

Asia: VN/3920/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä (1 §)

Suomen Sairaanhoitajat kiittää mahdollisuudesta lausua STM:n sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusasetusluonnosta. Olemme mukana myös Tehy ry:n lausunnossa, mutta tässä tarkastelemme täydennyskoulutusasetusta erityisesti sairaanhoitajien ja heidän työnsä kannalta.

2. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen määrästä (2 §)

Asetusluonnoksessa on nyt kirjattuna, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tulee voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydennyskoulutukseen. Suomen Sairaanhoitajat näkee, että tämä on liian ympäröivä ja riittämätön ilmaisu, jotta se mitenkään ohjaisi täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa määrää ja riittävyttä. Asetusluonnoksessa todetaan, että vuosittaisen täydennyskoulutuksen määrä on riippuvainen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön peruskoulutuksen pituudesta, työtehtävien sisällöstä ja työn vaativuudesta sekä henkilöstön ammatillisista kehittymistarpeista. Olisi ehdottoman tärkeää, että eri ammattiryhmille/koulutustasoille määriteltäisiin täydennyskoulutuksen vuosittainen määrä tarkemmin huomioiden myös asiakkaiden ja potilaiden palvelujen tarve. Suomen Sairaanhoitajat on aiemmin suositellut sairaanhoitajille määrällisesti vähintään kuutta koulutuspäivää vuodessa. Kuntatyönantajien täydennyskoulutustiedustelun (kattoi alle 60 % henkilöstöstä) mukaan v. 2022 esim. sairaanhoitajakoulutustasolla ei olla lähelläkään tätä.

Jotta täydennyskoulutuksia ja muuta lisä- ja jatkokoulutusta voidaan koordinoita ja osaamista johtaa, tulisi olla järjestelmät, joihin täydennyskoulutukset kirjataan ja valtakunnallinen rekisteri, josta voidaan nähdä esim. hoitohenkilöstön koulutustaso ja suoritettut tutkinnot. On oikeastaan mahdotonta johtaa osaamista ilman tietoa henkilöstöstä, sen koulutustasosta, erikoisosaamisesta ja täydennyskoulutuksista. Tilanne on hoitotyön osaamisen johtamisen kannalta kestävä.

Täydennyskoulutuksen määrää hyvinvointialueilla määrittelee tällä hetkellä yksinvaltiaan ottein ”raha”. Kun hyvinvointialueilla ollaan tilanteessa, jossa kaikesta ei-lakisääteisestä säästetään, on selvää, että määritelmä ”riittävä” ei riitä takamaan riittävän täydennyskoulutuksen määrittelyä, kun riittämätön on tulkinnanvaraista eikä siitä sanktioida, ja ”riittävästä” tulee helposti ”minimi”. Osaamisen ja täydennyskoulutuksen ohjauksen kannalta täydennyskoulutuksen määrästä tulisi säätää tarkemmin. Suomen Sairaanhoidajat näkee erittäin tärkeänä sen, että

hyvinvointialueilla tulisi olla vuosittainen tasapuolisesti ja koulutusmääräsuunnitelmien mukaan asetettu ja kohdennettu täydennyskoulutusbudjetti, jotta koulutusten suunnittelu ja toteutus mahdollistuu. Sairaanhoidajat käyvät paljon koulutuksia omalla ajallaan, mutta Suomen Sairaanhoidajat muistuttaa, että täydennyskoulutukseen on pääsääntöisesti päästävä työajalla. Tämä onnistuu ennakoivalla resurssisuunnitelmalla. Kun tiedetään, että vuosittain henkilöstön täydennyskoulutuksiin tarvitaan x-määrä koulutuspäiviä, tulee myös määritellä ennakolta sijasvaraus koulutuspäivien mahdollistamiseen. Täydennyskoulutusten toteutumisen ongelma on se, että koulutuksiin ei resursoida läheskään aina ennakoiden sijasvia, vaan koulutuspäivät yritetään ”repiä” normaalista miehityksestä. Tällöin päivittäiset vaihtelut toiminnassa ja työntekijämiehityksissä tekevät koulutuksiin pääsystä täysin sattumanvaraista.

Osittain käyttämätön ja suhteellisen helposti toteutettava resurssi on sisäiset koulutukset, joissa esim. oman työyksikön/palveluyksikön/toimialueen jne. asiantuntijat kouluttavat kollegoitaan. Tällainenkin koulutus voi olla suunnitelmallista ja johtaa myös sairaanhoidajan tehtävän sisällä omiin asiantuntija-alueiden hallintaan ja syväosaaja- ja kouluttajarooliin. Työyksikköihin tulisi luoda palkitsevia matalan kynnyksen uraportaita, joilla eteneviä voidaan hyödyntää sisäiseen täsmäkoulutukseen. Tämä vaatii esihenkilöiltä ja johtajilta osaamisen systemaattista johtamista ja mutta myös käytettäviä osaamisen johtamisvälineitä.

3. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen arvioinnista ja seurannasta (3 §)

Täydennyskoulutusasetuksessa todetaan, että hyvinvointialueen tulee luoda edellytykset sen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamistarpeiden arvioinnille ja ennakoinnille laadukkaiden ja vaikuttavien sosiaali- ja terveystalveluiden toteuttamiseksi ja yhteensovittamiseksi.

Suomen Sairaanhoidajat näkevät tämän erityisen merkittävänä. Esimerkiksi sairaanhoidajien osalta tulisi luoda tavoitetasot sille, mikä osuus sairaanhoidajista on erikoistumiskoulutettuja tai ylempään korkeakoulutuksen suorittaneita tai lääkkeenmääräämisoikeuden omaavia ja minkä erikoisalan ja minkä tason osaajia tarvitaan mikäkin määrä missäkin palveluissa. Tämän tulisi olla suunnitelmallista ja koko hyvinvointialueen ja yhteistyöalueen kattavaa. Yhteistyöalueilla voidaan hyödyntää hyvinvointialueiden yhteisiä osaamisresursseja, mutta se ei onnistu, ellei rakenteelliset edellytykset esim. tietopohjan suhteen ole kunnossa tai keskenään vastaavien jatkokutkintokoulutusten sisällöt ja opetussuunnitelmat poikkeavat suuresti toisistaan, eikä työnantajalla näin ollen voi olla tietoa millaisia osaajia kukin koulutus tuottaa. Osaamisen kannalta on välttämätöntä, että henkilöstölle luodaan mahdollisuus urapolkuihin asiakas- ja potilastyön sisällä. Täydennyskoulutusta on oltava saatavilla myös kliinisellä urapolulla pitkälle edistyneille sairaanhoidajille (ylempi korkeakoulututkinto); selvityksemme mukaan tästä on puutetta. Osaamisen kehittämisestä ja hyödyntämisestä palkitaan ja osaaminen tehdään näkyväksi ja tunnistettavaksi ja osaaminen

tunnustetaan. Suomen Sairaanhoidajat muistuttaa myös, että työnantajan täydennyskoulutusveloitteiden tulee olla linjassa ammattipätevyysdirektiivin vaateiden kanssa.

Asetusluonnoksessa todetaan, että hyvinvointialueen tulee järjestelmällisesti seurata henkilöstön riittävää osallistumista ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään täydennyskoulutukseen. Suomen Sairaanhoidajat muistuttaa, että pelkkä seuranta ei auta, jos ei ole mitään tavoitteita ja kriteereitä. Tässä ei edes edellytetä seuraamaan koulutusmääriä, vaan riittävää osallistumista, joka on eri asia kuin täydennyskoulutuksen riittävä määrä tai täydennyskoulutuksen tavoitemäärä. Jos myöskään seuranta ei aiheuta mitään toimenpiteitä, ei seurannalla ole mitään vaikutusta. Asetusluonnoksessa todetaan, että täydennyskoulutuksen seurannassa on arvioitava vähintään koulutukseen osallistumista, koulutuksen sisältöä, laatua ja vaikuttavuutta sekä koulutuksesta aiheutuvia kustannuksia. Miten moninaisen tarjolla olevien koulutusten vaikuttavuuden arviointi organisoidaan hyvinvointialueilla? Yksittäisen sairaanhoidajan koulutuksen vaikuttavuuden arviointi voi olla haasteellista.

Voidaankin kysyä, miten hyvinvointialue arvioi ja seuraa sitä, ovatko koulutukset laadukkaita ja vaikuttavia. Helposti painopiste keskittyy lähinnä kustannusten seurantaan ja viestit koulutusten kalleudesta kuuluvat päälimmäisenä henkilöstölle.

4. Lausunnonantajan näkemykset asetuksen voimaantulosta (4 §)

Suomen Sairaanhoidajat toivoo, että asetusluonnosta tarkennetaan, koska tällaisenaan voimaantulo ei muuta mitään esimerkiksi sairaanhoidajan täydennyskoulutusmahdollisuuksissa.

5. Onko asetuksen olennaisia vaikutuksia arvioitu riittävästi? Mitä muita olennaisia vaikutuksia asetuksella voidaan arvioida olevan?

Asetuksella ei välttämättä ole mitään vaikutusta käytäntöön, koska seurannalle, laadunarvioinnille, koulutusten määrälle eikä resurssiedellytyksille ole mitään konkreettista vaatetta. Toimintaa parantava asetus vaikuttaisi hoitohenkilöstön pito- ja vetovoimaan, sillä koulutukset koetaan arvostuksena, sitouttamisena ja palkitsevina

6. Muita yleisiä huomioita ehdotuksesta?

Yhteenvetona:

Suomen Sairaanhoidajat on listannut myös omaan hallitusohjelmaansa täydennyskoulutukseen liittyviä asioita:

- Asetukseen on kirjattava velvoittava minimimäärä sairaanhoidajan vuosittaiselle täydennyskoulutukselle ja sen toteutumista tulee valvoa.
- Työnantajataho on veloitettava rahoittamaan sairaanhoidajan lakisääteinen täydennyskoulutus ja varautumaan sen vaatimaan työaikaresursointiin
- Hallituksen tulee varmistaa, että sairaanhoidajien erikoistumiskoulutukset käynnistetään STM:n terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan (TANK) hoitotyön jaoston tuoreen suosituksen (2021) mukaisesti. Tähän liittyen myös palkkakehitys.

- Hyvinvointialueille on perustettava erikoistumisvakanssit ja vakanssit erikoistuneille sairaanhoitajille edellä mainitun suosituksen mukaisesti.
- STM TANK hoitotyön jaosto tulee perustaa uudestaan seuraavalla hallituskaudella ja ottaa tarkasteluun sairaanhoitajan kliinisen urapolun seuraava porras, ylempää korkeakoulututkintoa edellyttävä taso (YAMK + yliopisto).
- Valtiovallan tulee rahoittaa pysyvä pätevytymispolku ulkomailta Suomeen tuleville sairaanhoitajille, samoin kuin lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kohdalla on tehty.

9.11.2023

Heljä Lundgren-Laine, pj, Suomen Sairaanhoitajat

Terhi Reunama, vs. toiminnanjohtaja, Suomen Sairaanhoitajat

Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoitajat

Anna Suutarla, Suomen Sairaanhoitajat

Karhe Liisa

Suomen sairaanhoitajaliitto ry - Suomen Sairaanhoitajat ry (ent. Suomen sairaanhoitajaliitto ry)