

**Röntgenhoitajien työvoimatarve  
vuoteen 2018 mennessä**

**- Tehyn selvitys osastonhoitajien näkemyksistä**

**RÖNTGENHOITAJIEN TYÖVOIMATARVE  
VUOTEEN 2018 MENNESSÄ  
– Tehyn selvitys osastonhoitajien näkemyksistä**

Kirsi Markkanen  
**Tehy ry**  
Sarja B: Selvityksiä 2/2008

Kirsi Markkanen, Työvoimapolitiittinen asiamies, THM

Röntgenhoitajien työvoimatarve vuoteen 2018 mennessä  
- Tehyn selvitys osastonhoitajien näkemyksistä

...

Tehyn julkaisusarja B: Selvityksiä 2/2008

ISBN 978-951-9172-63-7

Painopaikka: Multiprint Oy, 2008

## Lukijalle

Tehy päätti Suomen Röntgenhoitajaliiton aloitteesta selvittää röntgenhoitajakoulutuksen määrällistä tarvetta. Tässä selvityksessä asiaa tarkastellaan lähinnä eläkepoistuman, aloituspaikkojen ja suoritettujen tutkinnon sekä lähiesimiesten näkökulmasta.

Selvitystä tullaan käyttämään hyväksi keskusteltaessa röntgenhoitajien ja muiden pienten erityisammattiryhmien aloituspaikoista sekä tarvittavan koulutuksen määristä ja järjestämistavoista.

Lähiesimiehiltä tiedusteltiin heidän näkemyksiään yksikkönsä työvoimatarpeesta ja henkilöstön eläkkeelle siirtymisestä vuoteen 2018 mennessä. Lähiesimiehille lähetettyyn kyselyyn vastasi 94 esimiestä ja vastausprosentti oli yli 80. Lämmin kiitos kaikille kyselyyn vastanneille röntgenosastojen ja sädehoitoyksiköiden osastonhoitajille ja vastaaville hoitajille. Ilman Teidän vastauksianne selvitys olisi jäänyt puutteelliseksi.

Kiitos myös Suomen Röntgenhoitajaliiton puheenjohtajalle Katariina Kortelaiselle ja toiminnanjohtaja Päivi Woodille sekä Tehyn tutkimuspäällikkö Marja-Kaarina Koskiselle yhteistyöstä ja asiantuntevista kommentteista.

Helsingissä 30.6.2008

Kirsi Markkanen

Työvoimapolitiittinen asiamies, THM  
Tehy ry



## Tiivistelmä

Tämän selvityksen tarkoituksena oli kerätä tietoa röntgenhoitajien määrällisestä tarpeesta Suomessa vuoteen 2018 mennessä. Tietoja kerättiin tilastoista sekä kyselyn avulla röntgenosastojen ja sädehoitoyksiköiden osastonhoitajilta ja vastaavilta hoitajilta. Kysely toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella, joka lähetettiin sähköpostilla 115 röntgenosaston lähiesimiehelle. Kyselyyn vastasi 94 lähiesimiestä ja vastausprosentiksi tuli 82 %. Vastauksia saatiin kunnallisista liikelaitoksista, kunnan/kuntayhtymän sairaaloista, terveyskeskuksista ja yksityisistä sairaaloista sekä röntgenlaitoksista. Vastauksia saatiin myös kaikkien sairaanhoitopiirien alueelta.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työttömyysaste oli vuonna 2007 1,4 % ja röntgenhoitajien työttömyysaste Tehyn ammattiosastojäsenistä laskettuna 3,4 %. Tämä tarkoittaa käytännössä täydytyöllisyyttä. Opetusministeriön vahvistamia röntgenhoitajakoulutuksen aloituspaikkoja oli vuonna 2007 164 ja vuonna 2008 180. Terveystieteiden oikeusturvakeskuksen vuosikertomusten mukaan röntgenhoitajien laillistamismäärät ovat kasvaneet 2000-luvulla 69:stä 133:een. Vuosittain laillistettujen röntgenhoitajien määrä on siis lähes kaksinkertaistunut 2000-luvulla.

Henkilöstövajauksesta ilmoitti 37 (39 %) vastaajaa. Vajauksen määrä näissä organisaatioissa oli yhteensä 93 röntgenhoitajaa eli keskimäärin 2,5 vakanssia/osasto (vaihteluväli 1–11). Alueellisesti tarkasteltuna tästä röntgenhoitajavajauksesta lähes puolet (44 vakanssia) kohdistui Etelä-Suomen läänin alueelle. Länsi-Suomen alueelle kohdistui 24 vakanssia, Itä-Suomeen 13 vakanssia, Oulun lääniin 6 vakanssia ja Lapin läänin alueelle 6. Yksitoista vastaajaa (12 %) ei ilmoittanut oliko heillä henkilöstövajauksia vai ei.

Vastajien arvion mukaan heidän yksiköistään siirtyy 416 röntgenhoitajaa eläkkeelle vuoden 2018 loppuun mennessä. Se tarkoittaa, että vastajien organisaatioissa keväällä 2008 työskentelevistä röntgenhoitajista 28 % jää eläkkeelle vuoden 2018 loppuun mennessä. Vastajien arvio on hieman pienempi kuin Kuntien eläkevakuutuksen (Halmeenmäki 2007) arvio, jonka mukaan 32 % vuoden 2005 lopulla kunnallisen eläkevakuutuksen piirissä olevista röntgenhoitajista siirtyy eläkkeelle ko. ajankohtana.

Eripituisiin työsuhteisiin liittyviä rekrytointiongelmia oli kokenut puolet (51 %) vastaajista. Neljännes ilmoitti, ettei ole kohdannut ongelmia ja reilu viidennes (22 %) ettei heillä ole ollut rekrytointin tarvetta. Arviot ovat hyvin samankaltaisia kuin tehyläisten päälähtämismiesten sekä johtamis- ja esimiespäivien osallistujien arviot keväällä 2008 (Markkanen 2008). Rekrytointin tueksi vastaajien työnantajat käyttivät useimmin hakuilmoituksia Tehy lehdessä ja paikallisissa lehdissä. Alan vetovoimaisuuden ja alalla pysymiseksi työnanta-

jaorganisaatioiden tulee kiireesti kehittää rekrytointikäytäntöjään ja henkilöstöpolitiikkaansa.

Työvoimapolitiittisen koulutuksen liittyviä yhteydenottoja oli saanut 15 (16 %) vastaajaa. Tehyn näkemyksen mukaan tarvetta röntgenhoitajien työvoimapolitiittiselle koulutukselle ei ole, sillä opetusministeriön vahvistamat röntgenhoitajakoulutuksen aloituspaikat riittävät kattamaan sekä eläkepoistuman että alan muun työvoimatarpeen. Yksittäisen työnantajan henkilöstövajeen korjaamiseksi tulisikin käyttää työ- ja elinkeinoministeriön ”kumppanuus – mallia”, jossa puolet koulutuksen rahoituksesta tulee työ- ja elinkeinokeskuksesta ja puolet työnantajalta. Koulutus tulee toteuttaa tutkinnonanto-oikeuden omaavien ammattikorkeakouluissa.

## Sammandrag

Syftet med denna utredning var att samla information om det kvantitativa behovet av röntgenskötare i Finland fram till år 2018. Information samlades ur statistik och genom en förfrågan till röntgenavdelningarnas avdelningsskötare och ansvariga skötare. Förfrågan gjordes med ett strukturerat frågeformulär som skickades per e-post till närchefen för 115 röntgenavdelningar. Förfrågningen besvarades av 94 närchefer och svarsprocenten blev 82 %. Svar inkom från kommunala affärsverk, sjukhus i kommuner/samkommuner, hälsocentraler och privata sjukhus, samt röntgeninrättningar. Svar mottogs också från alla sjukvårdsdistrikt.

Arbetslöshetsgraden i hälsovårdens arbetslöshetskassa år 2007 var 1,4 % och röntgenskötarnas arbetslöshetsgrad bland Tehys fackavdelningsmedlemmar var 3,4 %. Detta innebär i praktiken total sysselsättning. Av undervisningsministeriet stadfästa startplatser för röntgenskötarutbildning år 2007 var 164 och år 2008 180. Enligt årsberättelserna från Rättsskyddscentralen för hälsovården har antalet legitimerade röntgenskötare ökat på 2000-talet från 69 till 133. Antalet årligen legitimerade röntgenskötare har alltså sånär fördubblats under 2000-talet.

Om personalbrist rapporterade 37 (39 %) svarare. Underskottets antal i organisationerna var sammanlagt 93 röntgenskötare, dvs. i genomsnitt 2,5 vakanser/avdelning (intervall 1-11). I regionalt perspektiv fanns nästan hälften (44 vakanser) av denna röntgenskötarbrist i Södra Finlands län. I Västra Finlands län fanns 24 vakanser, i Östra Finlands län 13 vakanser, i Uleåborgs län 6 vakanser och i Lapplands län 6. Elva svarare (12 %) uppgav inte om de hade personalbrist eller inte.

Enligt svararnas uppskattning går ur deras enheter 416 röntgenskötare i pension före utgången av år 2018. Det innebär att 28 % av röntgenskötarna som arbetade i svararnas organisationer våren 2008 går i pension före utgången av år 2018. Svararnas bedömning är något lägre än Kommunernas pensionsförsäkrings (Halmeenmäki 2007) bedömning, enligt vilken 32 % av röntgenskötarna som i slutet av år 2005 omfattades av kommunal pensionsförsäkring går i pension nämnda tidpunkt.

Rekryteringsproblem i anslutning till olika långa anställningar hade upplevts av hälften (51 %) av svararna. En fjärdedel uppgav att de inte hade stött på problem och en dryg femtedel (22 %) att de inte hade haft behov av rekrytering. Uppskattningarna är mycket lika Tehy-huvudförtroendemännens och lednings- och chefsdagsdeltagarnas uppskattningar våren 2008 (Markkanen 2008). Till stöd för rekryteringen använde svararnas arbetsgivare oftast platsannonser i Tehytidningen och lokala tidningar. För branschens attraktivitet och för att man



skall stanna kvar i branschen bör arbetsgivarorganisationerna snarast utveckla sina rekryteringsprocedurer och sin personalpolitik.

15 % (16 %) av svararna hade kontaktats gällande arbetskraftspolitisk utbildning. Enligt Tehys syn finns det inget behov för arbetskraftspolitisk utbildning av röntgenskötare då de av utbildningsministeriet fastställda startplatserna för röntgenskötare är tillräckliga för att täcka både pensionsavgången och branschens övriga behov. För att korrigera enskilda arbetsgivares personalbrist borde man använda arbets- och näringsministeriets ”kumppanuus”-modell där hälften av utbildningens finansiering kommer från arbets- och näringscentralen och hälften från arbetsgivaren. Utbildningen bör genomföras av yrkeshögskolor med examensrätt.

## Sisällysluettelo

1	JOHDANTO .....	11
2	ALOITUSPAIKAT JA ALALLE VALMISTUMINEN.....	13
3	TULOKSET .....	14
	3.1 Kyselyn toteutus ja kyselyn vastaajat.....	14
	3.2 Työvoimavajaus ja eläkkeelle siirtyminen .....	15
	3.3 Rekrytointi.....	16
	3.4 Työvoimapolitiittinen koulutus.....	19
	3.5 Vapaat kommentit .....	19
4	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	23
	LÄHTEET .....	26



# 1 Johdanto

Työllisyystilanne sosiaali- ja terveysalalla on hyvä. Eri foorumeilla on jo jonkin aikaa käyty vilkasta keskustelua hoitohenkilöstön riittävydestä tulevaisuudessa ja koulutuksen aloituspaikkojen riittävydestä. Tehyyn ja Suomen Röntgenhoitajaliittoon on tullut useita viestejä siitä, että röntgenhoitajakoulutuksen määrä olisi tällä hetkellä ylimitoitettua. Tehy päätti selvittää röntgenosastojen osastonhoitajien ja vastaavien hoitajien näkemyksiä röntgenhoitajien määrällisestä tarpeesta. Kysely toteutettiin kevään 2007 aikana internetin kautta.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa kunnallisella sektorilla oli vuonna 2006 henkilötyövuosina tarkasteltuna henkilöstöä 22 5000 (osa-aikaisten työpanos 60 %, luvuissa ei ole mukana virkavapaalla olevia) ja heistä röntgenhoitajia 1780. Yksityisellä terveyspalvelualalla henkilöstöä oli vuoden 2004 lopulla 28 362, joista röntgen/kuvantamispalveluissa 138 henkilöä. (Stakes. SVT. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2007)

Työllisyystilanne sosiaali- ja terveysalalla on ollut hyvä jo useamman vuoden. Tehyn luottamusmiehistä yli puolet (62 %) arvioi vuonna 2008 ja 71 % vuonna 2007, että työllisyystilanne heidän paikkakunnillaan on parantunut ja että sijaisten saatavuus on vaikeutunut. Työvoiman saatavuusongelmat ovat Tehyn selvitysten perusteella kohdistuneet erityisesti lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Kuitenkin tilanne myös vakinaisten työsuhteiden täyttämässä näyttäisi kiristävän. Vuonna 2005 vain joka kymmenes erikoissairaanhoidon (esh) ja perusterveydenhuollon (pth) osastonhoitaja arvioi, että heidän organisaatioissaan oli esiintynyt rekrytointi ongelmia vakinaisten työsuhteiden osalta. Vuonna 2008 joka kolmas esimieskyselyn vastaajista ja joka neljäs tehyläisistä pääluottamusmiehistä arvioi organisaationsa kohdanneen ongelmia henkilöstön rekrytinnissa vakituisiin työsuhteisiin. (Taulukko 1.)

**Taulukko 1.** Eripituisiin työsuhteisiin liittyvät koulutetun terveydenhuollon henkilöstön rekrytointiongelmat. (Markkanen 2006 ja 2008)

TYÖSUHTEEN KESTO	2008 Lm (n = 188)	2008 Esimiehet (n = 81)	2005 Esh Oh (n = 211)	2005 Pth Oh (n = 140)
Lyhytaikaiset keikkalaiset (työsuhteen kesto 1 - 3 pv)	91 % 168	88 % 70	68 % 139	75 % 103
Pidempi aikaiset keikkalaiset (työsuhteen kesto > 4 pv - < 2 viikkoa)	86 % 156	87 % 68	...	...

Lyhytaikaiset sijaiset (sijaisuuden kesto 2 viikkoa - 6 kk)	73 % 134	70 / 54	53 % 108	65 % 89
Pitkäaikaiset sijaiset (sijaisuus > 6kk)	46 % 83	48 % 37	28 % 58	24 % 31
Vakituiset työsuhteet (toistaiseksi voimassa oleva)	28 % 51	35 % 27	10 % 21	10 % 13

Lm = luottamusmies, Oh = osastonhoitaja, Esh = erikoissairaanhoido, Pth =perusterveydenhuolto

Useimmin vastaajilla oli ollut vaikeuksia sairaanhoitajien, lähihoitajien ja lääkäreiden saatavuudessa. Röntgenhoitajat ovat erityisosajien ryhmä, joiden saatavuuden niukentumisesta kolmannes luottamusmiehistä raportoi aiemmin, mutta arviot röntgenhoitajien niukkuudesta näyttäisivät nyt hieman vähentyneen. (Taulukko 2.)

**Taulukko 2.** Ammattiryhmät, joiden sijaisista luottamusmiehet arvioivat olleen pulaa vuosina 2004–2007 (vastaajat 2004: n = 118, 2005: n = 128, 2006: n = 134, 2007: n = 161, 2008: n = 181). (Markkanen 2008)

Ammattiryhmä	2004	2005	2006	2007	2008
Sairaanhoitaja	84 %	89 %	87 %	91 %	89 %
Lääkäri	59 %	64 %	43 %	57 %	48 %
Lähi/perushoitaja	40 %	36 %	54 %	60 %	50 %
Röntgenhoitaja	33 %	34 %	28 %	28 %	24 %
Laboratoriohoitaja	28 %	29 %	25 %	26 %	19 %
Terveystenhoitaja	19 %	20 %	17 %	20 %	18 %
Hammashoitaja	9 %	21 %	16 %	16 %	14 %
Suhygienisti	5 %	9 %	8 %	12 %	9 %
Mu ammattiryhmä	10 %	10 %	13 %	12 %	11 %

Terveystenhoitoalan työttömyyskassan työttömyysaste oli vuonna 2007 1,4 % ja röntgenhoitajien työttömyysaste Tehyn ammattiosastojäsenistä laskettuna 3,4 %. Tämä tarkoittaa käytännössä täystyöllisyyttä. Tilanne on muuttunut radikaalisti reilun kymmenen vuoden aikana. 1995 terveystenhoitoalan työttömyyskassan jäsenistä 16 414 henkilöä oli työttömänä ansiosidonnaisella työttömyyspäivärahalla. Näistä 447 oli röntgenhoitajia. Vuonna 2007 kassan jäsenten työttömyys oli vähentynyt 4 442 henkilöön ja röntgenhoitajien työt-

tömyys 69:ään. Päivärahaa Terveysthuoltoalan kassan jäsenet saivat vuonna 1995 keskimäärin 107:ltä ja vuonna 2007 90:ltä päivältä vuodessa. Vaikka työtömyys on vähentynyt, päiväraha-kaudet ovat pysyneet melko samankaltaisina. (Lähde: Terveysthuoltoalan työttömyyskassa, Tehy tilastoina 2007)

Kuntien eläkevakuutuksen laskelmien mukaan terveys- ja sosiaalialalta siirtyy eläkkeelle vuoden 2025 loppuun mennessä 12 5604 sellaista henkilöä, jotka olivat kunnallisen eläkevakuutuksen piirissä vuoden 2005 lopussa. Röntgenhoitajia KuEL- vakuutetuista oli 2 016 ja heistä 637 siirtyy eläkkeelle vuoden 2018 loppuun mennessä. Vuosina 2008–2018 röntgenhoitajien vuosittainen poistuma eläkkeelle on 2,2–3,8 % eli 45–69 henkilöä/vuosi. Ennusteen mukaan röntgenhoitajien eläkepoistuma on suurinta vuosina 2009, 2010, 2011 ja pienintä vuosina 2014, 2015 ja 2017. (Lähde: Tuomo Halmeenmäki, Kuntien eläkevakuutus. Tehy tilastoina 2007)

## 2 Aloituspaiikat ja alalle valmistuminen

Ammattikorkeakoulujen aloituspaiikat vahvistaa opetusministeriö vuosittain tulosneuvotteluiden perusteella. Röntgenhoitajakoulutusta antaa Suomessa kuusi ammattikorkeakoulua. Näiden lisäksi röntgenhoitajakoulutusta on viime vuosina toteutettu myös muiden ammattikorkeakoulujen aloituspaiikoista sekä työvoimapolitiittisena koulutuksena. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakointitoimikunnan mietinnössä (7/2001) esitettiin arviot sosiaali- ja terveysalan eri ammattien työvoimatarpeen muutoksista ja aloituspaiikatarpeesta vuoteen 2010 mennessä. Kyseisessä mietinnössä röntgenhoitajien työvoimatarpeen arvioitiin pysyvän ennallaan ja aloituspaiikkamääräksi ehdotettiin 150–200/vuosi. Kyseinen ehdotus on toteutunut hyvin, sillä vuosittain röntgenhoitajakoulutuksen on aloittanut keskimäärin 144 (109–194) opiskelijaa. Vuodeksi 2007 opetusministeriön vahvistamia röntgenhoitajakoulutuksen aloituspaiikkoja oli 164 ja vuonna 2008 180 aloituspaiikkaa.

Röntgenhoitajatutkintoja vuosina 2000–2006 on suoritettu vuosittain 67:stä 105:een. Vuonna 2007 tutkintojen määrä nousi 132:een. (Lähde: AMKOTA-tietojärjestelmä, OPM) 1980-luvulla tutkinnon suorittaneita oli keskimäärin 120 ja 90-luvulla tutkinnon suorittaneiden lukumäärät vaihtelivat 65:stä 109:ään (lähde: Tehy tilastoina 2001 ja 2007). Röntgenhoitajana toimiminen edellyttää Terveysthuollon oikeusturvakeskuksen (Teo) laillistamista. Laillistamispäätös perustuu suoritettuun röntgenhoitajatutkintoon. Terveysthuollon oikeusturvakeskuksen vuosikertomusten mukaan röntgenhoitajien laillistamismäärät ovat kasvaneet 2000-luvulla 69:stä 133:een: 69 (2001), 80 (2002), 84 (2003), 90

(2004), 87 (2005), 105 (2006), 133 (2007). Vuosittain laillistettujen röntgenhoitajien määrä lähes kaksinkertaistui vuodesta 2001 vuoteen 2007. (Lähde: Teo 2002 ja 2007)

Röntgenhoitajia kouluttaa kuusi ammattikorkeakoulua, joilla on siis tutkinnon-antolupa. Ne toimivat Helsingissä, Kuopiossa, Tampereella, Turussa, Oulussa ja Vaasassa. Näiden ammattikorkeakoulujen osalta opetusministeriö on vahvistanut röntgenhoitajakoulutukseen 180 aloituspaikkaa vuodelle 2008. Muiden ammattikorkeakoulujen aloituspaikoista tai työvoimapoliittisena koulutuksena röntgenhoitajakoulutusta on toteutettu tai ollaan Tehyn saamien tietojen mukaan toteuttamassa seuraavilla paikkakunnilla: Kajaani, Lahti, Lappeenranta, Jyväskylä, Pori, Seinäjoki. Lisäksi keskusteluja on käyty Mikkelissä ja Rovaniemellä käynnistettävistä koulutuksista.

Röntgenhoitajaliiton (Kortelainen 2008) keräämien tietojen mukaan näissä muiden ammattikorkeakoulujen aloituspaikoista ja työvoimapoliittisena koulutuksena toteutetussa röntgenhoitajakoulutuksessa opintojen keskeyttäminen on runsasta. Kajaanissa koulutukseen otettiin 23 henkilöä, joista 8 valmistui röntgenhoitajaksi vuonna 2007. Lahdessa aloitti 22, joista 14 valmistui vuonna 2007. Seinäjoella koulutus alkoi tammikuussa 2007 21 opiskelijalla ja keväällä 2008 koulutusta jatkoi 18 opiskelijaa. Lappeenrannan koulutus alkoi huhtikuussa 2007 22 opiskelijalla ja keväällä 2008 koulutusta jatkoi 17–18 henkeä. Jyväskylän koulutus alkoi maaliskuussa 2008 ja koulutukseen otettiin 20, joista 19 jatkoi keväällä 2008. Porin koulutuksesta on tehty aloittamispäätös keväällä 2008. Keskeyttämisaste sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattikorkeakoulututkinnoissa on ollut vuosina 2006 ja 2007 nuorten koulutuksessa alle 7 % ja aikuiskoulutuksessa alle 9 % (AMKOTA). Näyttääkin siltä, että ainakin Kajaanin ja Lahden koulutuksissa keskeyttämisasteet ovat olleet huomattavasti suurempia kuin terveysalalla yleisesti.

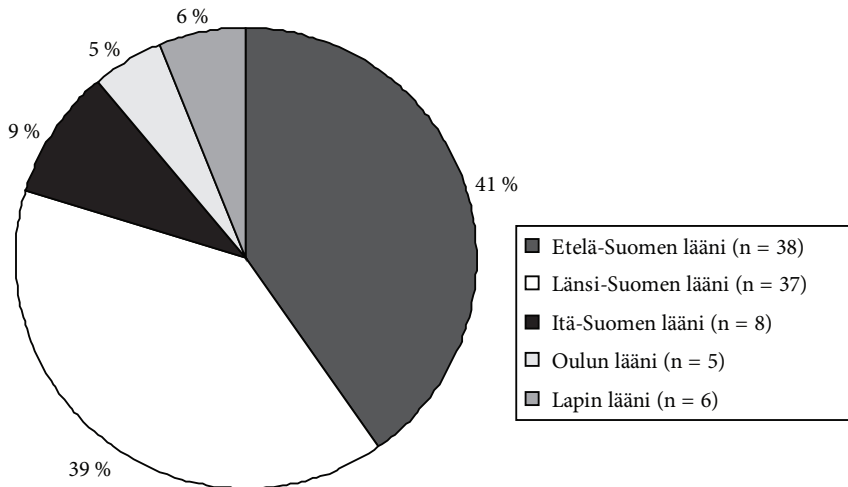
## 3 Tulokset

### 3.1 Kyselyn toteutus ja kyselyn vastaajat

Kysely osoitettiin röntgen/kuvantamisosastojen osastonhoitajille ja vastaaville röntgenhoitajille. Yhteystiedot poimittiin Tehyn jäsenrekisteristä, tehyläisiltä luottamusmiehiltä sekä eri organisaatioiden yhteystiedoista. Näin saatiin yhteensä 115 röntgenosaston osastonhoitajan tai vastaavan röntgenhoitajan otos. Kysely toteutettiin sähköisesti helmi-maaliskuussa 2008. Vastauksia saatiin 94 ja vastausprosentti oli 82 %. Sitä voidaan pitää hyvänä.

Vastauksia saatiin kaikkien sairaanhoitopiirien alueelta. Läänitarkastelussa Etelä- ja Länsi-Suomen läänien osuudet korostuvat. Mikä on luonnollista, kos-

ka niissä on enemmän erilaisia kuvantamispalveluita tarjoavia yksiköitä kuin muissa lääneissä. (Kuvio 1.)



**Kuvio 1.** Vastaajat lääneittäin työpaikan sijainnin mukaan (n = 94)

Vastauksia saatiin kunnallisista liikelaitoksista, kunnan/kuntayhtymän sairaaloista, terveyskeskuksista, yksityistä röntgenlaitoksista ja sairaaloista. Vastaajien röntgenyksiköissä työskenteli yhteensä 1 503 röntgenhoitajaa.

### 3.2 Työvoimavajaus ja eläkkeelle siirtyminen

Vastaajista 46 (49 %) ilmoitti, että heillä ei tällä hetkellä ole lainkaan vajausta vakinaisista tai pitkäaikaisista röntgenhoitajien sijaisista. Henkilöstövajauksesta ilmoitti 37 (39 %) vastaajaa. Vajauksen määrä näissä organisaatioissa oli yhteensä 93 röntgenhoitajaa eli keskimäärin 2,5 vakanssia / osasto (vaihteluväli 1–11). Alueellisesti tarkasteltuna tästä röntgenhoitajavajauksesta lähes puolet (44 vakanssia) kohdistui Etelä-Suomen läänin alueelle, 24 vakanssia Länsi-Suomen, 13 vakanssia Itä-Suomen, 6 vakanssia Oulun läänin ja 6 vakanssia Lapin läänin alueille. Yksitoista vastaajaa (12 %) ei ilmoittanut oliko heillä henkilöstövajaus vai ei.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan kuinka monta kyselyn ajankohtana (kevät 2008) heidän osastoiltaan työssä olevista röntgenhoitajista jää vuosittain eläkkeelle vuosina 2008–2018. 94:stä vastaajasta 91 teki pyydetyn arvion. Kaikki vastaajat eivät kuitenkaan antaneet arviotaan jokaiselta vuodelta. Jokaisen



arvioitavan vuoden osalta vastaajia oli kuitenkin yli 40. Vastaajien arvioiden mukaan kyseisellä aikavälillä heidän organisaatioistaan jää eläkkeelle yhteensä 416 röntgenhoitajaa. Huonoimmin vastaajat osasivat arvioida vuoden 2014 tilannetta. (Taulukko 2.)

**Taulukko 2.** Vastaajien (n = 91) arviot eläkkeelle jäävien röntgenhoitajien määrästä vuosina 2008 -2018. Vastaajat eivät kuitenkaan tehneet arvioita jokaisen vuoden osalta.

Eläkkeelle jäämisvuosi	Arvioinnin esittäneet vastaajat (n)	Eläkkeelle jäävät röntgenhoitajat
2008	55	38
2009	64	57
2010	57	49
2011	52	35
2012	53	29
2013	49	22
2014	42	19
2015	45	31
2016	45	34
2017	48	41
2018	52	60

### 3.3 Rekrytointi

Vastaajia pyydettiin kertomaan onko heillä ollut vaikeuksia röntgenhoitajien saatavuudessa. Vastausten mukaan noin puolet vastaajista oli kokenut rekrytointivaikeuksia, neljänneksellä ei ole ollut ongelmia ja reilulla viidenneksellä ei ole ollut rekrytointitarvetta. Useimmin vaikeudet olivat kohdistuneet erilaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin, mutta neljännes vastaajista on kohdannut vaikeuksia myös vakituisiin työsuhteisiin rekrytoinnissa. (Taulukko 3.)

**Taulukko 3.** Vastaajien arviot eripituisiin työsuhteisiin liittyvistä röntgenhoitajien rekrytointiongelmista (n = 93)

TYÖSUHTEEN KESTO	On ollut vaikeuksia rekrytoinnissa	Ei ole ollut ongelmia rekrytoinnissa	Ei ole ollut rekrytoinnin tarvetta	En osaa sanoa
Lyhytaikaiset keikkalaiset (työsuhteen kesto 1–3 pv) (n = 88)	61,4 % 54	9,1 % 8	27,3 % 24	2,3 % 2
Pidempi aikaiset keikkalaiset (työsuhteen kesto > 4 pv - < 2 viikkoa) (n = 86)	59,3 % 51	8,1 % 7	26,7 % 23	5,8 % 5
Lyhytaikaiset sijaiset (sijaisuuden kesto 2 viikkoa - 6 kk) (n = 86)	55,8 % 48	22,1 % 19	18,6 % 16	3,5 % 3
Pitkäaikaiset sijaiset (sijaisuus > 6kk) (n = 92)	51,1 % 47	28,3 % 26	17,4 % 16	3,3 % 3
Vakituiset työsuhteet (toistaiseksi voimassa oleva) (n = 89)	25,8 % 23	53,9 % 48	21,8 % 17	1,1 % 1
Yhteensä (n = 441)	50,6 % 223	24,5 % 108	21,8 % 96	3,2 % 14








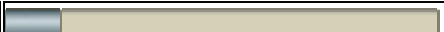


Taulukossa 4 esitetään vertailu keväällä 2008 Tehyn johtamis- ja esimiespäiville osallistuneille esimiehille ja Tehyn pääluottamusmiehille sekä osastonhoitajille vuonna 2005 tehtyihin kyselyihin (Markkanen 2008 ja 2005). Vastausten mukaan näyttäisi siltä, että röntgenosastoilla lyhytaikaisten sijaisuuksien osalta koetaan harvemmin ongelmia kuin terveydenhuollon organisaatioissa yleensä. Pitkäaikaisten sijaisten ja vakituisten työsuhteiden osalta tilanne sen sijaan on hyvin samankaltainen vuoden 2008 muiden vastaajien kanssa. Vuoden 2005 osastonhoitajakyselyyn verrattuna röntgenosastojen osastonhoitajien kokemat rekrytointivaikeudet näyttäisivät lisääntyneen sekä pitkäaikaisten sijaisten että vakituisten työsuhteiden osalta.

**Taulukko 4.** Eripituisiin työsuhteisiin liittyvät koulutetun terveydenhuollon henkilöstön rekrytointiongelmat Tehyn eri selvityksissä.

TYÖSUHTEEN KESTO	2008 Rh Oh (n = 93)	2008 Lm (n = 188)	2008 Esimiehet (n = 81)	2005 Esh Oh (n = 211)	2005 Pth Oh (n = 140)
Lyhytaikaiset keikkalaiset (työsuhteen kesto 1–3 pv)	61 % 54	91 % 168	88 % 70	68 % 139	75 % 103
Pidempi aikaiset keikkalaiset (työsuhteen kesto > 4 pv - < 2 viikkoa)	59 % 51	86 % 156	87 % 68	...	...
Lyhytaikaiset sijaiset (sijaisuuden kesto 2 viikkoa - 6 kk)	56 % 48	73 % 134	70 / 54	53 % 108	65 % 89
Pitkäaikaiset sijaiset (sijaisuus > 6kk)	51 % 47	46 % 83	48 % 37	28 % 58	24 % 31
Vakituiset työsuhteet (tois- taiseksi voimassa oleva)	26 % 23	28 % 51	35 % 27	10 % 21	10 % 13

Rh = röntgenosaston osastonhoitaja, Lm = luottamusmies, Oh = osastonhoitaja, Esh = erikoissairaanhoido, Pth =perusterveydenhuolto

Rekrytoinnin tueksi vastaajien työnantajaorganisaatiot käyttivät useimmin hakuilmoituksia Tehy-lehdessä ja paikallisissa lehdissä. Kolmanneksi useimmin käytettiin työministeriön www-sivujen hakuilmoitusmahdollisuutta. Muina rekrytointikeinoina käytettiin työharjoittelussa olevien opiskelijoiden rekrytointia, talon omaa rekrytointiyksikköä, osallistumista rekrytointitapahtumiin ja omia www-sivuja. Joka viidennellä oli mahdollisuus tarjota työsuhdeasuntoa ja joka kymmenennellä muita työsuhde-etuja mm. kattava työterveyshuolto, liikuntasetelit, puhelinetu, säteilyloma, sairaanlapsen hoito jne. Korkeampaa palkkaa pystyi tarjoamaan 5 vastaajaa. (Kuvio 2.)

Käytettävissä olevat keinot		%	n
Hakuilmoitukset Tehy lehdessä		67 %	58
Hakuilmoitukset paikallisissa lehdissä		56 %	49
Hakuilmoitukset työministeriön sivuilla		501 %	44
Hakuilmoitukset valtakunnallisissa lehdissä		47 %	41
Hakuilmoitukset oppilaitoksissa		43 %	37
Mahdollisuus tarjota työsuhteasuntoa		21 %	18
Muita keinoja, mitä?		18 %	16
Hakuilmoitukset Radiografia lehdessä		13 %	11
Mahdollisuus tarjota korkeampaa palkkaa		6 %	5
Muita työsuhte-etuja, mitä?		10 %	9

**Kuvio 2.** Vastaajien käytettävissä olevat rekrytointikeinot (n=87)

Tulevan kesän osalta yli puolet vastaajista totesi, että kesä ei tuota heille ongelmia röntgenhoitajasijaisten osalta. Osa vastaajista ilmoitti, että sijaisuuksista on jo sovittu opiskelijoiden kanssa ja osa kertoi, että toimintoja suljetaan ja vakinaisen henkilöstön lomat porrastetaan siten, ettei sijaisia tarvita. 39 vastaajaa (42 %) arvioi, että kesäsijaisten saanti tulee olemaan ongelmallista ja yksi vastaaja totesi, että kesäkuun alusta voimaan tuleva asetus terveydenhuollon opiskelijoiden toimimisesta laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena haittaa sijaisten rekrytointia.

### 3.4 Työvoimapolitiittinen koulutus

Vastaajilta tiedusteltiin onko heihin tai heidän työnantajaansa oltu yhteydessä työvoimatoimiston taholta työvoimapolitiittisen koulutuksen tiimoilta. 15 (16 %) vastaajaan oli oltu yhteydessä. 44 (48 %) ei ole oltu yhteydessä ja 33 (36 %) vastaajaa ei ollut tietoisia asiasta. Niistä, joihin yhteyttä oli otettu (15), 5 ei kommentoinut mitenkään omaa tai työnantajansa suhtautumista ehdotettuun / tarjottuun koulutukseen, 4 suhtautui myönteisesti, 3 kielteisesti ja loput 3 totesivat vain koulutuksen alkamisajankohdan.

### 3.5 Vapaat kommentit

Lopuksi vastaajilla oli mahdollisuus antaa vapaamuotoisia terveisiä Tehylle ja Suomen Röntgenhoitajaliitolle. Kommentteja ja terveisiä saatiin 55 vastaajalta. Näissä viesteissä pohdittiin hyvinkin perusteellisesti mm. röntgenhoitajapulaa,

röntgenhoitajakoulutuksen aloituspaikkamääriä, muualla kuin vakinaisilla koulutuspaikkakunnilla tapahtuvan koulutuksen laatua, opiskelujen keskeyttämistä, röntgenhoitajien siirtymistä muille aloille, pitkiä perhevapaita ja niiden aiheuttamaa sijaispulaa, alan houkuttelevuutta, palkkausta.

Alla joitakin esimerkkejä:

Työvoiman tarve ja työvoimapula

- *Röntgenhoitajapula askarruttaa, varsinkin jos tilanne menee siihen, että töihin on otettava työhön / työyhteisöön sopimaton henkilö. Mutta sekin on ikävä tilanne, jos koulutusta annetaan joka niemen notkossa. Riittääkö päteviä opettajia kaikkialle, onko järkevää luoda uutta koulutusta yhtä valmistuvaa kurssia varten, saadaanko koulutukseen motivoituneita opiskelijoita. Pitkällä tähtäimellä ajateltuna uskoisin olevan ammattimme arvostuksen ja siihen liittyvien aspektien kannalta olevan viisaampaa pidättäytyä perinteisissä koulutuspaikkakunnissa, joissa on kokemusta. Mitään pikakursseja ei missään nimessä saa järjestää eikä madaltaa sisäänpääsykriteerejä. Meidän pitää tehdä työtämme tunnetuksi ja houkuttelevaksi, eikä tv-mainonta olisi yksi hyvin näkyvä keino. Oma asennettamme on myös syytä tarkastaa, mitä viestitämme omasta työstämme. Jos aina vaan valitamme, niin kuka nuori sellaiseen ammattiin haluaa kouluttautua*
- *Työntekijöitä ei voi enää valita, kaikki on otettava vastaan. Nykyisellään väki ei tule kolmivuorotöihin vaan hakeutuu mukaviin, helppoihin päivätyöpaikkoihin, olisiko vuorotyö lisien suuruuteen mahdollisuus vaikuttaa!*
- *Miten vaikuttaa tämä sairaalaverkon supistamisen työvoima-asioihin? Asia on varmasti aluepoliittinen asia.*
- *Kaikki opiskelijat, jotka meillä ovat olleet n. 25 vuoden aikana, ovat ilmoittaneet, että paikkoja on vaikka millä mitalla, eli röntgenhoitajat viedään suoraan koulun penkiltä*
- *Paikkakunnilla, jossa ei ole röntgenhoitaja koulutusta, kyseisen ammattiryhmän työntekijöistä on pulaa. Ei ole sijaisreserviä ja sijaisuuksiin on vaikea saada työntekijöitä.*
- *Tällä hetkellä tilanne on vielä hyvä, mutta tulevaisuudessa, siis jo vuosina 2009–2010 tilanne vaikeutuu, kun nyt sijaisina olleet siirtyvät vakinaisiin toimiin eikä sijaisia enää löydy.*
- *Meillä on ollut vaikeutta saada sijaisia, esimerkiksi. viime vuonna oli 4 hoitajaa äitiyslomalla. Nytkin on paljon nuoria hoitajia, joilla on ”ihana kyllä” lasten tekeminen edessä. Kesääjaksi on tulossa vain opiskelijoita sijaisiksi. He eivät voi tehdä vielä yksin ilta- ja yötöitä. Iänikuinen ongelmahan on se ett, koulutuspaikkakunnilla on ylitarjontaa ja periferiassa pulaa.*
- *Meidän alueella on huutava pula röntgenhoitajista. Olen itse myös röntgenhoitaja ja jään eläkkeelle 2009. Tarvitsemme minimissään 5 röntgenhoitajaa ... Jätän hukkuvan laivan vuoden päästä!*

- *Pulaa röntgenhoitajista on koulutuspaikkakuntien ulkopuolella. Koulutuspaikkakunnille ollaan mielellään jäämässä opiskeluiden loputtua. Moni opiskelija on myös kotoisin läheltä koulutuspaikkakuntaa. Tämä on ongelman yksi tekijä, kun kysyntä ja tarjonta eivät kohtaata valtakunnan joka kolkassa.*
- *Myös yksityinen sektori tarvitsee osaavaa henkilöstöä, joskin meidän haasteenamme on työn sisällöllinen suppeus pienissä yksiköissä. Tärkeää kuitenkin on meillä asiakaspalvelun ja talouden mittareiden ymmärtäminen ja hyväksyminen.*

#### Kriittiset näkemykset koulutusmäärien lisääntymiseen

- *Todellakin liikaa tällä hetkellä koulutetaan filiaalimuotoisissa koulutuksissa. Nyt on vajausta, mutta jo 4 vuoden kuluttua ylitarjontaa*
- *Röntgenhoitajien koulutuksen tason tarkistus eri koulutuspaikoissa olisi paikallaan.*
- *Koulutettuja ammattitaitoisia röntgenhoitajia tarvitaan, mutta mikä on ns. filiaalikoulutuksen taso! Palkka on yksi motivoiva tekijä. Koulutetut röntgenhoitajat pitäisi saada pysymään Suomessa.*
- *Tulevaisuudessakin on röntgenhoitajakoulutuksen tason oltava perusteellinen. Röntgenhoitajapulaan ei ole syytä pikakouluttaa hoitajia. Pikakoulutuksen aikaiset harjoittelujaksot vievät liikaa voimavaroja jo työssä olevilta röntgenhoitajilta ja lisää entisestään työn kuormittavuutta ja vastuullisuutta.*
- *Työttömäksikään ei saa kouluttaa. Eläköityminen ei ole välttämättä enää niin nopeata, koska ihmiset voivat paremmin ja rahakin houkuttaa. Työnantajakaan ei saa udella enää eläkkeelle jäämisestä. Vaikeaa on arvioida koulutettavien oikeaa ennustetta.*
- *Yksikköemme ei halunnut rh-koulutusta. Meidän mielestämme aloituspaikkoja olisi voitu lisätä jo olemassa olevilla koulutuspaikkakunnilla, jos se olisi tarpeellista. (Meillä ei ole ollut pulaa hoitajista toistaiseksi.) Tähän asti meille on opiskelijoita tullut kaikista oppilaitoksista, mutta jatkossa emme voi ottaa opiskelijoita muualta kuin alueemme rh-koulutuksesta. Jos käytännön kenttänä on yksipuolisesti lähes aina sama yksikkö, onko se oppilaan kannaltakaan hyvä asia?*

#### Positiiviset näkemykset koulutusmäärien lisääntymiselle

- *Tarvetta nykyiselle käytännölle aloittaa röntgenhoitajakoulutus muilla paikkakunnilla silloin tällöin on. Nykyiset röntgenhoitajien koulutuspaikkakunnat saattavat täytyä röntgenhoitajista, koska työn takia ei herkästi muuteta.*

- Paikkakunnallani valmistui tilapäiskoulutuksesta 14 röntgenhoitajaa, joita olen käyttänyt jo opiskeluaikana sijaisina.
- Röntgenhoitajien koulutusmääriä ei pidä supistaa, koska aina opiskelijoista osa keskeyttää tai siirtyy muulle alalle valmistuttuaan. Nuoret naiset tekevät heti myös lapsia ja ovat poissa työelämästä. Kokemusta on kolmesta perättäisestä äitiys- ja hoitovapaasta.
- Alueeni on ollut koko oman työhistoriani ajan paitsiossa rtg-hoitajareservin suhteen, ehkä sen vuoksi, kun täällä ei ole ollut koulutusta. Mm. opiskelijat harvoin eksyvät näille nurkille, jos ei muuten satu olemaan yhteyksiä tänne päin. Huolestuttavaa on mielestäni terveyskeskusten kohtalo, miten sinne työvoimaa riittää, ja miten se työ ylipäättänsä saadaan niin houkuttelevaksi, että se nuoria kiinnostaisi. Sairauslomien todennäköisyys kasvaa sen myötä, kun työntekijät ikääntyvät. Jaksaminen on usein lujilla tässä hektisessä ja alinomaa muutoksia – ja tuloksia – vaativassa työelämässä. Nuorta porukkaa tarvittaisiin ehdottomasti joukkoon. Oma käsitykseni on, että tuomalla koulutusta alueelle voidaan jollain tavalla saada myös siellä pysyviä työntekijöitä.
- Alueellamme järjestettiin yhden kurssin koulutus 2004–2007, joka onnistui loistavasti ja helpotti olennaisesti rh-tilannettamme. Kiitos sen voimme toimia jonkin aikaa kerrankin täydellä miehityksellä. Kaikki ovat tyytyväisiä ja jaksaminen on kohentunut selkeästi.

### Palkkaus

- Ne jotka pystyvät lähtemään vaihtavat palkkaa neuvotellen korkeamman palkan. Yötyön tekijöitä ei tahdo löytyä, 100 % haittakorvaus kummasti ”alentaisi verenpainetta”, koska raha auttaisi katsomaan työtä positiivisemmin, toisesta näkökulmasta.
- Palkkauksen korjauksella ala saadaan nuoria kiinnostavaksi.

### Rekrytointikeinot alalle ja työhön

- Tutut opiskelijat ovat jo tulossa kesäksi ja tekevät keikkaa opiskelun ohella pitkin vuotta. Satsataan opiskelijoihin, että heistä kasvaisi meille hyviä työntekijöitä
- Röntgenhoitajan ammatti on erittäin mielenkiintoinen ja haastava, ei ole koskaan yhtään samanlaista päivää! Kannattaa ryhtyä röntgenhoitajaksi.
- Röntgenhoitajien jatkokoulutus mahdollisuuksia mietittävä / kehitettävä.
- Työpaikkamme monipuolisuus ja sen tarjoama ammatillisen kehittymisen mahdollisuus sekä panostus opiskelijaohjaukseen ovat olleet niitä tekijöitä, joilla olemme pystyneet varmistamaan vakituisen henkilökunnan saannin kuin myös kesäsijaisten saannin. Perhevapaansijaisuuksiin emme ole kyen-

*neet palkkaamaan riittävästi sijaisia, jonka takia yksikössämme on 8 - 10 rh:n vajaus. Emme myöskään pysty kilpailemaan palkoissa yksityisen puolen kanssa. Yksityinen puoli rekrytoi tällä hetkellä yhä enemmän erityisesti magneettitaitoista henkilökuntaa ja tämä aiheuttaa ongelmia henkilöstö-resursoinnissa.*

- *Röntgenhoitajan tehtäväkuvaa ja monipuolista työkenttää enemmän esim. koululaisten tietoon kun valitsevat ammattia!*

#### Säteilyloma

- *Säteilylomien palautus tai yhdenmukainen korvaus menetetyistä lomasta.*
- *Säteilylomaan yhtenäinen valtakunnallinen käytäntö/sopimus..*
- *Säteilyloman sekä sen kompensaaation menetys on alan houkuttelevuutta vähentävä. Esim. röntgenhoitajan ja sairaanhoitajan liikkuminen työmaailmassa sivusuunnassa on käytännössä mahdotonta ammattisuojaajan ja pitkän täydennyskoulutuksen takia.*

## 4 Pohdinta ja johtopäätökset

Tarve tämän selvityksen tekemiseksi nousi niistä lukuisista yhteydenotoista, joita Tehyyn ja Suomen Röntgenhoitajaliittoon tuli röntgenhoitajilta eri puolilta Suomea koskien röntgenhoitajakoulutuksen määrää. Kysely lähetettiin 115:ta röntgenosaston osastonhoitajalle tai vastaavalle röntgenhoitajalle. Kyselyn vastausprosentti oli 82 (n = 94). Sitä voidaan pitää erittäin hyvänä.

Kyselyyn vastanneiden osastonhoitajien ja vastaavien röntgenhoitajien alaisuudessa työskenteli yhteensä 1 503 röntgenhoitajaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollisen vuosikirjan mukaan kuntasektorilla oli vuonna 2006 yhteensä 1 780 röntgenhoitajaa ja yksityisellä sektorilla kuvantamispalveluissa 138 henkilöä. Selvityksen vastaajien organisaatiot kattavat arviolta noin 78 % edellä mainitusta röntgenhoitajatyövoimasta.

#### Työvoimavajaus ja eläkkeelle siirtyminen

Puolella vastaajista (49 %, n = 46) ei ollut pulaa vakinaisista röntgenhoitajien eikä pitkäaikaisista sijaisista. Vakinaisten röntgenhoitajien tai pitkäaikaisten sijaisten vajauksesta ilmoitti reilu kolmannes (39 %, n = 37) vastaajista. Näissä organisaatioissa röntgenhoitajien määrällinen vaje oli yhteensä 93 vakanssia (1–11 vakanssia), keskimäärin 2,5 vakanssia / organisaatio.



Vastaajien arvion mukaan heidän yksiköistään siirtyy 416 röntgenhoitajaa eläkkeelle vuoden 2018 loppuun mennessä. Se tarkoittaa, että vastaajien organisaatioissa keväällä 2008 työskentelevistä röntgenhoitajista 28 % jää eläkkeelle vuoden 2018 loppuun mennessä. Vastaajien arvio on hieman pienempi kuin Kuntien eläkevakuutuksen (Halmeenmäki 2007) arvio, jonka mukaan eläkkeelle siirtyy vuosittain 45–69 röntgenhoitajaa vuoden 2018 loppuun mennessä. Se on 32 % vuoden 2005 lopulla kunnallisen eläkevakuutuksen piirissä olevista röntgenhoitajista. Yksityisellä sektorilla työskentelevien röntgenhoitajien määrä on huomattavasti pienempi kuin julkisella sektorilla, joten yksityiseltä sektorilta eläkkeelle siirtyvien määrä ei nosta kovin paljon tuota arviota eläkepoistumasta.

## Rekrytointi

Eripituisiin työsuhteisiin liittyviä rekrytointiongelmia oli kokenut puolet (51 %) vastaajista. Neljännes ilmoitti, ettei ole kohdannut ongelmia ja reilu viidennes (22 %) ettei heillä ole ollut rekrytoinnin tarvetta. Vakituisiin työsuhteisiin rekrytoidessaan neljännes (26 %) vastaajista oli kohdannut ongelmia ja pitkäaikaisten sijaisuuksien osalta puolet. Arviot ovat hyvin samankaltaisia kuin tehyläisten pääluottamusmiesten sekä johtamis- ja esimiespäivien osallistujien arviot keväällä 2008 (Markkanen 2008). Lyhyiden työsuhteiden osalta vastaajat olivat kohdanneet ongelmia harvemmin kuin kevään 2008 muiden kyselyiden vastaajiin. Sen sijaan vuoden 2005 osastonhoitajakyselyyn (Markkanen 2006) verrattuna röntgenosastojen osastonhoitajien kokemat rekrytointivaikeudet näyttäsivät kiristyneen sekä pitkäaikaisten sijaisten että vakituisten työsuhteiden osalta.

Vaikka vastaajista puolet oli kokenut erilaisia rekrytointiin liittyviä ongelmia, heidän työnantajansa käyttämät rekrytointikeinot ovat melko perinteisiä: hakuilmoitukset lehdissä ja työministeriön internet-sivuilla. Mielenkiintoista on, että vain alle puolet laittaa hakuilmoituksia niihin ammattikorkeakouluihin, joista valmistuu röntgenhoitajia. Muina rekrytointikeinoina mainittiin organisaation omat www-sivut, rekrytointitapahtumat ja opiskelijoiden työharjoittelun aikainen rekrytointi. Työsuhde-eduista vastaajien työnantajilla oli useimmin mahdollisuus tarjota työsuhteasuntoa. Muina työsuhte-etuina mainittiin mm. työterveyshuolto, liikuntasetelit, puhelinetu, säteilyloma ja sairaan lapsen hoito. Parempi palkka rekrytointikeinona oli käytettävissä vain 6 %:lla vastaajista.

Selvityksen perusteella vaikuttaisi siltä, että työnantajien tulisi kiinnittää huomiota rekrytointiosaamiseen ja käytettävissä olevan rekrytointikeinojen laajentamiseen. Organisaatiot (esim. sairaalat) eivät välttämättä ole vielä kunnolla varautuneet siihen, että heiltä jää samanaikaisesti pois suuri joukko osaajia, vaikka asiasta on puhuttu yli kymmenen vuotta. On ikään kuin tuu-

dittauduttu siihen uskoon, että yhteiskunnallamme on varaa pitää reservissä alalle koulutettuja työttömiä, jotka ovat valmiita tulemaan töihin hyvinkin lyhyellä varoitusaajalla kuten lama-aikana. Alan vetovoimaisuuden ja alalla pysymiseksi organisaatioiden tulee kiireesti kehittää rekrytointikäytäntöjään ja henkilöstöpolitiikkaansa.

### **Työvoimapoliittinen koulutus**

Vastaajista 15 (16 %) ilmoitti, että heihin tai heidän työnantajaansa oli oltu yhteydessä työvoimapoliittiseen röntgenhoitajakoulutuksen tiimoilta. Vastaajien ja heidän organisaatioiden suhtautuminen tarjottuun koulutukseen vaihteli aksellilla positiivinen – neutraali – kielteinen. Positiivisesti tarjottuun koulutukseen näyttäisivät suhtautuvan ne, joiden organisaatioissa on pitkäaikaisia kokemuksia rekrytoinnin vaikeuksista. Kriittiset näkemykset muilla kuin vakiintuneilla röntgenhoitajien koulutuspaikkakunnilla annettavaan koulutukseen liittyivät useimmiten pelkoon ylikoulutuksesta ja työttömyyden lisääntymisestä sekä koulutuksen laatuun. Avovastauksissa vastaajat pohtivat ansiokkaasti erilaisten rekrytointikeinojen käyttämistä, jotta nuoria saataisiin opiskelemaan alaa ja jotta myös jo alalla olevat sitoutuisivat pysymään alalle.

Röntgenhoitajatutkinnon suorittaneiden määrä näyttää vaihdelleen melkoisesti viimeisen 10–15 vuoden aikana. Syitä siihen on varmaan monia esimerkiksi työvoiman ja koulutuksen ennakoitijärjestelmien hajanaisuus, koulutusjärjestelmän muutokset, 90-luvun lama ja sitä seurannut suuren työttömyyden vaikutus alalle hakeutumiseen ja alalla pysymiseen. Koulutusjärjestelmän muutosten myötä ammattikorkeakouluille on annettu hyvin itsenäinen asema ja päätösvalta siihen, miten ne kohdistavat opetusministeriön kanssa käytyjen tulosneuvottelujen perusteella aloituspaikkoja eri koulutusohjelmille. Pienet koulutusohjelmat kuten esimerkiksi röntgenhoitajatutkintoon johtava koulutus, saattavat herkästi joutua tyytymään heille osoitettuun aloituspaikkojen määrään, vaikka erilaiset indikaattorit näyttäisivät, että valtakunnallisen vastuunsa toteuttamiseksi aloituspaikkoja tarvittaisiin enemmän. Opetusministeriön vahvistamat röntgenhoitajakoulutuksen aloituspaikat ovat olleet 2000-luvulla keskimäärin 144 aloituspaikkaa / vuosi ja viime vuosina tutkinnon suorittaneita on vuosittain ollut yli 100. Näyttäisikin siltä, että kyseinen aloituspaikkamäärä ja tutkinnon vuosittain suorittavien määrä riittää kattamaan sekä eläkepoistuman että alan muun työvoimatarpeen.

Tehyn näkemyksen mukaan työvoiman määrällisessä ja laadullisessa ennakoinnissa tulee ottaa entistä paremmin huomioon se, miten palvelujärjestelmän muutokset vaikuttavat henkilöstötarpeeseen. Ennakointityö on tärkeää ja sen tärkeys ja osuvuus korostuvat erityisesti pienten erityisammattiryhmien osalta. Ennakoinnin tulee olla pitkäjännitteistä ja erityisammattiryhmien osalta

tarvitaan valtakunnallista aloituspaikkojen koordinaatiota. Aloituspaikkojen jakaantumisesta ammattikorkeakoulun sisällä ei pienten ammattiryhmien osalta voida tarkastella vain ammattikorkeakoulun näkökulmasta. Aloituspaikkojen ennakointi ei ole näiden pienten ammattiryhmien osalta myöskään riittävää, jos se toteutuu pelkästään maakuntaliitosten tehtäväksi annettu ennakkoinnin kautta. Ennakointityön tulee olla avointa ja työelämän edustajat pitää ottaa mukaan ennakointityöryhmiin, vain siten voidaan saada kaikki näkökulmat mukaan.

Tehyn näkemyksen mukaan tarvetta röntgenhoitajien työvoimapoliittiselle koulutukselle ei ole, sillä opetusministeriön vahvistamat röntgenhoitajakoulutuksen aloituspaikat riittävät kattamaan sekä eläkepoistuman että alaan muun työvoimatarpeen. Yksittäisen työnantajan henkilöstövajeen korjaamiseksi tulisikin käyttää työ- ja elinkeinoministeriön ”kumppanuus” – mallia, jossa puolet koulutuksen rahoituksesta tulee työ- ja elinkeinokeskuksesta ja puolet työnantajalta. Koulutus tulee toteuttaa tutkinnon anto-oikeuden omaavissa ammattikorkeakouluissa. Tehyn näkemyksen mukaan opetusministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön on tehtävä avointa yhteistyötä ennakkoinnin suhteen. Tällöin voidaan välttää terveydenhuoltoalan työvoimapoliittinen koulutukseen liitetyt ongelmat.

## Lähteet:

- AMKOTA -tietojärjestelmä. OPM. [www.minedu.fi](http://www.minedu.fi)
- Halmeenmäki T. 2007. Kunnallisen terveys- ja sosiaalialan eläkepoistuma eräissä ammattiryhmissä. Kuntien eläkevakuutus. Julkaisussa Tehy tilastoina 2007. Tehyn julkaisusarja D. Tilastoja 1/2007
- Markkanen K. 2006. Hoitotakuun toteutuminen terveydenhuollossa. Tehyn julkaisusarja B. Selvityksiä 1/2006.
- Markkanen K 2007. Terveyden- ja sosiaalihuollon toiminta ja henkilöstöjärjestelyt vuonna 2007. Tehyn julkaisusarja B. Selvityksiä 3/2007.
- Markkanen K 2008. Terveyden- ja sosiaalihuollon toiminta ja henkilöstöjärjestelyt vuonna 2008. Tehyn julkaisusarja B. Selvityksiä ?/2008.
- Stakes. STV. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2007. Yliopistopaino Oy. Helsinki 2007
- STM. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakointitoimikunnan mietintö. Komiteamietintö 2001:7. Edita Oyj, Helsinki 2001.
- Tehy tilastoina 2001 ja 2007. Tehyn julkaisusarja D.
- Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen toimintakertomukset 2002 ja 2007. [www.teo.fi](http://www.teo.fi)
- Terveydenhuoltoalan työttömyyskassa. Julkaisussa Tehy tilastoina 2007. Tehyn julkaisusarja D. Tilastoja 1/2007

