

8.12.2011 Kuulemistilaisuus

Ammatinharjoittamisen selvitystyöryhmä
Puheenjohtaja Jacob Söderman
Sosiaali- ja terveysministeriö

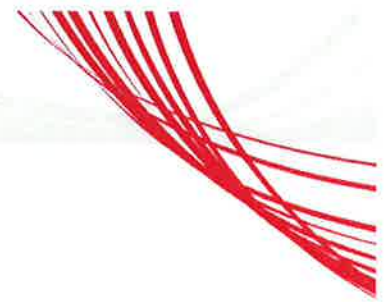
TERVEYDENHUOLLON VALVONTATYÖRYHMÄN KUULEMISTILAISUUS

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista säädetään, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lisäksi siinä todetaan, että potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Tämä on myös lähtökohtana terveydenhuollon ammattihenkilölaissa, joka korostaa potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla lain mukaan ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet. Myös terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollon toiminnan tulee edistää asukkaiden hyvinvointia ja sen on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toimintayksiköiden on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuudesta.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan nykyinen lainsäädäntö (ammattihenkilölaki ja terveydenhuollon substanssilainsäädäntö) antavat hyvät lähtökohdat terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnalle ja valvonnalle. **Tehy ry:n** näkemyksen mukaan pääosa terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja alalle opiskelijoista täyttää ammatinharjoittamisen asianmukaisuuden ja potilasturvallisen toiminnan vaatimukset. **Tehy ry** haluaa kiinnittää valvontatyöryhmän huomiota seuraaviin potilasturvallisuuteen, terveydenhuollon ammatinharjoittamisen asianmukaisuuteen ja valvontaan liittyviin seikkoihin. Tätä lausuntoa varten **Tehy ry.** on pyytänyt kommentit myös kaikilta yhteistyöjäsenjärjestöiltään (Suomen Bioanalytikkoliitto, Suomen Ensihoitoalan Liitto, Suomen Fysioterapeutit, Suomen Kätilöliitto, Suomen Lastenhoitoalan Liitto, Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto, Suomen Röntgenhoitajaliitto, Suomen sairaanhoitajaliitto, Suomen Terveydenhoidon Ammattiliitto sekä Suomen Lähihoitajat ry) sekä Tehyn johtamisen ja esimiestyön asiantuntijajastoilta.

1. AMMATTIIN PÄÄSYN EDELLYTYKSET

Tehy ry. näkee tärkeänä, että opiskelijavalinnoissa kiinnitetään huomiota ammatinharjoittamisen vaatimukseen. Opiskeluun pääsyn edellytykset tuleekin olla samat kuin ammatinharjoittamisen edellytykset. Potilasturvallisuusnäkökohdat tulee siis ottaa huomioon opiskelijoita valittaessa ja



alalle soveltumattomat tulisi karsia valintavaiheessa tai koulutuksen aikana, mikäli siihen on aihetta. Lisäksi tulee harkita kuinka pitkään esim. akuutista päihde/huumeongelmasta kärsivän henkilön tulee olla todisteellisesti päihteetön ennen kuin voisi hakeutua terveysalalle.

Vuoden 2012 alussa voimaan tuleva ns. SORA -lainsäädäntö (soveltumattomuuden ratkaisuja) antaa oppilaitoksille mahdollisuuden puuttua alalle soveltumattomien opiskeluoikeuteen entistä paremmin.

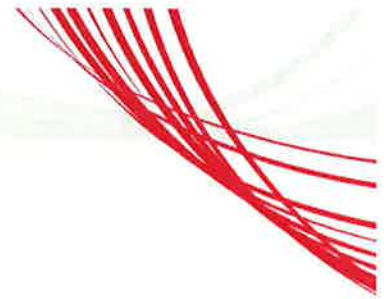
2. AMMATTIIN KOULUTTAUTUMINEN JA KOULUTUKSEN LAATU

Ammattikorkeakoulut: kouluttavat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä (esim. bioanalyytikot, fysioterapeutit, kätilöt, röntgenhoitajat, sairaanhoitaja, suuhygienistit, terveydenhoitajat). Ammattikorkeakoulut ovat autonomisia ja niiden opetussuunnitelmat eroavat toisistaan. Tällä hetkellä ei ole olemassa mitään yhtenäistä valtakunnallista referenssiä mihin nämä opetussuunnitelmat perustuvat ja mikä vähimmäisosaaminen opintojen kautta olisi saavutettava. Ammattikorkeakoulujen autonomisuus on myös este koulutuksen laatua ja tasoa kuvaavan seurantatiedon saamiseksi. Vaikka ammattikorkeakoulut vakuuttavat, että esim. sairaanhoitajakoulutuksen osalta noudatetaan ammattipätevyysdirektiivin vaatimuksia, on olemassa esimerkkejä siitä että näin ei ole. Tehylle esitetty esimerkkejä siitä, että ammattikorkeakoulusta voi valmistua sairaanhoitajaksi ilman päivänkään ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Ammattipätevyysdirektiivi edellyttää yli 2500 tunnin harjoittelua. Pyynnöstä huolimatta Opetus- ja kulttuuriministeriö ei ole puuttunut asiaan, koska heille ei kuulu valvonta – eikä heillä ole valvontaresursseja. Valvonta perustuu jälkikäteiseen toimintaan ammattihenkilönä ja vasta valitusten perusteella nousseista asioista.

Toinen aste: Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osalta on valtakunnalliset opetussuunnitelman perusteet. Ongelman muodostaa perustutkinnon järjestäminen. Perustutkinto voidaan suorittaa monien väylien kautta esim. oppisopimuskoulutus tai työvoimapolitiittinen koulutus. Lisäksi koulutuksen tarjoajia on paljon. Niiden tarjoaman koulutuksen laatua on vaikea ellei mahdotonta valvoa tai arvioida. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa koulutuksen tuottaman osaaminen on epätasalaatuista ja lähihoitajan ammattiin valmistutaan erittäin erilaisilla valmiuksilla.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan edellä mainitut asiat vaarantavat potilasturvallisuuden. Koulutusorganisaatiot ”valvovat itseään”. Koulutus ei ole läpinäkyvää, learning outcome on hyvin eritasoista ja se ohjaa siihen harhakäsitykseen, että opetussuunnitelman ja opetuksen kautta tulevat valmiudet ja osaaminen on kussakin ammattiryhmässä samalla tasolla.

Tehy ry. esittää, että Suomessa pikaisesti kehitetään menettelytapa opetussuunnitelmien valvonnalle ja muutosten seurannalle, erityisesti silloin, kun ne johtavat ammattien laillistamiseen. Lähihoitajakoulutuksessa on olemassa nimikesuojaukseen johtavat yhteiset tutkinnon suorituksen vaatimukset, kunhan ne vaan toteutuisivat *kaikissa koulutuksissa*.



3. LAILLISTAMINEN JA NIMIKESUOJAUS

Laillistaminen ja nimikesuojauksen rekisteröinti Valvirassa tapahtuu koulutusorganisaation antaman vakuutuksen perusteella, silloin kun on kysymys *yhtä aikaa valmistumassa olevasta opiskelijaryhmästä*. Tällöin ei **Tehy ry:n** käsityksen mukaan ole esiintynyt ongelmia. Tällöin myös oikeuksien merkitseminen Terhikki -rekisteriin tapahtuu ilman viivettä. **Tehy ry** pitää kuitenkin tärkeänä, että Valviran ja oppilaitosten yhteisöllä varmistetaan sovittujen käytäntöjen noudattaminen.

Yhä useampi opiskelija valmistuu ammattiin yksilöllisellä aikataululla myös terveysalalla ja opiskelijat työskentelevät opiskelujen aikana laillistettujen ammattihenkilöiden sijaisena suoritettuaan 140/160 opintopistettä. Opiskeluoikeus päättyy valmistumiseen ja samalla oikeus toimia sijaisena päättyy. Tällöin laillistamisprosessissa saattaa olla viivettä ja työsuhde saatetaan joutua päättämään täksi välivaiheeksi.

Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden, lähihoitajien osalta ongelmallisia ovat ne ammattihenkilöt, jotka eivät lainkaan halua (maksullisuuden vuoksi) rekisteröintiä. **Tehy ry:n** mielestä pitäisikin harkita rekisteröinnin pakollisuutta nimikesuojattujen ammattihenkilöiden, lähihoitajien osalta.

Haasteellisia ovat ulkomailla suoritettujen tutkintojen antaman osaamisen arviointi ja mahdollinen lisäkoulutus määrittely. **Tehy ry.** on useassa yhteydessä esittänyt, että Suomessa tämä osaamisen arviointi tulisi keskittää yhden ammattikorkeakoulun tehtäväksi. Tämän oppilaitoksen tehtäväksi tulisi myös lisäkoulutuksen valtakunnallinen koordinointi ja ammattitoiminnassa tarvittavan kielentaidon arviointi. Ulkomailta tulevien huono suomen ja/tai toisen kotimaisen kielen heikko osaaminen on selkeä uhka potilasturvallisuudelle.

4. TYÖNANTAJAN VASTUU POTILASTURVALLISUUDESTA

Työnantaja vastaa kaikissa olosuhteissa potilasturvallisuudesta. Siihen sisältyy vastuu riittävästä ja oikeanlaisesta henkilöstöstä, henkilöstön perehdytyksestä ja osaamisen varmistamisesta sekä mahdollisen lisäkoulutuksen järjestämisestä. Työnantajan velvollisuus on myös varmistaa ammattihenkilöiden riittävä kielellinen osaaminen. Näin ei valitettavasti tällä hetkellä tapahdu riittävästi. Työnantajan tulee puuttua potilasturvallisuutta vaarantaviin tapahtumiin. Haittatapahtumien käsittelyyn tai ongelmien puheeksi ottamiseen tulee olla selkeät pelisäännöt, jotka koskevat niin epäasiallista käytöstä kuin epäammattillista toimintaa. Ongelmat tulee ensisijaisesti ratkaista työpaikalla.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan työnantajan vastuu potilasturvallisuudesta edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä, myös hoitohenkilöstöllä, on riittävästi oman alan ammatillisia esimiehiä ja johtajia organisaation eritasoilla riippumatta siitä onko kyseessä sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksikkö. Terveydenhuoltolain § 4 edellyttää

moniammatillista johtamista. Tämän pykälän noudattamista pitää edellyttää potilasturvallisuuden takaamiseksi.

5. REKRYTOINTI

Useat organisaatiot ovat keskittäneet rekrytoinnin joko oman organisaationsa sisällä tai ulkoistaneet sen yrityksille tai liikelaitoksille. Asianmukaisen toiminnan ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että rekrytoijalla on terveydenhuollon koulutusjärjestelmän ja ammattiosaamisen tuntemus. Rekrytoijan tulee myös tuntea sekä ammattitoimintaa että terveydenhuollon toimintaa ohjaava lainsäädäntö. Tähän kytkeytyy kiinteästi todistusten tarkistaminen, JulkiTerhikin käyttäminen sekä riittävän kielitaidon arvioinnin perusteet. JulkiTerhikki on antanut hyvän työväliseen niin työnantajille, ammattihenkilöille itselleen kuin potilaillekin.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan kansainväliseen rekrytointiin tulee luoda selkeät pelisäännöt. Lisäksi tulee harkita voidaanko terveydenhuollon ammattihenkilöitä rekrytoivilta yrityksiltä vaatia erityistä osaamista terveydenhuollon alueelta.

6. AMMATTIHENKILÖIDEN VALVONTA

Yksittäisen ammattihenkilön ammattitoiminnan valvonta toteutuu mielestämme hyvin Valviran toimesta. Haluamme kuitenkin kiinnittää huomiota kahteen asiaan: a) valvontaprosessien pituus ja b) nimikesuojattujen ammattihenkilöiden toiminnan rajoittaminen.

A) Prosessi yksittäisen ammattihenkilön osalta vireille tulon jälkeen kestää jopa yli vuoden. **Tehy ry** pitää tätä kohtuuttoman pitkänä aikakana niin valvonnan kohteena olevalle henkilölle kuin myös työnantajalle. **Tehy ry** mielestä Valviran resursseja tulisikin lisätä.

B) Tällä hetkellä nimikesuojattua ammattihenkilöä, lähihoitajaa voidaan vain kieltää käyttämästä ammattinimikettä. **Tehy ry** esittää että, nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta tulisi harkita lainsäädännön muuttamista siten, että myös heitä voitaisiin kieltää harjoittamasta ko. ammattia.

7. LOPUKSI

Potilasturvallisuuden kannalta välttämätöntä on korostaa terveydenhuollon ammattihenkilön omaa vastuuta ylläpitää ja kehittää ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin.

Tehy ry haluaa lopuksi todeta, että kansalaisten luottamus terveydenhuollon ammattihenkilöihin heikkenee, jos alan valvonta pettää. Viranomaisten lisäksi vastuu on työntekijöitä rekrytoivilla työnantajilla sekä palvelun tuottajilla, jotka vuokraavat toimitilaa muille terveydenhuollon ammattihenkilöille tai hankkivat palveluita alihankintana. Myös julkisten hankintojen kilpailuttamisessa potilasturvallisuus ja ammattihenkilöiden valvonnan näkökulma tulee ottaa huomioon osana palveluiden laadunhallintaa.

Helsinki 8.12.2011



Jaana Laitinen-Pesola
puheenjohtaja
Tehy ry



Marja-Kaarina Koskinen
vt. johtaja
Tehy ry

Lisätietoja:

Kirsi Markkanen
kehittämispäällikkö
Tehy ry
0405337086
kirsi.markkanen@tehy.fi

Tuulariitta Ruontimo
asiantuntija
Tehy ry
0400512170
tuulariitta.ruontimo@tehy.fi