

Sosiaali- ja terveydenhuollon osaajapula -tutkimustiedot (11/2021)

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT pitää välttämättömänä, että hallitus päättää kattavasta kansallisesta toimenpideohjelmasta hyvinvointipalveluiden työvoimatarpeiden turvaamiseksi. Erityisen tärkeää on aloittaa välittömästi koulutuspaikkojen lisäykset, sillä se on tärkein keino vastata osaajapulaan, ja sen vaikutus näkyy alasta riippuen keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä. Ilman tuntuva lisäystä pula-aloille osaajapula ei ratkea. Varsinainen palvelutarpeen kasvu on vasta edessä.

Euroopan komissio on maakohtaisessa suosituksessaan vuosille 2020–2021 esittänyt, että Suomi puuttuu henkilöstöpulaan ja parantaa sosiaali- ja terveystalouden saatavuutta.

Työvoimapulan tilastoja

Osaajapulan suuruusluokkaa on laskettu eri tavoin eri näkökulmia painottaen. Kaikki tilastot kertovat yhtenevästi samasta asiasta, sote-alan henkilöstön saatavuus on kaikkien tietolähteiden valossa ollut vaikeaa jo vuosia, ja nyt tilanne on kärjistynyt vakavalle tasolle. Ammattilaisia ei ole juuri lainkaan työttömänä, valtaosa työskentelee koulutustaan vastaavissa tehtävissä ja työpaikkoja on selvästi enemmän tarjolla, kuin on tekijöitä.

TEMin mukaan osaajapulasta johtuen vuonna 2020 jäi syntymättä 58 000 (sisältäen vakituiset, määräaikaisten, osa-aikaisten yms.) työpaikkaa. Ylivoimaisesti suurin osa työpaikoista jäi syntymättä sosiaali- ja terveydenhuollon toimialoille, jossa avoimena oleviin tehtäviin jäi löyty-mättä yhteensä 32 000 työntekijää.

TEMin ammattibarometrin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon laillistetut ammattihenkilöt ovat vaihdelleet paikkaa pula-alojen listan kärjessä jo kuuden vuoden ajan. Sekä ennen koronaa, että korona-ajan mittauksissa sote-ammattit ovat miehittäneet lähes koko pula-alojen top-15 listan. Tuoreimmassa mittauksessa ensimmäiset 9 sijaa (sairaanhoitajat, lähihoitajat, sosiaalityöntekijät, yleislääkärit, ylilääkärit, erikoislääkärit, varhaiskasvatuksen opettajat, hammaslääkärit, psykologit) ovat syvimmän pulan luokassa. Pula ei ole alueellista, sillä jokaisella alueella on pulaa samoista laillistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Pulaa on myös ammattinimikkeiden sisällä laajasti eri osaamispainotuksista.

Muut tilastolähteet antavat saman tuloksen. Aula Research selvitti vuoden 2020 lopussa tietoja kunnissa avoimista olevista työpaikoista.

Työvoimapula oli mittavaa, esimerkiksi sairaanhoitajille avoimia työpaikkoja oli yli 8 200, sosiaalityöntekijöille 2 600, lääkäreille lähes 2 000 ja psykologeille 1 000.

Alanvaihto vähäistä

Alanvaihtoa tutkittaessa on erotettava kyselyt aikeista ja varsinaiset alanvaihdot toisistaan. Työolotutkimuksissa vuodesta 1977 on kysytty vaihtohalukkuutta samalla palkalla, noin puolet työntekijöistä (49 % vuonna 2018) ilmoitti haluavansa vaihtaa toiseen työpaikkaan joko samalla tai eri ammattialalla.

Alanvaihdosta on tehty useita selvityksiä rekisteriaineistoilla. KT selvitti ammattihenkilöiden pysyvyyttä kuntasektorilla ja esimerkiksi lääkärit ja sairaanhoitajat vaihtoivat pois kuntasektorilta vähemmän kuin keskimäärin kunta-alan muissa ammateissa. KT tilaa Tilastokeskukselta vuosittain selvityksen työssäkäyntitilastosta ja palkkarakennetilastosta siitä, kuinka paljon hoitajatutkinnoilla työskennellään muissa kuin sote-toimialan tai sote-ammattiluokan tehtävissä. Osuus hoitajatutkinnon suorittaneista on ollut n. 4–5 prosenttia viime vuosina. Todennäköisesti tästäkin joukosta osa hyödyntää sote-alan osaamistaan tehtävässään, mutta tarkasteluissa ei päästä tehtävänkuvien tasolle. Alaa vaihtaneiden määrä on joka tapauksessa pieni, eikä riittäisi täyttämään esimerkiksi Aula Researchin selvityksen mukaista avoimien työpaikkojen määrää, vaikka tarkasteltaisiin pelkästään kuntasektoria. Myös yksityinen sektori palkkaisi lisää osaajia, jos heitä olisi saatavilla.

Tilastokeskus on tarkastellut alanvaihtoa toimialan ja ammattiluokan mukaan sekä myös uudelleen koulutautumista hoitajatutkinnoilla. Näitäkin selvitykset osoittavat, että alanvaihtoa tapahtuu hoitajilla vähän ja se on verrokkiryhmiä vähäisempää. Samaan tulokseen päätyi tuoreiden aineistojen perusteella Helsinki Graduate School of Economics syyskuun tilannekatsauksessaan. Sote-alan tehtävissä ammattiluokan vaihto on harvinaista, eikä määrässä ole kasvanut viime vuosina. Sote-alalla työpaikan vaihtojen määrä hoitoalan sisällä on kasvanut, samoin sektorin vaihto julkiselta yksityiselle ja yksityiseltä julkiselle. Hoitajien työpaikkojen määrä onkin kasvanut myös koronaan liittyvien jäljitys-, rokotus- ja testaus- tehtävien vuoksi, joihin on siirrytty muista terveydenhuollon tehtävistä, mikä on kärjistänyt työvoimapulaa. Tilastollisissa selvityksissä ei ole nähtävissä pakoa alalta muihin tehtäviin.

Hoitoalan työhyvinvointia haittaa työvoimapula, koska avoinna olevia työpaikkoja ei saada täytettyä, jolloin työssä olevat joutuvat ponnistelemaan kovemmin ja hoitamaan tehtäviä. Osaajapulan ratkaiseminen on kriittinen osa työhyvinvoinnin parantamista. Lisäksi työhyvinvoinnin edistämiseen on annettava 10 miljoonan rahoitus, jolla työmarkkinajärjestöt yhteistyössä parantavat työhyvinvointia hyvinvointialueilla.

Pula pahenee

Sosiaali- ja terveystalouden työvoimapula ja pahenevat ilman toimenpiteitä samankaltaisena myös tulevaisuudessa, kun työvoiman tarve lisääntyy entisestään. Suomen väestön ikärakenteen kehitys kärjistää osaajapulaa. Pelkästään sote-aloille tarvitaan eläköitymisestä ja hoidontarpeen kasvusta johtuen THL:n arvion mukaan noin 200 000 uutta työntekijää vuoteen 2035 mennessä.

Sote-alalla henkilöstön kysyntä kasvaa, kun ikääntymisen myötä palvelutarve kasvaa. Lisäksi kansalaiset käyttävät omaa rahaansa kiihtyvästi ostaakseen sote-palveluja. Esimerkiksi yksityisten terveysvakuutusten määrä kasvoi 2010-luvulla noin 4 prosenttia vuosittain. Suomessa normaalioloissakin hoitoon pääsy on kangerrellut tai hoitoon ei olla hakeuduttu oikeaan aikaan, koronan aiheuttama hoitovelka pahentaa tilannetta. Kiristyvät kelpoisuusehdot, hoitotakuut ja henkilöstömitoitukset lisäävät entisestään kysyntää alalla, jossa kärsitään vakavasta työvoimapulasta.

Aula Research on myös laskenut eläköitymisen ja koulutuspaikkojen kohdentumisen tulevaisuuden näkymät vuoteen 2030 asti. Pula-aloilla pula ei helpota lainkaan, vaan pahenee hiukan entisestään ennusteen valossa. Ennuste ei kuitenkaan huomioi tiukentuvia kelpoisuusehtoja, henkilöstömitoituksia tai esimerkiksi hoitotakuuta, jotka kaikki nostavat laillistettujen ammattihenkilöiden kysyntää aloilla, joista heistä on jo pula.

Hallitusohjelman mukaiset päätökset hoivamitoituksesta, kotihoidon laikiuudistuksesta, hoitotakuusta ja muista uusista henkilömitoituksista lisäävät työvoiman tarvetta merkittävästi. Hallitusohjelman mukaisia lainsäädäntöuudistuksia ei kyetä toteuttamaan ilman lisähenkilöstöä. Kansalaisten lakisääteisten hyvinvointipalvelujen ja henkilöstön työhyvinvoinnin turvaamiseksi ammattitaitoista henkilöstöä on oltava riittävästi.