

Etelä-Savon hyvinvointialueen lausunto asiassa VN/32389/2023

1.) Näkemyksenne muutoksiin, joilla vahvistetaan ammattioikeutta hakevan sekä ammattihenkilön kielitaitoa koskevia säännöksiä.

Etelä-Savon hyvinvointialue kannattaa muutosta kielitaitoa koskeviin säännöksiin ja pitää kannatettavana, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on riittävä kielitaito asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Terveydenhuollon ammattihenkilölakiin esitetty 14d§:n lisäys, jossa jo ammattioikeuden hakuvaiheessa voidaan tietyissä tilanteissa edellyttää hakijalta todistusta tai muuta luotettavaa selvitystä kielitaidosta on perusteltu ja vastaa tämänhetkiseen tunnistettuun tarpeeseen kielitaidon monivaiheisesta tarkistamisesta. Kansainvälisen rekrytoinnin myötä Suomeen on tullut yhä enemmän ulkomailla tutkinnon suorittaneita hoitotyön ammattilaisia, joiden kielitaito ei ole yltänyt vaadittavalle tasolle, vaikka oikeus ammatin harjoittamiseen on myönnetty. Suomessa toteutetut, hoitotyön tutkintoihin johtavat koulutukset ovat kansainvälisesti vetovoimaisia, jonka vuoksi koulutusorganisaatiot ovat lisänneet kansainvälisille opiskelijoille suunnattua koulutustarjontaa. Hoitotyön tutkintoihin johtavia koulutuksia järjestetäänkin enenevässä määrin joko kokonaan tai osittain englanninkielisinä. On mahdollista, että näiden muulla kuin suomen tai ruotsin kielellä toteutettujen koulutusten aikana opiskelijan kielitaidon taso ei pääse kehittymään työelämässä vaadittavalle osaamisen tasolle, vaikka koulutuksena tavoitteena onkin tuottaa ammattitaitoista työvoimaa nimenomaan kansalliseen tarpeeseen. Tämän vuoksi on hyvä, että laki mahdollistaa kielitaidon varmistamisen jo ammattioikeuden hakuvaiheessa.

Terveydenhuollon ammattihenkilölakiin esitettyä 18a§:n täsmennystä, jossa työnantaja on velvollinen varmistamaan ammattihenkilön tehtävien edellyttämän kielitaidon riittävyyttä koko palvelussuhteen ajan, voidaan myös pitää asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta perusteltuna. Ammatillinen ja työtehtävien edellyttämä kielitaito kehittyy työtä tehdessä, joten työnantajan velvoite ammatillisen kielitaidon jatkuvaan seurantaan on perusteltua ja mahdollistaa kielitaidon tukemisen ja sen kehittymisen varmistamisen. Osaamisen johtaminen on lähiesihenkilötyön keskeisimpiä osa-alueita, johon myös ammatillisen kielitaidon osaamisen varmistaminen luonnollisesti integroituu. Myös hoitotyössä mahdollisuus ammatilliseen urakehitykseen on merkittävä organisaation veto- ja pitovoimatekijä, johon työnantajat vastaavat mahdollistamalla työntekijöilleen erilaisia urakehityspolkuja. Ammatillisella uralla kehittyminen tuo mukanaan vastuullisempia työtehtäviä ja siten myös erilaisia osaamisvaatimuksia. Kielitaito on luonnollisestikin merkittävä osa työtehtävistä suoriutumisesta, joten esitetty kielitaidon jatkuvan arvioinnin velvoite on varsin perusteltu ja sen merkitys kasvaa työtehtävien muuttuessa vaativimmiksi.

2.) Näkemyksenne muutoksiin, joilla laajennetaan Lupa- ja valvontaviraston mahdollisuuksia puuttua ammattihenkilön ammattioikeuteen ammattitoiminnan ulkopuolella tehdyn rikoksen perusteella sekä toisen EU/ETA-valtion tekemän, ammattioikeutta rajoittavan tai poistavan päätöksen perusteella

Terveystenhuollon ammattihenkilöitä koskevaan lakiin esitetyt 27a ja 31§:ien muutokset ovat perusteltuja ja kannatettavia ja niitä voidaan perustella potilas- ja asiakasturvallisuudella sekä valvovan viranomaisen ja työnantajan valvontavastuulla. Väliaikaisiin turvaamistoimenpiteisiin ryhtyminen ennen tuomioistuimen lainvoimaista päätöstä on niin ikään kannatettava tietyissä rikosepäilyissä, joissa ammattitoiminnan jatkaminen voisi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta tai ammattihenkilön ammatissa toimimisen edellytyksenä oleva luottamus kyseenalaistuisi rikosepäilyn seurauksena. Kriteerit ammattioikeuteen puuttumiseen, ammatinharjoittamislupaan ja oikeuteen käyttää terveydenhuollon nimikesuojattua ammattinimikettä on kuitenkin lakiesityksessä rajattu oikeutetusti vain tiettyihin ammattitoiminnan ulkopuolella tehtyihin rikoslain (39/1889) mukaisiin rikoksiin, joista tuomiona on vankeusrangaistus. Tuomioistuimia koskeva ilmoitusvelvollisuuden muutos, jossa tuomioistuinta veloitetaan lähettämään LVV:lle tieto päätöksistä, joissa ammattihenkilö on tuomittu rangaistukseen ammattitoiminnan ulkopuolella tehdystä rikoksesta, on kannatettava ja turvaa asiakas- ja potilasturvallisuutta mahdollistaen valvontaviranomaiselle määräaikaisen ammattiharjoittamisoikeuteen puuttumisen.

3A) Näkemyksenne muutokseen, jolla joustavoitetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnjakoa mahdollistamalla sosiaalihuollon ammattihenkilöiden toimiminen toistensa tehtävissä laissa tarkemmin säädetyin edellytyksin terveydenhuollon ammattihenkilöiden mahdollisuuksia vastaaviksi (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 3 §)

Hyvinvointialue pitää tavoitetta joustavoittaa sosiaalihuollon työnjakoa lähtökohtaisesti kannatettavana. Tämä on perusteltua moniammatillisen työn lisäämiseksi. Työtehtävät tulee kuitenkin järjestää ensisijaisesti asiakkaan palvelutarpeen ja edun kannalta tarpeen mukaisesti. Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on keskeistä ja työnjaon kehittämisessä tulee varmistaa, että tehtävien hoitaminen perustuu riittävään osaamiseen, koulutukseen ja työkokemukseen. Kukin ammattihenkilö tekee ensisijaisesti niitä tehtäviä, joita kyseisen ammattiryhmän ammattihenkilöiltä edellytetään ja joihin heillä on paras osaaminen. Sosiaalihuollon palveluissa asiakkaiden tarpeet ovat entistä monimuotoisempia, minkä vuoksi ammattihenkilöiden osaamista tulee voida hyödyntää tarkoituksenmukaisesti palvelutarpeiden mukaisesti. Erityisen vaativissa asiakasprosesseissa ja muun muassa erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden osalta on varmistettava, että tehtävistä vastaavat jatkossakin henkilöt, joilla on tehtävän edellyttämä ammatillinen pätevyys.

Ammattihenkilöiden välistä työnjakoa on hyvinvointialueella kehitetty jo aiemmin erilaisissa hankkeissa, kuten Hyvän työn ohjelmassa. Hyvinvointialueella on työstetty esimerkiksi

Dnro 4480/00.04.00.00/2026

sosionomin ja sosiaalityöntekijän välistä työnjakoa siltä osin, kun lainsäädäntö ei ole estänyt tehtäväsiirtoa sosiaalityöntekijältä sosionomille.

Ehdotuksen 3. momentissa todetaan että Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarvittaessa tarkemmat säännökset sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tarkoituksenmukaisen tehtävärakenteen ja työnjaon kehittämisestä. Koska ko asetusta ei ole annettu, jää konkretia tässä vaiheessa vielä epäselväksi, minkä vuoksi kansallisesti tarvitaan edellä mainituista syistä täsmennyksiä työnjaollisiin seikkoihin.

3B) Näkemyksenne muutokseen, jolla yhdenmukaistetaan laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimimista koskevaa sääntelyä sosiaali- ja terveydenhuollossa (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 12 §)

Hyvinvointialue kannattaa ehdotettua muutosta, koska se on perusteltua tilanteen selkeyttämiseksi. Ehdotuksen mukaan laillistettujen ammattihenkilöiden tehtävissä tilapäisesti työskentelevät opiskelijat voisivat käyttää nimikettä, jossa selkeästi viitataan opiskelija-asemaan, esimerkiksi nimikkeellä sosiaalityöntekijäopiskelija. Näin työnantajat voisivat varmistaa, että niin henkilöstölle, yhteistyötahoille kuin sosiaalihuollon asiakkaille olisi selvää, milloin tehtäviä hoitaa opiskelija ja milloin laillistettu ammattihenkilö.

Tilapäisen sosiaalityöntekijän kelpoisuusehtoa ”tiukennettaisiin” tällä muutoksella. Käsityksemme mukaan tällä muutoksella olisi vähäinen vaikutus nykyisessä työmarkkinatilanteessa tilapäisten sosiaalityöntekijöiden saatavuuteen. Hyvinvointialueen näkökulmasta tilapäisten sosiaalityöntekijöiden rekrytointitarve on ollut viime vuosina satunnaista ja tilapäistä.

Mikäli uudistuksessa edellytettäisiin tilapäiseltä sosiaalityöntekijältä sosiaalityön pääaineopiskelua, antaisi tämä paremmat edellytykset toimia tilapäisenä sosiaalityöntekijänä. Lähtökohtaisesti tilapäisillä sosiaalityöntekijöillä toimivilla sosiaalityöntekijöillä on ollut jo runsaasti työkokemusta sosiaalihuollon muista ammattitehtävistä. Määräaikaiset sijaiset täyttävät pääosin jo nyt ehdotetut kriteerit, joten muutosvaikutus on vähäinen hyvinvointialueen näkökulmasta.

4) Näkemyksenne muutokseen, jolla yhdenmukaistetaan lähihoitajan ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytykset ja varmistetaan, että valvontaviranomaisella on yhdenmukainen toimivalta valvoa sosiaali- ja terveydenhuollon nimikesuojattuja ammattihenkilöitä.

Esitetty muutos koskee Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3§:ää, jossa sosiaalihuollon nimikesuojatun ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä ollut sosiaalihuollon ammattihenkilörekisterin kirjaaminen poistuisi. Tätä muutosta perustellaan sillä, että vastaavaa rekisteriin kirjaamisvaatimusta ei ole esimerkiksi lähihoitajien osalta Terveystieteiden ammattihenkilölaissa. Pidämme kannatettavana, että lähihoitajien nimikkeiden käyttöoikeudesta on säännelty molemmissa laeissa samalla tavalla, koska työtehtäviä voidaan tehdä joustavasti samalla työnantajalla niin sosiaali- kuin

terveydenhuollonkin toimintayksiköissä sekä sote-yhteisissä palveluissa. Jo nykyisellään työnantajalla on ollut mahdollisuus edellyttää rekisteröitymistä ammattihenkilörekistereihin niin terveyden- kuin sosiaalihuollonkin alaisissa ammattitehtävissä. Pidämme tärkeänä, että ammattinimikkeen käytön tulee kuitenkin jatkossakin perustua suoritettuun tutkintoon ja sen mahdollistamaan tunnistettuun osaamiseen. Tämä suoritettun tutkinnon vaatimus on ensiarvoisen tärkeää asiakas- ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi. Työntajan velvollisuus on rekrytointitilanteessa varmistaa ammattitehtävissä edellytetyn tutkinnon suorittaminen.

5) Näkemyksenne muutokseen, jolla lisätään säännökset ja selkeä prosessi toisessa EU/ETA-valtiossa suoritettun tutkinnon vertailusta ja tunnustamisesta kansallista ja EU:n oikeuskäytäntöä vastaavaksi.

6) Näkemyksenne muutokseen, jolla sujuvoitetaan sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden lupaprosessia .

Esitetty muutos on perusteltu ja kannatettava, eikä se vähennä työnantajan velvollisuutta valvoa lääkkeenmääräämisoikeuden omaavien sairaanhoitajien työskentelyä. Jatkossakin edellytetään vastaavan lääkärin kirjallinen määräys lääkkeenmääräisoikeuteen, määräykseen tehtyihin muutoksiin tai lääkkeenmääräämisoikeuden päättymiseen. Lääkkeenmääräämisoikeuden myöntämisprosessi sujuvoituu niin valvovan viranomaisen kuin työnantajankin näkökulmasta, kun velvollisuus lääkkeenmääräämisoikeutta koskevien tietojen automaattiseen lähettämiseen valvovalle viranomaiselle poistuu. Velvoite lähettää ko. dokumentit valvovan viranomaisen pyynnöstä on kuitenkin perusteltua säilyttää.

7) Näkemyksenne muutoksiin, joilla vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan toimintaa koskevaa byrokratiaa.

8) Näkemyksenne muutoksiin, joilla laajennetaan Lupa- ja valvontaviraston tiedonsaantioikeutta ja varmistetaan tiedonsaantioikeudet pysyvällä sääntelyllä.

Terveydenhuollon ammattihenkilölain 40§:ään esitetty lisäys, jossa tiedonsaantioikeutta laajennetaan koskemaan myös sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstöä välittäviä henkilöstöpalveluyrityksiä, on kannatettava ja perusteltua. Hyvinvointialue on viime kädessä lopullisessa vastuussa tuottamiensa/järjestämiensä palveluiden laadusta riippumatta siitä tuotetaanko palveluja omalla henkilöstöresurssilla tai ostopalveluina henkilöstöyritysten kautta.

9) Näkemyksenne muutokseen, jolla päivitetään erikoishammaslääkärikoulutukseen ottamisen edellytyksiä.

Lausunto

17.8.2026

5/5)

Dnro 4480/00.04.00.00/2026

10) Huomionne vaikutusten arviointiin liittyen. Onko esitysluonnoksella joitakin olennaisia vaikutuksia, joita ei esityksessä ole huomioitu?

11) Muita huomioitanne esitykseen liittyen

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna
Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76101 Pieksämäki
Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi