

Asia: VN/3920/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä (1 §)

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan näkemys on, että henkilöstön osaamisen kehittämisen on perustuttava suunnitelmaan.

Suunnitelmassa on vuositasolle tarkentuvat tavoitteet ja siinä huomioidaan eri ammattiryhmien tarpeet. Vaikka täydennyskoulutustermin

käyttöä perustelumuistiossa avataankin, näemme sen kapeana näkemyksenä ammattitaidon kehittämisestä. Ehdotamme, että asetuksessa

harkittaisiin käytettävän termiä osaamisen kehittäminen, jatkuva oppiminen tai jatkuva ammatillinen kehittyminen. Edellä mainitut termit vahvistavat sitä, että ammattitaidon kehittämistä ja kehittymistä tapahtuu myös muulla tavoin kuin täydennyskoulutuksissa.

Perustelumuistioon on kirjattu, että hyvinvointialueiden tulee huolehtia ostopalveluyritysten henkilöstön riittävästä osallistumisesta ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja, että ostopalvelujen tuottaja huolehtii koulutuksen kustannuksista. Pidämme tätä hyvänä kirjauksena. Kirjaus

selventää ja rajaa hyvinvointialueen järjestämistehtävän ehtoja ja selkiyttää vastuita.

Täydennyskoulutusta/osaamisen kehittämistä koskevat vaatimukset voidaan ottaa huomioon mm. kilpailutuksia tehtäessä. Hyvinvointialueiden tehtäväksi jää sopia sujuvat käytännöt valvontaan palveluntuottajien kanssa. Avoin kysymys on, miten koulutuksiin osallistumista ja niiden laatua sekä vaikuttavuutta seurataan. Onko tätä tarkoitus linjata kaikille hyvinvointialueille samansuuntaisesti?

Samoin pohdintaa herättävät lisääntyvät velvoitteet ja niiden työllistävä vaikutus sekä se, miten taataan tarvittavat resurssit oman toiminnan

sekä kaikkien ostopalvelukumppaneiden valvomiseen ja arvioimiseen. Eri hyvinvointialueet ovat tässä eriarvoisessa asemassa: esimerkiksi

hyvinvointialueen koko vaikuttaa siihen, kuinka paljon kumppaneita on toteuttamassa palveluja. Tällä hetkellä Helsingin sosiaali-, terveys- ja

pelastustoimialalla on 810 voimassa olevaa kilpailutettua sopimusta, jotka koskevat sote-palveluja, ja näillä sopimuksilla 576 palveluntuottajaa. Tämän lisäksi on erinäinen määrä voimassa olevia asiakaskohtaisia ja muita suorahankintasopimuksia.

Asetusluonnoksen 1 § jättää avoimeksi kysymyksen siitä, minkälaiset rakenteet tarvitaan, jotta voidaan tarkastella hyvinvointialueitasoisesti

kunkin ammattiryhmän ammattialakohtaisia osaamistarpeita. Mikäli keskiössä on asetusluonnoksen mukainen henkilöstön ammattitaitoa ja

osaamista ylläpitävä ja kehittävä täydennyskoulutus, jäävät ulkopuolelle muut työelämän muutoksessa tarvittavat taidot kuten kielitaidon ja digitaalisten toimintamallien osaamisen kehittäminen.

2. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen määrästä (2 §)

Lähtökohtaisesti toteamme, että asetuksen mukainen kirjaus ”riittävä määrä” suunnitelman mukaista täydennyskoulutusta tai osaamisen kehittämistä on kehityksellisesti hyvä suunta. Se, ettei asetusta määritä raamia vuositasolla koulutuspäiviin, voi olla myös riski. Hyvinvointialueiden esihenkilöitä pitää perehdyttää riittävällä tavalla siihen, että ”riittävä määrä” täydennyskoulutusta ei ainakaan vähennä täydennyskoulutukseen käytettävää aikaa verrattuna nykyiseen suositukseen 3–10 päivää vuodessa.

Ehdotamme poistettavaksi asetuksesta ilmauksen: ”vuosittainen täydennyskoulutuksen määrä on riippuvainen peruskoulutuksen pituudesta”. Sen sijaan työtehtävien sisältö, työn vaativuus ja henkilöstön ammatilliset kehittämistarpeet määrittelevät riittävää vuosittaista täydennyskoulutusta.

3. Lausunnonantajan näkemykset täydennyskoulutuksen arvioinnista ja seurannasta (3 §)

Pidämme hyvänä kirjausta, että täydennyskoulutuksen laatua ja vaikuttavuutta pitää seurata hyvinvointialueilla. Laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen on kuitenkin laaja kokonaisuus ja herättää kysymyksiä:

- Kuinka nopeasti hyvinvointialueilla saadaan tietojärjestelmät tukemaan tiedonkeruuta?
- Onko tarkoitus, että laatua seurataan paikallisesti hyvinvointialueilla vai valtakunnallisesti?
- Minkälaista vaikuttavuustietoa tulee kerätä?

- Miten täydennyskoulutuksen/osaamisen kehittämisen vaikuttavuutta voidaan arvioida, mikäli hyvinvointialueilla ei ole välineitä, joilla pystytään osoittamaan koulutuksen yhteys toimintatapojen tai osaamisen muutokseen pidemmällä aikavälillä?

Perustelumuition mukaan ostopalvelujen henkilökunnan osaamista tulee osata ennakoida. Näemme tässä haasteena mm. sen, että kilpailutusten palvelukuvauksissa määritellään palveluntuottajan henkilöstörakenteeseen liittyviä lakisääteisiä reunaehtoja liittyen esimerkiksi henkilöstömitoitukseen. Lisäksi ennakointia haastaa se, ettei täydennyskoulutusvelvoitteen toteutumista voi arvioida ilman ymmärrystä tuottajan henkilöstömäärästä ja -rakenteesta.

Käytännössä täydennyskoulutusten vaikuttavuuden osoittaminen on vaikeaa, jos lähtötaso tai -tilanne ei ole tiedossa. Yksi vaihtoehto on

hyödyntää ennakkokyselyä nykyisen osaamisen arvioinnista ennen osaamisen kehittämisen toimenpiteitä ja toistaa tämä toimenpiteiden

jälkeen. Hyvinvointialueille pitää jättää harkintaa, mistä täydennyskoulutuksesta/osaamisen kehittämisen toimenpiteistä vaikutusten arviointia

tehdään enemmän ja mistä vähemmän. Vaikutusten arviointia arkityössä haastaa myös nykyinen henkilöstötilanne, jossa vaihtuvuus ja vierailevien keikkalaisten määrät ovat suuria.

4. Lausunnonantajan näkemykset asetuksen voimaantulosta (4 §)

Asetuksen voimaantuloaikataulu on liian nopea. Emme pysty varmistamaan kahdessa kuukaudessa sitä, että ostopalvelujen ja muiden palveluntuottajien tiedot täydennyskoulutuksesta saadaan käyttöön valvontatarkoituksessa. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa hyvinvointialueilla ole mahdollisuutta tietojen saantiin, keräämiseen ja uuden tiedon tuottamiseen. Ehdotamme lykkäystä tai vähintään siirtymäaikaa asetuksen voimaantuloon.

Raportointivelvollisuuden kasvattaminen voi olla paitsi ajallisesti myös taloudellisesti haastavaa. Tällä hetkellä Helsingin sosiaali-, terveys- ja

pelastustoimessa pisimmät sopimuskaudet ulottuvat vuoteen 2030. Pääsääntöisesti näyttää siltä, että suurin osa nyt voimassa olevista sote-palvelusopimuksista päättyy viimeistään vuosina 2027–2028. Jos voimassa oleviin sopimuksiin sisällytetään uusia vaatimuksia esimerkiksi raportointiin liittyen, voi tällä olla vaikutusta palveluntuottajan työmäärään ja siten hinnoitteluun. Tällöin kyseeseen voi tulla hintaneuvottelut tuottajien kanssa. Vaikka muutos on lakisääteinen, on tuottajalla mahdollisuus lisätä hinnoitteluunsa raportoinnin aiheuttamat ylimääräiset kulut, joita tarjoaja ei ole voinut huomioida tarjousta jättäessään.

5. Onko asetuksen olennaisia vaikutuksia arvioitu riittävästi? Mitä muita olennaisia vaikutuksia asetuksella voidaan arvioida olevan?

Kuten perustelumuistiossa todetaan: “asetuksen vaikutuksen arvioimiseksi ei ole mahdollista saada tarkkaa ja ajantasaista tietoa siitä, kuinka suurta henkilöstömäärää asetuksella annettavat tarkemmat säännökset koskevat”.

Tällä hetkellä valtio myöntää hyvinvointialueille rahoituksen, jonka kohdentamisesta hyvinvointialueet päättävät itse. Hyvinvointialueilla pitäisi

olla tarkka tieto henkilöstömäärästä, jota asetus koskee, koska muutoin riittävän rahoituksen kohdentaminen asetuksen toteuttamiseen ja sen

vaatimaan henkilöstöresurssiin ei ole mahdollista.

Ammattiryhmäkohtaiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen vaikuttavat muun muassa sote-ammattiryhmien erilaiset käytännöt. Nykyisessä tilanteessa ollaan vielä kaukana perustelumuistiossa mainituista “yleisesti hyväksytyistä, tutkituista ja näyttöön perustuvista” menettelytavoista kaikkien sote-ammattiryhmien osalta. Esimerkiksi sosiaalihuollossa ei ole toistaiseksi määritelty kattavasti perustelumuistiossa mainittuja “yleisesti hyväksytyjä, tutkittuja ja näyttöön perustuvia menettelytapoja, jotka edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta”. Tämän osalta muodostuu tulkintaan liittyviä haasteita mm. siitä, miten sosiaalihuollossa pystyttäisiin toteuttamaan tämän mukaista koulutustarjontaa 1.1.2024 alkaen:

- Kansallisesti on vasta alettu määrittää, mitä tarkoittaa asiakasturvallisuus sosiaalihuollossa (Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen sosiaalialan asiantuntijaryhmän agendalla v. 2022–2024).
- Sosiaalihuollon menetelmien vaikuttavuutta ei ole laajamittaisesti tutkittu, eikä yleisesti hyväksytyjä menetelmiä määritelty (vrt. esimerkiksi Käypähoito-suositukset).

Perustelumuistion mukaan ”järjestelmällisellä seurannalla ja asetuksessa mainituilla seurantakohteilla voidaan osaltaan varmistaa yhdenmukaisemmat ja kattavammat tiedot täydennyskoulutuksesta hyvinvointialueiden sisällä ja niiden välillä”. Toteamme, että mikäli halutaan seurata hyvinvointialueiden välisiä tietoja, on määritettävä tarkkaan, mitä tietoja seurataan ja kuka seurannasta vastaa.

Hyvinvointialueiden koko ajan lisääntyvät velvoitteet ja niiden työllistävä vaikutus on huomioitava myös tässä täydennyskoulutusta linjaavassa

asetuksessa. Mikäli asetuksen myötä tehtäviä tulee lisää, on hyvinvointialueilla oltava riittävät resurssit niiden tekemiseen. Lähinnä tämä koskee oman toiminnan sekä kaikkien ostopalvelukumppaneiden täydennyskoulutusvelvoitteen valvomista ja arvioimista.

Järjestämistehtävän näkökulmasta asetuksen veloitteen toteutuminen ja mahdollinen valvontatehtävä on suunniteltava siten, että se on mahdollista toteuttaa.

6. Muita yleisiä huomioita ehdotuksesta?

Suurin yksittäinen huomio liittyy hyvinvointialueen palvelujen järjestämisen näkökulmaan ja kysymykseen siitä. Miten hyvinvointialueet voivat seurata ostopalveluyritysten osalta täydennyskoulutuksen/osaamisen kehittämisen toteutumista? Miten varmistetaan, että ostopalveluissa täydennyskoulutus/osaamisen kehittäminen on riittävällä tasolla?

Näemme, että henkilöstö on myös velvollinen kehittämään itse omaa osaamistaan. Työnantaja tukee täydennyskoulutusta ja osaamisen kehittämistä, mutta sote-ammattilaisen on myös itse oltava aktiivinen ja seurata alan kehittymistä. Esitämme, että asetukseen tehdään kirjaus, jossa viitataan lakeihin, joissa säädetään henkilöstön oman osaamisen kehittämisen veloitteesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuissa säädöksissä henkilö veloitetaan ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan. Sote-sektorilla työskentelee välittömässä asiakas- ja potilastyössä henkilöitä, jotka eivät kuulu ammattihenkilölainsäädännön piiriin. Työnantaja voi esimerkiksi järjestää lisäkoulutusta hoiva-avustajille lääkehoidon tehtäviin. Tällöin hoiva-avustajien säännöllisestä lääkehoidon toteutukseen liittyvästä täydennyskoulutuksesta on huolehdittava.

Esitämme, että asetuksen käsitteitä määriteltäisiin tarkemmin. Ajassa elävät termit, kuten jatkuva oppiminen, ammatillinen täydennyskoulutus, erikoistumiskoulutus ja osaamisen kehittäminen eivät ole pelkästään ammattitaitoa ylläpitävää ja kehittävää toimintaa, vaan laajempaa ymmärrystä omasta työstä ja muuttuvasta työelämästä sekä niiden yhteensovittamisesta.

Brummer Kirsi

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala - Kirsi Brummer henkilöstön kehittämispäällikkö, Henkilöstö- ja kehittämispalvelut, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala