



## **Tehyläiset terveyden edistäjinä**

**Tehyn linjauksia sosiaali- ja terveystalvveluista**

**Tehyläiset terveyden edistäjinä  
Tehyn linjauksia sosiaali- ja terveystalvveluista**

**Tarja Honkalampi  
Tehy ry  
Julkaisusarja F: 2/2008**

Tarja Honkalampi

Tehyläiset terveyden edistäjinä  
Tehyn linjauksia sosiaali- ja terveystalvveluista

...

Tehyn julkaisusarja F: 2/2008

Tehy ry  
ISBN 978-951-9172-58-3

Painopaikka: Multiprint Oy, Helsinki 2008

# Sisältö

Tehyläiset terveyden edistäjinä	
Tehyn linjauksia sosiaali- ja terveyspalveluista .....	5
Visio .....	5
Maailma muuttuu - mihin suuntaan? .....	5
Toimintaympäristö muutoksessa .....	9
Toiminnan edellyttämät riittävät resurssit on turvattava .....	10
Palvelujärjestelmä.....	11
Tasa-arvoiset ja oikeudenmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut asuinpaikasta riippumatta .....	11
Sähköisten palveluiden keskeisin tavoite on palveluiden käytön helpottuminen ja potilaiden itsehoidon tukeminen. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on tärkeä rooli palveluprosessin avainhenkilöinä .....	12
Sähköisten potilasasiakirjojen keskeisin tavoite on palveluketjun ehyden ja potilasturvallisuuden varmistaminen.....	12
Sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattitaitoisen tuottamisen edellytykset	13
Eettiset periaatteet ammattitoiminnan ytimessä .....	13
Osaamisen arvostaminen ja kollegiaalisuus on osa ammatillisuutta	13
Terveyden edistäminen osa hyvinvointipolitiikkaa.....	14
Ammattitaito saavutetaan korkeatasoisella koulutuksella ja elinikäisellä oppimisella .....	14
Valtion on turvattava terveydenhuollon rahoitus.....	16
Asiakasmaksujen enimmäismäärät on säädettävä lain tasolla .....	16
Henkilöstö tärkein voimavara .....	16
Tutkimus- ja kehittämistyö edistää tieteenalojen ja työn sisällön kehittymistä .....	18
Kansainvälisyys .....	19



# **Tehyläiset terveyden edistäjinä**

## **Tehyn linjauksia sosiaali- ja terveystalvaeluista**

### **Visio**

Sosiaali- ja terveystalvaelut tuotetaan ammattitaitoisesti väestön tulevaisuuden tarpeita ennakoiden. Tehyläisten asiantuntijuus on hyödynnettävä työntekijöiden, kumppaneiden ja palvelun käyttäjien parhaaksi.

### **Maailma muuttuu - mihin suuntaan?**

Tehyläiset terveyden edistäjinä - Tehyn linjauksia sosiaali- ja terveystalvaeluissa pyrkii tuomaan esille tehyläisille tärkeitä terveystalvaelu- ja sosiaalitalvaeluperiaatteita. Tehyssä on aina pidetty tärkeänä jäsenten ammatillista kehittymistä, kansalaisten kokonaisvaltaista hyvinvointia, elämänlaatua ja terveyden edistämistä sekä palvelujärjestelmän toimivuuden arviointia ja kehittämistä. Kehittämisessä ja muutoksessa on kuitenkin pidettävä kiinni perustuslain lähtökohdasta, että ”julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvaelut ja edistettävä väestön terveyttä.”

Suomi on liittynyt moniin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, joissa mm. kielletään syrjintä ja turvataan oikeus elämään ja oikeus terveydenhuoltoon. Martin Scheinin on pohtinut tätä asiaa otsikolla ”Ihmisen oikeus hoitoon” (Tämä päivä luo pitkän varjon, Tehy ry 1996). Hän kirjoittaa, että vaikka valtiotalvaelu voi lakeja säätämällä sälyttää vastuuta kunnille, niin kansainväliseen yhteisöön nähden nimenomaan valtio on vastuussa ihmisoikeussopimusten noudattamisesta tai loukkaamisesta.

Tehyn edellinen hyvän hoidon terveystalvaeluohjelma on vuodelta 1992. Suomen palvelujärjestelmä on verorahoitteinen. Palvelujen ohjausjärjestelmä on muuttunut valtion resurssiohjauksesta informaatio-ohjaukseen. Sosiaali- ja terveystalvaelut ovat kuntien järjestämisvastuulla. Ns. valtionosuusuudistuksella pyrittiin tehostamaan sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestämistä väestön tarpeiden mukaiseksi ja ehkä myös hallitsemaan kustannuksia. Uudistus merkitsi myös luopumista valtionosuuksien ns. korvamerkitsemisestä. Aluksi se myös pienensi valtion rahoitusosuutta sosiaali- ja terveydenhuollon talvaeluista selvästi.

Suomi käyttää bruttokansantuotteestaan 7,5 % terveydenhuoltoon (OECD 2006), kun muiden pohjoismaiden panostus on ollut 9,1 %. Kustannusten hallinnassa on onnistuttu, mutta hinta on ollut kova. 2000-luvun alussa käynnistettiin Tehyn aloitteesta kansallinen terveydenhuollon ”pelastusohjelma”, kansallinen terveyshanke ja sittemmin myös sosiaalihanke. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen monikanavaisuus on ongelmallinen ja on myös johtanut kansalaisten eriarvoisuuteen palvelujen saatavuudessa ja laadussa.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä on pulaa työpaikoilla, vaikka koulutettuja on väestömäärään suhteutettuna enemmän kuin monissa muissa maissa. Suomi haluaa olla tasa-arvon mallimaa, mutta tehyläisen näkökulmasta tasa-arvoinen työn vaativuuden mukainen palkkaus ei ole vielä toteutunut. Myös määräaikaisten palvelussuhteiden suuri määrä terveys- ja sosiaalialalla voidaan nähdä tasa-arvo-ongelmana.

Tehy korostaa terveyden edistämistä yli eri hallinnonalojen niin yksilöiden kuin palvelujärjestelmän tasolla. Teknologian kehittyminen parantaa parhaimmillaan hoidon turvallisuutta ja laatua. Korkeatasoisesta perus-, täydennys- ja lisäkoulutuksesta on edelleen huolehdittava. Henkilöstöresurssien on oltava sellaiset, että työtä voi tehdä eettisten periaatteiden mukaan ja turvallisesti sekä potilaan että työntekijän näkökulmasta. Työ, terveys ja turvallisuus ovat meille kaikille keskeisiä asioita. Tehyläiset toimivat ammateissaan väestön terveyden ja elämänlaadun edistämiseksi. Työpaikkojen arki kertoo, että nämä tavoitteet eivät valitettavasti aina toteudu hoitohenkilöstön omassa työssä. Työ kuormittaa sekä fyysisesti että henkisesti ja mm. työterveyshuollossa on puutteita.

Tehyn hallitus käynnisti keväällä 2005 toimintaohjelman, jonka tavoitteena oli pohtia terveys- ja sosiaalipolitiikan peruslinjauksia. Tässä julkaisussa pyritään selkeyttämään Tehyn periaatteellisia linjauksia, jotka ovat pohjana terveys- ja sosiaalipoliittisessa vaikuttamistyössä niin paikallisesti kuin valtakunnan tasolla.

Valmistelussa ovat olleet mukana Tehyn omat asiantuntijat ja hallitus. Eri-tyisen kiitoksen ansaitsevat Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöt Bioanalyttikoliitto, Ensihoitoalan liitto, Fysioterapeutit, Kätilöliitto, Lastenhoitoalan liitto, Mielenterveyshoitoalan liitto, Röntgenhoitajaliitto, Sairaanhoidajaliitto ja Suun Terveydenhoidon ammattiliitto, joiden asiantuntijat ovat antaneet merkittävän panoksensa työhön.

Valmistelun aikana on myös kuultu ulkopuolisia asiantuntijoita mm. rahoituksen ja työvoimatilanteen osalta. Olemme hyödyntäneet kansallisia ja kansanvälisiä asiakirjoja sekä nykytilanteesta että tulevaisuuden visioista. Myös ajankohtaiset muutokset kuntien ja palveluiden rakenteissa ovat viitoittaneet ajatuksia.

*”Hoidon inhimillinen laatu antaa parhaimmillaan ihmisarvon mukaiset puitteet syntymiseen, elämiseen ja kuolemiseen. Sellaisen hoidon tärkein edellytys on työntekijäkunta, joka on arvostettu ja jolla on riittävät edellytykset työnsä laadukkaaseen suorittamiseen. Päättäjien on annettava tällaisen hoitoon tarvittavat resurssit ja puitteet. Hoitajat antavat sille sydämensä.”*

*Martti Lindqvist artikkelissaan Astioilla on reunansa. (Tämä päivä luo pitkän varjon, Tehy ry 1996)*

Helsingissä 1.4.2008

Tarja Honkalampi  
johtaja, kehittämysyksikkö

Tehy ry





## Toimintaympäristö muutoksessa

Terveydellä on suuri merkitys väestön hyvinvointiin ja sitä kautta koko Suomen menestykseen. Suomi on osa EU:ta, jossa meillä on tavoitteena olla ”maailman dynaamisin ja kilpailukykyisin, tietoon perustuva talousalue”. Tämä tavoite vaatii toteutuakseen toimenpiteitä väestön terveydentilan edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveyspolitiikassa Suomi tavoittelee väestön eliniän pitenemistä, elämänlaadun paranemista sekä eri väestöryhmien välisten terveyserojen vähenemistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän perustana on ollut koko maan kattava palveluverkosto. Turvalliset ja laadukkaat palvelut väestölle on pystytty tarjoamaan koulutetun henkilöstön avulla. Talouspoliittisten tavoitteiden saavuttaminen on edellyttänyt palvelujärjestelmän toimivuuden tehostamista. Uusia toimintatapoja kuten sähköisiä palveluja kehitellään ja potilaiden itsehoitoa pyritään tukemaan. Toisaalta ihmisten elämän hallinnan puute ja yksinäisyys lisääntyvät, mikä kuormittaa terveydenhuollon vastaanottoa. Päivähoidossa ja kouluissa turvallisen ympäristön luominen ja terveellisten elämäntapojen vahvistaminen ovat korostuneet yhteiskunnan nopeiden muutosten takia. Ikäihmisten hoito ja toimintakyvyn tukeminen tulee vaatimaan uudenlaisia toimintamalleja.

Terveydenhuollon toimintojen järjestäminen lähtee väestön muuttuvista tarpeista. Siihen vaikuttavat ikärakenteemme, teknologian kehitys, elinympäristön muutokset, kansainvälistyminen, palvelujen ohjausjärjestelmät sekä työvoiman saatavuus ja henkilöstön koulutus- ja osaamistaso. Suuria haasteita liittyy myös biologisten, kemiallisten ja fyysikaalisten riskitekijöiden hallintaan sekä väestön että työyhteisöjen kannalta. Muutoksia tapahtuu työpaikkatasolla esimerkiksi työnkuvissa. Organisaatioita yhdistetään suuremmiksi kokonaisuuksiksi ja myös ohjausjärjestelmät muuttuvat. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rajat eivät ole enää selviä esimerkiksi vanhuspalveluissa. Tehyn mukaan sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteena tulee olla väestön terveyden ja toimintakyvyn lisääminen sekä elämänlaadun parantaminen yhä tiiviimmässä yhteistyössä kaikkien viranomaisten ja toimijoiden kesken.

Palvelut tuotetaan joko kunnan omana toimintana, yhdessä toisten kuntien tai yksityisten palvelutuottajien kanssa. Palvelut on pyritty tuottamaan lähellä asiakkaita ja potilaita pääsääntöisesti kuntien ja kuntayhtymien toimesta. Palvelut on eriytetty useisiin toisistaan riippumattomiin organisaatioihin esimerkiksi perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon avo- ja laitostoiminta. Mahdollisuus hoitaa yhä vaikeammin sairaita ihmisiä yhdistettynä väestömme ikääntymiseen, on johtanut palvelujen käytön ja kustannusten kohoamisen myötä vaatimuksiin palvelujärjestelmän korjaamisesta. Palvelujär-

jestelmää ja sen toimivuutta on pyritty jatkuvasti kehittämään lisäämällä mm. sopimusohjauksia ja parantamalla hoitoketjun toimivuutta. Hoitotakuun käyttöönotto on nopeuttanut monien potilaiden hoitoon pääsyä koko maassa. Toisaalta hoitotakuun toteuttaminen on tuonut esiin ns. katvealueita, kun kaikkien potilasryhmien hoitoon pääsy ei ole lain edellyttämällä tasolla.

## **Toiminnan edellyttämät riittävät resurssit on turvattava**

Kansantalous on ollut vahvalla kasvu-uralla usean vuoden ajan, työttömyys on vähentynyt ja kuluttajien luottamus omaan talouteensa on hyvä. Julkinen talous on pääosin hyvässä kunnossa.

Terveydenhuolto tulee koko ajan kalliimmaksi johtuen lääketieteen kehitymisestä, väestön vanhenemisesta, terveydenhuollon erityisestä inflaatiosta (hinnan nousu ilman volyymin tai laadun muutosta), kansalaisten kasvavista odotuksista ja medikalisaatiosta. Terveydenhuollon kustannuksiin kohdistuu huomattava nousupaine, menot tulevat nousemaan jatkuvasti. Taloudellisten resurssien niukkuus on kuitenkin pakottanut myös Suomessa tarkastelemaan kriittisesti olemassa olevia terveydenhuoltojärjestelmiä.

Terveydenhuollon kustannukset jakaantuvat potilaiden kohdalla epätasaisesti, yhä harvemmillä potilaille tehdään yhä enemmän asioita yhä kalliimmalla. Suomalainen terveydenhuolto on kuitenkin ollut kustannuksiltaan kansainvälisissä vertailuissa kohtuullinen. Terveydenhuollon palkkatasomme on muita maita matalampi ja henkilökunnan työmoraali on ollut korkea.

Terveydenhuoltojärjestelmää uhkaa kuntien heikkenevä taloustilanne. Erot kuntien taloudellisen tilanteen välillä ovat kasvaneet viime vuosikymmenen aikana, eikä näköpiirissä ole, että erot pienentyisivät. Muuttotappiosta kärsivät maaseutumaiset kunnat ovat erityisesti kärsineet talousongelmista. Toisaalta muuttovoittokunnat painiskelevat kasvavien palvelutarpeiden kanssa. Kuntien toimintakulut ovat kasvaneet nopeammin kuin verorahoitus eli kuntien verotulot ja valtionosuudet yhteensä. Kustannusten nousu on johtunut pitkälti uusista lakisääteisistä velvoitteista ja palvelujen kysynnän lisääntymisestä. Vasta viime aikoina on kiinnitetty huomiota siihen, että lisävelvoitteiden yhteydessä varmistetaan myös tarvittavat lisäresurssit.

## Palvelujärjestelmä

### Tasa-arvoiset ja oikeudenmukaiset sosiaali- ja terveystalvet asuinpaikasta riippumatta

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana pitää tulevaisuudessakin olla väestön tarpeet ja oikeus hyvään hoitoon asuinpaikasta riippumatta. Tämä edellyttää valtakunnallisesti määriteltyjä välttämättömiä perustalvetuja (lähitalvetuja), joiden laatutaso on myös määritelty. Järjestelmien muutoksen ei pidä olla itse-tarkoitus vaan rakennemuutosten lähtökohtana on oltava väestön tarpeet. Terveysten edistämisen näkökulma on aina otettava huomioon väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sairauksien ennaltaehkäisemiseksi.

Kunnat järjestävät alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon talvetut. Talvetut tuotetaan joko kunnan omana toimintana, yhdessä toisten kuntien, kolmannen sektorin tai yksityisten talvetutuottajien kanssa. Talvetujen organisoimisessa on ennakoitava talvetutarpeet ja otettava huomioon talvetujen saatavuus, hoitoketjujen toimivuus ja henkilöstön saatavuus. Sosiaali- ja terveystalvetuja on tarjottava joustavasti vastaamaan väestön muuttuvia tarpeita. Talvetuja kilpailutettaessa on kiinnitettävä huomiota kustannusten lisäksi hoidon laatuun ja talvetuntuottajan kykyyn järjestää lupaamansa talvetut. Hoidon jatkuvuus on varmistettava, sillä se on tärkeää sekä potilaan että hoidon vaikuttavuuden kannalta. Potilaiden on voitava osallistua hoitoaan koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä on kehitettävä edelleen. Talvetunkäyttäjän valinnanmahdollisuuksia tulee pyrkiä lisäämään.

Hoidon vaikuttavuuden arviointiin tulee kehittää valtakunnallisia mittareita, jotta julkisin varoin ylläpidetyn talvetujärjestelmän toimivuus voidaan taata. Hoidon vaikuttavuutta tulee seurata ja arvioida valtakunnallisesti. Tarvittavat korjaavat toimenpiteet tulee voida toteuttaa talvetujen järjestäjästä riippumatta.

Talvetujärjestelmän hallinnolliset ja toiminnalliset muutokset on tehtävä yhteistyössä henkilökunnan kanssa henkilöstön hyvinvoinnista ja ammatillisesta osaamisesta huolehtien. Henkilöstön osaaminen tulee hyödyntää jo suunnitteluvaiheessa, jolloin voidaan paremmin varmistaa talvetuketjujen toimivuus ja toimintatilojen asianmukaisuus.

Tehyläisten on osallistuttava asiantuntijoina terveys- ja yhteiskuntapoliittiseen päätöksentekoon.

**Sähköisten palveluiden keskeisin tavoite on palveluiden käytön helppommin ja potilaiden itsehoidon tukeminen. Terveystietojärjestelmän ammattihenkilöillä on tärkeä rooli palveluprosessin avainhenkilöinä.**

Sähköisiä palveluja tulee kehittää monipuolisesti sekä palvelujärjestelmän parantamiseksi että asiakkaiden/potilaiden tarpeiden mukaan. Valtakunnallisten verkkopalveluiden kehittämisessä tulee ottaa huomioon paikallisen tason käyttötarpeet (mm. terveyskeskustietokannat). Tavoite on, että tietoa etsivät henkilöt löytävät palvelutarjoajan helposti. Lisäksi terveyskeskusten sähköisissä palveluissa ja niiden sisällössä on otettava huomioon valtakunnallisen aineiston hyödyntäminen palvelujen ylläpidon tukena. Sähköiset palvelut eivät toimi ilman tekijöitä, terveydenhuollon ammattihenkilöt tuottavat palveluiden asiasisällön sekä palvelut esimerkiksi sähköiseen asiointiin liittyen.

Tietoa terveellisistä elintavoista sekä itsehoitoon liittyviä ohjeita tulee olla saatavana sähköisessä muodossa erityisesti nuorille oman terveyskeskuksen nettisivujen kautta. Terveysviranomaisen välittämä tieto lisää tiedon luotettavuutta. Eri käyttäjäryhmille suunnattu tieto helpottaa tiedon käytettävyyttä ja voi motivoida myös miehiä kiinnittämään enemmän huomiota terveyteen.

**Sähköisten potilasasiakirjojen keskeisin tavoite on palveluketjun eheyden ja potilasturvallisuuden varmistaminen**

Potilaalla tulee olla oikeus omien terveystietojen hallintaan riippumatta siitä minkälaiset potilastietojärjestelmät ovat käytössä. Ammattihenkilöiden salassapitovelvollisuus on tärkeä osa potilaan oikeuksia. Potilasasiakirjojen käyttöä tulee valvoa säännöllisesti.

## Sosiaali- ja terveystalveluiden ammattitaitoisen tuottamisen edellytykset

### Eettiset periaatteet ammattitoiminnan ytimessä

Tehyläisten velvoite on ohjata ja neuvoa potilaita ja asiakkaita tekemään vapaasta tahdostaan koko elämänsä ajan valintoja ja päätöksiä hoitoaan (tutkimus, hoito ja kuntoutus) sekä tarvitsemiaan palveluja koskevilla asioissa.

Tasa-arvoiset ja oikeudenmukaiset sosiaali- ja terveystalvelut ovat perusoikeus. Käytettävissä olevien resurssien suuntaaminen (priorisointi) tulee tehdä valtakunnallisesti. Potilaille on aina tarjottava hänen tilanteeseensa JA sairauteensa parhaiten tehoava hoito. Humanistinen, kokonaisuutta korostava ihmiskäsitys pyrkii tasavertaiseen vuorovaikutukseen, joka kunnioittaa ihmisen oikeutta omaan arvomaailmaan, koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuteen.

Tehyläinen arvostaa eri kulttuurien tasa-arvoista, toisia kunnioittavaa rinnakkaiseloä.

### Osaamisen arvostaminen ja kollegiaalisuus on osa ammatillisuutta

Ammatillinen vastuu velvoittaa kehittämään omaa ammattiaan, valvomaan sen laatua ja osallistumaan sitä koskevaan päätöksentekoon. Ammatillisuudessa korostuvat hyvä ja luotettava ammattitaito, kollegiaalisuus työkavereita kohtaan sekä tasavertainen toiminta työryhmissä.

Ammatillisuuden periaatteisiin kuuluu että ammattityötä sekä toiminnan onnistumista arvioidaan säännöllisesti. Toiminnan tuloksellisuutta tulee arvioida sekä potilaan että organisaation näkökulmasta.

Yksittäisen potilaan hoidon onnistumista arvioidaan potilaan lähtökohdista. Potilaan mahdollisuuksia osallistua saamaansa hoidon arviointiin tulee lisätä. Potilaalla on oikeus tietää ja valvoa, mitä hänestä kirjataan.

Toiminnan tuloksellisuuden arviointi on organisaation toiminnan arviointia. Toiminnan tuloksellisuuden arvioimiseksi myös työntekijöillä on oltava kokonaiskuva työstä terveydenhuollossa paikallisesti ja valtakunnallisesti.

**Jokaisella työntekijällä on oikeus onnistumisen ja arvostuksen kokemuksiin työssään.** Työhyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskustelevala ja kannustava johtaminen, kuulluksi tuleminen ja vaikuttamis- mahdollisuudet.

## **Terveyden edistäminen osa hyvinvointipolitiikkaa**

Terveyden edistäminen ei ole ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävä vaan sen on oltava mukana kaikissa politiikoissa. Terveyden edistäminen kuuluu osana sekä elin- että työympäristöjen turvallisuuteen. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän yhteiskuntapolitiikan kehittämiseen on osallistuttava kaikkien toimijoiden sosiaali-, terveys-, opetus-, kulttuuri-, ympäristö- ja teknisellä sektorilla. Yhteisöllisyys eri muodoissaan vahvistaa hyvinvointia. Jokaisella yksilöllä on vastuu huolehtia omasta terveydestään.

Terveyttä edistävät palvelut tarkoittavat kaikkea sitä toimintaa, jossa terveyden edistämisen tavoite ja myös osaaminen ovat ensisijaista. Terveyden edistäminen on koulutetun hoitohenkilöstön vahva osaamisalue terveyden- ja sosiaalihuollon palveluissa. Terveyden edistämisen menetelmien tulee sisältyä terveydenhuollon ammattihenkilöiden perus-, täydennys ja lisäkoulutukseen sekä oppisisältöihin integroidusti että omana oppisisältönään.

Terveyden edistäminen sisältyy kaikkien tehläisten työhön, jossa tavoitteena on auttaa ja kannustaa potilaita ja asiakkaita ottamaan itse yhä enemmän vastuuta terveellisistä elintavoista ja siten elämänlaadun paranemisesta ja eliniän pitenemisestä. Väestön arkielämän terveellisten valintojen tukemiseksi tehläiset motivoivat ja auttavat asiakkaita ja potilaita, työstävät käytännön ohjeita, johtavat ja organisoivat palveluja sekä tekevät tieteellistä tutkimusta ammattikorkeakouluissa sekä yliopistoissa. Erityistä huomiota tulee kiinnittää lasten ja nuorten terveellisen elämän tukemiseen päivähoidossa, kouluissa sekä opiskeluympäristöissä.

## **Ammattitaito saavutetaan korkeatasoisella koulutuksella ja elinikäisellä oppimisella**

Hyvä hoito edellyttää korkeatasoisella koulutuksella ja kokemuksella saavutettua ammattitaitoa ja asiantuntijuutta. Tehyläisten ammattien vetovoimaisuus säilyy ja paranee, kun varmistetaan asiantuntijuuden kehittyminen aikuiskouluksena järjestettävällä lisä- ja täydennyskoulutuksella. Osaamista arvostavaan työelämään kuuluu, että aikaisemmin opittua täydennetään tai laajennetaan. Pika- ja poikkeuskoulutukset heikentävät ammattien arvostusta eivätkä tuota tarvittavaa osaamista.

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien yhteistyöllä voidaan varmistaa ajantasainen ja työelämän tarpeita vastaava koulutus.

Työhön perehdyttämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota niin työpaikan muuttuessa kuin työhön tulevan uuden työntekijän kohdalla. Perehdyttämi-

sellä varmistetaan potilasturvallisuutta ja hoidon laatua sekä edistetään työssä jaksamista ja työviihtyvyyttä.

Tehyläiset ovat aktiivisia näyttöön perustuvan toiminnan edistämisessä. Valtakunnalliset Käypä hoito -suositukset tulee laatia terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyönä. Hoidon laatua ja vaikuttavuutta on arvioitava organisaation kaikilla tasoilla niin työyksiköissä kuin laajemminkin.

Verkottuminen muiden samanlaisia potilaita hoitavien yksiköiden kanssa on tärkeää. Monet asiakkaat ja potilaat tarvitsevat eri asiantuntijoiden apua, jolloin tehyläinen on oman ammattialansa asiantuntija moniammatillisessa tiimissä.

Vapaaehtoistoiminnan tarkoituksena on tukea niitä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintoja, jotka auttavat asiakkaiden ja potilaiden hyvinvointia. Vapaaehtoistyö ei voi korvata ammattityötä.



## **Valtion on turvattava terveydenhuollon rahoitus**

Terveydenhuolto rahoitetaan pääosin julkisin verovaroin. Terveydenhuollon monikanavaista rahoitusjärjestelmää tulee selkeyttää. Julkisin varoin tuotettujen palveluiden tulee olla tosiasiallisen rahoittajan hallinnassa. Yksityisten terveyspalvelujen rooli on rahoituksen kannalta kaksitahoinen, joko se tuottaa kunnan järjestämivastuulla olevia palveluja tai tarjoaa niitä suoraan itsemak-saville potilaille.

Valtion ja kuntien kesken sovittavien maksuosuuksien tulee perustua ajanta-saiseen luotettavaan tilastotietoon palveluiden keskimääräisistä kustannuksista. Valtion rahoitusosuuden tulee säilyä vähintään nykyisellä tasolla. Valtion on turvattava terveydenhuollon rahoitus. Erikoissairaanhoidon osalta voidaan har-kita valtionosuuksien maksamista suoraan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymälle, johon kunta jäsenenä kuuluu. Kunta maksaisi tämän lisäksi kapitaatioperusteista maksua palvelujen käytön perusteella.

### **Asiakasmaksujen enimmäismäärät on säädettävä lain tasolla**

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismäärät on säädettävä lain tasolla. Asiakasmaksuista säädettäessä on huolellisesti arvioitava sitä, etteivät ne estä tarpeellisten palveluiden käyttöä, ja siten lisää eri väestöryhmien välistä terveyden epätasa-arvoa.

Terveydenhuollon asiakasmaksut eivät ole periaatteellisesti osa rahoitusta vaan niillä voidaan ohjata palveluiden käyttöä esimerkiksi vähentää palvelujen kysyntää päivystysaikana.

Terveyden edistämiseen liittyvien palvelujen sekä alle 18-vuotiaiden hoidon on oltava maksuttomia. Terveyden edistämiseen on varattava rahaa valtion budje-tissa.

Päivähoidossa ja vanhustenhuollossa on varmistettava, etteivät asiakasmaksut ole välttämättömien palvelujen käytön esteenä. Näiden palveluiden saatavuus vaikuttaa myös naisten ja miesten välisen tasa-arvon toteutumiseen.

### **Henkilöstö tärkein voimavara**

**Henkilöstön työturvallisuutta ja -terveyttä edistävät kaiken ikäisten työntekijöiden osaamisen arvostaminen ja kehittäminen, oikea henkilöstömitoitus sekä työnjaon kehittäminen.**

Terveyspalvelujärjestelmän toimivuus ja palvelujen toteuttaminen on koulutetun ammattihenkilöstön varassa. Henkilöstön osaaminen tulee varmistaa perehdyttämällä, työhön opastamalla ja täydennyskoulutuksella. Työn edellyttämän ammattitaidon ja osaamisen ylläpitäminen ja lisääminen toteutetaan työajalla työnantajan kustannuksella. Rekrytoinnissa tulee kiinnittää huomiota tehtäväkuvan mukaiseen osaamiseen, joka karttuu mm. kokemuksen myötä. Työntekijän henkilökohtaista osaamista tulee hyödyntää ja sen pitää näkyä palkassa.

Henkilökohtainen osaamiskansio (portfolio) on tarpeen sekä uutta työpaikkaa hakiessa että työsuorituksen arvioinnin yhteydessä. Kokemuksen ja koulutuksen kautta hankittu tieto ja osaaminen parantavat palkkaa.

Eri-ikäiset työntekijät ovat työyksikön voimavara ja siksi tulee varmistaa että kaikkien osaamista arvostetaan ja lisätään. Tämä tukee samalla työssä jaksamista. Kokeneiden työntekijöiden ns. hiljaisen tiedon siirtyminen uusille osajille varmistetaan parhaiten työparityöskentelyllä. Uudet työntekijät tuovat puolestaan uutta tietoa ja osaamista. Tästä vuorovaikutuksesta hyötyy koko työyksikkö.

Oikeanlaisen henkilöstömitoituksen varmistamiseksi tulee luoda valtakunnalliset vähimmäisnormit eri toiminnoissa tarvittavasta henkilöstön määrästä sekä koulutustasosta. Normien valvonnan tulee olla koko maassa yhtäläistä sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.

Terveysturvallisuuden ammattihenkilöiden työnjakoa voidaan muuttaa harkitusti lainsäädäntöä noudattaen sopimalla organisaatiokohtaiset pelisäännöt esimerkiksi vastuu-, lisäkoulutus- ja palkkakysymyksiin. Toimiva työnjako edellyttää tulevaisuudessa lainsäädäntömuutoksia sekä valtakunnallista rekisteröityä osaamisen tuottavaa koulutusta. Terveysturvallisuuden asiantuntijatehtävistä on maksettava työn vaatavuuden mukainen palkka. Tehyn tavoitteena on saada kaikille sopimusaloille terveysturvallisuuden asiantuntijatehtävien edellyttämät palkkausmääräykset.

Työturvallisuudesta ja – terveydestä huolehtiminen on jokaisen työyhteisön asia. Jokaisella henkilöllä on velvollisuus huolehtia omalta osaltaan työyksikön työturvallisuudesta.

Työhön liittyviin riski- ja vaaratekijöiden ennaltaehkäisyyn tulee olla joka työyksikössä ajantasaiset ohjeet. Työntekijöiden tulee saada riittävästi koulutusta ja työyksikössä on oltava oikeanlainen henkilöstömitoitus, jotta ohjeita voidaan noudattaa.

Työhyvinvoinnin parantamisen tulee olla osa normaalia toimintaa siten että hyvät käytännöt on määriteltävä ja niitä toteutetaan kaikissa työyksiköissä.

Sosiaali- ja terveysturvallisuuden henkilöstön työterveyshuollon palvelutason tulee kattaa lakisääteisten velvoitteiden lisäksi vähintään äkillisesti sairastuneen työntekijän hoito.

## Tutkimus- ja kehittämistyö edistää tieteenalojen ja työn sisällön kehittymistä

Tehyläiset toimivat tutkijoina koulutus- ja tutkimuslaitoksissa sekä työpaikoilla. Tutkimusalueita ovat esimerkiksi terveystieteen, työelämän ja johtamisen tutkimukset.

Kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia tulee hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä alan ammatillista koulutusta, ammatin sisältöjä ja työtä. Tutkimustiedon hyödyntämiseen työyksiköissä tarvitaan lisää aikaa, tietoa, taitoa ja välineitä.

Tutkimus- ja kehittämishankkeiden vaatima työmäärä tulee huomioida työyksikön henkilöstömitoituksessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulee jatkaa ja lisätä valtakunnallisten kehittämishankkeiden koordinoitua ja rahoitusta.

Tehyläisten johtajien toimintaedellytykset ja – valtuudet tulee varmistaa, jotta palvelujärjestelmät toimivat ja kehittyvät

Hyvällä johtamisella luodaan henkilökunnalle hyvät toimintaedellytykset. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden hallintoa ja johtamista on arvioitava avoimesti. Tehyläisten tehtävänä on vaikuttaa terveydenhuollon hallintoon ja johtamiseen niin, että organisaatioiden ja hoitoyhteisöjen toimivuus ja henkilöstön vaikutusmahdollisuudet toteutuvat.

Tehyläiset johtajat tekevät yhteistyötä muiden väestön hyvinvointiin vaikuttavien tahojen kanssa.

Tehokkaan ja toimivan johtajuuden perustaksi tarvitaan selkeä hallinnollinen asema ja toimintavaltuudet. Strategisen johtamisen tärkeitä osa-alueita ovat palvelujärjestelmien ja muutosjohtamisen kehittäminen.

Tehyläisten työpaikoille tarvitaan lisää etenkin keskijohtoa, jonka työssä painottuu henkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen sekä lähiesimiesten työn tukeminen. Lähiesimiehen on tunnettava käytännön työalueet ja hänellä on oltava oma selkeä vastuualue.

Johtamisen arviointi ja kehittäminen on osa koko toiminnan arviointia.

## Kansainvälisyys

Tehyn kansainvälisellä toiminnalla lisätään avointa vuorovaikutusta eri kansojen ja kulttuurien välillä. Tehyläisten ammattien eettiset periaatteet korostavat mm. ihmisarvon merkitystä, inhimillisyyttä ammatillisessa toiminnassa ja potilaan oikeutta saada apua kaikissa oloissa rodusta, uskonnosta, sukupuolesta tai poliittisista mielipiteistä riippumatta. Eri kulttuureita edustavien palvelujen käyttäjien hyvä hoito vaatii tehyläisiltä tietoja ja taitoja.

Työyhteisöistä tulee yhä monikulttuurisempia. Myös asiakkaat ja potilaat edustavat monia eri kulttuureja. Tämä rikastuttaa suomalaista yhteiskuntaa ja edellyttää monikulttuurisuuden ottamista huomioon organisaatioiden toiminnassa useasta eri näkökulmasta.

Tehy haluaa edistää eettisen rekrytoinnin periaatteiden toteutumista.

Tehyn ja sen yhteistyöjäsenjärjestöjen yhteydet kansainvälisiin yhteenliittymiin ja eri kansallisiin järjestöihin lisäävät tietoa ja antavat vaikutteita maamme terveydenhuoltoon.





Tehy ry/rf ■ PL/PB 10, 00060 Tehy, Finland ■ puh/tel +358 9 5422 7000 ■ fax +358 9 6150 0278 ■ [www.tehy.fi](http://www.tehy.fi)