

EDUSKUNNAN
SIVISTYSVALIOKUNTA

Helsingissä

2 päivänä lokakuuta 1992

Lausunto n:o 4

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on 11 päivänä syyskuuta 1992 päivätyllä kirjeellään pyytänyt sivistysvaliokunnan lausuntoa hallituksen esityksestä n:o 107 laeiksi eräiden terveydenhuollon ammattien harjoittamista koskevien lakien muuttamisesta. Lausuntoa on pyydetty erityisesti niistä seikoista, jotka on otettava huomioon koulutusta koskevien säännösten muutostarpeiden johdosta.

Valiokunnassa ovat asian johdosta olleet kuultavina lainsäädäntöneuvos Marja-Liisa Partanen sosiaali- ja terveysministeriöstä, korkeakouluneuvos Leena Pirilä ja vs. suunnittelija Marja-Liisa Niemi opetusministeriöstä, johtaja Leena Nederström opetushallituksesta, apulaisosastopäällikkö Antti Marttila sosiaali- ja terveyshallituksesta, professori Olli Mäkelä Helsingin yliopistosta, vt. professori Helena Leino-Kilpi Turun yliopistosta, professori Pekka Peura Kuopion yliopistosta, koulutusasiainsihteeri Tuula Pitkänen Terveystieteiden tutkimuskeskuksen johtajana, rehtori Ulla Järvelä Helsingin kaupungin terveydenhuolto-oppilaitoksesta, lehtori Eeva Pasanen Kättilöopistosta, tiedotuspäällikkö Kirsti Bult Suomen Farmasialiitosta, hallituksen jäsen Vesa Valkealahti Suomen Hammasteknikkojen Seurasta, apulaistoiminnanjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta edustaen myös Suomen Medisiinariliittoa ja toimitusjohtaja Eero Lång Suomen Silmäopettajien Liitosta.

Hallituksen esitys

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi eräitä terveydenhuollon ammattien harjoittamista koskevia lakeja Euroopan talousalueesta tehdyn sopimuksen vaatimalla tavalla. Ehdotetut säännökset vastaavat Euroopan yhteisöjen tutkintotodistusten tunnustamista ja ammatinharjoittamisen ehtojen yhteensovittamista koskevia säännöksiä. Näiden säännösten tarkoituksena on edistää henkilöiden vapaata liikkumista.

Valiokunnan kannanotot

Suomalainen terveydenhuollon alan koulutus on yleisesti ottaen korkeatasoista ja useissa tapauksissa ylittää EY-maiden terveydenhuollon koulutuksen tason. Valiokunnan mielestä ETA-sopimuksen edellyttämä tutkintojen tunnustaminen ei saa johtaa siihen, että suomalaisen koulutuksen taso heikkenee. Jotta Suomessa koulutuksen saaneet eivät joutuisi huonompaan asemaan muissa ETA-maissa koulutuksensa saaneisiin verrattuna esimerkiksi tutkinnon suorittamisajan pituuden vuoksi, Suomessa tulisi selvittää mahdollisuudet tiivistää suomalaista koulutusta kuitenkin tinkimättä koulutuksen tasosta.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että terveydenhuoltopalvelujen saajien oikeus palveluihin omalla äidinkielellä turvataan.

Lääkäriskoulutus. Yleislääkärin erityiskoulutuksesta annettu direktiivi koskee lääkärin kuuden vuoden peruskoulutuksen jälkeistä koulutusvaihetta. Direktiivi edellyttää, että koulutusvaiheen pituus on kaksi vuotta ja koulutus painottuu käytännön palveluun. Koulutus vaaditaan 1.1.1995 lukien niiltä lääkäreiltä, jotka toimivat yleislääkäreinä perusterveydenhuollossa ja joiden potilaat saavat korvausta tai muita etuisuuksia asianomaisen maan sosiaaliturvajärjestelmästä.

Suunnitelmien mukaan Suomessa kaksivuotinen lisäkoulutus rakennettaisiin siten, että nykyinen vuoden mittainen peruskoulutuksen jälkeinen ns. orientoiva vaihe poistetaan ja erikoislääkäriskoulutuksen yleiskoulutusosuus palautetaan takaisin kahteen vuoteen. Käytännön palvelun määristä on direktiivissä säädetty siten, että vähintään 6 kk tulee suorittaa hyväksytyssä sairaalassa, vähintään 6 kk yleislääkärin vastaanotolla tai hyväksytyssä terveydenhuollon laitoksessa, jossa lääkärit huolehtivat perusterveydenhuollosta ja enintään 6 kk muussa hyväksytyssä perusterveydenhuollon kannalta tarkoituksenmukaisessa laitoksessa tai yksikössä.

Suomessa merkittävä ratkaisu direktiivin edellyttämien muutosten osalta on se, mitä lääkäriryhmiä se tulee koskemaan. Direktiivin mukaan se ei koske sairaalalääkäreitä eikä erikoislääkäreitä eikä myöskään erikoistuvia lääkäreitä.

Ongelmaksi saattaa muodostua se, miten uusi koulutus viivästyttää lääkärin valmistumista, kun nykyisen orientoivan vaiheenkin suorittamisessa on valiokunnan saaman selvityksen mukaan vaikeuksia nykyisen taloudellisen tilanteen aiheuttaman palvelupaikkojen vähyysden takia. Valiokunta pitää välttämättömänä, että lääkärikoulutuksen käytännön palvelun vaatimia työpaikkoja on riittävästi.

Suomessa on lääkäreiden erikoiskoulutuksessa 32 pääerikoisalaa ja niiden alaryhmiä yhteensä 58 suppeata erikoisalaa. EY:n järjestelmä ei tunne suppeita erikoisaloja. Valiokunnan mielestä Suomessa tulisi selvittää, onko erikoislääkärin erikoisalojen määrä tarkoituksenmukainen ottaen huomioon kansalliset tarpeemme.

Kätilökoulutus. Kätilön tutkintoa koskevat direktiivit määrittelevät koulutuksen rakenteen ja yksityiskohtaisesti koulutuksen vähimmäisvaatimukset. Pääratkaisut ovat kolmivuotinen kätilökoulutus tai yleissairaanhoitajan koulutukselle rakentuva kätilökoulutus. Suomalainen kätilökoulutus ei vastaa EY:n direktiivin vähimmäisvaatimuksia pituuden eikä eräiden yksittäisten kätilön työhön kuuluvien toimenpiteiden lukumäärän osalta. Tämän vuoksi suomalaista

kätilökoulutusta tulee muuttaa joko siten, että lisätään vuoden mittainen työharjoittelu nykyiseen koulutukseen, jolloin ammattinharjoittajalla on yleissairaanhoitajan ja kätilön valmiudet ja kelpoisuus tai järjestetään kolmivuotinen kätilökoulutus. Valiokunta kiirehtii päätöksiä kätilökoulutuksen saattamisesta EY-direktiivin tasalle ja pitää tärkeänä, että uudistetussa suomalaisessa kätilökoulutuksessa olevat puutteet korjataan.

Farmasiakoulutus. Valiokunta pitää tärkeänä, että edelleenkin huolehditaan ja ylläpidetään sitä yhteistyötä, joka farmasiakoulutuksessa on ollut Pohjoismaiden välillä.

Kelpoisuuskoe. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että muun muassa optikoiden koulutus kestää Suomessa lukion käyneellä 3,5 vuotta ja keskiasteen suorittaneilla 4,5 vuotta. EY:n direktiivin mukainen vaatimus on kolmen vuoden koulutus. Myös muilla terveydenhuollon aloilla on vastaavanlaisia eroja eri ETA-maiden koulutuksessa. Valiokunta katsoo, että muissa ETA-valtioissa tutkintonsa suorittaneilta henkilöiltä vaaditaan tarvittaessa kelpoisuuskokeen hyväksytty suorittaminen.

Edellä esitetyn perusteella sivistysvaliokunta kunnioittavasti ehdottaa,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta laatiessaan mietintöään ottaisi huomioon, mitä tässä lausunnossa on esitetty.

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Jouppila, varapuheenjohtaja Astala, jäsenet Ala-Harja, Aula,

von Bell, Gustafsson, Lehtinen, Rätty, Suhola, Toivonen, Tykkyläinen ja Virrankoski sekä varajäsen Seivästä.