

SH

8.11.2023

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (VN/3920/2023)

Suomen Lääkäriliitto lausuu otsikon mukaisesta asetusluonnoksesta, joka on lääkärikunnan kannalta huomattavan tärkeä.

1. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä (1 §)

Kuten esitetyssä luonnoksessa todetaan, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksella pyritään varmistamaan, että henkilöstö ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan ja osaamistaan ammatillisen koulutuksen, tehtävien, työn vaativuuden ja toimenkuvan edellyttämällä tavalla. Siten osaltaan turvataan asiakas- ja potilasturvalliset ja vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä tuetaan henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä. Lääkäriliitto pitää näitä näkökulmia oikein valittuina ja painottaa, että hyvin toteutettu täydennyskoulutus lisää myös työssä jaksamista ja viihtyvyyttä ja on siten keskeinen henkilöstön veto- ja pitovoimatekijä.

Asetustekstin luonnoksen mukaan täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan ja sen sisällön on tuettava henkilöstölle asetettuja täydennyskoulutuksen tavoitteita. Lääkäriliitto pitää mainintaa suunnitelmallisuudesta erityisen tärkeänä ja tervetulleena. Suunnitelmat ja tavoitteet on laadittava tiiviissä yhteistyössä henkilöstön kanssa, ja myös täydennyskoulutuksen toteutumisen seurannan sekä arvioinnin tulee perustua niihin.

Perustelumuistiossa todetaan, että täydennyskoulutuksen lähtökohtana on työnantajan tarpeisiin vastaavan osaamisen ja ammattitaidon hankkiminen. Asetuksella ei kuitenkaan määriteltäisi tarkemmin täydennyskoulutukseksi luettavia koulutusmuotoja tai järjestämisen tapoja. Tämä voi aiheuttaa täydennyskoulutuksen määrittelyssä esimerkiksi hyvinvointialue- ja organisaatiokohtaisia eroja ja tuoda siten haasteita täydennyskoulutuksen seurantaan, arviointiin ja mm. hyvinvointialueiden väliseen vertailuun.

Perustelumuistiossa todetaan, että ”täydennyskoulutuksella ei kuitenkaan tarkoitettaisi esimerkiksi työntekijän tavanomaista perehdytystä eikä lähtökohtaisesti erikoistumiskoulutusta, jolla tavoiteltaisiin uuden ammatin hankkimista”. Perustelumuistiossa annetaan kuitenkin ymmärtää, että esimerkiksi kieli- tai kirjaamiskoulutus tai uusiin digitaalisiin menetelmiin perehdyttävä koulutus voitaisiin lukea täydennyskoulutukseksi. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan edelliset useimmiten kuuluvat kuitenkin

ns. tavanomaisen perehdytyksen piiriin eivätkä tämän asetuksen tarkoittamaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

”Erikoistumiskoulutuksella” on lisäksi eri ammattiryhmien osalta hieman vaihteleva sisältö, joten tämä ilmaisu kaipaisi asetuksen perusteluihin mahdollisesti tarkennusta. Esimerkiksi lääkäreiden erikoistumiskoulutus on ammatillista jatkokoulutusta, jolla on oma säädöspohja, mm. terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) pohjalta annettu asetus (56/2015, päivitetty versio 55/2020). Lääkäreiden erikoistumiskoulutusta ei tulekaan sekoittaa täydennyskoulutukseen, kuten perustelumuistion tekstissä ymmärtääksemme todetaankin. Joillakin muilla ammattiryhmillä tilanne saattaa kuitenkin olla toisen kaltainen.

2. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen määrästä (2 §)

Perustelumuistiossa todetaan, että ”asetuksella ei säädettäisi täydennyskoulutuksen vähimmäis- tai enimmäismäärästä, sillä täydennyskoulutuspäivien määrän asettaminen voisi estää joustavaa henkilöstön osaamis- ja kehittymistarpeisiin vastaamista.” Edellinen pitäneekin sinänsä paikkansa, mutta toisaalta tämä jättää ”riittävyden” määrittelyn varsin avoimeksi, mikä voi johtaa mm. hyvinvointialue- ja toimipaikkakohtaisiin tulkintavaihteluihin sekä taloudellisessa niukkuudessa myös täydennyskoulutusmäärien painumisen kestävämmän alhaiselle tasolle.

Aiemmin täydennyskoulutuksesta on säädetty mm. kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa, joissa ei myöskään annettu ammattiryhmäkohtaisia minimikoulutusaikoja, mutta säädösten perusteluissa oli mainittu täydennyskoulutuksen määrän olevan vuositasolla 3–10 päivää, ja em. määrän perustuvan ammattihenkilöiden peruskoulutuksen pituuteen ja työn vaativuuteen. Lääkäriliitto esittää harkittavaksi, olisiko vastaavan kaltainen kirjaus tarpeellinen myös nyt lausuttavan asetuksen perustelumuistioon.

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

Lääkäriliitto yhtyy perustelumuistiossa esitettyyn näkemykseen, jonka mukaan järjestelmällisellä seurannalla ja asetuksessa mainituilla seurantakohteilla voidaan osaltaan varmistaa yhdenmukaisemmat ja kattavammat tiedot hyvinvointialueiden sisällä ja niiden välillä. Lääkäriliitto huomauttaa kuitenkin, että hyvinvointialueiden välisen läpinäkyvän vertailun mahdollistamiseksi käytettävien arviointi- ja seurantamittarien tulisi olla valtakunnallisesti ainakin riittävästi osin yhtenäiset – samoin täydennyskoulutuksen määrittelyn. Täydennyskoulutuksen toteutumista kuvaavien lukujen avoin saatavuus on yksi vaihtoehto kertoa työnantajan panostamisesta laadukkaaseen täydennyskoulutukseen.

Osin perustelumuistiossa esitetyt mittarit voivat olla haasteellisia luoda ja käyttää, etenkin täydennyskoulutuksen vaikuttavuutta kuvaavat mittarit,

joten niitä voitaneen ottaa myös asteittain käyttöön mittareiden kehittyessä.

4. Lausunnonantajan näkemykset asetuksen voimaantulosta (4 §)

Lääkäriliitolla ei ole huomauttamista voimaantulon ajankohtaan, mikäli etenkin edellisessä kohdassa mainitut täydennyskoulutuksen tarpeen ennakoinnin, arvioinnin ja seurannan mittarit ja muut järjestelyt saadaan alueellisesti ja valtakunnallisesti riittävän valmiiksi ja käyttö- sekä vertailukelpoisiksi.

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

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan esitettyjä vaikutusarvioita voidaan pitää tämän asetuksen tarpeisiin hyvinkin kattavina.

6. Muita yleisiä huomioita ehdotuksesta?

Perustelumuistiossa esitetty katsaus täydennyskoulutusta koskevaan lainsäädäntöön on kattava ja ansiokas sekä taustoittaa hyvin tätä asetusta. Lääkäriliitto toteaa, että jo ns. järjestämislain 59 §:n mukaan henkilöstön täydennyskoulutuksessa on otettava huomioon henkilöstöön kuuluvien peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö.

Järjestämislain esitöiden mukaan laki velvoittaa hyvinvointialuetta huolehtimaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Selkeästi on todettu myös se, että täydennyskoulutuksen rahoitusvastuu on työnantajalla, ja silloin, kun palveluja ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta, sillä on rahoitusvastuu henkilökuntansa täydennyskoulutuksesta.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. Tämä kattaa myös täydennyskoulutuksen kustannukset. Lääkäriliitto on erityisen huolestunut täydennyskoulutuksen riittävydestä ja alueellisesta tasavertaisuudesta hyvinvointialueiden nykyisessä haasteellisessa taloustilanteessa. Nyt lausunnolla oleva melko väljästi muotoiltu asetusluonnos vastaa vain joiltakin osin tähän keskeiseen huoleen.

Perustelumuistiossa todetaan, että valtakunnallisia täydennyskoulutusta koskevia suosituksia ei uudisteta nyt sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevan asetuksen valmistelun yhteydessä, vaan niiden päivitystarpeet arvioidaan erikseen. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan tällaiset suositukset, tai säädösten ajanmukaiset tulkintaohjeet, saattaisivat kuitenkin olla tarpeen, koska säädöspohja ml. nyt lausuttava asetus jättää esitetyssä muodossa täydennyskoulutuksen riittävän toteutumisen osalta vielä merkittävästikin tulkinnanvaraa.

Perustelumuistiossa todetaan myös, että valtakunnallisten suositusten lisäksi useat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiä edustavat liitot ja järjestöt ovat antaneet lukuisia omia alakohtaisia täydennyskoulutussuosituksia jäsenilleen, mitkä täydentävät täydennyskoulutusta koskevaa sääntelyä ja valtakunnallisia suosituksia. Myös lääkärijärjestöillä on tällainen suositus, jota kuluvana syksynä ollaan parhaillaan päivittämässä.

Kunnioittavasti



Niina Koivuviita
Puheenjohtaja

Heikki Pärnänen
Toimialajohtaja