



Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä

PÄÄLÖYDÖKSET

- Henkilöstön heikko saatavuus aiheuttaa suurempia ongelmia kotihoidossa kuin ympärivuorokautisessa hoidossa.
- Kotihoidossa neljäsosa yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä.
- Ylitöitä oli tehty joka päivä tai lähes joka päivä 11 prosentissa kotihoidon yksiköistä.
- Vanhuspalvelujen yksiköt arvioivat tarvitsevänsä lisää n. 7500 sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta työntekijää vakituisiin työsuhteisiin 1.4.2023 mennessä.
- Puolen vuoden aikana rekrytoin-teja oli tehty yli 7000.
- Lakisääteisen henkilöstömitoituk-sen alitti 82 yksikköä.

Vanhuspalvelujen henkilöstömitoitusta koskeva laki tuli voimaan lokakuussa 2020. Laki nostaa ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta asteittain siten, että vuonna 2023 huhtikuussa henkilöstöä tulee olla 0,7 asiakasta kohden.

THL seurasi vuonna 2021 vanhuspalvelulain toimeenpanon toteutumista kaksi kertaa vuodessa, toukokuussa ja marraskuussa tehdyin kyselyin. Vaiheittain nouseva lakisääteinen henkilöstömitoitus oli tarkasteluajanjaksolla 0,55. Toukokuussa sen alitti 158 toimintayksikköä. Aiempi seuranta osoitti myös, että alkuvuonna henkilöstön rekrytoinnit keskittyivät avustavan henkilöstön lisäämiseen. Lähi- ja sairaanhoitajien määrä ympärivuorokautisessa hoidossa ei juurikaan ollut kasvanut vielä vuoden 2021 keväällä. (Kehusmaa, Alastalo 2021).

Lakiuudistusta tehtäessä hallituksen esitys piti sisällään toimia, joilla pyritään varmistamaan riittävä henkilöstön saatavuus vanhuspalveluihin. Tällaisia ovat mm. lähi- ja sairaanhoitajien koulutusmäärien lisääminen ja alan houkuttelevuuteen panostaminen. Toimista huolimatta hoiva- ja hoitotyöntekijöiden saatavuuden voidaan olettaa heikkenevän, kun useat vanhuspalvelujen toimintayksiköt samanaikaisesti palkkaavat lisää henkilöstöä. Henkilöstön saatavuudessa voi olla myös alueellisia eroja.

Tässä raportissa kuvataan, millainen oli henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa marraskuussa 2021 ja raportoidaan, paljonko koti- ja ympärivuorokautiseen hoitoon on rekrytoitu työntekijöitä touko-marraskuun välisenä aikana. Raportissa kerrotaan, millaiseksi yksiköiden esihenkilöt arvioivat tulevat rekrytointitarpeet ja kuinka usein yksiköissä toimitaan riittämättömällä henkilöstöllä ja tehdään ylityötä, koska koulutettua henkilöstöä ei ole saatavilla.

Seuranta toteutettiin marraskuussa 2021. Rekrytointia ja työvoiman saatavuutta koskevat tiedot koskevat kuuden kuukauden aikaväliä toukokuusta marraskuuhun 2021.

Henkilöstömitoitus on noussut

Vanhuspalvelujen tila -seurannan perusteella lakisääteisen ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen (0,55) täytti marraskuussa 95 % tehostetun palveluasumisen, vanhainkotien ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidon toimintayksiköistä¹. Edellisellä seuranta-kerralla vastaava luku oli 90 %. Kuviosta 1 nähdään, että marraskuussa 71 % yksiköistä toimi yli 0,6 henkilöstömitoituksella.

Sari Kehusmaa

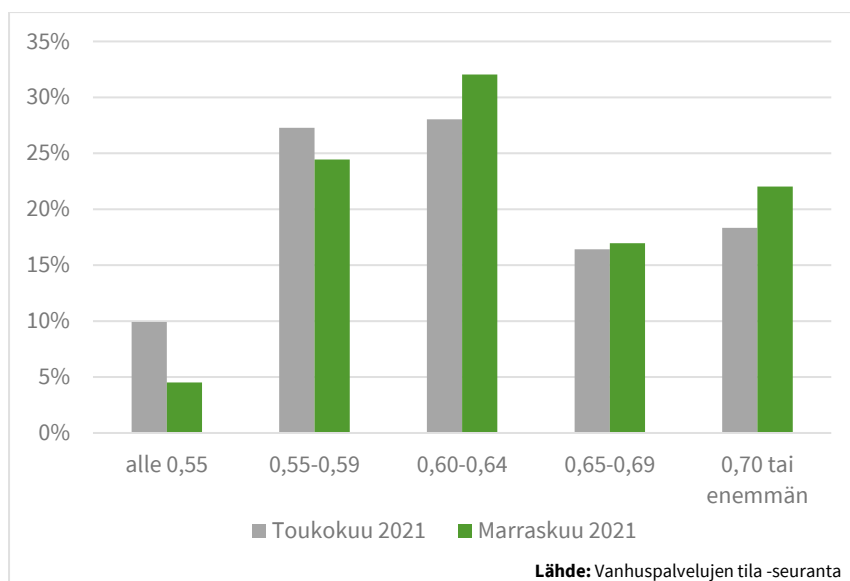
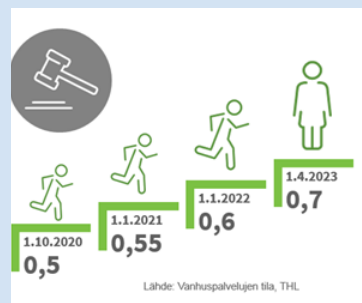
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Hanna Alastalo

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

¹ Mikäli yksikössä on sekä tavallista palveluasumista että ympärivuorokautista hoitoa, tässä tarkastelussa on mukana ympärivuorokautisen hoidon osalta annettu vastaus.

Lakisääteinen henkilöstömitoitustavoitus nousee asteittain siirtymäkauden aikana



Kuvio 1. Ympäri vuorokautisen hoidon henkilöstömitoitustavoitus toukokuussa ja marraskuussa 2021

Mitoitusvelvoitetta ei täyttänyt marraskuussa 82 toimintayksikköä. Tämä on 100 yksikköä vähemmän kuin kuusi kuukautta sitten.

Henkilöstötarve ympärivuorokautisessa hoidossa

Toukokuussa 2021 THL arvioi, että lakisääteisen 0,7 henkilöstömitoitustavoituksen saavuttamiseen tarvitaan noin 5200 kokopäiväisen hoitotyöntekijän lisätyöpanos. Tämä laskelma ei sisällä sijaistarvetta, joten rekrytoitavien työntekijöiden tarve on tätä suurempi.

Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden voidaan olettaa heikkenevän, mikäli tuhansia lisärekrutointia tehdään samanaikaisesti. Siksi THL kartoitti vanhuspalvelujen rekrytointitarvetta ja henkilöstön saatavuutta kyselyllä toimintayksiköihin marraskuussa 2021.

Toimintayksiköiden esihenkilöiltä kysyttiin, kuinka suureksi he arvioivat yksikkönsä rekrytointitarpeen, jotta 0,7 mitoitustavoitus saavutetaan. Yhteensä yksiköt arvioivat tarvitsevansa lisää 4651 sosiaali- ja terveysalan (myöhemmin SOTE) koulutuksen saanutta vakituista työntekijää ja 859 muun kuin SOTE-koulutuksen saanutta vakituista työntekijää.

Suurin vakituisen SOTE-henkilöstön lisätarve oli Pirkanmaan (490 henkilöä), Varsinais-Suomen (454), Pohjois-Pohjanmaan (363) ja Länsi-Uudenmaan (355) hyvinvointialueiden sekä Helsingin alueen (365) ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä.

Vakituisen henkilöstön lisäksi yksiköt arvioivat tarvitsevansa 2914 määräaikaista SOTE-koulutuksen saanutta työntekijää ja 714 muuta työntekijää.

Näin tutkimus tehtiin:

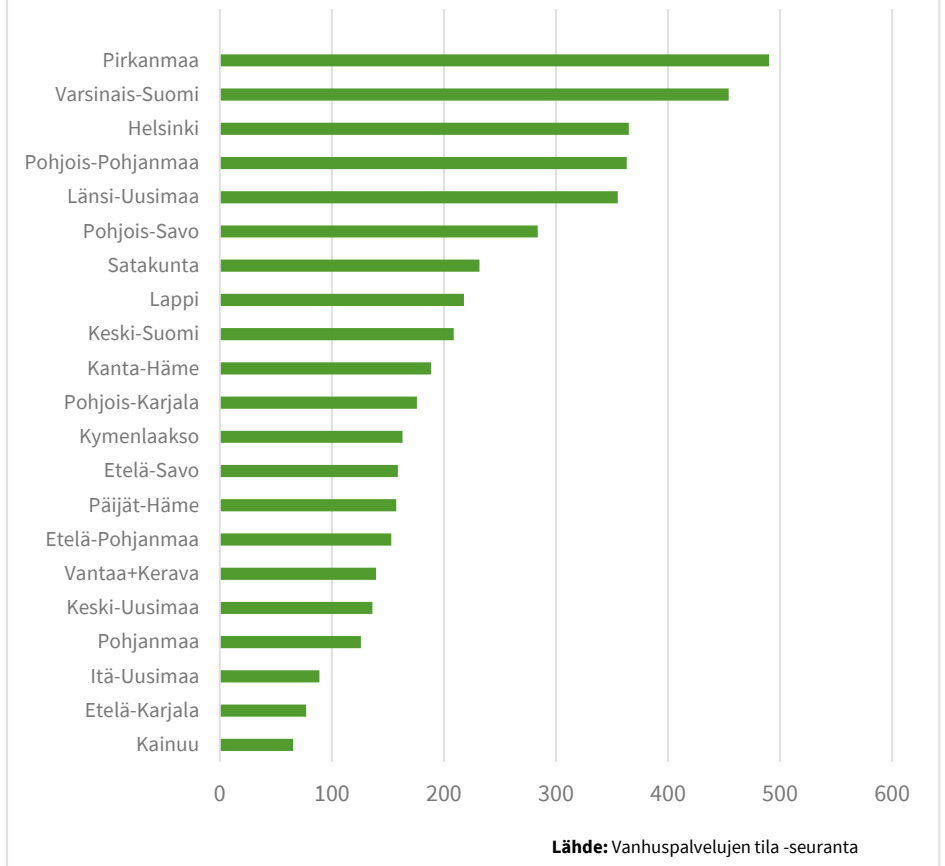
THL on selvittänyt vanhuspalvelujen tilaa vuodesta 2014 alkaen joka toinen vuosi.

Tiedonkeruuseen kuuluu kysely palvelujen järjestäjille: kunnille, kuntayhtymille ja yhteistoiminta-alueille sekä kyselyt julkisen ja yksityisen sektorin ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon toimintayksiköille. Koti- ja ympärivuorokautisen hoidon kyselyt on toteutettu kahdesti vuodessa vuodesta 2021 alkaen.

Henkilöstömitoituksen seurannassa kyselyt lähetettiin 1 855 julkiselle ja yksityiselle tehostetun palveluasumisen, vanhainkotihoidon ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidon yksiköille. Kyselyyn vastasi 98 % yksiköistä.

Kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen seurannassa kyselyt lähetettiin 1 442 julkiselle ja yksityiselle yksiköille. Kyselyyn vastasi 88 % yksiköistä.

Vakituisen sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen saaneiden rekryointitarve ympärivuorokautisessa hoidossa (henkilöä)



Kuvio 2. Hyvinvointialueittain ympärivuorokautisen hoidon yksikköjen arvio SOTE-koulutuksen saaneiden työntekijöiden lisätarpeesta vakituisiin työsuhteisiin, jotta 0,7 mitoitus saavutetaan²

Henkilöstötarve kotihoidossa

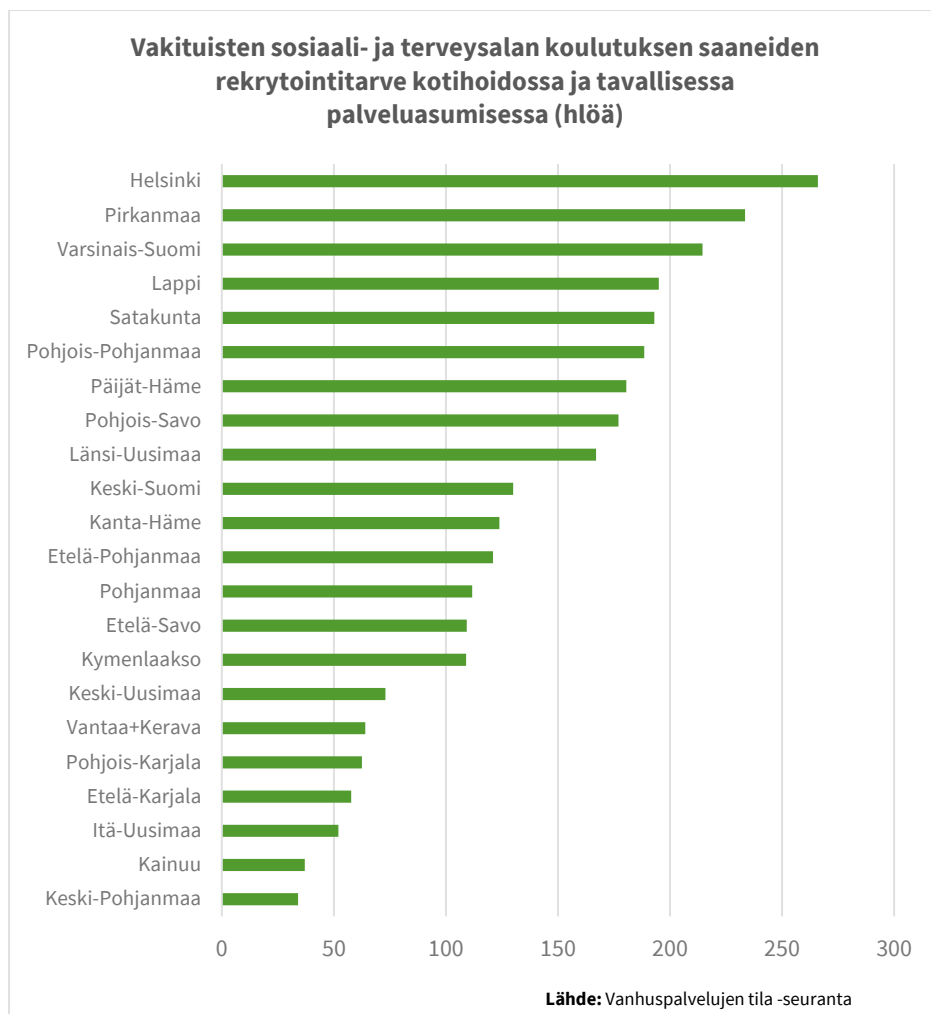
Kotihoidon asiakasmäärä ja kotihoidon tekemien käyntien määrä on kasvanut viime vuosina (Kotihoidon tietokantaraportti, THL). Kasvun oletetaan jatkuvan nopeana myös tulevana vuosina vanhusväestön määrän noustessa. Vanhuspalvelujen tila-seurannoissa on havaittu, että kotihoidon henkilöstömäärä on viime vuosina tasaisesti kasvanut, mutta touko-kuussa 2021 kasvu oli pysähtynyt. (Kehusmaa, Alastalo 2021).

Marraskuun 2021 kyselyssä pyysimme kotihoidon toimintayksikköjen esihenkilöitä arvioimaan, paljonko yksikköön on tarvetta rekrytoida uusia työntekijöitä vuoteen 2023 mennessä. Toimintayksiköt arvioivat, että kotihoitoon ja tavalliseen palveluasumiseen³ tarvitaan lisää 2900 SOTE-koulutuksen saanutta työntekijää ja 554 muuta työntekijää vakituisiin työsuhteisiin.

Suurin työntekijöiden lisätarve on Helsingin alueella (266 henkilöä) sekä Pirkanmaan (234) ja Varsinais-Suomen (215) hyvinvointialueilla.

² Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tiedoista puuttuu 6 kotihoidon ja 13 ympärivuorokautisen hoidon yksikön vastaukset kuntayhtymän tietojärjestelmäongelmien vuoksi.

³ Mikäli yksikössä on sekä tavallista palveluasumista että ympärivuorokautista hoitoa, tässä tarkastelussa on mukana tavallisen palveluasumisen osalta annettu vastaus.



Kuvio 3. Hyvinvointialueittain kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen yksiköiden arvio SOTE-koulutuksen saaneiden työntekijöiden lisätarpeesta vakituisiin työsuhteisiin

Vanhuspalveluihin on palkattu puolessa vuodessa noin 7000 vakituista työntekijää, työvoimapula jatkuu edelleen

Toimintayksiköiltä saatujen tietojen mukaan vanhuspalveluihin on rekrytoitu touko-marraskuun välisenä aikana yhteensä 6264 vakituista SOTE-koulutuksen saanutta työntekijää ja 865 muuta vakituista työntekijää. Osa näistä rekrytoinneista on todennäköisesti kohdistunut määräaikaisten työntekijöiden vakinaistamiseen. Samanaikaisesti työntekijöitä myös poistuu työsuhteista eläkkeelle, perhe- ja muille vapaille tai päättää työsuhteensa.

Merkittävä määrä rekrytoinneista on myös epäonnistunut. Yli 2400 vakituisen työntekijän rekrytoinnin ilmoitettiin epäonnistuneen, koska vaadittavan SOTE-koulutuksen saaneita hakijoita ei ole ollut. Myös yli 2400 määräaikaisen työntekijän rekrytointi epäonnistui samasta syystä.

Vastaushetkellä yksiköt raportoivat heillä olevan auki 2513 SOTE-koulutetun työntekijän vakituista työpaikkaa. Eniten avoimia tehtäviä oli kyselyhetkellä auki Helsingin alueen ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä (164 paikkaa, sisältäen sekä julkisen että yksityisen palvelutuotannon).

Ylityöt yleisiä kotihoidossa

Työvoimapula lisää ylityöiden tekemistä vanhuspalveluissa. Kysyimme yksiköiltä, kuinka usein henkilöstö oli joutunut tekemään ylityötä tai yksikkö oli toiminut vajaalla henkilöstöllä, koska SOTE-alan koulutettua työvoimaa ei ollut saatavilla.

Työvoimapulasta johtuvat ylityöt olivat selvästi yleisempiä kotihoidossa kuin ympärivuorokautisessa hoidossa. Kotihoidon yksiköistä 43 prosenttia ilmoitti oman henkilöstön tekevän ylityötä viikoittain tai useammin. Ympärivuorokautisessa hoidossa joka neljäs yksikkö (25 %) oli vastaavassa tilanteessa.

Kärjistynein työvoimapula on niissä yksiköissä, joissa ylityötä joudutaan tekemään päivittäin. Koko maassa kotihoidon yksiköistä 11 prosenttia raportoi, että työntekijät ovat tehneet ylityötä joka päivä tai lähes joka päivä. Ympärivuorokautisessa hoidossa ylityöiden tekeminen päivittäin ei ole yleistä. Vain yksi prosentti yksiköistä ilmoitti, että ylityötä tehdään päivittäin tai lähes päivittäin.

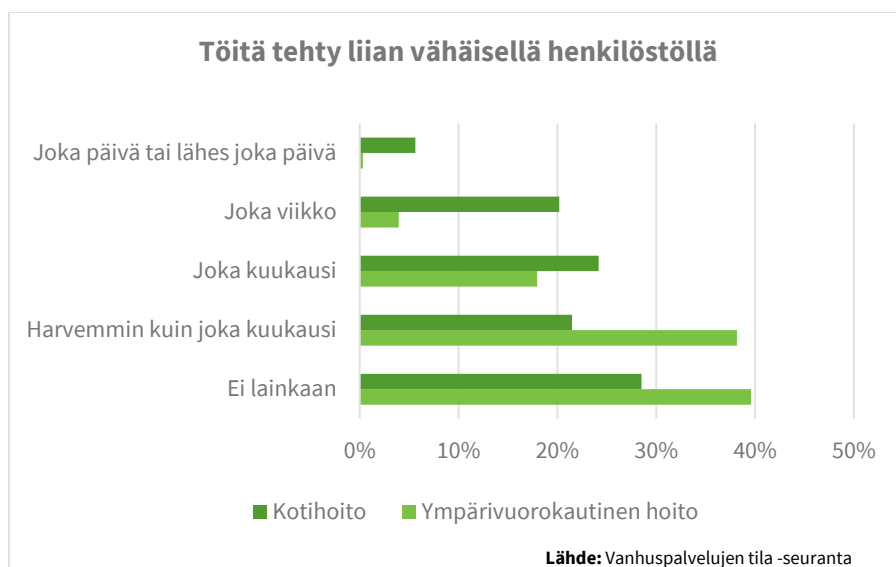


Kuvio 4. Kuinka usein yksikön henkilöstö on joutunut tekemään ylityötä viimeisen 6 kuukauden aikana, koska koulutettua henkilöstöä ei ole saatu rekrytoitua. %-osuus kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä.

Kotihoidossa joka neljäs yksikkö tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä

Osa yksiköistä raportoi toimineensa vajaalla henkilöstöllä, koska koulutettua SOTE-henkilöstöä ei ole ollut saatavilla. Kotihoidossa joka neljäs (26 %) yksikkö on tehnyt töitä vajaalla henkilöstöllä viikoittain tai sitä useammin. Vaikeimmista henkilöstön saatavuusongelmista kärsivät kotihoidon yksiköt (6 %) tekivät töitä vajaalla henkilöstöllä joka päivä tai lähes joka päivä.

Ympärivuorokautisessa hoidossa 4 prosenttia yksiköistä on toiminut oman ilmoituksensa mukaan vajaalla henkilöstöllä viikoittain, koska koulutettua henkilöstöä ei ole ollut saatavissa.



Kuvio 5. Kuinka usein yksiköt ovat joutuneet toimimaan vajaalla henkilöstöllä viimeisen 6 kuukauden aikana, koska koulutettua henkilöstöä ei ole saatu rekrytoitua. %-osuus kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä.

Sijaisten hankkiminen keskitetysti

Kotihoidossa nk. sijaispoolit tai vastaavat keskitetyt sijaisten hankkimisen käytännöt ovat yleistyneet ja niillä pyritään helpottamaan työvoiman saatavuutta nopeaan tarpeeseen. Kyselyn perusteella sijaispoolien tehokkuus kuitenkin vaihtelee. Vain 17 prosenttia keskitetyn sijaisjärjestelyn käyttäjistä sai siitä riittävästi sijaista kotihoitoon. Järjestely on kuitenkin yleinen ja siitä etsitään helpotusta työvoimapulaan. Vain hieman alle kolmannes kotihoiton yksiköistä ilmoitti, että ei kuulu tällaisen järjestelyn piiriin.

Ympäri vuorokautisen hoidon osalta keskitetty sijaisten hankkiminen näyttäisi toimivan kotihoitoa paremmin ja yksiköt kuuluvat sen piiriin kotihoitoa useammin. Sijaisten saatavuuteen järjestelyn kautta oli tyytyväisiä 28 prosenttia ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä.

Johtopäätökset

Vanhuspalvelujen tarve tulee Suomessa kasvamaan väestön ikääntyessä. Ensin kasvaa tarve kotiin saatavissa palveluissa. Kotihoito teki vuonna 2021 yli 40 miljoonaa käyntiä asiakkaiden luona, keskimäärin n. 115 000 käyntiä päivässä (THL kotihoidon tietokantareportti). Asiakas- ja käyntimäärien kasvu edellyttää henkilöstön lisäämistä palveluihin pysyvästi. Vanhuspalvelujen tila -seurannassa kotihoidon toimintayksiköt ilmoittivat tarvitsevänsä 2900 SOTE-koulutuksen saanutta työntekijää lisää vakituisiin työsuhteisiin huhtikuuhun 2023 mennessä.

Toisaalta vanhuspalvelujen työvoiman tarve kasvaa myös ympärivuorokautisessa hoidossa. Vuoden 2022 alusta henkilöstömitoituksen tulee olla kaikissa yksiköissä 0,6 ja se nousee 0,7:ään vuoden 2023 huhtikuun alkuun mennessä. Aikaa muutoksen toteuttamiselle ja lisärekrytoinneille on kyselyhetkestä 16 kuukautta. Yksiköt arvioivat tarvitsevänsä lisää 4651 SOTE-koulutuksen saanutta vakituista työntekijää.

Seurannan mukaan ympärivuorokautisen hoidon mitoitus on lähtenyt selvään nousuun. Kyselystä selviää, että rekrytointeja on yritetty tehdä aktiivisesti, mutta toimintayksiköillä on vaikeuksia palkata riittävästi SOTE-koulutuksen saanutta henkilöstöä. Marraskuussa yksiköt ilmoittivat, että heillä oli auki 2513 SOTE-koulutetun työntekijän vakituista työpaikkaa. Epäonnistuneita vakituisen SOTE-koulutetun työntekijän rekrytointeja oli kuuden kuukauden aikana ollut 2400.

Koko maassa SOTE-henkilöstöä on jouduttu siirtämään koronaepidemian hoitoon. Tämä vaikeuttaa entisestään hankalaa rekrytointitilannetta. Epidemia on lisännyt sairastumisen ja karanteenien vuoksi poissaoloja, mikä on nostanut sijaistarvetta.

Kun koulutettua SOTE-työvoimaa ei ole riittävästi tarjolla, osa yksiköistä joutuu toimimaan vajaalla henkilöstöllä. Kotihoidossa jopa joka neljäs yksikkö ilmoitti tekevänsä joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä, koska koulutettua työvoimaa ei ole saatavilla. Näin yleinen henkilöstövaje heikentää palvelun saatavuutta ja laatua tuhansilla kotihoidon asiakkailla. Asiakkaille henkilöstövaje voi näkyä kiireisinä, siirtyneinä, lyhennettyinä tai väliin jääneinä kotihoidon käynteinä. Riittämätön kotihoidon palvelu kuormittaa myös omaisia. Lisäksi riittämättömällä henkilöstöllä toimiminen voi johtaa virheiden ja vaaratilanteiden yleistymiseen.

Riittämätön henkilöstö lisää vakituisen henkilöstön ylityitä. Ylityitä tehdään kotihoidossa selvästi ympärivuorokautista hoitoa useammin. Jopa 11 prosenttia kotihoidon yksiköistä ilmoitti, että yksikössä on tehty ylityitä joka päivä tai lähes joka päivä. Työntekijöille jatkuvat ylityöt aiheuttavat kuormitusta ja jaksamisongelmia.

Tulokset osoittavat, että kotihoitoon tarvitaan lisää SOTE-henkilöstöä. Turvallinen hoito edellyttää henkilöstöltä riittävää sairaanhoidon osaamista. Toisaalta myös töiden organisointiin on kiinnitettävä jatkuvaa huomiota. Aiemmista selvityksistä tiedetään, että kotihoidon käynnit eivät jakaudu tasaisesti työvuorojen ajalle, vaan kotihoidossa esiintyy ruuhka-aiheita erityisesti aamupäivän ja illan tunteina. Ruuhka-aiheet määrittävät pitkälle kotihoidon henkilöstötarpeen. (Groop, 2014). Kotihoidossa pyritään optimoimaan asiakaskäyntien jakautumista tasaisemmin eri vuorokaudenaikoina ja näin tasoittamaan henkilöstötarvetta. Toisaalta kotihoidolta vaaditaan joustavuutta ja nopeaa reagointikykyä asiakkaan tarpeiden äkillisiin, suunnittelemattomiin muutoksiin. Tämä lisää tarvetta riittävälle henkilöstön resurssoinnille.

Yhteenvetona voidaan todeta, että henkilöstömitoituksen nostamisen vuoksi lisähenkilöstötarve on suurempi ympärivuorokautisessa hoidossa kuin kotihoidossa. Silti kotihoidossa henkilöstön saatavuuden ongelmat aiheuttavat selvästi suurempia ongelmia toiminnan järjestämiseen. Yksiköt toimivat kotihoidossa useimmin riittämättömällä henkilöstöllä ja kotihoidossa tehdään useammin jatkuvia, päivittäisiä ylityitä.

Suurien julkisten kotihoidon tuottajien tulisikin kiinnittää erityistä huomiota siihen, että kotihoidon resurssointi ei laske liian alas, kun henkilöstömitoitusta nostetaan ympärivuorokautisessa hoidossa. Näin näyttää käyneen ainakin osalla hyvinvointialueista. Jatkossa kotihoidon henkilöstötarvetta nostaa lisäksi ympärivuorokautisen kotihoidon laajeneminen. Suurimmat suhteelliset lisäystarpeet nykyiseen kotihoidon henkilöstöön ilmoitettiin Keski-Uudenmaan, Satakunnan, Vantaa-Keravan, Päijät-Hämeen ja Kymenlaakson hyvinvointialueilla.

Kotihoidon ongelmiin etsitään myös ratkaisuja. Kotihoito on nopeasti kehittyvä palvelu, jossa on monipuolinen työn sisältö ja mahdollisuuksia hyödyntää esimerkiksi teknologiaa uusilla tavoilla. Tällä hetkellä kotihoidon uudistamista tehdään mm. osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyökeskus –ohjelmaa.

Lähteet

Groop J (2014) Miten vastata kotihoidon kasvavaan kysyntään? Suomen kuntaliitto, Helsinki.

Kehusmaa S, Alastalo H (2021) Laki muuttui – Lähi- ja sairaanhoitajien määrä ei vielä ole noussut vanhuspalveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 47/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Kotihoidon tietokantaraportti, THL. Saatavilla internetistä osoitteesta https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus10/summary_p1001 . Viitattu 30.12.2021.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vanhuspalvelujen tila (Vanpal). Saatavilla internetistä osoitteesta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal> . Viitattu 30.12.2021.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyökeskus –ohjelma: <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>

lääkkäiden palvelujen uudistaminen: <https://soteuudistus.fi/iakkaiden-palvelut>

Tämän julkaisun viite:

Kehusmaa S, Alastalo Hanna (2022) Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-813-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-813-2>