

Uusinta tutkimustietoa kotihoidosta

25.6.2026

Kolme viidestä (59 %) kotihoidon työntekijästä harkitsee vakavasti työnsä jättämistä (Kröger ym., 2026, s. 56). Tämä käy ilmi kesäkuun alussa julkaistusta NORDCARE-tutkimuksesta, jossa tehtiin kysely lähihoitajille, perushoitajille ja hoitoapulaisille vuoden 2025 syksyllä. Kyselyyn vastasi 3650 henkilöä, joista kolmannes työskenteli kotihoidossa ja loput ympärivuorokautisessa hoidossa tai erimuotoisissa asumispalveluyksiköissä. Kysely on toteutettu myös vuosina 2005 ja 2015. Vuoden 2025 kyselylomakkeessa oli aikaisempien kierrosten tapaan kysymyksiä teemoittain liittyen hoivatyöntekijöiden työpaikkaan, työolosuhteisiin, asiakkaisiin, työtovereihin ja esihenkilöihin. Kysymykset koskivat myös henkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä alan vaihtamiseen liittyviä ajatuksia (mts. 10-13).

Tässä artikkelissa keskitymme tarkastelemaan kotihoidon tilannetta, jonka piirissä tehtyihin erilaisiin tutkimuksiin tutustuimme myös Gerontologia 2026 -kongressissa Kuopiossa 10.-12.6.2026. Tämä artikkeli perustuukin NORDCARE-tutkimukseen (Kröger ym., 2026) ja muihin tuoreisiin kotihoitoon liittyviin selvityksiin.

Krögerin ym. (2026, s. 14) seurantatutkimuksen mukaan suurimmat muutokset kotihoidon työtehtävissä tapahtuivat vuosien 2005 ja 2015 välillä, mutta nämä kehityskulut ovat jatkuneet sen jälkeen. Muutoksilla viitataan siihen, että kotihoidon työntekijät tekevät entistä enemmän henkilökohtaista hoivaa ja fyysisesti raskasta hoitotyötä. Sosiaaliseen tukeen ja vuorovaikutuksen käytettävä aika on vähentynyt, eivätkä esimerkiksi siivouksen kaltaiset tehtävät kuulu enää kotihoitoon. Fyysisesti kuormittavasta työstä kertoo esimerkiksi se, että 97 % kotihoidon työntekijöistä auttaa asiakkaita henkilökohtaisen hygienian hoidossa ja kaksi kolmesta nostaa tai siirtää asiakkaita päivittäin tai useita kertoja päivässä (mts. 14). Kotihoidon työn imu on hiipumassa: vaikka selvä enemmistö eli 71 prosenttia työntekijöistä kokee tehtävänsä yhä mielekkäiksi, kehityssuunta on laskeva. Lasku on ollut tasaisen varmaa viimeisen kahden vuosikymmenen ajan: kun vuonna 2005 työn mielekkääksi kokijoita oli 89 %, vuonna 2015 heitä oli 80 % ja vuonna 2025 enää 71 %. Noin kaksi kolmesta kotihoidon työntekijästä koki asiakasmäärän liian suureksi ja tämä liittyy siihen, että

asiakkaiden hoitotarpeet ovat aiempaa vaativampia. Yhä useammalla on muistisairaus, ja avuntarve esimerkiksi liikkumisessa ja siirtymisissä on kasvanut (mts. 22). Työpaineen liialliseksi kokevien kotihoidon työntekijöiden osuus on noussut 30 prosenttiyksikköä kahdessakymmenessä vuodessa (mts. 26).

Vaikutusmahdollisuudet työssä ovat heikentyneet

Lähes joka toinen (45 %) kotihoidossa työskentelevä ilmoitti tuntevansa riittämättömyyttä siitä, että hänen asiakkaansa eivät saa kohtuullista apua (mts. 32). Tällainen arvoristiriita lisää eettistä kuormitusta. Työntekijät joutuvat jatkuvasti tekemään ratkaisuja, jotka eivät tunnu oikeilta asiakkaan näkökulmasta, mikä voi johtaa työuupumukseen (Nikunlaakso ym., 2022). Lisäksi Krögerin ym. (2026) seurantatutkimus nostaa esiin kaksi kehityssuuntaa, joista on puhuttu toistaiseksi varsin vähän. Ensimmäinen on autonomian väheneminen ja kontrollin kasvu. Hoitajien kokemus siitä, että he voivat itse vaikuttaa omaan päivittäiseen työhönsä, on heikentynyt. Tällä hetkellä vain seitsemän prosenttia kotihoidon työntekijöistä kokee voivansa vaikuttaa päivittäiseen työhönsä, kun vielä 20 vuotta aikaisemmin lähes puolet koki näin (mts. 49). Samaan aikaan kolme viidestä työntekijästä kokee, että organisaation johto ei luota heihin, vaan ohjaus ja mekaaninen kontrollointi ovat lisääntyneet. Myös lähiesihenkilöiltä saatu tuki on vähentynyt (mts. 50). Ruotsalaisen (2026) tuore väitöskirja osoittaa, että kotihoidossa työpäivien sujuvuus vaatii joustavuutta. Tämä tulisi huomioida erityisesti kotihoidon työtä organisoivissa toiminnanohjausjärjestelmissä siten, että ne priorisoivat hoidon jatkuvuutta eli sitä, että työntekijä hoitaa itselleen tuttuja asiakkaita. Työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta keskeistä on myös sekä yksilö- että tiimitason autonomia, jonka tukena on kuitenkin aina oltava riittävä esihenkilöiden tai organisaation apu. Erityisesti tiimien itseohjautuva työtapa näyttää tuovan mukanaan monia positiivisia seurauksia, sillä se vähentää kiirettä ja muita kuormitustekijöitä, lisää työtyytyväisyyttä sekä sitouttaa työntekijöitä omaan työpaikkaansa (mts. 68-69).

Toinen synkkä muutossuunta liittyy työympäristön turvallisuuteen. Väkivallan uhka ja häirintä ovat lisääntyneet. Erityisesti lähes joka päivä tai joka viikko väkivaltaa tai sen uhkaa kokevien kotihoidon työntekijöiden määrä on kasvanut vuosien 2005 välillä prosentista yhdeksään prosenttiin (Kröger ym., 40). Erityisen nopeasti on kasvanut hoitajien kohtaama rasistinen ja vihamielinen kielenkäyttö asiakkaiden tai heidän omaistensa taholta.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin (Ilonummi ym., 2026, s. 33) selvityksen mukaan myös laadunvalvonta ontuu, koska työyhteisöistä puuttuu usein psykologinen turvallisuus: lähes puolet epäkohdan tai lainvastaisuuden asiakkaan palvelussa havainneista työntekijöistä jättää tekemättä lakisääteisen ilmoituksen, koska he pelkäävät sen seurauksia omalle kohdalleen. Toinen yleinen syy ilmoittamatta jättämiselle on se, että ilmoitusta ei ehditä tehdä tai ei tiedetä, kuinka se tehdään. Muutoinkin NORDCARE-tutkimuksen edellä mainitut tulokset (Kröger ym., 2026) ovat linjassa Superin uusimman selvityksen löydösten kanssa (Ilonummi ym., 2026).

Huonon kierteen katkaiseminen vaatii paljon

Kaikkien näiden kielteisten muutosten jälkeen ei ole yllättävää, että kotihoidon henkilöstön työnsä jättämisaikeet ovat hälyttävän suuret. Hoivatyön huono kierre on kymmenen viime vuoden aikana entisestään syventynyt. Alan veto- ja pitovoima on nyt todella heikkoa, mikä on huolestuttavaa, kun uusia työntekijöitä tarvittaisiin kotihoitoon tuhansia (Kehusmaa ym., 2022, s. 3). Vanhusten huollon resurssit eivät ole riittävällä tasolla ja työn mielekkyys on kadonnut. Myönteisinä asioina tutkimuksessa nähdään se, että työsuhteet ovat aiempaa useammin vakituisia ja henkilöstö on koulutetumpaa (Kröger ym., 2026, s. 12-13). Nämä eivät kuitenkaan käänny voimavaroiksi, kun työpaine on suuri, eikä omaa osaamistaan pysty hyödyntämään haluamallaan tavalla. Digitalisaatio on tuonut kotihoitoon hyviä ratkaisuja (esim. lääkerobotit ja etäkotihoivan palvelut heille, joille ne sopivat), mutta se ei vie ketään vessaan, kuten professori Kröger on osuvasti todennut (Karppinen, 2025). Digitalisaation myötä toivoisi aikaa vievään kirjaamistyöhön sekä toiminnanohjausjärjestelmiin tulevan uusia tekoälypohjaisia ratkaisuja, jotka vapauttavat kotihoidon henkilöstön aikaa asiakkaiden kohtaamiseen ja heidän tarpeitaan vastaavaan toimintaan.

Tarvitaan poliittisia päätöksiä, joilla pystytään turvaamaan eettisesti kestävät vanhuspalvelut kaikille niitä tarvitseville. Kyse on suurelta osin rahoituksesta, mutta myös johtamiseen ja muihin työhyvinvointiin liittyviin asioihin sekä arvo- ja asennemaailmaan pitäisi saada aikaan iso muutos. Eduskuntavaalit ovat ensi vuonna ja keskustelu vanhustyön tilasta mediassa on kiihtynyt, kuten aiemminkin vaalien alla. Mutta saadaanko vanhustyön umpisolmua avattua, kun nyörejä tunnutaan vedettävän koko ajan tiukemmalle hyvinvointialueiden säästöpaineissa?

Gerontologia 2026 -kongressissa aiheen äärellä

Gerontologia 2026 -kongressi oli monialainen ja monitieteinen tapahtuma, jossa esiteltiin monipuolisesti gerontologista tutkimus- ja kehittämistyötä. Valtakunnallinen, joka kolmas vuosi järjestettävä kongressi kokosi yhteen laajasti gerontologian ja geriatrian parissa toimivia asiantuntijoita. Myös vanhustyön ja kotihoidon uusin tutkimustieto oli esillä useammassa sessiossa.

Osallistuimme symposiumiin, joka käsitteli hoidon laatua ja henkilöstön hyvinvointia tukevaa johtamista, tiimien ja työn organisointia ikääntyneiden palveluissa. Siinä korostuivat kotihoidon organisoinnin ja itseohjautuvien tiimien sekä valmentavan ja osallistavan johtamisen merkitys työhyvinvoinnin edistäjinä. Symposiumin kiinnostavinta antia oli pohtia osallistavaa ja valmentavaa johtamista esihenkilön ja työntekijän vuorovaikutuksen näkökulmasta. Usein kuultu syy työpaikan vaihtoon on nimittäin autoritäärinen johtamistyyli, jossa esihenkilö ei kuuntele työntekijöiden toiveita. Toisaalta esihenkilön ei ole hyvä käyttää vain yhtä tiettyä johtamistyyliä, vaan vanhustyön johtaminen vaatii valmentavan ja osallistavan tyylin rinnalle ajoittain myös määräävän aseman ottamista. Hyvä vanhustyön johtajuus rakentuu vuorovaikutuksessa esihenkilön ja työntekijöiden välillä ja tähän tulee kehittämistyössä panostaa (Lehto-Niskala ym., 2026).

Symposiumissa yleisöstä nousi kiinnostava vertaus teollisuuden toimintakulttuuriin: tehtaassa nostetaan käsi

pystyyn tai huomautetaan nopeasti, jos jokin on menossa pieleen. Tämä sai meidät pohtimaan, miten vastaava toimintatapa toteutuu sosiaali- ja terveysalalla. Ihmisiin kohdistuvassa työssä tilanteet ovat usein moniulotteisia, minkä vuoksi tarvitaan erityisesti avointa vuorovaikutusta, psykologista turvallisuutta ja johtamista, joka mahdollistaa epäkohtien esiin nostamisen.

Vanhustyön veto- ja pitovoimaiseen johtamiseen pääsimme ottamaan kantaa myös omassa suullisessa esityksessämme, joka käsitteli geronomien ydinosaamista sessiossa nimeltä ”ammatilliset käytännöt”. Esityksen taustalla oli *Geronomiopiskelijoiden osaamiseen laatua korkeakoulujen valtakunnallisella yhteistyöllä (GEROS)* -hankkeessa tehty kysely geronomeille. Työelämässä toimivat geronomit kokivat johtamis- ja kehittämisosaamisen yhdeksi tärkeimmäksi osaamiseksi nyt ja tulevaisuudessa. Haluammekin SEAMKIssa panostaa geronomikoulutuksessa työhyvinvointia tukevan johtamisosaamiseen kehittymiseen, sillä geronomit voivat olla monipuolisella gerontologisella asiantuntijuudellaan uuden suunnan näyttäjiä myös kotihoidon esihenkilö- ja organisointityössä.

Katri Turunen
YAMK-yliopettaja
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Hanna Mähönen
Lehtori, GEROS-hankkeen projektipäällikkö
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Lähteet

Ilonummi, S., Nylund, A., Vähäkuopus, S. (2026). *Ikääntyneiden palveluissa työskentelevien lähi- ja perushoitajien kokemuksia työstään.* Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer. Selvitys 2026. https://www.superliitto.fi/wp-content/uploads/2026/04/ikaantyneiden-palvelut-selvitys-super-liitto-2026.pdf

Karppinen, K. (13.1.2025). Vanhuspalveluista leikataan liki 140 miljoonaa, etähoitoa lisätään – tutkija: Digitalisaatio ei vie ketään vessaan. *Yle*. https://yle.fi/a/74-20136057

Kehusmaa S., & Alastalo, H. (2022). *Vanhuspalvelujen työvoimapula kärjistyy kotihoidossa – neljännes yksiköistä tekee joka viikko töitä riittämättömällä henkilöstöllä ja ylityöt ovat yleisiä.* (Tutkimuksesta tiiviisti 4/2022).

Kröger, T., Van Aerschot, L., Puthenparambil, J., & Tuominen, N. (2026). *Hoivatyön muutossuunnat: tutkimus suomalaisesta hoivatyöstä 2005–2025.* (YFI julkaisuja 23). Jyväskylän yliopisto. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-86-1575-0

Lehto-Niskala, V., Olakivi, A., & Niska, M. (2026), “A scoping review of frontline managers’ interactional and discursive practices in older people care”. *Leadership in Health Services,* 39(5), 66–80. https://doi.org/10.1108/LHS-09-2025-0140

Nikunlaakso, R., Selander, K., Weiste, E., Korkiakangas, E., Paavolainen, M., Koivisto, T., & Laitinen, J.

(2022). Understanding moral distress among eldercare workers: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(15), 9303. https://doi.org/10.3390/ijerph19159303

Ruotsalainen, S. (2026). A*utonomy and self-organizing teams in long-term care for older people: Solutions for enhancing employee wellbeing?* [Väitöskirja, Tampereen yliopisto]. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-4333-0