

RAPORTTI: Työelämän nykytilan ja tulevaisuuden kartoitus – työnkuvien ja osaamisen kehittämisen näkökulma sosiaali- ja terveysalalla (Jämsä – Keuruu – Saarijärvi)

Johdanto

Tämä sosiaali- ja terveysalan työelämän nykytilan ja tulevaisuuden kartoitus toteutettiin Joustavia polkuja työelämään -hankkeen työpaketti 2 tavoitteen mukaisesti. Tässä raportissa käsitellään hankkeen yhden kohdealan, sosiaali- ja terveysalan, haastattelujen toteuttamista ja tuloksia.

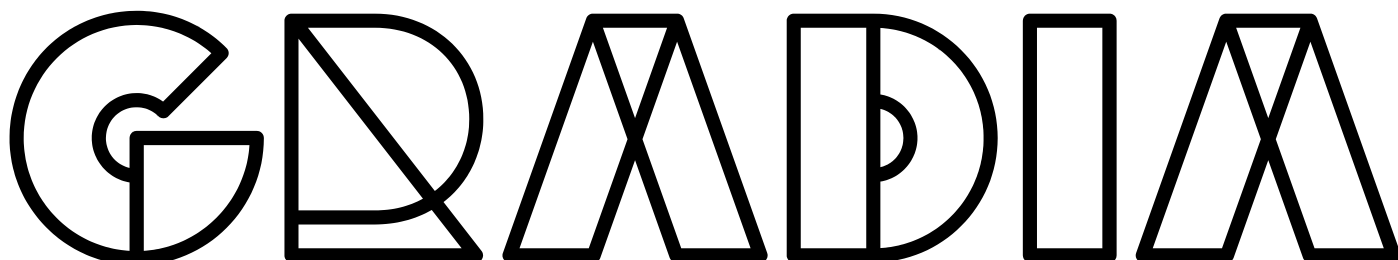
Kartoituksen tavoitteena oli selvittää sosiaali- ja terveysalan työpaikkojen henkilöstön saatavuuden tilannetta, työnkuvien tasapainoa, koulutustarpeita ja sitä, löytyykö työpaikoilta työtehtäviä, joissa ei vaadita terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyyttä vaan työtä voisi tehdä esimerkiksi hoiva-avustaja tai muu avustavahenkilö. Haastattelussa selvitettiin myös esihenkilöiden näkemystä yleisten työelämätaitojen osaamistarpeesta. Haastattelujen ajankohta oli loppuvuosi, marras-joulukuu 2021 ja ne toteutettiin valittujen teemojen pohjalta parihaastatteluna kasvotusten työpaikoilla.

Haastateltavina olivat erilaisten vanhuspalvelujen, mielenterveys- ja päihdetyön, perusterveydenhuollon, vammaispalvelujen ja erikoissairaanhoidon edustajat 23 yksiköstä Jämsän, Keuruun ja Saarijärven alueilta. Haastatellut palveluntuottajat olivat sekä yksityisiä että julkisia organisaatioita.

Henkilöstön rakenne ja saatavuus

Kartoituksen toteuttamisen työpaikoissa lähihoitajat olivat suurin henkilöstöryhmä. Sairaanhoidajien tai muiden AMK-tasoisien ammattilaisten määrä oli huomattavasti pienempi. Avustavaa henkilöstöä oli rekrytoitu suurimpaan osaan työpaikoista. Avustavina henkilöinä hoitotyössä olivat hoiva-avustajat, muita tukipalveluja tuotti myös ilman hoitoalan koulutusta olevia henkilöitä. Siivoustyö oli suurimmassa osassa paikoista ulkoistettu.

Lähes kaikissa työpaikoista sairaanhoidajien rekrytoinnissa on ollut haasteita, vakituisiin paikkoihinkaan ei juuri ole hakijoita. Palveluasumisen yksiköissä sairaanhoidajien saatavuuden haasteena nähtiin se, että näissä yksiköissä työ ei välttämättä vastaa koulutuksen antamaa osaamista (ei tarpeeksi haasteita, työssä paljon perushoitoa). Sairaanhoidajan roolia korostettiin erityisesti asiantuntijatehtävissä. Haastateluidessa ilmeni, että työyksiköissä olisi tarvetta esimerkiksi fysioterapeuteille, jotka tekisivät osan työajastaan perushoitotyötä (fysioterapiatyön osuus pienempi, työaika riittäisi muuhunkin). Osa esihenkilöistä kuvaavat viranomaisvaatimusten olevan ristiriitaisia suhteessa työpaikan tarpeisiin. Heidän mukaansa aluehallintovirasto vaatii AMK-tutkinnon suorittaneita tietyn määrän yksikköön, vaikka yksikön tarve olisi käytännössä pienempi. AMK-tutkinnon suorittanutta henkilöä on haasteellista saada yksikköön, jossa työtehtävät ovat pääasiallisesti ohjaamista ja perushoitoa.



Lähihoitajien saatavuudessa on myös haasteita kartoitukseen osallistuneissa työpaikoissa. Erityisesti lyhyisiin sijaisuuksiin on vaikeuksia saada tekijöitä. Vain pienessä osassa paikoissa oli rekrytointin suhteen tasapainotila. Alan opiskelijoita käytetään paljon lähihoitajan sijaisuuksissa.

Oppisopimuskoulutusta osataan hyödyntää hyvin työpaikoilla. Useimmissa yksiköissä on tai on ollut oppisopimusopiskelijoita (koko tutkinto tai lyhyitä oppisopimuksia eli ns. sujuvan siirtymän oppisopimuksia). Oppisopimuskoulutusta pidettiin hyvänä mahdollisuutena turvata henkilöstön riittävyttä jatkossakin ja sitä ollaan halukkaita kehittämään. Oppisopimuksella on koulutettu enimmäkseen lähihoitajiksi sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa, mutta myös hoiva-avustajat on ryhdytty kouluttamaan. Lisäksi hoiva-avustajia on työpaikoilla kannustettu jatkamaan opintoja lähihoitajaksi, ja työnantajat ovat olleet valmiita jatkamaan oppisopimusta.

Oppisopimus tulee todennäköisesti jatkossa olemaan yksi kasvavista rekrytointitavoista. Jossain työpaikassa pidettiin ristiriitana saatuja ohjeistuksia siitä, että oppisopimusopiskelijat voidaan laskea henkilöstömitoitukseen vasta, kun ovat saavuttaneet tietyt osaamispistemäärät, kun taas lähihoitajaopiskelija on mahdollista palkata sijaiseksi vähemmällä osaamispistemäärällä. Yhteenvetona voidaan todeta, että sijaisten saamisessa on ollut haasteita suurimmassa osassa työpaikoista. Esihenkilöt kertovat käyttävänsä paljon työaika sijaishankintaan.

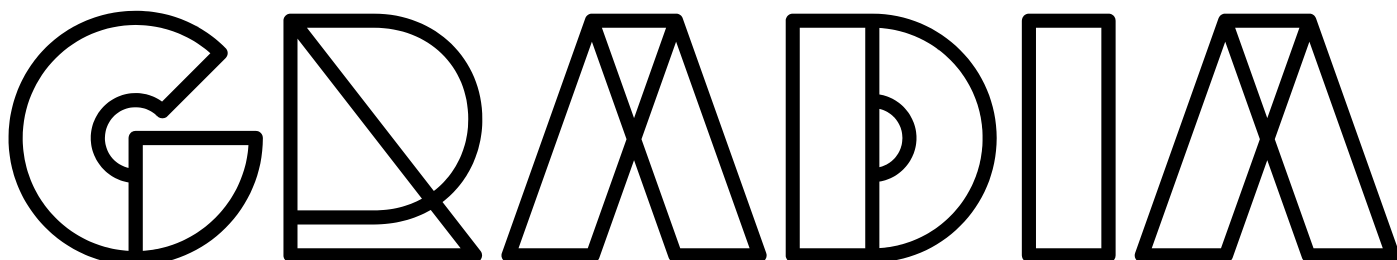
Työnkuvat ja niiden tasapaino työpaikoilla

Haastattelujen perusteella voitiin todeta, että työnkuvat olivat pääasiallisesti tasapainossa ja kaikelle työlle löytyi tekijät. Osassa työpaikoista ajateltiin sairaanhoitajille kuuluvan varsin laaja tehtäväkenttä ja vastuu ja näistä tehtävistä olisi jotain siirrettävissä lähihoitajille. Osassa työpaikoista näin oli jo toimittu ja näin ollen lähihoitajilla oli laajempi tehtävänkuva.

Avustavien henkilöiden tarve tunnistettiin työpaikoilla. Yhdessä työpaikassa oli päädytty vakinaistamaan ilman koulutusta olevia tukipalvelujen työntekijöitä tämän vuoden alusta alkaen. Tuki- ja avotyöllistäminen oli muutamassa yksikössä käytössä. Myös työkokeiluun suhtauduttiin positiivisesti. Kouluttamattomilla hoiva-avustajilla työtehtävät kohdentuivat pyykkihuoltoon, keittiötoihin, pienimuotoiseen virketoimintaan ja asiakkaiden ulkoilutukseen.

Koulutettuja hoiva-avustajia oli työpaikoissa vielä suhteessa varsin vähän, johtuen todennäköisesti siitä, että uusi sosiaali- ja terveysministeriön suositus hoiva-avustajien tehtävänkuvista, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa on vielä uutta ja hoiva-avustajien osaamisvaatimuksia ei kovin hyvin tunneta.

Useassa työpaikassa hoiva-avustajien koulutus nähtiin positiivisena mahdollisuutena saada työvoimaa ja ymmärrettiin myös jatkokoulutuksen mahdollisuus. Haasteena nähtiin se, että hoiva-avustajilla ei ole esimerkiksi oikeutta toteuttaa läikehoitoa ja he eivät voi työskennellä yksin. Tämä asettaa haasteita mm. työvuorosunnittelulle. Hoiva-avustajien työtehtävät liittyvät pääasiallisesti asiakkaiden perustarpeista huolehtimiseen ja niissä avustamiseen, kuten peseytymiseen, pukeutumiseen, ruokailuun, liikkumiseen, ulkoiluun ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Hoiva-avustajan työpanos voidaan laskea välittömään asiakastyöhön näissä työtehtävissä.



Yhdessä vammaisalan työpaikassa tuotiin esille hankaluus saada asukkaille henkilökohtaisia avustajia. Heidän tehtävänään olisi huolehtia asukkaan virikkeellisestä toiminnasta asuinpaikan ulkopuolella.

Osaaminen

Osaamista kehitetään työpaikalla omana toimintana, perehdytyksen keinoin. Osassa työpaikoista on käytössä "ajokorttikoulutuksia" työssä tarvittaviin laitteisiin ja välineisiin esim. sängyt, nosturit, laitteet jne. Kukin työntekijä suorittaa laitenäytöt, eli ns. laiteajokortin työpaikalla. Näin varmistetaan työssä tarvittava osaaminen tältä osin. Toimintakyvyn arvioinnin taitoa pidettiin myös keskeisenä. Yhdessä työpaikassa oltiin siirtymässä RAI-toimintakyvyn mittarin käyttöön. Koulutukset siihen olivat tulossa.

Lähihoitajien toimenkuvat ovat varsin laajat, mutta vaihtelevia työpaikoittain. Muun muassa suoniverinäytteiden ottoa on koulutettu työpaikkakoulutuksena.

Vammaisalalla on tarpeen osata autismin kirjon teoria ja käytäntö, epilepsian hoito, verenpaineen mittaamisen ja verensokerin seuraamisen taidot. Lääkeluvat ovat osa perehdytystä.

Lisäkoulutuksen tarve – osaamisen tarve

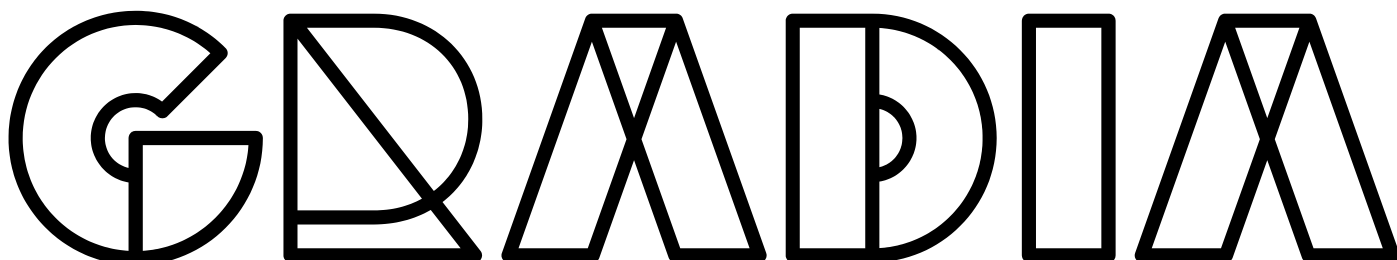
Henkilöstön osaamisen kehittämistarpeista nousi esille erilainen ohjausosaaminen (mm. kotiutusohjaus), gerontologinen- ja mielenterveysosaaminen, toimintakyvyn kartoitukseen liittyvä osaaminen. Esille tulivat myös validaatiomenetelmä ja haavahoitoon liittyvä osaaminen, toimintakyvyn arviointi palveluohjauksen näkökulmasta ja saattohoidon osaaminen. Myös täsmäkoulutusta kaivattiin mm. kehitysvammaisten hoitotyöhön (esim. kehitysvamma ja mielenterveys tai kehitysvamma ja dementia, neuropsykiatrisen valmentaja), lääkehoidon osaamista (erityisesti PKV-lääkkeet), suoniverinäytteiden ottaminen ja antibioottihoito, muistisairaahan hoito ja käytöshäiriöt ja niiden hoitomenetelmät. Lähiesimieskoulutuksen tarvetta nousi esiin yhdessä työpaikassa.

Työntekijät kouluttautuvat oma-aloitteisesti ammattitutkintojen tai erikoistumiskoulutusten kautta. Muistihoidajan opinnot nähtiin tarpeellisiksi. Lisäksi saattohoitoon oli kouluttauduttu. Myös työpaikoilla on hyvin tarjolla erilaisia osaamista lisääviä koulutuksia ja tällä hetkellä pääasiallisena toteutusmuotona on olleet etäluennot ja verkkokoulutukset.

Koulutuksien toteutumista niin, että ne sopivat työpaikan toiminnan arkeen, pidettiin parhaimpana vaihtoehtona. Mahdollisuus osallistua työpaikalta suoraan esimerkiksi luentoihin nähtiin hyvänä, samoin kaikki lähellä (työpaikalla tai paikkakunnalla) ja verkossa toteutettavat koulutukset.

Muuntokoulutuksen tarve

Lähihoitajasta sairaanhoitajaksi kouluttautumisen mallia on toteutettu alueella. Ensimmäinen vuosi opiskellaan avoimessa ammattikorkeakoulussa (polkuopinnot 55 op), jonka jälkeen opinnot jatkuvat oppilaitoksessa varsinaisena opiskelijana. Tämän toteutumista pidettiin erittäin toivottuna ja hyvänä. Muuten lähihoitajan toimenkuvan laajentamisessa mainittiin suoniverinäytteiden oton osaaminen.



Pitovoiman vahvistaminen

Henkilöstön työn suunnittelussa otettiin huomioon kyky itsenäiseen työskentelyyn sekä samalla yhtä lailla kyky tai tarve työskennellä tiimissä. Molempia taitoja tarvitaan ja arvostetaan. Henkilöstön vahvuudet ja kiinnostukset otetaan huomioon ja mahdollisesta niiden toteuttaminen työtehtävissä.

Henkilöstölle oli annettu mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön mm. autonomisen työvuorosuunnittelun avulla. Työntekijät saivat itse suunnitella työvuorot. Työvuorojen suunnittelu toimii käytännössä hyvin. Työntekijät pystyvät vaihtamaan vuorojaan keskenään, mikäli siihen tulee tarvetta. Omaan työhön ja työaikoihin vaikuttamisen voidaan ajatella lisäävän pitovoimaa. Perusteluna on sisäisen motivaation teoria, jossa yhtenä motivaatiota lisäävänä tekijänä on itseä koskeviin asioihin vaikuttamisen mahdollisuus.

Autonomisen työvuorosuunnittelun toimintamalli oli todettu toimivaksi ja sen säilyttäminen nähtiin tärkeänä toimintatapana myös maakunnallisen hyvinvointipalvelujen rakentuessa. Tärkeää on työntekijän oma arjen ja työn yhdistämisen mahdollistaminen. Alihankintaa ei ole sijaishankinnassa käytetty, koska siihen sisältyy epäselviä vastuukysymyksiä.

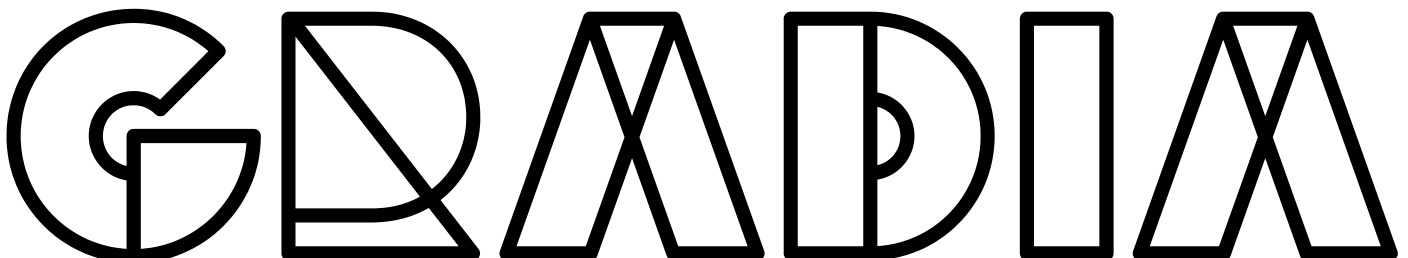
Työhyvinvoinnin edistämiseksi yhdessä työpaikassa kerrottiin, että työntekijät järjestävät itse tapahtumia työhyvinvointia edistäviin tyky-päiviin. Niitä ei tuoteta heille siis ikään kuin ulkopuolelta. Yhtenä hyvinvointia edistävänä asiana pidettiin avoimen keskustelukulttuurin säilyttämistä. Aina saa kysyä -ajattelutapa on osa työpaikan kulttuuria. Työnantajilla on käytössä mm. liikuntaetu.

Palkkauksen merkitys pitovoimaan on ollut yleisessä keskustelussa sotealalla. Palkkauksessa on mahdollisuus myös lisiin mm. erilaiset vastuulisät. Palkkaus yhdenmukaistunee alueella hyvinvointialueen synnyn myötä. Yksityisiä työnantajia uudistus ei koskene.

Yleiset työelämätaidot

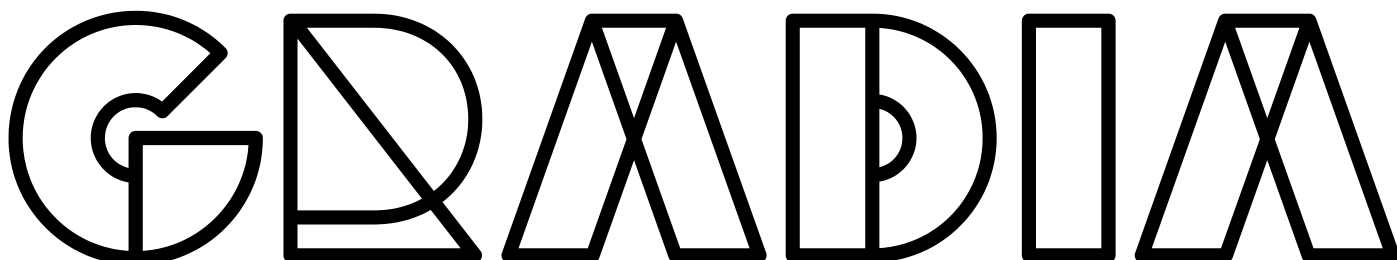
Yleisiä työelämätaitoja pidettiin erittäin tärkeänä. Ongelmia yleisissä työelämätaidoissa on vähän. Jos yksittäisiä taidon puutteita esiintyy, niihin puututaan nopeasti osana työhön perehtymistä. Vuorovaikutustaidot korostuivat niin työntekijöiden välillä, esihenkilöiden suuntaan kuin erityisesti vanhus- ja vammaisalan paikoissa asiakkaidenkin suuntaan. Vertaisoppiminen ja esihenkilön suuntaan kääntyminen haastavissa tilanteissa oli tärkeä taito. Riittävä kielitaito on myös tärkeä hoitotyöntekijöillä. Maahanmuuttajataustaisia hoitotyöntekijöitä oltiin halukkaita rekrytoimaan. Kunnioittava suhtautuminen ikääntyneisiin nähtiin heidän vahvuutenansa ja kielitaidon osaamisen kasvamiseen uskottiin työssä olemisen myötä kasvavan riittäväksi

Yleisistä työelämätaidoista korostui eniten digiosaaminen (sähköpostin käyttö ja verkkokurssit mainittiin useasti). Vammaisalan työpaikoissa on asiakkailta käytössä tablettitietokoneet ja älytelevisio ja esimerkiksi kauppatilaukset tehdään digitaalisesti. Asiakkaiden nykyaikaiset kommunikaatiovälineet tulee hallita osana työtä. Kirjaamistaidoissa mainittiin olevan myös kehitettävää, mutta ei niinkään tekniikan vaan sisällön suhteen.



Johtopäätökset ja kehittämisideat

- Suurimmalla osalla sosiaali- ja terveysalan työpaikoista on **haasteita työntekijöiden rekrytoinneissa**. Erityisesti lyhyempiin sijaisuuksiin on vaikea saada sijaisia. Esihenkilöt käyttävät runsaasti aikaa työntekijäjärjestelyihin. Alan opiskelijoita palkataan jo varhaisessa vaiheessa opintoja paikkaamaan sijaistarvetta.
- Palveluasumisen yksiköissä **sairaanhoitajien saatavuuden haasteena** nähtiin se, että näissä yksiköissä työ ei välttämättä vastaa koulutuksen antamaa osaamista (ei tarpeeksi haasteita, työssä paljon perushoitoa). Lähihoitajasta sairaanhoitajaksi **muuntokoulutusta** pidettiin hyvänä.
- **Oppisopimuskoulutus on otettu yhdeksi keskeiseksi tavaksi rekrytoida henkilöstöä**. Oppisopimusopiskelijoiden työpaikkaohjaajien koulutusta tulee edelleen kehittää, koska suurin osa oppimisesta tapahtuu työpaikalla. **Oppisopimuskoulutusta kokonaisuutena tulee myös kehittää**, koska sen suosio on kasvanut ja opiskelijamäärät ovat nousseet. **Yhteistyötä koulutuksen järjestäjän ja työnantajan kanssa tulee vahvistaa** esim. opintojen etenemisen ja oppimisen/osaamisen kertymisen seurannan näkökulmista.
- **Hoiva-avustajakoulutus nähtiin hyvänä uudistuksena** ja opintojen jatkamisen mahdollisuus lähihoitajatutkintoon tunnistettiin hyvin. Toisaalta hoiva-avustajien koulutuksen antamaa osaamista ei vielä osata hyödyntää täysimittaisesti. **Hoiva-avustajakoulutusta tulee jatkossa tehdä tunnetummaksi**.
- **Maahanmuuttajataustaisia hoitotyöntekijöitä oltiin halukkaita rekrytoimaan**. Kunnioittava suhtautuminen ikääntyneisiin nähtiin heidän vahvuutenansa ja kielitaidon osaamisen uskottiin työssä olemisen myötä kasvavan riittäväksi.
- **Palkkatuella haluttaisiin mielellään työllistää**, jos työstä kiinnostuneita olisi saatavilla.
- **Työkokeiluun** suhtauduttiin positiivisesti. Työpaikoilla työkokeilussa olleita henkilöitä kerrottiin hakeutuneen alan opintoihin, kun työ oli tullut tutuksi.
- **Yksiköiden esihenkilöt olivat erittäin koulutusmyönteisiä**. Työpaikoilla järjestetään täydennyskoulutusta organisaatioiden omasta toimesta. Käytännön järjestelyn näkökulmasta puolikkaan päivän mittaisia koulutuksia (esim. etäyhteyksin) pidettiin parhaina, koska ne ovat helpoin järjestää työpaikan toiminnan näkökulmasta.
- **Pitovoimaa vahvistaa työyhteisön autonomisuus** heitä itseä koskeviin asioissa. Hyvinvointialueuudistus, joka astuu voimaan vuoden 2024 alusta, on mietityttänyt joissain työpaikoissa. Siinä pohdintaa on aiheuttanut erityisesti se, saadaanko säilytettyä autonominen työvuorosunnittelu. Huolta on aiheuttanut myös mahdollinen palkkauksen muuttuminen.



Muita yksittäisiä huomioita ja esille tulleita toiveita

Käytiin keskustelua geronomi-koulutuksen tarpeesta. Ikääntyvien määrän noustessa myös tarve tämän tyyppiselle osaamiselle kasvaa.

Toimitilahuoltajien/laitoshuoltajien/siivoustyön ohjaajan tutkinnon tarvetta tuli esille. Keskusteluissa sivuttiin myös johtamisosaamisen kehittäminen.

Lisätietoja antavat kartoituksen toteuttaneet

Tiina Blek, Jyväskylän ammattikorkeakoulu tiina.blek@jamk.fi

Satu Juven, Gradia Jämsä satu.juven@gradia.fi

Kaija Yrjänä, Gradia Jyväskylä kaija.yrjana@gradia.fi

Mervi Makkula, Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto mervi.makkula@poke.fi

Pirkko Pinola, Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto pirkko.pinola@poke.fi

