

**STM057:00/2015**

**Asia            Tehy ry:n lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta**

Terveydenhuollon ammattihenkilölakia ehdotetaan muutettavaksi ammattipätevyysdirektiivin (2013/55/EU) muutosten mukaisesti siten, että siihen lisättäisiin säännökset eurooppalaisesta ammattikortista, osittaisesta ammatinharjoittamisoikeudesta sekä hälytysjärjestelmästä. Myös täydennyskoulutusvelvoitetta ehdotetaan muutettavan. Uutena säännöksenä ehdotetaan lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontaviraston vaatimusta perustellusta syystä vaatia osoittamaan toista EU- tai ETA-maan kansalaista riittävä suomen tai ruotsin kielen taito ammatinharjoittamisoikeuden tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden myöntämisen edellytyksenä Suomessa.

*Eurooppalainen ammattikortti*

Euroopan komission täytäntöönpanosäädöksen (EU2015/983) mukaan eurooppalainen ammattikortti otetaan käyttöön sairaanhoitajan, proviisorin ja fysioterapeuttien ammateissa. *Tehy ry:n* mielestä on perusteltua testata ammattikortin käyttöönottoa ensin muutamien terveydenhuollon ammattien osalta ja jatkossa laajentaa sitä myös muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden piiriin, mikäli sen käytön edellytykset kyseisissä ammateissa direktiivin mukaisesti täyttyvät.

Ammattikortin käyttöönoton tavoitteena on ammattipätevyyden tunnistamisprosessin yksinkertaistaminen ja nopeuttaminen. *Tehy ry* pitää tärkeänä, että käyttöönottoon liittyvät mahdolliset turvallisuus- ja tietosuojariskit tunnistetaan ja ennaltaehkäistään. Ammattikortin sisältämän IMI-tiedoston tietojen ajantasaisuus ja tietojen päivittäminen on edelleen tärkeää mm. ammattikortin ammatinharjoittamisoikeuksien rajoituksiin tai poistoihin liittyvien seikkojen vuoksi.

*Osittainen ammatinharjoittamisoikeus*

Osittainen ammatinharjoittamisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa on *Tehy ry:n* mielestä ongelmallista. Osittaisen ammatinharjoittamisoikeuden saaneen terveydenhuollon ammattihenkilön toiminnan valvominen on käytännössä mahdotonta ja potilasturvallisuutta vaarantavaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusten osaamisalueissa (kompetensseissa) on eroja EU- ja ETA-valtioiden välillä. Toimivaltaisen viranomaisen (Suomessa Valvira) vastuulle jää, voidaanko yksittäisen säännellyn ammatin osalta määrittää sellaisia tehtäväkokonaisuuksia, jotka voidaan määritellä päätöksessä, mikäli osittainen ammatinharjoittamisoikeus myönnettäisiin. Näiden seikkojen valossa *Tehy ry* pitää ongelmallisena osittaisen ammatinharjoittamisoikeuden myöntämistä terveydenhuollon ammattihenkilölle Suomessa.



### *Kielitaidon tarkistaminen*

*Tehy ry* pitää hyvänä uudistuksena sitä, että kielitaidon testaaminen voitaisiin määrätä pakolliseksi myös EU- tai ETA-valtion kansalaiselta, kun tehtävällä on vaikutusta potilasturvallisuuteen. Kielitaito voitaisiin tarkistaa, kun ammattipätevyys on muuten tunnustettu. Tässä prosessissa on *Tehy ry:n* mielestä keskeistä, että kielitaidosta varmistutaan ennen ammatinharjoittamisoikeuden tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden myöntämistä.

### *Sähköinen hälytysjärjestelmä*

Esityksen mukaan toimivaltaisen viranomaisen (Suomessa Valvira) on ilmoitettava kaikkien muiden jäsenvaltioiden toimivaltaisille viranomaisille terveydenhuollon ammattihenkilöstä, jolle kansallisen viranomaisen tai tuomioistuimen päätöksellä asetettu rajoitteita tai kieltä ammatin harjoittamiseen (turvaamistoimenpiteet).

*Tehy ry* pitää hälytysmekanismin käyttöön ottoa tärkeänä terveydenhuoltoon liittyvän työvoiman liikkuvuuden lisääntyessä. Tiedot tulee lähettää IMI-järjestelmän kautta. Edelleen on hyvä, että direktiivissä määritellään hälytyksen antamisen takaraja kolmeen päivään rajoittavan tai kieltävän päätöksen antamisesta, jotta tiedot siirtyvät viranomaiselta toiselle riittävän ajoissa.

### *Jatkuva ammatillinen kehittyminen*

Direktiivin 22. artiklasta todetaan, että jäsenvaltioiden on varmistettava automaattisen tunnustamisen piirissä olevien ammattihenkilöiden jatkuva ammatillinen kehittyminen. *Tehy ry* pitää tärkeänä, että kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat työuransa aikana ajanmukaistaa tietojaan, taitojaan ja pätevyyttään säännöllisesti, ei vain automaattisen tunnustamisen piirissä olevien ammattien sisällä.

*Tehy ry:n* mielestä on tarpeen myös täsmentää täydennyskoulutukseen liittyviä laadullisia ja määrällisiä suosituksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta, jotta osaamisen osoittaminen ja siihen liittyvä dokumentointi kehittyy koko työuran aikana.

### *Ammatillinen harjoittelu*

Direktiivin 55 a artiklan mukaan kotijäsenvaltion viranomaisen on säännellyn ammatin harjoittamisoikeutta koskevaa hakemusta käsiteltäessään tunnustettava toisessa jäsenvaltiossa suoritettut ammatilliset harjoittelut ja otettava huomioon myös kolmannessa maassa suoritettut harjoittelut.

*Tehy ry:n* mielestä oleellisinta sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen aikaisessa ammatillisessa harjoittelussa on, että harjoittelu vastaa kyseisen koulutuksen laadullisia ja määrällisiä vaatimuksia ja, että jäsenvaltiossa tai kolmannessa maassa toteutuvissa harjoittelujaksoissa harjoittelusta vastaavat ohjaajat ovat koulutettuja, vastuuntuntoisia ja harjoitteluympäristöt ovat laadukkaita.



### Säänneltyjen ammattien kartoittaminen

Direktiivin uudistamisen yhteydessä laadittujen säänneltyjen ammattien kartoittamisen ja sääntelyyn liittyvän arvioinnin perusteella, esityksessä ei nähdä tarpeelliseksi muuttaa ammattihenkilölaissa tarkoitettujen ammattien sääntelyä Suomessa.

*Tehy ry:n* mielestä normien purku ei voi tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kelpoisuusehtojen väljentämistä vähentämällä toimialan ammatteja koskevaa sääntelyä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattien sääntelyn perusteena on laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen ja potilasturvallisuuden varmistaminen.

### Muita huomioita

Sairaanhoitajien kannalta yksi merkittäviä uudistus ammattipätevyysdirektiivissä on muun muassa se, että aiemmin koulutuksen vähimmäiskestona määriteltiin kolme vuotta tai 4600 tuntia, nyt vaatimus on minimissään kolme vuotta ja 4600 tuntia (3. jakso, 31 artikla, kohta 3). Suomessa on pidettävä huolta siitä, että tämä tosiasiallisesti myös toteutuu. Aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen menettelyssä sekä kesälukukausien käyttöönoton myötä koulutusaika käytännössä lyhenee tavoiteltavasta kolmen ja puolen vuoden koulutusajasta.

Ammattipätevyysdirektiivin uudistamisen vaikutukset terveydenhuollon ammattihenkilölakiin tulevat *Tehy ry:n* arvioin mukaan lisäämään Valviraan kohdistuvia työtehtäviä ja velvoitteita. On tärkeää, että toimivaltainen viranomainen saa myös riittävät resurssit näiden tehtävien hoitamiseen.

Tämä lausunto on valmisteltu yhteistyössä *Tehy ry:n* yhteistyöjäsenjärjestöjen kanssa. Yhteistyöjäsenjärjestöt ovat:

Suomen Bioanalytikkoliitto ry, Suomen Ensihoitoalan Liitto ry, Suomen Fysioterapeutit ry, Suomen Kätilöliitto ry, Suomen Lastenhoitoalan Liitto ry, Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto ry, Suomen Röntgenhoitajaliitto ry, Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Suomen Terveystieteiden Ammattiliitto ry.

Helsinki 6.10.2015



Rauno Vesivalo  
Puheenjohtaja  
Tehy ry



Kirsi Sillanpää  
Johtaja  
Tehy ry

Asiantuntija

Juha Kurtti

Tutkimuspäällikkö

Tehy ry

[juha.kurtti@tehy.fi](mailto:juha.kurtti@tehy.fi), p. 0505869460