STM:n lausunto

Valtiovarainvaliokunnan Kunta- ja terveysjaosto torstai 29.9.2022 klo 09.30 / HE 154/2022 vp
Teema: Talousarvioesityksen yleisesittely sekä hallinnonalan ja toiminnan keskeiset haasteet ja kipupisteet resurssien riittävyyden näkökulmasta
Muistio toimitettu 5.10. 2022, tämä muistio on täydennetty versio siitä.

Valtiovarainvaliokunnan Kunta- ja terveysjaosto
torstai 20.10.2022 klo 9.30/ HE 154/2022 vp.
Teema: Toimenpiteet sote-alan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi

Valtiovarainvaliokunnan Työ- ja elinkeinojaosto perjantai 21.10.2022 klo 8.30/ HE 154/2022 vp

Teema: Työvoimapula ja osaavan työvoiman saatavuus
- *Työvoimapula ja osaavan työvoiman saatavuus; määrärahat ja toimet vuoden 2023 TAE:ssa; kipupisteet ja kehittämishaasteet*
- *Työvoimapulan ja osaavan työvoiman saatavuusongelman merkitys ja vaikutukset*
- *Ammatillinen koulutus osaavan työvoiman riittävyyden ja osaamisen perustana; kipupisteet ja kehittämishaasteet*
- *Ajankohtaiskatsaus työvoimapulan lieventämiseen liittyvästä ulkomailta hankitusta työvoimasta (esim. hoitoala;) ja sen kipupisteistä ja kehittämishaasteista*

Työvoimapula ja osaavan työvoiman saatavuus; Kipupisteet ja kehittämishaasteet, työvoimapulan ja osaavan työvoiman saatavuusongelman merkitys ja vaikutukset

Ammatillinen koulutus osaavan työvoiman riittävyyden ja osaamisen perustana; kipupisteet ja kehittämishaasteet

Sote-henkilöstön työvoimavaje koskee useita ammattiryhmiä. Suurta vajetta on sosiaalityöntekijöistä, psykologeista ja yleislääkäreistä (erikoistumattomista lääkäreistä). Viime vuosina on nopeasti pahentunut vaje hoito- ja hoivatyöntekijöistä: sairaanhoitajista ja lähihoitajista. Vaje on suuri koko maassa. Vaje ei näyttäisi selittyvän ikääntyneiden palveluiden hoitajamitoituksella, koska näissä palveluissa on toistaiseksi lisätty lähinnä hoiva-avustajien määrää. Sairaanhoitajien kohdalla nykyhetken vajetta selittää viime vuosikymmenen alusta jatkunut vakanssien määrä kasvu, joka liittyy osin väestön ikääntymiseen, osin sairaanhoitajien tehävien laajetumiseen ja osin lääketieteen kehitykseen. Tähän ei aiemmilla vaalikausilla ole reagoitu koulutusta lisäämällä, mikä muodostaa keskeisen kipupisteen. Tällä vaalikaudella koulutuspaikkoja on lisätty huomattavasti. Sairaanhoitajakoulutuksen aloituspaikat on saatu hyvin täytettyä, vaikka ensisijaisten hakijoiden määrissä onkin ollut lievää laskua. Kaikkiaan ammattikorkeakouluissa sote-alan hakijamäärät ovat kasvaneet. Koulutuksen läpäisevyys on hyvä ja koulutuksen suorittaneet pystyvät hyvin sotealalla. Siirtymää on lähinnä jatko-opintoihin ja hallintoon. Koulutusmäärät kattavat eläkepoistuman, mutta on haastavaa arvioida väestön ikääntymisen vaikutuksia koulutus- ja henkilöstötarpeeseen.

Ammatillisen koulutuksen osalta lähihoitajissa tilanne on toinen. Sote-alan perustutkinnoissa eli lähihoitajan tutkinnoissa kaikkia koulutuspaikkoja ei saada täytettyä, läpäisevyys ei ole hyvä, kaikki valmistuneet eivät rekisteröidy Valviran rekisteriin eli siirry sote-alan työntekijöiksi ja poistuma alalta on varsin suurta. Tosin osa poistuu esim. varhaiskasvatuksen tehtäviin. Lähihoitajaopiskelijoissa on paljon nuoria, joista osalle lähihoitajakoulutus on välivaihe ennen muuta koulutusta. Osa on alanvaihtajia. On vaikea arvioida, kuinka paljon viime aikojen mediakeskustelu ja alan työtaistelu on vaikuttanut lähihoitajien koulutuksen ja työn houkuttelevuuteen. Vaikka koulutuspaikkoja on lisätty, ei valmistuvien määrä riitä kattamaan eläkepoistumaa. Hoiva-avustajakoulutus ei ole erillinen tutkinto, vaan se muodostuu kahdesta lähihoitajakoulutuksen osasta. Koulutuspaikkoja lisätään lähivuosina huomattavasti. Keskeisen kehittämishaasteen muodostavat koulutettavien löytyminen ja valmistuneiden alalla pysyminen.

Kaikkiaan hoito- ja hoivahenkilöstön työvoimavaje ja osaavan työvoiman saatavuusongelman merkitys on suuri. Joillain hyvinvointialueilla se on voinut vaikuttaa ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä paikkojen sulkemiseen tai vaikeuttanut eri syistä suljettuna olevien paikkojen avaamista, kun henkilöstömitoitusta ei saada täytettyä. Myös yksityisissä ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä on samoja ongelmia, mikä on johtanut sopimusten irtisanomisiin. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat 51 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmääristä laskettuna. Yksityiset palveluntuottajat myyvät lähes kaikki tuottamansa palvelut kunnille ja jatkossa hyvinvointialueille, joten yritysten toiminnan kannalta on olennaista, miten palvelusopimuksissa on sovittu kustannusten nousun vaikutuksista palvelun hintoihin. Systemaattista tietoa ei ole mahdollista koota. Samaan aikaan alueilla valmistaudutaan järjestämisvastuun siirtoon ja osa yksiköiden tai hoivapaikkojen sulkemisista voi liittyä siihen. Vaje osaltaan selittää myös päivystysten ruuhkautumista, kun sinne tulleille potilaille ei löydy jatkohoitopaikkaa. Hoito- ja hoivahenkilöstön jaksaminen on ollut koetuksella Covid-19 pandemian ja myös pitkään jatkuneiden työmarkkinaneuvottelujen vuoksi. Henkilöstövaje haastaa kaikkien jaksamista ja esimiesten ajasta suuri osa kuluu pysyvän henkilöstön ja sijaisten etsimiseen.

Vaikka hoito- ja hoivahenkilöstön vaje on nopeasti pahentunut viime vuosina, tilanteen juurisyyt ovat kehittyneet pitkän ajan kuluessa ja usean vaalikauden aikana. Jotta kehittämishaasteisiin voidaan vastata, tarvitaan useita samanaikaisia ja toisiinsa synkronoituja toimia.

HE 154/2022

Hallituksen esityksessä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023 esitetään:

- Sosiaali- ja terveysministeriön toimintamenot (33.01.01): 0,5 miljoonaa euroa. Ministeriön toimintamenomomentille ehdotettava lisärahoitus

koostuu tietopohjan valmistelutyöstä ja tietopohjan arvioinnin vakiinnuttamisesta sekä ohjauksesta ja koordinaatiosta. Lisäksi rahoitus koostuu sote-henkilöstön riittävyys- ja saatavuusohjelman edellyttämistä muista tieto- ja kehittämistarveselvityksistä sekä niiden mukaisten toimenpiteiden valmistelusta.

- Sosiaali- ja terveysministeriön eräät erityishankkeet (33.03.63): 1,5 miljoonaa euroa. Ministeriön erityishankkeita koskevalle momentille ehdotettava lisärahoitus on tarkoitus suunnata hyvän työn edellytysten parantamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden varmistamiseksi STM on esittänyt useita eri toimia, jotka myös sisältyvät esitykseen vuoden 2023 talousarvioksi:

- Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla työskentelevän poikkihallinnollisen työryhmän työhön ja sen ehdottamiin toimenpiteisiin 2 milj. euroa (erittely edellä).

- Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoihin liittyviin harjoittelukorvauksiin 12 milj. euroa. Jatkossa harjoittelukorvaukset maksettaisiin valtion varoista laskennallisin perustein harjoittelun järjestäjille.

- Valtion rahoitukseen terveydenhuollon ja sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen 30 milj. euroa, jossa on lisäystä edelliseen vuoteen 5,0 milj. euroa.

- Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskuksen (Jotpa) rahoittamiin hoiva-avustajakoulutuksiin n. 10,8 milj. euron lisäystä. Määrärahalla on tarkoitus kouluttaa 1 500 uutta hoiva-avustajaa vuosina 2023—2025. (OKM)

- Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskuksen toimintamenoihin myös 5,5 milj. euron lisäys ukrainalaisille kohdennettaviin koulutuksiin. (OKM)

- Valtionosuusrahoitteiseen työvoimakoulutukseen 7,8 milj. euron lisäystä, jonka avulla on tarkoitus kouluttaa 1 000 uutta hoiva-avustajaa vuosina 2023—2025. (TEM)

Tässä muistiossa kuvataan poikkihallinnollisen ryhmän toimenpiteitä vuosille 2022-23. Myös muut esitetyt toimet osaltaan turvaavat henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta.

Pääministeri Sanna Marinin hallitus käynnisti sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelman marraskuussa 2021. Toimikausi päättyy 31.3.2023. Tarkoituksena on löytää kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä alueelliset erot huomioiden.

Työryhmässä ovat mukana keskeiset työmarkkinajärjestöt ja ministeriöt. Työryhmä valmisteli jouluun 2021 mennessä ensivaiheen ehdotukset ja kannanotot sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi, ja sote-ministerityöryhmä käsitteli ja hyväksyi ehdotukset tammikuussa 2022. Alkuvuoden 2022 aikana työryhmä on jatkanut työtään konkretisoimalla ja syventämällä ehdotuksia seitsemän teemakokonaisuuden alla. Teemoja ovat työn veto- ja pitovoima, kansainvälinen rekrytointi ja työperäinen maahanmuutto, palvelujärjestelmän uudistuvat osaamistarpeet koulutusjärjestelmässä, tehtävärakenteet ja työnjako sekä palvelujen vaikuttavuus, osaamisen johtaminen, digitalisaatio-osaaminen sekä tietopohjat ja näiden mukaisissa alatyöryhmissä on työtä syvennetty.

Osaavan, riittävän ja hyvinvoivan sote-henkilöstön turvaaminen edellyttää useita eri haasteisiin tarttuvia toimenpiteitä. Vuosien 2022-23 toimeenpanosuunnitelma sisältää kaikkiaan 48 toimenpidettä. Seitsemän alatyöryhmän työ on jäsennetty neljän strategisen kärjen mukaisesti. Suunnitelma löytyy luonnoksena ohjelman sivustolta linkki ja julkaistaan VNK/STM sarjassa lokakuussa.

Työtä sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi jatketaan ministeriöiden, työmarkkinajärjestöjen sekä muiden toimijoiden laajana yhteistyönä. Syksyllä 2022 tiivistetään yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa. Tiekartta vuoteen 2027 valmistellaan syksyn 2022 aikana työryhmän toimeksiannon mukaisesti. Työryhmä jatkaa toimikautensa loppuun toimenpiteiden toteuttamista.

Strateginen kärki 1 Hyvän työn edellytysten –ohjelmana

Ohjelmassa pyritään siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikat ovat sellaisia, joissa ihmiset haluavat työskennellä. Yleensä tähän viitataan alan veto- ja pitovoimana.

Selvitys- ja kartoitusvaihe: 2022–2023 alkupuoli

- Selvitetään ja kuvataan keinoja, joilla voidaan toteuttaa hyvän työn edellytyksiä sote-alalla. Työterveyslaitos (TTL) toteuttaa lokakuusta 2022 alkaen selvityksen Suomessa eri tahojen toteuttamasta kehittämistyöstä sekä kirjallisuuskatsauksen tieteelliseen kirjallisuuteen. Nämä julkaistaan sähköisesti.

- Valmistellaan laaja sote-alan oppimis-, koulutus- ja kehittämiskokonaisuus ja rakennetaan yhteistyöverkostot oppimis-, koulutus- ja kehittämiskokonaisuuden ympärille

*Toteutusvaihe: 2023 loppupuoli–202*5

- Toteutetaan TTL:n ja THL:n asiantuntijatuella laaja sote-alan työpaikkojen oppimis-, koulutus- ja kehittämiskokonaisuus, jossa työpaikkojen tarpeiden pohjalta lisätään työn tuottavuutta ja henkilöstön jaksamista yhteiskehittämällä hyvän työn edellytyksiä

  Ohjelma suunnataan työpaikkoihin, joissa tilastojen valossa ja hyvinvointialueiden arvioimana on erityistä henkilöstövajetta tai haasteita hyvän työn edellytyksien osalta. Näin ohjelman hyödyt voivat toteutua vaikuttavimmilla tavalla, mutta hyöty ohjelmasta leviää myös muille alueen sote-työpaikoille. Ensimmäisessä vaiheessa kultakin hyvinvointialueelta (sekä Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä) mukaan valitaan n. 10 työpaikkaa.

Strateginen kärki 2: Osaamisen varmistaminen

On kyse toiminnasta sen varmistamiseksi, että sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöä on riittävästi ja se on ammattitaitoista ja pätevää. Viime vuosina on korostunut erityisesti pula hoitohenkilökunnasta. Erityisesti on varmistettava ikääntyneiden hoidon ja hoivan tarpeeseen vastaaminen. Henkilöstöpula koskee kuitenkin koko sote-alaa.

Koulutusmäärät ja koulutuksen kehittäminen

Kuluvalla hallituskaudella on lisätty sote-alan ammattiryhmien koulutusta. Erityisesti on lisätty lähihoitajien ja sairaanhoitajien koulutusta. Kun vuonna 2019 opinnot aloitti noin 10 800 lähihoitajaopiskelijaa, vuonna 2021 opinnot aloitti jo lähes 11 800 sellaista opiskelijaa, joilla tavoitteena oli koko tutkinnon suorittaminen. Lisäksi lähihoitajatutkinnon osia suorittavien uusien opiskelijoiden määrä kasvoi vuoden 2019 noin 2 300 aloittajasta vuoden 2021 noin 3 800 aloittajaan. Uusien opiskelijoiden määrien ennakoidaan edelleen kasvavan kuluvana vuonna ja pysyvän korkealla tasolla vielä vuonna 2023 hallituksen tekemien määräaikaisten lisäresurssin ansiosta. Vuoteen 2025 mennessä eri puolilla Suomea tavoitteena on kouluttaa noin 5 000 uutta lähihoitajaa. Kaikki valmistuneet eivät työskentele sote-alalla, joten alan veto- ja pitovoimaa on lisättävä. Riittävä määrä harjoittelupaikkoja voi osaltaan edistää tätä. Ammatillisessa

koulutuksessa ei ole viime vuosina lisätty yhden alan koulutustarjontaa näin voimakkaasti. Sairaanhoitajakoulutusta on hallituskaudella lisätty noin neljänneksellä. Sairaanhoitajakoulutuksen aloitti vuonna 2019 vajaa 4000 opiskelijaa ja vuonna 2022 aloittaneita oli lähes 5000. Hallituskauden aikana on lisätty myös muun muassa sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden sekä psykologien koulutusta. Henkilöstövajeeseen voidaan kuitenkin vain rajallisesti vastata koulutuspaikkoja lisäämällä. Nuorisoikäluokkien pieneneminen näkyy jo ammatillisessa koulutuksessa ja myöhemmin myös korkeakoulutuksessa.

Toimeenpano vuosina 2022–2023, mm.

- Arvioidaan tarve ja käytännön mahdollisuudet sekä rahoitustarve eri ammattiryhmien koulutusmäärien lisäämiselle sekä tehdään ehdotukset mahdollisista koulutusmäärien lisäämisistä vuosille 2024–2027

- Varmistetaan hoiva-avustajakoulutuksen riittävyys, yhdenmukaisuus ja tasa-laatuisuus:

    - Hoiva-avustaja koulutusta toteutetaan STM:n suosituksen mukaisesti koostuen kahdesta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osasta

    - Vuoden 2023 talousarviota koskevissa hallituksen neuvotteluissa varattiin jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskuksen toimintamenoihin hoiva-avustajien ja Ukrainasta tulleiden koulutukseen 16 250 000 euroa. Määrärahalisäyksellä tavoitellaan vuosina 2022–2025 yhteensä 1500 hoiva-avustajan kouluttamista

    - Lisäksi neuvotteluissa varattiin hoiva-avustajakoulutuksen lisäämiseen valtionosuutta ja -avustusta ammatilliseen koulutukseen 7 800 000 euroa. Lisäyksellä OKM kouluttaa pääosin työvoimakoulutuksena vuosina 2022–2024 yhteensä 1 000 hoiva-avustajaa

- Tuetaan hoiva-avustajasta lähihoitajaksi -opintopolkua mm. oppisopimuskoulutuksena

- Valmistellaan sote-järjestämislain mukainen asetus täydennyskoulutuksen toteuttamisesta kaikille sote-ammattiryhmille

- Valmistellaan mallit eri ammattiryhmien nopeille täydennyskoulutuksille sote-alalle palaaville sote-ammattihenkilöille

- Lisätään kansallista ohjausta ammatti- ja erikoisammattitutkintojen hyödyntämisestä ja sisältöjen kehittämistä

- Vahvistetaan erikoislääkärikoulutuksen kansallista ohjausta varmistamaan eri erikoisalojen tarpeeseen vastaaminen

Työnjaon ja tehtävärakenteen kehittäminen

Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen jatkossa edellyttää sote-ammattilaisten henkilöstöresurssin kohdentamista siten, että kohdentamisella voidaan vastata asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin parhaiten ja kaikkien työntekijäryhmien ammatillista osaamista hyödyntäen. Työ on aloitettu ikääntyneiden hoidon ja hoivan henkilöstöstä. Myös muiden kuin sote-alan ammattihenkilöiden työpanos on huomioitava.

Tehtävärakenteen kehittäminen saattaa edellyttää säädösmuutoksia ja muutoksia kelpoisuusvaatimuksiin. Tehtävärakenteen kehittäminen tehdään yhteistyössä hyvinvointialueiden ja meneillään olevien kansallisten ohjelmien kanssa.

Toimeenpano vuosina 2022–2023, mm.

- Lisätään hoiva-avustajien määrää avustaviin tehtäviin tehostetun palveluasumisen yksiköissä Valviran kesäkuussa 2022 antaman ohjeen mukaisesti. selvitetty hoiva-avustajien tarvetta julkisissa ja yksityisissä palveluissa kyselyllä ja sen perusteella suunnitellaan jatkotoimet. Selvitys julkaistu 13.10. . https://thl.fi/fi/-/vanhus-palveluiden-tuottajat-haluaisivat-kaksinkertaistaa-hoiva-avustajien-maaran-esteena-heikko-saatavuus?redirect=%2Ffi%2F

- Selvitetään mahdollisuudet yhtenäiseen linjaukseen sosiaalisen toimintakyvyn henkilöstön käytöstä asiakkaiden tarpeisiin vastaavan työntekijä/osaamispohjan lisäämiseksi (Vanhuspalvelulain 3 a §) 12 –

- selvitetty tarvetta yllä mainitussa .

- Lisätään asiakkaan kotiin tuotavaa perhehoitoa erityisesti omaishoidon vapaapäivien toteuttamisessa. Työnjaon selkiyttäminen kotihoidon ja niin sanottujen kiertävien perhehoitajien välillä

- Selvitetään sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työnjakoa

- Täsmennetään eri ammattilaisten välistä työnjakoa, kuten suoravastaanotot.

Kansainvälinen rekrytointi

Useissa sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmissä ulkomaisen työvoiman osuus on 3- 4 % luokkaa. ”Pyöreän pöydän” keskusteluissa todettiin arviona olevan 10 % osuus alan kokonaistarpeesta vuoteen 2030 mennessä. Toimilla tuetaan erityisesti sairaanhoitajien rekrytoimista Suomeen. Lisäksi Suomessa on ulkomaisen koulutuksen saaneita henkilöitä, joiden pätevyyden tunnistamista tulisi tehostaa, jotta he voivat työllistyä osaamistaan vastaaviin tehtäviin.

On tärkeää, että maahan tulevat koulutetut ammattilaiset rekrytoidaan siten, että tavoitteena on siirtymä mahdollisimman nopeasti koulutusta vastaaviin työtehtäviin, esimerkiksi sairaanhoitajat tekevät lähtökohtaisesti sairaanhoitajan töitä. Lisäksi on huomioitava eettisen rekrytoinnin periaatteet, joihin kuuluu muiden muassa lähtömaan oma tarve koulutetuille ammattilaisille. Pätevöitymis- ja kielikoulusta tarvitaan sekä maassa jo oleville että rekrytoinnin kautta maahan tuleville.

Kipupisteet ja kehittämishaasteet

Komissio on arvioinut EU:n aluella terveydenhuoltohenkilöstön vajeen olevan n. 1,3 miljoonan henkilöä vuonna 2013 ja vuoteen 2030 mennessä kasvavan 4,1 miljoonaan. Tästä hoitohenkilöstön vaje olisi suurin: 2,3 miljoonaa. WHO:n mukaan maailmasta puuttuu 9 miljoonaa hoitajaa. Suurin vaje suhteessa tarpeeseen on Kaakkois-Aasiassa (Indonesia, Filippiinit, Vietnam, Thaimaa, Myanmar, Malesia, Kambotza, Laos ja Singapore) ja Afrikassa. Suomi kilpailee usean muun maan kanssa terveydenhuollon työvoimasta. Keskeinen kehittämishaaste on laillistamisprosessin sujuvoittaminen ja sitä tulevan pätevöitymiskoulutuksen toteuttaminen.

Ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023, mm.

- Toteutetaan kansainvälisten parhaiden käytänteiden esikuva-analyysi (syyskuu 2022)

- Laaditaan toteutussuunnitelma laillistusprosessin ja sitä tukevan pätevöitymiskoulutuksen kehittämiseksi ja vakinaistamiseksi (lokakuu 2022 ja jatkuu vuonna 2023)

- Käynnistetään lähtömaakoulutuspalvelutuotteen valmistelu ja vakinaistaminen EU/ETA-alueella

- Käynnistetään tunnustelut kahdenvälisistä sopimuksista kansainväliseen työnvälitykseen 1-2 kolmannen maan kanssa

- Käynnistetään työnvälityspalvelun kehittämishanke rekrytointiin kolmansista maista. Kehittämishanke tarvitsee erillisrahoituksen.

OKM on esittänyt LTAE4 2022 kolmen miljoonan euron määrärahaa pätevöittämiskoulutuksen toteutukseen ja STM 100 000 euron määrärahaa laillistusprosessin sujuvoittamiseen. Näillä määrärahoilla päästäisiin ensi vuonna jo toteuttamaan suunniteltuja asioita.

Strateginen kärki 3 Työn vaikuttavuuden parantaminen

Työn vaikuttavuuden parantamista edistetään paitsi sote-uudistuksessa myös useassa muussa lähivuosina käynnissä olevassa ohjelmassa ja hankkeessa. Tiiviissä yhteistyössä niiden kesken etsitään synergiaa, joka edistää työn vaikuttavuutta ja sote-henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta. Erityisesti viedään eteenpäin sellaisia asioita, jotka vapauttavat sote-henkilöstön aikaa asiakas- ja potilastyöhön.

Digitalisaatio ja sen edellyttämä osaaminen

Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyvää kehittämistyötä tehdään sote-organisaatioissa paljon. Joitakin asioita on jo laajasti käytössä, kuten tietojärjestelmät, etäkokoukset ja digitaaliset palvelukanavat. Myös robotit ja tekoälysovellukset ovat tulossa työn tueksi. Tietojärjestelmiä kehitetään jatkuvasti. Osaamistarpeita kasvattaa myös järjestelmien yhtenäistäminen monilla hyvinvointialueilla. Vaikuttavuuden ja henkilöstön riittävyyden kannalta tärkeää on, että uusille innovaatioille on tilaa sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöissä.

Ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023, mm

- Arvioidaan digiratkaisuja- ja palveluita koskevat lainsäädäntöä edellyttävät muutokset,

- Toteutetaan digitalisaatiota ja sitä koskevien toimintatapojen ja -kulttuurin edistämistä tukeva laaja koulutus- ja kehittämiskokonaisuus

Palveluiden yhteensovittaminen ja monialainen yhteistyö

Jotta eri sosiaali- ja terveyspalvelut muodostaisivat asiakkaan tai potilaan näkökulmasta toimivan kokonaisuuden, niitä on yhteen sovitettava *(integraatio)*. Tärkeimpiä keinoja vähentää henkilöstötarvetta ovat muun muassa systemaattinen asianmukaisten hoito- tai asiakassuunnitelmien käyttöönotto yli organisaatiorajojen, palveluketjujen ja -kokonaisuuksien määrittely sekä paljon palveluita tai monialaisia palveluita tarvitsevien varhainen löytäminen.

Ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023, mm.

- Selvitys sote-integraation edellyttämästä monialaisesta yhteistyöosaamisesta on valmistelu yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kanssa ja julkaistaan alkusyksystä 2022

- Vahvistetaan moniammatillista yhteistyötä so- ja te-sektorien välillä ja vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta sekä monialaiseen yhteistyöhön liittyviä kirjaamiskäytäntöjä osana sote-tiedonhallintasäädösten kokonaisuutta.

Vaikuttavuusperusteinen ohjaus

Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen ohella pyrkimyksenä on vakiinnuttaa vaikuttavuusperustainen ohjaus myös muille ohjauksen tasoille. Lähtökohtana on, että ohjausta toteutetaan palvelujärjestelmän kaikilla eri tasoilla eri tahojen toimesta ja erilaisissa ohjausympäristöissä. Ministeriöt ohjaavat hyvinvointialueita ja koko järjestelmää kansallisella tasolla, hyvinvointialueet ohjaavat omaa, ulkoista ja kumppanuuksiin perustuvaa palvelutuotantoa alueellisella tasolla ja yksittäiset toimintayksiköt ohjaavat ammattilaistensa toimintaa alueiden ja toimintarakenteiden sisällä.

Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023, mm.

- Syksyllä 2022 selvitetään eri ammattiryhmien työajan käyttö suoraan/välittömään asiakas- ja potilastyöhön sekä välilliseen työhön; asiakas- ja potilastyön kirjaamiseen sekä hallinnolliseen työhön. Selvityksen perusteella suunnitellaan jatkotoimet ja aloitetaan toteutus

Strateginen kärki 4. Tietopohja-analyysi ja ennakointi

Sote-henkilöstöä koskeva tietopohja on hajanainen, eikä sen avulla ole mahdollista analysoida henkilöstövajeen syitä ja ennakoida tulevaa.

Ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023, mm

- Esiselvitys sote-henkilöstöä koskevan tietopohjan puutteista ja kehittämisestä on julkaistu kesäkuussa 2022 (Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyys ja saatavuus - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)

- Kootaan yhteen olemassa oleva tieto ja rakennetaan määrällisen tietopohjan ensimmäinen versio käytettävissä ja saatavilla olevin tiedoin

- Selvitetään loppuvuodesta 2022 määrällisen ja muun aineiston pohjalta syitä työvoimapulaan ottaen huomioon muun muassa koulutusmäärien, koulutuksen keskeyttämisten ym. kehitys, palvelutarpeen kasvu ja alalta poistuminen/siirtymät (ml. eläköityminen)

- Valmistellaan suunnitelma siitä, miten määrällistä arviointia sekä ennakointia sote-alan työvoimatilanteesta ammattiryhmittäin, toimialoittain ja alueittain käytännössä toteutetaan. Asiasta järjestetty hallinnonalojen yhteinen työpaja 13.10.2022.

Mediakampanja

Sote-alan ja sen koulutuksen vetovoima on vähentynyt viimeisen vuosikymmenen aikana. Useissa ammattiryhmissä koulutukseen hakijoiden määrä on vähentynyt. Joillain ammattialoilla koulutuksen saaneet hakeutuvat pois sote-alalta.

- Toteutetaan vuonna 2023 ”vetoa ja pitoa” -viestintäkampanja, jolla kohennetaan sote-alan houkuttelevuutta koulutus- ja työpaikkana.

  Kampanja suunnataan muun muassa televisiomainosten avulla suurelle yleisölle, sote-alan ammattilaisille sekä potentiaalisille aikuisopiskelijoille (erityisesti lähihoitaja- ja hoiva-avustajaopinnot) kuten myös perustutkintoon (erityisesti sairaanhoitajat, lähihoitajat, sosionomit, sosiaalityöntekijät)