

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 13 hallituksen esityksestä terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaksi lainsäädännöksi

Eduskunta on 8 päivänä huhtikuuta 1994 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmis-televasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen n:o 33 terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaksi lainsäädännöksi.

Asian johdosta on sivistysvaliokunta antanut lausunnon. Sivistysvaliokunnan lausunto n:o 6 on mietinnön liitteenä.

Asian johdosta ovat valiokunnassa olleet kuultavina apulaisosastopäällikkö Marja-Liisa Partanen, ylilääkäri Jouko Söder, ylilääkäri Kirsti Riihelä ja nuorempi hallitussihteeri Kaija Tanttinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, hallitusneuvos Kaarina Rautala ja lainsäädäntöneuvos Tommi Parkkola valtiovarainministeriöstä, opetusneuvos Seppo Niinivaara ja suunnittelija Marja-Liisa Niemi opetusministeriöstä, lainsäädäntöneuvos Martti Simola oikeusministeriöstä, apulaisjohtaja Antti Marttila ja apulaisjohtaja Tuomo Tuunainen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, johtaja Mauno Konttinen Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta, johtaja Leena Nederström opetushallituksesta, tutkimuspäällikkö Tuomas Huuho kilpailuvirastosta, johtaja Jorma Back Suomen Kuntaliitosta, neuvottelupäällikkö Eila Uotila kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta, sairaalanjohtaja Arvo Relander ja hallintoylihoitaja Anja Seppälä Helsingin yliopistollisesta keskussairaalasta, ylihoitaja Liisa Panula Seinäjoen keskussairaalasta, psykologi Tiina Sjöblom Itä-Uudenmaan kansanterveystyön kuntainliitosta, pääsihteeri Martti Esko Kirkon perheasiain keskukselta, tutkija Liisa Eränen Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian laitokselta, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta, toiminnanjohtaja Atila Samaletdin Suomen Hammaslääkäriliitosta, osastopäällikkö Maija Anttila Terveyden- ja Sosiaalihuoltoalan ammattijärjestö Tehystä, farmaseuttinen johtaja Merja Aaltonen Suomen Apteekkariliitosta, puheenjohtaja Ulla Aittokoski Suomen Farmasiiliitosta, toimitsija Urpo Kankaala ja koulutus-

suunnittelija Taina Tuomi Kunta-alan Ammattiliitto KTV:stä, neuvottelupäällikkö Eero Heinäluoma ja kehittämisspäälikkö Anja Niittynen Suomen Perus- ja Lähihoitajaliitosta, puheenjohtaja Tuomo Tikkanen ja entinen puheenjohtaja Salli Saari Suomen Psykologiliitosta, toiminnanjohtaja Helena Majanen Suomen Sairaanhoidajaliitosta, puheenjohtaja Eine Lukander Ylihoitajayhdistyksestä, puheenjohtaja Kari Pylkkänen Suomen Psykiatriyhdistyksestä, puheenjohtaja Jarkko Ihalainen Nuorten Lääkärien Yhdistyksestä, puheenjohtaja Outi Töytäri Suomen Fysioterapeuttiliitosta, puheenjohtaja Anna-Ester Liimatainen-Lamberg ja kehittämisspäälikkö Ritva Passiniemi Suomen Terveydenhoitajaliitosta, toiminnanjohtaja Maarit Helenius Suomen Optikoiden Ammattiliitosta, hallituksen jäsen Antti Nissinen Suomen Sairaalamikrobiologeista, puheenjohtaja Reino Pitkänen Suomen Solubiologeista, puheenjohtaja Pertti Sistonen ja dosentti Harriet von Koskull Terveydenhuollon Geneetikoista, ylikemisti Eino Puhakainen Suomen Kemistiliitosta, puheenjohtaja Jarmo Kulmala Sairaala-fysiikoista, puheenjohtaja Sointu Talvitie ja sihteeri Sanna Koskinen Terveydenhuollon psykologeista, puheenjohtaja Mikko Roine Therapie-säätiöstä, puheenjohtaja Ritva Pölönen Suomen Ryhmäpsykoterapia-yhdistyksestä, koulutuspoliittinen sihteeri Merja Laamo Opetusalan Ammattijärjestöstä, puheenjohtaja Matti Uusitupa Suomen Ravitsemustieteen Yhdistyksestä, toiminnanjohtaja Riitta Stirkkinen Ravitsemusterapeuttien Yhdistyksestä, toiminnanjohtaja Riitta Saikkonen-Heinonen Suomen Puheterapeuttiliitosta, puheenjohtaja Markku Keränen, sihteeri Ritva Tainio ja yhdistyksen jäsen Hanna-Leena Risku Rekisteröidyt Osteopaatit ry:stä, osteopaatti Krister Pellas Suomen Osteopaatit ry:stä, puheenjohtaja Petteri Koski ja varapuheenjohtaja Vesa Ylinikilä Suomen Naprapaattiyhdistyksestä, puheenjohtaja Kari Kause ja liiton jäsen Jarkko Kause Suomen Kiropraktikkoliitosta, rehtori Sirkka

Parpala Kättilöopistosta, rehtori Kaija Manninen Seinäjoen terveydenhoito-oppilaitoksesta, rehtori Riitta Pyysalo Kaarinan sosiaalialan oppilaitoksesta ja professori Nils-Erik Saris.

Hallituksen esitys

Esityksessä ehdotetaan terveydenhuollon ammatinharjoittamista koskeva lainsäädäntö ajanmukaistettavaksi ja yhtenäistettäväksi. Terveydenhuollon ammattihenkilöt olisivat laillistettuja, luvan saaneita tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöön sovellettaisiin myös muuta terveydenhuollon lainsäädäntöä, kuten potilasvahinkolakia ja potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

Laillistettuja ammattihenkilöitä olisivat lakiehdotuksen 4 ja 5 §:ssä mainitun koulutuksen saaneet henkilöt. Ammatinharjoittamisoikeuden myöntäisi terveydenhuollon oikeusturvakeskus. Asetuksella suojattuja terveydenhuollon ammattinimikkeitä olisivat ainakin apuneuvoteknikko, perushoitaja, lastenhoitaja, hammashoitaja, mielenterveyshoitaja, kuntohoitaja, jalkojenhoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, koulutettu kiropraktikko ja koulutettu hieroja. Uusia laillistettuja ammattinimikkeitä ovat psykologi, puheterapeutti ja ravitsemusterapeutti ja uusia nimikesuojattuja ammattihenkilöitä apuneuvoteknikko ja koulutettu kiropraktikko.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus ja lääninhallitus valvoisivat terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Terveydenhuollon ammattihenkilöt merkittäisiin terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen pitämään rekisteriin.

Esityksellä tehostettaisiin potilasturvallisuutta ja laadunvarmistusta. Sillä pyritään myös tukemaan ja edistämään terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammattitaidon ylläpitämistä ja säilymistä sekä nykyistä joustavampaa työelämän toimintaa.

Esityksessä on otettu huomioon Euroopan talousalueesta tehdyn sopimuksen edellyttämät työvoiman vapaata liikkumista koskevat vaatimukset ja alan yhteispohjoismainen sopimus. Esitykseen liittyy myös eräiden asiaan läheisesti liittyvien lakien muuttaminen.

ETA-sopimukseen sisältyvää lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutusta tai sitä vastaavaa koulutusta koskevilta osiltaan laki on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 1995 alusta. Muut ETA-sopimusta koskevat osat lainsäädännöstä on tarkoitettu tulemaan voimaan samana

päivänä kuin ETA-sopimuksen lisäpöytäkirja. Muutoin lakiehdotus on tarkoitettu tulemaan voimaan samanaikaisesti arvonnalisäverolain kanssa.

Yleiset kannanotot

Valiokunta pitää hallituksen esityksen peruspyrkimystä, potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon laadun varmistuksen parantamista tärkeänä. Tavoitteena olevat terveydenhuollon toiminnan tehostuminen ja joustavoittaminen sekä tarpeettoman hallinnoinnin purkaminen ovat myös perusteltuja, ja toimintaa näiden tavoitteiden yhä paremmaksi saavuttamiseksi on jatkettava. Esityksen periaatelinja myös tukee tätä pyrkimystä.

Laillistetut ja nimikesuojatut ammattihenkilöt

Jaettaessa terveydenhuollon ammattihenkilöitä laillistettuihin ja nimikesuojattuihin tulee yleisenä linjana ottaa huomioon potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan yhteys sekä se, että peruskoulutus on viranomaisten valvonnassa. Mikäli kyseessä on muun koulutuksen lisäksi annettava koulutus, joka johtaa terveydenhuollon alalla toimimiseen, tulee ammatin yleensä olla nimikesuojattu. Jos terveydenhuollon alalle johtava lisäkoulutus ei ole suoranaisesti viranomaisten valvonnassa, mutta sen pätevyys on muutoin arvioitavissa riittäväksi, voidaan ammatti sijoittaa nimikesuojattujen joukkoon. Luvan saaneet ammattihenkilöt vastaavat asemaltaan laillistettuja ammattihenkilöitä.

Valiokunta yhtyy hallituksen esityksen linjaan niistä ammateista, jotka terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lakiehdotuksen 4 ja 5 §:ssä on sijoitettu laillistetuiksi ammattihenkilöiksi. Hallituksen esityksen perusteluista ilmenevä lista nimikesuojatuista ammattihenkilöistä ei valiokunnan mielestä ole kattava.

Valiokunnan käsityksen mukaan on tarpeellista ja tarkoituksenmukaista liittää nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin henkilöt, jotka saavat koulutuksen, jonka nimike on saadun tiedon mukaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, *lähihoitaja*.

Sairaafyysikot, sairaalakemistit, sairaalageeneetikot, sairaalasolubiologit ja sairaalamikrobiologit saavat yliopistollisen koulutuksensa lisäksi sellaista koulutusta ja ovat siten vastuussa poti-

lasturvallisuudesta, että heidän sijoittamisensa nimikesuojattujen ammattihenkilöiden joukkoon on perusteltua.

Psyko-terapeuttikoulutusta annetaan myös eräille sellaisen peruskoulutuksen suorittaneille, jotka eivät lainsäädännön nojalla muutoin tule laillistetuiksi ammattihenkilöiksi tai nimikesuojatuiksi ammattihenkilöiksi. Tästä syystä valiokunta ehdottaa myös *psyko-terapeutin* sijoittamista nimikesuojattujen ammattihenkilöiden joukkoon. Psyko-terapeutit voivat varsin voimakkaallakin tavalla vaikuttaa henkilön terveyteen, joten heidän saamisensa valvonnan piiriin on tärkeää. Lisäksi heistä osan toimintaan on kansaneläkelaitos myöntänyt sairausvakuutuksen hoitokustannusten korvausta.

Terveysthuollon alalla toimii *osteopaatteja* ja *naprapaatteja*, jotka ovat rinnastettavissa hallituksen esityksen perusteluissa mainittuihin koulutettuihin kiropraktikkoihin, jotka on tarkoitettu ottaa nimikesuojattujen ammattihenkilöiden joukkoon. Valiokunta pitää tärkeänä, että riittävän laajan ja laadullisesti täysipainoisen *naprapaatin* ja *osteopaatin* koulutuksen saaneet otetaan nimikesuojattujen piiriin.

Uusia koulutettuja ammattiryhmiä on kulu-neina vuosikymmeninä tullut terveydenhuoltoon. Sama kehitys jatkuu tulevaisuudessakin. Asiantuntijakuulemisessa kävi ilmi, että eräistä koulutusohjelmista, kuten yliopistotasoisesta sosiaalipsykologian koulutusohjelmasta, valmistuu terveydenhuoltoon suuntautuvia työntekijöitä. Vastaavasti uusia nimikkeitä näyttää tulevan myös muilta koulutusasteilta, kuten ensihoitajat, eräät terapeuttiryhmiä, hemoratahieroijat ja vammaisten kuntoutukseen liittyvien ammattien harjoittajat. Valiokunta pitää tärkeänä, että terveydenhuollon ammatteihin johtavien koulutusohjelmien kehitystä seurataan ja että tarpeen vaatiessa uusia ammattinimikkeitä sisällytetään terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaan lakiin tai asetukseen.

Kaikkien edellä mainittujen ammattinimikkeiden terveydenhuoltoon liittyvä koulutus tai lisäkoulutus ei ole viranomaisten vahvistamaa tai valvomaa. Eräissä tapauksissa se on yksityistä liiketoimintaa. Näistä syistä on välttämätöntä, että terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle annetaan valtuus arvioida laillistamisen tai nimikesuojaamisen yhteydessä koulutuksen riittävyys, jotta potilasturvallisuus on asianmukaisesti varmistettu.

Potilasturvallisuuden kannalta on myös hyvin perusteltua, että laillistamisen ja nimikesuojaa-

misen yhteydessä ammatit tulevat terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja lääninhallituksen viranomaisvalvonnan ja useiden terveydenhuoltoa koskevien lakien kuten potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja potilasvahinkolain soveltamisalaan. Ammatinharjoittajille syntyy samalla muun muassa potilasvahinkolain mukainen vakuuttamisvelvollisuus, mikä on potilaiden aseman ja oikeuksien kannalta tärkeä seikka.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää hallituksen huolehtivan siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettavassa asetuksessa otetaan välittömästi nimikesuojattujen ammattihenkilöiden joukkoon hallituksen esityksen perusteluissa mainittujen ammattinimikkeiden lisäksi sairaalafyysikot, sairaalakemistit, sairaalageneetikot, sairaalasonologi, sairaalamikrobiologit, psyko-terapeutit, koulutetut *naprapaatin* ja koulutetut *osteopaatin*. Tarpeen vaatiessa tulee terveydenhuollon ammattihenkilöiksi hyväksyä uusia alan koulutusnimikkeitä. Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle tulee antaa tarvittavat valtuudet hyväksyä nimikesuojaamisen edellytyksenä oleva koulutus.

Valiokunta edellyttää, että sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon ammattinimikkeestä tehdään välittömästi päätös sekä että kyseinen nimike sisällytetään terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevaan asetukseen, jotta varmistetaan yhdenvertainen kohtelu muiden terveydenhuollon vastaavien ammattien kanssa.

Ammattitoiminnan joustavuus

Valiokunta pitää tärkeänä, että terveydenhuollon ammattihenkilöitä voidaan käyttää joustavasti. Tästä syystä valiokunta korostaa niitä mahdollisuuksia, jotka terveydenhuollon ammattihenkilöistä ehdotetun lain 2 §:ään sisältyvät, ja pitää tärkeänä, että näitä joustavia menettelyjä myös käytetään. Tavoitteena tulee olla potilasturvallisuus varmistaen mahdollisimman tehokas ja osaava hoito.

Joustavuuden kannalta on välttämätöntä, että terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat tehdä niitä toimenpiteitä, joihin heidät on erityisesti koulutettu. Esimerkiksi optikoilla tulee olla oikeus suorittaa toimenpiteitä, joihin heillä on pe-

rusteellisempi koulutus kuin lääkäreillä, ilman lääkärin hyväksyntää. Samaa periaatetta on noudatettava myös erikoishammaslääkäreihin suhteessa hammaslääkäreihin.

Lääkärikoulutus

Suomalainen lääkärinkoulutus on rakenteeltaan erilainen keskieurooppalaiseen verrattuna. Tämä tulee ottaa huomioon perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen määrässä ja suorittamisessa. Sivistysvaliokunnan lausuntoon viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnittää huomiota lääkärinkoulutuksen muuttumiseen ja siitä seuraavaan ammatinharjoittamisen edellytysten muutokseen. Valiokunnan käsityksen mukaan on tarkoituksenmukaista, että kaikki Suomessa toimivat lääkärit ovat direktiivin 86/457/ETY mukaisia sosiaaliturvajärjestelmän piirissä toimivia yleislääkäreitä. Tehtäessä päätöksiä Suomen lääkärinkoulutuksen järjestämisestä tulee ensisijaisesti ottaa huomioon kansalliset näkökohdat.

Perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen vaatima virkojen määrä on olennaisesti suurempi kuin nykyinen orientoivan vaiheen vaatima virkamäärä. Kunnat ovat lisäksi säästäneet jättämällä täyttämättä orientoivan vaiheen virkoja tai siirtäneet niitä muihin tehtäviin. Näistä syistä valtiovallan tulee turvata riittävä virkamäärä ja sen rahoitus.

Valiokunnan käsityksen mukaan kaikki lääkärinkoulutukseen nykyisin sisältyvät jaksot, joita voidaan pitää lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen soveltuvina, tulee ottaa huomioon laskettaessa itsenäisen lääkärin ammatinharjoittamiseen vaadittavaa kahden vuoden käytännöllistä harjoittelua. Lisäkoulutukseen voidaan sisällyttää paitsi lääkärinkoulutuksen orientoiva vaihe myös peruskoulutuksen sisällä oleva amanuenssipalvelu ja näin vähentää perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen aiheuttamaa lääkärinkoulutuksen pitenemistä ja vähentää tarvetta koulutusvirkojen lisäämiseen. Lääkärinkoulutuksen koulutusyksiköiden tulee päättäessään lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta annetun asetuksen mukaisesti palvelun ja opiskelun hyväksymisestä koulutukseen kuuluvaksi soveltaa sellaista tulkintaa, joka mahdollisimman laajasti ottaa huomioon jo hankitun lisäkoulutuksen ja tehokkaasti vähentää virkojen lisätarvetta. Pidemmällä aikavälillä on puututtava lääkärinkoulutuksen rakenteeseen. Myös Euroopan talousalueen eri vaiheiden neuvotteluissa on

pontevasti pyrittävä tutkintojen vastaavuutta koskevan direktiivin saattamiseen paremmin Suomen lääkärinkoulutusjärjestelmää vastaavaksi. Hyvän mahdollisuuden tähän tarjoaa direktiivin 86/457/ETY 11 artiklan mukainen vuonna 1997 annettava komission kertomus ja sen johdosta tehtävät ehdotukset.

Valiokunta edellyttää, että direktiivin 86/457/ETY tarkoittamaan yleislääkärin erikoiskoulutukseen otetaan täysimittaisesti huomioon amanuenssi- ja orientoivan vaiheen työskentely sekä toimiminen lääkärin tehtävissä opiskelun ulkopuolella.

Valiokunta edellyttää, että hallitus seuraa lääkärinkoulutukseen ETA-sopimuksen johdosta syntyviä ongelmia ja ryhtyy pikaisesti toimiin lääketieteen lisensointin koulutuksen uudistamiseksi.

Eräät muut kysymykset

Valiokunta pitää tärkeänä, että sosiaalialan ammatinharjoittamislainsäädäntö valmistellaan pikaisesti ja että sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntö yhtenäistetään.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että eräissä muissa maissa, erityisesti entisessä Neuvostoliitossa, ovat eräät suomalaiset aloittaneet valtioiden välisen sopimuksen perusteella lääkärinkoulutuksen. Heidän tulee voida saavuttaa lailistaminen siitä aikanaan tehtyjen sopimusten mukaisesti.

Lain 41 §:ssä mainitun neuvottelukunnan kokonpanon tulee tehtäviensä monipuolisuuden, monitieteisyyden ja merkittävyyden vuoksi katata laaja-alaisesti, moniammatillisesti ja tasapuolisesti terveydenhuoltohenkilöstö.

Muutosehdotusten perustelut

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitoiminta

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:n tulee olla siten selkeä, että sen nojalla voidaan töiden järjestelyä ja terveyspalvelujen tuottamista tarpeettomasti jäykistämättä ja potilasturvallisuutta vaarantamatta käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöitä eri tehtäviin. Tarkoituksenmukaista ei ole, että työelämän tehtävistä laaditaan yksityiskohtaisia tehtävähuetteluita. Valiokunta ehdottaa, että amma-

tissa toimimisen oikeus rajataan koskemaan paitsi laillistettuja ja luvan saaneita ammattihenkilöitä myös nimikesuojattuja ammattihenkilöitä. Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ja muiden vastaavan koulutuksen, kokemuksen ja ammattitaidon hankkineiden keskinäisen joustavan ammatissa toimimisen tekemiseksi mahdolliseksi pykälään ehdotetaan säännöstä, jonka nojalla näin voidaan menetellä. Hallituksen esityksen sanontaa yksinkertaistaen valiokunta ehdottaa laillistettujen, luvan saaneiden ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden mahdollisuuksista toimia toistensa tehtävissä.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että lakiehdotuksen 46 §:n 1 momentin nojalla kumottavaksi ehdotetun lainsäädännön nojalla laillistettu ja ammatinharjoittamisluvan saanut henkilö sekä vastaavasti luetteloon merkitty henkilö on terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lakiehdotuksen mukainen terveydenhuollon ammattihenkilö laillistettuna ammattihenkilönä, luvan saaneena ammattihenkilönä tai nimikesuojattuna ammattihenkilönä. Hän ei tämän aseman saamiseksi ja säilyttämiseksi tarvitse mitään erillistä hallintotoimintaa puhumattakaan poikkeusluvasta.

Ehdotettuun 2 §:n muutokseen liittyen valiokunta ehdottaa myös 6 §:ää muutettavaksi siten, että säännös sallii muun laillistetun ammattihenkilön toimimisen väliaikaisesti 6 §:n tarkoittamassa erikoispätevyyttä edellyttävässä tehtävässä.

Ammattieettinen toiminta ja täydennyskoulutus

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettavan lakiehdotuksen 15 §:ssä edellytetään terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimivan hoitotoimissa tiettyjen ammattieettisten velvollisuuksien mukaisesti. Hoitotoimi on tarkoituksenmukaista korvata laajemmalla ammattitoiminta-käsitteellä, koska ammattieettisiä velvollisuuksia on noudatettava myös eräissä varsinaisten hoitotoimien ulkopuolelle jäävissä tehtävissä.

Ehdotuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettavan lain 18 §:n 2 momentiksi asetetaan työnantajan velvollisuudeksi luoda edellytykset ammattihenkilölle osallistua tarvitsemaansa ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Kun tarkoitus ei ole luoda järjestelmää, jossa ammattihenkilö itse arvioi tarvitsemansa täydennyskoulutuksen, säännöksen sanavalintaa ehdotetaan selvennettäväksi.

Maksu työkyvyn tai ammattitaidon selvittämisestä

Terveydenhuollon ammattihenkilölakiehdotuksen 25 §:n mukaan terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi määrätä terveydenhuollon ammattihenkilön työkyvyn selvittämiseen tai ammattitaidon selvittämiseen. Tämä tapahtuisi asianomaisen henkilön omalla kustannuksella. Kun ei ole asianmukaista, että henkilö joutuu omalla kustannuksellaan tarkastuksiin, tutkimuksiin tai ammattitaidon tai pätevyyden tarkoitavaan kuulusteluun tai työkokeiluun, johon viranomaisen hänet määrää, valiokunta ehdottaa 25 §:n 1 ja 2 momentista poistettavaksi maininnan siitä, että työkyvyn tai ammattitaidon selvittäminen tapahtuu näissä tapauksissa henkilön omalla kustannuksella.

Voimaantulo

Lainsäädännöllä on ammatillisen koulutuksen tunnustamista koskevien säännösten osalta yhteys ETA-sopimuksen lisäpöytäkirjaan, joka on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä heinäkuuta 1994. Valiokunta ehdottaa tästä syystä voimaantulosäännöksen täydennettäväksi myös päivämäärän osalta ja tähän liittyen ehdotetun 44 §:n 3 momentin tarpeettomana poistettavaksi. ETA-sopimukseen liittyvä vaatimus lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen ja sitä vastaavan koulutuksen suorittamisesta tulisi kuitenkin voimaan vuoden 1995 alusta hallituksen esityksen 44 §:n 2 momentin ja valiokunnan ehdotuksen 44 §:n 4 momentin nojalla. Valiokunta ehdottaa lisäksi 46 §:n 2 momenttia muutettavaksi siten, että kaikki viimeistään vuoden 1994 aikana orientoivan vaiheen aloittaneet henkilöt saavuttavat itsenäisen lääkärin ammattia harjoittavan aseman, vaikka orientoiva vaihe päättyisi vuoden 1994 jälkeen.

Arvonlisäverokohtelu

Kun lakiehdotuksella on yhteys kesäkuun 1994 alusta voimaan tulleeseen arvonlisäverolaikiin, valiokunta ehdottaa, että lakia sovellettaisiin kesäkuun 1994 alusta sellaiseenkin henkilöön, joka kesäkuussa toimii terveydenhuollon ammattihenkilönä. Tällä on merkitystä niissä tapauksissa, joissa henkilö ei ole sisällynyt kumottaviksi ehdotettujen terveydenhuollon ammatinharjoittamista koskevien lakien piiriin. Näin kaikki uudistetussa lainsäädännössä terveyden-

huollon ammattihenkilöiksi määritellyt ovat arvonlisäverolain voimaantulosta alkaen mainitun lain 35 §:ssä tarkoitetulla tavalla vapautettuja verovelvollisuudesta.

Uusien nimikkeiden rekisteröinti

Niistä henkilöistä, jotka tulevat uutena terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevan lain-säädännön piiriin, valiokunta ehdottaa siirtymäsäännöksenä ja ottaen huomioon terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen voimavarat, että näiden henkilöiden on jätettävä hakemus ammatinharjoittamisoikeudesta kuuden kuukauden kuluessa lain voimaantulosta. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen on puolestaan ratkaistava jokainen hakemus vuoden kuluessa hakemuksen saapumisesta. Näin viimeistään vuoden 1995 lopussa ammatinharjoittamisoikeutta koskevat hakemukset ovat ajan tasalla.

Aikana ennen oikeusturvakeskuksen päätöstä henkilö toimii laissa tarkoitettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä. Jos terveydenhuollon oikeusturvakeskus hylkää hakemuksen, päättyy oikeus toiminnan harjoittamiseen terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen päätöksen lainvoimaiseksi tulosta. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tulee niissä tapauksissa, joissa hakemuksen hylkääminen on ilmeistä, toimia potilasturvallisuuden huomioon ottamiseksi mahdollisimman nopeasti. Näissä tapauksissa ehdotetaan lisäksi, että terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi määrätä, että päätöstä on noudatettava muutoksenhausta huolimatta.

Edellä esitettyyn ja hallituksen esityksen perusteluihin viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää lainsäädäntöä tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena ja ehdottaa,

että 2.—5. lakiehdotus hyväksyttäisiin muuttamattomina ja

että ensimmäinen lakiehdotus hyväksyttäisiin muutoin muuttamattomana paitsi 2, 6, 15, 18, 25, 44 ja 46 § näin kuuluvina:

2 §

Terveydenhuollon ammattihenkilö

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

(Poist.) Laillistettu (poist.) luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat

toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Tämä ei kuitenkaan estä, jollei laissa tai lain nojalla asetuksessa toisin säädetä, laillistettuja, luvan saaneita tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti toimimasta toistensa tehtävissä silloin, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveystalvelujen tuottamisen kannalta.

(3 mom. kuten hallituksen esityksessä)

6 §

Erikoispatvevyys

(Poist.) Erikoispatvevyyden omaava laillistettu ammattihenkilö on sellainen Suomen kansalainen tai ulkomaalainen, joka on suorittanut erikoispatvevyyden edellyttämän koulutuksen Suomessa, taikka Suomen tai jonkin muun ETA-valtion kansalainen, joka on suorittanut jossakin muussa ETA-valtiossa muun erikoispatvevyyden kuin 9 §:n 3 momentissa tarkoitettun erikoispatvevyyden edellyttämän koulutuksen tai Euroopan talousalueeseen kuulumattomassa valtiossa erikoispatvevyyden edellyttämän koulutuksen, jonka terveydenhuollon oikeusturvakeskus on hakemuksesta hyväksynyt. Lisäksi vaaditaan, että asianomainen on osoittanut täyttävänsä asetuksella säädetty mahdolliset muut patvevyyssvaatimukset.

15 §

Ammattieettiset velvollisuudet

Terveydenhuollon ammattihenkilön ammatitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen ja sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammatitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksyttyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammatitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammatitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat.

(2 ja 3 mom. kuten hallituksen esityksessä)

18 §

Täydennyskoulutusvelvollisuus

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Terveydenhuollon ammattihenkilön työnan-

tajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

25 §

Ammattitoiminnan asianmukaisuuden selvittäminen

Jos on perusteltua aihetta olettaa, että terveydenhuollon ammattihenkilö on käynyt kykenevämmäksi toimimaan ammatissaan, terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön (poist.) lääkärin tarkastukseen tai sairaalatutkimuksiin, joissa voidaan ottaa tarpeelliset näytteet ja suorittaa muu tutkimus, joka voi tapahtua ilman sanottavaa haittaa (työkyvyn selvittäminen).

Jos on perusteltua aihetta olettaa, että terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaidossa on puutteita, terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön (poist.) ammattitaidon tai muun pätevyyden toteamiseksi kuulusteluun taikka työkokeiluun tai -näytteeseen (ammattitaidon selvittäminen).

(3—5 mom. kuten hallituksen esityksessä)

44 §

Voimaantulosäännökset

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä heinäkuuta 1994.

Tässä laissa tarkoitettuun terveydenhuollon ammattihenkilöön sovelletaan arvonnäköverolain (1501/93) 35 §:n säännöksiä terveydenhuollon

ammattihenkilönä toimimisesta 1 päivästä kesäkuuta 1994. (Uusi)

(3 mom. poist.)

Jos henkilö toimii tässä laissa tarkoitettuna seläisenä terveydenhuollon ammattihenkilönä, josta ei ole säädetty 45 §:ssä mainituissa laeissa, henkilö on oikeutettu toimimaan sanottuna ammattihenkilönä ammatinharjoittamisoikeuden myöntämistä tai ammattinimikkeen käyttöoikeutta koskevan hakemuksen ratkaisemiseen asti. Henkilön on puolen vuoden kuluessa tämän lain voimaantulosta tehtävä terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle sanottu hakemus. Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tulee ratkaista hakemus viimeistään vuoden kuluessa hakemuksen saapumisesta. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi määrätä, että päätös voidaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman, jollei valitusviranomaisen kiellä täytäntöönpanoa. (Uusi)

(4 ja 5 mom. kuten hallituksen esityksen 2 ja 4 mom.)

46 §

Siirtymäsäännökset

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Edellä 45 §:n 1 kohdassa tarkoitettuna kumottavan lain 3 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua käytännön palvelua vuonna 1994 suorittamassa olevan henkilön oikeuteen harjoittaa Suomessa itsenäisesti lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä sovelletaan kumottavan lain säännöksiä.

(3 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Helsingissä 13 päivänä kesäkuuta 1994

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Skinnari, varapuheenjohtaja Taina ja jäsenet U. Anttila, Antvuori, Hiltunen (osittain), Kauppinen (osittain), Kemppainen (osittain), Kuittinen, Muttillainen,

Nordman (osittain), O. Ojala (osittain), Perho-Santala (osittain), Puhakka (osittain), Puisto, Stenius-Kaukonen ja Vehkaoja sekä varajäsenet Koistinen (osittain), P. Leppänen (osittain), Saari (osittain) ja Takala.

Vastalauseita

I

Sivistysvaliokunnan lausuntoon viitaten ja perustuen sosiaalivaliokunnan useiden (ehkä enemmistön) kannanottoihin hallituksen esitys terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaksi lainsäädännöksi ei täytä tällaisen lainsäädännön keskeisiä tavoitteita, potilasturvallisuuden lisäämistä, joustavuuden parantamista, työnjaon tarkoituksenmukaista syntymistä, hyvän työpaikkailmapiiirin muodostumista ryhmätyön hengessä ja koulutuksen ja työkokemuksella haetun ammattitaidon arvostamista. Lakiesitys pitäisi sen takia hylätä ja ottaa uudelleen valmisteluun.

Lakiesityksen valmistelu ennen eduskuntaan tulemistä on ollut hyvin ristiriitainen ja lakiesitys on sisällöltään nopeasti vaihdellut sen eri valmisteluvaiheissa. Sen vuoksi valmisteluvaiheessa esitetyt kannanotot eivät enää päde käsittelyn myöhemmässä vaiheessa.

Arvonlisäveropäätökset olisi pitänyt tehdä asetuksella ja ministeriön päätöksin. Lakiesityksen valmistelu on tehnyt kiireelliseksi arvonlisäveron voimaantulo 1.6.1994 alkaen. Mielestäni tämä ongelma olisi pitänyt hoitaa muulla tavalla kuin kiireellisesti ja hätäisesti lain säätämällä. Jo alkuperäisen lakiesityksen rakenteen ja ennen kaikkea eduskunnan tekemien lisäysten jälkeen huomattava osa arvonlisäveron soveltamisesta tulee tapahtumaan asetuksella. Joustavampaa, nopeampaa ja eri ammattiryhmien ja terveydenhuollon yrittäjien tasapuolisemman kohtelun turvaavaa olisi menettely, että päätökset arvonlisäverollisuudesta vapauttamisesta tekisivät koulutusviranomaiset ja sosiaalishallinnon viranomaiset yhteistyössä kriteerinä koulutuksen kattavuus, perusteellisuus ja palvelujen laadun varmistus. Potilasturvallisuus ja joustavuus jäävät sivuosaan.

Päinvastoin kuin lakiesityksen perusteluissa todetaan, lakiesitys lopullisessa muodossaan ei turvaa joustavuutta, eikä sen painopiste ole potilasturvallisuuden parantamisessa. Lain käsittelyn eri vaiheissa lain sisältöä ovat määränneet liikaa ammattiryhmien ryhmäkuntaiset ja järjestöpoliittiset edut. Tästä aiheutuu myös lakiesi-

tykseen ristiriitoja, koska eri ammattiryhmiä ei tässä suhteessa ole kohdeltu tasapuolisesti.

Myöskään joustavuusperiaate ei toteudu. Lakiehdotuksen 2 § päinvastoin sitoo ammattikuvat joustamattomaksi kokonaisuudeksi, mikä ei vastaa nykyaikaisia vaatimuksia työpaikoilla hyvän ryhmätyöilmapiiriin saavuttamisesta. Lakiehdotus tuo terveydenhuoltoomme keskiaikaisen ammattikuntalaitoksen piirteitä, joka ei paranna asiakkaiden saamien palvelujen laatua eikä työtehtävien tarkoituksenmukaista järjestämistä. Lakiehdotus olisi pitänyt rakentaa ammattitehtävän antaman vastuun perusteella eikä siten, että tietty ammattinimike antaa jäykän suojan ja järjestöpoliittisia oikeuksia.

ETA-sopimus ja kansainvälinen vertailu eivät edellytä tällaista lakia. Lakiesityksen antamista on myös perusteltu ETA-sopimuksen voimaantulolla sekä kansainvälisellä vastaavuudella. Eri maissa terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädäntö on hyvin erilainen. Keskimäärin kuitenkin ns. laillistettuja ammatteja on vain 4—10. Käsillä olevassa lakiesityksessä niitä on 18. Mielestäni tällainen laillistettujen ryhmä tekee hyvin vaikeaksi lainsäädännön muuttamisen kunkin ajan tarpeita vastaavaksi. Uusia koulutusohjelmia ja ammattinimikkeitä syntyy koko ajan. Mielestäni paljon tärkeämpää olisi ollut rakentaa kattava nimikesuojattu ammattikategoria, joka suojaa pitkän ja perusteellisen koulutuksen saaneita ammattiryhmiä ammattinimikkeiden väärinkäyttäjiltä.

Kahden vuoden lisäkoulutus Suomen lääkärien peruskoulutuksen jälkeen on kohtuuton. ETA-sopimuksesta voimaan tuleva eurodirektiivi lääkärien pakollisesta kahden vuoden lisäkoulutuksesta peruskoulutuksen jälkeen kohtelee erittäin ankarasti valmistumisvaiheessa olevia lääketieteen opiskelijoita. Suomi ei ole ETA-neuvotteluissa hoitanut tätä asiaa Suomen kannalta oikein. Suomalainen lääkärien peruskoulutus sisältää jo hyvin suuressa määrin niitä asioita, joita keskieuropalaisen peruskoulutusvaiheen jälkeen tuleva ns. "sairauskassapätevyyskoulutus" sisältää. Kun neuvottelijoilta on päässyt tällai-

nen virhe syntymään, on täysin kohtuutonta, että tämä asia siirretään nyt poliittisella päätöksellä Suomen lainsäädäntöön, jolloin direktiivin tulokinnassa ei käytännön muuttamiseen Suomen ja erityisesti valmistumattomien lääkäreiden kanalta synny tarpeeksi painetta.

Helsingissä 13 päivänä kesäkuuta 1994

Hannu Kempainen

II

Hallituksen esitys terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva lainsäädännöksi on monessa suhteessa keskeinen. Esityksen erityisiksi tavoitteiksi on asetettu nykyisen hajanaisen terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännön ajanmukaistaminen ja yhtenäistäminen. Samalla on pyritty ottamaan huomioon Euroopan talousalueesta tehty sopimus ja siihen liittyvät vaatimukset. Asetettuihin tavoitteisiin ei tässä hallituksen esityksessä ole päästy, vaan lopputuloksena on suuri joukko ratkaisemattomia ja toimintaa vaikeuttavia epäselvyyksiä.

Euroopan yhteisö on antanut vuonna 1986 direktiivin yleislääkärin erityiskoulutuksesta (86/457/ETY). Tämän direktiivin lähtökohdat liittyvät keskeisesti keskieuropalaiseen lääkärikoulutukseen ja terveydenhuoltojärjestelmään. Lääkärikoulutus Keski-Euroopassa on suomalaista huomattavasti teoreettisempaa ja koulutuksen antama potilaskokemus huomattavan vähäistä. Lisäksi terveydenhuoltojärjestelmä perustuu Euroopan unionin ydinalueella siihen, että yleislääkärit toimivat sairaskassojen varoja käyttävinä yksityislääkäreinä. Näissä olosuhteissa erityiskoulutusdirektiivin edellyttämä kahden vuoden lisäkoulutus on muodostunut jonkinlaiseksi yleislääketieteen erikoistumisen miniminormiksi maissa, joissa yleislääkäri ei ole virkalääkäri.

Suomalaisessa lääkärikoulutuksessa perustutkinto on lääketieteen lisensiaatin tutkinto. Voimassa olevan lääketieteen lisensiaatin tutkintoa koskevan asetuksen mukaisesti (asetus lääketieteellisistä tutkinnoista 762/75) perustutkinnon tavoitteena on Suomessa itsenäiseen työskentelyyn pystyvä lääkäri. Lääketieteellisten tiedekun-

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että lakiehdotukset hylättäisiin.

tien ilmoituksen mukaan niiden antama koulutus myös pääsee tähän tavoitteeseen. Suomessa on olemassa yleislääketieteen erikoisala, joka koulutuksensa keston ja sisällön puolesta vastaa muita erikoisaloja. Kahden vuoden lisäkoulutukselle ei suomalaisessa koulutusjärjestelmässä löydy perusteita.

Yleislääkärin erityiskoulutusta koskeva direktiivi edellyttää, että Euroopan yhteisön jäsenvaltiot vaativat 1.1.1996 lähtien yleislääkärinä sosiaaliturvajärjestelmän piirissä toimivilta edellä mainitun perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen. Direktiivi ei yhdistä lääkärin laillistamista eikä itsenäistä ammatinharjoittamisoikeutta tähän erityiskoulutukseen. Tässä mielessä on hallituksen esitys lähtenyt virheelliseltä pohjalta ja nojannut direktiivin ylikireään tulkintaan. Lääkäreille olisi tullut esitetyn yhtenäislainsäädännön mukaisesti antaa laillistus ja oikeus itsenäiseen ammatinharjoittamisoikeuteen samalla tavalla kuin muillekin terveydenhuollon ammattihenkilöille. Nyt valiokunnan enemmistön hyväksymällä säännöstyöllä itse asiassa pidennetään suomalaista lääkärikoulutusta kahdella vuodela, vaikka tähän ei ole koulutuksellisia eikä Euroopan yhteisön säännöstöstä johtuvia syitä. Nykyisessä työttömyystilanteessa ei nuorilla lääkäreillä ole kunnollisia mahdollisuuksia tällaisen lisäkoulutuksen hankkimiseen, joten he joutuvat kohtuuttoman vaikeaan asemaan ja heidän pääsynsä lääkärin ammatin harjoittamiseen viivästyy.

Kokonaisuutena esitys ei ole vielä valmis toteutettavaksi, vaan valiokunnan olisi tullut keskeyttää käsittely ja saattaa asia uuteen valmisteluun.

Helsingissä 13 päivänä kesäkuuta 1994

Irmeli Takala

EDUSKUNNAN
SIVISTYSVALIOKUNTA

Helsingissä

2 päivänä kesäkuuta 1994

Lausunto n:o 6

Liite

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle

Eduskunta on 8 päivänä huhtikuuta 1994 lähettäänsä hallituksen esityksen n:o 33 terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaksi lainsäädännöksi sosiaali- ja terveystieteiden valiokuntaan valmistelevalle käsiteltäväksi samalla määrännyt, että sivistysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle.

Valiokunnassa ovat asian johdosta olleet kuultavana ylilääkäri Jouko Söder, ylilääkäri Kirsti Riihelä ja vs. nuorempi hallitussihteeri Kaija Tanttinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, opetusneuvos Seppo Niinivaara, vanhempi hallitussihteeri Tarja Lehtinen ja vs. suunnittelija Marja-Liisa Niemi opetusministeriöstä, johtaja Leena Nederström opetushallituksesta, johtaja Aulikki Kananoja Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKESista, apulaisjohtaja Antti Marttila Terveystieteidenhuollon oikeusturvakeskuksesta, professori Juhani Ahonen, vt. apulaisprofessori Matti Lehtihalmes ja yliassistentti Hely Kalske Helsingin yliopistosta, professori Markku Kulomaa Jyväskylän yliopistosta, sairaalanjohtaja Arvo Relander ja johtajaylilääkäri, professori Pekka Karma Helsingin yliopistollisesta keskussairaalarasta, rehtori Sirkka Parpala Kättilöopistolta, rehtori Kaija Manninen Seinäjoen terveydenhuolto-oppilaitoksesta, rehtori Riitta Pyysalo ja vararehtori Juhani Pörfors Kaarinan sosiaalialan oppilaitoksesta, rehtori Maija-Liisa Ström ja lehtori Aune Jutila Tampereen sosiaalialan oppilaitoksesta, koulutuspäällikkö Hannu Halila Suomen lääkäriliitosta, puheenjohtaja Liisa Päivike Terveystieteidenhuollon opettajat ry:stä, varatoiminnanjohtaja Matti Pöyry Suomen Hammaslääkäriliitosta, puheenjohtaja Ulla Aittokoski Suomen Farmasialiitosta, koulutusasiain sihteeri Tuula Pitkänen Terveystieteidenhuollon ammattijärjestö Tehy ry:stä, neuvottelupäällikkö Eero Heimolinna ja kehittämispäällikkö Arja Niittynen Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerista, koulutussuunnittelija Taina Tuomi Kunta-alan ammattiliitto KTV:stä, professori Nils-Erik Saris sairaalake-

mistien erikoiskoulutusta valvovan ja ohjaavan lautakunnan edustajana, koulutuspoliittinen sihteeri Merja Laamo Opetusalan Ammattijärjestö OAJ:stä, puheenjohtaja Antti Nissinen Suomen sairaalamikrobiologit ry:stä, puheenjohtaja Reino Pitkänen Suomen solubiologit ry:stä, puheenjohtaja Pertti Sistonen ja dosentti Harriet von Koskull Terveystieteidenhuollon geneetikot ry:stä, ylikemisti Eino Puhakainen Suomen Kemistiliitosta, puheenjohtaja Jarmo Kulmala ja ylifyysikko Jyrki Kuikka Sairaala-fysiologit ry:stä, puheenjohtaja Mikko Roine Therapeia-säätiöstä, puheenjohtaja Sointu Talvitie ja sihteeri Sanna Koskinen Terveystieteidenhuollon psykologit ry:stä, puheenjohtaja Ritva Pölönen Suomen Ryhmäpsykoterapiayhdistys ry:stä, puheenjohtaja, professori Matti Uusitupa Suomen Ravitsemustieteen yhdistys ry:stä, toiminnanjohtaja Riitta Stirkkinen Ravitsemusterapeuttisesta Yhdistyksestä, toiminnanjohtaja Riitta Saikkonen-Heinonen Suomen Puheterapeuttiliitosta, puheenjohtaja Markku Keränen, sihteeri Ritva Tainio ja yhdistyksen jäsen Hannaleena Risku Rekisteröidyt osteopaatit ry:stä, puheenjohtaja Petteri Koski ja varapuheenjohtaja Vesa Ylinikkilä Suomen Naprapaattiyhdistyksestä, puheenjohtaja Kari Kaure ja jäsen Jarkko Kaure Suomen Kiropraktikkoliitosta, puheenjohtaja Tuomo Tikkanen ja entinen puheenjohtaja Salli Saari Suomen Psykologiliitosta, ylilääkäri Eero Akaan-Penttilä ja tulkki sihteeri Sirpa Laurén Kuulonhuoltoliitosta sekä lääketieteen kandidaatti Maarit Tarssanen ja lääketieteen kandidaatti Sami Heistaro Lääketieteen kandidaattiseura ry:stä.

Hallituksen esitys

Esityksessä ehdotetaan terveydenhuollon ammatinharjoittamista koskevan lainsäädännön ajanmukaistamista ja yhtenäistämistä.

Ehdotetussa laissa määritellään terveydenhuollon ammattihenkilöksi henkilö, joka ehdo-

tetun lain nojalla on oikeutettu toimimaan laillistettuna taikka nimikesuojattuna ammattihenkilönä. Muut kuin laillistetut ammattihenkilöt eivät saisi suorittaa kyseiseen ammattiin kuuluvia tehtäviä eivätkä käyttää kyseistä ammattinimikettä. Tämä ei kuitenkaan estäisi, jollei laissa toisin säädetä, laillistettua tai nimikesuojattua ammattihenkilöä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti suorittamasta toisen laillistetun tai nimikesuojatun ammattihenkilön ammattiin kuuluvia tehtäviä tarvittaessa silloin, kun se olisi perusteltua työjärjestelyjen ja terveyspalvelujen tuottamisen kannalta.

Esityksellä tehostettaisiin potilasturvallisuutta ja laadunvarmistusta. Esityksellä pyritään myös tukemaan ja edistämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattitaidon ylläpitämistä ja säilymistä sekä ammattihenkilöiden nykyistä joustavampaa käyttöä ja ammattihenkilöiden ammatillisesti perusteltua yhteistyötä. Esityksellä laajennettaisiin valvontaviranomaisten ennaltaehkäiseviä valvontakeinoja sekä korostettaisiin täydennyskoulutuksen merkitystä. Esitys on pyritty laatimaan sellaiseksi, että se tukisi terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämistavoitteita.

Esityksessä on otettu huomioon Euroopan talousalueesta tehdyn sopimuksen (ETA-sopimus) edellyttämät työvoiman vapaata liikkumista koskevat vaatimukset sekä alan yhteispohjoismainen sopimus.

Esitykseen sisältyvät lisäksi ehdotukset laeiksi potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 ja 4 §:n muuttamisesta, sterilisointilain 8 §:n muuttamisesta, kotitaloustyöntekijän työsuhteesta annetun lain 2 §:n muuttamisesta sekä yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta. Ehdotetut lait ovat tarkoitetut tulemaan voimaan samanaikaisesti arvonnäköverolain kanssa 1 päivänä kesäkuuta 1994.

ETA-sopimukseen sisältyvää lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutusta tai sitä vastaavaa koulutusta koskevilta osilta ehdotettu laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä on kuitenkin tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 1995 alusta.

Euroopan yhteisöjen lainsäädäntöön sisältyvän ammatillisen koulutuksen tunnustamista koskevan toisen yleisen järjestelmän osalta ehdotettu laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä on tarkoitettu tulemaan voimaan asetuksella säädettävänä ajankohtana samanaikaisesti kuin ETA-sopimuksen lisäpöytäkirja, jolla sanottu järjestelmä sisällytetään ETA-sopimukseen.

Esityksen mukaan laillistettuja ammattihenkilöitä olisivat lääkärit, hammaslääkärit, proviisorit, psykologit, puheterapeutit, ravitsemusterapeutit, farmaseutit, sairaanhoitajat, kättilöt, terveydenhoitajat, fysioterapeutit eli lääkintävoimistelijat, laboratoriohoitajat, röntgenhoitajat, hammashoitajat, toimintaterapeutit, optikot ja hammasteknikot. Ammatinharjoittamisoikeuden myöntämisen eli laillistamisen suorittaisi terveydenhuollon oikeusturvakeskus. Asetuksella säädettäviä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikkeitä olisivat ainakin apuneuvoteknikko, perushoitaja, lastenhoitaja, hammashoitaja, mielenterveyshoitaja, kuntohoitaja, jalkojenhoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, koulutettu kiropraktikko ja koulutettu hieroja. Uusia lainsäädännön piiriin otettavia ammatteja ja ammattinimikkeitä olisivat psykologit, puheterapeutit, ravitsemusterapeutit, apuneuvoteknikot ja koulutetut kiropraktikot. Valvontaviranomaiset, terveydenhuollon oikeusturvakeskus ja lääninhallitus, valvoisivat kaikkia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka merkittäisiin terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen pitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.

Valiokunnan kannanotot

Sivistysvaliokunta on käsitellyt asiaa lähinnä toimialaansa koskevilta osin ja esittää lausuntoon seuraavaa.

Yleistä

Valiokunnan mielestä hallituksen esityksen valmistelussa on havaittavissa puutteita, joita muun muassa jäljempänä tässä lausunnossa käsitellään. Sivistysvaliokunnan mielestä sosiaali- ja terveysvaliokunnan tulisi vielä harkita asian käsittelyn keskeyttämistä ja uutta valmistelua. Siltä varalta, että sosiaali- ja terveysvaliokunta käsittelee asian, sivistysvaliokunta ottaa tässä lausunnossa kantaa myös yksityiskohtaisesti.

Ehdotettu lainsäädäntö ei tuo muutosta terveydenhuollon toimintajärjestelmään, ammattiryhmiin tai kustannuksiin. Esitys kirjaa ja virallistaa koko laajuudessaan nykyisen toimintatavan ja työssä olevat ammattiryhmät. Kiropraktikoita lukuun ottamatta kaikki ammattiryhmät ovat jo pitkään toimineet julkisen terveydenhuollon työntekijöinä. Ammattitehtävät ovat

perustuneet koulutukseen. Työkokemus ja tietojen uudistaminen jatko- ja täydennyskoulutuksella ovat olleet keskeinen osa ammattitaidon kehittämistä. Valiokunta yhtyy siihen käsitykseen, että pätevyys ja osaaminen saavutetaan koulutuksen ja työkokemuksen kautta. Lainsäädännöllä virallistetaan tämä toimiva järjestelmä ja sen toiminnan perusedellytys, koulutus. Ammattihenkilöiden saattaminen kattavasti lain piiriin mahdollistaa puolestaan ammattitoiminnan aiempaa kattavamman valvonnan ja kehittämisen.

Toisen ammattihenkilön tehtävissä toimimista tulee säätää tarkemmin asetuksella, jossa muun muassa määritettäisiin, onko kysymyksessä tilapäinen vai jatkuva oikeus ja miten määräytyvät toisen ammattihenkilön tehtävissä toimivan ammattihenkilön oikeudet, velvollisuudet ja vastuu. Valiokunta katsoo, että kysymyksessä voi olla vain tilapäinen toimiminen toisen tehtävissä.

Valiokunta katsoo, että tällä lainsäädännöllä on merkitystä eri terveydenhuollon ammattiryhmien yhteistyöhön työpaikoilla. Valiokunta korostaa sitä, että nyt säädettävän lainsäädännön tulee tukea yhteistyön ja yhteishengen kehittymistä työpaikoilla eikä se saa johtaa joustamattomuuden ja byrokratian lisääntymiseen. Parhaimmillaan sillä voidaan tukea vuorovaikutussellisten taitojen kehittymistä ja siten myös potilasturvallisuuden parantamista ja kokonaisvaltaista ihmisen kohtaamista terveydenhuollossa.

Ulkomailla tutkinnon suorittaneet. Muualla kuin suomalaisessa julkisen valvonnan alaisessa oppilaitoksessa saadulle koulutukselle on tärkeää kotimainen koulutuksen kontrolli, jolla pätevyys tutkitaan. Tämä koskee esimerkiksi ulkomailla koulutuksen saaneita kiropraktikkoja, ja kontrollimuoto voisi olla esimerkiksi tutkinto, jolla osoitettaisiin ammattitaidon lisäksi muun muassa suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän ja lainsäädännön tuntemus.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on opetusministeriön vuonna 1993 antaman päätöksen perusteella toteutettu uusi laaja-alainen koulutus, sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Opetusministeriön tutkintorakennetta koskevan päätöksen tultua voimaan ei enää järjestetä nykyisiä terveydenhuollon peruslinjan kouluasteen tutkintoja, jotka ovat hammashoitaja, jalkojenhoitaja, kuntohoitaja, lastenhoitaja, lääkintävahtimestari-sairankuljettaja, mielenterveyshoitaja ja perushoitaja. Samoin lakkaavat sosiaalialan peruslinjan

päivähoitajan, kehitysvammaisten hoitajan ja kodinhoitajan koulutukset. Ensimmäiset uuden tutkinnon suorittaneet valmistuvat tänä keväänä. Opetusministeriössä valmistellaan parhailaan ammatillisen koulutuksen rakennepäätöstä, jossa päätetään myös tämän koulutuksen tutkintonimikkeistä. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan tutkintonimike tulee olemaan "sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja".

Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevassa lakiehdotuksessa ja sen perusteluissa on otettu huomioon terveydenhuollon tutkinnot luokun ottamatta uutta sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan Euroopan unionin tutkintojen tunnustamisdirektiiveistä johtuu, että jos sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut ei kuulu terveydenhuollon ammattihenkilöstöön eikä tutkintoa määritellä alan kelpoisuushdoissa, seuraa siitä, että tämän tutkinnon suorittaneet voivat saada tutkintonsa tunnustetuksi EU:n asianomaisen direktiivin nojalla vasta työskenneltyään kaksi vuotta omassa ammatissaan kotimaassa. Työkokemusta ei vaadita säännellyn ammatin harjoittajalta, joten sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneet olisivat huonommassa asemassa kuin esimerkiksi perushoitajan, lastenhoitajan tai vastaavan tutkinnon suorittaneet hakiessaan tutkinnon suorittamisen jälkeen ulkomaisia työmahdollisuuksia.

Valiokunta edellyttää, että sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneet sisällytetään terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevaan asetukseen yhdenvertaisen kohtelun toteuttamiseksi muiden terveydenhuollon vastaavien ammattien kanssa.

Kiropraktikkojen, naprapaattien ja osteopaattien koulutus. Valiokunta katsoo, että opetusministeriön tulee selvittää, onko tarkoituksenmukaista järjestää myös Suomessa kiropraktikko-, naprapaatti- ja osteopaattikoulutusta. Pikaisesti tulee selvittää, miten muualla koulutettujen osteopaattien ja naprapaattien pätevyyden toteaminen Suomessa järjestetään.

Lääkärikoulutus. Nykyisin lääkärin ammatinharjoittamisen edellytyksenä on, että lääkäri saa oikeuden itsenäisesti harjoittaa lääkärin ammatia, kun hän on suorittanut lääketieteen lisensiaatin tutkinnon ja yhden vuoden pituisen orientoivan vaiheen palvelun. Orientoivan vaiheen palvelun suorittamisen jälkeen laillistuksen antaa Terveydenhuollon oikeusturvakeskus. Orientoivan

vaiheen palvelu on ollut voimassa vuodesta 1985 lähtien. ETA-sopimuksen tultua voimaan orientoiva vaihe poistuu, samalla kun vaatimus lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksesta tulee voimaan siten, että 1.1.1995 alkaen valmistuvilta lääkäreiltä, jotka toimivat yleislääkäreinä sosiaaliturvajärjestelmän piirissä, vaaditaan kyseinen, direktiivin 86/457/ETY mukainen koulutus. Ainoastaan koulutuksessa olevat ja sen suorittaneet saavat toimia yleislääkäreinä sosiaaliturvajärjestelmän piirissä. Suomessa kaikki lääkärin toimivat sosiaaliturvajärjestelmässä.

Jotta liikkuminen terveydenhuollon alueella tehtävästä toiseen tapahtuisi joustavasti niin lääkärin kuin sosiaaliturvajärjestelmästä vastaavien viranomaisten kannalta, on tarkoituksenmukaista, että kaikki lääkärin suorittavat lääkärin perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen.

Perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen tullessa pakolliseksi koulutuksen edellyttämän työpaikan saaminen on orientoivan vaiheen tilannetta vaikeampi, koska yhden vuoden sijasta palvelua tulee olla kaksi vuotta. Laskennallisesti koulutusvirka tarvittaisiin vuosina 1994—1998 ehkä jopa tuhannelle lääkärille ja tämän jälkeen noin 700:lle. Käytettävissä on orientoivan vaiheen virkoja noin 150. Ongelmana on, että kunnat ovat säästäneet myös lääkäreiden palkkauksessa muun muassa siten, että orientoivan vaiheen virkoja on jätetty täyttämättä tai virkoja on siirretty muille terveydenhuollon tehtäville. Päätävältä on kunnilla itsellään, ja valiokunta pitää epätodennäköisenä, että koulutuspaikkoja tarvittavassa määrin järjestyy.

Valiokunta edellyttää lääkäreiden asianmukaisen ja nopean valmistumisen turvaamiseksi hallituksen huolehtivan kiireellisesti siitä, että perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen tarvittavia virkoja on riittävästi.

Valiokunta toteaa, että kaksivuotinen perusterveydenhuollon lisäkoulutus on tullut Suomen lääkärinkoulutusjärjestelmään ETA-sopimuksen myötä. Suomen lääkärinkoulutuksessa ei voida katsoa olevan sellaisia puutteita, että näin pitkä lisäkoulutus olisi tarpeellista. Suomalainen lääkärin perustutkinto tähtää toimimiseen yleislääkärinä ja sisältää runsaasti käytännön potilastyötä toisin kuin keskieuropalainen tutkinto, joka on teoreettista koulutusta.

Valiokunta edellyttää hallituksen selvittävän, voidaanko lisäkoulutusta lyhentää ottaen huomioon muun muassa sen, että kuusivuotiseen peruskoulutuk-

seen sisältyy jo 6 kuukautta amanuenssi-palvelua eli käytännön potilasharjoittelua.

Yksityiskohtaiset perustelut

2 §. Pykälän 2 momentin mukaan nimikesuojattu ammattihenkilö ei olisi oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Valiokunta pitää perusteltuna, että myös nimikesuojatut ammattihenkilöt saatetaan tämän säännöksen piiriin.

5 §. Psykologikoulutus on hajanaista siten, että useammanlaisilla aineyhdistelmillä voi yltyä psykologi-nimikkeeseen. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan noin puolet psykologeista toimii terveydenhuollon ulkopuolella. Valiokunta katsoo, että vain terveydenhuollon psykologeina toimivien tulisi olla tämän lainsäädännön piirissä. Sen vuoksi valiokunta ehdottaa muutosta 5 §:ään.

Hallituksen esitys lähtee siitä, että lainsäädäntöön otetaan mukaan laillistettuina ammattihenkilöinä vain ne ammattiryhmät, jotka työskentelevät välittömässä potilaskontaktissa. Näin ollen sairaalakemistit, -fyysikot, -mikrobiologit, -solubiologit ja -geneetikot jäisivät hallituksen esityksen mukaan ulkopuolelle. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan muun muassa opetusministeriö on kiinnittänyt huomiota näiden potilaan diagnosoinnin ja hoidon kannalta tärkeiden ammattiryhmien jäämiseen lakiehdotuksen ulkopuolelle.

Näissä ammateissa toimivat ovat saaneet selkeästi määriteltävän, viranomaisen hyväksymän koulutuksen, he toimivat siten itsenäisesti, että potilasturvallisuus edellyttää asianomaista ammattipätevyyttä. Myös heidän toimintansa sisältämä potilasvahinkoriski on keskimääräistä suurempi. Osa näistä ryhmistä työskentelee välittömässä potilaskontaktissa ja siihen sisältyy usein myös kudoksiin käyviä toimenpiteitä. Näin ollen näiden ammattiryhmien asema potilasturvallisuuden kannalta on keskeinen.

Terveysterveys huollossa, erityisesti yliopistosairaaloissa sekä keskus- ja aluesairaaloissa, käytetään runsaasti erilaisia luonnontieteen piiriin lukeutuvia tutkimusmenetelmiä sairauksien diagnooseissa ja hoidoissa. Oikean hoitomuodon tai -tavan valinta perustuu lääkärin tekemän kliinisen tutkimuksen tukena oleviin monimutkaisiin ja vaativiin tutkimusmenetelmiin. Monet näistä

edellyttävät syvällistä ja monipuolista luonnontieteellistä osaamista, jota varten sairaaloissa on erilaisia akateemisen luonnontieteellisen peruskoulutuksen saaneita ammattihenkilöitä. Useimmilla näissä viroissa toimivilla on takanaan luonnontieteellinen yliopisto- tai korkeakoulututkinto sekä oman alansa pätevyyden antava useita vuosia kestävä erikoistumiskoulutus. Käytettyjen tutkimus- ja hoitomenetelmien virheetön toiminta ja tulosten täsmällinen arviointi edellyttää tietoja, joita ei anneta lääkäreiden koulutuksessa.

Nykyaikainen terveydenhuolto toimii vain erilaisen koulutuksen saaneiden ammattihenkilöiden yhdessä tehtävän työn ja kullekin oikein kohdennetun erikoiskoulutuksen tuloksena. Valiokunta katsoo, että nämä ryhmät tulee lisätä laillistettujen ammattihenkilöiden ryhmään 5 §:ään.

Psyko-terapeutit. Psykoterapia on muun muassa asetuksella (1015/91) määritelty osaksi lääkinnällistä kuntoutusta. Lääkinnällistä kuntoutusta puolestaan järjestetään kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoitolaissa tarkoitettuna sairaanhoitona. Valiokunta pitää ristiriitaisena, jos tämä asetuksella säädetty terveydenhuollon työmuoto ei täyttäisi terveydenhuollon ammatinharjoittamiselle asetettavia vaatimuksia. Valiokunta katsoo, että psyko-terapeutin työ ihmiseen psyykkisesti vaikuttavana toimintana on potilasturvallisuuden kannalta riskialtista ja edellyttää potilaan suojaamista.

Psyko-terapeuttien koulutus pohja voi olla muukin kuin psykologin koulutus eli esimerkiksi lääkärin, sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, yhteiskuntatieteen tai teologian peruskoulutus. Peruskoulutuksen jälkeen he ovat suorittaneet erikoistason tai vaativan erikoistason koulutuksen, jolla he ovat hankkineet psyko-terapeutin pätevyyden. Valiokunta katsoo, että psyko-terapeutit ovat pitkälle koulutettuja ammattihenkilöitä, joiden pätevyys on viranomaisien hyväksyttävä. Myös potilasturvallisuus ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tasapuolinen kohtelu edellyttää, että psyko-terapeutit otetaan mukaan laillistettujen ammattihenkilöiden ryhmään.

25 §. Valiokunta ehdottaa sosiaali- ja terveysvaliokunnan harkittavaksi, että 1 ja 2 momentin velvoite omalla kustannuksella tapahtuvasta tutkimuksesta poistetaan.

Edellä esitetyn perusteella sivistysvaliokunta kunnioittavasti ehdottaa,

että 1. lakiehdotuksen 2, 5 ja 25 § hyväksyttäisiin näin kuuluvina:

2 §

Terveydenhuollon ammattihenkilö

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Ainoastaan laillistettu, (*poist.*) luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu suorittamaan asianomaiseen ammattiin kuuluvia tehtäviä ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Tämä ei kuitenkaan estä, jollei laissa tai tämän lain nojalla annetussa asetuksessa toisin säädetä, laillistettua, luvan saanutta tai nimikesuojattua ammattihenkilöä, koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti toimimasta toistensa tehtävissä silloin, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveystalvelujen tuottamisen kannalta.

(3 mom. kuten hallituksen esityksessä)

5 §

Oikeus harjoittaa eräitä muita terveydenhuollon ammatteja laillistettuna ammattihenkilönä

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa sairaalafyysikon, sairaalakemistin, sairaalageneetikon, sairaalasolubiologin, sairaalamikrobiologin, proviisorin, terveydenhuollon psykologin, psyko-terapeutin, puheterapeutin, ravitsemusterapeutin, farmaseutin, sairaanhoitajan, kättilön, terveydenhoitajan, fysioterapeutin, laboratoriohoitajan, röntgenhoitajan, hammashuoltajan, toimintaterapeutin, optikon ja hammasteknikon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä Suomen kansalaiselle tai ulkomaalaiselle, joka on suorittanut asianomaiseen ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa, taikka Suomen tai jonkin muun ETA-valtion kansalaiselle, joka on suorittanut terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen hyväksymän vastaavan koulutuksen Euroopan talousalueeseen kuulumattomassa valtiossa. Lisäksi vaaditaan, että asianomainen on osoittanut täyttävänsä asetuksella säädetty mahdolliset muut pätevyysvaatimukset.

25 §

Ammattitoiminnan asianmukaisuuden selvittäminen

Jos on perusteltua aihetta olettaa, että terveydenhuollon ammattihenkilö on käynyt kykene-

mättömäksi toimimaan ammatissaan, terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön (*poist.*) lääkärintarkastukseen tai sairaalatutkimuksiin, joissa voidaan ottaa tarpeelliset näytteet ja suorittaa muu tutkimus, joka voi tapahtua ilman sanottavaa haittaa (*työkyvyn selvittäminen*).

Jos on perusteltua aihetta olettaa, että tervey-

denhuollon ammattihenkilön ammattitaidossa on puutteita, terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön (*poist.*) ammattitaidon tai muun pätevyyden toteamiseksi kuulusteluun taikka työkokeiluun tai -näytteeseen (*ammattitaidon selvittäminen*).

(3—5 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Lisäksi sivistysvaliokunta ehdottaa,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta laa-

tiessaan mietintöään muutoinkin ottaisi huomioon, mitä tässä lausunnossa on esitetty.

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Jouppila, varapuheenjohtaja Astala, jäsenet Ala-Harja, Aula, von Bell, Laakso, Lehtinen, Lindqvist, M. Pieti-

käinen, Pykäläinen (osittain), Suhola, Toivonen, Tykkyläinen ja Virrankoski sekä varajäsen A. Ojala (osittain).

Eriävä mielipide

Valiokunnan enemmistön hyväksymään lausuntoon viitaten haluamme kunnioittavasti todeta seuraavaa:

Hallitus on lakiesityksen perusteluissa varsin seikkaperäisesti käsitellyt ammattihenkilön toimimista toisen ammattihenkilön tehtävissä, eri tilanteissa sovellettavasta arvioinnista ja menettelystä. Katsomme, että lakia sovellettaessa tulisi noudattaa lakiesityksen perustelujen linjauksia.

Tilanteesta, jossa ammattihenkilö toimii toisen ammattihenkilön tehtävissä, valiokunta katsoo, että kysymyksessä voi olla vain tilapäinen toimiminen toisen tehtävissä. Mielestämme tämä kannanotto on liian tiukka ja myös ristiriitainen, koska valiokunta kuitenkin toisessa yhteydessä korostaa joustavuutta ja byrokratian vähentämistä.

Helsingissä 2 päivänä kesäkuuta 1994

Kyösti Virrankoski
Maija-Liisa Lindqvist

Maria Kaisa Aula
Margareta Pietikäinen

