



Hoiva-avustajia halutaan palkata lisää – esteenä heikko saatavuus

PÄÄLÖYDÖKSET

- Julkiset ja yksityiset ympärivuorokautisten vanhuspalvelujen tuottajat arvioivat palkkaavansa 2558 hoiva-avustajaa seuraavan vuoden aikana, jos heitä olisi saatavilla. Seuraavien kolmen vuoden aikana palkkaushalukkuus olisi yhteensä 4254 hoiva-avustajaa.
- Sekä julkisilla että yksityisillä palveluntuottajilla suurimpana esteenä hoiva-avustajien palkkaamiselle nähtiin hoiva-avustajien huono saatavuus.
- Vanhuspalvelujen tuottajat haluavat mieluummin palkata sote-ammattihenkilöitä kuin muita ammattilaisia. Myös muun kuin sote-koulutuksen saaneiden työntekijöiden saatavuutta vanhuspalveluihin pidettiin heikkona.
- Keskeisimpinä keinoina henkilöstön saatavuuden parantamiseksi palveluntuottajat olivat panostaneet oppisopimuskoulutukseen, joustaviin työaikoihin ja työhyvinvointiin.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen nosto ja väestön vanheneminen lisäävät vanhuspalveluiden henkilöstötarvetta. THL on arvioinut toukokuun 2022 seurannan perusteella, että henkilöstömitoituksen nosto 0,7:ään edellyttää 3400 hoitajan työpanoksen suuria lisärekytoiteja (Kehusmaa & Alastalo 2022). Väestön vanheneminen nostaa henkilöstötarvetta ensin kotihoidossa ja myöhemmin myös ympärivuorokautisessa hoidossa. Vanhuspalvelulakia uudistettaessa arvioitiin, että vanhuspalvelujen henkilöstötarve nousee noin 30 000 työntekijällä vuoteen 2030 mennessä (HE 4/2020).

Kasvavaan työvoimatarpeeseen on mahdollista osittain vastata lisäämällä hoito- ja hoiva-tehtävissä avustavien ammattihenkilöiden määrää. Vanhuspalvelulakiin lisättiin vuonna 2020 säännökset mitoitukseen sisällytettävästä henkilöstöstä. Lain mukaan lähi- ja sairaanhoitajien lisäksi hoiva-avustajat sekä eräät muut työntekijäryhmät¹ voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen heidän osallistuessaan välittömään asiakastyöhön (Vanhuspalvelulaki 2012/980). Sosiaali- ja terveysministeriön antaman suosituksen mukaan hoiva-avustajan koulutus ei ole tutkinto, vaan muutamasta tutkinnon osasta muodostuva kokonaisuus. Suosituksessa kehoitetaan palkkaamaan hoiva-avustajia erityisesti tehostettuun palveluasumiseen, jossa on mahdollista tehdä työnjako työvuorossa työskentelevien kesken. Hoiva-avustajat eivät saa työskennellä yksin työvuorossa. (STM 2020.) THL:n Aikamittaus-hankkeen² mukaan ympärivuorokautisessa hoidossa sekä lähi- että sairaanhoitajilla yli 70 prosenttia asiakkaan kanssa tehtävästä työajasta kohdentuu arkitoiminnoissa, kuten päivittäisessä hygieniassa, pukeutumisessa ja ruokailussa, auttamiseen (Pesonen ym. 2022). Hoiva-avustajilla voisi olla mahdollisuus auttaa näissä toiminnoissa.

THL:n Vanhuspalvelujen seurannan mukaan ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoidossa työskenteli toukokuussa 2022 yhteensä noin 37 600 työntekijää. Heistä 71 prosenttia (lähes 27 000) oli lähihoitajia, kahdeksan prosenttia (noin 3 000) sairaanhoitajia sekä kuusi prosenttia (lähes 2 200) esimiestehtävissä. Hoiva-avustajia oli kahdeksan prosenttia (lähes 2 900). Kaikkien muiden ammattiryhmien edustajia oli seitsemän prosenttia (noin 2 700), joista kaksi kolmasosaa oli hoitoapulaisia ja kotiaavustajia. (Vanhuspalvelujen tila 2022.) Kaikki vanhuspalvelulain tarjoamat vaihtoehdot henkilöstömäärän nostamiseksi tulisi ottaa käyttöön, jotta kasvavaan työvoimatarpeeseen voidaan vastata (Kehusmaa & Alastalo 2022).

THL toteutti syksyllä 2022 kyselyn kartoittaakseen kuntien, kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden (jatkoksa julkisten) sekä yksityisten palveluntuottajien halukkuutta hoiva-avustajien palkkaamiselle ikääntyneiden ympärivuorokautiseen hoitoon. Lisäksi kyselyssä selvitettiin esteitä hoiva-avustajien ja muiden, vielä harvalukuisten, ammattilaisten palkkaamiselle vanhuspalveluihin. Palveluntuottajien antamia arvioita voidaan hyödyntää muun muassa kohdennettaessa hoiva-avustajien koulutusta työvoimatarvetta vastaavaksi.

Emma Kainiemi

THL

Sari Kauppinen

THL

Sari Kehusmaa

THL

¹ Geronomit, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK-tutkinnon suorittaneet, fysio- ja toimintaterapeutit sekä muun soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet sekä sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen osallistuva henkilöstö kuten viriketoiminnan ohjaajat ja kulttuuri-, liikunta- tai taidealan ammattilaiset

² Aikamittaus-hankkeessa selvitettiin työntekijöiden työvuoron/-viikon kokonaisuutta, työpäivän rakennetta, asiakkaalle kohdentunutta aikaa ja sitä, miten tämä aika on suhteessa asiakkaan hoidon tarpeeseen. Aikamittauksen työnajanseuranta toteutettiin lokakuussa 2021 kotihoidon (n=17) ja ympärivuorokautisen hoidon (n=44) yksiköissä.

Näin tutkimus tehtiin:

THL lähetti syyskuussa 2022 kyselyn kaikille julkisille ja yksityisille ympärivuorokautisten vanhuspalvelujen tuottajille. Julkisille ja yksityisille palveluntuottajille lähetettiin lähes samansisältöiset kysymykset erillisinä kyselyinä. Lisäksi julkisilla palveluntuottajilla oli vaihtoehtoisesti mahdollisuus vastata kysymyksiin osana Vanhuspalvelujen tila -seurantaan kuuluva järjestäjäkyselyä (ns. kunta-kysely).

Molemmat kyselyt toteutettiin sähköisinä kyselyinä, joihin oli mahdollista vastata 1-21.9.2020 välisenä aikana suomeksi tai ruotsiksi. Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä lisäksi avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajilla oli mahdollisuus antaa lisätietoja ja muuta palautetta aiheeseen liittyen. Kyselyyn osallistumisesta lähetettiin yksi muistutusviesti ennen kyselyn vastausajan päättymistä.

Tieto palveluntuottajista saatiin THL:n ylläpitämästä ympärivuorokautisten vanhuspalvelujen tuottajien rekisteristä. Yksityisistä palveluntuottajista suurimpiin konserneihin oltiin etukäteen yhteydessä kyselyyn vastaavien yhteyshenkilöiden kartoittamiseksi. Kyselylomakkeilla kerättyyn aineistoon yhdistettiin rekisteritiedoista jokaisen palveluntuottajan asiakasmäärästä vastauskattavuuden arvioimiseksi.

Kysely lähetettiin 165 julkiselle sekä 228 yksityiselle palveluntuottajalle.

Kyselyyn osallistuneet palveluntuottajat

Vastauksia saatiin yhteensä 351 (vastausprosentti 89) palveluntuottajalta. Julkisilta palveluntuottajilta saatiin 156 vastausta (vastausprosentti 95) ja yksityisiltä palveluntuottajilta 195 vastausta (vastausprosentti 86 %). Yleensä palveluntuottajalta saatiin yksi vastaus, mutta suurimpien konsernien kohdalla kyselyyn vastasivat yrityksen alueyhteyshenkilöt. Vastanneet palveluntuottajat kattoivat lähes koko julkisesti tuotetun ympärivuorokautisen hoidon asiakasmäärän (99 %) ja noin 86 prosenttia yksityisen palvelutuotannon asiakasmäärästä.

Hoiva-avustajien palkkaushalukkuus hyvinvointialueittain

Kyselyllä kartoitettiin, kuinka paljon palveluntuottajat palkkaisivat lisää hoiva-avustajia iäkkäiden ympärivuorokautisiin palveluihin, jos heitä olisi saatavilla. Vastanneet palveluntuottajat palkkaisivat 2558 hoiva-avustajaa vuoden aikana ja 4254 hoiva-avustajaa seuraavien kolmen vuoden aikana. Taulukossa 1 esitetään hoiva-avustajien tarve hyvinvointialueittain. Suurimmasta hoiva-avustajien palkkaushalukkuudesta seuraavien kolmen vuoden aikana ilmoittivat Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (290 hoiva-avustajaa) ja Helsingin alueen palveluntuottajat (232 hoiva-avustajaa). Koska kaikki palveluntuottajat eivät vastanneet kyselyyn, taulukossa esitetään lisäksi, kuinka suuri on kyselyyn vastanneiden palveluntuottajien peittävyys alueen ympärivuorokautisen hoidon asiakasmäärästä. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien ilmoittama hoiva-avustajatarve on eriteltyä liitteissä 1 ja 2.

Taulukko 1. Palveluntuottajien ilmoittama hyvinvointialuekohtainen halukkuus palkata hoiva-avustajia iäkkäiden ympärivuorokautisiin palveluihin seuraavan vuoden sekä seuraavien kolmen vuoden aikana yhteensä

Hyvinvointialue	Hoiva-avustajien lisäys, jos saatavilla		Vastanneiden osuus asiakasmäärästä
	Seuraavan vuoden aikana	Seuraavien kolmen vuoden aikana yhteensä	
Koko maa	2558	4254	95 %
Etelä-Karjala	55	96	100 %
Etelä-Pohjanmaa	72	108	89 %
Etelä-Savo	116	213	100 %
Helsinki	232	363	90 %
Itä-Uusimaa	83	143	100 %
Kainuu	18	41	100 %
Kanta-Häme	79	149	100 %
Keski-Pohjanmaa	33	95	100 %
Keski-Suomi	145	235	97 %
Keski-Uusimaa	72	99	98 %
Kymenlaakso	114	175	100 %
Lappi	168	253	98 %
Länsi-Uusimaa	163	281	100 %
Pirkanmaa	153	230	88 %
Pohjanmaa	40	116	97 %
Pohjois-Karjala	89	136	98 %
Pohjois-Pohjanmaa	195	253	95 %

Vanhuspalvelulaki (982/2012)

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitukseen sisällytettävästä henkilöstöstä tehdyn lakimuutoksen mukaan välittömään asiakastyöhön voivat osallistua sairaanhoitajien ja lähi- sekä perushoitajien lisäksi seuraavat työntekijät: geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK-tutkinnon suorittaneet, soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet, soveltuvan opisto-asteisen tutkinnon suorittaneet, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiaavustajat, hoitoapulaiset, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät. Lisäksi lisäyksen myötä henkilöstömitoitukseen voidaan laskea mukaan myös hoiva-avustajat siltä osin, kun he osallistuvat välittömään asiakastyöhön.

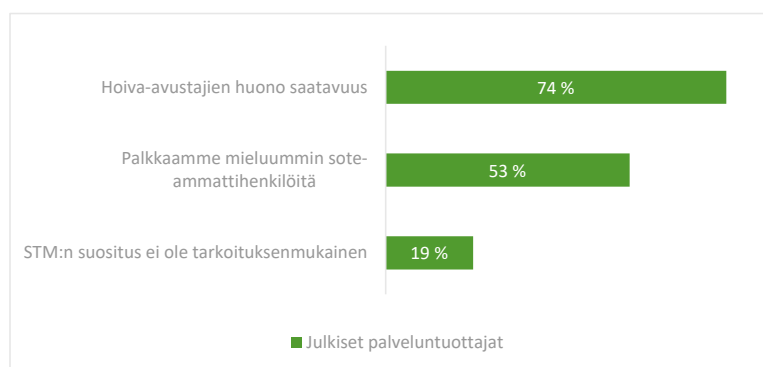
Pohjois-Savo	115	138	100 %
Päijät-Häme	78	191	92 %
Satakunta	145	190	88 %
Vantaa ja Kerava	102	228	100 %
Varsinais-Suomi	290	522	98 %

Keskeisimmät esteet hoiva-avustajien ja muiden ammattilaisten palkkaamiselle vanhuspalveluihin

Kyselyssä kartoitettiin keskeisimpiä esteitä hoiva-avustajien ja muiden³, vielä harvalukuisien, ammattilaisten palkkaamiselle vanhuspalveluihin. Vastajia pyydettiin mainitsemaan kaksi keskeisintä palkkausta rajoittavaa estettä.

Hoiva-avustajat

Sekä julkisilla että yksityisillä palveluntuottajilla keskeisimpänä esteenä hoiva-avustajien palkkaamiselle nähtiin hoiva-avustajien huono saatavuus. Myös toiseksi keskeisin syy, halu palkata mieluummin sote-ammattihenkilöitä, oli sama molemmilla sektoreilla (kuvio 1 ja kuvio 2).



Kuvio 1. Keskeisimmät esteet hoiva-avustajien palkkaamiselle, julkiset palveluntuottajat (n=156)



Kuvio 2. Keskeisimmät esteet hoiva-avustajien palkkaamiselle, yksityiset palveluntuottajat (n=195)

³ mm. geronomit, sosiaalialan ohjaajat ja -kasvattajat, sosionomi AMK-tutkinnon suorittaneet ja soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet sekä työntekijät, joilla on muu kuin sote-alan koulutus, kuten esim. kulttuuri-, taide- tai liikunta-alan koulutetut

Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien vastauksia verrattaessa on huomioitava, että yksityisille palveluntuottajille annettiin enemmän vastausvaihtoehtoja, joilla esteitä kartoitettiin, eivätkä vastausjakaumat näin ollen ole suoraan vertailukelpoisia keskenään.

Yksityisille palveluntuottajille annetut lisävastausvaihtoehdot koskivat kilpailutuksen kriteerejä ja valvontaviranomaisten ohjeistusta. Kolmannes yksityisistä palveluntuottajista oli nostanut kahden keskeisimmän esteen joukkoon valvontaviranomaisen ohjeistuksen tai sen, että kilpailutuksen kriteerit estävät hoiva-avustajien käyttämisen.

Mikäli palveluntuottaja raportoi valvontaviranomaisten ohjeistuksen rajoittavan hoiva-avustajien palkkaamista tiedusteltiin, mikä ohjeistus oli kyseessä. Useissa vastauksissa tuotiin esiin Valviran ohjeistus hoiva-avustajien määrästä, jonka koettiin olevan rajoite hoiva-avustajien palkkaamiselle. Kesäkuussa annetun ohjeen mukaan hoivakodin työvuorossa voi työskennellä yksi hoiva-avustaja kahta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä kohden. Tällöin viitteellinen hoiva-avustajien enimmäismäärä on yksi hoiva-avustaja kymmentä asiakasta kohden. (Valvira 2022a)

Lisäksi palkkaamisen rajoitteeksi koettiin se, etteivät hoiva-avustajat saa osallistua lääkehoitoon. Tämä nähtiin ongelmallisena työvuorojen suunnittelun ja työnjaon kannalta. Myös toimiluvan ehtojen raportointiin rajoittavan hoiva-avustajien palkkaamista. Yksittäisissä vastauksissa mainittiin lisäksi tarkastusraportin tai palvelusetelien sääntökirjan sisältävän rajoitteita hoiva-avustajien palkkaamiselle.

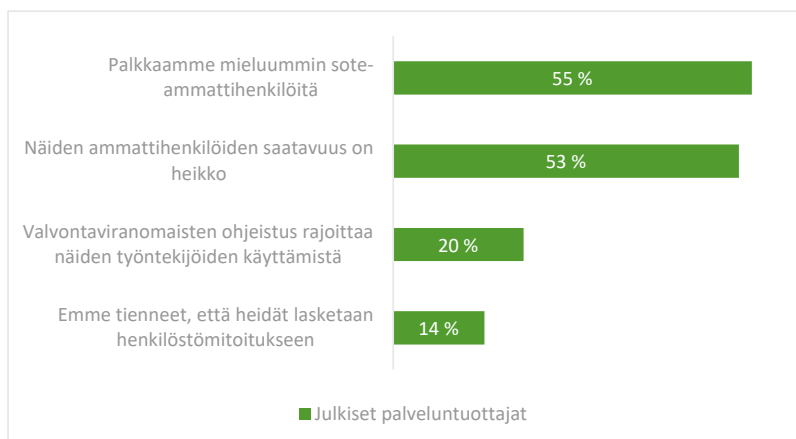
Kaikilta palveluntuottajilta tiedusteltiin myös, olivatko he havainneet muita esteitä edellä lueteltujen lisäksi. Havaittuina esteinä raportoitiin työnjaon ongelmat, koska hoiva-avustajat eivät saa osallistua lääkehoitoon. Useassa vastauksessa lisäksi mainittiin hoiva-avustajien puutteellinen osaaminen tai kielitaito. Esteenä nähtiin myös työyhteisön negatiiviset asenteet hoiva-avustajia kohtaan.

”Hoiva-avustajien käyttö kuormittaa ammatillista henkilöstöä lääkehuollon osalta.”

Työntekijät, joilla on muu kuin sote-alan koulutus

Muilla kuin sote-ammattihenkilöillä viitataan tässä raportissa asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuviin työntekijöihin, jotka voivat olla koulutukseltaan muita kuin sote-alan ammattihenkilöitä. Tällaisia henkilöstöryhmiä ovat esimerkiksi kulttuuri-, taide- tai liikunta-alan koulutetut.

Kyselyn tulosten perusteella vanhuspalvelujen tuottajat haluavat mieluummin palkata sote-ammattihenkilöitä kuin muun alan koulutuksen saaneita. Toiseksi yleisimmäksi syyksi mainittiin muun kuin sote-koulutuksen saaneiden työntekijöiden heikko saatavuus vanhuspalveluihin (kuvio 3 ja kuvio 4). Yksityisistä palveluntuottajista lähes kolmasosa raportoi kahden keskeisimmän palkkauksen esteen joukkoon kilpailutusten kriteerit. Sen sijaan pääosa vastaajista ei pitänyt keskeisenä esteenä valvontaviranomaisen ohjeistusta. Vaikka laki mahdollistaa näiden henkilöiden työn laskemisen mitoituskeeseen, edelleen osa palveluntuottajista ei tiennyt, että myös muut kuin sote-ammattihenkilöt lasketaan mukaan henkilöstömitoitukseen heidän tekemänsä välittömän hoitotyön osalta.



Kuvio 3. Keskeisimmät esteet muiden kuin sote-ammattihenkilöiden palkkaamiselle, julkiset palveluntuottajat (n=156)



Kuvio 4. Keskeisimmät esteet muiden kuin sote-ammattihenkilöiden palkkaamiselle, yksityiset palveluntuottajat (n=195)

Mikäli palveluntuottaja raportoi valvontaviranomaisten ohjeistuksen rajoittavan muiden kuin sote-ammattihenkilöiden palkkaamista tiedusteltiin, mikä ohjeistus oli kyseessä. Useimmissa vastauksissa oli mainittu valvontaviranomaisen ohjeistus siitä, että muut kuin sote-ammattihenkilöt eivät saa osallistua lääkehoitoon. Lisäksi mainittiin toimiluvan rajoittavan palkkaamista.

Palveluntuottajilta tiedusteltiin myös, olivatko he havainneet muita esteitä edellä lueteltujen lisäksi. Havaittuina esteinä raportoitiin ympärivuorokautisen hoivan asiakkaiden hoidolliset tarpeet, joihin muilla kuin sote-ammattilaisilla ei ole riittäviä valmiuksia. Ongelmaksi koettiin muiden kuin hoitohenkilökunnan työajan laskeminen mitoitusseurannassa välittömään hoitotyöhön.

”Ympärivuorokautisen hoivan asukkaat ovat hyvin hoidollisia, tarvitaan ammattitaitoista henkilöstöä hoivatyöhön.”

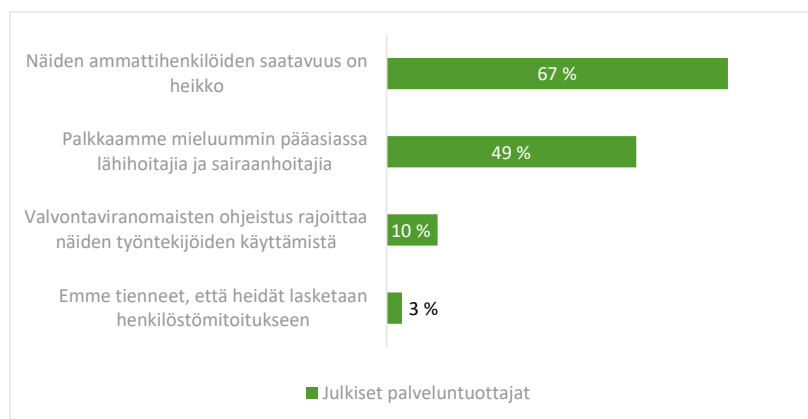
Useassa vastauksessa tuotiin esiin määrärahojen riittämättömyys muun kuin hoitohenkilöstön palkkaamiseen. Yleinen näkemys oli myös se, että edellä mainitut ammattihenkilöt eivät ole halukkaita työskentelemään ikääntyneiden ympärivuorokautisissa palveluissa ja näin ollen heidän saatavuutensa on heikko. Useat palvelujen tuottajat raportoivat lisäksi, että hoitohenkilöstö ei suhtautunut positiivisesti muiden kuin sote-ammattihenkilöiden palkkaamiseen.

”Työyhteisö ja hoitokulttuuri vaatii hieman ohjausta asiaan, jotta hyväksytään erilaisia ammattiryhmiä.”

Sote-ammattiryhmiin kuuluvat työntekijät, joita vielä työskentelee vähän vanhuspalveluissa

Vanhuspalveluiden keskeiset ammattiryhmät ovat lähi- ja sairaanhoitajat, jotka muodostavat noin 80 prosenttia työvoimasta. Toimintaa ohjaavina sosiaali- ja terveysministeriö sekä valvontaviranomaiset ovat nähneet tärkeänä, että henkilöstörakennetta ja osaamista monipuolistetaan nykyisestä palkkaamalla lisää esimerkiksi geronomeja, fysioterapeutteja tai toimintaterapeutteja (Valvira 2022b). Palveluntuottajilta kysyttiinkin, millaisia esteitä he näkevät näiden, vielä harvalukuisten, työntekijäryhmien palkkaamiselle. Tässä raportissa muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvilla työntekijöillä viitataan muun muassa geronomeihin, sosiaalialan ohjaajiin ja kasvattajiin, sosionomi AMK-tutkinnon suorittaneisiin sekä soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneisiin.

Keskeisimpinä esteinä muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden palkkaamiselle pidettiin julkisten ja yksityisten palveluntuottajien keskuudessa näiden ammattihenkilöiden heikkoa saatavuutta sekä sitä, että palveluntuottajat palkkasivat mieluummin pääasiassa lähi- ja sairaanhoitajia (kuvio 5 ja kuvio 6). Lisäksi yksityisistä palveluntuottajista noin joka kymmenes raportoi kilpailutusten kriteerien olevan yksi keskeisimmistä esteistä. Vähiten keskeisinä esteinä molemmilla sektoreilla raportoitiin valvontaviranomaisen ohjeistuksen asettamat rajoitteet sekä se, että ei tiedetty näiden ammattihenkilöiden laske- misesta mukaan henkilöstömitoitukseen heidän tekemänsä välittömän hoitotyön osalta.



Kuvio 5. Keskeisimmät esteet muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden palkkaamiselle, julkiset palveluntuottajat (n=156)



Kuvio 6. Keskeisimmät esteet muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden palkkaamiselle, yksityiset palveluntuottajat (n=195)

Palveluntuottajilta, jotka raportoivat valvontaviranomaisten ohjeistuksen rajoittavan muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden palkkaamista tiedusteltiin, mikä ohjeistus oli kyseessä. Kuten edellä hoiva-avustajien kohdalla, myös muiden kuin sote-

ammattilaisten kohdalla mainittiin rajoittavan heidän palkkaamistaan valvontaviranomaisen ohjeistus siitä, etteivät kyseiset työntekijät saa osallistua lääkehoitoon.

Kunnallisilta ja yksityisiltä palveluntuottajilta tiedusteltiin myös, olivatko he havainneet edellä lueteltujen lisäksi muita esteitä muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden palkkaamiselle. Havaittuina esteinä raportoitiin, etteivät kyseiset työntekijät koe ympärivuorokautisia vanhuspalveluja houkuttelevana työpaikkana ja osittain tästä johtuen heidän saatavuutensa koettiin olevan heikko. Lisäksi monissa vastauksissa korostettiin perushoivan merkittävää osuutta sekä huonokuntoisten ikääntyneiden osuuden kasvua ja koettiin, että hoitajataustaisilla työntekijöillä oli tähän parhaat lähtökohdat.

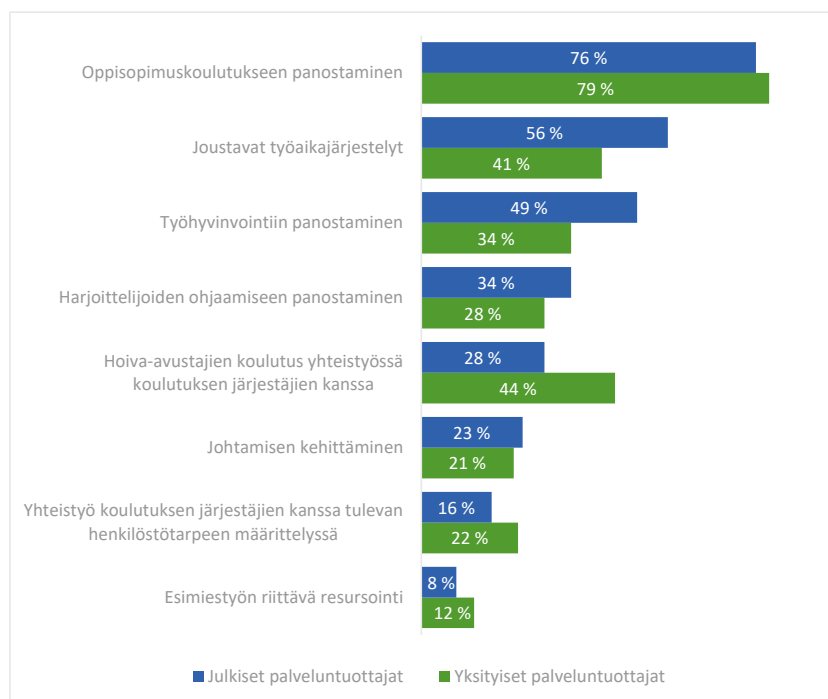
”Perushoivan osuus työstä korostuu, hoidetaan entistä huonokuntoisempia ikääntyneitä.”

Vastauksissa tuotiin esiin myös muihin sote-ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden palkkaamisesta koituvat kustannukset.

”AMK-tutkinnon suorittaneen palkkataso on korkeampi kuin lähihoitajan ja näin ollen palkkaus tulee kalliimmaksi.”

Keskeisimmät käytetyt keinot henkilöstön saatavuuden parantamiseksi

Keskeisimpinä keinoina henkilöstön saatavuuden parantamiseksi palveluntuottajat olivat panostaneet oppisopimuskoulutukseen, joustaviin työaikajärjestelyihin ja työhyvinvointiin (kuvio 7). Hoiva-avustajien koulutus yhdessä koulutuksen järjestäjien kanssa oli yksi merkittävimmistä käytetyistä keinoista yksityisten palveluntuottajien keskuudessa, mutta vähemmän käytetty julkisella sektorilla. Vähiten oli käytetty johtamisen kehittämistä ja esimiestyön riittävää resursoimista.



Kuvio 7. Keskeisimmät käytetyt keinot henkilöstön saatavuuden parantamiseksi, julkiset (n=156) ja yksityiset (n=195) palveluntuottajat

Vastaajilta tiedusteltiin, olivatko he käyttäneet muita keinoja edellä lueteltujen lisäksi henkilöstön saatavuuden parantamiseksi. Käytettyjä muita keinoja olivat kansainvälisten rekrytointien ja ostopalvelujen hyödyntäminen, työnantajakuvaan kehittäminen ja alan vetovoiman kasvattaminen sekä erilaiset some-kampanjat ja rekrytointitapahtumat. Useat palveluntuottajat olivat lisänneet henkilöstölle tarjottavia työsuhte-etuja, kasvattaneet palkkausta ja korottaneet erilaisia maksettavia lisä.

Laajasti käytettyjä keinoja olivat lisäksi työntekijöiden työssä viihtymiseen panostaminen, esimerkiksi työympäristöä oli kehitetty viihtyisämmäksi, työajoissa joustettiin työntekijän tarpeiden mukaan ja käytössä oli autonominen työvuorosunnittelu. Lisäksi henkilöstön osaamisen kehittämiseen panostettiin ja käyttöön oli otettu myös muun muassa mento-
rintijärjestelmiä.

Lopuksi vastaajilla oli mahdollisuus tuoda halutessaan jotain muuta esiin ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön saatavuuteen liittyen. Vastauksissa korostui huoli ympärivuorokautisten vanhushuolteen henkilöstön saatavuudesta. Lukuisissa vastauksissa tuotiin esiin henkilöstömitoituksen nostaminen 0,7 hoitajaan asiakasta kohden eikä tätä pidetty realistisena tavoitteena juuri henkilöstön saatavuuteen liittyvien ongelmien vuoksi. Monet vastaajat olivat turvautuneet henkilöstöpulan vuoksi vuokratyövoimaan, joka nähtiin ongelmallisena korkeiden kustannusten ja vakituisen henkilökunnan työssäjaksamisen kan-
nalta.

*”Vastuu kokonaisuudesta ja asiakkaiden hoivan laadusta on vakituisella hen-
kilökunnalla, joka uupuu, kun vastuunkantaja on niin vähän... Lisäksi vuok-
ratyön käyttö nostaa hoivan kustannuksia kohtuuttomasti.”*

Vastaajat toivat ilmi näkemyksiään siitä, että hoiva-alan kiinnostavuutta tulisi pyrkiä ko-
hentamaan, jotta alaa hakeuduttaisiin opiskelemaan.

*”Ei kukaan halua tehdä työtä, josta puhutaan jatkuvasti negatiiviseen sävyyn
julkisuudessa. Positiivisia asioita täytyisi tuoda esille.”*

Vastaajat toivoivat, että henkilöstömitoituksen laskemisessa olisi enemmän joustoa ja mo-
niammatillisen henkilöstön palkkaamiseen kannustettaisiin. Lisäksi moni palveluntuottaja
toivoi selkeämpää valtakunnallista linjausta.

*”Henkilöstörakenteessa korostuu nyt liikaa hoidolliset ja lääketieteelliset
puolet.”*

*”Lasketaan mitoitukseen kaikki, jotka ovat mukana asukkaan hyvinvoin-
nissa, ilman nimikkeisiin tuijottamista... Välillisen ja välittömän työn eriyttä-
minen on luonut hankaluutta arjen sujuvuudessa.”*

*”Ongelmana ovat olleet viranomaisten tulkinnat sekä määritelmät luvasta ja
lupien myöntämisestä. Selkeä yhteinen valtakunnallinen linja puuttuu.”*

Lopuksi

Tässä tutkimuksessa selvitettiin palveluntuottajien halukkuutta palkata lisää hoiva-avusta-
jia ikääntyneiden ympärivuorokautisiin palveluihin. Kyselyyn vastanneet palveluntuottajat
ilmoittivat 2558 hoiva-avustajan palkkaamishalukkuudesta seuraavan vuoden aikana. Hy-
vinvointialuekohtaiset erot olivat suuria arvioiden vaihdellussa 18 hoiva-avustajasta jopa
290 hoiva-avustajaan. Julkiset palveluntuottajat raportoivat suuremmasta halukkuudesta
hoiva-avustajien palkkaamiseen kuin yksityiset palveluntuottajat. Seuraavien kolmen vuo-
den aikana palveluntuottajat raportoivat palkkaavansa yhteensä 4254 hoiva-avustajaa, mi-
käli heitä olisi saatavilla.

Kyselyn tulosten perusteella suurin este hoiva-avustajien palkkaamiselle on heikko saata-
vuus, jota pystytään parantamaan koulutusmääriä nostamalla. Kysely tuo esiin kuitenkin
myös muita esteitä. Palveluntuottajat todennäköisesti palkkaisivat ensi sijassa lähi- ja sai-
raanhoitajia, jos heitä olisi saatavana, hoiva-avustajien palkkaamisen näyttäytyessä kyse-
lyssä toissijaisena vaihtoehtona. Avovastauksista ilmeneviä syitä tähän ovat pääasiallisesti
yksikön työnjaolliset ongelmat liittyen muun muassa hoiva-avustajien rajoitettuun työnku-
vaan ja siihen, että he eivät voi osallistua lääkehoitoon. Myös hoiva-avustajien osaamiseen
ja kielitaitoon liittyvät puutteet sekä työyhteisön negatiiviset asenteet koettiin esteiksi
hoiva-avustajien palkkaamiselle. Toisaalta esiin nousevat myös yksityistä palveluntuotta-
jaa rajoittavat hallinnolliset esteet, kuten kilpailutuksen ja toimilupien asettamat rajoituk-
set hoiva-avustajien palkkaamiselle.

Muiden kuin sote-ammattilaisten palkkaaminen on vielä harvinaista, mutta tulevaisuu-
dessa heidän työllistämisenä vanhushuolteen tarjoaa yhden keinon henkilöstön riittä-
vyyden parantamiseksi ja kasvavaan työvoimatarpeeseen vastaamiseksi. Tärkeää on

korostaa lisäksi laadukkaiden vanhuspalvelujen tarjoamisen edellyttämää moniammatillista osaamista, jotta ikääntyneen asiakkaan koko psykofyysissosiaalinen kokonaisuus tulisi huomioitua. Vastauksissa nykyistä henkilöstörakennetta kritisoitiinkin liiallisesta painotuksesta hoidolliseen ja lääketieteelliseen osaamiseen.

Henkilöstön saatavuutta palveluntuottajat ovat pyrkineet parantamaan eri tavoin. Yksityiset palveluntuottajat ovat julkisia palveluntuottajia useammin panostaneet oppisopimuskoulutukseen ja ryhtyneet yhteistyöhön hoiva-avustajakoulutuksen järjestäjien kanssa. Julkiset palvelunjärjestäjät ovat puolestaan panostaneet enemmän joustaviin työaikajärjestelyihin ja työhyvinvointiin, jotka eivät yhtä suoraan lisää henkilöstön saatavuutta, mutta voivat lisätä työnantajan houkuttelevuutta ja sitä kautta parantaa rekrytoijan asemaa työmarkkinoilla.

Lähteet

Hallituksen esitys HE 4/2020 (2020) Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetun lain muuttamisesta https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_4+2020.aspx

Kehusmaa S, Alastalo H (2022) Vanhuspalveluihin on palkattu lisää hoiva-avustajia, lähi- ja sairaanhoitajien määrä ennallaan. Tutkimuksesta tiiviisti 36/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145043/URN_ISBN_978-952-343-917-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pesonen T, Väisänen V, Ruotsalainen S, Corneliusson L, Sinervo T & Noro A (2022). Hoitohenkilöstön työajan jakautuminen ikäihmisten palveluissa - tuloksia Aikamittaushankkeesta. Tutkimuksesta tiiviisti 29/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki <https://www.julkari.fi/handle/10024/144461>

STM (2020) Kuntainfo: Uusi suositus hoiva-avustajista tukee palveluntuottajia asiakasläh- töisten palvelujen toteuttamisessa. <https://stm.fi/-/kuntainfo-uusi-suositus-hoiva-avustajista-tukee-palveluntuottajia-asiakaslahtoisten-palvelujen-toteuttamisessa>

Valvira (2022a) Hoiva-avustajat vanhustenhuollon ympärivuorokautisten toimintayksiköiden henkilöstössä - valvontaviranomaisten lupa- ja valvontakäytännön uudelleenarvointi. https://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Valvontaviranomaisten_ohje_hoiva-avustajista_vanhustenhuollon_ymparivuorokautisten_toimintayksikoiden_henkilostossa.pdf/1f902f9b-a7f2-d851-5736-86a5d6ae36a7?t=1661231589958

Valvira (2022b) Hoiva-avustajien määrää hoivakodeissa on mahdollista lisätä. <https://www.valvira.fi/-/hoiva-avustajien-maaraa-hoivakodeissa-on-mahdollista-lisata>

Vanhuspalvelulaki 2012/980 (2012) <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Vanhuspalvelujen tila (2022) Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-?redirect=%2Ffi%2Ftutkimus-ja-kehittaminen%2Ftutkimukset-ja-hankkeet%2Ftutkimukset-ja-hankkeet-aiheittain%2Fikaantymisen-tutkimukset-ja-hankkeet>

Tämän julkaisun viite:

Kainiemi E, Kauppinen S & Kehusmaa S. Hoiva-avustajia halutaan palkata lisää – esteenä heikko saatavuus. Tutkimuksesta tiiviisti 45/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-939-9 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-939-9>



LIITE 1.

Hyvinvointialue	Hoiva-avustajien lisäys, jos saatavilla		Vastanneiden osuus asiakasmääristä
	Seuraavan vuoden aikana	Seuraavien kolmen vuoden aikana yhteensä	
Koko maa	1243	2311	99 %
Etelä-Karjala	30	60	100 %
Etelä-Pohjanmaa	50	73	100 %
Etelä-Savo	81	162	100 %
Helsinki	100	150	100 %
Itä-Uusimaa	47	69	100 %
Kainuu	0	0	100 %
Kanta-Häme	40	90	100 %
Keski-Pohjanmaa	25	80	100 %
Keski-Suomi	102	172	100 %
Keski-Uusimaa	20	20	100 %
Kymenlaakso	50	70	100 %
Lappi	83	132	100 %
Länsi-Uusimaa	91	164	100 %
Pirkanmaa	47	85	98 %
Pohjanmaa	27	50	100 %
Pohjois-Karjala	20	60	100 %
Pohjois-Pohjanmaa	86	129	100 %
Pohjois-Savo	59	70	100 %
Päijät-Häme	50	150	89 %
Satakunta	28	36	100 %
Vantaa ja Kerava	55	157	100 %
Varsinais-Suomi	152	332	100 %



LIITE 2.

Hyvinvointialue	Hoiva-avustajien lisäys, jos saatavilla		Vastanneiden osuus asiakasmäärästä
	Seuraavan vuoden aikana	Seuraavien kolmen vuoden aikana yhteensä	
Koko maa	1314	1943	86 %
Etelä-Karjala	25	36	100 %
Etelä-Pohjanmaa	22	35	65 %
Etelä-Savo	35	51	95 %
Helsinki	132	213	67 %
Itä-Uusimaa	36	74	100 %
Kainuu	18	41	93 %
Kanta-Häme	39	59	96 %
Keski-Pohjanmaa	8	15	82 %
Keski-Suomi	43	63	87 %
Keski-Uusimaa	52	78	90 %
Kymenlaakso	64	105	100 %
Lappi	85	121	96 %
Länsi-Uusimaa	72	117	96 %
Pirkanmaa	106	145	82 %
Pohjanmaa	13	66	81 %
Pohjois-Karjala	69	76	85 %
Pohjois-Pohjanmaa	109	124	83 %
Pohjois-Savo	56	68	92 %
Päijät-Häme	28	41	94 %
Satakunta	117	154	72 %
Vantaa ja Kerava	47	71	99 %
Varsinais-Suomi	138	190	90 %