

17.8.2026

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopalvelu

Diaarinumero: VN/32389/2023

Tehy ry:n lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain, sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain sekä Lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (15 ja 20 §) muuttamisesta

Esityksen tavoitteet:

Esityksessä ehdotetaan muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölakeihin sekä Lupa- ja valvontavirastosta annettuun lakiin. Esitys on osa laajempaa, vaiheittain toteutettavaa ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistusta.

Esityksen säädösehdoituksilla:

- vahvistettaisiin ammattioikeutta hakevilta ja ammattihenkilöiltä edellytettävää kielitaitoa koskevaa sääntelyä,
- yhdenmukaistettaisiin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaa sääntelyä,
- selkeytettäisiin sosiaalihuollon nimikesuojatun ammattinimikkeen käytön edellytyksiä,
- selkeytettäisiin sosiaalihuollon laillistettuun ammattiin opiskelevien mahdollisuuksia toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä,
- laajennettaisiin ammattihenkilöiden valvontaa myös tiettyihin vapaa-ajalla tehtyihin rikoksiin,
- lisättäisiin Lupa- ja valvontaviraston toimintaedellytyksiä ja tiedonsaantioikeuksia ammattihenkilöiden valvonnassa,
- vähennettäisiin sairaanhoitajan rajattuun lääkkeenmääräämiseen liittyvän menettelyn hallinnollista taakkaa sekä
- vähennettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan ratkaistavaksi säädettyjä asioita ja samalla nopeutettaisiin ammattioikeuksien palauttamista.

Esityksellä ei arvioida olevan olennaisia taloudellisia vaikutuksia. Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.9.2027.

Tehyn lausunto on valmisteltu yhteistyössä Suomen Sairaanhoitajat ry:n, Suomen Kätilöliitto ry:n, Suomen Röntgenhoitajat ry:n, Kuntoutusohjaajat ry:n, Suomen Jalkojenhoitaja- ja Jalkaterapeuttiliitto ry:n, Suomen Bioanalytiikot ry:n sekä Suun terveydenhoidon ammattilaiset STAL ry:n kanssa.

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

Tehy pitää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kielitaitoa koskevan sääntelyn vahvistamista perusteltuna ja tarpeellisena tehdyn ehdotuksen mukaisesti. Ehdotetut muutokset vahvistavat näkemyksemme mukaan asiakas- ja potilasturvallisuutta. Tehy pitää hyvänä, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kielitaitoa koskevaa sääntelyä yhdenmukaistetaan.

17.8.2026

Riittävällä suomen ja/tai ruotsin kielen taidolla luodaan edellytyksiä laadukkaille ja turvallisille sote-palveluille. Riittävä kielitaito vahvistaa myös ammattihenkilöiden oikeusturvaa, sillä asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön yhteinen kieli vähentää vuorovaikutuksessa syntyvien väärinymmärrysten riskiä. Lisäksi nykyistä tiukempi sääntely voi vähentää ammattihenkilöiden työkuormitusta, kun tarve tukea heikomman kielitaidon omaavia kollegoita vähenee.

Pidämme kannatettavana sitä, että kielitaidon tarkistamisen viranomaistoimivalta laajenisi tehdyn ehdotuksen mukaisesti myös Suomessa suoritettua ammattiin johtavan koulutuksen perusteella, mikäli koulutus on järjestetty muulla kuin suomen tai ruotsin kielellä. Suomessa järjestetään englanninkielistä tutkintokoulutusta useissa terveydenhuollon laillistettuihin ammatteihin johtavissa koulutusohjelmissa, kuten sairaanhoitaja-, fysioterapeutti- ja bioanalytikkokoulutuksissa. Myös kaksikielisissä tutkinnoissa, joissa voi opiskella esimerkiksi sairaanhoitajaksi englanniksi ja suomeksi, tutkinnon virallinen kieli on englanti.

Lisäksi Suomessa järjestetään kielituetta sairaanhoitajakoulutusta. Esimerkiksi venäjänkielisesti tuettu sairaanhoitajakoulutus on tarkoitettu henkilöille, joiden suomen kielen taito ei vielä riitä täysin suomenkieliseen koulutukseen. Tehyn näkemyksen mukaan valvontaviranomaisilla tulisi tarvittaessa olla mahdollisuus arvioida hakijan kielitaito laillistamisen yhteydessä myös silloin, kun henkilö on valmistunut kielituetusta koulutuksesta.

Muulla kuin vain suomen tai ruotsin kielellä järjestettävän koulutuksen haasteet liittyvät riittävän kielitaidon saavuttamiseen opintojen aikana. Esimerkiksi vieraskielisten opiskelijoiden työharjoittelun yhteydessä tarvittava kielen oppimisen tuki oppilaitoksilta ja korkeakouluilta työpaikkaohjaajille ei ole ollut riittävää. Tämä on osaltaan lisännyt henkilöstön kuormitusta.

Tehy pitää tärkeänä, että ammattioikeutta hakevien kielitaidon osoittamiseen tarkoitettujen kielikokeiden saavutettavuutta parannetaan. Lisäksi tulee varmistaa riittävän kielikoulutuksen saatavuus, jotta ammattioikeuden saaminen ei viivästy.

Esityksessä ehdotetaan, että Lupa- ja valvontavirastolle annettaisiin oikeus tarkempiin määräyksiin vaadittavasta kielitaidosta. Tehy näkisi perusteltuna, että vaadittavasta kielitaidosta (yleiskieli ja ammatillinen kieli) ammattioikeutta haettaessa säädettäisiin lain tasolla. Koska kielitaitovaatimukset vaikuttavat oikeuteen harjoittaa ammattia, niiden keskeisten sisältöjen tulisi perustuslain edellyttämän sääntelyn täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vuoksi ilmetä laista.

Kielitaitoa täsmentävä kirjaus terveydenhuollon ammattihenkilölain 18 a §:ään ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain uuteen 6 a §:ään, jonka mukaan työnantajan on varmistettava ammattihenkilön riittävä kielitaito koko palvelussuhteen ajan, on perusteltu.

Säädösehdotus korostaa työnantajan velvollisuutta tukea ammattihenkilöiden kielitaidon kehittämistä heidän tehtäviensä edellyttämällä tavalla. Kielitaidon osoittaminen vain ammattioikeutta haettaessa tai työhön rekrytoitaessa ei riitä, vaan työnantajan on huolehdittava kielitaidon ylläpitämisen ja kehittämisen toimintatavoista koko työuran ajan.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa vaadittavan kielitaidon kehittämisessä tulee huomioida STM:n työryhmäraportin ([2026:18](#)) kehittämis ehdotukset kansallisen kielikoulutuksen rakentamisesta ja kielitaidon varmistamisesta.

17.8.2026

Haitta- ja vaaratilanneilmoituksissa tulisi voida tunnistaa kielitaidosta johtuvat vaaratilanteet erillisenä luokkana tai raportointiperusteena. Tämä parantaisi tiedonkeruuta kielitaitoon liittyvistä potilas- ja asiakasturvallisuusriskeistä sekä tukisi ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kohdentamista.

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

Tehy pitää perusteltuna muutosehdotusta, jolla laajennettaisiin Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuuksia puuttua ammattihenkilön ammattioikeuteen myös ammattitoiminnan ulkopuolella tehtyjen rikosten perusteella. Edellytyksenä olisi, että ammattihenkilö olisi tuomittu lainvoimaisella päätöksellä rikoslain 20, 21 tai 50 luvussa säädetystä rikoksesta vankeusrangaistukseen. Puuttuminen edellyttäisi esityksen mukaan toimivaltaisen viranomaisen arviota rikoksesta ilmenevien seikkojen vaikutuksesta potilasturvallisuuteen, ammattihenkilön luotettavuuteen sekä alalle ja ammattiin soveltuvuuteen.

Terveystieteiden ammattihenkilölain 31 a §:n muutosehdotus ja ehdotus sosiaalihuollon ammattihenkilölain uudeksi 24 a §:ksi ovat perusteltuja. Niiden turvin Lupa- ja valvontavirasto voisi puuttua ammattihenkilön ammattioikeuksiin toisen EU/ETA-valtion tekemän ammattioikeutta rajoittavan tai poistavan päätöksen perusteella.

On tärkeää, että EU/ETA-maiden valvontaviranomaisten ammattioikeuksiin liittyvä tiedonvaihto ns. IMI-järjestelmän kautta on luotettavaa ja ajantasaista, jotta nopea ammattioikeuksiin puuttuminen käytännössä toimii. Ehdotus parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta sote-palveluissa.

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

Tehyssä olemme lähtökohtaisesti kannattaneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhtenäistämistä. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:ään lisättävä säädös mahdollisuudesta toimia perustellusta syystä toisen ammattihenkilön tehtävissä koulutuksen, kokemuksen ja ammattitaidon mukaisesti vastaisi tältä osin terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntöä.

Nykyisen sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n 3 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtäväjärjestystä ja tehtävien jakoa voidaan uudistaa ammattihenkilöiden osaaminen, ammattitaito ja koulutus huomioon ottaen, jollei laissa tai asetuksessa toisin säädetä, mikäli se on perusteltua asiakkaiden palvelutarpeiden, työjärjestelyjen ja sosiaalipalvelujen tuottamisen kannalta.

Nykyisessä lainsäädännössä ei pääsääntöisesti ole lueteltu eri ammattiryhmien tehtäviä tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta (esimerkiksi lääkärin erityisoikeudet ja sosiaalityöntekijälle säädetty tehtävät). Tämä on mahdollistanut työnjaon kehittämisen jo nykyisellään varsin laajasti sekä terveydenhuollossa että sosiaalihuollossa.

17.8.2026

Tehyssä pohdimme, mitä lisäarvoa ehdotettu sääntely toisi sosiaalihuollon työnjaon kehittämiseen nykytilaan verrattuna. Epäselväksi jää, mitä nykyisen lainsäädännön asettamia rajoitteita muutoksella pyrittäisiin poistamaan ja millaisia konkreettisia muutoksia sosiaalihuollon nykyiseen työnjakoon sillä tavoitellaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön ammattihenkilölainsäädännön soveltamista koskevassa ohjeessa ([VN/3955/2023](#)) todetaan työnjaon kehittämisestä seuraavasti:

"Ammattihenkilölait tarjoavat työnantajille jo nykyisin joustavuutta ammattihenkilöiden tehtävien yhteensovittamiseen ja työjärjestelyiden toteuttamiseen... Työnantajilla on siten laaja harkintavalta ja mahdollisuudet hyödyntää joustavia työjärjestelyitä ammattihenkilöiden ja -ryhmien välisessä työnjaossa ja toimintamalleissa."

Esimerkiksi tällä hallituskaudella STM:n hallinnoimassa Hyvän työn ohjelmassa osalla hyvinvointialueita on pilotoitu sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalihoitajien välistä työnjakoa. STM on todennut verkkosivuillaan tästä työnjakopilotista:

"Sosiaalihuollon ammattihenkilölain lähtökohtana on mahdollistaa sujuva työnjako sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kesken. Tätä rajoittavat lähinnä palvelulainsäädännössä olevat erilliset määräykset työntekijän koulutuksesta tietyissä tehtävissä."

Tehyn näkemyksen mukaan esityksessä olisi perusteltua kuvata nykyistä tarkemmin, millaisia työnjaon kehittämiseen liittyviä käytännön esteitä nykyiseen sääntelyyn sisältyy ja miten ehdotettu säädös poistaisi niitä.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon työjaossa tulee lähtökohtana olla, että ammattihenkilöt työskentelevät pääsääntöisesti koulutustaan ja osaamistaan vastaavissa tehtävissä. Työnjaon kehittämistä ei tule toteuttaa osaamistasoa madaltamalla tai siirtämällä tehtäviä työntekijöille, joilla ei ole riittävää osaamista niiden hoitamiseen. Mikäli perustellusta syystä ammattihenkilöt tekevät toiselle ammattiryhmälle kuuluvia tehtäviä, työnantajan on tarjottava uusiin tehtäviin siirtyvälle riittävä lisä- tai täydennyskoulutus sekä perehdytys työajalla. Lisäksi työnantajan tulee huolehtia tarvittavista konsultaatorakenteista organisaatiossa. Muulle henkilöstölle ei tule siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille kuuluvia tehtäviä.

Lainsäädäntötyössä on huomioitava, että nimikesuojatun lähihoitajan sekä laillistetun sosionomin, geronomin, kuntoutuksen ohjaajan ja sosiaalityöntekijän koulutukset eroavat toisistaan osaamistasoltaan, osaamistavoitteiltaan ja tehtäväalueiltaan sekä valmistavat ammattihenkilöitä erilaisiin työtehtäviin. Esimerkiksi lähihoitajan koulutus vastaa tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksessä tasoa 4 (ammattillinen perustutkinto). Sosionomin, geronomin tai kuntoutuksen ohjaajan koulutus vastaa tasoa 6 (ammattikorkeakoulututkinto) ja sosiaalityöntekijän koulutus tasoa 7 (ylempi korkeakoulututkinto).

Muutoksella arvioidaan lausunnolla olevassa hallituksen esitysluonnoksessa olevan erityisesti merkitystä sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden väliseen työnjakoon. Sosiaalityöntekijät käyttävät työssään julkista valtaa, tekevät lainsäädännön edellyttämiä viranomaispäätöksiä sekä vastaavat asiakasprosessin lainmukaisuudesta. Lainsäädännössä, kuten lastensuojelulaissa, sosiaalihuoltolaissa ja toimeentulotukilaissa, on säädetty tietyistä tehtävistä, jotka edellyttävät laillistetun sosiaalityöntekijän ammatinharjoittamisoikeutta.

17.8.2026

Näitä tehtäviä ei voida siirtää sosionomeille, eikä myöskään muille laillistetuille tai nimikesuojatuille sosiaalihuollon ammattihenkilöille. Sosiaalityöntekijöiden ja muiden sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnjakoa kehitettäessä sekä työnjakoa koskevassa STM:n informaatio-ohjauksessa tulee huomioida koulutukseen, osaamiseen ja lainsäädäntöön perustuvat ammattiryhmien väliset erot.

Säädösmuutosehdotus voi mahdollistaa esimerkiksi kuntoutuksen ohjaajien osaamisen monipuolisemman hyödyntämisen sosiaalihuollon tehtävissä, jossa on tunnistettu tarve toimintakyvyn arviointiosaamiselle sekä kuntoutumista tukevien palveluiden tarpeen arvioinnille. Kuntoutuksen ohjaajat (AMK) ovat sosiaalihuollon laillistettuja ammattihenkilöitä ja he voivat työskennellä sosiaaliohjaajan nimikkeellä mm. vammaispalveluissa, lapsi- ja perhepalveluissa, sosiaalisessa kuntoutuksessa ja päihdekuntoutuksessa. Näissä palveluissa tarvitaan kuntoutuksen ohjaajien (AMK) kuntoutuksen alan ja toimintakyvyn arvioinnin osaamista sekä palvelujärjestelmän kattavaa tuntemusta.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden koulutukseen ja osaamiseen liittyvät erot on huomioitava täydennyskoulutuksessa ja perehdytyksessä silloin, kun ammattihenkilöt toimivat toistensa tehtävissä. Lisäksi on tärkeää, että ammattihenkilöt työskentelevät jatkossakin omalla ammattinimikkeellään, vaikka heidän työkuvaansa kuuluisi myös toiselle ammattiryhmälle kuuluvia tehtäviä. Näin asiakkaat, potilaat, kollegat, muu henkilöstö ja yhteistyötahot tietävät, millaiseen koulutukseen ja ammattipätevyyteen henkilön osaaminen perustuu.

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

Tehy pitää lähtökohtaisesti perusteltuna, että sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa yhdenmukaistetaan laillistetun ammattihenkilön tehtävässä tilapäisesti toimimisen edellytykset vastaamaan terveydenhuollon ammattihenkilölain sääntelyä.

Esityksessä ehdotetaan, että tilapäisesti sosiaalityöntekijän tehtävissä voisi toimia ainoastaan yliopistolaissa tarkoitetussa yliopistossa sosiaalityötä pääaineena opiskeleva, joka olisi suorittanut hyväksytyksi sosiaalityön perus- ja aineopinnot sekä käytännön harjoittelun. Tehy pitää tehtyä säädösmuutosehdotusta perusteltuna.

Ehdotettu muutos tiukentaisi vuonna 2025 voimaan tullutta sääntelyä sosiaalityöntekijän tehtävässä tilapäisesti toimivien osalta. Tuolloin sääntelyä kevennettiin sosiaalityöntekijöiden akuutin työvoimapulan vuoksi. Työvoimatilanne on tämän jälkeen muuttunut. STM:n vuonna 2026 hyvinvointialueille tekemän kyselyn mukaan 350:stä tilapäisesti sosiaalityöntekijän tehtävässä toimivasta vain 40 oli muita kuin sosiaalityöntekijän ammattiin opiskelevia. Lisäksi sosiaalityöntekijöiden saatavuutta on viime vuosina vahvistettu useilla koulutuksellisilla toimenpiteillä.

Esityksen mukaan laillistetun sosionomin, geronomin tai kuntoutuksen ohjaajan tehtävässä voisi jatkossa tilapäisesti toimia vain kyseistä tutkintoa opiskeleva henkilö, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan. Työnantajan tulisi nimetä tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävässä toimivalle henkilölle ohjaaja ja varmistaa tämän tavoitettavuus.

17.8.2026

Ohjaajan tulisi edustaa samaa ammattia kuin henkilö, joka toimii tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä, kuten esityksessä ehdotetaan.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain 12 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään nykyisin yhden vuoden enimmäisajasta, jonka kyseisissä momenteissa tarkoitettu henkilö voi toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä. Vuonna 2025 voimaan tulleella lakimuutoksella mahdollistettiin enimmäisajan ylittäminen enintään vuodella kerrallaan, jos se on välttämätöntä asiakasturvallisuuden sekä palvelujen saatavuuden tai jatkuvuuden turvaamiseksi taikka muusta erityisestä syystä.

Esitysluonnoksen mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilölain 12 §:stä poistettaisiin nyt tilapäistä toimintaa koskeva vuoden määräaika. Oikeus toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä sidottaisiin opiskeluoikeuden voimassaoloon, joka päättyy opiskelijan valmistuessa.

Asiakasturvallisuuden näkökulmasta ennen vuotta 2025 voimassa olleelle vuoden määräajalle, ilman mahdollisuutta sen ylittämiseen, oli perustellut syyt. Sääntelyn tavoitteena oli varmistaa, että tehtäviin rekrytoitaisiin ensisijaisesti tutkinnon suorittaneita laillistettuja ammattihenkilöitä. Lisäksi vuoden määräaika kannusti opiskelijaa etenemään opinnoissaan ja valmistumaan ilman tarpeetonta viivytystä.

Hallituksen esityksessä olisi perusteltua tarkastella vielä niitä vaikutuksia, joita vuoden enimmäisajan poistamisella voi olla opiskelijoiden toimintaan tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä. Muutos saattaa lisätä riskiä sille, että opiskelijoita käytettäisiin nykyistä pidempikestoisemmin tehtävissä, jotka kuuluvat tutkinnon suorittaneille ammattihenkilöille. Tällainen kehitys ei ole asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta toivottavaa. Opiskelijatyövoimalla ei saa korvata tutkinnon suorittaneita ammattihenkilöitä, eikä opiskelijoiden tilapäisestä toiminnasta saa muodostua pysyvää ratkaisua henkilöstöpulaan.

Lainsäätömuutoksessa tulisi vielä tarkentaa se, tarkoitetaanko ammattiin opiskelevalla ainoastaan läsnä olevaa tutkinto-opiskelijaa. Opiskelija voi ilmoittautua esimerkiksi ammattikorkeakoulussa poissaolevaksi muun muassa vanhempainvapaan vuoksi. Hyväksytyn poissaolon aikana opiskeluoikeus kyseiseen tutkintoon säilyy. Osa opiskelijoista haluaisi esimerkiksi vanhempainvapaan aikana tehdä keikkatyötä ja työskennellä tilapäisesti siinä laillistetun ammattihenkilön ammatissa, johon he opiskelevat. Valviran mukaan terveydenhuollon valvonnassa on vakiintuneesti ja lainsäädäntöön perustuen katsottu, että tilapäinen työskentely laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä on mahdollista ainoastaan silloin, kun henkilö on oppilaitoksessa läsnä olevana kyseiseen ammattiin (tutkintoon) opiskelevana opiskelijana ([STM 2026:2](#), sivu 181).

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

Tehy vastustaa ehdotusta, jonka mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n 2 momenttia muutettaisiin siten, että nimikesuojatun ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä olevasta rekisteröintivelvollisuudesta luovuttaisiin.

17.8.2026

Ehdotettua muutosta perustellaan Lupa- ja valvontaviraston toimivallan selkeyttämisellä sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon nimikesuojattuja ammattihenkilöitä koskevan sääntelyn yhdenmukaistamisella.

Esityksen perustelut ja vaikutusarvioinnit eivät kaikilta osin vakuuta muutoksen tarpeellisuudesta. Muutosta perustellaan sillä, että sosiaalihuollon lähihoitajat saataisiin näin valvonnan piiriin heti tutkinnon suorittamisen jälkeen. Käytännössä työnantajat ovat kuitenkin edellyttäneet rekisteröitymistä lähihoitajilta sosiaalihuollon tehtävissä. Esitysluonnoksessa ei esitetä tietoa siitä, kuinka merkittävä tai laajamittainen ongelma rekisteröimättömien lähihoitajien työskentely sosiaalihuollossa on ollut, mikä heikentää muutoksen tarpeellisuuden arviointia.

Aikaisemmin valvovat viranomaiset eivät ole nostaneet tätä rekisteröintivelvoitteen muutostarvetta esille lausunnoissaan tai kannanotoissaan. Hallituksen esitysluonnoksessa ehdotettu sääntely on ristiriidassa Valviran (nykyinen Lupa- ja valvontavirasto) aiemmin esittämän näkemyksen kanssa. Valvira on pitänyt perusteltuna, että rekisteröitymistä edellytetään kaikilta nimikesuojatuilta ammattihenkilöiltä. Tämä näkemys on esitetty Valviran vuonna 2023 laatimassa ammattihenkilölainsäädännön uudistamista koskevassa muistiossa, joka sisältyy sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemaan selvitykseen ([STM 2026:2](#), sivu163):

” Jos nimikesuojaus säilytetään, olisi ammattihenkilörekisterin tietojen kattavuuden ja valvonnan tehokkuuden kannalta perusteltua edellyttää kaikilta nimikesuojatuilta ammattihenkilöiltä rekisteröitymistä. Nimikesuojatun ammattinimikkeen käytön edellytyksenä tulisi olla se, että henkilö on rekisteröitynyt ammattihenkilörekisteriin.”

STM:n säädösehdotus on lisäksi ristiriidassa ammattihenkilölainsäädännön uudistamista varten laaditun Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen arviointimuistiossa ([STM 2026:2](#)) esitetyn potilas- ja asiakasturvallisuusriskien arvioinnin kanssa. Riskiarvioinnissa lähihoitajan ammatti luokiteltiin asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta merkittävän vaikutuksen ammatiksi, ja perustason ensihoitajan ammatti kohtalaisen vaikutuksen ammatiksi. Riskinarvioinnissa lähihoitajat kohosivat samaan riskitasoon kuin monet laillistetut ammattihenkilöt. Lähihoitajien sääntelyn purkamiseen ei nähty arviointimuistiossa olevan aihetta. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus piti arviointimuistiossa lähihoitajan ammatin sääntelyä tarpeellisenä ja ehdotti harkitsemaan lähihoitajan ammatin siirtämistä laillistetuiksi, jotta ammatissa ei voisi toimia kuin kyseisen tutkinnon saanut henkilö.

Tehy esittää, että ammattinimikkeen käyttöoikeuden tulisi sekä terveydenhuollossa että sosiaalihuollossa edellyttää rekisteröintiä ammattihenkilörekisteriin. Lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilölaki tulisi yhdenmukaistaa terveydenhuollon ammattihenkilölain kanssa siten, että myös sosiaalihuollossa toimivat lähihoitajat kuuluisivat suoraan viranomaisvalvonnan piiriin suoritettuaan lähihoitajan ammattiin johtavan, valtioneuvoston asetuksessa säädetyn koulutuksen Suomessa. Edellä ehdottamamme muutokset mahdollistaisivat valvontaviranomaisille yhdenmukaisen toimivallan ja mahdollisuuden puuttua nimikesuojatun ammattihenkilön ammattitoimintaan terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa.

Rekisteröinnin osalta tulisi selvittää mahdollisuus siirtyä menettelyyn, jossa valvova viranomainen merkitsisi valmistuneet lähihoitajat ammattihenkilörekisteriin Koski-järjestelmien kautta saatavan tiedon perusteella.

17.8.2026

Esityksessä arvioidaan, ettei muutoksella olisi olennaisia vaikutuksia ammattihenkilöiden rekisteröitymiseen (esim. sivut 45 ja 51). Toisessa kohtaa esitysluonnosta (sivu 56) kuitenkin arvioidaan, sosiaalihuollon nimikesuojattujen ammattihenkilöiden rekisteröintivelvollisuudesta luopumisella voisi olla rekisteröintipäätöksiä vähentävä vaikutus. Myös Tehy katsoo, että tehtyyn esitykseen liittyy riski siitä, että nykyistä harvempi lähihoitaja hakisi nimikesuojausta ammattihenkilörekisteriin.

Nykyisin työnantajat pääsääntöisesti edellyttävät rekisteröintiä lähihoitajilta. Tämä ei kuitenkaan takaa nykyisin käytännön jatkumista, mikäli sosiaalihuollon rekisteröintivelvoitteesta luovutaan lainsäädännössä.

Tehy pitää tärkeänä, että potilaat, asiakkaat sekä kansalaiset palvelujen käyttäjinä voivat jatkossakin tarkistaa ammattihenkilöiden ammattioikeudet julkisista tietopalveluista. Vastaavasti työnantajien tulee tarkistaa ammattioikeustiedot ammattihenkilörekisteristä rekrytointitilanteissa ja tarvittaessa myös muulloin. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattikortti edellyttää voimassa oleva ammattioikeus Terhikki tai Suosikki-rekisterissä.

Ammattihenkilörekisterit muodostavat tärkeän tietopohjan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksista. Jos lähihoitajien rekisteröityminen vähenisi rekisteröintivelvollisuudesta luopumisen seurauksena, se voisi heikentää viranomaisten mahdollisuuksia muodostaa ajantasaista tilannekuvaa käytettävissä olevista henkilöstövoimavaroista esimerkiksi poikkeusoloihin varautumisessa.

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

Pidämme tarkoituksenmukaisena ehdotusta lisätä terveydenhuollon ammattihenkilölakiin uusi 8 e§ ja sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin uusi 10 a§ hakemusprosessin yhteydessä tehtävästä ammattipätevyyden vertailusta ja tunnustamisesta.

Pykälää tulisi käyttää tilanteessa, jossa EU- tai ETA-valtion kansalaisen suorittama ammattiin johtava koulutus toisessa EU- tai ETA-valtiossa ei täytä ammattipätevyysdirektiivin (2005/36/EY) mukaisia tunnustamisjärjestelmien edellytyksiä. Tällöin EU:n oikeuskäytäntöjen mukaisesti vertailu ja tunnustaminen tulisi tehdä suhteessa vastaavaan koulutukseen Suomessa.

On hyvä, että mikäli kyseinen koulutus poikkeaisi Suomen vastaavasta koulutuksesta, Lupa- ja valvontaviraston voi vaatia hakijalta lisäopintoja ja muita korvaavia toimenpiteitä esityksen mukaisesti. Ammattioikeutta hakevalta tulee myös tarkistaa riittävä suomen ja / tai ruotsin kielen taito. Näin hakemusprosessin käytännöt vastaisivat ammattipätevyysdirektiivin yleiseen tunnustamisjärjestelmän piiriin kuuluvien ammattien tunnustamismenettelyjä.

6) Näkemyksenne muutokseen, jolla sujuvoitetaan sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden lupaprosessia

Tehy kannattaa tehtyä säädösehdotusta, jonka mukaan terveydenhuollon ammattihenkilölain 23 e §:ää muutettaisiin siten, ettei vastaavan lääkärin kirjallinen määräys olisi enää edellytyksenä sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden myöntämiselle Lupa- ja valvontavirastosta.

17.8.2026

Sairaanhoitaja rajattu lääkkeenmääräämisoikeus kirjattaisiin ammattihenkilörekisteriin ja sairaanhoitaja saisi yksilöintitunnuksen Lupa- ja valvontavirastolta suorittamansa koulutuksen perusteella. Lääkkeenmääräämisoikeuden käyttäminen organisaatiossa edellyttäisi jatkossakin 23 b §:n mukaista vastaavan lääkärin kirjallista määräystä.

Vastaavan lääkärin kirjallisen määräyksen toimittaminen Lupa- ja valvontavirastolle on osoittautunut tarpeettomaksi sääntelyksi, eikä siitä aiheutunut hallinnollinen työ ole enää perusteltua. Kuten hallituksen esitysluonnoksessa (s. 39) todetaan, Lupa- ja valvontaviraston ammattihenkilöitä koskevassa valvontakäytännössä ei ole ollut esiin tapauksia, jotka olisivat koskeneet sairaanhoitajan rajattua lääkkeenmääräämistä, eikä valvontaviranomaisilla ole ollut tarvetta puuttua näihin oikeuksiin.

Toisena keskeisenä perusteluna on se, että Lupa- ja valvontaviraston tiedot vastaavan lääkärin kirjallisista määräyksistä eivät ole pysyneet ajantasaisina. Vuoden 2025 lopussa Terhikki-rekisterissä oli 839 sairaanhoitajaa, joilla oli rajatun lääkkeenmääräämisen erikoispätevyys, ja lääkkeenmääräämisoikeuksia yhteensä 960. Näin ollen nykyisestä kaksipuolaisesta järjestelmästä on perusteltua luopua.

Hallituksen esitysluonnoksesta ei käy ilmi, onko tarkoituksena, että sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus näkyisi jatkossa julkisessa tietopalvelussa eli JulkiTerhikissä. Tehy kannattaa Valviran vuonna 2023 esittämää näkemystä, jonka mukaan tieto sairaanhoitajan rajatusta lääkkeenmääräämisoikeudesta tulisi näkyä JulkiTerhikissä.

Tehyyn on tullut kysymyksiä siitä, voiko lääkkeenmääräämishoitaja jatkaa rajattua lääkkeenmääräämistä eläkkeelle siirtymisen jälkeen työskennellessään määräaikaisissa palvelussuhteissa. Ymmärryksemme mukaan tämä on mahdollista, mikäli vastaavan lääkärin kirjallinen määräys on edelleen voimassa ja asiasta on sovittu työnantajan kanssa. Asian selkeyttämiseksi tämä tulisi lisätä hallituksen esityksen säädöskohtaisiin perusteluihin. Työurien pidentäminen ja eläköityneiden ammattihenkilöiden työpanoksen hyödyntäminen ovat keinoja vastata sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimapulaan.

Lupa- ja valvontavirasto perii tänä vuonna rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden merkitsemisestä 235 euron maksun asetuksen (1177/2025) mukaisesti. Maksu on lähes kaksinkertainen sairaanhoitajan laillistamismaksuun (120 euroa) verrattuna. Lääkkeenmääräämishoitajat ovat joutuneet maksamaan rekisteröintimaksun itse, koska työnantajat katsovat sen kuuluvan yksittäisen ammattihenkilön vastuulle. Säädosmuutosehdotus vähentäisi Lupa- ja valvontaviraston hallinnollista taakkaa, koska sen ei enää tarvitsisi käsitellä ja rekisteröidä kirjallisiin määräyksiin liittyviä tietoja. Tämän tulisi näkyä käsittelymaksun alentumisena. Maksun alennuksen tulisi tulla voimaan samanaikaisesti lainmuutoksen kanssa 1.9.2027, vaikka tämä edellyttäisikin Lupa- ja valvontaviraston maksuasetuksen muuttamista kesken asetuksen voimassaolokauden. Maksu ei saa olla suurempi kuin viranomaiselle asiasta aiheutuvaa työmäärää vastaava kustannus.

Sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmäärääminen ja kotihoidon palvelut

Terveystieteiden ammattihenkilölain 23 b §:ää tulisi tämän lainsäädäntöuudistuksen yhteydessä selkeyttää. Nykyisen säädöksen mukaan sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmäärääminen voidaan ottaa käyttöön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvassa terveydenhuollon avohoidon toimintayksikössä.

17.8.2026

Terveystieteidenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaan kotisairaanhoidon on potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa toteutettavaa hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuvaa tai tilapäistä terveyden- ja sairaanhoidon. Koska kotisairaanhoidon on hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa terveydenhuollon avohoidon, näissä palveluissa voitu ottaa käyttöön sairaanhoidon rajattu lääkkeenmääräminen.

Sosiaalihuoltolakiin vuonna 2023 tehdyssä muutoksessa 19 a §:n mukaiseen kotihoitoon määriteltiin kuuluvaksi terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoidon. Esimerkiksi HE 197/2022 mukaan kotihoito on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua, jolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien ja sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun muodostamaa kokonaisuutta.

Tehyn näkemyksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilölain 23 b §:ää tulisi tämän lainsäädäntöuudistuksen yhteydessä täsmentää. Sosiaalihuoltolain 19 a §:ssä tarkoitettu kotihoito on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelu. Lainsäädännössä olisi Tehyn näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaista säätää, että sairaanhoidon rajattu lääkkeenmääräminen on mahdollista myös sosiaalihuoltolain 19 a §:ssä tarkoitetussa kotihoidossa, joka sisältää terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon.

Sairaanhoidon rajattu lääkkeenmääräminen ja lääke-esittelyt

Tehy esittää, että lääkkeenmäärämisohitajat voisivat osallistua kaikkiin lääke-esittelyihin riippumatta siitä, kuuluuko esiteltävä lääke heidän lääkkeenmäärämisosoikeutensa piiriin.

Lääkkeenmäärämisohitajat ovat lääkkeen määrämiseen oikeutettuja ammattihenkilöitä. Lääkelain (395/1987) 91 b §:n mukaan reseptilääkkeiden markkinointi, kuten lääke-esittelyt, on sallittu lääkkeen määrämiseen ja toimittamiseen oikeutetuille henkilöille. Kyseinen säännös lisättiin lääkelakiin vuonna 2002. Sairaanhoidon rajatusta lääkkeenmäärämisestä säädettiin puolestaan vasta vuonna 2010. Näin ollen lääkelain säännöstä säädettäessä sairaanhoidon rajattua lääkkeenmäärämisosoikeutta ei vielä ollut lainsäädännössä.

Lääkelain (395/1987) 91 b §:n perusteella lääkkeenmäärämisohitajien osallistumista lääke-esittelyihin ei näyttäisi olevan rajattu vain niihin lääkkeisiin, joita he voivat määrätä. Ammattihenkilölakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 283/2009 vp) kuitenkin todetaan, että lääkkeenmäärämisohitajat voivat osallistua lääkkeiden markkinointia sisältäviin tilaisuuksiin vain niiden lääkkeiden osalta, joita he voivat määrätä. Fimea on virkamieslinjauksessaan katsonut, että rajatun lääkkeenmäärämisohitajien suorittaneet sairaanhoidot eivät saa osallistua sellaisen reseptilääkkeen markkinointitilaisuuteen, jota he eivät saa määrätä.

Tehyn näkemyksen mukaan tämä raja on tarpeeton. Lääkkeenmäärämisohitajien työssä tarvitaan laaja-alaista lääkehoidon osaamista myös sellaisten lääkkeiden osalta, joita he eivät itse voi määrätä. Tämän vuoksi lainsäädännössä tulisi selkeästi säätää siitä, että lääkkeenmäärämisohitajilla olisi oikeus osallistua kaikkiin lääke-esittelyihin.

17.8.2026

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

Tehy kannattaa ehdotusta Lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 15 §:n muuttamiseksi siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalautakunnan tehtäviin ei enää jatkossa kuuluisi käsitellä ammattioikeuksien takaisinsaamista koskevia asioita, kun rajoitus tai poisto on perustunut ammattihenkilön omaan pyyntöön.

Kannatamme myös ehdotusta, jossa sosiaalihuollon ammattihenkilölain 29 § ja terveydenhuollon ammattihenkilölain 42 § kumottaisiin. Muutoksen myötä Lupa- ja valvontavirastolla ei olisi enää velvollisuutta kuuluttaa ammattioikeuksiin liittyvissä päätöksistään virallisessa lehdessä. Ammattioikeuksiin liittyvät ajantasaiset tiedot ovat saatavilla ammattihenkilörekistereistä.

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

Kannatamme ehdotusta terveydenhuollon ammattihenkilölain 40 § ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain 27 § muutoksista, joissa vahvistetaan Lupa- ja valvontaviraston tiedonsaantioikeutta laajentamalla ilmoittamisvelvollisuutta koskevia tahoja myös henkilöstöpalveluyrityksiin.

Lisäksi haluamme tässä yhteydessä tuoda esiin, että ilmoitusvelvollisuus tulisi koskea myös koulutuksen järjestäjää tai korkeakoulua antaa Lupa- ja valvontavirastolle välttämättömät tiedot alalle soveltumattomuuteen liittyvän opiskeluoikeuden peruuttamisesta ja sen takaisin palauttamisesta (ns. SORA-menettely). Pykäläehdotuksessa mainitulla käsitteellä ”muut julkisoikeudelliset yhteisöt” voidaan tarkoittaa myös koulutuksen järjestäjiä ja korkeakouluja, mutta käsitettä tulisi mielestämme tarkentaa.

9) Näkemyksenne muutokseen, jolla päivitetään erikoishammaslääkärikoulutukseen ottamisen edellytyksiä

Ei huomioita.

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

Vaikutusten arviointia vaikeuttaa se, että laajaa ammattihenkilölainsäädännön uudistusta toteutetaan vaiheittain. Yksittäisten säädösmuutosten vaikutusten tarkastelu suhteessa tulevaan ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistukseen on haasteellista.

Vaikutusarvioinnissa korostuvat ammattihenkilöiden kielitaitoa koskevien säädösmuutosten vaikutukset. Sosiaalihuollon lähihoitajien rekisteröintivelvoitteesta luopumista ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden välistä työnjakoa laajentavan sääntelyn vaikutusten arviointi jää niukemmaksi.

17.8.2026

Esityksen mukaan sosiaalihuollon lähihoitajien rekisteröintivelvollisuudesta luopuminen vähentäisi elinkeinonvapauteen kohdistuvaa rajoitusta. Esityksessä ei kuitenkaan arvioida, kuinka paljon ehdotettu muutos voisi lisätä sellaisten henkilöiden työskentelyä lähihoitajan tehtävissä, joilla ei ole lähihoitajan koulutusta ja millainen vaikutus tällä voisi olla asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Tehy pitää kielitaidon vahvistamiseen liittyvää sääntelyä perusteltuna. Vaikutusarvioinnissa olisi kuitenkin tarpeen tarkastella myös sitä, millaisia vaikutuksia lisääntyvillä kielikoulutustarpeilla voi olla ammattihenkilöiden muun ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Mikäli rajallisia koulutusresursseja joudutaan kohdentamaan entistä enemmän kielikoulutukseen, se voi vähentää mahdollisuuksia osallistua muuhun ammattitaidon ylläpitämisen kannalta tarpeelliseen täydennyskoulutukseen. Arvioinnin tarvetta korostaa nykytilanne, jossa täydennyskoulutukseen pääsyssä on jo haasteita ja hyvinvointialueilla pyritään säästämään koulutuskustannuksissa.

11) Muita huomioitane esitykseen liittyen

Tehy pitää tärkeänä, että ammattihenkilöiden sääntelyn tulee jatkossakin tapahtua ensisijaisesti ammattihenkilölainsäädännöllä, eikä tätä sääntelyn painopistettä tule siirtää nykyistä laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalakiin (741/2023).

Tehy esittää, että lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä lisättäisiin esitettyjen lainsäädäntömuutosten lisäksi laillistetun ensihoitajan ammattinimike. Laillistetun ensihoitajan pätevyys saavutettaisiin ensihoitajan ammattikorkeakoulutuksella (Ensihoitaja (AMK)). Lisäksi pätevyys laillistetun ensihoitajan ammattiin saavutettaisiin laillistettuna sairaanhoitajana, jos henkilö on suorittanut lisäksi ensihoitoasetuksen (585/2017) mukaisen 30 op:n hoitotason ensihoidon täydennyskoulutuksen tai jatkossa ammattikorkeakoululain mukaisen erikseen säännellyn ensihoitajan koulutuksen (1.8.2028 alkaen). Laillistetut ensihoitajat laillistettaisiin edelleen myös sairaanhoitajiksi. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta on sivistysvaliokunnalle antamassaan [lausunnossaan](#) esittänyt 26.3.2026, että parhaillaan käynnissä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön uudistuksen yhteydessä säädetään oikeudesta harjoittaa ensihoitajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä.

Edelleen esitämme, että tässä samassa yhteydessä laillistetun laboratoriohoitajan ammattinimike muutetaan bioanalyytikoksi. Kyseessä on ensihoitajan ammattikorkeakoulutuksen tapaan jo vakiintunut bioanalytiikan ammattikorkeakoulutus, josta valmistutaan bioanalyytikko (AMK) tutkintonimikkeellä.

Tehyn näkemyksen mukaan seuraavalla hallituskaudella toteutettavassa ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksessa kuntoutuksen ohjaajat (AMK) tulisi säätää sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden lisäksi myös terveydenhuollon laillistetuiksi ammattihenkilöiksi. Kuntoutusohjaus on vakiintunutta toimintaa terveydenhuollon palveluissa, jossa kuntoutuksen ohjaaja toimii vastuuhenkilönä ja koordinaattorina palvelukokonaisuuksien hallitsemisessa. Kuntoutusohjaus on lakisääteistä, ja siksi on olennaista, että sitä tuottaa koulutettu ammattihenkilö, jolla on osaaminen toimia kuntoutuksen laajalla kentällä lääkinnällisen, ammatillisen, sosiaalisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen ohjaustehtävissä.

Tehyssä pidämme perusteltuna päivittää lääkelain (395/1987) 91 b § siten, että tietyt laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt (kuten sairaanhoitajat, ja sairaanhoitajina laillistetut terveydenhoitajat, kätilöt ja ensihoitajat sekä röntgenhoitajat) saisivat osallistua lääkemarkkinointia sisältäviin tilaisuuksiin.

17.8.2026

Edellisellä hallituskaudella asiasta tehtiin eduskunnassa lakialoite (Lakialoite laiksi lääkelain 91 b §:n muuttamisesta [LA 13/2021 vp](#)), joka eteni sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelyyn. Aloite kuitenkin raukesi. Lakialoitteen tavoite on edelleen ajankohtainen ja tärkeä, ja sen toteuttaminen tukisi terveydenhuollon laillistettujen ammattihenkilöiden ajantasaista lääkehoidon osaamista ja potilasturvallisuutta. Ammattihenkilöt tarvitsevat ajantasaista lääketietoa työskennellessään itsenäisillä hoitajavastaanotoilla sekä muissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tehtävissä. Ammattihenkilöt ohjaavat ja neuvovat potilaita lääkehoidon turvallisessa toteutuksessa ja vastaavat sen käytännön toteutuksesta monenlaisissa toimintaympäristöissä.

Helsingissä 17.8.2026

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot:

koulutusasioiden päällikkö Juha Kurtti, juha.kurtti@tehy.fi ja työvoimapolitiittinen asiantuntija Mervi Flinkman, mervi.flinkman@tehy.fi
