



HH/emt

18.9.2015

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

kirjaamo@stm.fi

Lausunto luonnoksesta laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta

Lääkäriliitto kiittää tilaisuudesta esittää näkemyksensä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muutosehdotuksista. Lausuntopyynnön jakelun mukaisesti Lääkäriliitto on toimittanut edelleen lausuntopyynnön alakohtaisille erikoislääkäriyhdistyksille, joita pyydettiin toimittamaan lausuntonsa suoraan sosiaali- ja terveysministeriöön.

Muutosehdotukset liittyvät keskeisesti Euroopan Unionin ammattipätevyysdirektiivin 2013/55 täytäntöönpanoon. Direktiivi on implementoitava kansalliseen lainsäädäntöön 18.1.2016 mennessä, minkä vuoksi lain käsittelyn tulee tapahtua lausuntokierroksen jälkeen nopeasti.

Seuraavassa yksityiskohtaisia kommentteja lakiehdotuksen eri osioista.

Eurooppalainen ammattikortti

Ammattikortin käyttöönotto on merkittävä ja tervetullut uudistus liittyen ammattipätevyysdirektiiviin. Sen tavoitteena on parantaa potilasturvallisuutta, helpottaa työvoiman liikkuvuutta EU:ssa sekä yksinkertaistaa lupaprosesseja. On silti perusteltua, että ammattipätevyyden hakija voi edelleen valita, hakeeko eurooppalaista ammattikorttia vai kirjallista päätöstä ammattipätevyyden tunnustamista.

Ammattikortin kohdalla tulisi korostaa sitä, että kyseessä ei tule olemaan fyysinen kortti, vaan sähköinen tietokanta.

EU:n ammattipätevyysdirektiivin täytäntöönpanoasetuksen mukaan ammattikortti otetaan ensi vaiheessa käyttöön sairaanhoitajan, proviisorin ja fysioterapeutin ammateissa. Eurooppalaiset lääkärijärjestöt ovat olleet aktiivisesti mukana kehittämässä ”virtuaalista” ammattikorttia. Lääkärijärjestöt ovat kuitenkin olleet huolissaan ammattikortin käyttöönoton mahdollisista negatiivisista vaikutuksista potilasturvallisuuteen verrattuna nykyisiin kansallisiin menettelytapoihin, ja toivoneet kortin perusteellista testaamista ennen sen käyttöönottoa. Tästä syystä lääkärijärjestöt eivät vielä ole ilmaisseet direktiivin 4 a artiklan 7 kohdan mukaista riittävää (ja yhtenäistä) kiinnostusta kortin käyttöönottoon.

Osittainen ammatinharjoittamisoikeus

Osittaisesta ammatinharjoittamisoikeudesta saattaa olla tarpeen säätää eräissä hyvin poikkeuksellisissa tilanteissa, mutta pääsääntöisesti sitä ei tulisi käyttää. Missään tapauksissa se ei ole mahdollinen lääkärin kohdalla. Lääkärin koulutus ja ammattipätevyys ovat yksi kokonaisuus.

Sähköinen hälytysjärjestelmä

Tämä on tervetullut uudistus parantamaan potilasturvallisuutta tilanteissa, joissa yhdessä maassa ammattihenkilön oikeuksien rajoittamisen jälkeen kyseinen henkilö olisi siirtymässä toiseen EU-maahan. On asiallista, että ammattihenkilölle itselleen annetaan myös tieto hälytystä koskevasta päätöksestä.

Kielitaidon tarkistaminen

Euroopan Unionin työvoima liikkuvuuden periaatteita on tähän asti ollut, että toiseen maahan siirtyvää työntekijää ei voida syrjäyttää esimerkiksi kielien perusteella. Nyt tehtävä muutos on siinä mielessä hyvin suuri periaatteellinen muutos. Potilasturvallisuuden vuoksi se on kuitenkin perusteltu ehdotus. Lakiehdotuksen 8b §:ssä todetaan, että Valviralla on perustelluista syistä mahdollisuus vaatia riittävän suomen- tai ruotsinkielen taidon osoittamista ammatinharjoittamisoikeuden tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden myöntämisen edellytyksenä. Jo tässä vaiheessa olisi hyvä olla tiedossa se menettelytapa, miten kielitaito tulisi osoittaa. Samoin samaan tapaan kuin EU/ETA-alueiden ulkopuolisille lääkäreille myös EU:n sisällä tuleville lääkäreille tulisi voida tarjota ammatillista kielikoulutusta.

Lakiehdotuksen perustelujen mukaisesti tulee kuitenkin huomioida, että kielitaidon tarkistamisen tulee olla oikeasuhtainen harjoitettavaan toimintaan nähden. Lääkärin tehtävätkin 50 erikoisalalla ja erilaisissa toimipisteissä edellyttävät hyvin eritasoisia kielitaitoa. Lain perustelujen mukaan riittävän kielitaidon osoittamista olisi mahdollista vaatia, jos valvontavirastolle tulisi hakuprosessin aikana perusteltu epäily kyseessä olevaan ammattiin riittävästä kielitaidosta. Kun hakumenettely tapahtuu kirjallisesti, tämän perustellun epäilyn herääminen jää hieman epäselväksi.

Lakiehdotuksen perusteluissa taloudellisista vaikutuksista mainitaan imijärjestelmään liittyviä kustannuksia. Tulee ottaa huomioon, että kielitaidon testaaminen tarkemmin määritettävällä tavalla tullee aiheuttamaan myös kustannuksia jatkossa.

Jatkuva ammatillinen kehittyminen

Ammattipätevyysdirektiivin ja yleisen terminologian muutenkin kehittymisen myötä hyvä uudistus, että täydennyskoulutusvelvollisuutta koskevaan 18 §:ään otsikkotasolla on liitetty jatkuva ammatillinen kehittyminen. Pykälä on kaksiosainen koskien toisaalta terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja toisaalta heidän työnantajiaan. Ehdotettu lisäys siitä, että työnantajan tulee myös seurata ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä, on kannatettava. Se on myös ammattipätevyysdirektiivin 22 artiklan hengen mukainen, jossa korostetaan jäsenvaltioiden ja työnantajien velvollisuutta ammatillisen kehittymisen mahdollistamisessa ja seurannassa.

Kyseinen artikla 22:n mukaisesti jäsenvaltioiden tulee 18.1.2016 mennessä raportoida EU:n komissiolle toimenpiteistä tämän artiklan osalta. Lisäksi jäsenvaltioiden tulee jakaa keskenään tietoa jatkuvan ammatilliseen kehittämiseen liittyvistä hyvistä käytännöistä.

Lääkäriliitto esittää, että Suomen valtion raportissa EU:n komissiolle hyväntä käytäntönä tiedoksi muille jäsenvaltioille tuotaisiin esille lääkärin ammatillisen kehittymisen seurantaan Pro Medicon (Lääkärin ammatillisen ke-

hittymisen tuki ry) kehittämä sähköinen Taitoni.fi -työkalu (www.promedico.fi, www.taitoni.fi). Se soveltuu hyvin nyt ehdotetun ammatinharjoittamislain 18 §:n edellyttämään työnantajien seurantaan.

Ennen 2012 lääketieteen opinnot muussa EU- tai ETA-valtiossa kuin Suomessa aloittaneen henkilön laillistaminen

Vappuna 2011 tapahtunut erittäin pitkään Lääkäriliitonkin esittämä ja pitkään toivottu kaksoislaillistuksen poistaminen aiheutti ongelmia eräissä muissa EU-maissa lääketiedettä opiskelevien suomalaisten laillistamisessa Suomessa. Kun he eivät ole opiskelumaassaan saaneet vielä laillistusta, on heidän asemansa Suomessa ollut ongelmallinen, kun he eivät ole sen enempää opiskelijoita kuin laillistettuja lääkäreitäkään. Onneksi tähän epäkohtaan ollaan nyt saamassa ratkaisu ammatinharjoittamislain 6a §:ään tehtävällä lisäyksellä. On tärkeää, että Suomeen voidaan saada hyvin koulutettua ja suomenkielen taitavaa lääkäri työvoimaa muista EU-maista. Yksilötasolla ongelma on ollut inhimillisesti myös hyvin suuri.

Tämä siirtymäkausi koskee ennen 1.1.2012 lääketieteen opinnot aloittaneita. Sen jälkeenkään lääketieteen opinnot aloittaneiden joukossa ei välttämättä ole ollut yleisessä tiedossa Suomen ja eräiden muiden EU-maiden poikkeava lainsäädäntö lääkäreiden laillistamiseen liittyen. Näin ollen näitä ongelmia esiintyy jatkossakin ja lääketiedettä EU-maissa opiskelevien suomalaisten joukko on nopeasti laajentunut. Lääkäriliiton Kelasta saamien tietojen mukaan lukukaudella 2014–2015 604 suomalaista sai Kelan opintotukea lääketieteen opiskeluun muissa EU-maissa. Esimerkkinä mainittakoon, että lukuvuonna 2011–2012 lukumäärä oli 298. Suurimmat maat tässä ovat Ruotsi (127 suomalaista lääketieteen opiskelijaa), Viro (101) sekä Latvia (97). Ammatinharjoittamisoikeuden myöntäminen ennen laillistusta ehdotetaan myönnettäväksi kahden vuoden määräajaksi. On perusteltua, että Valvira voi perustelluista syistä pidentää tätä kahden vuoden määräaikaa.



Tuula Rajaniemi
puheenjohtaja



Hannu Halila
varatoiminnanjohtaja