



HH/emt

22.8.2014

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@stm.fi

Suomen Lääkäriliiton lausunto luonnoksista terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta (STM 107:00/2012)

Suomen Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta esittää näkemyksensä ehdotettuihin lainsäädännön muutoksiin, jotka perustuvat aiemman vuonna 2012 raporttinsa antaneen valvontatyöryhmän muistioon. Lääkäriliitto esittää näkemyksinään erikseen ammattihenkilölaista ja ammattihenkilöasetuksesta seuraavaa.

Hallituksen esitys terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta

Ehdotetut muutokset koskevat pääosin EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa saaneiden lääkäreiden laillistamista. Ehdotetut muutokset ovat pääosin kannatettavia ja selkeyttävät laillistamisprosessia. Muutoksille perusteena olevat potilasturvallisuus sekä siihen läheisesti liittyvä kielitaito ovat kannatettavia periaatteita. Vaarana muutoksissa on laillistamisprosessin kohtuuton viivästyminen, mikä on haitallista niin terveydenhuoltojärjestelmän kuin ennen kaikkea laillistusta hakevien yksilöiden kannalta.

Lain perusteluissa todetaan, että vuonna 2010 esille tulleet kaksi tapausta, joissa henkilöt olivat esittäneet Valviralle väärät tutkintotodistukset ja laillistuksen saatuaan toimineet lääkäreinä, olivat johtaneet terveydenhuoltoa koskevan luottamuksen heikentymiseen. Lakimuutosten yhteiskunnallisina vaikutuksina todetaan myös olevan se, että yleinen luottamus terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattipätevyyteen arvioidaan vahvistuvan. Vaikka nämä ns. valelääkäritapaukset olivatkin hyvin vakavia, niillä ei liene ollut onneksi pysyvää vaikutusta terveydenhuoltoa koskevan luottamuksen vähenemiseen. Mikään järjestelmä ei ole siinä mielessä täydellinen, että rikollista toimintaa pystyttäisiin täysin estämään. Olennaista olisi antaa Valviralle riittävät resurssit asiakirjojen oikeellisuuden tarkistamiseen.

Lain 13 §:ää ehdotetaan muutettavaksi siten, että EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen saaneen kolmannen maan kansalaisen tulee toimittaa hakemuksensa liitteenä virallisesti oikeaksi todistettu kopio koulutusta koskevasta asiakirjasta. Hakemukseen tulee liittää auktorisoidun kielenkääntäjän kääntämät suomen-, ruotsin- tai englanninkieliset käännökset laadituista asiakirjoista. Muutos on perusteltu ja helpottaa Valviran tarkastusprosessia jatkossa. Tässä yhteydessä on todettava, että toisaalta suomalaisten lääkäreiden siirtyminen ulkomaille uhkaa vaikeutua sen jälkeen, kun vuonna 2014 Valviran antama todistus Suomessa koulutuksen saaneen laillistuksesta ei ole enää sellainen, jota esimerkiksi maistraatti katsoo viralliseksi todistuk-



seksi. Ulkomaista laillistusta hakeville suomalaisille lääkäreille tästä aiheutuu sen vuoksi ylimääräistä vaivaa ja lisäkustannuksia.

Riittävä kielitaito on keskeinen osa potilas-lääkärisuhdetta ja sen vuoksi kielitaitovaatimusten tarkistaminen on perusteltua. Samassa yhteydessä tulee kuitenkin huolehtia siitä, että EU/ETA-alueen ulkopuolella tutkinnon suorittaneille lääkäreille järjestetään riittävää ammatillista kielikoulutusta, jotta heillä on mahdollisuudet saavuttaa nykyistä korkeampi kielitaitotas.

Samoin tulee ehdottomasti nykyistä enemmän panostaa EU/ETA-alueen ulkopuolella tutkinnon suorittaneiden lääkärin ammatilliseen koulutukseen, joka parantaa heidän mahdollisuuksiaan läpäistä laillistamisen edellyttämät kuulustelut. Asiaa käsitteli opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmä (Kielitaidon määrittäminen sekä kielitaidon ja EU/ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen täydentäminen terveysalalla, OKM 2014:5). Työryhmän ehdotukset näiltä osin tulisivat toteuttaa mahdollisimman pian. Mahdollisuuksia kuulustelujen suorittamiseen tulee laajentaa muihinkin yliopistoihin kuin Tampereelle ja järjestelmä tulee resursoida riittävästi. Nykytilanne, jossa kuulusteluihin on kohtuuttoman pitkät jonot, ei ole kenenkään etu.

Suomeen on tarpeen saada jatkossakin ulkomaisia huippuasiantuntijoita lyhytaikaisia vierailuja varten esimerkiksi suomalaisten lääkärin jatko- ja täydennyskoulutuksen tarpeisiin. Sen vuoksi jatkossakin on syytä varmistaa, että tällaisille lääkäreille Valvira voi myöntää väliaikaisen ammatinharjoittamisluvan tiettyyn toimipisteeseen nimetyn suomalaisen lääkärin valvonnassa ilman raskasta laillistamismenettelyä.

Lain 25 §:ssä käsitellään ammattitaidon asianmukaisuuden selvittämistä tilanteissa, joissa terveydenhuollon ammattihenkilön epäillään olevan kykenemätön toimimaan ammatissaan. Tätä koskeva arviointimenettely on perusteltua ja on kannatettavaa, että siitä aiheutuvat kustannukset korvataan valtion varoista.

Lain 40a §:ssä säädetään lääketieteen opiskelijoita koskevien tietojen toimittamisesta yliopistoista Valviralle. Tiedot tulee toimittaa nopeasti ja joustavasti siten, että lääketieteen opiskelijoiden opintojen aikainen lääkärinsijaisena toimiminen tai toisaalta laillistus eivät viivästy. Valviran ei tule kuitenkaan tulkita yliopisto-opinnoista poissaolevia opintonsa keskeyttäneiksi. Tämän tulkinnan mukaan esimerkiksi äitiysloman, sairausloman, tieteellisen tutkimustyön, ulkomaanvaihdon tai asevelvollisuuden suorittamisen vuoksi opiskelusta väliaikaisesti poissa olevat menettävät työskentelyoikeutensa lääkärin sijaisena. Eri asia on opintojen lopettaminen, mikä Valviran on syytä saada tietoon.

Aiemmin on säädetty, että lääketieteen opiskelijoiden oikeus toimia lääkärinsijaisena loppuu, kun opintojen aloittamisesta on kulunut 10 vuotta, mikäli tätä ennen hänelle ei ole myönnetty ammattihenkilön oikeuksia. Lääkäriliiton mielestä tähän 10 vuoden sääntöön tulisi olla mahdollista myöntää poikkeuksia erityisen perustelluista syistä, kuten äitiysloma, vanhempainvapaa, sairausloma ja tieteellinen tutkimustyö.



Hallituksen esitys terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta

Ammattihenkilöasetuksen muutoksen keskeinen sisältö liittyy lääketieteen opiskelijan toimintaan laillistetun lääkärin tehtävässä. Ehdotuksen mukaan opiskelijan tulisi toimia palvelussuhteessa sen toimintayksikön ylläpitäjään, jossa hän toimii tilapäisesti lääkärin tehtävässä. Suomen Lääkäriliitto ei kannata tehtyä muutosesitystä.

Asetusmuutoksen perusteluissa todetaan, että terveydenhuollon ammattiväen vaje eri puolilla Suomea on vauhdittanut keikkalääkäritoimintaa. Terminologisesti tässä yhteydessä olisi parempi käyttää nimitystä vuokralääkäritoiminta. Edelleen todetaan, että syynä yritysten toiminnan leviämiseen on ollut perusterveydenhuollon työvoimapula. Terveyskeskusten lääkäritilaneselvitysten mukaan työvoimatilanne terveyskeskuksissa on viime vuosina selvästi parantunut. Vaje vuonna 2008 oli 11 %, mutta viime vuosina se on vakiintunut kuuden prosentin tasolle. Samaan aikaan ostopalvelujen osuus on vähentynyt ja toiminta on siirtynyt enemmän ulkoistuksen piiriin. Syynä vuokralääkäriyritysten toiminnan laajenemiseen ei ole ollut pelkästään lääkärivaje, vaan lääkärit ja lääketieteen opiskelijat ovat kokeneet, että niiden kautta on esimerkiksi paremmat mahdollisuudet yksilöllisiin työaikoihin ja oman työn hallintaan.

Lääkäriliiton mielestä ratkaisevana tekijänä erilaisten palvelussuhteen muotojen hyväksymisessä lääketieteen opiskelijoille tai valmiiden lääkärin jatkokoulutukseen tulee olla työn ja koulutuksen laatu ja sisältö eikä työsuhteen muoto. Perehdytys, ohjaus, konsultointi ja takapäivystysjärjestelyt tulee olla kunnossa riippumatta työnantajasta. Tässä suhteessa huonoja esimerkkejä on myös julkisen sektorin piirissä.

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan lääketieteen opiskelija voisi olla palvelussuhteessa paitsi toimintayksikön ylläpitäjään myös yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:n 2 momentin mukaiseen palveluntuottajaan. Tällöin suljettaisiin pois mahdollisuus toimia palvelussuhteessa puhtaasti henkilövuokrausyrityksiin.

Jo nykyinsäädännön mukaan lääketieteen opiskelijoille tulee nimetä henkilökohtainen ohjaaja. Tämän tulee huolehtia riittävästä perehdytyksestä ja ohjauksesta. Lääkärintajaisina toimivien lääketieteen opiskelijoiden ohjausta ja perehdytystä varten tulee antaa nykyistä tarkempia määräyksiä riippumatta työnantajasta.

Uuden päivistysasetuksen mukaan vuoden 2015 alusta alkaen lääketieteen opiskelija ei saa enää päivistää lainkaan yksin, vaan samaan aikaan terveydenhuollon yksikössä tulee olla laillistettu lääkäri. Lääkäriliiton mielestä tämä uudistus on tässä vaiheessa riittävä ohjaamaan lääketieteen opiskelijoiden toimintaa lääkärinsijaisina. Päivistysasetuksen vaikutusten arvioinnin perusteella vasta tulisi harkita muiden toimenpiteiden tarpeellisuutta.

Lääketieteen opiskelijoiden työskentelymahdollisuuksien rajaamisella voi olla kielteisiä vaikutuksia valmistuvien lääkärin halukkuuteen työskennellä



jatkossa julkisen sektorin työnantajien palveluksessa. Samoin kiinnostus terveyskeskustyötä kohtaan ja syrjäisemmillä seuduilla uhkaa vähentyä.

Asetusluonnos edellyttää lisäksi, että myös asemalla työskentelevien sairaanhoitajien tulee olla saman työnantajan palveluksessa kuin asemalla työskentelevien kaikkien lääkärien. Lääkäriliitto ei näe perusteita tälle edellytykselle ja työnantajarajaukselle, kun koko esityksen tausta liittyy lääketieteen opiskelijoilta vaadittavan koulutuksen määrään ja työpaikalla annettavan ammatillisen tuen saantiedellytyksiin.

Ammattihenkilöasetuksen muutoksilla täydennetään ammatinharjoittamislain lisäksi Euroopan talousalueeseen kuulumattoman valtion kansalaisilta vaadittavaa pätevyyttä ja kielitaitoa. Tässä yhteydessä on perustelua, että rajoitetun toimiluvan maksimiaika pitenee kahdesta kolmeen vuoteen, jotta saadaan lisää aikaa käytännön kliinisen kokeen suorittamiselle. Viitaten ammattihenkilölakia koskeviin kommentteihin tulee nykyistä selvästi enemmän panostaa EU/ETA-alueen ulkopuolelta tulevien lääkärien kielikoulutukseen sekä ammatilliseen pätevöitymiseen, jotta laillistuksen edellyttämistä kuu-
lusteluista selvittäisiin nykyistä selvästi nopeammin.

Suomen Lääkäriliitto

Tuula Rajaniemi
puheenjohtaja

Hannu Halila
varatoiminnanjohtaja