

13.2.2023

VN/3955/2023

<input type="checkbox"/>	Määräys
<input checked="" type="checkbox"/>	Ohje
<input type="checkbox"/>	Suositus

Säännökset, joihin määräysten/ohjeiden antaminen perustuu
VNOS 22 §, 262/2003

Kohderyhmät
Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjät ja palveluntuottajat, valvontaviranomaiset ja muut ammattihenkilölainsäädäntöä soveltavat toimijat

Voimassaoloaika
3.4.2023 - toistaiseksi

Ammattihenkilölainsäädännön soveltaminen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja tehtäväjaon toimintamallien kehittämisessä

Sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan kuuluvat sosiaali- ja terveystalvet (VNOS 22 §), joiden osana sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön valtakunnallisesta ohjauksesta ja henkilöstövoimavarojen kehittämisestä. Tavoitteena on turvata sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja hyvä ammatillinen osaaminen.

Henkilöstön toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntö, jolla varmistetaan ammattihenkilöiden ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, riittävä ammatillinen pätevyys ja valmiudet sekä edistetään ammattihenkilöiden välistä yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista tehtävärakenteen muodostamista. Lisäksi ammattihenkilölainsäädännöllä järjestetään ammattihenkilöiden valvonta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Tämä ohje toimii ammattihenkilölainsäädännön soveltamisohjeena sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteen ja tehtävien jakoon liittyvien toimintamallien kehittämisessä. Ohje rajautuu voimassa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön ja siitä seuraavien mahdollisuuksien ja rajoitusten tarkasteluun. Ammattihenkilölainsäädännön soveltamisalan ulkopuolella jäävien ammattien ja tehtävien osalta työnantajilla on täysi vapaus ja harkintavalta päättää tehtävien sisällöstä ja niiden kohdentamisesta sekä tehtäviin edellytettävästä koulutus- ja osamistasosta.

Tehtävärakenteen kehittämisen tavoitteet ja periaatteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti viime vuosina koko maassa. Laadukkaiden ja riittävien sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuus edellyttää riittävää ja osaavaa henkilöstöä. Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden varmistamiseksi ammattihenkilöiden henkilöstöresursseja tulee kohdentaa siten, että työnjaolla voidaan vastata asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin hyödyntäen kaikkien työntekijäryhmien ammatillista osaamista. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä on riittävästi ja se on ammattitaitoista ja pätevää. Osaamisen on vastattava väestön sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeita.

Henkilöstön tehtävärakenteen kehittämisellä parannetaan työn vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Kunkin ammattiryhmän työnkuvan selkiyttäminen ja vaikuttavat toimintamallit lisäävät vaikuttavuuden lisäksi

myös työn houkuttelevuutta. Työnjaon ja tehtävärakenteen kehittämisessä on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ kohdennetaan kunkin ammattiryhmän koulutusta vastaaviin tehtäviin. Siksi avustavan ja tukipalveluhenkilöstön määrää on tarpeen lisätä sillä tavoin, ettei asiakas- ja potilasturvallisuutta vaaranneta eikä kelpoisuusvaatimuksia alenneta. Näin ammattihenkilöiden työaika vapautuu välittömään asiakas- ja potilastyöhön.

Ammattihenkilölainsäädännöllä turvataan asiakas- ja potilasturvallisuutta

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Ammattihenkilöitä koskeva sääntely muodostuu ennen kaikkea terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994, jäljempänä terveydenhuollon ammattihenkilölaki) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015, jäljempänä sosiaalihuollon ammattihenkilölaki) sekä niiden nojalla annettujen asetusten (valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016) ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994)) kokonaisuudesta. Myös muualla lainsäädännössä on ammattihenkilöiden toimintaa koskevaa sääntelyä, kuten laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa lääkkeen määräämisestä (1088/2010) ja sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa potilasasiakirjoista (94/2022).

Ammattihenkilöitä ovat henkilöt, jotka ovat ammattihenkilölain nojalla saaneet ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) sekä henkilöt, jotka ovat ammattihenkilölain nojalla oikeutettuja käyttämään asetuksella säädettyä ammattinimikettä (nimikesuojattu ammattihenkilö). Terveydenhuollon ammattihenkilölain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat lisäksi kyseisen lain nojalla ammatinharjoittamisluvan saaneet henkilöt (luvan saanut ammattihenkilö).

Ammattihenkilölainsäädännön periaatteena on, että laillistaminen ja nimikesuojaus otetaan käyttöön vain sellaisten ammattiryhmien toimintoihin, joissa potilas- tai asiakasturvallisuus sitä välttämättä edellyttää. Ammatillinen vapaus ja elinkeinovapaus ovat Suomen perustuslain ja Euroopan perusoikeuskirjan turvaamia perusoikeuksia, joita ammattien laillistaminen ja nimikesuojaaminen rajoittavat. Tästä johtuen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattien harjoittamista rajoittavat ammattioikeudet ovat poikkeuksellisia ja perusteltuja, ja niiden on oltava välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia tarkoituksensa saavuttamiseksi. Ammattien ja ammattinimikkeiden sääntely luo hallinnollisia velvoitteita, voimavaratarpeita sekä reunaehtoja palvelurakenteen kehittämiseksi, joten sääntelyn on oltava oikeassa suhteessa myös näihin vaikutuksiin nähden. Ammattihenkilölainsäädännön rajoittavan luonteen vuoksi sitä tulee tulkita suppeasti ja arvioida ammattitoiminnalle mahdollisesti asetettavien, lainsäädännön edellyttämää tasoa ylittävien, sisällöllisten ja laadullisten vaatimusten oikeasuhtaisuutta ja välttämättömyyttä. Tällaisia vaatimuksia voi sisältyä esimerkiksi ammattitoimintaa koskevaan lupa- ja valvontakäytäntöön ja muihin hallinnollisiin käytäntöihin.

Ammattihenkilöiden keskinäinen tehtävien jako toimintamallina

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölakien mukaan laillistettu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Laillistetut ammattihenkilöt toimivat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tehtävissä, joissa edellytetään sellaista ammattitaitoa ja osaamista, jota kyseinen koulutus tuottaa. Vain laillistetuilla ammattihenkilöillä on lähtökohtaisesti oikeus suorittaa kyseiseen ammattiin kuuluvia tehtäviä. Terveydenhuollon ammattihenkilölaki mahdollistaa kuitenkin tilapäisen toimimisen laillistetun ammattihenkilön tehtävissä kyseiseen ammattiin opiskelevalle henkilölle, ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään vastaavasti oikeudesta toimia tilapäisesti sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön ammatissa. Sosiaalityöntekijän ammatissa voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti sosiaalityön aineopinnot ja käytännön harjoittelun. Opiskelija toimii ammattiin valmistuneen sosiaalityöntekijän johdon ja valvonnan alaisena. Muun sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön ammatissa voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan kyseiseen laillistetun ammattihenkilön ammattiin opiskeleva tai sosiaalialalle soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät edellytykset ammatissa toimimiseen.

Nimikesuojatulla ammattihenkilöllä on ammattihenkilölain nojalla oikeus käyttää asetuksella säädettyä sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattinimikettä. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira) rekisteröi Suomessa ja ulkomailla koulutuksen suorittaneet, jotka täyttävät ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytykset, terveydenhuollon ja/tai sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Vain rekisteriin merkityillä nimikesuojatuilla ammattihenkilöillä on oikeus käyttää kyseistä ammattinimikettä, mutta nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä voi toimia muukin henkilö, jolla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Tämän riittävän osaamisen arvioi yksilöllisesti se taho, jolla on vastuu toiminnan asianmukaisuudesta. Henkilö voi hoitaa nimikesuojattuun ammattiin kuuluvia tehtäviä kokonaan tai osittain. Nimikesuojatuille ammattihenkilöille osoitettujen työtehtävien kohdentamisessa voidaan siten esimerkiksi joustavasti hyödyntää myös muuta ammattihenkilöstöä, jolla työnantaja katsoo olevan riittävä osaaminen tehtävien hoitamiseen.

Ammattihenkilölait tarjoavat työnantajille jo nykyisin joustavuutta ammattihenkilöiden tehtävien yhteensovittamiseen ja työjärjestelyiden toteuttamiseen. Terveydenhuollon ammattihenkilölain säännökset eivät estä laillistettuja, luvan saaneita tai nimikesuojattuja ammattihenkilöitä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti toimimasta toistensa tehtävissä silloin, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveystieteiden tuottamisen kannalta. Vastaavasti sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävärakennetta ja tehtävien jakoa voidaan uudistaa ottaen huomioon ammattihenkilöiden osaaminen, ammattitaito ja koulutus, mikäli se on perusteltua asiakkaiden palvelutarpeiden, työjärjestelyjen ja sosiaalipalvelujen tuottamisen kannalta. Työnantajilla on siten laaja harkintavalta ja mahdollisuudet hyödyntää joustavia työjärjestelyitä ammattihenkilöiden keskinäisessä työjaoissa ja toimintamalleissa.

Tätä jouston mahdollisuutta rajoittavat ainoastaan ammattihenkilölakien mukaan tilanteet, joissa asiasta on toisin säädetty eli tehtävät ovat laissa tai asetuksessa säädetty nimenomaisesti tietyn tutkimuksen tai ammattipätevyys suorittaneen henkilön hoidettavaksi. Terveydenhuollossa esimerkiksi potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta vastaa lain mukaan laillistettu lääkäri ja suun terveydenhuollossa hammaslääkäri eikä näitä tehtäviä voida siirtää muille ammattiryhmille. Sosiaalihuollossa osalta kyse on yleensä yksilön oikeusturvan kannalta merkittävistä, erityistä osaamista ja ammattitaitoa vaativista tehtävistä ja niihin liittyvästä päätöksentekovallan käyttämisestä, joihin edellytetään esimerkiksi oikeutta toimia laillistettuna sosiaalityöntekijänä. Mikäli tiettyä tehtävää ei ole erikseen säädetty tietyn tutkimuksen tai ammattipätevyys suorittaneen henkilön hoidettavaksi, työnantajilla on vapaus toteuttaa joustavia työjärjestelyitä ja osoittaa henkilöstönsä koulutustaan, osaamistaan ja ammattitaitoaan vastaaviin tehtäviin. Työnantaja vastaa viime kädessä palvelujensa laadusta ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta.

Ammattihenkilölainsäädäntö tukee ammattihenkilöiden joustavaa käyttöä ja ammattihenkilöiden ammatillisesti perusteltua yhteistyötä. Tätä toteuttaa muun muassa ammattihenkilölainsäädännön mu-

kainen työnantajien velvollisuus luoda edellytykset sille, että ammattihenkilöt voivat osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen sekä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattia turvallisesti ja asianmukaisesti. Täydennyskoulutuksella edistetään ja tuetaan ammattihenkilöiden ammattitaidon ylläpitämistä ja säilymistä sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujen laatua. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 59 §:ssä säädetään lisäksi hyvinvointialueen velvollisuudesta seurata sen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista kehittymistä ja huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen.

Ammattihenkilöiden ja muiden välinen tehtävien jako

Ammattihenkilölainsäädäntö mahdollistaa työnantajalle monipuoliset mahdollisuudet järjestellä henkilöstön tehtävärakennetta tarkoituksenmukaisella tavalla. Edellä todetun mukaisesti nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä voi toimia muukin henkilö, jolla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Työnantaja voi siten hyödyntää nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävien hoitamisessa ammattihenkilöiden lisäksi myös muuta henkilöstöä, jolla työnantaja on arvioinut olevan riittävä koulutus ja osaaminen kyseisiin tehtäviin.

Ammattihenkilölainsäädäntö koskee sosiaali- ja terveydenhuollon säännellyissä ammateissa toimimista eikä se siten sääntele muiden kuin ammattihenkilölainsäädännön tarkoittamien ammattihenkilöiden ammattitoimintaa, mikä muodostaa vain osan henkilöstön työtehtävistä. Työnantajalla on siten täysi harkintavalta arvioida muun henkilöstön sijoittumista muihin kuin ammattihenkilöiden ammattitehtävissä toimimiseen ja siihen liittyvään osaamiseen. Työnantaja voi joustavasti hankkia ja kouluttaa avustavaa henkilöstöä ja tukipalveluiden henkilöstöä ja näin tarjota työtehtäviin kohdennettua lisäkoulutusta, jolla varmistetaan riittävä osaaminen ammattihenkilöitä tukevaan työhön. Joustava ja omaan työhön kytkeytyvä mahdollisuus kasvattaa omaa osaamistaan on myös keskeinen veto- ja pitovoimatekijä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ammattitoimintaa tukevia tehtäviä voidaan rajoituksessa koota yksilöllisesti tai laajemmin suunnitelmallisesti avustavien tehtävien kokonaisuuksiksi, joilla itse ammattihenkilöiden tehtäviä keskitetään ammattitoimintaan.

Työnjaon ja tehtävärakenteen kehittämisen tavoitteena on kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työ kunkin ammattiryhmän koulutusta vastaaviin tehtäviin. Tämä mahdollistaa ammattihenkilöitä tukevan työn kohdentamisen hoitotyössä avustavalle henkilöstölle. Esimerkiksi hoiva-avustajan tehtävänkuvan tarkoituksena on tarjota avustavaa työpanosta ammattihenkilöille, mikä mahdollistaa ammattihenkilöiden, kuten lähihoitajien, keskittymisen koulutusta ja osaamista vastaaviin tehtäviin. Työnantaja voi lisäksi luoda toimintamalleja, joissa esimerkiksi hallinnolliset tukipalvelutehtävät, kuten tiedon- ja asiakirjahallinnan, potilashallinnon ja arkistopalvelun tehtävät keskitetään osastonsihteereille ja muut tukipalvelut, kuten logistiikka ja laite-, tarvike-, ja ravitsemuspalvelut toteutetaan muun henkilöstön tai ostetun palvelutoiminnan kautta. Hoitotyössä avustavan ja tukipalveluiden henkilöstön keskittämisellä ja määrän lisäämisellä mahdollistetaan tehokkaat tukipalvelut sekä varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työn keskittäminen ammattihenkilöille varattuihin tehtäviin. Näin kaikkien työntekijäryhmien ammatillinen osaaminen voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisesti ja turvata asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden mukainen hoito ja hoiva sekä lisätä työn vaikuttavuutta.