sitoutuvat varmistamaan kaikkien ihmisoikeuksien ja perusvapauksien täysimääräisen toteutumisen kaikille vammaisille henkilöille.

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii Valtakunnallinen vammaisneuvosto, jonka tehtävänä on edistää vammaisten henkilöiden oikeuksia sekä vammaisjärjestöjen ja viranomaisten välistä yhteistyötä. STM vastaa myös vammaisten henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisestä sekä toimeentulon turvaamisesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) edistää tutkimus- ja kehittämistyöllään vammaisten ihmisten itsenäistä selviytymistä ja kehittää palveluita.

6 SUPERILAISET VAMMAISPALVELUISSA – KYSELYN TULOKSET

6.1 TAUSTAMUUTTUJAT

TAUSTAMUUTTUJA	(NOIN) % VASTAAJISTA
Sukupuoli	
Nainen	92
Mies.....	8
Ikä	
alle 20 vuotta.....	1
20- 29 vuotta	23
30- 39 vuotta	27
40- 49 vuotta	22
50- 59 vuotta	25
yli 60 vuotta	3

Työsuhde

Vakituihin.....	79
Määräaikainen	19
Keikkalainen	2

Koulutustausta

Lähihoitaja	88
Perushoitaja tai vastaava	12
Koulunkäynnin ohjaaja	1
Em. lisäksi ammattitutkinto	8
Em. lisäksi erikoisammattitutkinto.....	3

Työpaikka

Perusterveydenhuolto.....	1
Erikoissairaanhoido	3
Asumispalvelut	75
Koulu tai erityiskoulu	1
Erityishuoltopiiri	7
Muu.....	13

Työpaikan alue / Aluehallintovirasto

Lapin AVI.....	4
Pohjois-Suomi	12
Länsi- ja Sisä-Suomi	36
Itä-Suomi.....	15
Etelä-Suomi.....	33
Ahvenanmaa	0

6.2 AMMATTITAITO JA OSAAMINEN

Aiemmin tehdyissä SuPerin selvityksissä on todettu selkeä yhteys ammattitaidon laaja-alaisen hyödyntämisen ja työssä jatkamisen ajatusten välillä. Yhteiskuntatasolla myös keskustellaan ja tehdään päätöksiä työurien pidentämiseksi ja työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Tässä selvityksessä olemme myös halunneet huomioida vammaispalvelutyössä työtään tekevien työnkuva, ammattiosaamisen käyttöä ja työssä jaksamista.

Vammaistyön kyselyyn vastanneista 88 % oli lähihoitajia. Oletuksen mukaisesti enemmistöllä lähihoitajista oli taustalla vammaistyön osaamisala (51 %). Sairaanhoidon- ja huolenpidon osaamisala oli 21 %:n taustalla. Vain 12 %:lla vastaajista oli suoritettuna alan ammatti- tai erikoisammattitutkinto. Vastaajista suurimmalla osalla (79 %) oli vakituinen työsuhde ja 19 % oli määräaikaisessa työsuhhteessa.

Kysyttäessä miten vammaistyössä työskentelevien osaamista hyödynnetään, 64 % vastaajista ilmoitti, että he saavat käyttää osaamistaan laaja-alaisesti hyväksi hyödyntäen taitojaan. Vain 3 %:lla osaamista ei huomioitu nykyisessä työssä riittävästi.



Lääkehoito kuuluu oleellisena osana työhön 83 %:lla ja satunnaisesti 13 %:lla. Vastaajista 3 % ei saa osallistua lääkehoitoon. Lääkehoidon toteutus pitää sisällään lääkkeiden jakamisen annoksiin 82 %:lla ja valmiiksi jaetut lääkkeet antaa asiakkaille 40 %. Annosjakeluun osallistuu 24 %.

Hoiva-avustajien tai kouluttamattomien osallistumista lääkehoitoon kartoitettiin kysymällä osallistuvatko he lääkehoidon toteuttamiseen. Vastaajista 27 % ilmoitti, että he osallistuvat lääkehoidon toteuttamiseen, vaikka sen ei ohjeiden mukaan pitäisi olla mahdollista.

Valviran mukaan työnantajan on huolehdittava siitä, että jokaisessa työvuorossa on myös asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävästi ammatilliset kelpoisuusehdot täyttävää työvoimaa. Heillä on oltava oikeus suorittaa myös lääkehoitoon kuuluvia toimenpiteitä.

Hoiva-avustaja ei saa koskaan olla työvuorossa yksin. Koulutus ei johda tutkintoon, mutta se antaa valmiuksia vanhus- ja vammaispalvelujen avustaviin tehtäviin, jotka liittyvät asiakkaiden perustarpeista huolehtimiseen. Koulutus ei anna lääkehoitoon tarvittavia valmiuksia, eikä mahdollista itsenäistä vastuunottoa hoidosta.

6.3 TÄYDENNYSKOULUTUS JA TYÖNOHJAUS

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö toteaa julkaisussaan *Terveystieteiden täydennyskoulutus-suositus* (STM:n oppaita 2004:3), että hoitoalalla työskentelevillä koulutetuilla ammattilaisilla on lakisääteinen velvollisuus sekä ylläpitää että kehittää ammattitaitoaan. Työnantajalla on vastuu mahdollistaa työntekijän täydennyskoulutus sekä pääasiallinen velvollisuus huolehtia koulutuksen rahoituksesta. STM on myös kirjannut suositukset täydennyskoulutuksen toteuttamiseksi.

Hoitokäytäntöjen jatkuva muuttuminen sekä ihmisten kasvavat vaatimukset vaikuttavat hoitoalalla työskentelevien ammattilaisten täydennyskoulutustarpeeseen. Niinpä on tärkeää, että työnantaja huolehtii täydennyskoulutuksen velvollisuuden täyttämisestä. Vammaispalveluissa työskentelevät superilaiset saavat kyselymme perusteella osallistua täydennyskoulutukseen erittäin hyvin. Vastaajista 97 % kertoo, että työpaikalla on mahdollista osallistua koulutuksiin. Täydennyskoulutukseen on osallistunut viimeisen kahden vuoden aikana 67 % vastaajista.

Eri vammaispalvelutuottajien vuosikertomuksissa ilmenee, että tavoitteena on hyvä ja toimiva työyhteisö ja sen yhtenä kulmakivenä työnohjaus ja sen merkitys toimivalle työyhteisölle ja työhyvinvoinnille. Työnohjauksen tavoitteena on hyvinvoiva ja yhtenäinen työyhteisö, jossa ratkaisukeskeisyys on keskiössä. Työnohjauksessa

työstetään omaa suhdetta työhön ja työympäristöön tavoitteena työhyvinvoinnin parantaminen. Omilla resursseilla pyritään löytämään ratkaisuja ja toimintatapoja, jotta jokainen yksilö voi omalla panoksellaan vaikuttaa rakentavaan, kehittäväan ja hyvään kokonaisuuteen.

Kyselyyn vastanneista 72 % kertoi mahdollisuudesta osallistua työnohjaukseen. Kolmasosa vastanneista ei kuitenkaan saa työnohjausta.

Vammaispalveluissa työskentelevät jäsenet ilmaisevat oman kantansa työnohjauksesta näin:

” Työnohjaus on todella tärkeää ja etenkin suuressa työyhteisössä, jossa asiakaskunta todella vaativaa ja olisi puhallettava yhteen hiileen ja noudatettava tarkasti yhdessä sovittuja linjoja. Tärkeänä läksynä meillä on ollut palautteen antaminen ja vastaanottaminen.

” Työnohjaus on muuttunut todella paljon. Aikaisemmin työnohjausta on käytetty lähinnä henkilökemioiden ja työtovereiden välisten konfliktien ratkaisemiseen, kun taas nykypäivän ajatus työnohjauksesta on se, että siinä ohjataan työn tekemistä. Nykypäivänä arvostetaan ratkaisukeskeistä mallia käyttäviä työnohjaajia, eli kun työmenetelmissä/-tavoissa tms. ilmenee toimimattomuutta, etsitään siihen ratkaisuja työnohjauksen avulla. Aikaisemmin on ajateltu, että työyhteisö voi hyvin, kun se saa työnohjausta ja sitä vetää joku organisaation ulkopuolinen henkilö. Nykyisin entistä suurempi vastuu on työntekijöillä itsellään ja heidän kyvyssään toimia yhtenä työyhteisön jäsenenä. Tiedossa on, että mitä haastavampi työyksikkö on, sitä enemmän työnohjausta käytetään ja tuolloin työnohjaus on ratkaisukeskeinen malli, jolla etsitään yhteisiä ratkaisuja haastaviin asiakastilanteisiin.

Työnohjaus on tärkeä osa työtä ja työssä jaksamista. Haasteelliset asiakkaat ja väkivallan kohtaaminen työssä ovat asioita, joita koetaan tarpeellisiksi käsitellä ja mahdollisesti oppia ennakoimaan. Työnohjauksen merkitys työyhteisön yhteisten pelisääntöjen läpikäymiseksi sekä muiden työntekijöiden tuensaantia varten koetaan myös tärkeäksi elementiksi.

Jokaisen työyksikön työnohjaustarve on hyvinkin erilainen ja riippuu niin työyhteisön ilmapiiristä, senhetkisestä tilanteesta, asiakastilanteesta, työnohjaajasta, ohjauskerroista, aktiivisuudesta, motivaatiosta jne. Työnohjaajan tärkeää roolia korostetaan – työnohjaaja ei voi antaa valmiita malleja ja vastauksia, mutta työnohjaajan pitäisi pystyä tuomaan esille ratkaisuehdotuksia, jos tilanteet ovat täysin solmussa.

6.4 VERKOSTOYHTEISTYÖ

Tahot, jotka ovat tekemisissä keskenään, kuten esimerkiksi kolmannen sektorin organisaatiot, yritykset, viranomaiset ja yksityiset henkilöt, muodostavat erilaisia verkostoja tekemällä yhteistyötä. Verkosto voidaan käsittää eri osista koostuvana yhteistyönä, jolla on sama päämäärä. Se voi parhaimmillaan olla voimavara, joka yhdistää eri instanssit sekä toimijat.

Verkostoissa toimiminen on arkipäivää hoitoalalla työskenteleville ja jopa elinehto toimivuuden jatkumiselle. Vammaispalvelutyön asiakaskunnan luonne ja työn vaatimukset edellyttävät yhteistyötä eri sektoreiden välillä. Tekemämme selvityksen mukaan 76 % vastaajista tekee yhteistyötä eri instanssien, kuten viranomaisten, kolmannen sektorin toimijoiden sekä yksityisten ihmisten kanssa.

Tämän selvityksen kyselyyn verkostoyhteistyöstä vastattiin hyvin selkeästi, laajasti ja asiantuntevasti. Vammaispalvelussa työskentelevät superilaiset ovat omassa työssään hyvin tietoisia ja osaavia ammattilaisia. He ymmärtävät asiakkaan hoitopolun tärkeyden ja toimivat voimakkaasti asiakkaidensa puolestapuhujina sekä huolehtivat vammaisen henkilön sosiaalisista etuuksista, esimerkiksi täyttämällä hakemuksia.

Vammaispalveluissa työskentelevien lähihoitajien yhteistyötahoja ovat muun muassa

- sosiaalitoimi
- kaupunki ja kunnat
- sairaalat, terveyskeskukset ja kotihoito
- fysioterapia, toimintaterapia ja tulkkipalvelut
- taksi
- Kela
- Valvira
- seurakunta
- edunvalvojat
- pelastuslaitos ja omaiset.

6.5 HENKILÖKUNNAN MÄÄRÄ JA KOULUTTAMATTOMAT VAMMAISPALVELUISSA

Valvira toteaa vammaispalvelutyössä tavoitteen olevan, että kaikilla hoitotyöhön osallistuvilla tulee olla alan ammatillinen koulutus. Työnantajan tulee pyrkiä järjestämään täydennyskoulutusta. Vammaispalvelun asiakkailla saattaa usein olla monialaisia tarpeita liittyen omaan hoitoonsa. Lähihoitajien laaja-alainen osaaminen ja heidän

koulutuksensa eri osa-alueet takaavat vammaispalvelun asiakkaille parhaan mahdollisen hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen. Lähihoitaja osaa hahmottaa kokonaisuuksia, tunnistaa ongelmakohtia ja puuttua tilanteisiin niiden vaatimalla tavalla.

Yli 40 % vastaajista kokee henkilökunnan määrän riittämättömäksi. Kouluttamattomia käytetään lähinnä keikkatyöläisinä. Vastaajista 89 % sanoo, että kouluttamattomat ovat joko sijaisina määräaikaissa työsuhteissa tai keikkatyöntekijöinä. Kuitenkin vastaajista 11 % kertoi kouluttamattomilla olevan vakituinen työsuhde. Tämä on todella huolestuttava luku.

6.6 TYÖHYVINVOINTI

Suomessa on käynnissä työ- ja elinkeinoministeriön koordinoima Työelämä 2020 -hanke. Verkostohankkeen tavoitteena on tehdä suomalaisesta työelämästä Euroopan paras. Samaan aikaan valtio ja kunnat karsivat työntekijöiden määrää.

Yhä pienemmällä työntekijämäärällä tulisi selviytyä tulevaisuuden rakennemuutoksista. Olisi kuitenkin ensiarvoisen tärkeää huolehtia työssäkäyvän henkilöstön työssä jaksamisesta ja edellytyksistä tehdä työnsä hyvin. Riittävä koulutus, resurssit ja asialliset työtilat mahdollistavat laadukkaan työn tekemisen.

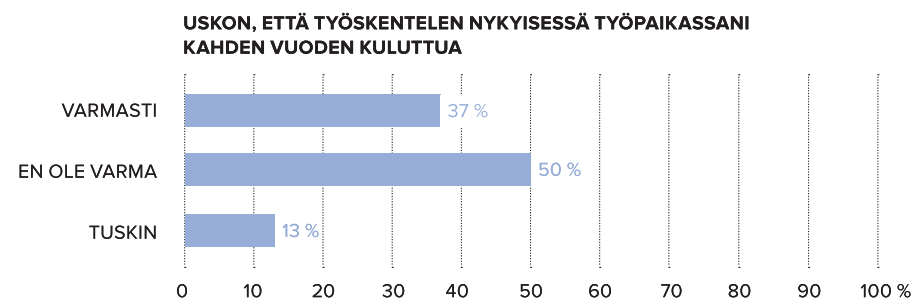
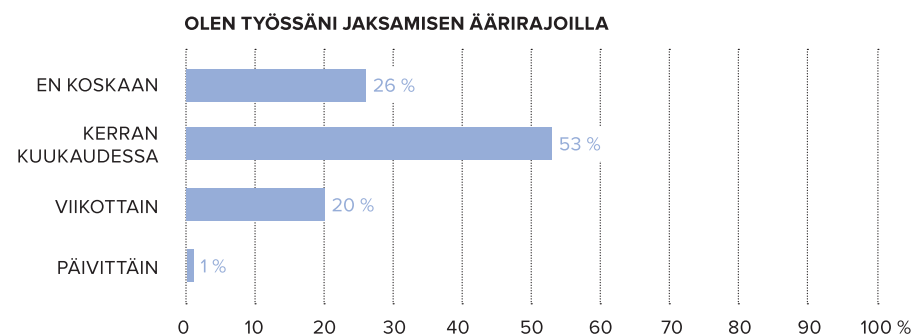
Vammaistyössä esiintyy on runsaasti haastavia asiakas-tilanteita ja väkivaltaa. Avainasemassa on johtaminen uhka- ja väkivaltatilanteissa. Työnantajan edustajalla, esimiehellä, tulee olla riittävästi koulutusta ja kokemusta väkivaltatilanteiden ennakoinnissa, ehkäisyssä ja tehtävissä toimenpiteissä sekä jälkipuinnissa. Työntekijöiden jatkuva osaamisen tason kasvattaminen ja ylläpitäminen haastaviin asiakas-tilanteisiin on vähintäänkin yhtä tärkeää.

Vammaispalvelutyö on työvoimavaltainen ala jolla työskentelee terveydenhuoltoalan sekä sosiaalialan koulutettua henkilökuntaa. Vammaispalveluissa työskentelee myös kouluttamattomia henkilöitä. Työntekijöiden työhyvinvointi on avainasemassa ja erittäin tärkeä osa

työssä jatkamisen ja tulevaisuuden työnäkymien suhteen. Tavoiteltaessa pitkiä työuria ja riittävää sekä ammattitaitoista henkilökuntaa työhyvinvointi korostuu. Tässä selvityksessä työhyvinvointia ja työssä jaksamista kartoitettiin kysymällä, miten työntekijät kokevat työnsä tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Myös työn henkistä kuormittavuutta, sairauslomien ja väkivallan kokemuksia kysyttiin.

Vastausten perusteella 70 % kokee työnsä antoisaksi ja vaihtelevaksi. Uuvuttavaksi tai puurtamiseksi työnsä kokee 21 %. Vastauksissa nostettiin esiin mukavat asiakkaat, mutta myös haastavien asiakkaiden kohtaamisen ja heidän itsemääräämisoikeutensa toteutumisen myötä syntyvä kuormitus.

Työn henkinen kuormittavuus on lisääntynyt jonkin verran tai selvästi 74 %:lla vastaajista. Ennallaan henkinen kuormittavuus on pysynyt 23 %:lla vastanneista ja 3 % ilmoittaa työn henkisen kuormituksen vähentyneen.



Työssä jaksamisen ääri rajoilla työskentelee vähintään kerran kuukaudessa 53 % vastanneista ja viikoittainkin 20 %. Vastaajista 26 % ei koe työskentelevänsä koskaan jaksamisensa ääri rajoilla. **Kiinnostavaa on, että 50 % vastaajista ei ole varma työskentelystään nykyisessä tehtävässään vielä kahden vuoden kuluttua.** 37 % uskoo työskentelevänsä varmasti kahden vuoden kuluttua nykyisessä työpaikassa ja 13 % arvioi tuskin työskentelevänsä nykyisessä työpaikassaan.

Tutkimme selvityksen antamia vastauksia tarkemmin vertaamalla vastaajien kokemuksia osaamisen laaja-alaisesta käytöstä ja riittävästä henkilökuntamäärästä suhteessa työssä jatkamiseen ja työssä jaksamiseen.

Selkeä yhteys saatiin osaamisen laaja-alaisen käytön ja työssä jatkamisen välillä. Kyselyyn vastanneista superilaisista ne, jotka saavat käyttää laaja-alaisesti osaamistaan, työskentelevät nykyisessä työpaikassaan todennäköisimmin kahden vuoden kuluttua kuin ne lähihoitajat, joiden osaamista ei huomioida arjen työssä.

Sairauslomien syyt eivät olleet erityisiä, vaan pääosin lyhyitä 1–5 päivän sairastumisia infektioihin (52 %). Avovastauksista esiintyi huolestuttavan paljon kuvauksia, työtapaturmista, joita olisi ehkä tarpeellista tulevaisuudessa selvittää perusteellisemmin.

6.7 TYÖTURVALLISUUS

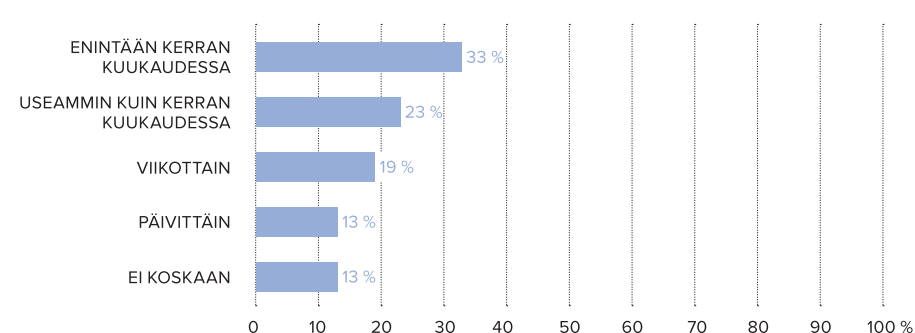
Työterveyslaitoksen mukaan noin 5 % suomalaisista kokee joutuvansa vuosittain työssään henkisen tai fyysisen väkivallan kohteeksi. Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät ovat yksi suurimmista riskiryhmistä.

Työpaikkaväkivaltaa tai sen uhkaa viimeisen vuoden sisällä on selvityksen mukaan kokenut jopa 72 %. Tämä on erittäin huolestuttava luku ja kertoo itsessään vammais- palvelualasta, sen kuormittavuudesta ja luonteesta. Väkipalta missään muodossa ei ole hyväksyttävää, mutta valitettavasti sitä ilmenee juuri vammais- palveluissa erittäin paljon.

Vastaajien kokemus väkivalta oli pääosin asiakkaan aiheuttamaa (87 %). Sitä koettiin kuitenkin myös työkaverin, esimiehen, omaisen tai täysin ulkopuolisen taholta. Väkipalta tai sen uhka on useassa (13 %) vammais- palveluyksikössä jokapäiväistä.

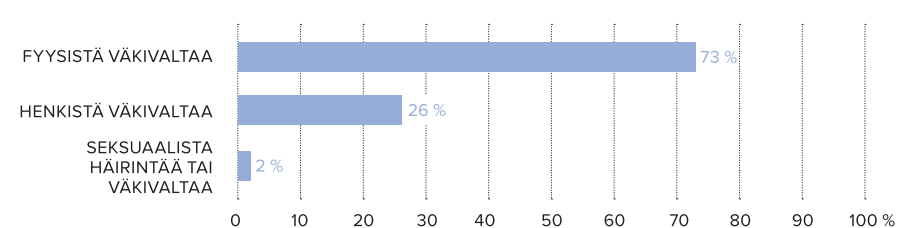
Vastanneista 13 % ei kokenut koskaan väkivaltaa tai sen uhkaa, kun taas 23 % koki sitä enemmän kuin kerran kuukaudessa.

TYÖPAIKKAVÄKIVALTA TAI SEN UHKAA ON TYÖPAIKALLANI



Sosiaali- ja terveysalalla kohdatun väkivallan lisääntymiseen on vahvasti vaikuttanut asiakaskunnan haastavuus. Laitospaikkojen vähentyessä on myös todettu haasteiden kasvaneen ja hoitotyön muuttuneen radikaalisti. Sosiaali- ja terveysalalla kohdataan niin henkistä (26 %) kuin fyysistä väkivaltaa (73 %) ja seksuaalista häirintää tai väkivaltaa (2 %).

KOKEMANI VÄKIVALTA ON OLLUT



Nämä seikat vaikuttavat ammattihenkilöstön turvattomuuden tunteeseen. Tämä taas osaltaan on suorassa yhteydessä työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Vastaajista 81 % ilmoitti, että heidän työpaikoillaan on sovittu toimintaohjeet väkivallan varalle. Toimintaohjeista ei ollut lainkaan tietoisia 9 % vastaajista, mikä on huolestuttavaa.

TYÖTURVALLISUUSLAKI 738/2002

27§ 1 mom: Työssä, johon liittyy ilmeinen väkivallan uhka, työ ja työolosuhteet on järjestettävä siten, että väkivallan uhka ja väkivaltatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakolta. Tällöin työpaikalla on oltava väkivallan torjumiseen tai rajoittamiseen tarvittavat asianmukaiset turvallisuusjärjestelyt tai laitteet sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen.

27§ 2 mom: Edellä 1 momentissa tarkoitettua työtä ja työpaikkaa varten työnantajan on laadittava menettelytapaohjeet, joissa ennakolta kiinnitetään huomiota uhkaavien tilanteiden hallintaan ja toimintatapoihin, joilla väkivaltatilanteen vaikutukset työntekijän turvallisuuteen voidaan torjua tai rajoittaa. Tarvittaessa on tarkistettava turvallisuusjärjestelyjen ja -laitteiden toimivuus.

6.8 HOIDON JA PALVELUN LAATU

Vammaisten oikeuksien, hyvän hoidon ja palvelun toteutumisen keskiössä on osaava ja riittävä henkilökunta. Sosiaalihuoltolaki tulee korostamaan palvelujen laadun varmistamista muun muassa omavalvonnan ja työntekijöiden ilmoitusvelvollisuuden kautta. Asiakkailla on myös oikeus tehdä muistutuksia ja kanteluja, jos he ovat tyytymättömiä kohteluunsa ja sosiaalihuollon laatuun.

Kunta vastaa tarvittavien palvelujen toteuttamisesta. Vammaisen henkilön palvelun tarve on aina arvioitava ja vammaisen oma näkemys on otettava huomioon. Asiakkaalle on laadittava sosiaalihuoltolain mukainen palvelusuunnitelma. Palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelusuunnitelman laadinnassa tulee hyödyntää eri ammattiryhmien osaamista.

Palvelujen laadun varmistamiseksi Valvira on laatinut vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisia asumispalveluja koskevan valtakunnallisen valvontaohjelman. Siinä on määritelty Valviran ja aluehallintovirastojen ohjauksessa, valvonnassa ja lupahallinnossa noudattamat yhteiset periaatteet ja linjaukset.

Selvitimme työntekijöiden näkemyksiä vammaisten oikeuksien toteutumisesta. Vastaajista 72 % ilmoitti asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutuvan työpaikallaan päivittäin, 21 % viikoittain ja 6 % kuukausittain. Vastaajista 1 % ilmoitti, että asiakkaiden itsemääräämisoikeus ei toteutunut.

Samansuuntaisesti toteutuu myös asiakkaan osallisuus normaaliin elämään. Vastaajista 71 % ilmoitti, että asiakkaat osallistuvat normaaliin elämään päivittäin, 20 % vastasi viikoittain ja 7 % kuukausittain. Vastaajista 2 % kokee, etteivät asiakkaat voi osallistua normaaliin arkielämään.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan asiakkaan oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Yhteensä 83 % vastaajista sanoo, että asiakkaat saavat päättää omista asioistaan pääsääntöisesti ja tuetusti, "joskus"-vastauksen antoi 16 %. Vastaajista 1 % koki, etteivät asiakkaat saa päättää lainkaan omista asioistaan. Asiakkaat saavat vastaajista 75 %:n mielestä riittävästi tukea päätöksentekoon, kun taas 25 % pitää tukea riittämättömänä.

Tarkasteltaessa riippuvuuksia nousee vastauksista esille työntekijöiden jaksamisen kannalta tärkeitä tuloksia. Siellä, missä asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu hyvin, henkilökunta kokee useammin olevansa jaksamisensa ääri rajoilla. Näissä työpaikoissa myös harvempi uskoo työskentelevänsä nykyisessä työpaikassa vielä kahden vuoden kuluttua.

6.9 YHTEISKUNNALLINEN VAIKUTTAMINEN

Olemme SuPerissa halunneet tuoda esiin vammaispalvelujen tärkeyden ja olla tukena vammaispalveluissa työskenteleville jäsenillemme. Selvityksen tarkoituksena on nostaa esiin arvokas työ, jota vammaispalveluissa tehdään. Haluamme omalta osaltamme olla mukana vaikuttamassa eri toimielimissä, työryhmissä ja siellä missä päätöksiä tehdään. SuPerin tehtävänä on kuunnella jäseniä, arjen sankareita, jotka muutoksen keskellä tekevät tärkeää, ihmisläheistä ja haasteellista työtä.

Selvityksessä on tullut ilmi asioita, joihin haluamme myös tulevaisuudessa puuttua, kuten työturvallisuus, työhyvinvointi, koulutus ja osaamisen käyttö. Haluamme kuunnella vammaispalvelutyössä olevia jäseniämme ja olla sanansaattajina siellä missä on mahdollista asioihin vaikuttaa ja missä asioista päätetään.

SuPerissa on perustettu vammaispalvelutyöryhmä, jonka tarkoituksena on tukea tätä työtä. Työryhmä koostuu SuPerin vammaispalvelualalla toimivista jäsenistä sekä liiton työntekijöistä. Jäsenet tuovat työryhmään vankan työkokemuksensa, jolloin saamme enemmän tietoa ja taitoa nimenomaan arjen työstä. Työryhmän jäsenet ovat osallistuneet tämän selvityksen työstämiseen.



Vetovoimaisuus hakeutua vammaispalvelualalle on viime vuosina hiipunut. Väkivallan korkea esiintyvyys ei varmasti lisää vetovoimaisuutta tai alan houkuttelevaisuutta. Vahvistuneen itsemääräämisoikeuden myötä on kohdattu uusia tilanteita, joiden toimintatapoja ei ole selkeästi ohjeistettu. Lain muutosten myötä tulevat asukkaiden oikeudet eivät aina ole välttämättä asiakkaiden parhaaksi, jolloin rajanveto ammatillisuuden ja lain velvoitteiden välillä on haasteellista.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Vammaispalveluissa käynnissä olevat suuret rakenteelliset muutokset tuovat mukanaan paljon haasteita niin yhteiskunnallisesti kuin lähihoitajille. Vanhoihin rutinoituneisiin toimintatapoihin ja ajattelumalleihin on tehtävä suuria muutoksia. Vaikka muutos parempaan on aina hyväksi, esiintyy muutoksen aisaparina myös vastarintaa. Muutos vaatii aikansa. Muutoksen hyvä läpivieminen vaatii parhaat mahdolliset edellytykset. Muutosvaiheessa koulutuksella ja työnohjauksella on erityisen tärkeä tehtävä. Henkilökunnan määrästä ja jaksamisesta on huolehdittava. Kaikki muutokset ja uudistukset eivät välttämättä johda hyvään lopputulokseen, ja silloin kun näin tapahtuu, haluamme olla tukemassa jäseniämme.

Selvityksessä saatujen vastausten perusteella vammaisten oikeudet näyttävät toteutuvan hyvin, vaikka yksikin prosentti on liikaa silloin, kun ihmisen perusoikeudet jäävät toteutumatta. Tulos kertoo vammaistyössä toimivien työntekijöiden hyvästä ammattietiikasta ja ammattitaidosta.

Tuloksista voi myös tulkita, että henkilökunnan määrä ei ole riittävä nykyiset vaatimukset täyttävään vammaistyöhön. Itsemääräämisoikeuden vahvistumisen myötä on entistä tärkeämpää arvioida vammaispalveluissa tarvittavan vammaistyöhön koulutetun ja perehtyneen henkilökunnan määrä.

Turvaa ja huolenpitoa luodaan monella eri tapaa, joista osa jätetään itsemääräämisoikeuden varjoon. Hoitohenkilökunta asetetaan selkeiden työtä ohjaavien linjausten puuttuessa erittäin haasteellisiin tilanteisiin, jossa punnitaan asiakkaan perusoikeuksien toteutuminen hoidon ja kuntoutuksen välillä.

SuPerin selvityksestä *Lähi- ja perushoitajien työhyvinvointi 2012* ilmeni että täydennyskoulutuksiin pääsi säännöllisesti vain 25 % vastaajista. Tämän voi tulkita niin, että vammaispalveluissa täydennyskoulutusta hyödynnetään enemmän, tai että kehitystä parempaan suuntaan on tapahtunut vuoden 2012 jälkeen.

Tämän päivän yhteiskunnassa on tärkeää, että työntekijöitä tuetaan. Näin ihmiset jaksavat työssään pidempään ja motivaatio työhön säilyy. Työnohjauksen on todettu olevan yksi työhyvinvointia ja työssä jaksamista edesauttava toimenpide. Työnohjauksella on useiden tutkimusten mukaan vaikutuksia työhyvinvointiin.

On tärkeää kannustaa ja motivoida kouluttamattomien työntekijöiden osallistumista ammatilliseen koulutukseen. On selvää, että lähihoitajat kokevat työn kuormittavuuden lisääntymistä myös silloin, kun kouluttamattomia hoitajia on kokonaishenkilöresurssiin nähden paljon.

Väkivallan esiintyvyys ja määrä vammaispalveluissa on todella huolestuttavaa. Mitä voimme tehdä, millä voimme varmistaa jäsentemme työturvallisuuden?

Haluamme tämän selvityksen myötä nostaa esiin asioita jotka ovat arkipäivää vammaispalvelualalla työskenteleville. Haluamme tuoda esiin vakavia asioita, kehitettäviä asioita, joihin täytyy tavalla tai toisella löytää toimivia ratkaisuja ja käytäntöjä niin asiakkaiden kuin lähihoitajien näkökulmasta.

Selvityksen myötä haluamme omalta osaltamme nostaa vammaispalvelualan tärkeyden osana yhteiskuntamme arkea ja antaa kunnia heille joille se kuuluu: arjen sankareille, jotka kohtaavat huomisen haasteen rohkeasti!

SUPER MUKANA VAMMAISPALVELUSSA

- arvostamme vammaispalvelutyötä ja pyrimme lisäämään sen vetovoimaisuutta
- vaikutamme koulutukseen, jotta lähihoitajaopiskelijat kiinnostuvat vammaistyön osaamisalasta
- pidämme tärkeänä vammaispalvelujen osaamisalaa ja haluamme tukea, kannustaa ja motivoida omalta osaltamme vammaispalveluissa työskenteleviä superilaisia
- edistämme vammaispalveluissa työskentelevien superilaisten työoloja ja työhyvinvointia
- osallistumme erilaisiin koulutus- ja infotilaisuuksiin sekä olemme aktiivisia vaikuttamistyössä
- seuraamme lainsäädännön kehitystä sekä kotimaassa että kansainvälisesti ja vaikutamme aktiivisesti yhteiskunnalliseen päätöksentekoon
- osallistumme yhteiskunnallisiin foorumeihin
- järjestämme koulutuksia, tapaamisia ja teemailtoja
- rakennamme yhteistyötä eri sektoreiden ja päättäjien kanssa
- tuemme vammaispalveluissa työskenteleviä superilaisia, vaikutamme työehtoihin ja työoloihin.

LÄHTEET

Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma. STM:n julkaisuja 2006:18. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/959139ea-712e-4f4d-ab0c-7b45b7c334af/vammaispoliittinen+toimintaohjelma.pdf>
Haettu 2.5.2014

Euroopan vammaisstrategia 2010-2020. Euroopan komissio. <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:FI:PDF> (Euroopan komissio, pdf) . Haettu 2.5.14

Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Luonnos. STM. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9763020&name=DLFE-30014.pdf
Haettu 26.5.2014

Hoiva-avustajan työpanos voidaan laskea mukaan hoitohenkilökunnan mitoitusseen. 2012. Valvira. www.valvira.fi/ohjaus_ ja_valvonta/sosiaalihuolto/ajankohtaista/hoiva-avustajan_tyopanos_voidaan_laskea_mukaan_hoitohenkilokunnan_mitoitukseen.
Haettu 05.08.2014.

Itsemääräämisoikeuslaki painottaa ennakointia ja rajoitusten käytön vähentämistä. STM tiedote 145/2013. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1861337>
Haettu 26.5.2014

Keskeiset vammaispalvelujen käsitteet. Sosiaaliportti. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/tutkimus-ja-kehittaminen/kasitteita/>
Haettu 14.5.2014

Koskentausta, Terhi. 2006. Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt - mitä etsitään ja miten hoidetaan? Duodecim. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95909.pdf>.
Haettu 2.5.2014

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977/519. Finlex. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantas a/1977/19770519>.
Haettu 31.7.2014

Lähihoitajan eettiset ohjeet. Toimittanut SuPerin eettinen työryhmä 2009. SuPer ry. T-Print.

Osallisuuden edistäminen. STM. http://www.stm.fi/hyvinvointi/osallisuuden_edistaminen
Haettu 2.5.2014

Rask M. & Levander S. 2002. Nurses satisfaction with nursing care and work in Swedish forensic psychiatric units. Journal of Mental Health 11(5); 545-556.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja. Ammatillisen perustutkinnon perusteet. Määräys 17/011/2010. Opetushallitus. Oy Fram Ab. Vaasa.

Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. 2004. STM. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1068121#fi.
Haettu 28.7.2014

Työelämä-2020 hanke. Työ- ja elinkeinoministeriö TEM. https://www.tem.fi/ajankohtaista/vireilla/strategiset_ohjelmat_ ja_karkihankkeet/tyoelama_2020_-hanke.
Haettu 29.6.2014

Uudistuva vammaislainsäädäntö. Vernerinet. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. <http://verneri.net/yleis/uudistuva-vammaislainsaadanto>
Haettu 31.7.2014

Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma Vampo 2010 - 2015 (STM:n julkaisuja 2010:4). http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12157.pdf
Haettu 2.5.2014

Vammaisia tulee kohdella samalla tavalla kuin muita ihmisiä (STM:n esitteitä 2007:4) <http://www.sosiaaliportti.fi/File/3bd30789-9341-49f1-a10c-085d7a5f843d/ihmisoikeudet.pdf>
Haettu 2.5.2014

Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmä. STM. Lakiluonnos 3.7.2014. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/laki-ja-oikeuskaytando/vammaislainsaadannon-uudistus/>
Haettu 28.7.2014

Vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki. Vernerinet.net. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu.
<http://verneri.net/yleis/vammaispalvelulaki-ja-kehitysvammalaki>
Haettu 31.7.2014

Vammaispolitiikka. STM. http://www.stm.fi/hyvinvointi/osallisuuden_edistaminen/vammaispolitiikka
Haettu 2.5.2014

Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut, valtakunnallinen valvonta-ohjelma 2012 – 2014. Valvira. http://www.valvira.fi/ohjaus_ ja_valvonta/valvontaohjelmat/sosiaali_ ja_terveydenhuolto/vammaisten_asumispalvelut
Haettu 6.8.2014

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Suomen YK-liitto. http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf Haettu 2.5.2014

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (YK) (englanniksi: Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD)

LIITE: KYSELYLOMAKE

Taustatiedot

- Olen
Nainen / Mies
- Ikäni on
alle 20 vuotta / 20- 29 vuotta / 30- 39 vuotta / 40- 49 vuotta / 50-59 vuotta /yli 60 vuotta
- Työsuhteeni on
Vakituinen / Määräaikainen / Keikkalainen
- Koulutustaustani on
Lähihoitaja /Perushoitaja, kehitysvammahoitaja tai jokin muu toisen asteen ammatillinen perustutkinto / Koulukäynnin ohjaaja / Ensinmainitun lisäksi ammattitutkinto / Ensinmainitun lisäksi erikoisammattitutkinto
- Osaamisalani on
Vammaistyö / Kuntoutus / Mielenterveys- ja päihdetyö / Sairaanhoito ja huolenpito / Lasten ja nuorten hoito ja kasvatusta / Ensihoito / Vanhustyö / Asiakaspalvelu ja tietohallinta / Suun terveydenhoito / Jalkojenhoito
- Työskentelen
Perusterveydenhuollossa / Erikoissairaanhoidossa / Asumispalveluissa tai hoitokodeissa / Koulussa tai erityiskoulussa / Erityishuoltopiirissä / Jokin muu, mikä
- Työpaikkani sijaitsee Aluehallintoviraston alueella
Lapin AVI / Pohjois-Suomen AVI /Länsi- ja Sisä-Suomen AVI / Itä-Suomen AVI / Etelä-Suomen AVI /Ahvenanmaa

Ammattitaito ja osaaminen

- Saan käyttää omaa osaamistani
Laaja-alaisesti eri taitoja hyödyntäen / Osittain / Osaamistani ei huomioida nykyisessä työssäni
- Osallistun nykyisessä työssäni lääkehoidon toteuttamiseen
Kyllä, se on osa työtäni / Satunnaisesti / Ei, se ei kuulu työnkuvaani
- Työpaikallani lähi- ja perushoitajat saavat osallistua lääkehoitoon...
Jakaen lääkkeitä asiakaskohtaisiksi annoksiksi / Jakamalla valmiiksi jaetut lääkkeet asiakkaille / Antaa tuodut (annosjakelu) lääkkeet asiakkaille / En saa työssäni osallistua lääkehoitoon

10. Mikäli työyksikössäsi on kouluttamattomia työntekijöitä tai hoiva-avustajia, osallistuvatko he lääkehoidon toteuttamiseen?

Ei / Kyllä

11. Onko lähi- ja perushoitajilla työpaikallasi mahdollisuus osallistua koulutuksiin?

Kyllä / Ei, en halua osallistua koulutuksiin / Ei, työyksikössäni ei ole mahdollisuutta osallistua koulutuksiin.

12. Olen ollut täydennyskoulutuksessa

Tänä vuonna / Viime vuonna / yli kaksi vuotta sitten

13. Työpaikallani on mahdollisuus osallistua työnohjaukseen

Kyllä / Ei

14. Työpaikallani tehdään yhteistyötä eri viranomaistahojen kanssa

Ei / Kyllä, kenen

Työhyvinvointi

15. Työyksikössäni on henkilökuntaa

Sopivasti / Liian vähän

16. Työpaikallani on kouluttamattomia työntekijöitä

Vakituisissa työsuhteissa / Määräaikaisissa työsuhteissa / Keikkalaisina

17. Koen tämän hetkisen työni pääasiassa

Antoisaksi / Vaihtelevaksi / Puurtamiseksi / Uuvuttavaksi / En osaa sanoa / Jokin muu, mikä

18. Työn henkinen rasittavuus...

on lisääntynyt selvästi / on lisääntynyt jonkin verran / on pysynyt ennallaan / on vähentynyt jonkin verran / on vähentynyt selvästi

19. Olen työssäni jaksamiseni ääri rajoilla

En koskaan / Kerran kuukaudessa / Viikottain / Päivittäin

20. Uskon, että työskentelen nykyisessä työpaikassani kahden vuoden kuluttua

Varmasti / En ole varma / Tuskin

21. Olen ollut viimeisen vuoden (12 kk) aikana sairauslomalla

En lainkaan / 1-5 päivää / 6- 10 päivää / 11-20 päivää / yli 21 päivää

22. Sairauspoissaoloni ovat liittyneet pääosin

Tuki- ja liikuntaelinsairauksiin / Mielenterveyden ongelmiin / Tavanomaisiin infektiosairauksiin
Työyhteisössä ilmenneisiin ristiriitoihin / Jokin muu, mikä (ei pakollinen)

23. Olen kokenut työpaikallani työpaikkaväkivaltaa tai sen uhkaa viimeisen vuoden (12 kk) sisällä

Kyllä / En

24. Jos olet kokenut työpaikkaväkivaltaa tai sen uhkaa, se on tullut pääsääntöisesti

Työkaverin taholta / Esimiehen taholta / Asiakkaan taholta / Omaisen taholta / Täysin ulkopuolisen taholta

25. Kokemani väkivalta on ollut

Fyysistä väkivaltaa / Henkistä väkivaltaa / Seksuaalista häirintää tai väkivaltaa

28. Työpaikkaväkivaltaa tai sen uhkaa on työpaikallani

Enintään kerran kuukaudessa / Useammin kuin kerran kuukaudessa / Viikottain / Päivittäin / Ei koskaan

29. Työpaikallani on sovittu toimintaohjeet väkivaltilanteiden varalle

En tiedä / Kyllä / Ei

Asiakastyö

30. Asiakkaan osallisuus normaaliin elämään toteutuu

Ei lainkaan / Kuukausittain / Viikoittain / Päivittäin

31. Asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu työpaikallani

Ei lainkaan / Kuukausittain / Viikottain / Päivittäin

32. Asiakkaat saavat päättää omista asioistaan

Ei lainkaan / Joskus / Pääsääntöisesti / Tuettu päätöksenteko

33. Asiakkaat saavat riittävästi tukea itsenäiseen päätöksentekoon

Ei / Kyllä

34. Mihin asioihin haluaisit vaikuttaa yhteiskunnassa?

Huom. Järjestelmävirheen vuoksi kysymysten numerointi (25... 28) ei täsmää.

TYÖTÄ LÄHELLÄ IHMISTÄ

SuPer on Suomen suurin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden ja alalle opiskelevien ammattiliitto.

SUOMEN LÄHI- JA PERUSHOITAJALIITTO SUPER RY

Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki

puh. 09 2727 910

faksi 09 2727 9120

www.superliitto.fi

facebook.com/superliitto

twitter.com/superliitto



SUPER