

Viite: VN/3955/2023

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriön ohjeesta ammattihenkilölainsäädännön soveltaminen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja tehtävänjaon toimintamallien kehittäminen

Suomen Sairaanhoidajat ry. kiittää mahdollisuudesta kommentoida sosiaali- ja terveysministeriön ohjetta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja tehtävänjaon toimintamallien kehittämisestä. Mallin tavoitteena on turvata sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja hyvä ammatillinen osaaminen.

Pidämme ohjetta tarkoituksenmukaisena ja kattavana, esitämme siihen kuitenkin muutamia huomioita erityisesti hoitotyöhön liittyen:

Tehtävärakenteen kehittämisen tavoitteet ja periaatteet

Pidämme tehtävärakenteen kehittämisen tavoitteita ja periaatteita kannatettavina. On tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ kohdennetaan kunkin ammattiryhmän koulutusta vastaaviin tehtäviin, niin ettei potilasturvallisuus vaarannu eikä tutkinnon suorittaneen henkilöstön osaamistasoa tai kelpoisuusvaatimuksia alenneta. Pidämme tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamis- ja koulutusvaatimukset perustuvat väestön tarpeisiin sekä vastaavat myös tulevaisuuden haasteisiin. Tämän varmistamiseksi ja kehittämiseksi työelämän ja koulutusorganisaatioiden tiivis yhteistyö on välttämätöntä. Haluamme nostaa esiin myös tarpeen yhtenäistää sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmia ja ottaa käyttöön loppukoe, tällä pystytään varmistamaan koulutuksen tasalaatuisuus ja lisätään työelämän tietoisuutta valmistuvien opiskelijoiden osaamistasosta. Pidämme tärkeänä, että koulutetun henkilöstön työkuvioiden kehittämisellä pyritään työkuvioiden optimaaliseen ja täysimääräiseen hyödyntämiseen. Tämä lisää työn imua ja alalla pysymistä. Alan pito- ja vetovoiman turvaamiseksi on ammattihenkilöille luotava myös kansallisesti yhtenäisiä kliinisiä urapolkuja. On tärkeää, että sairaanhoitajien kansalliset erikoistumiskoulutukset käynnistetään nopealla aikataululla. Tehtävärakenteen kehittäminen edellyttää sekä vahvaa professio- että monialaista johtamista. Pidämme tärkeänä, että eri tehtäväkuvioiden kustannustehokkuuden arvioimiseksi ja parantamiseksi tuotetaan kansallista tutkimusnäyttöä. On tärkeää, että näytön tueksi, esimerkiksi hoitotyössä, otetaan käyttöön hoitotyön spesifejä indikaattoreita. Kannatamme avustavan ja tukipalveluhenkilöstön palauttamista sosiaali- ja terveydenhuoltoon, kunhan tällä ei vaaranneta asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Ammattihenkilölainsäädännöllä turvataan asiakas- ja potilasturvallisuutta

Pidämme tärkeänä, että ammattihenkilölainsäädäntö turvaa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Lainsäädännön periaatteena on välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus ja, että laillistaminen ja nimikesuojaus otetaan käyttöön vain sellaisten ammattiryhmien toimintoihin, joissa potilas- ja asiakasturvallisuus sitä välttämättä edellyttää. Mielestämme ehdotus avustavan henkilöstön lisäämisestä edellyttää, ettei avustavan henkilöstön työnkuvaan sisällytetä ammattihenkilöille kuuluvia työtehtäviä, sillä he eivät kuulu ammattihenkilölain sääntelyn piiriin. Ensisijainen vastuu avustavan henkilöstön työn omavalvonnasta on työnantajalla.

Ammattihenkilöiden keskinäinen tehtävien jako toimintamallina

Ohjeessa todetaan, että työnantajilla on laaja harkintavalta ja mahdollisuudet hyödyntää joustavia työjärjestelyitä ammattihenkilöiden keskinäisessä työnjaossa ja toimintamalleissa. Pidämme tärkeänä, että ammattihenkilöryhmien välisen työnjaon ja toimintamallien kehittäminen perustuu väestön terveystarpeisiin sekä kansallisten terveystavoitteiden ja terveyspolitiikan toteuttamiseen. On tärkeää, että tehtävien jakoa johdetaan ja kehitetään monialaisesti. Pidämme tärkeänä, että työnantajalla on laaja ymmärrys ja osaaminen, mikäli työyksikössä harkitaan laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden välistä työnjakoa, sillä laillistetun ammattihenkilön työtehtävät on sidottu ammattikohtaiseen tutkintokoulutukseen, kun taas työnantaja voi määrittää nimikesuojatun ammattihenkilön kelpoisuuden.

Ohjeessa todetaan, että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilölait mahdollistavat tietyin edellytyksin ammattiin opiskelevan toimimisen tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä ammattiin valmistuneen johdon ja valvonnan alaisena. Pidämme tärkeänä, että opintojen aikaista harjoittelua ei rinnasteta tilapäiseen oikeuteen toimia sijaisena, sillä kliinisessä harjoittelussa opiskelijalla tulee olla nimetty ohjaaja ja opiskelijalla on mahdollisuus harjoitella kaikkia ammatin työnkuvaan kuuluvia tehtäviä.

Pidämme tärkeänä ohjeessa esitettyä työnantajan velvollisuutta luoda henkilöstölle edellytykset osallistua täydennyskoulutukseen sekä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Pidämme hyvänä myös hyvinvointialueille säädettyä velvollisuutta seurata alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista kehittymistä ja huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Olemme hallitusohjelmavoitteissamme esittäneet, että lakiin kirjataan täydennyskoulutukselle velvoittava vuosittainen minimimäärä ja että sen toteuttamista pitää myös valvoa.

Ammattihenkilöiden ja muiden välinen työnjako

Ohjeen on tarkoitus toimia ammattihenkilölainsäädännön soveltamisohjeena sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjille ja palveluntuottajille, valvontaviranomaisille sekä muille ammattihenkilösäädäntöä soveltaville toimijoille, tulee ohjeessa korostaa työnantajien velvollisuutta perehtyä huolellisesti ammattihenkilölainsäädännön sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetettaviin vaatimuksiin.

Ammattihenkilölainsäädäntö mahdollistaa, että nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävässä voi toimia muukin henkilö, jolla työnantaja on arvioinut olevan riittävän koulutuksen ja osaamisen kyseiseen tehtävään. Potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että nimikesuojatun ammattihenkilön osaamisvaatimuksille luodaan kansallisesti yhtenäinen kriteeristö. Mielestämme lähihoitajan tehtävään tulisi kuitenkin ensisijaisesti palkata lähihoitajan ammattinimikkeeseen oikeutettu lähihoitajan koulutuksen käynyt hoitaja, jolla on myös oikeus käyttää ammattinimikettä.

Pidämme tärkeänä, että hoitotyötä avustavan henkilöstön kuten hoiva-avustajien työ ei sisällä ammattihenkilöille kuuluvia työtehtäviä. Epäselvyyksien välttämiseksi on tarpeen kansallisesti määritellä mitä ammattihenkilöitä tukeva työ pitää sisällään. Tällä hetkellä työnantajat kouluttavat hoiva-avustajia myös lääkehoidon tehtäviin. Tämä koulutus ei kuitenkaan vastaa esimerkiksi lähihoitajien lääkehoidokoulutuksen tasoa. Lääkehoidon toteuttaminen edellyttää kokonaisvaltaista ymmärrystä lääkehoidon vaikutuksista ja potilaan terveydentilasta. Yleisesti käytössä olevat lääkehoidon koulutukset on luotu varmistamaan jo hankitun lääkehoidon osaamista, niiden tarkoitus ei ole toimia lisäkoulutuksena hoiva-avustajille.

Kannatamme avustavan ja tukihenkilöstön harkittua palauttamista sosiaali- ja terveydenhuoltoon, sillä edellytyksellä että sillä ei heikennetä laatua eikä vaaranneta potilasturvallisuutta. Pidämme tärkeänä, että avustavan ja tukipalvelun henkilöstön tehtävänkuviiin laaditaan kansallisesti yhtenäinen ohjeistus.