Teema: Sote-alan työvoimatilanne ja -tarve; nykytilanne sekä tulevaisuuden näkymät; mahdollisuudet ja keinot työvoimapulan vähentämiseen

KIRJALLINEN LAUSUNTO

Sote-henkilöstön saatavuuden nykytilanne ja tulevaisuuden näkymä on Keski-Suomen maakunnassa huolestuttava ja vakava. Hakijamäärät vakinaisiin tehtäviin sekä sijaisuuksiin ovat laskeneet hälyttäväksi 3-4 vuoden aikana. Henkilöstöstä on pulaa eri tehtävissä:

1) erityisesti hoivatehtävissä, kuten lähihoitajat ja sairaanhoitajat, suuhygienistit, hammashoitajat
2) ns. korkeasti koulutetuissa asiantuntijatehtävissä, esim. sosiaalityöntekijät, puheterapeutit, lääkärit, psykologit.

Tämä ongelma ei ole vain julkisella sektorilla, vaan myös yksityisellä puolella, ainakin pienemmillä paikkakunnilla. Pikemmin julkisen ja yksityisen sektorin tulee tehdä yhteistyötä henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi.

Palveluiden järjestäjiä ja tuottajia uhkaa tilanne, jossa lakisääteisiä velvoitteita ei pystytä täyttämään. Syynä tähän on palvelutarpeen kasvu, nopeasti heikentynyt henkilöstön saatavuus (eläköityminen, työmarkkinoille tulevat, vaadittavat kelpoisuudet), lukuisat samanaikaiset lainsäädännön uudet velvoitteet sekä valvovien viranomaisten tiukat tulkinnat. Tilanteessa oleva epätasapaino ja mahdottomuus ratkaista tilannetta, johtaa myös siihen, että johtamistehtäviin ja esihenkilötehtäviin rekrytointi tulee ja on tullut entistä hankalammaksi. Edellä olevat seikat ovat riski myös koko toimialan henkilöstön työhyvinvoinnille. Tilanne on johtanut myös siihen, että organisaatiot keskenään kilpailevat työntekijöistä korottamalla palkkoja ja parantamalla henkilöstöetuuksia. Tämä taas vaikeuttaa pysyvän henkilöstön saamista ja jatkuvia lisätehtäviä rekrytoinneissa.

Henkilöstön saatavuusongelmat ovat johtaneet siihen, että

- ➔ kaikkia potilaspaikkoja ei ole pystytty avaamaan (Keski-Suomen shp sairaala Nova), kuntien vuode- ja kuntoutusosastojen potilaspaikkoja jouduttu supistamaan, samoin asumispalveluissa paikkoja joudutaan aika ajoin vähentämään
- ➔ henkilöstön vaihtuvuus vaikuttaa potilas- ja asiakasturvallisuuteen sekä toimintojen kehittämiseen
- ➔ henkilöstön ammatillinen osaaminen ”rapautuu”, kun täydennyskoulutuksiin ym. ei voida henkilöstöä lähettää
- ➔ henkilöstövajetta paikataan erilaisilla rahallisilla lisillä, jotka syövät budjettia, mutta eivät ratkaise millään tavalla juurisyytä
- ➔ vaikka koulutuspaikkoja lisätään ja kursseja järjestetään pienemmissä kunnissa, niin haasteena on, ettei niitä saada täyteen, ks. ulkomaisen työvoiman tarve
- ➔ työuupumus, mielenterveyden ongelmat ovat jatkuvassa kasvussa
- ➔ työhyvinvointia tukevien asioita ei pystytä toteuttamaan, kuten koulutukset, kehittämistehtävät, saldo-/pankkivapaat, tyhypäivät ja vastaavat

Työvoimatilannetta saattavat ”vääristää” työvoimaviranomaisten tilastot ja tätä käytetään useinkin ”keppihevosena”, kun puhutaan vaikka ulkomaisen työvoiman saamisesta Suomeen. Esimerkkinä pari vuotta sitten saimme tietää, että Saarikan alueella on noin 40 työtöntä lähihoitajaa. Otimme asiasta yhteyttä työvoimaviranomaisiin ja ihmettelimme asiaa. He kävivät kaikki nämä 40 työtöntä työnhakijaa henkilökohtaisesti läpi. Siellä oli tilastointivirhettä (kirjataan kaikki hoivatyöhön liittyväksi) sekä sitten kyseiset henkilöt eivät olleet työmarkkinoiden käytettävissä esim. elämäntilanteesta johtuen tai sitten he eivät olleet työkykyisiä. Lopputuloksena meille ei ollut saatavilla Saarikkaan yhtään koulutettua lähihoitajaa.

Mahdollisuudet ja keinot työvoimapulan vähentämiseen (ei tärkeysjärjestyksessä)

1. **Henkilöstön saatavuustilanteen vuoksi uusien velvoitteiden säätämisestä tulisi pidättäytyä**
   - lausunnolla olleet lakiesitykset sisältävät huomattavan tarkkaa säätelyä siitä, miten asioita käytännössä tulee toteuttaa. Liian yksityiskohtainen säätely voi johtaa siihen, että nykyisistä toimivista käytänteistä pitää luopua.
   - Esimerkiksi Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen lakisääteisen henkilöstömitoituksen porrastetun voimaantulon siirtäminen vähintään vuodella eteenpäin eli vuoteen 2023 ja 2024. Henkilöstömitoituksen säätäminen on aiheuttanut jo nyt useita ei-toivottuja vaikutuksia. Lakisääteinen henkilöstömitoitus ei ole sinänsä tuonut työmarkkinoille yhtään lisää hoitohenkilökuntaa. Jotta mitoitus on täyttynyt, käytettävissä oleva henkilöstö on pitänyt ensisijaisesti turvata ympärivuorokautisiin palveluihin.
   - Kun henkilöstöä ei ole ollut riittävästi saatavilla, seurauksena on ollut palvelupaikkojen vähentämistä ja jonojen muodostumista ympärivuorokautisiin palveluihin. Lakisääteisen mitoitusvelvoitteen täyttämiseksi henkilöstöä on jouduttu siirtämään kotihoidosta ympärivuorokautisiin palveluihin, jolloin palvelujärjestelmän kivijalkana olevan kotihoidon järjestäminen on heikentynyt. Riskinä on myös palvelujen saannin kriteereiden tiukentuminen.
   -
2. **Valvonta ja niihin liittyvät päätökset eivät saa jatkuvasti tiukentua**
   - esimerkiksi lääkehoidossa tai hoivakotien yöaikaisessa asukasvalvonnassa teknologian hyödyntämisen on todettu vaarantavan asiakasturvallisuutta. Vaikka palvelun tuottajat ovat voineet osoittaa asiakasturvallisuuden olleen kunnossa, valvonnassa on todettu toiminnan vaarantavan asiakasturvallisuutta ja se on pitänyt lopettaa. Tämä on johtanut siihen, ettei teknologian mahdollisuuksia voida hyödyntää täysimääräisesti henkilöstöresurssin vahvistajana ja jopa korvaajana.

3. **Kelpoisuusehtojen tarkastelu**
   - kelpoisuusehtoja tarkastellaan äärimmäisen tiukasti ja suunta on ollut tiukentuva, mm. mitoituksen tiukentuessa

4. **Koulutusrakenteiden ja sisältöjen uudistaminen työnantaja-/työntekijälähtöisiksi**
   - erilaiset, räätälöidyt oppimispolut yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa
   - erikoissairaanhoidon osalla tarvitaan vahvaa erikoistumista ja erikoisosaamista

5. **Hoitoalan palkkatason ja houkuttelevuuden lisääminen**
   - valtakunnallinen kampanja yhteistyössä kuntatyönantajien ja ammattijärjestöjen kanssa alan houkuttelevuuden lisäämiseksi
   - hoitoalan palkkatason ratkaisut valtakunnallisella tasolla ja valtiolta ns. korvamerkittyä rahaa

6. **Sosiaali- ja terveydenhuollon riittävä resurssointi**
   - riittävä rahoitus valtion taholta
   - vaikuttaa henkilöstön työssä jaksamiseen ja hyvinvointiin
   - uuden teknologian käyttöönoton tukeminen

7. **Kansainvälinen työvoima.**

   - **Tämän keinon toteuttamista ei tule jättää paikalliselle tasolle, vaan siinä tulee valtiovallan tukea, sekä toimintamallina että rahallisesti. Ilman tätä kokonaisuutta emme tule selviämään jatkossa.**

8. **Kuntatyönantajien/ hyvinvointialueen työnantajien vastuulla mm.**
   - tehdä osaltamme sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikat haluttaviksi ja mielenkiintoisiksi-> hyvä työnantajamaine!
   - pitää huolta terveellisistä ja turvallisista työolosuhteista työpaikoilla
   - pitää huolta henkilöstön työhyvinvoinnista erilaisilla tavoilla
   - varmistaa henkilöstön jatkuva osaaminen tehtävissään ja rakentaa heille mielenkiintoisia ”urapolkuja”
   - samalla varmistaen, että sote-palvelut tuotetaan laadukkaasti, kustannustehokkaasti ja oikea-aikaisesti

Liikelaitoksen johtaja, henkilöstöjohtaja Riitta Hallberg

Keski-Suomen hyvinvointialueen väliaikaishallinnon HR-vastuuvalmistelija

Puh. 044-4598946, riitta.hallberg@saarikka.fi