



26.5.2014

OPETUS- JA KULTTUURIMINISTERIÖ

Viite: OKM059:00/2012

Lausunto varhaiskasvatusta koskevan lainsäädännön uudistamistyöryhmän esityksistä

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry esittää lakiesitykseen täsmennyksiä ja toteaa lausuntonaan varhaiskasvatustalakesityksestä seuraavaa:

Vaikka varhaiskasvatus ei enää ole sosiaalihuoltolain alaista palvelua, yhteistyön sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa on silti toimittava lapsen ja perheen edun mukaisesti. Jokaisessa varhaiskasvatustalakesityksessä on oltava lääkehoitosuunnitelma ja jokaiselle lapselle, jos tarvetta ilmenee, pitää tehdä myös oma lääkehoitosuunnitelma.

16 § Lapsen kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tuki

2. momentti... Tuki voi sisältää myös sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja, kuten lääkehoitoa, fysioterapiaa tai puheterapiaa. Lapsen tuen tarpeet on otettava huomioon henkilöstömitoituksessa.

17 § Lapsen kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tehostettu tuki

1. momentti ...Tuen antaminen voi perustua pedagogiseen arvioon tai sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntija- arvioon...

18 § *3. momentti ...Pedagogista selvitystä täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon tai muiden...*

Pitkäaikaissairaiden lasten hoidon turvaaminen ja toteuttaminen varhaiskasvatuksessa

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto (SuPer) pitää tärkeänä että jokainen lapsi pitkäaikaissairaudestaan huolimatta saa turvallista varhaiskasvatusta ja asiantuntevaa hoitoa.

Yli 20 %:lla lapsista on ainakin yksi pitkäaikaissairaus. Lasten ja nuorten psykososiaalisen terveyden ongelmat ovat kasvamassa ja samanaikaisesti myös astma, allergiat ja diabetes yleistyvät. Nuoruustyypin eli tyypin 1 diabetes on tyypillinen tällainen nopeasti lisääntyvä sairaus;

tauti kehittyy yhdelle lapselle 120:stä jossain vaiheessa ennen 15 vuoden ikää. Näihin ja moniin muihin lasten pitkäaikaisiin sairauksiin voi liittyä päiväkodissa käytännön ongelmia, jotka vaativat erityisosaamista. Esimerkiksi diabeteksen hoito on paljon muutakin kuin ihon alle insuliinin pistämistä, se on osaamista vaativaa lapsen kokonaisvaltaista hyvinvoinnin tarkkailua, kaloreiden laskemista, liikunnasta ja ravinnosta huolehtimista, lapsen poikkeavien tunteiden käsittelyä sekä sairauden vaikutusten arviointia suhteessa muuhun elämään. Näiden seikkojen laiminlyönnillä on vaikutuksia lapsen koko elämään aina aikuisuuteen asti.

YK:n lapsen oikeuksien sopimus määrittelee mm. seuraavaa: Lapsella on oikeus elää mahdollisimman terveenä ja saada tarvittaessa hoitoa (artikla 24).

Jos lapsella on lääkärin määräämä lääkitys, jota hän hoitopäivän aikana tarvitsee, hänen oikeutensa on saada lääke. Varhaiskasvatuksessa työskentelee paljon terveydenhuollon ammattihenkilöitä, lähihoitajia, jotka koulutuksensa antaman pätevyyden turvin voivat osaamisen varmistamisen jälkeen olla vastuussa lapsen lääkehoidosta.

Palveluohjaus

20 § Ohjaus ja neuvonta

Palveluntarve tulee selvittää yhdessä lapsen huoltajien kanssa. Huoltajille tulee selvittää olemassa olevat palvelut sekä vaihtoehdot. Tarve ja lapsen etu tulee olla keskiössä. Palvelun tarpeeseen ja palvelun kohtaamiseen kannattaa panostaa, niin voidaan saada säästöjä.

Varhaiskasvatuksen kelpoisuusehdot

27 § ja 28 § yhdistettävä

SuPer ei kannata kasvatustieteen kandidaattien tai sosionomien lokeroimista, vaan mallia missä varhaiskasvatuksen lastentarhanopettajan tehtäviin voi jatkossakin pätevöityä yliopiston tai ammattikorkeakoulun väylän kautta.

29 § Varhaiskasvatuksen lastenhoitaja

Kelpoisuusvaatimuksena varhaiskasvatuksen lastenhoitajan tehtäviin on vähintään sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja, tai lapsi- ja perhetyönperustutkinto (lastenhoitaja).

SuPer vastustaa ehdotusta tiukentaa varhaiskasvatuksen lastenhoitajan kelpoisuusehtoja. Lakiesityksessä ehdotetaan, että lastenhoitajaksi olisivat kelpoisia jatkossa vain lähihoitajat, jotka ovat suorittaneet koulutusohjelmaopinnot lasten ja nuorten hoidosta ja kasvatuksesta. Lähihoitajien työllistymistä ei pidä rajoittaa ja työnantajalla tulee säilyä oikeus valita tehtävään sopivin lähihoitaja koulutusohjelmasta riippumatta. Lähihoitajien kolmivuotinen koulutus tuottaa osaamisen lastenhoidon tehtäviin suuntautumisalasta riippumatta.

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

Kelpoisuusehtojen tiukennus ei ole myöskään linjassa hallituksen esittämän rakennepoliittisen ohjelman kanssa. Sen mukaan kelpoisuusehtoja olisi muutettava joustaviksi. Nykyisistä lastenhoitajana työskentelevistä superilaisista lähihoitajista 84% on suorittanut lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelmaopinnot. Muiden koulutusohjelmien antamien valmiuksien hyödyntämiseen on annettava mahdollisuus myös jatkossa. Työnantajan pitäisi voida valita tehtävään 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.

35 § Päiväkodin henkilöstön mitoitus

Ryhmäkoko ei voi ylittää vaan ne on säädettävä sitovaksi. Alle 3-vuotiaita lapsia voi yhdessä ryhmässä olla vain kolme kasvattajaa vastaava määrä eli 12 lasta ja 3-vuotta täyttäneillä vastaavasti kolme kasvattajaa vastaava määrä eli 21 lasta. Muuten ei voida saavuttaa laissa toiminalle määriteltyjä tavoitteita.

37 § Päiväkodin henkilöstön rakenne

Yhdellä kolmesta työntekijästä vaaditaan korkeampi, joko yliopistollinen tai AMK-tasoinen varhaiskasvatuksen opettajan koulutus. Kahdella työntekijällä kolmesta toisen asteen ammatillinen sosiaali- tai terveystieteiden koulutus. Tämä rakenne on kustannustehokas ja tarkoituksenmukainen eikä aiheuta työnantajille kohtuutonta vaikeutta saada itselleen rekrytoitua pysyvä ja sitoutunut hoitohenkilökunta. Epärealistiset tiukennukset kelpoisuusvaatimukseen tulevat ajamaan varhaiskasvatussektorin pysyvään lain mukaan pätevän henkilöstön henkilöstöpulaan. Malli johtaisi jatkuviin määräaikaisiin työsuhteisiin, koska säästöjen vaatimaa henkilöstöä ei ole saatavissa. Tämä ei ole henkilöstön eikä lasten etujen mukainen ratkaisu.

Ehdotus uudeksi pykäläksi : Vuorohoito

Ehdotuksesta nyt puuttuva vuorohoito tulee määritellä ja sen päiväryhmistä poikkeavasta henkilöstömitoituksesta säätää.

x § Vuorohoitoa annetaan lapselle huoltajien työhön tai opiskeluun liittyvällä perusteella iltaisin, öisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä sen mukaan, miten huoltajat ja vuorohoidon järjestäjät ovat ennalta sopineet.

Vuorohoidossa iltaisin, öisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä on noudatettava 1:5 henkilöstömitoitusta yli kolmevuotiaiden osalta ja alle kolmivuotiaiden osalta 1:4.

Lausunto tiivistettynä

1. Kaikki lähihoitajan tutkinnon suorittaneet (koulutusohjelmaopinnoista riippumatta) tulevat jatkossakin olemaan kelpoisia varhaiskasvatuksen lastenhoitajan tehtäviin (29 §). Kelpoisuusehtojen kaventaminen tarkoittaisi keinotekoisia esteitä työllistymiselle sekä lyhentäisi työuria. Lisäksi 27§ ja 28 § yhdistetään; sosionomi (AMK) on kelpoinen jatkossakin varhaiskasvatuksen opettajan tehtäviin.
2. Pitkäaikaissairaiden lasten turvallinen lääkehoito on toteuduttava varhaiskasvatuksessa. Siksi siellä tarvitaan lähihoitajia sekä lähihoitajien eri koulutusohjelmien täydentävää osaamista. Tästä on säädettävä omassa pykälässä, ellei se toteudu 16 §, 17 § ja 18 § kohdissa riittävästi.
Lapsen tukitoimet, mukaan lukien tehostettu ja erityinen tuki, tulee toteuttaa riittävän varhaisessa vaiheessa lapsen tarpeiden mukaisesti. Varhaiskasvatuksessa tarvittava tuki lapselle voi olla myös pääosin, tai jopa lähes yksinomaan, sosiaali- ja terveystalvakuina toteutettavaa. Tällaista tukea tarvitsevan lapsen asema tulee turvata lainsäädännöllä yhdenvertaisesti verrattuna lähinnä vain pedagogista tukea tarvitsevaan lapseen. Myös hallitusohjelmassa korostetaan tiivistä yhteistyötä varhaiskasvatuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kesken.
3. Ryhmäkokokaton oltava sitova (35 §). Lasten ja aikuisten suhdeluvun pitää toteutua suurimman osan päivästä. Nyt todellinen täysin mitoitettu työaika, eli kasvattajien ja lasten suhdeluku lasten parissa toteutuu vain murto-osan päiväkodin aukioloajasta (aamu-, väli- ja iltavuoro klo 06.30- 17.00 välillä).
4. Suhdeluku ei saa muuttua lapsen täyttäessä 3 vuotta, vaan suhdeluku tarkistetaan lapsen aloittaessa varhaiskasvatuksessa ja sen jälkeen kerran vuodessa eli elokuun alussa kestäen samana toimintakauden loppuun (toukokuun loppuun).
5. Vuorohoidosta ja sen henkilöstömitoituksesta on säädettävä omat pykälät.
6. Tasa-arvon edistäminen varhaiskasvatuksessa. Varhaiskasvatustalvakuja järjestävän tahon on huolehdittava siitä, että lasten hoito, kasvatustalvaku ja opetus on sukupuoli- ja tasa-arvotietoista ja sen on turvattava lapsille samanlaiset oikeudet, velvollisuudet ja mahdollisuudet.

Silja Paavola
puheenjohtaja

Jussi Salo
kehittämistöhtaja

SuPeriin kuuluu yli 86 000 lähi- ja perushoitajaa sekä muita toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittanutta, jotka työskentelevät julkisella ja yksityisellä sektorilla.