

Alhainen henkilöstömitoitus ei takaa hyvää hoitoa

7.10.2016

Viime päivinä on puhuttanut vähimmäishenkilöstömitoitus. Muistiliitto on ottanut kantaa aiheeseen lukuisia kertoja tuoden esiin muistisairaiden ihmisten oikeuden hyvään ja laadukkaaseen elämään.

Muistiliitto antoi toukokuussa 2016 sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon henkilöstömitoituksen tarkistamisesta iäkkäiden palveluissa. Tällöin lausumme, että:

Ympäri vuorokautisen hoidon yksiköissä, yhteisökodeissa, valtaosa asiakkaista sairastaa joko keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta. Muistiliiton helmikuussa 2015 antamassa lausunnossa todettiin, että tuolloin esitetty mitoitus 0,5 hoitotyöntekijää asiakasta kohden aivan liian pieni. Muistiliitto ei hyväksy nyt esitettyä mitoituksen alentamista 0,4:ään.

Perustelut:

- Asiakkaan hoidon ja palvelun tarve ratkaisee henkilöstömitoituksen. Siellä missä asiakkaat tarvitsevat enemmän hoitoa, hoivaa ja tukea, siellä tarvitaan enemmän henkilökuntaa.
- Jos henkilöstömitoitus lasketaan liian pieneksi (0,4 hoitotyöntekijää/asiakas)
 - o muistisairaiden tarvitsemaa aikaa ei ole tarpeelliseen tukeen, kuntouttaviin toimiin, hoitoon ja hoivaan
 - o rajoittavia toimenpiteitä tullaan käyttämään nykyistäkin enemmän
 - o muistisairas ihminen voi huonommin ja reagoi huonoon kohteluun mahdollisesti käytöksen muutoksin ja oirein, jolloin helposti lisätään lääkitystä ja asiakkaan toimintakyky laskee ja hänestä tulee vuodepotilas
 - o akuuttitilanteessa ei ole riittävästi henkilökuntaa, vaan osa asiakkaista jää ilman tarvitsemaansa hoivaa, hoitoa ja huomiota, ja turvaututaan liikaa poliklinikkakäynteihin ja erikoissairaanhoidon (ns. pyöröovi-ilmiö), jotka puolestaan lisäävät kustannuksia.
- Henkilökunnan työhyvinvointi ja jaksaminen kärsivät, sairaslomia tulee lisää ja sijaisten käyttö lisääntyy.

Muistiliitto haluaa myös korostaa, että hoitohenkilökunnalla tulee olla muistisairaiden hoitoon liittyvää erityisosaamista, motivaatio muistisairaiden hoitoon ja kuntouttava työote. Säädetystä vähimmäishenkilöstömitoituksesta ei saa muodostua yleistä enimmäistasoa, vaan ympärivuorokautisessa hoidossa henkilöstömitoitus tulee asettaa asiakkaiden hoidon ja palvelutarpeen perusteella. On huomattava, että muistisairaana ihmisen kuntoutus on erilaista sairauden eri vaiheessa.

Muistiliitto julkaisi syyskuussa 2016 uudistetun *Hyvän hoidon kriteeristön*, jossa todetaan, että:

Muistikodin henkilöstömitoitus on olennainen osa laadukasta hoitoa: hyvä kuntoutus, hoiva ja hoito vaativat riittävästi muistisairauksiin perehtynyttä, ammattitaitoista ja työhönsä sitoutunutta henkilökuntaa. Henkilöstön mitoituksessa tulee noudattaa ajantasaisia valtakunnallisia suosituksia, kuten laatusuositusta hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.

Mitoituksen lisäksi on merkityksellistä, että henkilöstö jaetaan eri työvuoroihin siten, että asiakkaille turvataan mahdollisuus normaaliin elämään ja tarvittavaan hoitoon kaikkina vuorokauden aikoina.

Muistiliitto oli mukana myös SuPerin mielenilmauksessa henkilöstömitoituksen laskemista vastaan 6.10.2016. Tilaisuudessa lausuimme:

Muistisairaiden ihmisten hoito ja toimintakyvyn tukeminen on ajan ja läsnäolon antamista. Se on arvokkaiden, tasa-arvoisten ihmisten kohtaamista arjessa ja juhlassa. Muistiystävällinen asenne, lämmin sydän ja taitavat kädet ovat hyvän hoitotyön kaikki kaikessa. 0,4 henkilöstömitoituksella ei ole mitään tekemistä hyvän hoidon kanssa. Minimien ja pienimmän mahdollisen sijasta meidän tulee etsiä parasta mahdollista. Ei pilata hyvän hoidon edellytyksiä väärillä henkilöstömitoituksilla.

Lue lisää:

- www.muistiliitto.fi/files/5214/6494/7142/Lausunto_henkilostomitoituksen_tarkistaminen_iakkaiden_palveluissa.pdf
- www.muistiliitto.fi/files/9014/2384/7937/Sosiaali-ja_terveysministeriolle_henkilostomitoituksesta.pdf
- www.muistiliitto.fi/fi/tuki-ja-palvelut/luettavaa-ja-tekemista/hyvan-hoidon-kriteeristo