



Hoiva-avustajat ja lääkehoito

31.1.2023

Tehyn koulutuspoliittinen asiantuntija
Kirsi Coco

Johdanto

- Nämä lääkehoitoa ja hoiva-avustajia koskevat tulokset ovat osa Tehyn isompaa selvitystä, mikä antoi tietoa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon organisaatioissa välittömään hoitotyöhön osallistuvien tehyläisten ammattihenkilöiden ja heidän esihenkilöiden näkemyksistä palveluiden laadusta, resursseista, osaamisesta ja johtamisesta.
- Selvitys löytyy linkistä:
https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2023/2023_a1_tehylaiset_sosiaalihuollon_ja_perusterveydenhuollon_tyopaikoilla_id_17903.pdf

Hoiva-avustajat ja lääkehoito

Vastaajista 54 % ilmoitti, etteivät hoiva-avustajat osallistu lääkehoitoon (n = 764).

Kuitenkin neljännes (25 %) vastaajista totesi, että hoiva-avustajat osallistuivat lääkehoitoon viikoittain tai useammin (n = 764).

Hoiva-avustajat (n = 65) tekevät seuraavia lääkehoidon tehtäviä: annostelevat ja antavat lääkkeitä usein miten valmiiksi jaettuina dosettiin tai kippon, laittavat silmätippoja, pistävät insuliinia ja injektioita, antavat inhalaatioita.

Hoiva-avustajilla vastaajista vain 23 % oli kirjalliset lääkeluvat (n = 764).

Vastaajista 30 % totesi, että hoiva-avustajat eivät osallistu lääkehoitoon missään tilanteessa (n = 764).

Hoiva-avustajien lääkeluvat ja lisäkoulutus

- 56 % vastaajista ilmoitti, ettei hoiva-avustajilla ole lääkehoidon lisäkoulutusta.
- Vain 14 % vastaajista mainitsi lisäkoulutuksen.
- Lisäkoulutuksina mainittiin muun muassa: Minilop tai LoVe (n = 69) ja/tai näytöt (n = 9).
- Vastauksia oli yhteensä 94.
- Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutus eli LOVE on pääsääntöisesti lääkehoidon koulutuksen saaneille laillistetuille ja nimikesuojatuille terveydenhuollon ammattihenkilöille suunnattu koulutuskokonaisuus.
- MiniLOP-kurssi on tarkoitettu lääkehoitoa toteuttavalle työntekijälle, jonka peruskoulutukseen ei ole sisältynyt lääkehoidon opintoja, mutta hän on suorittanut työtehtäviinsä nähden riittävät lääkehoidon lisäopinnot.

Johtopäätökset

- Niissä työyksiköissä missä oli hoiva-avustajia, oli vakavia puutteita lääketurvallisuudessa, kun vain pienellä osalla hoiva-avustajista oli kirjallinen lääkelupa ja koulutus lääkehoitoon, vaikka he kuitenkin osallistuivat lääkehoidon toteuttamiseen.
- Vanhuspalvelulain mukaan lääkehoidon toteuttamiseen saa ympärivuorokautisessa/tehostetussa palveluasumisessa osallistua vain henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen. Kyselyn tulosten mukaan kuitenkin ilmeni, että hoiva-avustajilla ei ollut lääkelupia (47 %) ja vain 30 % ilmoitti, etteivät hoiva-avustajat osallistu missään tilanteessa lääkehoitoon. Näin ollen useissa ikäihmisten tehostetun palveluiden yksiköissä on rikottu vanhuspalvelulakia.
- Lisäkoulutukseksi vastaajat ilmoittivat useimmin MiniLOP-kurssin, mikä ei kuitenkaan riitä. Lisäksi tarvitaan lääkehoidon lisäopinnot. Lisäkoulutuksena mainittiin myös LOVE ja LOP, mitkä ovat pääsääntöisesti lääkehoidon koulutuksen saaneille laillistetuille ja nimikesuojatuille terveydenhuollon ammattihenkilöille suunnattu koulutuskokonaisuus. LOP-kurssi on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutukseen ja lääkehoidon teoriaosaamisen varmistamiseen. LOVE ja LOP ovat koulutuksentarjoajan mukaan tarkoitettu osaamisen varmistamiseen, ei lisäkoulutukseksi.
- Vain yksittäiset vastaajat kuvasivat, että lääkehoitolupa on asiakas- tai lääkekohtainen, ei antoreittikohtainen. Tulosten perusteella voidaan olettaa, että niistäkin hoiva-avustajista, joilla on lääkeluvat ei viranomaisen ohjetta noudateta siitä, että lupa olisi asiakas, tai lääkekohtainen. Ikäihmiset ovat monisairaita ja heillä on lukuisia lääkkeitä. Vastaajat ilmoittivat, että hoiva-avustaja voi antaa dosetista tai annospusseista lääkkeitä. Lääkettä annettaessa pitää tietää, miten se vaikuttaa ja kyetä myös tunnistamaan lääkkeitä.