

Suomen Sairaanhoidajien lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain, sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain sekä Lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (15 ja 20 §) muuttamisesta

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/32389/2023

Viety lausuntopalveluun 10.8.2026

Suomen Sairaanhoidajat kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain, sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja Lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 15 ja 20 §:n muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuja lakeja siten, että niissä vahvistettaisiin ammattioikeutta hakevalta sekä ammattihenkilöltä edellytettävää kielitaitoa, lisättäisiin Lupa- ja valvontaviraston (LVV) toimintaedellytyksiä ja tiedonsaantioikeuksia ammattihenkilöiden valvonnassa sekä vähennettäisiin rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden prosessiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan toimintaan liittyvää hallinnollista taakkaa. Lisäksi esityksellä yhdenmukaistettaisiin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa sääntelyä vahvistamalla sosiaalihuollon ammattihenkilöiden mahdollisuuksia toimia toistensa tehtävissä, selkeyttämällä sosiaalihuollon nimikesuojatun ammattinimikkeen käytön edellytyksiä ja sosiaali- ja terveydenhuollon säänneltyyn ammattiin opiskelevien mahdollisuuksia toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävissä.

Lisäksi esityksessä muutettaisiin Lupa- ja valvontavirastosta annettua lakia siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan ratkaistavaksi säädettyjä asioita vähennettäisiin ja ammattioikeuksien takaisinsaamista tehostettaisiin.

1) Näkemyksenne muutoksiin, joilla vahvistetaan ammattioikeutta hakevan sekä ammattihenkilön kielitaitoa koskevia säännöksiä

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa kielitaitovaatimusten tarkentamista lainsäädännössä. Kuitenkaan nytkään laissa tai LVV:n linjauksissa ei ole määritelty vaadittua kielitaitotasoa. 14 d §:ssä on kirjattu, että ”hakijalta, joka haluaa harjoittaa terveydenhuollon säänneltyä ammattia Suomessa, **edellytetään riittävää suomen tai ruotsin kielen taitoa. Hakijan tulee osoittaa riittävä suomen tai ruotsin kielen taito osana hakemusasiansa käsittelyä. Lupa- ja valvontavirasto voi edellyttää hakijalta todistusta tai muuta luotettavaa selvitystä kielitaidosta.**”

Suomen Sairaanhoidajat esittää, että vaaditun kielitaidon riittävyyden tasoon tehdään jatkossa tarkennuksia. Nykyisellään terveydenhuoltoon on päässyt töihin riittämättömällä kielitaidolla, joka on kriittinen asiakas- ja potilasturvallisuusriski ja myös iso kuormitustekijä työyhteisöille puhumattakaan huonosti suomea/ruotsia puhuvalle ja ymmärtävälle itselleen.

Se, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön kielitaidon tarkistaminen jätetään ensisijaisesti työnantajalle, ei ole toiminut aukottomasti. On tärkeää, että työnantajalla on velvoite varmistaa, että ammattihenkilöllä on tehtäviensä edellyttämä riittävä kielitaito sekä töihin tullessa että koko palvelussuhteen ajan. Terveysdenhuollossa työhön tulijan on peruskielitaidon lisäksi opittava usein varsin vaativa ammattikieli, joka vaihtelee työtehtävien mukaan. Siksi vähintään B2-kielitaso tulisi olla pohjavaatimuksen sosiaali- ja terveydenhuollossa välittömään potilas- tai asiakastyöhön tuleville, jotta vaativan ammattikielen oppiminen on mahdollista. Kielitaidoton sairaanhoitaja tai muu potilastyössä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen on selvä asiakas- ja potilasturvallisuusriski. Potilaalla ja asiakkaalla on myös oikeus tulla ymmärretyksi ja saada palvelua äidinkielellään Suomessa.

Suomen Sairaanhoidajat tässäkin yhteydessä esittää, että kaikkien ammattikorkeakoulujen veloitettaisiin ottamaan TOKASA-hankkeen tuotoksena syntynyt kaksikielinen sairaanhoitajakoulutus käyttöön kouluttaessaan muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvien ja Suomeen työhön kouluttautuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutukseen.

2) Näkemyksenne muutoksiin, joilla laajennetaan Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuuksia puuttua ammattihenkilön ammattioikeuteen ammattitoiminnan ulkopuolella tehdyn rikoksen perusteella sekä toisen EU/ETA-valtion tekemän, ammattioikeutta rajoittavan tai poistavan päätöksen perusteella

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa ehdotettua laajennusta ja sitä, että lupa- ja valvontaviranomainen voisi jo ennen tuomioistuimen lainvoimaista päätöstä ryhtyä väliaikaisiin turvaamistoimenpiteisiin. Suomen Sairaanhoidajat kysyy, onko lainvalmistelussa mietitty, miten ammattioikeutta rajoitetaan, jos ammattihenkilö ei ole rekisteröity. Siksi pidämme tärkeänä, että myös terveydenhuollossa toimivat lähihoitajat ovat keskusrekisteriin rekisteröityjä.

Lausuntokohtia: 10

Lausuntopalautteen perusteella tehtävässä jatkovalmistelussa tullaan arvioimaan mahdollisia muutostarpeita laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä toimimista koskevaan sääntelyyn avoimessa yliopistossa suoritettujen opintojen perusteella. Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 12 §:ään vuonna 2025 voimaan tulleella muutoksella annettiin myös muille kuin ammattiin opiskeleville mahdollisuus toimia tilapäisesti laillistetun sosiaalityöntekijän tehtävissä sosiaalityöntekijöitä koskeneen akuutin henkilöstöpulan tilanteessa. Eduskunta on edellyttänyt, että sosiaali- ja terveysministeriö arvioi sosiaalityöntekijän tehtävissä toimimisen edellytysten lieventämistä koskeneen lakimuutoksen vaikutuksia ja kokemuksia ja ottaa ne huomioon ammattihenkilölainsäädännön uudistamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut asiaa hallituksen esityksessä tarkemmin kuvatulla tavalla ja ehdottanut esityksessä useita muutoksia sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnjaon joustavuuden parantamiseksi ja tehtävärakenteiden kehittämiseksi. Ehdotetut muutokset muodostavat kokonaisuuden, jossa samanaikaisesti yhdenmukaistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyyn ammattiin opiskelevien tutkinto-opiskelijoiden edellytyksiä toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävissä sekä mahdollistetaan sosiaalihuollon

ammattihenkilöille joustava toimiminen toistensa tehtävissä laissa tarkemmin säädettyin edellytyksin.

Ehdotettujen muutosten myötä ne sosiaalihuollon ammattihenkilöt, jotka olisivat suorittaneet sosiaalityön opintoja avoimessa yliopistossa, saisivat toimia jatkossakin niissä sosiaalityöntekijän tehtävissä kuin nykyisinkin, mutta pysyvämällä tavalla. Esityksen mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädettäisiin terveydenhuollon ammattihenkilölakia vastaavasti erikseen ammattiin opiskelevien mahdollisuudesta toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävissä (12 §) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden mahdollisuudesta toimia muiden sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävissä (3 §). Ehdotetuilla muutoksilla tuettaisiin sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskittymistä koulutustaan (tutkintokoulutus sekä mahdolliset lisä- ja täydennyskoulutukset) ja osaamistaan vastaaviin tehtäviin sekä turvattaisiin sosiaalihuollon ammattihenkilöille pysyvämmät tehtäväjärjestelyt poistamalla toisen ammattihenkilön tehtävissä toimimiseen liittyvät aikarajat ja vaatimus toimia johdon ja valvonnan alaisena. Muutoksilla luotaisiin pysyvät lainsäädännölliset rakenteet vastata eri aikoina muuttuviin palvelutarpeisiin ja henkilöstön riittävyyteen ja saatavuuteen liittyviin vaihteluihin.

Lausunnonantajia pyydetään ottamaan kantaa lausuttavana olevan esityksen ehdotukseen, joka koskee laillistetun sosiaalityöntekijän tehtävissä tilapäisesti toimimisen edellytyksiä ja ottaen huomioon sosiaalihuollon ammattihenkilöiden riittävyyden ja saatavuuden näkökulman (3 A ja 3 B).

3A) Näkemyksenne muutokseen, jolla joustavoitetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnjakoa mahdollistamalla sosiaalihuollon ammattihenkilöiden toimiminen toistensa tehtävissä laissa tarkemmin säädettyin edellytyksin terveydenhuollon ammattihenkilöiden mahdollisuuksia vastaaviksi (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 3 §)

Suomen Sairaanhoidajat muistuttaa tässä kohden, että toisen ammattihenkilön tehtävässä toimimisen helpottamisella ei pidä asiakas- ja potilasturvallisuuden kustannuksella tavoitella sitä, että korvataan ammattiryhmän osaamista toisen ammattiryhmän osaamisella, kun eri ammattiryhmien osaamisen pitäisi täydentää toistensa osaamista. Viimevuosina myös sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänkuvia on sekoitettu, niin että esimerkiksi lääkehoitoa toteuttavat lääkehoitoon kouluttamattomat ja vain sosiaalihuollon koulutuksen omaavat joutuvat vastaamaan ikäihmisten hoidosta, joka on suurimmaksi osaksi hoito- tai hoivatyötä. Tällainen toiminta vähättelee koulutuksen merkitystä ja työtehtävien vaativuutta ja on vaaraksi asiakas- ja potilasturvallisuudelle. Hoitotyö ei ole vain yksittäisten tehtävien tekemistä, vaan kokonaisuuksien ja riskien hallintaa, ennakointia ja suunnittelua. Liian vähäisellä koulutuksella hoidosta tulee vain tehtävien suorittamista ilman kokonaisuuden näkemistä, mikä voi johtaa turvallisuusriskeihin.

Terveydenhuollossa on liiaksi esimerkkejä siitä, kun taloudellista säästöä tavoitellaan alemman koulutuksen saaneiden palkkaamisella (halvemmalla työvoimalla), mikä tarkoittaa myös

vähäisempää osaamista. Lakiesityksen tehtävien joustavuus tulee tarkoittaa suunniteltuja ja resursoituja koulutukseen perustuvia tehtävänsiirtoja, jotka ovat työn sujuvuuden kannalta perusteltuja ja voivat lisätä ammattihenkilön työmotivaatiota. Satunnaiset tehtävän vaihdot, suunnittelematon työnjako, epäselvät tehtäväkuvat ja tehtävien suunnittelematon siirto voivat johtaa kuormituksen kasvuun ja asiakas- ja potilasturvallisuusriskien lisääntymiseen. Jos sosiaalihuollon puolella on tarve selkeisiin tehtävänimikkeisiin, niin myös terveydenhuollon puolella pitäisi selkeyttää työnkuvia ja tehtävänimikkeitä, eikä hämärtää niitä entisestään.

3B) Näkemyksenne muutokseen, jolla yhdenmukaistetaan laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimimista koskevaa sääntelyä sosiaali- ja terveydenhuollossa (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 12 §)

Sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyn yhdenmukaistaminen on Suomen Sairaanhoidajien näkemyksen mukaan perusteltua. On kuitenkin asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta tärkeää, että työyksikössä, niin muiden ammattilaisten kuin asiakkaiden ja potilaiden kannalta, sijaisena työskentelevä opiskelija erottuu valmistuneesta ammattihenkilöstä ja myöskin opiskelijan roolissa olevista. Sijaisena työskentelevän opiskelijan tehtäväkuva tulee olla selkeästi määritelty hänen osaamisensa ja suoritettujen opintojensa mukaan. Opiskelijan roolissa olevalla tulee olla nimetty ohjaaja, mutta opiskelevalla sijaisena olevalle työntekijälle on perehdyttävä. Tilapäisyys ei saa tarkoittaa toistaiseksi jatkuvaa, kun vuoden aikaraja aiotaan poistaa.

4) Näkemyksenne muutokseen, jolla yhdenmukaistetaan lähihoitajan ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytykset ja varmistetaan, että valvontaviranomaisella on yhdenmukainen toimivalta valvoa sosiaali- ja terveydenhuollon nimikesuojattuja ammattihenkilöitä.

Suomen Sairaanhoidajat pitää yhdenmukaistamista tavoitteena, mutta ei ehdotetulla tavalla, joka vähentää valvontaa. Sen sijaan yhdenmukaistamiseksi rekisteröintivelvollisuus tulee säätää myös terveydenhuollon nimikesuojattuja ammattihenkilöitä koskemaan. On ristiriitaista, että työnantaja kannustetaan vaatimaan rekisteröintiä, mutta sitä ei haluta määrittää laissa. Käytännön tarve tulee kuitenkin esiin siinä, että työnantajat tarvitsevat rekisteröintitiedon. Esityksessä ei ole riittävästi arvioitu tämän ehdotetun muutoksen vaikutuksia henkilöstöresurssisuunnitteluun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Tällä hetkellä ongelmana sosiaali- ja terveydenhuollossa on, että kansallista tietoa eri tason hoitotyön osaajista ei ole saatavissa. Jatkossa tämän tiedon määrä esim. lähihoitajista entisestään vähenisi. Samaan aikaan väestö vanhenee ja erityisesti sairaanhoidajat ja lähihoitajat eläköityvät ja poistuvat työelämästä. Suomen Sairaanhoidajat kysyy, miten jatkossa aiotaan ennakoida koulutus- ja osaamistarvetta, jos saatavilla ei ole edes oikeaa tietoa ammattihenkilöiden, saati erityisosaaajien määrästä. Tässä on kyse erityisesti varautumisesta niin tulevaan henkilöstöpulaan kuin mahdollisiin poikkeus- ja kriisitilanteisiin.

Valvonnan vähentäminen ei ole ratkaisu eikä esitetty yhdenmukaistaminen voi olla vaikuttamatta negatiivisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Tämä on erityisen tärkeää huomioida lähihoitajien kohdalla, kun heille on siirretty hyvinvointialueilla, kotihoidossa ja ikäihmisten palveluissa itsenäistä vastuuta esim. lääkehoidosta. Lähihoitajien erikoistumissuunnitelmissa vastuut on kuvattu monissa kohdin sairaanhoidajien tehtävien tasolle. Pelkkä tutkintotodistus ei ole riittävä

kertomaan ammattioikeudesta, sillä erilaisia todistuksia voidaan tänä päivänä väärentää hyvinkin helposti. Nämä voivat mennä läpi työnantajilta ja esihenkilöiltä. Rekisteröinti on ainoa luotettava tapa tarkistaa voimassa oleva ammattioikeus. Suomen Sairaanhoidajat muistuttaa, että tämä on iso asiakas- ja potilasturvallisuuskysymys. Myös asiakkailta ja potilailla tulee olla mahdollisuus tarkistaa, hoitaako häntä rekisteröity ammattilainen, jolla on ammattioikeudet kunnossa. Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa työnantaja ei näytä vaativan pitämään tunnistetta, josta selviäisi asiakkaalle ja läheisille, keitä ammattilaisia on paikalla.

5) Näkemyksenne muutokseen, jolla lisätään säännökset ja selkeä prosessi toisessa EU/ETA-valtiossa suoritettua tutkinnon vertailusta ja tunnustamisesta kansallista ja EU:n oikeuskäytäntöä vastaavaksi

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa esitettyä muutosta, jossa lakiin lisätään selkeät säännökset siitä, miten EU/ETA-maassa suoritettua tutkinnon ja osaamisen vertailu ja tunnustaminen tehdään, jos hakija ei täytä ammattipätevyysdirektiivin automaattisen tunnustamisen ehtoja. Lupa- ja valvontavirasto tarkistaa jatkossa, vastaako saatu koulutus suomalaisen vastaavan koulutusta ja tunnustettava pätevyys, jos tiedot ja taidot vastaavat kansallisia vaatimuksia. Jos pätevyyttä ei voida tunnustaa suoraan, LVV voi määrät lisäopintoja tai toimenpiteitä.

6) Näkemyksenne muutokseen, jolla sujuvoitetaan sairaanhoidajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden lupaprosessia

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa lämpimästi esitettyä ehdotusta, jossa turha byrokratia poistuu eikä erillistä toimintayksikön vastaavan lääkärin määräystä tarvita.

7) Näkemyksenne muutokseen, joilla vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan toimintaa koskevaa byrokratiaa

Suomen Sairaanhoidajat pitää ehdotusta toteuttamiskelpoisena, mutta päättävillä viranomaisella tulee olla jatkossa selkeät kriteerit, etteivät ei-rutiininomaiset päätökset ole henkilöriippuvaisia. Rutiininomaisten ammattilaisten omasta pyynnöstä tehtyjen hakemusten byrokratian keventäminen on kannatettavaa. Samoin kannatettavaa lopettaa päätösten virallisessa lehdessä kuulutus, koska kuulutukset todennäköisesti eivät palvele niitä, jotka tietoa tarvitsisivat. Tämänkin takia keskusrekisteröinti lähihoitajillekin tulee säilyttää sosiaalihuollossa ja lisätä se myös terveydenhuollon puolelle, sillä työnantajilla tulee olla mahdollisuus tarkistaa työntekijän ajantasaiset tiedot ammattioikeudesta.

8) Näkemyksenne muutokseen, joilla laajennetaan Lupa- ja valvontaviraston tiedonsaantioikeutta ja varmistetaan tiedonsaantioikeudet pysyvällä sääntelyllä

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa ehdotettua esitystä ja pitää hyvänä, että ammattihenkilöitä välittävät henkilöstöryitykset on lisätty tähän.

9) Näkemyksenne muutokseen, jolla päivitetään erikoishammaslääkärikoulutukseen ottamisen edellytyksiä

-

10) Huomionne vaikutusten arviointiin liittyen. Onko esitysluonnoksella joitakin olennaisia vaikutuksia, joita ei esityksessä ole huomioitu?

Suomen Sairaanhoidajat on huolissaan, että esityksessä ei ole huomioitu asiakas- ja potilasturvallisuusriskiä, joka lisääntyy, jos esim. nimikesuojatut ammattihenkilöt työskentelevät ”joustavasti” laillistettujen tehtävissä. Esityksellä tavallaan lisätään tehtäväkuvien sekavuuden ja epäselvyyden mahdollisuutta ja samalla mahdollistetaan osaamisen vähentäminen, mikä taas heikentää hoidon laatua sekä työn houkuttelevuutta. Kun samaan aikaan vähennettäisiin rekisteröintivelvoitetta, lisääntyy riski siihen, että kuka vaan voi suorittaa entistä vaativampia tehtäviä ilman asianmukaista koulutusta. Lähihoitajien nimikesuojaus tulee säilyttää. Rekisteröintivelvoitteen poistaminen lähihoitajilta sosiaalihuollossa lisäisi asiakas- ja potilasturvallisuusriskiä, koska työnantajilla ei ole mistä tarkistaa työntekijän voimassa olevaa ammattioikeutta eikä esim. tuomioita kirjata mihinkään, jos henkilö ei ole rekisteröitynyt. Myös ammattihenkilöiden koulutuksen ja osaamisen riittävyyden ennakointi heikkenee ja samalla varautumisen näkökulmasta ennakointi vaikeutuu.

11) Muita huomioitane esitykseen liittyen

Suomen Sairaanhoidajat näkee tärkeäksi, että jatkossa valvonta tulisi kohdistua kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin tasapuolisesti ja tieto voimassa olevista ja ei-voimassa olevista ammattioikeuksista tulisi olla helposti saatavilla. Jos ei ole luotettavaa rekisteriä esim. lähihoitajista, niin miten tämä valvonta voi toteutua? Miten tieto ei rekisteröimättömän ammattilaisen tuomiosta tai ammattioikeuksien poistosta välittyä LVV:lle tai työnantajalle?

10.8.2026

Lundgrén-Laine Heljä, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoidajat

Liisa Karhe, erityisasiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat