

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal

Huvudsakligt innehåll

Det föreslås att det i en förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas närmare bestämmelser om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal i enlighet med 59 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, nedan *organiseringsslagen*). Genom fortbildning för social- och hälsovårdspersonalen strävar man till att säkerställa att personalen upprätthåller och utvecklar sin yrkesskicklighet och sitt kunnande på det sätt som yrkesutbildningen, uppgifterna, arbetets kravnivå och befattningsbeskrivningen förutsätter. Fortbildning för social- och hälsovårdspersonalen bidrar till att trygga klient- och patientsäkra, verkningfulla social- och hälsovårdstjänster som främjar befolkningens hälsa och välfärd samt ger stöd för utvecklingen av strukturerna i personalens uppgifter och dess arbetsfördelning.

Förordningen föreslås träda i kraft den 1 april 2024.

1 Bakgrund och bemyndigande att utfärda förordning

I enlighet med regeringsprogrammet (2023) för statsminister Petteri Orpos regering strävar regeringen efter att lösa problemet med den personalbrist inom hälso- och sjukvården som hotar tillgången till välfärdssamhällets tjänster, och detta kräver åtgärder både på kort och på lång sikt. För att säkerställa tillräckligt med personal och tillgång till arbetskraft förutsätts det i regeringsprogrammet större utbildningsvolym och utveckling av utbildningsstrukturerna. Det här genomförs genom att förbättra möjligheterna till specialiserande utbildningar och utveckling av kunnandet samt genom att utfärda en förordning om fortbildning och stödja genomförandet av fortbildningen. Regeringen vidtar dessutom åtgärder som bidrar till att göra och hålla branschen attraktiv genom att utveckla karriärvägar, möjliggöra yrkesmässig utveckling samt förbättra möjligheterna för företagande.

Med social- och hälsovårdsministeriets föreslagna förordning utfärdas i enlighet med regeringsprogrammet social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal, stöds genomförandet av fortbildning samt möjliggörs social- och hälsovårdspersonalens yrkesmässiga utveckling.

Enligt 59 § i organiseringsslagen ska välfärdsområdena följa hur dess social- och hälsovårdspersonal, inklusive anställda hos privata tjänsteproducenter som välfärdsområdet skaffar tjänster av, utvecklas yrkesmässigt och se till att personalen i tillräcklig utsträckning deltar i fortbildning inom sitt eget yrkesområde. I fortbildningen för personalen ska hänsyn tas till hur lång arbetstagarens grundutbildning är, hur krävande arbetet är samt arbetsuppgifternas innehåll. Paragrafen innehåller ett bemyndigande att utfärda förordning enligt vilket närmare bestämmelser om fortbildningens innehåll, kvalitet och omfattning och om ordnandet, uppföljningen och utvärderingen av fortbildningen vid behov får utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

2 Beredningen av förordningen

Lagförslaget har beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte genom sitt beslut av den 24 maj 2023 en arbetsgrupp för förordningen om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal. Arbetsgruppens mandatperiod är 29.5.2023–31.12.2023. Arbetsgruppens uppgift är att stödja beredningen av förordningen om fortbildning samt att delta i bedömningen av olika alternativ och förslag. Arbetsgruppen har möjlighet att höra och bjuda in experter samt att inrätta arbetsgrupper och sektioner under sig.

I arbetsgruppen finns följande instanser företrädna: social- och hälsovårdsministeriet, undervisnings- och kulturministeriet, Arbetshälsainstitutet, Institutet för hälsa och välfärd, Östra Finlands samarbetsområde, Västra Finlands samarbetsområde, Inre Finlands samarbetsområde, Norra Finlands samarbetsområde, Södra Finlands samarbetsområde, HUS-sammanslutningen, Helsingfors stad, Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT, Välmåendebranschen HALI rf, FOSU rf, Offentliga sektorns union JAU och Sote rf.

Social- och hälsovårdsministeriet skickade den 30 juni 2023 en Webropolenkät till medlemmarna i arbetsgruppen och för vidarebefordran av dem i syfte att kartlägga nuläget för social- och hälsovårdspersonalens fortbildning samt få nyttig bakgrundsinformation för beredningen av förordningen. Svaren på Webropolenkäten har utnyttjats i beredningen av förordningen.

En finskspråkig remissbehandling av utkastet till förordning ordnades 28.9–9.11.2023 och en svenskspråkig 18.10–29.11.2023. Sammanlagt 70 instanser lämnade in ett yttrande. En närmare redogörelse för remissvaren finns under avsnitt 5 Remissvar.

Beredningsunderlaget till förordningen finns i den offentliga tjänsten på adressen <https://stm.fi/sv/projekt-och-lagberedning> och har identifieringskoden STM010:00/2023.

3 Nuläge och de viktigaste förslagen

Lagstiftning om fortbildning

Regleringen om social- och hälsovårdspersonalens fortbildning har länge varit splittrad eftersom bestämmelserna om den har funnits i flera sektorsvisa lagar. I och med social- och hälsovårdsreformen slogs regleringen delvis samman när bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och socialvårdslagen (710/1982) om hälsovårdspersonalens och socialvårdspersonalens fortbildningskyldighet upphävdes. Numera föreskrivs det om social- och hälsovårdspersonalens fortbildning och kontinuerliga yrkesmässiga utveckling i 59 § i organiseringslagen. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal som utfärdas med stöd av 59 § i organiseringslagen är således den första gemensamma förordningen om fortbildning inom social- och hälsovården.

Enligt 59 § i organiseringslagen ska välfärdsområdena följa hur dess social- och hälsovårdspersonal, inklusive anställda hos privata tjänsteproducenter som välfärdsområdet skaffar tjänster av, utvecklas yrkesmässigt och se till att personalen i tillräcklig utsträckning deltar i fortbildning inom sitt eget yrkesområde. I fortbildningen för personalen ska hänsyn tas till hur lång arbetstagarens grundutbildning är, hur krävande arbetet är samt arbetsuppgifternas innehåll. Närmare bestämmelser om fortbildningens innehåll, kvalitet och omfattning och om ordnandet, uppföljningen och utvärderingen av fortbildningen får vid behov utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Enligt förarbetena till organiseringslagen förpliktar paragrafen välfärdsområdet att se till att social- och hälsovårdspersonalen i tillräcklig utsträckning deltar i fortbildning inom sitt eget yrkesområde. Välfärdsområdet ska även se till att personalen hos privata serviceproducenter som det skaffar tjänster av deltar tillräckligt i fortbildning. Bestämmelsen förpliktar att se till att både socialvårds- och hälsovårdspersonalen i tillräcklig omfattning deltar i fortbildning som upprätthåller och utvecklar arbetstagarnas yrkesskicklighet och kunnande på det sätt deras yrkesutbildning, uppgifter, arbetets kravnivå och deras befattningsbeskrivning förutsätter. Enligt förarbetena kan detta till exempel i Lapplands välfärdsområde betyda utbildning i samiska språket och kulturen och i något annat välfärdsområde på motsvarande sätt beaktande av de kunskaper om språkliga och kulturella rättigheter som personalens arbetsuppgifter förutsätter i fortbildningens innehåll. Om de anställdas uppgifter och ansvarsområden ändras, ska man ta hänsyn till detta då fortbildning ordnas.

Arbetsgivaren ansvarar för finansieringen av fortbildningen. När tjänster köps av en privat tjänsteproducent har denna ansvaret för finansieringen av sin personals fortbildning. Med stöd av bemyndigandet i paragrafen får närmare bestämmelser om fortbildningens innehåll, kvalitet och omfattning och om ordnandet, uppföljningen och utvärderingen av fortbildningen vid behov utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. I förarbetena konstateras att de bestämmelser som delvis motsvarar den föreslagna paragrafen för närvarande finns i bland annat 4 och 5 § i hälso- och sjukvårdslagen som gäller hälso- och sjukvårdens verksamhetsbetingelser och personal. Dessutom föreskrivs det i 53 § i socialvårdslagen från 1982 om bemyndigande att utfärda förordning motsvarande det föreslagna bemyndigandet att utfärda förordning. Paragraferna i hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen har senare upphävts.

För närvarande har hälso- och sjukvårdslagen endast en bestämmelse om forskning och utveckling inom primärvården (35 §) som har anknytning till fortbildning. Enligt bestämmelsen tillhandahåller ett välfärdsområde sakkunskap och samordnar inom sitt område forskningen, utvecklingsarbetet, utformningen av vård- och rehabiliteringskedjorna och fortbildningen inom primärvården och sörjer för kartläggningen av personalbehovet och för samordningen av den specialiserade sjukvården, primärvården och socialväsendet.

Med stöd av den numera upphävda folkhälsolagen (66/1972) och lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) utfärdades social- och hälsovårdsministeriets förordning om fortbildning för personalen inom hälsovården (1194/2003). Förordningen trädde i kraft den 1 januari 2004. I förordningen föreskrevs om fortbildningens innehåll, förutsättningar för kvalitet, omfattning samt ordnande, uppföljning och utvärdering. Förordningen upphävdes den 1 maj 2011.

I 18 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) föreskrivs om fortbildningsskyldigheten för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och deras kontinuerliga yrkesmässiga utveckling. Enligt 1 mom. i paragrafen är en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården skyldig att upprätthålla och utveckla de kunskaper och färdigheter som utövandet av yrket förutsätter samt att göra sig förtrogen med de bestämmelser och föreskrifter som gäller yrkesutövningen. Enligt 2 mom. ska arbetsgivare för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården följa hur dessa personer utvecklas yrkesmässigt och skapa förutsättningar för dem att upprätthålla och utveckla sina kunskaper och färdigheter genom deltagande i behövlig yrkesinriktad fortbildning och andra metoder för yrkesmässig utveckling så att yrkesinsatsen bibehålls på säker och ändamålsenlig nivå. Dessutom har 15 § bestämmelser om de yrkesetiska skyldigheterna för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården enligt vilka en yrkesutbildad person inom hälso- och

sjukvården i sin yrkesutövning ska tillämpa allmänt godtagna och beprövade motiverade metoder i enlighet med sin utbildning som han eller hon fortlöpande ska försöka komplettera.

I 5 § i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) föreskrivs om upprätthållandet av yrkeskompetensen och utvecklandet av kunnandet för yrkespersoner inom socialvården. Enligt 1 mom. i paragrafen är en yrkesutbildad person inom socialvården skyldig att upprätthålla och utveckla sin yrkesskicklighet och att göra sig förtrogen med de bestämmelser och föreskrifter som gäller yrkesutövningen. Enligt 2 mom. i paragrafen ska arbetsgivaren för en yrkesutbildad person inom socialvården göra det möjligt för personen i fråga att i sitt arbete få behövlig handledning och delta i fortbildning som behövs för utvecklandet av yrkesskickligheten.

Från och med den 1 januari 2024 finns bestämmelser om tillsynen över social- och hälsovården i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). Enligt 9 § 2 mom. ska tjänsteproducenten se till att personalen deltar i yrkesinriktad fortbildning i tillräcklig omfattning. Fortbildningens innehåll ska utformas med beaktande av personalens grundutbildning, hur krävande arbetet är och uppgifternas innehåll. För personalens fortbildning gäller dessutom enligt 9 § 3 mom. vad som särskilt föreskrivs någon annanstans i lagstiftningen.

I 5 § i lagen om företagshälsovård (1383/2001) föreskrivs om yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården. Enligt 2 mom. ska yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården i yrkeshänseende vara oberoende av arbetsgivarna, arbetstagarna och deras företrädare, och de ska ha sådan behörighet som avses i 3 § i lagen om företagshälsovård samt kunskaper och färdigheter som upprätthållits genom tillräcklig kompletterande utbildning. I 3 mom. föreskrivs att arbetsgivaren för en yrkesutbildad person eller sakkunnig inom företagshälsovården är skyldig att se till att dessa i tillräcklig utsträckning, dock minst vart tredje år, deltar i kompletterande utbildning som upprätthåller yrkesskickligheten. Skyldigheten att delta i kompletterande utbildning gäller även yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar som självständiga yrkesutövare i företagshälsovårdsuppgifter. Med stöd av 4 mom. i paragrafen kan social- och hälsovårdsministeriet meddela anvisningar om den kompletterande utbildningens innehåll, art och omfattning samt om ordnande av kompletterande utbildning. Med stöd av bestämmelsen har statsrådet utfärdat en förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga (708/2013).

I 34 § i strålsäkerhetslagen (859/2018) föreskrivs om kompetensupprätthållande fortbildning som arbetstagare som deltar i strålningsverksamhet ska få tillräckligt och regelbundet. I social- och hälsovårdsministeriets förordning (1044/2018) föreskrivs närmare om regelbunden fortbildningen i strålsäkerhet och innehållet i den.

Syftet med lagen om ekonomiskt understödd utveckling av yrkeskompetensen (1136/2013) är att främja utvecklingen av arbetstagarnas yrkeskompetens, och lagen tillämpas i huvudsak på arbetstagare och personer i offentligrättsligt anställningsförhållande samt på deras arbetsgivare. Arbetsgivaren kan få skatteavdrag eller ett motsvarande ekonomiskt incitament för att ordna utbildning och för att få det ska arbetsgivaren upprätta en utbildningsplan för utveckling av arbetstagarnas yrkeskompetens. Enligt förarbetena till lagen kan utbildningen bestå av fortbildning och kompletterande utbildning av olika slag såsom läroavtalsutbildning, fristående examen och läroavtalsutbildning för högutbildade. Sedvanlig inskolning eller instruktion på arbetsplatsen betraktas däremot inte som utbildning (RP 99/2013 rd s. 11).

Social- och hälsovårdspersonalens fortbildningsskyldighet och kontinuerliga yrkesmässiga utveckling ingår i utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten inom social- och hälsovården i välfärdsområdet. Enligt 32 § i organiseringslagen ansvarar välfärdsområdet inom sitt område för utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten inom sitt uppgiftsområde med beaktande av de riksomfattande målen för social- och hälsovården. Dessutom samordnar och styr välfärdsområdet det integrerade utvecklingsarbetet inom tjänsteproduktionen samt deltar i det nationella och regionala arbetet för att utveckla social- och hälsovården och samarbetar med kommunerna och med organisationer som bedriver utbildnings-, utvecklings- och forskningsverksamhet. Behovet av kompetens och arbetskraft inom social- och hälsovården ska bedömas och yrkeskompetensen utvecklas i samarbete med universiteten, yrkeshögskolorna och yrkesläroanstalterna på andra stadiet samt övriga utbildningsmyndigheter, arbetsförvaltningen och landskapsförbunden.

Enligt 36 § i organiseringslagen ska de välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde för social- och hälsovården ingå ett samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod. Syftet med samarbetsavtalet är att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet. I samarbetsavtalet ska det avtalas om genomförandet av utbildnings-, forsknings-, utvecklings- och innovationsverksamheten samt samordnings-, styrnings- och rådgivningsuppgifterna rörande dessa funktioner hos det välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus. Enligt förarbetena till organiseringslagen ska välfärdsområdets samarbete omfatta bedömning och prognostisering av behovet av kompetens i samarbetsområdet (RP 241/2020 rd).

Enligt 22 § i organiseringslagen fastställer statsrådet vart fjärde år riksomfattande strategiska mål för ordnandet av en jämlik, högklassig och kostnadsnyttoeffektiv social- och hälsovård. De riksomfattande målen för social- och hälsovården ska omfatta bland annat målen för social- och hälsovårdens utbildnings-, forsknings- och innovationsverksamhet och utvecklande av social- och hälsovårdens informationshantering samt målen för samarbetet och arbetsfördelningen mellan välfärdsområdena och mellan samarbetsområdena för social- och hälsovården.

Välfärdsområdets finansiering baserar sig på statlig finansiering som har allmän täckning för välfärdsområdet. I 3 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021) föreskrivs om den statliga finansieringen till välfärdsområdena. Enligt 4 § 1 mom. i den lagen beslutar välfärdsområdet om hur den statliga finansieringen ska fördelas för skötseln av välfärdsområdets uppgifter.

Rekommendationer om fortbildning

Social- och hälsovårdsministeriet meddelade 2004 riksomfattande rekommendationer om fortbildning för hälso- och sjukvårdspersonalen¹ och 2006 för socialvårdspersonalen². Bakom rekommendationerna ligger statsrådets principbeslut om tryggheten av hälso- och sjukvården i framtiden³ och statsrådets principbeslut om tryggheten av framtiden inom det sociala området⁴. De riksomfattande rekommendationerna har meddelats för nästan tjugo år sedan och de grundar sig delvis på upphävd lagstiftning varför rekommendationerna delvis är föråldrade. De riksomfattande rekommendationerna om fortbildning revideras inte i samband med beredningen av förordningen om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal, utan behovet av uppdatering bedöms separat.

Dessutom har flera förbund och organisationer som företräder yrkesgrupper inom social- och hälsovården meddelat ett stort antal egna branschspecifika rekommendationer om fortbildning till sina medlemmar. Dessa kompletterar regleringen om fortbildning och de riksomfattande rekommendationerna.

Statistik över fortbildningen inom social- och hälsovården

Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT (nedan *KT*) har årligen av kommuner och samkommuner samlat in uppgifter om dem som deltagit i fortbildning för social- och hälsovårdspersonal. De senaste uppgifterna gäller 2022. Det har samlats in uppgifter om hälso- och sjukvårdspersonalen sedan 2004 och om socialvårdspersonalen sedan 2006. Dessutom har KT allt sedan 2015 samlat in uppgifter om utbildning som utvecklar det yrkesmässiga kunnandet även för annan kommunal personal än social- och hälsovårdspersonalen.⁵

År 2022 var antalet fortbildningsdagar inom social- och hälsovården i genomsnitt 3,5 per person som deltog i utbildning enligt de uppgifter som KT samlat in. I fortbildning deltog 51 procent av social- och hälsovårdspersonalen. Sett till yrkesgrupperna gavs läkarna, tandläkarna samt övrig högskoleutbildad social- och hälsovårdspersonal mest fortbildning. I genomsnitt fick läkare och tandläkare 6,6 utbildningsdagar per person som deltog i utbildning. Socialarbetarna fick i genomsnitt 4,2 utbildningsdagar och övrig högskoleutbildad social- och hälsovårdspersonal (bl.a. barnatillsyningsmän, socialombudsmän, skolkuratorer, psykologer) fick i genomsnitt 5,4 utbildningsdagar per person som deltog i utbildning. De genomsnittliga fortbildningsdagarna för personal som avlagt yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovård, lägre högskoleexamen inom undervisning och pedagogik eller examen på institutnivå inom social- och hälsovård (bl.a. sjukskötare, socialhandledare, lärare inom småbarnspedagogik) var 3,3 per person som deltog i utbildning. För personer som avlagt grundexamen eller examen på skolnivå inom social- och hälsovård (bl.a. närvårdare, primärvårdare, hem-

¹ Social- och hälsovårdsministeriets handböcker 2004:3, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227148>

² Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2006:6, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227132>

³ Social- och hälsovårdsministeriets broschyrer 2002:6, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236234>

⁴ Social- och hälsovårdsministeriets broschyrer 2003:5, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/70090>

⁵ Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT, Fortbildning, <https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/tiedustelut/taydennyskoulutus>

vårdare, barnskötare, skötare för personer med funktionsnedsättning) var utbildningsdagarna i genomsnitt 2,2 per person som deltog i utbildning. Utbildningsdagarna för övrig personal i servicekedjan var 2,7 per person som deltog i utbildning.

Utifrån Webropolenkäten som skickades ut via arbetsgruppen för förordningen om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal svarade välfärdsområdenas företrädare (n=8) att de i uppföljningen av hur fortbildningen har utfallit oftast tillämpar antalet utbildningsdagar (n=7), som följdes upp med hjälp av olika system och rapporter. Största delen av de svarande (n=6) svarade att de för uppföljningen även använde sig av kostnaderna samt antalet personer som deltog i utbildningen. I uppföljningen av kostnaderna användes olika rapporter, system, anslag och faktiska utgifter. Antalet personer som deltog i utbildningen följdes också upp via olika system samt utbildningsspecifik utvärdering. Mindre än hälften av de svarande (n=3) följde upp utbildningens innehåll och kvalitet. Utbildningens innehåll kontrollerades i förväg i samband med bedömningen av utbildningsbehovet. Innehållet och kvaliteten följdes även upp i efterskott genom enkäter till deltagarna. Endast två av de svarande följde upp verkningfullheten. Det fanns inget separat system för uppföljningen av verkningfullheten, men den följdes via andra nyckeltal eller nyttan med utbildningen. Utifrån svaren ansåg man uppföljningen vara viktig, men det förekommer utmaningar till följd av bristfälliga rapporterings- och uppföljningssystem.

De viktigaste förslagen

Det föreslås att det med stöd av 59 § i organiseringslagen utfärdas närmare bestämmelser om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal i en förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Förordningen gäller i enlighet med organiseringslagen social- och hälsovårdspersonalen i välfärdsområdena samt personalen hos privata serviceproducenter som välfärdsområdet skaffar tjänster av. I förslaget föreskrivs om förutsättningarna för fortbildningens kvalitet, fortbildningens omfattning samt utvärderingen och uppföljningen av fortbildningen.

Med den föreslagna förordningen föreskrivs mer ingående än för närvarande om innehållet i välfärdsområdets uppföljnings- och utvärderingsskyldighet samt om förutsättningarna för fortbildningens kvalitet. I fråga om fortbildningens omfattning bevaras nuläget, och det föreskrivs inte om fortbildningens minsta och största omfattning, men välfärdsområdets skyldighet att bedöma fortbildningens omfattning preciseras i förordningen.

Förordningen påverkar inte fortbildningsskyldigheten för yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården som det föreskrivs om i lagarna om yrkesutbildade personer inom socialvården och inom hälso- och sjukvården, utan den föreslagna förordningen kompletterar regleringen i fråga.

Den föreslagna förordningen avses träda i kraft den 1 april 2024.

4 De huvudsakliga konsekvenserna

Ekonomiska konsekvenser

Syftet med den statliga finansieringen av välfärdsområdena är att säkerställa att alla välfärdsområden trots omständigheterna och skillnaderna i invånarnas servicebehov har förutsättningar att fullgöra sina lagstadgade uppgifter. Finansieringen av välfärdsområdena baserar sig på en täckande statlig allmän finansiering och därmed är det välfärdsområdet som fattar beslut om användningen och fördelningen av finansieringen inom ramen för sin självstyrelse och behörighet. Välfärdsområdet

ska därmed säkerställa att det ur den allmänna finansieringen anvisas tillräckliga resurser för fullgörande av skyldigheterna enligt 59 § i organiseringslagen. Enligt förarbetena till organiseringslagen (RP 241/2020 rd) ansvarar arbetsgivaren för finansieringen av fortbildningen. När tjänster köps av en privat tjänsteproducent har denna ansvaret för finansieringen av sin personals fortbildning.

Eftersom det med den föreslagna förordningen endast utfärdas bestämmelser om fortbildning som specificerar lagen har den inga fristående ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för människorna och samhället

Välfrämsområdena inledde sin verksamhet vid ingången av 2023, varför välfrämsområdena fortfarande samlar in och strukturerar ett kunskapsunderlag om personalen och dess fortbildning. Därför är det inte möjligt att för bedömning av förordningens konsekvenser få exakt och aktuell information om det antal anställda som de närmare bestämmelser som utfärdas genom förordningen gäller. Som riktgivande information kan man dock betrakta den bedömning som gjordes i samband med social- och hälsovårdsreformen enligt vilken det arbetar totalt cirka 220 000 personer inom social- och hälsovården samt räddningsväsendet (RP 241/2020 rd) efter reformen. I enlighet med organiseringslagen omfattar förordningens tillämpningsområde både välfrämsområdets egen social- och hälsovårdspersonal och social- och hälsovårdspersonalen inom dess köpta tjänster. I den föreslagna förordningen föreskrivs det uttryckligen om välfrämsområdets ansvar, som omfattar även personalen hos privata serviceproducenter som välfrämsområdet skaffar tjänster av. Lagen om tillsynen över social- och hälsovården anger en miniminivå för alla serviceproducenter som kompletteras av övrig reglering. Välfrämsområdet ska alltså se till att det i avtalsförhållanden mellan det och privata aktörer avtalas om förfaranden för att säkerställa att den nivå som satts för offentlig tjänsteproduktion säkerställs även inom privatproducerade tjänster.

Genom förordningen om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal främjas en planmässig fortbildning och förutsättningarna för fortbildningens kvalitet. Regelbunden och högklassig fortbildning bidrar till att upprätthålla och utveckla personalens yrkesmässiga kunnande samt dess kontinuerliga lärande. Personalens fortbildning och kontinuerliga yrkesmässiga utveckling säkerställer personalens yrkesskicklighet och kunnande, samt möjliggör allmänt accepterade förfaranden som grundar sig på forskning och evidens som främjar social- och hälsovårdens kvalitet och klient- och patientsäkerhet. Genom förbättrad kvalitet på social- och hälsovårdens tjänster främjas befolkningens hälsa och välfärd. Med hjälp av fortbildning kan högklassiga, klient- och patientsäkra förfaranden inkluderas i social- och hälsovårdens servicesystem och därmed inverkar de brett på olika klient- och patientgrupper samt på säkerheten och verkningsfullheten hos de tjänster som dessa grupper anlitar. Dessutom kan man säkerställa gemensamma arbetsmodeller och förfaranden i organisationen genom utbildning. Modellerna och förfarandena främjar dels samordningen av personalens yrkesskicklighet och kunnande och arbetarskyddet, dels klienternas och patienternas jämlikhet. Genom en planmässig fortbildning som stöder yrkesskickligheten kan man bättre svara mot de ständigt nya behoven och kraven i social- och hälsovårdens servicesystem. Genom fortbildning kan man dessutom stödja personalens färdigheter i en föränderlig omvärld och därigenom öka organisationens och personalens resiliens. Fortbildning i enlighet med förslaget till förordning bedöms främja samordningen av olika yrkesgruppers kunnande och därigenom stödja integreringen av social- och hälsovårdens servicesystem.

Med förslaget till förordning utfärdas närmare bestämmelser om förutsättningarna för fortbildningens kvalitet, fortbildningens omfattning samt utvärdering och uppföljning av fortbildningen för välfrämsområdets personal, inklusive personal hos privata tjänsteproducenter som välfrämsområdet skaffar

tjänster av. Genom förordningen om fortbildning kan man stödja planmässigheten i och kvaliteten på fortbildningen för personalen i fråga samt styra välfärdsområdet till att förutse personalens behov av kunskaps- och utveckling samt att systematiskt följa upp fortbildningen. Med hjälp av systematisk uppföljning och de delområden som enligt förordningen ska följas upp kan man säkerställa tillgången till mer täckande uppgifter inom ett välfärdsområde och mellan olika välfärdsområden. Insamling och utvärdering av enhetliga och jämförbara uppföljningsuppgifter förutsätter samarbete och samordning mellan välfärdsområdena. Välfärdsområdena och de kommuner och samkommuner som föregick dem har enligt KT:s statistik följt upp i synnerhet kvantitativa uppgifter om fortbildningen. Med den föreslagna förordningen styrs välfärdsområdena till att även följa upp utbildningens innehåll, kvalitet och verkningsfullhet. Att ha både kvalitativa och kvantitativa uppföljningsdata ger ett utförligt kunskapsunderlag för att förutse och bedöma personalens behov av kompetens och utveckling samt för att säkerställa tillräckliga resurser för fortbildning och inrikta dem ändamålsenligt. Dessutom främjar den fortbildningens verkningsfullhet genom säkerställandet av fortbildningens kvalitet och uppfyllandet av de mål som satts för fortbildningen. Välfärdsområdet har redan med stöd av organiseringslagen en skyldighet att följa personalens fortbildning, varför närmare bestämmelser som utfärdas genom förordning i princip inte har väsentlig inverkan på välfärdsområdenas verksamhet. Om välfärdsområdet inte redan nu följer upp alla de uppföljningsdata som anges i förordningen, kan välfärdsområdets administrativa arbete tillfälligt öka då välfärdsarbetet utvecklar sin uppföljning och utvärdering av fortbildningen. Rätt inriktad och systematiskt genomförd kvalitativ och kvantitativ uppföljning hjälper emellertid välfärdsområdet att inrikta och genomföra fortbildningen på ett ändamålsenligt och effektivt sätt. Dessutom kan social- och hälsovårdspersonalens tillräckliga fortbildning inom det egna yrkesområdet och fortlöpande yrkesutveckling ses som en investering som på längre sikt resulterar i kunskaps- och attraktions- och kvarhållningskraft samt klient- och patientsäkra och kostnadseffektiva social- och hälsovårdstjänster.

Social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet och tillgänglighet har försämrats kraftigt under de senaste åren i hela landet. För tillgång till högklassiga och tillräckliga social- och hälsovårdstjänster förutsätts att det finns tillräcklig tillgång till personal som har yrkesskicklighet och kompetens. Fortbildningen kan utnyttjas för att utveckla strukturerna i social- och hälsovårdspersonalens uppgifter och dess arbetsfördelning, något som kan bedömas förbättra tjänsternas verkningsfullhet och effektivitet genom att arbetet inriktas på uppgifter som motsvarar den utbildning yrkesgruppen i fråga har samt genom att inrikta personalresurserna så att man genom arbetsfördelningen kan svara mot klienternas och patienternas behov på ett sätt som nyttiggör alla personalgruppers yrkesmässiga kunskaper. Genom den föreslagna förordningen föreskrivs det inte om fortbildningens minsta eller största omfattning. Detta ger rum för välfärdsområdets egen prövning beträffande fortbildningens omfattning, vilket kan ha negativa konsekvenser för personalens jämlika rätt att delta i fortbildning samt för jämlik tilldelning av resurser för fortbildning inom välfärdsområdet. Trots det som konstateras anses det inte vara ändamålsenligt att föreskriva om fortbildningens minsta och största omfattning, eftersom fortbildningens mål är att faktiskt svara mot aktuella och ständigt föränderliga kompetensbehov, varför det ska vara möjligt att inrikta fortbildningen på ett flexibelt och ändamålsenligt sätt. Välfärdsområdet ska med stöd av lagen se till att social- och hälsovårdspersonalen i tillräcklig utsträckning deltar i fortbildning inom sitt eget yrkesområde. Genom den föreslagna förordningen preciseras välfärdsområdets skyldighet att se till att fortbildningens omfattning är tillräcklig med avseende på identifierade kompetensbehov, fortbildningens mål samt säkerställandet av förutsättningarna för kvalitet. Dessutom följs och utvärderas genomförandet av personalens fortbildning och att omfattningen är tillräcklig systematiskt.

5 Remissvar

Sammantaget inkom 70 yttranden om utkastet till förordning om fortbildning av social- och hälsovårdspersonal. Sammantaget 67 av de instanser som lämnade ett yttrande gjorde det via tjänsten Utlåtande.fi. Yttranden lämnades av undervisnings- och kulturministeriet, arbets- och näringsministeriet, finansministeriet, Utbildningsstyrelsen, Institutet för hälsa och välfärd THL, Arbetshälsainstitutet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira), äldreombudsmannen, Akava ry, Allergi-, Hud- och Astmaförbundet rf, Rådet för yrkeshögskolornas rektorer Arene rf, Klient- och patientsäkerhetscentret, Diabeteshoitajat r.y., Diakonissanstalten, Esperi Care Ab, Södra Österbottens välfärdsområde, Södra Savolax välfärdsområde, Förvaltningsöverskötare rf, Helsingfors stads social-, hälso- och räddningsväsende, Hyvinvointiala HALI ry, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab, Östra Nylands välfärdsområde, Förbundet för den offentliga sektorn och välfärdsområdena JHL rf, Kajanalands välfärdsområde, Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite, Mellersta Finlands välfärdsområde, Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT, Kuntoutuksen toimialayhdistys, Kymmenedalens välfärdsområde, yrkeshögskolan LAB, Västra Nylands välfärdsområde, Läkarföretagen rf, Yngre läkares förening rf, Syn- och ögonhälsa i Finland rf, Birkalands välfärdsområde, Österbottens välfärdsområde, Norra Karelen välfärdsområde - Siun sote, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax välfärdsområde, Satakunta välfärdsområde, Satakunnan koulutuskuntayhtymä, Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia, Finska läkarföreningen Duodecim, Diabetesförbundet i Finland rf, Finlands specialistläkarförening rf, Finlands Farmaciförbund rf, Finlands Fysioterapeuter rf, Suomen Hammaslääkäriiliitto - Finlands Tandläkarförbund ry, Finska Tandläkarsällskapet Apollonia rf, Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer rf, Finlands Provisorförening rf, Suomen Psykologiiliitto, Finlands Talterapeutförbund rf, Reumaförbundet i Finland rf, Finlands Sjukskötare rf, Finlands Hälsovårdarförbund FHVF rf, Finlands Ergoterapeutförbund rf, Allmänmedicinska föreningen i Finland rf, Suomen Yleislääkärit - Allmänläkare i Finland GPF ry, Företagarna i Finland, Tehy rf, Valtakunnallinen Lastensuojelu VaLaSu ry, Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto, Vanhustyön keskusliitto - Centralförbundet för de gamlas väl ry, Egentliga Finlands välfärdsområde, Högskoleutbildade samhällsvetare rf samt två privatpersoner.

Utkastet till förordning om fortbildning av social- och hälsovårdspersonal och närmare precisering av fortbildningen av social- och hälsovårdspersonal på förordningsnivå sågs som en viktig och efterlängtd förbättring jämfört med nuläget. Den föreslagna förordningen ansågs styra mot systematisk fortbildning med fokus på målen för lärande och stärkt kunnande. Regelbundet återkommande, till omfattningen tillräcklig fortbildning där kvaliteten övervakas ansågs med hänsyn till servicesystemets funktion vara mycket värt att understöd.

I fråga om 1 § i utkastet till förordning ansåg remissinstanserna att alla förutsättningar för fortbildningens kvalitet var viktiga och värda understöd. Åsikten var att förutsättningarna för kvalitet i ett brett perspektiv beaktade de allmänna krav som ska ställas på fortbildning för social- och hälsovårdspersonal. I synnerhet planmässigheten i fortbildningen var ett centralt tema i yttrandena och fick brett understöd. Planmässighet sågs som ett centralt element för högklassig och ändamålsenlig fortbildning. Avgränsningen i motiveringen till 1 § i utkastet till förordning att specialiseringsutbildning inte ska ingå i fortbildning ansågs av flera remissinstanser vara utmanande och fick inte understöd. I yttrandena framhölls den viktiga och motiverade roll specialiseringsutbildningen har för utvecklingen av yrkeskompetensen varför önskemålet var att den ska räknas med i personalens fortbildning. Dessutom önskade man i yttrandena ett klart ställningstagande till att introduktion av personal inte ska vara sådan fortbildning som avses i förordningen.

Angivelsen av fortbildningens omfattning i 2 § i utkastet till förordning samt motiveringen till paragrafen om identifiering av fortbildningens mångformighet fick understöd. Angivelsen av fortbildningens omfattning och utbildningsformernas mångformighet ansågs möjliggöra en flexibel fortbildning utifrån både individens och organisationernas behov. Samtidigt ansåg man i många av yttrandena att begreppet ”tillräcklig” lämnar rum för tolkning, och önskade därför att det i förordningen, tillämpningsanvisningen till den eller de riksomfattande rekommendationerna om fortbildning skrivs in en numerisk lägsta nivå för personalens årliga fortbildning. Man beförde att en alltför bred angivelse leder till en faktisk minskning av fortbildningen på grund av välfärdsområdenas ekonomiska utmaningar. Dessutom fäste ett avsevärt antal remissinstanser uppmärksamhet vid grundutbildningens längd som nämns i 2 § till utkastet till förordning och dess förhållande till fortbildningens omfattning. Det ansågs bli en utmaning att koppla omfattningen till längden på personalens grundutbildning och man ansåg att detta bör strykas eller alternativt närmare beskrivas i motiveringspromemorian till förordningen.

I fråga om 3 § i utkastet till förordning ansåg remissinstanserna att det är viktigt och understödde att skrivningen om uppföljning och utvärdering av fortbildningen ingår i förordningen. Remissinstanserna ansåg att bestämmelser om uppföljning och utvärdering av fortbildningen säkerställer regelbunden uppföljning och utvärdering av en tillräcklig utbildning och kompetensutveckling som motsvarar personalens och kundernas behov. Remissinstanserna ansåg i sina svar att det är synnerligen viktigt att fortbildningen följs upp med både kvalitativa och kvantitativa indikatorer. Många av dem önskade en precisering av hur i synnerhet uppföljningen av kvaliteten och verkningfullheten ska genomföras. Många remissinstanser önskade sig dessutom ett riksomfattande angivet uppföljnings- och utvärderingssystem.

Cirka hälften av remissinstanserna svarade inte på frågan avseende 4 § i utkastet till förordning om när förslaget till förordning ska träda i kraft och cirka en femtedel hade inget att anmärka om den. De remissinstanser som kommenterade ikraftträdandet hade delade åsikter, så att cirka hälften var för den planerade tidpunkten för ikraftträdandet och cirka hälften ansåg att tidsschemat var för snävt. Samtidigt sågs fortbildning som något viktigt som främjar klient- och patientsäkerheten och säkerställer personalens kunnande och tillgången till personal, och såg därför det snäva tidsschemat som motiverat trots eventuella utmaningar. Man ansåg även att ett snabbt tidsschema skapar enhetliga ramar för arbetet med att utveckla fortbildningen. Samtidig ansåg man det blir för snävt att förordningen träder i kraft i enlighet med förslaget och föreslog att ikraftträdandet skjuts framåt. Remissinstanserna ansåg att den tid det tar att bygga och utveckla modeller för att administrera rapportering, utvärdering och uppföljning samt för att kartlägga nuläget är problematisk med tanke på tidsschemat.

Utkastet till förordning och motiveringspromemorian om utkastet ändrades, kompletterades och preciserades utifrån de svar som inkom vid remissbehandlingen. Utifrån remissvaren ändrades 2 § i förordningen så att de omständigheter som anges i organiseringslagens 59 § inte längre upprepas som omständigheter som inverkar på fortbildningens omfattning, utan omfattningens tillräcklighet är bunden till säkerställandet av kompetensbehoven, målen för fortbildningen och förutsättningarna för kvalitet. Till följd av remissvaren lades det inte till någon minsta och största omfattning för fortbildningen i förordningens 2 § eftersom fortbildningens syfte är att göra det möjligt att svara mot aktuella och föränderliga individuella och yrkesgruppspecifika krav på kompetens, varför fortbildningen flexibelt bör kunna inriktas på ett ändamålsenligt sätt. Bestämmelser om minsta eller största omfattning kan utgöra hinder för flexibel fortbildning motsvarande personalens kompetens- och utvecklingsbehov.

Utifrån remissvaren ändrades förordningens 3 § så att det i paragrafens 1 mom. föreskrivs om en systematisk uppföljning och utvärdering av fortbildningen och planerna gällande den. Till de delområden som nämns i paragrafens 2 mom. har det utifrån remissvaren fogats uppföljning av fortbildningens tillräckliga omfattning. I samband med behandlingen av remissvaren formulerades delområdena som en förteckning för att förbättra paragrafens läsbarhet. Trots att man i remissvaren önskade ett gemensamt riksomfattande uppföljnings- och utvärderingssystem för fortbildning ansågs det inte möjligt att inom ramen för bemyndigandet att utfärda förordning föreskriva om nya informations- och uppföljningssystem och relaterade indikatorer som är förpliktande för välfärdsområdena eller att ålägga en annan myndighet en riksomfattande uppföljningsuppgift. Välfärdsområdena kan trots detta om de så vill på välfärdsområdes- eller samarbetsområdesnivå skapa ett gemensamt uppföljnings- och utvärderingssystem för fortbildning för social- och hälsovårdspersonal.

Ikraftträdandet enligt 4 § i utkastet till förordning har ändrats utifrån remissvaren och förordningen avses träda i kraft den 1 april 2024 för att välfärdsområdena ska ha mer tid att kartlägga nuläget samt bygga och utveckla uppföljnings- och utvärderingsmodeller för fortbildningen. Dessutom har förordningens tillämpningsområde, definitionen på fortbildning och förhållandet mellan välfärdsområdet och en privat serviceproducent förtydligats i förordningens motiveringspromemoria samt motiveringen kompletterats enligt de beskrivna ändringarna i bestämmelserna. Dessutom har bedömningen av förordningens konsekvenser kompletterats utifrån remissvaren.

6 Specialmotivering

1 §. Förutsättningar för fortbildningens kvalitet. I paragrafen föreskrivs om de förutsättningar som gäller för kvaliteten på fortbildningen för social- och hälsovårdspersonal och som styr välfärdsområdet i planeringen och genomförandet samt i utvärderingen och uppföljningen av fortbildning för social- och hälsovårdspersonal. Enligt 1 mom. ska genom fortbildning som upprätthåller och utvecklar social- och hälsovårdspersonalens yrkesskicklighet och kunnande personalens kontinuerliga yrkesmässiga utveckling främjas samt klient- och patientsäkra, verkningfulla social- och hälsovårdstjänster som främjar befolkningens hälsa och välfärd tryggas. Fortbildningen stöder utvecklingen av strukturerna i personalens uppgifter och dess arbetsfördelning. Fortbildningen stöder dessutom utvecklingen av strukturerna i personalens uppgifter och personalens arbetsfördelning.

Med social- och hälsovårdspersonal hänvisas i enlighet med 59 § i organiseringslagen till välfärdsområdenas egen social- och hälsovårdspersonal samt personalen hos privata serviceproducenter som välfärdsområdet skaffar tjänster av. Social- och hälsovårdspersonal är ett överbegrepp som täcker yrkesutbildade personer enligt lagen och förordningen (564/1994) om yrkesutbildade personer inom hälsovården och lagen och förordningen (153/2016) om yrkesutbildade personer inom socialvården samt annan personal inom social- och hälsovården. Den föreslagna förordningen påverkar inte den fortbildningsskyldighet som föreskrivs för yrkesutbildade personer inom social- och hälso- och sjukvården i lagarna om yrkesutbildade personer, utan förordningen kompletterar bestämmelserna i fråga. Fortbildningsskyldigheten gäller enligt lagstiftningen om yrkesutbildade personer alla yrkesutbildade personer som avses i lagarna om yrkesutbildade personer oavsett arbetsgivare och yrkessektor, medan den föreslagna förordningens tillämpningsområde i enlighet med det som sägs ovan täcker välfärdsområdets egen social- och hälsovårdspersonal och social- och hälsovårdspersonalen inom dess köpta tjänster.

I 59 § i organiseringslagen föreskrivs om social- och hälsovårdspersonalens fortbildning och kontinuerliga yrkesmässiga utveckling. Med begreppet kontinuerlig yrkesmässig utveckling ville man på

ett enhetligt sätt hänvisa till Europaparlamentets och rådets direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer (2005/36/EG), där det föreskrivs om yrkesutbildade personers kontinuerliga yrkesmässiga utveckling⁶. Enligt direktivet är medlemsstaterna skyldiga att säkerställa att yrkespersoner via kontinuerlig yrkesmässig utveckling kan uppdatera sina kunskaper, sina färdigheter och sina kvalifikationer för att kunna utöva sitt yrke säkert och effektivt och följa utvecklingen inom yrket. Trots att direktivet om yrkeskvalifikationer gäller endast yrken i avdelning III kapitel III i direktivet, hänvisas det med kontinuerlig yrkesmässig utveckling till motsvarande mål för hela social- och hälsovårdspersonalen.

Med fortbildning avses utbildning som kompletterar och uppdaterar tidigare kunnande, utbildning eller kompetens⁷. Fortbildning är en av metoderna för kontinuerlig yrkesmässig utveckling genom vilken social- och hälsovårdspersonalen kan upprätthålla och utveckla sitt yrkesmässiga kunnande och säkerställa uppdaterade kunskaper, färdigheter och kompetenser. Fortbildningen anknyter nära till arbetsuppgifterna och utvecklandet av dem, varför utgångspunkten för fortbildningen är att förvärva kunnande och yrkesskicklighet som motsvarar arbetsgivarens behov. Eftersom utbildningsformerna och utbildningsvägarna ständigt utvecklas, definieras det i förordningen inte mer exakt vilka utbildningsformer eller vilka sätt att anordna utbildning som betraktas som fortbildning. Valfärdsområdet ska således förutse och bedöma vilket kunnande social- och hälsovårdspersonalen behöver i sitt arbete och genom vilken utbildning den bäst kan förvärfvas. Denna bedömning stöds av planmässig fortbildning och dess integrering i det regionala och lokala strategiarbetet samt strukturerna i personalens mer omfattande kontinuerliga yrkesmässiga kunnande och kontinuerliga lärande. Genom fortbildning kan man svara mot till exempel ändringar i en anställds arbetsbeskrivning och det kunnande som ansvaret kräver samt ett ändamålsenligt utvecklande av arbetsfördelningen bland social- hälsovårdspersonalen samt kunnande som syftar till nya yrkesbeskrivningar.

Genom fortbildning kan man stärka kunnande som hänför sig till yrket, som kunnande i anslutning till läkemedelsbehandling och genomförande och ibruktagande av nya arbetsmetoder inom socialvården. Valfärdsområdet kan genom fortbildning se till att hela dess personal har tillräckligt och uppdaterat kunnande om allmän klient- och patientsäkerhet samt särskilt kunnande om säkerhet som utvecklas uppgiftsspecifikt, vilket är en grundförutsättning för att ändringar i uppgiftsstrukturen och arbetsfördelningen ska kunna genomföras klient- och patientsäkert och att tillräckligt individuell om säkerhet ska kunna verifieras. Med fortbildning avses dock inte till exempel sedvanlig introduktion av en anställd eller utbildning där syftet inte är att svara mot arbetsgivarens eller arbetsuppgifternas kompetensbehov.

Genom fortbildning upprätthålls och kompletteras kunskaper, färdigheter och kompetens som förvärvats, vilket främjar ett säkert och effektivt utövande av yrket samt högklassiga social- och hälsovårdstjänster. Verkningsfulla och högklassiga social- och hälsovårdstjänster förutsätter att den social- och hälsovårdspersonal som verkar inom klient- och patientarbetet kan utnyttja allmänt accepterade säkra förfaranden som grundar sig på vetenskapligt belagd kunskap och evidens. Uppdaterade förfaranden, nya forskningsdata och uppdaterat kunnande säkerställer klient- och patientsäkerheten, vilket i sin tur främjar tjänsternas kvalitet och verkningsfullhet.

⁶ Utskottets betänkande ShUB 16/2021 rd – RP 241/2020 rd, s. 106

⁷ Ordlista över kontinuerligt lärande, OKM003:00/2022, <https://okm.fi/sv/projekt?tunnus=OKM003:00/2022>

Social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet och tillgänglighet har försämrats kraftigt under de senaste åren i hela landet. För tillgång till högklassiga och tillräckliga social- och hälsovårdstjänster förutsätts att det finns tillräcklig tillgång till personal som har yrkesskicklighet och kompetens. Välfärdsområdet kan utnyttja fortbildning i utvecklingen av strukturerna i social- och hälsovårdspersonalens uppgifter och arbetsfördelning, vilket kan förbättra arbetets verkningsfullhet och effektivitet samt främja ett flexibelt utnyttjande av personalen genom att rikta utbildning även till behov av kunskande som förutsätts för personalens nya eller föränderliga arbetsuppgifter och befattningsbeskrivningar. Målet är att social- och hälsovården ska ha tillräckligt med yrkesskicklig och kompetent personal och att kunnandet ska motsvara befolkningens behov av social- och hälsovård. Genom fortbildning av personalen kan man förutom kontinuerlig yrkesmässig utveckling främja även personalens arbetshälsa och trivsel och bidrar därigenom till att göra och hålla arbetet attraktivt. Med fortbildning kan man dessutom stödja och främja den arbetsföra befolkningens arbets- och funktionsförmåga inom arbetsengagemanget och arbetshälsan

I 2 mom. föreskrivs att fortbildningen för social- och hälsovårdspersonalen ska grunda sig på en plan vars innehåll ska stödja de mål för fortbildning som har fastställts för personalen. Planerna för personalens fortbildning ska knytas till arbetsgivarens strategi och bli en del av det koncept som gäller för hela personalens kontinuerliga yrkesmässiga utveckling och kontinuerliga lärande. I 2 mom. förutsätts dessutom att personalens individuella behov samt yrkesgruppernas utbildnings- och kompetensbehov ska beaktas i fortbildningen av social- och hälsovårdspersonalen. Arbetsgivaren ska först ange organisationens utbildnings- och kompetensbehov för att personalens fortbildning med hjälp av planering ska kunna riktas mot aktuella kompetensbehov och servicebehov genom planmässig och processbaserad fortbildning. Det kan förekomma stora variationer i personalens behov av kunskande och i dess kunnandenivåer såväl inom yrkesgrupperna som mellan dem. Dessutom kan olika uppgifter och befattningsbeskrivningar och förändringar i dem leda till olika behov av fortbildning. Dessutom kan organisationens verksamhetskaraktär och regionala skillnader förutsätta att fortbildningen inriktas till att beakta kulturella och språkliga rättigheter.

Dessutom ska integreringen av social- och hälsovården beaktas i fortbildningen för social- och hälsovårdspersonal. Genom denna integrering eftersträvas en ur klientens och patientens synvinkel välfungerande helhet av social- och hälsovårdstjänster. Yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården och annan social- och hälsovårdspersonal arbetar allt mer inom social- och hälsovårdens integrerade servicesystem där tjänster tillhandahålls inom både social- och hälsovården eller på såväl bas- som specialnivå, eller så kan de placera sig i gränslandet mellan flera olika förvaltningssektorer. Detta gäller till exempel många tjänster för barn, unga och familjer, tjänster för äldre, mentalvårds- och missbrukartjänster, prehospitalet akutsjukvård och tjänster för personer med funktionsnedsättning. Social- och hälsovårdspersonalens arbetsuppgifter och befattningsbeskrivningar kan således vara mycket olika och samtidigt kan de på grund av det integrerade servicesystemet förutsätta kunnande av samma slag. Genom fortbildning kan man svara mot dessa behov av kunskande och utveckling samt stödja integreringen av social- och hälsovården genom att förbättra samordningen av personalens och de olika yrkesgruppernas yrkesmässiga kunnande.

2 §. Fortbildningens omfattning. I paragrafen föreskrivs att social- och hälsovårdspersonalen ska kunna delta tillräckligt i fortbildning som upprätthåller och utvecklar yrkesskickligheten och kunnandet inom det egna yrkesområdet. Välfärdsområdet ska se till att fortbildningens omfattning är tillräcklig för att säkerställa social- och hälsovårdspersonalens kompetensbehov, fortbildningens mål och förutsättningarna för fortbildningens kvalitet.

I förordningen föreskrivs det inte om utbildningens minsta och största omfattning eftersom ett fastställt antal utbildningsdagar kan bli ett hinder för att flexibelt svara på personalens behov av kunskaper och utveckling. Vad som är tillräcklig omfattning på social- och hälsovårdspersonalens utbildning beror till exempel på personalens och de olika yrkesgruppernas behov samt på innehållet i uppgifterna och befattningsbeskrivningarna, hur krävande uppgifterna är och eventuella förändringar i dem. Velfärdsområdet bör se till att det finns tillräckligt av utbildning som motsvarar arbetsgivarens behov för att genom utbildning kunna svara mot kompetensbehoven, utbildningens mål och förutsättningarna för kvalitet i förordningens 1 §. Vad som är tillräcklig omfattning på utbildningen kan till exempel bedömas i relation till hela social- och hälsovårdspersonalens tillräckliga kunskaper i anslutning till klient- och patientsäkerhet, social- och hälsovårdstjänsternas verkningfullhet samt uppfyllandet av de behov av kunskaper och utveckling som anges i utbildningsplanerna.

I paragrafen hänvisas det i enlighet med 59 § i organiseringslagen till utbildning inom det egna yrkesområdet, men med detta begränsas inte innehållet i och genomförandet av utbildningen strikt till utbildning per yrkesgrupp, utan samma utbildning kan gälla för olika yrkesgrupper och arbetsbeskrivningar med beaktande av även de gemensamma behoven av kunskaper som integreringen av social- och hälsovården förutsätter. Vid bedömningen av utbildning inom det egna yrkesområdet står utbildningsbehoven och behoven av kunskaper som gäller personalens yrkesmässiga kunskaper och arbetets innehåll och krav i fokus.

Velfärdsområdet får självt överväga hur utbildningen ordnas och genomförs och den kan vara lång- eller kortvarig. Velfärdsområdet kan självt ordna utbildning för sin personal eller skaffa den som en köpt tjänst. Velfärdsområdet bör inom utbildningen för social- och hälsovårdspersonalen samarbeta med de övriga velfärdsområdena i sitt samarbetsområde samt med aktörer som bedriver utbildnings-, forsknings- utvecklings- och innovationsverksamhet samt utnyttja befintliga strukturer gällande detta. Genom utbildning som upprätthåller och utvecklar personalens yrkeskicklighet och kunskaper kan velfärdsområdet i enlighet med 36 § i organiseringslagen säkerställa social- och hälsovårdens kostnadsnyttoeffektivitet, produktivitet, kvalitet, klient- och patientsäkerhet samt tillräckligt med personal och kunskaper.

Utbildningen kan genomföras på många olika sätt, genom olika lärometoder och i olika miljöer, som närundervisning, undervisning på nätet eller hybridundervisning, med vilket det avses undervisning där en del av deltagarna deltar i undervisningen via nätet och en del är fysiskt närvarande. Utbildningen kan även genomföras som flerformsundervisning som kombinerar närundervisning, distansundervisning och deltagarnas självständiga arbete eller som multiprofessionell utbildning där personalen inom flera yrkesgrupper tillsammans kan lära av varandra och den vägen stödda personalens kunskaper för arbetslivets multiprofessionella krav och samarbete mellan olika yrkesgrupper.

Dessutom utnyttjas arbetsmiljön numera allmänt som lärmiljö, bland annat via arbetscirkulation, mentorering, utbildning och handledning så att de stöder organisationens mål. Olika lärmiljöer förbättrar ofta möjligheterna att delta och ökar på så sätt tillgången till och tillgängligheten i utbildning. Till exempel simulatorer utnyttjas i stor utsträckning som lärmiljö och lärometod. Dessutom främjar digitaliseringen och den snabba utvecklingen inom artificiell intelligens tillämpningen av nya lärometoder.

3 §. Utvärdering och uppföljning. I paragrafens 1 mom. föreskrivs om velfärdsområdets skyldighet att systematiskt följa och utvärdera utbildningen för social- och hälsovårdspersonal samt genomförandet av planerna för utbildning. För att velfärdsområdet ska kunna uppfylla sin skyldighet enligt 59 § i organiseringslagen och se till sin personals utbildning, inklusive utbildning för personal hos

privata serviceproducenter som välfärdsområdet skaffar tjänster av, behöver välfärdsområdet kunna bedöma och förutse personalens utbildnings- och kompetensbehov. Syftet med fortbildningen är att svara mot de aktuella kompetensbehov som organisationen identifierar och som kan uppkomma till följd av ändringar i de servicebehov social- och hälsovårdens klienter och patienter har eller ändringar i social- och hälsovårdspersonalens uppgiftsstrukturer eller arbetsbeskrivningar och ansvarsområden. Planmässigt förutseende och systematisk bedömning möjliggör kartläggning av aktuella kompetensbehov samt inriktning av resurserna för fortbildning på ett effektivt och ändamålsenligt sätt.

Förutsättningarna för fortbildningens kvalitet som det föreskrivs om i förordningens 1 § förutsätter att fortbildning för social- och hälsovårdspersonalen ska grunda sig på en plan. Inom ramen för välfärdsområdets uppföljning- och utvärderingsuppgift enligt 3 § ska det systematiskt granska hur den planerade fortbildningen utfallit och hur det genom systematisk fortbildning har svarat mot identifierade kompetensbehov. Genom utvärdering av planerna för fortbildning kan välfärdsområdet bättre utvärdera personalens fortbildning och hur de uppställda målen för den har uppnåtts samt hur de identifierade utbildnings- och kompetenskraven har uppfyllts. Dessutom får välfärdsområdet med hjälp av utvärderingen av fortbildningen och planerna för den nyttig information för att utveckla personalens kunnande i enlighet med organisationens strategi, identifiera nya utbildnings- och kompetensbehov samt omfördela fortbildning och relaterade resurser.

Enligt paragrafens 2 mom. ska uppföljningen av fortbildningen omfatta åtminstone fortbildningens tillräckliga omfattning, deltagandet i utbildning, utbildningens innehåll, kvalitet och verkningsfullhet samt kostnaderna för utbildningen. För att välfärdsområdet faktiskt ska kunna följa social- och hälsovårdspersonalens yrkesmässiga utveckling och se till personalens tillräckliga deltagande i fortbildning inom det egna yrkesområdet ska välfärdsområdet följa och utvärdera åtminstone de delområden som anges i paragrafens 2 mom. Välfärdsområdet ska enligt 3 § 2 mom. 1 punkten utvärdera att fortbildningens omfattning är tillräcklig. Vid uppföljningen av fortbildningens tillräckliga omfattning bör man särskilt utvärdera om omfattningen har varit tillräcklig för att uppfylla förutsättningarna i 1 och 2 § i förordningen. I paragrafens 2 mom. 2 punkt föreskrivs om skyldigheten att följa upp och utvärdera personalens deltagande i utbildning. Hur personalen deltagit i utbildning kan utvärderas till exempel med hjälp av antalet personer som anmält sig till fortbildning och som deltagit i fortbildning samt faktiska utbildningsdagar, vilket de flesta välfärdsområden redan nu gör.

Enligt 2 mom. 3 punkten ska välfärdsområdet dessutom följa utbildningens innehåll, kvalitet och verkningsfullhet. Innehållet i och kvaliteten på utbildningen kan följas genom till exempel en förhandsbedömning av utbildningens innehåll som arbetsgivaren gör samt genom en responsenkät som skickas till dem som deltagit i fortbildningen. Kvaliteten och verkningsfullheten kan dessutom utvärderas med hjälp av utvecklingssamtal med personalen, personalens kunnande, klienternas och patienternas respons samt data och indikatorer som beskriver klient- och patientsäkerheten.

Vid utvärderingen av den planmässiga och högklassiga fortbildningen är det viktigt att dessutom utvärdera utbildningens verkningsfullhet, bland annat hur man genom fortbildning har lyckats svara mot identifierade utbildnings- och kompetensbehov och de mål som satts för utbildningen. Utvärderingen av verkningsfullheten kan avse utvärdering av både enskilda utbildningars effekter och mer omfattande av fortbildningsplanernas effekter och uppnådd nytta. Eftersom social- och hälsovårdspersonalens utbildnings- och kompetensbehov kan variera avsevärt kan även fortbildningens verkningsfullhet ta sig uttryck på många sätt, till exempel som effektivare och klient- och patientsäkrare metoder, ökad eller breddad yrkesskicklighet och ökat eller breddat kunnande hos de anställda,

varför detta också kan utvärderas med hjälp av olika källor och indikatorer. Enligt 2 mom. 4 punkten ska välfärdsområdet dessutom följa och utvärdera kostnaderna för fortbildningen, vilket välfärdsområdena redan mycket heltäckande gör. Data om utbildningskostnaderna styr välfärdsområdet vid allokeringen av de ekonomiska resurserna för fortbildningen samt för tryggheten av en tillräckligt omfattande fortbildning i enlighet med kompetensbehoven.

Fortbildningen för social- och hälsovårdspersonal syftar till att svara mot identifierade kompetensbehov genom en långsiktig och processbaserad fortbildning. Med hjälp av uppföljningen och utvärderingen av fortbildningen kan välfärdsområdet för sin del säkerställa att förutsättningarna för fortbildningens kvalitet uppfylls. Dessutom är de uppföljningsdata som välfärdsområdet samlar in och utvärderingen av dem ett stöd för välfärdsområdet för att förutse personalens utbildnings- och kompetensbehov, planera fortbildning som upprätthåller och utvecklar personalens yrkesskicklighet och kunskaper och bedöma fortbildningens omfattning. Med hjälp av kvalitativa och kvantitativa uppföljnings- och utvärderingsdata kan välfärdsområdet säkerställa att social- och hälsovårdens tjänster motsvarar klienternas och patienternas föränderliga servicebehov samt trygga klient- och patient-säkra, verkningsfulla tjänster som främjar befolkningens hälsa och välfärd.

4 §. Ikraftträdande. I paragrafen föreskrivs att förordningen ska träda i kraft den 1 april 2024.

Förslag

Det föreslås att social- och hälsovårdsministeriet utfärdar en förordning om fortbildning för social- och hälsovårdspersonal.