

Tarkastuslautakunnan arviointimuistio

# **HENKILÖSTÖTILANNE JA HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYDEN TURVAAMINEN POHJOIS- POHJANMAAN HYVINVOINTIALUEEN TOIMINNAN KÄYNNISTYESSÄ**

Toukokuu 2023

Tuloksellisuustarkastaja Marjo Kiviniemi

Tarkastusjohtaja Tarja Lempeä

Tuloksellisuustarkastaja Päivi Moisala

## Sisällys

1.	ARVIOINNIN TAVOITE JA LAAJUUS.....	3
1.1	Arvioinnin kohde ja taustatiedot.....	3
1.2	Henkilöstön siirtyminen hyvinvointialueille .....	4
1.3	Osaavan henkilöstön riittävyyden turvaaminen kansallisella tasolla .....	5
1.4	Osaavan henkilöstön riittävyyden turvaaminen Pohteella.....	8
1.5	Arviointikysymykset ja -kriteerit.....	9
1.6	Arvioinnin aineistot ja menetelmät .....	9
2	HAVAINNOT.....	10
2.1	Henkilöstön riittävyys.....	10
2.2	Pohjois-Pohjanmaan työvoimatarpeet ja työvoimatarpeeseen vaikuttavat asiat.....	14
2.3	Henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi tehdyt toimenpiteet.....	23
2.4	Oppilaitosten aloituspaikat ja valmistuvien määrä.....	24
2.5	Toimintatapojen muutokset henkilöstön riittävyyden varmistamisen tukena.....	25
2.6	Järjestämissuunnitelman mukaiset toimintojen lakkautukset ja niiden henkilöstövaikutukset .....	26
3	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	28
4	TARKASTUSLAUTAKUNNAN SUOSITUKSET .....	31
	Liite 1. ....	32

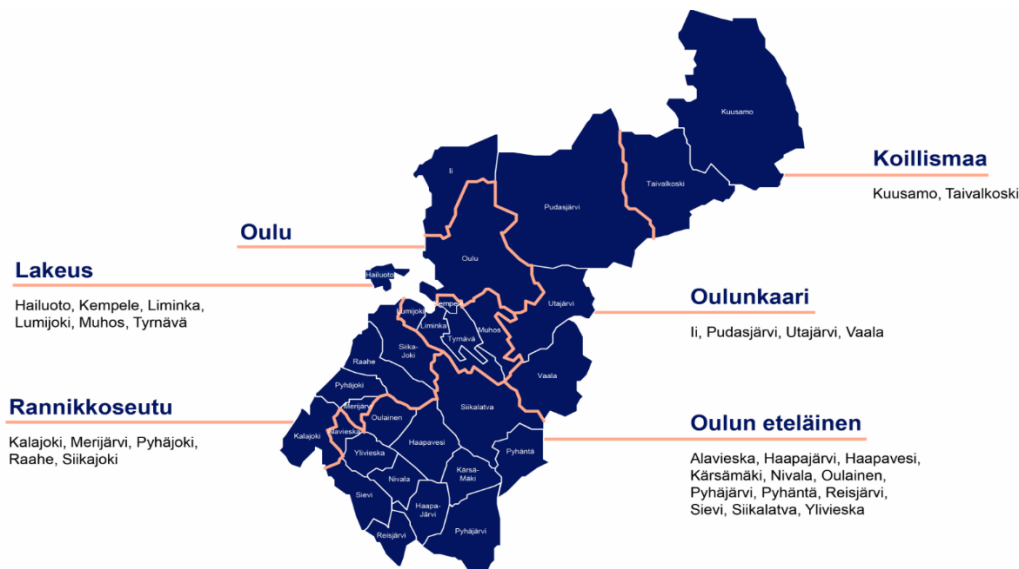
# 1. ARVIOINNIN TAVOITE JA LAAJUUS

Tarkastuslautakunnan tavoitteena on arvioida Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) henkilöstötilannetta ja osaavan henkilöstön riittävyyden turvaamista, kun sosiaali- terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisvastuu siirtyi 1.1.2023 alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle. Arvioinnin kohteena on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelutuotannon henkilöstötilanne ja sen riittävyys kahden ensimmäisen kuukauden (tammi-helmikuu 2023) seurantajaksolla.

## 1.1 Arvioinnin kohde ja taustatiedot

Sosiaali- terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisvastuu siirtyi 1.1.2023 alkaen kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Uudellamaalla Helsingin kaupunki vastaa kuntana sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä ja HUS-yhtymä erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Hyvinvointiuidistuksen tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointieroja, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin sekä hillitää kustannusten kasvua.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa noin 416 000 asukkaan hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta. Pohde on monipuolinen 30 kunnan hyvinvointialue, joka jakautuu maantieteellisesti laajalle alueelle.



Kuva 1. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue.

Pohteella on töissä lähes 18 500 osaajaa, joiden hyvinvoinnista ja osaamisesta hyvinvointialue huolehtii. Noin 17 600 henkilöä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä, ja noin 870 pelastustoimen tehtävissä ja sen tukipalvelutehtävissä.

AMMATTIRYHMÄ	VAKITUISET, HTV	SIS. SIIJAISET, HTV	MÄÄRÄAIKAISET, HTV	SIIJAISET, HTV	HENKILÖ-TYÖVUODET
Johto	73,6			0,2	73,8
Esihenkilöt	629,7		1,3	3,0	633,9
Lääkärit	1 409,1	1,0	3,5	148,6	1 562,2
Hoitohenkilöstö	9 368,1	251,3	34,8	822,6	10 476,7
Eräät asiantuntija- ja tutkimushenkilöstö	382,3	2,0	6,0	28,2	418,4
Sosiaalitoimen henkilöstö	1 482,5		45,7	54,8	1 583,0
Pelastustoimen henkilöstö	279,0			22,3	301,3
Huolto-, tuki- ja hallintopalveluhenkilöstö	1 747,0	21,3	63,5	45,8	1 877,6
Muu henkilöstö	2,0			32,3	34,3
<b>Ammattiryhmät</b>	<b>15 373,5</b>	<b>275,6</b>	<b>154,8</b>	<b>1 157,6</b>	<b>16 961,2</b>

Taulukko 1. Arvioidut henkilöstömäärät talousarvion pohjana.

## 1.2 Henkilöstön siirtyminen hyvinvointialueille

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuslaitoksen palveluksessa oleva henkilöstö siirtyi hyvinvointialueiden palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteita noudattaen 1.1.2023 alkaen. Sote-henkilöstön lisäksi kuntien opetustoimesta opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit siirtyivät hyvinvointialueiden palvelukseen. Lisäksi hyvinvointialueiden työntekijöiksi siirtyivät ne kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon tukitehtävissä työskentelevät, joiden työtehtävistä vähintään puolet on kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tukitehtäviä. Tukipalveluiksi katsottiin kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tai pelastustoimen toimintaa tukevat tehtävät, kuten ruokahuolto, siivous, talous- ja henkilöstöhallinnon palvelut, ICT-palvelut sekä laboratorio ja kuvantamispalvelut.<sup>1</sup>

Hyvinvointialueiden käynnistymisen myötä kuntasektorin työntekijämäärä väheni merkittävästi, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen henkilöstö siirtyi kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden palvelukseen. Hyvinvointialueiden palvelukseen siirtyi liikkeenluovutuksilla noin 216 000 henkilöä, minkä lisäksi Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän palveluksessa jatkaa noin 37 200 henkilöä.<sup>2</sup> Pohjois-Pohjanmaalla tämä tarkoitti noin 18 500 henkilön siirtymistä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelukseen.

Henkilöstön siirtyessä liikkeenluovutuksella hyvinvointialueille, keskeistä on työntajavelvoitteiden täyttäminen.<sup>3</sup> Henkilöstö siirtyy niin sanottuna vanhoina työntekijöinä ja he säilyttävät siirtymähetkellä voimassa olevat työ- tai virkasuhteeseen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet.<sup>2</sup> Siirtymävaihe on huomioitu myös Pohteen strategiassa 2023–2030, jossa todetaan strategian ensimmäisen vaiheen tärkeimmiksi tehtäviksi varmistaa, että asiakkuudet, palvelut ja henkilöstö siirtyvät hallitusti ja juridisesti hyvinvointialueelle.

<sup>1</sup> Valtioneuvosto, [Yleisiä kysymyksiä ja vastauksia sote-uudistuksesta | Soteuudistus](#), (12.1.2023)

<sup>2</sup> Valtioneuvosto, [Henkilöstön asema sote-uudistuksessa | Soteuudistus](#), (12.1.2023)

<sup>3</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö, [Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 \(valtioneuvosto.fi\)](#), (5.1.2023)

### 1.3 Osaavan henkilöstön riittävyyden turvaaminen kansallisella tasolla

Monia sosiaali- ja terveydenhuollon ammatteja koskee laaja työvoimapula.<sup>4,5</sup> Tämä on valtakunnallinen ongelma, ja se näyttäytyy myös Pohteen alueella. Tilanne on huolestuttava, koska kyse on työllisyyden näkökulmasta Suomen suurimmasta toimialasta ja kriittisistä hyvinvointivaltion palveluista. Tilannetta tulevaisuudessa tulee vaikeuttamaan arviot 10 vuoden sisällä eläköityvien työllisten määrästä, joka on yhteensä noin 77 300 sote-ammattilaista. Lisäksi muun muassa lainsäädännöllä ohjattavat henkilöstömitoitukset, vaikuttavat alan kasvaviin henkilöstötarpeisiin esimerkiksi ikäihmisten palveluissa ja lastensuojelussa.<sup>6</sup>

Vanhuspalvelulain mukainen vähimmäishenkilömitoitus nousee 1.4.2023 lähtien 0,7 työntekijään asiakasta kohti. Hallitus on tehnyt lakiehdotuksen, jolla siirtymäaika pidennettäisiin niin, että mitoituksen taso olisi 1.4.2023 alkaen 0,65 työntekijää asiakasta kohti, ja se nousisi 0,7 työntekijään 1.12.2023.<sup>7</sup> THL arvioi toukokuussa 2022, jotta 0,7 mitoitus saavutetaan, tarvitaan 3400 työntekijää lisää (arvio ei sisällä sijaistarvetta).<sup>8</sup> Vastaavasti lastensuojelulakiin tulee muutos, jonka mukaan yhdellä lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla vuoden 2024 alusta enintään 30 lasta asiakkaanaan.<sup>9</sup> Nykyinen mitoitus on 35 lasta per sosiaalityöntekijä. Enimmäisraja ylittyi 15 hyvinvointialueella. Pohjois-Pohjanmaalla tämä mitoitus toteutui 70 %:lla lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä.<sup>10</sup> Näiden lisäksi perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitoon pääsyaikoja tiukennetaan portaittain. 1.9.2023 alkaen hoitotakuuaika on 14 vuorokautta perusterveydenhuollossa ja neljä kuukautta suun terveydenhuollossa. 1.11.2024 alkaen perusterveydenhuollon hoitotakuuaika muuttuu 7 vuorokauteen ja suun terveydenhuollossa kolmeen kuukauteen.<sup>11</sup>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) on julkaissut huhtikuussa 2023 uudet suositukset lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstön mitoituksista (taulukko 2). Ainoastaan koululääkärin oppilasmäärä pysyy entisellään, mutta lastenneuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin sekä kouluterveydenhoitajan lapsi- ja oppilasmäärät pienevät. Uusissa mitoituskalkelmissa on huomioitu työn kokonaisuus kaikkine tehtävineen ja mm. työaika, joka menee seuranta-, lisä- ja tukikäynteihin sekä monialaiseen yhteistyöhön.<sup>12</sup>

		Uusi suositus 2023	Vanha suositus vuodelta 2004
Lastenneuvola	terveydenhoitaja	320	400
Lastenneuvola	lääkäri	2270	2800
Kouluterveydenhoitaja		460	600
Koululääkäri		2100	2100

Taulukko 2. Lapsi- ja oppilasmäärät uusissa ja vanhoissa henkilöstömitoitussuosituksissa.

<sup>4</sup> Valtioneuvosto, [Työvoimatiekartat hankkeen loppuraportti.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#), (17.1.2023)

<sup>5</sup> Keva, [Kuntapäätäjäbarometri 2022 - Kevan teettämä tutkimus esitysaineisto](#), (2.2.2023)

<sup>6</sup> Työ- ja elinkeinoministeriö, [Sosiaali- ja terveyspalvelualan työvoima ja yrityskenttä \(valtioneuvosto.fi\)](#), (12.1.2023)

<sup>7</sup> THL, [Henkilöstömitoituksen seuranta - THL](#), (27.3.2023)

<sup>8</sup> THL, [Vanhuspalveluihin on palkattu lisää hoiva-avustajia – lähi- ja sairaanhoitajien määrä ennallaan \(julkari.fi\)](#), (27.3.2023)

<sup>9</sup> THL, [Lastensuojelun toimijoiden tehtävät, kelpoisuus, mitoitus ja täydennyskoulutus - THL](#), (27.3.2023)

<sup>10</sup> THL, [Lastensuojelun henkilöstömitoitus marraskuussa 2022 -tilastoraportti nro 2, 2023 \(julkari.fi\)](#), (27.3.2023)

<sup>11</sup> STM, [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\) - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#), (28.3.2023)

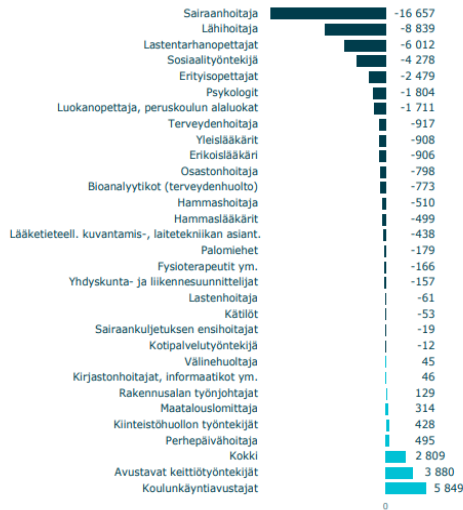
<sup>12</sup> THL, [Lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon uudet suositukset henkilöstömitoituksista - Uutinen - THL](#), (27.4.2023)

Kuvasta 2 on nähtävissä, että työvoimavaje on mm. sairaanhoitajista, lähihoitajista, sosiaalityöntekijöistä, psykologeista, terveydenhoitajista, yleislääkäreistä ja erikoislääkäreistä.<sup>13</sup>

## Työvoiman tarjonnan tila 2022



### Työvoiman ylikysyntä, työvoimavaje 2022, työntekijää



### Muutos 2020–2022, työntekijää



Kuva 2. Työvoiman tarjonnan tila 2022.

Kuva 3 osoittaa, että lähi- ja sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon ammattiryhmiä, joista eläköidytään seuraavan kymmenen vuoden aikana määrällisesti eniten.<sup>14</sup>

### Kunta-alan 25 suurinta ammattiryhmää, eläköityminen seuraavan 10 vuoden aikana

	Osatyökyvyttömyyseläkkeet		Kaikki eläkkeet			
	Vanhuseläkkeet	Työkyvyttömyyseläkkeet	Kaikki eläkkeet			
Yleissihteerit 49%	Lähihoitajat	12 523	2 688	3 106	18 316	32,5 %
Perhepäivähoitajat 47%	Sairaanhoitajat	8 470	2 295	1 970	12 735	24,6 %
Johdon sihteerit ja osastosihteerit 46%	Peruskoulun yläluokkien ja lukion opettajat	10 719	1 307	1 410	13 436	28,8 %
Kiinteistöhuollon työntekijät 45%	Päiväkotien ym. lastenhoitajat	5 465	1 309	1 386	8 160	28,2 %
Osastonhoitajat 45%	Varhaiskasvatuksen opettajat	3 128	756	793	4 677	25,5 %
	Sosiaalialan ohjaajat	2 983	965	1 094	5 042	28,7 %
	Sairaala- ja laitosapulaiset	5 374	890	1 274	7 538	43,8 %
	Koulunkäyntiavustajat	2 457	782	1 061	4 300	26,7 %
	Luokanopettajat	3 758	279	364	4 400	27,7 %
	Hallinnon ja elinkeinojen kehittämisen erityisasiantuntijat	2 244	461	521	3 226	28,4 %
	Yleissihteerit	3 601	442	371	4 415	49,3 %
	Erityisopettajat	2 387	250	312	2 950	33,0 %
	Johdon sihteerit ja osastosihteerit	2 707	550	401	3 658	46,2 %
	Erikoislääkärit	714	320	343	1 377	18,1 %
	Avustavat keittiötyöntekijät	2 027	507	567	3 102	41,8 %
	Sosiaalityöntekijät	1 241	420	385	2 046	29,9 %
	Terveydenhoitajat	1 284	407	359	2 050	31,2 %
	Palomiehet	683	167	360	1 211	18,6 %
	Kiinteistöhuollon työntekijät	1 972	355	561	2 889	45,4 %
	Yleislääkärit	594	213	157	964	20,8 %
	Fysioterapeutit	791	232	232	1 256	30,1 %
	Perhepäivähoitajat	1 344	199	299	1 841	47,0 %
	Bioanalytiikot (terveydenhuolto)	870	221	179	1 270	33,2 %
	Osastonhoitajat	1 343	185	171	1 699	45,0 %
	Psykologit	414	150	227	791	21,9 %

Kuva 3. Kunta-alan 25 suurinta ammattiryhmää ja heidän eläköitymisensä seuraavan 10 vuoden aikana. (Lähde Keva)

<sup>13</sup> Keva, [Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa - Keva](#), (27.3.2023)

<sup>14</sup> Keva, [Näin julkinen ala eläköityy - ennuste laskettu ensimmäistä kertaa myös kirkon työntekijöille - Keva](#), (17.3.2023)

Hallitus käynnisti sosiaali- ja terveysministeriön johdolla poikkihallinnollisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyden ja saatavuuden -ohjelman. Tavoitteena oli löytää kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä. Ohjelmatyöskentelyä varten perustettiin poikkihallinnollinen työryhmä, jossa on ministeriöiden ja keskeisten työmarkkinajärjestöjen edustus sekä edustus eri organisaatioista. Työryhmän toimikausi alkoi marraskuussa 2021 ja päättyy keväällä 2023.<sup>15</sup>

Sote-ministeriryhmä käsitteli kesäkuussa 2022 poikkihallinnollisen työryhmän esiselvitystä sote-ammattilaisten määrästä ja keinoja sen arvioimiseksi ja seuraamiseksi. Ministeriryhmä totesi, että henkilöstön riittävyden ja saatavuuden turvaamiseksi tarvitaan useita erilaisia yhtäaikaista toimenpiteitä. Yksi toimenpiteistä on hyvä työn edellytysten toimintaohjelma. Toimintaohjelman tarkoituksena on parantaa henkilöstön jaksamista ja työn tuottavuutta yhteiskehittämällä hyvän työn edellytyksiä. Ohjelma suunnataan työpaikoille, joissa on erityistä henkilöstövajetta. Jo tällä vaalikaudella selvitetään ja esitetään keinoja hyvän työn edellytysten ja yhteistyöverkoston rakentamiseen. Lisäksi valmistellaan laaja sote-alan oppimis-, koulutus- ja kehittämiskokonaisuus, joka toteutetaan vuosina 2023–2025.<sup>16</sup>

Poikkihallinnollinen työryhmä valmisteli tiekartan vuosille 2022–2027, jonka strategiset kärjet ovat henkilöstön riittävät koulutusmäärät, työajan uudistaminen ja työn organisoiminen työpaikoilla. Keskeistä on, että sote-ammattihenkilöiden työ kohdentuu koulutusta vastaaviin tehtäviin, jonka vuoksi avustavan ja tukipalveluhenkilöstön määrää on tarpeen lisätä. Lisäksi kansainvälistä rekrytointia ja työperäistä maahanmuuttoa tulee tehosta, parantaa työkykyä ja työhyvinvointia eri keinoin sekä hyödyntää teknologisia ratkaisuja.<sup>17</sup>

Hallituksen käynnistämän ohjelman lisäksi, Valvira ja aluehallintovirastot ovat päättäneet valvoa ikäihmisten kotihoitoon henkilöstön riittävyttä ja osaamista sekä laatua vuoden 2023 aikana.<sup>18</sup>

Sitran selvityksen mukaan sote-datan nykyistä parempi käyttö on avainasemassa, kun haetaan säästöjä, nostetaan työn tuottavuutta ja siirrytään kohti yksilöllisempää ja ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Nykyiset pullonkaulat liittyvät mm. tiedon saatavuuteen oikea-aikaisesti ja tarvittavassa muodossa, tekniseen yhteensopimattomuuteen ja lainsäädännön rajoitteisiin. Selvityksessä on laadittu suositukset sote-datan liikkuvuuden parantamiseksi. Suositusten toteuttamisen arvioidaan tuovan 770 miljoonan säästöt vuodessa Suomelle. Lisäksi se vapauttaisi 5 000 hoitajan ja 1 300 lääkärin työpanoksen vaikuttavampaan käyttöön helpottaen kasvavaa resurssivajetta.<sup>19</sup>

Kansainvälisesti vertailtuna Suomessa on lääkäreitä, hammaslääkäreitä ja sairaanhoitajia yli vertailumaiden keskiarvon (per 100 000 asukasta) ja kättilöitä noin vertailumaiden keskiarvon verran. Yli 55 -vuotiaiden lääkäreiden osuus on Suomessa muita maita alhaisempi. Samoin vuosittain valmistuvien lääkäreiden määrä on Suomessa muita maita alhaisempi. Vastaavasti yli 55-vuotiaiden sairaanhoitajien osuus on muita maita korkeampi, ja sairaanhoitajia valmistuu Suomessa reilusti muiden maiden keskiarvoa enemmän.<sup>20</sup> (Katso liite 1.)

<sup>15</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö, [Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyden ja saatavuuden ohjelma alkaa - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#), (12.1.2023)

<sup>16</sup> Valtioneuvosto, [Sote-ministeriryhmä: Sote-henkilöstön riittävyden turvaamiseksi useita toimenpiteitä \(valtioneuvosto.fi\)](#), (12.1.2023)

<sup>17</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö, [Tiekartta 2022–2027 - Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden turvaaminen \(valtioneuvosto.fi\)](#) (20.3.2023)

<sup>18</sup> Valvira, [Kotihoito valvonnan kohteeksi - Valvira](#), (2.2.2023)

<sup>19</sup> Sitra, [Datasta voimaa sote-järjestelmään - Sitra](#), (8.5.2023)

<sup>20</sup> WHO, [9789289058339-eng WHO health and care workforce in Europe.pdf](#) (17.3.2023)



## 1.4 Osaavan henkilöstön riittävyyden turvaaminen Pohteella

Kevan selvityksen mukaan Pohjois-Pohjanmaalla on työvoimapulaa erityisesti psykologeista, sairaanhoitajista ja sosiaalityöntekijöistä. Kaikkien näiden ammattiryhmien kohdalla työvoimapula on kasvanut aikaisemmasta vuoden 2021 selvityksestä. Lääkäreiden osalta on pulaa erityisesti erikoislääkäreistä, mutta myös yleis- ja hammaslääkäreistä.<sup>21</sup> Kevan raportin mukaan myös lähihoitajista on pulaa, mutta vastaavasti valtioneuvoston selvityksen mukaan lähihoitajien kohdalla Pohjois-Pohjanmaalla on kyse kohtaanto-ongelmasta, jossa alueen sisällä kysyntä ja tarjonta ei kohtaa.<sup>22</sup> Sairaanhoitajapulan takia on jouduttu mm. perumaan vastaanottoaikoja, sulkemaan osastoja, vähentämään sairaalapaikkoja ja siirtämään kiireettömiä kirurgisia operaatioita.<sup>23</sup> Sairaalapaikkoja on jouduttu vähentämään mm. Oulun kaupunginsairaalassa ja OYS:n somaattisen sairaanhoidon puolella. Tilanne hankaloituu erityisesti kesäaikaan, jolloin sijaistarve on suurin.<sup>24, 25</sup>

Pohteen strategiassa on huomioitu osaavan ja hyvinvoivan henkilöstön riittävyyden turvaaminen. Strategian ensimmäisessä vaiheessa henkilöstön osalta tärkeimpiä tehtäviä on varmistaa, että henkilöstö siirtyy hallitusti ja juridisesti hyvinvointialueelle. Strategiatyön pidemmän tähtäimen tavoite on, että hyvinvointialueesta tehdään vetovoimainen työnantaja. Vuosien 2023–2030 painopisteet ja strategiset periaatteet henkilöstön osalta ovat seuraavat:

- *henkilöstö osallistuu ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan ja palvelujen kehittämistyöhön*
- *hyvinvointialue on arvostettu työnantaja ja kouluttaja*
- *johtaminen tukee henkilöstön hyvinvointia ja osaamisen kehittämistä.*

Tavoitteena on työhyvinvointimittareiden tunnuslukujen parantuminen ja sairauspoissaolojen vähentyminen. Mittaristo tarkentuu, kun henkilöstön työhyvinvointisuunnitelma on laadittu.

Tämän arviointimuistion kirjoittamisen aikana (huhtikuu 2023), Pohteella ei ollut vielä henkilöstöohjelmaa. Henkilöstöohjelman laadintaa ei ole vielä aloitettu eikä aikataulutettu. Työkyvyn tuen toimintamalli ja hyvän kohtelun malli julkaistiin 27.3.2023. Pohteen strategian ”Parhaat osaajat” henkilöstösuuden mittareissa on Työterveyslaitoksen Mitä kuuluu? -kysely. Tämä kysely on tarkoitus toteuttaa vuosittain, ja ensimmäinen kysely on suunniteltu toteutettavaksi syyskauden 2023 aikana.

Pohteella toimii yhtenä aluehallituksen jaostona henkilöstöjaosto. Henkilöstöjaosto linjaa henkilöstöasioita, päättää virka- ja työehtosopimuksen soveltamisesta ja linjaa johtajien viranhaltioiden palkat sekä valmistelelee muita aluehallituksen sille määräämiä henkilöstöasioita. Henkilöstöjaosto on aloittanut toimintansa 2.3.2022.

Pohteen omaa yhteistoimintaelinä ei ole vielä perustettu, koska edustuksellista yhteistoimintaohjetta ei ole vielä hyväksytty. Väliaikainen yhteistoimintaelin jatkaa edelleen huhtikuussa 2023 toimintaansa. Työsuojelun osalta, työsuojelupäälliköiden ja -valtuutettujen aluejaot on laadittu alkuvuodesta. Lisäksi Pohteelle nimettiin (väliaikaisen yhteistoimintaelimen kokous 27.3.2023) 20 edustajaa työhyvinvointitoimikuntaan.

<sup>21</sup> Keva, [kuntien-tyovoimatarpeet\\_pohjois-pohjanmaa\\_2023.pdf \(keva.fi\)](#) (7.3.2023)

<sup>22</sup> Valtioneuvosto, [Työvoimatiekartat\\_hankkeen\\_loppuraportti\\_tarkistettu.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#), (17.1.2023)

<sup>23</sup> Kaleva, [OYS peruu vastaanotto- ja toimenpideaikoja – ”Henkilöstövaje on jatkunut jo vuosia ja jonot vain kasvavat” | Kaleva](#), (17.1.2023)

<sup>24</sup> Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos, [Valvontahavaintoraportti \(thl.fi\)](#), (17.1.2023)

<sup>25</sup> OYS, [Sote-järjestämissuunnitelma on uudistamisohjelma - OYS Plus](#), (17.1.2023)



## 1.5 Arviointikysymykset ja -kriteerit

Arvioinnin kohteena on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelutuotannon henkilöstötilanne ja sen riittävyys kahden ensimmäisen kuukauden (tammi-helmikuu 2023) seurantajak-solla. Arvioinnissa pyritään saamaan vastaukset alla oleviin kysymyksiin.

### **Pääkysymys:**

Onko osaavaa henkilöstöä riittävästi palvelutuotannon ja tukipalveluiden turvaamiseksi?

### **Osakysymykset:**

1. Millä toimialueilla ja missä palveluissa henkilöstön riittämättömyys on ongelma?
2. Mitä toimenpiteitä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi on tehty?
3. Mitä toimenpiteitä on suunnitteilla lyhyellä ja pitkällä tähtäimellä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi?
4. Onko oppilaitoksista valmistuvien määrä riittävä turvamaan henkilöstötarpeet tulevaisuudessa?
5. Onko suunnitteilla toimintatapojen muutoksia, jotka helpottavat työtä ja henkilöstön riittävyyttä?
6. Onko järjestämissuunnitelmassa esitetyistä suljettavista tai supistettavista toiminnoista vapautuvan henkilöstön määrää arvioitu ja tehty mahdollista siirtosuunnitelmaa toisiin työtehtäviin/työyksi-köihin Pohteella?

## 1.6 Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Arvioinnin aineistona käytettiin Pohteen asiakirja-aineistoja ja henkilöstöpalvelujen tuottamia aineis-toja sekä toimialuejohtajilta ja eri asiantuntijoilta saatuja tietoja. Aineistossa on mukana myös luotta-mushenkilöiden tapaamisesta saadut tiedot sekä tarkastuslautakunnan vierailu Oulun Eteläisen alu-een terveyden- ja sairaanhoidon Ylivieskan palveluissa. Lisäksi aineistona on käytetty kansallisesti ja kansainvälisesti tuotettuja aineistoja.

## 2 HAVAINNOT

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle siirtyi noin 18 500 työntekijää, jotka työskentelivät 19 eri organisaatiossa ja kahdessa pelastuslaitoksessa (taulukko 3). Suurimmat luovuttavat organisaatiot olivat Oulun kaupunki ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.

Organisaatio	Henkilöstömäärä	Organisaatio	Henkilöstömäärä
Alavieskan kunta	alle 10	<b>Peruspalvelukuntayhtymä Kalio</b>	<b>1124</b>
Haapajärven kaupunki	alle 10	Peruspalvelukuntayhtymä Selänne	517
Hailuodon kunta	32	<b>PPSHP</b>	<b>7477</b>
Iin kunta	-	Pudasjärven kaupunki	alle 10
Kalajoen kaupunki	429	Pyhäjoen kunta	12
Kempeleen kunta	284	Pyhäjärven kaupunki	alle 10
Kuusamon kaupunki	538	Pyhännän kunta	alle 10
Kärsämäen kunta	18	Raahen kaupunki	48
Limingan kunta	226	<b>Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä</b>	<b>1010</b>
Lumijoen kunta	alle 10	Reisjärven kunta	alle 10
Merijärven kunta	alle 10	Sievin kunta	alle 10
Muhoksen kunta	240	Siikajoen kunta	alle 10
Nivalan kaupunki	28	Siikalatvan kunta	11
Oulaisten kaupunki	273	Taivalkosken kunta	186
<b>Oulun kaupunki</b>	<b>3722</b>	Tyrnävän kunta	127
Oulunkaaren kuntayhtymä	923	Utajärven kunta	alle 10
Oulu-Koillismaan pelastusliikelaitos	406	Vaalan kunta	alle 10
Jokilaakson pelastuslaitos	469	Ylivieskan kaupunki	30

Taulukko 3. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle siirtynyt henkilöstö organisaatioittain.

Kun arviointia tehtiin (maalis-huhtikuussa) ei Pohteen henkilöstötietojärjestelmän tiedot olleet vielä ajantasaiset. Tämän vuoksi on mahdollista, että tiedot voivat hiukan poiketa tiedoista, jotka saadaan myöhemmin HR-järjestelmistä. HR-järjestelmän tietojen keskeneräisyyden takia useat tarkemmat tiedot jäivät myös uupumaan. Näiden haasteiden takia tietoa on koottu myös erilaisista alueellisista, kansallisista ja kansainvälisistä selvityksistä sekä tilastoista.

### 2.1 Henkilöstön riittävyys

Taulukossa 4 on esitetty Pohteen **vakituisten ja määräaikaisten henkilöstön lukumäärät** ja määräaikaisten sijaisten prosenttiosuus toimialueittain. Määräaikaisten osuus on suurin Terveys- ja sairaanhoidon palveluissa, OYS sairaalassa ja ensihoidossa sekä Perhe- ja sosiaalipalvelussa ja OYS psykiatrialla. Määräaikaisten osuus on pienin Pelastustoimessa.

Määräaikaisten sijaisten osuuteen vaikuttaa erityisesti toimialueen palvelurakenne ja osa-aikaisella työajalle olevien työntekijöiden määrä. Toimialueilla, joissa on vuorotyötä tekeviä yksiköitä, esimerkiksi osastohoitoa tai tehostettua palveluasumista, on määräaikaisten sijaisten tarve suurempi kuin virka-aikaan tapahtuvassa toiminnassa. Osa-aikatyötä tekevien työntekijöiden suuri osuus nostaa

määräaikaisten sijaisten osuutta, esim. suun terveydenhuollossa on paljon osa-aikaista työaikaa tekeviä, mikä osaltaan nostaa terveyden- ja sairaanhoidon toimialueen määräaikaisten osuutta.

Toimialue	Vakituiset (Ikm.)	Määräaikaiset (Ikm.)	Määräaikaisten %-osuus
<b>Ikäihmisten palvelut</b>	2629	656	25 %
<b>OYS sairaala ja ensihoito</b>	3725	1198	<b>32 %</b>
<b>Perhe- ja sosiaalipalvelut, OYS psykiatria</b>	2010	597	<b>30 %</b>
<b>Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut</b>	1582	520	<b>33 %</b>
<b>Vammaispalvelut</b>	815	209	26 %
<b>Pelastustoimi</b>	1364	80	6 %
<b>Yhteensä</b>	12125	3260	27 %

Taulukko 4. Vakituisten ja määräaikaisten lukumäärät ja määräaikaisten %-osuus eri toimialueilla.

Henkilöstöpalveluista saadun tiedon mukaan **rekrytointihaasteita** on erityisesti lähihoitajista, sairaanhoitajista, psykologeista ja sosiaalialan työntekijöistä. Haasteita on myös yleis- ja erikoislääkäreiden saatavuudessa.

Pohteen osaajayksikkö välittää työntekijöitä poissaolojen aiheuttamiin hoitohenkilöstön sijaistarpeisiin. Tällä hetkellä yksikkö palvelee kaikkia muita toimialueita paitsi pelastuslaitosta ja ensihoitoa. Osaajayksikön toiminta laajenee sitä mukaa, kun toimialueet talousarviovalmistelun yhteydessä osoittavat määrärahoja henkilöstön palkkaamiseksi poissaoloihin.

Osaajayksiköstä saadun tiedon mukaan, erikoissairanhoidon osalta hoitohenkilöstön lyhytaikaisen sijaistarpeiden täyttöprosentti oli 76 % tammi-helmikuussa 2023.

**Hoitohenkilöstö:** Helmikuun 2023 alussa hoitohenkilökunnan vakansseja oli täyttämättä 223 vakanssia. Pula työntekijöistä on laajentunut lähes kaikille toimialueille, mutta vaikein tilanne on ympärivuorokautisen hoidon paikoissa ja kotihoidossa.

Suuhygienistien täyttöaste on noin 100 % ja hammashoitajien yli 95 %. Hammashoitajista vajetta on Taivalkoskella.

**Psykologit:** Pohteella on avoinna 30 psykologin vakanssia.

**Lääkärit:** Pohjois-Pohjanmaan terveyskeskuksien lääkärihakansseja oli keskimäärin 1/1235 asukasta. Terveyskeskuksissa oli täyttämättömiä lääkärihakansseja 1,9 % kaikista hakansseista. Ostopalvelulla oli täytetty 6 % hakansseista. Lääkäriliitto teki selvityksen 10/2022, jolloin lääkäreitä oli töissä 1 lääkäri/1259 asukasta (selvityksen tiedoista puuttui Pohteen eteläisen alueen tiedot). Terveyskeskuslääkäreiden saatavuudessa on suurimmat haasteet Oulun eteläisellä ja Rannikon alueella. Alkuvuodesta 2023 lääkärihakansseja oli täyttämättä noin 20 % (suullinen tieto alueen ylilääkäreiltä).

Pohteen alueella on suurta vaihtelua terveyskeskusten lääkärimitoituksessa. Oulussa väestömäärä yhtä lääkäriä kohden on suurin, 1 lääkäri/1750 asukasta.

Erikoissairanhoidossa on suurin pula psykiatreista, joiden vakansseista on 50–60 % täyttämättä. Toiseksi eniten on pulaa neurologeista, joiden vakansseista on 30 % täyttämättä. Pulaa on myös muilla erikoisaloilla, kuten anestesiologia, syöpälääkärit ja sisätaudit.

Hammaslääkäreiden täyttöaste on noin 90 %, ja erikoishammaslääkäreiden 100 %. Hammaslääkäreistä vajetta on Kuusamossa.

**Sosiaalityöntekijät:** Pohteella on selvityksen tekohetkellä 29 avointa sosiaalityöntekijän virkaa (vammaspalvelut 9 ja perhe- ja sosiaalipalvelut 20).

**Pelastustoimi:** Pelastustoimessa huomioitavaa on sivutoimisen, ns. sopimushenkilöstön merkittävä osuus henkilöstön kokonaismäärästä. Henkilöstövajetta on sekä päätoimisen henkilökunnan että sopimushenkilöstön osalta. Päätoimisen henkilökunnan vaje kohdistuu erityisesti maantieteellisesti harvemmin asutuille alueille ja tehtävänimikkeittäin palotarkastajan ja palomiesten tehtäviin. Suurimmilla paloasemilla, kuten Oulu ja sen lähialueen, Raahen ja Ylivieskan tilanne on hieman parempi. Sopimushenkilöstön osalta vajetta on muutamaa paloasemaan lukuun ottamatta kaikilla Pohteen 46 paloasemalla. Sopimushenkilöstövaje koskee lähes täysin hälytysosastojen toimintaa ja vajetta on sammutusmiesharjoittelijoista, vanhemmista sammutusmiehistä sekä yksikön- ja ryhmänjohtajista.

**Pohteen organisaatiouudistuksen** myötä johtaja-, esihenkilö-, asiantuntija- ja sihteeritehtävissä työskenteleviä henkilöitä jäi sijoittumatta Pohteen tavoiteorganisaation mukaisiin tehtäviin 1.1.2023 mennessä. Tästä johtuen Pohteella käytiin **rajatut yhteistoimintaneuvottelut**, jotka päättyivät 18.4.2023.

Neuvottelujen aikana neuvottelujen piirissä olevalle henkilölle on tarjottu joko työsopimuksen tai virkamääräyksen mukaisia tai muita soveltuvia tehtäviä. Neuvottelujen tuloksena 78 henkilöä sijoittuu Pohteen mukaisiin uusiin tehtäviin, 5 henkilöä siirtyy liikkeenluovutuksella in-house -yhtiö Istekki Oy:n palvelukseen, 13 henkilöä on ilmoittanut jäävänsä eläkkeelle tai on irtisanoutunut ja 19 henkilöä on ilmoittanut, että he eivät ota vastaan Pohteen tarjoamaa tehtävää.

Pohteelta oli **irtisanoutunut** tammi-helmikuussa 2023 yhteensä 138 työntekijää (taulukko 5). Koko sote-palvelualueen henkilöstömäärään suhteutettuna eniten irtisanoutuneita oli konsernipalveluissa, perhe- ja sosiaalipalveluissa ja OYS psykiatrialla sekä vammaispalvelussa. Vähiten hyvinvointialueen johdossa, järjestämistoiminnoissa, kuntoutuspalveluissa ja pelastustoimessa.

Toimialue	Henkilöstö (lkm.)	Irtisanoutuneet (lkm.)	Irtisanoutuneiden %-osuus	Irtisanoutuneet suhteutettuna henkilöstöön (Indeksi, koko henkilöstö= 100)	Irtisanoutuneita/ 1000 työntekijää
Hyvinvointialueen johtaminen	41	0	0	0	0
Konsernipalvelut	1671	14	0,84	113,9	8,4
Järjestämistoiminto	227	1	0,44	43,2	4,4
Pelastustoimi	1273	6	0,47	77,4	4,7
Perhe- ja sos.palv. ja OYS psykiatria	2559	25	0,98	146,1	9,8

Terveys- ja sairaanhoidon palvelut	2103	16	0,76	<b>155,0</b>	7,6
Ikäihmisten palvelut	3399	25	0,74	100,8	7,3
Vammais- palvelut	1078	11	1,02	<b>139,9</b>	<b>10,2</b>
OYS-sairaala ja ensihoito	4761	29	0,61	83,5	6,1
Sairaanhoitolliset palvelut	1196	8	0,67	91,7	6,7
Kuntoutus- palvelut	611	3	0,49	67,3	4,9
<b>Yhteensä</b>	<b>18919</b>	<b>138</b>	<b>0,73</b>	<b>100</b>	<b>7,3</b>

Taulukko 5. Pohteen henkilöstömäärä ja irtisanoutuneiden lukumäärät ja osuudet.

Irtisanoutuneista oli hoitohenkilöstöä yhteensä 87 henkilöä, lääkäreitä 5 henkilöä, pelastusalan työntekijöitä 6 ja muiden ammattiryhmien edustajia yhteensä 38 henkilöä.

Tammi-helmikuun lähtökyselyssä yleisimmät työntekijän **irtisanoutumissyyt** olivat työn kuormittavuus ja kiire, palkkaus sekä muualla paremmat kehitymis- ja vaikuttamismahdollisuudet (taulukko 6).

Työntekijän irtisanoutumissyyt	Lkm.	%
Työn kuormittavuus ja kiire	19	<b>20,7</b>
Palkkaus	16	<b>17,4</b>
Muualla paremmat kehitymis- ja vaikuttamismahdollisuudet	14	<b>15,2</b>
Vakituinen työpaikka toiselta työntajalta	11	12,0
Perhe- ja sosiaaliset suhteet	8	8,7
Omat ja työnantajan arvot eivät kohdanneet	6	6,5
Työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseksi ei saanut riittävästi joustoa	6	6,5
Pitkä työmatka	5	5,4
Huono työilmapiiri	4	4,3
Muuttaminen toiselle paikkakunnalle	3	3,3
<b>Yhteensä</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Taulukko 6. Irtisanoutumissyyt tammi-helmikuussa 2023.

Henkilöstön pitovoiman osalta yhtenä mittarina on **lähtökysely**, jossa kysytään ”Suosittelemko tuttavilleni työpaikkana, Kyllä/Ei”. Tammi-helmikuussa vastauksia oli tullut 42 kappaletta, joista 62 % (n=26) suosittelisi ja 28 % (n=16) ei suosittelisi yksikköä tuttavilleen työpaikkana. Vertailuna aikaisempien organisaatioiden vastaaviin tuloksiin suosittelijoiden osuus on laskenut (taulukko 7).

Työnantaja	2020	2021	2022	2023
Oulun kaupunki/Hyvintointipalvelut (Kunta10-kysely)	70,4 %	-	66,3 %	-
PPSHP	79,4 %	78 %	67,7 %	-
Pohde (tammi-helmikuu)	-	-	-	62 %

Taulukko 7. Työntekijöiden prosenttiosuus, jotka suosittelevat työyksikköä/työntajaa tuttavilleen työpaikkana.

PPSHP:ltä siirtyi suurin henkilöstömäärä Pohteelle, joten PPSHP:n osalta raportoidaan pari erityis- huomiota. Ensinnäkin PPSHP:llä ei tehty vuosina 2021 ja 2022 **henkilöstökyselyä** ”Vetovoimainen työpaikka ja osaava henkilöstö, elämäsi työpaikka”. Toiseksi sairaanhoitopiirin tarkastuslautakunta on vuoden 2022 arviointikertomuksessa huolissaan henkilökunnan jaksamisesta ja kysyy ”onko kaikki mahdollinen tehty?” osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Kolmanneksi PPSHP ei tehnyt vuodesta 2022 erillistä henkilöstökertomusta, vaan henkilöstöstä raportoitiin tilinpäätöksen yhteydessä.

PPSHP:n osalta huomion arvoista on myös, että **sairaspoissaolot** kasvoivat vuodesta 2021 vuoteen 2022. Sairaspoissaolokustannukset kasvoivat 10 M€. Covid-epidemiolla on varmasti ollut oma vaikutuksensa kasvuun, mutta sen osuutta ei ole raportoitu PPSHP:n tilinpäätöksessä.

**Opiskelijoiden harjoittelun palaute- ja tyytyväisyyskysely** otetaan käyttöön Pohteella maaliskuun aikana. Kyselystä ei siten ole tuloksia käytettävissä tähän arviointiin. Opiskelijoiden palaute- ja tyytyväisyyskysely on yksi keskeinen mittari, joka antaa tietoa Pohteen vetovoimasta työnantajana.

**Ammattijärjestöjen luottamusmiehiltä** saadun palautteen mukaan Pohteen käynnistymisestä seuranneet epäselvyydet, sekavuus, lähiesihenkilöltä saadun tuen vähentyminen ja työmäärän kasvu ovat lisänneet henkilöstön vaihtuvuutta. Luottamusmiehiltä kyseltiin paljon irtisanomisaikoihin liittyviä kysymyksiä. Osa työntekijöistä oli myös vaihtanut työnantajaa, kun sijaisten jatkosopimukset ovat viipyneet tai niitä ei pystytty tekemään lainkaan sijaismäärärahojen puuttuessa. Myös täyttölupaprosessin hitaus aiheutti sijaisten siirtymisiä muualle töihin. Henkilöstön pitovoimaa heikensi myös viestintä lakkautettavista yksiköistä ja potilaspaikoista. Näihin työyksiköihin ei haettu enää töihin, kun yksikön ja työn jatkuminen näyttäytyivät epävarmoina. Työntekijäpulan takia vuodepaikkoja jouduttiin supistamaan, vaikka työyksikön lakkautusajankohta ei ollut vielä tiedossa, eikä virallisia yt-menettelyjä ollut käyty. Henkilöstöä siirtyi töihin yksityiselle sekä muille hyvinvointialueille, esimerkiksi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle.

## 2.2 Pohjois-Pohjanmaan työvoimatarpeet ja työvoimatarpeeseen vaikuttavat asiat

Kuvissa 4 ja 5 esitetään Pohjois-Pohjanmaan **hoitohenkilökunnan ja lääkärin työvoimatarve ja sen ennuste vuodelle 2032**. Ylitarjonta/ylikäyttö kuvaa ammattinimikkeeseen kohdistuvaa ylitarjontaa tai ylikäyttöä työntekijöinä. Negatiivinen luku kuvaa työvoimapulaa ja positiivinen työvoimaylijäämää.<sup>26</sup>

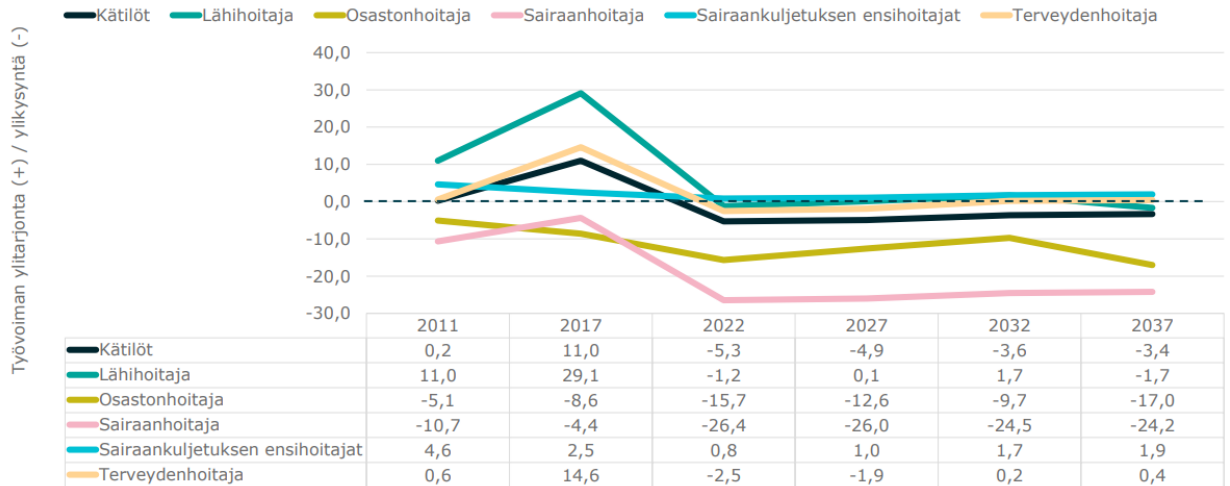
Ennusteen perusteella Pohjois-Pohjanmaalla tulee olemaan pula etenkin sairaanhoitajista, kättilöistä ja osastonhoitajista. Myös yleis-, hammas- ja erikoislääkäreitä tulee jatkossa olemaan tarvetta vähemmän.

<sup>26</sup> Keva, Analyysi kuntien työvoimatarpeesta, Pohjois-Pohjanmaa, [Keva Powerpoint Otsikko Verdana 28pt Bold](#) (17.3.2023)

## Kuntasektorin työvoimatarpeet, ennuste 2032: Hoitohenkilökunta, Pohjois-Pohjanmaa



Ammattinimikkeen ylitarjonta / ylikysyntä 2011 - 2040 (indeksi)  
Hoitohenkilökunta, Sopimusala KVTES, Pohjois-Pohjanmaa  
Indeksiluku kuvaa työvoiman ylitarjontaa/ylikysyntää.

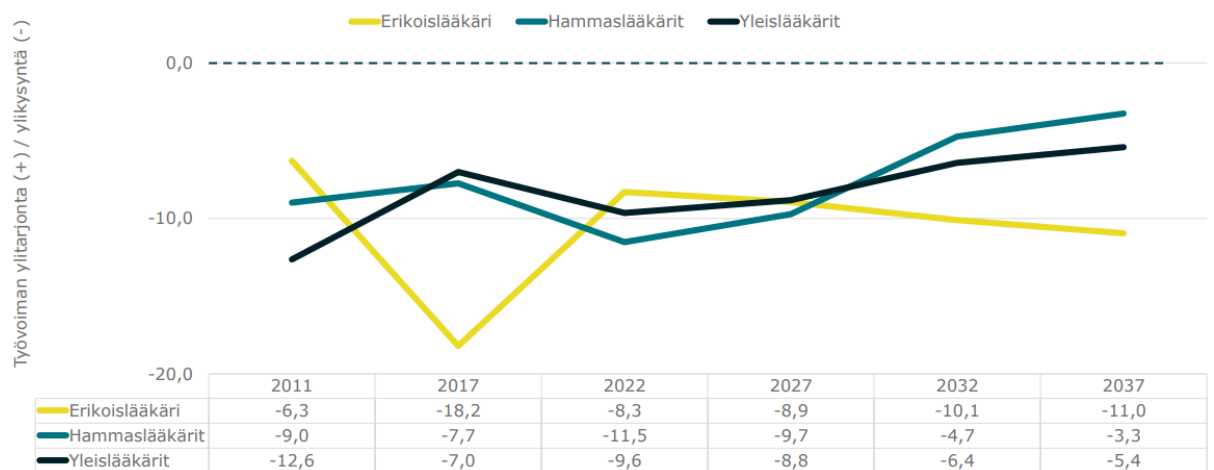


Kuva 4. Työvoimatarpeet hoitohenkilöstön osalta Pohjois-Pohjanmaalla, ennuste 2032.

## Kuntasektorin työvoimatarpeet, ennuste 2032: Lääkärit, Pohjois-Pohjanmaa



Ammattinimikkeen ylitarjonta / ylikysyntä 2011 - 2040 (indeksi)  
Lääkärit, Sopimusala LS, Pohjois-Pohjanmaa  
Indeksiluku kuvaa työvoiman ylitarjontaa/ylikysyntää.



Kuva 5. Työvoimatarpeet lääkäreiden osalta Pohjois-Pohjanmaalla, ennuste 2032.

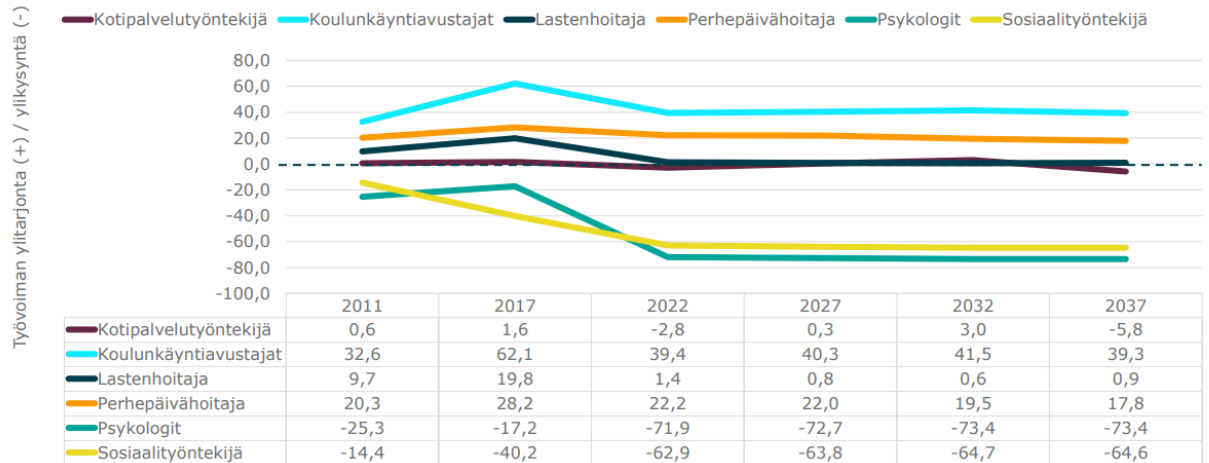
Sosiaalialan osalta ennuste osoittaa, että pula sosiaalityöntekijöistä ja psykologeista jatkuu vaikeana tulevina vuosina Pohjois-pohjanmaalla.



## Kuntasektorin työvoimatarpeet, ennuste 2032: Kasvatus- ja sosiaaliala, Pohjois-Pohjanmaa



Ammattinimikkeen ylitarjonta / ylikysyntä 2011 - 2040 (indeksi)  
Kasvatus- ja sosiaaliala, Sopimusala KVTES, Pohjois-Pohjanmaa  
Indeksiluku kuvaa työvoiman ylitarjontaa/ylikysyntää.



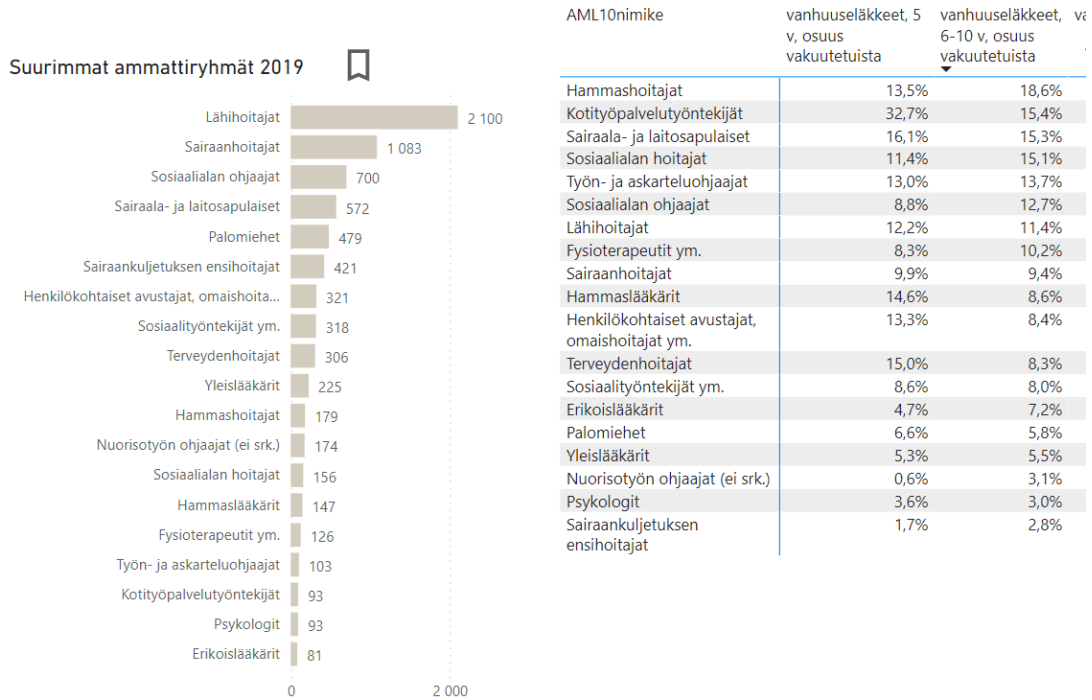
Kuva 6. Työvoimatarpeet sosiaalialan osalta Pohjois-Pohjanmaalla, ennuste 2032.

Vuonna 2021 tehtiin selvitys ”Sosiaalihuollon ammattilaiset Pohjoisella YTA-alueella”. Selvityksen mukaan, **sosiaalityöntekijöiden poistumat** suhteessa työntekijämäärään oli toiseksi suurinta Pohjois-Pohjanmaalla, poistuman ollessa 26 %. Poistuma oli suurinta Kainuussa (41 %), Lapissa 23 % ja Keski-Pohjanmaalla 10 %. Vastaavasti sosionomien poistumat suhteessa työntekijämäärään eivät olleet yhtä isoja, Pohjois-Pohjanmaa 10 %, Kainuu 17 %, Lappi 23 % ja Keski-Pohjanmaa 1 %. Eniten poistumia tapahtuu lastensuojelun palvelualueella, joissa erityisesti sosiaalityöntekijöiden pysyväisluonteisten poistumien määrä korostuu.<sup>27</sup>

Yhtenä isona haasteena seuraavan 10 vuoden kuluessa on **henkilöstön ikääntyminen ja siirtymisen vanhuuseläkkeelle**. Pohjois-Pohjanmaan eläköitymisennuste kunnista siirtyvän sote-henkilöstön ja pelastustoimen osalta osoittaa, että hammashoitajista, sairaala- ja laitospulaisista, sosiaalialan ohjaajista, lähihoitajista ja fysioterapeuteista on 10,2–18.6 % vanhuuseläkkeellä 6–10 vuoden kuluttua. Lisäksi sairaanhoitajista, hammaslääkäreistä, terveydenhoitajista, sosiaalityöntekijöistä, erikoislääkäreistä, palomiehistä ja yleislääkäreistä on 6–10 vuoden kuluttua vanhuuseläkkeellä 5,5–9,4 % riippuen ammattiryhmästä (kuva 7).<sup>28</sup>

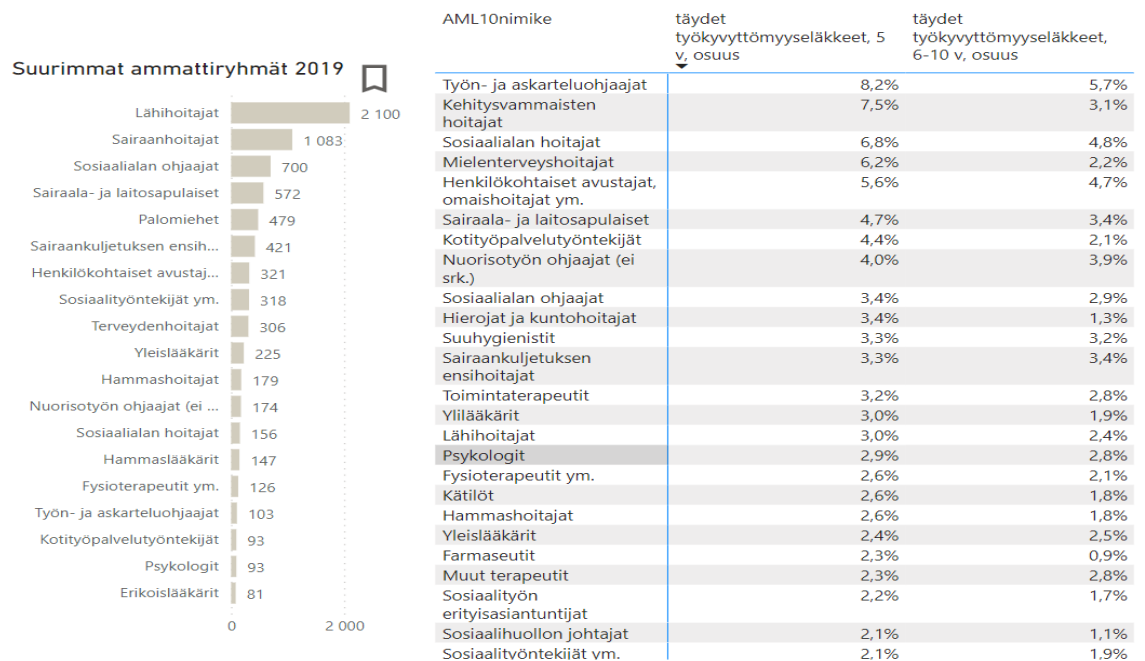
<sup>27</sup> Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, [Virtu-tiedostomateriaali - julkaisu 48.pdf - Kaikki asiakirjat \(sharepoint.com\)](#), (28.3.2023)

<sup>28</sup> Keva, Kunta-alan henkilöstön keskeisiä tunnuslukuja hyvinvointialueelle siirtyvien ja kunnissa jatkavien näkökulmasta, Pohjois-Pohjanmaa, [Tilastot ja ennusteet - Keva](#) (17.3.2023)



Kuva 7. Pohjois-Pohjanmaan kunnista siirtyvä sotehenkilöstö ja pelastustoimi sekä vanhuuseläkkeelle siirtymisen ennuste.

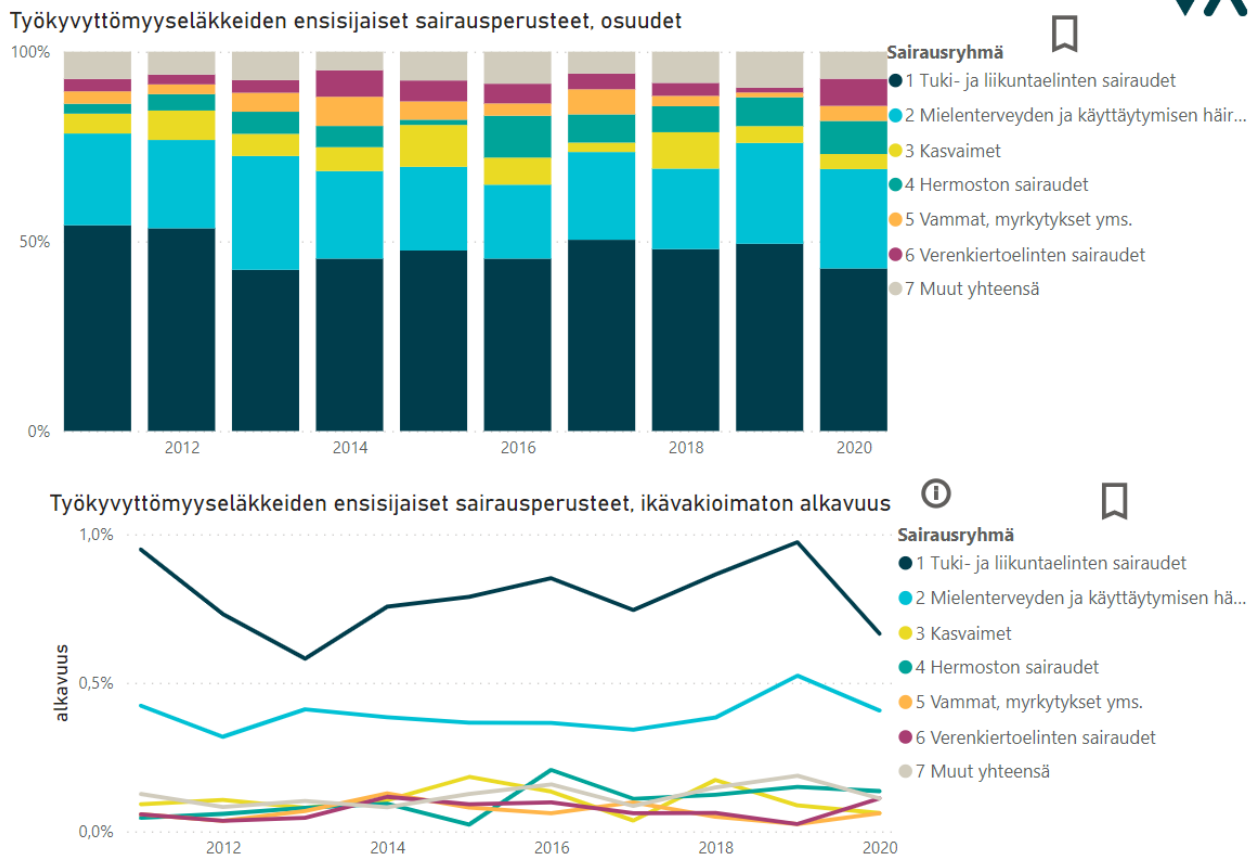
Kuvassa 8 on Pohjois-Pohjanmaan kunnista siirtyvä sotehenkilöstön ja pelastustoimen nykyhenkilöstön **työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien osuus** seuraavan 5 ja 10 vuoden aikana. Nähtävissä on, että kehitysvammaisten hoitajista, sosiaalialan hoitajista ja mielenterveyshoitajista jää täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle 5 vuoden sisällä 6,2–8,2 %. Vastaavasti lääkäreiden, sairaanhoitajien ja palomiesten osuudet työkyvyttömyyseläkkeelle siirtävistä on pienempi (noin 2 %).<sup>29</sup>



Kuva 8. Eläköitymisennuste: työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien osuus seuraavien 5 ja 10 vuoden aikana.

<sup>29</sup> Keva, Kunta-alan henkilöstön keskeisiä tunnuslukuja hyvinvointialueelle siirtyvien ja kunnissa jatkavien näkökulmasta, Pohjois-Pohjanmaa, [Tilastot ja ennusteet - Keva](#) (17.3.2023)

Kuvassa 9 esitetään Pohjois-Pohjanmaan sote-henkilöstön ja pelastustoimen ensisijaiset **työkyvyttömyyseläkkeiden sairauserusteet**. Selkeästi suurin syy työkyvyttömyyseläkkeille on tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja toiseksi suurin syy on mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien määrissä on havaittavissa laskua vuonna 2020. Vastaavasti mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöissä on hienoista laskua vuodelle 2020, mutta määrällisesti trendi pysyy aikaisempien vuosien tasolla.<sup>30</sup>



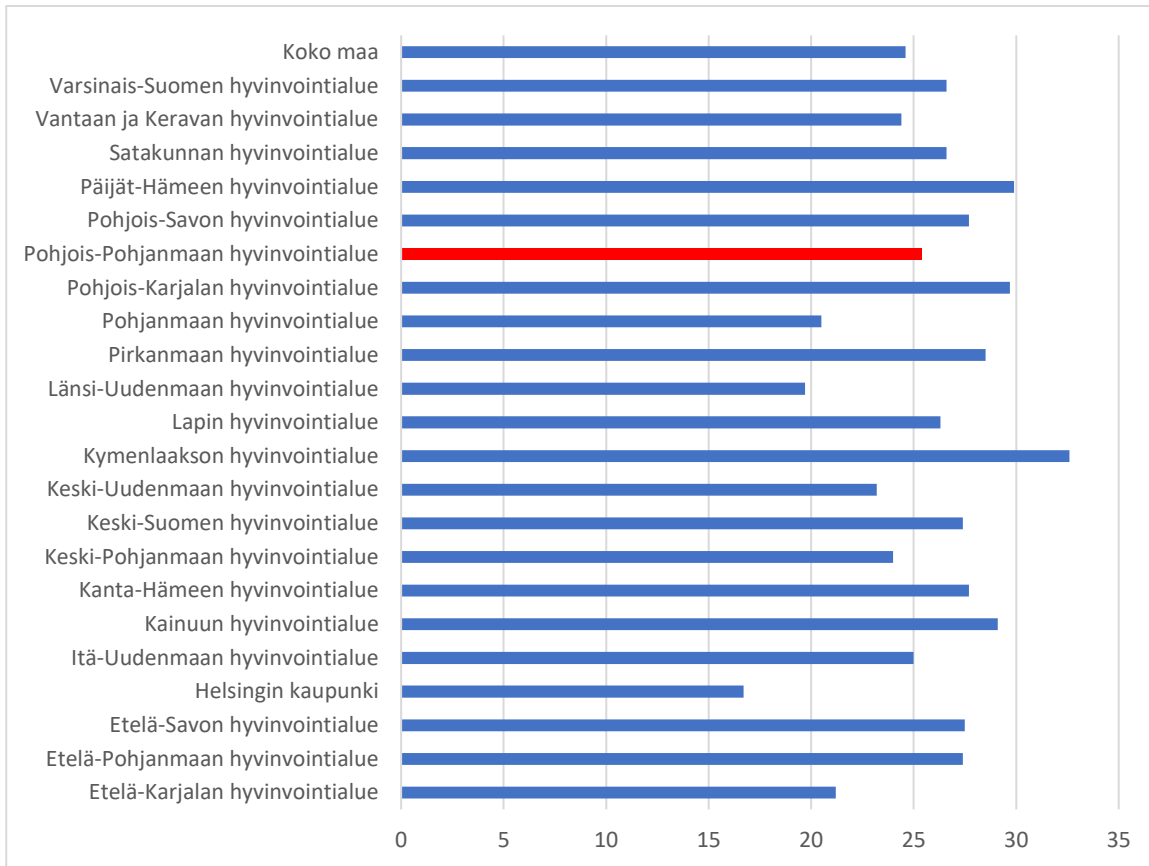
Kuva 9. Pohjois-Pohjanmaan kunnista siirtyvän sote-henkilöstön ja pelastustoimen ensisijaiset työkyvyttömyyseläkkeiden sairauserusteet. (Lähde Keva)

FinSote-tutkimuksessa on tutkittu muiden teemojen ohella väestön työ- ja toimintakykyä. Tutkimuksen mukaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella 25,5 % 20–64-vuotiaista uskoo, että he eivät todennäköisesti jaks työskennellä vanhuuseläkeikään saakka (kuva 10). Tulos on koko maan keskiarvoa (24,6 %) huonompi. Koulutustaso vaikuttaa kokemukseen omasta jaksamisesta työskennellä vanhuuseläkkeelle saakka. Matalan koulutustason omaavat uskoivat vähiten jaksavansa työskennellä vanhuuseläkkeelle asti (Pohde 35,6 %, koko maa 33,9 %). Keskitason (Pohde 21,7 %, koko maa 21,8 %) tai korkeakoulutuksen suorittaneiden osalta (Pohde 15,4 %, koko maa 15,2 %) Pohde oli lähellä maan keskiarvoa.<sup>31</sup> Huolestuttavaa tässä on se, että Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) tutkimusprofessori Seppo Koskisen mukaan henkilön oma arvio työkyvystään on osoittautunut yllättävän luotettavaksi ja ennustaa eläkkeelle jäämistä.<sup>32</sup>

<sup>30</sup> Keva, Kunta-alan henkilöstön keskeisiä tunnuslukuja hyvinvointialueelle siirtyvien ja kunnissa jatkavien näkökulmasta, Pohjois-Pohjanmaa, [Tilastot ja ennusteet - Keva](#) (17.3.2023)

<sup>31</sup> THL, [Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote - Terveystemme - THL](#), (4.5.2023)

<sup>32</sup> Helsingin sanomat, Iso osa suomalaisista ei usko jaksavansa työelämässä eläkeikään, [Sivu 12 | 4.5.2023 | Helsingin Sanomat \(hs.fi\)](#), (4.5.2023)



Kuva 10. Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksakaan työskennellä vanhuusiikään saakka (%), 20–64-vuotiaat (Fin-Sote-tutkimus).

Lainsäädännön muutokset lisäävät tulevaisuudessa henkilöstötarvetta. **Vanhuspalvelulain** mukainen henkilöstömitoitus on ollut vuoden 2022 alusta lähtien vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti ja 1.4.2023 alkaen 0,7 työntekijää asukasta kohti. Hallitus on antanut eduskunnalle hyväksyttäväksi lakiehdotuksen, jolla siirtymäaikaa pidennettäisiin niin, että mitoituksen taso olisi 1.4.2023 alkaen 0,65 työntekijää asiakasta kohti ja se nousisi 0,7 työntekijään 1.12.2023.

Vanhuspalvelulain mukainen ympärivuorokautista palveluasumista ja pitkäaikaista laitoshoidoa tuottavissa yksiköissä vähimmäismitoitus 0,6 täyttyi Pohjois-Pohjanmaalla marraskuussa 2022 95 %:ssa yksiköistä (N= 140). Mitoitus 0,7 tai enemmän täyttyi 28 %:ssa (n=41) yksikössä.<sup>33</sup> Arvion mukaan Pohteelle tarvitaan 370 hoitajaa lisää, jotta hoitajamitoitus täyttyisi nykyisellä palvelurakenteella.

**Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden** osuus, joiden **asiakasmäärä** ylitti lakisääteisen 35 asiakasta/sosiaalityöntekijä oli 8.11.2022 Pohjois-Pohjanmaalla 30 %. Asiakkaita oli keskimäärin 29 asiakasta/sosiaalityöntekijä. Avoimien vakanssien osuus oli 14 % (n=18). Sijaisten osuus oli 29 %.<sup>34</sup>

**Aikuissosiaalityön asiakasmäärästä** ei ole lakivelvoitetta, mutta Talentian suositus on 35–50 asiakasta/aikuissosiaalityötä tekevä sosiaalityöntekijä tai ohjaaja.<sup>35</sup> THL:n selvityksen mukaan marraskuussa 2022 asiakkaita oli 50–100 per työntekijä.<sup>36</sup>

<sup>33</sup> THL, [Vanhuspalvelujen tila 2022 \(julkari.fi\)](#), (29.3.2023)

<sup>34</sup> THL, [Lastensuojelun henkilöstömitoitus marraskuussa 2022 -tilastoraportti nro 2, 2023 \(julkari.fi\)](#), (29.3.2023)

<sup>35</sup> Talentia, [Työn mitoitus sosiaalialalla | Talentia](#), (27.4.2023)

<sup>36</sup> THL, [Aikuissosiaalityö siirtyi hyvinvointialueille – asiakasmäärät paikoitellen huomattavan suuria, työntekijäresurssit pysyvät pääosin ennallaan - Uutinen - THL](#), (27.4.2023)

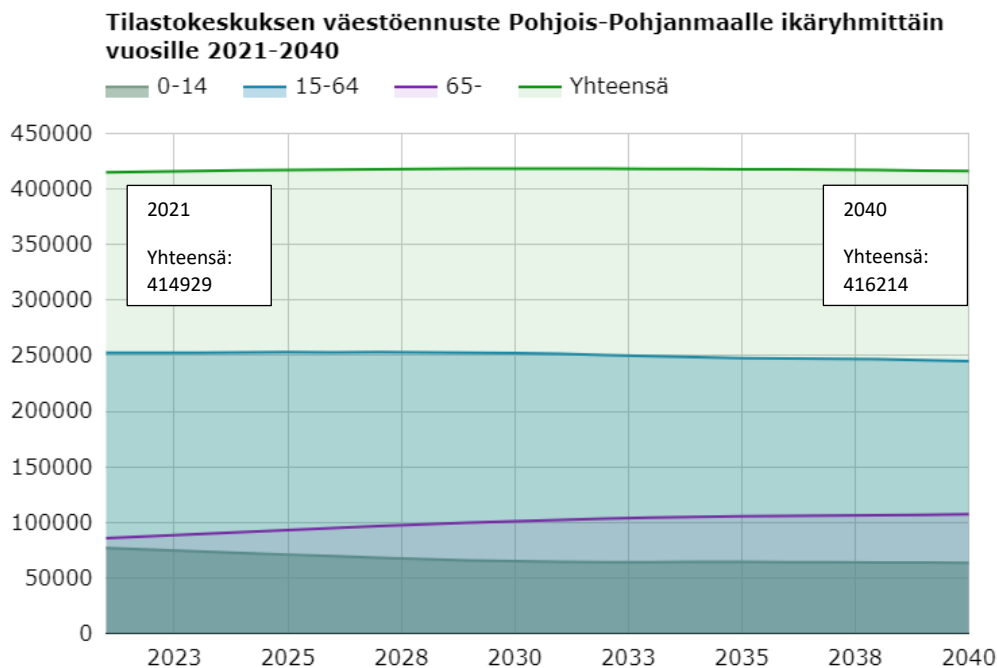
**Perusterveydenhuollon hoitotakuulain** muuttuessa 14 vuorokauteen 1.9.2023 alkaen ja 1.11.2024 alkaen 7 vuorokauteen, kiireettömän hoidon tarpeeseen vastaaminen vaatii Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella arviolta noin 120 hoitajan ja noin 60 yleislääkärin lisäyksen nykyisellä palvelurakenteella.

Perusterveydenhuollon hoitotakuuaikojen toteutumisessa on maaliskuussa 2023 haasteita koko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta. Hoitotakuun ylityksiä on jokaisen hyvinvointialueen kunnan alueella.<sup>37</sup>

**Suun terveydenhuollossa** hoitotakuuaika muuttuu 1.9.2023 neljään kuukauteen ja 1.11.2024 kolmeen kuukauteen. Hoitotakuun muutoksen myötä tarvittava lisäresurssi on noin 10 hammaslääkärinä, 20 hoitajaa ja 30 suuhygienistiä. Arvio on tehty nykyisellä palvelurakenteella. Hoitotakuun muutos edellyttää työnjaon ja moniammatillisen toiminnan kehittämistä ja hoitajatyöpanoksen kasvattamista.

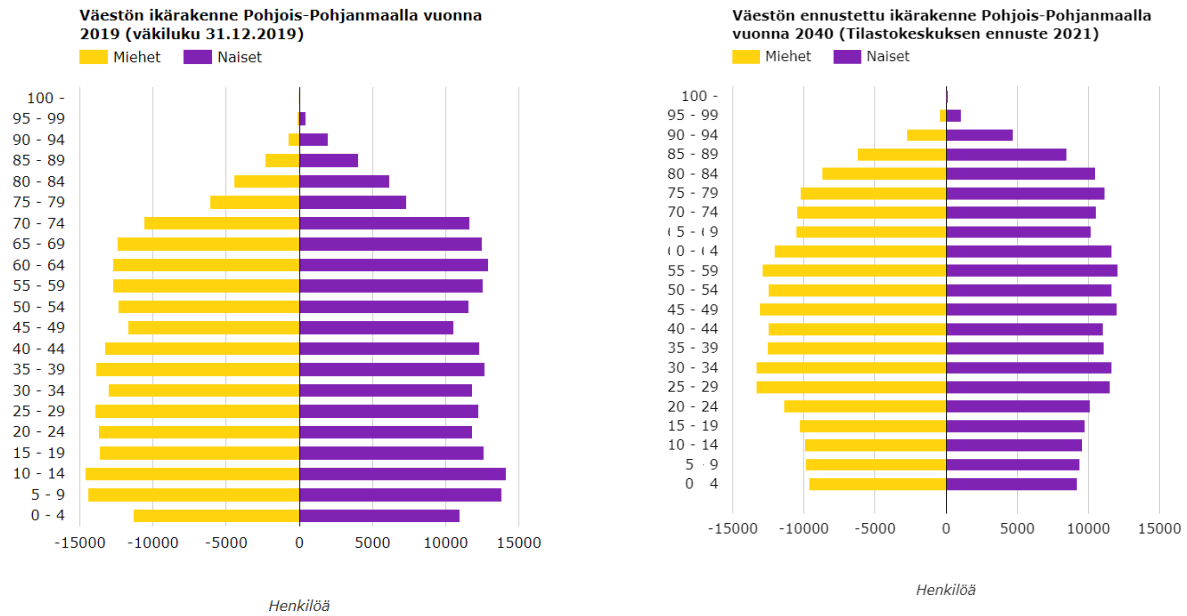
Hoitotakuun toteutumisessa on huhtikuussa 2023 eniten haasteita Oulun kaupungin ja Rannikon alueilla. Muilla alueilla ollaan jo lähellä uuden hoitotakuun aikamääreitä.

Tilastokeskuksen **väestöennusteen** mukaan kokonaisväestön määrä pysyy nykyisellään, mutta yli 65-vuotiaiden osuus kasvaa ja 0–14-vuotiaiden määrä laskee (kuva 10 ja 11). Tämä vaikuttaa ikäihmistien hoidon tarpeen kasvamiseen ja hoitohenkilöstön määrän tarpeen kasvua. Vastaavasti äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa sekä kouluterveydenhuollossa henkilöstön tarve tulee vähentymään. Myös työikäisten ikäluokat tulevat pienemmään, mikä tulee vaikuttamaan työntekijöiden saatavuuteen.



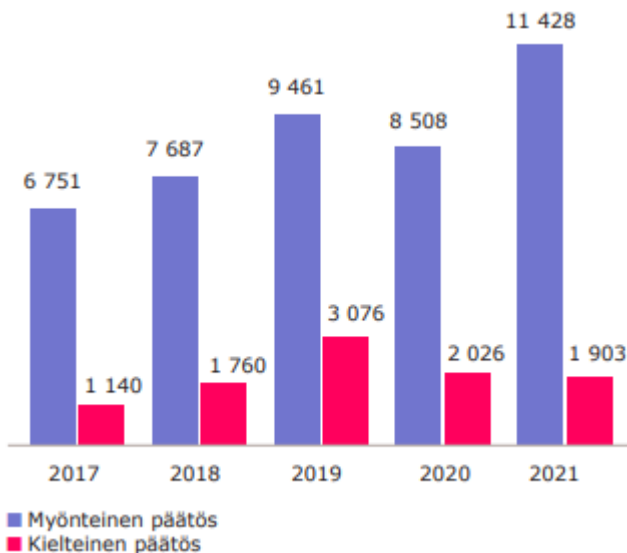
Kuva 11. Tilastokeskuksen väestöennuste Pohjois-Pohjanmaalle.

<sup>37</sup> THL, [Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn tiedot - THL](#), (12.4.2023).



Kuva 12. Väestön ikärakenteet Pohjois-Pohjanmaalla vuosina 2019 ja vuonna 2040.

**Työnteon perusteella myönnettyt oleskelulupien määrät ovat lisääntyneet** (kuva 12). Vuonna 2020 hakemusten määrään vaikutti vähentävästi Covid-19-pandemia.<sup>38</sup> Suorittavan tason työtehtävien työluvat jakautuivat melko tasaisesti seuraaville aloille: maatalous-, ravintola-, keittiö-, rakennus-, siivous- ja kuljetusala.<sup>39</sup> Terveystieteiden ammattihenkilöiltä vaadittava tehtävien hoitamista edellyttävä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito rajoittaa työperäistä maahanmuuttoa terveysalalle.<sup>40</sup>



Kuva 13. Ensimmäiset oleskelulupapäätökset työnteon perusteella vuosina 2017–2022.<sup>41</sup>

<sup>38</sup> Maahanmuuttovirasto, [EMN maahanmuutto ja turvapaikka 2021 FI netti.pdf](#), (31.3.2023)

<sup>39</sup> Valtioneuvosto, [Töihin Suomeen - Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma työperusteisen maahanmuuton vahvistamiseksi \(valtioneuvosto.fi\)](#), (31.3.2023)

<sup>40</sup> Valvira, [Kielitaito - Valvira](#), (31.3.2023)

<sup>41</sup> Maahanmuuttovirasto, [EMN maahanmuutto ja turvapaikka 2021 FI netti.pdf](#), (31.3.2023)

**Suomesta lähtee** enemmän **sairaanhoitajia ulkomaille** kuin tänne muuttaa. Ulkomaille lähtee noin 200 sairaanhoitajaa vuosittain, kun Suomeen tulee noin 140 sairaanhoitajaa. Lähes puolet Suomesta ulkomaille muuttaneista hoitajista palaa neljän vuoden sisällä takaisin. Suomeen vuosina 2006–2017 muuttaneista sairaanhoitajista 37 % oli ulkomaalaisia. Lähes puolet tuli Virosta. Seuraavaksi eniten heitä tuli Venäjältä, Filippiineiltä, Espanjasta, Kiinasta ja Ruotsista.<sup>42</sup>

Pohjois-Pohjanmaalla ulkomaalaisia terveys- ja sosiaalialan työnhakijoita on kuukausittain (taulukko 8). Työnhakijoita on eniten terveys- ja sosiaalialan peruskoulutuksen ja ammattitutkinnon suorittaneissa.<sup>43</sup>

	2020	2021	2022	1–2/2023
<b>Terveys- ja sosiaalialan peruskoulutus</b>	37–51	39–47	28–42	25–27
<b>Terveys- ja sosiaalialan ammattitutkinto</b>	15–18	9–16	6–11	6–8
<b>Muu terveys- ja sosiaalialan koulutus, toinen aste</b>	10–11	5–12	5–8	7
<b>Terveydenhuollon koulutus, alin korkea-aste</b>	0–5	0	0–5	5
<b>Terveydenhuollon AMK-tutkinto</b>	10–12	6–10	0–5	5
<b>Sosiaalialan koulutus, korkea-aste</b>	0	0	0	0
<b>Sosiaalialan AMK-tutkinto</b>	0	0	0	0
<b>Psykologi</b>	0	0	0	5
<b>Lääketieteen lisensiaatti</b>	0	0	0	0
<b>Hammaslääketieteen lisensiaatti</b>	0	0	0	0

Taulukko 8. Pohjois-Pohjanmaan ulkomaalaiset terveys- ja sosiaalialan työnhakijoiden määrät kuukausittain (lkm.).

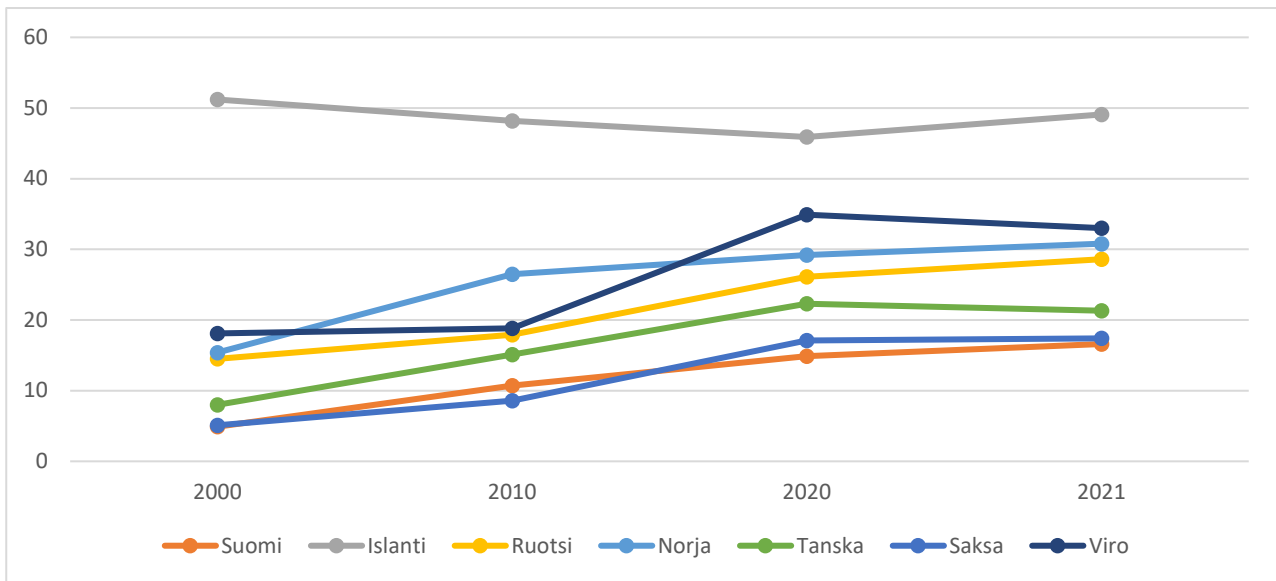
Kuvassa 13 nähdään **työssä käyvien 65–69-vuotiaiden osuus** Suomessa ja muutamassa vertailumaassa. Suomessakin työssä käynti on lisääntynyt vuosittain, mutta ei yllä samalle tasolle kuin muissa Pohjoismaissa. Eläkeläisille tehdyn kyselyn mukaan eläkeläisillä on tänä päivänä halukkuutta tehdä töitä eläkkeen ohella. Lähes 70 % kyselyyn vastanneista ilmoitti tekevänsä työtä eläkkeellä ollessaan. Vastajat kokivat työn antava sisältöä elämään.<sup>44</sup>

<sup>42</sup> Tilastokeskus, [Sairaanhoitajien maastamuutto kasvussa ennen koronaa – muuttaneiden vuosittaiset määrät silti melko pieniä | Tieto&trendit \(stat.fi\)](#), (31.3.2023)

<sup>43</sup> Tilastokeskus, [PxWeb - Valitse taulukko \(stat.fi\)](#), (31.3.2023)

<sup>44</sup> Eläkeliitto, [Eläkeliitto Eläkkeeltä töihin kysely 2020 0.pdf \(elakeliitto.fi\)](#), (31.3.2023)





Kuva 14. 65–69-vuotiaiden työssä käyvien %-osuus ikäluokasta. <sup>45</sup>

## 2.3 Henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi tehdyt toimenpiteet

Pohteella on tehty **sosiaalihuollon ammattihenkilöiden allokaatio selvitys**. Kunnat ovat aikaisemmin organisoineet hyvin eri tavoin sosiaalihuollon tehtävät ja resurssit. Sosiaalityöntekijöiden ja sionomien työnjako määritellään jatkossa yhdenmukaisesti sosiaalihuollon tehtäviin sitoen. Huomioitavaa on, että sosiaalihuollon ongelmat ovat kompleksisia ja koskettavat laajoja hyvinvoinnin ja elämän osa-alueita (talous, terveys, turvallisuus), joihin sosiaalihuollon osaaminen ei yksin riitä. Tämä edellyttää monialaisen työn kehittämistä kaikille palvelualueille.

**Pelastustoimen henkilöstön riittävyyttä** turvataan asemapaikkasiirtojen, veto- ja pitovoiman kehittämisen ja työhyvinvointiin panostavan henkilöstöjohtamisen keinoilla. Työaikaa ja palkkaukseen on tehty yhdenvertaisuutta parantavia toimia, työvuorosuunnittelua on kehitetty ja henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja omaehtoiseen kouluttautumiseen on luotu parempia edellytyksiä.

**Pohjois-Suomen yhteistyöalueella** on solmittu yhteistyösopimus (YTA-sopimus) Pohjois-Pohjanmaan, Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kesken. Yhtenä kohtana sopimuksessa on henkilöstön ja osaamisen varmistaminen palvelujen tarkoituksenmukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi. Yhteistyöalueella on sovittu yhteistyöstä kansainvälisessä rekrytoinnissa ja tehdään alueittain toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden lisäämiseksi. Kahdesti vuodessa järjestetään hyvinvointialueiden ja koulutusorganisaatioiden edustajien kesken kokoontuminen, jossa käydään keskustelua riittävistä aloituspaikkojen määrästä ja niiden tarkoituksenmukaisesta kohdentumisesta. Lisäksi henkilöstön työuria jatkamista tuetaan työssäjaksamista tukevien käytäntöjen kehittämisellä ja palvelutuotantoa turvataan tarkoituksenmukaisella ammattiryhmien välisellä työnjaolla. Alan vetovoimaa kehitetään yhteistyössä.

YTA-alueen hyvinvointialueet kokoontuivat 30.-31.3.2023 yhteiseen seminaariin, jossa yhtenä aiheena oli henkilöstön saatavuus. Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon osuuskunta Tervia sekä sen tytäryhtiö Tervia Osaajat Oy pyrkivät osaltaan vastaamaan osaajien saatavuushaasteeseen ja tukemaan omistajahyvinvointialueitaan. Tähän saakka Tervia Osaajat Oy on keskittynyt lää-

<sup>45</sup> OECD, [Employment database - OECD](#), (31.3.2023)

käriosamisen jakamiseen, mutta Tervian toimintaa halutaan laajentaa myös muihin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiin. Tervian kautta on jatkossa tarkoitus pilotoida myös kannustavan palkkauksen mallia. Yhteistyötä YTA-alueella on tarkoitus tehdä myös työperäisen maahanmuuton edistämiseksi.<sup>46</sup>

**Paikallisesti järjestetyistä sairaanhoitajakoulutuksista** on hyviä kokemuksia YTA-alueella (Oulu, Kuusamo, Oulainen, Pyhäjärvi ja Raahe). Näillä koulutuksilla on ollut hyvä vaikutus alueelliseen sairaanhoitajatarpeeseen. Keskustelut alueellisten koulutusten jatkamisesta ovat käynnissä.

Pohde käynnisti haun ensimmäiseen **lähihoitajien oppisopimuskoulutust**ryhmään huhtikuussa 2023. Oppisopimuspaikat sijoittuvat kotihoidon ja ympärivuorokautisen asumien yksiköihin Pohteen alueella. Koulutuspaikkoja on 30.

Henkilöstön riittävyden ja palveluiden saatavuuden turvaamiseksi on henkilöstövajetta paikattu myös **ostopalveluilla**. Ostopalveluina on mm. psykiatrin, kardiologin tai silmälääkärin palveluita.

## 2.4 Oppilaitosten aloituspaikat ja valmistuvien määrä

Työvoiman saatavuuden turvaamiseksi **aloituspaikkoja korkeakoulutukseen** on lisätty eri puolella Suomea. Korkeakoulujen aloituspaikkoja on lisätty vuosina 2020–2021. Näinä vuosina sairaanhoitajien aloituspaikkoja lisättiin yhteensä 726, psykologikoulutusta yhteensä 112, lääkäri- ja hammaslääkärikoulutusta yhteensä 19 ja sosiaalityöntekijöiden koulutusta yhteensä 82 lisäpaikalla. Lisäksi vuodelle 2022 lisätään opiskelupaikkoja sairaanhoitajakoulutukseen (630 paikkaa), psykologikoulutukseen (125 paikkaa), lääkäri- ja hammaslääkärikoulutukseen (60 paikkaa) sekä sosiaalityöntekijöiden koulutukseen (80 paikkaa).<sup>47</sup> STM:n selvityksen mukaan nykyinen lääkäreiden ja hammaslääkäreiden peruskoulutus lisättyinä ulkomailla opiskelevilla, riittää kattamaan muun muassa väestön ikääntymisen ja lääkäreiden osa-aikatyön yleistymisen myötä kasvavan lääkäritarpeen.<sup>48</sup>

Koulutuspaikkojen lisäyksen myötä, Oulun yliopistossa aloitettiin psykologian koulutusohjelma syksyllä 2021.<sup>49</sup> Lisäksi Lapin yliopisto lisäsi 35 uutta sosiaalityön opintojen aloituspaikkaa ja alkoi syksyllä 2021 kouluttaa sosiaalityöntekijöitä Oulussa.<sup>50</sup> Koulutusten aloituksella ei saada pikaratkaisua tämän päivän haasteisiin, mutta nämä ovat osaltaan turvaamassa osaavan henkilöstön saatavuutta tulevaisuudessa.

**Hoitohenkilöstöä** koulutetaan yliopistossa, korkeakouluissa (OAMK, DIAK) ja useissa toisen asteen oppilaitoksissa. Vuonna 2022 Oulun yliopiston tutkinnon suorittaneita oli 75 henkilöä (TtK, TtM ja TtT) ja Oulun ylemmästä ammattikorkeakoulusta valmistui 136 henkilöä, ammattikorkeakoulutusta 558 henkilöä (hoitoalan vaativien ammattitehtävien nimikkeet mm. sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja) ja toisen asteen koulutuksesta 429 henkilöä (lähihoitaja).

Oulun yliopiston **lääketieteellisen tiedekunnan opiskelupaikkoja** oli vuonna 2022 lääketieteessä 156 ja hammaslääketieteessä 52. Vuonna 2022 Oulun yliopistoon sisään otetuista lääketieteen opiskelijoista 44 % oli lähtöisin Pohjois-Suomen YTA-alueelta ja 33 % Pohjois-Pohjanmaalta. Vuonna 2022 valmistui 148 lääketieteen lisensiaattia ja 51 hammaslääketieteen lisensiaattia. Vuonna 2022

<sup>46</sup> Pohde, [Yhteistyö tiivistyy pohjoisessa – henkilöstön saatavuus yhteinen haaste - Pohde](#), (12.4.2023).

<sup>47</sup> Valtiovarainministeriö, [Korkeakoulujen aloituspaikkoja lisätään vuodelle 2022 noin 2 300:lla - Valtiovarainministeriö \(vm.fi\)](#), (23.1.2023)

<sup>48</sup> STM, [Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritilanne ja koulutustarve vuoteen 2035 \(valtioneuvosto.fi\)](#), (7.3.2023)

<sup>49</sup> Oulun ylioppilaslehti, [Psykologian koulutusohjelman valmistelut etenevät - Oulun ylioppilaslehti](#), (17.1.2023)

<sup>50</sup> yle, [Pohjois-Pohjanmaalla on pula sosiaalityöntekijöistä – tarpeeseen vastataan Lapin yliopiston Oulussa järjestämällä koulutuksella \(yle.fi\)](#), (17.1.2023)

sisään otetuista hammaslääketieteen opiskelijoista 43–49 % oli YTA-alueelta ja 41 % Pohjois-Pohjanmaalta.

Vuonna 2022 erikoislääkärikoulutuksen aloituspaikkoja Oulun yliopistossa oli 262 aloituspaikkaa. Hakijoita erikoislääkärikoulutukseen oli 170, eli 35 % paikoista jäi ilman koulutettavaa.

**Oulun ammattikorkeakoulu (Oamk) täydennyskouluttaa** hoitoalan kansainvälisiä osaajia, jotta Suomeen saataisiin uusia sairaanhoitajia. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa täydennetään EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta Suomeen tulevien opistotasoinen sairaanhoitajien osaamista. Koulutus sisältää hoitotyön ja suomen kielen opiskelua. Keväällä 2023 on haku, jossa täydennyskoulutusta tarjotaan 21 henkilölle, joilla on kotimaassaan suoritettuna opistotasoinen sairaanhoitajan tutkinto, mutta ei vielä Valviran myöntämää lupaa toimia ammatissaan Suomessa.<sup>51</sup>

**Maahanmuuttajille** on Oamk:ssa tarjolla **opintoja erillisvalinnan kautta**. Sosiaali- ja terveysalalla voi opiskella mm. fysioterapeutiksi, sairaanhoitajaksi, sosiaalialalle, suun terveydenhuollon tutkimuksen tai toimintaterapeutiksi.<sup>52</sup>

## 2.5 Toimintatapojen muutokset henkilöstön riittävyyden varmistamisen tukena

Sote-järjestämissuunnitelman mukaisesti **palvelutuotannon painopistettä siirretään raskaista palveluista kevyempiin**, mikä mahdollistaa henkilöstöressurssin kohdentamisen raskaimmista palveluista perustasolle.

Pohteen palvelutuotannossa toteutetaan **tarkoituksenmukaista tehtävien jakoa** ammattilaisten välillä. Pääallekkäisen työn osuutta vähennetään ja lisätään hoiva-avustajien ja muiden avustavien henkilöiden määrää. Lisäksi hyödynnetään **sosionomien ammattiosaaminen** sosiaalihuollon palvelutehtävien työnjaossa ja monitoimijaisissa tiimeissä.

Edesautetaan **ammattilaisten välistä yhteistyötä** ammattiryhmien sisällä ja moniammatillisesti eri ammattiryhmien välillä. Esimerkiksi tarkistetaan työnjakoa ja poistetaan ei hoidolliset tehtävät terveydenhuollon ammattihenkilöiltä, edistetään työnjakoa hoitohenkilöstön ja lääkäreiden välillä, yhteinäistämme toimintatapoja ja hyödynnetään työnjaossa koulutuksen mahdollistama osaaminen.

Pelastustoimessa rakennetaan palvelutasopäätöksen mukaisesti palvelutuotantoa vaikuttavampaan suuntaan **kohdentamalla resursseja tarveharkintaan perustuen** aikaisempaa dynaamisemmin.

Kehitetään potilas -lääkärisuhteen hoidon jatkuvuutta perusterveydenhuollon moniammatillisissa tiimeissä siten, että henkilökohtainen hoitosuhteen jatkuvuus paranee, jolloin **epätarkoituksenmukainen lääkärin vastaanottoaikojen kysyntä vähenee**.

**Digitalisaatiota ja teknologiaa hyödynnetään** nykyistä tehokkaammin. Esimerkiksi, digitaalisen sotekeskuksen palvelut on käynnistetty huhtikuussa 2023 osassa Pohteen eteläistä aluetta laajentuen koko alueelle tämän vuoden aikana. Tämä on uudenlainen toimintamalli, joka lisää palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta laajentamalla aukioloaikaa ja tarjoamalla ajasta sekä paikasta riippumattoman asiointin. Palvelu on apuna perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn tehostamisessa.

**Ikäihmisten palveluissa**, sote-järjestämissuunnitelmaan kirjattu kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen on aloitettu **palvelurakenteen keventämiseksi**. Aluehallitus hyväksyi huhtikuussa esi-

<sup>51</sup> Oamk, [Oamk täydennyskouluttaa hoitoalan kansainvälisiä osaajia – tavoitteena saada Suomeen uusia sairaanhoitajia](#), (2.5.2023)

<sup>52</sup> Oamk, [Maahanmuuttajakoulutus \(oamk.fi\)](#), (2.5.2023)

tyksen 64 uuden henkilötyöpanoksen lisäämisestä kotikuntoutukseen, kotiutustiimitoimintaa, KOTAS-tilannekeskukseen, kotisairaalaan ja ikäneuvola toimintaan liittyen. Lisäksi kehitetään ja otetaan käyttöön **etälääketieteellisen keskuksen toimintaa** tarkoituksena vastata paremmin palvelujen piirissä olevien asiakkaiden lääketieteellisiin hoidontarpeisiin, jolloin asiakkaat pärjäävät kotona asuen kevyemmällä palveluilla.

**Tehostetaan paikallista ja kansainvälistä rekrytointia** sekä **avataan erilaisia väyliä työelämään** mm. helpottamalla alalle palaavien, osatyökykyisten ja maahanmuuttajien työllistämistä esimerkiksi selkeyttämällä kansainvälisen rekrytoinnin prosessia Pohteella. Kehittämällä malli oppilaitosten ja muiden yhteistyötahojen kanssa osaamisen varmistamisesta ja alueelle integroitumisesta.

Kehitetään **yhteistyötä lääketieteellisen tiedekunnan kanssa** siten että lääketieteen opiskelijoiden hajautettua harjoittelua kehitetään niin, että saadaan lääketieteen opiskelijoita integroitua jo koulutusvaiheessa paremmin Pohjois-Pohjanmaan palvelutuotantoon.

**Osallistetaan henkilöstö** kehittämistyöhön ja mahdollistetaan **vaikuttaminen omaan työhön sekä kouluttautumiseen**. Mahdollistetaan erilaisia **työelämän joustoja** ja luodaan Pohteelle palkkaus- ja palkitsemismallit ml. **kannustavan palkkauksen malli**.

**Luodaan erilaisia urapolkuja** johtamis- ja esihenkilötyöhön, asiantuntijatehtäviin ja kliniseen työhön. Esimerkiksi laajennetaan hoitotyön asiantuntijuusmalli yliopistosairaalaan koko hyvinvointialueelle. Luodaan urapolkuja ja asiantuntijuuden vahvistamisen toimintamalleja myös sosiaalialalle sekä lääketieteen ammattikuntaan.

Huolehditaan **riittävästä lähiesihenkilöiden määrästä, vahvistetaan johtamisosaamista**, joka tukee henkilöstön työhyvinvointia ja työssäjaksamista. Huolehditaan myös ammatillisesta johtamisesta ja kehittämisestä esimerkiksi kehittämällä tehtäväalueiden verkostoja ja järjestämällä jatkuvaa esihenkilökoulutusta.

Tehdään **korkeakoulu- ja oppilaitosyhteistyötä** ennakoiden alueen osaamistarpeet eri ammattiryhmittäin. Osaamistarpeiden ennakoinnissa huomioidaan järjestämissuunnitelmasta nousevat tarpeet.

## 2.6 Järjestämissuunnitelman mukaiset toimintojen lakkautukset ja niiden henkilöstövaikutukset

Sote-järjestämissuunnitelmassa on esitetty **rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia palveluihin**, joilla on myös henkilöstövaikutuksia. Tuleva rakennemuutos mahdollistaa henkilöstöressurssin kohdentamisen raskaammista palveluista perustasolle turvaten osaltaan henkilöstön riittävyttä tulevaisuudessa.

Kuvassa 14 on keskeiset palvelurakennemuutokset vuosille 2023–2025. Yhteisöllistä asumista lisätään 158 paikkaa ja arviointi- ja kuntoutusyksikköpaikkoja lisätään 58 paikkaa. Vastaavasti tehostetun palveluasumien, akuuttihoiton, laitoshoidon, sairaalahoidon ja psykiatrisen osastohoidon paikkoja vähennetään yhteensä 503–513. Muutoksen tarkkoja vaikutuksia henkilöstömäärään ei vielä tiedetä, mutta väistämättä muutos tulee vähentämään henkilöstöä ko. yksiköissä ja mahdollistaa henkilöstön osaamisen siirtämisen muihin toimintoihin.

Vaalan akuuttiosaston lakkautus tehdään 5.5.2023 alkaen. Henkilöstön kanssa on pidetty yhteistointaneuvottelut ja henkilöstölle on sovittu uudet tehtävät ja paikat.

TOIMINTA	NYKYTILA	SUUNNITELMA V. 2023-2025
Yhteisöllinen asuminen	309 paikkaa	Lisätään 158 paikkaa, paikkoja yhteensä 467 
Tehostettu palveluasuminen	3 193 paikkaa	Vuonna 2023 paikkoja vähennetään karttaliitteiden mukaisesti 146-156, vuoteen 2025 paikkoja on 260-280 vähemmän (erillinen suunnitelma) paikkoja yhteensä 2913 -2933 
Arviointi- ja kuntoutusyksikkö	280 paikkaa	Lisätään 52 paikkaa, paikkoja yhteensä 332 
Akuuttihoito	388 paikkaa	Vähennetään 122 paikkaa, paikkoja yhteensä 266 
Laitoshoido	126 paikkaa	Vähennetään 54 paikkaa, paikkoja yhteensä 72 
Sairaalahoito	1 007 paikkaa	Vähennetään 165 paikkaa, paikkoja yhteensä 842 
Psykiatrinen osastohoito	201 paikkaa	Vähennetään 16 paikkaa, paikkoja yhteensä 185 
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>5 504 paikkaa</b>	<b>5 077 – 5 097 paikkaa (muutos -407 – 427 paikkaa)</b>

Kuva 15. Sote-järjestämissuunnitelman keskeiset palvelurakennemuutokset vuosille 2023–2025.

Sote-järjestämissuunnitelmassa on myös tavoitteena kotiin annettavien palvelujen vahvistaminen, johon sisältyy useita eri toiminnallisia muutoksia, jotka vaativat myös henkilöstöä. Osa tarvittavasta henkilöstöstä saadaan palvelurakennemuutoksissa vapautuvasta henkilöstöstä, mutta lisärekrytoitejakin tarvitaan. Aluehallitus päättikin 4.4.2023 kokouksessaan 64 uuden tehtävän perustamisesta ikäihmisten palveluihin, jotta kotiin annettavien palveluiden vahvistaminen ja palvelurakennemuutos onnistuu. Uudet kotoa tukevat palvelumuodot ovat osaltaan turvaamassa myös henkilöstön riittävyyttä.

**Sote-järjestämissuunnitelman perustason vahvistamisen ja yhteisten palveluiden vahvistamisen toimenpiteet** sisältävät monia kohtia, joilla on myös henkilöstövaikutuksia. Se, mikä on henkilöstölisästarve ja paljonko muutoksissa kokonaisuudessaan vapautuu osaavaa henkilöstöä uudistuviin toimintoihin, on vielä epäselvää.

Pohde on käynnistämässä muutosneuvottelut sote-järjestämissuunnitelman toimeenpanemiseksi. Arvio on, että neuvottelut koskevat noin 200 työntekijää, joiden tehtäväkuviin ja työntekopaikkoihin voi tulla muutoksia. Henkilöstöön vaikuttavista muutoksista ryhdytään neuvottelemaan henkilöstön kanssa toukokuussa 2023. Neuvottelut etenevät vaiheittain ja niiden arvioidaan jatkuvan syksyyn asti. Henkilöstölle, joita muutokset koskevat, järjestetään tiedotustilaisuuksia ja heitä tullaan kuulemaan. Neuvottelujen tavoitteena ei ole irtisanomiset.



### 3 JOHTOPÄÄTÖKSET

Osaavan henkilöstön saatavuuden turvaaminen on sosiaali- ja terveydenhuollossa keskeinen menestystekijä. Henkilöstöstä on jo pula Pohteella ja se vaikeuttaa palvelutuotannon toimintaa ja palvelujen saatavuutta monin tavoin. Lähivuosien eläköityminen, työikäisen väestön pieneneminen, yli 65-vuotiaan väestön kasvu sekä lakimuutokset tulevat haastamaan tilannetta entisestään. Henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi on tehtävä toimenpiteitä, jotta hyvinvointialueen asiakas- ja potilas-turvallisuus, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä palveluiden laatu ja hoito- ja palveluketjujen toimivuus varmistetaan.

Pohteen strategiassa on yhtenä painopistealueena ”Parhaat osaajat”. Painopistealueelle kirjatut toimenpiteet ovat hyviä, mutta tärkeää olisi myös kuvata mitkä ovat konkreettiset toimenpiteet, joilla strategisten periaatteiden toteutuminen varmistetaan. Huomioitavaa on myös, että strategian indikaattoreille ei ole määritelty tavoitearvoja. Nämä tavoitearvot ovat tärkeät määrittellä, jotta toimenpiteiden toteutusta ja riittävyttä voidaan arvioida.

Tämän selvityksen tekemisen aikaan Pohteella ei ollut vielä henkilöstöohjelmaa. Saadun tiedon mukaan, henkilöstöohjelman laadintaa ei ole vielä aloitettu eikä aikataulutettu. Lisäksi talousarviossa mainitaan, että käynnistetään suunnitelmallinen prosessi työvoiman saatavuuden varmistamiseksi. Vastaavasti YTA-alueella on myös mietitty suunnitelmia henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi. Suunnitelmia siten on, mutta nyt olisi tärkeää päästä työstämään konkreettiset toimenpiteet ja sopia vastuutahot asioiden edistämiseksi. Henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistamisen toimenpiteet tulisi nostaa Pohteen prioriteettilistan kärkeen. Nykyinen osaajapula vaikeuttaa jo palvelutuotantoa ja palveluiden saatavuutta, joten toimenpiteillä on kiire.

Yhtenä pitovoimaa kuvaavana indikaattorina on työntäjän suositteluinen tuttavalleen. Huolestuttava suunta on, että Pohteen lähtökyselyssä tammi-helmikuussa suosittelijoiden osuus on pienempi (62 %) kuin Oulun kaupungin hyvinvointipalveluissa tai Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirillä (PPSHP) aikaisemmin. Sekä Oulun hyvinvointipalveluissa ja PPSHP:lla tulos on ollut aikaisempina vuosina jo laskusuuntainen. Asiaan olisi syytä selvittää tarkemmin, jotta veto- ja pitovoimaisuuden lisäämiseksi osataan laatia vaikuttavat toimenpiteet.

Huomioin arvoista on myös, että PPSHP:llä on ollut jo pidempään osaajapula, mutta henkilöstökyselyjä ei ole tehty vuosina 2021–2022. Samoin opiskelijaohjauksen laatua ei ole arvioitu vuonna 2022. Osaajapulassa olisi erityisen tärkeää huolehtia, että työnantaja saa tietoa henkilöstön ja opiskelijoiden näkökulmasta voidakseen huolehtia työn tekemisen edellytyksistä, henkilöstön jaksamisesta ja pitovoimasta. Lisäksi PPSHP:n henkilöstön sairauspoissaolot olivat kasvaneet. Täten useat syyt olisivat puoltaneet sitä, että henkilöstön tilannetta olisi selvitetty tarkemmin mahdollisten korjaavien toimenpiteiden laatimiseksi. Tietoa voisi hyödyntää nyt veto- ja pitovoimaisuuden toimenpiteiden laatimiseksi. Entinen PPSHP edustaa kuitenkin lähes puolta Pohteelle siirtyneistä työntekijöistä.

Luottamushenkilöiltä saatu palaute ja Pohteen toiminnan käynnistymisen arviointi<sup>53</sup> osoittivat, että Pohteen käynnistymisestä seuranneet epäselvyydet, sekavuus, lähiesihenkilöltä saadun tuen vähentyminen ja työmäärän kasvu ovat lisänneet kuormitusta sekä vaihtuvuutta. Pohteen henkilöstön lähtökyselyn mukaan suurin yksittäinen irtisanoutumissyy oli työn kuormittavuus ja kiire. Henkilöstön kuormituksen taustalla vaikuttavat myös mm. muutokset, pitkä korona-aika ja osassa yksiköitä jatkuva työntekijävaje ja vaihtuvuus. Osaajakadon estämiseksi työn teon edellytykset pitää laittaa kuntoon ja esihenkilöiden vastuualueiden tulee olla sellaiset, että lähiesimies pystyy strategian mukai-

<sup>53</sup> Pohde, [Arviointikertomus ja muu raportointi - Pohde](#)

sesti tukemaan työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä. Tilanteen vakauttaminen edellyttää lähesihenkilöiden läsnäoloa, yhteistä keskustelua ja tarvittavien ohjeistuksien sekä toimintamallien muutostarpeiden priorisointia.

Myönteistä on, että Pohteella ja eri toimialueilla uudistetaan toimintamalleja, tarpeenmukaista työnjakoa ja lisätään digitalisaatiota, koska pelkkä osaajien saatavuuden parantaminen eri riitä, vaan tarvitaan myös toiminnallisia uudistuksia ja ratkaisuja. Myönteistä on myös, että Pohde järjestää lähihoitajien oppisopimuskoulutusta ja laajentaa Tervian Osaajat Oy:n toimintaa lääkäreiden lisäksi muihin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiin. Tulevaisuuden osaajien saatavuuden kannalta on myös merkittävää yhteistyö oppilaitosten kanssa sekä aloituspaikkojen lisäämiset mm. psykologi ja sosiaalityöntekijöiden koulutukseen. Näiden lisäksi tavoitteena on lisätä työperäistä maahanmuuttoa, mikä on YTA-alueiden toimenpidelistalla. Toisaalta työ- ja elinkeinoministeriö kokee, että missä ei ole reserviä, joka pystyisi täyttämään Suomen tarpeen. Kaikki EU-maat kilpailevat osaavasta työvoimasta. Potentiaalia sote-henkilöstön rekrytoimiseksi saattaisi olla Intiassa ja Filippiineillä.<sup>54</sup>

Julkisen alan työhyvinvointiraportin 2022 mukaan työn fyysinen kuormitus on kasvanut mm. terveysalalla ja pelastusalalla. Kokemus henkisestä työkyvystä on laskenut tasaisesti vuodesta 2016 alkaen. Henkisen kuormituksen koetaan kasvaneen mm. hyvinvointialueille siirtyneiden sosiaalialan ammattilaisten keskuudessa. Vastaavasti työkuormitus on lisääntynyt hyvinvointialueille siirtyneiden terveysalan työntekijöiden keskuudessa.<sup>55</sup> Vastaavasti FinSote-tutkimuksen mukaan Pohteen väestöstä 25,5 % 20–64-vuotiaista uskoo, että he eivät todennäköisesti jaksaa työskennellä vanhuuseläkkeelle asti. Sekä työhyvinvointiraportin tulokset että FinSote-tutkimuksen havainto vaativat reagointia ja huomiointia myös tulevassa henkilöstöohjelmassa.

Työkyvyttömyyseläkkeiden suurimmat syyt Pohjois-Pohjanmaalla ovat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja mielenterveyden- ja käyttäytymisen häiriöt. Näissä molemmissa on nähtävissä viime vuosina myönteistä laskua. Tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osalta selkä- ja olkapäävaivat aiheuttavat eniten sairauspoissaoloja.<sup>56</sup> Näiden ennalta ehkäisyyn on syytä edelleen panostaa mm. ergonomia koulutuksilla ja työntekijöiden liikuntaa tukemalla. Mielenterveydenhäiriöiden laskuun on osaltaan voinut vaikuttanut sosiaali- ja terveysministeriön Työelämän mielenterveysohjelma, jossa toteutettiin mielenterveyden tuen työkalupakki sekä toimintamalli työterveysyhteistyöhön mielen hyvinvointia tukevan työkuulttuurin rakentamiseksi.<sup>57</sup> Näiden vaikuttavaksi todettujen työkalujen ja toimintamallien käyttöä on tärkeää tukea myös Pohteella. Lisäksi työyksiköissä pitää olla riittävä osaaminen ja tuki tarvittavien tukitoimien käynnistämiseen. On myös mahdollista, että tilastoissa näkyvä sairastuvuuden lasku johtuu osin koronaepidemiasta, vähäisemmästä hoitoon hakeutumisesta ja terveyspalveluihin pääsyn vaikeutumisesta<sup>58</sup>.

Vaikka Suomessa on hoitajia enemmän kuin muissa EU-maissa, niin Suomessa on hoitajapula. THL:n tutkimusprofessori Timo Sinervon mukaan tämä johtuu osin siitä, että hoitajien työkuva Suomessa on laaja. Suomessa hoitajat tekevät tehtäviä, jotka ovat monessa muussa maassa lääkärin tehtäviä, esimerkiksi rooli terveysasemien päivystyksissä. Hoitajapula ei perustu pelkästään sairaanhoitajien suhteelliseen määrään, vaan myös heidän työnkuvaansa ja Suomessa olevaan palvelurakenteeseen.<sup>59</sup> Pohteella on tavoitteena tarkoituksenmukaisen tehtävien jako ammattilaisten välillä sekä päällekkäisen työn vähentäminen ja avustavan henkilöstön määrän lisääminen. Nämä ovat

<sup>54</sup> Helsingin sanomat, [Asiantuntijat: Ratkaisu sote-alan työvoimapulaan ei tule Euroopasta - Poliitiikka | HS.fi](#) (24.4.2023)

<sup>55</sup> Keva, [Julkisen alan työhyvinvointi 2022 \(keva.fi\)](#), (28.3.2023)

<sup>56</sup> Työterveyslaitos, [Tuki- ja liikuntaelinsairaudet Suomessa | Työterveyslaitos \(ttl.fi\)](#), (20.4.2023)

<sup>57</sup> STM, [Työelämän mielenterveysohjelman vaikutusarviointi : Raportti joulukuun 2022 \(valtioneuvosto.fi\)](#), (20.4.2023)

<sup>58</sup> THL, [Psyykinen kuormittuneisuus on lisääntynyt koronaepidemian toisen aallon aikana - Tiedote - THL](#), (21.4.2023)

<sup>59</sup> Iltalehti, [Hoitajapula: Suomessa on enemmän hoitajia kuin muissa EU-maissa \(iltalehti.fi\)](#), (30.3.2023)



tärkeitä asioita myös pitovoiman osalta. Tehyn selvityksessä yksi syy hoitoalalta pakenemiseen oli ammattikoulutetun hoitajien käyttäminen avustaviin tehtäviin.<sup>60</sup>

Yhteenvetona voidaan todeta, että Pohjois-Pohjanmaan henkilöstöpula on jo tällä hetkellä haastava, ja väestön ikääntyminen, työikäisen ikäluokkien pieneminen ja lakimuutokset tulevat vaikeuttamaan tätä edelleen. Pohteen henkilöstö on kuormittunut korona-ajasta, henkilöstövajeesta sekä vaihtuvuudesta ja muutoksista. Henkilöstön työhyvinvoinnin tukeminen sekä veto- ja pitovoiman edistäminen edellyttävät kiireesti konkreettisia ja nopeasti käytäntöön vietyjä toimenpiteitä, jotta pula osajista ei enää pahene. Näiden lisäksi tarvitaan sote-järjestämissuunnitelman toimenpiteiden eteenpäin viemistä, toimintatapojen uudistamista, tarpeenmukaisen työnjaon tarkistamista, digitalisaation lisäämistä ja sote-datan tehokkaampaa hyödynnettävyyttä, jotta osaavaa henkilöstöä on jatkossa riittävästi turvaamaan kuntalaisten laadukas hoito ja palvelut.

---

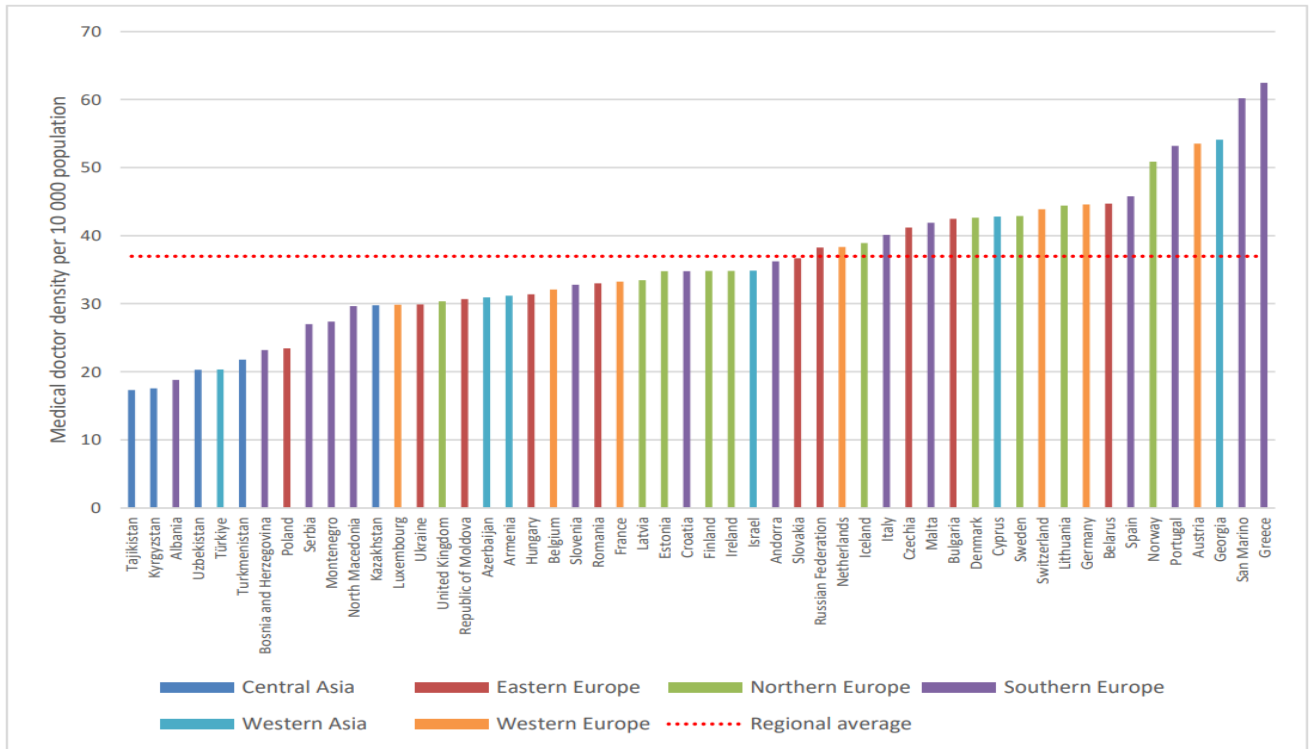
<sup>60</sup> Tehy, [5 syytä, miksi hoitajat pakenevat hoitoalalta | Tehy-lehti \(tehy-lehti.fi\)](#), (12.4.2023)

## 4 TARKASTUSLAUTAKUNNAN SUOSITUKSET

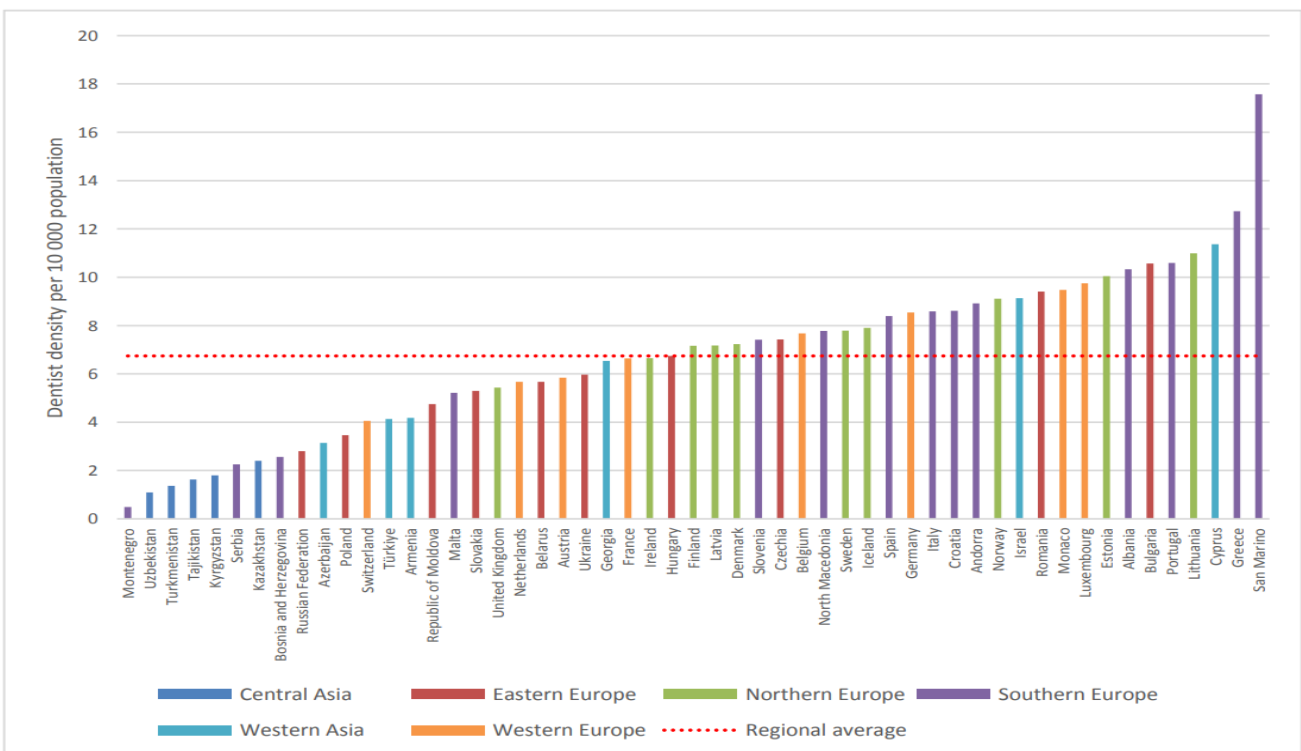
### Tarkastuslautakunnan suositukset

- Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen.
- Henkilöstöohjelman laatiminen ja sen toimeenpano mahdollisimman pian yhdessä henkilöstön kanssa.
- Työhyvinvointisuunnitelman laatiminen työhyvinvoinnin ja työkyvyn tukemiseksi.
- Henkilöstökertomus ja henkilöstökysely tehdään vuosittain riittävän tiedon varmistamiseksi.
- Toimenpiteiden käynnistäminen työvoiman saatavuuden varmistamiseksi huomioiden myös YTA-alue.
- Strategian indikaattoreiden tavoitetasojen määritteleminen.
- Palvelurakennemuutoksen kohteena olevan henkilöstön varhainen tiedottaminen ja muutoksen suunnitteluun mukaan ottaminen.
- Palvelurakennemuutosten kohteena olevan henkilöstön muutostuen varmistaminen.

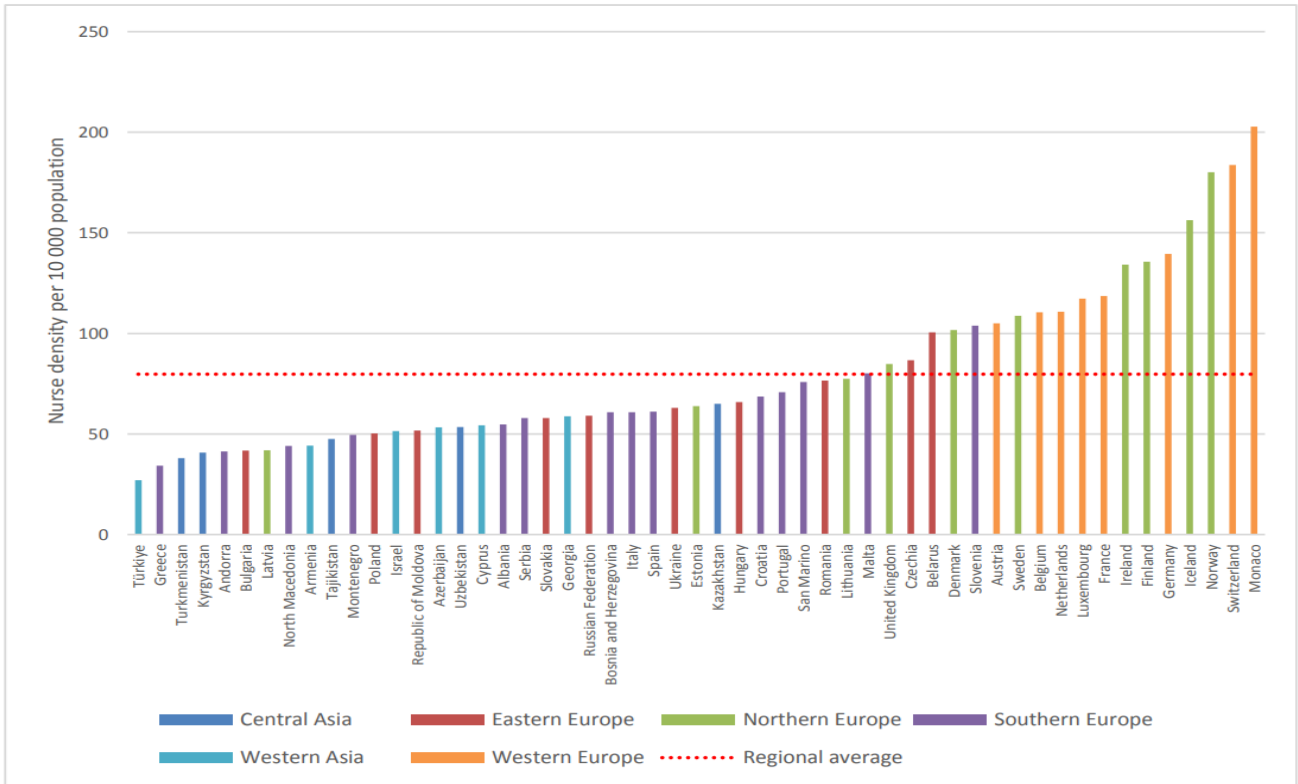
## Liite 1.



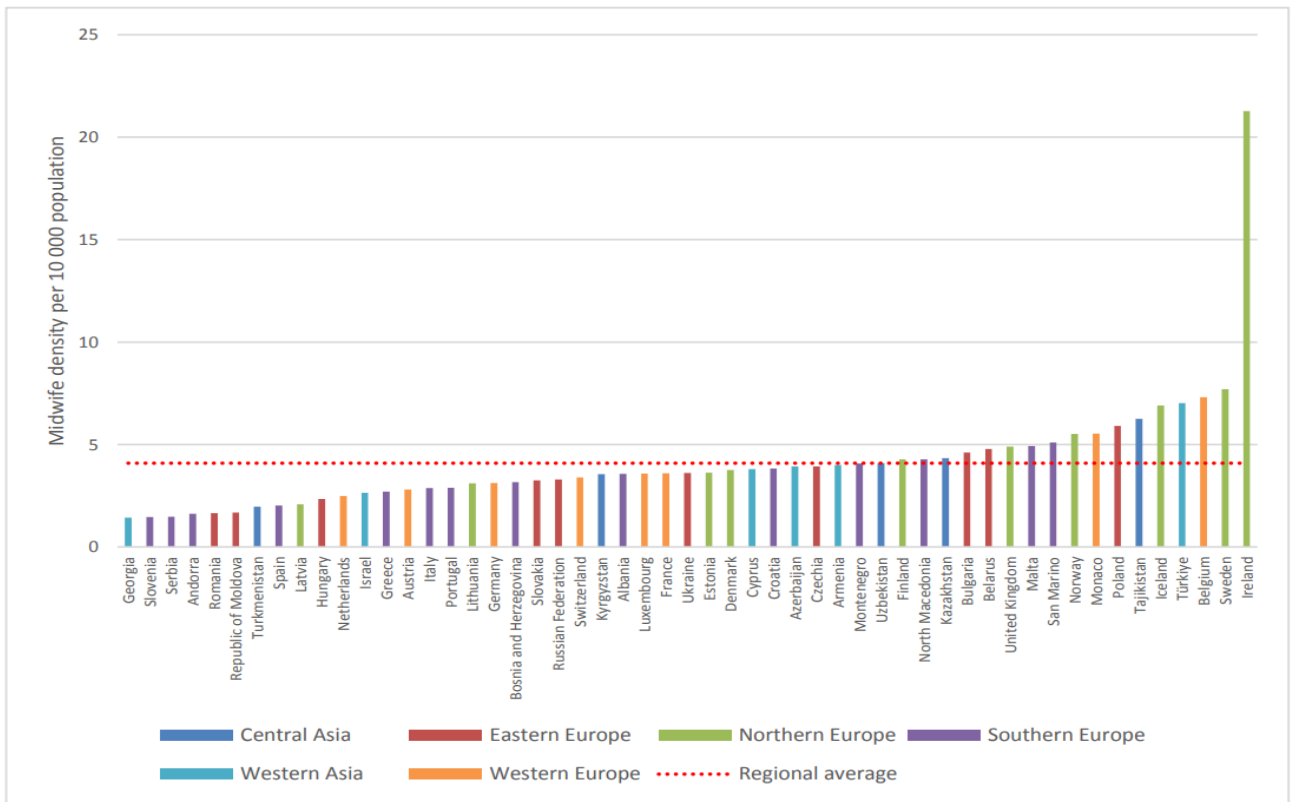
Kuva 16. Lääkäreiden määrä per 100 000 asukasta alueittain. (Keskiarvo 37/ 100 000 asukasta.)



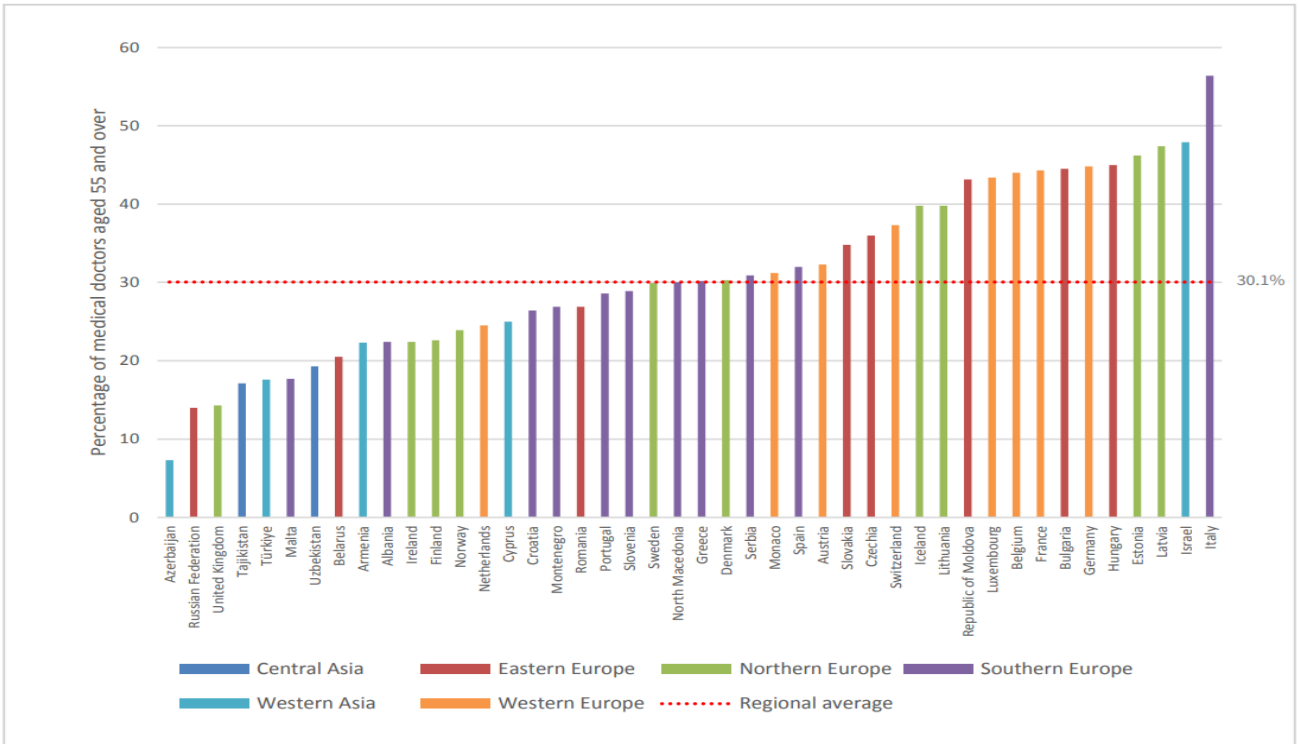
Kuva 17. Hammaslääkäreiden määrä per 100 000 asukasta alueittain. (Keskiarvo 6.7/100 000 asukasta.)



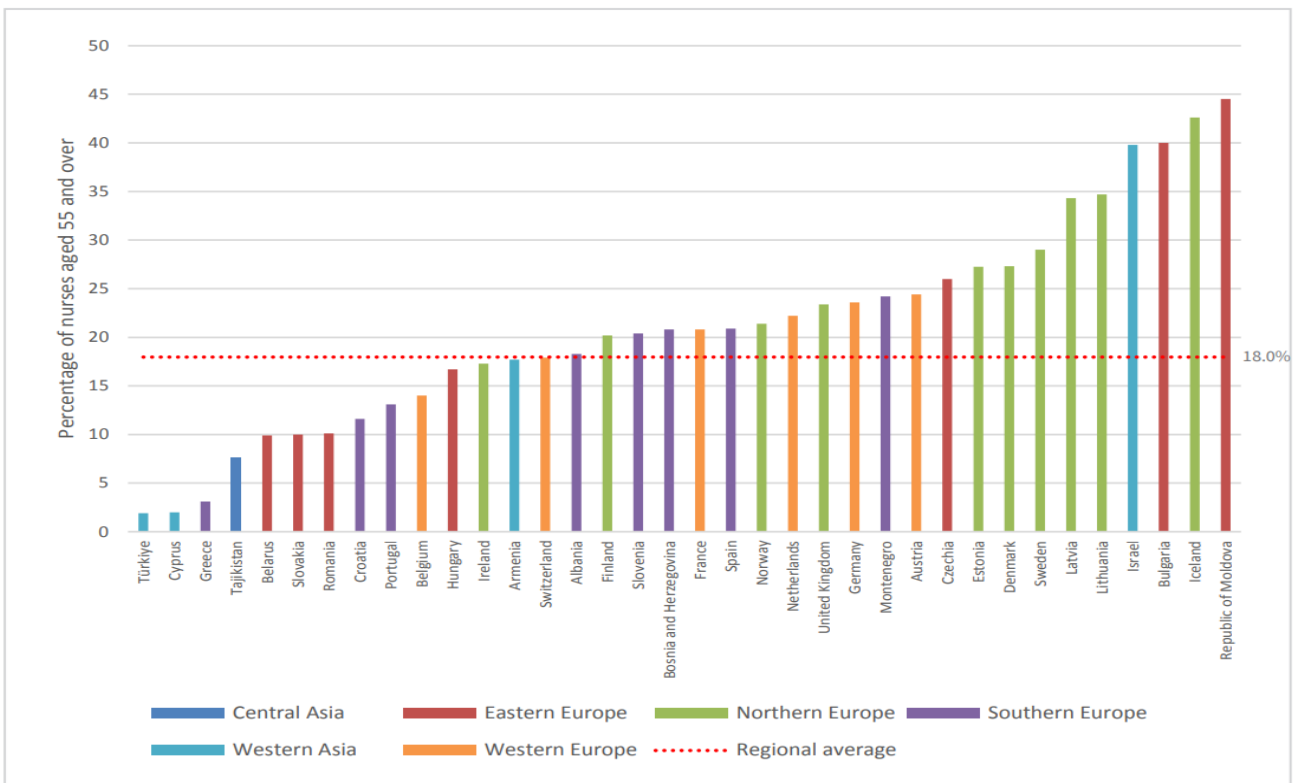
Kuva 18. Sairaanhoitajien määrä per 100 000 asukasta alueittain. (Keskiarvo 80/100 000 asukasta.)



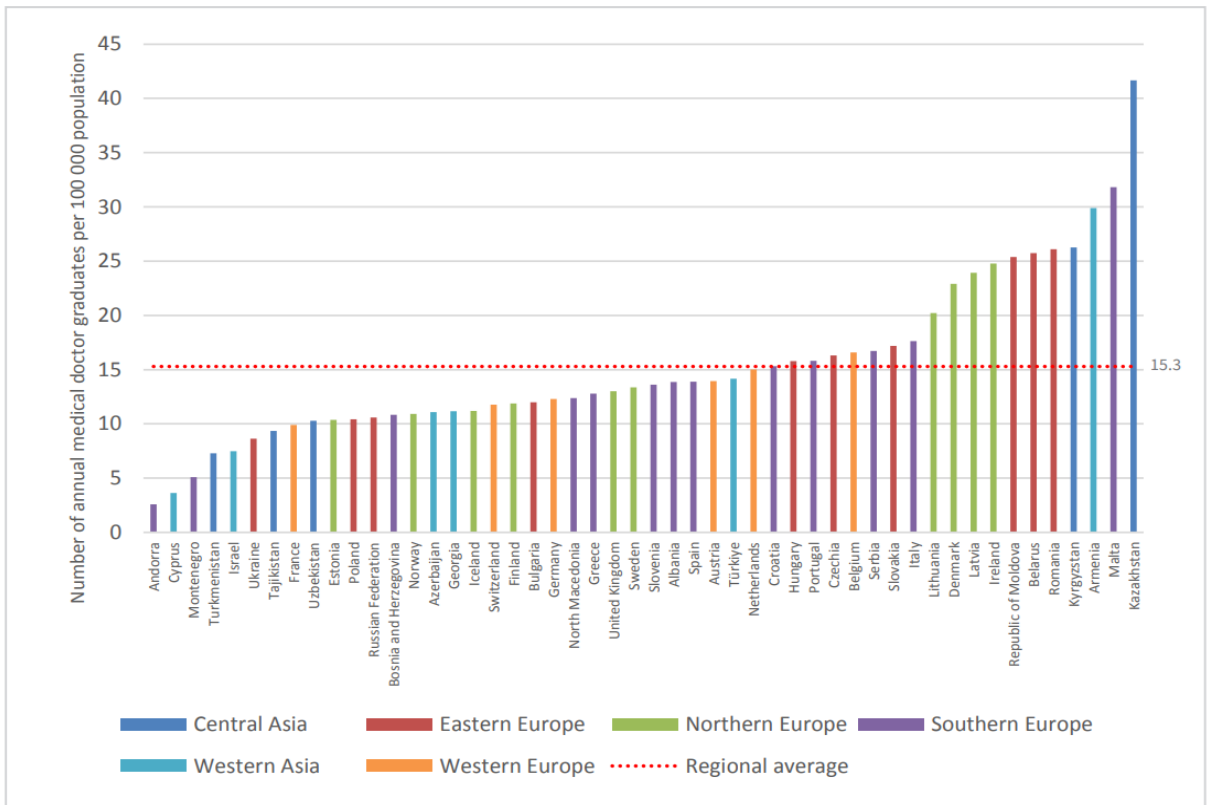
Kuva 19. Kättilöiden määrä per 100 000 asukasta alueittain. (Keskiarvo 4.1/100 000 asukasta.)



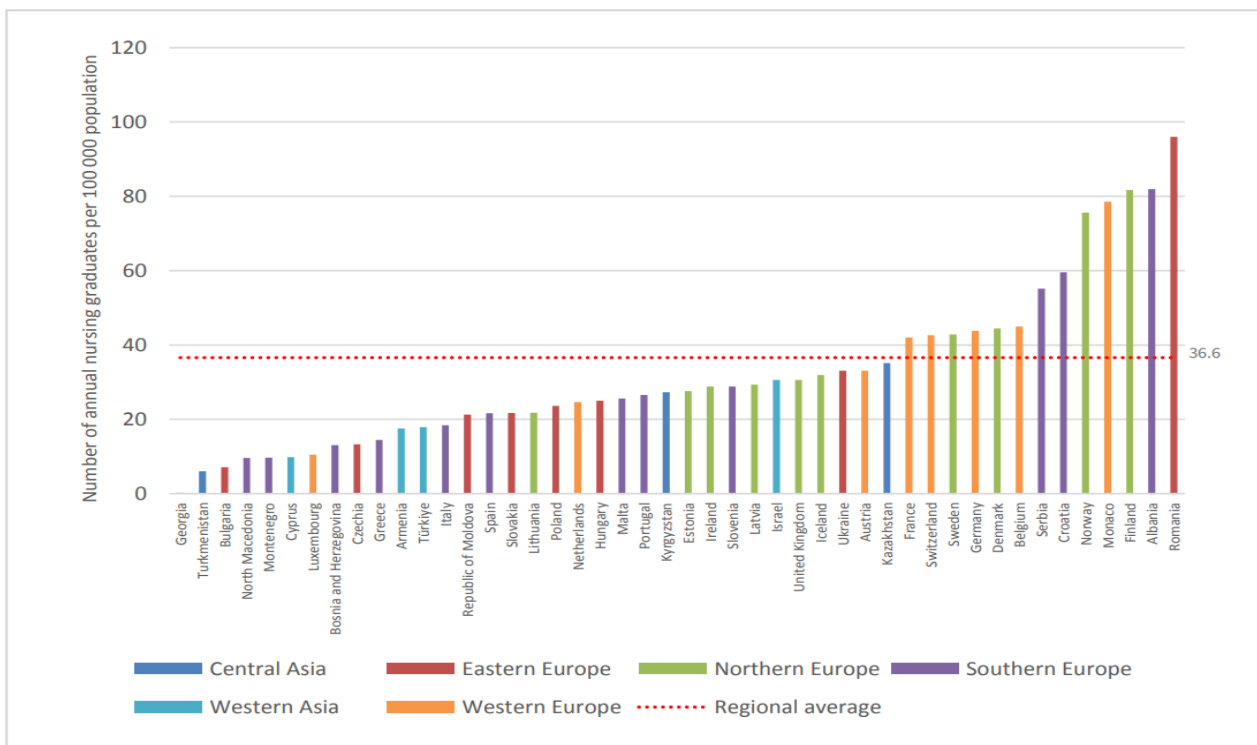
Kuva 20. Yli 55-vuotiaiden lääkäreiden prosenttiosuus.



Kuva 21. Yli 55-vuotiaiden sairaanhoitajien prosenttiosuus.



Kuva 22. Vuosittain valmistuvien lääkäreiden määrä per 100 000 asukasta.



Kuva 23. Vuosittain valmistuvien sairaanhoitajien määrä per 100 000 asukasta.