

28.3.2011

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö  
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto

## **SOSIAALIALAN AMMATTIHENKILÖIDEN FOORUMIN LAUSUNTO KASTE II VALMISTELUA VARTEN**

Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumi kävi 24.1.2011 yleiskeskustelun Kaste II -ohjelmassa esiin nostettavista teemoista, ja tämän jälkeen foorumin jäsenet ovat käyneet asiasta keskustelua edustamiensa tahojen kanssa. Tähän yhteenvedoon on koottu Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin keskeiset näkemykset ilmiöistä ja asioista, joihin sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan kärki tulisi suunnata vuosina 2012 - 2015.

Kaste II -ohjelmassa tulee korostaa ennaltaehkäisevää työtä eriarvoistumiskehityksen estämiseksi painottaen erityisesti köyhyyteen ja syrjäytymiseen johtavien kehityspolkujen katkaisemista, lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä tukevien olosuhteiden vahvistamista sekä riippuvuus- ja mielenterveysongelmiin ratkaisujen löytämistä. Huomiota tulee edelleen kiinnittää lapsiperheiden arjen tukemiseen luomalla matalan kynnyksen palvelumuotoja, joita lapsen, nuoren ja heidän perheensä olisi helppo lähestyä.

Lisäksi tulee kehittää yhteisöllisyyden rakenteita ja muotoja, edistää palvelujen toimivuutta sekä hyödyntää tietoteknologian ja etäyhteyksien mahdollisuuksia asiakastyössä ja henkilöstövoimavarojen kehittämisessä. Seuraavalla Kaste- kaudella tulee myös vahvistaa väestön ja asiakkaiden osallisuutta palvelujen kehittämisessä sekä alueellisen tiedon tuottamista väestön hyvinvointitarpeista ja kehittämistoimien vaikutuksista, sillä johtamisessa ja päätöksenteossa tarvittavaa alueellista tietoa ei ole riittävästi ennakoiden ja ongelmia ehkäisevän politiikan perustaksi.

Sosiaalisesti kestävä yhteiskunta tarvitsee vahvan hyvinvoinnin perustan, joka tarjoaa kaikille mahdollisuuden hyvinvointiin sekä terveyttä ja turvallisuutta tukevan elinympäristön. Nopea yhteiskunnallinen muutos, alueellinen eriytyminen, ennustettavuuden vaikeutuminen ja paikallisen vastuun lisääntyminen asettavat kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja hyvinvointipalvelutoiminnan ohjaukselle ja järjestämiselle suuria haasteita. Kuntien selviytymisessä olennainen kysymys on reaaliaikaisen ja ajankohtaisen tiedon saaminen ihmisten muuttuvista ja epävakaista elämäntilanteista sekä erilaisista toimintaympäristöistä. Myös alueellisen kehittämisen, hyvinvointipoliittisen strategiatyön ja kuntien/seutujen päätöksenteon perustaksi tarvitaan reaaliaikaisia hyvinvointia sekä alueellisia ja ajallisia prosesseja kuvaavaa tutkimukseen perustuvaa tietoa. Nykyisen tiedontuotannon puutteista ja uudenlaisen tiedontuottamisen tavan kehittämistarpeista kertoo eri puolilla Suomea tehty kokeilu- ja kehittämistyö.

Hyvinvoinnin käänteisenä puolena ovat toimeentulon ongelmat, syrjäytyminen, osallisuusmahdollisuuksien puute, informaatio- ja kommunikaatioköyhyys, moniongelmai-



suus ja moniasiakkuus sekä ns. vaikeat ongelmat. Toimivan hyvinvointimittariston tulisi tuottaa ajanmukainen kuva tästä hyvinvoinnin käänköpuolesta ja samalla mahdollistaa päätöksenteon reagoivuus näihin kysymyksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon eheän kokonaisuuden sekä väestön hyvinvoinnin edistämiseen ja palvelutarpeisiin vastaavan palvelujärjestelmän luominen ovat myös tulevalla KASTE -kaudella kehittämistoiminnan keskiössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakäytäntöjen ja asiakaskesteisten palveluprosessien muodostaminen vaatii myös henkilöstövoimavarojen ja johtamisen kehittämisen tehostamista sekä henkilöstön aktiivista mukaan tuloa sosiaali- ja terveydenhuollon muutosprosessien suunnitteluun ja toteutukseen.

Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin näkemyksen mukaan KASTE II- ohjelman tuleekin sisällyttää *sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstövoimavarojen, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen kokonaisuus*, johon liittyvät toimenpiteet voidaan toteuttaa erillisenä kehittämissuohjelmalla tai selkeänä kokonaisuutena muissa KASTE II -ohjelmaan sisältyvissä kehittämissuohjelmissa.

Henkilöstövoimavarojen, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen kokonaisuus edellyttää kiinteää yhteistyötä STM:n, THL:n ja TTL:n asiantuntijoiden sekä sosiaalialan osaamiskeskusten, työntajien ja henkilöstöjärjestöjen kesken. Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumi esittää myös, että sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen otetaan entistä kiinteämmin mukaan yliopistot ja korkeakoulut sekä muut oppilaitokset, sillä tulevaisuuden henkilöstö ja osaaminen luodaan koulutuksella ja sen yhteydellä työelämän käytäntöihin.

Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstövoimavarojen, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen kokonaisuuden toimenpiteiden tulisi kohdentua seuraaville alueille:

### ***1. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistaminen***

Henkilöstön osaamisen kehittymisestä ja työkyvyn ylläpitämisestä sekä tarkoituksenmukaisesta tehtävärakenteesta, työnjaosta ja henkilöstömitoituksesta huolehtiminen vaikuttaa oleellisesti henkilöstön saatavuuteen ja työhön sitoutumiseen. KASTE II -ohjelmassa tuleekin jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja kuntien kesken vertailun mahdollistavan mitoituksen kehittämistä. Kuntien välinen vertailu tuo esiin eroja, mutta vielä tärkeämpää on selvittää eroihin vaikuttavia tekijöitä ja mahdollistaa vertaisoppiminen.

Henkilöstön osaamista tulee hyödyntää vastaamaan entistä paremmin väestön ja asiakkaiden tarpeisiin. Haetaan uusia ratkaisuja myös henkilöstön mahdollisuuteen työuran aikana laajentaa ja syventää osaamistaan. Esimerkiksi vammaistyöhön ja erilaiseen yrittäjyyteen kuten sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen yrittäjyyteen liittyvät osaamistarpeet tulee ottaa enenevästi huomioon sosiaalialan koulutuksessa. Vaikutetaan



myös siihen, että sosionomeille (AMK ja ylempi amk) rakennetaan sujuva opintopolku sosiaalityöntekijän kelpoisuuden saamiseksi.

Osaamisen kehittämisen tulee olla pitkäjänteistä ja sen vaikutuksia palvelujen laatuun ja toimivuuteen tulee arvioida säännöllisesti. Organisaatioiden tulisi siis luoda malleja ja keinoja arvioida osaamistaan (missä ollaan menossa) ja kehittää osaamistaan suunnitelmallisesti (mitä ja miten osaamista pitäisi kasvattaa).

Sosiaali- ja terveydenhuollon meneillään olevilla sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön sekä palvelujärjestelmän rakenteellisilla ja toiminnallisilla uudistuksilla on myös vaikutuksia, jotka vaativat henkilöstövoimavarojen kehittämistä. Työvoiman saatavuuden varmistaminen edellyttää myös pitkäjänteistä yhteistyötä eri hallinnonalojen, järjestöjen ja yritysten kesken sekä verkostomaisen rajapinnoilla tapahtuvan palvelutoiminnan kehittämistä.

KASTE II -ohjelmassa tulee kiinteyttää yhteistyötä opetus- ja kulttuuriministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa työvoima- ja osaamistarpeiden ennakoinnissa sekä joustavien koulutusrakenteiden ja uraohjauksen kehittämisessä aikuisten oppimistarpeisiin sosiaalialan työtehtävissä tarvittavan osaamisen vahvistamiseksi. Vaikutetaan siihen, että sosionomeille (AMK ja ylempi amk) rakennetaan sujuva opintopolku sosiaalityöntekijän kelpoisuuden saamiseksi.

Tärkeää on kehittää edelleen sosiaalialan osaamiskeskusten, yliopistojen yhteyteen perustettujen opetus- ja tutkimuskeskusten/klinikoiden, alueen korkeakoulujen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkojen välisen yhteistyön pysyvien toimintarakenteita ja varmistaa niille voimavarat. Aluelähtöinen kehittämistyö edellyttää myös valtakunnallista koordinoititukea.

Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistamisen liittyviä lainsäädännön uudistamisehdotuksia:

- Aloitetaan sosiaali- ja terveysalan yhteisen ammatinharjoittamislain ja sosiaalialan korkeakoulutettujen rekisteröinnin valmistelu
- Lastentarhanopettajan kelpoisuutta koskevan säädöksen muuttaminen niin, että sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneilla ja luokanopettajilla on mahdollisuus saavuttaa lisäopinnoilla kelpoisuus lastentarhanopettajan tehtävään
- Lastentarhanopettajan kelpoisuuden täyttävillä sosionomeilla (AMK) on mahdollisuus saada lisäopintojen avulla esiopettajan kelpoisuus ja päästä myös yliopistojen järjestämään erityislastentarhanopettajan koulutukseen
- Sosionomien (AMK) ja sosionomien (ylempi AMK) kelpoisuus opiskelijahuollon tehtäviin
- Uuteen sosiaalihuoltolakiin lisätään säännös työnohjauksesta ja laajennetaan täydennyskoulutusvelvoite koskemaan kaikkea sosiaalipalveluiden henkilöstöä silloin, kun kyse on lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
- sosiaali- ja terveydenhuollon eheän ja tasa-arvoisen rakenteen tuottamiseksi koulutus-evoa sosiaalialalle (sosiaalityön erikoistumiskoulutus, käytännön opetus)
- EU:n ulkopuolelta tulevan työvoiman harjoittelun mahdollistaminen myös sosiaalihuollon tehtävissä sekä yksityisissä organisaatioissa



Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin näkemys lainsäädännön uudistamishdotuksista ei ole yksimielinen. Tähän on kuitenkin kerätty kaikki ehdotukset ilman karsintaa. Eriävät näkemykset ovat lausunnon liitteinä.

### ***2. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen kehittäminen***

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden muutoksen hallinnan tueksi tarvitaan johtamisosaamisen ja -rakenteiden kehittämistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden johtamiseen että sosiaali- ja terveysalan prosessien lähijohtamiseen. Sosiaalihuollon johtaminen edellyttää alan syvällistä tuntemusta, strategista työtettä sekä vankkaa yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen liittyvää osaamista.

Sosiaalialalla henkilöstön vaihtuvuus on lähivuosina huomattavaa muun muassa kokeneen henkilöstön eläkkeelle siirtymisen seurauksena. Ikääntyvien sosiaalialan työntekijöiden työssä jaksamista tukevia toimenpiteitä tulee lisätä, jotta he jatkavat työssään vanhuuseläkeikään ja mahdollisesti kauemmin. Huoli on kohdentunut myös henkilöstön paikoin suureen vaihtuvuuteen sosiaalialan tehtävissä sekä siihen, miten nuoret työntekijät etsivät kokeillen sosiaalialan kentältä osaamistaan vastaavaa ja heitä kiinnostavaa työtehtävää. Kehittämistoimenpiteitä tuleekin kohdentaa eri elämänvaiheessa ja työuralla olevien henkilöiden lähijohtamiseen, lähiesimiestyöhön, niin kokeneiden työntekijöiden osaamisen siirtämiseksi sosiaalialalla toimivien välillä kuin henkilöstön saamiseksi sosiaalialan tehtäviin.

### ***3. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoperustan vahvistaminen sekä tutkimus- ja kehittämISRakenteiden luominen***

Sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan erilaisten kehittämistoimijoiden nykyistä koordinoitumpaa yhteistyötä, sosiaali- ja terveysalaa koskevaa reaaliaikaista tiedontuotantoa ja tutkimusta, tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointia sekä valmiuksia hyödyntää tietoa suunnittelussa, päätöksenteossa ja kehittämisessä.

Tiedontuottajien toimijajoukko on nyt hajanainen käsittäen oppilaitokset, yliopistot ja ammattikorkeakoulut, lääninhallitukset, TE-keskukset ja maakuntaliitot, sosiaalialan osaamiskeskukset, yksityiset alan yritykset sekä Tilastokeskuksen, THL:n ja Kelan. Uuden tiedontuottamistavan kehittämisessä tulisi olla mukana kaikki edellä mainitut keskeiset toimijat.

KASTE II -ohjelmaan on tarpeen liittää kehittämistä tukeva tiedontuotanto osaksi uusien toimintamallien tuottamista. Erityisen kriittistä tämä on sosiaalihuollon ja sosiaalityön tietoperustan kannalta, johon ei ole ollut erillistä tutkimuksen rahoitusjärjestelmää. Merkittävimpien hankkeiden edistämiseksi tiedon tuottaminen tulee liittää olennaiseksi osaksi kehittämistyötä suuntaamalla esimerkiksi tietty prosenttiosuus hankkeen kokonaisrahoituksesta tukemaan tiedon kumuloitumista, arviointia ja tiedon siirtämistä toimintojen kehittämiseen. Kestävän tietoperustan vahvistaminen edellyttää alueellisen kehittämISRakenteen luomista ja resurssointia.



Lähtökohtana tiedontuotannolle on, että kokonaisvaltaisessa kuvauksessa on välttämätöntä tarkastella hyvinvointia moniulotteisesti ja eri näkökulmista. Eri näkökulmat tuottavat hyvinvoinnista erilaista tietoa, jota yhdistäen ja toisiinsa suhteuttaen voidaan saavuttaa laajempi ja syvempi näkemys hyvinvoinnin todellisuudesta. Keskeistä on, että näkökulmina huomioidaan:

- Tilastoidindikaattorit (keskitetysti yhdenmukaisesti tuotettu)
- Tietokanta- ja asiakasrekisteritieto (reaaliaikatieto)
- Kansalaisten hyvinvointi- ja palvelukokemus (kokemustieto)
- Palvelutuottajatieto (asiantuntijatieto).

Mittaustavan on oltava helposti toteutettavissa ja sovellettavissa monialaiseen kuntien sosiaalitoimien ja yleishallinnon eri toimintojen tietotarpeisiin sekä johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden käyttöön. Mittariston täytyy olla eri alueille, erilaisiin paikallisiin olosuhteisiin, toimintaympäristöihin ja eri väestöryhmiin kohdennettavissa. Mittariston täytyy olla helposti käyttöön otettavissa ja toistettavissa.

Neuvotteleva virkamies

Pirjo Sarvimäki

Sosiaalialan ammattihenkilöiden  
foorumin puheenjohtaja

Litteet: 3 eriävää mielipidettä



## Eriävä mielipide Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin lausuntoon Kaste II valmistelua varten

Eriävä mielipiteemme koskee Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistamiseen liittyviä uudistamishdotuksia, jotka on esitetty luvussa 1 *Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistaminen*.

Vastustamme seuraavia ehdotuksia:

**•Lastentarhanopettajan kelpoisuutta koskevan säädöksen muuttaminen niin, että sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneilla ja luokanopettajilla on mahdollisuus saavuttaa lisäopinnoilla kelpoisuus lastentarhanopettajan tehtävään**

**•Lastentarhanopettajan kelpoisuuden täyttävillä sosionomeilla (AMK) on mahdollisuus saada lisäopintojen avulla esiopettajan kelpoisuus ja päästä myös yliopistojen järjestämään erityislastentarhanopettajan koulutukseen.**

- Lastentarhanopettajan kelpoisuutta koskevalla uudella säädöksellä ei tule mahdollistaa sosionomi (AMK) -tutkinnon suorittaneiden pätevyitymistä lastentarhanopettajien tehtäviin.

Ehdotuksessa rinnastetaan sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto (sosionomi AMK) ja yliopistollinen ylempi korkeakoulututkinto (luokanopettaja KM). Lisäopinnot toisivat näin lastentarhanopettajan kelpoisuuden kahdelle toisistaan suuresti poikkeavalle ryhmälle.

Yleisen sosiaalialan tutkinnon (sosionomi AMK) ja pedagogisten lisäopintojen yhdistelmä olisi lähtökohtaisesti ristiriitainen. Sosionomi (AMK) on sosiaalialan tutkinto, ei opettajan koulutusta. Kahden erilaisen orientaation sisällyttäminen lastentarhanopettajan kelpoisuuden antaviin opintoihin on epäonnistumaan tuomittu yritys ratsastaa kahdella hevosella.

1990-luvulla käydyin koulutuspoliittisen keskustelun seurauksena lastentarhanopettajankoulutus sijoitettiin tiedeyliopistoon. Tämän jälkeen sitä on kehitetty johdonmukaisesti muun opettajankoulutuksen yhteydessä, pääaineena kasvatustiede (erityisesti varhaiskasvatus). Yliopistollisen pohjatutkinnon (KK) päälle on mahdollista rakentaa maisteritutkinto (KM), joka tuottaa jatko-opintokelpoisuuden.

Myöskään lastentarhanopettajiksi hakeutuvien luokanopettajien pätevyityminen ei ole ongelmatonta, mutta se voidaan kuitenkin ratkaista yliopistollisen opettajankoulutusjärjestelmän puitteissa. Luokanopettajan ja lastentarhanopettajan koulutuksilla on mm. yhteinen pääaine (kasvatustiede) ja tutkintorakenne.

- Vastustamme myös ehdotusta, jonka mukaan lastentarhanopettajan kelpoisuuden täyttävillä sosionomeilla (AMK) olisi mahdollisuus saada lisäopintojen avulla esiopettajan kelpoisuus ja päästä myös yliopistojen järjestämään erityislastentarhanopettajan koulutukseen. On pidättäydyttävä sommittelemasta koulutusväyliä, jotka eivät etene johdonmukaisesti, vaan vaativat opiskelijaa siirtymään opintoihin, joiden menestyksestä suorittamista hänen aikaisemmat opintonsa eivät ole mitenkään pohjustaneet. Myös siirtyminen ammattikorkeakoulusta yliopistoon on vaativaa. Niinpä onkin pidettävä kiinni siitä, että esiopettajan ja erityislastentarhanopettajan pätevyys rakentuu alusta asti kokonaisvaltaiselle pedagogiselle näkemykselle, mikä tarkoittaa käytännössä yliopistollista kasvatustieteen (erityisesti varhaiskasvatus) perustutkintoa, joka tuottaa lastentarhanopettajan kelpoisuuden.
- Kumpaakin ehdotusta on lisäksi pidettävä huonosti ajoitettuina. Päivähoito/varhaiskasvatus tullaan siirtämään kokonaisuudessaan opetus- ja kulttuuriministeriön alaisuuteen, jolloin



henkilökunnan pätevydet on arvioitava suhteessa uuteen hallinnonalaan. Myös päivähoitolain kokonaisuudistus tulee asettamaan uusia vaatimuksia henkilökunnan pätevyden arvioimiselle.

Lisäksi on syytä mainita, että Suomessa on viime vuosikymmenen kuluessa pyritty kehittämään varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja perusopetuksen jatkumoa. Olennaista tässä on ollut yhtenäisten koulutus- ja kasvatustieteellisen kehittäminen lasten oppimisen ja kasvun tueksi. Tämä ei voi onnistua ilman henkilöstöä, jolla on tähän tehtävään soveltuva kasvatustieteellinen koulutus.

Lastentarhanopettajapulaa ei pidä pyrkiä ratkaisemaan harkitsemattomilla pätevyysvaatimusten muutoksilla vaan kasvatustieteellisesti suuntautuneen, yliopistollisen lastentarhanopettajakoulutuksen aloituspaikkoja lisäämällä.

Helsingissä, 16.3.2011

Yliopistojen varhaiskasvatuksen asiantuntijaverkoston puolesta

Marjatta Kalliala  
Varhaiskasvatuksen dosentti  
Opettajankoulutuslaitos  
Helsingin yliopisto





Opetusalan Ammattijärjestö puh. 020 748 9600  
Undervisningssektorns faksi (09) 145 821  
Fackorganisationen www.oaj.fi  
PL 20, Rautatiealäisenkatu 6 oaj@oaj.fi  
00521 Helsinki

17.3.2011  
1 (2)

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto

### **Eriävä mielipide Sosiaalialan foorumin lausunnossa esitettyihin lain- säädännön uudistamishdotuksiin ja toimintaan**

Opetusalan ammattijärjestö OAJ esittää eriävän mielipiteensä Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltuun Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin lausuntoon Kaste II valmistelua varten. Lausunnossa esitetyt henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistamiseen liittyvät uudistamishdotukset (s.3) kohdat:

- Lastentarhanopettajan kelpoisuutta koskevan säädöksen muuttaminen niin, että sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneilla ja luokanopettajilla on mahdollisuus saavuttaa lisäopinnoilla kelpoisuus lastentarhanopettajan tehtävään
- Lastentarhanopettajan kelpoisuuden täyttävillä sosionomeilla (AMK) on mahdollisuus saada lisäopintojen avulla esiopettajan kelpoisuus ja päästä myös yliopistojen järjestämään erityislastentarhanopettajan koulutukseen

Koskevat yksinomaan varhaiskasvatuksen henkilöstöä ja lastentarhanopettajakelpoisuuksien muuttamista. Emme voi hyväksyä kannanottoa emmekä tehtyjä esityksiä, joista ei ole käyty minkäänlaista keskustelua foorumissa. Lisäksi lausunto on ministeriössä tarkoitushakuisesti vain joidenkin fooruminjäsenyhteisöjen lausuntojen esityksiin pohjaava. Lausuntoa ei mielestämme voi näin ollen lähettää sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin nimissä, koska sitä ei ole foorumissa valmisteltu.

OAJ:n mielestä kelpoisuusehtojen ja koulutusten muutosten tulee perustua tarpeen arviointiin ja tehtyihin selvityksiin.



Sosiaali- ja terveysministeriö  
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto

## SOSIAALIALAN AMMATTIHENKILÖIDEN FOORUMIN LAUSUNTO KASTE II VALMISTELUA VARTEN

Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumi kävi 24.1.2011 yleiskeskustelun Kaste II -ohjelmassa esiin nostettavista teemoista, ja tämän jälkeen foorumin jäsenet ovat käyneet asiasta keskustelua edustamiensa tahojen kanssa. Tähän yhteenvetoon on koottu keskeiset näkemykset ilmiöistä ja asioista, joihin sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan kärki tulisi suunnata vuosina 2012 - 2015.

**Kaste II** -ohjelmassa tulee korostaa

- ennaltaehkäisevää työtä eriarvoistumiskehityksen estämiseksi painottaen erityisesti köyhyyteen ja syrjäytymiseen johtavien kehityspolkujen katkaisemista,
- lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä tukevien olosuhteiden vahvistamista
- sekä riippuvuus- ja mielenterveysongelmiin ratkaisujen löytämistä.

Lisäksi tulee vahvistaa

- yhteisöllisyyden rakenteita ja muotoja
- sekä palvelujen **toimivuutta**
- sekä tietoteknologian ja etäyhteyksien mahdollisuuksia asiakastyössä ja henkilöstövoimavarojen kehittämisessä.

Väestön ja asiakkaiden osallisuutta palvelujen kehittämisessä sekä alueellisen tiedon tuottamista väestön hyvinvointitarpeista ja kehittämistoimien vaikutuksista tulee myös vahvistaa seuraavalla Kaste- kaudella, sillä johtamisessa ja päätöksenteossa tarvittavaa alueellista tietoa ei ole riittävästi ennakoivan ja ongelmia ehkäisevän politiikan perustaksi.

Sosiaalisesti kestävä yhteiskunta tarvitsee vahvan hyvinvoinnin perustan, joka tarjoaa mahdollisuuksia kaikille hyvinvointiin sekä terveyttä ja turvallisuutta tukevan elinympäristön. Nopea yhteiskunnallinen muutos, alueellinen eriytyminen, ennustettavuuden vaikeutuminen ja paikallisen vastuun lisääntyminen asettavat kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja hyvinvointipalvelutoiminnan ohjaukselle ja järjestämiselle suuria haasteita. Kuntien selviytymisessä olennainen kysymys on reaaliaikaisen ja ajankohtaisen tiedon saaminen ihmisten muuttuvista ja epävakaista elämäntilanteista sekä erilaisista **toimintaympäristöistä**. Myös alueellisen kehittämisen, hyvinvointipoliittisen strategiatyön ja kuntien ja seutujen päätöksenteon perustaksi tarvitaan reaaliaikaisia hyvinvointia sekä alueellisia ja ajallisia prosesseja kuvaavaa tutkimukseen perustuvaa tietoa. Nykyisen tiedontuotannon puutteista ja uudenlaisen tiedontuotamisen tavan kehittämistarpeista kertoo eri puolilla Suomea tehty kokeilu- ja kehittämistyö.

**Kommentti [n1]:** nämä kaikki ovat hyviä tavoitteita. STM tuoreen strategiassa linjaus nro 2 on ”kaikille mahdollisuus hyvinvointiin”. Tämän osalta keinoina mainitaan asiakaskeksisyys ja uudet palvelujen rakenteet. Näiden avulla voisi ehkä muotoilla tuota ensimmäistä pallukkaa uuteen uskoon.

**Kommentti [n2]:** tämän osalta voisi ottaa huomioon hallintokuntien rajat ylittävän yhteistyön vahvistaminen: sosiaali- ja terveysnäkökulma osaksi kaikkea päätöksentekoa

**Kommentti [n3]:** Tässä yksityissektorin rooli on kokonaan sivuutettu. Esitämme seuraavaa lisäystä tekstiin:

Sosiaalipalveluissa yksityissektori, eli järjestöt ja yritykset, tuottavat merkittävän osan palveluista. Laadukkaiden ja kustannustehokkaiden palveluiden edistämiseksi kunnallista ja yksityistä sektoria tulee kohdella tasapuolisesti muun muassa lupaehtojen ja viranomaisvalvonnan suhteen.



Hyvinvoinnin käänteisenä puolena ovat toimeentulon ongelmat, syrjäytyminen, osallisuusmahdollisuuksien puute, informaatio- ja kommunikaatioköyhyys, moniongelmaisuus ja moniasiakkuus sekä ns. vaikeat ongelmat. Toimivan hyvinvointimittariston tulisi tuottaa ajanmukainen kuva tästä hyvinvoinnin käänköpuolesta ja samalla mahdollistaa päätöksenteon reagoivuus näihin kysymyksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon eheän kokonaisuuden sekä väestön hyvinvoinnin edistämiseen ja palvelutarpeisiin vastaavan palvelujärjestelmän luominen ovat myös tulevalla KASTE -kaudella kehittämistoiminnan keskiössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakäytäntöjen ja asiakaskesteisten palveluprosessien muodostaminen vaatii myös henkilöstövoimavarojen ja johtamisen kehittämisen tehostamista. Lisäksi tulee vahvistaa henkilöstön osallisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon muutosprosessien suunnittelussa ja toteutuksessa.

Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin näkemyksen mukaan KASTE II- ohjelman tuleekin sisällyttää **sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstövoimavarojen, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen kokonaisuus**, johon liittyvät toimenpiteet voidaan toteuttaa erillisenä kehittämissuunnitelmana tai selkeänä kokonaisuutena muissa KASTE II -ohjelmaan sisältyvissä kehittämissuunnitelmissa.

Henkilöstövoimavarojen, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen kokonaisuus edellyttää kiinteää yhteistyötä STM:n, THL:n ja TTL:n asiantuntijoiden sekä sosiaalialan osaamiskeskusten, työntekijä- ja henkilöstöjärjestöjen kesken. Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen tarvitaan entistä kiinteämmin mukaan myös yliopistot ja korkeakoulut sekä muut oppilaitokset, sillä tulevaisuuden henkilöstö ja osaaminen luodaan koulutuksella ja sen yhteydellä käytäntöihin.

Sosiaalialan ammattihenkilöiden foorumin näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstövoimavarojen, johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen kokonaisuuden toimenpiteiden tulisi kohdentua seuraaville alueille:

## **2. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen ja saatavuuden varmistaminen**

Henkilöstön osaamisen kehittymisestä ja työkyvyn ylläpitämisestä sekä tarkoituksenmukaisesta tehtävärakenteesta, työnjaosta ja henkilöstömitoituksesta huolehtiminen vaikuttaa oleellisesti henkilöstön saatavuuteen ja työhön sitoutumiseen. KASTE II -ohjelmassa tuleekin jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja kuntien kesken vertailun mahdollistavan mitoituksen kehittämistä. Henkilöstön osaamista tulee hyödyntää vastaamaan entistä paremmin väestön ja asiakkaiden tarpeisiin ja osaamisen kehittämisen tulee olla pitkäjänteistä ja sen vaikutuksia palvelujen laatuun ja toimivuuteen tulee arvioida säännöllisesti. Sosiaalialan erikoisosaamisen kehittymistä tulee tukea vastaavalla tavalla kuin terveydenhuollossa eheän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön tukemiseksi (ammattillinen lisensiaatintutkinto, erityis pätevydet). Sosiaali- ja terveydenhuollon meneillään olevilla sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännön sekä palvelujärjestelmän rakenteellisilla ja toiminnal-

**Kommentti [n4]:** saavutetaanko kuntia keskenään vertailemalla uutta? saadaan ehkä tietoa siitä, että eroja on mutta entä sen jälkeen? Pitäisikö tämä kohta muotoilla uudelleen jotenkin siten, että tavoitteena olisi enemmän tehtävärakenteiden kehittäminen asiakaskunta ja heidän toimintakykynsä ja palveluntarpeensa huomioon otta- va henkilöstövoimavarojen kohdentaminen. Myös tässä kohtaa yksityinen sektori pitäisi olla kiinteämmin mukana.



lisillä uudistuksilla on vaikutuksia, jotka vaativat henkilöstövoimavarojen kehittämistä.

**Kommentti [n5]:** sisällöllistä?

KASTE II -ohjelmassa tulee kiinteyttää yhteistyöstä opetus- ja kulttuuriministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön kanssa työvoima- ja osaamistarpeiden ennakoinnissa sekä joustavien koulutusrakenteiden ja uraohjauksen kehittämisessä aikuisten oppimistarpeisiin sosiaalialan työtehtävissä tarvittavan osaamisen vahvistamiseksi. Vaikutetaan siihen, että sosionomeille (AMK ja ylempi amk) rakennetaan sujuva opintopolku sosiaalityöntekijän kelpoisuuden saamiseksi. Lisäksi vammaistyön osaamista ja erilaiseen yrittäjyyteen kuten sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen yrittäjyyteen liittyvät osaamistarpeet tulee ottaa enenevästi huomioon sosiaalialan koulutuksessa.

**Kommentti [n6]:** koulutuksessa tulee korostaa ja lisätä yleisesti ottaen yrittäjäosaamista. Vähä voimavaroja ei ole syytä hajottaa. Sosiaalisia yrityksiä on vähän ja niiden määrä ei ole kasvanut lain voimaan tulon 2004 (?) jälkeen. Yhteiskunnallisten yritysten osalta tarpeet ovat samat kuin muutoinkin yrittäjyydessä (yhteiskunnallisilla yrityksillä ei kaavailujen mukaan tulisi yritysmeiessä mitään erityisasemaa tms.)

Tärkeää on kehittää edelleen sosiaalialan osaamiskeskusten, yliopistojen yhteyteen perustettujen opetus- ja tutkimuskeskusten/klinikoiden, alueen korkeakoulujen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimipaikkojen välisen yhteistyön pysyvien toimintarakenteita ja varmistaa niille voimavarat. Aluelähtöinen kehittämistyö edellyttää myös valtakunnallista koordinoititukea.

**Työvoiman saatavuuden varmistaminen edellyttää pitkäjänteistä kehittämistyötä ja kaikkien toimijatahojen systemaattista yhteistyötä. Sosiaali- ja terveysala on maamme suurin työllistäjä ja toimiala joutuu tulevaisuudessa nykyistä huomattavasti tiukempaan kilpailuun työvoimasta muiden toimialojen kanssa. Tulevan työvoiman saatavuuden varmistamisen ja positiivisen toimialakuvan luomisen tulisi näkyä kaikissa Kaste II:n yhteydessä toteutettavissa ohjelmissa ja hankkeissa.**

**Koulutuksen aloituspaikkoja tulee työvoiman tarve-ennusteiden pohjalta merkittävästi lisätä kaikilla sosiaali- ja terveysalojen koulutustasoilla. Samoin tulee vakiinnuttaa lähihoitajatutkinnon osakokonaisuuden suorittamismahdollisuus ("hoiva-avustajat") ja näiden asema hoivatyössä.**

Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen varmistamisen liittyviä lainsäädännön uudistamisehdotuksia:

- Aloitetaan sosiaali- ja terveysalan yhteisen ammatinharjoittamislain ja sosiaalialan korkeakoulutettujen rekisteröinnin valmistelu
- Lastentarhanopettajan kelpoisuutta koskevan säädöksen muuttaminen niin, että sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneilla ja luokanopettajilla on mahdollisuus saavuttaa lisäopinnoilla kelpoisuus lastentarhanopettajan tehtävään
- Lastentarhanopettajan kelpoisuuden täyttävillä sosionomeilla (AMK) on mahdollisuus saada lisäopinnot avulla esiopettajan kelpoisuus ja päästä myös yliopistojen järjestämään erityislastentarhanopettajan koulutukseen
- Sosionomien (AMK) ja sosionomien (ylempi AMK) kelpoisuus opiskelija-huollon tehtäviin
- Uuteen sosiaalihuoltolakiin lisätään säännös työnohjauksesta ja laajennetaan täydennyskoulutusvelvoite koskemaan kaikkea sosiaalipalveluiden henkilöstöä silloin, kun kyse on lakisäätöisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä



- Tämä viimeinen ehdotus herättää monia kriittisiä kysymyksiä:  
 - millainen säännös työnohjauksesta? onko luonnosta olemassa?  
 - tarkoittaako sana kaikkea = julkista ja yksityistä?  
 - lakisääteinen = tarkoitetaanko subjektiivisina oikeuksina ja määrärahasidonnaisina palveluina annettavia palveluita: Sosiaalityö, Kasvatus- ja perheneuvonta, Kotipalvelut, Asumispalvelut, Laitoshuolto, Perhehoito, Omaishoidon tuki, Lasten ja nuorten huolto, Lasten päivähoito, Päihdehuolto, Kehitysvammaisten erityishuolto, Vammaisuuden perusteella järjestettävät palvelut ja tukitoimet, Kuntouttava työtoiminta?

- täydennyskoulutuksen toteutumisen määrä yksityisellä sektorilla ei ole tiedossamme eikä sitä taida olla selvitetty. Hyvät laatu tulokset kuitenkin kertovat, että osaamisen osalta ollaan ajantasalla ja hyvin vertailukelpoisia julkiseen sektoriin nähden. Lain henki tuntuisi täyttyvän jo tälläkin hetkellä yksityisellä puolella ja todennäköisesti yksityisen ja kunnallisen asiaan käyttämät aikamäärät eivät poikkea merkittävästi toisistaan.

- Kun yhteiskunnan sosiaalipalvelumenot ovat merkittävästi kasvamassa, ei ole perusteltua luoda uusia lisäkustannusrasitteita. Kaavamaiset työnohjauksveloitteet tai täydennyskoulutusveloitteen laajentaminen eivät siksi ole perusteltuja.

Tätä viimeistä kohtaa ei tulisi kirjata foorumin lausuntoon.

Uusiksi kohdiksi ehdotamme seuraavia:

- EU:n ulkopuolelta tulevan työvoiman harjoittelun mahdollistaminen myös sosiaalihuollon tehtävissä sekä yksityisissä organisaatioissa (nyt lain perusteella mahdollista ainoastaan julkisessa terveydenhuollon yksikössä, muutosehdotuksia jätetty jo ministeriöön)
- varmistetaan viranomaisitoimin maakuntien välinen yhteistyö ns. miljoonapitiratasolla / tai tulevaisuudessa muiden vastaavien suuralueiden tasolla ennakointiprosesseissa ja niiden perusteella tehtävissä päätöksissä

### 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen kehittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden muutoksen hallinnan tueksi tarvitaan johtamisosaamisen ja -rakenteiden kehittämistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden johtamiseen että sosiaali- ja terveysalan prosessien lähijohtamiseen. Sosiaalihuollon johtaminen edellyttää alan syvällistä tuntemusta, strategista työtettä sekä vankkaa yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen liittyvää osaamista.

Sosiaalialalla henkilöstön vaihtuvuus on lähivuosina huomattavaa muun muassa kokeneen henkilöstön eläkkeelle siirtymisen seurauksena. Ikääntyvien sosiaalialan työntekijöiden työssä jaksamista tukevia toimenpiteitä tulee lisätä, jotta he jatkavat työsäään vanhuuseläkeikään ja mahdollisesti kauemmin. Huoli on kohdentunut myös henkilöstön paikoin suureen vaihtuvuuteen sosiaalialan tehtävissä sekä siihen, miten nuoret työntekijät etsivät kokeillen sosiaalialan kentältä osaamistaan vastaavaa ja heitä



kiinnostavaa työtehtävää. Kehittämistoimenpiteitä tuleekin kohdentaa eri elämänvaiheissa ja työuralla olevien henkilöiden lähijohtamiseen, lähiesimiestyöhön, niin kokeneiden työntekijöiden osaamisen siirtämiseksi sosiaalialalla toimien välillä kuin henkilöstön sitouttamiseksi sosiaalialan tehtäviin.

**Kommentti [n7]:** Alan vetovoimaisuuden kehittämistoimenpiteitä.....

#### **4. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietoperustan vahvistaminen sekä tutkimus- ja kehittämISRakenteiden luominen**

Sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan erilaisten kehittämistoimijoiden nykyistä koordinoitumpaa yhteistyötä, sosiaali- ja terveysalaa koskevaa reaaliaikaista tiedontuotantoa ja tutkimusta, tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointia sekä valmiuksia hyödyntää tietoa suunnittelussa, päätöksenteossa ja kehittämisessä.

Tiedontuottajien toimijajoukko on nyt hajanainen käsittäen oppilaitokset, yliopistot ja ammattikorkeakoulut, lääninhallitukset, TE-keskukset ja maakuntaliitot, sosiaalialan osaamiskeskukset, yksityiset alan yritykset sekä Tilastokeskuksen, THL:n ja Kelan. Uuden tiedontuottamistavan kehittämisessä tulisi olla mukana kaikki edellä mainitut keskeiset toimijat.

KASTE II -ohjelmaan on tarpeen liittää kehittämistä tukeva tiedontuotanto osaksi uusien toimintamallien tuottamista. Erityisen kriittistä tämä on sosiaalihuollon ja sosiaalityön tietoperustan kannalta, johon ei ole ollut erillistä tutkimuksen rahoitusjärjestelmää. Merkittävimpien hankkeiden edistämiseksi tiedon tuottaminen tulee liittää olennaiseksi osaksi kehittämistyötä suuntaamalla esimerkiksi tietty prosenttiosuus hankkeen kokonaisrahoituksesta tukemaan tiedon kumuloitumista, arviointia ja tiedon siirtämistä toimintojen kehittämiseen. Kestävän tietoperustan vahvistaminen edellyttää alueellisen kehittämISRakenteen luomista ja resurssointia.

Lähtökohtana tiedontuotannolle on, että kokonaisvaltaisessa kuvauksessa on välttämätöntä tarkastella hyvinvointia moniulotteisesti ja eri näkökulmista. Eri näkökulmat tuottavat hyvinvoinnista erilaista tietoa, jota yhdistäen ja toisiinsa suhteuttaen voidaan saavuttaa laajempi ja syvempi näkemys hyvinvoinnin todellisuudesta. Keskeistä on, että näkökulmina huomioidaan:

- Tilastoindikaattorit (keskitetyksi yhdenmukaisesti tuotettu)
- Tietokanta- ja asiakasrekisteritieto (reaaliaikatieto)
- Kansalaisten hyvinvointi- ja palvelukokemus (kokemustieto)
- Palvelutuottajatieto (asiantuntijatieto).

Mittaustavan on oltava helposti toteutettavissa ja sovellettavissa monialaiseen kuntien sosiaalitoimien ja yleishallinnon eri toimintojen tietotarpeisiin sekä johtavien viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden käyttöön. Mittariston täytyy olla eri alueille, erilaisiin paikallisiin olosuhteisiin, toimintaympäristöihin ja eri väestöryhmiin kohdennettavissa. Mittariston täytyy olla helposti käyttöön otettavissa ja toistettavissa.



14(14)

