

Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaosto
kaisa.iso-sipila@eduskunta.fi

HE 109/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025

Asiantuntijalausunnossa on pyynnöstä nostettu esille sote-alan henkilöstön saatavuus ja sen turvaaminen, hyvinvointialueiden ostopalvelumenot, Hyvän työn ohjelma ja hallituksen toimet alan koulutuspaikkojen ja polkujen suhteen.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön saatavuus ja turvaaminen

Vaikka työvoimapula näyttäisi hieman hyvinvointialueilla helpottaneen vuoden 2024 aikana, pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna työvoiman tarve sote-alalla on edelleen merkittävä. Toimia sote-alan työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi on jatkettava määrätietoisesti myös vuonna 2025.

Sote-alan työvoimapula johtuu useammasta yhtäaikaaisesta tekijästä. Väestö ikääntyy ja tämän vuoksi palvelujen tarve on lisääntymässä hyvinvointialueilla. Samaan aikaan ammattihenkilöitä eläköityy merkittävä määrä ja työikäiset ikäluokat pienenevät. Kevan (2023) hyvinvointialueiden eläköitymisennusteen mukaan sairaanhoitajista on eläköitymässä seuraavan kymmenen vuoden aikana joka neljäs (25 %, 12 415) ja lähihoitajista noin joka kolmas (34 %, 16 641).

Eläkkeelle siirtyä kokeneita ja osaavia sote-ammattihenkilöitä. Kevan (2024) tilastotiedon mukaan hyvinvointialueilta jäi vuonna 2023 vanhuuseläkkeelle 691 lähihoitajaa (keski-ikä 64,6) ja 485 sairaanhoitajaa (keski-ikä 64,7). Samana vuonna hyvinvointialueilta jäi työkyvyttömyyseläkkeelle 636 lähihoitajaa (keski-ikä 53,2) ja 369 sairaanhoitajaa (keski-ikä 52,8). Lähihoitajat ja sairaanhoitajat ovat niiden kymmenen yleisimmän ammatin joukossa, joissa jatketaan työskentelyä vanhuuseläkkeen rinnalla – vaikkakin eläkkeellä työskentely on kaiken kaikkiaan melko vähäistä Suomessa (Salonen ym., 2024).

Tehyn arvion mukaan aikuiskoulutustuen lakkauttaminen tulee pahentamaan hyvinvointialueiden sote-henkilöstön työvoimapulaa, koska muilta aloilta kouluttautuminen sote-alalle vaikeutuu. Työperäinen maahanmuutto on hieman helpottanut työvoimapulaa erityisesti ikäihmisten palveluissa. Sote-alan kansainvälisen rekrytoinnin suurin este on kuitenkin edelleen se, että EU/ETA- maiden ulkopuolelta tulevien tutkintojen tunnustamisen pysyvä pätevyitysmispolku puuttuu.

TEM:n maaliskuussa 2024 julkaiseman raportin (119/2024) mukaan työvoimapula jatkuu sosiaali- ja terveysalan ammateissa, vaikka pulan määrä on näyttänyt vähentyvän. Pula-ammattien top 15 -listalla noin puolet ammateista oli sosiaali- ja terveysalalta. Sairaanhoitajista ja lähihoitajista oli eniten pulaa. Raportin mukaan noin 65 prosentilla sosiaali- ja terveysalan toimipaikoista on ollut vaikeuksia löytää työvoimaa.

Työvoimapulan lisäksi sote-alalla henkilöstön vaihtuvuus on suurta, eli työntekijät vaihtavat työpaikkoja enemmän kuin muilla toimialoilla. Tilastokeskuksen tutkijoiden (2023) mukaan työpaikkoja vaihdettiin vuonna 2022 eniten juuri terveys- ja sosiaalipalveluissa. Terveys- ja sosiaalipalveluiden toimialalla työpaikan vaihdoksia oli vuonna 2022 yhteensä 145 000. Sote-henkilöstön riittävyyteen pidemmällä aikavälillä voi vaikuttaa myös ammattien vetovoimaisuus nuorten keskuudessa. PISA 2022 tutkimuksen tulosten mukaan kiinnostus hoitajan ('nurse') ammattia kohtaan mahdollisena uravaihtoehtona 15-vuotiaiden nuorten keskuudessa oli useissa OECD-maissa laskenut, kun verrataan vuotta 2022 vuoteen 2018. Nuorten kiinnostus hoitajan ammattia kohtaan oli tutkimuksen mukaan Suomessa alle OECD-keskiarvon.

Tehyn näkemyksen mukaan sote-alan työvoimapulan ratkaisu vaatii useita lyhyen ja pitkän aikavälin toimia, kuten:

- palkkojen ja työolojen merkittävä parantaminen,
- palkkatasa-arvon systemaattinen edistäminen,
- riittävien johtamisen ja esimiestyön resurssien varmistaminen,
- työssä kohdatun väkivallan ehkäiseminen,
- kliinisen työn urapolkujen luominen ja vakiinnuttaminen,
- henkilöstön jatkuvasta ammatillisesta kehittämisestä ja täydennyskoulutuksesta huolehtiminen,
- ulkomailta rekrytoitavien hoitajien tutkintojen tunnustamisen selkeä toimintamalli on luotava.

Hyvinvointialueiden vuokratyövoiman käyttö ja ostopalvelut

Pysyvä ja hyvinvoiva sote-henkilöstö varmistaa palvelujen laadun ja niiden kehittämisen, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä toiminnan kustannustehokkuuden. Tehyn näkemyksen mukaan hyvinvointialueilla työskentelevän koulutetun hoitohenkilöstön palkkaus ja työolot on laitettava kuntoon. Tämä vähentää osaltaan vuokratyövoiman käytön tarvetta.

Valtiovarainministeriön mukaan vuokratyövoiman käytön voimakas kasvu hyvinvointialueilla on nyt laantunut ja kääntynyt laskuun. Tammikuun ja heinäkuun 2024 välisenä aikana vuokratyövoiman kustannukset olivat yhteensä 300 miljoonaa euroa. Tämä on 5,3 prosenttia vähemmän kuin edellisenä vuonna vastaavalla ajanjaksolla. Vuokratyön osuus sosiaali- ja terveystyövoiman kokonaiskustannuksista oli puolestaan 3,7 prosenttia. Viime vuonna vastaavalla ajanjaksolla se oli 4,2 prosenttia.

Erilaisia malleja vuokratyön käytön kustannusten hillintään on hyvä Tehyn näkemyksen mukaan selvittää. STM on käynnistänyt selvityksen ns. Ruotsin mallista, jonka tavoitteena on vuokratyön kustannusten kasvun hillintä. Ruotsissa on ollut käytössä tammikuusta 2024 lähtien yhteinen sopimus, jonka tavoitteena on yhtenäistää etenkin vuokralääkäreiden ja -sairaanhoitajien käytön ehdot ja hinnoittelu kaikkialla maassa. Tällaisen mallin mahdolliset vaikutukset sote-alan työvoiman saatavuuteen ja pysyvyyteen on hyvä tarkastella Suomen palvelujärjestelmän näkökulmasta.

Tehyn mukaan sote-palvelut pitää tuottaa pääsääntöisesti julkisena palveluna, jota yksityinen sektori ja järjestöt täydentävät. Tuleviin mahdollisiin kriisi- ja häiriötilanteisiin tulee yhteiskunnassamme varautua vahvistamalla julkisia palveluja. Hyvinvointialueilla on oltava riittävä määrä omaa palvelutuotantoa. Näin voidaan varautua esimerkiksi sellaisiin tilanteisiin, jossa yksityinen palveluntuottaja vähentää tuotantoaan tai lopettaa sen.

Jos resursseja siirretään yksityisiin terveyspalveluihin, kuten esimerkiksi hallituksen esittämällä yli 65-vuotiaille suunnatulla valinnanvapauskokeilulla, sen vaikutukset sote-alan työvoiman saatavuuteen on kansallisella tasolla arvioitava huolellisesti. Pidemmällä aikavälillä ei ole kestävä tilanne, jos suuri määrä sote-ammattihenkilöitä siirtyy julkiselta sektorilta työskentelemään yksityisiin palveluihin. Valinnanvapauskokeilun mahdolliset vaikutukset myös hoidon jatkuvuuteen tulee selvittää huolella.

Julkisten ja yksityisten sote-palveluntuottajien toimintaa on valvottava. Omavalvonnan lisäksi tarvitaan vaikuttavaa ja oikea-aikaista viranomaisvalvontaa. Kun uuden valtakunnallisen Lupa- ja valvontaviraston perustamista valmistellaan vuoden 2025 aikana, uuteen keskusvirastoon on turvattava riittävät resurssit varhaiskasvatuksen ja sote-palvelujen viranomaisvalvontaan. Myös työsuojelun resurssit uudessa virastossa on varmistettava.

Hyvän työn ohjelma ja hallituksen toimet alan koulutuspaikkojen ja polkujen suhteen

Suomen ei tule vastata sote-alan jatkuvaan työvoimapulaan koulutus- tai osaamistasoa madaltamalla. Sote-alan vaativiin ammattihenkilön tehtäviin luo edellytykset laadukas ja korkeatasoinen tutkintokoulutus, niin ammatillisella toisella asteella kuin korkea-asteellakin.

On tärkeää kehittää ennakointia siten, että alan koulutuspaikat niin tutkintokoulutuksessa kuin tutkinnon jälkeisessä jatko- ja erikoistumiskoulutuksessa vastaavat todellista työvoimatarvetta. Siksi on tärkeää luoda Hyvän työn ohjelman tuella riittävä ja laadukas tietopohja koulutuspaikkamäärien ennakkoinnille Suomessa. On määriteltävä taho, joka tulee vastaamaan juuri sote-alan koulutusmäärien ennakkointitiedon tuottamisesta säännöllisesti päivittyvän työvoimatarpeen tietopohjaan tukeutuen.

Toimet sote-alan veto- ja pitovoiman vahvistamiseksi (palkkauksen ja työolojen kehittäminen) luovat edellytykset siihen, että ala nähdään tulevaisuudessa houkuttelevana, alan koulutuksen vetovoima säilyy ja sote-alalla työskentelevät pysyvät alalla työuran loppuun saakka.

Kansalliset ja ammattikohtaiset uramallit edellyttävät koulutus- ja urapolkujen yhteensovittamista ja mm. kliinisten tehtävänkuvien perustamista niin erikoistumiskoulutuksen kuin ylemmän korkeakoulututkinnon tai erityispätevyyskoulutuksen suorittaneille ammattilaisille. Uramalleihin sidotaan koulutuspolun lisäksi osaamisen kehittymistä tukeva ja kannustava palkkausmalli.

Kansainvälistä työvoiman liikkuvuutta edistävä tutkintojen tunnustamisprosessi on saatava kuntoon sosiaali- terveysalalla. Opiskelijan edellytykset suoriutua suomen- tai ruotsinkielisestä koulutuksesta parannetaan mm. opintoihin valmentavan kielikoulutustarjonnan turvin. Kaksikielisissä koulutusohjelmissa varmistetaan suomen ja- tai ruotsin kielen taidon kehittyminen. Koulutuksen järjestäjät huolehtivat riittävästä kielituesta kansainvälisille opiskelijoille. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oltava riittävä suomen- ja/ tai ruotsin kielen taito valmistuttuaan ammattiin.

STM:n koordinoiman Hyvän työn ohjelman toimia sote-alan työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseksi on jatkettava.

Ammattihenkilölainsäädännön uudistaminen on tärkeää tehdä eri sidosryhmiä osallistaen. Tehy haluaa olla aktiivisesti mukana ammattihenkilölainsäädännön uudistamisessa, jotta lainsäädännöstä saadaan mahdollisimman hyvin ammattihenkilöiden työtä ja osaamisen kehittämistä palveleva.

Helsingissä 23.10.2024

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: Johtaja Sari Viinikainen sari.viinikainen@tehy.fi