

Opetus- ja kulttuuriministeriö Yleissivistävän koulutuksen ja varhaiskasvatuksen osasto

Viite: Kutsu varhaiskasvatusasetuksen 3 §:n kuulemistilaisuuteen (OKM/3/010/2018)

Asetusluonnos ja varhaiskasvatuksen lastenhoitajan kelpoisuus

Esityksessä perustellaan, että varhaiskasvatuksen lastenhoitajan kelpoisuusehdot tullaan säilyttämään mahdollisimman saman sisältöisinä, kun nykyisinkin. SuPerin näkemyksen mukaan tämä esityksen perustelu ei ole oikea. Tähän asti lastenhoitajan kelpoisuuteen on sovellettu jo kumottua sosiaalihuoltolain ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehtoja (272/2005), jossa se on määritelty seuraavasti:

”8 §, Lähihoitaja: Kelpoisuusvaatimuksena lähihoitajan tehtäviin on tehtävään soveltuva sosiaali- ja terveysalan perustutkinto tai muu vastaava tutkinto.”

Nyt esitettävä rajaaminen vain lähihoitajatutkinnon yhteen osaamisalaan on radikaali sisällön muutos, tehtävään kelpoisten työntekijöiden löytymisen rajaus ja este. SuPer ei voi hyväksyä tätä, koska nykyinenkin lähihoitajatutkinto osaamisalasta riippumatta sisältää jo riittävässä määrin perustiedot ja taidot lastenhoitajan ammatissa työskentelyyn.

SuPerin näkemyksen mukaan ja uudet lähihoitajan tutkinnonperusteet (voimaan 1.8.2018) huomioiden kyseinen tutkinto antaa erinomaiset valmiuden toimia lastenhoitajana varhaiskasvatuksessa, sekä tuo tärkeää terveyden ja hyvinvoinnin osaamista sivistystoimialalle. Lähihoitajan uusiin tutkinnon perusteisiin on lisätty uuden varhaiskasvatussuunnitelman mukaisesti runsaasti myös pedagogista osaamista.

SuPer vastustaa ehdotusta tiukentaa varhaiskasvatuksen lastenhoitajan kelpoisuusehtoja. Lähihoitajien työllistymistä ei pidä rajoittaa ja työnantajalla tulee säilyä oikeus valita tehtävään sopivin lähihoitaja osaamisalaohjelmasta riippumatta. Lähihoitajien kolmivuotinen koulutus tuottaa osaamisen lastenhoidon tehtäviin suuntautumisalasta riippumatta.

Terveydenhuollon osaaminen varhaiskasvatuksessa puutteellista

Varhaiskasvatuksessa on tarvetta myös sairaanhoidon ja huolenpidon, kuntoutuksen sekä vammaistyön osaamiselle, kun asiakkaina on yhä enemmän pitkäaikaissairaita lapsia. Myös mielenterveys- ja päihdetyön osaamisala antaa eväät perheen kokonaisvaltaiseen palveluun.

Nykyisistä lastenhoitajana työskentelevistä superilaisista lähihoitajista 84% on suorittanut lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen osaamisalan. Muiden koulutusohjelmien antamien valmiuksien hyödyntämiseen on annettava mahdollisuus myös jatkossa. Työnantajan on saatava valita koulutuksensa puolesta ja työnantajan tarvetta vastaava sopivin työntekijä tehtävään, jolla kuitenkin on vaadittava perustason koulutus eli lähihoitajan tutkinto. Työpaikat, tiimit ja lapsiryhmät vaihtelevat ja tarvitsevat laaja-alaista sekä moniammatillista osaamista ja tulevaisuudessa jopa vielä lisääntyvässä määrin. Kelpoisuusehtojen tiukentamisella olisi tässä kohtaa työuria lyhentävä sekä työllistymistä estävä vaikutus. Varsinkin vammaiset lapset hyötyisivät vammaistyön osaamisalan suorittaneesta lähihoitajasta sekä koko päiväkotia sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalan suorittaneesta lähihoitajasta. Asetusluonnoksen mukaan he olisivat jatkossa epäpäteviä työhönsä.

SuPer tukee yhä ajatusta harkinnan ja joustavuuden käytöstä. Henkilöstön osaamista voitaisiin henkilöstörakennetta koskeva säädös huomioiden painottaa sen mukaan, tarvitaanko ryhmässä pedagogista osaamista vai terveyden hoitamiseen painottunutta henkilöstöä. Jos Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen 3 §:n osalta pysyy nyt esitetyssä muodossa, niin se ei tule olemaan mahdollista. Terveydenhuollon osaaminen varhaiskasvatuksessa ei tulevaisuudessa tule olemaan riittävää.

Sairas lapsi ja hänen perheensä asetetaan eriarvoiseen asemaan

Terveydenhuollon osaamisen puute näkyy varhaiskasvatussektorilla jo nyt. SuPeriin tulleissa lasten huoltajien yhteydenotoissa kerrotaan, ettei päiväkodin henkilöstöllä ole tarpeeksi osaamista tai tietoa lapsen yleisimpiin tilapäislääkityksiin, saati yhä yleistyviin pitkäaikaissairauksien hoitoon, esimerkiksi diabeteksen hoitoon. Emme voi kannattaa myöskään tämän tiedon valossa nyt annettua asetustekstiä.

SuPer on huolissaan varhaiskasvatuksen hoitopäivän aikaisesta lasten terveydenhoidosta ja terveyden edistämisestä. Lasten vanhemmat ovat olleet yhteydessä SuPeriin, koska he eivät koe varhaiskasvatuksen yksiköiden suhtautuvan aina vakavasti lapsen hoitopäivän aikana tarvitsemaan lääkärin määräämään lääkitykseen. Pitkäaikaissairaana lapsen hyvinvointi edellyttää, että varhaiskasvatuksessa on riittävän moniammatillinen henkilöstörakenne. Jokaisessa yksikössä tulee olla lähihoitajia, jotka ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Lähihoitajilla on koulutus ja osaaminen lääkehoidon toteuttamiseen osaamisen ylläpitämisen ja varmistamisen jälkeen. Tämä osaaminen on huomioitava myös terveydenhuollon täydennyskoulutuksessa sivistyssektorin työpaikoilla kunnissa.



SUPER

Pitkäaikaissairaus ei saa muodostua esteeksi varhaiskasvatukseen osallistumiselle ja tätä kautta huoltajien työelämään pääsulle. Jos lapsen pitkäaikaissairaudesta hänelle ei pystytä turvaamaan yhdenvertaisia osallistumismahdollisuuksia varhaiskasvatukseen, niin tämä asettaa lapsen eriarvoiseen asemaan. Tämä tilanne on taas jyrkässä ristiriidassa perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusvaatimusten kanssa. SuPer vaatii, että tätä varhaiskasvatusasetuksen 3 §:ää arvioidaan vielä myös tämän perustuslain vaatimuksen näkökulmasta.

Varhaiskasvatuksessa on tarve monipuoliselle terveydenhoidon osaamiselle

Noin 20 % lapsista ja nuorista sairastaa jotakin hoitoa vaativaa pitkäaikaissairautta. Suomessa lasten diabetes on yleisempää kuin missään muualla maailmassa. Osa pitkäaikaissairaista lapsista tarvitsee säännöllistä lääkehoitoa päivän aikana. Hoidon laiminlyönti aiheuttaa vakavaa terveydellistä vaaraa joko lyhyellä tai pitkällä aikavälillä. Osalla lapsista lääkehoito on välittömästi elämää ylläpitävää hoitoa, kuten insuliinilääkitys. Nykyajan diabeteksen hoito edellyttää verensokerin mittaamista, lääkitsemistä ja ravitsemuksen hiilihydraattien seurantaa jokaisen päivähoitopäivän kuluessa. Diabetes edellyttää henkilöstöltä ylimääräistä valvontaa sekä osaamista. Diabetes tai muu sairaus ei voi olla syy esimerkiksi keskittää lapsia tiettyyn päiväkotiin.

Allergiat ovat lasten ja nuorten yleisin pitkäaikaissairaus. Allergisten sairauksien esiintyvyys Suomessa on suuri ja se on kasvanut viime vuosikymmeninä. Pienemmät ja suuremmat tapaturmat varhaiskasvatuksessa edellyttävät myös sitä, että paikalla on lääkehoitoon ja ensiapuun koulutettua henkilökuntaa.

Epilepsian ilmaantuvuus on suurimmillaan lapsuusiässä ja vanhuudessa. Suomessa on noin 4000–5000 epilepsiaa sairastavaa alle 16-vuotiasta lasta ja nuorta. Vuosittain noin 600–800 lapselle tai nuorelle aloitetaan epilepsialääkitys. Lähes joka kymmenes lapsi saa yhden yksittäisen epilepsia-kohtauksen ennen aikuisikää.

Varhaiskasvatuksessa työskentelee noin 20 000 lastenhoitajaa, joiden koulutustausta vaihtelee. Suurimmalla osalla on sosiaali- ja terveystieteiden toisen asteen tutkinto, lähihoitajan tutkinto. Lastenhoitajana voi toimia myös humanistisen- ja kasvatustieteiden lapsi- ja perhetyön perustutkinnon suorittanut lastenhoitaja. Huomattavin ero tutkinnoissa on, ettei lastenhoitajan tutkinto tuo osaamista lasten terveydenhoitoon tai lääkehoitoon. Lähihoitaja on varhaiskasvatuksen tutkinnoista ainoa, joka on terveydenhuollon ammattitutkinto ja antaa mahdollisuuden toteuttaa lapsen lääkehoitoa varhaiskasvatuksessa.

Asetustekstillä voidaan kiihdyttää henkilöstön jatkuvaa vaihtumista

Jos asetustekstissä rajataan perustutkinnon suorittaneista vain yksi osa kelpoisiksi työhön, ajaa se työnantajat ja työntekijät epäpätevien sijaisten jatkuvaan kierteeseen. Työntekijä ei

sitoudu työhönsä eikä tule kohdelluksi tasa-arvoisesti työpaikoilla. Hoidettavilta lapsilta katoaa myös pitkäaikaisen ja samana säilyvän henkilöstön turva.

SuPerin näkemyksen mukaan asetusehdotus on tarkasteltava vielä perustuslain 6§:n yhdenvertaisuusvaatimuksen, että perustuslain 19 §:n 3 momentin näkökulmasta. Sen mukaan julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Juuri tästä syystä henkilöstöllä on oltava osaamista myös lasten terveyden ja hyvinvoinnin tukemisen tarpeisiin. On muistettava myös se, että kaikilla lähihoitajilla on samojen perusopintojen turvin valmiudet varhaiskasvatustyöhön osaamisalasta riippumatta ja myös siksi tämän koko koulutetun ammattilaisten ryhmän osaamisen käyttö ja työllistymismahdollisuus on huomioitava. Työnantaja osaa varmasti yksittäistapauksissa arvioida parhaiten sen, mitä osaamista sen varhaiskasvatusyksiköissä tarvitaan. Lainsäädännöllä ja asetuksilla tätä arviointimahdollisuutta ei saa poistaa.

Helsingissä 16.7.2018



Silja Paavola

puheenjohtaja



Jussi Salo

kehittämisjohtaja

SUOMEN LÄHI- JA PERUSHOITAJALIITTO SUPER RY

SuPerissa on kaikkiaan lähes 90 000 jäsentä, jotka työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kasvatusalalla julkisella ja yksityisellä sektorilla.