

Asia: VN/11426/2025

Luonnos valtioneuvoston asetukseksi valtakunnallisista työvoimapula-aloista

Työvoimapula-alojen määrittelyn metodi

Metodilla, josta kerrotaan muistiossa, saadaan määriteltyä yhdeksän ammattialan listaus valtakunnallisista työvoimapula-aloista. Listaus ei paljoo poikkea hallituksen esityksen liitteenä olleesta ensimmäisestä luonnoksesta. Onko metodi hyvä ja kattava valtakunnallisten työvoimapula-alojen määrittämiseksi?

Kyllä

Muuta lausuttavaa

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Tehy on valmistellut tämän lausunnon yhteistyössä Suomen Sairaanhoidajat ry:n ja Suun terveydenhoidon ammattilaiset STAL ry:n kanssa.

Tehyn näkemyksen mukaan esimerkiksi sairaanhoitajien, lähihoitajien ja suuhygienistien määrittelemisen valtakunnallisiksi työvoimapula-aloiksi ei käytännössä tule lisäämään työntekijän oleskeluvan haltijoiden työskentelyä näissä säännellyissä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä.

Säännellyissä ammateissa toimimisen edellytysten täyttymisen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä pitää olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito.

Valviran vuoden 2024 toimintakertomuksen (Valvira, 2025) mukaan ulkomailla kouluttautuneiden osuus alalle tulevasta uudesta hoitohenkilökunnasta on edelleen hyvin vähäinen. Vuonna 2024 sairaanhoitajan laillistuksen EU- ja ETA-alueen ulkopuolella suoritettun tutkinnon perusteella sai 58 ammattihenkilöä. Näillä ammattihenkilöillä tutkintoja oli suoritettu eniten Filippiineillä (14) ja Venäjällä (9).

Suuhygienistejä ei laillistettu EU- tai ETA-alueen ulkopuolella suoritetun tutkinnon perusteella yhtäkään vuonna 2024 Valviran toimintakertomuksen mukaan.

EU- tai ETA-alueen ulkopuolisen koulutuksen perusteella ei tehty yhtään lähihoitajan rekisteröintiä Valviran ammattihenkilörekisteriin vuonna 2024. Valviran mukaan lähihoitajan tutkintoa vastaavaa koulutusta ei juurikaan muissa maissa ole. Näin ollen Valvira ei myöntänyt yhdellekään EU- tai ETA-alueen ulkopuolta tulleelle lähihoitajan nimikkeen käyttöoikeutta. Huomioitavaa on myös se, että ulkomailla sairaanhoitajaksi pätevöitynyt ei voi hakea Valviralta oikeutta käyttää esimerkiksi lähihoitajan nimikesuojattua ammattinimikettä, vaan hänen tulee hakea sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeutta. (STM, 2024:10.)

Euroopan muuttoliikeverkoston raportin (2025) mukaan sote-alalle vuonna 2024 tehtyjen myönteisten työntekijän oleskelulupapäätösten määrä laski merkittävästi vuoteen 2023 verrattuna. Alalle myönnettiin 1 034 oleskelulupaa (vuonna 2023 lukumäärä oli 2 272). Raportin arvion mukaan päätösmäärän laskun taustalla on todennäköisesti julkisen sektorin, erityisesti hyvinvointialueiden, heikko taloustilanne.

Asetusluonnoksessa käytetään käsitteitä 'työvoimapula-ala' ja 'ammattiala'. Käsitteet 'työvoimapula-ammatti' ja 'ammatti' kuvaisivat yksiselitteisemmin nyt asetusluonnoksessa mainittuja ammatteja. Ammattiluokituksen mukaan luokkaan 3221 sairaanhoitajat ym. kuuluvat seuraavat ammatit: 32211 sairaanhoitajat, 32212 terveydenhoitajat ja 3222 kätilöt (Tilastokeskus, ammattiluokitus 2010). Tämä olisi hyvä selkeyden vuoksi avata asetuksessa sairaanhoitajan ammatin osalta.

Asetuksen säätämiseen liittyvässä muistiossa todetaan seuraavasti: "Valtakunnallisten työvoimapula-alojen määrittelyyn ei ole olemassa vain yhtä aukotonta ja vakiintunutta tapaa, minkä vuoksi listan kokoamiseen sisältyy erilaisia oletuksia ja rajoituksia, jotka voidaan perustellusti määrittää toisin esimerkiksi erilaisessa työmarkkinoiden suhdannetilanteessa." Lainsäädännön ennakoitavuuden ja selkeyden kannalta voi olla haasteellista, mikäli työvoimapula-ammattien määrittelyn tapa (oletukset ja rajoitukset) vaihtelevat merkittäväällä tavalla työmarkkinoiden muuttuvien suhdannetilanteiden mukaan.

TEHYN HUOMIOITA VALTAKUNNALLISTEN TYÖVOIMAPULA-AMMATTIEN MÄÄRITTELYN METODISTA

Muistiossa esitettyä metodologiaa voidaan pitää tällä hetkellä perusteltuna valtakunnallisten työvoimapula-ammattien määrittelyssä. Työvoimapula-ammattiksi määrittelyllä ei kuitenkaan tule olemaan käytännössä merkitystä oleskeluluvalla työskentelevien sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtäviin työllistymiselle.

Perustelumuistion mukaan valtakunnallisten työvoimapula-alojen määrittely jakautuisi kahteen osaan. Perustelumuistiossa ei ollut kuitenkaan avattu lukuja, joihin nyt esitettyjen yhdeksän työvoimapula-ammatin määrittely perustuu.

Muistion mukaan työvoimapula-alojen määrittelyn ensimmäisessä vaiheessa vähennetään avoimien työpaikkojen määrästä työttömien työnhakijoiden määrä. Tässä kohtaa muistiossa viitteenä on Työmarkkinatorin Työvoiman saatavuus ja kohtaanto -raportti'

Valtakunnallisten työvoimapula-alojen määrittelyn toinen vaihe perustuu ELY-keskusten yhdessä työmarkkinaosapuolten kanssa laatimiin alueellisiin linjauksiin. Muistiossa viitataan Työvoimabarometrin tietoihin, joiden mukaan erityisesti sairaanhoitajista ja lähihoitajista ennustetaan tulevan työvoimapulaa vuoden 2025 aikana.

Tämän raportin mukaan maaliskuussa 2025:

- sairaanhoitajat ym. luokassa oli avoimia työpaikkoja 1 372 ja työttömiä työnhakijoita 1 073 (työvoimapulan volyymi + 299).
- lähihoitajien osalta avoimia työpaikkoja oli 2 605 ja työttömiä työnhakijoita 6 394 (työvoimapulan volyymi - 3 789).
- suuhygienistien osalta avoimia työpaikkoja oli 116 ja työttömiä työnhakijoita 54 (työvoimapulan volyymi + 62).

Kun tarkastellaan Työvoimabarometrin alueellisia tietoja, niin maaliskuussa 2025:

- sairaanhoitajista arvioitiin olevan työvoimapulaa Keski-Suomen alueella, muuten työvoimatilanteen arvioitiin olevan tasapainossa.
- lähihoitajien osalta työvoimapulaa arvioitiin olevan 2025 Ahvenanmaalla (lievä) ja Lapissa (kohtalainen). Muilla alueilla tunnistettiin kohtaanto-ongelmaa tai työvoiman ylitarjontaa.
- suuhygienistien osalta vakavaa työvoimapulaa oli kahdella alueella (Etelä-Pohjanmaa, Lappi), kohtalaista kahdella alueella (Satakunta, Uusimaa) ja lievää viidellä alueella (Kaakkois-Suomi, Pirkanmaa, Pohjanmaa, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savo). Muilla alueilla työvoima oli suuhygienistien osalta tasapainotilassa (Ahvenanmaa, Varsinais-Suomi) tai ilmeni työvoiman kohtaanto-ongelma (Etelä-Savo, Kainuu, Pohjois-Pohjanmaa).

Työvoimabarometrin tietojen perusteella esimerkiksi sairaanhoitajien ja lähihoitajien työvoimapula näyttäisi jossakin määrin alueellisesti helpottaneen vuodesta 2024 lähtien. Tehyn näkemyksen mukaan tämä johtuu kuitenkin pääasiassa siitä, että hyvinvointialueet eivät tällä hetkellä

säästösyistä rekrytoi tarvitsemaansa henkilöstöä. Hyvinvointialueilla tarve palkata lisähenkilöstöä näkyy esimerkiksi palvelujen saatavuuden ja välittömän yhteydensaannin puutteina sekä hoitoon pääsyn viiveinä.

THL:n ennakointitietojen mukaan sote-alan henkilöstön tarve on selvässä kasvussa. Erityisesti lähihoitajien ja sairaanhoitajien henkilöstötarpeen ennakoidaan kasvavan merkittävästi tulevina vuosina. (THL, 3/2025.) STM:n mukaan sote-alan työvoiman saatavuushaasteita kärjistää henkilöstön eläköityminen (STM, 2025:14).

Flinkman Mervi
Tehy ry