

”Sisar hento valkoinen kutsumusammattissaan joutaa romukoppaan!”

Vanhustyön ongelmia hoitajien näkökulmasta

Hoitajat.net-keskustelufoorumilla

Veera Rahikainen
Kandidaatintutkielma
Yhteiskuntapolitiikka
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2020

TIIVISTELMÄ

VANHUSTYÖN ONGELMIA HOITAJIEN NÄKÖKULMASTA

HOITAJAT.NET-KESKUSTELUFOORUMILLA – Laadullinen analyysi vanhustyön ongelmista keskustelufoorumin keskustelujen avulla

Veera Rahikainen
Kandidaatintutkielma
Yhteiskuntapolitiikka
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2020
Ohjaaja: Hanna-Mari Ikonen
Sivumäärä: 34 sivua

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, kuinka vanhustyössä työskentelevät hoitajat keskustelevat vanhustyön ongelmista. Huomio kiinnitetään siihen, mitä syitä he esittävät näille ongelmille, sekä millaisia vaikutuksia ongelmilla on. Lisäksi tutkielmassa tarkastellaan sitä, onko hoitajilla esittää ratkaisuehdotuksia vanhustyön tilan parantamiselle. Aineistona toimii Hoitajat.net-foorumin 15 eri keskustelua, joissa keskustellaan vanhustyöstä. Keskustelut ovat käyty 18.12.2014–25.2.2020 välillä. Aineistoa analysoidaan kvalitatiivisesti. Tarkoituksena on ymmärtää, mitkä asiat hoitajat näkevät vanhustyön ongelmina.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla löysin viisi teemaa, jotka ilmentävät vanhustyön ongelmia hoitajien näkökulmasta. Teemat ovat ajanpuute, henkilöstön resurssipula, vaikuttamismahdollisuudet, tuki ja arvostus sekä hoivan laatu. Teemat kertovat vanhustyön heikosta resurssoinnista, jolloin hoitajilla ei ole tarpeeksi työaika suhteessa työtehtäviin. Lisäksi henkilöstömitoitus on vedetty tiukoille, eikä siinä ole välttämättä huomioitu asiakkaiden hoitoisuutta, eli heidän hoivan tarvettaan. Hoitajien vaikuttamismahdollisuudet omaan alaan ovat niukkoja, eikä hoitajien ja esimiesten välillä ole tarpeeksi vuorovaikusta. Työyhteisön ilmapiiri koetaan työssäjaksamista heikentävänä, eikä työyhteisön ulkopuoleltakaan saada riittävästi arvostusta ja tukea vanhustyölle.

Tutkielman analyysi osoittaa huolestuttavia piirteitä suomalaisesta vanhustyöstä. Vanhuksien tarpeita uhkaa hoivaköyhyys. Hoitajien nostamia asioita vanhustyön toteutumisesta tulisi ottaa huomioon, jotta pystymme jatkossa takaamaan vanhuksille heidän tarvitsemansa ja ansaitsemansa hoivan. Lisäksi hoitajien työn tulisi olla mielekkäämpää, jotta he pysyisivät valitsemallaan alallaan ja näin työvoiman riittävyydestä ei syntyisi laajaa ongelmaa.

Avainsanat: *hoiva, hoivaköyhyys, vanhustyö, huoltosuhde, verkkokeskustelut tutkimusaineistona*

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 TAUSTOITUS JA KESKEISET KÄSITTEET	4
2.1 Hoiva.....	6
2.2 Hoivaköyhyys.....	8
2.3 Vanhustyö.....	9
3 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO	12
3.1 Hoitajat.net-keskustelufoorumi.....	12
3.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	13
3.3 Verkkokeskustelut tutkimusaineistona.....	14
3.4 Aineisto ja käsittely	16
4 ANALYYSI	18
4.1 Ajanpuute	18
4.2 Henkilöstön resurssipula	19
4.3 Vaikuttamismahdollisuudet	22
4.4 Tuki ja arvostus	23
4.5 Hoivan laatu.....	25
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	27
6 LÄHTEET	31
6.1 Aineistona käytetyt keskustelut.....	33

1 JOHDANTO

Pohjoismaisen hyvinvointivaltion arvopohjan mukaisesti jokaiselle kansalaiselle pyritään takaamaan välttämätön huolenpito ja hoiva elämän jokaisessa vaiheessa. (Anttonen & Sipilä 2010.) Julkiseen sektoriin kohdistuneet leikkaukset viimeisen parinkymmenen vuoden aikana ja samanaikaisesti tapahtuva väestörakenteen muutos ovat aiheuttaneet hoivan ja huoltosuhteen nostamista merkittäväksi yhteiskunnalliseksi kysymykseksi. Suomen sosiaalimenoissa vanhuuden osuus on ollut suurinta ja sen kasvu on ollut jyrkkää 2000-luvun alusta lähtien (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.). Yhtäaikaisesti Suomen huoltosuhte heikkenee, eli työkäisten määrä vähenee suhteessa työkäisiin. Nämä tekijät aiheuttavat painetta sosiaali- ja terveystaloudelle ja erityisesti vanhushoivalle. Tosiasiana voidaan pitää sitä, että hoivan tarve tulee tulevaisuudessa lisääntymään, eikä vähenemään. Vanhushoivan laadun ja riittävyyden takaaminen on yksi aikamme merkittävimmistä yhteiskuntapoliittisista haasteista. Vanhushoivaan kohdistuva aihepiiri herättää keskustelua niin yksilöiden kuin yhteiskunnan tasolla.

Tutkielmassani olen kiinnostunut tarkastelemaan, kuinka vanhustyössä työskentelevät hoitajat puhuvat alan ongelmista. Olen valinnut tutkielmani näkökulmaksi tutkia vanhustyötä hoitajien kokemusten kautta. Hoivan yhteiskuntapoliittisessa näkökulmassa ovat korostuneet järjestelmät, oikeudet ja etuudet (Anttonen, Valokivi & Zechner 2009, 9) sekä erityisesti vanhushoivan tarkastelu pelkästään numeroiden ja tehokkuuden kautta (Hoppania, Karsio, Näre, Olakivi, Sointu, Vaittinen & Zechner 2016, 7–8.). Tämän takia olen kiinnostunut rajaamaan tutkimuskohteeni niihin ammattilaisiin, jotka osaltaan luovat vanhushoivaa. Tutkimuskysymyksiksi muodostui:

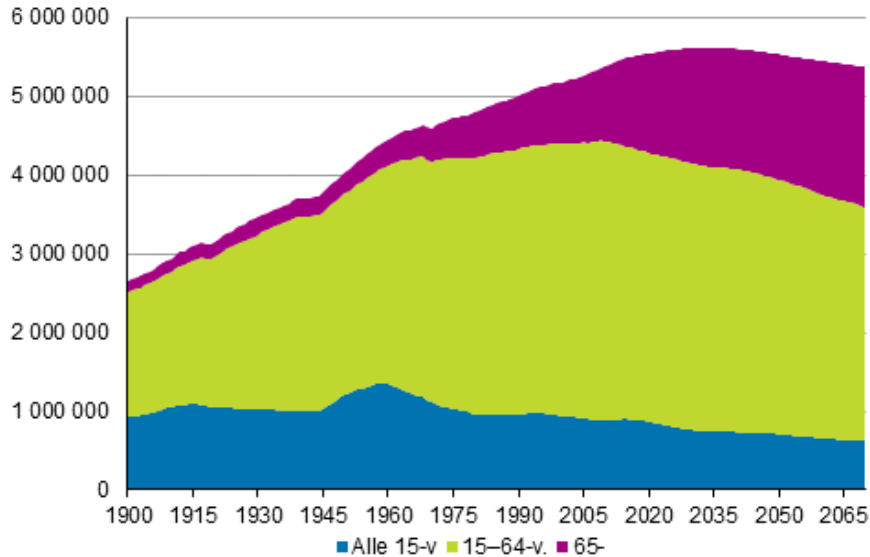
- 1. Mitkä asiat hoitajat näkevät ongelmina, millaisia syitä he esittävät näille ongelmille sekä millaisia vaikutuksia näillä on?*
- 2. Onko hoitajilla esittää ongelmiin mitään tiettyjä ratkaisuehdotuksia?*

2 TAUSTOITUS JA KESKEISET KÄSITTEET

Hoivaan kohdistuvaa tutkimusta on käytettävissä kohtalaisesti. Yksinomaan hoitajien näkemyksiä hoivatyön nykytilasta ei kuitenkaan ole saatavilla mitenkään huomattavasti. Viimeisin katsaus suomalaisen vanhustyön nykytilaan on Teppo Krögerin, Jiby Mathew Puthenparambilin sekä Lina Van Aerschotin Hoivatyö muutoksessa -raportti vuodelta 2018. Tutkimuksessa tarkasteltiin suomalaisten hoitajien kokemuksia hoivatyön työtehtävistä, asiakkaiden määristä, laadusta, työnteon raskaudesta, terveys- ja turvallisuusriskeistä, työyhteisöstä sekä kokemastaan arvostuksesta. Tutkimus käynnistyi vuonna 2005, jolloin kerättiin kyselytutkimusta vammaisten ja vanhusten parissa työskenteleviltä hoitajilta Suomessa, Ruotsissa, Norjassa sekä Tanskassa. Toisen kerran sama kyselytutkimus toteutettiin vuonna 2015, mutta vain vanhusten parissa työskenteleviltä. Sairaanhoidajat eivät lukeutuneet tutkimuksen kohdejoukkoon kummallakaan kerralla. Uusimmassa raportissa tarkastellaan vuoden 2015 tuloksia suomalaisen hoivatyön näkökulmasta. Tutkimuksessa rajattiin tutkimuskohteet vanhushoivan laitos- ja kotihoitoon. Sekä laitos- että kotihoidossa hallinnolliset tehtävät ja kirjaaminen ovat lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Merkittävää on myös se, kuinka sosiaaliset yhteiset hetket asiakkaiden kanssa ovat vähentyneet huomattavasti. Asiakasmäärien todettiin olevan hoitajien mielestä liian suuria, jolla on suoria vaikutuksia siihen, että töitä todettiin olevan liikaa henkilöstömäärään nähden. Huomionarvoista on myös se, kuinka hoitajien mielestä heidän vaikuttamismahdollisuutensa sekä esimieheltä saama tuki ovat vähentyneet kymmenessä vuodessa. (Kröger, Puthenparambil, Van Aerschot 2018.)

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer toteutti vuonna 2012 kyselyn, jossa haluttiin selvittää vanhusten ympärivuorokautisten laitoshoidossa työskentelevien SuPerin jäsenten mielipidettä vanhustenhoidon tilasta. Hoitoalalle hakeutumisessa vastaajat olivat nähneet merkittävimäksi tekijäksi kutsumuksen. Naisista 26 prosenttia ja miehistä 16 prosenttia ilmoitti, että kutsumus ohjaa hoitotyöhön. Merkittävää kyselyn tuloksissa oli myös se, että nuorista 20–29-vuotiaista 32 prosenttia mainitsi kutsumuksen tärkeimmäksi tekijäksi. Noin 40 prosenttia vastaajista oli pohtinut alan vaihtoa kymmenen vuoden sisällä. Syiksi esitettiin muun muassa vanhustyön raskaus sekä mahdottomuuden toteuttaa hyvää hoitoa. Nuoremmat työntekijät olivat miettineet alan vaihtoa useammin kuin vanhemmat. 49 prosenttia koki oman työnsä vaihtelevana, 21

prosenttia katsoo sen olevan antoisaa, 12 prosenttia näkee työn puurtamisena sekä yhdeksän prosenttia arvioi työ olevan uuvuttavaa. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto 2012.)



KUVIO 1. Väestö iän mukaan 1900–2017 ja ennustettu 2018–2070 (Tilastokeskus 2018)

Suomen tämänhetkinen väestöllinen huoltosuhte ja ennusteet sen kehittymisestä tulevana vuosikymmeninä ovat nostaneet ikääntyvien hoivan yhteiskunnalliseksi kysymykseksi (KUVIO 1). Huoltosuhteen heikkeneminen tarkoittaa lasten ja vanhusten määrän kasvua suhteessa työkäisten määrään. (Huovari & Jahiainen 2013, 23.) Kuviossa 1 on esitetty väestö iän mukaan vuosilta 1990–2017 sekä ennuste vuosista 2018–2070. Ennusteen mukaan syntyneiden määrä laskee tasaista laskuaan. Työkäisissä on ollut loivaa nousua aina vuoteen 2010 asti, kunnes myös sen määrä taittuu laskuun. (KUVIO 1.) Väestö ikääntyy Suomessa nopeasti, ja tähän kehityskulkuun ovat johtaneet keskimääräisen eliniän piteneminen ja hyvinvoinnin sekä elintason nousu. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 18.) Väestöllisellä huoltosuhteella tarkoitetaan tilannetta, jossa tarkastellaan kuinka monta alle 15-vuotiasta ja yli 64-vuotiasta on sataa 15–64-vuotiasta kohden. Väestöllinen huoltosuhte oli vuoden 2017 lopussa 60. Tilastokeskus arvioi, että huoltosuhte nousee tulevana vuosikymmeninä. Huoltosuhte olisi ennusteen mukaan vuonna 2020 62, vuonna 2030 66 ja vuonna 2050 71. (Tilastokeskus 2018.) Olli Lehtonen ja Juhani Pekkola (2015, 9) arvioivat huoltosuhteen heikkenevän Suomessa vuosina 2010–2030 enemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Kaikista pitkäaikaisinta nousua on havaittavissa yli 65-vuotiaiden joukossa, jonka huippu saavutettaisiin noin vuonna 2030. Tämän jälkeen määrä lähtisi hyvin loivaan laskuun. (KUVIO 1.)

Ikääntymisen taustalla vaikuttaa heikko syntyvyys. Väestön ikääntyessä palvelutarpeet kasvavat, mutta palvelujen tuottajia on vähemmän. Myös väestöennusteen mukaan huoltosuhde ei tule tulevaisuudessa kehittymään positiiviseen suuntaan Suomessa (Ruotsalainen 2013).

2.1 Hoiva

Tämän tutkielman keskeisimpiä teemoja on hoiva. Käsitteenä hoiva ei ole saanut vakiintunutta määrittelyä ja sitä voidaankin lähestyä tarkastelemaan useista eri näkökulmista. Yhdysvaltalaisia tutkijoita Berenice Fisherä ja Joan Trontoa (1990, 41–45) mukailien hoivan voidaan käsittävän neljä erilaista vaihetta, jotka muodostavat yhdessä jatkuvan prosessin. Ensimmäisessä vaiheessa (caring about) tarkoitetaan hoivan tarpeen tunnistamista. Siihen ryhdytään myös tällöin etsimään ratkaisuja. Seuraavassa vaiheessa (taking care of) edellytyksenä on, että joku tai jokin pyrkii vastaamaan tähän hoivan tarpeeseen. Kolmas vaihe (caregiving) käsittää ruumiillisen työn. Prosessin viimeisessä vaiheessa viitataan hoivan vastaanottamiseen (care-receiving). Hoppania ym. (2016, 19) huomauttavat tässä mallissa korostuvan hoivan kahtiajakautuneisuuden: hoiva on yhtäaikaaisesti byrokraattinen ja poliittinen prosessi, jossa hoivan tarpeen tunnistaminen ja järjestäminen tapahtuvat usein kaukana itse hoivatyöstä sekä hoivaa tarvitsevista ihmisistä. Vastaavasti taas hoivaaminen ja hoivan vastaanottaminen tapahtuvat niiden henkilöiden parissa, joilla on tyypillisesti vähemmän poliittista ja taloudellista valtaa. Van Aerschot (2014, 23) arvioi tämän jaottelun auttavan hahmottamaan hoivan reunaehtoja. Kyseessä ei ole pelkästään jonkun ihmisen avuntarve, johon toinen ihminen vastaa. Jaottelu korostaa sen sijaan prosessia, johon liittyy erilaisia vaiheita. Prosessissa on mahdollisesti osallisena useita eri ihmisiä sekä yhteiskunnan instituutioita.

Anneli Anttonen, Heli Valokivi ja Minna Zechner (2009, 16–17) viittaavat hoivalla kokonaisvaltaiseen huolenpitoon, jolla on vahva merkitys yhteiskunnassamme. Myös Van Aerschot (2014, 39) vahvistaa tätä näkemystä, sillä hoivan tarpeisiin vastaamista yhteiskunnan tasolla pidetään hyvinvoinnin ja sosiaalisen tasa-arvon edellytyksenä. Käsitteenä hoiva on vakiintunut arkeen ja tieteeseen verrattain melko myöhään, vasta 1980-luvulla naistutkimuksen myötä, jonka jälkeen se alkoi saada yhä enemmän sijaa sosiaalipolitiikan alalla. Hoivalla ei ole kuitenkaan täysin vakiintunutta tietoteoreettista perustaa, minkä seurauksena sen määrittely ei ole aivan yksinkertaista. Hoivan laaja-alaisuuden vuoksi voisi olla helpompi sanoa, mitä hoiva käsittää ja vastaavasti, mitä se ei käsitä. Se koskettaa samanaikaisesti sekä yksityistä että

julkista elämää. Tällä hetkellä käsitämme hoivan huolenpidon ulottuvuudet niin lapsiin, työkäisiin kuin vanhuksiinkin kohdistuviksi. Hoivan tarve kuitenkin vaihtelee eri ikäkausien aikana. (Anttonen ym. 2009, 8–17.)

Käsitteenä hoivalla viitataan useihin aihealueisiin. Yleisesti hoiva liitetään työhön, mutta pelkästään tämän näkökulman huomioiminen on melko kapea-alaista. Hoiva on myös sosiaalisia suhteita, inhimillistä kanssakäymistä sekä läsnäoloa. Jokaisen ihmisen huolenpito edellyttää hoivaa ja huolenpitoa, jolla viitataan myös hoivan universaalisuuteen. (Anttonen ym. 2009, 8–18.) Myös Hoppania ym. (2016, 100) korostavat hoivan monialaisuutta sekä sen edellyttävän monenlaisia kykyjä, kuten fyysisiä, psyykkisiä taitoja sekä emotionaalisia tunteita.

Vanhusväestön osuuden ja hoivan tarpeiden kasvaessa sekä muuttuessa syntyy tilanteita, joissa kaikkiin tai kaikkien hoivatarpeisiin ei pystytä vastaamaan. Hoivan tarpeiden muutokset liittyvät 1990- ja 2000-lukujen sosiaalipoliittisiin muutoksiin. Keskeisimpänä muutoksena oli vuoden 1993 valtionosuusreformi. Kustannusperustaisesta järjestelmästä siirryttiin laskennalliseen, jossa kuntien tehtäväkohtaiset menot eivät enää vaikuttaneet valtionavun määrään. Samanaikaisesti valtionosuuksia vähennettiin. Kunnat vapautuivat valtiollisesta ohjauksesta, ja toimintojen laajentamisen sijasta uusi järjestelmä palkitsi säästäväisyydestä. (Julkunen 2001, 106–122.) Vanhusten hoivaa siirrettiin yhä enemmässä määrin vanhainkodeista erilaisiin palvelutaloihin. Tämän lisäksi kotihoitoon pääsemisen ehtoja on tiukennettu, eikä siihen olla panostettu samassa suhteessa. (Anttonen ym. 2009, 12–13.) Sosiaalipoliittisten päätöksien myötä sosiaali- ja terveysalan resursseja vähennettiin ja kunnille annettiin enemmän vastuuta niiden järjestämisestä. Päätöksillä on ollut vaikutusta hoivan tuottamisen mahdollisuuksiin ja myös koko vanhushoivan tilaan.

Hoivaan liitetään usein käsitys, että sitä tehdään usein rakkaudesta ja velvollisuudesta sekä sitoutuneesti hoivattavan tarpeita kuunnellen (Anttonen ym. 2009, 18). Tässä näkökulmassa korostuu hoivan moninaisuus. Hoivaa tuotetaan yhtä lailla kotona lasta tai iäkkäämpää vanhempaa hoivaten, kuin myös esimerkiksi tehostetussa palvelutalossa tai kotihoidossa palkkatyössä ollessaan. Onko asia kuitenkaan näin? Pystyvätkö hoitajat esimerkiksi kuuntelemaan asiakkaiden toiveita ja tarpeita?

Hoivalla voi nähdä olevan erilaisia ilmenemismuotoja. Sillä on vahva institutionaalinen perusta ja sen päätöksentekoprosessit muovautuvat vahvasti poliittisissa prosesseissa. Toisaalta hoivaan liittyy taas paljon fyysistä ja henkistä työtä. Mielenkiintoisen hoivasta tekee se, että hoiva nähdään jokaisen ihmisen perusedellytyksenä. Samanaikaisesti se ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys, sillä esimerkiksi hoivan tuottamiseen ja vastuuseen liittyy useita eri seikkoja. Hoiva on yhtäältä myös monien ammattien kirjo, joiden yksi muoto on vanhustyö. Myöhemmin tässä luvussa käsitelen tarkemmin vanhustyön piirteitä.

2.2 Hoivaköyhyys

Tutkielmani toisena käsitteenä toimii hoivaköyhyys. Kröger, Puthenparambil sekä Van Aerschot (2019) esittävät hoivaköyhyyden käsitteen ja soveltavat sen toteutumista empiirisesti. He määrittävät hoivaköyhyyden tilanteeksi, jossa yhteiskunta ei pysty tarjoamaan riittäviä toimia ihmisten hoivan tarpeiden täyttämiseksi, eli hoivatarpeet ja hoivaresurssit eivät vastaa toisiaan. Hoivaköyhyyden käsitettä kuvaillaan myös avun riittämättömyydellä. He viittaavat hoivaköyhyyden käsitteellä ikääntyneisiin, vaikka sitä on aiemmin käytetty myös yksinhuoltajien lastenhoitojärjestelyjen tarkastelussa (Kröger 2005). Hoivaköyhyys on kuitenkin yhteiskunnallinen ongelma, joka koskettaa eri-ikäisiä ihmisiä. Se vaikuttaa esimerkiksi vanhuksen kautta heidän omaisiinsa.

Hoivaköyhyyden käsite rakentuu köyhyyden käsitteelle, sillä *köyhyys* on sosiaalipolitiikan ja eriarvoisuuden peruskäsite. Köyhyys nähdään useimmiten taloudellisena köyhyyteen, johon liittyy esimerkiksi toimeentulo-ongelmat ja vaikeudet saada jokapäiväisen elämän edellytyksiä. Hoivaköyhyyttä ei tule kuitenkaan nähdä johtuvan pelkästään taloudellisten resurssien riittämättömyydestä. Se voi johtua myös esimerkiksi palvelujärjestelmän tai sosiaalisten suhteiden ongelmista. Avun riittämättömyys aiheuttaa eriarvoisuutta ihmisryhmien välille. Näin ollen on perusteltua väittää, että hoivaköyhyys johtuu eriarvoisuudesta, ja näin yhteiskuntamme eriarvoisuus näkyy myös hoivaköyhyytenä. (Kröger ym. 2019.) Hyvinvoinnin ja terveyden aineelliset voimavarat ja edellytykset jakaantuvat eriarvoisesti, joka aiheuttaa hoivaköyhyyttä. Vastaavasti taas eriarvoisuutta pystytään tarkastelemaan hoivaköyhyyden kautta. Ihmiset ovat erilaisissa sosioekonomisissa asemassa, jolloin kaikilla ei esimerkiksi ole taloudellisesti ja sosiaalisesti samanlaisia lähtökohtia hoivan saamiseen.

Hoivaköyhyydellä on vahva institutionaalinen ulottuvuus, sillä perustuslakiimme on kirjattu hyvinvointivaltion arvopohjan mukaisesti jokaisen ihmisen oikeus huolenpitoon ja hoivapalveluihin. Suomen perustuslaissa 19 § 1 momentissa on kirjattu, että jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (731/1999). Lisäksi niin kutsuttuun vanhuspalvelulakiin, eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista on kirjattu 13 § 1 ja 2 momenttiin, että kunnilla on velvollisuus järjestää iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluita sekä niiden on tuettava hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykykään, itsenäistä suoriutumistaan sekä osallisuuttaan. (980/2012.) Lakien ja palvelujärjestelmien tarkoitus on taata kansalaisille perustuslain mukainen riittävä huolenpito. Näin ollen on perusteltua sanoa, että jos ihminen jää vaille tarvitsemaansa apua, on kyse samalla Suomen perustuslain ja vanhuspalvelulain vastaisesta tilanteesta.

Hoiva ja oikeus siihen perustuu suomalaisessa hyvinvointivaltiossa lakiin, eikä sen tulisi olla riippuvaista esimerkiksi perheestä tai sosiaalisista suhteista. Laura Kalliomaa-Puha (2017, 232–238) kritisoi lainsäädännön oletusta, että omaiset auttavat vanhusta. Myös Hoppania ym. (2016, 30) esittävät, että läheisten ja omaisten tekemää hoivatyötä pidetään usein heidän velvollisuutenaan. Hoivaköyhyyden ja julkisen hoivavastuun riittämättömyyden vastata hoivan tarpeisiin voi nähdä aiheuttavan painetta informaalisille hoivalle. Vanhusten hoivan tarve ei poistu, vaan se voi siirtyä muille toimijoille. Informaalisilla hoivalla tarkoitetaan läheisten antamaa hoivaa (Hoppania ym. 2016, 134). Suomessa informaali hoivan muoto on hyvin yleinen. Tutkimuksissa on osoitettu, että suomalaiset auttavat Euroopan vertailussa kaikista eniten vanhoja ihmisiä. Lisäksi on arvioitu noin 60 000 ihmisen suomalaisen tekevän sitovaa ja raskasta hoitotyötä läheistensä parissa. (Autti-Rämö, Kehusmaa & Rissanen 2013, 147.)

2.3 Vanhustyö

Kolmantena tärkeänä käsitteenä tutkielmassani on vanhustyö. Vanhustyö on toimintaa, jonka tavoitteena on edistää iäkkään ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua. Päämääränä on myös edistää vanhuksen toimintakykyä ja lisätä hänen elämänhallintaansa ja turvallisuuttaan. (Lähdesmäki & Vornanen 2014, 20.) Lisäksi tavoitteena on luoda edellytyksiä mielekkäälle toiminnalle ja osallisuudelle korostaen iäkkään ihmisen omia voimavaroja sekä omatoimisuutta. Tehtävänä on siis turvata ikääntyvän ihmisen hyvinvointi ja elämänlaatu.

(Aalto, Hakonen, Koskinen & Päivärinta 1998, 55.) Vanhustyön yhtenä ohjaavana lakina toimii laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Laissa säädetään pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa ohjaavista periaatteista. Nämä palvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi sekä arvokkaaksi. Lisäksi henkilöllä on oltava 14 §:n 2 momentin mukaan mahdollisuus ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan. (980/2012.) Päämäärien tavoittamiset edellyttävät jatkuvaa kanssakäymistä vanhusten, omaisten, työntekijöiden sekä yksiköiden luottamushenkilöiden välillä. Yhteisten päämäärien löytäminen saattaa kuitenkin olla hankalaa, sillä vanhustyössä työskentelee useita eri koulutus- ja teoriaperustan saaneita ammattilaisia. (Aalto ym. 1998, 55.)

Vanhustyö nähdään ensisijaisesti ammatillisena toimintana, jossa vanhustyöntekijä koulutautuu saadakseen ammatilliset valmiudet työskennellä vanhustyössä. Kokonaisuus muodostuu teoreettisesta ja käytännön kokemukseen perustuvasta tiedosta, eettisestä arvoperustasta sekä taidoista soveltaa tietoa ja arvoja käytäntöön. Pelkästään nämä edellytykset eivät riitä, vaan vanhustyössä tarvitaan myös teoreettista ja empiiristä tietoa biologisista, psyykkisistä ja sosiaalisista vanhenemisprosesseista. Lisäksi alan ammattilaisten on hallittava muun muassa alan poliittinen järjestelmä, johon lukeutuvat lainsäädäntö, palvelut ja eläkkeet. (Aalto ym. 1998, 60.) Ammatillinen vanhustyö muodostuu iäkkäiden hoitotyön, lääketieteellisen hoidon sekä kuntoutuksen osa-alueista (Lähdesmäki ym. 2014, 20).

Vanhustyössä toimitaan iäkkäiden ihmisten parissa eri organisaatioissa, kuten ympärivuorokautisessa hoiva- ja hoitopalveluissa sekä kotihoidossa. Näiden lisäksi vanhustyön ammattilaisia sijoittuu erilaisiin kotona asumista tukeviin palveluihin, kuntouttamispalveluihin, päiväkeskuksiin sekä neuvontapalveluihin. (Julkisten ja hyvinvointialojen liitto.) Virallisten hoivapalvelujen lisäksi vanhustyötä tehdään myös epävirallisena hoivana perheissä ja muissa verkostoissa. Eri palveluorganisaatioissa toimiminen lisää vanhustyön erityisyyttä, sillä vanhustyötä tehdään paljon kodin ulkopuolella. Arvot, tavoitteet, lainsäädäntö, palvelujen organisointi sekä toimintaperiaatteet ja -järjestelmät luovat puitteet, joissa vanhustyötä toteutetaan. (Aalto ym. 1998, 55–61.) Lähdesmäen ym. (2014, 20–21) mukaan Suomen merkittävä haaste on vanhustyön työntekijöiden osaamisen vahvistaminen eri osa-alueilla.

Työterveyslaitoksen teettämän kyselyn (Kokkinen & Laine 2013, 203) mukaan erityisesti vanhustenhuollossa eri tekijät kuormittavat työntekijöitä aiempaa enemmän. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi asiakkaiden moniongelmaisuus, väkivallan uhka, asiakkaista kokema vastuu sekä työn fyysisen raskaus. Fyysistä raskautta lisäävät vaikeat ja epämukavat työasennot, raskaat nostamiset sekä toistuvat ja yksipuoliset liikkeet. Omat työolot aiheuttavat sekä henkistä että fyysistä kuormitusta.

Vanhuspalveluiden asiakkaina oli Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (2019) toteuttaman seurannan mukaan toukokuussa 2018 noin 93 000 ihmistä. Heistä 57 prosenttia oli kotihoidossa ja 43 prosenttia ympärivuorokautisessa hoidossa. Työntekijöinä oli puolestaan vuonna 2013 79 418 ihmistä, joista noin kaksi kolmasosaa työskenteli julkisella sektorilla. Yksityisellä sektorilla toimi puolestaan noin kolmasosa ja heistä yrityksissä 21 prosenttia ja järjestöissä 15 prosenttia. Mielenkiintoista on se, että vuodesta 2000 vuoteen 2013 yksityisen sektorin henkilöstön osuus on noussut neljäsosasta reiluun kolmannekseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 3.) Vanhuspalvelut työllistävät sekä niiden asiakkaina on suuri joukko suomalaisia ihmisiä. Tutkielmassani tarkastelen vanhustyötä, joka on samanaikaisesti sekä yleistä että kuormittavaa.

3 TUTKIMUSMENETELMÄ JA AINEISTO

Tässä luvussa esittelen aineistoni ja valitsemani tutkimusmetodin. Lisäksi käsittelen erityispiirteitä, jotka koskettavat käytettäessä verkkokeskusteluja tutkimusaineistona.

3.1 Hoitajat.net-keskustelufoorumi

Aineistoni koostuu Hoitajat.net-keskustelufoorumin 15:ta eri keskustelusta, joiden kommenttien aiheet pyörivät vanhustyön ja hoivan ongelmien ympärillä. Keskustelufoorumi kuuluu internetsivujen yhteyteen, jonka etusivulla mainitaan *”Tervetuloa Suomen suurimpaan hoitotyön ammattilaisten yhteisöön! Ota rohkeasti osaa keskusteluihin, konsultoi kollegaa ja verkostoidu! Yhteisössämme on suomalaisia alan ammattilaisia ja opiskelijoita ympäri maailmaa.”*. Keskustelufoorumin kommentoijat pysyvät anonyymeinä. Kommentointi on kauttaaltaan hyvin asiallista, eikä yksikään kommentoija syyllistä muita tai esitä asiaansa provosoivasti. Tämä antaa tukea analyysin luotettavuudelle, sillä minkäänlaisia ylilyöntejä ei ole havaittavissa. Osaltaan aineiston luotettavuutta syö se, että kyseessä on kaikille avoin keskustelufoorumi, eikä kirjoittajien taustoista ole varmuutta. Internetsivujen kohderyhmä on vahvasti hoitoalan ammattilaiset, jonka myötä oletan, että suurin osa keskustelufoorumilla kommentoivista on hoitoalalla työskenteleviä tai opiskelevia ihmisiä. Otin yhteyttä 12.1.2020 Hoitajat.net-sivuston ylläpitoon kysyäkseni lupaa keskustelujen käyttöön tutkielmassani ja sain luvan samana päivänä ylläpidolta.

Tutkimusongelmaani sopivia keskusteluja etsiessäni käytin hakusanoina *”vanhus”* ja *”hoiva”*. Vanhustyön problematiikkaa kuvastaa se, että pelkästään kahdella hakusanalla löytyi hyvin kattavasti aineistoa. Keskustelujen otsikot ovat *”Kun hoitaja ei enää jaksa”*, *”Hätähuuto kotihoidosta”*, *”Mistä on laadukas vanhustyö tehty?”*, *”Rajat on rakkautta myös vanhustyössä”*, *”Yksityisten hoivajättien palvelukodeissa vallitsee pelon ilmapiiri”*, *”Hoitajan tilinpäätös: En jaksa enää odottaa muutosta, vaihdan alaa”*, *”AVI: Henkilökunnan vaihtuvuus ja vaikea saatavuus haittaavat vanhuspalveluiden saatavuutta”*, *”Asiakasväkivalta hoitohenkilöstä kohtaan lisääntynyt – lähihoitajat ja sairaanhoitajat kohtaavat väkivaltaa eniten”*, *”Kiinnostaako alanvaihto käytännössä?”*, *”Liito: Vanhustyön ammattilaiset uupuvat työssään entistä enemmän”*, *”Tehyn kysely paljastaa: Vanhukset jäävät kuoleman hetkellä yksin Attendon hoitokodeissa”*, *”Tutkimus: Lähes jokainen vanhustenhoitaja kokenut työssään*

väkivaltaa”, ”Enemmistö lähi- ja perushoitajista on harkinnut alan vaihtoa”, ”Sairaanhoidajat: Kotihoidosta on tullut häpeäpilkku yhteiskunnalle” sekä ”Miten teillä ilmenee huono työilmapiiri?”. Keskusteluista viisi on keskustelunavauksia, jossa aloittaja pohjustaa keskustelun omiin kokemuksiin tai esittää kysymyksen muille, seitsemän keskustelua on aloitettu viittaamalla ajankohtaiseen uutiseen, yhdessä aloituksena on tutkimus sekä kaksi on alustettu blogitekstillä, jonka seurauksena on syntynyt keskustelua. Blogiteksteissä aloittaja on hyvin tarkasti kuvaillut yhtä tavanomaista työpäiväänsä, jonka avulla hän on saanut tuotua hyvin esille erilaisia kohtaamiaan ongelmiaan. Niin kuin keskustelujen otsikoistakin pystyy jo huomaamaan, keskustelunaiheet pyörivät hyvin pitkälti vanhustyön henkilökunnalle aiheutuvien kuormitusten ympärillä, vaikka käyttämäni hakusanat ovat yleisiä neutraaleja käsitteitä. Analyysillä pyrin järjestelemään aineistoa, jotta voisin luoda siitä perustellun kokonaiskuva. Keskustelut on käyty 18.12.2014–25.2.2020 välillä. Tämän jälkeen tulleita kommentteja en ole ottanut huomioon. Yksitoista keskustelua viidestätoista oli aloitettu tämän tai viime vuoden puolella.

3.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Tutkielmani analyysimenetelmänä on laadullinen aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Anneli Sarajärven ja Jouni Tuomen (2018, 117–122) mukaan sisällönanalyysillä pystytään analysoimaan tekstejä systemaattisesti sekä objektiivisesti. Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen sekä selkeä kuva tutkittavasta ilmiöstä. Sillä pyritään järjestämään hajanainen aineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon. Sisällönanalyysin avulla voidaan tutkia myös verkkokeskusteluja. Salla-Maaria Laaksonen ja Janne Matikainen (2015, 191) mainitsevat sisällönanalyysin tarkoituksena olevan kokonaiskuvan muodostaminen verkkokeskustelun sisällöistä ja teemoista.

Sisällönanalyysin jaottelusta valikoin omaan tutkielmaani aineistolähtöisen analyysin. Siinä pyritään tarkastelemaan objektiivisesti tutkimusaineistoa ja luomaan siitä teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja. Yhtenä haasteena aineistolähtöisessä analyysissä on pyrkimys objektiivisuuteen, sillä tutkimuksessa käytettävät käsitteet, tutkimusasetelma sekä -menetelmä vaikuttavat tuloksiin. Tutkijan olisi tärkeää tutkimusta tehdessä tarkastella omia ennakkokäsityksiä ja suhtautua tietoisesti niihin analyysin aikana. Toisaalta on yleisesti tiedostettua, että ei ole olemassa

objektiiivisia havaintoja. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 108–109.) Tutkielmassani tavoitteenani on lähestyä aineistoa siitä nousevien teemojen pohjalta.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessissa on kolme erilaista vaihetta. Analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, eli prosessina empiriasta kohti käsitteellistä näkemystä. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Tämä voi tapahtua esimerkiksi niin, että aineistosta etsitään tutkimuskysymystä kuvaavia ilmaisuja. Seuraavassa vaiheessa aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Klusteroinnissa samaa ilmiötä kuvaavat ilmaisut yhdistetään omiksi alaluokiksi. Niille annetaan luokan ilmiötä kuvaava nimi. Tässä vaiheessa aineisto myös tiivistyy, koska erilliset osat yhdistetään yleiskäsitteisiin. Seuraavana alaluokkia yhdistetään toisiinsa ja näin niistä muodostuu samalla yläluokkia. Vastaavasti taas yläluokat muodostavat yhdessä pääluokkia. Pääluokille annetaan nimi, joka kuvastaa aineistosta nousevan ilmiön aihetta. Viimeisessä vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli luodaan teoreettiset käsitteet aineiston ilmiöille. Käsitteitä yhdistelemällä saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. (Sarajärvi ym. 2018, 122–127.)

Tässä tutkielmassa käytetään aineistolähtöistä analyysia, sillä tutkielman tarkoituksena oli lähteä tarkastelemaan aineiston perusteella valittua aihetta. Hoitajat.net-keskustelufoorumi on tarkoitettu hoitajien keskusteluun ja ajatustenvaihtoon. Tarkempaa aineiston valintaa suuntasi tutkimuskysymykseni, jolloin kohdistin katseeni vanhustyön keskusteluihin. On tärkeää nostaa esille hoitajien mielipiteitä, koska he ovat olennaisesti mukana vanhustyön toteutumisessa ja osaltaan luomassa sitä. Aineistolähtöinen analyysi mahdollistaa kokemuksellisuuden analysoimisen. Analyysin tavoitteena on tuoda vanhustyötä koskevan problematiikan olennainen sisältö esiin.

3.3 Verkkokeskustelut tutkimusaineistona

Verkko on avannut kokonaan uuden toimintakentän, joka mahdollistaa kenen tahansa ihmisen äänen kuuluvuuden. Verkkokeskustelut ovat yhteiskunta- ja mediatutkimuksessa käyttökelpoisia aineistoja, joiden avulla pystytään tutkimaan ihmisten toimintaa verkossa, heidän tiedontarpeitansa sekä mielipiteitään. 2000-luvun aikana verkkokeskustelut, blogit sekä

muut sosiaalisen median foorumit ovat muodostuneet yhdeksi keskeiseksi sisältöä tuottavaksi alustaksi. Verkkokeskustelujen tutkimukseen liittyy kuitenkin tiettyjä erityispiirteitä, joita tulisi pohtia tutkimusta suunnitellessa sekä sitä tehdessä. (Hakala & Vesa 2015, 200–206.)

Salli Hakala ja Juho Vesa (2015, 206) esittävät verkkokeskusteluaineiston erityisominaisuudeksi muun muassa riippumattomuuden tutkijasta, anonyymiyden, eikasvokkaisuuden sekä kysymyksen aineiston edustavuudesta. Verkkokeskustelut syntyvät omaehtoisesti ihmisten toiminnan tuloksena, eivätkä esimerkiksi reaktioina tutkijan johtamista kysymyksistä. Asialla on kaksi eri puolta, sillä verkkokeskustelua-aineistoa voi pitää autenttisempänä kuin esimerkiksi haastattelutilannetta. Tutkija ei siis ole vaikuttamassa keskustelun aiheisiin tai kulkuun. Toisaalta tutkija ei taas pysty vaikuttamaan aineiston muotoutumiseen ja tehdä tarkentavia kysymyksiä, eli tutkija ei voi olla varma johtuuko esimerkiksi jonkun näkökulman poissaolo keskustelun luonteesta vai siitä, ettei kenelläkään ole tällaista näkökulmaa. Tämän vuoksi sisältöä eriteltäessä on hyvä keskittyä vain siihen, mitä keskustelusta käy ilmi ja suhtauduttava harkitsevasti sen tulkitsemiseen, mitä keskusteluissa ei tule ilmi. (Hakala ym. 2015, 206.)

Yhtenä verkkokeskustelujen ongelmana voidaan Hakalan ym. (2015, 206–207) mukaan pitää aineiston edustavuutta. Keskustelijoiden ikä, sukupuoli ja koulutustausta jäävät yleensä epätietoisuuteen, eikä niitä myöskään yleensä pystytä selvittämään, sillä keskustelut tapahtuvat suurimmassa osin anonyymeina. Toisaalta verkkokeskustelujen anonyymiyden ja eikasvokkaisuuden avulla voidaan saada erilaista tietoa kuin esimerkiksi haastatteluilla. Verkossa tapahtuvan keskustelun myötä ihmiset saattavat kertoa sellaisia mielipiteitä, joita he eivät kertoisi kasvotusten. (Hakala ym. 2015, 206–207.)

Tutkijan on myös hyvä pohtia verkkokeskustelun syntykontekstia, eli onko keskustelu syntynyt esimerkiksi jonkun ajankohtaisen aiheen innoittamana. Hakala ym. (2015, 206–208) mainitsevat luvussaan, että verkkokeskusteluissa muodostuu yleensä samanhenkisten keskustelijoiden keskusteluryhmiä, joista voi myös havaita kaikkien suhtautuvan aihepiiriin esimerkiksi negatiivissävytteisemmin. On hyvä kuitenkin muistaa, että verkossa tutkittavat ilmiöt ovat samoja kuin aikaa ennen teknologian murrosta. Haasteena on kuitenkin verkon

jatkuva liike, eli verkon palvelut muuttuvat ja kehittyvät jatkuvasti, joka vaikuttaa myös palvelujen käyttäjien toimintoihin.

Verkon tutkimukseen liittyy vahvasti myös tutkimusetiikka. Riikka Turtiainen ja Sari Östman (2015, 51–53) painottavat tiettyjä eettisiä piirteitä, joihin tutkijan on kiinnitettävä huomiota verkossa tehtävällä tutkimuksella. Tutkijan voi olla hyvin vaikea varmistaa, että henkilö on ajatellut kommentin julkiseksi, eikä häntä aseteta kommentin julkaisun myötä epäsuotuisaan valoon. Ensimmäisenä he esittävät tutkimuskysymykseen liittyvän ongelman. Tutkimuskysymys tulisi muotoilla niin, että se myös vastaa verkkoaineistoa. Tutkijan olisi myös tärkeää tuntea valitsemana aineisto perusteellisesti ja lisäksi ne kontekstit ja käytännöt, jonka myötä keskustelu on mahdollisesti syntynyt. Verkkoaineistoon liittyy olennaisesti sen julkisuus. Etenkin rekisteröitymistä edellyttävän foorumin julkisuus on suhteellista, sillä suljetun verkkoyhteisön sisällön vastaanottajiksi mielletään pääosin rajattu käyttäjäkunta. Mitä syvemmälle ihmisten henkilökohtaiseen elämään ja kokemuksiin tutkija aikoo syventyä, sitä tärkeämpää on huomioida tutkittavien itsemääräämisoikeus, eli muun muassa oikeus tietää olevansa tutkimuksen kohteena. Esimerkiksi suljetun verkkoyhteisön keskusteluja käyttäessä tutkittavien oikeudet tulisi ottaa huomioon (Turtiainen & Östman 2015, 51–53.).

Hoitajat.net-keskustelufoorumilla keskusteluun osallistuminen edellyttää tunnuksen luomista ja sitä kautta rekisteröitymistä, mutta keskusteluja voi lukea ilman rekisteröitymistä. Keskusteluja käydään omilla nimimerkeillä, en törmännyt aineistoa etsiessä yhteenkään viralliseen nimeen. Aineiston kommentoijat eivät todennäköisesti tiedä osallistuvansa kandidaatintutkielmaan. Toisaalta heidän nimensä ei ole tullut ilmi missään vaiheessa ilmi, joten kommentteja on hyvin vaikea yhdistää tiettyyn ihmiseen. Tutkielmassa en tule mainitsemaan kommentoijien nimimerkkejä.

3.4 Aineisto ja käsittely

Analysoitaviksi valikoituvat vähintään kahden virkkeen mittaiset kommentit, jotka liittyivät vanhustyöhön. Rajasin pois lyhyimmät, yhden virkkeen mittaiset kommentit sekä ne kommentit, joista ei käynyt ilmi työntekijän työskentelevän nyt tai menneisyydessä vanhustyössä. Aineisto sisältää 59 kommenttia, lyhyimmät kommentit ovat kahden virkkeen

mittaisia ja pisimmät noin kahden liuskan mittaisia. Joidenkin kommenttien pituus johtuu varmasti osaksi sen takia, että ne ovat enemmän blogitekstin tyyppisiä aloituksia ja kertomuksia keskustelulle.

Luin aineistoksi valikoidut tekstit ja ryhmittelin ne ensin teemoihin ajanpuute, henkilöstön resurssipula, hoitajien kokeman vanhustyön laaja-alaisuus, vaikuttamismahdollisuudet, esimiehiltä saatavan tuki, arvostus, ilmapiiri, vastuu, asiakkaiden hoitoisuus, palkka, riittävän hyvän hoidan toteutuminen, laaduntarkkailu, oikeudet sekä oma hyvinvointi. Lisäksi tarkastelin kommentteissa lopettamisaikaisiin liittyvää kommentointia. Tämän jälkeen täsmensin vielä ryhmittelyä hakien laajempia yhteyksiä aineiston alustaville teemoille. Yhdistin vanhustyön laaja-alaisuuden resurssipulaan, sillä asia kertoo alan resurssipulasta, jos hoitajien työtehtäviin lukeutuu paljon myös esimerkiksi pyykinhuoltoa ja keittiötyötä. Asiakkaiden hoitoisuus on myös yhteydessä henkilöstön resurssipulaan, sillä siinä tarkastellaan asiakkaiden määrää ja hoitoisuutta suhteessa henkilöstömäärään. Kytkin esimiehiltä saatavan tuen, työyhteisön, palkkauksen, oikeudet ja arvostuksen, sillä ne liittyvät kaikki tuen ja arvostuksen teemaan. Hoivaan liittyvä vastuun ja laadun alakategoriat liittyvät hoivan laadun toteutumisen yläkategoriaan. Yläkategoriat, jotka muodostin, olivat lopulta ajanpuute, henkilöstön resurssipula, vaikuttamismahdollisuudet sekä esimiehiltä saatava tuki. Esittelen aineiston analyysin tulokset seuraavassa luvussa.

4 ANALYYSI

Tässä luvussa kokoan aineistoni ja käsittelen aineistosta löytämiäni teemoja. Vastaan myös tutkimuskysymyksiini, eli mitkä asiat hoitajat näkevät vanhustyön konkreettisina ongelmina, millaisia syitä he esittävät näille ongelmille ja millaisia vaikutuksia näillä on. Lisäksi tarkastelen, onko vanhustyössä työskentelevillä hoitajilla esittää mitään ratkaisuehdotuksia tilanteelle. Käytän analyysini tukena sitaatteja aineistosta, joiden kirjoitusvirheitä en ole korjannut.

4.1 Ajanpuute

Ensimmäisenä teemana keskustelujen pohjalta on vanhustyön ajanpuute. Aineiston mukaan vanhustyössä ei ole mahdollista työskennellä riittävän ajan puitteissa. Useat kommentoijat kuvailivat, kuinka he eivät pystyneet toteuttamaan riittävän hyvää hoivaa, sillä aikaa ei yksinkertaisesti ollut. Aineistossa on myös huomattavissa, että hoitajat joutuivat kiireen keskellä usein arvottamaan tilanteita ja tehtäviä.

”-- ja aika ei tahdo riittää kunnolla ja kuntouttavasti työntekoon.. haluan jutella ja olla oikeasti läsnä näitten vanhusten ja vammaisten kanssa. -- Työaika ei riitä työn kunnolla tekemiseen ja kaikkeen liitännäiseen. omalla ajalla kotona joutuu tekemään opiskelijoiden paperit ja arvostelut.”

Ajanpuutteella on useita eri vaikutuksia, kuten yhtenä esimerkkinä riittävän hyvän hoiivan toteutuminen. Edellä mainitussa kommentissa on havaittavissa, että aika ei riittänyt kuin kaiken välttämättömän tekemiseen. Hoitajalla ei ollut mahdollisuutta toteuttaa esimerkiksi kuntouttavaa työntekoa ja antaa sosiaalista tukea vuorovaikutuksen kautta. Lisäksi hän joutui vielä viemään osan paperitöistään vapaa-ajalleen. Myös Krögerin ym. (2018, 16) mukaan yhteiset sosiaaliset hetket asiakkaiden kanssa ovat vähentyneet kymmenessä vuodessa. Kotihoidossa työskentelevien mukaan vain viisi prosenttia vastaajista pystyi tarjoamaan sosiaalisia hetkiä kahvihetken parissa ja neljä prosenttia on lähtenyt asiakkaan kanssa kävelylle tai asioille (Kröger ym. 2018, 17).

”Lisäksi on alettava laskemaan, mitä on pakko tehdä ja mitä voi jättää tekemättä. Että ehtisi taas seuraavaan huoneeseen, seuraavaan ylös, vessaan, yöpuku pois, vaippa pois, alapesu, vaippa päälle, sukat, housut, paita- ruljanssiin. Ja tämä monta kertaa aamussa monen asukkaan kohdalla.”

”Asiakkaille ei ole aikaa, eikä kiireiltä ehdi edes tekemään mitään ylimääräistä. Sairaslomat yleistyvät ja henkilökunta on aivan lopussa.”

Hoitajat joutuivat ajanpuutteen vuoksi usein tilanteisiin, joissa heidän täytyy priorisoida tehtäviä. Priorisointi vaarantaa vanhusten oikeutta riittävään hoivaan ja aiheuttaa näin hoivaköyhyyttä. Aineistosta tulee ilmi, että kiire vaikutti sekä hoitajan hyvinvointiinsa ja hänen oikeuksiinsa sekä vanhuksen hoivan saamiseen. Kommenteissa on havaittavissa hoivaköyhyyden esiintymistä, sillä vanhuksille ei pystytty näillä resursseilla vastaamaan välttämättömiin hoivatarpeisiin. Asiakkaille ei ollut tarjota välttämättömien töiden jälkeen mitään ylimääräistä ja normaalista rutiinista poikkeavaa.

”Se etteivät tauot ole päivittäinen oikeus vaan juokset kesken ruoan moneen kertaan kentällä, ja palaat syömään kylmää. Se ettei edes vessaan pääsy ole oikeus, tosin onko sitä vessahätää, jos ei päivän aikana kerkeä mitään juomaan.”

Tiukka työtahti vaikuttaa myös hoitajien omiin lakisääteisiin taukoihin, joista on välillä pakko nipistää. Aineiston mukaan ruokatauot venyivät usein työpäivän loppuun tai oli valittava oman tauon tai työtehtävän väliltä. Useimmiten valinta osui työtehtävään. Tilanne vaarantaa hoitajien henkistä ja fyysistä jaksamista sekä on vastoin jokaisen työntekijän oikeutta.

4.2 Henkilöstön resurssipula

Edellisessä alaluvussa sivusin jo hieman seuraavaa nostamaani teemaa, joka on vanhustyön henkilöstön resurssipula. Henkilöstön resurssipulaan liittyy henkilöstön vajaamiehityksen lisäksi hoitotyön sisältävän paljon kaikkea muutakin kuin itse hoivatyötä. Tilanteeseen kytkeytyy hoitajien alhainen henkilömitoitus, eli asiakkaiden määrä suhteessa henkilöstön määrään, asiakkaiden hoitoisuus sekä hoitajien työtehtävien sisältävän paljon myös muun muassa siivoamista, tiskaamista ja pyykkihuoltoa.

”Olin yksin vastuussa kahdeksasta täysin muistisairaasta ihmisestä. Toisia hoitajia toki oli talossa myös mutta vastuussa toisista asiakkaista. Jos siihen olisi sattunut esimerkiksi yhden asukkaan kaatumisen pahasti, olisin ollut pulassa. Hoidin nyt vain perustarpeet: hygienian ja ruuan.”

Hoitajat.net-keskustelufoorumin eräässä keskustelussa keskusteltiin hoitajien työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Hoitajan kertomansa mukaan työvuorossa oli liian pieni henkilöstömäärä. Tällaisilla tilanteilla voi olla kohtalokkaat seuraukset asiakkaille

sekä henkilöstölle, jos työvuoron aikana tapahtuu esimerkiksi kaatumisia. Hoitajan kommentista on havaittavissa huolta siitä, että hän ei välttämättä pysty ehkäisemään vaaratilanteiden syntymistä. Vastaavaa on myös havaittavissa Krögerin ym. (2018, 44) raportissa, jonka mukaan suomalaiset laitoshoidon työntekijät ovat myös Pohjoismaisessa vertailussa useammin huolestuneita siitä, että työntekijöiden vähäinen määrä aiheuttaa vaaratilanteita asiakkaille. Niin kuin Krögerin ym. (2018, 30) raportissa todetaan, Suomen laitoshoidossa on Pohjoismaisessa vertailussa pienin henkilöstömitoitus. Suomen henkilöstömitoitus aamuvuorossa oli vuonna 2015 4,3, kun vastaavasti esimerkiksi Ruotsissa se oli 2,6.

”Vanhusten kunto on kokoajan huonompaan suuntaan niin kotona kun palveluasumisessa ja se näkyy myös hoitajien jaksamisessa.”

”Työpaikallani monet vanhuksset ovat nykyään hyvin levottomia, jopa agressiivisia ja vaikeahoitoisia. Joka työvuorossa saa haukkumista, kiroamista, lyömistä (joillakin vanhuksilla on uskomattomat voimat), potkimista, puremista ja päälle sylkemistä.”

Pelkkä hoitajamitoitus ei kuitenkaan kerro koko totuutta. Hoitajat kuvasivat vanhusten fyysisen ja psyykkisen kunnan laskeneen. Sekä kotihoidon että palvelutalojen piirissä asui entistä huonovointisempia vanhuksia. Vanhusten vaikeahoitoisuus vaikuttaa kielteisesti hoitajien työskentelyyn. Krögerin ym. (2018, 51–60) raportin tuloksien mukaan suomalaiset koti- ja laitoshoidon työntekijät kokivat melkein kaksi kertaa useammin väkivaltaa kuin muissa Pohjoismaissa. Suomessa 40 prosenttia laitoshoidon henkilökunnasta kokee väkivaltaa tai sen uhkaa viikoittain. Vastaavanlaisia kokemuksia oli myös aineistossa. Asiakkaiden määrä suhteessa henkilöstön määrään ei anna suorilta käsin todellista kuvaa vanhustyöstä ja sen resursoinnista. Asiakkaiden hoitoisuus voi olla haastavaa ja näin tilanne vaikuttaa hoivan saamiseen.

”Ja hoitaja ei todellakaan ole enää hoitaja, hän on monitoimihenkilö. Ruuanvalmistus, jako, syöttäminen, tiskaaminen, pyykinhuolto, siivoukset, pihatyöt ja monet muut tehtävät pitäisi hoitaa mummojen ja vaarien lisäksi samassa ajassa.”

Tässä kommentissa tulee ilmi koko vanhustyön käsittävä henkilöstöpula. Henkilökuntaa ei ollut tarpeeksi huolehtimaan asiakkaiden eri tarpeista, vaan esimerkiksi keittiö- ja siivoustyöt olivat osa hoitajien työtä. Krögerin ym. (2018, 35–38) raportissa 50 prosenttia vastaajista totesi, että työtehtäviä on liikaa. Toisaalta tarkempia työtehtäviä kysyttäessä, 14 prosenttia vastaajista vastasi vuonna 2015, että siivoaa päivittäin tai useita kertoja päivässä asiakkaan kotia tai

huonetta. Raportissa ei kysytty ollenkaan esimerkiksi ruuanvalmistukseen tai pyykinhuoltoon liittyviä asioita.

”Hoitajat pois esim. ruoan jaosta, jotta jää enemmän aikaa hoitotyöhön.”

Eräs kommentoija esitti yhden konkreettisen ratkaisuehdotuksen, jonka avulla työtehtäviä voitaisiin vähentää. Tällä hetkellä hoitajat jakavat yhdessä laitoshuoltajien tai sairaalahuoltajien kanssa ruokaa. Kommentoija ehdotti, että hoitajat jäisivät pois kokonaan ruoan jaosta. Hän ei kuitenkaan antanut vastausta siihen, miten muun muassa vastuu jakaantuu, jos ruuanjaossa asiakas on esimerkiksi huonossa asennossa ja häntä pitäisi nostaa parempaan istuma-asentoon.

”Miettikää, mitä tarkoittaa hygieniankin kannalta, että samat hoitajat, jotka juuri tekivät alapesun asukkaalle, jonka vatsa oli toiminut vaippaan, hämmentävät ja tarjoilevat hetken kuluttua aamupuuroa. Aamupuuron syötettyään he tiskaavat astiat ja rientävät pesemään valtavan määrän lakana- ja vaatepyykkiä. Itse olen lähtenyt ottamaan myös verinäytteitä suoraan kakkapesuilta. Lähtiessäni sitten viemään näytteitä kaupungin laboratorioon olen samalla napannut osaston jätesäkit mukaan ja kiikuttanut ne keräysastioihin.”

Tilanne kuvastaa sitä, että henkilöstöresurssit ovat vedetty tiukoille. Esimerkiksi palvelutalossa ei ole joko ollenkaan tai vaihtoehtoisesti viikonloppuisin tukipalvelujen työntekijöitä, eli muun muassa laitoshuoltajia. Hoitajien toimiessa näiden kaikkien eri tehtävien välillä, vie se ensinnäkin resursseja itse työstä asiakkaan kanssa sekä on samalla myös riski hygienialle. Tukipalvelujen työntekijöitä tulisi olla riittävästi, jotta muun muassa siivoaminen ei kuuluisi hoitohenkilökunnan tehtäviin. Lisäksi hoitajia ei kouluteta ruuanvalmistukseen tai siivoamiseen, joten heillä ei ole koulutustaustaa näihin tehtäviin.

”Työntekijät väsyvät ja sairastelevat. Sijaisia ei aina oteta koska ei ole rahaa. Työssä olevat hoitajat raatavat hullun lailla ja väsyvät.”

Kotihoidon tilaan liittyvässä keskustelussa on huomattavissa vastaavia piirteitä kuin Krögerin ym. (2018, 46–49) raportissa, missä joka toinen kotihoidon puolella työskentelevä oli kokenut henkistä väsymistä. Myös sairauspoissaolot ovat lisääntyneet kymmenessä vuodessa. Resurssipulassa työskentelevät ovat kuin jatkuvassa oravanpyörässä – henkilöstä on liian vähän, joka aiheuttaa uupumusta ja sairastumisia, mutta heikkojen resurssien takia ketään ei myöskään oteta tilalle.

”Tuntuu järkyttävältä tyhmyydeltä tuo atk-seurantojen jatkuva kirjaus joka paikkaan, koska se kaikki aika on hoitotyöstä pois.”

Aineiston mukaan esimerkiksi kirjaukseen kuuluva aika nähtiin ongelmallisena. Krögerin ym. (2018, 16–19) raportin tuloksien mukaan kirjaaminen sekä hallinnolliset tehtävät ovat lisääntyneet kymmenessä vuodessa. 97 prosenttia kotihoidon puolella työskentelevistä ilmoitti, että tekevät hallinnollisia tehtäviä useita kertoja päivässä vuonna 2015, kun taas vuonna 2005 samaan kysymykseen vastasi vain 55 prosenttia. Vastaavat luvut laitoshoidon puolella ovat 92 prosenttia ja 72 prosenttia. (Kröger 2018, 16–19.)

4.3 Vaikuttamismahdollisuudet

Vaikuttamismahdollisuuksiin linkittyvät omat henkilökohtaiset mahdollisuudet vaikuttaa omaan työkuvaansa. Hoitajien vaikuttamismahdollisuudet nähdään tämän aineiston perusteella hyvin heikkoina.

”Tällä hetkellä kaikki ns "kehitys" tapahtuu ylhäältä alaspäin, ja se lähes poikkeuksetta tarkoittaa sitä, että kentällä työmäärä kasvaa. Kehitetään epäolennaisia asioita, jotka eivät mitenkään paranna asiakkaan asemaa saati sitten työntekijän asemaa tai työhyvinvointia.”

Työtehtäviin liittyvä päätöksenteko tapahtui johdon toimesta, jolloin työntekijöiden vaikuttamismahdollisuudet jäivät vähäisiksi. Hoitajan kommentin mukaan johdolla ei ollut tietämystä kentällä tapahtuvasta työstä ja työn vaatimista asioista. Vaikuttamismahdollisuuksien vähenemistä on huomattavissa myös Krögerin ym. (2018, 64–68) raportissa, missä tarkastellessa kymmenen vuoden välisiä tuloksia sekä koti- että laitoshoidon puolella. Tuloksista käy ilmi vaikuttamismahdollisuuksien pienentyneen kymmenessä vuodessa. Vuonna 2005 47 prosenttia työntekijöistä koki, että heillä on hyvät vaikuttamismahdollisuudet, kun vastaavasti vuonna 2015 luku oli 20 prosenttia. Kymmenen vuoden aikana lasku on merkittävä.

”Työnjärjestelijät jakavat työsi niin, että jo lähtökohtaisesti et ehdi tekemään listaasi aikaikkunoiden sisällä kun välitön työaika pitää lähihoitajilla olla 60%.”

Hoitajien puutteellisilla vaikuttamismahdollisuuksilla on vaikutusta hoivan toteutumiseen ja sitä kautta myös hoivaköyhyyteen. Työnjärjestäjillä ei välttämättä ole ajankohtaista tietoa vanhustyön asiakkaista ja resursseista, jotka aiheuttavat riskin hoivalle. Työntekijällä ei ollut mahdollisuutta tehdä kaikkia työtehtäviään johtuen huonosta suunnittelusta. Tämä vaikuttaa

vanhuksen hoivan saamiseen. Krögerin ym. (2018, 68) raportista käy ilmi, että suomalaiset hoivatyöntekijät kokivat voivansa vaikuttaa päivittäiseen työhönsä huomattavasti vähemmän verrattuna muihin Pohjoismaihin. Suomessa luku oli vuonna 2015 21 prosenttia, kun taas Ruotsissa 41 prosenttia ja Tanskassa jopa 57 prosenttia. Ero muihin Pohjoismaihin on huomattava.

4.4 Tuki ja arvostus

Vaikuttamismahdollisuuksiin myös linkittyvä teema on tuki ja arvostaminen. Tuen ja arvostamisen yläkategoriaan liittyy esimiehiltä saatava tuki, työyhteisö, arvostus sekä hoitajan oikeudelliset perusteet. Aineistossa kuvailtiin esimiesten ja hoitajien välistä suhdetta vähäiseksi. Työssä jaksamiseen vaikutti olennaisesti myös työyhteisö sekä erityisesti ilmapiiri. Lisäksi hoitajat korostivat vanhustyön yhteiskunnallisesti puutteellista arvostusta. Myös ammatillinen edunvalvonta ja sen tarjoamat oikeudet koettiin heikoiksi.

” - - voin sanoa että johtaminen on täysin ala-arvoista ja ammattitaidotonta useissa paikoissa. - - Olen itse saanut osakseni syrjintää / jopa pelottelua ja haukkuja kun olen yrittänyt keskustella asioista niiden oikeilla nimillä ja kyseenalaistaa johtajien toimintaa.”

”Tiedän että monet ovat asiasta esimiesten kanssa keskustelleet. Vastaukseksi on esim. tullut että ”aina voi vaihtaa työpaikkaa jos ei jaksaa”. Ei kovinkaan loistavaa tukemista esimiespuolelta”.

Esimiehiltä saatavassa tuessa olisi aineiston perusteella parantamisen varaa. Esimiehiltä saatava tuki näyttää hyvin huolestuttavalta, jos asioita ei haluttu edes kuunnella. Aineiston perusteella ongelmiin paneutuminen esimiestasolla vaikuttaa kyseenalaiselta. Ongelmien syihin ei haluta perehtyä, vaan tarjotaan hyvin helppoa ja yksioikoista ratkaisua tilanteeseen, esimerkiksi työpaikan vaihtamista. Tämä voi johtaa huolestuttavaan kehityskulkuun, jossa vanhustyössä koetaan hoitajien työpaikan tai alanvaihtoja. Myös Krögerin ym. (2018, 64–70) raportin mukaan esimiehiltä saatava tuki on vähentynyt muutaman prosentin verran kymmenessä vuodessa sekä koti- että laitoshoidon puolella.

”Johdolle on usein mainittu huonosta tilanteesta, mutta asialle ei olla tehty mitään.”

Eräs kommentoija nosti esille, että asiasta oli pystynyt mainitsemaan ja ilmeisesti asiaa oli myös kuunneltu, mutta toimet olivat jääneet vain siihen. Tällainen kehityskulku vähentää entisestään vähäistä luottamusta esimiehiin, jos he eivät ole työntekijöidensä johtavina osaajina.

Ongelmien esilletuominen on yhä haastavampaa tilanteessa, jossa asioille ei tehdä mitään tai työntekijä saa osakseen pelottelua tai haukkumista.

”Olisi hienoa saada useammin kiitosta hoitotyön tekemisestä. Itse tykkään muistisairaista ja heidän omaisistaan (pääsääntöisesti ainakin), kuuntelen, annan aikaa ja pyrin luomaan hyvät suhteet omaisiin tiedottamalla ja kysymällä mielipidettä asioista joihin he voivat vaikuttaa. Lähes päivittäin kuitenkin on tilanteita, missä asukas on aggressiivinen, haukkuu tai joltain väsyneeltä omaiselta saa kuunnella huutoa tai ilkeilyä. Me hoitajat olemme myös IHMISIÄ ja meillä on TUNTEET. Olemme syyttömiä henkilökunnan määrään, työvuoroihin, työkavereiden sairaslomiin, lääkärin tekemiin päätöksiin.”

Tuen ja arvostuksen teemaan liittyy olennaisesti sekä työyhteisön sisällä että ulkopuolelta saatu arvostus työtä kohtaan. Aineoston perusteella hoitajat saivat paljon arvostelua tilanteista, jotka eivät ole heidän vaikutuksenalaisiaan. Hoitajat ovat kuitenkin paljon tekemisissä omaisten kanssa, joten tietyissä tilanteissa omaisten on luultavasti helppo kohdistaa moitteet heihin. Myös Krögerin ym. (2018, 70–75) raportissa esitetään esimerkiksi kotihoidon asiakkaiden omaisten arvostuksen vähentyneen kymmenessä vuodessa, samoin kuin lähimmän esimiehen. Ongelma ei kuitenkaan ollut pelkästään työyhteisön ulkopuolinen arvostamisen puute, vaan myös kollegoiden kiittämättömyys ja kohtelu toisia kohtaan:

”Siltikin koen omalla alallani (vanhus-puoli) raskaimmaksi henkisen kuormittavuuden työkavereiden taholta. Kiusaaminen, piikittely, selän takana juoruaminen, töiden laiminlyönti.”

”Ilmapiiri on äärettömän huono. Kaikki ovat väsyneitä, tiuskivat muille. Mitään ei käsitellä rakentavasti vaan haukutaan selän takana. Hoitajat on toistensa kimpussa; jos joku sattuu istumaan toimistolla (vaikka edes 5 minuuttia) niin heti ollaan julistamassa tätä lusmuilijaksi. Olen aika varma, että jos kuormitus olisi kohdallaan, hoitajat eivät olisi niin väsyneitä, ilmapiiri paranisi.”

Työyhteisön sisäisiksi ongelmiksi koettiin ilmapiiri. Se oli myös työssäjaksamista heikentävä seikka. Aineiston mukaan vanhustyössä ei aina ollut yhteisöllistä ilmapiiriä, jonka avulla tehtävistä suoriuduttaisiin yhdessä. Lisäksi aineistosta nousi esiin työpaikkakiusaamista. Ongelmiin ei ollut puututtu esimiestasolla riittämän tiukasti. Vanhustyön tilanne on hankala, sillä esimerkiksi henkilöstön resurssipula vaikuttaa samanaikaisesti työn tekemiseen, jaksamiseen sekä sitä kautta myös työyhteisön ilmapiiriin.

”Tässä vanhusten hoitolaitoksien tapauksissa ammattiliittoja olisi nyt näytön paikka että henkilökuntaa saadaan tarpeeksi ja palkkaus on kohdallaan. Silloin henkilöstön jaksaminen olisi kunnossa ja he voisivat keskittyä hoidettaviin. Ammattiliitot kyllä keräävät jäsenmaksuja ja liiton aktiivit käyttävät osan rahoista oman hyvinvoinnin ja ilonpidon merkeissä, mutta mitä muuta liitot on saanu aikaan?”

”-- Moni liittyisi ammattiliittoon, jollei jäsenyys olisi niin kallis.”

Aineistossa nostettiin hoitajien oikeudelliset seikat. Aineiston mukaan ammattiliitot eivät aja hoitajien oikeuksia riittävän hyvin. Ammattiliittojen tulisi nostaa niiden asemaa, ja näin vaikuttaa vanhustyössä työskentelyyn. Esimerkiksi palkkatason määrässä ammattiliittojen asema nähtiin vähäisenä. Toisaalta ongelmana koettiin myös jäsenyyden olevan liian kallis, joka samalla heikentää hoitajan henkilökohtaista oikeusperustaa. Ammattiliittojen antamien etujen ei nähty antavan vastinetta liittojen jäsenmaksuille.

4.5 Hoivan laatu

Viimeinen aineistosta löytämäni teema on hoivan laatu. Hoivan laadun yläkategoriaan koostuu hoivan laadun toteutumisesta sekä vanhustyöhön liittyvästä vastuusta. Erityisesti hoivan laadun toteuttamiseen nousi aineistosta useita ongelmakohtia. Hoitajien mukaan heillä ei ollut riittävän hyviä resursseja suorittaa riittävän hyvää hoivaa. Lisäksi vastuu vanhuksista ja heidän hyvinvointinsa koettiin liian kuormittavana.

”Sydän särkyä kun miettii miten saisi kohdattua potilaat niin ettei kiire välity heille ja he sais ansaitsemansa kuntoutuksen, saattohoidon ym. -- Mulla ei vituta töissä vaan aidosti haluan työtä tehdä mutta se syö sisältä kun tietää ettei voi tehdä työtä sillä tavalla mitä ammattietiikka sanoo, ei ole esim. inhimillistä että saattohoidettava on yksin suurimman osan päivästä. 😞”

Aineistosta on huomattavissa hyvin huolestuneita piirteitä vanhustyön ja erityisesti sen laadun toteutumisesta. Työntekijät halusivat tehdä parhaansa asiakkaidensa eteen, mutta resurssit olivat niitä vastaan. Hoitajat painottivat työn olevan niin kuormittavaa, ettei yksinkertaisesti ollut voimavaroja yhtään enempään. Työ vaikutti aineiston perusteella kaikelta muulta kuin inhimilliseltä. Viesti antaa hälyttävän kuvan hoivaköyhyydestä ja hoivan laadusta.

”-- vanhuksia ei hoideta kunnolla, eikä lähetetä hevin sairaalaan, vaikka tila vaatisi. Se on erittäin ahdistavaa. Mielestäni eettisyys on täysin kadonnut työpaikaltani. Aivan kaikesta huomaa, että vanhukset ovat sivuseikka, kunhan rahaa tulee.”

Vanhustyössä työskentelevät hoitajat joutuivat painimaan eettisten kysymysten äärellä. Työn kuormittavuuden ja huonojen resurssien takia syntyi tilanteita, jotka ovat vastoin ihmisarvoa ja eettisiä periaatteita. Jos vanhus ei saa ansaitsemaansa hoivaa ja huolenpitoa, on kyseessä Suomen perustuslain vastainen tilanne, jonka tavoitteena on taata jokaiselle ihmiselle riittävä huolenpito. Lisäksi aineiston kommentit kertoivat hoivaköyhyyden ilmenemisestä. Vanhuksen avun tarpeeseen ei ollut pystytty vastaamaan.

”Otat vastuun koko osastosta, että kaikki asukkaat saavat perushoidon, lääkkeet ja ruoan, ei siinä paljon virikkeitä enää jaksaks keksiä.”

Vanhustyössä hoitajien vastuu koettiin kuormittavana. Aineiston mukaan vastuuta siirtyi muiden ammattien edustajilta hoitajille. Vastuuta koettiin olevan liikaa, jonka voi esimerkiksi nähdä aiheuttavan lisää kuormitusta hoitajille ja vaikuttavan heidän jaksamiseensa ja hyvinvointiinsa. Rungas kuormitus ja sen lisääntyminen aiheutti aineiston mukaan huomattavan määrän alanvaihtoja. Vastuun siirtyminen ei ole eduksi myöskään vanhuksille. Heidän hyvinvointinsa ja oikeutensa saattoi olla enimmäkseen hoitajien käsissä, joilla ei ole heidän koulutustaustansa ulkopuolelta riittävää osaamista.

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa teen yhteenvedon tutkielmani analyysistä. Tämän lisäksi peilaan aineistosta löytämiäni ilmiöitä tutkimuskysymyksiini. Tutkielmassa oli tarkoitus selvittää vanhustyön ongelmia hoitajien näkökulmasta ja tarkastella, oliko hoitajilla esittää konkreettisia ratkaisuehdotuksia ongelmille. Aikaisemmissa tutkimuksissa (ks. Kröger ym. 2018; Suomen lähi- ja perushoitajaliitto 2012) on huomattu, että suomalaisen vanhustyön kehityssuunta on huolestuttava. Tutkielmassani tarkastelin, kuinka vanhustyössä työskentelevät hoitajat keskustelevat alan ongelmista Hoitajat.net-keskustelufoorumilla. Tavoitteenani oli saada vastauksia siihen, mitkä syyt vaikuttavat näiden ongelmien taustalla, ja onko hoitajilla esittää mitään ratkaisuehdotuksia ongelmiin. Lisäksi tarkastelen sitä, kuinka hoivaköyhyyttä sekä riittävää hoivan toteutumista esiintyy aineiston perusteella. Tutkielman lopuksi arvioin lyhyesti tuloksia laajemmassa yhteiskunnallisessa mittakaavassa sekä esitän jatkotutkimusideoita, joita tutkielmani ja aihe herättivät.

Tutkielman aineistona käytin Hoitajat.net-keskustelufoorumin 15:ta eri keskustelua, joiden keskusteluaiheet pyörivät vanhustyön ongelmien sekä hoitohenkilökunnalle aiheutuvien fyysisten ja henkisten kuormitusten ympärillä. Tutkielmassani löysin aineistosta teemat ajanpuute, henkilöstön resurssipula, vaikuttamismahdollisuudet, tuki ja arvostus sekä hoivan laatu.

Hoitajat näkivät vanhustyön ongelmina työn määrän suhteessa käytettävissä olevaan aikaan, henkilöstöön liittyvät vähäiset resurssit, hoitajien niukat vaikuttamismahdollisuudet omaan työhönsä, työn sisäisen ja ulkopuolisen tuen ja arvostuksen sekä hoivan laadun toteutumisen. Aineiston mukaan hoitajat raatoivat itsensä niin henkisesti kuin fyysisesti aivan loppuun. Tämä on hyvin haastava näkymä, sillä hoitajien joutuessa yhä useammin sairauslomalle aiheuttaa tilanne painetta jo muutenkin niukasti mitoitetulle henkilöstömäärälle. Mielenkiintoista oli se, kuinka moni hoitajista oli vaihtanut tai harkinnut vaihtavansa alaa. Tilanne muodostui ristiriitaiseksi, sillä esimiestasolla vaikutti, että hoitajat eivät saaneet kaipaamansa tukea. Alavaihto vaikutti olevan esimiestasolla hyväksyttävää ja siihen jopa kannustettiin.

Suomen vanhustyön laatu osoittautui huolestuttavaksi. Krögerin ym. (2015, 81) raportissa kerrotaan, että Suomessa kaksi viidestä ei haluaisi vanhana käyttää yksikkönsä tarjoamia palveluita. Tämä kertoo hyvin huolestuttavaa informaatiota vanhustyön tasosta sekä laadusta ja on hälyttävä merkki siitä, kuinka pystymme jatkossa vastaamaan hoivan laatuun sekä välttämään hoivaköyhyyttä. Analyysin perusteella tämän hetken vanhustyö täyttää juuri ja juuri perustarpeet, eli hygienian ja ruoan, mutta esimerkiksi kuntouttava toiminta sekä erilaiset viriketoiminnat ovat jääneet täysin toissijaisiksi sekä täyttämättömiksi. Vanhusten hoivassa ei toteutunut arvokas, vuorovaikutuksellinen ja yksilöllinen kohtaaminen. Lisäksi hoitajat kokivat, etteivät he pystyneet toteuttamaan hoivaa riittävän hyvin ja inhimillisesti. Syynä tähän oli työn tekemisen heikot olosuhteet. Tilanne on vastoin vanhustenhuollon yhtenä toimintaa ohjaavista laista, eli laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvakuista (980/2012). Laissa säädetään pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa ohjaavista periaatteista. Palvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi sekä arvokkaaksi. Henkilöllä on oltava 14 §:n 2 momentin mukaan mahdollisuus ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan. Toisin kuin Anttonen ym. (2009, 18) väittävät, hoivaa ei aina pysty toteuttamaan rakkaudesta ja sitoutuneesti asiakkaiden toiveita kuunnellen. Analyysini perusteella vanhustyössä inhimillisuus on ajoittain kaukana ja hoitajat joutuvat usein eettisten kysymysten ääreen.

Tutkielmassani havaitsemani hoitajien kokema työajan niukkuus ja kiire kertovat laajemmassa mittakaavassa jo johdannossa mainitsemani huoltosuhteen heikkenemisestä sekä väestörakenteen muutoksesta. Työikäisiä ihmisiä on suhteessa muuhun väestöön huomattavasti vähemmän. Tulevaisuudessa näkymään ei ole odotettavissa helpotusta, sillä toisen maailmansodan jälkeiset suuret ikäluokat siirtyvät tai ovat jo siirtyneet eläkkeelle. Niin kuin uutisissakin olemme kuulleet, Suomen syntyvyys laskee vuosi vuodelta. Ongelmallista on myös se, että ammatilliseen koulutukseen hakeutuvien nuorten keskuudessa vanhustyötä ei nähdä erityisen vetovoimaisena (Holma 2003, 12). Nämä tekijät aiheuttavat yhä enemmän painetta sosiaali- ja terveystalvaku työskenkelylle.

Vanhustyön ongelmaksi ei nostettu suurimmassa osassa aineistossa hoitajien matalaa palkkatasoa, eikä sen nostamista ehdotettu ratkaisuehdotuksena. Tämä oli mielenkiintoinen

huomio, sillä olin ajatellut, että matala palkkataso esitettäisiin useammin ongelmaksiksi. Palkan ei kuitenkaan nähty olevan oikeassa suhteessa vastuuseen ja työmäärään. Lisäksi aineiston perusteella hyvän ja inhimillisen hoivan toteutumista pidettiin tärkeämpänä kuin matalaa palkkaa.

Hoitajilla ei ollut esittää konkreettisia ratkaisuehdotuksia vanhustyön tilan muuttamiselle. Tulos on itsessään mielenkiintoinen, sillä hoitajat ovat alan ammattilaisia, joten työtä tehdessään heille voisi olettaa syntyvän ehdotuksia työn muuttamiselle ja tilanteen parantamiselle. Aineiston perusteella hoitajat kokivat työnsä fyysisesti ja henkisesti kuormittavana, sekä tiedostivat vaikuttamismahdollisuuksiensa olevan pieniä. Tämän tiedon valossa voisi nähdä, että heillä ei välttämättä yksinkertaisesti ole enää enempää energiaa pohtia vanhustyön tilaa. Keskusteluissa tuotiin kuitenkin ilmi epäkohtien nostaminen ikään kuin sivulauseissa ratkaisuehdotuksina. Esimerkiksi työnjärjestely koettiin mahdottomana, eikä hoitajilla ollut mahdollista toteuttaa riittävän hyvää hoivaa johtuen huonosta suunnittelusta. Ratkaisuehdotuksena tilanteelle voisi ehdottaa, että työnjärjestelijänä toimisi henkilö, jolla olisi esimerkiksi vankkaa kokemusta kentällä työskentelystä. Lisäksi hoitajat toivoivat ammattiliittojen aseman vahvistamista.

Vanhushoivan ongelmat ovat monisyisiä, eikä niihin ole yhtä oikeaa ratkaisua. Tutkimuksen analyysi nosti esiin sen seikan, että hoitajien vaikuttamismahdollisuudet työpaikalla olivat hyvin rajalliset. Jotta vanhustyön laatu ja hoitajien kokema työhyvinvointi parantuisi, tulisi esimerkiksi päätöksenteossa ja työyhteisöissä ottaa enemmän huomioon hoitajien kokemia huomioita liittyen vanhustyöhön. Päätöksenteko on eriytynyt liikaa itse työkentältä. Vanhushoivaa koskevassa päätöksenteossa tulisi olla enemmän vuorovaikutusta hoitajien, esimiesten ja päättäjien välillä. Hoitajien nostamia huomioita tulisi ottaa enemmän huomioon ja niiden pohjalta kuntien, sairaanhoitopiirien ja yritysten tehdä päätöksiä.

Tutkielmani herätti minussa pohtimaan aiheita, joita voisi hyödyntää jatkotutkimuksissa. Olisi mielenkiintoista tarkastella vielä syvällisemmin vanhustyön ongelmia hoitajien näkökulmasta. Tutkielma herätti miettimään, minkälaista kuvaa vanhustyöstä luodaan julkisessa keskustelussa sekä pohtimaan, kuinka turvaamme riittävän hyvän hoivan tulevaisuudessa, jos alanvaihto

yleistyy. Medialla on suuri vaikutus kuvan luomisessa, sillä uutisoinnissa keskitytään yleensä vanhustyön negatiivisiin piirteisiin. Näiden esilletuonti on tietysti tärkeää, mutta negatiivisilla uutisoinnilla sekä mielikuvilla on myös vaikutusta siihen, kuinka vetovoimaisena nuoret näkevät vanhustyön.

6 LÄHTEET

Aalto Leena, Hakonen Sinikka, Koskinen Simo & Päivärinta Eeva (1998): Vanhustyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Anttonen Anneli & Sipilä Jorma (2019): Universalismi Britannian ja Pohjoismaiden sosiaalipolitiikassa. *Janus* 18:2, 104–120. Saatavilla <<https://journal.fi/janus/article/view/50556/15310>>, haettu 11.2.2020.

Anttonen Anneli, Valokivi Heli & Zechner Minna (2009): Johdanto. Teoksessa Anttonen Anneli, Valokivi Heli, Zechner Minna (toim.) *Hoiva: Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino 7–15.

Anttonen Anneli & Zechner Minna (2009): Tutkimuksen lähestymistapoja hoivaan. Teoksessa Anttonen Anneli, Valokivi Heli, Zechner Minna (toim.) *Hoiva: Tutkimus, politiikka ja arki*. Tampere: Vastapaino 16–53.

Autti-Rämö Ilona, Kehusmaa Sari & Rissanen Pekka (2013): Omaishoidon vaikutus ikääntyneiden hoidon menoihin. *Yhteiskuntapolitiikka* 78:2, 138–151. Saatavilla <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104425/kehusmaa.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>, haettu 12.3.2020.

Fischer Berenice & Tronto Joan (1990): Toward a feminist theory of caring. Teoksessa Emily K Abel, Margare K. Nelson (toim.): *Circles of Care. Work and identity in women's lives*. Alabany: State University of New York Press 35–62.

Hakala Salli & Vesa Juho (2015): Verkkokeskustelut ja sisällön erittely. Teoksessa Laaksonen Salla-Maaria, Matikainen Janne, Tikka Minttu (toim.) *Otteita verkosta: verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät*. Tampere: Vastapaino 200–225.

Holma Tupu (2003): *Laatua vanhustyön arkeen*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hoppania Hanna-Kaisa, Karsio Olli, Näre Lena, Olakivi Antero, Sointu Liina, Vaittinen Tiina & Zechner Minna (2016). *Hoivan arvoiset: Vaiva yhteiskunnan ytimessä*. Helsinki: Gaudeamus.

Kalliomaa-Puha Johanna (2017): Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama. *Gerontologia* 31:3. 227–242. Saatavilla <<https://journal.fi/gerontologia/article/view/63421/26700>>, haettu 12.3.2020.

Kröger Teppo (2005): Hoivaköyhyys yksinhuoltajaperheissä: kenelle lastenhoito-ongelmat kasautuvat? Teoksessa Takala Pertti (toim.) *Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin?* Helsinki: Kelan tutkimusosasto 206–232.

Kröger Teppo, Mathew Puthenparambil Jiby & Van Aerschot Lina (2018): Hoivatyö muutoksessa: Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavilla <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/57183/978-951-39-7372-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>, haettu 13.3.2020.

Kröger Teppo, Mathew Puthenparambil Jiby & Van Aerschot Lina (2019): Ikääntyneiden hoivaköyhyys. *Yhteiskuntapolitiikka* 84:2, 124–134. Saatavilla <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137957/YP1902_Krogerym.pdf?sequence=2&isAllowed=y>, haettu 13.3.2020.

Kokkinen Lauri & Laine Marjukka (2013): Terveys- ja sosiaalipalvelut. Teoksessa Timo Kauppien, Pauliina Mattila-Holappa, Merja Perkiö-Mäkelä, Anja Saalo, Jouni Toikkanen, Seppo Tuomivaara, Sanni Uuksulainen, Marja Viluksela, Simo Virtanen (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos, 202–207. Saatavilla <<https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>>, haettu 15.4.2020.

Laaksonen Salla-Maaria & Matikainen Janne (2015): Tutkimuskohteena vuorovaikutus ja keskustelu verkossa. Teoksessa Laaksonen Salla-Maaria, Matikainen Janne, Tikka Minttu (toim.) Otteita verkosta: verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino 177–199.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 2012/980. Annettu Helsingissä 28.12.2018. Saatavilla <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>>, haettu 9.2.2020.

Lehtonen Olli & Pekkola Juhani (2015): Lasten hankintaan liittyvät motiivit ja rakenteet 18–40-vuotiaiden suomalaisten keskuudessa vuonna 2015. Tampere: Tammerprint Oy. Saatavilla <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/97857/Kyamk%20-%20Lasten%20hankintaan%20liittyv%c3%a4t%20motiivit%20ja%20rakenteet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>, haettu 12.3.2020.

Lähdesmäki Leena & Vornanen Liisa (2014): Vanhuksen parhaaksi: Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Porvoo: Bookwell Oy.

Ruotsalainen Kaija (2013): Väestö vanhenee–heikkeneekö huoltosuhde? Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <https://www.stat.fi/tup/vl2010/art_2013-02-21_001.html>, haettu 12.3.2020.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer (2012): Vanhustyön todellisuus–auttakaa! Lähi- ja perushoitajien näkemyksiä vanhusten laitoshoidon tilasta. Helsinki: Suomen lähi- ja perushoitajaliitto. Saatavilla <https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/vanhustyon_todellisuus_kysely_13_6_2012.pdf>, haettu 12.3.2020.

Suomen perustuslaki 1999/731. Annettu Helsingissä 11.6.1999. Saatavilla <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>>, haettu 9.2.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2013): Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129581/Tr26_15.pdf?sequence=4>, haettu 15.4.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2018): Sosiaaliturvan menot ja rahoitus 2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-resurssit/sosiaaliturvan-menot-ja-rahoitus>>, haettu 29.4.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019): Vanhuspalvelujen tila. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila>>, haettu 15.4.2020.

Tilastokeskus (2018): Nuorten määrä uhkaa vähentyä huomattavasti syntyvyyden laskusta johtuen. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavilla <https://www.stat.fi/til/vaenn/2018/vaenn_2018_2018-11-16_tie_001_fi.html>, haettu 12.3.2020.

Tuomi Jouni, & Sarajärvi Anneli (2018): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turtiainen Riikka & Östman Sari (2015): Verkkotutkimuksen eettiset haasteet: Armi ja anoreksia. Teoksessa Laaksonen Salla-Maaria, Matikainen Janne, Tikka Minttu (toim.) Otteita verkosta: verkon ja sosiaalisen median tutkimusmenetelmät. Tampere: Vastapaino 48–64.

Van Aerscot Lina (2014): Vanhusten hoiva ja eriarvoisuus: Sosiaalisen ja taloudellisen taustan yhteys avun saamiseen ja palvelujen käyttöönottoon. Tampere: Tampere University Press. Saatavilla <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96130/978-951-44-9568-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>, haettu 14.3.2020.

6.1 Aineistona käytetyt keskustelut

AVI: Henkilökunnan vaihtuvuus ja vaikea saatavuus haittaavat vanhushuolteen järjestämistä (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/avi-henkil%C3%B6kunnan-vaihtuvuus-ja-vaikea-saatavuus-haittaavat-vanhushuolteen-j%C3%A4rjest%C3%A4mist%C3%A4-r903/>>, haettu 10.2.2020.

Asiakasväkivalta hoitohenkilöstöä kohtaan lisääntynyt – lähihoitajat ja sairaanhoitajat kohtaavat väkivaltaa eniten (2019). Hoitajat.net (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/asiakasv%C3%A4kivalta-hoitohenkil%C3%B6st%C3%B6%C3%A4-kohtaan-lis%C3%A4ntynyt-%E2%80%93-l%C3%A4hihoitajat-ja-sairanhoitajat-kohtaavat-v%C3%A4kivaltaa-eniten-r924/>>, haettu 11.2.2020.

Enemmistö lähi- ja perushoitajista on harkinnut alan vaihtoa (2016). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/enemmist%C3%B6-l%C3%A4hi-ja-perushoitajista-on-harkinnut-alan-vaihtoa-r313/>>, haettu 30.3.2020.

Hoitajan tilinpäätös: En jaksa enää odottaa muutosta, vaihdan alaa (2020). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/hoitajan-tilinp%C3%A4%C3%A4t%C3%B6s-en-jaksa-en-%C3%A4-odottaa-muutosta-vaihdan-alaa-r932/>>, haettu 11.2.2020.

Hätähuuto kotihoidosta (2014). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/forums/topic/17019-h%C3%A4t%C3%A4huuto-kotihoidosta/>>, haettu 10.2.2020.

Kiinnostaako alanvaihto käytännössä? (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/forums/topic/74985-kiinnostaako-alanvaihtok%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6ss%C3%A4/>>, haettu 10.2.2020.

Kotihoidosta on tullut häpeäpilkku yhteiskunnalle (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/sairanhoitajat-kotihoidosta-on-tullut-h%C3%A4pe%C3%A4pilkku-yhteiskunnalle-r879/>>, haettu 30.3.2020.

Kun hoitaja ei enää jaksa (2018). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/kun-hoitaja-ei-en%C3%A4%C3%A4-jaksa-r656/>>, haettu 10.2.2020.

Liitto: Vanhustyön ammattilaiset uupuvat työssään entistä enemmän (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/liitto-vanhusty%C3%B6n-ammattilaiset-uupuvat-ty%C3%B6ss%C3%A4n-entist%C3%A4-enemm%C3%A4n-r890/>>, haettu 30.3.2020.

Mistä on laadukas vanhustyö tehty? (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/forums/topic/50022-mist%C3%A4-on-laadukas-vanhusty%C3%B6-tehty/>>, haettu 11.3.2020.

Miten teillä ilmenee huono työilmapiiri? (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/forums/topic/80074-miten-teill%C3%A4-ilmenee-huonoty%C3%B6ilmapiiri/>>, haettu 30.3.2020.

Rajat on rakkautta, myös vanhustyössä (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/forums/topic/44576-rajat-on-rakkautta-my%C3%B6s-vanhusty%C3%B6ss%C3%A4/>>, haettu 11.3.2020.

Tehyn kysely paljastaa: Vanhukset jäävät kuoleman hetkellä yksin Attendon hoivakodeissa (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/tehn-kysely-paljastaa-vanhukset-j%C3%A4v%C3%A4t-kuoleman-hetkell%C3%A4-yksin-attendon-hoitokodeissa-r761/>>, haettu 30.3.2020.

Tutkimus: Lähes jokainen vanhustenhoitaja kokenut työssään väkivaltaa (2018). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/tutkimus-l%C3%A4hes-jokainen-vanhustenhoitaja-kokenut-ty%C3%B6ss%C3%A4n-v%C3%A4kivaltaa-r645/>>, haettu 30.3.2020.

Yksityisten hoivajättien palvelukodeissa vallitsee pelon ilmapiiri (2019). Web-sivu. Hoitajat.net. Saatavilla <<https://hoitajat.net/ajankohtaista/yksityisten-hoivaj%C3%A4ttien-palvelukodeissa-vallitsee-pelon-ilmapiiri-r757/>>, haettu 10.2.2020.