LIITE 1

Asia: Tehyn lausunto Hallituksen esityksestä HE 15/2017 vp eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi/ Tehyn ehdotukset pykäläehdotuksiksi hoitotyön johtamisen näkökulmasta:

LAKI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ

Tehy edellyttää, että järjestämislain perusteluissa säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveyspalvelujen edellyttämästä johtamisen kokonaisuudesta. Lain yksityiskohtaisiin perusteluihin tulee lisätä velvoite hoitotyön edellytysten huomioimisesta osana lain 2 § Soveltamisalaa, 1 mom. (lain yksityiskohtaiset perustelut s. 438, laki 2§ s. 739), jossa määritellään maakunnan vastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen, kehittämisen ja ohjauksen kokonaisuus.

Lisäksi hoitotyön asema ja sen johtaminen tulee sisällyttää seuraaviin lain pykäliin;

- 3 § Määritelmät, 1 momentti sosiaali- ja terveydenhuollon määritelmä (s. lain yksityiskohtaiset perustelut s. 439 ja laki s. 740), velvollisuus hoitotyön aseman turvaamisesta on kirjattava perusteluihin osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta
- 4 § Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (s. lain yksityiskohtaiset perustelut s. 440 s. 740), hoitotyön asema on huomioitava osana sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta, sen suunnittelua, sisältöä, laatua ja laajuutta. Hoitotyön aseman turvaaminen kirjattava myös keinona kehittää vaikuttavia kustannustehokkaita hoitokäytäntöjä ja työnjakomalleja
- 9 § Järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollosta (s. lain yksityiskohtaiset perustelut s. 445 s. 740), velvoite huolehtia eri laissa säädetyistä tehtävistä ja niiden asianmukaisesta hoitamisesta sekä yhteensovittamisesta kunnan, valtion ja maakunnan muiden palvelujen kanssa. Tämä velvoite koskee kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollolle säädettyjä tehtäviä ja palvelukokonaisuuksia. Tästä syystä velvoite monialaisesta johtamisen järjestämisestä sekä palvelujen järjestämisessä että tuottamisessa on säädettävä nykyisiä lakiluonnoksia täsmällisemmin.

Tehy esittää asetuksen anto-oikeutta liittyen lain soveltamisalaan hoitotyön aseman ja johtamisen varmistamiseksi sekä monialaisen koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoiminnan turvaamiseksi muuttuvassa palvelujärjestelmässä.

Muita muutosesityksiä ja yksityiskohtaisia perusteluita lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä:

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus 4 §:

s. 440 4§ toinen kappale viimeinen lause tulee lisätä, että lainsäädännön perusteella määräytyvät myös muiden laillistettujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävät, ei pelkästään sosiaalityöntekijöiden ja lääkäreiden. Muutosesitys:
”Lainsäädännön perusteella määräytyvät esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden, lääkärien ja **muiden laillistettujen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden** tehtävät palvelutuotannossa”,

Perustelu:
Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöstä n. 75 % on hoitoalanhenkilöstöä. Lääkärit muodostavat noin 8% ja sosiaalityöntekijät n. 3%. Olisi syytä ottaa esimerkki myös suurimmasta sosiaali- ja terveysalan henkilöstöryhmästä (nimikkeinä esim. sairaanhoitaja, kätilö, terveydenhoitaja, fysioterapeutti), koska pykälässä puhutaan yhteen sovitetuista palvelukokonaisuuksista ja lähipalveluista, jotka kuuluvat lähes poikkeuksetta hoitoalan henkilöstön tehtäviin.

Järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollosta 9§

Järjestämislaissa on kuvattu järjestämisvastuuseen sosiaali- ja terveydenhuollossa (9 §, lakiehdotuksen perustelut s. 445, ja laki s. 741) maakunnalle kuuluvan velvoite huolehtia eri laissa säädetyistä velvollisuuksista ja eri tehtävien asianmukaisesta hoitamisesta. Tämä velvoite koskee kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollolle säädettyjä tehtäviä ja palvelukokonaisuuksia. Tästä syystä velvoite monialaisesta johtamisen järjestämisestä sekä palvelujen järjestämisessä että tuottamisessa on säädettävä nykyisiä lakiluonnoksia täsmällisemmin.

Lisäysehdotus s. 446 9§ yläreuna kappaleen loppuun.. ”Järjestämisvastuun ydinaluetta on sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien ja palvelujen järjestäminen. Näistä säädetään tarkemmin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erityislaeissa kuten sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuoltolaissa.” **Monialainen asiantuntemus palvelujen järjestämisessä tulee varmistaa järjestäjän puolella. (THL 4 §).**

Perustelu:
Tällöin varmistutaan järjestäjän puolella riittävästä monialaisesta asiantuntemuksesta koskien mm. palvelutuotannon kustannusvaikuttavuutta, tehokkuutta ja laatuvaatimusten asettamista ja seurantaa. Järjestäjällä tulee olla ennakoiva, strateginen tieto siitä, mitä palveluja väestö tarvitsee, miten eri palvelumuodot kehittyvät ja minkälaisia näyttöön perustuvia moniammatillista osaamista edellyttäviä palveluja tulee tuottaa väestön tarpeisiin sekä minkälaista osaamista, henkilöstön määriä ja henkilöstörakennetta tarvitaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalue 10§

s.447 10§ kolmas kappale, muutosesitys:” Lisäksi maakunnan tehtävänä on asettaa **monitieteinen** tutkimustoimikunta sekä tehdä koulutussopimus lääketieteen, hammaslääketieteen, **hoitotieteen**, **terveystieteen** ja sosiaalihuollon henkilöstön koulutusta antavien yliopistojen kanssa”..

Perustelu:
Tutkimuksen osalta tulee varmistaa lääketieteen, **hoitotieteen, terveystieteiden** ja sosiaalitieteen edustus tutkimustoimikunnassa. Yliopistoissa koulutetaan hoitotieteen maistereita alan ammatti- ja johtamistehtäviin sekä kliinisen asiantuntijan tehtäviin.

Maakuntien yhteistyösopimus 16 §:

s. 453 viimeinen kappale, lisäysesitys:” Uudet menetelmät voivat liittyä sekä sosiaalihuoltoon että terveydenhuoltoon **ja hoitotyöhön.”**

Perustelu:
Potilaan/asiakkaan kokonaishoidon ja palvelujen yhteensovittamisen näkökulmasta tulee tuoda esille eri ammattiryhmien vaikuttavien hoitomenetelmien avulla saavutettavat hoidolliset tulokset. Kunkin ammattiryhmän tulee omata viimeisimmät oman alan menetelmät ja näyttöön perustuvat käytännöt. Ei riitä, että lääkäreillä ja sosiaalityöntekijöillä on uudet näyttöön perustuvat menetelmät, myös laajalla hoitoalan henkilöstöllä (75 %) tulee olla uusimmat näyttöön perustuvat menetelmät liittyen koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämistoiminnan toteuttamiseen, henkilöstövoimavarojen riittävyyden ja osaamisen varmistamiseen ja hoitotyön asiantuntemukseen.

Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle 27 §:

s. 470 27§ ensimmäinen kappale, muutosesitys: ”Maakunnat osallistuvat **monialaisest**i tavoitteiden valmisteluun…”

Perustelu:
Se, minkälaisella kokoonpanolla em. tavoitteet määritellään, vaikuttaa siihen, kattavatko tavoitteet toiminnan laajasti vai rajataanko tavoitteet (liittyen esim. integraatio, saatavuus, tuotantorakenteeseen, alueelliset erikoisyksiköt) tietyistä näkökulmista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta 28 §:

s. 471 neuvottelukunnan kokoonpano on ratkaiseva kokonaisuuden kannalta. Neuvottelukunnassa on oltava myös **hoitotyön** edustus.

Perustelu:
Valmistelussa on ollut mukana erittäin vähän hoitotyön asiantuntemusta, mistä johtuen hoitotyön näkökulma jäänyt olemattomaksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminta maakunnassa 35 §:

s. 476 kolmas kappale, lisäysesitys: ”Pykälän 1 momentin mukaan maakunta vastaisi alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä sekä alue- ja organisaatiorajat ylittävästä **monitieteisestä ja monialaisesta** kehittämistyöstä.”

Perustelut:
Toiminnan kokonaisuuden kannalta on keskeistä se, millaisella moniammatillisella asiantuntemuksella ja monitieteisillä rakenteilla kehittämistyö toteutetaan; hoitotyöllä on keskeinen rooli mm. uusien menetelmien ja palveluiden kehittämisessä sekä osaamisen ennakoinnissa ja kehittämisessä

Koulutuskorvaus 38 §:

s. 479 38§ kolmannen kappaleen loppuosa, lisäysehdotus: ”Tällä tarkoitettaisiin lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen lisäksi erityisesti sosiaalityöntekijöiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yliopistotasoisia erikoistumiskoulutuksia ja muita **sekä yliopisto että ammattikorkeakoulutasoisia** pätevöittäviä ammatillisia jatkokoulutuksia (sote uudistuksen onnistumisen kannalta merkittäviä koulutuksia kuten rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, palveluohjaus, asiakasvastaava).”

Perustelut:
Koulutus-EVOn laajennus on hyvä mutta jää melko suppeaksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden näkökulmasta, kun laajennus koskee vain yliopistotasoista koulutusta; tulisi laajentaa koskemaan myös tietyin osin sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulutusta kuten sote uudistuksen kannalta merkittävistä koulutuksista mm. rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, palveluohjaus, asiakasvastaava)

Yliopistotasoisen sosiaali- ja terveystieteellisen tutkimuksen rahoitus 40 §.

s. 481 kannatettava, että mainitaan toimikuntien monitieteisyys (ks. samoin 41 §, s. 481 ja 42 §, s. 482)

MAAKUNTALAKI

Lakiluonnoksen 7 § (lakiehdotuksen perustelut s. 324, laki s. 697) säädettäisiin maakunnan tehtävien järjestämisvastuusta. Pykälän 1 momentin mukaan erityislainsäädännössä voitaisiin säätää perustellusta syystä tehtävien kokoamisesta yhdelle tai useammalle maakunnalle. Tämä voitaisiin tehdä, jos se olisi välttämätöntä palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi, kielellisten oikeuksien toteutumisen edistämiseksi, riittävien henkilöstö- ja muiden voimavarojen tai tehtävässä tarvittavan erityisosaamisen turvaamiseksi. Tehyn näkemyksen mukaa hoitotyön johtamisen asemasta tulisi säätää tällaisella erityislainsäädännöllä kaikkien maakuntien osalta. Monialainen koulutettu hoitohenkilöstö muodostaa 75 % maakuntiin siirtyvästä sote-henkilöstä. Muita kuin hammaslääketieteen, lääketieteen, sosiaalityön laillistettuja ja nimikesuojattuja terveydenhuoltoalan ammattihenkilöitä on sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstössä ainakin 12 eri tutkintonimikkeellä. Palvelutoiminnan kannalta on keskeistä, että hoitohenkilöstön johtaja tuntee eri koulutusammattien tuottaman osaamisen ja pystyy arvioimaan monipuolisesti palvelutoimintaan parhaiten vastaavan henkilöstörakenteen ja työvoiman tarvetta. Näin pystytään myös turvaamaan eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoiminnan jatkuvuus uudistuksen jälkeen.

Saman 7 § 3 momentissa (s. 325) määriteltäisiin järjestämisvastuun sisältö ja ne tehtävät, joista järjestämisvastuussa olevan maakunnan tulee vastata. Tähän sisältyy myös vastuu palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta. Maakunnalla on aina vastuu palveluketjujen toimivuudesta, vaikka osan palvelusta tuottaisi yksityinen palveluntuottaja. Monialaisia palveluja tai erilaisia ja eritasoisia palveluja tarvitsevan asiakkaan hoidontarpeen yhteensovittamisessa tarvitaan hoitotyön koordinaatiota mm. alueellisten hoitoketjujen sekä hoito- ja kuntoutuskäytäntöjen kehittämiseksi.

Samaan 7 § 3 momentin (s. 325) mukaiseen järjestämisvastuuseen kuuluu myös vastuu tarvittavien palvelujen tuottamistavasta, sen ohjauksesta ja valvonnasta sisältäen palvelujen laadunhallinnan. Tämä edellyttää monialaisen palvelutoiminnan ja kustannustehokkaiden työnjakomallien sisällön tuntemista. Pykälän 7 § 5 momentin (s. 326) säädettäisiin myös viranomaiselle kuuluvan toimivallan käytöstä. Myös maakunnan henkilöstöä koskevan 75 § mukaisesti maakunnassa tulee olla julkisen toimivallan käyttöä edellyttävien tehtävien hoitamista varten virkasuhteessa olevaa henkilöstöä. Myös maakunnan liikelaitoksessa on virkasuhteessa toimivaa henkilöstöä. Toimivallan jako määriteltäisiin tarkemmin maakunnan hallintosäännössä. Tehy edellyttää, että hallintosäännöissä määritellään hoitohenkilöstön johtajien asema mm. osana liikelaitoksen johtokuntaa (54 §, s. 369 ja 55 § s.369 -370, lisäksi liittyy pykälään 44 § Konsernijohto s. 710), sillä julkisen vallan käyttöön kuuluu myös esittelyoikeus maakunnan päätöksentekoprosessissa. Tämä on välttämätön edellytys sekä monialaisen palvelutoiminnan että suurimman henkilöstöryhmän kehittämisen kannalta, sillä liikelaitoksen johtokunta päättää mm. toiminnan suunnittelusta ja kehittämisestä.

Tehy pitää hyvänä, että esityksessä on määritelty liikelaitoksen johtaja sekä monialainen, ammattilaisista koostuva johtokunta (54–55 §, s.369–370), joille asetetaan kelpoisuusehtoja. Tässä yhteydessä on varmistettava, että johtokunnassa on myös suurimman henkilöstöryhmän, koulutetun hoitohenkilöstön koulutuksen ja osaamisen osaava ammattijohtaja. Hoitohenkilöstöön työsuhteisiin liittyy julkisen vallan käyttöä (julkinen hallintotehtävä), joka on henkilöstön tasapuolisen kohtelun vuoksi varmistettava myös henkilöstöä koskevan 75 § (s. 386–387) perusteluissa.

Maakuntalakiluonnoksen 8 § (Tuottaminen, lakiehdotuksen perustelut s.327/ ja laki s. 698) ja 9 § (Tuottamista koskeva vastuun toteuttaminen ja sen valvonta, lakiehdotuksen perustelut s. 328 ja laki s. 698) säädetään maakunnan palvelujen tuottamisesta, sen valvonnasta ja näihin liittyvästä julkisen vallan käytöstä. Lakiluonnoksen mukaan maakunnan tulee huomioida hallintosäännössä ja palveluntuottajien kanssa tehtävissä sopimuksissa maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen tarvittavat määräykset.

Hoitotyön asema on varmistettava myös maakuntien väliaikaishallinnossa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen liittyen Tehy on jo aiemmin linjannut lausunnossaan lakiluonnokseen sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta seuraavaa;

Nykyinen lainsäädäntö ei saatujen kokemusten perusteella turvaa sosiaali- ja terveysalan suurimman henkilöstö ryhmän hyvää ja tuloksekasta johtamista ja henkilöstövoimavarojen käyttöä. Selkeän säädöksen puuttuminen aiheuttaa jatkuvasti ongelmia ja potilasturvallisuuden vaarantumista, koska johdosta puuttuu hoitotyön osaaminen. Esimerkiksi ympärivuorokautinen hoiva, tehotettu palveluasuminen ja niissä terveydenhuollon toimintaan esim. lääkehoidon toteuttamisen ja hoitotyön laatuun liittyvät tekijät eivät tule huomioiduksi pelkällä sosiaalipuolen johtamisella. Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajalakiin tulee lisätä säädös hoitotyön kokonaisuuden vastuusta.

Tehy on edellyttänyt, että laissa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation edellyttämästä johtamisen kokonaisuudesta. Toimintaedellytyksissä ja johtamisen kokonaisuudessa tulee huomioida palveluyksiköiden velvoite opetus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaan sekä sen edellyttämään monialaiseen osaamiseen yksikön johtamisessa. Pykäläehdotus pitää sisällään asiakkaiden tarpeen mukaisen henkilöstörakenteen arvioinnin, osaamisen kehittämisen mm. tarpeellisesta täydennyskoulutuksesta huolehtimisen, työnjaon kehittämisen sekä opetus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnin. Tehy on edellyttänyt, että ko. lain yksityiskohtaisiin perusteluihin lisätään hoitotyön johtamisen edellytykset.

Tehyn esitys lakiluonnokseen sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta:

8 § Vastuu palveluiden laadusta yksityiskohtaisiin perusteluihin:

Hoitotyön johtaminen
8 §
mom. 2 ja 3
Hoitotyön johtaja vastaa hoitotyön ammatillisesta johtamisesta sekä hoitotyön ja terveystieteellisen asiantuntijatyön ja kehittämis- ja tutkimustoiminnan johtamisesta ja koordinoinnista. Hoitotyön johtaja vastaa siitä, että integroitu sosiaali- ja terveyspalvelutoiminta on asiakkaiden palvelutarpeiden mukaista, asiakaslähtöistä ja että hoitotyön käytännöt perustuvat parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Lisäksi hoitotyön johtaja vastaa hoitotyön laadun, turvallisuuden sekä vaikutusten ja seurannan arvioinnista .

Tehyn esitys jatkovalmisteluun terveydenhuollon ammattihenkilölain muutoksesta:

Tehy esittää, että jatkossa muutokset tulee tehdä myös terveydenhuollon ammattihenkilölakiin (Vrt. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa: 9 § Sosiaalityöntekijän erityiset velvollisuudet).

Uusi pykäläehdotus § Hoitotyön johtajan erityiset velvollisuudet:

Hoitotyön johtaja vastaa hoitotyön ammatillisesta johtamisesta sekä asiakkaiden tarpeen mukaisen henkilöstörakenteen arvioinnin, osaamisen kehittämisen mm. tarpeellisesta täydennyskoulutuksesta huolehtimisen, työnjaon kehittämisen sekä opetus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnin.
Hoitotyön johtaja terveydenhuollon palvelujen antamisesta ja päätöksenteosta sen mukaan kuin muualla laissa erikseen säädetään.