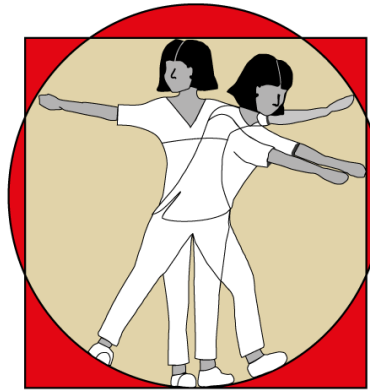




Lifelong
Learning
Programme



ErgocareBank

Trends and challenges in Home Care in Finland

**ErgocareBank International Conference
The Best Ergonomic Practices in Age Care
Argostoli, Greek
17.-18.9.2015**

Leena Lähdesmäki, lecturer
Soile Tikkanen, lecturer
Oulainen Vocational College, Social and Health Care Unit
Finland

Introductions

- In Finland, the municipalities are responsible for services for older people, including home care services.
- Municipalities may produce services themselves or purchase them from private or third-party service providers.
- Outsourcing services increase rapidly in services for older people. (catering service, Day center, security phone)
- Care provided by spouses and other informal sources is also increasingly important.

- **The aim of Finland's policy** for older people is to promote their functional capacity and independence, with the intention that as many older people as possible could continue to live in their own homes and their familiar environments.
- Increasingly in municipalities, home help services and home nursing are combined to form home care units

Clients

- People who are unable to care themselves or their family because of sickness, disability or old age.”
- 66 % women
- 44 % men

Home care workers

- There are home care workers 25 000 in Finland. Almost 99 % of them are women.
 - Doctor
 - Nurses
 - Practical nurses
 - Home helpers/ assistants =Kodinhoitaja?
 - Care assistant (hoiva-avustaja)
 - Occupational therapist
 - Physiotherapist

Home care work

- In home care, the goal is to help, guide and support clients in coping with their normal daily activities.
 - the comprehensive assessment of individual needs
 - Help with daily tasks (transporting, house cleaning,)
 - Assist in physical needs (personal hygiene, bathing, moving, feeding)
 - Follow up of medical plans and instruction
- The care is performed in cooperation with clients and their families at homes and in different units within the social and health care sector.
- Home care services are provided 24 hours every day.

High risk of musculoskeletal disorders

- Transferring or repositioning, dressing or bathing patients may require force and awkward posture, putting the worker at risk of injury because most people are too heavy for manual handling. Some of these movements involve extended reach, bending and twisting the upper body while handling the patient.
- Other activities may require supporting the client (or the client's leg or arm) in the same position for a long time, while using high force
- Very often the environment present challenges inside home
 - clients' homes are not adapted to care worker's needs (not enough space, not adjustable beds, not enough handrails)

Challenges

- The working age population started to decrease in 2010. Finland's population is ageing more rapidly than in any other EU country, and the old-age dependency ratio will be the highest of all EU countries in 2025.
- People live longer but also maintain their functional abilities and independence longer. Both of these tendencies are expected to continue in the future.

National Framework for High-Quality Services for Older People

- Developing the service structure, staff skills and management as well as old-age living and care environments.
 - a new tool for informative guidance for municipalities
 - the values and ethical principles guiding the provision of services for older people.
 - set national quantitative targets for services for older people
 - the primacy of promoting health and welfare, of giving priority to prevention and support for home living,.

Table 1. shows important percentages of Finnish care for older people and also ambitious targets that were set.

Housing and care	2005	2008	Target 2012
Living at home	89.6	89.4	91.0-92.0
Receiving regular home care	11.5	11.2	13.0-14.0
Receiving informal care support	3.7	4.1	5.0-6.0
Living in sheltered housing with 24-hour assistance	3.4	4.6	5.0-6.0
Living in old people's homes or are in long-term care in health centre hospitals.	6.8	5.9	3.0

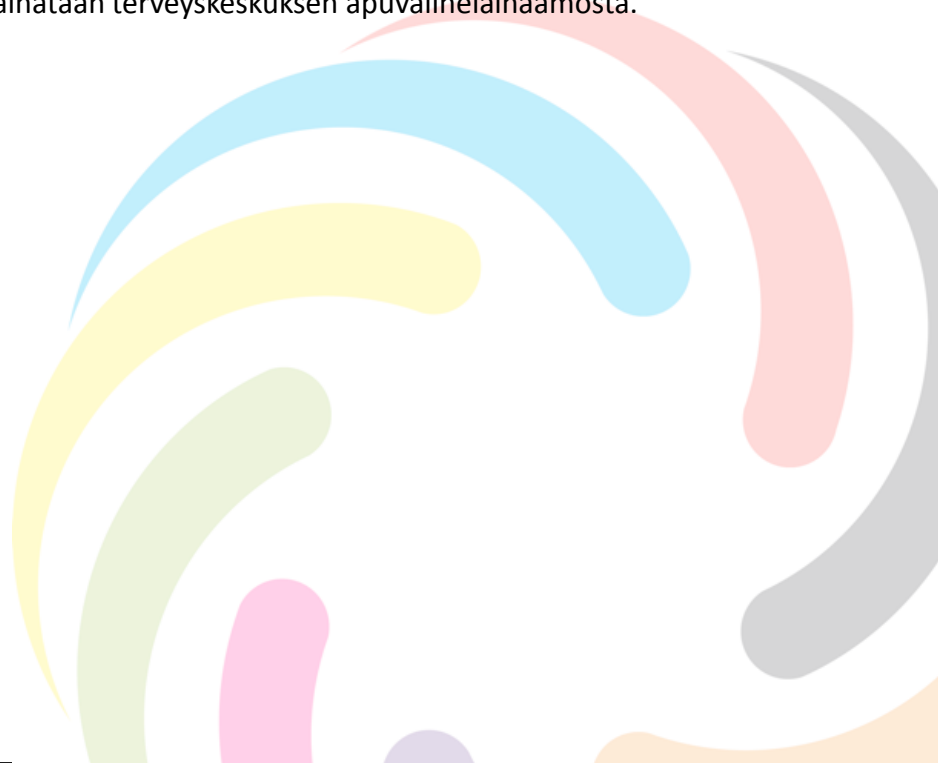
Table 1. Percentage of all people over 75 years old (Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden 2010, 17).

TAUSTAA

Suomessa kotihoidon työntekijöillä on sairaanhoitajan, lähihoitajan tai kodinhoitajan koulutus. Kaikkiin näihin koulutuksiin sisältyy ergonomia opintoja ja työpaikkakoulutuksina sitä annetaan lisää. Aikaisemmin kotipalvelu ja kotisairaanhoito olivat eri organisaatioita ja kotipalveluun koulutettiin myös kotiavustajia joiden työtehtäviä olivat lähinnä siivous, ruoanlaitto, leipominen, kauppa-asiat sekä perhetyö. Nykyään nämä työtehtävät eivät kuulu kotihoidon työtehtäviin vaan nämä palvelut asiakas ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta vaikkakin kotihoidoissa työskentelee vielä muutamia kotiavustajia. Kotiavustajan koulutukseen ei kuulunut ergonomia opintoja. Työtehtävien muututtua kotiavustajat ovat saaneet lisäkoulutusta asiakkaan avustamiseen päivittäisissä toiminnoissa. Pikkuhiljaa organisaatiot ovat yhdistyneet, Oulaisissa tämä tapahtui noin 10 vuotta sitten. Nykyään työtehtävät ovat painottuneet asiakkaan henkilökohtaiseen hoitoon ja hoivaan, sairaanhoitajat toteuttavat kotioloissa hyvinkin vaativia toimenpiteitä esim kipupumput, cvk.

ASIAKKUUS

Asiakkuuden alkaessa tehdään palvelutarpeen arviointi. Kotikäynnillä hoidon tarpeen lisäksi mietitään myös kodin muutostöiden, apuvälineiden ja tukipalvelujen tarve (ateriapalvelu, päiväkeskus, turvapuhelin). Suomessa kodin muutostyöt ja tarvittavat apuvälineet ovat asiakkaalle ilmaisia esim apuvälineitä lainataan terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta.



HAASTEET

Fyysisesti raskaimpia työtehtäviä kotihoidossa ovat asiakkaan liikkumisen avustaminen, käsin tehtävät siirrot, pesutilanteet, myös hankalat työasennot rasittavat selkää. Asunnot ovat monesti ahtaita, usein wc:hen ei mahdu apuvälineen kanssa. Usein asiakkaalla on käytössä matala sänky eikä hän halua vaihtaa sitä sähköllä korkeussäädettävään sänkyyn. Myös omaiset voivat vastustaa apuvälineiden käyttöä koska he eivät halua että koti muistuttaa sairaalaa. Myös osa hoitohenkilökunnasta kokee apuvälineiden käytön hankalana ja varsinkin nostolaitteen käytön aikaa vievänä. Yksintyöskennellessä hoitajan ergonominen osaaminen korostuu, esim jos joutuu avustamaan lattialle kaatunutta asiakasta. Paljon apua tarvitsevalle asiakkaalle suunnitellaan jo etukäteen kahden hoitajan apu.

Kotihoitoa tarvitsevien ikäihmisten määrä lisääntyy räjähdysmäisesti Suomen ikärakenteesta johtuen ja hlökuntaa ei lisätä, joten entisellä väellä hoidetaan yhä suurempaa joukkoa. Lisäksi kun on vanhusten laitospaikkoja vähennetty joka paikassa, yhä huonokuntoisemmat asuu kotona. Ja vielä on paljon ikääntyneitä ja vajaatyökuntoisia hoitajia...

RATKAISUT

- Henkilökunnan säännöllinen ergonomia koulutus ja apuvälineiden käytön tehostaminen.



Thank you!



JEDU

Jokilaaksojen
koulutuskuntayhtymä