



21.3.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo
PL 33
00023 Valtioneuvosto

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön uudistustarpeet

Johdanto

Valvira on pyytänyt, että sosiaali- ja terveysministeriö ryhtyisi valmistelemaan terveydenhuollon ammattihenkilölain kokonaisuudistusta. Valvira tuo esille omat näkemyksensä, jotta asia voitaisiin mahdollisesti ottaa huomioon uuden hallituksen hallitusohjelmassa.

Voimassa oleva terveydenhuollon ammattihenkilölaki on annettu ennen vuonna 1995 toteutettua perusoikeusuudistusta ja vuonna 2000 voimaan tullutta perustuslainsäädännön kokonaisuudistusta. Lainsäädäntöä sovellettaessa on havaittu monia, sekä perustuslain säännöksistä johtuvia että muita, tulkintaongelmia. Ammattihenkilölakiin on myös tehty eri syistä ja eri aikoina useita muutoksia, mikä hankaloittaa sen tulkintaa.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki on vuodelta 2015 eli huomattavasti terveydenhuollon lainsäädäntöä tuoreempi. Valviralla on kuitenkin jo kertynyt näkemyksiä siitä, miten sosiaalihuollon ammattihenkilölakia tulisi uudistaa ja erityisesti suhteessa terveydenhuollon ammattihenkilölakiin.

Valvira pitäisi hyvänä, että terveydenhuollon ammattihenkilölain kokonaisuudistuksen sijasta laadittaisiin uudistuksena yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaki taikka että lait vähintäänkin yhdenmukaistettaisiin.

Valvira on tuonut esille eri yhteyksissä pienempiä muutoksia, joita Valvira pitää tärkeinä kokonaisuudistuksesta erillisinä pienimuotoisina lainsäädännön korjaustarpeina. Näitä uudistuksia Valvira on pyytänyt sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin. Valvira uudistaa tässä kirjeessä näistä kriittisimmät.

Terveydenhuollon ammattihenkilölain muutostarpeista on julkaistu STM:n raportti 2/2018. (https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160729/STM_02_raportti_Terveydenhuollon_ammattihenkilot.pdf). Raportin liitteenä on Valviran kirje



19.5.2017. Tämä kirje päivittää edellä mainitun kirjeen tietoja ja tässä viitataan osin edellä mainittuun Valviran kirjeeseen.

1. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön uudistamistarpeet

1.1. Pienimuotoiset, kriittiset uudistustarpeet

1.1.1. 30 päivän sääntö – opiskelijan oikeus toimia

Valviralle tulee jatkuvasti palautetta siitä, että terveydenhuollon toimintayksiköiden näkökulmasta on kestävämpää, että laillistusta haakevan terveydenhuollon ammattihenkilöksi valmistuneen oikeus toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä katkeaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 3 e §:n nojalla, kun valmistumisesta on kulunut 30 päivää.

Ongelman ytimessä ovat muusta EU/ETA valtiosta kuin Suomesta valmistuneet lääkärit. Valvira ottaa hakemukset käsittelyyn 30 päivässä siitä, kun hakemus on saapunut Valviraan ja tekee edellä mainitussa määräajassa laillistuksen, jos se on mahdollista tehdä hakijan toimittamien liiteasiakirjojen nojalla. Hakija ei saa yliopistosta tutkintotodistusta välittömästi valmistuttuaan ja tämä tarkoittaa sitä, että hakemuksia ei voida käsitellä siten, etteikö työskentely katkeaisi. Valvira on katsonut, että lääkäreiden laillistushakemuksia ei voi käsitellä yhdenvertaisuuden vuoksi nopeammin kuin muiden ammattiryhmien hakemuksia.

Valvira näkee tarkoituksenmukaisena ja tärkeänä, että ammattihenkilöasetuksen 3 e §:n mukainen oikeus jatkuisi katkeamattomana siihen saakka, kunnes Valvira on ratkaissut ammatinharjoittamisoikeutta koskevan hakemuksen. Edellytyksenä olisi, että ammatinharjoittamisoikeutta koskeva hakemus olisi saapunut Valviraan 30 päivän kuluessa asianomaiseen tutkintoon valmistumisesta.

1.1.2. 6 a §:n mukaisen oikeuden laajentaminen kaikkiin ammattiryhmiin.

Voimassa olevan terveydenhuollon ammattihenkilölain 6 a §:n nojalla Valvira myöntää määräaikaisen lääkärin laillistuksen sellaiselle lääkärin tutkinnon suorittaneelle henkilölle, joka ei toisessa EU/ETA valtiossa sijaitsevassa koulutusmaassaan ole suorittanut valmistumisen jälkeistä harjoittelua. Lääkäri toimii tuolloin toisen johdon ja valvonnan alaisena. Säännöksellä oli alun perin tarkoitus korjata niiden henkilöiden tilanne, jotka vuonna 2011 opiskelivat sellaisessa EU/ETA-valtiossa, jossa lääkärin ammattioikeuden saamisen edellytyksenä oli valmistumisen jälkeinen harjoittelu. Vuonna 2011 Suomi purki lääkäreiden kaksoislaillistuksen.



Valvira ehdottaa, että terveydenhuollon ammattihenkilölain 6 a §:ää vastaava oikeus säädettäisiin koskemaan kaikkia ammattiryhmiä ja että säännös siirrettäisiin 10 a §:n yhteyteen, koska asian ydin on kuitenkin harjoittelun suorittaminen ja tätä kautta vapaan liikkuvuuden edistäminen.

Tämä helpottaisi ammatinharjoittamisoikeuden saamista esimerkiksi sellaisille psykologeille, joilta vaaditaan lähtömaassa ennen ammatinharjoittamisoikeuden saamista valmistumisen jälkeistä harjoittelua. Samoin Valvira voisi myöntää 6 a §:n mukaisen laillistuksen sellaisille hammaslääkäreille, joille se on aikaisemmin myöntänyt KP-laillistuksen (terveydenhuollon ammattihenkilöasetuksen kumottu 6 §) puuttuvan valmistumisen jälkeisen harjoittelun vuoksi.

Tältä osin Valvira muistuttaa, että KHO:ssa on käsiteltävänä 6 a §:ään liittyvä Euroopan Unionin tuomio asiassa C-634/20. Valvira pitää mahdollisena, että tuomion johdosta 6 a §:ään kohdistuu muutospaineita. Tapauksessa oli kyse siitä, että Valvira myönsi hakijalle 6 a §:n mukaisen oikeuden, koska häneltä puuttui valmistumisen jälkeinen harjoittelu opiskelumaastaan. Euroopan Unionin tuomioistuin päätyi asiassa seuraavaan ratkaisuun:

”SEUT 45 ja SEUT 49 artiklaa on tulkittava niin, että ne ovat esteenä sille, että vastaanottavan jäsenvaltion toimivaltainen viranomaisella myöntää kansallisen lainsäädännön perusteella henkilölle lääkärin ammatinharjoittamisoikeuden kolmen vuoden määräajaksi ja rajoitettuna siten, että hän saa toimia lääkärin tehtävissä vain laillistetun lääkärin johdon ja valvonnan alaisena ja että hänen on saman määräajan kuluessa suoritettava yleislääketieteen kolmivuotinen erityiskoulutus saadakseen oikeuden harjoittaa itsenäisesti lääkärin ammattia vastaanottavassa jäsenvaltiossa, kun otetaan huomioon, että asianomaisella, joka on suorittanut kotijäsenvaltiossa lääkärin peruskoulutuksen, on ammattipätevyyden tunnustamisesta 7.9.2005 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2005/36/EY, sellaisena kuin se on muutettuna 20.11.2013 annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivillä 2013/55/EU, liitteessä V olevassa 5.1.1 kohdassa Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneen kuningaskunnan osalta mainittu koulutuksesta annettava asiakirja muttei kotijäsenvaltiossa ammattipätevyyden edellytykseksi lisäksi asetettua kyseisessä 5.1.1 kohdassa mainittua todistusta yksivuotisen ammatillisen harjoittelun suorittamisesta.”



1.1.3. EU oikeuden yleiset periaatteet (SEUT 45 ja 49 artikla)

Kun hakijan toisessa EU/ETA-valtiossa suorittama koulutus ei mene automaattiseen eikä yleiseen tunnustamisjärjestelmään, tulee Valviran suorittaa hakijan koulutuksen/pätevyyden arviointi suoraan Euroopan Unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 45 ja 49 artiklan nojalla.

Unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan jäsenvaltion viranomaisten, joille unionin kansalainen on tehnyt sellaisen ammatin harjoittamista koskevan lupahakemuksen, jonka harjoittamisen aloittamisen edellytyksenä on kansallisen lainsäädännön mukaan tutkintotodistus tai ammattipätevyys tai käytännön kokemus, on otettava huomioon kaikki tutkintotodistukset, todistukset ja muut muodollista kelpoisuutta osoittavat asiakirjat samoin kuin asianomaisen henkilön asian kannalta merkityksellinen kokemus, siten, että viranomaiset vertaavat näistä todistuksista ilmenevää kelpoisuutta ja tätä kokemusta kansallisessa lainsäädännössä edellytettyihin tietoihin ja pätevyYTEEN.

Unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan vastaanottavan jäsenvaltion viranomaisten on kyseisen vertailun avulla voitava objektiivisesti varmistua siitä, että ulkomainen tutkintotodistus osoittaa haltijallaan olevan samanlaiset tai ainakin vastaavat tiedot ja pätevyys kuin mitä kansallinen tutkintotodistus osoittaa. Ulkomaisen tutkintotodistuksen vastaavuutta on arvioitava yksinomaan niiden tietojen ja pätevyyden perusteella, jotka kyseisen tutkintotodistuksen haltijalla voidaan olettaa olevan, kun huomioon otetaan kyseiseen tutkintotodistukseen liittyvien opintojen ja käytännön koulutuksen luonne ja kesto. Jäsenvaltio voi kuitenkin tässä vertailussa ottaa huomioon ne objektiiviset erot, jotka koskevat niin lähtövaltiossa kyseessä olevaan ammattiin liittyviä oikeussääntöjä kuin sen toiminta-alaakin.

Voimassa olevassa lainsäädännössä ei ole huomioitu tilannetta, jossa automaattinen tai yleinen tunnustamisjärjestelmä säännöksiin ei sovellu. Valvira esittää, että lainsäädäntöön tulisi lisätä tällaiset säännökset

1.2. Perustuslaista johtuvat vaatimukset

Koko terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskeva lainsäädäntö tulee arvioida suhteessa perustuslain säännöksiin, koska Valviran käsityksen mukaan lainsäädäntö ei ole kaikilta osin yhteneväinen perustuslain kanssa. Tästä Valvira on kirjoittanut enemmän kirjeessään 19.5.2017, joka on STM raportin 2/2018 liitteenä.



1.3. Lainsäädännön uudistustarpeita

1.3.1. Ammattihenkilölain soveltamisala

Ammattihenkilölaissa tulisi määritellä se, että valvonta koskee toimimista nimenomaan terveyden- ja sairaanhoidon tehtävissä, ei toimimista esimerkiksi erilaisissa asiantuntijatehtävissä (kuten vakuutuslaitoksen asiantuntijalääkärinä). Laissa tulisi tähän liittyen myös olla joko terveyden- ja sairaanhoidon määritelmä tai viittaus potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa olevaan kyseiseen määritelmään.

1.3.2. Terveydenhuollon ammattihenkilön määrittely sekä jako laillistettuihin ja nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin

Ammattihenkilölain säätämiseen liittyneessä hallituksen esityksessä (HE 33/1994) on mainittu yhteisenä terveydenhuollon ammattihenkilöksi sisällyttämisen perusteena henkilöiden tehtäviin sisältyvä potilasvahinkoriski. Laillistettavien ryhmien arvioinnissa on todettu olevan merkitystä seuraavilla viidellä kriteerillä: 1) ammattiin johtaa selkeästi määriteltävä, viranomaisen hyväksymä koulutus, 2) ammattihenkilö toimii siten itsenäisesti, että potilasturvallisuus edellyttää asianomaista ammattipätevyyttä, 3) ammattitoiminnan sisältämä potilasvahinkoriski on keskimääräistä suurempi, 4) työskentely tapahtuu välittömässä potilaskontaktissa ja siihen sisältyy usein myös läheisesti ihmiseen fyysisesti ja psyykkisesti vaikuttavia toimenpiteitä, sekä 5) kansainvälinen käytäntö ja sopimukset.

Valviran näkemyksen mukaan edellä kuvatut kriteerit muodostavat hyvän lähtökohdan, kun lainsäädäntöä uudistettaessa määritellään, mitä ammattiryhmiä terveydenhuollon ammattihenkilö -käsitteen piiriin luetaan. Valvira toteaa, että edellä mainittuja kriteereitä ei ole sovellettu johdonmukaisesti voimassa olevassa lainsäädännössä, vaan siinä on määritelty terveydenhuollon ammattihenkilöiksi myös sellaisia ammattiryhmiä, jotka eivät tosiasiallisesti täytä mainittuja kriteereitä. Terveydenhuollon ammattihenkilö -aseman saamispyrkimykseen vaikuttaa nykyisellään myös muita tavoitteita ja tarpeita kuin potilasturvallisuuden ja terveydenhuollon laadun varmistamisesta lähtevä valvontatarve. Valvira pitääkin tärkeänä, että erityisesti terveydenhuollon ammattihenkilömäärittelyn ja palvelujen arvonlisäverovelvollisuuskysymysten välinen nykyinen kytkeä poistettaisiin.

Tarkasteltaessa valvonnan kohdentumista eri ammattihenkilöryhmiin viimeisten viiden vuoden aikana voidaan todeta, että laillistetuista ammattihenkilöistä ravitsemusterapeutteihin ei ole kohdistunut juurikaan valvonta-asioita sekä että hammasteknikoita, puheterapeutteja, suuhygienistejä ja toimintaterapeutteja koskevia asioita on ollut vain



muutamia. Vastaavasti nimikesuojatuista ammattihenkilöistä apuvälineteknikoihin, jalkojenhoitajiin, sairaalafysikoihin, sairaalageneetikoihin, sairaalakemisteihin, sairaalamikrobiologeihin ja sairaalasolubiologeihin ja jalkaterapeutteihin ei ole kohdistunut lainkaan valvonta-asioita. Lisäksi manuaalisen terapian ammattiryhmien valvontatarve on ollut vähäistä, ja esimerkiksi kiropraktikkoja ei kouluteta Suomessa.

Nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden asema on valvonnallisesti ongelmallinen, koska näihin ryhmiin kuuluvia ei voida estää toimimasta kyseisessä ammatissa, vaan ainoastaan kieltää käyttämästä asianomaista ammattinimikettä. Ongelmat liittyvät käytännössä erityisesti lähihoitajiin, joita on terveydenhuollossa paljon, ja jotka toimivat vaativissa tehtävissä. Lähihoitajia koskien on paljon valvonta-asioita, mukaan lukien turvaamistoimenpiteiden tarvetta.

Valviran näkemyksen mukaan ammattihenkilölain kaksijakoista järjestelmää laillistettuihin ja nimikesuojattuihin ammattihenkilöihin, ja erityisesti nimikesuojauksen asemaa, tulisi arvioida kokonaisuutena uudelleen. Vaihtoehtoina voisivat olla nimikesuojausjärjestelmästä luopuminen kokonaan tai nimikesuojattujen ammattinimikkeiden karsiminen. Jos nimikesuojaus säilytetään, olisi syytä pohtia, voitaisiinko valvonnan vaikuttavuuden lisäämiseksi nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammattinimikkeen käyttöön puuttumisen lisäksi puuttua myös heidän toimintamahdollisuuksiinsa, eli kieltää toimiminen sosiaali- ja terveydenhuollossa tai rajoittaa sitä.

Jos nimikesuojaus säilytetään, olisi ammattihenkilörekisterin tietojen kattavuuden ja valvonnan tehokkuuden kannalta perusteltua edellyttää kaikilta nimikesuojatuilta ammattihenkilöiltä rekisteröitymistä. Nimikesuojatun ammattinimikkeen käytön edellytyksenä tulisi olla se, että henkilö on rekisteröitynyt ammattihenkilörekisteriin. Rekisteröinnin osalta olisi lisäksi tarpeen selvittää mahdollisuutta siirtyä siihen, että valmistuneet merkitään automaattisesti koulutuksen järjestäjien Koski-tietovarantoon tekemien tutkintotietojen perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (jatkossa Terhikki-rekisteri) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin (jatkossa Suosikki-rekisteri). Edellä mainittu keventäisi hallintoa ja säästäisi siten Valviran voimavaroja muihin tehtäviin. Valvira huomauttaa myös, että on epäselvää, mitä terveydenhuollon ammattihenkilölain 5 §:n 2 momentin säännellyllä koulutuksella tarkoitetaan ja mikä on riittävä sääntelyn taso tässä yhteydessä. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osalta Valviran näkemys on vakiintuneesti ollut se, että kyseessä säännelty koulutus. Muiden nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammattiin johtavien koulutusten osalta on epäselvää se, onko koulutus säännelty vai sääntelemätön. Näin ollen, jos nimikesuojaus säilytetään, myös säännellyn ammatin käsitettä olisi tarpeen selkeyttää epäselvyyksien välttämiseksi.



Valviraan tulee jonkin verran yhteydenottoja eri ammattiryhmistä, jotka haluaisivat olla terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Näistä yhteydenotoista Valvira kannattaa sitä, että ensihoitaja olisi laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Myös ensihoitoasetuksessa ensihoidon henkilöstön kohdalla puhutaan ensihoitajasta, mikä aiheuttaa epäselvyyksiä. Ensihoitajan puoltaa se, että vastaavanlaisista kaksosistutkinnoista kätilöt ja terveydenhoitajat ovat laillistettavia ammattiteja. On jokseenkin erikoista, että Valviralla on toimivaltaa ensihoitajiin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 8 d §:n nojalla silloin kun koulutus on suoritettu toisessa EU/ETA-valtiossa, mutta ei silloin kun koulutus on suoritettu Suomessa tai 3. maassa.

Valviran näkemyksen mukaan erikoishammasteknikko tulisi olla hammasteknikon sijaan tai ohella laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai vähintäänkin tieto erikoishammasteknikon koulutuksesta tulisi olla saatavilla JulkiTerhikistä. Tällä hetkellä erikoishammasteknikoista on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen 17 §:n 2 ja 3 momentissa.

1.3.3. Opiskelijan toimiminen laillistetun ammattihenkilön tehtävässä

Ammattihenkilölain nykyisten säännösten mukaan sitä sovelletaan ”soveltuvin osin” opiskelijoihin heidän toimiessaan tilapäisesti laillistetun ammattihenkilönä.

Oikeus toimia opiskelijana syntyy silloin kuin opinnot ovat hyväksytysti suoritettu. Valviran näkemyksen mukaan säännöksessä tulisi myös todeta, että rekisteröitävien opiskelijoiden kohdalla oikeus toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä alkaa vasta rekisteröitymisen jälkeen.

Nykyisin voimassa oleva terveydenhuollon ammattihenkilöasetus mahdollistaa sen, että laillistetun ammattihenkilön tehtävissä voivat tilapäisesti toimia myös Suomeen ulkomailta tulevat ulkomailta tutkintoansa suorittavat opiskelijat ja Valviran tehtävänä on rekisteröidä lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijat. Valviralla ei ole kuitenkaan mahdollisuutta tarkistaa hakijan kielitaitoa ennen rekisteröitymistä. Valvira pitää erityisen tärkeänä, että sille säädetäisiin tällainen mahdollisuus.

Valvira pyytää, että lainsäädännössä huomioitaisiin se, että Valvira ei voi terveydenhuollon ammattihenkilöasetuksen 3 c §:n nojalla rekisteröidä Terhikki-rekisteriin sellaisia henkilöitä, jotka ovat valmistuneet ulkomailta proviisoriksi tai farmaseutiksi ja he suorittavat Valviran määräämiä lisäopintoja tai harjoitteluja, jotta heidän koulutuksensa vastaisi suomalaista koulutusta. Voidakseen suorittaa harjoittelua apteekissa, tarvitsevat edellä mainitut henkilöt Terhikki-rekisteröinnin, jotta he voivat käyttää apteekkijärjestelmiä. Ilman



apteekkijärjestelmien käyttämistä harjoittelua on haasteellista suorittaa. Valvira on keskustellut asiasta toistuvasti yliopistojen kanssa ja myös yliopistot ovat pyytäneet Valviraan tuomaan tämän epäkohdan sosiaali- ja terveysministeriön tietoon.

Edellä mainittuun 3 c §:ään liittyy myös se ongelma, että se ei vastaa nykyisen tutkinnon rakennetta, koska siinä on mainittu perus- ja aineopinnot, joiden suorittamisen jälkeen Valvira tulee rekisteröidä proviisoriksi tai farmaseutiksi opiskeleva henkilö.

Samaisen asetuksen 3 e §:n mukainen niin sanottu 10 vuoden sääntö estää jossain tapauksissa henkilön valmistumisen hammaslääkäriksi, proviisoriksi tai farmaseutiksi. Jos henkilön opintojen aloittamisesta on kulunut yli 10 vuotta, ei hänellä ole enää oikeutta toimia tilapäisesti laillistetun ammattihenkilön tehtävissä. Kuitenkin opintoihin kuuluva harjoittelu tätä edellyttää. 10 vuoden sääntöä tulisi muutenkin täsmentää. Säännös saattaa aiheuttaa tilanteita, joissa opintojaan aktiivisesti suorittava henkilö ei voi toimia opiskelijana opintojen loppuvaiheessa. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista potilasturvallisuuden kannalta, vaan aktiivisesti opintojaan suorittavan tulisi voida työskennellä ammattihenkilön tehtävissä riippumatta opintojen kestosta. Valvira ehdottaakin, että sille säädettäisiin mahdollisuus joutua joissakin rajatuissa tapauksissa 10 vuoden säännöstä.

Lisäksi Valviran näkemyksen mukaan opiskelijoiden työskentely tulisi potilasturvallisuuden varmistamiseksi rajata työskentelyyn palvelussuhteessa toimintayksikköön, sillä tämä selkiyttäisi muun muassa opiskelijan johtoa ja valvontaa koskevia kysymyksiä. Valvira toteaa, että niin kutsuttujen henkilöstövuokrausyritysten kautta tapahtuvaan opiskelijoiden tilapäiseen työskentelyyn liittyy potilasturvallisuutta vaarantavia ongelmia opiskelijoiden perehdyttämisen, pätevyyden ja osaamisen varmistamisen sekä ohjaamisen ja valvonnan järjestämisen samoin kuin näihin liittyvän vastuun jakautumisen kannalta.

Ammattihenkilöasetuksen 3 §:ää on tarkennettava vastaamaan tämän hetken sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Pykälässä on säädetty siitä, missä yksiköissä opiskelija voi toimia tilapäisesti ko. ammattihenkilön tehtävissä. Pykälässä on viittaus muun ohella kumottuun sosiaalihuoltolakiin ja laitoshuoltoa antaviin sosiaalihuollon toimintayksilöihin. Nykyisin ei viime mainittuja yksiköjä enää käytännössä ole lainkaan. Opiskelijan on voitava toimia nykyisessä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tarkoituksenmukaisella tavalla.

1.3.4. Ammattihenkilöiden tehtäviä ja työnjakoa koskeva sääntely

Ammattihenkilölaissa ei eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta ole säädetty tarkemmin eri ammattiryhmien tehtävistä. Merkittävimmän



poikkeuksen muodostavat lain 22 §:n säännökset, joissa todetaan muun muassa, että laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta sekä että vastaavasti laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Lakiin on lisätty sittemmin vuonna 2010 oireenmukaista hoitoa koskeva säännös (23 a §), jonka mukaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvasa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. Valviran näkemyksen mukaan säännös on tulkinnallisesti epäselvä erityisesti suhteessa edellä mainittuihin lain 22 §:n säännöksiin, minkä vuoksi säännöksiä tulisi selkeyttää.

Ammattihenkilölain 22 §:n 2 momentin mukaan laillistetulla lääkäriellä ja hammaslääkäriellä on oikeus määrätä apteekista lääkkeitä, lääkäriellä lääkinnällistä tai lääketieteellistä tarkoitusta varten ja hammaslääkäriellä hammaslääkinnällistä tai hammaslääketieteellistä tarkoitusta varten, noudattaen, mitä siitä erikseen säädetään tai määrätään. Terveyspalvelun määritelmä tulee laajenemaan hyväksytyssä hallituksen esityksessä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (HE 299/2022 vp). Laki tulee voimaan 1.1.2024. Lakiehdotuksen mukaan terveyspalvelun määritelmään sisältyisi esimerkiksi puhtaasti esteettiseen lääketieteeseen tai muuhun sellaiseen menettelyyn viittaavaa käsittelyä, joka ei ole lääketieteellisesti arvioiden välttämätön potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi. Tällaisia vaativia lääketieteellistä osaamista vaativia toimenpiteitä, joita terveydenhuollon ammattihenkilöt suorittavat oman koulutuksensa ja osaamisena perusteella, olisivat esimerkiksi esteettinen kirurgia, tietyt injektiot, säteilyn käyttö ja potentiaalisesti vaarallisten lääkeaineiden ja lääkinnällisten laitteiden käyttö. Ammattihenkilölain 22 §:n 2 momentin sanamuoto on kuitenkin jossain määrin ongelmallinen esimerkiksi, kun on kyse lääkkeen määräämisestä kauneushoidolliseen tarkoitukseen (kuten botuliinitoksiini). Muotoilua olisi siksi tarpeen pohtia.

1.3.5. Ammattioikeuksien hakeminen ja myöntäminen

Kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee arvioida perustuslainäkökulmasta muun muassa, mitä säännöksiä on oltava laissa ja toisaalta, mistä voidaan ja on tarkoituksenmukaista säätää alemman tasoisin säädöksin (valtioneuvoston ja/tai ministeriön asetuksessa) samoin kuin sitä, mistä asioista mahdollisesti voidaan antaa Valviran määräyksiä. Muun muassa määräaikaista toimilupaa ja sen edellytyksiä sekä nykyisin voimassa olevan terveydenhuollon ammattihenkilöasetuksen 14 §:n 3 momentin mukaista lupaa (ns. guru-lupa) tulee



tarkastella suhteessa perusoikeuksien rajoitusedellytyksiin ja erityisesti laintasoisuusvaatimuksiin. Asetuksen 14.2 §:n määräaikaiselle toimiluvalle ei ole nykyisellään asetettu lainsäädännössä selkeästi mitään edellytyksiä.

Valviran näkemyksen mukaan sille voitaisiin jatkossa antaa määrästenantovaltaa muun muassa kielitaitovaatimuksen tarkentamisen osalta. Useissa selvityksissä on todettu, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden kielitaitovaatimusta olisi tarvetta nostaa. Valviran näkemyksen mukaan kielitaitovaatimuksen tulisi olla yhtäläinen sekä EU/ETA-alueen ulkopuolella kouluttautuneille hakijoille, että EU/ETA-alueen sisällä kouluttautuneille. Jos henkilö on kouluttautunut EU/ETA-alueella, voi Valvira vaatia terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 8 b §:n mukaan perustellusta syystä hakijaa osoittamaan riittävän kielitaidon. Valvira katsoo, että riittävä kielitaito pitäisi terveydenhuollon ammateissa mieltää osaksi potilasturvallisen ammatinharjoittamisen asettamia vaatimuksia, eikä sitä pitäisi tarkastella pelkästään rajoitteena henkilöiden vapaalle liikkuvuudelle. Valvira toteaa myös, että ammatillisen kielitaidon kehittämiseen tulisi olla saatavilla valtakunnallisesti riittävän yhtenäistä koulutusta. Lisäksi Valvira huomauttaa, että voimassa oleva lainsäädäntö ei anna Valviralle kuitenkaan mahdollisuutta vaatia riittävän kielitaidon osoittamista osana hakemusmenettelyä silloin, kun kysymys on ulkomaisien opiskelijoiden rekisteröinnistä tai 6 a §:n mukaisen määräaikaisen lääkärin laillistuksen myöntämisestä taikka Suomessa suoritetusta englanninkielisestä tutkinnosta.

1.3.6. Valviran mahdollisuus hylätä hakemus

Voimassa olevan terveydenhuollon ammattihenkilölain mukaan Valviran mahdollisuudet olla myöntämättä hakijalle ammattioikeutta tai oikeutta käyttää ammattinimikettä rajoittuvat niihin perusteisiin, joilla laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamista voidaan rajoittaa tai poistaa taikka jolla nimikesuojattua ammattihenkilöä voidaan kieltää käyttämästä ammattinimikettä. Perusoikeuksien rajoitusoppien mukaisesti kynnys olla myöntämättä ammatinharjoittamisoikeutta tulisi kuitenkin olla matalampi kuin kynnys poistaa jo myönnetty ammatinharjoittamisoikeus.

Tällä hetkellä kysymykseen tulevat tilanteet liittyvät ammatillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvityksessä tai ammattitaidon selvityksessä todettuihin puutteisiin. Lisäksi hakemus voidaan hylätä, jos hakija on tuomittu lainvoimaisella tuomiolla vankeusrangaistukseen rikoksesta, jonka hän on tehnyt ammattitoimessaan. Valvira on ratkaisukäytännössään katsonut, että ammattitoiminnalla tarkoitetaan yleisesti ammattihenkilön toimintaa koulutuksensa mukaisessa ammatissa. Valviralla ei ole lain mukaan mahdollisuutta hylätä ammattioikeutta koskevaa hakemusta (mukaan lukien opiskelijarekisteröinti),



jos hakija on tuomittu lainvoimaisella tuomiolla vankeusrangaistukseen rikoksesta, joka on tapahtunut esimerkiksi henkilön vapaaajalla tai hakijan toimiessa luvattomasti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä. Valviralla ei esimerkiksi ole mahdollisuutta hylätä hakemusta tai myöntää oikeutta rajoitettuna sillä perusteella, että hakija on aiemmin tuomittu useista törkeistä petoksista, törkeistä väärennyksistä, rekisterimerkintärikkoksesta ja luvattomasta terveydenhuollon ammattitoimen harjoittamisesta. Valviralla ei ole mahdollisuutta hylätä hakemusta tai myöntää oikeutta rajoitettuna siinäkään tapauksessa, että hakija olisi tuomittu esimerkiksi henkirikoksesta, törkeästä väkivaltarikoksesta, törkeästä seksuaalirikoksesta tai törkeästä huumausainerikoksesta. Valviran näkemyksen mukaan sen tulisi voida nykyistä paremmin ottaa hakemusasiaa käsitellessään huomioon hakijan rikostausta, koska hakijan rikollinen toiminta on omiaan heikentämään luottamusta hakijan toimintaan luottamusta edellyttävässä terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävässä. Laissa voitaisiin määritellä ne rikosnimikkeet, joista tuomittujen luotettavuutta Valviralla olisi mahdollisuus arvioida osana hakemusmenettelyä. Laissa voitaisiin määritellä myös aika, jota vanhempia tuomiotietoja Valvira ei saisi ottaa hakemusta käsitellessään huomioon. Käytännössä tuomioiden huomioiminen osana hakemusprosessia tarkoittaisi sitä, että Valviralle tulisi toimittaa hakemuksen yhteydessä rikosrekisteriote. Vertailukohteena voitaisiin käyttää muun muassa korkeakoulujen ja muiden oppilaitosten soveltamaa sora-lainsäädäntöä.

Valvira toteaa, että terveydenhuollon ammattihenkilölaissa ei muutoinkaan ole pohdittu sen suhdetta ”sora”-lainsäädäntöön. Valvira pitäisi hyvänä, että tältä osin pohdittaisiin mikä merkitys sillä on ammatinharjoittamisen näkökulmasta, jos oppilaitos on esim. erottanut opiskelijan soralainsäädännön perusteella, koska hän on alalle soveltumaton, mutta toinen oppilaitos ottaa opiskelijan uudestaan suorittamaan tutkintoa.

1.3.7. Suomalainen henkilötunnus ammatinharjoittamisen myöntämisen ja rekisteröinnin edellytyksenä

Valvira pitäisi tärkeänä sitä, että ammatinharjoittamisoikeuden saamisen edellytyksenä olisi suomalainen henkilötunnus (tai tätä vastaava asiointitunnus, joka jatkossa voidaan myöntää ulkomaalaisille). Tällä hetkellä terveydenhuollon ammattihenkilölain 24 a §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan Terhikki-rekisteriin merkitään terveydenhuollon ammattihenkilön väestötietojärjestelmän mukainen henkilötunnus. Säännös lisättiin 1.4.2015 voimaan tulleella lakimuutoksella. Lakimuutoksen ideana lienee ollut se, että henkilötunnus olisi myös ammatinharjoittamisen edellytys. Sääntely jäi tältä osin kuitenkin vajavaseksi ja ammatinharjoittamisen edellytykset tulee säätää nimenomaisesti ja selkeästi. Nyt Valvira luo hakijalle keinotekoisen



tunnuksen, jota käytetään henkilötunnuksen asemasta hakemus-
käsittelyssä. Terveystieteiden ammattihenkilön tulisi ilmoittaa Valvi-
rille henkilötunnuksensa heti sen saatuaan. Välttämättä näin ei kui-
tenkaan toimita ja tällöin on mahdollista, että samalle henkilölle
myönnetään eri henkilönä eri oikeuksia.

Itsenäisen ammatinharjoittamisen lisäksi mm. sopeutumisaikaa tai
toimilupaa ei tulisi rekisteröidä ilman suomalaista henkilötunnusta
(tai tätä vastaavaa asiointitunnusta).

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöllä ei ole Terhikki-rekisterissä
suomalaista henkilötunnusta (tai tätä vastaavaa asiointitunnusta), ei
ole mahdollista varmistua, kenestä henkilöstä on kyse ja esimerkiksi
valvonnan kohdistaminen oikeaan henkilöön on lähes mahdotonta.

1.3.8. Etäpalvelut ja tilanteet, joissa terveydenhuollon palveluita ei anneta Suomen väes- tölle

Terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännössä ei ole säädetty
siitä, koska kyseessä on sellainen potilaiden hoitaminen Suomessa,
että terveydenhuollon ammattihenkilö tarvitsee ammatinharjoittamis-
oikeuden. Valvirassa asiaa on lähestytty siitä näkökulmasta, tarvit-
seeko kyseinen henkilö yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain
mukaisen luvan toiminnalleen, koska asiasta ei ole olemassa muuta
lainsäädäntöä. Tilanteen selkeyttämiseksi terveydenhuollon ammat-
tihenkilölaissa olisi hyvä säätää siitä, milloin henkilö tarvitsee Suo-
messä ammatinharjoittamisoikeuden.

Lainsäädännössä tulisi ottaa kantaa siihen vaaditaanko ammatinhar-
joittamisoikeus siinä tapauksessa, kun esim. lääkäri tulee Suomeen
ulkomaalaisen urheilujoukkueen mukana ja hoitaa vain kyseisen
joukkueen urheilijoita taikka siinä tapauksessa, että Suomessa jär-
jestetään kansainvälinen sotaharjoitus ja harjoitukseen osallistuvan
maan joukkojen mukana tulee myös terveydenhuollon ammattihenki-
löitä.

1.3.9. Kolmannessa valtiossa koulutetut lääkärit/hammaslääkärit

Valvira voi myöntää EU/ETA-valtioiden ulkopuolella lääkärin/ham-
maslääkärin koulutuksen suorittaneelle henkilölle oikeuden harjoittaa
lääkärin ammattia itsenäisesti sen jälkeen, kun tämä on suorittanut
hyväksytysti vaaditut kuulustelut. Jotta Valvira voi tehdä lääkärin
/hammaslääkäri tutkinnon hyväksymisestä myönteisen päätöksen,
tulee hakijan toimittaa Valviralle muodollista pätevyyttä osoittavat
asiakirjat, jotka antavat oikeuden ryhtyä harjoittamaan lääkärin tai
hammaslääkärin ammattia. Sääöksessä tulisi huomioida tilanteet,
joissa hakijalla ei olisi voimassa olevaa ammatinharjoittamisoikeutta



koulutusmaassa, jos hän ei voi saada sellaista johtuen koulutusmaassa vaadittavan tutkinnon jälkeisen valtiollisen ammatillisen palvelun (pakollinen työskentely) puuttumisesta.

Hakijan tulee toimittaa Valviralle myös todistus siitä, oikeutta ei ole rajoitettu eikä poistettu vakavan ammatillisen virheen vuoksi tai muusta vastaavasta syystä toisessa maassa. Tältä osin säännöksen sanamuoto on osoittautunut käytännössä haastavaksi ja Valvira pyytää sen täsmentämistä.

Nykyisin voimassa olevan lainsäädännön mukaan Valvira edellyttää EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksensa suorittaneilta lääkäreiltä tai hammaslääkäreiltä kuulusteluiden suorittamista ennen ammatinharjoittamisoikeuden myöntämistä. Valviran ja terveydenhuollon näkökulmasta katsoen nykyinen kuulustelumenettely on ollut lähtökohdaisesti toimiva, mutta Tampereen yliopiston rooli lääkäreiden osalta ja Helsingin yliopiston rooli hammaslääkäreiden tulisi olla tarkemmin lainsäädännössä säädetty ottaen huomioon perustuslain 124 §:n vaatimukset julkisen vallan käytöstä. Valviran näkemyksen mukaan toiminnan jatkuminen ja kehittäminen on erittäin tärkeää ja edellyttää selkeää sääntelyä lainsäädännössä toiminnan järjestämisestä ja sen rahoituksesta.

Valviran näkemyksen mukaan lainsäädännöllä olisi tarpeen selkeyttää kysymyksiä muun muassa siitä, mitä edellytyksiä hakijan on täytettävä ennen kuulustelujen suorittamista ja kuinka monta yrityskertaa kuulusteluiden suorittamiselle sallitaan ja mitä seuraa siitä, jos kuulusteluissa epäonnistuu maksimimäärän. Lisäksi tenttien vanheneminen herättää kysymyksiä.

Valvira toteaa, että kentältä on tullut toive siitä, että toimiluvalla olisi mahdollista työskennellä 3 vuoden ajan. Viimeinen vuosi tulisi työskennellä terveyskeskuksessa. Tämä valmentaisi hakijaa viimeiseen Tampereen kuulusteluun ja olisi näin hakijalle hyödyksi.

1.3.10. Trainee-ohjelmat (fellowship)

Suomessa ei ole erillistä ammatinharjoittamisoikeutta sellaisille lääkäreille, jotka tulevat Suomeen osallistuakseen täällä trainee ohjelmaan. Terveydenhuollon toimintayksiköt ovat tuoneet Valviran tietoon, että nykyiset ammatinharjoittamismahdollisuudet ovat liian kapeita, jotta ne palvelisivat parhaiten trainee ohjelmia ja näissä koulutettavia.

1.3.11. Sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräminen

Valvira haluaisi saattaa pohdittavaksi mahdollisuudet tehdä muutoksia sairaanhoitajan rajattua lääkkeenmääräämistä koskevaan



oikeuteen. Valvira ehdottaa, että sairaanhoitaja saisi kyseisen oikeuden suoritettuaan ao. koulutuksen ja haettuaan oikeutta Valviralta. Valvira katsoo, että nykyinen kaksiportainen järjestelmä ei ole tarpeen potilasturvallisuuden varmistamiseksi, kun ottaa huomioon mitä lääkkeenmääräämisestä annetun STM:n asetuksen 25 §:ssä säädetään. Valvira toivoo, että jatkossa sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus merkittäisiin Terhikkirekisteriin ja tämä näkyisi myös Julkisessa tietopalvelussa. Määräyksen antava lääkäri voisi tarkistaa voimassa olevan oikeuden Julkiterhikistä ja tehdä tämän perusteella kirjallisen määräyksen määrättävissä olevista lääkkeistä. Valviran tehtävä olisi siis ehdotuksen mukaisesti merkitä koulutukseen perustuva oikeus ja määrättävät lääkkeet määriteltäisiin ao. toimintayksikössä vastuulääkärimääräyksellä, eikä tietoja olisi tarpeen toimittaa Valviraan. Kun lääkkeenmääräämisoikeus perustuisi suoritettuun koulutukseen, ei vastuulääkärien olisi tarpeen ilmoittaa erillisellä muutosilmoituksella Valviraan mahdollisista muutoksista eikä myöskään palvelussuhteen päättymisestä. Nämä ilmoituksen jäävät käytännössä usein tekemättä, eikä Valviran rekisterissä oleva lääkkeenmääräämistä koskevat tiedot ole välttämättä oikeat ja ajantasaiset näiltä osin.

1.3.12. Pieniä huomioita liittyen ammattioikeuksiin

Terveystieteiden ammattihenkilöasetuksen 10 §:n sopeutumisaikaisen tulee työskennellä suoraan toimintayksikön ylläpitäjän palveluksessa. Tämä aiheuttaa ongelmia silloin kun kyseessä ei ole kokonaan ulkoistettu toimintayksikkö.

1.3.13. Terveystieteiden ammattihenkilöiden keskusrekisteri ja tietojen luovuttaminen

Ammattihenkilörekisteriin merkittävät tiedot tulisi määritellä nykyistä yksiselitteisemmin ja rekisterin tietosisältöä tulisi myös pohtia.

Ammattihenkilörekisteriin ei ole voimassa olevan sääntelyn nojalla mahdollista merkitä ammattihenkilön työskentelyä koskevia tietoja. Valvira pitää järkevänä, että ammattirekisterin sisältöä laajennettaisiin siten, että myös työskentelytiedot rekisteröitäisiin. Tällä hetkellä Valvira pyytää Eläketurvakeskukselta rekisteriotteen, jos se tarvitsee työskentelytietoja yksittäisestä terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Valvonnan kohdentamiseksi olisi mielekäästä, että tiedot olisivat suoraan ammattihenkilörekisteristä saatavilla ja tietolähteenä voisi toimia Eläketurvakeskus. Työssäolotietojen rekisteröiminen kertoisi myös sen, kuinka paljon meillä tosiasiallisesti on ammattihenkilöitä, jotka työskentelevät terveydenhuollon tehtävissä. Tämä auttaisi mm. sen laskemisessa kuinka paljon ammattihenkilöitä tarvitaan tulevaisuudessa. Se, että työssäolotietoja ei tällä hetkellä rekisteröidä aiheutti haasteita muun muassa työvelvollisuusrekisterin luomisessa.



Säännöksissä tulisi määritellä yksiselitteisesti, mitä rekisteriin merkittävällä erikoispätevyydellä tarkoitetaan. Valviran näkemyksen mukaan tällaisena tulisi pitää vain koulutusta, jolla on valvonnallista merkitystä ja joka vaikuttaa ammattihenkilön oikeuksiin tai velvollisuuksiin (esimerkiksi sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmäärämisoikeus).

Ammattihenkilölain uudistamisen yhteydessä voitaisiin harkita rekisteröinnin laajentamista lääketieteen, hammaslääketieteen ja farmasian opiskelijoiden lisäksi myös muihin laillistettuun ammattiin opiskeleviin (esimerkiksi sairaanhoitajaopiskelijat). Opiskelijarekisteröinnin laajentamista harkittaessa on kuitenkin syytä ottaa huomioon myös rekisteröinneistä aiheutuva työmäärä ja se, että opiskelijarekisteröinnit ovat maksuttomia suoritteita silloin kun on kyse suomalaisessa oppilaitoksessa opiskelevasta henkilöstä. Valvira voi kuitenkin huomioida opiskelijarekisteröinnistä aiheutuvat kulut osaksi laillistuskuluja. Tämä tarkoittaisi sitä, että niiden ammattihenkilöiden laillistus, jotka rekisteröitäisiin opiskelijoina, maksaisi muita enemmän. Tällöin laillistukseen vyöryttäisiin opiskelijarekisteröinnistä aiheutuvat kustannukset. Vuonna 2022 laillistettiin 3302 sairaanhoitajaa joista 45 oli kouluttautunut ulkomailla. Sairaanhoitajaopiskelijat tulisivatkin muodostamaan huomattavasti suuremman rekisteröitävän ryhmän kuin esimerkiksi lääketieteen opiskelijat.

Ammattihenkilörekisterin tietojen luovuttamista koskevat säännökset ovat nykyisellään hyvin vaikeaselkoiset muun muassa niihin tehtyjen useampien lisäysten vuoksi.

Valvira katsoo, että ammattihenkilökeskusrekisterin julkisen tietopalvelun (JulkiTerhikki) kautta annettavia tietoja voisi lisätä, jotta terveydenhuollon ammattihenkilöistä saatava informaatio olisi nykyistä laajempi ja palvelisi tietoa tarvitsevia paremmin. Nykyisin JulkiTerhikistä käy ilmi ammattihenkilön nimi, syntymävuosi, rekisteröintinumero sekä voimassa oleva ammattioikeus rajoituksineen. Lisäksi tiedot rekisteröidyistä opiskelijoista on saatavilla julkisesta tietopalvelusta. Valvira katsoo tarkoituksenmukaiseksi sen, että julkisesta rekisteristä kävisi ilmi myös muita tietoja, joita Valvira merkitsee rekisteriin. Näitä tietoja voisivat olla esimerkiksi erikoishammasteknikot, säteilylääkärioikeudet sekä rajattu lääkkeenmäärämisoikeus ja ammatinharjoittamisoikeuden myöntämispäivämäärä.

Valvira pitäisi hyvänä, jos JulkiTerhikin rinnalle voitaisiin luoda toinen tietopalvelu, jota kautta työnantajat voisivat tarkistaa henkilökuntansa ammatinharjoittamisoikeuden. Nykyisin Valviraa työllistää suhteellisen paljon isojen työnantajien tietopyynnöt, joissa työnantaja tarkistuttaa koko henkilökuntansa tiedot. Nämä tietopyynnöt ovat maksullisia. Jos JulkiTerhikin rinnalle luotaisiin rekisteröitymistä edellyttävä tietopalvelu, josta työnantaja saisi tarkistuttaa ilman määrällistä rajoitusta maksua vastaa henkilökuntansa ammattioikeudet,



vapauttaisi tämä Valviran resursseja ja palvelisi paremmin työnantajia.

Terveydenhuollon ammattihenkilölain 24 b §:n 3 momentissa säädetään siitä, että Valvira voi antaa Terhikki-rekisteristä tietoja mm. ammattiin liittyvän informaation lähettämistä varten. ”Ammatillinen informaatio” on haasteellinen käsite ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteystietojen toimittaminen tähän tarkoitukseen vaikuttaa hyvin erikoiselta nykypäivänä, kun postitse lähetettävän tiedon määrä jatkuvasti vähenee. Lisäksi Terhikki-rekisterissä olevat nimi- ja yhteystiedot ovat vtj-tietoja eli DVV:n hallinnoimia tietoja. Siitä huolimatta Terhikki-rekisteriin ei päivity väestötietojärjestelmässä hallinnoitua markkinointi- tai osoiteluovutuskieltotiedot. Valvira ehdottaa edellä mainitun säännöksen poistamista terveydenhuollon ammattihenkilölaista.

Terhikki-rekisteriä koskevaa sääntelyä ei ole tarkisteltu siinä suhteessa onko se yhteismitallinen nykyisten henkilötietojen käsittelyä koskevien säännösten kanssa.

Valvira pyytää lisäksi harkitsemaan voisiko se luovuttaa Terhikki-rekisteristä maksua vastaan tietoja lääkemarkkinointiin siinä tarkoituksessa, että lääkemarkkinointia tekevä yritys voisi lääkelain 91 b §:n mukaisesti varmistua siitä, että markkinoinnin kohteena on henkilö, jolla on oikeus määrätä tai toimittaa lääkkeitä. Valviran näkemyksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilölain 24 b §:n 3 momentti saattaa estää tietojen luovuttamisen tällä hetkellä. Jotta sääntely olisi yksiselitteistä tulisi Valviralle säätää oikeus luovuttaa tietoja markkinointitarkoitukseen siten kuin esimerkiksi liikenteen palveluista annetun lain (320/2017) 228 §:ssä säädetään.

1.3.14. Mahdollisuus puuttua laittomaan ammatinharjoittamiseen

Valviralle tulee ilmoituksia, joissa kerrotaan, että terveydenhuollon ammatissa toimitaan ilman laillistusta tai nimikesuojausta. Valviran toimivaltuudet näissä tapauksissa ovat rajatut, ja tämä on yhteydenottajien usein vaikea ymmärtää. Valviran tehtävänä on valvoa terveydenhuollon ammattihenkilöitä, ei niitä, jotka eivät sitä ole, vaikka he käyttäisivät nimikettä väärin tai toimisivat tehtävissä laittomasti. Kyse on mahdollisesta rikokseen syyllistymisestä (rikoslaki 44 luku 3) ja tältä osin toimivalta asiassa on poliisilla ja Valvira tekeekin harjantansa mukaan poliisille tapauksissa tutkintapyyntöjä.

Valvira on havainnut, että sen tekemiin tutkintapyyntöihin suhtaudutaan eripuolilla Suomea toimivien poliisien, syyttäjien ja tuomioistuinten osalta hyvinkin eri tavalla. Valvira onkin pyytänyt oikeusministeriöltä, että rikoslain asiaa koskevaa säännöstä selkeytettäisiin.



Valvira pyytää harkitsemaan sitä, tulisiko Valviralla olla enemmän toimivaltaa edellä mainituissa tapauksissa, jos se on mahdollista, kun huomioidaan kaksoisrangaistavuuden kieltö. Tällä hetkellä Valvira voi näissä tapauksissa edellä mainitun tutkintapyynnön lisäksi valvoa terveydenhuollon organisaatiota.

1.3.15. Ammatillisen toiminnan asianmukaisuuden selvittäminen

Valvira toteaa, että voimassa olevan ammattihenkilölain 25 §:ssä asetetut edellytykset sille, että ammattihenkilö voidaan määrätä hänen terveydentilansa ja ammatillisen toimintakykynsä selvittämistä koskeviin tutkimuksiin, ovat hyvin korkeat. Pykälän 1 momentin säännöksessä edellytetään, että Valviralla on ”perusteltua aihetta epäillä, että ammattihenkilö on kykenemätön toimimaan ammatissaan”. Määräämisen tarkoituksena on nimenomaan hankkia selvitystä henkilön terveydentilasta ja ammatillisesta toimintakyvystä, jotta voidaan arvioida, onko henkilö mahdollisesti kokonaan tai osittain kykenemätön toimimaan ammatissaan. Säännös on muotoiltu huomattavan tiukaksi myös verrattuna pykälän 2 momentissa tarkoitettuun ammattitaidon selvittämiseen määräämiseen. Näihin tutkimuksiin voidaan määrätä, jos ”on perusteltua aihetta epäillä, että terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamistaidossa tai ammatitiedoissa on puutteita”. Valviran näkemyksen mukaan yhtäältä ammatillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvittämistä koskevaan tutkimukseen ja toisaalta ammattitaidon selvittämistä koskevaan tutkimukseen määräämiselle asetetut edellytykset olisi perusteltua yhdenäistää. Ottaen huomioon, että molemmissa tilanteissa puututaan ammattihenkilön itsemääräämisoikeuteen, määräämiselle tulee olla riittävän painavat perusteet. Tutkimuksiin määräämisen edellytykseksi olisi siksi perusteltua asettaa, että epäillyt puutteet ovat merkittäviä.

1.3.16. Valvonnalliset seuraamukset

Kaikki seuraamussäännökset tulee arvioida suhteessa perusoikeussäännöksiin ja niiden rajoittamisen edellytyksiin. Erityisesti tätä edellyttää ammattitoiminnassa tehtyjä rikoksia koskeva sääntely (nykyisen lain 27 §). Tämä pykälä on otettu ammattihenkilölakiin aikaisemmasta lääkärin toimien harjoittamislaista, ja se on näin ollen sisällöllisesti hyvin vanha. Erityisesti ammatinharjoittamisoikeuden lopullinen poistaminen merkitsee ammattihenkilön oikeuksien näkökulmasta erittäin voimakasta toimenpidettä, koska henkilön ammatinharjoittamisoikeutta ei tällöin voida myöhemmässäkään vaiheessa palauttaa. Pykälässä mainittu ammatinharjoittamisoikeuden määräaikainen poistaminen puolestaan tulee käytännössä harvoin kysymykseen, koska siihen liittyy herkästi käsitys lisärangaistuksesta. Sen sijaan ammatinharjoittamisoikeuden määräaikaisen ja lopullisen poistamisen lisäksi pykälään olisi tarpeellista sisällyttää myös vaihtoehto



ammattiharjoittamisoikeuden poistamisesta toistaiseksi, jolloin oikeus olisi mahdollista myöhemmässä vaiheessa palauttaa. Myös mahdollisuus ammattiharjoittamisoikeuden rajoittamiseen määräajaksi, toistaiseksi tai lopullisesti olisi tarpeellista sisällyttää pykälään. Ammattiharjoittamisoikeuteen puuttumisen tarpeellisuutta arvioidessa olisi aiheellista antaa painoarvoa pykälässä nyt todettujen ammattitoiminnassa tehtyyn rikokseen liittyvien asianhaarojen lisäksi myös potilasturvallisuusnäkökohtiin eli potilasturvallisuusriskiin henkilön vastaisessa toiminnassa.

Valviran näkemyksen mukaan olisi syytä myös harkita, tulisiko pykälässä tarkoitettujen toimenpiteiden ulottua koskemaan myös joitakin sellaisia hyvin vakavia rikoksia (esimerkiksi henkirikokset, törkeät väkivaltarikokset, törkeät seksuaalirikokset, törkeät huumausainerikokset), jotka eivät ole ammattitoiminnassa tehtyjä, mutta jotka voivat osoittaa tekijänsä soveltumattomuutta terveydenhuollon ammattihenkilön tehtäviin.

Valviran mukaan pitäisi säännellä tarkemmin, mitä tarkoitetaan ammattitoiminnassa tehdyllä rikoksella. Edellä mainitussa pykälässä tarkoitettujen turvaamistoimenpiteiden lisäksi myös voimassa olevan lain 26 ja 28 §:ssä tarkoitettujen turvaamistoimenpiteiden on mahdollista määrätä myös määräaikaisina. Tällaisten määräaikaisten turvaamistoimenpiteiden tarve on kuitenkin melko rajallinen. Sen sijaan oikeuksia palautettaessa myös määräaikaisen palauttamisen mahdollisuutta tulisi harkita. esimerkiksi tilanteessa, jossa pkv-lääkkeiden määrääminen on kielletty, lääkärin voi olla rajoituksen poistamista hakiessaan vaikeaa osoittaa rajoituksen aiheuttaneen syyn lakkaamista. Määräaikainen oikeuden palautus mahdollistaisi tällöin ammattiharjoittamisen tarkkailun ennen sen lopullista palauttamista.

Ammattihenkilölain 26 ja 28 §:ssä tarkoitettuja valvontaseuraamuksia koskevien säännösten kirjoitustapa olisi syytä pohtia. Tällä hetkellä lain 26 §:ssä säädetään virheellisen tai moitittavan toiminnan perusteella annettavista seuraamuksista ja 28 §:ssä kykenemättömyydestä toimia ammatissa. Viimeksi mainitussa pykälässä ei ole kuitenkaan omia seuraamusvaihtoehtosäännöksiään, vaan tältä osin viitataan 26 §:ään. Kirjoitustapa aiheuttaa sen, että ammatillisen toimintakyvyn puutteisiin perustuvissa tapauksissa päätöksissä joudutaan selostamaan virheellistä menettelyä koskevia säännöksiä. Kirjoitustapa on siten epätarkoituksenmukainen. Sekä virheelliseen menettelyyn että ammatillisen toimintakyvyn tai ammattitaidon puutteisiin liittyvistä eri seuraamusvaihtoehdoista voitaisiin mahdollisesti säätää samassa pykälässä tai, jos nykyinen jaottelu halutaan säilyttää, seuraamusvaihtoehdot voitaisiin todeta kummassakin pykälässä.

Ammatillisen toimintakyvyn ja ammattitaidon puutteita koskevia säännöksiä olisi tarpeen muotoilla muutenkin toisella tavalla.



Voimassa olevan ammattihenkilölain 28 §:ssä todetaan, että ”jos terveydenhuollon ammattihenkilö on sairauden, päihteiden väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn perusteella taikka muulla tavoin perustellusti todetun ammattitaidottomuuden vuoksi kykenemätön toimimaan terveydenhuollon ammattihenkilönä”, Valvira voi päättää 26 §:ssä säädetyistä toimenpiteistä. Säännöksessä puhutaan siis vain kykenemättömyydestä. Säännöstä kirjaimellisesti tulkiten lain 26 §:n mukaisia seuraamuksia ei voitaisi käyttää, jos henkilön ammatillisessa toimintakyvyssä tai ammattitaidossa ilmenneet puutteet eivät aiheuta ”kykenemättömyyttä toimia ammatissa” (joka on myös pykälän otsikko). Säännökset tulisi siis muotoilla niin, että niistä ilmenisi selkeästi seuraamusten (esim. määräyksen, rajoituksen) käyttömahdollisuus myös muissa puutteellisen toimintakyvyn ja ammattitaidon tilanteissa kuin ”kykenemättömyys”-tilanteissa. Ammatilliseen toimintakykyyn ja toisaalta ammattitaitoon perustuvat syyt olisi myös syytä erottaa selkeämmin toisistaan. Nykyisestä ilmauksesta saa käsityksen, että ammatillisen toimintakyvyn puutetilanteissakin olisi kyse ammattitaidottomuudesta (“..taikka muulla tavoin perustellusti todetun ammattitaidottomuuden..”).

Myös virheellistä menettelyä koskevat säännökset on arvioitava muun muassa suhteessa perustuslaista johtuviin vaatimuksiin. Turvaamistoimenpiteisiin ryhtymisen tulisi kuitenkin olla mahdollista myös ilman edeltäviä lievempiä seuraamuksia silloin, kun kyse on ammatillisen toimintakyvyn ja ammattitaidon puutteisiin perustuvista toimenpiteistä tai esimerkiksi sellaisista tilanteista, joissa ammattihenkilö on syyllistynyt ammattitoiminnassaan vakavaan (jatkossakin potilasturvallisuutta vaarantavaan) rikokseen, mutta jossa ammattitoiminnassa tehtyä rikosta koskevia säännöksiä ei voida vielä soveltaa (vrt. sosiaalihuollon ammattihenkilölain 20.4 §).

Seuraamusvaihtoehdoissa ei ole nykyisin mainittu erikseen kehoitusta, joka olisi syytä lisätä säännöksiin.

Terveydenhuollon ammattihenkilölain mukainen kirjallinen varoitus (33 §) on luonteeltaan kurinpitorangaistus. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa se on luonteeltaan (25 §:n perustelut) hallinnollinen toimenpide. Lähihoitajan ollessa sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilö, on kirjallinen varoitus luonteeltaan erilainen em. laeissa. Tämän vuoksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaki yhdistetään.

1.3.17. Muita huomioita liittyen valvontaan

Valviran näkemyksen mukaan, jos ammattihenkilö hakee takaisin ammatinharjoittamisoikeutta/nimikkeen käyttöoikeutta sen jälkeen, kun se on poistettu hänen omasta pyynnöstään, olisi kyseinen



palautushakemus ratkaistava Valviran virkamiespäätöksellä (kuten omasta pyynnöstä hakemus oikeuden poistosta/nimikkeeseen käyttökiellosta). Tämän hetken lainsäädännön perusteella em. palautushakemuksen käsittelee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunta, mikä ei ole asian luonteen vuoksi tarkoituksenmukaista.

Valvira pitää tärkeänä, että ammattihenkilölain säännös virallisessa lehdessä kuuluttamisesta poistetaan (L terveydenhuollon ammattihenkilöistä 42 § ja L sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 29 §). Virallisessa lehdessä kuuluttaminen ei ole enää tarkoituksenmukaista ja se aiheuttaa huomattavasti työtä ja kustannuksia. Tiedot ovat saatavissa ajantasaisesti julkiTerhikistä/julkiSuosikista.

1.3.18. Muutoksenhaku

Valvira katsoo, että terveydenhuollon ammattihenkilölain 32 §:ssä tarkoitettuihin ammatinharjoittamisoikeuden, -luvan ja ammattinimikkeen käyttöoikeuden takaisinsaamista koskeviin ratkaisuihin tulisi voida hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen (ja tarvittaessa edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen) edellyttämättä ensin oikaisuvaatimuksen tekemistä. Muutos on toteutettavissa sisällyttämällä myös edellä mainittu pykälä lain muutoksenhakua koskeviin säännöksiin (voimassa olevassa laissa 39 §:n 1 momentti). Valvira on tehnyt asiasta sosiaali- ja terveysministeriölle erillisen esityksen 12.12.2016 (Valviran Dnro 6714/00.01.00.02/2016).

1.3.19. Niin sanottujen vaihtoehtohoitojen antamiseen liittyvät rajoitukset

Vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön tarpeita selvittäneen työryhmän raportissa (STM:n selvityksiä 2009:17) on ehdotettu, että eräiden potilasryhmien hoito rajoitettaisiin potilasturvallisuuden varmistamiseksi vain terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi. Muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö voisi hoitaa tiettyjä vakavia sairauksia ja potilasryhmiä ainoastaan yhteistyössä lääkärin kanssa. Ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä on Valviran näkemyksen mukaan tarpeen pohtia myös sitä, tulisiko rajoituksista säätää ammattihenkilölaissa vai mahdollisesti muualla lainsäädännössä.

1.3.20. Ammatinharjoittamisoikeuden pituus

Valviran näkemyksen mukaan ammattihenkilölain uudistamisen yhteydessä on syytä selvittää, onko elinikäinen ammatinharjoittamisoikeus perusteltua tai pitäisikö ainakin henkilön esittää selvitys kykenevyydestään toimia ammatissa tietyn ikävuoden jälkeen.



2. Sosiaalihuollon ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön uudistamistarpeet

2.1. Pienimuotoiset, kriittiset uudistustarpeet

2.1.1. Lisäkoulutusmerkinnät

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain 16 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan

”Rekisteriin merkitään seuraavat tiedot:

2) tiedot sosiaalihuollon ammattihenkilön suorittamasta sosiaalialan ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta, ammatillisesta lisensiaattitutkinnosta ja korkeakoulutettujen erikoistumiskoulutuksista;”

Kyseinen lisäkoulutusmerkintä ei luo hakijalle lisäoikeuksia, se ei ole merkityksellinen valvonnan näkökulmasta eikä se näy JulkiSuosikissa.

Hakijat ovat usein pettyneitä, kun ovat hakeneet lisäkoulutusmerkintää ja sen saavat, koska ovat käsityksessä, että lisäkoulutusmerkinnällä olisi jotain merkitystä. Lisäkoulutusmerkinnän tekeminenhän on maksutonta vain laillistuksen yhteydessä. Toisaalta hakijat hakevat myös paljon sellaisia lisäkoulutusmerkintöjä, joita ei voi merkitä. Valvira ehdottaakin, että lisäkoulutusta ei enää jatkossa merkittäisi Suosikki-rekisteriin.

2.1.2. EU oikeuden yleiset periaatteet (SEUT 45 ja 49 artikla)

Tältä osin problematiikka on sama kuin mitä on edellä kerrottu terveydenhuollon ammattihenkilölain osalta. Valvira viittaa siten edellä kirjoitettuun. Lainsäädännön uudistustarpeita Valviran näkökulmasta

2.1.3. Käsittelyajat

Valvira toteaa, että sosiaalihuollon ammattihenkilölain 14 §:ssä säädetty käsittelyaika on lyhyempi kuin mitä käsittelyajoista on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilölaissa. Terveydenhuollon ammattihenkilölain käsittelyaika velvoite on yhteneväinen ammattipätevyysdirektiivin kanssa.

2.1.4. Sosiaalihuollon ammattioikeuksia koskevan hakemuksen hylkääminen

Valvira pitää sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa merkittävänä puutteena sitä, että Valviralla ei ole hakemusvaiheessa mahdollisuutta hylätä hakemusta, jos hakijan ammatillinen toimintakyky taikka ammatillinen osaaminen olisi alentunut, mutta hän on suorittanut



sellaisen tutkinnon, jonka perusteella hänelle tulisi myöntää ammatinharjoittamisoikeus. Terveystieteiden ammattihenkilölaissa on säädetty vastaavasta tilanteesta terveystieteiden ammattihenkilölain 37 §:ssä, jonka soveltaminen ei kuitenkaan sekään ole ongelmallista, kuten yllä on mainittu kappaleessa ” Valviran mahdollisuus hylätä hakemus”

Koska Valviralla ei ole mahdollisuutta hylätä hakemusta hakijan alentuneen toimintakyvyn taikka ammatillisen osaamisen vuoksi, ei luonnollisesti Valviralla ole myöskään mahdollisuutta hakemusprosessin aikana pyytää hakijaa täydentämään hakemustaan ammattitaidon taikka terveydentilan selvityksellä. Terveystieteiden ammattihenkilölaissa tällainen mahdollisuus Valviralle on säädetty terveystieteiden ammattihenkilölain 25 §:ssä ja vastaava säännös tulisi lisätä myös sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin.

2.1.5. Euroopan unioniin tai Euroopan talousalueeseen kuulumattomassa valtiossa koulutuksen saanut

Valvira toteaa, että sellaisten hakemusten käsittely, jossa hakija on koulutautunut EU/ ETA-alueen ulkopuolella poikkeava merkittävästi sosiaalihuollon ja terveystieteiden ammattihenkilölaissa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa asiasta on säädetty 11 §:ssä. Säännöksellä käytännössä EU/ETA -alueen ulkopuolella koulutetut tuodaan direktiivin soveltamisalaan, joka on jossain määrin erikoinen ratkaisu. Valviralle annetaan asiassa myös laajempi harkintavaltuus kuin silloin kun hakija on koulutautunut EU/ETA- alueella. Esimerkiksi Valvira voi 11 §:n 3 momentin nojalla määrätä hakijalle korvaavina toimenpiteinä sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen. Säännöksessä ei ole lainkaan määritelty sitä, missä tapauksissa Valvira voi kelpoisuuskokeen tai sopeutumisajan määrätä. Valvira pitää tärkeänä, että 11 §:n sisältö laadittaisiin siten, että se on riittävän yksiselitteinen, kuten asiasta on säädetty esimerkiksi terveystieteiden ammattihenkilöasetuksen 14 §:ssä

2.1.6. Tilapäinen toimiminen

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaan tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimivalta edellytetään, että henkilö on ammattiin opiskeleva ja että hän on suorittanut sosiaalityön aineopinnot sekä tämän hetken tulkinnan mukaan niihin liittyvän käytännön harjoittelun.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain 12 §:n tekstiä olisi syytä tulkintapäselvyyksien välttämiseksi täsmentää harjoitteluun liittyvän kirjauksen osalta siten, että tilapäisenä toimimisen edellytyksenä olisi hyväksytysti suoritettujen aineopintojen lisäksi niihin liittyvä harjoittelu.



Tilapäisesti sosiaalityöntekijän tehtävissä toimivan on oltava joko laillistettu sosiaalityöntekijä tai sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeleva henkilö. Ammattiin opiskelevan tulkinnassa on kysymys siitä, voidaananko avoimessa yliopistossa sosiaalityön opintoja suorittava tai suorittanut tulkita sosiaalityöntekijän ammattiin opiskelevaksi opiskelijaksi.

Valvira pitää tärkeänä, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettujen lakien tulkinta on yhdenmukainen. Terveydenhuollon valvonnassa on vakiintuneesti ja lainsäädäntöön perustuen katsottu, että tilapäinen työskentely laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä on mahdollista ainoastaan silloin, kun henkilö on oppilaitoksessa läsnä olevana kyseiseen ammattiin (tutkintoon) opiskelevana opiskelijana. Näin ollen sosiaalityön opintoja avoimessa yliopistossa opiskelevaa tai siellä jossain vaiheessa opiskellutta ei voida katsoa ammattihenkilölain tarkoittamaksi sosiaalityöntekijän ammattiin opiskelevaksi opiskelijaksi.

2.1.7. Lähihoitajat

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n 2 momentin mukaan ”nimikesuojatun ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä on lisäksi, että henkilö on merkitty 16 §:ssä tarkoitettuun sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin nimikesuojattuna ammattihenkilönä.” Sen sijaan terveydenhuollon ammattihenkilölain 5 §:n 2 momentin mukaan oikeus käyttää nimikettä tulee suoraan säännellyn koulutuksen perusteella. Valvira pitää tärkeänä, että nimikkeen käyttöoikeuden edellytykset tulisi olla samanlaiset molempien lakien nojalla, koska perustuu samaan koulutukseen ja kyse on samasta ammatista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölakit pitää yhdenmukaistaa useilta kohdin, koska lähihoitajat ovat pääsääntöisesti sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja tällä hetkellä säännökset useilta kohdin eroavat ko. laeissa.

2.1.8. YAMK koulutuksen nojalla ei saa ammatinharjoittamisoikeutta

Valvira on tulkinnut sosiaalihuollon ammattihenkilölakia siten, että sosiaalihuollon ammattihenkilölain 8 §:ssä säädetyn laillistuksen saamisen edellytyksenä on AMK-tutkinto, ei YAMK tutkinto, vaikka tämä on mainittu hallituksen esityksen perusteluissa. Valvira on perustellut näkemystään sillä, että YAMK tutkinto ei ole kyseiseen ammattiin johtava tutkinto, vaan lisäkoulutautumista ja lisäksi YAMK tutkintoa ei ole mainittu säännöksessä. Esimerkiksi YAMK sosionomin tutkinnon voi suorittaa, vaikka ei olisikaan suorittanut



sosionomin AMK tutkintoa. Valvira pyytää, että kyseinen seikka selvennettäisiin lainsäädäntöön.

2.1.9. Valviralla ei ole mahdollisuutta vaatia toisessa EU/ETA-valtiossa kouluttautuneelta hakijalta kielitaitotodistusta

Sosiaalihuollon ammattihenkilöasetuksen 6 §:n 4 momentin mukaan ” Ulkomailla koulutuksen saaneen hakijan tulee Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston pyynnöstä esittää todistus riittävästä suomen tai ruotsin kielen taidosta hakiessaan lopullista ammatinharjoittamisoikeuden myöntämistä tai ammattinimikkeen käyttöoikeutta.” Sosiaalihuollon ammattihenkilölainsäädännöstä kuitenkin puuttuu mahdollisuus tehdä ammattipätevyyden tunnustamista koskeva päätös, siten kuin siitä on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilölain 8 b §:ssä. Valvira toteaa, että se ei voi vaatia EU/ETA-hakijalta kielitaitotodistusta, ellei se ammattipätevyysdirektiivin 53 artiklan mukaisesti ensin tunnusta hakijan ammattitaitoa. Kielitaidon osalta Valvira pyytää huomioimaan tässä kohdin samat seikat kuin mitkä se on aikaisemmin kirjoittanut liittyen terveydenhuollon ammattihenkilöiden kielitaitoon.

3. Lopuksi

Esitettyjen uudistustarpeiden lisäksi Valvira pitää todennäköisenä, että uuden lainsäädännön valmistelun yhteydessä esiin nousee vielä myös muita kysymyksiä. Edellä esitetty luettelo uudistustarpeista ei siten ole tyhjentävä. Valvira toteaa, että se tulee jatkossakin antamaan ministeriölle tarvittavaa asiantuntija-apua ammattihenkilölainsäädännön uudistamisen valmistelussa.

Tarvittaessa lisätietoja antaa ryhmäpäällikkö, esittelijäneuvos Maarit Mikkonen (puh. 0295209561, sähköposti maarit.mikkonen@valvira.fi).