

Neuvotteleva virkamies  
Henna Vidén

## Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta

### Pääasiallinen sisältö

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella ehdotetaan annettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä *järjestämislaki*) 59 §:n mukaiset tarkemmat säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksella pyritään varmistamaan, että henkilöstö ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan ja osaamistaan ammatillisen koulutuksen, tehtävien, työn vaativuuden ja toimenkuvan edellyttämällä tavalla. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksella osaltaan turvataan asiakas- ja potilasturvalliset ja vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä tuetaan henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä.

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.4.2024.

### 1 Asian tausta ja asetuksenantovaltuudet

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman (2023) mukaan hallitus haluaa ratkaista hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden saatavuutta uhkaavan sote-henkilöstön vajeen, mikä vaatii sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimia. Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi hallitusohjelmassa edellytetään koulutusmäärien lisäämistä ja koulutuksen rakenteiden kehittämistä. Tätä toteutetaan parantamalla mahdollisuuksia erikoistumiskoulutukseen ja osaamisen kehittämiseen sekä antamalla täydennyskoulutusasetus ja tukemalla täydennyskoulutuksen toteutumista. Hallitus toteuttaa lisäksi alan veto- ja pitovoimaa tukevia toimia kehittämällä urapolkumalleja, mahdollistamalla ammatillinen kehittyminen sekä parantamalla mahdollisuuksia yrittäjyyteen.

Ehdotetulla sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annettaisiin hallitusohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusasetus, tuettaisiin täydennyskoulutuksen toteutumista sekä mahdollistettaisiin osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista kehittämistä.

Järjestämislain 59 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee seurata sen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevan henkilöstön, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja, ammatillista kehittämistä ja huolehtia siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Henkilöstön täydennyskoulutuksessa on otettava huomioon henkilöstöön kuuluvien peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. Pykälä sisältää asetuksenantovaltuuden, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

## 2 Asian valmistelu

Asetus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.5.2023 tekemällään päätöksellä asettanut sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutusta koskevan asetuksen työryhmän, jonka toimikausi on 29.5.2023-31.12.2023. Työryhmän tehtävänä on tukea täydenniskoulutusasetuksen valmistelua sekä osallistua vaihtoehtojen ja ehdotusten arviointiin. Työryhmällä on mahdollisuus kuulla ja kutsua mukaan asiantuntijoita sekä perustaa alatyöryhmiä tai jaostoja.

Työryhmässä on edustettuna sosiaali- ja terveysministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, Työterveyslaitos, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Itä-Suomen yhteistyöalue, Länsi-Suomen yhteistyöalue, Sisä-Suomen yhteistyöalue, Pohjois-Suomen yhteistyöalue, Etelä-Suomen yhteistyöalue, HUS-yhtymä, Helsingin kaupunki, Kunta- ja hyvinvointialueuetyönantajat KT, Hyvinvointiala HALI ry, JUKO ry, Julkisen alan unioni JAU ja Sote ry.

Sosiaali- ja terveysministeriö lähetti 30.6.2023 työryhmän jäsenille ja heidän edelleen välitettäväksi webropol-kyselyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutuksen nykytilaa sekä saada hyödyllistä taustatietoa asetuksen valmistelua varten. Webropol-kyselyn vastauksia on hyödynnetty asetuksen valmistelussa.

Asetusluonnoksesta järjestettiin suomenkielinen lausuntokierros ajalla 28.9.2023-9.11.2023 ja ruotsinkielinen lausuntokierros ajalla 18.10.2023-29.11.2023. Lausunnon antoi yhteensä 70 tahoja. Lausuntopalautetta käsitellään tarkemmin kohdassa 5 Lausuntopalaute.

Asetuksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksetta STM010:00/2023.

## 3 Nykytila ja keskeiset ehdotukset

### *Täydenniskoulutusta koskeva lainsäädäntö*

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutusta koskeva sääntely on ollut pitkään pirstaleista, sillä täydenniskoulutuksesta on säädetty useissa eri sektorikohtaisissa laeissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) myötä sääntelyä osittain yhdistettiin, kun terveydenhuoltolain (1326/2010) ja sosiaalihuoltolain (710/1982) säännökset terveydenhuollon ja sosiaalihuollon henkilöstön täydenniskoulutusvelvollisuudesta kumottiin ja nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutuksesta ja jatkuvasta ammatillisesta kehitymisestä säädetään järjestämislain 59 §:ssä. Järjestämislain 59 §:n nojalla annettava sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydenniskoulutuksesta olisi siten ensimmäinen yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon täydenniskoulutusta koskeva asetus.

Järjestämislain 59 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee seurata sen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevan henkilöstön, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja, ammatillista kehitymistä ja huolehtia siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydenniskoulutukseen. Henkilöstön täydenniskoulutuksessa on otettava huomioon henkilöstöön kuuluvien peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset täydenniskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Järjestämislain esitöiden mukaan pykälä velvoittaisi hyvinvointialuetta huolehtimaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävästi oman alansa täydennyskoulutukseen. Hyvinvointialueen tulisi huolehtia myös siitä, että sen yksityisiltä palveluntuottajilta hankkimissa palveluissa henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutukseen. Säännös velvoittaisi huolehtimaan siitä, että sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävässä määrin täydennyskoulutukseen, joka ylläpitää ja kehittää työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista heidän ammatillisen koulutuksensa, tehtäviensä, työnsä vaativuuden ja toimenkuvansa edellyttämällä tavalla. Esitöiden mukaan esimerkiksi Lapin hyvinvointialueella tämä voisi tarkoittaa saamen kieltä ja kulttuuria koskevaa koulutusta ja jollain toisella hyvinvointialueella vastaavasti henkilöstön työtehtävien edellyttämien kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien huomioimista täydennyskoulutuksen sisällössä. Mikäli työntekijöiden tehtäviä ja vastuita muutetaan, olisi tämä otettava huomioon täydennyskoulutusta järjestettäessä.

Täydennyskoulutuksen rahoitusvastuu on työnantajalla. Silloin kun palveluja ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta, sillä on rahoitusvastuu henkilökuntansa täydennyskoulutuksesta. Pykälässä ehdotetun valtuutussäännöksen perusteella sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voitaisiin tarvittaessa antaa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista. Esitöissä todetaan, että ehdotettua pykälää osin vastaavat säännökset ovat tällä hetkellä muun muassa terveydenhuoltolain 4 ja 5 §:ssä, joissa säädetään terveydenhuollon toimintaedellytyksistä ja henkilöstöstä. Lisäksi vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 53 §:ssä säädetään ehdotettua asetuksenantovaltuutta vastaavasti asetuksenantovaltuudesta. Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain kyseiset pykälät ovat sittemmin kumottu.

Nykyisin terveydenhuoltolaissa on täydennyskoulutukseen liittyen ainoastaan säännös perusterveydenhuollon tutkimuksesta ja kehittämisestä (35 §), jonka mukaan hyvinvointialue antaa asiantuntemusta ja sovittaa yhteen alueellaan perusterveydenhuollossa tehtävää tutkimusta, kehittämistä, hoito- ja kuntoutusketjujen laatimista, täydennyskoulutusta ja huolehtii henkilöstötarpeen ennakoinnista sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteensovittamisesta.

Sittemmin kumoutuneen kansanterveyslain (66/1972) ja erikoissairaanhoidolain (1062/1989) nojalla annettiin 1 päivänä tammikuuta 2004 voimaan tullut sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003). Asetuksessa säädettiin terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadun edellytyksistä, täydennyskoulutuksen määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista. Asetus on kumoutunut 1.5.2011 alkaen.

Terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain (559/1994) 18 §:ssä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutusvelvollisuudesta ja jatkuvasta ammatillisesta kehittämisestä. Pykälän 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan tulee seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi osallistumalla tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja asianmukaisesti. Lisäksi lain 15 §:ssä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattieettisistä velvollisuuksista, joiden mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyt ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 5 §:ssä säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ammattipätevyys- ja osaamisen kehittämistä. Pykälän 1 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetään 1.1.2024 lähtien sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa (741/2023). Lain 9 §:n 2 momentin mukaan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutus, työn vaatavuus ja tehtävien sisältö. Henkilöstön täydennyskoulutuksesta on 9 §:n 3 momentin mukaan voimassa lisäksi, mitä niistä muualla lainsäädännössä erikseen säädetään.

Työterveyshuoltolain (1383/2001) 5 §:ssä säädetään työterveyshuollon ammattihenkilöistä ja asiantuntijoista. Pykälän 2 momentin mukaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden tulee olla ammatillisesti riippumattomia työnantajista, työntekijöistä ja heidän edustajistaan, ja heillä tulee olla työterveyshuoltolain 3 §:ssä tarkoitettu pätevyys sekä riittävällä täydennyskoulutuksella ylläpidetyt tiedot ja taidot. Pykälän 3 momentin mukaan työterveyshuollon ammattihenkilön ja asiantuntijan työnantaja on velvollinen huolehtimaan siitä, että ammattihenkilö ja asiantuntija osallistuvat riittävästi, kuitenkin vähintään kolmen vuoden välein, ammattitaitoaan ylläpitävään täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutusvelvollisuus koskee myös itsenäisenä ammatinharjoittajana työterveyshuoltotehtävissä toimivaa terveydenhuollon ammattihenkilöä. Pykälän 4 momentin nojalla sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa ohjeita täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä ja järjestämisestä. Säännöksen nojalla on annettu valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013).

Säteilylain (859/2018) 34 §:ssä säädetään puolestaan ammattitaitoa ylläpitävästä täydennyskoulutuksesta, jota säteilytoimintaan osallistuvien työntekijöiden on saatava riittävästi ja säännöllisesti. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (1044/2018) on annettu tarkemmat säännökset säännöllisestä säteilysuojelun täydennyskoulutuksesta ja sen sisällöstä.

Taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämistä annetun lain (1136/2013) tarkoituksena on edistää työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittämistä ja lakia sovelletaan pääasiassa työntekijöihin ja julkisoikeudellisessa palvelussuhteessa oleviin sekä heidän työnantajinsa. Työnantaja voi saada verovähennyksen tai sitä vastaavan taloudellisen kannusteen koulutuksen järjestämisestä ja sen saadakseen työnantajan on laadittava työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittämiseksi koulutussuunnitelma. Lain esitöiden mukaan koulutus voisi olla erilaista lisä- ja täydennyskoulutusta, kuten oppisopimuskoulutusta, näyttötutkintoja ja korkeasti koulutettujen oppisopimustyyppistä koulutusta. Sen sijaan koulutuksena ei pidettäisi tavanomaista perehdytystä tai työhön opastusta (HE 99/2013 vp s. 10).

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusvelvollisuus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen ovat osa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa hyvinvointialueilla. Järjestämislain 32 §:n mukaisesti hyvinvointialue vastaa alueellaan tehtävälänsä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet huomioiden. Lisäksi hyvinvointialue koordinoi ja ohjaa palvelutuotannossa

tapahtuvaa integroitua kehittämistyötä sekä osallistuu kansalliseen ja alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen ja toimii yhteistyössä kuntien sekä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa harjoittavien organisaatioiden kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamis- ja työvoimatarpeen arviointia ja ammatillisen osaamisen kehittämistä on tehtävä yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisten oppilaitosten kanssa sekä muiden koulutusviranomaisten, työhallinnon ja maakuntien liittojen kanssa.

Järjestämislain 36 §:n mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjakoa, yhteistyötä ja yhteensovittamista. Yhteistyösopimuksessa tulisi sopia koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteuttamisesta sekä yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä näissä toiminnoissa. Järjestämislain esitöiden mukaan koulutuksen osalta hyvinvointialueiden yhteistyö sisältäisi osaamistarpeen arvioinnin ja ennakkoinnin yhteistyöalueella (HE 241/2020 vp).

Järjestämislain 22 §:n mukaan valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisissa tavoitteissa on määriteltävä muun muassa tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnalle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kehittämiselle, sekä tavoitteet hyvinvointialueiden väliselle ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden väliselle yhteistyölle ja työnjaolle.

Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu valtion rahoitukseen, joka on hyvinvointialueelle yleiskatteellista. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 3 §:ssä säädetään valtion rahoituksesta hyvinvointialueille. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen.

### **Täydennyskoulutusta koskevat suositukset**

Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2004 antanut valtakunnalliset täydennyskoulutussuosituksia terveydenhuollon henkilöstön osalta<sup>1</sup> ja vuonna 2006 sosiaalihuollon henkilöstön osalta<sup>2</sup>. Suositusten taustalla on valtioneuvoston periaatepäätös terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi<sup>3</sup> ja valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi<sup>4</sup>. Valtakunnalliset suositukset on annettu lähes kaksikymmentä vuotta sitten ja ne perustuvat osittain kumoutuneeseen lainsäädäntöön, minkä johdosta suositukset ovat osittain vanhentuneita. Valtakunnallisia täydennyskoulutusta koskevia suosituksia ei uudisteta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevan asetuksen valmistelun yhteydessä, vaan niiden päivitystarpeet arvioidaan erikseen.

---

<sup>1</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227148>

<sup>2</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:6, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227132>.

<sup>3</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2002:6, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236234>.

<sup>4</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2003:5, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70090>.

Valtakunnallisten suositusten lisäksi useat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmiä edustavat liitot ja järjestöt ovat antaneet lukuisia omia alakohtaisia täydennyskoulutussuosituksia jäsenilleen, mitkä täydentävät täydennyskoulutusta koskevaa sääntelyä ja valtakunnallisia suosituksia.

### **Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusta koskevia tilastotietoja**

Kunta ja hyvinvointialueyönantajat KT (jäljempänä *KT*) on kerännyt joka vuosi tiedot kunnilta ja kuntayhtymiltä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutukseen osallistuneista. Tällä hetkellä uusimmat tiedot koskevat vuotta 2022. Terveydenhuollon henkilöstön osalta tietoja on kerätty vuodesta 2004 lähtien ja sosiaalihuollon henkilöstön osalta vuodesta 2006 lähtien. Lisäksi vuodesta 2015 alkaen KT on selvittänyt myös muiden kuin sosiaali- ja terveydenhuollon kunnallisen henkilöstön ammatillista osaamista kehittävän koulutuksen tiedot.<sup>5</sup>

KT:n keräämien tietojen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa täydennyskoulutuspäiviä oli vuonna 2022 keskimäärin 3,5 yhtä koulutuksessa ollutta henkilöä kohden laskettuna. Täydennyskoulutukseen osallistui 51 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä. Ammattiryhmittäin tarkasteltuna eniten täydennyskoulutusta annettiin lääkäreille, hammaslääkäreille sekä muulle korkeakoulutetulle sote-henkilöstölle. Täydennyskoulutusta annettiin lääkäreille ja hammaslääkäreille keskimäärin 6,6 koulutuspäivää yhtä koulutettavaa kohden. Sosiaalityöntekijöille annettiin keskimäärin 4,2 koulutuspäivää ja muille korkeakoulutetuille sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle (mm. lastenvalvoja, sosiaaliasiamies, koulukuraattori, psykologi) keskimäärin 5,4 koulutuspäivää koulutettavaa kohden. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinnon, opetus- ja kasvatustieteiden alan alemman korkeakoulututkinnon, sosiaali- ja terveystieteiden opistoasteen tutkinnon tai sosiaali- ja terveystieteiden opistoasteen tutkinnon suorittaneiden (mm. sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja, varhaiskasvatuksen opettaja) osalta täydennyskoulutuspäiviä oli keskimäärin 3,3 yhtä koulutettavaa kohden. Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon tai koulutusteorian tutkinnon suorittaneet (mm. lähihoitaja, perushoitaja, kodinhoitaja, lastenhoitaja, kehitysvammaisten hoitaja) osalta koulutuspäiviä oli keskimäärin 2,2 koulutuspäivää yhtä koulutettavaa kohden. Muun palveluketjussa toimivan henkilöstön osalta koulutuspäiviä oli 2,7 yhtä koulutettua kohden.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevan asetuksen työryhmän jäsenten kautta lähetetyn Webropol-kyselyn perusteella hyvinvointialueiden edustajat (n=8) vastasivat useimmiten käyttävänsä täydennyskoulutuksen toteutumisen seurannassa mittarina koulutuspäivien määrää (n=7), joita seurattiin erilaisten järjestelmien ja raporttien avulla. Suurin osa vastaajista (n=6) kertoi seurantaan käytettävän myös kustannuksia sekä koulutukseen osallistuvien henkilöiden määrää. Kustannusten seurannassa käytettiin apuna erilaisia raportteja, järjestelmiä, määrärahoja ja toteutuneita kuluja. Koulutukseen osallistuvien määrää seurattiin myös erilaisten järjestelmien avulla sekä koulutuskohtaisella arvioinnilla. Koulutuksen sisältöä ja laatua seurasi alle puolet vastaajista (n=3). Koulutusten sisältöä seurattiin ennakkoon koulutuksen tarpeen arvioinnin yhteydessä. Sisältöä ja laatua seurattiin myös jälkikäteen osallistujille kohdennetuilla kyselyillä. Vaikuttavuutta seurasi ainoastaan kaksi kyselyn vastaajista. Vaikuttavuuden seurantaan ei ollut käytössä omaa järjestelmää, mutta vaikuttavuutta arvioitiin muiden tunnuslukujen tai koulutuksen tuottaman hyödyn kautta.

---

<sup>5</sup> Kunta ja hyvinvointialueyönantajat KT, Täydennyskoulutus, <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/tiedustelu/taydennyskoulutus>.

Vastausten perusteella seurantaa pidettiin tärkeänä, mutta puutteelliset raportointi- ja seurantajärjestelmät tuovat siihen haasteita.

### ***Keskeiset ehdotukset***

Esityksessä ehdotetaan, että järjestämislain 59 §:n nojalla annettaisiin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella tarkemmat säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta. Asetus koskisi järjestämislain mukaisesti hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä sekä sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevaa henkilöstöä, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja. Ehdotetussa asetuksessa säädettäisiin täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä, täydennyskoulutuksen määrästä sekä täydennyskoulutuksen arvioinnista ja seurannasta.

Ehdotetulla asetuksella säädettäisiin nykytilaan tarkemmin hyvinvointialueen seuranta- ja arviointivelvollisuuden sisällöstä sekä säädettäisiin täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä. Täydennyskoulutuksen määrän osalta nykytila säilytettäisiin eikä täydennyskoulutusta koskevista vähimmäis- tai enimmäismääristä säädettäisi, mutta hyvinvointialueen velvollisuutta täydennyskoulutuksen määrän arvioinnissa tarkennettaisiin asetuksella.

Asetuksella ei vaikutettaisi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutusvelvollisuuteen, joista säädetään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilölaeissa, vaan ehdotettu asetusta täydentäisi kyseistä sääntelyä.

Ehdotettu asetusta tulisi voimaan 1.4.2024.

## **4 Pääasialliset vaikutukset**

### ***Taloudelliset vaikutukset***

Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen tarkoituksena on varmistaa, että kaikilla hyvinvointialueilla on olosuhteista ja asukkaiden palvelutarpeiden eroista huolimatta edellytykset toteuttaa lakisäätteiset tehtävänsä. Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu kattavaan valtion rahoitukseen, joka on hyvinvointialueelle yleiskatteellista, joten hyvinvointialue päättää rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta itsehallintonsa ja toimivaltansa rajoissa. Hyvinvointialueen tulee siten varmistaa, että yleiskatteellisesta rahoituksesta osoitetaan riittävät resurssit järjestämislain 59 §:n mukaisten velvoitteiden toteuttamiseksi. Järjestämislain esitöiden (HE 241/2020 vp) mukaisesti täydennyskoulutuksen rahoitusvastuu on työnantajalla. Silloin kun palveluja ostetaan yksityiseltä palveluntuottajalta, sillä on rahoitusvastuu henkilökuntansa täydennyskoulutuksesta.

Koska ehdotetulla asetuksella annettaisiin ainoastaan lakia tarkentavat säännökset täydennyskoulutuksesta, ei sillä olisi itsenäisiä taloudellisia vaikutuksia.

### ***Ihmisiin kohdistuvat ja yhteiskunnalliset vaikutukset***

Hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa vuoden 2023 alusta lukien, minkä vuoksi hyvinvointialueilla vasta kerätään ja järjestellään henkilöstöä ja sen täydennyskoulutusta koskevaa tietopohjaa. Tämän vuoksi asetuksen vaikutusten arvioimiseksi ei ole mahdollista saada tarkkaa ja ajantasaista tietoa siitä, kuinka suurta henkilöstömäärää asetuksella annettavat tarkemmat säännökset koskevat. Suuntaa-antavana tietona voidaan kuitenkin pitää sote-uudistuksen yhteydessä tehtyä arviota, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävissä työskentelisi uudistuksen jälkeen yhteensä noin 220 000 henkilöä (HE 241/2020 vp). Asetuksen soveltamisala kattaisi järjestä-

mislain mukaisesti sekä hyvinvointialueen oman, että sen ostopalveluiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön. Ehdotetulla asetuksella säädettäisiin nimenomaisesti hyvinvointialueen vastuista, jotka ulottuvat myös sen yksityisen palveluntuottajan henkilöstöön, jolta hyvinvointialue ostaa palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettu laki asettaa kaikille palveluntuottajille vähimmäistason, jota muu sääntely täydentää. Hyvinvointialueen tulee siten huolehtia siitä, että sen ja yksityisten välisissä sopimussuhteissa sovitaan tavoista, joilla varmistetaan, että myös yksityisen tuottamissa palveluissa varmistetaan julkiselle palvelutuotannolle asetettu taso.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevalla asetuksella edistettäisiin täydennyskoulutuksen suunnitelmallisuutta ja täydennyskoulutuksen laadun edellytyksiä. Säännöllinen ja laadukas täydennyskoulutus on omiaan tukemaan henkilöstön ammatillisen osaamisen ylläpitämistä, kehittämistä ja jatkuvaa oppimista. Henkilöstön täydennyskoulutus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen varmistavat henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista sekä mahdollistavat yleisesti hyväksytyt, tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvat menettelytavat, jotka edistävät sosiaali- ja terveydenhuollon laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun paranemisella edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia. Täydennyskoulutuksen avulla laadukkaat ja asiakas- ja potilasturvalliset menettelytavat voidaan saada osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja siten niillä on vaikutusta laajasti eri asiakas- ja potilasryhmiin sekä heidän käyttämiensä palveluiden turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen. Lisäksi koulutuksella voidaan varmistaa organisaation yhteiset toimintamallit ja käytännöt, jotka yhtäältä edistävät henkilöstön ammattitaidon ja osaamisen yhteensovittamista ja työturvallisuutta sekä toisaalta asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuutta. Suunnitelmallisella ja ammattitaitoa tukevalla täydennyskoulutuksella voidaan paremmin vastata sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän jatkuvasti muuttuviin tarpeisiin ja vaatimuksiin. Täydennyskoulutuksella voidaan lisäksi tukea henkilöstön valmiuksia muuttuvassa toimintaympäristössä ja siten lisätä organisaation ja henkilöstön resilienssiä. Asetusehdotuksen mukaisen täydennyskoulutuksen arvioidaan edistävän eri ammattiryhmien osaamisen yhteensovittamista ja siten tukevan osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän integraatiota.

Asetusehdotuksella annettaisiin tarkemmat säännökset hyvinvointialueen henkilöstön, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan henkilöstön, jolta hyvinvointialue ostaa palveluja, täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä, määrästä sekä arvioinnista ja seurannasta. Täydennyskoulutusta koskevalla asetuksella voidaan tukea kyseisen henkilöstön täydennyskoulutuksen suunnitelmallisuutta ja laatua sekä ohjata hyvinvointialueita henkilöstön osaamis- ja kehittymistarpeiden ennakointiin sekä täydennyskoulutuksen järjestelmälliseen seurantaan. Järjestelmällisellä seurannalla ja asetuksessa mainituilla seurantakohteilla voidaan osaltaan varmistaa kattavammat tiedot hyvinvointialueen sisällä ja eri hyvinvointialueiden välillä. Yhdenmukaisten ja vertailukelpoisten seurantatietojen kerääminen ja arviointi edellyttävät hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä ja koordinaatiota. Hyvinvointialueet ja niitä edeltävät kunnat ja kuntayhtymät ovat KT:n tilastojen mukaan seuranneet erityisesti täydennyskoulutukseen liittyviä määrällisiä tietoja. Ehdotetulla asetuksella hyvinvointialueita ohjattaisiin seuraamaan myös koulutuksen sisältöä, laatua ja vaikuttavuutta. Sekä laadullinen että määrällinen seurantatieto antaisi perusteellisen tietopohjan henkilöstön osaamis- ja kehittymistarpeiden ennakoinnille ja arvioinnille sekä riittävien täydennyskoulutusresurssien varmistamiselle ja tarkoituksenmukaiselle kohdentamiselle. Lisäksi se osaltaan edistäisi täydennyskoulutuksen vaikuttavuutta varmistamalla täydennyskoulutuksen laatua sekä täydennyskoulutukselle asetettujen tavoitteiden täyttymistä. Hyvinvointialueella on jo järjestämislain nojalla velvollisuus seurata henkilöstön täydennyskoulutusta, joten asetuksella annettavilla tarkemmilla säännöksillä ei lähtökohtaisesti



olisi olennaisia vaikutuksia hyvinvointialueiden toimintaan. Mikäli hyvinvointialueella ei jo nykyisin seurattaisi kaikkia asetuksessa mainittuja seurantatietoja, voisi hyvinvointialueen hallinnollinen työ tilapäisesti lisääntyä hyvinvointialueen kehittäessään täydennyskoulutusta koskevaa seuranta- ja arviointityötä. Kuitenkin oikein kohdistettu ja järjestelmällisesti toteutettu laadullinen ja määrällinen seuranta auttaisi hyvinvointialuetta kohdistamaan ja toteuttamaan täydennyskoulutusta tarkoituksenmukaisella ja tehokkaalla tavalla. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävä oman alan täydennyskoulutus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen voidaan nähdä investointina, joka tuottaa pidemmällä aikavälillä henkilöstön osaamista, veto- ja pitovoimaa sekä asiakas- ja potilasturvallisia ja kustannusvaikuttavia sosiaali- ja terveystalouksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti viime vuosina koko maassa. Laadukkaiden ja riittävien sosiaali- ja terveystalouksien saatavuus edellyttää, että käytettävissä on riittävästi henkilöstöä, joka on ammattitaitoista ja pätevää. Täydennyskoulutusta voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämisessä, minkä voidaan arvioida parantavan palveluiden vaikuttavuutta ja tehokkuutta kohdentamalla työtä kunkin ammattiryhmän koulutusta vastaaviin tehtäviin sekä kohdentamalla henkilöstöresursseja siten, että työnjaolla voitaisiin vastata asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin hyödyntäen kaikkien työntekijäryhmien ammatillista osaamista. Ehdotetulla asetuksella ei säädettäisi täydennyskoulutuksen vähimmäis- tai enimmäismääristä. Tämä jättäisi hyvinvointialueelle harkintavaltaa täydennyskoulutuksen määrän osalta, millä voisi olla kielteisiä vaikutuksia henkilöstön tasavertaiseen oikeuteen osallistua täydennyskoulutukseen sekä täydennyskoulutusta koskevien resurssien yhdenvertaiseen kohdentamiseen hyvinvointialueella. Täydennyskoulutuksen vähimmäis- tai enimmäismääristä säätämistä ei edellä todetusta huolimatta pidetä tarkoituksenmukaisena, sillä täydennyskoulutuksen tavoitteena on tosiasiallisesti vastata ajantasaisiin ja jatkuvasti muuttuviin osaamistarpeisiin, minkä johdosta täydennyskoulutusta on voitava kohdentaa joustavalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Hyvinvointialueen on lain nojalla huolehdittava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävästä osallistumisesta oman alan täydennyskoulutukseen. Ehdotetulla asetuksella tarkennettaisiin hyvinvointialueen velvollisuutta huolehtia siitä, että täydennyskoulutuksen määrä on riittävä tunnistettuihin osaamistarpeisiin, täydennyskoulutukselle asetettuihin tavoitteisiin sekä laadun edellytysten varmistamiseen nähden. Lisäksi henkilöstön täydennyskoulutuksen toteutumista ja riittävää määrää seurattaisiin ja arvioitaisiin järjestelmällisesti.

## 5 Lausuntopalaute

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevasta asetusluonnoksesta annettiin yhteensä 70 lausuntoa. Lausunnon antaneista 67 tahoa antoi lausunnon lausuntopalvelu.fi – palvelun kautta, jossa lausunnon antajien oli mahdollista antaa avoin lausunto. Lausunnon toimittivat opetus- ja kulttuuriministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, Opetushallitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Vanhusasiavaltuutettu, Akava ry, Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus, Diabeteshoitajat ry, Diakonissalaitos, Espero Care Oy, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Etelä-Savon hyvinvointialue, Hallintoylihoitajat ry, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Hyvinvointialue HALLI ry, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry, Kainuun hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Keski-Suomen hyvinvointialue, Kunta- ja hyvinvointialueyhtiö KT, Kuntoutuksen toimialayhdistys, Kymenlaakson hyvinvointialue, Lab-ammatti-

korkeakoulu, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Lääkäripalveluyritykset ry, Nuorten Lääkärien Yhdistys ry, Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry, Pirkanmaan hyvinvointialue, Pohjanmaan hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Pohjois-Savon hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue, Satakunnan koulutuskuntayhtymä, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Suomen Diabetesliitto ry, Suomen Erikoislääkäriyhdistys ry, Suomen Farmasialiitto ry, Suomen Fysioterapeutit ry, Suomen Hammaslääkäriliitto ry, Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry, Suomen Proviisoriyhdistys ry, Suomen Psykologiliitto, Suomen Puheterapeuttiliitto ry, Suomen Reumaliitto ry, Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STHL ry, Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry, Suomen yleislääketieteen yhdistys - SYLY ry, Suomen Yleislääkärit GPF ry, Suomen Yrittäjät, Tehy ry, Valtakunnallinen Lastensuojelu VaLaSu ry, Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto, Vanhustyön keskusliitto - Centralförbundet för de gamlas väl ry, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Yhteiskunta-alan korkeakoulutetut ry sekä kaksi yksityishenkilöä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevaa asetustalousohjelmasta ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen tarkempaa määrittelyä asetustalousohjelmassa pidettiin tärkeänä ja kaivattuna parannuksena nykytilaan. Asetustalousohjelmasta nähtiin ohjaavan suunnitelmalliseen täydennyskoulutukseen, jossa painottuvat oppimiselle ja osaamisen vahvistamiselle asetetut tavoitteet. Säännöllisesti toistuvan, laadultaan valvotun ja määrältään riittävän laajan täydennyskoulutuksen pidettiin palvelujärjestelmän toimivuuden kannalta ehdottoman kannatettavana.

Asetustalousohjelmasta 1 §:n osalta lausunnonantajat pitivät kaikkia täydennyskoulutuksen laadun edellytyksiä tärkeinä ja kannatettavina. Laadun edellytysten nähtiin huomioivan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutukselle asetettavat yleiset vaatimukset. Erityisesti täydennyskoulutuksen suunnitelmallisuus oli keskeinen lausunnoissa esiin nousut teema ja se sai laajaa kannatusta. Suunnitelmallisuus nähtiin keskeisenä elementtinä laadukkaana sekä tarkoituksenmukaisen täydennyskoulutuksen toteutumisen edellytyksenä. Asetustalousohjelmasta 1 §:n perusteluissa mainittua erikoistumiskoulutuksen rajaamista täydennyskoulutuksen ulkopuolelle pidettiin useiden lausunnonantajien mielestä haasteellisena eikä se saanut kannatusta. Lausunnoissa tuotiin esiin erikoistumiskoulutuksen tärkeä ja perusteltu rooli ammatillisen osaamisen kehittämisessä, minkä vuoksi se toivottiin luettavaksi osaksi henkilöstön täydennyskoulutusta. Lisäksi lausunnoissa toivottiin selkeää kannanottoa siihen, että henkilöstön perehdytys ei olisi asetustalousohjelmasta tarkoittamaa täydennyskoulutusta.

Asetustalousohjelmasta 2 §:n määritelmä täydennyskoulutuksen määrästä sekä pykälää koskevat perustelut täydennyskoulutuksen monimuotoisuuden tunnistamisesta saivat kannatusta. Täydennyskoulutuksen määrää koskevan määritelmän sekä koulutusmuotojen moninaisuuden nähtiin mahdollistavan joustavan yksilöllisten sekä organisaatioiden tarpeiden mukaan toteutuvan täydennyskoulutuksen. Toisaalta useassa lausunnoissa käsitettä ”riittävä” pidettiin tulkinnanvaraisena, minkä vuoksi lausunnoissa toivottiin, että asetukseen, asetustalousohjelmasta soveltamisohjeeseen tai valtakunnallisiin täydennyskoulutusta koskeviin suosituksiin kirjattaisiin numeraalinen vähimmäistaso vuosittaiselle henkilöstön täydennyskoulutukselle. Liian väljän määritelmän pelättiin johtavan hyvinvointialueiden taloudellisten haasteiden vuoksi täydennyskoulutuksen tosiasialliseen vähenemiseen. Lisäksi huomattava osa lausunnonantajista oli kiinnittänyt huomiota asetustalousohjelmasta 2 §:ssä mainittuun perus-

koulutuksen pituuteen ja sen suhteesta täydennyskoulutuksen määrään. Määrän kytkemistä henkilöstön peruskoulutuksen pituuteen pidettiin haasteellisena ja käsitteen poistaminen nähtiin tarpeellisena tai vaihtoehtoisesti sitä tulisi tarkemmin kuvata asetuksen perustelumuistiossa.

Asetusluonnoksen 3 §:n osalta lausunnonantajat pitivät täydennyskoulutuksen seurannan ja arvioinnin kirjaamista asetukseen tärkeänä ja kannatettavana. Täydennyskoulutuksen seurannan ja arvioinnin säätämisellä varmistetaan lausunnonantajien mukaan koulutuksen riittävyden ja henkilöstön ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavan osaamisen kehittymisen säännöllinen seuranta ja arviointi. Lausuntopalautteen perusteella lausunnonantajat pitivät erittäin kannatettavana täydennyskoulutuksen seurantaa sekä laadullisin että määrällisin mittarein. Monet lausunnonantajat toivoivat tarkennusta siihen, miten erityisesti laadun ja vaikuttavuuden seurantaa tulisi toteuttaa. Useat lausunnonantajat toivoivat lisäksi valtakunnallisesti määriteltä seuranta- ja arviointijärjestelmää.

Asetusehdotuksen 4 §:n voimaantuloa koskevaan kysymykseen jätti noin puolet lausunnonantajista vastaamatta ja noin viidenneksellä ei ollut siihen huomautettavaa. Voimaantuloa kommentoineiden lausunnonantajien näkemykset jakautuivat siten, että noin puolet kannatti suunniteltua voimaantuloa ja noin puolet piti aikataulua liian tiukkana. Yhtäältä täydennyskoulutus nähtiin tärkeänä asiana, joka edistäisi asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä varmistaisi henkilöstön osaamista ja saatavuutta, minkä vuoksi tiukkaa aikataulua pidettiin perusteltuna mahdollisista haasteista huolimatta. Nopean aikataulun nähtiin myös luovan yhdenmukaiset raamit täydennyskoulutuksen kehittämistyölle. Toisaalta asetuseräluonnoksen mukaista voimaantuloa pidettiin liian tiukkana ja asetuksen voimaantuloa ehdotettiin siirrettäväksi. Aikataulun kannalta ongelmalliseksi nähtiin raportoinnin, arvioinnin ja seurannan hallintamallien rakentaminen ja kehittäminen sekä nykytilan kartoittamiseen kuluva aika.

Asetuseräluonnosta ja sitä koskevaa perustelumuiiota muutettiin, täydennettiin ja tarkennettiin lausuntokierroksella saadun palautteen perusteella. Lausuntopalautteen perusteella asetuksen 2 §:ä muutettiin siten, että täydennyskoulutuksen määrään vaikuttavina tekijöinä ei enää toisteta järjestämislain 59 §:ssä mainittuja seikkoja, vaan täydennyskoulutuksen määrän riittävyys on sidottu osaamistarpeiden, täydennyskoulutukselle asetettujen tavoitteiden sekä laadun edellytysten varmistamiseen. Asetuksen 2 §:ään ei lausuntopalautteen johdosta lisätty täydennyskoulutuksen vähimmäis- tai enimmäismääriä, sillä täydennyskoulutuksen tarkoituksena on mahdollistaa ajantasaisiin ja muuttuviin yksilöllisiin ja ammattiryhmäkohtaisiin osaamistarpeisiin vastaaminen, jolloin täydennyskoulutusta on pystyttävä joustavasti kohdentamaan tarkoituksenmukaisella tavalla. Vähimmäis- tai enimmäismääristä säätäminen voisi estää henkilöstön joustavan osaamis- ja kehittymistarpeisiin perustuvan täydennyskoulutuksen.

Asetuksen 3 §:ää muutettiin lausuntopalautteen perusteella siten, että pykälän 1 momentissa on huomioitu täydennyskoulutuksen ja sitä koskevien suunnitelmien järjestelmällinen seuranta ja arviointi. Pykälän 2 momentin mukaisesti seurantakohteisiin on palautteen perusteella lisätty täydennyskoulutuksen määrän riittävyden seuranta. Seurantakohteet on lausuntopalautteen käsittelyn yhteydessä muotoiltu listamuotoon pykälän luettavuuden parantamiseksi. Vaikka lausuntopalautteissa toivottiin yhteistä valtakunnallista täydennyskoulutuksen seuranta- ja arviointijärjestelmää, ei uusien hyvinvointialueita velvoittavien tieto- ja seurantajärjestelmien ja –mittaristojen säätämistä tai valtakunnallisen seurantatehtävän antamista toiselle viranomaiselle pidetty asetuksenantovaltuuden puitteissa mahdollisena. Hyvinvointialueet voivat tästä huolimatta halutessaan luoda hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden tasolla yhteisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta koskevan seuranta- ja arviointijärjestelmän.

Asetusluonnoksen 4 §:n mukaista voimaantuloa on muutettu lausuntopalautteen perusteella ja asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.4.2024, jotta hyvinvointialueilla on enemmän aikaa kartoittaa nykytilaa sekä rakentaa ja kehittää täydennyskoulutusta koskevia arviointi- ja seurantamalleja. Lisäksi asetuksen perustelumuiotioon on selkiytetty asetuksen soveltamisalaa, täydennyskoulutuksen määritelmää, hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan välistä asemaa sekä täydennetty perusteluja edellä kuvattujen säännösmuutosten myötä. Lisäksi asetuksen vaikutusten arviointeja on täydennetty lausuntopalautteen perusteella.

## 6 Säännöskohtaiset perustelut

**1 §. Täydennyskoulutuksen laadun edellytykset.** Pykälässä säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä, jotka ohjaisivat hyvinvointialuetta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä arvioinnissa ja seurannassa. Pykälän 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävällä ja kehittäväällä täydennyskoulutuksella tulisi edistää henkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä sekä tulisi turvata asiakas- ja potilasturvalliset ja vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät sosiaali- ja terveystalvet. Täydennyskoulutuksella tuettaisiin lisäksi henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöllä viitattaisiin järjestämislain 59 §:n mukaisesti hyvinvointialueen omaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöön sekä sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevan henkilöstöön, jolta hyvinvointialue hankkii palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on yläkäsite, joka kattaa terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja asetuksen (564/1994) sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja asetuksen (153/2016) mukaiset ammattihenkilöt sekä muun sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivan henkilöstön. Ehdotettu asetus ei vaikuttaisi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattihenkilölaeissa säädettyyn täydennyskoulutusvelvollisuuteen, vaan asetus täydentäisi kyseistä sääntelyä. Ammattihenkilölainsäädännön mukainen täydennyskoulutusvelvollisuus koskee kaikkia ammattihenkilölakien tarkoittamia ammattihenkilöitä työntajasta ja ammatisektorista riippumatta, kun taas ehdotetun asetuksen soveltamisala kattaa edellä todetun mukaisesti hyvinvointialueen oman sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön sekä sen ostopalveluhenkilöstön.

Järjestämislain 59 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta ja jatkuvasta ammatillisesta kehittymisestä. Jatkuvan ammatillisen kehittymisen käsitteellä haluttiin viitata yhdenmukaisesti Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviin ammattpätevyyden tunnustamisesta (2005/36/EY), jossa säädetään ammatihenkilöiden jatkuvasta ammatillisesta kehittymisestä<sup>6</sup>. Direktiivin mukaan jäsenvaltioiden velvollisuutena on varmistaa, että ammattihenkilöt voivat jatkuvan ammatillisen kehittymisen kautta ajanmukaistaa tietojiaan, taitojiaan ja pätevyytään voidakseen harjoittaa ammattiaan turvallisesti ja tehokkaasti ja seurata ammatillista kehitystä.

---

<sup>6</sup> Valiokunnan mietintö StVM 16/2021 vp— HE 241/2020 vp, s. 104

Vaikka ammattipätevyysdirektiivin säännös koskee ainoastaan direktiivin III osaston III lukuun kuuluvia ammatteja, jatkuvalla ammatillisella kehittämisellä viitataan vastaaviin tavoitteisiin koko sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osalta.

Täydenniskoulutuksella tarkoitettaisiin aikaisempaa osaamista, koulutusta tai pätevyyttä täydentävää ja ajanmukaistavaa koulutusta<sup>7</sup>. Täydenniskoulutus olisi yksi jatkuvan ammatillisen kehittämisen keino, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö voisi ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan ja varmistaa ajanmukaiset tiedot, taidot ja pätevyyden. Täydenniskoulutus liittyy kiinteästi työtehtäviin ja niiden kehittämiseen, minkä johdosta täydenniskoulutuksen lähtökohtana on työnantajan tarpeisiin vastaavan osaamisen ja ammattitaidon hankkiminen. Koska koulutusmuodot ja –polut kehittyvät jatkuvasti, asetuksella ei määriteltäisi tarkemmin täydenniskoulutukseksi luettavia koulutusmuotoja tai järjestämisen tapoja. Hyvinvointialueen tulisi siten ennakoita ja arvioida, millaista osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö tarvitsee työssään ja millaisella koulutuksella sitä voitaisiin parhaiten hankkia. Tätä arviointia tukee täydenniskoulutuksen suunnitelmallisuus ja sen kiinnittäminen osaksi alueellista ja paikallista strategiatyötä sekä henkilöstön laajempaa jatkuvan ammatillisen osaamisen ja jatkuvan oppimisen rakenteita. Täydenniskoulutuksella voitaisiin vastata esimerkiksi työntekijän muuttuvan työnkuvan ja vastuiden edellyttämään osaamistarpeeseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön välisen tehtäväjaon tarkoituksenmukaiseen kehittämiseen tai uudelaisiin ammattikuviin tähtäävään osaamiseen.

Täydenniskoulutuksella voitaisiin vahvistaa esimerkiksi ammattiin liittyvää osaamista, kuten lääkahoitoon tai uusien sosiaalihuollon toimintamenetelmien toteuttamiseen ja käyttöönottoon liittyvää osaamista. Hyvinvointialue voisi täydenniskoulutuksella huolehtia siitä, että sen koko henkilöstöllä on riittävä ajantasainen osaaminen yleisestä asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä tehtäväkohtaisesti kehittyvä erityinen turvallisuusosaaminen, mikä on perusedellytys sille, että tehtävärakenteen ja työnjaon muutoksia voidaan toteuttaa asiakas- ja potilasturvallisesti ja että riittävä yksilöllinen turvallisuusosaaminen voidaan todentaa. Täydenniskoulutuksella ei kuitenkaan tarkoitettaisi esimerkiksi työntekijän tavanomaista perehdytystä tai koulutusta, jonka tarkoituksena ei olisi vastata työnantajan ja työtehtävien edellyttämiin osaamistarpeisiin.

Täydenniskoulutuksella ylläpidetään ja täydennetään hankittuja tietoja, taitoja ja pätevyyttä, mikä edistää ammatin turvallista ja tehokasta harjoittamista sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden laatua. Vaikuttavat ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut edellyttävät, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastyössä toimiva henkilöstö voisi hyödyntää yleisesti hyväksytyjä ja tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvia turvallisia menettelytapoja. Ajantasaisten menettelytapojen ja uuden tutkimustiedon ja osaamisen päivittäminen varmistaisivat asiakas- ja potilasturvallisuutta, mikä puolestaan edistäisi edelleen palveluiden laatua ja vaikuttavuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat heikentyneet voimakkaasti viime vuosina koko maassa. Laadukkaiden ja riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus edellyttää, että käytettävissä on riittävästi henkilöstöä, joka on ammattitaitoista ja pätevää. Hyvinvointialue voisi hyödyntää täydenniskoulutusta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämisessä, millä voidaan parantaa työn vaikuttavuutta ja tehokkuutta sekä

---

<sup>7</sup> Jatkuvan oppimisen sanasto, OKM003:00/2022, <https://okm.fi/hanke?tunnus=OKM003:00/2022>

edistää henkilöstön joustavaa käyttöä suuntaamalla koulutusta myös henkilöstön uusien tai muuttuvien työtehtävien ja toimenkuvien edellyttämiin osaamistarpeisiin. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitaitoista ja pätevää henkilöstöä olisi riittävästi ja osaaminen vastaisi väestön sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeita. Henkilöstön täydennyskoulutuksella voitaisiin edistää jatkuvan ammatillisen kehittymisen lisäksi henkilöstön työssä jaksamista ja viihtyvyyttä ja siten työn veto- ja pitovoimaa. Täydennyskoulutuksella voitaisiin lisäksi tukea ja edistää työikäisen väestön työ- ja toimintakykyä työhön kiinnittymisessä ja työssä jatkamisessa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen tulisi perustua suunnitelmaan ja sen sisällön olisi tuettava henkilöstölle asetettuja täydennyskoulutuksen tavoitteita. Henkilöstön täydennyskoulutusta koskevat suunnitelmat tulisi sitoa työntäjän strategiaan ja osaksi koko henkilöstön jatkuvan ammatillisen kehittymisen ja jatkuvan oppimisen kokonaisuutta. Pykälän 2 momentissa lisäksi edellytettäisiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa tulisi huomioida henkilöstön yksilölliset sekä ammattiryhmien koulutus- ja osaamistarpeet. Työntäjän tulee ensin määritellä organisaation koulutus- ja osaamistarpeet, jotta täydennyskoulutussuunnittelun avulla henkilöstön täydennyskoulutusta voitaisiin kohdentaa ajankohtaisten osaamistarpeiden ja palvelutarpeiden mukaisesti suunnitelmallisella ja prosessinomaisella täydennyskoulutuksella. Henkilöstön osaamistarpeissa ja -tasoissa voi olla suurta vaihtelua niin ammattiryhmien sisällä kuin niiden välillä sekä erilaiset tehtävät ja toimenkuvat ja niiden muutokset voivat synnyttää erilaisia täydennyskoulutustarpeita. Lisäksi organisaation toiminnan luonne ja alueelliset erot voisivat edellyttää täydennyskoulutuksen suuntaamista esimerkiksi kulttuuristen ja kielellisten oikeuksien huomioimiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa tulisi lisäksi huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, jolla pyritään asiakkaan ja potilaan näkökulmasta sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivaan kokonaisuuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä toimii yhä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon integroidussa palvelujärjestelmässä, jossa palveluita toteutetaan sekä sosiaali- että terveydenhuollossa tai sekä perus- että erikoistalolla, tai ne voivat sijoittua useamman eri hallinnonalan välimaastoon. Tällaisia ovat esimerkiksi useat lasten, nuorten ja perheiden palvelut, iäkkäiden palvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, ensihoito sekä vammais- ja terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työtehtävät ja toimenkuvat voivat olla siten hyvin erilaisia ja toisaalta ne voivat edellyttää integroidun palvelujärjestelmän vuoksi samankaltaista osaamista. Täydennyskoulutuksella voitaisiin osaltaan vastata näihin osaamis- ja kehittymistarpeisiin sekä tukea sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota parantamalla henkilöstön ja eri ammattiryhmien ammatillisen osaamisen yhteensovittamista.

**2 §. Täydennyskoulutuksen määrä.** Pykälässä säädettäisiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tulisi voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydennyskoulutukseen. Hyvinvointialueen tulisi huolehtia siitä, että täydennyskoulutuksen määrä on riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamistarpeiden, täydennyskoulutukselle asetettujen tavoitteiden sekä laadun edellytysten varmistamiseksi.

Asetuksella ei säädettäisi täydennyskoulutuksen vähimmäis- tai enimmäismäärästä, sillä täydennyskoulutuspäivien määrän asettaminen voisi estää joustavaa henkilöstön osaamis- ja kehittymistarpeisiin vastaamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen riittävä määrä riippuisi esimerkiksi henkilöstön ja eri ammattiryhmien tarpeista sekä tehtävien ja toimenkuvien sisällöstä, vaativuudesta ja niihin kohdistuvista mahdollisista muutoksista. Hyvinvointialueen tulisi huo-

lehtia siitä, että työnantajan tarpeisiin vastaavaa täydennyskoulutusta olisi riittävästi, jotta täydennyskoulutuksella voidaan vastata osaamistarpeiden, täydennyskoulutuksessa asetettujen tavoitteiden sekä asetuksen 1 §:ssä säädettyjen laadun edellytysten varmistamiseksi. Täydennyskoulutuksen riittävää määrää voitaisiin esimerkiksi arvioida suhteessa koko sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävään asiakas- ja potilasturvallisuuden osaamiseen, sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikuttavuuteen sekä täydennyskoulutus suunnitelmien mukaisten osaamis- ja kehittymistarpeiden toteutumiseen.

Pykälässä viitattaisiin järjestämislain 59 §:n mukaisesti oman alan täydennyskoulutukseen, mutta tällä ei rajattaisi täydennyskoulutuksen sisältöä ja toteuttamista tiukasti ammattiryhmäkohtaiseen koulutukseen, vaan sama täydennyskoulutus voisi koskettaa erilaisia ammattiryhmiä ja työnkuvia huomioiden lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämät yhteiset osaamistarpeet. Oman alan täydennyskoulutusta arvioitaessa keskeisessä roolissa olisi henkilöstön ammatillista osaamista ja työn sisältöä ja vaativuutta koskevat koulutus- ja osaamistarpeet.

Täydennyskoulutuksen järjestämis- ja toteuttamistavat olisivat hyvinvointialueen harkinnassa ja täydennyskoulutus voisi olla lyhyt- tai pitkäkestoista. Hyvinvointialue voisi järjestää henkilöstölleen täydennyskoulutusta itse tai hankkia sitä ostopalveluna. Hyvinvointialueen tulisi tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa yhteistyötä yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden sekä koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa harjoittavien tahojen kanssa sekä hyödyntää näitä koskevia olemassa olevia rakenteita. Hyvinvointialue voisi henkilöstön ammatitaitoa ja osaamista ylläpitävän ja kehittävän täydennyskoulutuksen avulla osaltaan varmistaa järjestämislain 36 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä riittävää henkilöstöä ja osaamista.

Täydennyskoulutusta voitaisiin toteuttaa monin eri tavoin, eri oppimismenetelmin ja eri ympäristöissä, kuten lähiopetuksena, verkko-opetuksena tai hybridiopetuksena, jolla tarkoitetaan opetustilanteita, joissa osa osallistujista osallistuu opetukseen verkon välityksellä ja osa on fyysisesti läsnä. Täydennyskoulutusta voitaisiin toteuttaa myös monimuoto-opetuksena, jossa yhdistetään lähiopetusta, etäopetusta ja osallistujien itsenäistä työskentelyä tai moniammatillisena koulutuksena, jossa useampien ammattiryhmien henkilöstö voisi oppia yhdessä toisiltaan ja siten tukea henkilöstön osaamista työelämän moniammatillisiin vaatimuksiin ja eri ammattiryhmien väliseen yhteistyöhön. Lisäksi työympäristöä hyödynnetään nykyisin laajasti oppimisympäristönä muun muassa työkiertojen, mentoroinnin, koulutuksen ja ohjauksen kautta siten, että ne tukevat organisaation tavoitteita. Erilaiset oppimisympäristöt parantavat usein osallistumismahdollisuuksia ja lisäävät siten täydennyskoulutuksen saatavuutta ja saavutettavuutta. Esimerkiksi simulaatioita hyödynnetään laajasti oppimisympäristönä ja menetelmänä, minkä lisäksi digitalisaation ja tekoälyn nopea kehitys edistävät myös uudenlaisten oppimismenetelmien käyttöönottoa.

**3 §. Arviointi ja seuranta.** Pykälän 1 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestelmällisesti seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutusta sekä täydennyskoulutusta koskevien suunnitelmien toteutumista. Jotta hyvinvointialue voisi toteuttaa järjestämislain 59 §:ssä säädetyn velvollisuutensa ja huolehtia henkilöstönsä, mukaan lukien yksityisen palveluntuottajan henkilöstön, jolta hyvinvointialue ostaa palveluja, täydennyskoulutuksesta, sen olisi pystyttävä arvioimaan ja ennakoimaan henkilöstön koulutus- ja osaamistarpeita. Täydennyskoulutuksen tavoitteena on vastata organisaation tunnistamiin ajankohtaisiin osaamistarpeisiin, jotka voivat syntyä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelutarpeiden muutoksista tai sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteisiin tai työnkuviin

ja vastuisiin liittyvistä muutoksista. Suunnitelmallinen ennakointi- ja arviointityö mahdollistaisi ajantasaisten osaamistarpeiden kartoittamisen sekä kohdentamaan täydennyskoulutusta koskevat resurssit tehokkaalla ja tarkoituksenmukaisella tavalla.

Asetuksen 1 §:ssä säädettyt täydennyskoulutuksen laadun edellytykset edellyttävät, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen tulee perustua suunnitelmaan. Osana hyvinvointialueen 3 §:n mukaista seuranta- ja arviointitehtävää hyvinvointialueen tulisi järjestelmällisesti tarkastella, miten suunnitelman mukainen täydennyskoulutus on toteutunut ja miten suunnitelmallisella täydennyskoulutuksella on vastattu tunnistettuihin osaamistarpeisiin. Arvioimalla täydennyskoulutusta koskevia suunnitelmia hyvinvointialue pystyisi paremmin arvioimaan henkilöstön täydennyskoulutusta ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä tunnistettujen koulutus- ja osaamistarpeiden täyttymistä. Lisäksi täydennyskoulutuksen ja sitä koskevien suunnitelmien arvioinnin avulla hyvinvointialue saisi hyödyllistä tietoa organisaation strategian mukaiseen henkilöstön osaamisen kehittämiseen, uusien koulutus- ja osaamistarpeiden tunnistamiseen sekä täydennyskoulutuksen ja sitä koskevien resurssien uudelleen kohdentamiseen.

Pykälän 2 momentin mukaan täydennyskoulutuksen seurannassa on arvioitava ainakin täydennyskoulutuksen määrän riittävyttä, koulutukseen osallistumista, koulutuksen sisältöä, laatua ja vaikuttavuutta sekä koulutuksesta aiheutuvia kustannuksia. Jotta hyvinvointialue voisi tosiasiallisesti seurata sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammatillista kehittymistä ja huolehtia henkilöstön riittävästä osallistumisesta oman alan täydennyskoulutukseen, hyvinvointialueen olisi seurattava ja arvioitava ainakin pykälän 2 momentissa mainittuja osa-alueita. Hyvinvointialueen olisi 3 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaisesti arvioitava täydennyskoulutuksen määrän riittävyttä. Täydennyskoulutuksen määrän seurannassa tulisi arvioida erityisesti sitä, onko määrä ollut riittävä asetuksen 1 ja 2 §:ssä säädettyjen edellytysten toteuttamiseksi. Pykälän 2 momentin 2 kohdassa säädettäisiin velvollisuudesta arvioida ja seurata henkilöstön koulutukseen osallistumista. Henkilöstön koulutukseen osallistumista voitaisiin arvioida esimerkiksi täydennyskoulutukseen ilmoittautuneiden ja täydennyskoulutukseen osallistuneiden henkilömäärien sekä toteutuneiden koulutuspäivien avulla, mitä suurin osa hyvinvointialueista seuraa jo nykyisin.

Pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaan hyvinvointialueen tulisi lisäksi seurata koulutuksen sisältöä, laatua ja vaikuttavuutta. Koulutuksen sisältöä ja laatua voitaisiin seurata esimerkiksi työnantajan etukäteisarvioinnilla koulutuksen sisällöstä sekä täydennyskoulutukseen osallistuneille lähetettävän palautekyselyn avulla. Laatua ja vaikuttavuutta voitaisiin lisäksi arvioida henkilöstön kehityskeskustelujen, henkilöstön osaamisen, asiakkaiden ja potilaiden antaman palautteen sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta kuvaavien tietojen ja mittareiden avulla.

Suunnitelmallisen ja laadukkaan täydennyskoulutuksen toteutumisen arvioinnissa on tärkeää arvioida lisäksi koulutuksen vaikuttavuutta eli muun muassa sitä, miten täydennyskoulutuksella on pystytty vastaamaan tunnistettuihin koulutus- ja osaamistarpeisiin ja koulutukselle asetettuihin tavoitteisiin. Vaikuttavuuden arviointi voisi kohdistua niin yksittäisten koulutusten vaikutusten arviointiin kuin laajemmin täydennyskoulutussuunnitelmien vaikuttavuuden ja saavutettujen hyötyjen arviointiin. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutus- ja osaamistarpeet voivat merkittävästi vaihdella, voisi täydennyskoulutuksen vaikuttavuus ilmetä myös monin eri tavoin, kuten tehokkaampien ja asiakas- ja potilasturvallisempien menetelmien käyttönä, työntekijän ammattitaidon ja osaamisen lisääntymisenä tai laajentumisena, minkä vuoksi sitä voitaisiin arvioida useiden eri lähteiden ja indikaattoreiden avulla. Pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaisesti hyvinvointialueen tulisi lisäksi



seurata ja arvioida täydennyskoulutuksesta aiheutuvia kustannuksia, jota hyvinvointialueet seuraavat hyvin kattavasti jo nykyisin. Koulutusten kustannustieto ohjaisi hyvinvointialuetta täydennyskoulutusta koskevien taloudellisten resurssien allokoinnissa sekä täydennyskoulutuksen riittävän määrän turvaamisessa osaamistarpeiden mukaiseen täydennyskoulutukseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen tarkoituksena on vastata tunnistettuihin osaamistarpeisiin pitkäjänteisellä ja prosessinomaisella täydennyskoulutuksella. Täydennyskoulutuksen seurannan ja arvioinnin avulla hyvinvointialue osaltaan varmistaa täydennyskoulutuksen laadun edellytysten toteutumisen. Lisäksi hyvinvointialueen keräämä seurantatieto ja sen arviointi tukisivat hyvinvointialuetta henkilöstön koulutus- ja osaamistarpeiden ennakoinnissa, ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävän ja kehittävän täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja täydennyskoulutuksen määrän arvioinnissa. Laadullisen ja määrällisen seuranta- ja arviointitiedon avulla hyvinvointialue voisi osaltaan varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut vastaisivat asiakkaiden ja potilaiden muuttuviin palvelutarpeisiin sekä turvata asiakas- ja potilasturvalliset ja vaikuttavat, väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut.

**4 §. Voimaantulo.** Pykälässä säädettäisiin, että asetus tulisi voimaan 1.4.2024.

## Esitys

Esitetään, että sosiaali- ja terveysministeriö antaa asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta.