

Kotihoito tullut jaksamisensa rajoille

Hoitajat eivät voi jatkaa nykyistä työtahtia tuhoamatta terveyttään.

Tilanne vanhusten kotihoidossa on katastrofaalinen. Kiire ja työn kuormittavuus painavat niin, että työntekijöiden vaihtuvuus on kuukausittaista, paikoin jopa viikoittaista. Tämä ei koske vain allekirjoittaneen työpaikkaa, vaan useita, ellei peräti kaikkia kotihoidon yksiköitä.

Hoitajat eivät tätä työtä enää jaksa. Heidän on keksittävä muuta, sillä nykyisellä työtahdilla ei voi jatkaa tuhoamatta omaa terveyttään.

Hoitaja kävelee Tampereella keskustan kotihoidossa keskimäärin 6–8 kilometriä työpörräistä liikuntaa päivässä. Pääle tulee niin sanottu hoidollinen kuormittavuus. Pelkästään tämä tuo työhön tietyn vaativuuden. Työntekijällä ei voi olla mitään liikuntaelinsairauksia tai heikkouksia, muuten sairastumiskierre alkaa. Sitä ei pysty katkaisemaan kuin jäämällä pois työstä.

Asiakkaalle siirtymiseen keskustassa menee 7–10 minuut-

tia. Asiakaskäyntejä on noin 12. Jos laskemme, että jokaiseen siirtymiseen kuluu aikaa 5 minuuttia, saamme matkajaksi työpäivänä yhden tunnin. Koska asiakkaalta pitää tulla poisikin, on kokonaisaika kaksi kertaa tunti.

Iltalääkkeit ja iltapala jaetaan osalle jo kello 16.

Työpäivän kokonaisaika on 5 tuntia 30 minuuttia (asiakasaika) ja 2 tuntia (siirtymiset). Yhteensä siis 7 tuntia ja 30 minuuttia. Työaikamme on 7 tuntia 40 minuuttia. Kirjallisiin töihin, raportointiin ja vastaaviin jää 10 minuuttia. Missä on ruokatunti? Entä keskustelu kollegojen, sairaanhoitajien ja esimiehen kanssa? Sellaiseen ei ole varattu aikaa.

Me hoitajat emme ole toteuttaneet kuntouttavaa työtettä enää aikoihin, koska siihen ei ole aikaa. Työ asiakkaiden luona on sujuttava, jotta kerkiämme eteenpäin.

Illassa asiakaskontakteja on 17–19. Ne ovat lyhyempiä ja päivystysluonteisia, mutta ne tehdään aina yksin. Käyntejä ei voi aloittaa kello 14, jolloin työaika alkaa, vaan ne aloitetaan noin kello 16.

On karua saada iltalääkkeit ja iltapala neljältä iltapäivällä. Näin on pakko toimia, muuten ei ole mitään mahdollisuutta ehtiä. Viimeiset käynnit tehdään kello 21–22, jolloin asiakkaat ovat jo nukkumassa. Niinpä heidät herätetään ottamaan lääkkeit, käymään vessassa ja syömään jotain iltapalaksi. Unihäiriöistä kärsivän on ikävä herätä, kun oli juuri rauhoittunut ja saanut ehkä unenpäästä kiinni.

Vaihtuvuudesta ja jatkuvista sairauspoissaoloista johtuen vanhuksilla käy usein tunteettomia hoitajia – sijaisia tai

uusia. Ruletti jatkuu: huomena taas uudet hoitajat. Onnistunut rekrytointi on haasteellista, epäonnistunut valinta tuo nopean irtisanoutumisen.

Kotihoito on tullut inhimillinen jaksavuutensa rajalle. Enää ei löydy tarpeeksi kykeneviä hoitajia työhön. Se vaatii tiettyjä ominaisuuksia: hyvä fyysinen terveys, vahva henkinen kestävyys, kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä nopeasti ja mikä tärkeintä – halu auttaa ja hoitaa asiakkaita.

Edessä on joukkoirtisanoutumisen uhka, jos mikään ei muutu selvästi parempaan.

Toivon, että apulaispormestari **Mikko Aaltonen** tai jokin muu kaupungin taho vastaa kysymykseeni: Miten järjestätte hyvän ja kattavan kotihoidon vastaisuudessa ja kuinka ratkaisette kotihoidon kriittiset akuutit ongelmat?

Yhden vastauksen me jo tiedämme – sulkemalla sairaalat. Käsittämätöntä!

JYRI KERÄNEN

lähilhoitaja, kotihoito, Tampere