

Pirkanmaan hyvinvointialue  
PL 272, 33101 Tampere  
etunimi.sukunimi@pirha.fi

VASTAUS VALTUUSTOALOITTEESEEN

## **Aloite perusterveydenhuollon reuna-alueiden työntekijöiden saatavuuden varmistamisesta**

Aloite on jätetty 16.2. aluevaltuuston kokouksessa. Valtuustoaloitteen ovat allekirjoittaneet sosiaalidemokraattien aluevaltuustoryhmä: Airo Mikko, Ahola Sami, Ala-Herttuala Marika, Aleksovski Atanas, Grann Hanna-Maria, Hamari Lotta, Heikkilä-Halkola Jaana, Hirvonen Mira, Jakara Heidi, Jokinen Jenni, Kaivonen Kirsi, Kampman Ulla, Kumlander Joni, Lehto Roope, Loukaskorpi Johanna, Lyly Lauri, Mankkinen Leena, Petäkoski-Hult Tuula, Porttikivi Ilkka, Tainio Hanna, Tolvanen Taru, Virkamäki Markku, Virolainen Atte sekä Sinikka Torkkola.

Valtuustoaloitteessa seuraavia toimenpiteitä, koska hyvinvointialueella suunnitellaan palkkamuutosten lisäksi perusterveydenhuollossa resurssien tasausta, joka tarkoittaa erityisesti reuna-alueille muotoutuneen paremman resurssin siirtämistä pääosin Tampereelle. Tämä tulee tutkimuksiin pohjaten lisäämään rekrytointihaasteita entisestään ja palkkausmuutokseen yhdistettynä tuottaa potentiaalisesti haja-asutusalueille hyvin merkittäviä haasteita lääkärien ja muiden sote- alan ammattilaisten saatavuuteen. Tämä puolestaan tulee vaikuttamaan negatiivisesti hoidon saatavuuteen ja jatkuvuuteen. Tämänhetkinen työntekijöiden saatavuus koko alueella on suhteellisen hyvä, mutta tilanteen tiedetään olevan poikkeuksellinen ja lyhytaikainen. On siten syytä tarkastella tilannetta jo pidemmälle.

### **Toimenpiteet**

1. Selvitetään, kuinka työntekijöiden palkkojen muutos on vaikuttanut haja-asutusalueiden rekrytointihaasteisiin
2. Rakennetaan hyvinvointialueelle todistetusti tehokas keino lisätä haja-asutusalueiden rekrytointia eli maantieteelliseen etäisyyteen sidottu taloudellinen kompensatio



3. Selvitetään yhteistyömahdollisuudet yliopiston sekä ammattikorkeakoulujen kanssa lisätä reuna-alueilla tehtävää harjoittelua
4. Selvitetään resurssien tasaussuunnitelman vaikutukset työntekijöiden saatavuuteen ja pysyvyyteen haja-asutusalueilla

## Vastaus valtuustoaloitteeseen

Valtuustoaloite on ajankohtainen, koska hyvinvointialueen palkkausjärjestelmää rakennetaan vielä tämä vuosi SOTE-sopimuksen ja HYVTES-sopimuksen osalta. Lääkärisopimuksen mukainen palkkausjärjestelmä valmistui jo vuonna 2024. Palkkaharmonisaatiota toteutetaan vaiheittain talouden sallimissa rajoissa. Rekrytointihaasteita on sekä lääkäreiden että sote-alan ammattilaisten osalta hyvinvointialueen reuna-alueilla. Yleisesti työntekijöiden saatavuus on tällä hetkellä hyvä, mutta ennusteiden mukaan se tulee huonontumaan lähivuosina, joten ennakkointia on hyvä lähteä tekemään. Strategian tavoitteissa ja toimeenpanosuunnitelmassa on myös henkilöstötarpeiden ennakkointi huomioiden toimintaympäristön muutokset.

Vastauksessa on rakennettu esitettyjen toimenpiteiden kautta ja lopussa on yhteenveto suunnitelmasta.

### 1. **Selvitetään, kuinka työntekijöiden palkkojen muutos on vaikuttanut haja- asutusalueiden rekrytointihaasteisiin**

Tilastoja rekrytointien toteutumisesta maantieteellisestä näkökulmasta tarkasteltuna ei ole tällä hetkellä saatavilla. Mahdollisuus maantieteelliseen rekrytointien seurantaan saadaan kesällä 2026 rekrytointijärjestelmän päivityksessä ja hyvinvointialueen raportointijärjestelmään vuodenvaihteeseen mennessä. Ammattiryhmätarkastelussa on kuitenkin nähtävillä, että lääkärit ovat Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytointihaasteellisin ammattiryhmä (vähiten hakijoita avointa työpaikkaa kohden sekä alhaisimmat täyttöasteet). Tällä hetkellä avoimia virkoja on Tampereella, jossa on ollut pitkään rekrytointivaikeuksia. Sen sijaan reuna-alueelle rekrytointi on ollut helpompaa. Pirhan vastaanottopalveluissa maksussa olevat rekrytointilisät eivät kohdistu pelkästään reuna-alueille. Reuna-alueille on saatu rekrytoitua lääkäreitä Pirhan palkoilla myös ilman rekrytointilisiä.

Vuonna 2025 rekrytoitavien lääkäritehtävien määrä on laskenut 21,6 % verrattuna vuoden 2024 rekrytointeihin, määrien ollessa vuoden 2025 aikana 221 avointa tehtävää. Samalla hakijoiden määrä avointa tehtävää kohden on hieman noussut ( $1,7 > 2$ ). Lääkäritehtävien täyttöaste on hieman parantunut, sen ollessa vuonna 2025 71,5%. Palvelulinjakohtaisesti merkittävimmät

rekrytointihaasteet lääkäritehtävien osalta ovat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa (täyttöaste 30 %) ja avopalveluissa (täyttöaste 61 %). Eniten hyvinvointialuetasoisesti on jäänyt täyttämättä terveyskeskuslääkäreitä, täyttöasteen ollessa 43,7 %.

Oheiseen taulukkoon on koostettu Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytointihaasteellisia aloja, mutta tällä hetkellä ei ole mahdollista tuottaa maantieteellistä tarkastelua.

| Tehtävä                                                     | Täyttöaste | Hakijat/tehtävä | Haasteen taso                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------|------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Terveyskeskuslääkäri</b>                                 | 43,7 %     | 0,8             |  <b>Kriittisin</b>          |
| <b>Psykiatrian ja muiden alojen erikoislääkärit</b>         | 30–83 %    | 0,7–1,9         |  <b>Kriittinen</b>          |
| <b>Psykologit</b>                                           | 78,6 %     | 2,9             |  <b>Kriittinen</b>          |
| <b>Koulupsykologit</b>                                      | 73 %       | 1,3             |  <b>Kriittinen</b>          |
| <b>Sosiaalityöntekijät</b>                                  | 77,8 %     | 3,4             |  <b>Kriittinen</b>        |
| <b>Toimintaterapeutit</b>                                   | 0 %        | 5               |  <b>Kriittinen</b>        |
| <b>Hammaslääkärit</b>                                       | 68,8 %     | 3,7             |  Haasteellinen            |
| <b>Lähihoitajat &amp; Sairaanhoidajat (tietty palvelut)</b> | 85–103 %   | 16–25           |  Haasteellisia alueittain |

## 2. Rakennetaan hyvinvointialueelle todistetusti tehokas keino lisätä haja-asutusalueiden rekrytointia eli maantieteelliseen etäisyyteen sidottu taloudellinen kompensatio

### Lääkärit

Lääkäreiden uraporraspalkkausjärjestelmän ydinajatuksena on se, että samasta työstä maksetaan sama palkka riippumatta siitä, missä työtä tehdään. Esim. vastavalmistunut terveyskeskuslääkäri saa samasta työstä saman verran palkkaa riippumatta siitä, missä kunnassa työtä tehdään. Lääkärisopimuksen palkkausjärjestelmä ei tunne syrjäseutulisää. Uraporrasjärjestelmää rakennettaessa Pirhassa selvitettiin ja pohdittiin ns. etäisyyslisän mahdollisuutta kaukana, noin 50 km päässä keskuskunnasta eli Tampereesta olevilla soteasemilla työskenteleville. Tämän valmistelu kuitenkin kaatui Lääkäriliiton vastustukseen eikä etäisyyslisää/syrjäseutulisää otettu paikallisesti käyttöön.

Pirkanmaan hyvinvointialue päätti vuonna 2024 lääkärien palkkaharmonisaatiosta, jonka seurauksena koko hyvinvointialueella lääkärien palkat harmonisoidaan samalle tasolle ja

etäisyyden vaikutus palkkoihin poistuu jollain aikavälillä. Uraporrasjärjestelmään siirryttiin hyvin erilaisista palkkausjärjestelmistä, jotka jouduttiin yhteensovittamaan. Lääkäreiden porraspalkat ovat nousseet uraporrasjärjestelmän myötä, myös reuna-alueilla. Näin ollen kaikissa reunakunnissa etäisyyden vaikutus palkkoihin ei poistunut uraporrasjärjestelmän myötä. Koska palkkaharmonisointi on vielä kesken, on joissain tapauksissa saman uraportaan lääkäreillä samassa työpisteessä eri palkkoja. Näitä korkeampia palkkoja löytyy kuitenkin myös esim. Tampereelta, eli asia ei liity suoraan reuna-alueilla työskentelyyn, vaan ennemminkin uraporrasjärjestelmää edeltäneistä erilaisista palkkausjärjestelmistä ja niiden yhteensovittamisesta. Korkeita palkkoja löytyy myös Tampereen reunakunnista, kuten Nokialta, jota ei voida pitää haja-asutusalueena.

Vaikka valtakunnallinen uraporrasjärjestelmä ei tunnista syrjäseutulisää, on mahdollisuus määräaikaisten rekrytointilisien käyttämiseen kuitenkin säilynyt. Pirhassa on mahdollisuus jopa 15 %:n rekrytointilisään.

### Sote-sopimus

Sote-sopimuksen tasopalkkajärjestelmä uudistus on vielä kesken. Kuitenkin esimerkiksi vastaanottopalveluiden ns. perustehtävissä työskentelevien sairaanhoitajien tehtäväkohtaiset palkat ovat nousseet Pirhassa satoja euroja. Uusi tasopalkkajärjestelmä ei sisällä mahdollisuutta syrjäseutulisälle, vaan palkkausjärjestelmän perusajatuksena on se, että samalle tasolle kuuluvasta työstä maksetaan sama palkka riippumatta työtekopaikasta. Määräaikaisen rekrytointilisän käytön mahdollisuus säilyy myös SOTE-sopimuksen tasopalkkajärjestelmässä Lääkärisopimuksen tapaan.

### **3. Selvitetään yhteistyömahdollisuudet yliopiston sekä ammattikorkeakoulujen kanssa lisätä reuna-alueilla tehtävää**

Selvitystyötä on tehty yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa. Tähän liittyen opiskelijajärjestö Piraten teki jäsenilleen kyselyn reuna-alueiden harjoittelupaikkojen vetovoimaisuudesta keväällä 2024. Selvityksen tuloksena todettiin, että yli kolmannes opiskelijoista ei välttämättä hakisi harjoittelupaikkaa reuna-alueelta, vaikka saisi tukea matkakorvauksiin tai opiskelijoille järjestettäisiin yhteiskuljetus harjoittelupaikkoihin. Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa on ideoitu ja käyty keskustelua erilaisista keinoista edistää harjoittelujen toteutumista myös reuna-alueilla. Näistä esimerkkinä Taitobussi-ajatus, jossa

opiskelijat toteuttaisivat liikkuvia palveluita ohjaajien kanssa, mikä kaatui rahoituksen puutteeseen. Korkeakouluyhteisön kanssa käydään jatkuvaa vuoropuhelua.

Lääketieteen opiskeluihin kuuluvaa opetusta hajautetaan tällä hetkellä kaikille Sisä-Suomen yhteistoiminta-alueen hyvinvointialueille. Yhteistyö on aktiivista ja toimintaa kehitetään jatkuvasti. Myös kandien harjoittelujaksoja toteutetaan Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla. Pirkanmaan hyvinvointialueella yliopisto-opiskelijoiden harjoitteluissa reuna-alueet kuvastuvat yhtä tärkeinä harjoittelupaikkoina kuin muutkin. Rekrytoitaessa on kuitenkin muistettava myös opiskelijan tarvitsema ohjaus, mikä voi olla vaikeaa toteuttaa, mikäli paikkakunnalla on suuri vaje kyseisen alan osaajista.

Korkeakouluyhteisön kanssa on aktiivista yhteistyötä eri tutkintoalojen harjoitteluista vastaavien tahojen kanssa. Aktiivinen vuoropuhelu tuo esille haasteita, joita voimme yhdessä kehittää ja mahdollistaa laadukkaat, riittävät ja kattavat harjoittelut koko hyvinvointialueen alueella.

#### **4. Selvitetään resurssien tasaussuunnitelman vaikutukset työntekijöiden saatavuuteen ja pysyvyyteen haja-asutusalueilla**

Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-asemille siirtyi aiemmin kuntien resursoima perusterveydenhuollon henkilöstömäärä ja rakenne. Sote-asemien väestön erilaisen palvelutarpeen, ikärakenteen, palveluvalikoiman, toimintamallien ja aukioloaikojen sekä kuntien itsenäisten poliittisten päätösten myötä sote-asemien resursointi on ollut hyvin erilainen eri puolilla Pirkanmaata. Muutoksia henkilöstöresurssiin on tehty tilanteissa, joissa kiireellisen hoidon palveluverkkoa ja konseptia uudistettiin. Kuitenkin perusresurssi on ollut lähes sama kolme ensimmäistä toimintavuotta.

Vuonna 2025 selvitettiin erilaisia kansallisia tietolähteitä hyödyntäen jokaisen sote-aseman väestön hoidon ja palvelutarvetta sekä väestönmäärän muutosta suhteessa sote-aseman käytössä oleviin henkilöstöresursseihin. Lisäksi huomioimme Kela-korvattujen lääkärikäyntien määrää sote-asemien alueella, jotka vastaavat julkisen järjestelmän lisäksi alueen palvelutarpeeseen. Muodostimme näistä ns. sote-aseman tarveindeksin, joka auttaa jakamaan budjetoidut resurssit oikeudenmukaisesti väestön tarpeet ja koko huomioiden.

Sote-asema-indeksin toimeenpanosuunnitelma on laadittu siten, että tavoite on tasoittaa resurssit vuoden 2026 loppuun mennessä. Pirkanmaan hyvinvointialueen taloustilanne ja vastaanottopalveluiden 2026 talousarvio huomioiden tasoitusta ei voida tehdä parantamalla resurssia heikommin resursoiduille asemille. Sen sijaan toimeenpanosuunnitelmassa resurssia

siirretään kalenterivuoden aikana suunnitelmallisesti parantamaan heikosti resursoitujen asemien resurssia. Käytännössä siirrot tapahtuvat pääosin Tampereen sote-asemille, joissa väestönkasvu kiivainta ja lähtökohtaisesti niukka resurssi. Tampereen asemilla on myös ollut heikoin rekrytointitilanne ja henkilöstön pysyvyys ensimmäisen kolmen vuoden aikana.

Tasaussuunnitelman toimeenpano on kesken ja se toteutuu asteittain vuoden 2026 aikana. Koko ajan seurataan sekä hoidon saatavuutta, hoidon jatkuvuutta, NPS (suositteluindeksi), henkilöstön fiilismittaria että kontakti-, lähete- ja tutkimusmääriä sote-asemilla. Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden tilannetta seurataan myös. Muutoksen vaikutuksia ei voida vielä arvioida, koska vasta muutama resurssi on alkuvuonna tosiasiallisesti siirtynyt. Muutosta tulee seurata yllä olevilla mittareilla, samoin kuin seurata vuosittain päivittyvää sote-asemaindeksiä sekä alueen väkilukua, jotta resursointia voidaan jatkossakin tehdä oikeudenmukaisesti huomioiden myös siirtojen vaikutukset.

## **Johtopäätökset**

Perusterveydenhuollon reuna-alueiden resurssien turvaaminen tulevaisuudessa on osa henkilöstötarpeiden ennakkointia, jota myös seurataan strategian tavoitteiden pohjalta laadituissa kehittämistoimissa. Rekrytointien toteutumisen raportointi kehittyy parhaillaan ja tavoite on saada maantieteellinen näkökulma raportointiin vuodenvaihteeseen mennessä.

Ammattiryhmätarkastelussa on kuitenkin nähtävillä, että lääkärit ovat Pirkanmaan hyvinvointialueen rekrytointihaasteellisin ammattiryhmä.

Opiskelijat ovat tulevaisuuden työntekijöitä ja tämän vuoksi tiivistä yhteistyötä tehdään oppilaitosten, yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa. Yhteistyön yksi keskeinen teema on opiskelijoiden harjoittelupaikkojen mahdollistaminen. Yhdessä etsitään myös keinoja, joilla voidaan tukea reuna-alueilla opiskelijoiden harjoittelua ja sen myötä edesauttaa rekrytointia.

Lääkäreiden palkkausjärjestelmä, valtakunnallinen uraporrasjärjestelmä, ei tunnista syrjäseutulisää, mutta edelleen Pirkanmaan hyvinvointialueella on mahdollisuus käyttää, määrääaikaista rekrytointilisää. Rekrytointilisä voi olla jopa 15 % ja tämä voi kompensoida maantieteellistä etäisyyttä. Sote-sopimuksen uusi tasopalkkajärjestelmä ei myöskään tunnista syrjäseutulisää, vaan palkkausjärjestelmän perusajatuksena on se, että samalle tasolle kuuluvasta työstä maksetaan sama palkka riippumatta työntekopaikasta. Rekrytointilisän mahdollisuus säilyy yllä kuvatun mukaisesti myös SOTE-sopimuksen tasopalkkajärjestelmässä.

Pirkanmaan sote-asemille on tehty ns. sote-aseman tarveindeksin, joka auttaa jakamaan budjetoidut resurssit oikeudenmukaisesti väestön tarpeet ja koko huomioiden. Sote-asemaindeksin toimeenpanosuunnitelma on laadittu siten, että tavoite on tasoittaa resursseja vuoden 2026 loppuun mennessä. Tarveindeksin perusteella kiivain väestönkasvu ja niukka henkilöstöresurssi on Tampereen sote-asemille. Tampereen sote-asemilla on myös ollut heikoin rekrytointitilanne ja henkilöstön pysyvyys ensimmäisen kolmen vuoden aikana.

Yllä mainittujen toimenpiteiden lisäksi Tampereen kaupungin työllisyys- ja kasvupalvelut ja Pirkanmaan hyvinvointialue ovat käynnistäneet ennakoivan rekrytoinnin yhteistyöprojektin osaavan työvoiman turvaamiseksi. Tarkoitus on tarkastella työvoiman ja uuden osaamisen tarvetta ajoissa varautumalla esimerkiksi eläköitymisiin, urapolkuihin sekä muuttuviin palvelutarpeisiin. Ennakoinnissa huomioidaan myös muuttavat osaamistarpeet sote-palveluiden muuttuessa. Työ etenee vaiheittain ja ensimmäisessä vaiheessa tarkastellaan koko Pirhaa kolmella palvelualueella ja keskitytään kolmen ammattiryhmän tuleviin tarpeisiin; lähihoitajat ikäihmisten palveluissa, sairaanhoitajat sairaalapalveluissa ja sairaalahuoltajat tukipalveluissa. Projekti hyödyntää myös reuna-alueilla näiden ammattiryhmien tulevaisuuden tarpeen ennakointia.

Pirkanmaan hyvinvointialue 2.7.2026

Teija Liimatainen, henkilöstöpalvelujohtaja

Aija Tuimala, HR-johtaja

Maria Tamminen, rekrytointipäällikkö

Mira Snellman, palvelussuhdepäällikkö

Karoliina Lepola, palvelupäällikkö

Emmi Lautamatti, koulutusylilääkäri

Katja Luojus, TKIO-palvelujohtaja

Sari Mäkinen, sosiaali- ja terveyskeskusjohtaja

Eeva Torppa-Saarinen, palvelulinjajohtaja