

Näkökulmia terveysalan ammattien ja koulutuksen suhteeseen

Anne Laiho & Tarita Ruoholinna (toim.): Terveysalan ammatit ja koulutus. Gaudeamus, Helsinki 2011. 272 s. ISBN 978-952-495-192-0

Aikana, jolloin huijariammattilaiset median avustuksella tai päinvastoin muovaavat kansalaisten kuvaa terveysalan ammasteista ja koulutuksesta, Laihon ja Ruoholinna toimittama terveysalan ammattien ja koulutuksen suhdetta analysoiva kahdenoista kirjoittajan artikkelikokoelma on erityisen tärkeä. Pirstaleinen järjestelmä, jonka valvonta on hankalaa ja monista syistä satunnaista, mahdollistaa järjestelmän väärinkäytön. Näin on huolimatta siitä, että terveysala on hyvin kontrolloitua ja viranomastahojen valvomaa. Monitahoinen järjestelmä myös mahdollistaa koulutuksen ja ammattien toistensa kohtaamattomuuden ja vääränlaisen vallankäytön.

Teos on jaettu kahteen osaan, joista ensimmäisessä kysytään, millainen tieto tunnustetaan ammatillisen toiminnan lähtökohdaksi. Myös terveysalan ammattien olemus on analysoinnin kohteena. Toinen osa nostaa esiin lisää erilaisia ammatillisuuden rajanvetoja. Johdantoluku muistuttaa myös niistä terveysalan lukuisista ammasteista, joita artikkeleissa ei käsitellä. Terveysala on laaja kokonaisuus, mutta rajaus koulutuksen ja ammattien väliseen suhteeseen on onnistunut ja kiinnostava. Analyysin kohteena ovat muun mu-

assa perinteisten sairaanhoitaja- ja lääkärinäkökulmien lisäksi uudehko lähihoitaja-ammatti, vuokratyö, maahanmuuttajien työllistyminen sekä heidän koulutuksensa ja ammattiansa tunnustaminen. Teemojen laajuuden ja artikkelien määrän vuoksi nostan tässä esiin vain muutamia näkökulmia.

Terveysalan koulutustason nostamisella tarkoitetaan ammatillisten koulutusohjelmien kehittämistä ”kohti akateemisia käytäntöjä” (s.81). Myös toisen asteen koulutuksessa tavoitellaan yliopistollisia käytänteitä, hoitotyön teorian ja tutkimuksellisuuden korostamista. Tämä niin sanottu akatemisointiprojekti turhauttaa opiskelijoita ja työelämässä olevia. Koulutuksen tuottamat ja todistuksilla osoitetut taidot ja osaaminen eivät aina vastaa työelämässä vaadittua. Kirjoittajat kysyvät, eikö koulutettujen osaamista osata organisaatioissa hyödyntää, vai eivätkö terveydenhuollon työt todellisuudessa vastaa sitä, mihin ihmisiä koulutetaan? Tällöin jatkokysymys on, kumpi on ”vääränlainen” tässä kohtaamattomuudessa. Koulutuksen tavoitteena on työelämän palveleminen. Toteuma näyttää olevan kouluttajien ja koulutusinstituutioiden arvovalan ylläpitäminen.

Arvostus ja arvovaltakysymykset ujuttautuvat myös tehtävien hierarkisointiin. Asiakkaasta etäisempänä tehtävää työtä pidetään korkeatasoisempaa osaamista vaativana, haasteellisempänä ja arvostetumpana kuin potilaan lähellä tehtävää työtä. Ihmettelen, eikö ihmisen lähellä tehtävä työ vaadi haastavaa abstraktia ajattelua, laajojen kokonaisuuksien hahmottamisen ja laaja-alaisen ymmärtämisen kykyä? Ammatillinen kohtaminen ihmisen kanssa on erityinen, ja tässä työssä ammatillaisen oma ihmisyyden – työn eksistentiaalinen ulottuvuus – tulee koetelluksi.

Terveydenhuollon koulutuksessa ja ammasteissa kiistat oikeasta tiedosta ja siitä, kenellä oikea tieto on, ovat olennaisia. Kiistat teorioiden ja käytäntöjen tuottaman tiedon paremmuudesta kaivavat kuilua koulutuksen ja ammattien välille. Asiakastyön näkökulmasta tietoa ei tulisi määritellä mielipide-, arvo- tai valtakysymykseksi, joiksi se teoksen kuvaamissa eroteluisissa tulee väistämättä määritellyksi. Teoreettiset opinnot parhaimmillaan laajentavat oppijan perspektiiviä työhönsä ja ammatinnsa siten, että ammatti ei rajaa näkökulmia, vaan mahdollistaa potilaan tilanteeseen sovellettavan

perspektiivin löytämisen yhdessä potilaan kanssa.

Teos kuvaa oivallisella tavalla terveydenhuollon ammattien ja koulutuksen historiallista kehitystä. Kuten nykyhetki, myös historia koostuu monista kertomuksista. Kirjoittajat kertovat terveysalan historiajuonia kutsumustyöstä, ammattien professionaalistumisesta ja akatemisoinnista sekä näihin liittyvistä ammattien syntymisen ja ammattilaisten välisistä hierarkiataisteluista sekä kuvaavat koulutusjärjestelmän moninaisia muutoksia.

Terveydenhuollon historiaan perehtyminen olisi hyödyllistä kaikille, jotka tekevät terveydenhuoltoa koskevia päätöksiä politiikassa ja terveydenhuollon organisaatioissa, tai jotka kehittävät, edistävät, uudistavat, hallinnoivat tai mallintavat terveydenhuoltoa sen monilla toimintakentillä. Kuvatun historian valossa ei ole lainkaan ihme, että erilaisia hierarkioita on vaikea ylittää moniammatillisen ja dialogisen työn suuntaan. Myös terveydenhuollon työtä tekeville ammattilaisille teos on hyödyllinen, sillä kokonaisuus muodostaa uutta näkökulmaa moniammatillisuuteen.

Teos osoittaa perinteisten, yhä vallitsevien erilaisten valtahierarkioiden rinnalle uudenlaisia hierarkkisia asetelmia, jotka ”selittävät” terveydenhuollon työn ulosulkevaa, eriarvoistavaa ja yhteistyötä estävää problematiikkaa. Erilaiset asemat organisaatiossa, työnjako, diskursiivinen vallankäyttö, lääketieteen ja hoitamisen historiallinen kehitys ja suhde toisiinsa, lääkäreiden ja hoitajien hierarkkinen suhde koulutuksessa, ammattiteissa ja työmarkkinoilla muodostavat kirjoittajien nä-

kemyksen mukaan terveysalan perusköydenvetokentän.

Kulttuuriset ja sosiaaliset hierarkiat syntyvät myös ”syvemmistä” luokitteluista, luokkataustasta, kielestä, sukupuolesta ja etnisestä taustasta. Maahanmuuttajalääkärien ja -sairaanhoitajien pääsy suomalaisille työmarkkinoille toimii esimerkkinä näistä erotteluista. Ammattiryhmien väliset hierarkiat ja oman ammatin suojele muita vastaan näyttävät moninkertaistuvan, kun oma koulutus ja osaaminen asetetaan vastakkain muualta tulleiden koulutuksen ja osaamisen kanssa. Maahanmuuttajat eivät juuri voi määritellä ammatillisuuttaan tai sen rajoja.

EU:n ja ETA:n sisä- ja ulkopuolisuus on yksi hierarkkisista jäsenyksistä koulutuksen ja ammatillisuuden arvioinnissa, jossa rivien välissä kysytään: missä ”oikeanlainen ammatillisuus” syntyy? Yhtäältä työelämäkompetenssit määritellään hierarkkisten luokittelujen perusteella (tiukat tutkintojen tunnustamisnormit ja viranomaisportinvartijuus), toisaalta sattumanvaraisuus ja yksilöllisten polkujen löytäminen voivat auttaa pääsyssä ammatillaiseksi tai ammatillisen pätevytyksen reitille.

Maahanmuuttajien kohdalla ensisijainen portinvartijuus on työvoimaviranomaisilla, joilta kirjoittajien mukaan näyttää puuttuvan tieto etenemisreiteistä. Sattumanvaraisuuksien lisäksi ulosulkemisen mekanismit toimivat myös siinä, että arvostettuihin asemiin ja tehtäviin pääsykriteerit voivat moninkertaistua maahanmuuttajille jopa työvoimapulan tilanteessa. Suomalainen koulutus, ammatillisuus ja osaaminen asetetaan itseltään selvästi paremmaksi.

Myös lähihoitajat ovat määrit-

telyvallan marginaalissa. Lähihoitajan tutkinnossa on yhdistetty valtava määrä sosiaali- ja terveysalan vanhoja ammatteja (muiden muassa perushoitaja, lastenhoitaja, mielenterveyshoitaja, hammashoitaja, kodinhoitaja, päiväkotityöntekijä ja kehitysvammasoitaja). Lähihoitajat ovat muihin ammatteihin nähden alimmalla hierarkiatasolla, ja lisäksi oman ammatin sisällä on omat hierarkiansa. Ammatillisen identiteetin ja aseman selkiyttämistä vaikeuttavat sosiaali- ja terveysalojen välinen erottelu ja erilainen arvostus. Lisää ammatillista epävarmuutta tuottaa se, että lähihoitajakoulutusta järjestävät monet tahot ja tutkinnon voi suorittaa monin eri tavoin.

Teoksessa käsitellyistä teemoista tekee mieli keskustella, olla samaa mieltä, alleviivata tärkeinä pitämiään pointteja ja myös paikoin väittää vastaan. Artikkelikokonaisuus avaa lukijalle terveydenhuollon koulutuksen ja ammattien moninaisuuden ja niiden välisen vuorovaikutuksen haasteellisuuden. Teoksen antama kuva terveydenhuollosta, sen ammattiteista ja koulutuksesta ei valitettavasti tue lainkaan sektori- ja ammatillisia rajoja ylittävän yhteistyön ja moniammatillisuuden toteutumista. Koulutusinstituutio, joka muodostuu koulutuspolitiikasta, koulutusorganisaatiosta ja kouluttajista, muokkaa ammatteja ja käyttää hyvän ja oikeanlaisen ammatillisuuden määrittelyvaltaa. Instituutio ei kuitenkaan ole tavoitteiltaan sisäisesti yhtenäinen. Ammattien sisäisissä ja ammattiryhmien välisissä kiistoissa ei aina ole kyse asiakkaan parhaasta, vaan taistelusta oman ammattiryhmän asemasta.

Tässä on vain esimerkkejä ky-

symyksistä, joita teoksen artikkelit herättävät. Valitettavasti terveydenhuollossa näyttää siltä, että korkeasti koulutetut työntekijät pakenevat asiakkaitaan hallinnoimaan ja johtamaan tai laati-

maan hoitamisen hyviä käytäntöjä ja malleja ja tutkimaan etäältä. Ammatillisuus todellistuu vasta, kun työntekijä kvalifikaatioineen (tiedot, taidot ja asenteet) ja työ kvalifikaatiovaatimuksineen koh-

taavat. Kohtaamiseen liittyy aina erilaisia intressejä ja yhteiskunnallista nimeämistä.

Sirpa Mertala