



## **SPEKin ja SuPerin tutkimus osoittaa kotihoidossa merkittäviä epäkohtia turvallisuuden kaikilla osa-alueilla**

Tutkimuksessa on arvioitu erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asumisen turvallisuutta, työntekijöiden työturvallisuutta ja turvallisuuskoulutusta työntekijänäkökulmasta. Asiakasryhminä on tarkasteltu iäkkäiden ja muistisairaiden ohella myös muita toimintakyvyltään heikentyneitä asiakasryhmiä. Tutkimuksen taustalla on pitkään jatkunut huoli näiden asiakkaiden asumisen turvallisuudesta yleisesti sekä paloturvallisuudesta.

Tutkimus on Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin ja Suomen Pelastusalan Keskusjärjestön yhteistyössä tekemä kyselytutkimus. Aineisto kerättiin helmi-maaliskuussa 2019. Kyselyn otos oli 31 454 henkilöä ja vastauksia saatiin 3 430.

### **Keskeisenä tutkimuksen tuloksena on lähihoitajien voimakas huoli asiakasturvallisuudesta.**

Tutkimuksen mukaan lähes kolme neljästä kotihoidon työntekijästä oli huomannut asiakkaidensa arjessa useita turvallisuusongelmia. Vastaajista 91 % oli havainnut turvallisuusongelmia sisällä liikkumisen osalta, 88 % ulkona liikkumisen, 86 % yleisen asumisen turvallisuuden, 80 % paloturvallisuuden, 77 % ruoanlaiton ja liesiturvallisuuden sekä 72 % poistumisturvallisuuden osalta.

Huoli kohdistuu asiakasturvallisuuden useisiin osa-alueisiin, ja se vastaa kyselyssä raportoituja vaaratilanteita. Huoli kotihoidon asiakkaan turvallisuudesta on tavanomaisempi ja laajempi kuin huoli asiakasturvallisuudesta muissa hoivamuodoissa. Kotihoidossa kaksi kolmasosaa vastaajista (66 %) tunsu huolta asiakkaistaan vähintään viikoittain. Päivittäin tai jatkuvasti oli huolissaan yli kolmasosa (38 %).

**Ero on samansuuntainen lähes jokaisen turvallisuuden osa-alueen;** asiakkaan toiminta- ja liikkumiskyvyn, kaatumisten, eksymisten ja katoamisten, asumisen turvallisuuden yleisesti, asuntopalojen, ruoanlaiton ja tupakoinnin turvallisuuden sekä päihteiden käytön aiheuttamien vaarojen osalta. Ainoana poikkeuksena on väkivalta. Väkivallan uhasta oltiin useammin huolissaan muissa hoivamuodoissa kuin kotihoidossa. Väkivalta kuormitti lähes kahta kolmasosaa (60 %) kaikista vastaajista.

**Huoli ja muut psyykkiset syyt ovat kiireen** ohella suurimmat kuormittavat tekijät kotihoidon työntekijöiden työssä. Matkojen aiheuttama kuormittuminen näkyi hyvin voimakkaana kotihoidossa, jossa vastaajista kolme neljäsosaa (74 %) oli väittämän kanssa samaa tai jokseenkin samaa mieltä.

**Kotihoidon ja muiden hoivamuotojen erojen ohella aineistossa korostuu selkeitä kehityskohteita** kuten turvallisuuden sisällyttäminen asiakkaiden hoiva- ja palvelusuunnitelmiin. Vastaajista vain 42 prosenttia ilmoitti, että turvallisuus sisältyi kyselyhetkellä asiakkaan hoiva- ja palvelusuunnitelmaan. Turvallisuuden sisällyttäminen palvelusuunnitelmaan oli kotihoidon asiakkaiden osalta harvinaisempaa kuin muissa hoivamuodoissa.

**Kolmas merkittävä tulos on lainsäädännön edellyttämän ilmoitusvelvollisuuden alhainen tunnettuus.** Ilmoitusvelvollisuudesta oli saanut opastusta, neuvontaa tai koulutusta vain neljäsosa vastaajista. Jos turvallisuuteen ei kiinnitetä huomiota palvelusuunnitelmassa eikä ilmoitusvelvollisuutta opasteta, voi asiakasturvallisuus vaarantua ja tilanne kumuloitua tapaturmina tai esimerkiksi tulipaloina. Huoli-ilmoitusten tekemiseen liittyvää koulutusta piti tarpeellisena noin kolme neljäsosaa (72 %) vastaajista. Tarve oli voimakkain kotihoidossa (84 %). Muissa hoivamuodoissa tarve oli selvästi tätä alempi (69 %).

**Paloturvallisuustekniikasta niin palovaroitin- ja paloilmoitinjärjestelmä kuin automaattinen sammutusjärjestelmä** olivat selvästi harvinaisempia kotihoidossa kuin muissa hoivamuodoissa. Eroa selittää osittain lainsäädännön vaatimukset. Esimerkiksi automaattinen sammutusjärjestelmä edellytetään toimipaikoissa, jos asukkaiden toimintakyky on alentunut ja poistumismahdollisuus sen vuoksi heikentynyt, eikä henkilökunta pysty auttamaan asukasta kyllin nopeasti ulos. Kotihoidossa vastaavaan vaatimukseen ollaan vasta kiinnittämässä huomiota.

**Liesiturvalaitteet olivat tavanomaisempia kotihoidossa kuin muissa hoivamuodoissa.**

Liesiturvalaitteiden ero hoivamuotojen välillä voi olla luonnollinen, koska niiden tarve voi olla tavanomaisempi kotihoidossa, jossa kotihoidon asiakas tekee vielä ruokaa. Muissa hoivatyypeissä asukkaalle voi olla tarjolla valmis ruoka, jolloin liettä tai liesiturvalaitteiden tarvetta ei kaikissa tapauksissa edes ole.

**Kotihoidossa oleva asiakas maksaa itse merkittävästi suuremman osan turvatekniikasta** kuin muissa hoivamuodoissa oleva asiakas. Lähes puolet (45 %) kotihoidon asiakkaista maksaa turvatekniikan itse kokonaan ja noin kolmannes (33 %) maksaa turvatekniikan osittain. Muissa hoivamuodoissa vastaavat prosenttiosuudet jäävät alle kymmenesosan. (5 % ja 8 %).

**Tulokset vahvistavat aiempien tutkimusten tuloksia**, joiden mukaan kotihoidossa tilanne on monen turvallisuusmittarin osalta heikompi kuin muissa hoivamuodoissa. Lisäksi kotihoidossa näyttäisi olevan sovittu, tiedostettu toimintamalli harvemmin kuin muissa hoivamuodoissa. Tutkimus osoittaa merkittäviä epäkohtia turvallisuuden kaikilla osa-alueilla.

**Tutkimus:** Toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden asumisturvallisuus, hoivahenkilöstön työturvallisuus ja turvallisuuskoulutus lähihoitajien kokemana

[https://issuu.com/spek\\_ry/docs/spek\\_puheenvuoroja\\_10?fr=sODVkJMxOTY1Mzg](https://issuu.com/spek_ry/docs/spek_puheenvuoroja_10?fr=sODVkJMxOTY1Mzg)

**Tutkimuksen tekijä:** SPEKin erikoistutkija Tarja Ojala

**Lisätietoja:**

SPEKin erikoistutkija Tarja Ojala, puh. 044 761 0376

SuPerin asiantuntija Soili Nevala, puh. 09 2727 9157