

SAATE

Opetushallitus

TUTKINTORAKENTEEN MUUTOSESITYS

Ammatillinen perustutkinto ensihoidon tehtäviin

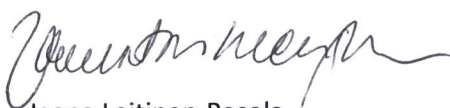
Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry ovat toistuvasti esittäneet muutosta tutkintorakenteeseen siten, että sosiaali-, terveys- ja liikunta - koulutusosalalle lisätään erillinen ammatillinen perustutkinto ensihoidon tehtäviin. Nykyisin ensihoito on yhtenä koulutusohjelmana / osaamisalana laajassa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa. Aiemmista esityksistä ja yhteydenotoista huolimatta emme ole saaneet vastausta Opetushallituksen näkemyksistä asiaan. Terveysturvalain (1326/2010) ja sitä täydentävien asetusten myötä ensihoitopalvelua ohjaava lainsäädäntö on merkittävästi muuttunut. Tämän lisäksi käytännön alan toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset asettavat lisää vaatimuksia ensihoitohenkilöstön syvämmälle ja spesifisimmälle osaamiselle. Edellä mainitut seikat ovat tehneet jo aiemmin esittämästämme tutkintorakenteen kehittämisestä entistä tarpeellisempaa.

Olemme pyytäneet asiantuntijatahojen lausuntoja asiasta, jotka toimitamme esityksen liitteeksi myöhemmin.

Asia on ensihoitohenkilöstön ja palvelutoiminnan kehittämisen kannalta keskeinen. Toivomme Opetushallituksen kantaa esitykseemme sekä tiedon mahdollisesta asian käsittelyn aikatausta.

Tarvittaessa annamme lisätietoja asiasta.

Helsingissä 10.8.2012,



Jaana Laitinen-Pesola
Puheenjohtaja
Tehy ry



Kirsi Sillanpää
Johtaja, Yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen toimiala
Tehy ry

Esitys

10.8.2012

Opetushallitus:

Pääjohtaja Aulis Pitkälä

Johtaja Pasi Kankare

Yksikön päällikkö Seppo Hyppönen

Yksikön päällikkö Sirkka-Liisa Kärki

Yksikön päällikkö Susanna Tauriainen

TUTKINTORAKENTEEN MUUTOSESITYS

Ammatillinen perustutkinto ensihoidon tehtäviin

Päivystys- ja ensihoidon palvelujen tuottamiseen liittyvät säädökset ovat muuttuneet merkittävästi viimeisten vuosien aikana. Keväällä 2011 voimaan astunut Terveystuotlaki (1326/2010), yhdessä muiden säädösmuutosten kanssa on johtanut tilanteeseen, jossa voimassa olevan tutkintorakenteen tuottama osaaminen ei vastaa päivystyksen ja ensihoitopalvelun edellyttämiä osaamistarpeita. Toimintaympäristö ja palvelujärjestelmä ovat muuttuneet sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa (lähihoitaja) kehitettäessä.

Alan asiantuntijoilta saadun palautteen, yhteydenottojen ja Tehyn selvityksen mukaan nykyinen tutkintorakennemalli ei tuota työelämän edellyttämää osaamista sairaalan sisäisiin ja ulkopuolisiin ensihoitopalvelun tehtäviin. Ammatillisten tutkintojen työelämäkäytön varmistamiseksi on tutkintorakenteeseen tehtävä terveydenhuollon palvelujärjestelmän nykytilannetta vastaava muutos. Ensihoidon koulutusohjelman / osaamisalan työelämävastaavuus on aiemminkin osoittautunut toimimattomaksi. Määräystä v. 2001 voimaan astuneesta Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteista jouduttiin Ensihoidon koulutusohjelman / ammatillisen valinnaisen tutkinnon osan osalta muuttamaan ennen laajempaa ammatillisten perustutkintojen uudistumistyötä.

Nyt voimassa olevaa Opetushallituksen määräystä sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta (OPH 17/011/2010) muutettiin lisäämällä siihen valinnaisia tutkinnon osia päivystyspolikliiniseen hoitotyöhön ja perioperatiiviseen hoitotyöhön. Samalla lisättiin myös perustutkintoa laajentavaksi tutkinnon osaksi Kipsaaminen ja erilaisten tuentatekniikoiden käyttö immobilisaatiohoidoissa.

Nämä ratkaisut viestivät kaikki siitä, että ensihoidon tehtäviin tarvitaan syvempää osaamista. "Tilkutäkkimäisillä" ratkaisuilla on perustelunsa hallitusohjelman ja OKM:n Koulutus ja tutkimus 2011 – 2016 - linjausten mukaisesti joustavuuden lisäämisensä. On kuitenkin huomattava, että sosiaali- ja terveysalan perustutkinto on kahdenkymmenen viimeisen vuoden ajan laajentunut kaiken aikaa eikä välttämättä tuota kaikille aloille riittävää osaamista. Ei voida olettaa, että

tutkintoa suorittavat henkilöt osaisivat rakentaa pienistä osista työelämän todellisia tarpeita vastaavan kokonaisuuden.

Koulutusuudistuksen yhteydessä 90-luvun alussa tehty ratkaisu yhdisti sosiaali- ja terveysalalla erilliset tutkinnot yhdeksi alan perustutkinnoksi. Ratkaisu on edelleen osittain toimiva. On kuitenkin tarkasteltava, mitä muutoksia sosiaali- ja terveysalan palvelurakenteessa on parin vuosikymmenen aikana tapahtunut ja arvioitava, pystyykö yksi alan perustutkinto vastaamaan sisällöltään kaiken aikaa kasvavan ja tehtäviltään haasteellisemmaksi muuttuvan alan osaamisen tarpeisiin. Tiettyihin terveydenhuollon tehtäviin tarvitaan syvempää ja spesifisempää osaamista, johon laajenevalla perustutkinnolla ei voida vastata.

Teknisten terveystalvelujen puolella on jo arvioitu ja todettu aiheelliseksi erillisen perustutkinnon lisääminen, tutkintorakenteessa jo olevien välinehuollon tutkintojen rinnalle. TUTKE- hankkeen linjauksissa on myös korostettu ammatillisten perustutkintojen kehittämisen tarvetta. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnolla pyritään vastaamaan ihmisen, asiakkaan ja potilaan hoidon tarpeisiin elämänsä kaiken vaiheissa, alati muuttuvassa toimintaympäristössä.

Ensihoito terveydenhuollon palvelujärjestelmässä

Päivystys- ja ensihoitopalveluista säädetään terveydenhuoltolain lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalveluista (STMA 340/2011), Valtioneuvoston asetuksissa erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä (VnA 336/2011) sekä terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta (VnA 337/2011). STM on myös antanut tarkentavan ohjeen ensihoidon palvelutasopäätöksestä (STM julkaisu 2011:11). Parhaillaan on myös lausunnolla terveydenhuoltolain 50 § nojalla annettava asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä, joka asettaa omat vaatimuksensa päivystysalueella työskentelevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamiselle.

Säädösmuutosten yhteydessä on myös uusittu käytettävät määritelmät enemmän toiminnan luonnetta kuvaavammaksi. Aiemmin yleisesti käytetyn sairaankuljetuksen sijaan puhutaan ensihoitopalvelusta ja ensivastetoiminta voidaan sairaanhoitopiirin palvelutasopäätöksessä määritellä osaksi ensihoitopalvelua.

Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu siirtyy sairaanhoitopiireille vuoteen 2013 mennessä. Erityisvastuualueilla on oma määritely tehtävänsä, mm. huolehtia lääkäritasoisesta ensihoitopäivystyksestä, päättää lääkärihelikopteritoiminnasta sekä koordinoita suunniteltuja siirtokuljetuksia. Ensihoitopalvelun muutosten seurauksena mm. päivystysyksiköitä on harvemmassa ja kuljetusetäisyydet kasvavat, jolloin hoidollinen valmius ensihoidossa korostuu. Tämä edellyttää ensihoidossa toimivalta henkilöstöltä uudenlaisia valmiuksia, ammattitaitoa ja osaamista. Kiireettömät hoitolaitosten väliset siirtokuljetukset on määritely lainsäädännössä ensihoitopalvelun erillisenä toimintana. Kaikkiin edellä mainittuihin tehtäviin tarvitaan terveydenhuollon ammattitutkinnon suorittaneita ensihoidon osaajia.

Terveydenhuollon ensihoidon ja päivystystoiminnan uudelleen organisointi edellyttää kuntien, sairaanhoitopiirien ja erityisvastuualueiden yhteistyötä. Ensihoitopalvelu on osa terveydenhuollon päivystyspalveluita, jotka on suunniteltava siten, että ne muodostavat terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Ensihoitopalvelun tulee, uuden lainsäädännön mukaan, olla kiinteämpi osa alueellista terveydenhuollon kokonaisuutta. Toiminnan muuttumisen seurauksena ensihoidon ja päivystyksen alueella työskentelevien terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamistarpeet muuttuvat. Muutoksessa pyritään pois potilaan kuljettamisesta hoitolaitokseen ja hoitamaan potilas mahdollisuuksien mukaan kohteessa. Toiminnan luonteessa korostuvat hoidontarpeen arviointi ja potilaan hoidonohjaus. Alueelliset uudelleen järjestelyt ensihoitopalvelun organisoimiseksi lisäävät tarvetta ensihoitohenkilöstön yhteiskäytölle mm. päivystyspoliklinikan kanssa. Ensihoitohenkilöstö voi toimia päivystysaikana esim. alueellisten hoitolaitosten konsulttina kiireellisessä hoidon tarpeen arvioinnissa. Toisaalta tarvitaan uudenlaisia valmiuksia toimia ensihoidon ja päivystystoiminnan tehtävissä sairaalan sisällä yhteistyössä muun henkilöstön kanssa. Lisäksi sekä lainsäädännössä että käytännön päivystystoiminnassa on todettu tarve, että ensihoitohenkilöstöllä tulee olla valmiuksia potilaan ohjaamiseksi psykososiaalisen tuen piiriin.

Vuonna 2007 valmistuneessa Ensihoito- ja sairaankuljetuspalvelujen kehittämisen selvityksessä (STM:n selvityksiä 2007:26) esitettiin ammatillisten tutkintojen kehittämistä siten, että sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon tulee koulutuksen kestoa pidentämättä lisätä pienryhmä- ja simulaatio-opetusta sekä operatiivisen toiminnan koulutusta. Ammattikorkeakoulujen osalta esitettiin, että luovutaan sairaanhoitajaksi pätevöittävästä osuudesta, jolloin tutkinto on selvityksessä käytettynä ilmaisuna ”puhdas ensihoitajatutkinto”. Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ovat toistuvasti esittäneet vastaavalla tavalla ”puhtaan ensihoidon tutkinnon” lisäämistä ammatillisen II asteen tutkintorakenteeseen. Asiasta on mm. tehty kirjallinen esitys Opetushallitukselle opetusneuvos Aira Rajamäelle osoitettuna 11.02.2008. Asiasta on myös neuvoteltu Opetushallituksen pääjohtajan, ao. virkamiesten sekä Tehy ry:n ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry:n edustajien kesken toukokuussa 2010. Tavoitteena oli ennakoivasti kehittää ammatillisten tutkintojen työelämävastaavuutta.

Päivystys- ja ensihoitopalvelujen säädösmuutosten myötä asiasta on tullut entistäkin tärkeämpi. Ensihoitohenkilöstön kelpoisuusehdot on nyt määritelty kolmelle tasolle: ensivaste, perus- ja hoitotaso. Koulutusvaatimusten tulee toteutua viimeistään 1.1.2014 alkaen. Ensihoidon kehittämisen edellytyksenä on osaava ja koulutettu henkilöstö. Ensihoitoasetuksen mukaan viime kädessä sairaanhoitopiirit määrittelevät henkilöstön kelpoisuudet ja ensihoitopalvelun sisällön eri tasoilla. Henkilöstöltä edellytetään entistä syvempää osaamista koko ensihoitoalan toimintakentässä.

Sosiaali- ja terveysalan II asteen koulutusta ja tutkintoja järjestävät organisaatiot ovat lähteneet vastaamaan muuttuneisiin haasteisiin tuottamalla oppisopimuksella ”ensihoitopätevyyttä” pelastajille ns. pikakoulutuksella. Asia on sinänsä koulutuspoliittisten linjausten ja voimassa olevien säädösten mukainen, mutta toteutuksessa on äärimmäisen huolestuttavia piirteitä. Ratkaisut ovat olleet erittäin lyhytnäköisiä eivätkä takaa laadullisesti yhdenvertaista ammatillista osaamista. Ensihoidon tehtäviin suuntautuvilla henkilöillä ja alan tehtävissä jo toimineilla, eikä heidän työnantajillakaan, ole aina riittävää motivaatiota koko laaja-alaisen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittamiseen. Erityisen haasteelliseksi tässä mielessä ovat osoittautuneet Kasvun tukeminen ja ohjaus sekä Kuntoutumisen tukeminen – tutkinnon osat. Lähihoitaja on

nimikesuojattu terveydenhuollon ammatti ja tutkintotodistuksen tulee taata koko ammatillisen perustutkinnon perusteiden mukainen osaaminen. Tämänkin vuoksi ja resurssien järkevän käytön kannalta erillisen ensihoidon ammatillisen perustutkinnon lisääminen tutkintorakenteeseen on perusteltua.

Sairaanhoitopiireille tehty kysely

Työelämän viestit siitä, että nykyisellä laaja-alaisella perustutkinnolla tuotettu osaaminen ei ole riittävää ensihoidon tehtäviin, ovat hälyttäviä. Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry toteuttivat kesällä 2012 kyselyn sairaanhoitopiireille ensihoitopalvelun järjestämissuunnitelmista sekä sosiaali- ja terveysalan II asteen tutkinnon (ensihoidon koulutusohjelman/ osaamisalan tai aikaisemman vastaavan kouluasteen tutkinnon) suorittaneiden tämänhetkisistä määristä, tehtävistä erikoissairaanhoidossa sekä työelämän edellyttämistä osaamistarpeista ko. tutkinnon suorittaneille. Kysely koostui kahdesta eri osiosta. Ensimmäinen osio koski sairaanhoitopiirikohtaisia ensihoitopalvelun järjestämissuunnitelmia, ensihoitopalvelun henkilöstön määrää ja koulutusvaatimuksia. Tämä osio lähetettiin sairaanhoitopiirien ensihoitopalveluista vastaaville esimiehille ja pääluottamusmiehille. Toinen osio koski toisen asteen tutkinnon suorittaneiden määrää, tehtäviä ja työelämänosaamistarpeita, joka lähetettiin sairaanhoitopiirien päivystys-, leikkaussali- ja heräämötoiminnan esimiehille. Vastaukset kyselyyn saatiin 17/ 21 sairaanhoitopiiristä (vastausprosentti 81 %).

Yhteenvetona kyselystä voidaan todeta, että suurin osaamistarve nyt sekä tulevaisuudessa on kipsausosaamisessa, erilaisten asentojen laittamisessa sekä lääkehoidon osalla iv-kanyloinnissa ja nesteytyksen aloittamisessa. Myös hälytysajoneuvon kuljettamisen osaamista pidettiin erittäin tärkeänä.

Kyselyn tulosten perusteella sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneet näyttävät jakaantuvan erikoissairaanhoidossa ensihoidon jälkeen eniten päivystyksen ja leikkaussalitoiminnan alueelle. Lisäksi heitä työskentelee jonkin verran heräämöjen ja traumatologia- ortopedian erikoisalan kirurgisilla vuodeosastoilla. Ensihoitopalvelujen järjestämissuunnitelmissa on 12 sairaanhoitopiirissä suunniteltu toisen asteen tutkinnon tulevaisuudessa yhteiskäyttöä päivystyksen kanssa. Lisäksi vastausten perusteella henkilöstön yhteiskäyttöä suunnitellaan mm. leikkaussalien, heräämöjen ja sydänvalvonnan kanssa.

Ensihoitokyselyn perusteella toisen asteen tutkinnon suorittaneet työskentelevät pääasiassa perustason ensihoitoyksikössä työparina toisen asteen tutkinnon suorittaneen terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa sekä hoitotason yksikössä ensihoitaja AMK- tutkinnon suorittaneen työparina. Huomionarvoista on, että lähes kaikki (85 %) vastaajista edellyttivät ensihoitopalveluun osallistuvilta henkilöstöltä ensihoitoon suuntautuvaa perus- tai lisäkoulutusta.

Kyselyn vastausten perusteella sairaanhoitopiirin järjestämisvastuuseen kuuluvan ensihoitopalveluun tarvittavan ensihoidon ammatillisen perustutkinnon suorittaneiden määrä tulisi valtakunnallisesti olemaan n. 1000–1100 henkilöä. Tässä on osittain mukana jo myös hoitolaitosten välisiin siirtokuljetuksiin osallistuvia, mutta kuntien järjestämisvastuulle jääviä siirtokuljetuksia varten tarvitaan tämän lisäksi omaa henkilöstöä. Leikkaussali- ja päivystystoiminnan alueella heitä on keski-suurella (väestöpohja 200000 as.) sairaanhoitopiirissä

4,5 toimea/ yksikkö. Tällä perusteella laskettuna on valtakunnallinen tarve leikkaussali-päivystystoiminnassa noin 200 ensihoidon ammatillisen perustutkinnon suorittanutta. Lisäksi kyseisen tutkinnon suorittaneita työskentelee kuntien ja kuntayhtymien palveluksessa päivystyspoliklinikoilla ja pelastuslaitoksilla sekä erikoissairaanhoidon kirurgisilla osastoilla esim. traumatologia. Sairaanhoidopiirien ilmoittamien määrien sekä saatavissa olevien jäsenrekisteritietojen perusteella ensihoidon koulutusohjelman/ osaamisalan tai vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittaneiden määrä suhteessa väestöön näyttää tällä hetkellä olevan 4,2 lähihoitaja/-ensihoidon ko/ 10000 asukasta (2300 henkilöä). Heistä 50 % toimii sairaanhoidopiirien järjestämistä vastuulle siirtyvässä ensihoitopalveluissa. Loput kyseisen tutkinnon suorittaneista toimii terveysasemien päivystyspoliklinikoilla, pelastuslaitoksen ensihoitotehtävissä, yksityissektorilla ensihoitotehtävissä sekä muissa tehtävissä esim. erikoissairaanhoidon kirurgisilla osastoilla

Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry esittävät:

1. Toisen asteen ensihoidon koulutusohjelmasta / osaamisalasta osana sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa tulee luopua. Tutkintorakenteeseen tulee sen sijaan lisätä erillinen ammatillinen perustutkinto ensihoidon perustason tehtäviin. Ensihoidon perustason koulutus tulee keskittää ensihoidon osaamiskeskusten läheisyyteen. Uusi tutkinto lisätään koulutuslalle: sosiaali-terveys- ja liikunta-ala; opintoalalle: terveysala
2. Hälytysajokoulutuksen tulee sisältyä ensihoitoalan koulutukseen
3. Ensihoitotyössä tulee työskennellä terveydenhuollon ammattitutkinnon nimikkeillä (virka/toimi)
4. Ensihoitoyksiköissä (ambulanssi) työskenteleviltä tulee vaatia terveydenhuollon ammattitutkinto ja ensihoitotyön edellyttämä pätevyys
5. Ensihoitaja-nimikkeen yleistä käyttöä tulee välttää kunnes se on ohjeistettu ja tarvittaessa asetuksella määritelty. Tutkintorakennemuutoksen yhteydessä tulee asetukseen terveydenhuollon ammattihenkilöstä lisätä uusi nimikesuojattu terveydenhuollon ammattinimike.

Asiasta on keskusteltu mm. STM:n asiantuntijoiden, ensihoidon koulutusta tuottavien koulutuksen ja tutkinnon järjestäjien edustajien, työnantajien sekä alan tehtävissä toimivien kanssa.

Olemme pyytäneet lausunnot esityksestä seuraavilta asiantuntijatahoilta:

Ensihoidon ylilääkäri Jouni Kurola, Pohjois-Savon sairaanhoidopiiri

Ylilääkäri Markku Kuisma, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri HYKS sairaanhoitoalue, Helsingin ensihoitoyksikkö

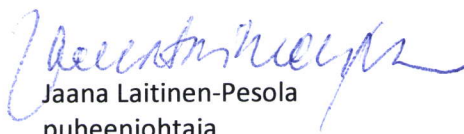
Ensihoidon ylilääkäri Tom Silfvast, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri, HYKS ensihoito

Terveysalan koulustoitimikunnassa on myös runsaasti asiantuntemusta tämän aiheen käsittelemiseen ja osaamistarpeiden ennakointiin.

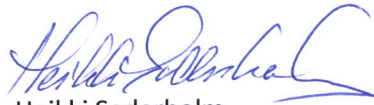
Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry. pitävät välttämättömänä, että opetushallinnon viranomaiset ryhtyvät pikaisesti toimiin tutkintorakenteen muuttamiseksi siten, että myös ammatillisen toisen asteen tutkintojen osalta tuotetaan riittävää, työelämän todellisissa tilanteissa tarvittavaa osaamista ensihoitopalvelujen järjestämiseksi Terveysturvallisuuslain 8§:n edellyttämällä laadukkaalla ja potilasturvallisella tavalla.

Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry ovat mielellään yhteistyössä viranomaisten kanssa ja tarjoavat asiantuntemuksensa käyttöön työelämälähtöisen ensihoidon ammatillisen perustutkinnon kehittämisessä.

Helsingissä 10.8.2012



Jaana Laitinen-Pesola
puheenjohtaja
Tehy ry



Heikki Sederholm
toiminnanjohtaja
Suomen Ensihoitoalan liitto ry

Lisätietoja:

Kirsi Sillanpää, Johtaja, Yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen toimiala,
Tehy ry, puh.(09) 5422 7160

Anna Kukka, Työympäristöasiantuntija, Tehy ry, (09) 5422 7167

Soila Nordström, Koulutuspoliittinen asiamies, Tehy ry (09) 5422 7169

Heikki Sederholm, Toiminnanjohtaja, Suomen Ensihoitoalan liitto ry, gsm 0400 – 454 646