



Laki muuttui – Miten kävi henkilöstömitoituksen?

PÄÄLÖYDÖKSET

- Lakisääteinen henkilöstömitoitus 0,5 ei toteutunut kuudella prosentilla yksiköistä. Näistä 77 prosenttia oli julkisen palveluntuottajan yksiköjä.
- Sairaanhoidtajien ja lähihoitajien määrät ovat pysyneet ennallaan, mutta avustavaa henkilöstöä on palkattu lisää.
- Ammattihenkilöstön rekrytointiongelmia oli 9 prosentilla, ajoittaisia 80 prosentilla yksiköistä.
- Tehostettua ja tavallista palveluasumista yhdistävien nk. hybridiyksikköjen asiakasmäärät ovat kasvaneet.

Vanhuspalvelulaki muuttui 1.10.2020. Lakiin on nyt kirjattu sitova henkilöstömitoitus, joka nousee vaiheittain 0,5 työntekijästä 0,7 työntekijään asiakasta kohden 1.4.2023 mennessä (Vanhuspalvelulaki 980/2012: 9.7.2020/565). Aiemmin vanhusten ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön minimimäärää on ohjattu laatusuosituksella.

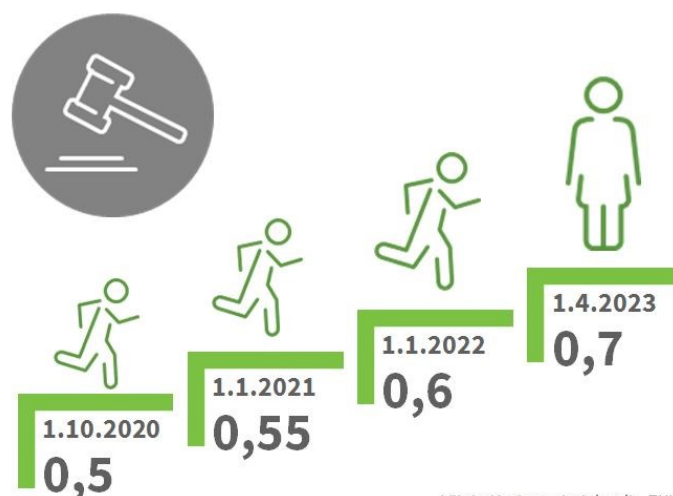
THL seuraa lain toteutumista Vanhuspalvelujen tila-tutkimuksella. Marraskuussa 2020 tehdyssä seurannassa tiedot kerättiin kolmen viikon ajalta. Ympäri- vuorokautisen hoidon tiedonkeruuseen kuuluvat tehostetun palveluasumisen yksiköt, vanhainkodit ja terveyskeskuksen pitkäaikaishoidon yksiköt. Näistä yhteensä 1532 yksikköä lähetti THL:ään tiedot toiminnastaan.

Tässä raportissa kerrotaan, millaisena henkilöstömitoitus toteutui marraskuussa 2020, jolloin lakisääteinen minimi oli 0,5 työntekijää asiakasta kohden. Lisäksi selvitetään, paljonko ympärivuorokautisessa hoidossa on asiakkaita ja onko vanhuspalveluissa rekrytointiongelmia.

Toteutunut henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksessa otetaan huomioon välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö. Yksiköissä tehdään myös välillistä työtä, kuten siivousta sekä pyykki- ja ruokahuoltoa. Tätä työtä ei lasketa mukaan mitoitukseen. Lain mukaan näihin tukipalveluihin on varattava erillinen resurssi. Tällä halutaan varmistaa, että hoitajien työaika kohdentuu asiakkaan kanssa tehtävään hoitotyöhön. Seurantaan kirjautuneesta kokonaistyöajasta tukipalveluihin käytettiin 14 prosenttia.

Lakiin on kirjattu siirtymäaika, jonka kuluessa henkilöstömitoitus nousee asteittain. Kun laki tuli voimaan 1.10.2020, mitoitus oli vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Seuranta kohdistuu tähän ajanjaksoon. Vuoden 2021 alusta henkilöstömitoitus on ollut vähintään 0,55 ja vuoden 2022 alusta vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Lopulta 1.4.2023 mitoituksen tulee olla 0,7. (Kuvio 1.)



Lähde: Vanhuspalvelujen tila, THL

Kuvio 1. Henkilöstömitoituksen siirtymäaika

Sari Kehusmaa
THL

Hanna Alastalo
THL

Näin tutkimus tehtiin:

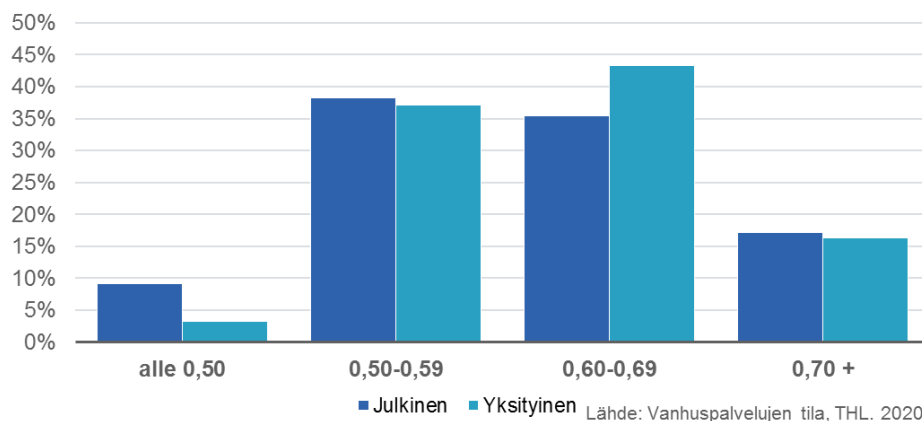
THL on selvittänyt vanhuspalvelujen tilaa vuodesta 2014 joka toinen vuosi.

Tiedonkeruuseen kuuluu kysely palvelujen järjestäjille: kunnille, kuntayhtymille ja yhteistoiminta-alueille sekä kyselyt julkisen ja yksityisen sektorin ympärivuorokautisen hoidon ja koti-hoidon toimintayksiköille.

Henkilöstömitoituksen seurannassa kyselyt lähetettiin 1979 julkiselle ja yksityiselle ympärivuorokautisen hoidon yksiköille. Kyselyyn vastasi 98 prosenttia yksiköistä. Vanhuspalvelulain velvoittamaan henkilöstömitoituksen seurantaan kuului tästä 1532 tehostetun palveluasumisen, vanhainkotihoitoon ja terveyskeskuksen pitkäaikaishoidon yksikköä.

Marraskuussa 2020 toteutunut mitoitus on esitetty kuviossa 2. Tuolloin 98 yksikköä (6 %) alitti lakisääteisen 0,5 rajan. Näistä yksiköistä 77 prosenttia oli julkisen ja 23 prosenttia yksityisen palveluntuottajan toimintayksikköjä.

Lisäksi moni yksikkö toimii henkilöstömäärällä, joka oli hyvin lähellä 0,5 rajaa (69 yksikköä). Tällöin pienikin muutos työntekijöiden määrässä voi laskea mitoituksen alle lakisääteisen minimin. Työelämässä ovat tavallisia esimerkiksi tilanteet, joissa työntekijä sairastuu äkisti ja sijaista on vaikea saada.



Kuvio 2. Toteutunut henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa hoidossa marraskuussa 2020.

Vuoden 2021 alusta lakisääteinen mitoitus on noussut 0,55:teen. Marraskuun seurannassa 296 yksikköä (19 %) toimi tätä pienemmällä mitoituksella.

Seuraava mitoitusporras (0,6) on saavutettava vuoden 2021 loppuun mennessä. Miltei puolet, 44 prosenttia, vanhuspalvelujen yksiköistä toimi seurannassa mitoituksella, joka on alle 0,6. Näillä yksiköillä on vuosi aikaa tehdä tarvittavia lisärekrytointeja. Tuloksen valossa kuluva vuosi tulee olemaan tiivistä rekrytointien aikaa.

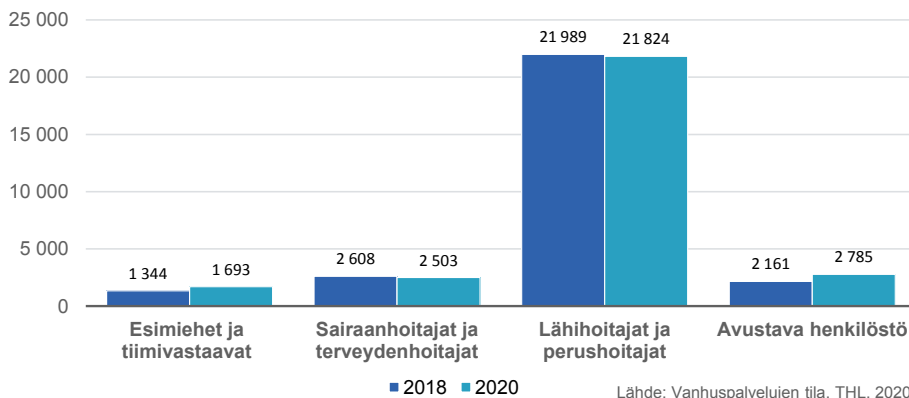
Lopulta lainsäädännössä tavoitellaan 0,7 henkilöstömitoitusta. Ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä vain 17 prosenttia ylitti 0,7 mitoituksen marraskuussa 2020.

Henkilöstörakenne ja rekrytointiongelmat

Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöstä suurin osa (74 %) on lähihoitajia. Seuraavaksi suurin henkilöstöryhmä ovat sairaanhoitajat (9 %). Vuoteen 2018 verrattuna sekä lähihoitajien että sairaanhoitajien määrät ovat pysyneet lähes ennallaan.

Lakiuudistuksen jälkeen on kasvanut erityisesti tukipalveluissa työskentelevien määrä. Avustavan henkilökunnan, kuten hoito- ja laitosapulaisten, kodinhoitajien sekä koti- ja hoiva-avustajien määrä on kasvanut 624 henkilöllä. (Kuvio 3). Lisäksi muun tukihenkilöstön määrä on kasvanut 468 työntekijällä. Kun tukipalveluissa työskentelevien määrä nousee, jää hoitotyön tekijöille, lähihoitajille ja sairaanhoitajille, enemmän aikaa hoivatyöhön. Näin yksiköt ovat onnistuneet pitämään henkilöstömitoituksen lähes vuoden 2018 tasolla, vaikka tukityöhön käytetyt työtunnit eivät enää vuonna 2020 olleet mitoituskennassa mukana.

Vanhuspalvelulain toteuttamiseen ohjattiin valtionosuuksiin lisärahoitusta 7,4 miljoonaa euroa vuodelle 2020. Henkilöstömäärän kasvu osoittaa, että kunnat ja yksityiset palveluntuottajat ovat käyttäneet vanhuspalvelujen rekrytointeihin enemmän rahaa, arviolta noin 12 miljoonaa euroa.

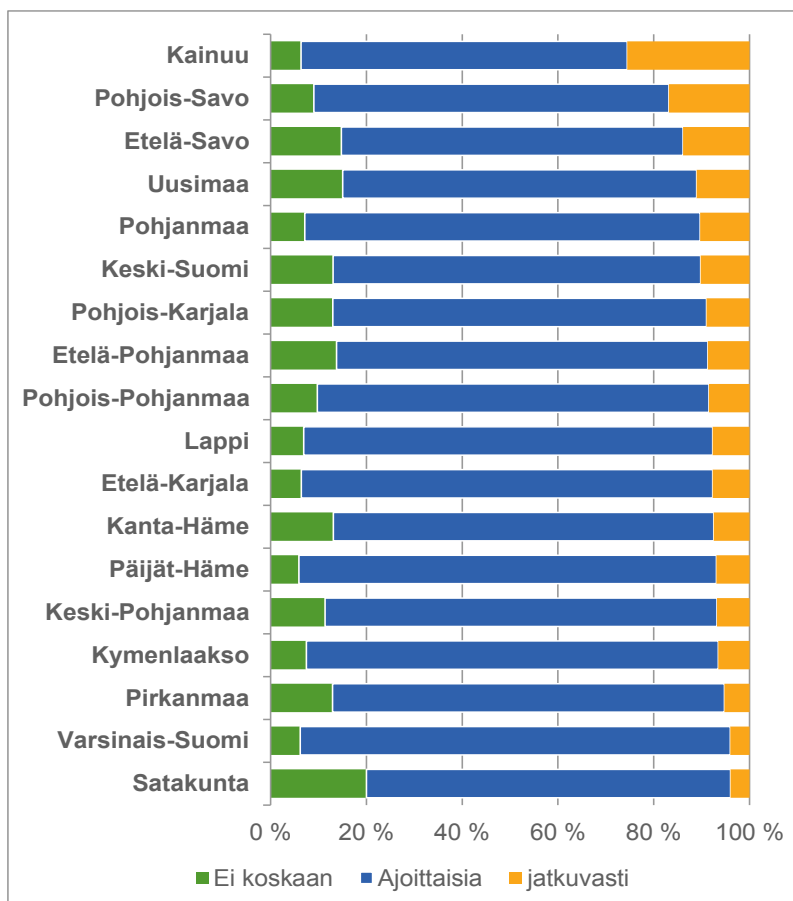


Kuvio 3. Toteutunut henkilöstömäärä ympärivuorokautisessa hoidossa 2020 marraskuussa.

Jatkossa ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen vaiheittainen nosto lisää ammattihenkilöstön kysyntää. Samaa ammattihenkilöstöä, lähihoitajia ja sairaanhoitajia, työskentelee myös kotihoidossa. Rekrytointiongelmia on seurannan mukaan yleisiä. Marraskuun kyselyssä 9 prosenttia kaikista vanhuspalveluiden yksiköistä ilmoitti, että heillä on jatkuvia ammattihenkilöstön rekrytointiongelmia ja ajoittaisista rekrytointiongelmista raportoi 80 prosenttia. Ongelmia on koko maassa. Jatkuvia rekrytointiongelmia esiintyi eniten Kainuun ja Pohjois-Savon alueen toimintayksiköissä. Satakunnassa oli rekrytoinnin ongelmia vähiten. (Kuvio 4).

Välittömän asiakastyön ja välillisen työn määritelmät

- **Välittömällä asiakastyöllä** tarkoitetaan hoitoa ja huolenpitoa sekä asiakkaan toimintakykyä edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä.
- **Välillisellä työllä** tarkoitetaan hoitoa mahdollistavia tehtäviä, kuten tilojen siivousta, pyykkihuoltoa, ruoan valmistusta, esimies- ja hallinnollista työtä.



Kuvio 4. Ammattihenkilöstön rekrytointiongelmia ilmoittaneet yksiköt maakunnittain.

Asiakasmäärä ympärivuorokautisessa hoidossa

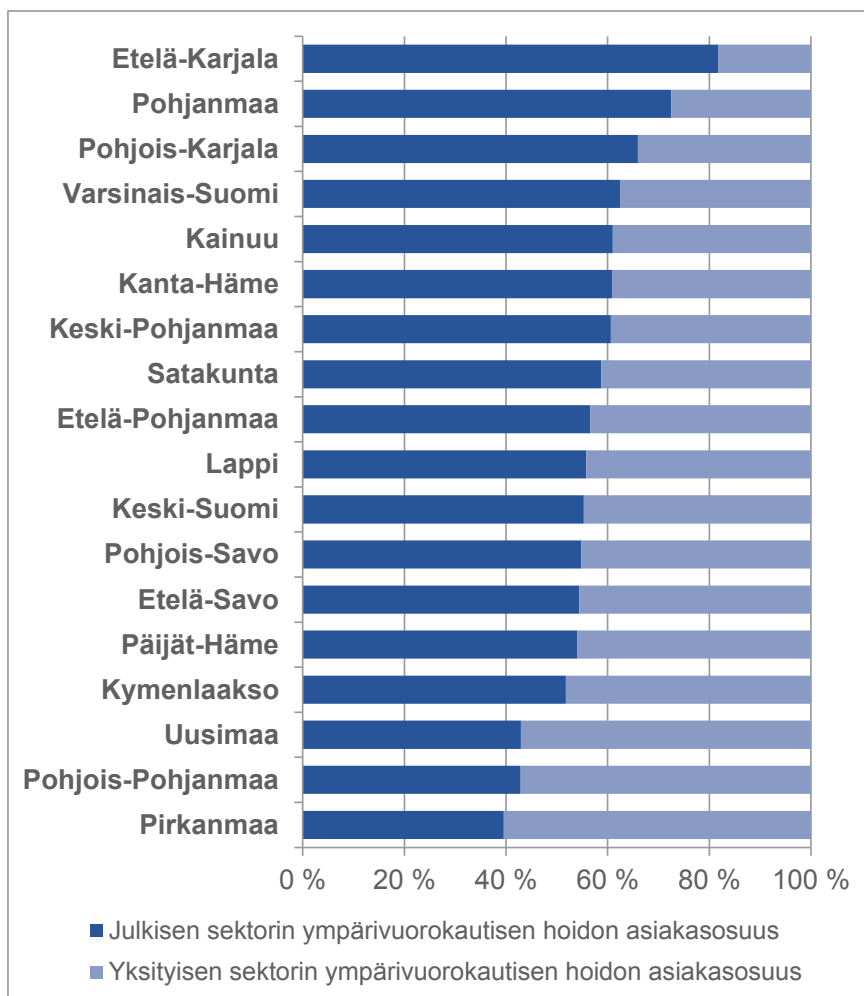
Parhaillaan hoivan järjestämisessä on tapahtumassa rakenteellista muutosta, joka heijastuu asiakasmääriin eri palveluissa. Ympäri vuorokautista hoitoa tarjotaan kahdenlaisissa yksiköissä. Toisaalta yksiköissä, joissa kaikki asiakkaat saavat ympärivuorokautista hoitoa. Näissä asiakkaita oli 40 208, mikä on hieman aiempaa vähemmän. Toisaalta entistä useammin samassa yksikössä on sekä tavallisen että tehostetun palveluasumisen asiakkaita. Tällaisia nk. hybridiyksiköjä on ollut erityisesti yksityisellä sektorilla. Nyt havaittiin, että näiden yksiköjä määrä on kaksinkertaistunut julkisella sektorilla. Hybridiyksiköissä tehostetun palveluasumisen asiakkaita oli pitkäaikaishoidossa yhteensä 8 590.

Kun huomioidaan kaikissa yksiköissä olevat ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat, on asiakasmäärä kasvanut vuodesta 2018.

Julkinen ja yksityinen palvelutuotanto

Ympäri vuorokautisen hoidon toimintayksiköistä 46 prosenttia oli yksityisen toimijan yksiköjä. Eniten yksityistä palvelutuotantoa on Pirkanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla ja Uudellamaalla. Etelä-Karjalan palvelutuotanto on edelleen pitkälti julkisen sektorin tuottamaa. Palvelujärjestelmän ohjaukseen käytetään erilaisia keinoja yksityisen ja julkisen palvelutuotannon osalla. Yksityistä palvelutuotantoa säädetään palveluhankinnan kautta. Oma tuotanto ohjataan hallinnollisesti.

Aineistossa on 45 kuntaa, joihin ei ole kirjautunut ollenkaan julkisen sektorin tuottamaa ympärivuorokautista hoitoa. Kuviossa 5 on esitetty yksityisen ja julkisen palvelutuotannon asiakasosuudet maakunnittain.



Kuvio 5. Julkisen ja yksityisen ympärivuorokautisen hoidon palvelutuotannon asiakasosuudet maakunnittain.

Pohdintaa

Vanhuspalvelulain uudistuksen tavoitteena oli varmistaa, että hoitohenkilöstöllä on enemmän aikaa toimia asiakastyössä. Tulosten valossa tässä on onnistuttu. Yksikköihin on palkattu lisää tukityövoimaa, jolloin hoitohenkilöstöltä on vapautunut lisää aikaa varsinaiseen hoitotyöhön.

Toisaalta, vielä on pitkä matka siihen, että 0,7 mitoistustavoite saavutetaan. Kuluvaan vuoteen, 2021, aikana on yksikköihin palkattava lisää hoitotyön ammattilaisia. Tätä vaikeuttaa kireä rekrytointitilanne. Lähes koko maassa raportoidaan ammattihenkilöiden jatkuvista tai ajoittaisista rekrytointivaikeuksista.

Rekrytointivaikeuksien takana voi olla kaksi syytä. Toisaalta on todennäköistä, että alalta siirtyy pois ammattihenkilöstöä ja joudutaan tekemään korvausrekrytointeja. Tällöin työntekijöiden kokonaismäärä ei nouse, kuten havaittiin, vaikka jatkuvasti rekrytoidaan uutta työvoimaa. Toisaalta rekrytointivaikeudet voivat näkyä siinä, että yksiköt pyrkivät nostamaan ammattihenkilöstön määrää, mutta toistuvasti epäonnistuvat saamaan lisää henkilöstöä. Molemmista tapauksista tilanne heijastaa pulaa koulutetusta työvoimasta.

Lakiuudistuksen vaikutusten arvioinnissa arvioitiin, että mitoituksen noston lisähenkilöstön tarve on kaikkiaan yli 4000 hoitotyön ammattilaista. Kuluvaan vuoteen 2021 aikana lähes puolet yksiköistä joutuu palkkaamaan lisää henkilökuntaa, jotta nouseva mitoistustavoite saavutetaan. Haasteellisin tilanne kohdataan kuitenkin vuonna 2022, jolloin yli 80 prosenttia yksiköistä tarvitsee henkilöstöönsä lisätyöntekijöitä. Marraskuun seurannassa lopullisen mitoistustavoitteen (0,7) täytti vain 17 prosenttia yksiköistä.

Lähihoitajien ja sairaanhoitajien rekrytointiin vaikuttaa myös kotihoidon työntekijätarve. Kotihoidon käyttö kasvaa suurien ikäluokkien vanhetessa. Tämä lisää henkilöstön tarvetta kotihoidossa ja hidastaa rekrytointimahdollisuuksia ympärivuorokautisessa hoidossa.

Ympäri vuorokautisen hoidon asiakkaita on siirtynyt uudelleenlaisiin palveluasumisen ratkaisuihin. Lakiuudistus näyttää kiihdyttäneen tavallista ja tehostettua palveluasumista yhdistelmänä tuottavien yksiköiden määrää. Näistä nk. hybridiyksiköistä suurin osa on yksityisen sektorin toimijoita, mutta myös julkinen palveluntuottaja on selvästi lisännyt toimintaansa tällaisia yksiköitä. Näiden yksikköjen toimintatapa suosii henkilöstön joustavaa käyttöä ja ne eivät ole mukana nyt julkaistussa mitoituseurannassa.

Vanhuspalvelulailla halutaan turvata iäkkäille yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut. Seuranta kuitenkin osoitti, että osa toimintayksiköistä ei ole kyennyt toteuttamaan lain edellytystä riittävästä henkilöstömitoituksesta. Riittämätön henkilöstön määrä vaarantaa laadukkaan hoidon. Ympäri vuorokautisen hoivan asiakkaat elävät elämänsä viimeisiä vuosia. Heillä ei ole enää voimavaroja valittaa, jos he saavat huonoa hoitoa. Siksi on tärkeää, että toteutunutta henkilöstömitoitusta seurataan systemaattisesti ja tiedot raportoidaan julkisesti. Seuraavan kerran THL julkaisee mitoitustiedot kesäkuussa 2021.

Lähteet

[Vanhuspalvelulaki \(980/2012\)](#)

Tämän julkaisun viite:

Kehusmaa S, Alastalo H (2021) Laki muuttui – miten kävi henkilöstömitoituksen? Tutkimuksesta tiiviisti 6/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-625-1 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-625-1>