



SUPER

Ikääntyneiden  
palvelut


# SELVITYS 2026

Ikääntyneiden palveluissa työskentelevien  
lähi- ja perushoitajien  
kokemuksia  
työstään

*”Kunhan vain  
olisi näille  
vanhuksille  
enemmän  
aikaa”.*



superliitto.fi



*”HALUAISIN enemmän  
aikaa asukkaiden kanssa  
juttulemiseen.”*

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer  
Ikäntyneiden palveluissa työskentelevien  
lähi- ja perushoitajien kokemuksia työstään  
Selvitys 2026  
Sari Ilonummi  
Anne Nylund  
Saija Vähäkuopus  
[www.superliitto.fi](http://www.superliitto.fi)

---

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 SELVITYKSEN TULOKSET .....	6
Taustamuuttajat .....	6
Koen tämänhetkisen työni .....	12
Työyksikössäni on henkilökuntaa .....	13
Poissaolevan työntekijän tilalle otetaan sijainen .....	14
Työtahti työpaikallani on .....	15
Työn fyysinen kuormitus on .....	16
Työn henkinen kuormitus on .....	17
Osaamiseni vastaa työn vaatimuksia .....	18
Viihdyn tällä hetkellä työssäni .....	19
Olen jaksamiseni rajoilla nykyisessä työssäni .....	20
Koen huolta hoidon tai työn laadusta .....	21
Koen, että minulla on riittävästi aikaa asiakkaille .....	22
Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuvat laadukkaasti .....	23
Työyksikköni omavalvontasuunnitelma on minulle tuttu .....	24
Omavalvontasuunnitelma ohjaa työyksikköni päivittäistä toimintaa .....	25
Esihenkilöni ottaa tarvittaessa huoleni hoidon laadusta tosissaan .....	26
Joudun käyttämään työssäni asiakkaille rajoitustoimenpiteitä .....	27
Mielestäni rajoitustoimenpiteitä voitaisiin vähentää seuraavilla keinoilla .....	28
Olen tietoinen valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudestani .....	30
Olen käyttänyt valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuuttani .....	31
Ilmoituksen tekemisellä .....	32
En ole tehnyt ilmoitusta, koska .....	33
Joudun tekemään asioita, jotka ovat ristiriidassa omien arvojeni kanssa .....	34
Työhöni kuuluu välillisiä tehtäviä .....	35
Uskon, että kahden vuoden kuluttua pystyn työskentelemään .....	36
Olen harkinnut alanvaihtoa viimeisen 12 kuukauden aikana .....	37
Suosittelisin työtäni läheisilleni ja tuttavilleni .....	38
Ikääntyneiden palveluita kehittäisin seuraavasti .....	39
Tämän arvosanan antaisin ikääntyneiden palveluille Suomessa .....	43
Tämän yhden asian muuttaisin työssäni .....	44
Parasta työssäni on .....	48
3 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	52
4 POHDINTA .....	56



# SUPER

## Johdanto

Ikääntyneiden hoivapalveluiden palvelurakennemuutos on tosi asia. Tämä on tarkoittanut muun muassa sitä, että hyvinvointialueet ovat tiukentaneet hoivapalveluihin pääsyn kriteereitä ja vähentäneet annettavaa palvelua. Kun kriteerit ovat tiukemmat, asiakkaat ovat suuremman avun tarpeessa palveluihin päästessään.

Vaikka lain mukaan henkilöstön määrän pitää aina vastata asiakkaan tarpeita, hoitoisuuden nousua ei ole seurannut henkilöstön määrän lisääminen. Lähihoitajien työssä tämä näkyy työkuorman nousuna. SuPeriin tulleiden yhteydenottojen viesti on ollut, että ikääntyneiden asiakkaiden hoidon laadukas toteuttaminen on uhattuna.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen lainmukaista henkilöstömäärää laskettiin 11.2025. Tämän johdosta työnantajat laskivat kaavamaisesti ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstön määrän 0,6:een arvioimatta asiakkaiden hoitoisuutta, vaikka laki näin velvoittaa. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan henkilöstömäärää on mitoituksen laskun myötä vähennetty noin 3500 ammattilaisella (9 %), vaikka asiakasmäärässä ei ole tapahtunut vastaavaa muutosta. Hyvinvointialueella on velvollisuus ohjata, valvoa ja varmistaa, että iäkkäiden ympärivuorokautisten toimintayksiköiden henkilöstömitoitus on riittävä ja vastaa asiakkaiden palvelujen tarpeita. Tämä ei kuitenkaan ole toteutunut.

Myös ikääntyneiden kotihoidon työntekijöillä on ollut jo pitkään huoli asiakkaista ja omasta jaksamisestaan. Erityisesti huoli asiakkaiden kotona pärjäämisestä on nostanut työntekijöiden eettistä kuormittumista. Lisäksi yhteydenotoissa on korostunut liian vähäinen henkilöstömäärä asiakkaiden hoidon laadukkaaseen toteuttamiseen.

Oikeus välttämättömään huolenpitoon on perusoikeus ja julkisen vallan on turvattava palveluiden saatavuus. Huomioitavaa on, että asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää ja oikea-aikaista sosiaalihuoltoa. Lisäksi asiakasta

on kohdeltava siten, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä hänen ihmisarvoaan loukata.

Myös työntekijöillä on oikeuksia. Työntekijöillä on oikeus terveelliseen ja turvalliseen työhön, joka ei kuormita työntekijää haitallisesti fyysisesti eikä psykososiaalisesti.

SuPer kysyi ikääntyneiden palveluissa työskenteleviltä jäseniltään, kokevatko he työnsä kuormittavana, kuinka hyvin he viihtyvät työssään ja mitä mieltä he ovat annettavan hoidon laadusta. Lisäksi kysyttiin ilmoitusvelvollisuudesta ja rajoitustoimenpiteistä, sillä ne nousivat esiin mediassa vuoden 2026 alussa.

Selvityksen tarkoituksena oli jäsenten kuuleminen, ikääntyneiden palveluiden tilanteen esille nostaminen sekä vaikuttaminen päättäjiin. Tavoitteena on, että työtä ja sen laatuun vaikuttavia tekijöitä kehitetään.

Selvityksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella 21.1.–15.2.2026. Kysely lähetettiin SuPerin suomen- ja ruotsinkielisille varsinaisille jäsenille, jotka työskentelevät ikääntyneiden palveluissa ja joilla oli työsuhde voimassa. Suomenkielisiä vastauksia saatiin 3725 ja ruotsinkielisiä 89 eli yhteensä 3817 kappaletta. Ruotsinkielisten vastausten määrä jäi alhaiseksi, eikä niiden tulokset eronneet koko aineistosta, joten niitä ei esitetä erikseen.

Vertailuaineistona käytettiin tuloksia SuPerin aiemmista selvityksistä lähi- ja perushoitajien kokemasta työkuormasta vuosina 2024, 2020 ja 2016. Näistä erotettiin vertailuun ikääntyneiden palveluissa työskentelevien vastaukset. Tulokset ristiintaulukointiin käyttäen suodattimina vastaajien työnantajaa, työpaikkaa ja ikää.

Tekoälyä hyödynnettiin avovastausten jäsentämisessä ja toistuvien teemojen tunnistamisessa. Analyysi perustui vain annettuun aineistoon, eikä tekoäly käyttänyt ulkopuolista tietoa. Tekoäly erotti havainnot tulkinnoista. Tekoäly toimi selvityksen laatijan apuvälineenä systematisoiden suuren aineiston läpinäkyvästi ja johdonmukaisesti. Tulokset ovat jäljitettävissä alkuperäisiin vastauksiin, mikä vahvistaa analyysin luotettavuutta.



”Ajoittain raskasta,  
mutta myös  
palkitsevaa.”



# SUPER

## Selvityksen tulokset

### TAUSTAMUUTTUJAT

% vastaajista

#### SUKUPUOLI

nainen	96
mies	3,5
muu	0
en halua sanoa	0,5

#### IKÄ

alle 21-vuotias	0,5
21–35-vuotias	12,5
36–50-vuotias	35
51–60-vuotias	36
61–65-vuotias	15
yli 65-vuotias	1

#### KOULUTUS

lähihoitaja, perushoitaja, apuhoitaja	97
muu	3

Muita olivat sairaanhoitaja, kodinhoitaja, lähihoitajaopiskelija, sairaanhoitajaopiskelija, geronomi, sosionomi, kuntohoitaja, mielenterveyshoitaja, saattohoitaja, muistihoitaja, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, hoiva-avustaja, sosiaaliohjaaja, hoivakodin johtaja, ikävalmentaja, kinestetiiikan tutor, liikunnanohjaaja, lääkintävahtimestari, päivähoitaja ja sairaankuljettaja.

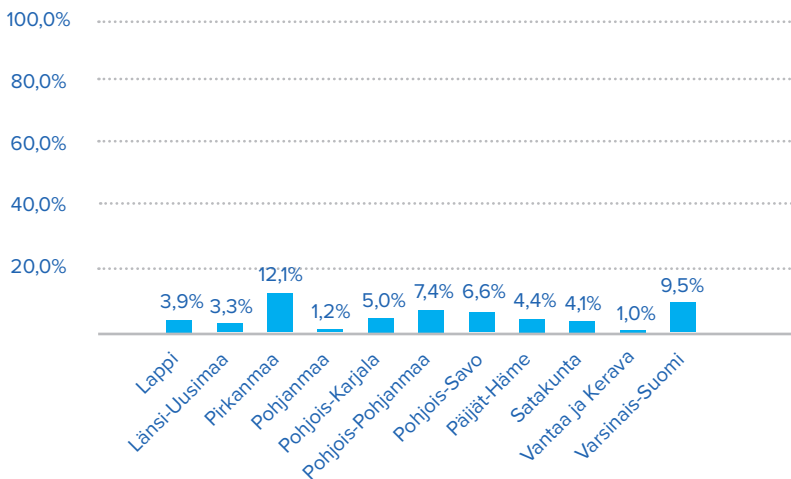
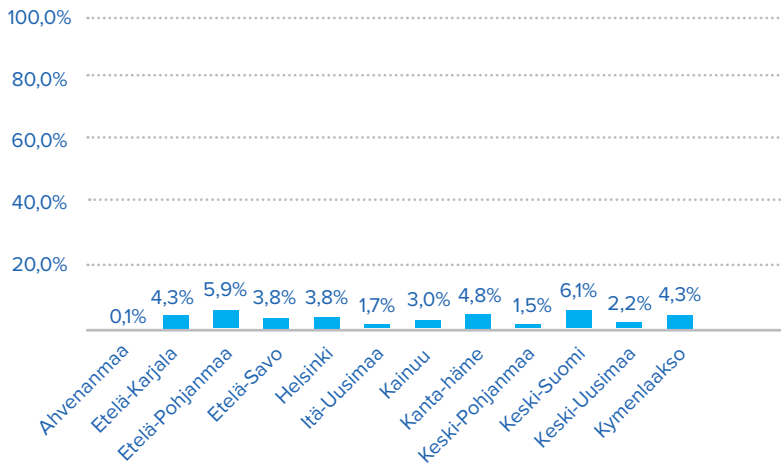


“Ei ole aikaa  
tehdä työtä  
niin kuin haluaisi.”

TYÖNANTAJA	
hyvinvointialue	66
yksityinen yritys	26
säätiö / yhdistys	5
kunta / kaupunki	2,5
valtio	0
olen itse yrittäjä	0
jokin muu, mikä	0,5

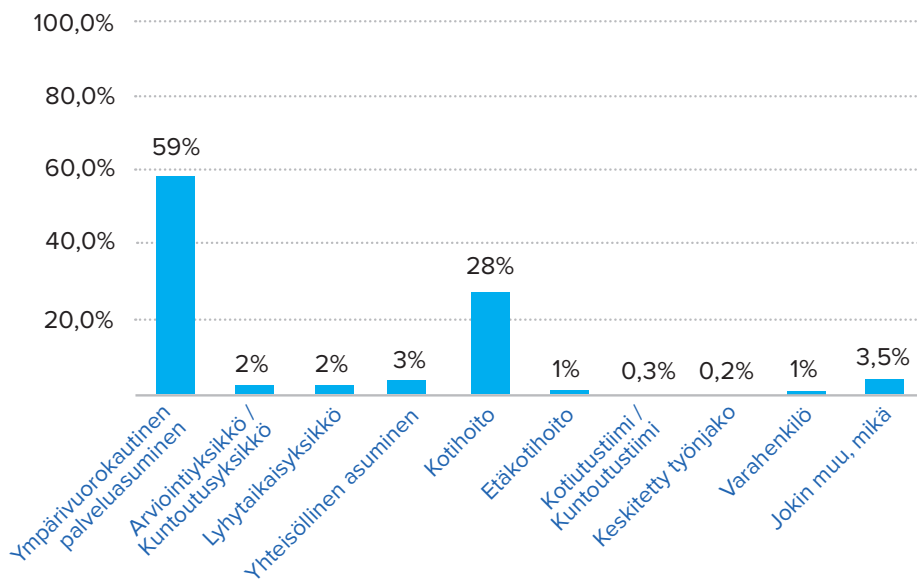
Muita ilmoitettuja työnantajia olivat muun muassa keikkalainen.

## Minkä hyvinvointi-/erityisalueen maantieteellisellä alueella työpaikkasi sijaitsee



Vastauksia saatiin jokaiselta hyvinvointialueelta. Eniten Pirkanmaalta ja Varsinais-Suomesta.

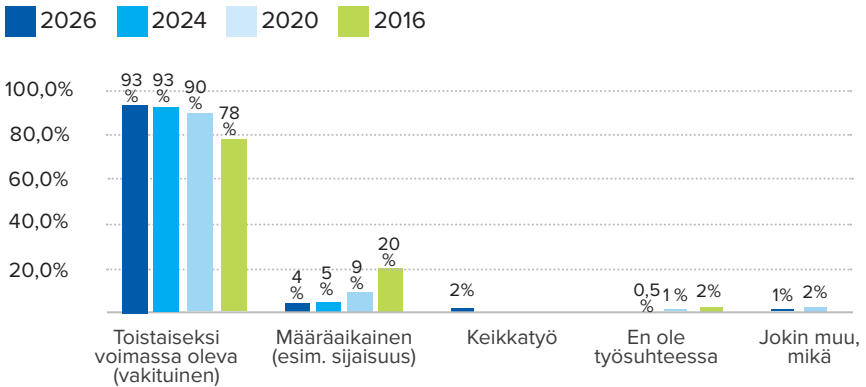
## Työpaikka



Eniten vastauksia tuli ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja kotihoidossa työskenteleviltä.

Jokin muu, mikä -kohdassa ilmoitettuja työpaikkoja olivat muun muassa hybridiyksiköt, päivätoiminta, kuntouttava päivätoiminta, asiakasohjaus ja omaishoito.

## Työsuhteeni on

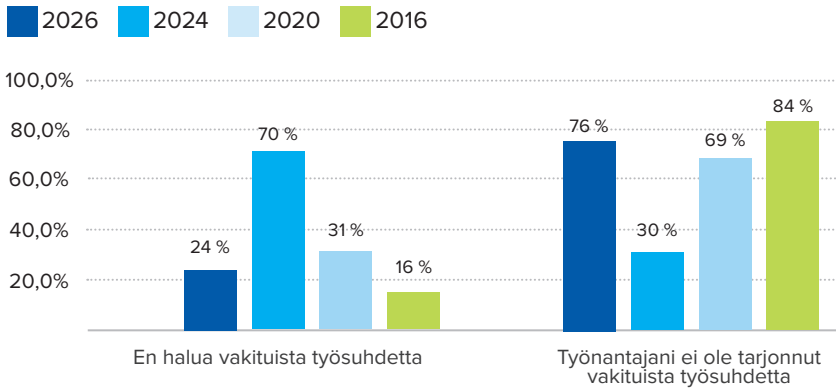


Yli 90 prosenttia vastaajista oli toistaiseksi voimassa olevassa eli vakituiseissa työsuhteissa. Tämä toistui kaikilla työnantajilla. Muutosta ei ollut vuoteen 2024 verrattuna.

Keikkatyön osuus oli kaksi prosenttia ja sitä tehtiin useimmiten yksityisessä yrityksessä. Keikkatyöstä ei kysytty aiempina vuosina.

Työsuhteen muodoiksi kohtaan jokin muu ilmoitettiin yleisemmin nollasopimus, tunti-työntekijä ja oppisopimus.

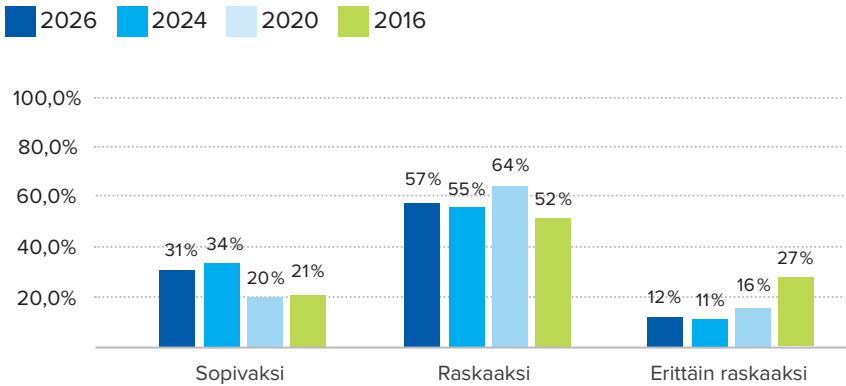
## Jos olen määräaikaisessa työsuhhteessa, se johtuu siitä, että



Määräaikaisessa työsuhhteessa olleista vastaajista 70 prosenttia ilmoitti vuonna 2024, ettei halunnut vakituista työsuhdetta. Nyt näin vastasi enää 24 prosenttia.

Haluttomuus sitoutua vakituiseen työsuhhteeseen oli yleisintä yli 61-vuotiailla.

## Koen tämänhetkisen työni

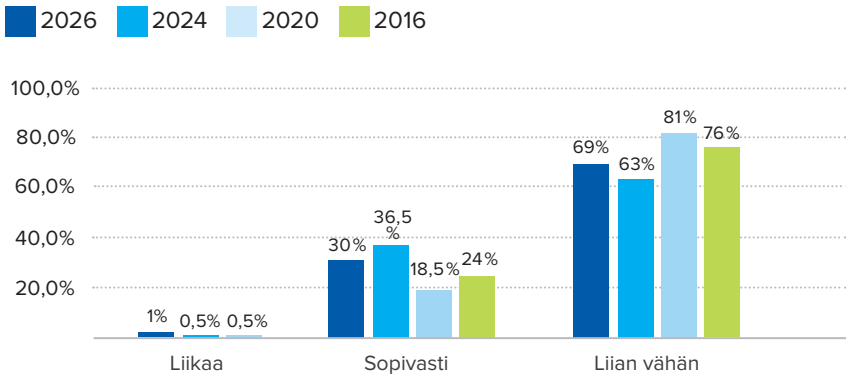


Vastausten perusteella kokemus työn raskaudesta oli vuoteen 2024 verrattuna pysynyt jokseenkin samanlaisena. Huomattavaa on, että 69 prosenttia vastaajista koki työnsä raskaaksi tai erittäin raskaaksi. Tämä oli kuitenkin kymmenen prosenttia vähemmän kuin vuosina 2020 ja 2016. Erittäin raskaaksi työnsä kokevien määrä oli korkeimmillaan vuonna 2016.

Työn raskauden sopivammaksi kokivat etäkotihoitossa ja työnjaossa työskentelevät. Raskaimmaksi työnsä kokivat ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja arviointi- ja kuntoutusyksikössä työskentelevät. Työnsä raskaaksi tai erittäin raskaaksi kokevien määrä oli suurin ikäluokissa alle 21-vuotiaat ja 61–65-vuotiaat.

Hyvinvointialueilla työ koettiin hieman raskaammaksi kuin muiden työnantajien palveluksessa.

## Työyksikössäni on henkilökuntaa

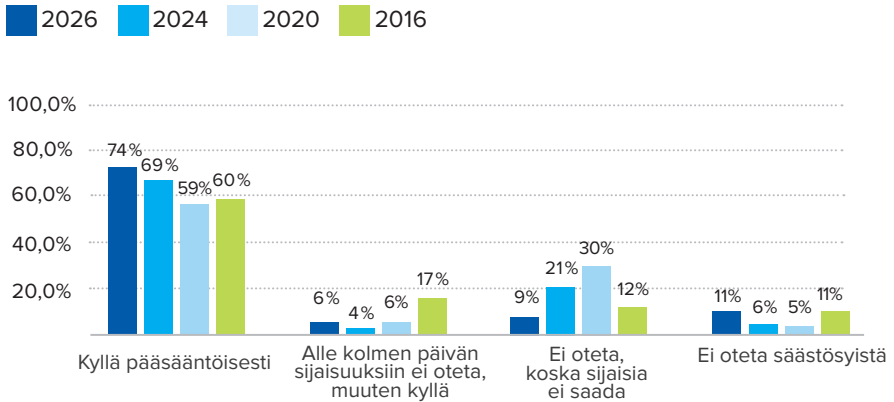


69 prosenttia vastaajista koki, että työyksikössä oli liian vähän henkilökuntaa. Näin koettiin kaikissa ikäluokissa. Luku oli noussut kuusi prosenttia vuodesta 2024.

Sopivammin henkilökuntaa koettiin olevan kotiutus- ja kuntoutustiimissä, mutta liian vähän ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja varahenkilöstössä.

Hyvinvointialueella työskentelevistä 70 prosenttia koki, että henkilökuntaa oli liian vähän. Yksityisissä yrityksissäkin 68 prosenttia.

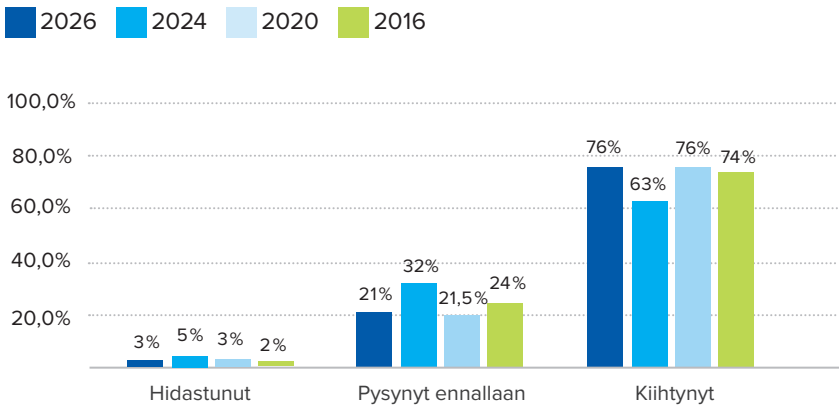
## Poissaolevan työntekijän tilalle otetaan sijainen



74 prosenttia vastaajista kertoi, että poissaolevan työntekijän tilalle otetaan pääsääntöisesti sijainen. Parhaiten sijaisia saadaan lyhytaikaisyksiköihin, arviointi- ja kuntoutusyksiköihin sekä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Luku oli parantunut viisi prosenttia vuodesta 2024. Säästösyistä sijaisten ottamatta jättäminen oli noussut viisi prosenttia. Tämä näkyi erityisesti etäkotihoitossa ja kotiutustiimissä. Vastausten perusteella sijaisten saaminen oli helpottunut, mutta edelleen yhdeksän prosenttia vastaajista kertoi, ettei sijaista oteta, koska niitä ei saada.

Työnantajista säätiöt ja yksityiset yritykset paikkasivat poissaoloja sijaisilla paremmin kuin hyvinvointialueet. Hyvinvointialueilla säästösyyt ja alle kolmen päivän sijaisuudet olivat yleisempiä perusteita olla ottamatta sijaisia kuin muilla työnantajilla.

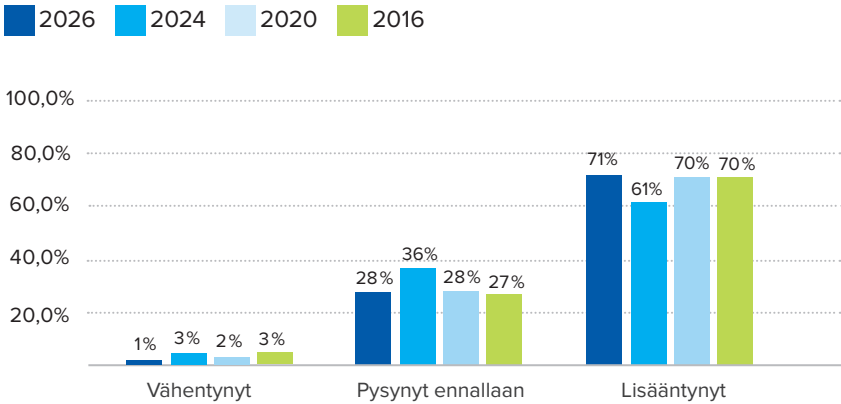
## Työtahti työpaikallani on



76 prosenttia vastaajista kertoi työtahdin kiihtyneen. Kaikenikäiset olivat tätä mieltä. Tämä oli 13 prosenttia enemmän kuin vuonna 2024 ja saman verran kuin vuonna 2020. Eniten työtahti oli kiihtynyt lyhytaikaisyksiköissä, kotiutus- ja kuntoutustiimissä sekä kotihoidossa.

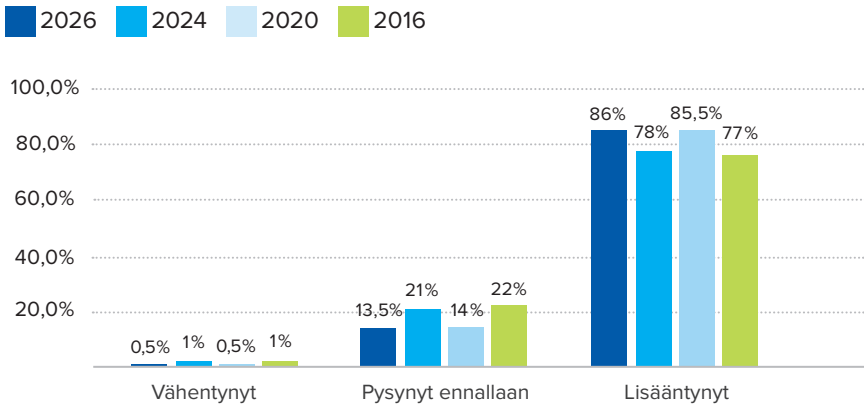
Hyvinvointialueilla työskentelevistä vastaajista 79 prosenttia koki työtahtinsa kiihtyneen. Yksityisissä yrityksissä ja säätiöissä työskentelevistä näin koki 70 prosenttia.

## Työn fyysinen kuormitus on



28 prosenttia vastaajista koki, että työn fyysinen kuormitus oli pysynyt ennallaan. 71 prosenttia vastaajista kertoi, että se on lisääntynyt. Tämä oli 10 prosenttia enemmän kuin vuonna 2024 ja lähes sama kuin vuosina 2020 ja 2016. Eniten fyysisen kuorman lisääntymistä kokivat vastaajat, jotka työskentelivät yksityisissä yrityksissä (73 %). Hyvinvointialueilla työskentelevistä näin koki 70 prosenttia. Ikäryhmistä eniten kuormituksen kasvua kokivat yli 61-vuotiaat. Työpaikoista eniten fyysinen kuorma oli lisääntynyt varahenkilöstössä ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

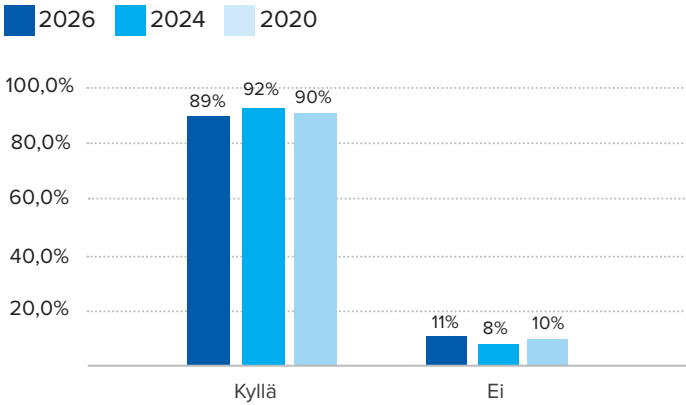
## Työn henkinen kuormitus on



Työn henkisen kuormituksen lisääntymistä koki huomattavan suuri osa vastaajista, 86 prosenttia. Näin koettiin kaikissa ikäryhmissä. Luku oli noussut kahdeksan prosenttia vuodesta 2024 ja oli sama kuin vuonna 2020.

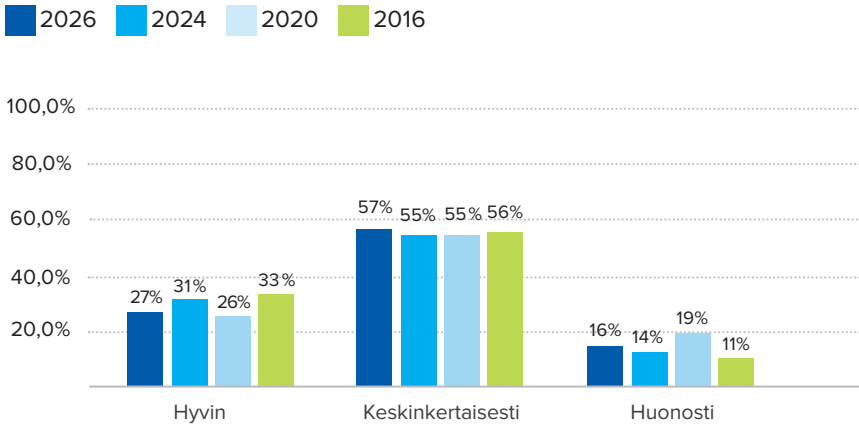
Eniten henkisen kuormituksen lisääntymistä kokivat hyvinvointialueilla työskentelevät. Heistä 88 prosenttia koki näin. Työpaikoista työnjaossa ja lyhytaikaisyksiköissä työskentelevät vastaajat kokivat enemmän henkisen kuormituksen lisääntymistä kuin muualla työskentelevät.

## Osaamiseni vastaa työn vaatimuksia



Kuten aiemmassakin kyselyssä noin 90 prosenttia vastaajista koki osaamisensa vastaavan työn vaatimuksia. Kokemus tästä oli samanlainen kaikkien työnantajien palveluksessa. Ikä ei vaikuttanut kokemukseen osaamisesta. Tätä kysymystä ei esitetty vuonna 2016.

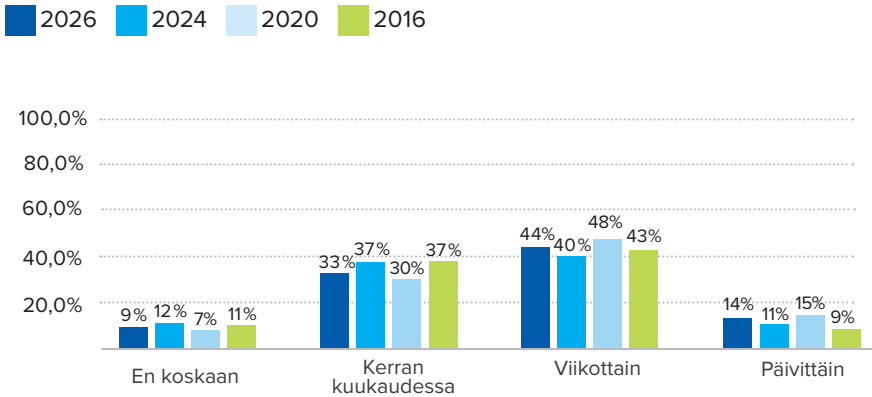
## Viihdyn tällä hetkellä työssäni



Työssään hyvin viihtyvien määrä oli laskenut. Heitä oli reilu neljännes. 57 prosenttia vastaajista kertoi viihtyvänsä työssään keskinkertaisesti ja 16 prosenttia huonosti.

Parhaiten viihdyttiin säätiöiden ja huonoiten hyvinvointialueiden palveluksessa. Työpaikoista parhaiten viihdyttiin etäkotihoidossa, työnjaossa sekä varahenkilöstössä ja heikoiten yhteisöllisessä asumisessa sekä kotihoidossa. Iältään 36–50-vuotiaat ja yli 65-vuotiaat vastasivat useammin viihtyvänsä työssään hyvin kuin muut ikäluokat.

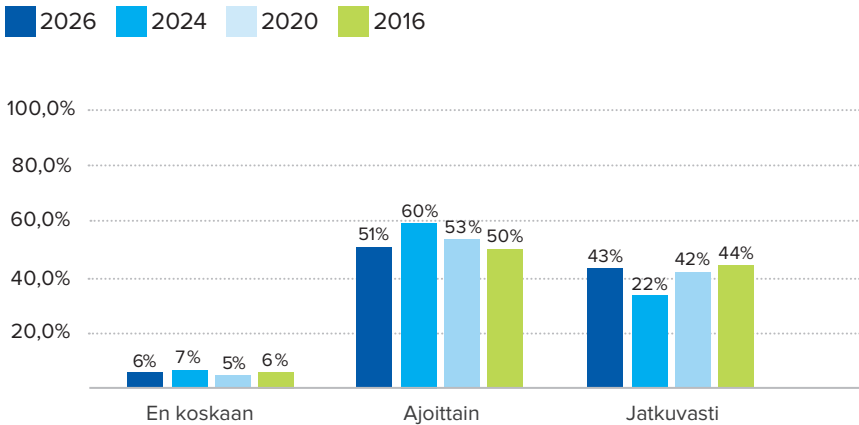
## Olen jaksamiseni rajoilla nykyisessä työssäni



Vain yhdeksän prosenttia kertoi, ettei ole koskaan nykyisessä työssään jaksamisensa rajoilla. Päivittäin jaksamisensa rajoilla oli 14 prosenttia ja viikottain 44 prosenttia vastaajista. Näiden yhteenlaskettu määrä oli lisääntynyt seitsemän prosenttia vuodesta 2024.

Hyvinvointialueet pärjäsivät tässä hieman heikommin kuin muut työnantajat. Useimmin päivittäin jaksamisen rajoilla työskenneltiin kotiutus- ja kuntoutustiimissä sekä kotihoidossa. Etäkotioidossa oli eniten sellaisia vastanneita, jotka kertoivat, etteivät ole koskaan jaksamisen rajoilla. Yli 65-vuotiaat olivat harvemmin jaksamisensa rajoilla kuin muut ikäluokat.

## Koen huolta hoidon tai työn laadusta

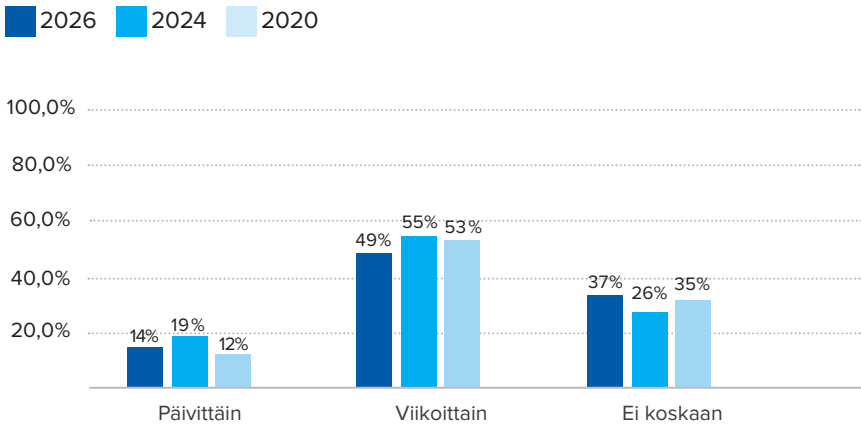


Vain kuusi prosenttia vastaajista ei kokenut koskaan huolta hoidon laadusta. Jatkuva huoli hoidon laadusta oli kasvanut 21 prosenttia. Se oli lähes sama kuin vuosina 2020 ja 2016. Huoli koettiin kaikissa ikäluokissa samanlaisena.

Hyvinvointialueilla huolta hoidon laadusta koki jatkuvasti 44 prosenttia, yksityisissä yrityksissä 41 prosenttia ja säätiöissä 33 prosenttia.

Yli puolet varahenkilöstössä työskentelevistä sekä lähes puolet kotiutus- ja kuntoutustiimissä ja kotihoitossa työskentelevistä koki jatkuvasti huolta hoidon laadusta.

## Koen, että minulla on riittävästi aikaa asiakkaille

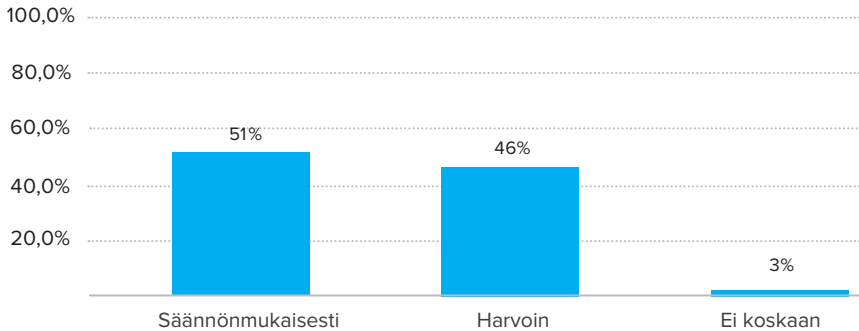


14 prosenttia vastaajista koki, että heillä on päivittäin riittävästi aikaa asiakkaille. Yli kolmannes vastaajista koki, ettei heillä ole koskaan riittävästi aikaa. Näin koettiin kaikissa ikäluokissa. Tämä on 11 prosenttia enemmän kuin vuonna 2024.

Hyvinvointialueilla 37 prosenttia ja yksityisissä yrityksissä 36 prosenttia työskentelevistä koki, ettei heillä ole koskaan riittävästi aikaa asiakkaille. Säätiöissä tämä luku oli 32 prosenttia. Yli 40 prosenttia etäkotihoidossa työskentelevistä koki päivittäin, ettei heillä ollut riittävästi aikaa asiakkaille. Vähiten näin koettiin varahenkilöstössä työskennellessä.

Tätä kysymystä ei esitetty vuonna 2016.

## Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuvat laadukkaasti

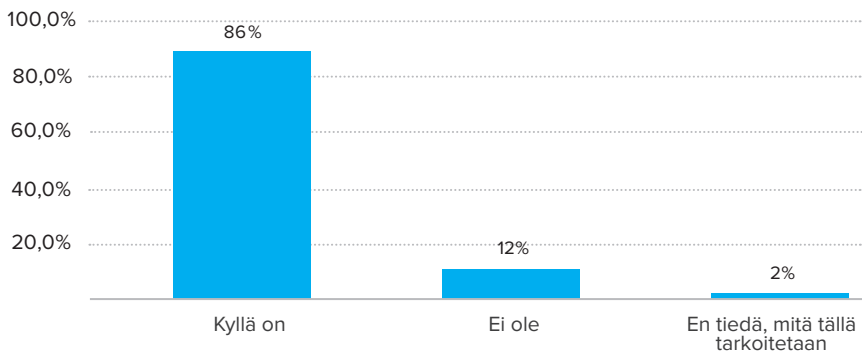


Puolet vastaajista kertoi, että asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuivat säännömukaisesti. Muut vastaajat olivat kriittisempiä toteutumisesta. Yli 65-vuotiaat kokivat tämän toteutuvan heikoimmin.

Parhaiten hoito- ja palvelusuunnitelmat toteutuivat etäkotihoitossa sekä arviointi- ja kuntoutusyksikössä ja työnantajista säätiöissä. Harvimminkin ne toteutuivat työnjaossa, lyhytaikaisyksikössä sekä yhteisöllisessä asumisessa ja työnantajista hyvinvointialueilla.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Työyksikköni omavalvontasuunnitelma on minulle tuttu

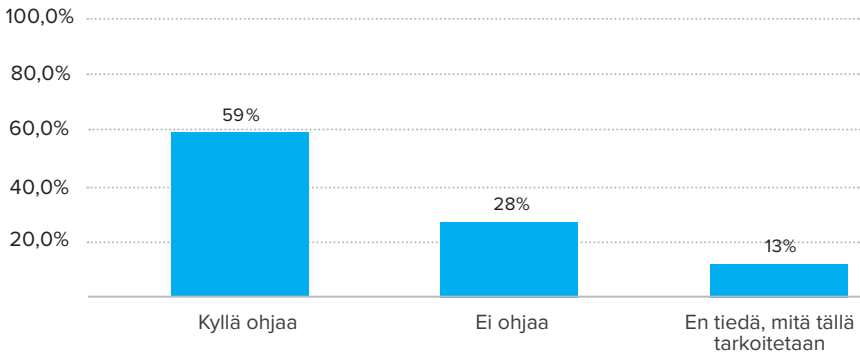


Suurimmalle osalle vastaajista työpaikan omavalvontasuunnitelma oli tuttu. Yli 66-vuotiaat vastasivat tuntevansa omavalvontasuunnitelman heikoimmin.

Parhaiten omavalvontasuunnitelma tunnettiin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, lyhytaikaisyksikössä sekä yhteisöllisessä asumisessa ja heikoiten työnjaossa sekä etäkotihoitossa. Hyvinvointialueilla 82 prosenttia, yksityisissä yrityksissä 93 prosenttia ja säätiöissä 93 prosenttia työskentelevistä kertoi omavalvontasuunnitelman olevan heille tuttu.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Omavalvontasuunnitelma ohjaa työyksikköni päivittäistä toimintaa



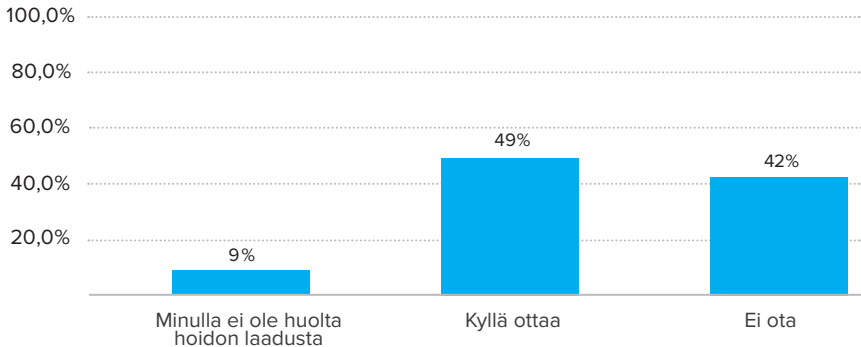
Lähes 60 prosenttia koki, että omavalvontasuunnitelma ohjaa yksikön päivittäistä toimintaa. Yli neljännes kaikista vastaajista oli sitä mieltä, ettei omavalvontasuunnitelma ohjaa toimintaa. Yli 61-vuotiaat olivat eniten tätä mieltä. 13 prosenttia vastaajista ei tiennyt, mitä tällä tarkoitetaan. He olivat useimmiten alle 21-vuotiaita ja yli 66-vuotiaita.

Oma- ja itsenäisyyskäsittelyn koettiin ohjaavan päivittäistä toimintaa useimmin lyhytaikaisyksikössä, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja arviointi- ja kuntoutusyksikössä. Yli 30 prosenttia vastaajista koki, että omavalvontasuunnitelma ei ohjaa päivittäistä toimintaa kotiutus- ja kuntoutustiimissä, kotihoidossa ja varahenkilöstössä. Kokemus omavalvontasuunnitelman vähäisestä ohjaavuudesta korostui hyvinvointialueen palveluksessa.

Etäkotihoitoon työntekijät (38 %) kertoivat useimmin, etteivät tiedä, mitä tarkoittaa, että omavalvontasuunnitelma ohjaa työyksikköni päivittäistä toimintaa. 15 prosenttia hyvinvointialueilla työskentelevistä ei myöskään tiennyt tätä. Yksityisissä yrityksissä työskentelevistä yhdeksän prosenttia ja säätiöissä työskentelevistä seitsemän prosenttia vastasi samalla tavalla.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Esihenkilöni ottaa tarvittaessa huoleni hoidon laadusta tosissaan

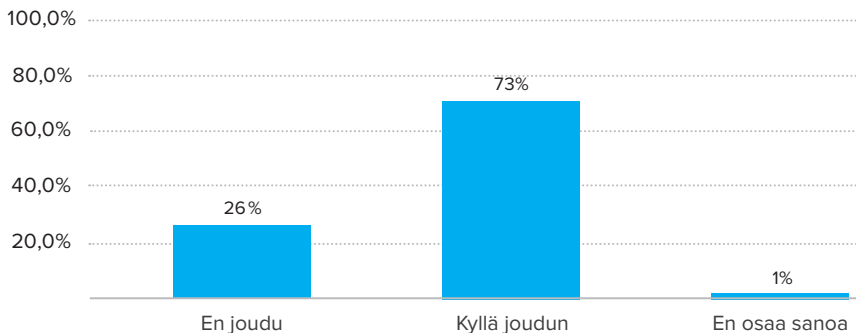


Noin puolet vastaajista koki, että esihenkilö ottaa tarvittaessa vastaajan huolen hoidon laadusta tosissaan. On kuitenkin huomioitava, että 42 prosenttia koki, ettei esihenkilö ota huolta tosissaan.

Parhaiten esitetyn huolen ottavat tosissaan työnjaon ja varahenkilöstön esihenkilöt, heikoiten yhteisöllisen asumisen ja kotiutus- ja kuntoutustiimin esihenkilöt. Työnantajalla tai vastaajan iällä ei ollut merkitystä.

Vertailuaineistoa aiempaan ei ollut käytettävissä.

## Joudun käyttämään työssäni asiakkaille rajoitustoimenpiteitä esimerkiksi hygienihaalaria, haaravyötä tai sängyn laitoja



Suurin osa vastaajista joutui käyttämään työssään asiakkaille rajoitustoimenpiteitä. Eniten rajoitustoimenpiteitä käytettiin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Näin vastasi 99 prosenttia siellä työskentelevistä vastaajista. Myös lyhytaikaisyksikössä ja arviointi- ja kuntoutusyksikössä yli 80 prosenttia kertoi joutuvansa käyttämään rajoitustoimenpiteitä asiakkaille. Huomioitavaa on, että 38 prosenttia yhteisöllisessä asumisessa ja 23 prosenttia kotihoidossa työskentelevistä joutui näitä käyttämään, vaikka niissä ei tulisi käyttää rajoitustoimia lainkaan. Ymmärrettävästi etäkotihoidossa ja työnjaossa näitä ei käytetty.

89 prosenttia yksityisissä yrityksissä, 87 prosenttia säätiöissä ja 66 prosenttia hyvinvointialueilla työskentelevistä kertoi joutuvansa käyttämään rajoitustoimenpiteitä asiakkaille.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

# Mielestäni rajoitustoimenpiteitä voitaisiin vähentää seuraavilla keinoilla

**Vastaajien mielestä seuraavat keinot ovat avainasemassa rajoitustoimien vähentämisessä.**

## 1. Henkilöstön määrä

Vastauksissa ylivoimaisesti toistuvien teemojen keskeinen teema oli, että rajoituksia voidaan vähentää vain, jos hoitajia on enemmän kuin tällä hetkellä. *"Lisää henkilökuntaa"* esiintyi sadoissa vastauksissa ja oli täten yleisin ehdotus rajoitustoimien vähentämiseksi. *"Hoitajamitoituksen nosto auttaisi vähentämään rajoitustoimia."* "Lisäämällä henkilökuntaa voisi rajoitustoimia vähentää."

## 2. Rajoitustoimenpiteiden välttämättömyys ja turvallisuusperusteet

Monet vastaajat korostivat, ettei kaikkia rajoituksia voida vähentää, koska ne ovat välttämättömiä asukkaan turvallisuuden vuoksi. Rajoittamista ei koettu ylimääräisenä vaan välttämättömänä kaatumisten, eritteillä tuhrimisen tai putoamisen ehkäisyssä. *"Rajoituksia käytetään vain, jos kaikki muu on kokeiltu."* *"Sängyn laidat ovat välttämättömät putoamisen ehkäisemiseksi."* *"Rajoituksia ei voi poistaa ilman vierihoitajaa."*

## 3. Aika ja läsnäolo asukkaan kanssa

Rajoittamisen vähentämisen nähtiin edellyttävän enemmän aikaa, rauhallista työtettä ja läsnäoloa. Nämä toistuvat sadoissa vastauksissa sekä vaihtoehtona rajoituksille että keinona ehkäistä levottomuutta. Vastauksissa oli useita esimerkkejä siitä, miten läsnäolo korvaisi vöiden, haalareiden tai laitojen käytön ainakin joiltain osin.

*"Levottomuus vähenee, kun ehtii jutella rauhassa."* *"Kun ehtisi viedä useammin vessaan, haalaria voisi vähentää."* *"Aito läsnäolo ja rauhallinen työote."*

## 4. Lääkityksen ajantasaisuus ja arviointi

Osa vastaajista koki, että oikea tai päivitetty lääkitys vähentäisi käytösoireita ja siten rajoitteita. *"Lääkityksen tarkistus vähentäisi levottomuutta."* *"Lääkitys kohdalleen vähentää rajoitteiden tarvetta."*

## 5. Asukkaiden sijoittuminen oikeaan yksikköön

Osalla asukkaista rajoituksia ei vastausten mukaan voida vähentää, koska yksikkö ei vastaa heidän hoitoisuuttaan. Ongelmat liittyvät palvelurakenteisiin, hoitopaikkakriteereihin ja hoitoisuuden arviointiin. *"Oikeat asiakkaat oikeisiin paikkoihin."* *"Haastavat asiakkaat pienempiin yksiköihin."* *"Liian huonokuntoisia pidetään kotona."*

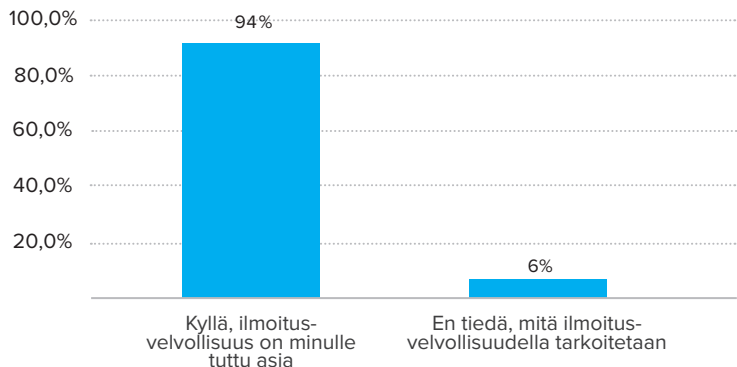
## 6. Tilojen ja fyysisen ympäristön vaikutus rajoitusten tarpeeseen

Vastaukset liittyivät siihen, että rajoituksia tarvitaan, koska ympäristö ei estä riskejä. Rajoitustoimenpiteiden vähentäminen edellyttäisi tilasuunnittelua. *"Pienemmät yksiköt."* *"Matalammat sängyt."* *"Liiketunnistimet auttaisivat."* *"Selkeämpi pohjaratkaisu."*

## 7. Henkilöstön osaaminen, koulutus ja työote

Jotta rajoitustoimia voitaisiin vähentää, tarvitaan lisäkoulutusta hoitajille ja yhteisten toimintatapojen kehittämistä. *"Lisää koulutusta muistisairaana kohtaamiseen."* *"Asennekulttuurin muutos."* *"Yhteiset toimintatavat."*

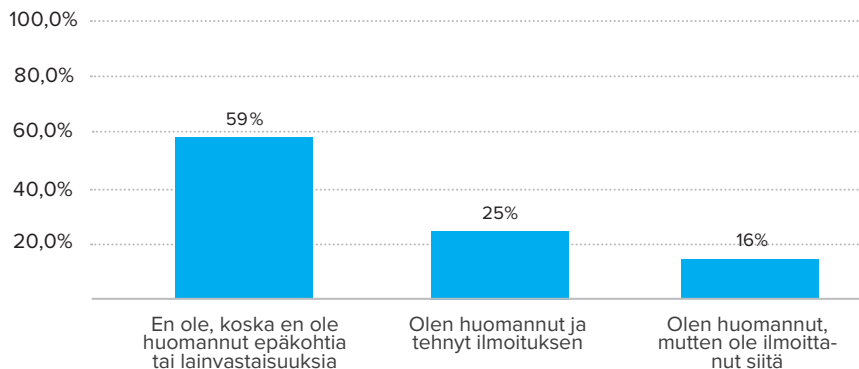
## Olen tietoinen valvontalain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudestani, mikäli huomaan epäkohdan tai lainvastaisuuden asiakkaan palveluiden toteutumisessa



Valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus oli hyvin tunnettu kaikentyypisillä työpaikoilla. Vain kuusi prosenttia ilmoitti, ettei tiedä, mitä tällä tarkoitetaan. Iällä ei ollut eroa vastauksissa.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Olen käyttänyt valvontalain mukaista ilmoitusvelvollisuuttani, kun olen huomannut epäkohdan tai lainvastaisuuden asiakkaan palveluiden toteutumisessa

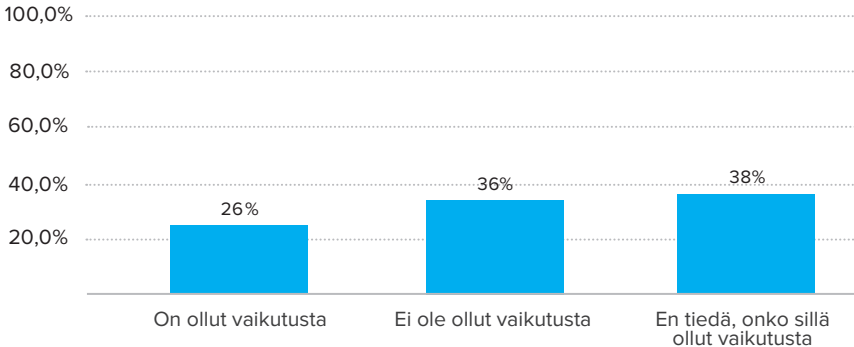


Neljännes vastaajista oli käyttänyt ilmoitusvelvollisuuttaan. Tämä oli yleisintä hyvinvointialueella ja työpaikoista varahenkilöstössä ja etäkotihoidossa. Eniten ilmoitusvelvollisuuttaan olivat käyttäneet yli 65-vuotiaat ja vähiten alle 21-vuotiaat.

16 prosenttia oli huomannut epäkohdan tai lainvastaisuuden asiakkaan palveluiden toteutumisessa, mutta ei ollut ilmoittanut siitä. Näin oli toiminut 20 prosenttia säätiöissä, 16 prosenttia hyvinvointialueella ja 15 prosenttia yksityisessä yrityksessä työskentelevistä. Työpaikoista useimmiten näin oli toimittu lyhytaikaisyksikössä.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Ilmoituksen tekemisellä



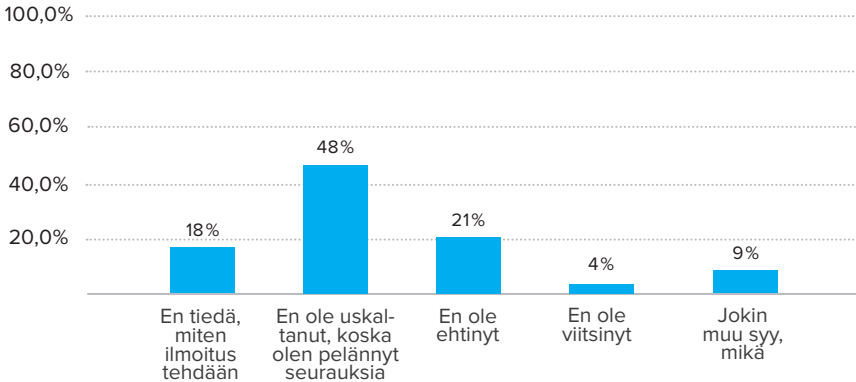
Reilu neljännes kertoi, että ilmoituksen tekemisellä oli ollut vaikutusta. Näin kertoi hyvinvointialueen vastaajista 24 prosenttia, säätiön vastaajista 26 prosenttia ja yksityisen yrityksen vastaajista 31 prosenttia. Työpaikoista parhaiten tässä pärjäsi etäkotihoito. Yli 65-vuotiaat ilmoittivat useimmin, että ilmoituksella oli ollut vaikutusta.

36 prosenttia vastasi, ettei ilmoituksen tekemisellä ole ollut vaikutusta. Näin vastasi 38 prosenttia yksityisen yrityksen, 37 prosenttia hyvinvointialueen ja 23 prosenttia säätiön työntekijöistä. Useimmin tämä vastaus tuli lyhytaikaisyksikössä työskentelevältä. Alle 21-vuotiaat ja 36–50-vuotiaat kertoivat useimmin, ettei ilmoituksella ole ollut vaikutusta.

Huomioitavaa on se, että 38 prosenttia ei tiennyt, onko ilmoituksella ollut vaikutusta. Säätiössä 52 prosenttia, hyvinvointialueella 39 prosenttia ja yksityisessä yrityksessä 31 prosenttia työskentelevistä vastasi näin. Työpaikoista tämä kokemus oli yleisin kotiutus- ja kuntoutustiimissä ja varahenkilöstössä. Useimmin 21–35-vuotiaat ja 51–60-vuotiaat eivät tienneet, oliko ilmoituksella ollut vaikutusta.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## En ole tehnyt ilmoitusta, koska



Jotkut olivat huomanneet tarpeen ilmoitukselle, mutta eivät olleet tehneet sitä. Lähes puolet heistä kertoi syyksi seurausten pelon. Viidennes kertoi, ettei ole ehtinyt ja lähes viidennes, ettei tiedä, miten ilmoitus tehdään.

Kaikissa ikäryhmissä suurin syy ilmoituksen tekemättä jättämiseen oli seurausten pelko. Eniten seurauksia pelättiin varahenkilöstössä ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Työnantajista seurauksia pelättiin eniten säätiön palveluksessa. 75 prosenttia siellä työskentelevistä vastaajista kertoi näin. Yksityisen yrityksen palveluksessa sama luku oli 59 prosenttia ja hyvinvointialueella 42 prosenttia.

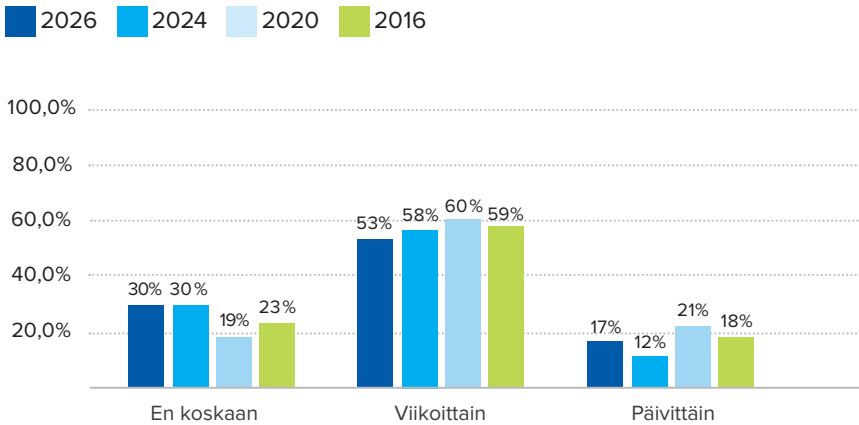
Hyvinvointialueella sekä työpaikoista etäkotihoitossa ja lyhytaikaisyksikössä oli yleisintä se, ettei tiennyt, miten ilmoitus tehdään. Yleisintä se oli 21–35-vuotiailla sekä 61–65-vuotiailla.

”En ole ehtinyt” oli syy usealla ikäryhmällä kaikkien työnantajien palveluksessa.

Muiksi syiksi ilmoituksen tekemättä jättämisestä kerrottiin, että ilmoitusten tekeminen koetaan hyödyttömäksi, koska ne eivät johda toimenpiteisiin. Ilmoitusten tekemisen koettiin myös vievän liikaa aikaa, lomakkeet koettiin monimutkaisiksi, eikä tiedetty, minne ilmoitus kuuluu tehdä. Myös näissä vastauksissa mainittiin pelko vastatoimista. Lisäksi odotettiin jonkun toisen tekevän ilmoituksen ja koettiin, että epäkohdat olivat turrutaneet mielen.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Joudun tekemään asioita, jotka ovat ristiriidassa omien arvojeni kanssa



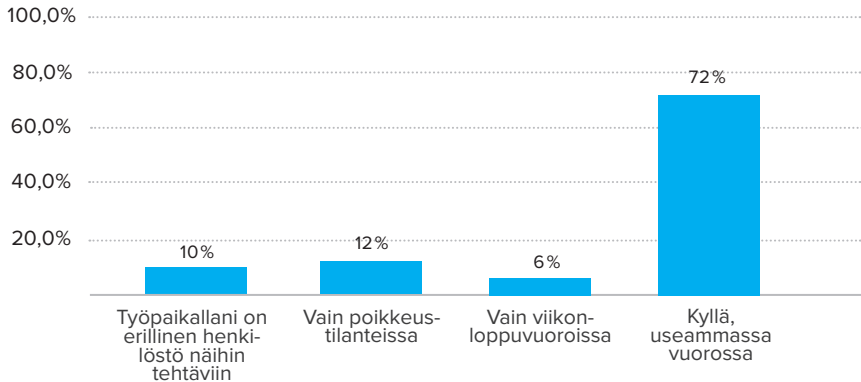
Yli puolet vastaajista ilmoitti, että he joutuvat tekemään viikoittain asioita, jotka ovat ristiriidassa omien arvojensa kanssa. Päivittäin näin joutuu toimimaan 17 prosenttia vastaajista. Tämä luku oli kasvanut viisi prosenttia vuodesta 2024. 30 prosenttia vastaajista ilmoitti, etteivät he joudu koskaan toimimaan näin. Tämä luku oli pysynyt samana vuodesta 2024.

Säätiössä 43 prosenttia, yksityisessä yrityksessä 36 prosenttia ja hyvinvointialueilla työskentelevistä 27 prosenttia vastasi, etteivät he joudu koskaan tekemään asioita, jotka ovat ristiriidassa omien arvojensa kanssa. Päivittäin arvoriistiriitoja kokee noin 17 prosenttia kaikkien työnantajien palveluksessa olevista.

Työpaikkoja vertailtaessa kävi ilmi, että varahenkilöstössä ja arviointi- ja kuntoutusyksiköissä jouduttiin eniten tilanteisiin, joissa vastaajien täytyi toimia vastoin omia arvojaan, mutta ei välttämättä päivittäin. Päivittäin tällainen tilanne kohdattiin useimmin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Yli 66-vuotiaat kokivat useimmin joutuvansa tekemään asioita, jotka olivat ristiriidassa omien arvojensa kanssa.

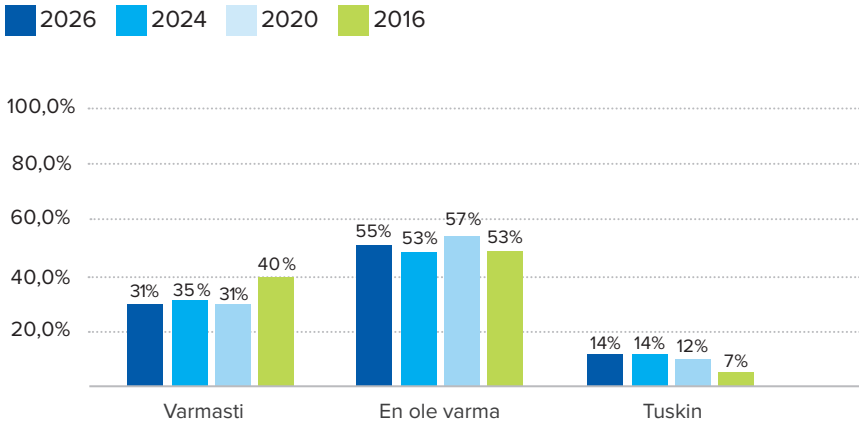
## Työhöni kuuluu välillisiä tehtäviä, kuten siivous, keittiötyöt tai pyykkihuolto



Vastaajista suurimmalle osalle kuului useammassa työvuorossa välillisiä tehtäviä. Tämä toistui kaikkien työnantajien palveluksessa. Kotihoidossa, lyhytaikaisyksikössä, yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa välillisiä töitä kuului yli 70 prosentille vastaajista. Vain 22 prosenttia kaikista vastaajista kertoi, että näihin töihin on varattu erillinen henkilöstö tai nämä työt kuuluvat heille vain poikkeustilanteissa.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Uskon, että kahden vuoden kuluttua pystyn työskentelemään terveyteni puolesta nykyisessä ammatissani

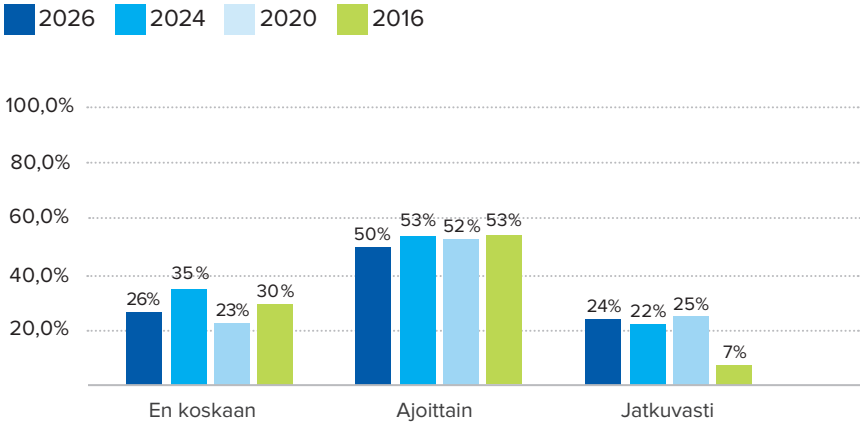


Hieman yli 30 prosenttia koki pystyvänsä varmasti terveytensä puolesta työskentelemään nykyisessä ammatissaan kahden vuoden kuluttua. Määrä oli hieman laskenut vuodesta 2024. 14 prosenttia arvioi, että tuskin pystyy työskentelemään terveytensä vuoksi nykyisessä ammatissaan kahden vuoden kuluttua. 55 prosenttia ei ollut varma, onko työkykyinen kahden vuoden kuluttua.

Heikoimmaksi työkykynsä arvioivat varahenkilöstössä sekä yhteisöllisessä asumisessa työskentelevät vastaajat ja parhaimmaksi etäkotihoitossa sekä työnjaossa työskentelevät vastaajat. Työnantajien välillä ei ollut merkittävää eroa.

Ikäluokissa työkyvyn heikompi arvio mukaili ikääntymistä.

## Olen harkinnut alanvaihtoa viimeisen 12 kuukauden aikana

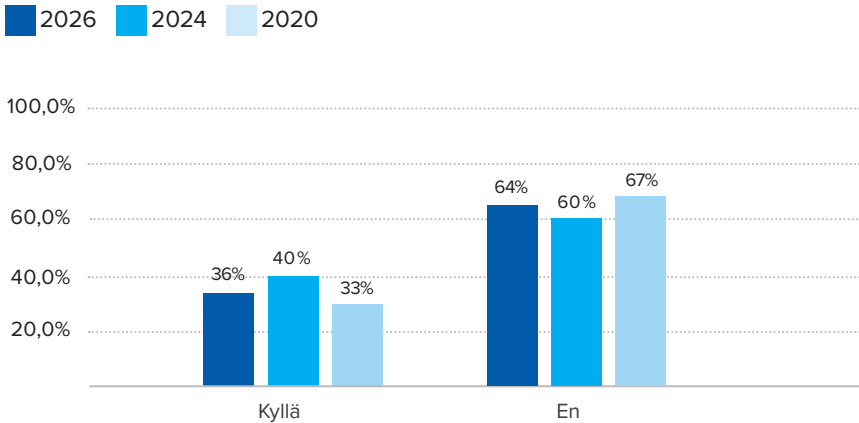


Lähes neljännes vastaajista harkitsi alanvaihtoa jatkuvasti. Puolet harkitsi tätä ajoittain. Joka neljäs ei harkinnut alanvaihtoa koskaan. Alanvaihtoaikheet olivat pysyneet jokseenkin samana vuodesta 2020 asti. Vuonna 2016 jatkuvasti harkitsevia oli 17 prosenttia vähemmän.

Vähiten alanvaihtoa oli harkinnut säätiöissä työskentelevät vastaajat. Hyvinvointialueiden ja yksityisten yritysten välillä ei ollut merkittävää eroa. Eniten alanvaihtoa olivat harkinneet yhteisöllisessä asumisessa ja vähiten kotiutus- ja kuntoutustiimissä työskentelevät vastaajat. Jatkuvasti alanvaihtoa harkitsevia oli eniten lyhytaikaisryhmissä ja yhteisöllisessä asumisessa.

Alanvaihtoa harkitsevien määrä oli suurin 36–50-vuotiaiden ikäryhmässä, jossa 28 prosenttia harkitsi alanvaihtoa jatkuvasti.

## Suosittelisin työtäni läheisilleni ja tuttavilleni



64 prosenttia vastaajista ei suosittelisi työtään läheisilleen ja tuttavilleen. Suosittelijoiden määrä oli laskusuunnassa. Työnantajien välillä ei ollut merkittäviä eroja. Työpaikoista eniten työtään suosittelisivat etäkotihoiossa työskentelevät vastaajat. Yli 70 prosenttia yhteisöllisessä asumisessa ja lyhytaikaisyksikössä työskentelevistä ei suosittelisi työtään.

Vähiten alaa suosittelisivat alle 21-vuotiaat.

Tätä kysymystä ei esitetty vuonna 2016.

# Ikääntyneiden palveluita kehittäisin seuraavasti

## 1. Henkilöstömäärän korjaaminen vastaamaan hoitoisuutta

Selvityksen selkein viesti on, että henkilöstöä on liian vähän suhteessa asiakkaiden tarpeisiin.

Suosittelaa:

Hoitajamitoituksen palauttamista vähintään 0,7:ään ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

Henkilökohtaiseen hoitoisuuteen perustuvaa mitoitusmallia, joka ei perustu vähimmäismitoitukseen.

Riittäviä lisäresursseja niin, että poissaoloihin saadaan aina sijainen, myös alle kolmen päivän poissaoloihin.

Varahenkilöjärjestelmän vahvistamista.

Vaikutus:

Helpottaa kiirettä, parantaa hoidon laatua, vähentää rajoitustoimenpiteitä ja vähentää kuormitusta.

## 2. Henkisen ja fyysisen kuormituksen vähentäminen

Kuormitus on noussut korkealle tasolle jo useina vuosina.

Suosittelaa:

Raskaiden asiakkaiden hoitoisuuden uudelleenarviointia ja tarvittaessa sijoittamista oikeaan yksikköön.

Tukipalveluhenkilöstön lisäämistä yksiköihin, joissa fyysinen kuormitus on erityisen suurta.

Mahdollisuutta työvuorosunnittelun joustoihin, erityisesti ikääntyville työntekijöille.

Työnohjauksen järjestämistä pysyvänä rakenteena.

Vaikutus:

Kuormituksen lasku, parempi työkyky ja vähentyneet sairauspoissaolot.

## 3. Aikaa asiakkaille

Ajan puute on yksi työntekijöiden suurimmista eettisen kuormituksen syistä.

Suosittelaa:

- Väillisten töiden poistamista hoitajilta ja siirtämistä keittiö- ja siivoushenkilöstölle.
- Tehtävärankenteiden selkeyttämistä: hoitajat tekevät hoitotyötä, eivät keittiö- ja siivoustyötä.
- Kirjallisten töiden ja päällekkäisten kirjaamisjärjestelmien karsimista.
- Ajankäytön seuranta ja analysointia: mihin työaika todellisuudessa kuluu.

Vaikutus:

Hoitajat voivat käyttää työaikansa hoitotyöhön ja kohtaamiseen asiakkaiden kanssa.

#### **4. Rajoitustoimenpiteiden vähentämisen systemaattinen kehittäminen**

Rajoitustoimien korkea taso on suoraan yhteydessä henkilöstön vähyyteen.

Suosittelaa:

- Lisää henkilökuntaa → keskeisin ja vaikuttavin keino.
- Rajoitustoimien käyttöön selkeät, yhtenäiset toimintatavat ja koulutus.
- Tilojen kehittäminen: mahdollisuus saada sänky matalalle, liiketunnistimet, rauhalliset tilat, selkeät pohjaratkaisut.
- Läsnä oleva henkilöstö tilanteissa, joissa rajoitteita muuten käytettäisiin.
- Asiakkaiden hoitopaikan arviointi: väärään paikkaan sijoittelu lisää rajoitustoimien tarvetta.

Vaikutus:

Inhimillisempi ja turvallisempi hoito, vähemmän rajoitustoimenpiteitä.

#### **5. Ilmoitusvelvollisuuden turvallisempi ja toimivampi toteutus**

Pelko ilmoituksen tekemisestä on yleistä ja haittaa laadunvalvontaa.

Suosittelaa:

- Turvallinen ja anonymi ilmoituskanava, jossa ei tarvitse pelätä vastatoimia.
- Yhtenäiset ohjeet siitä, miten ilmoitus tehdään ja kenelle se kuuluu.
- Esihenkilöiden koulutus käsittelemään ilmoituksia asianmukaisesti ja avoimesti.
- Ilmoitusten seuranta ja raportointi yksikkö- ja hyvinvointialueetasolla.

Vaikutus:

Epäkohtiin puututaan ajoissa, työntekijöiden turvallisuuden tunne ja luottamus kasvaa.

## 6. Esihenkilötyön vahvistaminen ja läsnäoleva johtaminen

Johtamisen ongelmat nousivat selvästi esiin avoimissa vastauksissa.

Suosittelaa:

Esihenkilöiden läsnäoloa ja perehtymistä yksikön arkeen, ei vain hallinnollista johtamista.

Esihenkilöiden tavoitettavuutta.

Kiusaamiseen ja epäasialliseen käytökseen puuttumisen vahvistaminen.

Esihenkilöille osaamisen kehittämistä muun muassa muutosjohtamisesta, henkilöstöresurssoinnista ja työhyvinvoinnista.

Vaikutus:

Parempi työilmapiiri, vahvempi luottamus ja sujuvampi arki.

## 7. Kielitaidon varmistaminen ja perehdytyksen vahvistaminen

Kielitaito nousi merkittäväksi haasteeksi yksiköissä.

Suosittelaa:

Selkeät kielitaitovaatimukset ennen hoitotyöhön pääsyä.

Kielikoulutuksen lisääminen työnantajan järjestämänä.

Perehdytyksen vahvistaminen, erityisesti ulkomaalaistaustaisille työntekijöille.

Tiimeihin tasa-arvoinen työnjako, joka ei kuormita kielitaitoisia työntekijöitä.

Vaikutus:

Parantaa asiakasturvallisuutta, vähentää virheitä, vähentää hoitajien kuormittumista ja turhautumista.

## 8. Oikea asiakas oikeaan yksikköön

Työ kuormittaa enemmän, jos asiakkaan hoitoisuus ei vastaa yksikön profiilia.

Suosittelaa:

Tiukempi arvio asiakkaan toimintakyvystä ja oikeasta hoitopaikasta (kotihoito, kuntoutus, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen).

Asiakasohjauksen yhdenmukaistaminen hyvinvointialueilla.

Mahdollisuus siirtää asiakas nopeammin oikeaan paikkaan, kun hänen hoitoonsa ei pystytä vastaamaan.

Vaikutus:

Henkilöstöresurssit kohdentuvat oikein, hoidon laatu paranee ja työntekijöiden kuormitus vähenee.

## 9. Työntekijöiden työhyvinvoinnin ja pitovoiman vahvistaminen

Joka neljäs hoitaja harkitsee alanvaihtoa jatkuvasti.

Suosittelaa:

Palkitsemismalleja, jotka huomioivat vastuullisuuden ja kuormittavuuden.

Mahdollisuus osa-aikaisuuteen tai kevennettyihin työvuoroihin työkyvyn heikentyessä.

Mahdollisuus koulutukseen, erikoistumiseen ja urapolkuihin.

Panostus työyhteisötaitoihin ja yhteishenkeen.

Vaikutus:

Pysyvyyden paraneminen ja rekryointitarpeen väheneminen.

## 10. Asiakaskeskeisen työn mahdollistaminen

Työntekijöiden suurin ilonaihe on asiakkaat, mutta tämä ei toteudu, jos aikaa ei ole.

Suosittelaa:

Henkilöstön riittävyuden tarkastaminen.

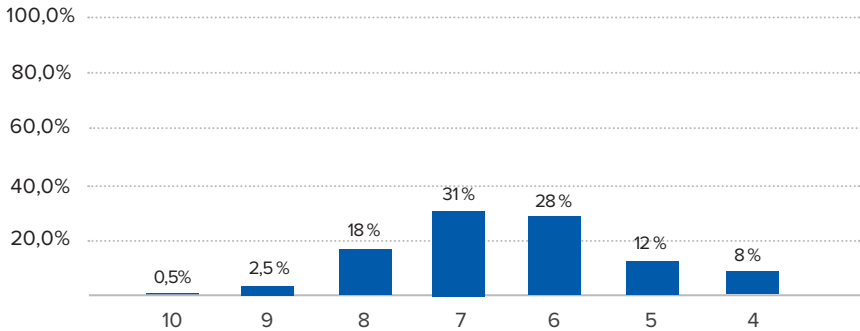
Viriketoiminnan ja arjen tukihenkilöiden lisäämistä, jotta hoitajat voivat keskittyä hoitotyöhön.

Rauhallisten, kiireettömien kohtaamisten mahdollistaminen työpäivässä.

Vaikutus:

Lisää työn merkityksellisyyttä, parantaa hoidon laatua ja vähentää kuormitusta.

## Tämän arvosanan antaisin ikääntyneiden palveluille Suomessa



Ikääntyneiden palveluiden keskiarvoksi tuli 6,5. Kouluarvosanoissa 6,5 kuvaa kohtalaista.

62 prosenttia yhteisöllisessä asumisessa sekä 50 prosenttia arviointi- ja kuntoutusyksikössä ja lyhytaikaisyksikössä työskentelevistä vastaajista antoivat arvosanan 6 tai sen alle. Työnantajien välillä ei ollut merkittäviä eroja.

Tämä kysymys esiintyi ensimmäisen kerran, joten vertailuaineistoa aiempaan ei ollut.

## Tämän yhden asian muuttaisin työssäni

Vastaajilta kysyttiin, minkä yhden asian he muuttaisivat työssään, jos voisivat. Sanallisia vastauksia saatiin 2528 kappaletta.

### 1. Liian pieni henkilöstön määrä ja hoitajamitoituksen nosto

Esiintyi 65 % vastauksista.

Monet vastaajat kokivat, että henkilöstömäärä on riittämätön suhteessa asukkaiden tai asiakkaiden tarpeisiin. Mitoitukseen liittyvät ongelmat heijastuvat kokemuksiin kiireestä, työn kuormittavuudesta, asukkaiden turvallisuudesta ja työn laadusta.

*”Kyllä se tällä hetkellä olisi ehdottomasti lisää henkilökuntaa.”*

*”Lisäisin hoitajamitoitusta.”*

*”Lisää hoitajia vuoroon on tärkeintä.”*

*”Hoitajamitoitus 0.7.”*

*”Lisäisin henkilökuntaa, jotta pystyisimme toteuttamaan laadukkaampaa hoivaa.”*

*”Enemmän hoitajia töihin, niin jäisi tällaiseen aikaan.”*

*”Henkilökuntaa lisää, jotta olisi enemmän aikaa asukkaille.”*

### 2. Ajan puute asiakkaille / kiire

Esiintyi 45 % vastauksista.

Kiire näyttäytyi vastauksissa keskeisenä kokemuksena, joka estää hyvän hoidon toteutumisen. Aika menee pakollisiin toimiin, eikä sitä jää kohtaamiseen, yksilöllisen hoidon toteuttamiseen tai viriketoimintaan. Nämä ongelmat liittyvät vähäiseen henkilöstön määrään.

*”Enemmän aikaa vanhuksille.”*

*”Kiire pois.”*

*”Aikaa tehdä työ kunnolla.”*

*”Aikaa enemmän olla asiakkaan kanssa.”*

*”Jatkuva kiire.”*

*”Haluaisin enemmän aikaa asukkaiden kanssa juttelemiseen.”*

### 3. Välilliset työt pois hoitajilta (keittiö, siivous, pyykki)

Esiintyi 27 % vastauksista.

Hoitajat kokivat, että heidän työaikansa kuluu liiaksi tehtäviin, joita ei koeta hoitotyön ydintehtäviksi. Tämä lisää kiirettä ja vähentää aikaa asukkailta.

*”Hoitajan työhön ei kuulu keittiön siivous, ruokien valmistus.”*

*”Välilliset tehtävät pois hoitajilta.”*

*”Tiskaus, siivous, pyykinpesu pois.”*

*”Lisäisin välillisen työn tekijöitä, ettei hoitajien aikaa menisi niin paljon keittiössä.”*

### 4. Kirjaamisen ja byrokratian vähentäminen

Esiintyi 23 % vastauksista.

Dokumentointivelvoitteet koetaan suureksi ajankuluttajaksi, joka vie aikaa asiakastyöstä. Osan mielestä arvioiteja, esimerkiksi RAI, joudutaan tekemään liian usein.

*”Vähemmän kirjaamista.”*

*”Kirjaamiseen menee turhan paljon aikaa.”*

*”Turhat kirjaukset moniin eri sovelluksiin loppuisi.”*

*”RAI-arvioinnit kerran vuodessa.”*

*”Liikaa tietokoneen ääressä istumista.”*

### 5. Esihenkilötyön ongelmat

Esiintyi 12 % vastauksista.

Monet kokevat johtamisen etäiseksi, vähätteleväksi tai epäoikeudenmukaiseksi. Koettiin, että esihenkilöt eivät tunne kentän työtä, eivätkä kuuntele tai puutu ongelmiin.

*”Esimies voisi puuttua kiusaamiseen.”*

*”Ylhäältä päin johtaminen työntekijöitä kuulematta.”*

*”Johtajat kentälle.”*

*”Esihenkilö ei hoida tehtäviään.”*

*”Huono työilmapiiri uupumisen vuoksi johon esihenkilö ei pysty vaikuttamaan.”*

## 6. Kielitaito-ongelmat työyhteisössä

Esiintyi 12 % vastauksista.

Osa vastaajista koki, että heikko suomen kielen taito vaikuttaa työn laatuun, asiakas-turvallisuuteen ja viestintään. Vastauksissa kuvattiin, kuinka heikko kielitaito estää työtehtävien tekemistä ja siirtää muun muassa omaisten ja lääkärin kanssa tehtävää työtä sekä kirjallisia ja vastuutehtäviä muille työntekijöille. Mukana oli myös jyrkkiä ilmauksia, jotka kertovat voimakkaasta turhautumisesta.

*”Suomenkielistä henkilökuntaa lisää.”*

*”Kielitaidottomia ei palkattaisi.”*

*”Ulkomaalaisten määrä on valtava.”*

*”Suomen kielen hyvä taito jokaiselle hoitajalle.”*

*”Kielimuuri aiheuttaa vaaratilanteita.”*

*”Suomen kieli osattava ennen alalle pääsyä.”*

## 7. Asiakkaiden sijoittuminen väärään hoitopaikkaan

Esiintyi 7 % vastauksista.


Vastaajat kokivat, että asiakkaiden sijoittuminen väärään hoitopaikkaan vaarantaa hoidon laadun ja kuormittaa henkilökuntaa. Asukkaiden toimintakyky ei aina vastaa hoitoyksikön profiilia.

*”Vuoteeseen hoidettavat eivät kuulu kotihoidon piiriin.”*

*”Muistisairaat omiin pieniin yksiköihin.”*

*”Liian huonokuntoisia yhteisöllisessä asumisessa.”*

*”Kotihoidossa liian huonokuntoisia asiakkaita.”*

A healthcare worker in blue scrubs is leaning over a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a green hospital gown and is looking up at the worker. The worker has her hands on the patient's chest. The background is a bright, clinical setting with blue and white walls.

*”Lisäisin henkilökuntaa,  
jotta pystyisimme  
toteuttamaan  
laadukkaampaa hoivaa.”*

## Parasta työssäni on

**V**astaajilta kysyttiin, mikä on parasta heidän työssään. Sanallisia vastauksia saatiin 2528 kappaletta.

Asiakkaiden kanssa syntyvä emotionaalinen vastavuoroisuus koettiin työssä tärkeimmäksi. Ikäihmisten kiitollisuus ja kohtaamisen lämpö vahvistivat työn merkityksellisyyden kokemusta.

Työkaverit koettiin työn sujumisen ja jaksamisen kannalta ratkaiseviksi. Kun työ koettiin raskaaksi, työkavereiden tuki toimi suojatekijänä työuupumusta vastaan. Hyvä yhteishenki lisäsi työn mielekkyyttä ja vahvisti sitoutumista työhön.

Palaute, kiitollisuus ja pienet eleet olivat vahvasti yhteydessä hyvän työn kokemukseen. Positiivinen palaute nähtiin ”palkkana”, joka kompensoi työn raskautta. Kiitos vahvisti tunnetta onnistumisesta ja merkityksellisyydestä.

Vaihtelevat työpäivät, itsenäisyys ja mahdollisuus suunnitella työtä koettiin positiivisina. Monipuolisuus liitettiin usein ”ei kahta samanlaista päivää” -ilmaisuuksiin. Työn vaihtelevuuden koettiin lisäävän ammattitaitoa ja ylläpitävän motivaatiota. Itsenäisyys koettiin mahdollisuutena toteuttaa hoitotyötä omien arvojen mukaan.

Ikäihmisten hyvinvointiin vaikuttaminen ja auttaminen koettiin työn ydinmerkitykseksi. Useat vastaukset sisältävät sanaston ”auttaa”, ”olla läsnä”, ”olla hyödyksi”. Työ nähtiin arvopohjaisena ja moraalisesti tärkeänä. Merkityksellisyyden kokemukset toimivat vastavoimana työn kuormittavuudelle.

“Aidot kohtaa-  
miset ihanien  
vanhusten  
kanssa.”



Parasta työssäni	Maininta vastausten prosenttiosuutena	Lyhyt kuvaus vastauksista
<b>1.</b> Asiakkaat / Asukkaat / Ikäihmiset / Vanhukset	<b>73 %</b>	<p><i>Kohtaamiset, kiitollisuus, elämäkokemukset, lämpö ja työn merkityksellisyys asiakkaiden kautta.</i></p> <p><i>“Ihanat asiakkaat ♥.”</i></p> <p><i>“Kohtaamiset ikäihmisten kanssa.”</i></p> <p><i>“Vanhukset ja heidän mielekäs arkensa.”</i></p> <p><i>“Aidot kohtaamiset ihanien vanhusten kanssa.”</i></p> <p><i>“Illoiset ja mukavat vanhukset, jotka ovat kovin kiitollisia avusta.”</i></p>
<b>2.</b> Työkaverit / Työyhteisö / Tiimi	<b>57 %</b>	<p><i>Huumori, yhteishenki, tuki ja yhteen hiileen puhaltaminen ovat keskeisiä työhyvinvoinnin lähteitä.</i></p> <p><i>“Työkaverit ja me-henki.”</i></p> <p><i>“Hyvä työyhteisö.”</i></p> <p><i>“Mukavat työkaverit ja hyvä ilmapiiri.”</i></p> <p><i>“Työkaverit ovat voimavarani.”</i></p> <p><i>“Huippu työyhteisö.”</i></p>
<b>3.</b> Kiitos ja palaute asukkailta ja omaisilta	<b>37 %</b>	<p><i>Kiitollisuus ja palaute koetaan työn palkitsevana osana.</i></p> <p><i>“Kiitolliset asiakkaat.”</i></p> <p><i>“Asukkaan hymy.”</i></p> <p><i>“Kiitos vanhukselta tuntuu hyvältä.”</i></p> <p><i>“Palaute asukkailta ja omaisilta auttaa jaksamaan.”</i></p>
<b>4.</b> Monipuolisuus / Vaihtelevuus / Itsenäisyys	<b>23 %</b>	<p><i>Päivien erilaisuus, työtehtävien vaihtelu ja mahdollisuus suunnitella omaa työtä.</i></p> <p><i>“Jokainen päivä on erilainen.”</i></p> <p><i>“Itsenäinen työote ja omanlainen vapaus.”</i></p> <p><i>“Saan itse suunnitella työni.”</i></p> <p><i>“Vaihtelevat työtehtävät.”</i></p>

Parasta työssäni	Maininta vastausten prosenttiosuutena	Lyhyt kuvaus vastauksista
5. Auttaminen ja merkityksellisyys	25 %	<p>Työn arvo, auttamisen ilo, tunne hyödyllisyydestä ja ihmisenä olemisesta toiselle.</p> <p>“Auttaminen.”</p> <p>“Tunne, että olen hyödyksi.”</p> <p>“Koen tekeväni arvokasta työtä.”</p> <p>“Olla ihminen ihmiselle.”</p> <p>“Saan antaa hyvää hoitoa.”</p>
6. Rauhalliset hetket / Kiireettömyys	13 %	<p>Harvinaiset mutta tärkeät hetket, jolloin ehtii olla läsnä ja keskustella.</p> <p>“Kun on aikaa kohdata asiakas kiireettömästi.”</p> <p>“Se harvinainen hetki, kun ehtii jutella rauhassa.”</p> <p>“Kiireettömät kohtaamiset.”</p>
7. Hyvä esihenkilö / Toimiva johtaminen	7 %	<p>Kuunteleva esihenkilö ja toimivat käytännöt nostavat työn mielekkyyttä.</p> <p>“Ihana ja helposti lähestyttävä johtaja.”</p> <p>“Hyvä esihenkilö.”</p> <p>“Kuunteleva esimies.”</p>

**Myös vastakkaisia näkemyksiä esitettiin. Tällaiset vastaukset osoittivat työssä kuormittumista ja turhautumista.**

“En näe enää 20 vuoden työ kokemuksella mitään hyvää hoitotyössä.”

“Ei kiitosta esimieheltä eikä työkavereilta.”

“Asukkaiden tyytyväisyys on harventunut.”

“Ei ole aikaa tehdä työtä niin kuin haluaisi.”

“Kiire vie merkityksen.”

“En enää koe mielekkyyttä työssäni.”



SUPER

## Johtopäätökset

Selvitys antaa laaja-alaisen kuvan ikääntyneiden palveluissa työskentelevien lähi- ja perushoitajien kokemuksista. Tilanne on haastava, mutta samalla vastauksista nousee esiin vahvoja voimavaroja, jotka ovat hoitoalan kestävyyyden kannalta olennaisia.

Tulokset olivat monelta osin laskeneet vuoden 2024 kyselystä. Kuitenkaan ne eivät olleet yhtä huonoja kuin aiemmissa kyselyissä, jolloin heikkoja tuloksia edesauttoivat vuonna 2020 koronapandemia ja vuonna 2016 maan hallituksen ajamat säästötoimet. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituslainsäädäntö tuli voimaan 10/2020, mikä siivitti tulosten paranemista vuoteen 2024.

Parhaiten työnantajista pärjäsivät säätiöt ja heikoiten hyvinvointialueet. Työpaikoista parhaat arviot saivat etäkotihoito, keskitetty työnjako ja varahenkilöstö, heikoimmat yhteisöllinen asuminen, lyhytaikaisyksiköt ja kotihoito. Ikäryhmistä parhaiten voivat 36–50-vuotiaat ja heikoiten 61–65-vuotiaat.

1

## Työn merkityksellisyys on erittäin vahva – mutta rakenteet estävät sen toteutumista

### Positiivinen näkökulma

Asiakkaat ovat ylivoimaisesti paras osa työtä. 73 prosenttia vastaajista mainitsi asiakkaat työn suurimmaksi ilonaiheeksi.

Työ koetaan syvästi merkitykselliseksi ja hoitajat kuvaavat työtään arvokkaaksi.

### Negatiivinen näkökulma

Ajanpuute asiakkaiden kohtaamiseen on yksi suurimmista kuormituksen lähteistä. 37 prosenttia kertoo, ettei heillä ole koskaan riittävästi aikaa asiakkaille.

Työntekijät joutuvat toimimaan arvojensa vastaisesti, koska he eivät ehdi antaa sellaista hoitoa, jonka kokevat oikeaksi.

### Johtopäätös

Työn sisäinen merkitys on vahva, mutta rakenteellinen kiire estää hoitajia toteuttamasta eettisesti laadukasta hoitoa.

2

## Työkaverit ja yhteisöllisyys kannattelevat – mutta henkilöstövaje kuormittaa työyhteisöjä

### Positiivinen näkökulma

Työkaverit ja hyvä työyhteisö ovat toiseksi tärkein voimavara.

Monissa yksiköissä yhteishenki, huumori ja yhdessä selviytyminen ovat vahvoja.

### Negatiivinen näkökulma

69 prosenttia kokee henkilöstöä olevan liian vähän.

Henkilöstövaje aiheuttaa jatkuvaa kiirettä, keskeytyksiä ja epävarmuutta, mikä heikentää myös työyhteisön jaksamista.

### Johtopäätös

Työyhteisöt ovat vahvoja, mutta henkilöstöpula venyttää niiden kesto-kykyä ääri rajoille.

3

### **Hoitajat saavat paljon kiitosta ja palautetta – mutta he kokevat hoidon laadusta vakavaa huolta**

#### Positiivinen näkökulma

37 prosenttia nostaa palautteen ja asiakkaiden kiitollisuuden yhdeksi parhaista työn puolista.

#### Negatiivinen näkökulma

43 prosenttia kokee jatkuvaa huolta hoidon laadusta.

Hoitto- ja palvelusuunnitelmat toteutuvat vain puolen mielestä säännönmukaisesti.

#### Johtopäätös

Vaikka asiakkaat arvostavat saamaansa hoitoa, hoitajat itse kokevat, ettei heidän antamansa hoito täytä omia ja lakisääteisiä laatukriteerejä.

4

### **Työ koetaan monipuoliseksi ja itsenäiseksi – mutta kuormitus on kriisitasolla**

#### Positiivinen näkökulma

Työ koetaan monipuoliseksi ja itsenäisyys työn vahvuudeksi.

#### Negatiivinen näkökulma

86 prosenttia kokee henkisen ja 71 prosenttia fyysisen kuormituksen lisääntyneen.

Työtahti on kiihtynyt 76 prosentilla vastaajista.

#### Johtopäätös

Työ tarjoaa monipuolisuutta, mutta kuormituksen taso on niin korkea, että se uhkaa myönteisten piirteiden kestävyyttä.

5

### **Johtamisesta on hyviä esimerkkejä – mutta suuria vaihteluita ja epävarmuutta**

#### Positiivinen näkökulma

Seitsemän prosenttia nostaa esihenkilön työn parhaimmaksi asiaksi.

Joissakin yksiköissä ilmoitusvelvollisuus, omavalvonta ja toiminnan ohjaus on hyvin organisoitu.

### Negatiivinen näkökulma

42 prosenttia kokee, ettei esihenkilö ota työntekijöiden huolia hoidon laadusta tosissaan.

Pelko ilmoitusvelvollisuuden mukaisesta ilmoituksen tekemisestä on yleistä: 48 prosenttia jätti ilmoituksen asiakkaan hoidosta tekemättä seurausten pelon vuoksi.

### Johtopäätös

Johtamisessa on hyviä käytäntöjä, mutta kokonaisuus on epätasainen ja vaatii merkittävää vahvistamista.

**6**

### Osaamista pidetään riittävänä – mutta olosuhteet estävät sen täyden hyödyntämisen

#### Positiivinen näkökulma

89 prosenttia kokee, että heidän osaamisensa vastaa työn vaatimuksia.

#### Negatiivinen näkökulma

Välilliset työt (siivous, pyykki, keittiötyö) vievät aikaa ydintehtäviltä. 72 prosenttia tekee niitä useissa työvuoroissa.

Kirjaamisen määrä koetaan kohtuuttomaksi.

#### Johtopäätös

Hoitajilla on osaamista ja ammattitaitoa, mutta ongelma on se, että niitä ehditään käyttämään liian vähän hoitotyöhön.

**7**

### Ala koetaan arvokkaaksi – mutta veto- ja pitovoima on heikko

#### Positiivinen näkökulma

Merkityksellisyys, asiakkaat ja työkaverit saavat monet pysymään hoitoalalla.

Osassa yksiköistä vastaajien työkykyarvio kahden vuoden päähän on suhteellisen myönteinen.

#### Negatiivinen näkökulma

64 prosenttia ei suosittelisi alaa läheisilleen.

24 prosenttia harkitsee alanvaihtoa jatkuvasti ja 50 prosenttia ajoittain.

#### Johtopäätös

Arvoperusta kannattelee hoitoalaa, mutta veto- ja pitovoima ovat kriisissä. Rakenteellisen muutoksen tarve on ilmeinen.

# 4



## SUPER

### Pohdinta

**V**astaajien kokemukset kertovat ennen kaikkea siitä, että ikääntyneiden palveluissa työskentelevät ammattilaiset ovat sitoutuneita, osaavia ja välittäviä, mutta he työskentelevät olosuhteissa, jotka eivät tällä hetkellä mahdollista työn tekemistä tavalla, joka vastaisi heidän ammattietiikkaansa ja asiakkaiden tarpeita.

Työn merkityksellisyys on yhä hoitoalan kantava voima. Asiakkaat, aito vuorovaikutus ja työn inhimillinen ydin muodostavat perustan, jonka varassa hoitajat jaksavat kuormituksesta huolimatta. Tämä kertoo alan arvopohjan kestäväydestä: hoitotyö koetaan edelleen tärkeäksi, ja halu auttaa näkyy lähes kaikissa vastauksissa. On kuitenkin huolestuttavaa, että nämä myönteiset tekijät kuvataan nykytilanteessa enemminkin suojatekijöinä pahoinvoinnilta kuin ammatillisen kasvun ja työhyvinvoinnin lähteinä.

Henkilöstövajeen ja tämän luoman kiireen vaikutukset näkyvät selvityksessä kautta linjan. Ne heijastuvat hoidon laatuun, jaksamiseen, eettiseen stressiin, rajoitustoimenpiteiden käyttöön sekä työyksiköiden ilmapiiriin. Kun hoitajat eivät ehdi kohdata asiakasta, toimia omien arvojensa mukaisesti tai toteuttaa hoitoa laadukkaasti, syntyy kokemus työn sisällön vääristymisestä. Tämä rapauttaa työn imua ja lisää alanvaihtoaikeita. Henkilöstövaje ei siis ole vain yhden osan ongelma, vaan se vaikuttaa koko palvelujärjestelmän toimivuuteen. Mikäli ikääntyneiden hoitotyö työpaikkana ei jatkossa houkuttele motivoituneita työntekijöitä, se vaikuttaa väistämättä hoidon laatuun.

Henkinen kuormitus on saavuttanut tason, joka ei ole enää yksittäisten työyksiköiden ongelma, vaan rakenteellinen ilmiö. Erityisesti arvostiritojen säännöllisyys kertoo siitä, että työntekijät joutuvat jatkuvasti tekemään ratkaisuja, jotka eivät tunnu oikeilta asiakkaan näkökulmasta. Tämä on eettisen kuormituksen ydin, ja se on yksi tunnetuimmista työuupumuksen riskitekijöistä hoitoalalla.

Selvitys nostaa esiin myös esteet laadunvalvonnalle. Vaikka ilmoitusvelvollisuus tunnetaan hyvin, siihen liittyvä pelko kertoo työyhteisöjen psykologisen turvallisuuden puutteesta. Laadun ja asiakasturvallisuuden kehittäminen edellyttää avoimia ja luottamuksellisia toimintatapoja, ei ilmapiiriä, jossa epäkohtiin puuttuminen koetaan uhaksi työntekijälle.

On tärkeää huomata, mitä toimivissa yksiköissä tehdään oikein. Esimerkiksi hyvä esihenkilötyö, selkeät toimintatavat, asiakkaan hoitoisuuden kannalta oikea hoitopaikka ja riittävä henkilöstöresurssointi näkyvät myönteisinä kokemuksina. Tämä osoittaa, etteivät ongelmat ole väistämättömiä, vaan niitä voidaan ratkoa rakenteellisilla ja johtamisen tason päätöksillä. Näitä hyviä käytäntöjä tulisi tunnistaa ja levittää laajemmin.

Tulokset herättävät kysymyksen palvelurakenteen ja rahoituksen riittävydestä väestön ikääntyessä. Jos henkilöstövajeeseen, kuormitukseen ja hoidon laatuun ei puututa, riskinä on henkilöstön kiihtyvä poistuma, laatuongelmien kasvu ja kustannusten nousu myöhemmissä vaiheissa. Taloudellisestikin tarkasteltuna ennaltaehkäisevät rakenteelliset korjaukset tulevat edullisemmiksi kuin vielä pahemman kriisin paikkaaminen.

Vastaajien esittämät parannustoimenpiteet ovat konkreettisia ja toteutettavissa. He toivovat lisää henkilöstöä, selkeämpää työnjakoa, välillisten töiden vähentämistä, parempaa johtamista ja oikea asiakas oikeaan paikkaan -periaatteen toteutumista. Nämä ovat vahva pohja kehittämistyölle. Hoitajilla on motivaatiota, osaamista ja tahtoa tehdä työnsä hyvin. He tarvitsevat siihen vain oikeat edellytykset.

Lopulta selvitys kertoo ennen kaikkea arvovalinnan tarpeesta: haluammeko järjestelmän, jossa hoitajat voivat tehdä työnsä laadukkaasti ja asiakkaat saavat ihmisarvoista hoivaa? Tulosten perusteella tämä ei ole nyt kaikkialla mahdollista. Tämä on täysin mahdollista saavuttaa, jos henkilöstön ääni otetaan vakavasti ja rakenteelliset muutokset tehdään nyt.

Kun työn tekeminen lain ja hyvän hoidon periaatteiden mukaisesti ei ole mahdollista, ongelma ei ole työntekijöissä, vaan rakenteissa. Lähi- ja perushoitajien näkökulmasta ikääntyneiden palvelut eivät ole kriisissä siksi, että he olisivat väsyneet hoitamiseen, vaan siksi, että he eivät pysty hoitamaan niin kuin olisi oikein.



SUPER

[superliitto.fi](http://superliitto.fi) | [@superliitto](https://www.instagram.com/superliitto)