



Sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) muutostarpeita koskeva selvitys

Selvityshenkilöraportti

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) muutostarpeita koskeva selvitys

Selvityshenkilöraportti

Anneli Pohjola

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-4043-7

Helsinki 2019

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	17.4.2019	
Tekijät	Anneli Pohjola		
Julkaisun nimi	Sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) muutostarpeita koskeva selvitys. Selvityshenkilöraportti		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:16		
Diaari/hankenumero	STM/2699/2018	Teema	
ISBN PDF	978-952-00-4043-7	ISSN PDF	2242-0037
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4043-7		
Sivumäärä	150	Kieli	suomi
Asiasanat	sote-uudistus, sosiaalihuolto, henkilöstö		
Tiivistelmä	<p>Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt valmistelun alan ammattihenkilölakien uudistamiseksi. Vuonna 2018 valmistui terveydenhuollon ammattihenkilölain uudistamistarpeita koskeva selvitys, jossa esitettiin selvitystä myös sosiaalihuollon vastaavan lain osalta. Ministeriö asetti sosiaalihuoltoa koskevan selvityksen tehtäviksi: 1) sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus, 2) sosiaalihuollon ammattitoiminnan erityispiirteet suhteessa terveydenhuollon ammattitoimintaan liittyen mm. sosiaalihuollon asiakasturvallisuuteen, oikeusturvaan suhteessa julkisen vallan käyttöön sekä palvelujen laatuun ja toimivuuteen, 3) ammattihenkilötoimintaan liittyvät keskeisimmät kansainväliset näkemykset, 4) sosiaalihuollon ammattihenkilölain muutostarpeet. Selvityksen aineistoina ovat kysely alan eri toimijoille, asiantuntijakuulemiset, kutsuseminaarin keskustelut sekä aihetta koskevat asiakirjat.</p> <p>Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki on melko uusi (2016), joten saadut kokemukset ovat rajallisia. Laki koettiin hyvin toimivana, ja muutostarpeita on vähän. Kysymys on usein tulkintaongelmista ja siirtymäsäännösten toimeenpanosta, jotka ovat ratkaistavissa ohjeilla, neuvonnalla tai asetuksella. Lain soveltamisalan tulkinnat vaativat tarkennusta. Tarkentamista vaativat mm. nimikesuojattujen erilainen sääntely, erikoissosiaalityöntekijän saaminen lakiin, sosiaalityöntekijän ammattioikeudet suhteessa julkiseen valtaan sekä ammatillisen kehittymisen ja osaamisen tukeminen. Sosiaalihuollon nähtiin poikkeavan merkittävästi terveydenhuollosta, jolloin ammattihenkilölakeja on perusteltua kehittää rinnakkain.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun myynti/jakaja	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	17.4.2019	
Författare	Anneli Pohjola		
Publikationens titel	Utredning om behovet att revidera lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015) Rapport av utredare		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2019:16		
Diarie- /projektnummer	STM/2699/2018	Tema	
ISBN PDF	978-952-00-4043-7	ISSN PDF	2242-0037
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4043-7		
Sidantal	150	Språk	finska
Nyckelord	Social- och hälsovårdsreform, socialvård, personal		
Referat	<p>Social- och hälsovårdsministeriet har inlett beredningen för att revidera lagarna om yrkesutbildade personer inom området. År 2018 blev en utredning om behovet att revidera lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården klar. I utredningen presenterades även en utredning om en motsvarande lag för socialvården. Ministeriet uppställde följande uppgifter för utredningen om socialvård: 1) att utreda hur lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården fungerar, 2) särdrag i fråga om yrkesverksamheten inom socialvården i förhållande till yrkesverksamheten inom hälso- och sjukvården som gäller bl.a. klientsäkerheten inom socialvården, rättssäkerheten i förhållande till utövning av offentlig makt samt kvalitet och funktion i fråga om tjänster, 3) de viktigaste internationella synpunkterna på yrkesutbildade personers verksamhet, 4) behovet att revidera lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Materialet för utredningen utgörs av olika aktörer inom området, hörande av sakkunniga, diskussionerna vid ett seminarium med inbjudna gäster samt handlingar som gäller ämnet.</p> <p>Lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården är relativt ny (2016) och därmed är erfarenheterna begränsade. Lagen ansågs fungera väl, och behovet av revideringar är litet. Det är ofta fråga om tolkningsproblem och genomförande av övergångsbestämmelser som kan lösas genom anvisningar, rådgivning eller förordning. Tolkningar av lagens tillämpningsområde kräver precisering. Bland annat kräver olika bestämmelser för yrkesutbildade personer med skyddade yrkesbeteckningar, införande av specialsocialarbetare i lagen, socialarbetares yrkesrättigheter i förhållande till det allmänna samt stödandet av den yrkesmässiga utvecklingen och yrkeskompetensen precisering. Socialvården ansågs avvika betydligt från hälso- och sjukvården varför det är motiverat att utveckla lagarna om yrkesutbildade personer parallellt.</p>		
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Beställningar/ distribution	Elektronisk version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Beställningar: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Sisältö

1	Toimeksianto.....	7
1.1	Selvityksen tausta ja tehtävä.....	7
1.2	Yhteenveto ehdotuksista.....	8
2	Selvityksen tausta ja aineistot.....	10
2.1	Selvityksen tausta.....	10
2.2	Käytetyt aineistot.....	11
2.3	Aikaisempia asiakirjoja ja selvityksiä.....	12
3	Kansainvälisiä näkemyksiä	21
3.1	Taustaa	21
3.2	Erilaisia koulutus- ja ammattiratkaisuja	23
3.3	Ammattien sääntelyä.....	30
4	Nykytilainsäädäntö ja sosiaalihuollon ammattihenkilösääntelyn alkaminen	32
4.1	Lähtökohdat	32
4.2	Oikeus toimia sosiaalihuollon ammattihenkilönä.....	33
4.3	Sosiaalihuollon ammattihenkilön yleiset velvollisuudet	36
4.4	Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ohjaus ja valvonta	38
5	Nykytila ja uudistamistarpeet	42
5.1	Yleiskuva laista ja sen tuottamista muutoksista	42
5.1.1	Lain tunteminen sekä sen koetut hyödyt ja ongelmat.....	42
5.1.2	Lain virittämät toimintakäytäntöjen muutokset organisaatioissa.....	50
5.2	Sääntelyn ja valvonnan toimivuus	54
5.2.1	Sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus	54
5.2.2	Sääntelyn valvonnan toimivuus	72

5.3	Ammatillinen kehityksen ja menettelyjen seurannan toimivuus	79
6	Sosiaalihuollon erityispiirteet sääntelyyn liittyen	89
7	Johtopäätökset ja ehdotukset	106
7.1	Johtopäätökset.....	106
7.1.1	Lain kokonaiskuva	106
7.1.2	Ammattioikeudet.....	109
7.1.3	Ulkomailla suoritettut tutkinnot.....	114
7.1.4	Opiskelijan toimiminen laillistetun ammattihenkilön tehtävissä.....	115
7.1.5	Jatkuvan ammatillisen kehityksen menettelyt ja seuranta.....	118
7.1.6	Valvontaprosessi ja seuraamusjärjestelmä	119
7.1.7	Sosiaalihuollon erityispiirteet ja suhde terveydenhuollon ammattihenkilösääntelyyn	120
7.2	Ehdotukset	124
	Liitteet	127
	Lähteet	143

1 Toimeksianto

1.1 Selvityksen tausta ja tehtävä

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt valmistelutyön sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölakien uudistamiseksi. Osana tätä työtä on vuoden 2017 aikana toteutettu selvitys terveydenhuollon ammattihenkilölain muutostarpeista (Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain [559/1994] nykytilaa ja uudistamistarpeita koskeva selvitys 2018). Selvityshenkilöt Marina Kinnunen, Mirva Lohiniva-Kerkelä ja Hanna Mäkäpäinen esittivät raportissaan erillisen selvityksen laatimista sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuudesta (mt., 11, 80).

Ministeriö on päättänyt toteuttaa selvityksen sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin liittyvistä muutostarpeista selvityshenkilötyönä sekä siihen sisältyvänä erillisenä kyselynä. Tavoitteena on tuottaa tietoa erityisesti sosiaalihuollon ammattihenkilölain (817/2015) toimivuudesta sekä lain toimeenpanossa esille nousseista haasteista. Selvitystyön kohteena ovat:

1. Voimassa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus.
2. Sosiaalihuollon ammattitoiminnan erityispiirteet suhteessa terveydenhuollon ammattitoimintaan liittyen mm. sosiaalihuollon asiakasturvallisuuteen, oikeusturvaan suhteessa julkisen vallan käyttöön sekä palvelujen laatuun ja toimivuuteen.
3. Sosiaalihuollon ammattihenkilötoimintaan liittyvät keskeisimmät kansainväliset näkemykset.
4. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain muutostarpeet.

Selvitystyön vastuutahona on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Lapin toimintayksikkö ja selvityshenkilönä on toiminut professori Anneli Pohjola. Selvityshenkilön työn tukena ovat toimineet johtaja Kari Paaso, sosiaalineuvos Juha Luomala ja hallitussihteeri Eila Mustonen sosiaali- ja terveysministeriöstä. Neuvotteluja on pidetty puhelinkeskusteluineen kuusi kertaa ja järjestetty asiaa koskeva seminaari Helsingissä 16.11.2018.

1.2 Yhteenveto ehdotuksista

1. Lain soveltamisala tulee selkeyttää huomioiden se, että sosiaalihuollon ammatillista toimintaa toteutetaan poikkihallinnollisesti eri hallinnonaloilla, mikä edellyttää eri hallintokuntien ja organisaatioiden rajat ylittävää ammatinharjoittamisoikeutta.
2. Edelliseen liittyen selvitetään kaikki eri säännökset, ohjeet ja kriteerit, jotka määrittävät sosiaalihuollon tehtäviä tekevän henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia ja ammattitoimintaa hallinnonalasta riippumatta kokonaiskuvan saamiseksi ammattihenkilölain soveltamisesta lain 2 § mukaisesti sekä ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuksien ja niihin liittyvän valvonnan toteutumisesta.
3. Ammattihenkilösääntelyyn liittyvien tulkinnallisten epäselvyyksien selkeyttämiseksi tarvitaan sääntelyä koskevaa tiedotusta ja neuvontaa, koulutusta sekä ohjeistuksia ja valtakunnallisia suosituksia (esimerkkeinä lain tarkoitus, siirtymäsäännökset ns. vanhojen tutkintojen tai erivapauksien osalta, lain ulkopuolelle jääneiden muita tutkintoja suorittaneiden asema, lain eri kohtien soveltamisen tuki). Useat ongelmakohdat ovat ratkaistavissa ilman lainmuutoksia ohjauksella tai tarvittaessa asetuksen täsmennyksillä.
4. Sosiaalihuollon ammattihenkilösääntelyssä keskeinen asiakasturvallisuuden käsite on alan erityiskäsitteenä vielä uusi ja muotoutumaton, jolloin sen tutkimukseen perustuvaa jäsentämistä tarvitaan lain tueksi.
5. Sosiaalihuollon ammattihenkilörakenne on selkeä, mutta ammattihenkilöiden jaottelu laillistettuihin ja nimikesuojattuihin on tarpeen arvioida uudelleen.
6. Sosiaalihuollon palveluiden kehittämiseksi sen ammatillisessa toiminnassa on tarpeen määritellä tarkemmin sosiaalityöntekijän oikeudet tehdä julkisen vallan käyttöön liittyviä päätöksiä.

7. Säädetään erikoissosiaalityöntekijän ammattioikeuksista ja niihin liittyvästä valvonnasta asiakasturvallisuuden varmistamiseksi alan erikois- ja vaativan erikoistason palveluissa.
8. Säilytetään voimassa oleva eduskunnan linjauksen mukainen tilapäisen sosiaalityöntekijän kelpoisuus, edellytetään ammattiin opiskelevalta kirjoilla oloa yliopistossa, rajataan opiskelijoiden työskentely toimimiseen palvelusuhteessa sosiaali- tai terveydenhuollon tai muuhun vastaavaan yksikköön sekä kirjataan tilapäisen ammattihenkilön kelpoisuuden täyttävät sosiaalityön opiskelijat Suosikki-rekisteriin.
9. Sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tulee olla hänen ammattitehtäviensä edellyttämä kielitaito, joten ulkomailla tutkinnon suorittaneiden kielitaitovaatimuksista tarvitaan säädökset asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun toteuttamiseksi.
10. Säädetään tarkemmin täydennys- ja lisäkoulutukseen liittyvistä velvollisuuksista ja vastuista työntekijöiden ja työnantajien välillä sekä velvollisuudesta koulutuksen ja ammattitaidon kehittymisen dokumentointiin ja sen asianmukaisesta päivittämisestä organisaatioissa. Kirjataan mikäli mahdollista pitemmät täydennys- ja lisäkoulutukset, ammatti- ja erikoisammattitutkinnot sekä erikoistumiskoulutukset näkyviksi JulkiSuosikkiin.
11. Tehdään erillinen selvitys kansallisen osaamisrekisterin tarpeesta ja mahdollisesta toteutuksesta sekä sen suhteesta olemassa oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekistereihin.
12. Säännellään selkeästi, miten ja millainen henkilön aiempi rikostausta tai ammattitoiminnan ulkopuolella tehdyt rikokset voivat vaikuttaa ammatinharjoittamisoikeuksiin sosiaalihuollon asiakasturvallisuuden kannalta, huomioiden myös ammattihenkilön oikeusturva seuraamusten osalta.
13. Lisätään valvovan viranomaisen mahdollisuuksia ennakoivaan ohjaukseen, joka vaikuttaa ennalta ehkäisevästi yksittäisen ammattihenkilön valvontaa laajemmin toimintatapoihin organisaatioissa.
14. Yhteen sovitetaan soveltuvilta osin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntöä siten, että lakeja kehitetään rinnakkain, mutta niiden sisällöissä huomioidaan mahdollisuuksien mukaan yhdenmukaisia ratkaisuja ja otetaan käyttöön molemmilta toiminta-aloilta hyvin toimivia säännöksiä. Harkitaan mahdollista ammattihenkilörekisterien yhdistämistä.

2 Selvityksen tausta ja aineistot

2.1 Selvityksen tausta

Lain sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015, raportissa myöhemmin ammattihenkilölaki) tarkoituksena (1§) on edistää asiakasturvallisuutta sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun:

1. varmistamalla, että tässä laissa tarkoitettulla sosiaalihuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet sekä mahdollisuus kehittää ja ylläpitää ammattitaitoaan,
2. edistämällä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaisen tehtävärakenteen muodostamista asiakkaiden palvelutarpeet huomioon ottaen,
3. järjestämällä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ammattitoiminnan valvonta.

Laissa säädetään sosiaalihuollon keskeisten ammattiryhmien ammatinharjoittamisoikeuden myöntämisestä, ammatinharjoittamisoikeuden rekisteröinnistä, ammattihenkilöiden ohjauksesta ja valvonnasta sekä valvontaviranomaisten tehtävistä ja työnjaosta (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain muuttamisesta 2014).

Hallituksen esityksessä (mt.) lain korostetaan tukevan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota, koska sen myötä näillä aloilla toimivia ammattihenkilöitä koskeva sääntely yhdenmukaistuu. Aikaisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja rinnakkain tuottaneet ammattilaiset ovat olleet eri asemassa. Sosiaalihuoltoa koskevan lain tarkoituksena on yhtenäistää näillä aloilla toimivien ja usein myös samassa organisaatiossa tai samojen asiakkaiden kanssa työskentelevien ammattihenkilöiden sääntelyä ja valvontaa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain valmistelussa onkin otettu huomioon terveydenhuollon ammattihenkilölain (559/1994) säännöksiä soveltuvien osin, niin että alojen integraation syventyessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölait voitaisiin hallituksen esityksen mukaan (2014, 16, 25) yhdistää yhdeksi alat yhdistäväksi laiksi.

Lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä sovelletaan (2§) julkista tehtävää hoitavan yhteisön tai yksityisen toimijan palveluksessa oleviin sekä itsenäisinä ammatinharjoittajina toimiviin sosiaalihuollon ammattihenkilöihin. Laki on säädetty vuonna 2015, se on tullut voimaan 1.3.2016, ja sen edellyttämiä rekisteröintiin liittyviä siirtymäaikoja on jatkettu vuoden 2018 kesäkuun loppuun. Tätä selvitystyötä tehtäessä laki on ollut voimassa suhteellisen vähän aikaa, noin 2,5 vuotta, mutta ensivaiheen kokemuksia on ehtinyt kertyä.

2.2 Käytetyt aineistot

Selvitys perustuu neljään erilaiseen aineistokokonaisuuteen.

1) Toimeksiantoon sisältyi lakia ja sen uudistamistarpeita koskeva kyselyn tekeminen. Se toteutettiin alkusyksyllä 2018 lähettämällä Webropol-pohjainen kyselylomake 150 sosiaalialan ammattihenkilötoimintaan liittyvälle organisaatiolle. Kohderyhminä oli kuntia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja kehitysvammahuollon kuntayhtymiä, uudenmuotoisia sote-kuntayhtymiä, palveluita tuottavia järjestöjä, yksityisiä palveluntuottajia, työnantaja- ja työntekijäjärjestöjä, alan koulutusorganisaatioita ja niiden verkostoja, sosiaalialan osaamiskeskustoja sekä opetus- ja kulttuuriministeriö, opetushallitus, THL, aluehallintovirastot ja Valvira (vastaajatahot liite 1). Lomakkeen suunnittelussa hyödynnettiin terveydenhuollon vuotta aikaisemmin tehtyä vastaavaa kyselyä. Siihen lisättiin sosiaalihuoltoon spesifimmin liittyviä kysymyksiä sekä lain lyhyen voimassa olon vuoksi mahdollisuuksia vastata vielä enemmän avoimesti lakia koskeviin sisältöihin (lomake saatekirjeineen liite 2). Kysely kiinnosti, sillä vastauksia saatiin odotettua paremmin, 91 kpl, vastausprosentti 61 %. Vastauksiin on paneuduttu huolella, ja aineisto on sisällöllisesti rikas ja laaja (avovastaukset 142 sivua, fontti 11, rivinväli 1).

2) Toinen keskeinen aineisto rakentui eri toimijatahojen kuulemisista (15 kpl, tahot liite 3). Kuulemiset rakentuivat vapaamuotoisille keskusteluille selvitystyön keskeisistä tehtävistä, ja niihin osallistui yhdestä kymmeneen henkilöä organisaatiosta riippuen, kaikkiaan 55 henkilöä. Kuulemisten lisäksi on käyty keskusteluita ministeriön Sosiaalityön tulevaisuus -selvityshenkilön kanssa. Kuulemiset jäsensivät hyvin keskeisiä ammattihenkilölakiin ja sen soveltamiseen liittyviä kysymyksiä ja auttoivat samalla merkittävästi kyselyn tulkinnassa. Useat tahot toimittivat tueksi myös kirjallista materiaalia. Tähän kuuluvat esimerkiksi selvitystyön kannalta tärkeät Valviran antamat tiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden rekisteröintiin ja valvontaan liittyvästä ajankohtaisesta tilanteesta. Lisäksi jo ennen selvitystyötä mahdollistui osallistuminen Valviran alueelliseen sosiaalihuollon ammattihenkilölakia koskevaan alueelliseen koulutustilaisuuteen Oulussa 22.5.2018 sekä selvitystyöhön liittyen myös aluehallintovirastojen ja Valviran

yhteiseen lakia käsittelevään työkokoukseen 15.11.2018, mihin osallistui etäyhteyksineen noin 30 henkilöä.

3) Kolmantena aineistona ovat ammattihenkilöselvitystä varten Helsingissä 16.11.2018 järjestetyn kutsuseminaarin tuottamat näkemykset. Ministeriö kutsui seminaariin alan asiantuntijoita laajalti erilaisista organisaatioista eri puolelta maata, ja tilan mahdollistama osallistujien maksimimäärä 40 täyttyi ennen ilmoittautumisajan päättymistä. Aineistona on seminaarissa käyty varsin rikas keskustelu.

4) Asiakirja- ja selvitysaineistot koostuvat aikaisemmasta runsaasta keskustelusta ja hankkeista koskien sosiaalihuollon kelpoisuusvaatimusten soveltamista, työntekijätarpeita, alan tehtävärakennetta ja työnjakoa sekä lainvalmisteluaineistoa. Ammattihenkilölain osalta erityisesti kymmenen vuotta aiemmin vuonna 2005 voimaan tullut laki sosiaalihuollon henkilöstön kelpoisuuksista valmisteluineen ja soveltamisohjeineen on keskeinen. Lisäksi sekä alueellisia että valtakunnallisia alan kokonaisuuden sekä tehtävärakenteen kehittämistä tukevia hankkeita 2000-luvulla ollut monia.

2.3 Aikaisempia asiakirjoja ja selvityksiä

Kelpoisuuksien kehittäminen koulutusmuutosten aikana

Sosiaalihuollon kelpoisuudet ovat kehittyneet syklisesti usean vuosikymmenen aikana. Lähtökohtana voi pitää vuoden 1983 asetusta sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista (888/1983). Kaikkiaan 1980-luku oli merkittävien muutosten aikaa, jolloin alan lainsäädäntö kehittyi, mm. sosiaalihuoltolaki (710/1982) tuli voimaan vuonna 1984. Samalla vuosikymmenellä alan koulutus muotoutui uudella tavalla, sillä yliopistojen sosiaalityön koulutus laajeni voimakkaasti uusien yksiköiden myötä (Joensuu, Lappi, Kuopio, Turku) ja opistoasteen koulutus uudistui. Nopean muutoksen vuoksi kelpoisuusvaatimuksia uusittiinkin jo seuraavan vuosikymmenen alussa uudella asetuksella sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista (804/1992). Asetus oli tavallaan vanha jo syntyessään, sillä koulutusten uudistuminen kiihtyi: vuodesta 1994 alkaen puolet sosiaalityön koulutusta antavista yliopistoista (Lappi, Kuopio, Tampere) vakiinnutti sosiaalityön pääainevastuisen koulutusmallin toisten seurattessa vuoden 1999 koulutusasetuksen (asetus yhteiskuntatieteellisistä tutkinnoista... 615/1999) myötä. Lisäksi keskellä vuosikymmenten suurinta lamaa opistoasteen koulutuksesta siirryttiin kokonaan uuteen ammattikorkeakoulujärjestelmään, ja myös toisen asteen tutkintorakennetta uudistettiin.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) tuli voimaan vuonna 1994, mikä nosti keskustelun vastaavasta lainsäädännöstä myös sosiaalihuollossa. Sosiaalialan

muutostarpeita kanavoitiin sittemmin ajan myötä useamman selvityksen ja hankkeen jäsennettäviksi. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuonna 1996 työryhmän selvittämään sosiaalihuollon ammatinharjoittamislainsäädännön tarvetta. Sen tehtävänä oli ottaa selvityksessään huomioon: a) yhdentyvän sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeet, b) valmisteilla ja olemassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, c) uuden sosiaalialan koulutus suunnitelmat, d) ammattitaidon vaikutuksia asiakkaan asemaan ja oikeusturvaan. Työryhmä (Sosiaalihuollon ammatinharjoittamislainsäädännön tarpeen selvittäminen 1997) totesi kannanotossaan, että silloinen lainsäädäntö ei turvaa riittävässä määrin osaavia ja ammattitaitoisia työntekijöitä alan tehtäviin ja että alan ammattien harjoittamisen on oltava nykyistä selkeämmin säänneltyä.

Työryhmä esitti sosiaalialan ammattien harjoittamista edistävän lainsäädännön valmistelun käynnistämistä mahdollisimman pian. Se kiinnitti huomiota myös siihen, miten sosiaalihuollon henkilöstön asema oli erilainen suhteessa terveydenhuollon henkilöstöön, mikä vaikeuttaa yhteistyötä. Työryhmän näkemyksen mukaan lainsäädännöllä tulee turvata, että sosiaalityöntekijän tehtäviin valitaan kelpoisuusehdot täyttäviä sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalityö tulisi määrittää omaksi kokonaisuudeksi ja irrottaa lainsäädännössä sosiaalipalveluista. Työryhmä katsoi myös, että on välttämätöntä saada oma sosiaalityön tutkintoasetus sosiaalityön käsitteen ja sen koulutuksen ydinalueiden täsmentämiseksi. Tämä toteutuikin, tosin vaatimattomammin yhteiskuntatieteellisistä tutkinnoista annetun asetuksen (245/1994) muutoksella (615/1999, 4a§ Sosiaalityön koulutus) ja myöhemmin myös sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen liittämällä opetusministeriön asetukseen 568/2005, 16§ (ks. myös opetusministeriön teettämä sosiaalityön koulutusta koskeva selvitys: Pohjola 1998).

Työryhmä tuotti kolme esimerkkimallia (mt., 4–6). 1) Säädetään laki sosiaalialan ammattihenkilöistä, jossa määritellään sosiaalialan ammateissa toimimisen ehdot sekä koulutusvaatimukset, määritetään sosiaalialan ammattinimikkeet sekä sosiaalialan tehtävät. Lisäksi siinä tulee olla määrittäviä sosiaalialan ammattihenkilöiden oikeuksista ja velvollisuuksista, valvonnasta ja neuvottelukunnasta. 2) Säädetään sosiaalialan ammatinharjoittamislaki, joka vastaa terveydenhuollon ammatinharjoittamislakia. Tässä vaihtoehdossa koko sosiaalialan henkilöstö saisi oikeuden harjoittaa ammattia, rekisteröitäisiin ja kuuluisi valvonnan piiriin. Mahdollinen olisi myös tyypistetty malli, jossa osa henkilöstöstä, lähinnä sosiaalityöntekijät, kuuluisivat lain piiriin. Muuten laki olisi samanlainen kuin terveydenhuollossa. 3) Luodaan tutkintojen rekisteröintijärjestelmä, jossa terveydenhuollon oikeusturvakeskus laajennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvakeskukseksi, joka antaa sosiaalialalle perustettavan koulutusneuvottelukunnan tekemien linjojen mukaan ammattipätevyyttä takaavan todistuksen työntekijöille.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti syksyllä 1998 uuden työryhmän valmistelemaan sosiaalialan ammatinharjoittamislainsäädäntöä. Sen tavoitteena oli kehittää sosiaalialan työntekijöitä koskevaa lainsäädäntöä ammattitaitoisen, riittävän koulutuksen omaavien työntekijöiden saamiseksi sosiaalihuoltoon ja muihin sosiaalialan tehtäviin. Tehtävänä oli kartoittaa ja määritellä ne sosiaalihuollon ja sosiaalialan tehtävät, joissa edellytetään erityistä sääntelyä ottaen huomioon eri koulutusvaihtoehdot, määritellä tehtävien edellyttämä vähimmäiskoulutustaso ja sen oppisisällöt sekä mahdollisesti vaadittava työkokemus. Lopuksi tuli tehdä esitys erityistä sääntelyä vaativien tehtävien edellyttämästä lainsäädännöstä, valvonnasta ja sen toteutuksesta ja kustannuksista sekä tehdä tarvittaessa esitys erityiskoulutuksen järjestämiseksi. (Sosiaalialan ammatinharjoittamistyöryhmän muistio 2001, 18.)

Työryhmä valmisteli pykäläkohtaisen lakiesityksen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, joka säätelisi kunnallisen sosiaalihuollon sekä yksityisten sosiaalipalvelujen piirissä olevan alan ammattihenkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. Lisäksi työryhmä esitti jatko-työskentelyä varten harkittavaksi, että sosiaalityöntekijöiden osalta säädettäisiin erikseen ammatinharjoittamislaki, jossa säädettäisiin kelpoisuuden toteamisesta, nimikesuojasta ja ammatinharjoittamisoikeudesta sekä niiden edellyttämästä ammattirekisteristä. Tämä laki toimisi työryhmän valmisteleman sosiaalihuollon ammattihenkilölain rinnalla, mutta olisi soveltamisalaltaan sitä laajempi ylittäen organisaatorajat. Työryhmä esitti myös sosiaalityön määritelmän ajanmukaistamista sekä sosiaalityön irrottamista sosiaalihuoltolaissa tarkoitetuista sosiaalipalveluista.

Kehittämishankkeiden aika

Varsinaisen ammattihenkilölainsäädäntöä koskevan valmistelun rinnalla tapahtui runsaasti sosiaalialan ammatillista kehittymistä tukevaa valmistelutyötä. Aulikki Kananoja toimi sosiaali- ja terveysministeriön selvityshenkilönä sosiaalityön kehittämistarpeista (Kananoja 1997: Murros on mahdollisuus). Selvitystyön tarkoituksena oli koota erityisesti kuntien sosiaalityön hankkeita ja arvioida tältä pohjalta tulevan kehityksen haasteita ja mahdollisuuksia. Selvityshenkilö esitti konkreettisena toimenpiteenä sosiaalihuollon tehtävärakenteessa toimeentulotuen norminmukaisen osan käsittelyn siirtämistä pois sosiaalityöntekijöiltä. Laajempaan kehittämistyöhön hän esitti sosiaali- ja terveys- sekä opetusministeriön yhteistä suunnittelutyötä sosiaalihuollon tehtävärakenteiden ja sosiaalialan koulutusrakenteiden uudistamisen yhteensovittamiseksi erityisesti ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen tuottamien valmiuksien osalta.

Ehdotuksesta syntyi Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojekti (Stein 2001–2003, ks. Horsma & Jauhiainen 2004), jonka tavoitteena oli nimensä mukaisesti kunnallisen sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittäminen. Tehtävinä olivat silloisen tilanteen kartoittaminen sekä uuden tehtävä- ja ammattirakenteen selvittäminen ja kokeilu mukaan ilmoittautuneissa kunnissa. Painopisteenä oli

erityisesti sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) tehtävien jäsentäminen ja pari-työskentelyn kokeileminen. Toimenpide-ehdotuksena esitettiin muuan muassa, että pitkäjänteisen kehittämistyön tukemiseksi kuntien tulisi laatia asiakasanalyysiin perustuva henkilöstörakenteen kehittämissuunnitelma, jossa huomioitaisiin aikaisempaa paremmin uudistuneen koulutusrakenteen tuottaman osaamisen sijoittuminen kunnan sosiaalihuoltoon. Sosiaalihuollon henkilöstö- ja tehtävarakenteita tulisi kehittää monipuolisemmiksi.

Sosiaalityön ensisijaisiksi tehtäviksi projektikunnat näkivät vastuun asiakkaiden elämäntilanteiden ja palvelutarpeiden kokonaisvaltaisesta selvittämisestä, arvioimisesta, suunnitelmien laatimisesta ja niiden toteutuksen koordinoinnista sekä asiakastyön ohella yhteiskunnallisen vaikuttamis- ja muutostyön. Sosiaaliohjaajien työnkuvaa sosiaalipalveluissa tulisi projektin kokemusten mukaan uudistaa ja lisätä heidän käyttöönsä tehtävarakenteessa. Sosionomi (AMK) -koulutuksen saaneiden keskeisinä työnkuvina jäsenyivät sosiaaliturvaohjaus, ohjaava aikuistyö ja ohjaava lapsiperhetyö. (Mt., 170.) Kunnallista sosiaalihuoltoa koskevissa projektin tutkimuksen tuloksissa sosiaalityöntekijöiden (mt., 159–160) ja sosiaaliohjaajien (mt., 162–164) kvalifikaatiot erottuivat selvästi toisistaan. Projektin johtoryhmä linjasi, että jatkossa tarvitaan kehittämiskokeiluja sosiaalihuollon eri tehtävä- ja osaamisalueiden: sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja hoiva- ja huolenpityön sisällölliseen kehittämiseen sekä tukea kuntien tehtävarakenteiden kehittämiseen. Lisäksi tehtäväalueiden edellyttämät kelpoisuudet tulisi määrittellä säännösten avulla ja kehittää näiden henkilöstömitoituksen perusteita. (Mt., 15–16.)

Vuosina 2003–2006 opetusministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyön pohjalta toteutettu Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTENNA) sisälsi sosiaalihuollon kolmen keskeisen ammattiryhmän: sosiaalityöntekijöiden, sosionomien (AMK) ja lähihoitajien määrällisen ja laadullisen ennakoinnin vuoteen 2015 (Vuorensyrjä ym. 2006). Sosiaalialan koulutusammatit näyttäytyivät hankkeen tutkimusten mukaan selkeinä, ja niiden tehtävä- ja osaamisalueet erosivat selvästi. Ennakoinnin mukaan työvoiman ja koulutuksen tarpeet tulisivat kasvamaan lähihoitajien ja sosiaalityöntekijöiden osalta ja pysyisivät sosionomi (AMK) osalta koulutuksen volyymin mukaisella uralla. Sosiaalityöntekijöiden koulutusta tulisi lisätä tuntuvasti. Työvoiman lisääminen ja osaamisen kehittäminen ovat hankkeen tulosten mukaan kuitenkin vain osa ratkaisua, niiden lisäksi tarvitaan alan tieto- ja arviointitarpeisiin vastaamista tutkimuksella, sosiaalialan työpaikkojen vetovoimaisuuden parantamista sekä alan työmarkkinoiden ongelmakohtiin pureutumista pitkäjänteisillä ratkaisuilla (esimerkiksi sosiaalityöntekijäpula). Alan kehittymisen kannalta olennaista on yhteisen tulevaisuuteen suuntautuneen ja voimavarakeskeisesti orientoituneen sosiaalialan identiteetin synnyttäminen, jossa alan koulutukset ovat avainasemassa. Tulosten mukaan tarvitaan alan valtakunnallista systemaattista kehittämistä sekä ammatinharjoittamista koskevien rakenteiden vahvistamista.

Sosiaalihuollon kehittämiseen, tehtävien jäsentämiseen ja osaamiseen kiinnittyviä hankkeita, joilla on merkitystä alan ammatinharjoittamisen selkiyttämiseksi, on ollut runsaasti vuosituhaten taitteessa ja sen jälkeen. Jo edellä kuvattuja osin aiemmin toimi sekä valtakunnallisella että alueellisella tasolla sosiaali- ja terveysministeriön kolmivaiheinen Verkostoituvat erityispalvelut (VEP) -hanke (1997–2003, ks. Heino 2004), jonka tavoitteena oli sosiaalihuollon erityisosaamista vaativien palveluiden turvaaminen kaikissa kunnissa. Huomio oli sosiaalihuollossa heikosti jäsenyneissä erityispalveluissa ja -osaamisessa sekä niitä tukevissa yhteistyöverkostoissa, ei niinkään varsinaisessa ammatillisessa tehtävärakenteessa. Alan osaamista jäsenettiin laatimalla sosiaalialan erityisosaamisesta erillinen analyysi (Filppa 2002). Hanke pohjusti myös osaltaan sosiaalialan osaamiskeskusten alueellista rakentumista, mikä on mahdollistanut alan ammatillisen kehittämisen tuen koko maahan.

Sosiaalityön kehittämiseksi perustettiin vuosituhaten alussa lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikön johdolla toimiva Sosiaalityön neuvottelukunta (2002–2005) tarkoituksena vahvistaa sosiaalityötä ja edistää sosiaalialan laaja-alaista kehittämistä. Neuvottelukunnan tehtävänä oli: 1) tehdä yhteistyössä eri toimijatahojen kanssa valtakunnallinen toimenpidesuunnitelma sosiaalityön aseman vahvistamiseksi ja huolehtia osaltaan suunnitelman toteutumisesta, 2) seurata ja arvioida kehitystä sosiaalityössä ja sosiaalialalla sekä tehdä kehittämissuhteita ja 3) vahvistaa sosiaalista turvallisuutta ja hyvinvointia edistävää yhteistyötä eri hallinnonalojen, järjestöjen ja muiden tahojen kesken.

Aluksi neuvottelukunta laati Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi (2003), joina esitettiin muun muassa sosiaalityön saatavuuskriteerien valmistelu vuoden 2004 loppuun mennessä, sosiaalihuollon tehtävissä vaadittavista kelpoisuuksista ja ammatinharjoittamisesta annettavien lakien valmistelu mahdollisimman pian sekä toimenpideohjelma ja valtakunnalliset suositukset sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien työjaosta Steam-hankkeen (Horsma & Jauhiainen 2004) pohjalta. Sosiaalityöntekijän kelpoisuus tulee toimenpideohjelman mukaan kytkeä tutkintoasetuksen (Asetus yhteiskuntatieteellisistä tutkinnoista annetun ... 615/1999, 4a§) määrittelyyn ja kelpoisuuslakiin tulee sisällyttää erikoissosiaalityöntekijä, joka on suorittanut sosiaalityön ammatillisen lisensointitutkinnon tai muun sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen. Lisäksi neuvottelukunta esitti useita muita osaamiseen, johtamiseen, koulutukseen ja tutkimukseen liittyviä kehittämissuhteita. Se painotti, että kuntien velvollisuutena on huolehtia siitä, että niiden käytettävissä on riittävästi sosiaalityöntekijöitä ja sosiaalityön erityisosaamista sekä asiakastyöhön että rakenteelliseen ja ennaltaehkäisevään työhön.

Myöhemmin neuvottelukunnan nimeämä Sosiaalityö 2015 -jaosto tuotti Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimenpideohjelman (Karjalainen & Sarvimäki

2005). Siinä linjattiin sosiaalityön orientaatioiden jäsenystä, sosiaalityön organisaatioiden ja rakenteiden muutosta asiakkaiden tarpeita ja työn osaamista vastaavaksi, asiakkaiden osallisuuden ja sosiaalityön eettisyyden vahvistamista sekä sosiaalityön perus- ja tutkijakoulutuksen ja tutkimuksen edistämistä. Raportin tiivistelmän mukaan esityksiä sisältyy lisäksi sosiaalihuollon tulevaisuuden turvaamiseksi annettuun valtioneuvoston periaatepäätökseen, jota toteutetaan sosiaalialan kehittämishankkeena.

Valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi (2003) korosti palvelujen varmistamista yhteistyössä. Tarvitaan työtapojen, toimintarakenteiden ja johtamiskäytäntöjen uudistamista sekä uusien työmenetelmien perustamista tutkittuun ja arvioituun tietoon (mt., 6–7). Periaatepäätöksen mukaan sosiaalialan henkilöstöltä vaadittava riittävä koulutuksen taso ja ammatillinen osaaminen turvataan uudistamalla säännökset sosiaalihuollon kelpoisuuksista. Sosiaalityöntekijöiltä edellytettävän koulutus- ja osaamistason varmistamiseksi ryhdytään tarvittaviin lainsäädäntötoimiin. Tavoitteena on turvata sosiaalialan henkilöstön riittävä määrä ja laatu Sosiaalija terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakointitoimikunnan (2001) esitysten pohjalta. Sosiaalialan eri henkilöstöryhmien työnjakoa täsmennetään antamalla suositukset kunnan sosiaalihuollon tehtävarakenteen muuttamiseksi asiakkaiden tarpeita ja henkilöstön osaamista vastaavaksi. (Valtioneuvoston periaatepäätös... 2003, 8–9.) Sosiaalialan henkilöstön täydennyskoulutus lakisääteistetään ja sen kustannusvastuu on työnantajalla. Sosiaalialalla kansallisen kehittämisen valtionosuuksiin esitettiin lisättäväksi 100,5 miljoonaa euroa (mikä ei toteutunut) ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämiseen 288 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti Sosiaalialan kansallisen kehittämissuorituksen (Heikkilä ym. 2003) selvityshenkilöineen vuonna 2002. Sen esitykset (yhteensä 27 toimenpide-ehdotusta) koskevat enimmäkseen asiakasryhmäkohtaisia palvelupoliittisia uudistuksia. Henkilöstörakenteen osalta kiinnitettiin huomiota henkilöstön riittävyyteen, kelpoisuuksiin ja työnjakoon. Ehdotuksen mukaan ministeriön tulee laatia Steam-hankkeen kokemuksia hyödyntäen valtakunnalliset suositukset sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) yhteistyöstä ja työnjaosta. Myös sosiaalihuollon tehtävissä vaadittavista kelpoisuuksista ja sosiaalityöntekijöiden ammatinharjoittamisesta säädettävien lakien valmistelua on jatkettava. Edelleen sosiaalityön määrittely sosiaalihuolto-laissa tulee muuttaa silloista käsitystä vastaavaksi. Kuntatyönantajan tehtävä on huolehtia sosiaalialan vetovoimaisuuden säilymisestä ja palkkauksen kilpailukykyisyydestä (Mt., 44–46, 54.)

Kelpoisuuksien ja ammatinharjoittamisen eteneminen

Erilaisten alan ammatillista toimintaa tukevien kehittämishankkeiden, eri työryhmien toisiaan toistavien esitysten ja ammatinharjoittamislainsäädäntöä koskevan perusteellisen valmistelun jälkeen ei kuitenkaan saatu sosiaalihuollon ammatinharjoittamislakia

vaan laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) ja sitä täydentävä valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (608/2005). Tämän ensimmäisen lakitasoisen sääntelyn tarkoituksena oli edistää sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihooltoon ja hyvään kohteluun edellyttämällä, että alan ammatillisella henkilöstöllä on tarvittava koulutus ja perehtyneisyys. Kelpoisuuksia täsmennettiin runsas kymmenen vuotta aikaisemmasta (804/1992) kelpoisuusasetuksesta vastaamaan uudistuneita koulutusrakenteita.

Laissa kelpoisuusvaatimukset määriteltiin tehtävänimikkeittäin keskeisiin sosiaalihuollon ammatteihin (sosiaalityöntekijä, sosiaalihjaaja, lastentarhanopettaja ja lähihoitaja sekä sosiaaliamiehen ja lastenvalvojan tehtävät) ja vähimmäiskoulutusvaatimus muihin sosiaalihuollon ammatillisiin tehtäviin. Lain soveltamisalueena oli kunnan ja kuntayhtymien sosiaalihoolto hallintokunnasta riippumatta sekä valtion ja yksityisen järjestämä sosiaalihoolto. Lakiin kirjattiin koulutusten monien muutosten vuoksi laajat siirtymäsäännökset. Vuonna 2007 ministeriö julkaisi lain soveltamiseen erillisen oppaan Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla (2007), jossa pykälien tulkintoja avattiin lain tausta-asiakirjana toimivaa hallituksen esitystä (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 226/2004) konkreettisemmin.

Uuden lakitasoisen sosiaalihuollon kelpoisuussääntelyn lisäksi sosiaali- ja terveysministeriössä pidettiin tärkeänä selkiyttää alan keskeisten ammattiryhmien työnjakoa. Tätä täsmentämään laadittiin laaja-alaisessa asiantuntijatyöryhmässä Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus (Sarvimäki & Siltaniemi 2007). Siinä kuvattiin monipuolisesti eri asiakasryhmäkohtaisten palvelujen osalta työnjakomalleja sosiaalityöntekijöiden, sosionomien ja lähihoitajien kesken. Työelämässä tehtävärakenteita lähdettiin myös työstämään, esimerkiksi Helsingin kaupungin kehittämishanke (Tehty -hanke 2007). Ansiokkaasta suosituksesta ja työelämän muutoksista huolimatta keskustelu alan tehtävärakenteesta ja työnjaosta näyttää jääneen sosiaalihuollossa pysyväksi.

Sosiaalityön neuvottelukunnan työtä ei jatkettu ensimmäisen kauden jälkeen voimassa olevasta perustamisasetuksesta huolimatta (valtioneuvoston asetus sosiaalityön neuvottelukunnasta 2002), mutta sen työtä korvasi osaltaan Sosiaalialan foorumi sekä sen osaamisen ja työvoiman saatavuuden jaostot. Viime mainittu jaosto työsti 2010-luvun taitteessa sosiaalialan uusimman koulutuksen, sosionomi (ylempi AMK), paikantumista alan tehtävärakenteissa. Jaoston työryhmä päättyi kaksiosaisessa työkentelyssään määrittämään sosionomi (YAMK) -tutkinnon suorittaneiden työmarkkina- paikkaa sosiaalialan ammattikorkeakouluverkoston työstämien kolmen koulutuksen tavoitteena olevien kompetenssi-alueiden mukaan, joita olivat sosiaalialan asiantun-

tijuusosaaminen, tutkimuksellinen kehittämisosaaminen ja johtamisosaaminen. Tehtävälueiden konkretisointi jäi varsin yleiselle tasolle. Työryhmän tuotosta (Sosionomien [ylempi AMK] sijoittuminen työelämään 2011) ei julkaistu, ja keskustelu sosiaalialan ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden työmarkkina-aseman rakentumisesta on jatkunut lähes ennallaan eri foorumeilla. Tilannetta on ruokkinut myös hyvin vähäinen koulutusta koskeva tutkimukseen perustuva tieto sosiaalialalla (ks. kuitenkin Viinamäki & Pohjola 2016).

Sosiaali- ja terveysalan koulutuksia, osaamisperustaa ja tutkimusta nostettiin muutenkin kehittämisen kohteiksi selvittämällä myös alojen koulutukseen ja tutkimukseen tarvittavan erityisvaltionosuuden tulevaisuutta. Sosiaalihuollon osalta selvityshenkilönä toimi Aulikki Kananoja (2013), ja selvityksessä tarkasteltiin alan yliopistollista koulutusta, erikoistumiskoulutusta ja tieteellistä tutkimusta ja arvioitiin, tulisiko näihin ja missä määrin suunnata sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa erityisvaltionosuutta (EVO), kuten terveydenhuoltoon oli lakisääteisesti suunnattu jo pitkään. Selvitys esittää, että erityisvaltionosuuden piiriin otetaan sosiaalityön kandidaatti- ja maisterikoulutus, sosiaalityön ammatillinen erikoistumiskoulutus (lisenssiaatinkoulutus), kasvatusta ja perheneuvonnan erikoistumiskoulutus sekä varaudutaan ottamaan mukaan myös muussa selvityksessä ehdotettu lastensuojelun lisenssiaatinkoulutusta lyhyempi erikoistumiskoulutus. Myös sosiaalihuollon ja sosiaalityön tutkimuksen tulee saada erityisvaltionosuutta. Lisäksi ehdotettiin erityisvastuualueille (ns. erä-alueet) sosiaalihuollosta puuttuvaa koulutuksen, tutkimuksen ja palvelujärjestelmän yhteistyön rakennetta eli pysyvinä yhteistyörakenteina yhtä tai useampaa opetus- ja tutkimuskuntaa ja niissä toimivaa yliopistollista sosiaali- ja terveyskeskusta. Tavoitteena oli sosiaalihuollon ammatillisen työn, osaamisen ja tietoperustan vahvistaminen. Myöskään tätä selvitystä ei julkaistu.

Sosiaali- ja terveysalan työnjaon kehittäminen nousi uudelleen esiin Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuusraportissa (Työnjaon kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2016) juuri vähän ennen lain sosiaalihuollon ammatillisesta henkilöstöstä voimaantuloa. Tavoitteena oli selvittää, onko sosiaali- ja terveysministeriö edesauttanut työnjaon kehittämistä. Taustalla oli ajatus siitä, että sote-alojenöntekijöiden riittävyys väestön ikääntyessä edellyttää työnjaon edistämistä. Raportissa todettiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö tai informaatio-ohjaus eivät ole juurikaan vaikuttaneet työnjaon kehittämiseen niiden sisältämien määrittelyjen yleisluonteisuuden vuoksi. Näiden suhteen ministeriöltä odotettiin aktiivisempaa roolia, sillä tilanteet kunnissa näyttäytyivät hyvin erilaisina ja eri koulutusten suhteen ilmeni epä tietoisuutta. Tosin tarve koettiin olevan terveydenhuollossa selvästi sosiaalihuoltoa merkittävämpi, vaikka siellä tehtäväkuvat on selkeästi määriteltävä lainsäädännön ja potilasturvallisuuden pohjalta.

Sosiaalihuollon osalta raportissa todettiin, että työ sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien tehtäväkuvien määrittelyssä on vielä kesken. Tarkoituksenmukaisena pidettiin sosiaaliohjauksen lisäämistä sosiaalipalveluissa sekä asiakaspalvelun että tuottavuuden näkökulmasta (mt., 33). Erikseen muistutettiin kuitenkin siitä, että sosiaalityöntekijöiden ammatillisesta kehityksestä ja saatavuudesta tulevaisuudessa tulee huolehtia. Heidän osaamistaan pidettiin syvempänä ja heidän tehtävikseen katsotaan laajempien kokonaisuuksien hallinta ja asiakkaiden kokonaistilanteen arviointi ja tuen suunnittelu; he vastaavat palvelukokonaisuuksista, moniammatillisesta yhteistyöstä ja sosiaalisesta raportoinnista (mt., 36). Tarkastusvirasto suositti, että ministeriö vahvistaisi ohjausotettaan työnjakoon liittyvissä kysymyksissä sekä määrittelee sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön sisällöt ja tarpeet tehtäväjakoa tukevalla tarkkuudella. Kantaa tulisi ottaa esimerkiksi siihen, mihin sosionomin amk-tutkinto pätevöittää. Edelleen raportissa kannettiin huolta siitä, että asiakasturvallisuus voi vaarantua palveluissa, joissa joudutaan käyttämään paljon epäpäteviä sijaisia ja joissa on suuri henkilöstön vaihtuvuus.

Hallinnollisesti sosiaalialan toimivaa työnjakoa on viitoittanut myös eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta, joka korosti sosiaalihuollon ammattihenkilölakia koskevassa mietinnössään (2014), että sosiaalihuollossa tarvitaan palvelujen vaikuttavuuden lisäämiseksi eri ammattiryhmien monipuolista osaamista. Sen mukaan kaikkein vaikeinta päätöksentekoa edellyttävä osuus on tehtävarakenteen ja työnjaon kehittämiseksi kuitenkin hyvä kohdentaa sosiaalityöntekijöille. Mietinnössä kiinnitetään huomiota siihen, että lakiehdotukseen ei sisälly erikoissosiaalityöntekijän ammattinimikettä, ja sen osalta valiokunta katsoo, että lainsäädännön kehittämistarpeet tulee myöhemmin arvioida. Valiokunta toteaa, että ylempien ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden osaamista on työelämässä jo vuosia hyödynnetty monipuolisesti ja tätä kehitystä tulee edistää. Uusi sosiaalihuoltolaki (2014) mahdollistaa sosionomi (AMK) samoin kuin sosionomi ylempi (AMK) -tutkinnon suorittaneiden toimimisen sosiaalipalvelujen erilaisissa tehtävissä. Valiokunta pitää hyvänä, että sosiaalihuollon ammattihenkilölain valmistelussa on otettu huomioon terveydenhuollon vastaavat säännökset soveltuvien osin, jolloin alojen integraation syventyessä lait voitaisiin myöhemmin yhdistää yhdeksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaiksi. Valiokunnan mietinnössä esitettiin muutoksia joihinkin lakiehdotuksen pykäliin, esimerkiksi sosiaalityöntekijän sijaisia koskeva pykälä tiukentui eduskunnan vaatimuksen pohjalta.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä tuli voimaan 1.3.2016 ja siihen on tehty sen jälkeen kaksi muutosta (ks. tark. luku 4 Nykylainsäädäntö). Sääntely on ollut voimassa tämän selvitystyön aineistoja hankittaessa noin 2,5 vuotta.

3 Kansainvälisiä näkemyksiä

3.1 Taustaa¹

Kansainvälinen ammattihenkilölainsäädäntöön liittyvä tarkastelu tuottaa suuria haasteita, koska eri maiden sosiaalihuollon järjestelmät ovat erilaisia, samoin alan koulutusrakenteet ja tutkinnot eroavat sekä myös ammattihenkilöiden tehtävät ja ammattinimikkeet poikkeavat toisistaan. Näitä kokonaisuuksia koskevat lainsäädännöt, sääntelyn olemassaolo ja toimeenpanotavat ovat kansallisesti omanlaisiaan. Erilaisuudet ovat selvitysaineiston mukaan tuottaneet hankaluuksia ulkomailta tutkinnon suorittaneiden ammattihenkilöoikeuksien myöntämisessä Suomeen, vaikka tahtoa osaamisen ja monikulttuurisuuden tarpeiden tunnustamiseen on.

Suomessa koulutustaso on korkea eri aloilla kautta linjan. Sosiaalihuollossa sosiaalityöntekijöiden koulutus perustuu ylempään yliopistolliseen tutkintoon, mutta sama koskee muun muassa koulutustoimessa peruskoulun opettajia. Korkea koulutustaso on myös esimerkiksi lastentarhanopettajilla, kirjastovirkailijoilla tai terveydenhoitajilla ja sosionomeilla. Koulutustasolla on keskeinen merkitys suomalaisen hyvinvoinnin menestystarinassa esimerkiksi kouluosaamisen kansainvälisissä Pisa-tutkimuksissa. Korkeatasoinen koulutus, sen laatu ja osaaminen voi olla myös vientituote muiden maiden käytäntöjen kehittämiseen, kuten peruskouluopetuksen osalta jo toteutuu moniin maihin. (Ks. esim. Matthies & Skiera 2009; Matthies 2009.)

Koulutuksella on tärkeä merkitys, joka heijastuu usein omaa toimialaa laajemmalle. Esimerkiksi Suomessa sosiaalityö hoitaa asioita, joita monissa maissa kanavoituu tuomioistuinten käsiteltäviksi. Korkeatasoinen sosiaalihuollon ja sosiaalityön osaaminen ylläpitää osaltaan yhteiskuntarauhaa. Muualla onkin usein tavoitteena kehittää koulutusta Suomen suuntaan. Kehitys näkyy kansainvälisesti sosiaalityön koulutuksen akatemisoitumisena, maisteriohjelmien lisääntymisenä, tutkimusperustaisuuden vahvistamisena sekä tohtorikoulutuksen laajentamisena. Lisäksi useissa maissa pyritään

¹ Luvun 3 lähdeaineisto perustuu moniin erilaisiin materiaaleihin: YTM Kaisa Thessler keräsi tietoa lyhytaikaisena tutkimusapulaisena, lisäksi tietoa on saatu Talentiasta (2 henkilöä), Sosnetin edustajilta kansainvälisissä koulutusjärjestöissä (3), Valviran kansainvälisiä hakemuksia käsitteleviltä henkilöiltä (2), selvitystyön kuulemistilaisuuksissa eri organisaatioissa ja yksittäisiltä eri maiden tilanteita tuntevilta kouluttajilta, tutkijoilta ja viranomaisilta (4) sekä joidenkin maiden sosiaalityön ammatti- ja etujärjestöjen sivuilta erikseen merkittyjen lähteiden lisäksi. Eri lähteissä ilmeni jonkin verran toisistaan poikkeavia tietoja, joten tiedoissa on väistämättä epätarkkuuksia.

kehittämään vielä kokonaan puuttuvaa tai joissakin maissa ammattiliittojen varassa olevaa ammatinharjoittamisen sääntelyä.

Muissa maissa sosiaalihuollon ammattirakenne on erilainen verrattuna Suomeen. Se saattaa perustua lähinnä sosiaalityöntekijöiden varaan kokonaan toisenlaisen koulutusrakenteen pohjalta. Silloin ammattiryhmien sisäisesti tehtävissä on suuria eroja, esimerkiksi eri tasoisen sosiaalityön koulutuksen suorittaneilla (BA- ja MA-tutkinnot) on määritelty myös vaativuudeltaan erilaiset tehtävät. Suomen sosionomin, geronomin tai kuntoutuksenohjaajan ammatteja ja ammattinimikkeitä ei kansainvälisesti näyttäisi olevan. Tosin hoiva-, huolenpito- ja kuntoutustyössä on paljon erilaisia ammattinimikkeitä, jotka poikkeavat suomalaisesta käytännöstä. Aikaisemman kelpoisuuslain (2005) nimeämää sosiaaliohjaajaa vastaavia nimikkeitä on käytössä erilaisilla koulutuksilla. Toisen asteen lähihoitajaa vastaavat koulutukset ja ammattitehtävät ovat muualla selkeästi terveydenhuoltoon painottuvia, eikä Suomen kaltaista sosiaali- ja terveysalan yhteistä koulutusta ole.

Sosiaali- ja terveysalaa integroivia palvelujärjestelmän ratkaisuja ei ole yhtä pitkälle toteutettu muualla, mitä Suomessa on asetettu tavoitteeksi. Tosin ehdotettu malli (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta... 2018) näyttää jättävän meilläkin toimintasektorit edelleen varsin erilleen. Vaikka osassa maita, erityisesti Pohjoismaissa, julkinen sektori vastuutahona on samalla tavalla keskeinen kuin meillä, niin järjestelmät eroavat. Esimerkiksi Ruotsissa tehdyssä sosiaali- ja terveysuudistuksessa terveyspalvelut siirtyivät maakunnille, mutta sosiaalihuolto jäi kuntien toteutettavaksi. Monissa maissa palveluiden ja julkisen sektorin suhde rakentuu eri tavoin, ja kolmannen sektorin rooli tai yksityinen järjestelmä voivat olla keskeisiä toimijoita. Tilanteet heijastuvat myös ammattirakenteeseen. Suomessa julkisella vastuulla olevassa sosiaalihuollossa ammatillaiset toimivat usein virkavastuulla ja siihen sisältyy julkisen vallan käyttöä.

Euroopan unionissa on vapaan liikkuvuuden periaatteen pohjalta pyritty luomaan säännöstöä ammattipätevyysien tunnustamiseen. Tätä koskeva direktiivi on annettu vuonna 2005 ja muutettu vuonna 2013 (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005). Sen mukaan jäsenvaltion, joka vaatii säännellyn ammatin harjoittamiseen määrättyä ammattipätevyyttä, on tunnustettava kyseisen ammatin harjoittamiseen ammattipätevyys, joka on hankittu muussa jäsenvaltiossa ja joka antaa kyseisen pätevyuden haltijalle oikeuden harjoittaa siellä samaa ammattia. Direktiivin muutos koski esimerkiksi eurooppalaisen ammattikorttijärjestelmän luomista, kielitaitoa koskevan säännöksen täsmentämistä, eurooppalaisen hälytysjärjestelmän luomista ja säänneltyjen ammattien arviointia.

Suomessa sen pohjalta on säädetty laki ammattipätevyysien tunnustamisesta (2015). Siinä säännellyllä ammatilla tarkoitetaan virkaa tai tehtävää, jonka aloittamisen tai

harjoittamisen edellytyksenä on, että henkilö täyttää tietyt laissa säädetyt ammattipätevyyttä koskevat vaatimukset. Valvira toimii direktiivissä ja sen johdosta annetussa laissa tarkoitettuna viranomaisena, jonka toimesta ammatinharjoittamisoikeuksiin Suomessa liittyvät hakemukset käsitellään, tarvittaessa yhteistyössä oppilaitosten kanssa.

Ammattipätevyydirektiiviin pohjautuen erityisesti terveydenhuollon ammattioikeuksien myöntämisestä on Euroopan alueella tarkempaa sääntelyä. Ammattioikeuksien perustana olevat terveydenhuollon koulutukset ovat sääntelyn vuoksi keskenään osin yhtenäisempiä. Samalla eurooppalainen sääntely suojaa terveydenhuollon ammatteja alaan ulkopuolelta kohdistuvilta vaatimuksilta, joita erityisesti sosiaalihuollon ammattipätevyyksien kohdalla nostetaan jatkuvasti esiin. Tässä suhteessa sosiaali- ja terveysalan ammattien tilanteet ja vakiintuminen sekä siten alojen kehittämisen mahdollisuudet eroavat keskeisesti toisistaan. Sosiaalihuollossa direktiiviä on implementoitu heikommin, mikä juontuu sen edellyttämän sääntelyn painotuksista, mutta lisäksi myös sääntelyn vaikeudesta sosiaalihuollon järjestelmien, ammattitehtävien ja -nimikkeiden sekä ammatteihin johtavien koulutusten erilaisuuden vuoksi. Sosiaalihuollossa vallitsevat kansalliset ratkaisut, vaikka kehittyneempiä malleja aina haetaan myös muualta.

3.2 Erilaisia koulutus- ja ammattiratkaisuja

Hallituksen esityksessä laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (2014) on suhteellisen tuore tarkastelu valittujen maiden (Pohjoismaat, Alankomaat, Saksa, Iso-Britannia) alan käytännöistä. En toista tässä selvityksessä näitä tietoja, vaan esitän esimerkkinä joitakin muutoksia (mm. lähimmät naapurimaamme Ruotsi ja Viro) sekä joidenkin muiden maiden yhteisenä tarkasteluna. Osa lähdemateriaalista on vasta päivittymässä, sillä muun muassa eurooppalaisen sosiaalityön koulutusjärjestön (European Association of Schools of Social Work EASSW) sosiaalityöntekijöiden koulutusta Euroopassa käsittelevä ajantasainen julkaisu on vasta tekeillä (aikaisemmin esim. Campanini & Frost 2004). *Kattavampi sosiaalihuollon palvelujärjestelmien, tehtävien ja ammattinimikkeiden mukaisten ammattien sekä koulutusten ja tutkintojen sääntelyn kansainvälinen tarkastelu edellyttää omaa erillistä selvitystä.*

Lähihoitajia lähinnä vastaava koulutus ja ammatit

Lähihoitajia lähinnä vastaavien ammattien osalta on kaksi suhteellisen ajan tasaista selvitystä, toinen EU-alueelta Euroopan komission (Core Competence of Healthcare Assistants in Europe 2016) ja toinen laajemmin kansainvälinen (Practically Speaking.

International Comparison of Registered Practical Nurse Utilization 2018). Ne keskittyvät terveydenhuollon näkökulmaan, jonka piiriin ”health care assistant” tai ”practical nurse” kuuluvat. Kansainvälisessä raportissa (Practically Speaking..., 7) todetaan, että ei ole olemassa selkeää operationaalista määrittelyä siitä, mistä terveydenhuollon työvoima rakentuu, vaan käytössä on kunkin maan omia tai alakohtaisia määrittelyjä ja nimikkeitä. Nämä eivät ole vertailtavissa maiden välillä, eikä ajallisesti. Raportissa korostetaan, miten koulutus, ammattien sääntely ja työtehtävät vaihtelevat kansainvälisesti. Eroja on ammatillisen lisensoinnin, ammattinimikkeiden sekä koulutusohjelmien akkreditoinnin suhteen. Nimikkeet ovat erilaisia paitsi maiden välillä myös niiden sisällä, ja vaikka nimikkeet olisivat samoja, niin tehtävät ja vastuut voivat vaihdella maittain, maiden sisäisten hallintoalueiden, toimintayksiköiden ja niiden osastojen kesken (mt., 8).

Euroopan komission raportti (Core Competence... 2016) toteaa ”health care assistant” -nimikkeen olevan sateenvarjokäsite monenlaisille, eri tavoin säädellyille ja eri pituisten koulutusten mahdollistamille ammattitehtäville. Myös EU-maissa näissä on suuria eroja. Maaraporttien mukaan esimerkiksi koulutusten kestot vaihtelevat noin kolmesta kuukaudesta (Liettua 9vk/360h) kuuteen vuoteen (Latvia), ja koulutuspituuudet varioivat eri maissa näiden ääripäiden välillä (esim. Ranska 11kk, Alankomaat 1, 2 tai 3 vuotta, Tanska noin 1,5v, Ruotsi 2v sekä Slovakia ja Tsekin tasavalta 4 vuotta). (Mt., 54.) Samoin vaihtelua on koulutukseen vaadittavan opiskelijan iän, aikaisemman taustakoulutuksen ja järjestävien koulutusorganisaatioiden mukaan.

Kansainvälisesti yli puolessa tarkastelussa mukana olevista maista (N=49, Practical Speaking..., 7) on käytössä kahden tasoisia ”lähihoitajia”, joihin on eri pituiset koulutusohjelmat. Kaikkiaan nimikkeitä on käytössä useampia, joita ovat muun muassa registered practical nurse, practical nurse/enrolled nurse/licenced practical nurse tai health care assistant. Kaikki ovat terveydenhuollon ammatteja lukuun ottamatta Suomen yhdistettyä sosiaali- ja terveydenhuollon lähihoitajaa. Joissakin maissa on mahdollista myös erikoistua (esim. Australiassa kaksi ohjelmaa diploma of nursing ja advanced diploma of nursing [viime mainittua ei rekisteröidä], USA:ssa 1v diplomi-ohjelma ja 2v associate degree, joka rekisteröidään, ja Ruotsissa 3v psykiatriaan erikoistuva diplomi-ohjelma). (Mt., 15, 18, 20.)

Suomessa koulutusta järjestetään 49 oppilaitoksessa 3-vuotisena sosiaali- ja terveysalan toisen asteen yhteisenä koulutuksena (180 osaamispistettä, vrt. Euroopassa ilmaistaan koulutustunteina). Koulutuksen pohjalta on mahdollista toimia sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon tehtävissä lähihoitajan nimikkeellä. Vaikka koulutus on alojen yhteistä ja molemmille aloille kelpoisuuden tuottavaa, niin selvitysaineistojen mukaan myös kouluttajat arvioivat sen sisällöltään terveydenhuoltopainotteiseksi. Koulutuksen järjestämiseen tuo kirjavuutta se, että sitä organisoidaan lisäksi kilpailutettuna työvoimapolitiittisena koulutuksena joko tutkintoon johtavana tai tutkinnon

osina. Suorittamalla tutkinnon osia on mahdollista opiskella hoiva-avustajaksi (noin 8 kk) ilman tutkintoa ja jatkaa halutessaan myöhemmin suorittamaan koko lähihoitaja-tutkinto. Koulutusta järjestetään myös erityisammattioppilaitoksissa mukautettuna valmentavana koulutuksena, joka tuottaa valmiuksia tutkinnon suorittamiseen. Lähihoitajan koulutuksessa on mahdollista suuntautua erilaisille osaamisaloille, joita sosiaali-huollon kannalta valittavina ovat esimerkiksi lasten ja nuorten kasvatusta ja hoito, ikään-tyneiden hoito ja kuntoutus, mielenterveys- ja päihdetyö sekä vammaistyö. Osaamisaloja voi suorittaa myös valmistumisen jälkeen aikuiskoulutuksena näyttötutkin-noin. Opintojen painotukset eivät kuitenkaan näy JulkiSuosikissa. Vuosittain lähihoita-jakoulutuksen aloittaa lähes 14 000 opiskelijaa (vuonna 2017 yhteensä 13800 ja vuonna 2016 hieman vähemmän: 13464). Lähihoitajia valmistuu runsaat 10000 vuo- dessa: vuonna 2017 yhteensä 10191 tutkinnon suorittanutta. (www.vipunen.fi)

Sosionomeja (AMK) lähinnä olevien koulutusten ja ammattien tilanne

Suomalaiselle sosionomin (AMK) ammatille ei kansainvälisesti löydy suoraan vastaa- vuutta. Koulutusnimikkeenä socionomen viittaa esimerkiksi Ruotsissa sosiaalityönteki- jän ammatilliseen koulutukseen. Suomessa kyseessä on oma sosiaalihuollon amat- tikorkeakoulupohjainen ammatti, jonka ammattinimikkeeksi on ammattihenkilölaissa kuitenkin kirjattu sama kuin tutkintonimike eli sosionomi. Aikaisemmin sosiaalihuollon kelpoisuuslaissa (2005) ammattinimike oli sosiaaliohjaaja, johon liittyviä vastaavuuk- sia ohjauksen ja neuvonnan tehtäviin (social counsellor) on myös kansainvälisesti, joskin kirjavina käytäntöinä, koulutustaustoina ja nimikkeinä. Myös esimerkiksi erilai- sia sosiaaliseen huolenpitoon ja sosiaaliseen tukeen (social carer) ja perhetyöhön (fa- mily worker) liittyviä tehtäviä sisältyy ammatin alaan, joskin rajankäyntinä varsinainen hoivatyö on lähihoitajien toiminta- aluetta. Ammattinimikkeet ovatkin varsin heterogee- nisia sisältäen esimerkiksi sosiaalisen huolenpitotyön (social carer), sosiaalipedago- gin (social pedagogue), sosiaalineuvojan (social inspector), sosiaaliohjaajan (social counsellor), sosiaalikasvattajan (social educator), perhetyöntekijän (family worker/hel- per). (Esim. Matthies 2011.) Suurin osa sosionomi (AMK) tai sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon suorittaneista sijoittuu Suomessa erilaisiin ohjauksen tai varhaiskasvatuk- sen tehtäviin (Viinamäki & Pohjola 2016).

Ammattikorkeakouluja on Euroopassa joissakin maissa, vahvimmin saksankielisillä alueilla ja niiden lähimaissa (esimerkiksi Saksa, Itävalta, Sveitsi). Maiden sosiaalihuol- lon järjestelmät eroavat merkittävästi toisistaan ja monista muista Euroopan maista. Ammattikorkeakouluissa (fachhochschule/university of applied sciences) koulutetaan sosiaalityöntekijöitä erilaisiin tehtäviin, joita osassa maita ylläpitävät julkisen sijasta usein palveluja tuottavat järjestöt, ja tehtävät saattavat olla suhteellisen spesifisti suuntautuneita. Osaksi sosiaalityöpainotteisuuden ohella myös sosiaalipedagoginen orientaatio on vahvaa. Koulutukset ovat työelämälähtöisiä ja opetussuunnitelmissa on varsin merkittävä osuus työelämässä toteutuvaa työskentelyä. Kaikissa maissa toimii

ammattikorkeakoulujen lisäksi yliopistoja, jotka antavat sosiaalityön tiedeperustaan ja tutkimukseen pohjautuvaa sosiaalityön koulutusta.

Niin sanotun Bolognan prosessin seurauksena ammattikorkeakoulutuksessa on omaksuttu koulutuksen yleisen tason eurooppalaista rakenteellista yhtenäisyyttä tavoitteleva malli, jonka mukaan korkeakoulututkinnot jaetaan kolmeen sykliin, alempaan ja ylempään tutkintoon (3v kandidaattitutkinto/BA ja 2v maisteritutkinto/MA) sekä tohtoritutkintoon (4v tohtori/PhD). Tämä on lisännyt 2. sykliin kuuluvaa ylempien AMK-tutkintojen tarjontaa. Ammattikorkeakoulut ovat alkaneet kutsua tutkintoja Bolognan prosessin seurauksena yliopistokoulutuksen tavoin englanninkielisillä lyhenteillä BA ja MA-tutkinnoiksi. Eurooppalaisen tutkintojen viitekehysjaottelun pohjalta ne on määriteltä yliopistojen alempien (kandidaatti/taso 6) ja ylempien (maisteri/taso 7) tutkintojen kanssa samoille kaikkia tutkintoja yleisellä tavalla kuvaaville viitekehystasoille (EQF European Qualification Framework).

Eri koulutusten viitekehystasojen määrittely (tasot 1–8) toimii koulutusjärjestelmän kokonaisuuden, peruskoulusta tohtorikoulutukseen, tutkintoja rakenteellisesti tarkastelevana makrotason vertailumallina. Se ei fokusoidu yksittäisiin aloihin tai tutkintoihin, eikä kuvaa koulutusten sisältöjä, jolloin se ei mahdollista opetussisältöjen näkökulmasta tutkintojen amatillista vertailtavuutta. Suomalaisessa sosiaalialan ammattikorkeakoulujen tutkintoja (sosionomi AMK, sosionomi ylempi AMK) koskevassa keskustelussa (esim. Koivula & Lehmusto 2010) näiden koko koulutusjärjestelmän rakenteellisten viitekehystasojen pohjalta on kuitenkin tehty rinnastuksia alan eri tutkintojen amatilliseen vastaavuuteen. Sosionomi (AMK) ja sosionomi (ylempi AMK) -ammattikorkeakoulututkintoja on esitetty sosiaalityön koulutuksena varsinkin, kun sitä joissakin Euroopan maissa toteutetaan yliopistojen lisäksi myös ammattikorkeakouluissa. Tämä on tuottanut suomalaisen sosionomikoulutuksen heikkoa oman amatillisen identiteetin kehittymistä ja keskustelua siitä, että sosionomi (ylempi AMK) -koulutusta ei arvostettaisi työmarkkinoilla (esim. Viinamäki ym. 2018).

Suomalainen sosiaalialan ammattikorkeakoulutus tuottaa oman laillistetun ammatin, jonka osaamisen kehittämiseen ei ole suoria kansainvälisiä vertailukohtia. Vastaavalla tavalla omia ammatteja ovat geronomi ja kuntoutuksenohjaaja. Sosionomeja (AMK) kouluttavia ammattikorkeakouluja Suomessa on 20 ja ne ovat eurooppalaisen esikuvansa mukaisesti orientaatioltaan työelämälähtöisiä. Geronomeja koulutetaan viidessä ja kuntoutuksenohjaajia kahdessa ammattikorkeakoulussa. (Sosiaalialan AMK-tutkinnot ammattikorkeakouluittain 2018.) Sosionomi (AMK) -tutkinto on 3,5-vuotinen 210 opintopisteen koulutus, jossa opetussuunnitelmat eroavat suhteellisen paljon ammattikorkeakoulujen välillä. Uusia sosionomi-opiskelijoita aloittaa opintonsa vuosittain noin 2500 (vuonna 2018 yhteensä 2572) ja tutkinnon suorittaa runsaat 2000 opiskelijaa vuodessa (vuonna 2017 yhteensä 2170 valmistunutta, vrt. vuonna 2010 yhteensä 1737; Sosionomi tuottaa hyvinvointia ... 2017; www.vipunen.fi).

Sosionomi (ylempi AMK) -tutkinto noin 1,5-vuotinen 90 opintopisteen koulutus, ja koulutukset ovat tyypillisesti teemallisia painottuen esimerkiksi lapsiin, nuoriin ja perheisiin, päihteisiin ja syrjäytymiseen, sosiaaliohjaukseen, uusyhteisöllisyyteen, osallisuuden sekä johtamiseen tai kansalais- ja aluelähtöiseen työhön. Teemojen pohjalta tutkinnolla on erikoistava luonne, jolloin sen voitaisiin ajatella suuntautuvan erikoissosiaaliohjaajan ammatilliseen toimintaan. Tutkinnon suorittaneiden sijoittuminen työelämässä painottuu erilaisiin ohjauksellisiin tehtäviin, esimerkiksi ohjaaja, vastaava ohjaaja tai lähiesimies- ja johtamistehtävät (ks. Viinamäki ym. 2018: yhteensä $\frac{3}{4}$ kyselyvastaajista, josta ohjaustehtävät lähes $\frac{1}{2}$ ja esimiestehtävät runsas $\frac{1}{2}$; ks. myös Viinamäki & Pohjola 2016). Perustutkinnon ja ylemmän tutkinnon välillä vaaditaan kolmen vuoden työkokemus, mutta tutkinnot eivät välttämättä muodosta jatkumoa, sillä ylempään tutkintoon hakeudutaan runsaasti myös muiden tutkintojen pohjalta. (Mt., 50, 52.) Esimerkiksi Leena Viinamäen ym. (2018) neljää ammattikorkeakoulua koskevan tutkimuksen mukaan 42 % sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon hankkineista oli suorittanut sen puhtaasti sosiaalialalle suuntaavassa koulutusohjelmassa. Tutkinnon suorittaneiden asema työmarkkinoilla on vahvistunut ammattihenkilölain jälkeen, ja sen suorittaneet työllistyvät hyvin (mt.). Sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon opiskelun aloittaa noin 500 opiskelijaa vuodessa (vuonna 2018 yhteensä 499) ja tutkinnon suorittaa vuositasolla runsaat 300 opiskelijaa (vuonna 2017 yhteensä 329 valmistunutta, vrt. vuonna 2010 yhteensä 142 tutkintoa; Sosionomi tuottaa hyvinvointia ... 2017; www.vipunen.fi).

Sosiaalityöntekijöitä lähinnä vastaavat koulutukset ja ammatit

Muiden sosiaalialan ammattien tavoin myös sosiaalityöntekijöiden koulutukset vaihtelevat eri maissa, kuten myös palvelujärjestelmät ja niissä olevat sosiaalityön tehtävät sekä toimivalta työssä. Sosiaalityöntekijöitä on siten vaikea verrata maiden välillä siitä huolimatta, että ammattinimike onkin suhteellisen vakiintunut. Ammattinimikkeestä riippumatta työtehtävät ja vastuut voivat erota paljon. Yhtenevämpiä koulutusratkaisuja on kansainvälisesti kaivattu jo pitkään.

Sigrun Juliusdottir ja Jan Petersson (2003) kuvaavat professionaalisen sosiaalityön vaiheita ja sitä, miten 1990-luvulta lähtien sosiaalityössä on eri maissa määritelty yhteisiä päätavoitteita ja akateemisia koulutusstandardeja. Tavoitteena on ollut koulutuksen rakentaminen vahvemmin tutkimukseen perustuvana yliopistollisen sosiaalityön pääaineen ja tieteenalan pohjalta. Esimerkiksi Suomen, Islannin ja Ruotsin kohdalla he puhuvat koulutuksen tietoon perustuvasta integroidusta tutkimusmallista (integrated research model). Näissä Ruotsia lukuun ottamatta (3,5v, 210 op socionom-koulutus korkeakoulussa [högskola] tai yliopistossa sekä tarjolla yliopiston maisteri- ja tohtorikoulutukset) sosiaalityön koulutusvaatimuksena on yliopistossa suoritettu maisteritutkinto (kandidaatti + maisteri 5v). Toisena mallina kirjoittajat erottavat erikoistuneen käytäntömallin (specialized field model), jossa koulutus perustuu yleensä alempaan

tutkintoon, on lyhyempi ja rakentuu enemmän henkilökohtaisen kehityksen ja sen kompetenssiperustaisuuden varaan kuin akateemisen teoreettista tiedonhallintaa ja kriittistä ajattelua painottavaan koulutukseen. Pohjoismaissa tätä edustavat esimerkiksi Tanska (3–4v, 210 op, alempi korkeakoulututkinto) ja Norja (3,5 v alempi korkeakoulututkinto, socionom), joissa molemmissa on mahdollista suorittaa myös yliopiston maisteritutkinto.

Koulutustasoa on pyritty monissa maissa nostamaan maisterikoulutusten kautta. Usein myös ammatilliset työtehtävät eriytyvät erilaisina alemman ja ylemmän yliopistokoulutuksen omaavilla sosiaalityöntekijöillä. Esimerkiksi Ruotsissa näissä koulutuksissa on suuret erot. Kandidaattitasolla koulutus tapahtuu suurissa ryhmissä, rutiininaisena opetuksena, ja opettajat eivät ole professoreja, eivätkä tee tutkimusta, kuten maisteritasolla opettavat professorit. Joihinkin sosiaalityöntekijöiden tehtäviin on asetettu myös lisävaatimuksia, kuten muun muassa lastensuojeluun, jossa peruskoulutuksen (socionom) lisäksi vaaditaan 165 opintopistettä täydentäviä opintoja (90 op sosiaalityötä, 30 op sosiaaloikeutta, 30 op psykologiaa ja 15 op yhteiskuntatieteitä). Ruotsissa on myös aloitettu valtakunnallisella Forte-rahoituksella uudenlainen tohtorikoulutus (doktorand utbildning), joka on lähinnä erikoistumiskoulutuksen ja perinteisen jatkokoulutuksen yhdistelmä ja muistuttaa siten suomalaista aikaisempaa ammatillista lisensiaatinkoulutusta. Kymmenvuotiseen sosiaalialan tutkijakouluohjelmaan ”Tillämpad välfärdsforskning” kanavoidaan jo alkuvuosina 2018–20 yhteensä 94 miljoonaa kruunua. (Nationella forskningsprogram.)

Toisessa naapurimaassa Virossa sosiaalityön koulutus on myös ollut muutoksessa. Siellä on pitkälti luovuttu ammattikorkeakoulujen organisoimasta koulutuksesta ja jäljellä on enää yksi 3-vuotinen tutkinto. Muuten koulutus toteutetaan yliopistoissa (Tallinna ja Tartto), joissa tarjolla ovat 3-vuotinen kandidaatin ja 2-vuotinen maisteritutkinto, josta voi jatkaa tohtorin tutkintoon. Sosiaalityöntekijöitä valmistuu kandidaatti- ja maisteritasoilta. Kansallisesti Virossa on sovittu tutkintoja ja ammattitehtäviä koskevat standardit ja osaamisen koordinaatiojärjestelmä. Maan sosiaalihuoltolaki määrittelee sosiaalityön kelpoisuudet yleisellä tasolla korkeakoulututkintona (BA tai MA) ja täsmennyksenä sosiaalihuollon työhön soveltuva ammatillisena koulutus. Tämä perustuu siihen, että sosiaalityön eri sovellusalueilla on erilaiset koulutustason vaatimukset. Esimerkiksi kuntoutuksen alueella työskentelevältä sosiaalityöntekijältä vaaditaan sosiaalityön korkeakoulutus. Sosiaalihuoltolaki ei kuitenkaan ulotu terveydenhuollossa työskenteleviin sosiaalityöntekijöihin.

Usein sosiaalityön koulutusta tyydytään tarkastelemaan Euroopan maissa, jolloin kuva on laajempaa kansainvälistä tilannetta kirjavampi. Koulutuksia Keski- ja Etelä-Euroopan maissa on joidenkin saksankielisten ja niiden lähimaiden ammattikorkeakoulupohjaisia sekä useimmissa maissa yliopistojen 3-vuotisia kandidaattitasoisia tut-

kintoja ja niiden lisäksi 2-vuotisia maisteritutkintoja. Toisaalta mukana on myös alempia 4-vuotisia ja 1–2 -vuotisia ylempiä yliopistotutkintoja. Ammattikorkeakoulujen sosiaalityökoulutusta (3v) on muun muassa Saksassa, Itävallassa ja Sveitsissä, mutta näissä maissa on myös sosiaalityöhön johtavaa yliopistokoulutusta, ja käytännöt vaihtelevat erityisesti Saksassa mutta myös Sveitsissä alueittain. Sosiaalityöntekijöitä tuottavia kandidaattikoulutuksia (3v) on esimerkiksi Romaniassa, Puolassa, Tsekin tasavallassa, Kreikassa, Italiassa, Portugalissa (3,5v) sekä Isossa-Britanniassa (Englanti ja Wales). Neljän vuoden sosiaalityökoulutuksia yliopistoissa on muun muassa Bulgariassa, Kyproksella, Unkarissa, Latviassa, Liettuassa, Alankomaissa, Sloveniassa ja Espanjassa sekä Ison-Britannian Skotlannissa ja Pohjois-Irlannissa. Useimmissa näissä maissa on lisäksi mahdollista jatkaa ylempään yliopistotutkintoon, jonka kautta koulutustasoa on nostettu. Esimerkiksi Skotlannissa ja Walesissa maisteritutkinto tarvitaan erikoisosaamista vaativiin ja hallinto- sekä tutkimustehtäviin. (Esim. Matthies 2011.)

Euroopan ulkopuolella muun muassa Australiassa, Kanadassa ja USA:ssa sosiaalityön koulutusta tarjotaan BA- ja MA-koulutuksena (3+2v) yliopistossa (Kanada 4v BA). Kanadassa ja USA:ssa osavaltioiden sosiaalityön vaatimuksissa on eroja. Maisterikoulutusta edellytetään vaativampiin tehtäviin, esimerkiksi terapiatyöhön, ja lisäksi on myös tohtoritutkinnon suorittaneita sosiaalityöntekijöitä (USA). Venäjällä aikaisempi pitkäkestoinen (6v) yliopistokoulutus jakaantuu 4-vuoden BA ja 2-vuoden maisteritutkintoon, mutta myös viisivuotinen koulutus on mahdollinen (Iarskaia-Smirnova 2004). Etelä-Amerikassa sosiaalityön koulutus on pääosin maisteritutkintoon perustuvaa.

Suomessa sosiaalityön koulutus on viisivuotinen yliopiston maisteritutkintoon rakentuva kokonaisuus (kandidaattitutkinto 3 v + maisteritutkinto 2v, yhteensä 300 op, josta noin kaksi kolmasosaa on sosiaalityön pääaineopintoja). Sosiaalityön pääainevas-
tuista koulutusta antaa kuusi yliopistoa (Helsingin, Itä-Suomen, Jyväskylän, Lapin, Tampereen ja Turun yliopistot), lisäksi Helsingin yliopistolla on ruotsinkielinen koulutusvastuu. Sosiaalityön pääaineopinnot aloittaa noin 400 opiskelijaa vuodessa (vuonna 2017 yhteensä 391, vuonna 2015 yhteensä 527), mutta erillisrahoitteiset maisterikoulutukset tuottavat merkittävää kasvuvaihtelua opiskelijamääriin. Opiskelijoita valmistuu lähes 350 vuositasolla (vuonna 2017 yhteensä 344, vuonna 2015 yhteensä 319, vrt. vuonna 2010 yhteensä 207 valmistunutta). Koulutusmäärät ovat kasvaneet merkittävästi viimeisen kymmenen vuoden aikana. (Sosnetin keräämät tilastot yliopistoilta.) Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet organisoii koulutuksen toteutukseen ja kehittämiseen liittyvää yhteistyötä monilla eri osa-alueilla (esim. käytännön opetus, verkko-opetus, kansainvälinen yhteistyö). Sosnet koordinoi myös erikoissosiaalityöntekijäkoulutusta, jota tuotetaan valtakunnallisena yliopistojen sopimana yhteistyönä neljällä erikoisalalla (70 op). Erikoistumiskoulutuksen lainsäädännön uudistamiseen (laki yliopistolain muuttamisesta 2014) saakka erikoissosiaalityöntekijäkoulutuksen suorittaminen tuotti ammatillisen lisensiaatintutkinnon (120 op),

josta on valmistunut 187 erikoissosiaalityöntekijää (uusimuotoisesta vuonna 2016 alkaneesta koulutuksesta on ehtinyt valmistua lisäksi runsaat kaksikymmentä). Opintoja voi jatkaa myös tieteelliseen tohtoritutkintoon kaikissa sosiaalityön maisterikoulutusta antavissa yliopistoissa, ja lisäksi Sosnet organisoii valtakunnallista tohtorikoulutusyh-teistyötä.

3.3 Ammattien sääntelyä

Kun tarkastellaan koko sosiaalihuollon henkilöstöä suomalaisiin ammattinimikkeisiin verraten, niin ammatit ovat usein sääntelemättömiä tai osaksi on säädelty vain koulu-tuksia tai kelpoisuuksia, ja yleisesti ammatinharjoittamisrekistereitä ei ole. Sääntelystä kuitenkin keskustellaan, se on varsin usein asetettu tavoitteeksi, ja monet ammattijär-jestöt ajavat sääntelyä. Joissakin maissa ammattijärjestöt myös ylläpitävät ammattire-kisteriä. Lisäksi ulkomailla tutkinnon suorittaneille on erillisiä ammatinharjoittamisoikeuden hakemiskäytäntöjä (mm. Ruotsissa oikeutta haetaan sosiaalihuollukselta).

Terveystieteiden puolella ammatinharjoittamisen sääntely Euroopassa on EU-direk-tiiviin pohjautuvaa, mutta silti se ei ole esimerkiksi lähihoitajia vastaavien hoitotyöntekijöiden kohdalla vielä kattavaa. Koulutusten sääntely toteutuu myös eri maissa eri ta-voin joko kansallisena tai alueellisena (esim. Saksassa ja Isossa-Britanniassa alueelli-sella tasolla). Health care assistant -ammatti on säännelty 14 EU-maassa (Itävalta, Belgia, Tšekki, Tanska, Suomi, Ranska, Saksa, Kreikka, Italia, Latvia, Lu-xemburg, Alankomaat, Slovakia ja Espanja) (Core Competence..., 61). Kansainväli-sen selvityksen mukaan (Practically Speaking..., 41) suurin osa maista sääntelee hoi-totyötä, ja noin puolessa selvityksessä olleista (N=49) maista se tapahtuu valtion toi-mesta. Sen sijaan esimerkiksi Ruotsissa ja Virossa ammatti ei ole säännelty. Virossa koulutuksia on monella tasolla 1, 2 ja 3-vuotisia, niistä sijoitetaan erilaisille tehtäväalu-eille, mutta työhön pääsee toistaiseksi myös ilman koulutusta. Tehtäviin ei ole vielä voimassa kelpoisuusvaatimuksia, mutta vuonna 2020 on tulossa voimaan uudet sää-dökset.

Sosiaalihuollon ammattien kohdalla mahdollinen sääntely koskee lähinnä sosiaali-työntekijöitä. Osassa maista rekisteröinti on voimassa määrääjän, jolloin se on uusit-tava määräajoin ja hankittava mahdollisesti siihen vaadittavaa täydennyskoulutusta tai ammattioikeuteen edellytettävän kokeen suorittamista (resertifikaatio). Esimerkiksi Ruotsissa on tulossa kesällä 2019 voimaan terveysosiaalityöntekijöiden (hälso- och sjukvårdskurator) laillistaminen potilasturvallisuuden ja hoitotakuun varmistamiseksi. Taustalla on mielenterveysongelmien voimakas kasvu ja tarve saada asiakkaat nope-asti avun piiriin. Hoitotakuulla taataan asiakkaalle oikeus tavata kolmen päivän kulu-essa laillistettu ammattihenkilö perusterveydenhuollossa. Terveysosiaalityöntekijän

laillistaminen merkitsee viimeisen suorassa asiakasvastuussa olevan korkeakoulutetun ammattihenkilöryhmän legitimointia Ruotsin terveydenhuollossa. Laillistuksen saavat socionom- tai vastaavan tutkinnon suorittaneet, joilla on viiden vuoden siirtymäaikana vähintään 5 vuoden työkokemus terveysosiaalityöntekijän tehtävissä, ja sosiaalityön maisteritutkinnon tai muun tieteellisen tai terapiakoulutuksen suorittaneilta vaaditaan kahden vuoden työkokemus. Lain voimaan tultua laillistaminen perustuu 60 opintopisteen edistyneen tason ammattikokeeseen. Laillistuksen myöntää sosiaalihalitus. (Legitimation för kuratorer i hälso- och sjukvården 2018.)

Alankomaissa sosiaalityöntekijät rekisteröityvät tutkinnon ja työkokemuksen perusteella Beroepsregister van Agogenen Maatschappelijk Werkers (Professional Register of Welfare Workers and Social Workers) -rekisteriin. Rekisteröinti täytyy tehdä viiden vuoden välein. Myös Islannissa sosiaalityöntekijöiden tulee rekisteröityä. Sosiaalityöntekijän nimike suojattu ja sosiaalityö kuuluu lain mukaan terveydenhuollon piiriin (laki sosiaalityöstä sekä terveystalvuuksia koskeva laki). Islannin yliopiston tutkinnon suorittaneet saavat automaattisesti luvan tehdä sosiaalityötä, muissa yliopistoissa tutkinnon suorittaneet hakevat lupaa ammatinharjoittamiseen. Luvan myöntämisen arvioivat Icelandic Association of Licensed Social Workers sekä Islannin yliopiston sosiaalityön yksikkö. (Hussein 2011.) Luvan myöntää Terveystalvuo (Directorate of Health). (Esim. Hussein 2011.) Isossa-Britanniassa sosiaalityön tutkinnon suorittaneet rekisteröityvät HCPC:een (Health and Care Professions Council) Englannissa. Walesissa, Skotlannissa ja Pohjois-Irlannissa on omat virastot, joihin tulee rekisteröityä, mikäli haluaa työskennellä siellä. Myös ulkomailla suoritettujen tutkintojen pohjalta voi hakea oikeutta työskennellä näiltä organisaatioilta.

Saksassa perustettiin vuonna 2002 DBSH:n (Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit) eli Saksan sosiaalityöntekijöiden ammattiliiton aloitteesta sosiaalityöntekijöiden ammattirekisteri ja liitto on ajanut ammattihenkilölainsäädäntöä jo pitkään. Lisäksi on valtiollinen tunnustaminen (rekisteröinti), mikäli haluaa työskennellä sosiaalialalla. Kanadassa sosiaalityöntekijän nimikkeen käyttäminen edellyttää rekisteröitymistä maakunnan viranomaiseen, ja jotkut maakunnat vaativat lisäksi erillisen tutkinnon suorittamista ennen kuin rekisteröinti voidaan tehdä. Sosiaalityöntekijöiden järjestö (CASW eli Canadian Association of Social Workers) arvioi ulkomaalaisen tutkinnon vastaavuuden kanadalaiseen sosiaalityön koulutukseen. Järjestö ei kuitenkaan myönnä lupaa työskentelylle, vaan rekisteröintiä tulee hakea siitä osavaltiosta, jossa haluaisi työskennellä. Australiassa monet työnantajat vaativat rekisteröitymistä AASW:hen eli maan sosiaalityöntekijäjärjestöön (Australian Association of Social Workers). Sieltä haetaan myös arviointia ulkomaalaisella tutkinnolla työskentelystä maassa. USA:ssa sosiaalityöntekijöiden on oltava rekisteröityneitä ammatin harjoittamiseksi, ja osavaltiot myöntävät maksulliset lisenssit, joiden perustana oleva koulutustaso vaihtelee eri alueilla. Lisenssin uusiminen edellyttää jatkuvaa täydennyskoulutusta. Uusiminen on tehtävä määräajoin ja se on maksullista.

4 Nykylainsäädäntö ja sosiaalihuollon ammattihenkilösäätelyn alkaminen

4.1 Lähtökohdat

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden toimintaa sääntelevä laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on säädetty vuonna 2015 (26.6.2015/817) ja se tuli voimaan seuraavan vuoden maaliskuun alusta 1.3.2016. Lain taustalla vaikutti sosiaalihuollon toimintaympäristöjen muutos ja tarve henkilöstövoimavarojen sekä osaamisen parempaan kohdentamiseen asiakkaiden muuttuviin palvelutarpeisiin ja palvelujen laadun turvaamiseen. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön ohjauksen ja valvonnan avulla luotaisiin edellytykset kansalaisten perusoikeuksien sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumiseksi. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ... 2014, 4.) Samalla sosiaalihuollon henkilöstön säätely saataisiin vastaamaan terveydenhuollossa jo yli kaksikymmentä vuotta aikaisemmin voimaan tullutta sääntelyä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994), mikä voisi mahdollistaa molempien sektoreiden ammattihenkilölakien yhdistämisen integraation syventyessä. Laissa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on tämän pohjalta huomioitu soveltuvin osin terveydenhuollon vastaavan lain säännöksiä. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ... 2014, 16.)

Laki koskee merkittävän suurta toimialaa maan elinkeinorakenteessa, sillä vuoden 2018 loppupuoliskolla sosiaalihuollossa toimi työllisinä 218 000 henkilöä, joka on 8,5% työllisestä työvoimasta (vrt. terveydenhuolto 183 000 henkilöä eli 7,1 % työvoimasta ja sote-ala yhteensä 401 000 henkilöä eli 15,6 % työvoimasta, lähde: Suomen virallinen tilasto, työvoimatutkimus 2018, taulukko 28). Sosiaalihuollon koko henkilöstöstä ammattihenkilölain piiriin kuuluvat sosiaalialan koulutuksen saaneet laillistetut ja nimikesuojatut ammattilaiset. Lain perustarkoituksena on edistää asiakasturvallisuutta sekä sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun (1§). Asiakasturvallisuuden edistäminen todetaankin hallituksen esityksessä (2014, 24–25) ammattihenkilölain yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi. Laissa määritellyt tavat asiakasturvallisuuden ja laadun tuottamiseen ovat kolmijakoiset. Ensinnäkin tarkoituksena on varmistaa ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, ammatillinen pätevyys ja valmiudet sekä ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen. Toiseksi tätä tuetaan organisoimalla ammattihenkilöiden valvonta. Kolmanneksi palveluiden laatua

tavoitellaan edistämällä ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaisen tehtävärakenteen muodostamista asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseksi. (Ks. tark. lain tarkoitus: luku 2.1.)

Lain soveltamisala on määritelty julkista tehtävää hoitavan yhteisön tai yksityisen toimijan palveluksessa oleviin sekä itsenäisinä ammatinharjoittajina toimiviin sosiaalihuollon ammattihenkilöihin (2§). Sekaannusta aiheuttaa se, että hallituksen alkuperäisessä esityksessä (2014, 25–27) soveltamisala kiinnitetään kunnalliseen (vanhan) sosiaalihuoltolain (1982) mukaiseen sosiaalihuoltoon ja sosiaalilautakunnan alaiseen toimintaan. Taustalla on muutosvaihe, jossa uusi sosiaalihuoltolaki oli vasta tulossa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellytti mietinnössään (StVM 2014, 4), että lakia sovellettaisiin kaikkiin julkisyhteisön tai yksityisen palveluksessa oleviin sekä itsenäisinä ammatinharjoittajina toimiviin sosiaalihuollon ammattihenkilöihin, mikä on kirjattu voimassa olevan ammattihenkilölain 2 pykälässä. Terveystieteiden huollon vastaavassa laissa lain soveltamisalaa ei ole erikseen määritelty, vaan sitä sovelletaan organisaatiosta riippumatta kaikkialla, missä lain tarkoittamat ammattihenkilöt toimivat (Terveystieteiden huollon ammattihenkilöistä annetun lain... 2018, 34).

Lakiin sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on tehty sen lyhyenä voimassaoloaikana kaksi muutosta. Jo kahden kuukauden kuluttua lain voimaantulosta eli vappuna 2016 tuli sovellettavaksi lisätty 11§:n uusi neljäs momentti, joka täsmentää EU:hun tai Euroopan talousalueeseen kuulumattomassa maassa saadun koulutuksen perusteella myönnettävää oikeutta harjoittaa Suomessa laissa tarkoitettuja laillistettuja ammatteja tai oikeutta käyttää nimikesuojatun ammattihenkilön nimikettä (289/2016). Vuoden 2018 alussa astui voimaan 8§:n muutos, jolla sosiaalihuollon laillistettuihin ammattihenkilöihin lisättiin kuntoutuksenohjaaja. Lisäksi 32§:n muutoksella pidennettiin oikeutta hakea laillistetun tai nimikesuojatun ammattihenkilön rekisteröintiä puolella vuodella eli 2018 kesäkuun loppuun saakka (2 ja 3 mom.). Samalla mahdollistettiin terveydenhuollon ammattihenkilörekisterin piiriin jo kuuluvien lähihoitajien merkitseminen Valviran toimesta maksutta myös sosiaalihuollon ammattihenkilörekisteriin (3 mom.). (925/2017.) Lakia on täsmennetty valtioneuvoston asetuksella sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (153/2016).

4.2 Oikeus toimia sosiaalihuollon ammattihenkilönä

Laissa (3§) sosiaalihuollon ammattihenkilöt jaetaan laillistettuihin ja nimikesuojattuihin. Lisäksi Valvira voi myöntää ammatinharjoittamisoikeuden tai oikeuden käyttää

ammattihenkilön nimikettä muussa EU/ETA-valtiossa kuin Suomessa tai EU/ETA:n ulkopuolisessa valtiossa koulutuksen saaneille kansalaisille erikseen säädetyin edellytyksin (10§, 11§).

Laillistettu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään kyseistä ammattinimikettä. Oikeus toimia laillistettuna ammattihenkilönä tarkoittaa, että muut kuin nämä henkilöt eivät saa tehdä kyseiseen ammattiin kuuluvia tehtäviä, eivätkä käyttää näille kuuluvia ammattinimikkeitä. Nimikesuojatulla ammattihenkilöllä on oikeus käyttää sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Nimikesuojatuissa tehtävissä voi kuitenkin toimia muukin henkilö, jolla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito.

Laillistettujen ammattihenkilöiden kohdalla oikeus ammatinharjoittamiseen edellyttää hakemukseen perustuvaa Valviran laillistuspäätöstä. Laillistettuja ammattihenkilöitä sosiaalihuollossa ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi ja kuntoutuksenohjaaja. Oikeuden harjoittaa sosiaalityöntekijän ammattia laillistettuna ammattihenkilönä voi saada henkilö, joka on suorittanut ylemmän korkeakoulututkinnon, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot tai pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä. Oikeuden harjoittaa sosionomin, geronomin tai kuntoutuksenohjaajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä voi saada henkilö, joka suorittanut sosiaalialalle soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon, mikä kattaa myös ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ... 2014, 30–31.)

Valviran tilaston mukaan sosiaalihuollon ammattioikeuksia oli 31.12.2018 mennessä myönnetty kotimaisen tutkinnon perusteella yhteensä 206630. Näistä laillistettuja ammattihenkilöitä oli 36240: sosiaalityöntekijöitä 6859, sosionomeja 28043, geronomeja 821 ja kuntoutuksenohjaajia 517 sekä lupa toimia laillistettuna sosiaalityöntekijänä 5 henkilöä ja sosionomina alle 5. Lisäksi ulkomaalaisen tutkinnon pohjalta myönnettyjä ammattioikeuksia oli 303, joista laillistettuja ammattihenkilöitä oli 113 sosiaalityöntekijää ja lupa toimia sosiaalityöntekijänä 5 henkilöä sekä 38 sosionomia ja lupa toimia sosionomina alle 5. (Lähde: email Emilia Vesti & Mikko Kareinen , Valvira 28.1.2019, samalla henkilöllä voi olla useita ammattioikeuksia, joten tilastot eivät kerro suoraan työssä olevista ihmisistä vaan rekisteröidyistä henkilöistä.)

Lisäksi laillistetun sosiaalityöntekijän ammatissa voi toimia tilapäisesti (12§) enintään vuoden ajan sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti sosiaalityön aineopinnot ja käytännön harjoittelun. Opiskelija toimii ammatin valmistuneen sosiaalityöntekijän johdon ja valvonnan alaisena. Tilapäisesti ammatissa toimivaan henkilöön sovelletaan soveltuvin osin, mitä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä säädetään. Tällaisella henkilöllä ei kuitenkaan ole sosiaalityöntekijälle säädettyä oikeutta päättää kiireellisissä tapauksissa tahdosta riippumattoman huollon an-

tamisesta tai toimenpiteistä. Näiden osalta kysymys on asiakkaan oikeusturvan kannalta merkittävästä päätöksenteosta, joka vaikuttaa mahdollisesti pitkälle ihmisen elämään.

Hallituksen esityksen mukaan (2014, 11) sosiaalityöntekijän tehtävissä tilapäisenä toimivia on noin 500. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksessa meneillään olevan Sosiaalihuollon ammattihenkilöselvityksen mukaan tilapäisen sosiaalityöntekijän kelpoisuudella toimi vuonna 2018 yhteensä 593 henkilöä (ennakkotieto selvitystyön seminaarissa STM 10.12.2018). Huolimatta tilapäisten työntekijöiden suhteellisen pienestä määrästä pykälä vaikuttaa olleen sosiaalihuollon ammattihenkilölain eniten puhuttanut yksittäinen kohta. Se on myös ainoa kohta, jossa ammatissa toimimisen kelpoisuudelle asetetut ehdot ovat tiukentuneet verrattuna aiempaan kelpoisuuslakiin (2005). Tosin myös näiden lakien lähtökohdat ovat erilaiset: kelpoisuuslaki määritteli kelpoisuudet tehtäviin ja ammattihenkilölaki määrittää oikeuden toimia ammattihenkilönä.

Säädöksen kohdalla on valmistelussa ollut erilaisia vaiheita. Hallituksen esityksessä (2014, 33) oikeuteen toimia tilapäisenä laillistetun ammattihenkilön ammatissa on esitetty laillistettavan ammattihenkilön ammattiin opiskeleva tai sosiaalialalle soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät edellytykset ammatissa toimimiseen. Tässä esityksessä sama muotoilu koski kaikissa laillistetuissa ammateissa tilapäisenä toimimista. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta katsoi kuitenkin, että tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimimisesta tulee säätää erikseen ja esitti mietinnössään lakiin myöhemmin eduskunnassa hyväksytyksi tulleen muotoilun, jossa tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimiminen rajataan sosiaalityöntekijän ammattiin opiskelemaan aineopinnot ja käytännön harjoittelun suorittaneeseen henkilöön (StVM 2014, 4).

STM yritti vielä luonnoksessa Hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain kumoamiseksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (lausuntopyyntö STM 118:00/2015, 119:2015, 14.12.2015) saada jo hyväksytyyn, mutta ei vielä voimassa olevaan, ammattihenkilölakiin takaisin tilapäisenä sosiaalityöntekijän ammatissa toimimiseen lisäkohdan soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittaneesta. Lausuntokierroksen kielteisen kannan jälkeen 12§:n muutosesitys kuitenkin poistettiin lopullisesta kelpoisuuslain kumoamiseen liittyvästä hallituksen esityksestä (2016), joten ammattihenkilölaki tuli myös tältä osin voimaan jo kesäkuussa 2015 hyväksytyssä muodossa. Muiden laillistettujen ammattihenkilöiden ammatissa voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan kyseiseen ammattiin opiskeleva tai sosiaalialalle soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät edellytykset ammatissa toimimiseen (12§, 2 mom.), mikä noudattaa näiden ammattihenkilöiden perusvaatimusta.

Nimikesuojatun ammattihenkilön ammattinimikkeistä ja niiden edellyttämästä koulutuksesta säädetään valtioneuvoston asetuksella sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (2016). Asetuksen mukaan nimikesuojattuja sosiaalihuollon ammattinimikkeitä (1§) ovat lähihoitaja, joka on suorittanut sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon lähihoitajan tutkintonimikkeellä, sekä kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja, jotka ovat suorittaneet lähihoitajan tutkintoa edeltäneen kouluasteisen tutkinnon. Nimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä on, että ammattihenkilö on merkitty sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin nimikesuojattuna ammattihenkilönä.

Valviran tilaston mukaan sosiaalihuollon ammattioikeuksia nimikesuojattuina ammattihenkilöinä oli myönnetty 31.12.2018 mennessä yhteensä 170384: sosiaalihuollossa toimivia lähihoitajia 168459, kodinhoitajia 1356 ja kehitysvammaistenhoitajia 569. Lisäksi ulkomailla suoritetun tutkinnon pohjalta on myönnetty 146 lähihoitajan ammattioikeutta. (Lähde: email Emilia Vesti & Mikko Kareinen, Valvira 28.1.2019, samalla henkilöllä voi olla useita ammattioikeuksia, joten tilastot eivät kerro suoraan työssä olevista ihmisistä vaan rekisteröidyistä henkilöistä.)

Lisäksi laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden osalta säädetään (3§, 3 mom.), että tehtävärakennetta ja tehtävien jakoa voidaan uudistaa ammattihenkilöiden osaaminen, ammattitaito ja koulutus huomioon ottaen. Säännökseen liittyy ammattihenkilölain tavoite sosiaalihuollon tehtävärakenteen edistämisestä. Siinä tulee kuitenkin huomioida myös muu lainsäädäntö, jossa tiettyjä tehtäviä on säädetty tietyn tutkinnon tai ammattipätevyuden suorittaneen henkilön hoidettavaksi. Näitä tilanteita ovat ihmisen oikeusturvan kannalta merkittävät, erityistä osaamista ja ammattitaitoa vaativat tehtävät ja niihin liittyvän julkisen päätöksentekovallan käyttäminen (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi 2014, 27). Tarkempia säännöksiä varten on asetuk-senantovaltuus.

4.3 Sosiaalihuollon ammattihenkilön yleiset velvollisuudet

Ammattihenkilölaissa on säädetty sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ammattieettisistä velvollisuuksista (4§). Säännöksen mukaan ”amatillisen toiminnan päämääränä on sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen”. Päämäärät ovat sekä yksilöllisen ja yhteisöllisen että yhteiskunnallisen rakenteellisen tason eettisiä velvoitteita asettavia. Sosiaalialan työn perustana ovat perus- ja ihmisoikeudet sekä toiminnan lainmukaisuus. Asiakkaan etua toteuttava toiminta edellyttää oikeudenmukaista, kaikille yhtäläisin perustein järjestettyä ja laadultaan hyvää palvelua. Työhön sisältyy

julkisen vallan käyttöä ja mahdollisuus vaikuttaa merkittäväällä tavalla asiakkaan elämään. Ammattihenkilön on noudatettava (4§) asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä asiakastietojen käsittelystä annettuja säädöksiä. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ... 2014, 27.)

Lakiin sisältyy sekä ammattihenkilöitä että heidän työnantajiaan koskevat ammattipätevyyden ylläpitämisen ja osaamisen kehittämisen velvoitteet. Sosiaalihuollon ammattihenkilö on ”velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin” (5§, 1 mom.). Vastaavasti työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö saa työssään tarvittavan perehdytyksen ja että hän voi osallistua ammattitaitonsa kehittämiseksi tarpeelliseen täydennyskoulutukseen (5§, 2 mom.).

Lain 6 pykälässä säädetään tietojen antamisesta valvontaviranomaisille. Sen mukaan ammattihenkilö on velvollinen salassapitosäännösten estämättä antamaan Valviran tai aluehallintoviraston pyytämät ammattihenkilölaissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi välttämättömät tiedot ja selvitykset.

Erikseen on säädetty sosiaalityöntekijän erityisistä velvollisuuksista (9§). Lähtökohdiana on sosiaalihuoltolain ja erityislainsäädännön mukaan sosiaalityöntekijälle kuuluvat asiakas- ja asiantuntijatyöhön liittyvät tehtävät. Tarkoituksena on jäsentää sosiaalityöntekijän tehtäväaluetta osana sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävärakenteen ja työnjaon uudistamista. Ammattihenkilölain mukaan ”sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaalisen tuen ja palvelujen tarpeeseen vastaavasta sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä sekä sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista” (9§, 1 mom.). Sosiaalityöntekijän tehtävänä on huolehtia asiakkaiden oikeusturvan toteutumisesta. Asiakastyö vaatii vaikeisiin elämäntilanteisiin, sosiaalisiin ongelmiin ja syrjäytymisriskeihin vastaavan ammatillisen muutostyön osaamista. Sosiaalityöntekijän erityisasiantuntemusta on tarpeen kohdentaa myös erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeiden arviointiin ja päätöksentekoon, ja työssä korostuu näiden asiakkaiden palvelukokonaisuuksien koordinoiva yhteen sovittaminen. Sosiaalityön ammatillisessa johtamisessa tehtävänä on vastata sosiaalityön ja sen prosessien toimivuudesta ja vaikuttavuuden kehittämisestä. Laajemmin sosiaalityöhön liittyy sosiaalialan ainoaan ylempään yliopistolliseen tutkintoon pohjautuvana työnä koko alan tavoitteellisen kehittämisen sekä alan tutkimukseen perustuvan tiedonmuodostuksen vastuu. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi... 2014, 31.) Lisäksi ”sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalihuollon palvelujen antamisesta ja päätöksenteosta muualla laissa säädetyllä tavalla” (9§, 2 mom.).

Laki ei sisällä erityisiä velvollisuuksia ammattihenkilön kielitaidosta, josta terveydenhuollon vastaavassa laissa on erikseen säädetty. Hallituksen esityksessä (2014, 32)

todetaan EU/ETA alueen ulkopuolisessa valtiossa koulutuksen saaneen kohdalla, että Valvira voi vaatia korvaavien toimenpiteiden suorittamisen, sopeutumisajan tai kelpoisuuskokeen ohella riittävää suomen tai ruotsin kielen taitoa. Tekstissä viitataan asetuksenantovaltuuteen. Valtioneuvoston asetuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (2016, 6§) edellytetään, että ulkomailla koulutuksen saaneen hakijan tulee Valviran pyynnöstä esittää todistus riittävästä suomen tai ruotsin kielen taidosta hakiesaan lopullista ammatinharjoittamisoikeuden myöntämistä tai ammattinimikkeen käyttöoikeutta.

4.4 Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ohjaus ja valvonta

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ohjauksen ja valvonnan tavoitteena on toiminnan lainmukaisuuden ja laadun varmistaminen. Yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Valvira ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti ammattihenkilöiden toimintaa. Aluehallintovirastolla on ohjaus ja valvontatehtävä omalla toimialueellaan, jonka toimeenpanoa, yhteensovittamista ja yhdenmukaistamista Valvira ohjaa. Valvirassa on ammattihenkilöiden valvontaa varten sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalautakunta. (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 2016, 15§.)

Valvira ylläpitää ammattihenkilöiden valvontaa varten sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri Suosikkia. Rekisteriin merkitään ammattihenkilölain 16§:n mukaan ammattihenkilön nimi, henkilötunnus, kotiosoite, rekisteröintinumero, ammatinharjoittamisoikeus ja sen rajoittaminen tai poistaminen, samoin kuin oikeus käyttää ammattihenkilön ammattinimikettä ja sen kieltäminen sekä tiedot ammatinharjoittamisoikeuden tai nimikesuojauksen perusteena olevasta koulutuksesta. Rekisteriin merkitään myös tiedot ammattihenkilön suorittamasta sosiaalialan ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta, ammatillisesta lisensiaatintutkinnosta ja korkeakoulutettujen erikoistumiskoulutuksista.

Lisäksi rekisteriin merkitään (16§ 2 mom. kohta 3) Valviran tai aluehallintoviraston ammattihenkilölle antama huomautus sekä tiedot ammattitoiminnassa saadusta varoituksesta, sakko- tai vankeusrangaistuksesta tai viraltapanosta. Myös laillistetun ammattihenkilön ammattiin opiskelevan henkilön tai muun tilapäisesti ammattihenkilön ammatissa toimivan henkilön, jolle Valvira on antanut valvontatoimenpiteenä huomautuksen, kirjallisen varoituksen tai turvaamistoimenpiteen, nimi, henkilötunnus ja kotiosoite sekä tiedot valvontatoimenpiteestä kirjataan rekisteriin (16§, 2 mom. kohta 4).

Tiedot poistetaan ammattihenkilörekisteristä kymmenen vuoden kuluttua rekisteröidyn kuolemasta. Samoin tiedot ammattihenkilölle ammattitoiminnassa annetusta varoituksesta, sakko- tai vankeusrangaistuksesta tai viraltapanosta (16§ 2 mom. kohta 3) sekä myös tiedot laillistetun ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivan henkilön saamasta huomautuksesta ja kirjallisesta varoituksesta (16§ 2 mom. kohta 4) poistetaan pääsääntöisesti kymmenen vuoden kuluttua asiaa koskevan päätöksen tekemisestä. (16§ 3 mom.)

Valviran on salassapitosäännösten estämättä annettava tietoja 16§ 2 mom. mukaan ammattihenkilörekisteriin kirjatusta turvaamistoimenpiteistä aluehallintovirastolle sen laissa säädettyjen valvontatehtävien hoitamiseksi. Lisäksi Valvira voi salassapitosäännösten estämättä antaa viranomaiselle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työnantajalle ja toimintayksikölle tietoja lain 16§ 2 mom. kohdassa 3 tarkoitetusta rikoksen seuraamuksesta työhön liittyvää soveltuvuusarviointia varten.

Ammattihenkilörekisterin yhtenä tavoitteena on antaa sosiaalihuollon asiakkaille ja työnantajille mahdollisuus julkisen tietopalvelun (JulkiSuosikki) avulla varmistua ammattihenkilön ammattipätevyydestä. Lain 18§:n mukaan Valvira voi luovuttaa sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä tiedon ammattihenkilön nimestä, rekisteröintinumeroista, syntymävuodesta ja ammattipätevyydestä sekä ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisesta.

Valvontaan sisältyy ammattitoiminnan asianmukaisuuden selvittäminen (19§), jos on perusteltua aihetta epäillä, että ammattihenkilö on sairauden, päihteen väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn vuoksi kykenemätön toimimaan ammatissaan. Tällöin Valvira voi velvoittaa henkilön lääkärintarkastukseen tai sairaalautkimukseen (amatillisen toimintakyvyn ja terveydentilan selvittäminen). Vastavasti jos on perusteltua aihetta olettaa, että ammattihenkilön ammatinharjoittamistaidoissa tai ammattitaidossa on puutteita, Valvira voi velvoittaa hänet ammattitietojen tai -taitojen tutkimiseksi työkokeiluun, työnäytteeseen tai kuulusteluun (ammattitaidon selvittäminen). Mikäli henkilö ei suostu näiden selvittämiseen, Valvira voi kieltää laillistettua ammattihenkilöä harjoittamasta ammattiaan ja nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä asetuksella säädettyä ammattihenkilön ammattinimikettä.

Valvira voi antaa seuraamuksen ammattihenkilön virheellisestä toiminnasta (20§), jos ammattihenkilö laiminlyö laissa säädetyn velvollisuuden (ammattieettiset velvollisuudet 4§, ammattipätevyyden ylläpitämisen ja osaamisen kehittämisen 5§, tietojen antamisen valvontaviranomaisille 6§), tai suorittaa tehtäviä, joihin hänen koulutustaan tai ammattitaitoaan on pidettävä selvästi riittämättömänä, tai toimii ammattitoiminnassaan muuten olennaisesti virheellisesti. Tällöin Valvira voi antaa ammattihenkilölle tarkempia määräyksiä ammattitoimintaa varten, tai rajoittaa tai poistaa laillistetun am-

mattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden määrääjäksi tai toistaiseksi, tai kieltää nimikesuojattua ammattihenkilöä käyttämästä asetuksella säädettyä ammattinimikettä määrääjäksi tai toistaiseksi. Lievemässä tilanteessa Valvira voi kiinnittää ammattihenkilön huomiota asianmukaiseen ammattitoimintaan tai kehottaa häntä korjaamaan todetun puutteen tai epäkohdan, tai antaa hänelle huomautuksen vastaisen varalle. Valvira voi päättää edellä mainituista (20§) toimenpiteistä myös, mikäli ammattihenkilö on sairauden, päihteen väärinkäytön, heikentyneen toimintakyvyn tai muun vastaavan syyn perusteella tai perustellusti todetun ammattitaidottomuuden vuoksi kykenemätön toimimaan ammattihenkilön ammatissa (21§).

Ammattitoiminnassa tehdystä rikoksesta vankeusrangaistukseen tuomitun kohdalla, mikäli ammattitoiminnan jatkamisen voidaan epäillä vaarantavan asiakasturvallisuutta (22§), Valvira voi rajoittaa tai poistaa laillistetun ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuden toistaiseksi tai kieltää nimikesuojattua toistaiseksi käyttämästä ammattihenkilön ammatinimikettä. Jos rikoksesta ilmenevät seikat ovat raskauttavat, niin seuraukset voidaan toteuttaa pysyvästi.

Valvira voi käsitellessään valvontatapauksia (19–22§ tarkoitettuja asioita) asiakasturvallisuuden vaatiessa rajoittaa ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeutta tai oikeutta käyttää ammatinimikettä myös väliaikaisesti (23§). Lisäksi Valvira voi ammattihenkilön omasta pyynnöstä (24§) rajoittaa tai poistaa ammattihenkilön edellä mainittuja oikeuksia. Valviran on mahdollista antaa myös kirjallinen varoitus (25§), jos ammattihenkilö on toiminut vastoin lakia ammatitoiminnassaan tai sen nojalla annettuja määräyksiä tai syyllistynyt tehtävässään muutoin virheellisyyteen tai laiminlyöntiin. Valviran on palautettava hakemuksesta (26§) ammatinharjoittamisoikeus, poistettava rajoitus tai palautettava ammatinimikkeen käyttöoikeus, kun toimenpiteen aiheuttama syy on lakannut. Hakijan on liitettävä hakemukseensa selvitys syyn lakkaamisesta.

Ammattihenkilölain valvonnasta on lain lyhyen voimassaoloajan vuoksi vielä suhteellisen vähän kokemuksia. Valviran tilastojen mukaan (lähde: email Eine Heikkinen, Valvira 17.1.2019) sosiaalihuollon valvontatapauksia on vuonna 2016 ollut noin 20 ja valvontalautakuntaan on edennyt noin 20 tapausta, jotka ovat kuitenkin vielä olleet terveydenhuollon valvontaosaston tehtäväalueella sosiaalihuollon lain tultua voimaan vasta kyseisen vuoden keväällä. Sosiaalihuollon valvontaosastossa on tullut vireille uusia valvontatapauksia 48 kpl vuonna 2017 sekä 85 kpl vuonna 2018. Lisäksi on lähetetty kirje Suosikki-rekisteriin kirjaamisen epäämisestä 109 lähihoitajalle, jotka ovat menettäneet terveydenhuollon ammattihenkilölain pohjalta oikeuden käyttää nimikesuojattua ammatinimikettä ennen sosiaalihuollon ammattihenkilölakia. Valvontaratkaisuja näinä ensimmäisinä valvontavuosina on annettu 11 vuonna 2017 ja 52 vuonna 2018.

Vuonna 2018 valvonta on kohdentunut ammattilaisiin lähiohittajiin (27), sosiaalityöntekijöihin (6), sosionomeihin (3), muihin nimikesuojattuihin (4). Toimialoittain eniten valvontatapauksia on tullut vanhustenhuollosta (23), lastensuojelusta (8), vammaispalveluista (4), sosiaalityöstä (4), kehitysvammahuollosta 1 sekä muita (4). Valvonnan käynnistymisen syyt ovat olleet epäasiallinen käytös ja kohtelu (16), ammattihenkilön terveydentila tai toimintakyky (9), ammattihenkilön ammattitaito (6), menettelytapavirhe (4), tietosuojaja salassapito (2), asiakirjamerkintöjen puutteet tms. (1) sekä muu (4).

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölautakunta on vuonna 2017 ratkaissut 2 sosiaali- ja terveydenhuollon valvontatapausta (1 sosionomi ja 1 lähiohittaja), ja vuonna 2018 on valmistunut 10 ratkaisua, joista 8 koski lähiohittajia ja 2 kehitysvammaistenhoitajia. Seuraamuksena on ollut ammattinimikkeen käyttöoikeuden kieltäminen toistaiseksi tai väliaikaisella päätöksellä syynä terveydentila (4) tai lääkkeiden/rahavarojen anastusrikos (3). Lautakunta antoi kirjallisen varoituksen neljälle (4) lähiohittajalle päihtyneenä työskentelystä, joista yhtä kiellettiin toistaiseksi käyttämästä ammattinimikettä ja joista kahdelle annettiin lisäksi huomautus velvollisuudesta antaa valvontaviranomaisen pyytämä selvitys. Lisäksi kolmelle ammattihenkilölle on ammattihenkilörekisteriin merkitty huomautus, yksi sosiaalityöntekijälle tehtävien laiminlyönnistä, toinen lähiohittajalle epäasiallisesta käytöksestä ja kolmannelle huomautus vastaisen toiminnan varalle toimia asiakas- ja potilassuhteissa ammattieettisesti hyväksyttävällä tavalla.

5 Nykytila ja uudistamistarpeet

5.1 Yleiskuva laista ja sen tuottamista muutoksista

5.1.1 Lain tunteminen sekä sen koetut hyödyt ja ongelmat

Yleiskuva laista ja sen tuottamista muutoksista rakentuu sosiaali- ja terveysalan toimijoille (liite 1) lähetetyn kyselyn (liite 2, N=91), asiantuntijakuulemisten (liite 3, N=15 tahoja, 55 henkilöä) sekä kutsuseminaarin (STM 16.11.2018) tuottamista aineistoista. Kyselyn avovastausten (142 sivua) analyysi perustuu temaattiseen sisällönanalyysiin, ja siinä saman tahon vastauksiin voi sisältyä useampia erilaisia näkökulmia, jotka sijoittuvat luokittelussa eri sisältökohtiin. Esitettyjen näkemysten lukumäärä analyysissä on siten vastaajien kokonaismäärää suurempi. Analyysiin on otettu sisällölliset vastaukset, jolloin lukumäärästä on poistettu vastaukset, joissa ei ole otettu lainkaan kantaa kysytyyn asiaan (en osaa sanoa, ei kantaa, en tunne asiaa). Muutoin kyselyn tulokset on analysoitu varsin tarkkaan. Suluissa olevilla lukumäärillä on kuvattu luokitettua näkemysten yleisyyttä vastauksissa. Lisäksi on pyritty erottamaan vain harvojen tahojen esittämiä näkemyksiä ilmaisuilla ”yksittäinen”, ”muutama” tai ”joidenkin mukaan”, jotta vastausten painoarvoa kokonaisuudessa olisi mahdollista arvioida. Raportti on luettavissa jättämällä esitetyt avovastausten sitaatit huomiotta; niillä on pyritty ainoastaan kiinnittämään esitettyjä havaintoja asiayhteyksiinsä ja monipuolistamaan kuvaa havainnoista tulosten konkretisoimiseksi.

Kyselyyn vastattiin aktiivisesti (N=91, vastausprosentti 61 %), ja vastaajajoukko edusti laajasti sosiaalihuollon toimijakenttää. Vastaajista puolet oli joko julkisia (40 %), järjestöjen (5 %) tai yksityisiä (5 %) sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajia. Runsas neljännes (29 %) oli koulutusorganisaatioiden edustajia ja viidennes (21 %) muita tahoja, kuten työntekijöiden ja työnantajien edunvalvontajärjestöjä, aluehallintovirastoja, osaamiskeskuskuksia tai valtion virastoja (OKM, OPH, THL, Valvira).

Taulukko 1. Kyselyn vastaajatahot (N=91).

	N	Pro- senti
Julkiset sosiaali- ja terveystalvelut	36	40 %
Koulutusorganisaatio	26	29 %
Työntekijäjärjestö	5	5 %
Työnantajan edunvalvonta	2	2 %
Sosiaali- ja terveysalan järjestö	4	5 %
Yksityinen palveluntuottaja	5	5 %
Muu organisaatio (avit, osket, okm, oph, thl, valvira)	13	14 %
Yhteensä	91	100 %

Kyselyyn vastattiin aktiivisesti (N=91, vastausprosentti 61 %), ja vastaajajoukko edusti laajasti sosiaalihuollon toimijakenttää. Vastaajista puolet oli joko julkisia (40 %), järjestöjen (5 %) tai yksityisiä (5 %) sosiaali- ja terveystalveluiden tuottajia. Rungas neljännes (29 %) oli koulutusorganisaatioiden edustajia ja viidennes (21 %) muita tahoja, kuten työntekijöiden ja työnantajien edunvalvontajärjestöjä, aluehallintovirastoja, osaamiskeskus- tai valtion virastoja (OKM, OPH, THL, Valvira). Vastaajajoukko edusti laajasti sosiaalihuollon toimijakenttää.

Kyselyssä lakia koskeva yleiskuva muodostui siitä,

- miten hyvin laki tunnettiin,
- miten sen tarkoituksen tähänastista toteutumista arvioitiin sekä
- miten lain hyödyt ja haitat sosiaalihuollon kannalta koettiin.

Kyselyn aikaan vasta 2,5 vuotta voimassa olleen *lain tuntemus* oli yllättävän hyvä, sillä valtaosa vastaajista (86 %) arvioi sen tuntemisen organisaatiossaan hyväksi tai melko hyväksi (taulukko 2). Tulos poikkesi asiantuntijakuulemisissa esitetyistä epäilevistä oletuksista positiivisesti. Tehdyt rekrytoinnit, lain säädösten ottaminen oppilaitosten opetukseen sekä koulutukset ja ohjeistukset ovat edistäneet lain tunnettuisuutta. Varsinkin sosiaalityön osalta laki tunnettiin. Useammassa vastauksessa kommentoitiin kuitenkin, että lakia ei tunneta terveydenhuollon puolella yhtä hyvin. Jotkin vastaukset sisälsivät kuitenkin myös virheellisiä tulkintoja.

Taulukko 2. Miten hyvin organisaatiossanne tunnetaan suhteellisen uusi laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä? (N=90)

	N	Pro-sentti
1. tunnetaan hyvin	35	39%
2. melko hyvin	42	47%
3. melko heikosti	7	8%
4. heikosti	3	3%
5. en osaa sanoa	3	3%

Avovastauksissa (N=67) korostui tyytyväisyys siihen, että pitkään odotettu laki on saatu.

”Se, että laki annettiin, oli todella hyvä asia, jotta saatiin selkeät lähtökohdat sosiaalialan ammatillisen työn pätevyyksille, asiakasturvallisuudelle ja valvonnalle.”

”Asiakkaan oikeusturvan kannalta laki on välttämätön. Se on parantanut asiakasturvallisuutta ja vahvistanut asiakkaan oikeuksien toteutumista.”

”(Organisaatiomme) kannalta kaikilla palvelujen vastuualueilla ammattihenkilölaki on koettu tarpeelliseksi. Näemme, että lakia ei ole tarpeen muuttaa.”

Lain tarkoituksena (1§, ks. luku 2.1) on edistää asiakasturvallisuutta sekä asiakkaan oikeutta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun. Keinoina ovat ammattihenkilöiden asianmukaiseen koulutukseen perustuva pätevyys ja valmiudet sekä mahdollisuus kehittää ammattitaitoaan, ammattihenkilöiden yhteistyö, tarkoituksenmukainen tehtävärakenne ja ammattitoiminnan valvonta. Kysymykseen lain tarkoituksesta (miten lain tarkoitus, esimerkiksi asiakasturvallisuus, palvelujen laatu ja toimivuus, tehtävärakenne, valvonta, on toteutunut, N=78), vastattiin yleisellä tasolla sen toteutuvan varsin hyvin (19). Peruskvaltaan kielteisiä vastauksia oli vain yksittäisesti (4). Tosin näkemyksissä käsiteltiin paljon vastaajien vaikuttamiseen tähtäviä näkökulmia, jotka eivät suoraan kohdentuneet lain tarkoituksen toteutumiseen.

Valtaosaltaan lain todettiin tuoneen selkeyttä, ryhtiä ja toimivia raameja ammattihenkilöityölle. Vastauksissa oli runsaasti myönteisiä näkemyksiä tehtävärakenteen selkiytymisestä (10). Eniten lain nähtiin edistäneen palveluprosessien kehittämistä ja palvelujen laatua sekä asiakkaiden oikeuksia ja asiakasturvallisuutta (20). Samalla muistutettiin, ”että kyse on asiakkaan oikeudesta hyvään palveluun, eikä niinkään vain organisaation näkökulmasta sujuvaan tuotantoprosessiin”. Lain peruskäsitteenä oleva asiakasturvallisuuden käsite on sosiaalihuollossa suhteellisen uusi ja vielä epäselvä, joten sen tarkempaa analyysia esitettiin. Asiantuntijaseminaarissa korostettiin käsiteanalyysin lisäksi asiakasturvallisuuteen liittyvän tutkimuksen merkitystä.

”Käsitykseni on, että lain tarkoitus toteutuu kaikilta osin verrattain hyvin. Sosiaalihuollon tehtävärakenne ja eri ammattiryhmien tehtäväalueet on kuvattu erinomaisesti. Työkäytäntöjä ja rakenteita tulisi kehittää kuvauksen suuntaisesti.”

”Kunnissa tehtävärakenteita on ryhdytty kehittämään.”

”Mielestäni laki on antanut ryhtiä ponnistella pätevien sosiaalityöntekijöiden saamiseksi ja kannustanut työssä olevia ns. ikuisia opiskelijoita saattamaan opinnot päätökseen.”

”Lain peruskäsite – asiakasturvallisuus – on edelleen hyvin epämääräinen, eikä sen sisällön avaamiseksi tai tunnettuuden lisäämiseksi ole vielä tehty riittävästi.”

Toisaalta vastauksissa tuotiin jonkin verran esille vielä sisäänajovaiheessa olevaan lakiin liittyvää epätietoisuutta, keskeneräisyyttä ja siirtymävaiheen ongelmia (10). Nämä eivät välttämättä liittyneet kysymykseen lain tarkoituksesta, mutta ne toistuivat samojen tahojen vastauksissa monissa kohdissa. Koulutusten ja tehtäväkuvien muutuksessa osa aikaisemmista koulutuksista ja ammattinimikkeistä on jäänyt lain ulkopuolelle, ja lain tarkempia siirtymäsäännöksiä kaivataan. Nämä tulivat esiin myös asiantuntijakuulemisissa. Näkemys lain tarkoitukseen liittyvästä tehtävärakenteiden kehittämisestä vaihteli, mutta suurin osa näki niiden edistyneen hyvin. Silti muutamat (8) esittivät ongelmakohtia olevan joko ammattihenkilöryhmien kesken, yleensä henkilöstölle asetettujen vaateiden täsmällisyydessä tai sosiaalihuollon ammatillisen johtamisen toteutumisessa. Yksittäisinä kritiikin aiheina todettiin:

”Laki ei ole huomionnut kaikkia sosiaalialan ammatillisia tutkintoja ja siirtymäsäännökset vanhojen tutkintojen osalta eivät toimi riittävästi.”

”Erityisesti toisen asteen ammatillista tutkintoa edellyttävissä tehtävissä toimii paljon työntekijöitä vailla alan koulutusta tai tutkintoa.”

”Olisi tarpeen määritellä tarkemmin sosiaalityöntekijän asemasta sosiaalihuollossa, jotta myös muiden ammattiryhmien osaamista voidaan hyödyntää paremmin sosiaalihuollon tehtävärakenteessa.”

”Tilaaajien liian tiukka lain tulkinta esim. kilpailutuksissa tai viranomaistoiminnassa vähentää lain toimivuutta (esim. mitoituslaskeminen).”

Alan tehtävärakenteen kehittämisen nähtiin kuitenkin olevan hyvässä vauhdissa, ja sille katsottiin lain ansiosta olevan aikaisempaa paljon paremmat edellytykset.

Lain tarkoitus heijastui hyvin myös vastaajien (N=83) näkemyksissä *ammattihenkilölain tuomista hyödyistä* sosiaalihuololle. Noin puolessa (43) avovastauksista lain nähtiin hyödyttävän erityisesti palvelujen laatua ja sosiaalihuollon arvon kehitystä laajemminkin siten, että asiakkaan oikeudet ja asiakasturvallisuus paranevat.

”Olennainen perusta koko sosiaalihuollon laadunvarmistukselle, asiakkaiden oikeuksien toteutumiselle ja sosiaalihuollon osaamisperustan selkeyttämiselle.”

”Pystytään pitämään kiinni laadukkaasta ja arvokkaasta sosiaalihuollosta ammatillisuutta kunnioittaen.”

”Asiakas voi paremmin luottaa siihen, että hän saa palvelun ammattipätevältä henkilöltä.”

”Ammattihenkilöiden toimintaa säätelevällä lainsäädännöllä ja sen toteutumisen valvonnalla suojataan erityisesti sellaisia asiakkaita, joilla ei ole voimavaroja itse tuoda esille palveluihin liittyviä epäkohtia. Lailla varmistetaan, että alalla toimivilla henkilöillä on riittävät valmiudet toteuttaa laadukasta palvelua myös näille henkilöille.”

Toiseksi lain vahvana hyötynä nähtiin alan tehtävärakenteen ja rekrytointikäytäntöjen selkiytyminen (32), mikä konkretisoitui ammattilaisten aseman ja ammattien profiloitumisena sekä ammatillisen työn tulemisena aikaisempaa paremmin näkyväksi ja hallittavaksi. Kolmanneksi tätä tukivat vastaukset, joissa korostettiin ammattitaitoisten ja pätevien ammattihenkilöiden merkitystä alan kehitykselle, jossa ratkaisevaa on korkeatasoinen osaaminen (27).

”Laki selkiyttää tehtävärakenteita sekä turvaa palvelujen laatua ja kansalaisten oikeusturvaa sosiaalihuollon asiakkaina.”

”Sosiaalihuollon tehtäväkentän ja ammattilaisten vastuiden selkeyttäminen tukee työn suunnittelua. Tämä mahdollistaa resurssien suunnittelun paremmin ja toimintaprosessien sujuvoittamisen eri ammattilaisten osaamista hyödyntäen.”

”Tulee näkyväksi sos.tt. ja sosionomin työ, työntekijän velvollisuudet ja asiantuntija-alan vaatimukset ylipäättään.”

”Ammattipätevyydet eri sosiaalihuollon tehtäviin on ollut pakko pohtia tarkemmin, mikä on hyvä.”

Neljäntenä seikkana tärkeäksi nähtiin valvonnan helpottuminen ammattihenkilöiden oikeudesta toimia ammatissaan sekä se, että työnantajat ja asiakkaat voivat tarkistaa ammattioikeudet ammattihenkilörekisteristä (21). Lisäksi määritellyt ammattipätevyyden vaatimukset sekä niihin perustuvat ammattilaisten oikeudet ja velvollisuudet sekä toimivalta ja vastuut selkiyttävät kokonaisuuden rakentumista (10). Samalla laki mahdollistaa sosiaalihuollon yhdenvertaisuuden ja ammatti-identiteetin vahvistumisen terveydenhuollon rinnalla (9).

”Uusi ammattirakenne parantaa mahdollisuuksia eri ammattilaisten osaamisen hyödyntämiseen asiakkaiden hyväksi. Antanut kunnille hyvän selkänöjan ammattilaisten rekrytointiin ja työntekijöiden osaamisen ylläpitoon.”

"Kelpoisuusvaatimukset ja toimintaan liittyvät oikeudet ja velvollisuudet ovat selkeitä. Yhdenvertaisuus terveydenhuollon ammattihenkilöstön kanssa. Valvonnan helpottuminen ammattihenkilöiden oikeudesta toimia ammatissaan."

"On ollut ehdottoman hyvä, ettei pätevyksiä ole laskettu ja sijaiskelpoisuus on määriteltä. Se on innostanut väkeä hankkimaan pätevyys."

"Koska sosiaalihuollossa voidaan puuttua hyvin syvälle ihmisen elämään, on välttämätöntä, että asiakas voi tarkistaa, että asiaa hoitaa pätevä ammattihenkilö."

Kysymykseen *ammattihenkilölain haitoista sosiaalihuollon kannalta* tuli vastauksia (N=75) hieman vähemmän ja niiden sisällöt hajosivat hyvin moniin eri teemoihin. Merkille pantavaa oli, että lain tuomia haittoja kuvattaessa vastauksissa erottui runsaasti pehmentäviä ja väljiä ilmaisuja ("voisi mainita", "voi aiheuttaa", "mahdollisesti", "joskus syntyy tilanteita" ym.). Vastaajista runsaan neljäsosan mielestä haittoja ei ollut (21). Kun tähän lisää vastaukset, joissa mahdollisten haittojen kuvattiin olevan tilapäisiä, muutosvaiheen jälkeen ohimeneviä tai muuten kuin ammattihenkilöillä ratkaistavia (14), niin yhteensä lähes puolessa vastauksissa painottui se, ettei lain osalta ilmennyt erityisiä haittoja. Useimmiten tilapäisiksi katsotut haitat paikantuivat sosiaalityöntekijän sijaisten saamiseen, mutta sen sääntelyn muutosta ei nähty tarpeellisena, vaan tilanteen ajateltiin asettuvan muutosvaiheen jälkeen ja korjaantuvan erityisesti sosiaalityön kehittämiseen liittyvillä ratkaisuilla. Korostettiin, että kelpoisen henkilöstön saatavuus tulee turvata muilla toimenpiteillä, sillä se ei ole ammattihenkilölain tehtävä.

"Ei suoranaista haittaa, mutta haastetta on syntynyt siitä, että tehtävärakennetta ei ole täysin pystytty saamaan tavoitekuuntoon."

"En sanoisi haitta, mutta haastetta aiheuttaa lastensuojelun sijaispätevyys. Ehdottomasti haasteesta huolimatta olen nykyisen sijaispätevyys määrittelyn kannalla."

"Yleisimmin puhutaan sijaisten ja tilapäisten vaikeutuneesta saannista, mutta tarkoitushan oli nostaa osaamisen tasoa ja tehdä sosiaalihuollon ammattiteille lailistusmenettely."

"Pätevien työntekijöiden ja sijaisten saatavuuden ongelmia on saattanut ilmetä paikoittain ja se voi tilapäisesti heikentää palveluiden saatavuutta. Saatavuus ja työmarkkinoiden kohtaanto-ongelma eivät saa/voi olla syy vesittää lakia, joka kuitenkin antaa hyvät mahdollisuudet sosiaalihuollon kehittämiseen pidemmällä"

aikajänteellä. Pätevän henkilöstön saatavuus turvattava muilla toimenpiteillä kuin lakia muuttamalla.”

”Kelpoisten sijaisten saanti vaikeutui tilapäisesti, mutta nyt sosiaalityöntekijän pätevyyttä hankkimaan lähteneet työntekijät alkavat saada pätevyksiä.”

Yhteensä vajaassa puolessa vastauksista (31) tuotiin esiin erilaisia laissa koettuja haittatekijöitä. Yleisimmin ne kiinnittyivät odotetusti julkisessa keskustelussa paljon esillä olleeseen tilapäisten työntekijöiden saatavuuteen (17). Asiantuntijakuulemisissa tämän 12§:n kohdalla todettiin painetun ”ylimääräistä paniikinappulaa”, sillä kentällä tilanteen nähtiin selvästi parantuneen ja säännöksen katsottiin vahvistaneen asiakkaan asemaa. Näkemykset jakoutuivat, jolloin pari tahoa halusi laajentaa tilapäisenä toimimisen oikeuksia, kun taas useampi taho perusteli päinvastoin tarvetta tiukentaa niitä asiakasturvallisuuden kannalta kandidaatin tutkinnon suorittaneisiin ja myös opiskelijoiden rekisteröintiin. Eniten tilapäisenä toimimisen osalta sekä kyselyssä että asiantuntijakuulemisissa pohdittiin enemmänkin tulkintavaikeuksia, katsottiin esimerkiksi, että tilapäisenä toimivan opiskelijan tulisi olla oppilaitoksessa kirjoilla ja todella tähdätä ammattiin valmistumiseen ja siten mahdollisuuteen saada oikeus toimia laillistettuna ammattihenkilönä. Tässä lain soveltamisohjeen avoimista yliopisto-opinnoista koettiin hankaloittavan tulkintaa ja sen poistamista esitettiin.

Lähes yhtä usein työntekijöiden saatavuuden lisäksi (14) kannettiin huolta laajemmin työntekijöiden rekrytointivaikeuksista ja riittävydestä. Muutamassa vastauksessa sekä asiantuntijakuulemisissa esitettiin kritiikkiä tiukaksi tulkitusta ammattihenkilövaatimuksesta, jolloin muun kuin sosiaalialan koulutuksen saaneiden nähtiin jääneen heikkoon asemaan (6), tai osaa sosiaalihuollon ammatillisista koulutuksista ei kirjattu erikseen lakiin tai siirtymäsäännöksiin (4). Samoin muutamassa kyselyvastauksessa esitettiin huoli siitä, että lain seurauksena tehtävärakennetta ja työnjakoa on organisaatioissa muokattu myös epätarkoituksenmukaisella tavalla (6), tekemällä sitä teknisesti työvoiman saatavuuden tai talouden ehdoilla tai muuttamalla ammattinimikkeitä lain kiertämiseksi. Muutamat esittivät kritiikkiä myös siitä, että työntekijän vastuu on kasvanut, mutta rakenteet eivät salli samassa suhteessa hänelle vapautta tai resursseja toteuttaa työtään asianmukaisesti. Asiantuntijakuulemisen mukaan työntekijöiden heikot mahdollisuudet tehdä työtään ammatillisesti kestäväällä tavalla aiheuttaa jopa joukkopakoa pois sosiaalialalta tai esimerkiksi kotihoidosta. Lisäksi muutamat totesivat sekä kyselyssä että asiantuntijakuulemisissa, ettei lain lyhyt voimassaoloaika mahdollistanut vielä arviointia.

”Mahdollisesti pätevien työntekijöiden puute.”

”Kaikki sosiaalihuollon ammatilliset tutkinnot eivät päässeet lainsäädännön piiriin, eikä siirtymäsäännökset ole riittävän kattavia ... Lainsäädäntö ei toki estä

palkkaamasta muitakaan työntekijöitä, mutta kilpailutilanteessa näin ei kuitenkaan tapahdu.”

”Joillain sosiaalihuollon aloilla (esim. lastensuojelu/suojelukasvatus, vanhuspalvelut) on ollut epätietoisuutta siitä, miten laki suhtautuu työntekijöihin, joilla ei ole sosiaalialan koulutusta.”

”Tehtävärakennetta ja työnjakoa on saatettu muokata epätarkoituksenmukaisella tavalla, kiireessä tai rekrytointivaikeuksien sanelemana ilman palvelukokonaisuuden, asiakkaan aseman ja palvelutarpeiden laajempaa tarkastelua. Tehtävärakenteiden tueksi tulisi tehdä laajat osaamiskartoitukset, ja toimeenpanoa tulisi ohjata valtakunnallisesti.”

Kaikkiaan yleiskuva laista painottuu selvästi myönteisenä. Se koetaan sosiaalihuollon ja sen ammatillisen kehittymisen kannalta merkittävänä ja asiakkaiden oikeusturvan ja asiakasturvallisuuden osalta suorastaan välttämättömänä. Lain tarkoituksen nähdään toteutuneen pääosiltaan hyvin ja se on tuonut mukanaan monia asiakkaan palvelujen kehittämiseen sekä ammattityön ja työnjaon selkiytymiseen liittyviä hyötyjä. Haittoja koettiin huomattavasti vähemmän, usein ei lainkaan tai ne suhteutettiin tilapäisiksi muutosvaiheen ilmentymiksi. Mahdolliset, vähäisempinä nähdyt haitat kulminoituivat kysymyksiin henkilöstön saatavuudesta ja riittävydestä, mitkä ovat kuitenkin koulutuspoliittisia sekä työn organisointiin liittyviä kysymyksiä, eikä ammattihenkilöillä ratkaistavia. Asiantuntijakuulemisissa esitettiin useasti lain säilyttämistä ennallaan, ja vastaavia kantoja esiintyi myös kyselyn eri kysymysten kohdalla.

5.1.2 Lain virittämät toimintakäytäntöjen muutokset organisaatioissa

Kysymykseen, mitä toimintakäytäntöjä ja miten yksikössänne on jo uudistettu lain voimaantulon johdosta, vastasi yhteensä 60 tahoja (noin 2/3 vastaajatahoista). Rungas puolet (36) vastauksista sisälsi rekrytointiin liittyviä muutoksia. Näistä kerrottiin useimmiten, että rekrytointiprosessissa tarkistetaan hakijoiden rekisteritiedot, ja lisäksi muutamien vastausten mukaan työntekijöiden valintaprosessia oli selkeytetty, ohjeita uudistettu ja henkilökuntaa ohjattu rekisteröitymään (24). Myös sijaisten ja määräaikaisten työntekijöiden palkkaamisen käytäntöjä, neuvontaa ja ohjeita (12) oli uudistettu vastaamaan lakia. Silti ainoastaan kahdessa vastauksessa sijaisten hakua kerrottiin lisätyn ulkoisilla hauilla.

”Työntekijöiden pätevyudet tarkistetaan JulkiSuosikista ja olemassa olevia tehtävänkuvia, tehtäväsisältöjä on päivitetty säädetyn mukaisiksi.”

”Tarkistetaan työntekijöiden pätevyys systemaattisemmin kuin ennen lakia. Nyt tarkistukset tehtävä aina jokaisen kohdalla. Pidetään myös huoli siitä, että sijainen ei ole tehtävässä yli vuotta. Sijaisuuksia on laitettu huomattavasti aiempaa enemmän ulkoiseen hakuun.”

”Sijaisten ja määräaikaisten työntekijöiden palkkaukseen liittyviä ohjeita on uudistettu ja päivitetty. Sijaisten hakemista ulkoisilla hauilla on lisätty.”

”Siltä osin kuin sosiaalityöntekijöiden osalta toimiminen tilapäisesti tiukentui, olemme muuttaneet käytäntöjä. Esimiehen vastuulla on se, että hän vuoden kuluessa tarkistaa tilanteen, olisiko saatavilla kelpoinen sijainen.”

Selvästi vähemmän oli tehty toimintakäytännöissä varsinaisia rakenteellisia muutoksia. Vain noin kuudesosassa vastauksissa (9) kuvattiin tehtävien profilointia. Niiden mukaan tehtävien jakoa on selkeytetty, tehtäväkuvia määriteltä ja muutettu sekä terävöitetty työn vaativuuden arvioinnin prosessia pätevyysvaatimusten pohjalta. Esimerkeinä muutoksista eri yksiköissä oli muun muassa, että nimikkeitä oli muutettu vastamaan lain sisältöä, sosionomi (AMK) työnkuvaa tarkistettu ylöspäin, sosiaalityöntekijän vakansseja muutettu sosiaaliohjaajiksi, tai yksikössä oli pitäydytty laillistettujen sosiaalityöntekijöiden palkkaamiseen. Nämä vastaukset olivat kuitenkin yksittäisiä.

”JulkiSuosikki on tullut tutuksi ja sosionomi AMK:n toimenkuvaa tarkistettu ylöspäin, myös johtaja laillistanut sosiaalityöntekijän pätevyytensä.”

”Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtävien profilointia on tarkennettu.”

”Organisaatiossa on aloitettu selvitys sosiaalityön ja kuntoutusohjauksen tehtävärakenteiden ja uudenlaisen asiakaslähtöisen palvelun koordinaatiomallin kehittämiseksi – erityistyöntekijöiden resurssien kohdentaminen joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti asiakasryhmä/sairausryhmäkohtaisesti hoito- ja palveluketjuihin asettuen.”

Muutamassa vastauksessa todettiin hyvin yleisellä tasolla, että huomiota on kiinnitetty enemmän osaamiseen ja laatuun sekä niiden valvontaan, asiakaslähtöisten ja monialaisten palveluprosessien tarkentamiseen tai kelpoisuusehdot täyttävien työntekijöiden valintaan. Lisäksi kerrottiin lisääntyneestä ohjauksesta, neuvonnasta ja tiedottamisesta sekä ohjeistusten laatimisesta. Myös yhteistyö Valviran kanssa nähtiin tärkeänä. Oppilaitoksissa laki oli tuottanut muutoksia informaation ja opiskelijaohjauksen lisäämisestä sekä opetussuunnitelmien uudistamisena (15).

”Kiinnitetään huomiota osaamiseen ja sen valvontaan. Kiinnitetään huomiota laatuun ja sen valvontaan.”

”Koulutuksessa olemme pyrkineet huomioimaan uudistuneen lain voimaantulon, jotta oppilaitoksestamme valmistuvat tuntisivat lain ja sen vaatimukset.”

Kaikkiaan voi todeta, että laki on enemmänkin huomioitu toimintaprosesseissa, kuin että se olisi tuottanut näkyvämpiä käytäntöjen rakenteellisia muutoksia.

Edellistä kysymystä tarkennettiin vielä tiedustelemalla, *miten organisaatioissa on pyritty turvaamaan sosiaalihuollon ammattityön edellytyksiä*, kuten esimerkiksi resursointi tai organisointi (N=59, noin 2/3 vastaajatahoista). Vastaukset hajosivat eri suuntiin, ja osa työn edellytysten turvaamisen toimista vaikutti olevan enemmän keskusteluasteella kuin vielä toteutettu. Osassa vastauksia toistui edelleen yleisilmauksena ”huomion kiinnittäminen rekrytointiin”, kuten pätevyyksien tarkistaminen ja kelpoisuusehtojen noudattaminen (8). Osa tyytyi vastaamaan muuten hyvin yleisellä tasolla, kuten ”riittävä resursointi ja työn organisointi” tai ”jatkuva prosessien kehittäminen ja arviointi” (12), mistä ei ilmennyt konkreettisempaa toiminnan turvaamista. Viisi vastaajatahoa totesi, että ammattityön edellytyksiä ei ole pyritty turvaamaan yksikössä millään tavalla.

”Toimimalla ammatinharjoittamislain mukaisesti.”

”Vapautuneet toimet täytetty kelpoisuusehtojen mukaan. Tarvittaessa toiminnikkeeseen tehty vaadittava muutos tehtäväkuvan arvioinnin perusteella.”

”Pitkäjänteisellä rekrytoinnilla, joka lähtee jo opiskelijoista ... Koulutuksiin on jokaisella sosiaalityöntekijällä ollut mahdollisuus osallistua. Organisaatio tukee myös pitkiä koulutuksia.”

Merkittävimpiä ammattityön edellytyksiä tukevia toimintoja olivat ammattihenkilölakiin liittyvät koulutukset, neuvonta ja ohjeistusten laatiminen sekä henkilöstön mahdollisuudet päästä ammatillista työtä tukeviin koulutuksiin (11 vastausta). Koulutuksen rooli korostui myös oppilaitosten roolin kautta (12), kuten niiden opetussuunnitelmien, käytännön opetuksen sekä tiedon tuottamisen kehittämisenä. Muutama sosiaalihuollon organisaatio (3) kertoi tiiviistä yhteistyöstä oppilaitosten ja osaamiskeskuksen kanssa.

”Huolehtimalla riittävästä resursoinnista, työtehtävien mukauttamisesta resursseihin. Organisaatiomme on koulutus- ja kehitysmyönteinen. Teemme yhteistyötä yliopistojen ja osaamiskeskuksen kanssa.”

”Tuetaan kouluttautumista ja parhaimman mukaan yritetty turvata sosiaalihuollon ammattityön edellytyksiä talousarvion luomien mahdollisuuksien ja tehtäväjärjestelyjen kautta.”

”Yliopistot ovat tuottaneet tietoa sosiaalityön käytännöistä ja asiantuntijuudesta sekä linjanneet valtakunnallisesti sosiaalityön koulutukseen sisältyvän käytännön opetuksen tavoitteita ja oppimisen arviointikriteereitä.”

Selkeitä työn edellytysten turvaamisen suunnitelmia tai toimenpiteitä vastauksista löytyi yhteensä 25, jotka kuitenkin sisälsivät hyvin erilaisia, melko yksittäisiä asioita. Eniten vastauksia (6) liittyi palkkojen korotukseen. Joissakin organisaatioissa vakansseja oli lisätty ja työsuhteita oli muutettu virkasuhteisiksi tehtäväkuvien vaatimusten mukaisesti (5). Tehtävärakennetta oli edistetty sosiaali- ja palveluohjausta vahvistamalla (5), mihin sisältyivät esimerkiksi suunnitelma kuntouttavan työtoiminnan ohjaajien nimikkeen muuttamisesta sosiaaliohjaajaksi tai kuntoutusohjaajan ja sosiaalityön tehtäväkentteen koordinaatiomallin kehittäminen. Työntekijöitä oli kiinnitetty mukaan työn kehittämiseen ja hankkeisiin vain kahdessa organisaatiossa. Työolosuhteita, esimiestyötä sekä tiimirakennetta oli samoin vahvistettu ainoastaan kahdessa vastaajayksikössä. Parissa organisaatiossa oli tehty rakennemuutos tai suunniteltu perustettavaksi uusi sosiaalityön palvelualue (3). Työntekijöiden saatavuuden tueksi oli laadittu kehittämissuunnitelma ja henkilöstösuunnitelma oli uudistettu (2). Asiantuntijakuulemisissa esitettiin mahdollisuuksina esimerkiksi sijaispankin ylläpitämistä sekä asiakkaiden palvelupäätösten voimassaoloaikojen pidentämistä työn hallinnollisen kuorman keventämiseksi.

”Sosiaalityössä on nostettu kuukausipalkkaa n. 500e/kk. Sosiaalityöntekijöiden saatavuuden parantamiseksi on tehty kehittämissuunnitelma.”

”Lapsiperheiden palveluihin on lisätty sosiaalityöntekijöiden vakansseja, jotta pystytään vastaamaan lastensuojelutarpeen arviointiin ja erityisen tuen tarpeessa olevien lasten omatyöntekijän tehtävään. Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden tehtäväkohtaista palkkaa on korotettu.”

”Organisaatio hoitaa viranomaistehtäviä. Uusia virkoja on perustettu lakisääteisten tehtävien hoitamiseen lain edellyttämällä tavalla tarpeen mukaan.”

”Sosiaalityön organisaatio uudistetaan 1.1.2019 alkaen. Työnjohdollisia järjestelyjä on tehty jonkin verran. Resurssia on lisätty hieman muutoksen jälkeen, mutta tilanne ei vielä ole optimaalinen.”

Työn edellytyksiä on pyritty turvaamaan suhteellisen vaatimattomasti. Vastauksissa painottui ”huomion kiinnittäminen” työn edellytyksiin, mutta varsinaisia rakenteellisia tai toiminnallisia muutoksia toimintayksiköissä oli tehty varsin vähän. Yksittäiset esimerkit kertovat kuitenkin, että työn parempaan mahdollistamiseen on olemassa lukuisia erilaisia keinoja. Niiden käyttöä alan vetovoimaisuuden parantamiseksi on tarpeen laajentaa sosiaalihuollon kentällä.

5.2 Sääntelyn ja valvonnan toimivuus

Sääntelyn ja valvonnan toimivuus on ammattihenkilölakia koskevien uudistustarpeiden osalta kyselyssä keskeinen kokonaisuus, joten sitä lähestyttiin monilla eri kysymyksillä. Kysymyksiä esitettiin muuan muassa ammattihenkilölakiin kirjattujen oikeuksien ja velvollisuuksien toimivuudesta yleensä ja sääntelyn toimivuudesta eri ammattiryhmien kohdalla tai ulkomailla tutkintonsa suorittaneiden ja heidän kielitaitonsa osalta. Lisäksi kysyttiin JulkiSuosikki-rekisterin tietosisällöistä.

Oma kysymyskokonaisuus liittyi jatkuvan ammatillisen kehittymisen menettelyihin ja seurantaan. Kysymyksiä esitettiin myös valvonnan ja valvontaseuraamusten toimivuuden eri näkökulmista. Lain tuottamien muutosten osalta haluttiin tietoa lisäksi siitä, millaisia mahdollisia uudistuksia organisaatioissa on sääntelyn johdosta tehty, sekä pyydettiin esittämään ehdotuksia sääntelyn toimivuuden ja valvonnan kehittämiseksi. Vastauksissa toistuu kysymyksistä huolimatta samoja asioita, kun vastaajat ovat halunneet painottaa omia keskeisiä näkökulmiaan.

5.2.1 Sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus

Ammattihenkilölakiin kirjatut oikeudet ja velvollisuudet olivat vastaajien (N=86) mielestä toimivia (85 %). Tosin mukana oli ilmeisesti joitakin varauksia, mikä ilmeni runsaalla puolella vastaajista ”melko toimivia” -vaihtoehdon valintana. Jakauma on samankaltainen kuin terveydenhuollon ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä (Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ... 2018).

Taulukko 3. Ovatko ammattihenkilölakiin kirjatut oikeudet ja velvollisuudet toimivia? (N=86)

	N	Prosentti
1. toimivia	26	30%
2. melko toimivia	47	55%
3. melko toimimattomia	5	6%
4. toimimattomia	1	1%
5. en osaa sanoa	7	8%

Avovastaukset (N=50) selvensivät näkemyksiä lakiin kirjattujen oikeuksien ja velvollisuuksien toimivuudesta, joskin on huomattava, että vain vähän yli puolet vastaajista halusi ylipäänsä tarkentaa niiden toimivuuteen antamaansa useimmiten myönteistä vastaustaan. Runsaassa neljänneksessä avoimista vastauksista (13) lakia pidettiin oikeuksien ja velvollisuuksien kannalta selkeänä ja helppolukuisena, tilannetta ilmaistiin ”ei soveltamisongelmia” tai tuotiin esille vain myönteisiä näkökulmia. Toisessa runsaassa neljänneksessä vastauksista (13) kirjattujen oikeuksien ja velvollisuuksien katsottiin myös olevan toimivia, mutta niissä tuotiin lisäksi esiin jokin yksittäinen asia, johon toivottiin täsmennystä. Useimmiten tämä liittyi 9§:n sosiaalityöntekijän erityiset velvollisuudet -säädöksen soveltamiseen tai tarkentamiseen. Lisäksi näissä vastauksissa todettiin, miten ideaali ja operatiivinen todellisuus voivat olla vaikea sovittaa yhteen, jolloin kaikkia kannatettavia asioita ei kyetä noudattamaan, esimerkkinä mainittiin vaikuttavuuden seuranta. Kaikkiaan selvästi yli puolessa avovastauksista lakiin kirjatut oikeudet ja velvollisuudet arvioitiin toimiviksi.

”Pääsääntöisesti (toimiva). Laki on mielestämme toimiva, asiakastyötä vahvistava ja työnjakoa sekä osaamis/koulutusvaatimuksia selkiyttävä.”

”Lakiin on kirjattu keskeiset ja tärkeät oikeudet ja velvollisuudet.”

”Ne tuovat sosiaalihuollon tasavertaiseen asemaan terveydenhuollon kanssa.”

”Asiakkaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että esimerkiksi sosiaalityön pää- töksiä tekee pätevät sosiaalityöntekijät.”

”Sosionomin ja sosiaalityöntekijän sekä sosionomi yamk-tutkinnon suorittaneiden työtehtävät ja toimenkuvat on mahdollista suunnitella niin, että kullekin on oma tehtävänsä kokonaisuudessa. Laki on mahdollisuus tämän suhteen, mutta kentällä tarvitaan vielä paljon kehittämistä ja uudistamista tähän suuntaan.”

”Oikeus ammatinharjoittamiseen on nyt selkeästi sidottu tiettyyn kvalifikaatioon. Velvollisuudet on myös kuvattu nimenomaan sosiaalityön kohdalla tarpeeksi väl- jästi.”

Muutamia kriittisiä näkemyksiä esitettiin siitä, että laki ei ole kovin yksityiskohtainen, mikä tuottaa epämääräisyyttä (8). Kaivattiin oikeuksien ja velvollisuuksien selkeämpää määrittelyä sekä erityisten velvollisuuksien määrittelyä kaikkien laillistettujen ammattihenkilöiden osalta. Lisäksi muutamassa vastauksessa perättiin työntekijöiden ja työnantajien yhteisen vastuun selkeyttämistä tai työnantajan velvollisuuksien esittä- mistä, sillä heillä on velvoite huolehtia työntekijän toimintamahdollisuuksista ja am- mattitaidon kehittymisestä. Muut vastaukset hajosivat yksittäisiin erillisiin näkökulmiin (korkeintaan kaksi samaan liittyvää vastausta).

”Eri ammattinimikkeillä toimiviksi palkattujen henkilöiden oikeudet ja velvollisuu- det ovat epämääräisiä, koska niitä koskevat säännökset ovat liian yleisiä tai epäselviä.”

”Oikeudet ja velvollisuudet pitäisi kirjata selkeämmin, myös työnantajan velvolli- suudet esim. huolehtia siitä, että työntekijöillä on riittävät ja asianmukaiset edel- lytykset toimia tehtävässään ammattihenkilölain ja asiakaslain ym. lainsäädän- nön edellyttämällä tavalla.”

”Ylempää ammattikorkeakoulututkintoa laki ei tunnista eikä tunnusta.”

”Kokemuksemme mukaan terveydenhuollossa toimivien sosiaalityöntekijöiden oikeudet on kyseenalaistettu potilasrekisteritietojen katseluoikeuden osalta.”

Laillistetut ammattihenkilöt

Sääntelyn toimivuus nähdään hyvänä (74 %) myös laillistettujen ammattihenkilöiden ammattitoiminnan näkökulmasta (N=86). Jakauma on lähes vastaavan kaltainen kuin

terveydenhuollon selvityksessä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöistä annetun lain ... 2018, 49).

Taulukko 4. Onko sääntely toimivaa laillistettujen ammattihenkilöiden ammattitoiminnan näkökulmasta (sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi, kuntoutuksenohjaaja)? (N=86)

	N	Prosentti
1. toimiva	28	33%
2. melko toimiva	35	41%
3. melko toimimaton	9	10%
4. toimimaton	0	0%
5. en osaa sanoa	14	16%

Reilu puolet vastaajista kirjasi kysymykseen myös avovastauksen (N=47). Neljännes vastauksista (12) vahvisti näkemystä sääntelyn toimivuudesta. Pidettiin hyvänä, että tehtäväkuvat voidaan löytää lain ansiosta kullekin nimikkeelle, sosiaalityöntekijän ja sosionomin erot tulevat esille, sosiaalityön johtamista on vahvistettu, ja ylipäänsä laki parantaa ammatti-identiteettiä alalla. Etuna nähtiin, että saadaan paremmin samalla tavalla koulutettua henkilöstöä alalle, mutta sitä haluttiin vahvistaa edelleen esittämällä valtakunnallisesti yhtenäisten perusteiden saamista koulutuksille. Myös asiantuntijaseminaarissa nostettiin esiin valtakunnallisten osaamiskriteerien määrittely, joka sosiaalityöntekijöiden osalta on Sosnetissa tekeillä. Avovastauksissa korostettiin sosiaalityön osaamisen ja kelpoisuuksien selkeytymistä tiedekorkeakoulutukseen pohjautuvina.

”Laillistettuna ammattihenkilönä toimiminen vahvistaa omaa ammatti-identiteettiä ja täsmentää ammattihenkilönä toimimisen mukanaan tuomia vastuita ja velvollisuuksia.”

”Sääntely on hyvin selkeä ja kiistaton, ja sen valvontaan on olemassa järjestelmät.”

”Koulutusvaatimukset kunkin ammattihenkilön kohdalla ovat toimivia. Katsonne, että sosiaalityöntekijän kelpoisuus edellyttää tutkintoa tiedekorkeakoulusta. Tiedekorkeakoulututkinnon suorittaneille sosiaalityöntekijöille olisi tilausta nykyistä enemmän kuntien sosiaalihuollon palveluissa, jos laillistettuja sosiaalityöntekijöitä olisi saatavilla enemmän. Tällaisessa tilanteessa pystyisimme suuntaamaan tehtäviä ja resursseja enemmän esimerkiksi yhteisösosiaalityön ja rakenteellisen sosiaalityön tekemiseen.”

”Sairaanhoitopiirissä on todettu, että työhön tarvitaan sosiaalityön osaamista, joka on laajaa ja monipuolista sekä vastaa potilaiden vaikeisiin tilanteisiin.”

Eniten sisällöllistä keskustelua herätti odotetusti paljon esillä ollut (12§) tilapäisenä ammattihenkilönä toimiminen (12). Näkemykset olivat yllättävän maltillisia (”sijaisten saatavuudessa ajoittain ongelmia”, ”sijaisten saatavuus on ollut jossain määrin haasteellista”, ”edelleen on joitakin hankaluuksia”). Enemmän pohdittiin lainkohdan kirjavia tulkintoja, joihin toivottiin täsmennyksiä tai ohjeistuksia esimerkiksi opiskelijan statuksen ja tutkintotavoitteisuuden selvempään määrittelyyn, suoritettujen opintojen ilmaisemiseen opintopisteinä, sijaisena toimivan opiskelijan ohjaukseen sekä sijaiseksi pätevien opiskelijoiden rekisteröimiseen. Sääntelyn nähtiin olevan liian väljää, kun se mahdollistaa rekrytoinnin erilaiset tulkinnat. Selkeytystä esitettiin sekä kyselyssä että asiantuntijakuulemisissa erityisesti opiskelun tutkintotavoitteisuuden edellyttämiseen, mikä mahdollistaisi jatkossa pätevät työntekijät. Lisäksi luvaton toiminta laillistettuna ammattihenkilönä esitettiin kriminalisoitavaksi.

”Tilapäisenä sijaisena toimimiseen liittyvät vastuut ohjaamisesta, ohjattavana työskentelystä, perehdytyksestä ja sijaisuuden enimmäiskestosta tarvitsevat tukeen ohjausta.”

”Näkemyks on, että tutkintotavoite tulisi ilmaista selkeästi.”

”Olisi tarpeen pohtia myös opiskelijoiden rekisteröintiä vastaavalla tavalla kuin terveydenhuollossa on nyt käytäntönä.”

Asiantuntijakuulemisissa työnantajien edunvalvojat esittivät tilapäisenä ammattityöntekijänä toimimisen väljentämistä. Näkemys ei saanut kannatusta kyselyyn vastanneilta työnantajatahoilta eikä myöskään muilta asiantuntijatahoilta tai muissa kuulemisissa.

Muut avovastaukset hajosivat yksittäisiin näkemyksiin, mutta nostan niistä muutamia mainintoja saaneita, jotta vastausten eri yksityiskohtia tulee näkyviin. Kuntoutuksen ohjaajan sääntely on herättänyt keskustelua (5), mihin vaikuttaa osaltaan se, että kaikilla ei ole ammattikorkeakoulututkintoa ja heidän pätevyistään pohditaan. Osaksi se miellettiin terveydenhuollon piiriin kuuluvaksi ammatiksi, mihin vaikuttanee sosiaalisen kuntoutuksen heikko tunnettuus. Kuntoutuksenohjausta ei välttämättä osattu asemoida myöskään sosiaalihuollon sisällä.

”Kuntoutuksenohjausta ja sosiaaliohjausta tulisi tarkentaa asetuksella, jotta rajapinnat sosiaalityöhön selkiytyisivät.”

”Kuntoutuksenohjaaja on herättänyt keskustelua. Onko mahdollista, että on tulossa jonkinlainen pätevyystutkinto niille, joilla ei ole ammattikorkeakoulututkintoa?”

”Kuntoutuksenohjaajan saama sosiaalialan ammattihenkilön oikeus on epäselvä. Tässä kohden parempi olisi terveysalan tai sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön oikeus.”

Kuntoutuksenohjaajaan liittyvät kysymykset eivät nousseet esille asiantuntijakuulemisissa.

Kuntoutuksenohjaajan ohella saman verran keskustelua avovastauksissa (5) syntyi myös sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon asemasta erityisesti kelpoisuuksien näkökulmasta. Kouluttajat esittivät, että pidemmällä aikavälillä sen tuottama osaaminen tulisi huomioida paremmin kelpoisuuksia määriteltäessä. Toisaalta pohdittiin, voiko sosionomien, geronomien ja kuntoutuksenohjaajien laillistuksen saada ylemmällä (AMK) -tutkinnolla, koska ylempään tutkinnon taustalla voi olla kokonaan muu kuin sosionomin perustutkinto. Kahdessa koulutusorganisaation vastauksessa esitettiin yamk-tutkinnon suorittaneiden laillistamista sosiaalityöntekijöiksi, mutta ainoa tähän koulutusten suhteeseen viitannut työnantajataho edellyttäisi yamk-tutkinnon lisäksi kuitenkin sosiaalityön syventävät opinnot yliopistossa.

”Sosionomien, geronomien ja kuntoutuksen ohjaajien kohdalla lainsäädännössä voisi ottaa suoraan kantaa siihen, saako laillistuksen YAMK-tutkinnolla. ... koska AMK-tutkinto voi olla jokin muu kuin em. ryhmien tutkinto ... Lisäksi YAMK-tutkinnolla saa lisäkoulutusmerkinnän (ammattihenkilörekisteriin), joten olisi jokseenkin ristiriitaista, jos samalla tutkinnolla saisi kaksi eri rekisteröintiä.”

Vastauksissa pohdittiin myös lain soveltamisalan määrittelyä, jolloin ongelmaksi nostettiin esimerkiksi varhaiskasvatuksessa toimivien sosionomien ja terveydenhuollossa

toimivien sosiaalityöntekijöiden ammatinharjoittaminen. Lain soveltamisalaa käsiteltiin usein myös asiantuntijakuulemisissa. Lisäksi yksittäisissä vastauksissa nostettiin esiin laillistuksen ja rekisteröinnin ulkopuolelle jäävinä ryhminä vanhamuotoisia koulutuksia suorittaneet sekä nuorisotyön koulutuksen ja yhteisöpedagogin koulutuksen suorittaneet. Säädöksissä todettiin sekaannusta aiheuttavan se, että sosionomien tutkinto- ja ammattinimikkeet ovat samat. Pohdittiin myös sosionomien toimimista monella eri nimikkeellä ammattirakenteessa sekä sosiaalityöntekijän pätevyyttä toimia sosionomina.

Sosiaalityöntekijöiden koulutukseen otettiin kantaa useissa vastauksissa. Sen vaatimaa vahvaa tiedekorkeakoulututkintoa korostettiin, mutta toisena ääripäänä yksi taho esitti sen supistamista 60 opintopisteeseen muun tutkinnon lisäksi suoritettavana lisäkoulutuksena. Minkään muun sosiaalialan koulutusammattin osalta ei otettu vastaavanlaista kantaa. Näkemys ei tunnista sosiaalityötä ammattihenkilölain tavoin omana ammattina, vaikka kyseessä on koko sosiaalialan ja samalla 8,5 % maan työvoimasta kattavan toimialan ainoa yliopistolliseen tutkintoon perustuva koulutusammatti. Myös yliopistolainsäädäntö on mitoittanut minimissään yliopiston oppiaineen paljon laajempaan: perus- ja aineopinnot ovat vähintään 60 opintopisteen sekä niille perustuvat syventävät opinnot vähintään 60 opintopisteen laajuisia. (Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista ... 2004). Ammattiin tähtäävässä koulutuksessa oppiaineiden yleiset minimilaaajuudet eivät ole todellisuudessa riittäviä. Käytännössä sosiaalityön pääaineopinnot ovat nykyisin työssä tarvittavien monitahoisten opintosisältöjen vuoksi yhteensä lähes 200 opintopistettä tai enemmän. Sosiaalityössä maisteritutkinnon (300 op) laajentamista onkin esitetty eri vaiheissa 330 opintopisteeseen psykologikoulutuksen tavoin, jotta alan vaatimaan yhteiskunnalliseen osaamiseen sekä asiakkaiden moninlaisiin tarpeisiin ja asiakasturvallisuuteen voitaisiin taata tarpeellinen osaaminen.

Nimikesuojatut ammattihenkilöt

Sääntely arvioitiin toimivaksi (43 %) myös *nimikesuojattujen ammattihenkilöiden näkökulmasta* (N=81). Miltei puolet vastaajista ei kuitenkaan osannut ottaa kantaa kysymykseen. Jakauma kertoo siitä, että nimikesuojattujen ammattihenkilöiden tilanteita ei tunneta kovin hyvin. Verrattuna terveydenhuollon selvityksen jakaumaan sosiaalihuollon vastauksissa kiinnittää huomiota ei osaa sanoa -vaihtoehdon valinneiden suuri määrä (terveydenhuolto 11/70 vastausta, sosiaalihuolto 38/81 vastausta), mikä kertoo lähihoitajien vakiintuneemmasta asemasta terveydenhuollossa.

Taulukko 5. Onko sääntely ollut toimivaa nimikesuojattujen ammattihenkilöiden näkökulmasta (lähihoitaja, kodinhoitaja, kehitysvammaistenhoitaja)? (N=81)

	N	Prosentti
1. toimiva	13	16%
2. melko toimiva	22	27%
3. melko toimimaton	8	10%
4. toimimaton	0	0%
5. en osaa sanoa	38	47%

Avovastauksia kirjasi vain runsas neljännes vastaajista (N=23). Lisäksi muutama tyytyi yleisesti toteamaan, että nimikesuojaus on erittäin tärkeä ja lähihoitajan osalta sääntely on toimivaa. Kriittiset vastaukset vaihtelivat paljon sisällöltään ja useimmiten vain kaksi tai kolme niistä toi esiin yhteistä teemaa. Nostan vastausten yksittäisyydestä huolimatta näkökulmia esiin, koska ne nousivat vahvasti myös asiantuntijakokouksissa ja osaksi myös asiantuntijaseminaarissa. Yhtäältä pohdittiin nimikesuojauksen ja laillistuksen erottamista sääntelyssä toisistaan. Kysyttiin, mitä nimikesuojaus todellisuudessa merkitsee varsinkin, kun tehtävässä voi toimia erilaisilla koulutustasoilla muukin henkilö, jolla katsotaan olevan riittävä koulutus. Nähtiin epäselvänä, kuka ja millä koulutuksella voi toimia nimikesuojatun tehtävissä. Vaihtoehtona esitettiin kaikkien ammattiryhmien sääntelyä vain laillistettuina ammattihenkilöinä.

”Laissa tulisi säätää tarkemmin siitä, kuka ja millä koulutuksella voi toimia nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä.”

”Koska nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä voi toimia myös muita kuin nimikesuojattuja ammattihenkilöitä, epäselväksi on jäänyt, mikä on nimikesuojauksen todellinen merkitys lain tarkoituksen kannalta.”

”Tavoitteena tulee olla, että myös lähihoitajat tulisivat laillistetuiksi ammattihenkilöiksi. Heikkoutena laissa on maininta, että nimikesuojatun tehtävissä voi toimia muukin henkilö, jolla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Tämä antaa mahdollisuuden palkata hyvinkin vaatimattomia koulutuksia tai ei mitään koulutusta omaavia työntekijöitä.”

Nimikesuojausta pidettiin myös toimimattomana vaihtoehtona, koska jos menettää nimikesuojan, niin voi jatkaa ammattitoimintaa muulla nimikkeellä, ja valvontatapauksia on tullut juuri lähihoitajista. Tämä tuli usein esiin asiantuntijakuulemisissa, joissa todettiin nimikesuojan menettäneiden lähihoitajien siirtyvän esimerkiksi henkilökohtaisiksi avustajiksi. Nimikesuojaukseen tulisikin pohtia uusia ratkaisuja ja luvaton toiminta kriminalisoida. Tähän liittyi osaltaan myös asiantuntijakuulemisissa esiin tullut pohdinta soveltuvuudesta sosiaalihuollon tehtäviin, joka oli samoihin aikoihin lähihoitajien osalta keskustelun kohteena lehdistössä. Lisäksi epäselvänä pidettiin lähihoitajien rekisteröintiä kahteen rekisteriin, jolloin he ovat tavallaan kaksinkertaisen sääntelyn piirissä, ja sosiaalihuollossa rekisteröinti poikkeaa terveydenhuollosta pakollisuutensa vuoksi. Lähihoitajatutkinto sijoittuu sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnalle antaen kelpoisuuden molempiin, mutta koulutuksen tulkittiin olevan enemmän terveyspainotteinen.

”Lähihoitajan ammattinimikkeellä toimii hoidollisesti suuntautuneen lähihoitajan tutkinnon suorittaneita myös silloin, kun työ edellyttää sosiaalialan osaamista.”

”Lähihoitajien rekisteröiminen sekä sosiaali- että terveydenhuollon rekisteriin on aiheuttanut epäselvyyttä.”

”Lähihoitajat, jotka ovat terveydenhuollon rekisterissä, ovat kaksinkertaisen sääntelyn piirissä.”

”Luvaton toiminta sosiaalihuollon ammattihenkilönä tulisi kriminalisoida.”

Osaltaan työnkuvia pidettiin epäselvinä, jolloin mainittiin niin lähihoitaja, kodinhoitaja kuin kehitysvammaistenhoitaja, ja erityisesti esiin nostettiin lääkehoito. Kodinhoitajan ja kehitysvammaistenhoitajan osalta sääntelyä esitettiin pois ammattihenkilöasetuksesta, koska koulutusta näihin ei enää järjestetä ja siirtymäaika on päättynyt. Toisaalta todettiin, että sääntelystä puuttuu ammattinimikkeitä, jotka saivat aikaisempien säännösten mukaan pätevyyden (esimerkiksi vajaamielishoitajat, apuhoitajat, perushoitajat). Heidän osaltaan sääntelyyn esitettiin tarkennusta, että kelpoisia ovat mainitut aiemman tutkinnon suorittaneet. Samoin sääntelyn piiristä puuttuvat ammattitutkinnon ja erikoisammattitutkinnon suorittaneet. Tosin heidän kohdallaan varsinkin osassa asiantuntijakuulemisia korostettiin kysymyksessä olevan enemmänkin lisäkoulutus,

joka täydentää aikaisempaa osaamista, jolloin se kuuluisi ammattihenkilörekisteriin merkittäviin koulutuksiin erillisen ammatin sijasta.

”Rekisteristä puuttuu ammattinimikkeitä niin laaja-alaisesti, että toimivuus ei ole kattavaa. Rekisteri ei myöskään tunnista ammatti- ja erikoisammattitutkintoja lainkaan, joita kuitenkin tarjottiin aikana, jolloin alalla oli työvoimapula.”

”Tällä hetkellä ammatti- ja erikoisammattitutkinnon suorittajat ovat ns. harmaalla alueella, eli heidän tutkintoa ei tunnisteta työelämässä.”

Säädösten ulkopuolelle jäävät ammattiryhmät

Erikseen avokysymyksellä tiedusteltiin myös, *miten ammattihenkilölaki on vaikuttanut niiden ammattiryhmien toimintaan, joita laki ei koske* (N=46). Muutaman vastauksen (6) mukaan lailla ei ole juurikaan vaikutusta näihin ryhmiin, sillä esimerkiksi työnantajat ovat tehneet muutoksia tehtävissä. Useimmissa vastauksissa (10) sekä myös asiantuntijaseminaarissa heidän tilanteensa todettiin olevan epämääräinen ja työsuhteiden jatkuminen tai työllistyminen nähtiin epävarmana. Katsottiin, että työnantajat ovat tulkinneet mahdolliseksi palkata tehtäviin vain sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, jolloin he eivät uskalla palkata muita, siirtävät työtehtäviä ohjaajanimikkeelle tai irtisanoivat rekisterin ulkopuolelle jääviä. Siksi ennakoitiin huolestuneena muutosvaihetta sote-uudistuksen myötä, kun myös työnantajataho vaihtuu. Asiantuntijakuulemisissa nostettiin esille kilpailutuksiin ja työntekijämitoituksiin liittyvät rajaukset, jotka suuntaavat työnantaja palkkaamaan käytännössä lähinnä rekisterissä olevia sosiaalihuollon ammattihenkilöitä.

”Mielestämme laki on selkeyttänyt vastuuta ja työtehtäviä ko. ammattiryhmienkin osalta. Tehtävien jaossa on saattanut tulla muutoksia.”

”Näiden ammattiryhmien osalta tilanne on liian epämääräinen, mikä mahdollistaa sen, että he tekevät työtehtäviä, joihin heidän koulutuksensa ja työkokemuksensa tuoma osaaminen ei riitä.”

”Työelämässä epävarmuus työsuhteiden jatkumisesta sote-uudistuksen yhteydessä.”

”Osa työnantajista on tulkinnut lakia siten, että sosiaalihuollon tehtävissä ei voisi toimia muut kuin sosiaalihuollon ammattihenkilöt.”

Kysyttiin, ohjaako laki siihen, että muun henkilökunnan osuus sosiaalihuollossa vähenee. Samalla ei ehkä tunnistettu sitä, että todellisuudessa sosiaalihuollossa muun koulutuksen saaneiden työntekijöiden määrä on merkittävä.

Vastauksissa pohdittiin, ovatko hoiva-avustajat, kotiaavustajat tai hoitoapulaiset katoamassa, vaikka he olisivat tärkeitä työntekijöitä, mutta nyt lähihoitajista tulee yhä enemmän perushoitotyötä tekeviä. Muina lain ulkopuolelle jääneinä ammatti- tai koulutusryhminä mainittiin yhteisöpedagogit, vapaa-ajan- ja virikeohjaajat, koulukuraattorit, ammattitutkinnot ja oppisopimuksella opiskelleet, kokemusasiantuntijat, nuorisoalan tutkinnot, ylempi ammattikorkeakoulututkinto sekä kasvatustieteen ja muut yliopistotutkinnot. Lisäksi ongelmallisena nähtiin vanhojen tutkintojen asema (esim. vajaamielishoitajat, opistoasteen ohjaajat) sekä ministeriön erillisluvalla aikoinaan pätevyyden saaneet sosiaalityöntekijät. Vajaamielishoitajien tilanne todettiin ongelmalliseksi, koska se on vuoden 2005 kelpoisuuslain soveltamisohjeessa (Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset... 2007) määritelty terveydenhuollon tutkintoksi, jonka suorittaneilla säilyy kelpoisuus vastaaviin lähihoitajan tehtäviin, mutta tutkinto ei sisälly Terhikin luetteloon vanhoista nimikesuojauksen tuottaneista tutkinnoista. Eri ammattiryhmiä mainittiin lähinnä yksittäisinä vastauksina, mutta osaksi samoja ryhmiä tuli esiin myös asiantuntijakuulemisissa.

”Esimerkiksi yhteisöpedagogit (AMK) ovat joutuneet hankalaan asemaan, koska ei ole lainkaan selvää tällä hetkellä, mihin tutkinto pätevöittää... Osa on lähtenyt suorittamaan sosionomi (AMK) -tutkintoa, jotta ovat varmasti päteviä toimimaan ammatissa, jossa ovat toimineet jo useita vuosia.”

”Lain ulkopuolelle jääneet (esim. erillisluvalla pätevyyden saaneet) sosiaalityöntekijät ovat joutuneet myös kohtuuttomiin tilanteisiin ja heidän kohdallaan eteen on voinut tulla suunniteltua aiempi eläköityminen.”

Yksittäisesti käytännön ammattitoiminnan kannalta pohdittiin ammattihenkilörekisteriin kuulumattomien ammattiryhmien mahdollisuuksia käyttää ammattikorttia ja kirjautua Kanta-palveluihin. Kysyttiin myös, miten ammattihenkilöstatusta vailla olevia tullaan valvomaan.

”Esimerkiksi ammattikortin käyttö on mahdotonta, koska ammattikortin saa ainoastaan väestörekisteritietojen perusteella sellainen henkilö, joka on ammattihenkilörekisterissä. Potilas-/asiakasasiakirjojen kirjaaminen Kantaan toimii ammattikortin perusteella.”

Lain ulkopuolelle jääneiden ammattiryhmien osalta ongelmat liittyvät kahteen tai osin kolmeen tekijään. Ammattihenkilölakiin ei kirjattu tarkkoja siirtymäsäännöksiä, kuten esimerkiksi aikaisemman sosiaalihuollon kelpoisuuslain (2005) kohdalla oli huolellisesti tehty. Siirtymäsäännöksenä kirjattiin kuitenkin (32§ 4 mom.), että aikaisemman kelpoisuuslain ja asetuksen mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävä henkilö täyttää ”tässä laissa säädettyt ammatinharjoittamisoikeuden myöntämiselle tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden rekisteröinnille asetetut koulutusvaatimukset”. Lisäksi nimikesuojattujen osalta kirjattiin asetuksenantovaltuus (3§), mutta siinä siirtymäsäännöksiä ei täsmennetty. Tulkinnat ovat aiheuttaneet runsaasti koulutusmuutoksia kohdanneessa sosiaalihuollossa ongelmia etenkin vanhojen, vielä jonkin aikaa työmarkkinoilla esiintyvien tutkintojen osalta. Toisaalta alan toimijoiden keskuudessa näyttää olevan ajatus, että ammattihenkilölain mukaan sosiaalihuoltoon voisi palkata vain sääntelyn piirissä olevia laillistettuja ja nimikesuojattuja ammattihenkilöitä, vaikka alan tehtävissä toimii ja tarvitaan runsaasti monia muita ammattiryhmiä. Esimerkiksi Sotenna-raportin mukaan vielä vuonna 2003 muiden kuin sosiaalihuollon koulutuksen saaneiden osuus sosiaalipalveluissa oli jopa 62 % (Vuorensyrjä ym. 2006, 66). Kolmanneksi lain soveltamisalaa tulkitaan siten, että toisinaan myös sosiaalialan koulutuksen saaneiden ajatellaan jäävän lain sääntelyn ulkopuolelle (esimerkiksi koulukuraattorit, terveydenhuollon sosiaalityöntekijät), koska he toimivat muun kuin sosiaalihuollon hallintokunnan alueella.

EU/ETA-alueella koulutuksen suorittaneet

Kysymykseen, *onko ammattihenkilölaki ollut toimiva EU/ETA-alueella koulutuksen suorittaneiden henkilöiden kohdalla*, vastasi 84 vastaustahoa, mutta heistä kolme vastaajaa neljästä ei osannut ottaa kantaa tilanteeseen. Suurimmassa osassa jäljelle jääneissä 22 vastauksessa sääntely arvioitiin suhteellisen toimivaksi. Johtopäätöksenä jakaumasta voi todeta ainoastaan, että suomalaisessa sosiaalihuollossa ulkomailta tulevien ammattilaisten sääntelyä ei juurikaan tunneta.

Taulukko 6. Onko ammattihenkilölaki ollut toimiva EU/ETA-alueella koulutuksen suorittaneiden henkilöiden kohdalla? (N=84)

	N	Prosentti
1. toimiva	1	1%
2. melko toimiva	12	14%
3. melko toimimaton	6	7%
4. toimimaton	3	4%
5. en osaa sanoa	62	74%

Avovastauksia kirjasi vain kolmasosa kaikista vastaajista (N=30). Heistäkin puolet (14) ilmoitti, että he eivät tiedä tarkemmin tai eivät osaa ottaa kantaa. Eniten (8) esitettiin kielitaitoon liittyviä ongelmakohtia, vaikka kielitaidosta kysyttiin myös erikseen. Nähtiin hankalana, että kielitaidon osoittaminen jää liiaksi kelpoisuuskokeen ja sopeutumisajan arvioinnin varaan, kun sen ehtoja ei ole määritelty säädösten tasolla. Kuitenkin kielitaidon tulisi vastata käytännön ammatinharjoittamisen edellytyksiä asiakasturvallisuuden takaamiseksi.

”Laki ei anna nykyisellään mahdollisuuksia asettaa kriteereitä kielitaidolle etukäteen, vaan riittävän kielitaidon varmistaminen jää kelpoisuuskokeen ja sopeutumisajan arvioinnin varaan.”

”Asiakasturvallisuus edellyttää, että hakija kykenee ammatissa vaadittavaan asiakastyön edellyttämään vuorovaikutustyöhön, yhteistyöhön palvelujärjestelmässä, asiakasasiakirjojen laadintaan ja lainsäädäntöön perehtymiseen. On epäselvää, miten asia (kielitaito) tulisi huomioida kelpoisuuskokeessa ja miten sitä valvotaan osana sopeutumisaikaa.”

Toiseksi yleisimmin (6) pohdittiin Suomen ja muiden maiden järjestelmien, ammattinimikkeiden ja koulutusten merkittäviä eroja, mikä vaikeuttaa tutkintojen rinnastamista. Kolmanneksi esitettiin epäilyjä siitä, ovatko laissa säädetyt sopeutumisaika tai kelpoisuuskoe parhaita mahdollisia keinoja osaamisen varmistamiseksi. Ulkomaisia tutkintoja on jouduttu hyväksymään välineiden puuttuessa osin vastentahtoisesti. Hyväänä pidettiin kelpoisuuden todistamista todistuksella sekä tutkintojen täydentämistä, ”harjoittelun” suorittamisen ja lainsäädännön tuntemuksen vaatimista, koska eri maiden sosiaalihuollon käytännöt poikkeavat Suomen järjestelmästä.

”Tutkintojen rinnastamisen käytännöt voivat olla liian sattumanvaraisia, koska eri maiden koulutusjärjestelmät ja niissä eri ammateissa toimivilta vaadittava osaaminen/pätevyys poikkeavat toisistaan.”

”Ulkomaisten tutkintojen kelpoisuustyöryhmä on joutunut toisinaan hyväksymään ulkomaisia tutkintoja vastentahtoisesti.”

”Suhtaudumme epäileväisesti siihen, missä määrin toisilleen vaihtoehtoiset sopeutumisaika ja kelpoisuuskoe tuottavat saman osaamisen... Millä tavoin työpaikoilla todellisuudessa valvotaan sitä, millainen juridinen tai muu osaaminen henkilöllä on sopeutumisajan jälkeen?”

Myönteistä on se, että laki antaa peruskuvan, millä tutkinnolla tiettyjä sosiaalihuollon ammatteja voi harjoittaa, jolloin EU/ETA-alueelta tuleva voi saada suuntaa omille valinnoille. Tässä tarkoituksessa lain kuvauksen tutkintojen tuottamasta sosiaalialan ammatillisesta osaamisesta ja asiantuntijuudesta katsotaan kuitenkin jäävän riittämättömäksi. Myös EU:n ammattipätevyysdirektiivin implementoinnin katsottiin jääneen osin puutteelliseksi sääntelyssä (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005).

EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen suorittaneet

Lain toimivuutta tiedusteltiin vastaavasti myös *EU/ETA-alueen ulkopuolella tutkinnon suorittaneiden henkilöiden osalta*. Kysymykseen vastasi 81 vastaustahoa, mutta tässäkin kolme vastaajaa neljästä ei osannut ottaa kantaa asiaan. Muut 19 tahoa jakautuivat melko tasan arvioinnissaan sekä sääntelyn toimivuuden että toimimattomuuden puolesta. Avovastauksia oli kirjattu vähän (n=30, kolmannes kaikista vastaajista). Heistäkään 12 ei osannut sanoa kantaansa ja 7 vastasi täysin saman sisältöisesti kuin EU/ETA-alueella tutkintonsa suorittaneidenkin kohdalla. Käytännössä kysymyksestä jäi vain vähän tulkittavaa.

Taulukko 7. Onko ammattihenkilölaki ollut toimiva EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen suorittaneiden henkilöiden kohdalla? (N=81)

	N	Prosentti
1. toimiva	1	1%
2. melko toimiva	9	11%
3. melko toimimaton	5	6%
4. toimimaton	4	5%
5. en osaa sanoa	62	77%

Katsottiin, että näistä maista tulevien koulutusvertailut ovat entistä haasteellisempia, sillä esimerkiksi tutkintovaatimukset eri maanosissa poikkeavat toisistaan, eikä rinnastusta voida aina tehdä. Suurten erojen vuoksi kaivattiin selkeämmin täydentäviä lisäopintoja korvaavien toimenpiteiden sijasta ammattipätevyuden saamiseen. Sopeutumisajan suorittaminen on määritelty ainoastaan sosiaalihuollon toimintayksikköön, jolloin muualla toteutettava sosiaalityö ei ole mahdollinen. Muistutettiin myös suomen kielen kokeen suorittamisen tärkeydestä asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutukseksi. Valviran roolia ja selkeää kelpoisuuksien toteamisen struktuuria rinnastusten tekemisessä pidettiin tärkeänä, jolloin tehtävässä vaadittava koulutuksen taso ja laadun varmistaminen mahdollistuvat.

”Muista kulttuureista ja mantereilta tulleiden koulutusvertailun haasteet ovat edellistä (EU/ETA-alueelta tulevat) mittavampia.”

”Tutkintovaatimukset esim. Aasiassa ovat aivan erilaiset kuin Euroopassa. Pitäisi olla selkeästi määritetty, mitä edellytetään muualla tutkinnon suorittaneilta, jotta heille voidaan antaa oikeus käyttää laillistettua ammattinimikettä. Jotta Suomessa voi toimia sosiaalityöntekijänä, pitää tuntea esim. Suomen lainsäädäntöä ja palvelujärjestelmää.”

”Joitakin tapauksia on tullut esiin, joissa EU/ETA-alueen ulkopuolella suoritetulla koulutuksella ei ole rinnastusta voitu tehdä.”

”Voisiko harkita, että EU/ETA-alueen ulkopuolella tutkinnon suorittaneilta vaadittaisiin lisäopintoja korvaavien toimenpiteiden sijasta, mutta siten, että Valvira tekisi asiassa valituskelpoisen päätöksen?”

Kielitaitovaatimus ja kielen merkitys

Kielitaitovaatimus keskustelutti kysymyksen ”Millaisena näette *kielitaitovaatimuksen ja kielen merkityksen sosiaalihuollon ammattitoiminnassa?*” avovastauksissa paljon (N=77). Tosin runsas kolmannes vastaajista (28) tyytyi toteamaan sen tärkeäksi tai erittäin tärkeäksi kuvaamalla korkeintaan parilla sanalla sen merkitystä, kuten ”se on keskeinen asiakastyössä”. Vastausten näkökulmat jakautuivat hyvin monenlaisiin painotuksiin. Hyvää kielitaitoa katsottiin tarvittavan kaikessa sosiaalihuollon työssä (10). Se perustuu erittäin vaativaan vuorovaikutukseen, jossa asiakkaan kuulemisen sekä molemminpuolisen ymmärryksen tärkeys korostuu, ja käytetyn kielen vivahteillakin on suuri merkitys. Kielitaito nähtiin sosiaalihuollon työn olennaisena perustekijänä ja laajemmin kuin ainoastaan ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kannalta.

”Asiakkaiden kanssa yhteinen kieli on välttämätön toimittaessa sosiaalihuollon tehtävissä.”

”Hyvin tärkeä, että asiakas tulee hyvin ymmärretyksi sosiaalihuollon palveluissa. Monilla asiakkailla on kommunikaatiovaikeuksia. Asiakkaissa on paljon myös ulkomaalaisia.”

Asiakastyössä kielen avulla luodaan merkityksiä työstettäville asioille ja todellisuudelle sekä rakennetaan identiteettiä. Kaksikielisessä maassa julkista valtaa käyttävän viranhaltijan tulee kyetä toimimaan kotimaisilla kielillä ja erityisesti tarvitaan sujuva suomen kielen suullisen ja kirjallisen osaamisen taito. Kysymys on asiakkaiden oikeudesta saada palvelua kotikielellään. Kieli on keskeinen tekijä asiakasturvallisuuden toteutumisessa, mutta samalla se on merkittävä myös työntekijän oikeusturvan kannalta. Kieli vaikuttaa keskeisesti vuorovaikutuksen lisäksi esimerkiksi palvelutarpeen selvittämisessä ja asiakastilanteiden arvioinnissa, lainsäädännön hallitsemisessa, asiakasasiakirjojen dokumentoinnissa, hallinnollisissa päätöksissä, lausunnoissa ja valitusasiakirjoissa sekä ammattilaisten yhteistyössä (10).

”Kielitaitovaatimus on tärkeä olla olemassa jo asiakasturvallisuuden ja asiakkaan muiden oikeuksien sekä työntekijänkin oikeusturvan toteutumisen vuoksi.”

”Asiakkaalla on oikeus saada palvelua niin, että hän ymmärtää hänelle kerrotut asiat mahdollisimman tarkasti ... Kielitaitoon tulisi määritellä sujuva suomen kielien osaamisen taso.”

Vastausten mukaan pelkkä peruskielitaito ei riitä, vaan tarvitaan myös ammattisanaston hallintaa. Palvelujärjestelmässä on paljon kansallisia erityiskäsitteitä ja työntekijän vastuulla on saada järjestelmän toiminta ymmärrettäväksi asiakkaalle. Hyvä kielitaito on ylipäänsä edellytys hyvälle ja laadukkaalle ohjaukselle, neuvonnalle ja palveluprosessien toteuttamiselle. On tärkeä, että asiakas tulee kuulluksi ja työntekijällä on ymmärrys toimia oikein. Kansainvälistymisen myötä kielitaidon merkitys ja vaativuus tulevat kasvamaan voimakkaasti edelleen. Tarvitaan myös erikielisiä työntekijöitä, koska asiakkaat ovat yhä enemmän taustaltaan monikulttuurisia. Samalla on tärkeä muistaa myös kieleen liittyvät muut näkökulmat, kuten selkokielen tarve, puhetta korvaavat ja täydentävät kommunikaatiokeinot ja apuvälineet sekä tarvittaessa tulkkauksen järjestäminen.

”Olisi kuitenkin tärkeä mahdollistaa se, että sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävissä toimisi erilaisista kulttuurisista, kielellisistä ja uskonnollisista taustoista tulevia henkilöitä.”

Kielitaidon paremman sääntelyn suhteen esitettiin sekä kyselyvastauksissa että myös asiantuntijakuulemisissa muutostarpeita ammattihenkilölakiin. Katsottiin, että kielitaidosta tulisi säätää omassa pykälässään nykyistä selkeämmin terveydenhuollon vastaavan lain tavoin. Ongelmana on säädösten epäselvyys ja se, että EU/ETA -alueella tutkintonsa suorittaneiden osalta sääntely puuttuu. Paineita on säätää kielitaidosta suoraan lailla ja edellyttää säädösten tasolla ylintä kielitaitotasoa. Vastaavaa keskustelua kielitaidon kriteerien nostamisesta käydään myös terveydenhuollossa.

”Kielitaidosta tulisi säätää omassa pykälässään ja selkeämmin kuin nykyisin ... Myös kielitaitovaatimuksista ja -tasosta tulisi säätää suoraan lailla siten, että edellytettäisiin ylintä tasoa.”

JulkiSuosikin tietosisällöt

JulkiSuosikin tietosisältöjä (nimi, syntymävuosi, ammattioikeus ja sen rajoitus) pidettiin pääosin riittävinä, sillä vastaajista (N=79) vain kolme vastasi tietojen riittävyyteen kielteisesti, ja kolme vastaajaa neljästä (61) katsoi tietosisältöjen riittävän. Tosin osa heistä esitti jonkin näkökulman tietosisältöjen kehittämiseen. Avokysymyksen vastauksissa esitettiin 23 lisäkommenttia ja erilliseen kysymykseen JulkiSuosikin uudistamistarpeista tuli 24 sisällöllistä vastausta. Useimmiten vastauksissa (12) sekä myös

asiantuntijakuulemisissa julkiseen rekisteriin esitettiin lisättävän hankitut erityispätevydet, kuten pidemmät lisäkoulutukset ja erikoistumiskoulutukset. Erityisesti korostettiin sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen näkymistä rekisterissä. Tämä nousi esiin myös asiantuntijaseminaarissa, jossa muistutettiin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen kirjauksesta, jonka mukaan erikoissosiaalityöntekijän ammatinharjoittamisoikeuden osalta lainsäädännön kehittämistarpeet tulee myöhemmin arvioida (StVM 2014, 3). Erikoissosiaalityöntekijöiden osalta viitattiin yhteneväisyyteen terveydenhuollon rekisteriin merkittyjen erikoislääkäreiden ja erikoishammaslääkäreiden kanssa. Yksittäisesti mainittiin myös ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tai ylipäänsä suoritettujen tutkinnon näkyminen rekisterissä.

”JulkiSuosikin tietosisällöstä puuttuu lisäkoulutukset.”

”Myös suoritettujen erikoistumis- ja lisensiaattikoulutukset voisivat olla julkisia.”

”Olisi hyvä, jos myös pidemmät koulutukset ja erityispätevydet näkyisivät.”

”Tulisi olla yhtenevä terveydenhuollon rekisterin kanssa erikoistumiskoulutusten osalta.”

Erikoistumiskoulutusten tietojen julkinen saatavuus voisi edistää niiden tuottaman osaamisen parempaa käyttöä sosiaalihuollossa sekä tukisi tehtäväkenttien kehittymistä. Esitettiin myös, että ammattihenkilörekisterin laajentamista kansallisen osaamisrekisterin suuntaan tulisi arvioida, jotta sosiaalihuollon henkilöstön osaaminen saataisiin paremmin näkyväksi. Muulta osin yksittäisissä vastauksissa toivottiin ammatti-tehtävien tai rekisteröitymisajan näkymistä rekisterissä.

Erikoistumiskoulutusten lisäksi toiseksi eniten esitettiin erilaisten valvontaseuraamusten näkymistä rekisterissä, esimerkiksi mainittiin vireillä olevat rajoitukset tai selvitetävinä olevat asiat, varoituksen tai huomautuksen saaminen. Korostettiin, että nykyisin työntekijöiden kanssa ilmenee paljon haasteita muun muassa päihdeongelmina. Asiakasturvallisuutta parantaisi, jos näistä tiedettäisiin rekrytointivaiheessa ja työnantajalla olisi mahdollisuus saada suoraan rekisteristä tarvittaessa lisätietoja. Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden osalta merkinnät jäivät helposti piiloon, koska varsinaisia ammattioikeuksia ei voi rajoittaa, vaan nimikesuojauksen menettänyt henkilö voi jatkaa toisissa tehtävissä.

”Kirjallinen varoitus ei ole nähtävissä. Jos työnantaja ei tiedä tiedustella tarkemmin, tieto ei välity työnantajan käyttöön.”

”JulkiSuosikissa tulisi näkyä ammattihenkilöön kohdistuneet valvontaseuraukset.”

Suurimmassa osassa esitetyissä näkemyksissä julkiseen rekisteriin kaivattiin kattavammin tietoa, mutta osa vastaajista (8) pohti myös, tarvitaanko jotakin tietoa tai mitä saatavilla olevien tietojen laajuus merkitsee ammattihenkilöille. Muutama vastaaja kysyi, tarvitaanko tietoa esimerkiksi syntymävuodesta. Tosin todettiin myös samannimisten ja joskus jopa lähes saman ikäisten henkilöiden identifioimisen vaikeus, jolloin riittävät tunnistetiedot tarvitaan. Olisi tärkeä punnita tietojen mahdolliset haitat tai riskit ammattihenkilön turvallisuuteen liittyen. Tietosuojan näkökulmasta JulkiSuosikin tietoja ei kuitenkaan pohdittu kovin paljoo.

”Rekisterissä on oltava sen verran tunnistetietoja, että sen avulla pystyy yksilöimään työntekijän (esim. erottamaan samannimiset henkilöt toisistaan).”

Pidettiin tärkeänä, että myös asiakkaat osaisivat tarkistaa ammattihenkilöiden koulutustaustoja ja osaamista. Rekisterissä tulisi huomioida asiakaslähtöinen ymmärrettävä yleiskieli, jotta asiakas voisi paremmin ymmärtää rekisteriin pääsyn kriteerit ja sen, mistä rekisteröinti on takeena. Ylipäänsä sivustolle toivottiin myös työnantajalle selvempää selostusta rekisterin sisällöstä ja toimintaohjetta sen käytöstä. Sosiaalihuollon rekisterin tulisi olla yhtenäinen terveydenhuollon vastaavan rekisterin kanssa. Kolme vastaajaa esitti niiden yhdistämistä.

”Tulisi olla yhtenevä terveydenhuollon rekisterin kanssa.”

”Suosikki ja Terhikki tulisi yhdistää ehdottomasti.”

5.2.2 Sääntelyn valvonnan toimivuus

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki on suhteellisen uusi, jolloin kokemusta sen valvonnasta on vielä vähän, mikä vaikuttaa kyselyn vastauksiin. Vastaajatahoilta kysyttiin ammattihenkilöiden valvonnan toimivuutta yleisellä tasolla, valvontaviranomaisten ohjauksen toimivuutta sekä laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden valvontaseuraamusten toimivuutta. Seuraamuksia on ehtinyt tulla vielä vähän, joten näihin kysymyksiin ei useinkaan osattu ottaa kantaa.

Vastauksissa kysymykseen, *onko sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonta toimiva*, suurin osa vastaajista (N=84) näki sen toimivana (69 %). Näkemykset painottuivat vaihtoehtoon ”melko toimiva”, jolloin yksittäisiä pohdinnan aiheita esiintyi. Avovastauksissa näitä oli mahdollista esittää tarkemmin.

Taulukko 8. Onko sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonta toimiva? (N=84)

	N	Prosentti
1. toimiva	17	20%
2. melko toimiva	41	49%
3. melko toimimaton	11	13%
4. toimimaton	3	4%
5. en osaa sanoa	12	14%

Avovastauksia kirjasi puolelta vastaajista (N=42). Niissä pohdittiin eniten lakiin pohjautuvan sääntelyn toimivuutta työelämän käytännöissä (12 vastausta). Kokemusten mukaan lain vaatimuksia ei aina noudateta henkilöstön palkkaamisessa, ja toisaalta tietoja tulee valvontaa edellyttävästä epäasiallisesta toiminnasta ja laiminlyönneistä. Eriyisesti työnantajasolla nähtiin parannettavaa säädösten tunnistamisessa, noudattamisessa ja omavalvonnassa. Kerrottiin, että sosiaalihuollossa on mahdollista toimia pitkään varsin puutteellisen osaamisen varassa ilman puuttumista. Kaivattiin sekä työnantajien veloitteiden täsmentämistä että tarkempia menettelytapaohjeita. Vastausten mukaan ongelmat liittyisivät enemmänkin työorganisaatioihin kuin valvontaviranomaisten toimintaan.

”Valvonnan osalta tarvitaan ohjausta ja työnantajan veloitteita tulee täsmentää. Ammattihenkilöiden veloitteet (etiikka, osaaminen, tietosuoja) ovat perusteltuja, mutta niiden laiminlyönnin seuraukset kohtuuttomia silloin, kun työnantaja tai lainsäätäjät ei mahdollista veloitteiden täyttämistä.”

”Työnantajasolla on parannettavaa, mutta viranomaistasolla asian vireille tultua toiminta on hyvää.”

”Käytännössä tulee vastaan henkilöitä, jotka eivät täytä lain vaatimuksia ja edelleen ovat työssä.”

Valvonta nähtiin tarpeellisena, mutta sen resursointia pidettiin liian vähäisenä tarpeisiin nähden (8), jolloin toiminta painottuu reaktiivisesti ennalta ehkäisevän ohjauksen sijaan. Uuden lain mukaisen valvonnan arviointia oli osaksi hankala tehdä toistaiseksi vähäisten kokemusten vuoksi (8). Tuttuja olivat aluehallintovirastojen kyselyt ja tarkastuskäynnit, ei niinkään ammattihenkilöiden työn valvonta. Tilanteeseen suhtauduttiin kuitenkin myönteisesti, sillä lain koettiin tuovan keinoja valvoa ammatti toimintaa, tarkistaa vaadittavat pätevyudet sekä soveltaa asianmukaisia seuraamuksia (6). Yleiskommentin mukaan valvonta nähtiin melko toimivana (5), mikä erottuu esimerkiksi siinä, että Valviran tietoon tulee tasaisin väliajoin puuttumista vaativia ongelmia. Tosin eri valvontaviranomaisten käytännöissä esiintyi uuden lain tilanteessa ristiriitaisuuksia (5), mikä vaikeutti tilanteiden ratkaisemista.

”Vasta alussa, ei paljon kokemuksia. Tuotu kuitenkin esille valvontakäynneillä.”

”Resurssit ovat riittämättömät. Eri valvontaviranomaisten kesken on eroja lain soveltamisessa.”

”Valvonta ei ole tällä hetkellä suunnitelmallista / järjestelmällistä, vaan resurssit riittävät ainoastaan reaktiiviseen valvontaan.”

”Valvonta on yleisesti melko toimivaa.”

Yksittäisten vastausten sekä asiantuntijakuulemisten mukaan valvontaa hankaloittivat ammattihenkilölain kirjausten yleisluonteisuus ja tarkempien ammatti toiminnan kriteerien puutteellisuus. Lain soveltamisala tulisi myös määrittää selvästi. Lisäksi erityisesti lähihoitajien kohdalla epäselvyys sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilölain soveltamisesta nostaa avoimia kysymyksiä. Perusteluja on myös vaikea löytää näiden lakien erilaisuudelle valvontaseuraamusten osalta.

”On tuonut lähihoitajien valvonnan toteuttamisen epäselvyyttä: milloin sovelletaan terveydenhuollon ammattihenkilölakia ja milloin sosiaalihuollon lakia. Lait eivät kaikilta osin yhdenmukaiset, eivät edes seuraamusten osalta ... Lähihoitajilla ei myöskään ole rekisteröintivelvoitetta terveydenhuollon ammattihenkilönä, mutta sosiaalihuollon on.”

Valvontaan liittyviä näkemyksiä tarkennettiin vielä kysymällä *valvontaviranomaisten antaman ammattihenkilöiden ohjauksen toimivuutta* (N=83). Lähes kaksi kolmesta vastaajasta (59 %) pitää aluehallintovirastojen ja Valviran ohjausta toimivana.

Taulukko 9. Onko valvontaviranomaisten (Avit, Valvira) antama sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ohjaus toimiva? (N=83)

	N	Prosentti
1. toimiva	16	19%
2. melko toimiva	33	40%
3. melko toimimaton	16	19%
4. toimimaton	4	5%
5. en osaa sanoa	14	17%

Avoimissa vastauksissa (N=43) tuotiin edelleen esille valvonnan vähäiset resurssit (10), joilla ei pysty toteuttamaan riittävästi sekä ennakollista ohjaavaa että jälkikäteistä valvontaa. Valviran roolin vahvistaminen nähtiin tässä tärkeänä. Kentällä kaivattiin enemmän linjauksia, tiedotusta, ohjausta, koulutusta ja neuvontaa (13). Silti monet arvioivat ohjauksen toimivan hyvin ja saaneensa tarvittavaa apua (12). Ohjauksen todettiin kuitenkin vaihtelevan sisällöltään alueellisesti eri viranomaisten osin ristiriitaisina näkemyksinä tai epäselvinä vastuina (10).

”Mahdollisesti voisi tuoda enemmän näkemyksiä uusista luovista malleista tuottaa sosiaalipalveluja. Laki muuttuu ja yhteiskunta edellyttää muutoksia, ja valvonnan ja ohjauksen olisi hyvä kulkea rinnalla. Valvontaviranomaisilla on laaja näkemys siitä, miten muualla tuotetaan palveluja.”

”Yleisesti arvioiden ohjausta tulisi kuitenkin olla nykyistä enemmän, koska laki on vielä suhteellisen tuore ja kentällä on epätietoisuutta sen soveltamisessa. Valvonnan resurssit ovat tarpeeseen nähden liian pienet.”

”Alueelliselle valvovalle viranomaiselle tulisi ohjata riittävät resurssit ennakolliseen ja jälkikäteisvalvontaan. Aliresursointia ei voi paikata omavalvonnalla. Valviran valtakunnallista roolia tulee vahvistaa ja valvontaviranomaisten keskinäisiä rooleja selkiyttää.”

”On saatu ohjausta kiitettävästi.”

Erikseen kysyttiin, *ovatko laillistettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvontaseuraamukset toimivia* (N=82). Lain lyhyen soveltamisajan vuoksi kysymykseen oli vaikea ottaa kantaa, ja runsas puolet (54 %) ei osannut sanoa näkemystään. Silti suuri osa vastaajista (43 %) piti seuraamuksia kuitenkin toimivina.

Taulukko 10. Ovatko laillistettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvontaseuraamukset toimivia? (N=82)

	N	Prosentti
1. toimivia	21	26%
2. melko toimivia	14	17%
3. melko toimimattomia	2	2%
4. toimimattomia	1	1%
5. en osaa sanoa	44	54%

Avovastaukset eivät antaneet tähän paljoa lisävalaistusta, sillä vain kolmannes kaikista vastaajista (N=30) kertoi kannastaan, ja näistäkin 13 totesi, ettei seuraamuksista ole kokemuksia. Vastauksissa pohdittiin seuraamusten kohteiksi joutuneiden oikeusturvan toteutumista (4). Osa kaipasi selvempiä ohjeita ja mahdollisuutta tarkistaa rekisteristä suoraan seuraamuksia (4). Muutama pohti seuraamusten toimivuutta ja katsoi, että rikkomustapauksissa pitäisi päästä puuttumaan herkemmin ja nähdä myös rikostiedot.

”Rangaistaanko oikeasti yksilöä, jos organisaatio toimii väärin?”

”On myöskin niitä, jotka eivät ole ollenkaan rekisterissä, eikä ole tarkistettu, onko tutkinnot suoritettu.”

”Voit lähes tappaakaan jonkun ennen kuin tulee seuraamuksia. Pitäisi puuttua herkemmin ja kovemmin. Kyseessä on kuitenkin potilasturvallisuudesta eli ihmisistä.”

”Vasta yksittäisiä valvontapäätöksiä on tehty, vasta vähän kokemusta ja tietopohjaa todeta seuraamusten toimivuutta.”

Tilanne oli vastaavanlainen nimikesuojattujen ammattihenkilöiden valvontaseurauksien toimivuuden arvioinnissa (N=81). Miltei kaksi kolmesta vastaajista (61 %) ei osannut ottaa kysymykseen kantaa. Runsas neljännes (28 %) katsoi seuraamusten olevan toimivia ja vain joka kymmenes piti niitä toimimattomina.

Taulukko 11. Ovatko nimikesuojattujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvontaseuraukset toimivia? (N=81)

	N	Prosentti
1. toimivia	11	13%
2. melko toimivia	12	15%
3. melko toimimattomia	7	9%
4. toimimattomia	1	1%
5. en osaa sanoa	50	62%

Avovastauksia kirjasi 28 vastaajaa, joista lähes puolet (13) totesi, ettei seuraamuksista ole vielä kokemuksia. Eniten tuotiin esille ongelma, että seuraamuksia saanut henkilö voi nimikkeen käytön menettämisestä huolimatta jatkaa toimintaansa muissa

tehtävissä eri nimikkeellä (5). Tämä nostettiin myös kuulemisissa ja asiantuntijaseminaarissa esiin, joissa perättiin laillistettujen ja nimikesuojattujen seuraamusten erojen perusteluja ja esitettiin vaihtoehtona, että kaikki sosiaalihuollon ammattihenkilöt olisivat laillistettuja. Muutamat kertoivat myös ongelmista valvonnan toimivuuden suhteen (4), koska rekisteri ei ole kattava, siihen liittyy epäselvyyksiä, tai virheelliseen toimintaan puuttumisen tulisi olla herkempää.

”Niukalti mahdollisia seuraamuksia, kun voidaan vain kieltää nimikkeen käyttöoikeus ja antaa varoitus. Nimikesuojatuilta voidaan ainoastaan poistaa nimikkeen käyttöoikeus. Asiakasturvallisuuden näkökulmasta on ongelmallista, että ko, ammattihenkilö voi kuitenkin jatkaa työskentelyä. Olisi hyvä, jos heidänkin osaltaan toimintaa voitaisiin rajoittaa esim. estämällä yksin työskentely.”

”Nimikesuojatulle tulisi olla samat seuraamukset kuin laillistetulle.”

”Pelkkä rekisteri ei auta, jos se ei ole kattava.”

Avovastauksena oli mahdollisuus tehdä myös ehdotuksia sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonnan ja valvontaseuraamusten kehittämiseksi. Tähän kirjasi näkemyksiään neljännes kaikista eli 22 vastaajaa, mutta vastaukset erosivat paljon toisistaan. Eniten ehdotuksia (10) esitettiin valvonnan tehostamisesta, johon sisältyivät valvonnan työnjaon selvittäminen, sen resurssien turvaaminen, valvontaan liittyvän yhteistyön ja keskustelun tärkeys, tiedottamisen lisääminen sekä valvontaprosessien nopeuttaminen. Myös seuraamusten osalta (6) esitettiin kehittämisen kohteita. Niiden mukaan työnantajan tulisi saada tiedot seuraamuksista ja rekisterissä tulisi näkyä enemmän tietoa. Silti valvotun ammattilaisen oikeusturvaan tulisi lisäksi kiinnittää huomiota.

”Työnantajalle pitäisi tulla tiedot viranomaistahon määrittelemistä seuraamuksista.”

”Mielestämme lainsäädännön antama selkänaja on riittävä. Sen sijaan tietoisuutta valvonnan toimenpiteiden mahdollisuuksista olisi hyvä lisätä organisaatioissa. Esim. Valviran toimintakäytännöt ko. tapauksissa.”

5.3 Ammatillinen kehittymisen ja menettelyjen seurannan toimivuus

Ammattihenkilölaissa on säädetty myös *ammattitaidon ylläpitämisestä ja osaamisen kehittämisestä*. Kyselyssä tiedusteltiin, ovatko nämä lain kirjaukset toimivia, ja vastaajista (N=84) lähes kaksi kolmesta katsoi (61 %) tämän toteutuvan. Noin kolmasosa (31 %) suhtautui toimivuuteen kriittisesti.

Taulukko 12. Ovatko lain kirjaukset ammattitaidon ylläpitämisestä ja osaamisen kehittämisestä toimivia? (N=84)

	N	Prosentti
1. toimivia	21	25%
2. melko toimivia	30	36%
3. melko toimimattomia	23	27%
4. toimimattomia	3	4%
5. en osaa sanoa	7	8%

Runsa puolet vastaajista (49) täsmensi näkemyksiään avovastauksilla. Lähes kolmanneksessa avovastauksista (14) ammattitaidon ylläpitämistä ja osaamisen kehittämistä koskevia lain kirjauksia pidettiin selkeinä ja toimivina, tai todettiin yleisellä tasolla lain velvoittavan sekä työntekijää että työnantajaa ammattitaidon ylläpitämiseen. Vain kolmessa vastauksessa lain kirjausten katsottiin olevan riittämättömiä. Suurimassa osassa vastauksia kirjausten toimivuutta pohdittiin sisällöllisemmin.

Runsaassa joka kolmannessa avovastauksessa (19) perättiin säädösten parempaa velvoittavuutta ja selkeitä vastuita, mitä korostettiin myös asiantuntijakuulemisissa. Lain tulisi velvoittaa työnantajia selvemmin luomaan sekä ajallisia että budjetoituja edellytyksiä ammattitaidon ja osaamisen kehittämiseen. Tällä hetkellä ammattitaidon

ylläpitäminen vaikuttaa hyvin työpaikkakohtaiselta ja työnantajalähtöiseltä. Täydennyskoulutuksen ohella nostettiin esiin myös erikoistumiskoulutukset keinona syventää osaamista ja tuottaa alan erikoisosaamista. Ongelmana on se, että sosiaalihuollosta puuttuvat yhtenäiset ammattihenkilöiden osaamisen kehittämisen käytännöt, osaamisen perustuminen tieteelliseen tutkimukseen sekä osaamisen kehittymisen seuranta. Lain kirjauksia pidettiin suppeina ja väljinä (7), koska ne eivät ohjaa konkreettisesti, vaan jättävät asian edistämisen avoimeksi. Kaivattiin tarkempia määrällisiä tavoitteita, esimerkiksi linjauksia koulutuspäivien määrästä terveydenhuollon tavoin sekä seurannan toteutumista.

”Miten varmistetaan, että työnantajan edellytysten luominen toteutuu ja parantuu nykytilasta? Työssä asiakasturvallisuus paranee, kun työntekijällä on viimeinen tieto hallussa ja ollut aikaa sen opetteluun.”

”Puutteena selkeät linjaavat täydennyskoulutusvelvoitteet.”

”Lakipykälä on aivan liian väljä, eikä velvoita työnantajaa oikeasti esim. täydennyskoulutuksen sallimiseen tai järjestämiseen. Pitäisi olla kuten terveydenhuollossa: 10 täydennyskoulutuspäivää vuodessa.”

”Ammattihenkilöllä tulee olla vastuuta oman osaamisensa ylläpitämisestä ja kehittämisestä, eikä vastuuta voi tietenkään ulkoistaa. Sen sijaan tarvitaan vahvempaa (normi)ohjausta koskien 5§ 2 momenttia: työnantajan velvollisuus luoda edellytykset täydennyskoulutukseen osallistumiselle. Asiakkaan oikeus saada laadukasta sosiaalihuollon palvelua edellyttää sitä, että ammattihenkilöt ylläpitävät ja kehittävät osaamistaan. Kyse on paitsi tt:n ja ta:n velvollisuudesta, myös asiakkaan oikeudesta, joka tulee ymmärtää vahvaksi oikeudeksi ... Täydennys- ja erikoistumiskoulutuksiin tulee ohjata sekä rahaa että aikaa.”

Ammattitaidon ylläpitäminen ja osaamisen kehittäminen koettiin myös käsitteellisesti väljinä ja epäselvinä. Perättiin tarkempaa määrittelyä, mitä kaikkea ne tarkoittavat ja sisältävät, jotta niiden edistäminen mahdollistuisi. Muutamassa vastauksessa (5) esitettiin tämän lainkohdan säätelyn tarkentamista asetuksella ja ministeriön suosituksilla.

”... ehdottaa harkittavaksi, että näistä säädettäisiin tarkemmin esimerkiksi asetuksella ja että sosiaali- ja terveysministeriö laatisi suosituksen täydennys- ja erikoistumiskoulutukseen osallistumisesta.”

”Asetuksella tulee tarkemmin määrittää se, mitä ammatilliseen toimintaan liittyvä täydennyskoulutusvelvollisuus pitää sisällään: suunnittelu, toteutus, seuranta/arviointi, koulutuksen rahoittaminen. Työnantajilla tulisi olla vahvempi velvoite hakea ja tarjota myös oman organisaationsa ulkopuolella toteutettavaa maksullista täydennyskoulutusta.”

”Tässä yhteydessä olisi tarpeen määritellä tarkemmin, mitä kaikkea ammattitaidon ylläpitämisellä ja osaamisen kehittämisen tarkoitetaan (täydennyskoulutus, lisäkoulutus, erikoistumiskoulutus, tutkinto-opiskelu, työnohjaus, tutkimuksellinen työote ja tutkija-sosiaalityöntekijän tai kehittäjä-sosiaalityöntekijän määräämiskäiset tehtävät jne.)”

Ammattitaidon ylläpitämisen ja osaamisen kehittämisen seurannan toimivuutta kysyttiin vielä erillisellä kysymyksellä (N=82). Lähes puolet vastaajista (45 %) piti seurantaa toimivana ja alle viidennes (18 %) suhtautui siihen kriittisesti. Merkittävä osa vastaajista, yli kolmasosa (37 %), ei osannut ottaa kantaa asiaan.

Taulukko 13. Onko työntekijöiden ammattitaidon ylläpitämisen ja osaamisen kehittämisen seuranta toimiva toimintayksikkötasolla? (N=82)

	N	Prosentti
1. toimiva	14	17%
2. melko toimiva	23	28%
3. melko toimimaton	10	12%
4. toimimaton	5	6%
5. en osaa sanoa	30	37%

Avovastauksissa (N=35) lähes joka kolmannessa (12) katsottiin, että seurantaa pitäisi kehittää. Sitä joko ei ole, tai se on yksikkökohtaista ja kirjavaa, eikä tilanteesta rakennu riittävää tietoperustaa henkilöstön osaamisesta, eikä myöskään pitkäjänteistä suunnittelua täydennyskoulutuksen kehittämiseksi. Seurannan tulisi olla systemaattinen osa valvontaa, omavalvontaa ja osaamisen johtamisen järjestelmää. Lisäksi (4) sitä esitettiin lakisääteisesti velvoittavaksi ja siihen kaivattiin toimintayksilöiden tueksi valtakunnallista ohjausta sekä kuvaukset kansallisesti yhtenäisistä käytännöistä. Kansainvälisesti kerrottiin esimerkkiä koulutusvelvollisuudesta ehtona säilyttää ammatinharjoittamisoikeus (resertifikaatio). Lisäksi toivottiin kehitettäväksi osaamisrekisteriä tai Suosikki-rekisterin laajentamista tähän suuntaan, jotta suoritetusta täydennyskoulutuksesta voisi olla tietoja saatavilla.

”Tietojemme mukaan seurantaa ei ole ... Ammattitaidon ylläpitämisen ja osaamisen kehittämisen käytäntöjen tulisi olla systemaattinen osa valvontaa ja omavalvontaa.”

”Osaamisen kehittämisen seurantaa pitäisi kehittää. Olisi hyvä, jos rekisteritietoihin pystyisi liittämään lisätietoja esim. suoritetusta täydennyskoulutuksesta.”

”Toimintayksiköiden tueksi voisi laatia kuvaukset kansallisesti yhtenäisistä käytännöistä. Avuksi olisi myös Suosikki-rekisterin kehittäminen osaamisrekisterin suuntaan.”

”Monissa muissa maissa sosiaalityöntekijöillä on tarkkaan määritellyt velvoitteet osallistua koulutukseen ammatinharjoittamisoikeuden pitämiseksi.”

Osassa vastauksia puolestaan tuotiin näkyviin käytössä olevia seurantakeinoja. Yleisimmin hyödynnettiin (13) kehityskeskusteluja, osaamiskartoituksia tai osaamiskeskusteluja, joiden pohjalta työstettiin toiminta-, koulutus- ja osaamissuunnitelmia. Toituneen koulutuksen systemaattista seurantaa tuotiin vastauksissa vähemmän esiin. Joissakin vastauksissa (6) mainittiin yksikkökohtaiset seurannat, esimerkiksi sähköisen koulutuksen hallintajärjestelmän tai koulutusrekisterin avulla.

”Tehty laaja-alaiset osaamiskartoitukset, joiden pohjalta koulutus- ym. toimenpidesuunnitelmat. Säännölliset kehityskeskustelut, joiden yhteydessä kartoitetaan koulutustarpeet. Organisaatioissa on käytössä koulutusrekisteri.”

”Toimintayksiköissä on laadittu koko henkilöstöä koskeva koulutussuunnitelma, mutta tosiasiaissa ei ole koonteja henkilöstön osaamisesta ja kehittämistarpeista eikä pitkäjänteistä suunnitelmaa täydennyskoulutuksesta.”

Yksikkökohtaisesti *käytössä olevia ammattihenkilön osaamisen varmistamiseen sekä tietojen ja taitojen ylläpitämiseen ja kehittämiseen liittyviä toimintatapoja* tiedusteltiin myös erikseen avokysymyksellä. Siihen vastasi runsas 2/3 kaikista vastaajista (N=62), joista kaksi totesi toimintatapojen joko puuttuvan tai olevan puutteellisia. Muuten erilaisia toimintoja esitettiin melkoinen määrä. Runsaassa kahdessa kolmesta vastauksesta (44) ratkaisuna esitettiin koulutukseen tai koulutussuunnitteluun liittyvät toimet. Joka kolmannen vastauksen mukaan hyödynnettiin kehityskeskusteluja (16) ja osaamiskartoituksia eri nimikkeillä (7). Useammin mainittuja olivat myös toimiva perhdytysjärjestelmä (5) ja mahdollisuus työnohjaukseen (5). Lisäksi kuvattiin esimiestyössä tehtävää seurantaa ja arviointia (6) sekä täydennyskoulutuksen seurantajärjestelmiä (6). Oppilaitosyhteistyön merkityksestä kertoi kolme vastausta. Vain kahdessa vastauksessa mainittiin riittävä määräraha koulutukseen, esimerkiksi budjettiin sisältyvänä koulutustilinä.

”Koulutussuunnitelmassa otetaan huomioon, sisäinen koulutus on jatkuvaa. Kaupungin toimintatavan mukaisesti henkilöstölle tehdään henkilökohtainen kehityssuunnitelma. Toteutuneet koulutukset kirjataan koulutusjärjestelmään. Täydennyskoulutusvelvoitteen täyttymistä seurataan.”

”Koulutusseuranta, osaamiskartoitukset, kehityskeskustelut.”

”Yksiköllä on oma budjetti, sisältäen koulutustilin. On turvattu, että henkilökuntaa pystyy irtautumaan arkityöstä ja osallistua koulutuksiin.”

”Tämä on puutteellista ja osin ratkaisematta. Menneet toimintamallit ja rakenteet ovat vahvasti vaikuttaneet koulutustavoitteisiin.”

Tarvetta *ammattihenkilöiden osaamisen varmistamisesta* tarkennettiin vielä kysymyksellä siitä, *tulisiko se olla tarkemmin säänneltyä laissa*. Vastaukset jakautuivat sääntelyn tarkentamisen osalta tasan sekä myönteiseen että kielteiseen kantaan. Puolet vastaajista katsoi tarkemman sääntelyn olevan tarpeen, ja heistä osa (N=36) perusteli näkemystään avovastauksessa.

Taulukko 14. Tulisiko ammattihenkilön tietojen ja taitojen varmistaminen olla tarkemmin säänneltyä lainsäädännössä? (N=80)

	N	Prosentti
Ei	40	50%
Kyllä, miten?	40	50%

Julkisessa viranomaistyössä, joka sisältää myös esimerkiksi rajoittamista, tulisi vastaajien mukaan olla osaamisen varmistus. Nähtiin, että tiukemmin säännelty myös toteutuisi paremmin. Tätä voisi tukea vaatimus varata tietty prosenttiosuus palkkasummasta osaamisen turvaamiseen. Tarkempaa sääntelyä perusteltiin erityisesti työnantajan selvemmän vastuuttamisen toteuttamiseksi (8 vastausta). Myös velvoite osaamisen säännölliseen täydentämiseen sekä määritellyt vaatimukset vuosittaisille koulutuspäivien määrälle olisivat tarpeen (4). Lisäksi kaivattiin tarkempaa sääntelyä erikoisosaamisen varmistamiseen erityistason palveluissa ja tehtävissä (3).

”Selkeämpi vastuu työnantajalla koulutuksen ym. huolehtimisesta. Vrt. terv.huollon ammattihenkilölaki.”

”Säännöllinen täydennyskoulutusvelvoite.”

”Laissa tulee määritellä tarkemmin, mitä osaamista eri ammattinimikkeillä toimivilla tulee olla.”

”Mitä tiukemmin säädelty, sitä varmemmin toteutuu tilanteessa, missä tiukat budjetit uhkaavat aina karsia juuri koulutusmenoja. Jos esim. olisi vaatimus varata tietty % palkkamenoista koulutukseen, se auttaisi.”

Erikoisosaamisen näkyvyys sääntelyssä

Erikoisosaaminen nousi spontaanisti esiin jo useissa aikaisemmissa osaamisen varmistamisen kohdissa. Siitä kysyttiin myös erikseen, *tulisiko erikoisosaaminen olla esillä ammattihenkilöitä koskevassa laissa* (N=84).

Taulukko 15. Tulisiko sosiaalihuollon erikoisosaaminen olla esillä ammattihenkilöitä koskevassa laissa (esim. erikoistyöntekijää koskeva säädös, erikoiskoulutuksen näkyminen rekisterissä)? (N=84)

	N	Prosentti
Ei	20	24%
Kyllä, miten?	64	76%

Kolme neljästä vastaajasta (76 %) kannatti erikoisosaamisen näkyvyyttä lainsäädännössä. Avovastauksissa tätä perusteli 52 vastaajaa, ja näkyvyyttä puoltavat näkökulmat tulivat selkeästi esiin myös asiantuntijakuulemisissa sekä asiantuntijaseminaarissa. Suurimmassa osassa kyselyn avovastauksissa (23) esitettiin yksiselitteisesti, että erikoistumiskoulutus tulisi näkyä rekisterissä. Lisäksi erikoissosiaalityöntekijän nimike tulisi vakiinnuttaa sosiaalihuollon sääntelyssä, minkä osalta viitattiin erikoislääkäriä koskeviin säännöksiin terveydenhuollon ammattihenkilölaissa ja siihen, että sosiaalihuollon säädösten tulisi olla vastaavia (12). Sosiaalihuollosta puuttuu perus- ja erityistason palveluiden porrastus, mikä heijastuu tehtävärakenteiden vakiinnuttamiseen. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden osaamisvaatimuksissa on huomattavia eroja eri toiminta-alueilla. Vastausten mukaan tarvittaisiin sen jäsentämistä, millä käytännön tehtäväalueilla erikoistumista tarvittaisiin (6), esimerkkeinä näistä mainittiin lastensuojelu, perheneuvonta, mielenterveys- ja päihdetyö sekä sosiaalipäivystys.

”Ainakin pisimmät erikoistumiskoulutukset, jotka tuovat uuden ammattipätevyys-tulisi määritellä sekä laissa että saada näkyviin rekisterissä.”

”Erikoistuminen pitäisi olla ammattinimikkeessä.”

”Vrt. erikoislääkäri.”

”Tällä hetkellä sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden tehtävärakenne on kehitty-mässä hyvällä tavalla. Sen sijaan sosiaalihuollon palveluista on puuttunut palve-luiden porrastaminen perustason ja erityistason palveluihin, ja sama puute kos-kee myös tehtävärakenteita. Sosiaalityössä tulisi olla perussosiaalityön rinnalla myös erikoissosiaalityöntekijän tehtävänimike. Tämän vuoksi ammattihenkilöla-

kiin kaivattaisiin ehdottomasti erikoistyöntekijää koskeva säädös ... Terveysterveysten osalta ammattihenkilölakiin on kirjattu erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin ammatit.”

Vastausten mukaan tulisi ylipäänsä tarkemmin määritellä, mitä osaamista eri ammattinimikkeillä toimivilla tulisi olla. Toisaalta erikoistumisen osalta huomautettiin, että tulisi määrittää tarkasti (4), millaiset erikoistumiskoulutukset huomioidaan rekisterissä ja samalla tehdä eri korkeakouluissa suoritetuista opinnoista selkeämpi rajanveto. Muutama yksittäinen vastaus (3) nosti myös ammatti- ja erikoisammattitutkintojen sekä ylempään ammattikorkeakoulututkinnon näkymisen sääntelyssä.

”Rekisteristä pitäisi löytyä myöskin ammatti- ja erikoisammattitutkinnot sekä yamk-tutkinnot.”

”Pitää määrittää tarkasti, millainen erikoisosaaminen huomioidaan rekisterissä, muuten rekisteri menee liian sekavaksi. Sosiaalityöhön liittyvä erikoistumiskoulutus on olisi tarpeen näkyä rekisterissä (esim. terapiakoulutus, työnohjaajakoulutus) tai korkeampi tutkinto, esim. lisensiaatin tutkinto.”

Osaamisrekisterin tarpeellisuus

Osaaminen on noussut työelämää koskevassa keskustelussa yhä tärkeämmäksi ja sen merkitystä korostettiin tämän selvityksen kaikissa aineistoissa. Ammattihenkilölaki nojaa siihen, että ammatinharjoittamisoikeus perustuu ammattihenkilön rekisteröinnissä tarkistettuun asianmukaisella koulutuksella osoitettuun osaamiseen. Ajoittain on pohdittu myös valtakunnallisen *osaamisrekisterin perustamisen tarvetta*. Terveysterveysten ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä tätä kysyttiin erillisen osaamista koskevan rekisterin tarpeen kannalta. Tässä kyselyssä rekisterin erillisyyttä ei otettu annettuna, vaan vaihtoehtona sai valita myös osaamisen mahdollisen merkitsemisen käytössä olevaan ammattihenkilörekisteriin.

Ajatus osaamisrekisteristä oli vastaajille (N=85) pitkälti vieras, ja lähes puolet (49 %) ei osannut ottaa siihen kantaa. Tarpeellisenä tällaista rekisteriä piti yhteensä kolmannes (33 %) vastaajista, ja suurin osa, runsas neljännes (28 %), katsoi sen olevan tarpeen osana ammattihenkilörekisteriä. Erillinen rekisteri ei saanut juurikaan kannatusta. Terveysterveysten eri tavoin rakennetussa kysymyksessä 65 % kannatti ai-noana vastausvaihtoehtona annetun erillisen osaamisrekisterin perustamista, ja kolmannes ei osannut sanoa kantaansa (Terveysterveysten ammattihenkilöistä annetun lain ... 2018, 74).

Taulukko 16. On keskusteltu valtakunnallisen osaamisrekisterin perustamisesta. Miten tarpeellinen sellainen olisi sosiaalihuollon kannalta? (N=85)

	N	Pro- sentti
1. Ei ole tarpeellinen	15	18%
2. On tarpeellinen omana erillisenä rekisterinä	4	5%
3. On tarpeellinen sosiaalihuollon ammattihenkilörekisterin yhteydessä	24	28%
4. En osaa sanoa	42	49%

Avovastaukset (N=38) täsmensivät näkemyksiä. Niissä joka viidennessä (8) esitettiin erilaisia kysymyksiä osaamisrekisteristä, kuten esimerkiksi mikä sellainen olisi, kuka sitä ylläpitäisi, mitä tietoja siihen kirjattaisiin ja millä perusteilla, tai mitä apua siitä olisi. Silti vain yhdessä vastauksessa rekisteriä ei pidetty tässä vaiheessa ajankohtaisena. Muuten vastauksissa pohdittiin sen mahdollisuuksia ja hyötyjä. Vaikka se voisi olla hyödyllinen, niin muutama (5) esitti epäilyjä sen päivittämisen, ylläpidon ja resursoinnin sekä tietojen oikeellisuuden varmistamisen osalta.

”Mikä olisi osaamisrekisterin tarkoitus, mitä siihen merkittäisiin ja millä perustein?”

Eniten nostettiin esiin osaamisrekisterin etuja sosiaalihuollon profiloitumisen sekä sen asiantuntijuuden ja erikoistuneen osaamisen paremman hyödyntämisen kannalta (13). Jäsentynyt tieto osaamisesta katsottiin olevan hyödyksi, kun sosiaalialaa ja tehtävära-kennettä kehitetään. Paremmin määritelty osaaminen mahdollistaisi samoilla ammattinimikkeillä toimivien ammattihenkilöiden osaamisen yhtenäisyyden. Osaamisen rekisteröiminen mahdollistaisi asiantuntijuuden paremman hyödyntämisen alan työssä. Sen avulla voisi seurata eri asiakas- ja erityisryhmiin liittyvän osaamisen riittävyttä ja paikantumista. Sosiaalihuollossa olisi tarpeen tunnistaa esimerkiksi erikoistuneet menetelmä-, terapia- ja erityisosaamiset. Lisäksi tehostuisi asiantuntijoiden löytäminen kollegiaaliseen käyttöön, kuten konsultaatioon, työnohjaukseen tai koulutustehtäviin.

Myös asiakkaan on tärkeä saada tietoa, miten työntekijä on ylläpitänyt ammattitaitoaan ja kehittänyt osaamistaan. Hyvänä pidettiin, jos tiedot olisivat löydettävissä kootusti ja luotettavasti yhdestä paikasta.

"Kuvaus ammatillisesta osaamisesta ja asiantuntijuudesta sekä näiden "tason" mukaisista kehittämistarpeista on hyödyksi, kun sosiaalialan osaamisperustaa ja tehtävärakenteita kehitetään."

"Eri ammateissa toimivilta vaadittava osaaminen tulisi olla määritelty niin, että samoilla ammattinimikkeillä eri työpaikoissa toimivien osaaminen olisi yhtenäisempää."

"(osaamisrekisteri) On tarpeen. Asiantuntijuus: konsultointi, luennoitsijat, työnohjaus."

"Esim. terapiaosaaminen ja lastensuojelun näkökulmasta tietyt erikoistumiskoulutukset voisivat näkyä."

"Osaamisrekisterin avulla voisi seurata erityisryhmiin liittyvän osaamisen riittävyyttä ja mahdollista sijoittumista."

Osassa vastauksia (4) esitettiin tarkempaa selvitystä osaamisrekisteristä. Tietoa tarvittaisiin myös siitä, miten ammattihenkilörekisteri ja osaamisrekisteri voisivat toimia yhdessä. Nykyisellään ammattihenkilörekisteri on valvontarekisteri, ja jos osaamisrekisteri liitettäisiin siihen, sen kokonaisuutta tulisi selvittää. Toisaalta kahden erillisen rekisterin ylläpitoa ei pidetty tarkoituksenmukaisena.

"On tarpeellista selvittää osaamisrekisterin tarpeellisuus myös sosiaalihuollon rekisterin osalta, kuten tehdään Terhikinkin osalta. Osaamisrekisterin myötä tulisi erikoistumiskoulutuksien tuottama osaaminen laajemmin näkyväksi."

"JulkiSuosikki on riittävä valtakunnallinen rekisteri, mikäli sinne saadaan lisättyä erikoisosaaminen."

"On hyvä, että tiedot löytyvät yhdestä ja samasta paikasta."

6 Sosiaalihuollon erityispiirteet sääntelyyn liittyen

Ammattihenkilölain toimivuuden lisäksi haluttiin näkemyksiä myös niistä sosiaalihuollon erityispiirteistä, joita lainsäädännössä on tarpeen huomioida. Niiden jäsentäminen tulisi erityisen ajankohtaiseksi, mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölait päädyttäisiin yhdistämään, sillä aloilla on yhteisten ohella myös monia eriytyviä piirteitä. Terveystieteiden ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä (2008, 80–81) lakien yhdistämistä esitettiin siten, että lain soveltamisala määriteltäisiin selkeästi ja lisäksi huomioitaisiin alojen ammattitoiminnan eroavuudet.

Näitä mahdollisessa yhteisessä laissa huomioon otettavia sosiaalihuollon erityispiirteitä kysyttiin erikseen omalla avokysymyksellä. Lisäksi pyydettiin arvioimaan alalle ominaisen julkisen vallan päätöksenteon merkityksiä ammattihenkilöitä koskevaan sääntelyyn. Sosiaalihuollon innovatiivisen uudistamisen näkökulmasta tiedusteltiin mahdollisuuksia kehittää ammattihenkilölakia yhtäältä sosiaalihuollon tehtäväjakoja sekä moniammatillisen asiakaslähtöisen yhteistyön tukemiseksi ja toisaalta lain antamia mahdollisuuksia sosiaalihuollon kehittymiselle myös laajemmin. Lopuksi oli mahdollisuus vielä esittää vapaasti näkemyksiä ammattihenkilölakiin ja sen muutostarpeisiin liittyen. Kysymykset tuottivat runsaasti näkökulmia, joissa luonnollisesti toistui paljon jo aikaisemmissa vastauksissa esitettyjä näkemyksiä. Useat vastaajat pyrkivät saamaan jonkun erityisen oman intressin esiin.

Julkisen vallan päätöksentekoon perustuva sosiaalihuolto

Aluksi kysyttiin sosiaalihuollon julkisen vallan käytöstä: ”*Sosiaalihuollolle on tunnusomaista sen perustuminen julkisen vallan päätöksentekoon perustuviin päätöksiin. Tullisiko tällä mielestänne olla merkitystä ammattihenkilöitä koskevaan sääntelyyn?*” Asia on ollut esillä keskusteluissa sote-uudistuksen julkisen ja yksityisen palvelutoiminnan sääntelyyn liittyen, jolloin kysymys on myös ajankohtainen. Vastaajista (N=74) valtaosa, reilusti yli kaksi kolmannesta (69 %), katsoi sosiaalihuollon julkiseen valtaan perustuvalla päätöksenteolla olevan merkitystä ammattihenkilöitä koskevan sääntelyyn.

Taulukko 17. Sosiaalihuollolle on tunnusomaista sen perustuminen julkisen vallan päätöksentekoon perustuviin päätöksiin. Tulisiko tällä mielestänne olla merkitystä ammattihenkilöitä koskevaan sääntelyyn? (N=74)

	N	Prosentti
Ei	23	31%
Kyllä, miten?	51	69%

Avovastauksissa (N=37) ja myös asiantuntijakuulemisissa korostettiin (16 kyselyvastausta), että sosiaalihuolto perustuu julkisen vallan käyttöön, ja tähän liittyvät näkökohdat perustelevat koko ammattihenkilöiden tarpeellisuutta. Ammattihenkilöt toimivat viranomaisvastuulla, jota ohjaa laillisuusperiaate ja hallinnollisista päätöksistä tulee olla mahdollisuus valittaa. Tätä pidettiin ammattihenkilöiden lähtökohtana olevan asiakasturvallisuuden, palvelujen laadun ja asiakkaiden osallisuuden kannalta olennaisena. Näkemysten mukaan laissa pitäisi tulla selkeästi näkyviin sosiaalihuollon perustuminen julkisen vallan toiminta-alaan, koska tästä juontuu keskeisiä ammattihenkilöiden asiakkaiden oikeusturvaan liittyviä osaamisvaateita.

”Julkisen vallan käyttämiseen liittyvät näkökohdat perustelevat yhtäältä koko ammattihenkilöiden välttämättömyyttä.”

”Sosiaalihuollon perustuminen julkisen vallan piiriin kuuluvien päätösten tekemiseen tulee tuoda selkeästi esille.”

”Tämä on keskeinen kysymys asiakasturvallisuuden sekä hyvän laadun ja hyvän kohtelun toteutumisen kannalta ... Julkisen vallan käyttäminen on keskeinen perustelu, miksi ammattihenkilöiden koulutus (myös tilapäisissä tehtävissä) on tarkkaan määritelty laissa.”

Runsaasti avovastauksia (12) liittyikin siihen, että päätösten tekoon liittyvässä julkisen vallan käytössä on oltava hyvä ammatillinen tietoperusta, osaaminen ja pätevyys sekä palveluihin että hallintomenettelyyn. Osaamisen turvaamiseksi ammattihenkilöiden koulutuksen määrittelyä pidettiin tärkeänä. Erityisesti laillistettujen sosiaalityöntekijöiden hallinnollis-juridista koulutusta perättiin. Tosin samalla muistutettiin, että sosiaalityö ei suinkaan jäännöksellisty vain päätöksentekoon, vaan on tärkeä jäsentää työn kokonaisuuteen kuuluvan ammattitoiminnan laajat muut sisällöt. Päätöksenteko on

asiakasturvallisuuden kannalta keskeinen, mutta käytännössä yksi väline sosiaalityön työmuodoissa.

”Päätöksentekijällä pitää olla riittävä tietotaito ja osaaminen.”

”Sosiaalityöntekijän hallinnollisoikeudellisen osaamisen varmistaminen tulisi kirjata lakiin.”

”Tämä (julkiseen valtaan perustuva päätöksenteko) tulee säilyttää, mutta ei missään tapauksessa rajata sosiaalityön kapeaksi tehtäväksi.”

Sosiaalihuollon suhde julkiseen valtaan ja päätöksentekoon tulisi näkyä selkeytenä (17) koulutusvaatimuksissa sekä siihen oikeutettujen määrittelemisenä tehtävärakenteessa, jossa on tärkeä jäsentää julkisen vastuun merkitys. Sosiaalihuoltolaki toimii tässä osaltaan perustana, joskin selkiytystä kaivattiin. Virkavastuulla toimivina päätöksentekijöinä vastauksissa nostettiin esiin yliopistokoulutuksen merkitystä korostaen useimmiten sosiaalityöntekijät (8) tai muutamissa vastauksissa yleisilmaisulla (4) lailistetut ammattihenkilöt. Myös sosiaali- ja terveysvaliokunta otti mietinnössään ammattihenkilölakia koskevaan hallituksen esitykseen kantaa, että kaikkein vaativin päätöksenteko on tehtävärakenteen ja työnjaon kehittämiseksi syytä kohdentaa sosiaalityöntekijälle (StVM 2014, 3, ks. myös Työnjaon kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2016, 37).

”Hallintopäätösten teko tulisi määritellä tehtävärakenteessa sosiaalityön tehtäväksi ja rajata vain julkisen sektorin vastuualueeseen.”

”Lainsäädännössä tulee selkeästi mainita julkisen vallan käyttöön oikeutetut.”

”Mielestämme koulutusvaatimus on ehdottoman tärkeä. Yliopistotason koulutuksella varmistetaan lakiosaaminen. AMK-tasoinen koulutus ei varmista sosiaalityön päätöksentekoon vaativaa lain tulkintaosaamista.”

”Päätöksenteon ja osaamisen välillä on välitön yhteys, päätösvastuuta voi antaa vain ammattihenkilöiksi luokitelluille.”

Lain kehittäminen mahdollistamaan innovatiiviset uudistukset ja tehtäväjaot

Ammattihenkilölain tarkoituksena on osaltaan tukea sosiaalihuollon tehtävärakenteen ja työnjaon muotoutumista sekä edistää ammattihenkilöiden yhteistyötä. Näihin liittyviä lain kehittämistarpeita kysyttiin väljällä avokysymyksellä: *”Miten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettua lakia tulisi kehittää, että se mahdollistaisi innovatiivisetkin*

uudistukset ja tehtävänjaot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kesken sekä tukisi asiakaslähtöisen toiminnan edellyttämää moniammatillista yhteistyötä?” Vastaaajia oli yhteensä 64, joista seitsemän ei nähnyt tällaiseen erityisiä tarpeita tai katsoi näiden tavoitteiden kuuluvan muiden lakien piiriin. Sisällöllisesti kantaa ottavia vastauksia analyysissä oli siten 57.

Kysymyksen todettiin olevan ydinasia, johon laissa olisi tarpeen viitata, eli ”miksi alalla pitää olla osaava, kehittyvä, aktiivisesti osaamistaan kehittävä ammattilaisten joukko”, mikä mahdollistaa myös asiakkaille hyvän ammattilaisen tunnistamisen. Pari vastaa- jaa muistutti, että jo nykyinen lainsäädäntö mahdollistaa hyvin innovatiiviset uudistuk- set ja toimivan työnjaon. Tärkeänä nähtiin, että substanssilainsäädäntö ja ammatti- henkilölaki vaikuttavat yhdensuuntaisesti mahdollistaen alan kehittämisen.

”Tämä laki mahdollistaa jo.”

”Jos ensin annettaisiin nykyisin olla voimassa ja tuettaisiin sen toimeenpanoa systemaattisesti.”

Eniten nähtiin tarvetta osaamisen, vastuiden ja työnjaon selkeämpään määrittelyyn (19). Kehittämisen näkökulmat eivät kuitenkaan palautuneet vain perinteiseen keskus- teluun tehtävärakenteesta, vaan tarkasteltiin laajemmin sosiaalihuollon vahvistamista. Näkemyksissä korostuivat sosiaalihuollon tehtävien huomioiminen yli organisaatiora- jojen, alan kehittäminen tieto- ja tutkimusperustaisesti sekä erikoisosaamisen vahvis- taminen toimintarakenteissa. Kaivattiin myös eri koulutusten osaamiskriteerien jäsen- tämistä ja koulutusten selkeämpää sisäistä valtakunnallista yhtenäistämistä.

”Sosiaalialan tehtäväjakoja tulisi kehittää osaamisnäkökulmasta, jotta voidaan hyödyntää paras mahdollinen osaaminen kaikilla koulutustasoilla ja kaikkia kou- lutusmuotoja hyödyntäen.”

”Vastuiden pitää mielestäni olla selkeästi määriteltyjä, että asiakkaiden oikeus- turva toteutuu. Selkeät vastuut antavat kyllä tilaa innovatiivisillekin ratkaisuille. Selkeät vastuumäärittelyt myös helpottavat monialaista yhteistyötä, kun kukin toimija tunnistaa oman toimintansa rajat suhteessa toisiin toimijoihin.”

”Lähtökohtaisesti innovatiiviset avaukset mahdollistuvat silloin, kun ammattihen- kilöiden perustehtäväkuvat ja -vastuut on ammattikunnan sisällä ja ammattiryh- mien välillä selkeitä. Tehtävärakenteen kehittäminen nykyisestään edellyttäisi yhteisesti valmisteltuja suosituksia ja ohjeistuksia, ja tässä asiassa STM ja val- vontaviranomaiset voisivat olla aloitteellisia. Tehtävärakennetyötä tulisi tehdä

tieto- ja tutkimuspohjaisesti ... (sitä) ei tehdä kaikilta osin täysin osaamisperustaisesti."

"Lain tulisi koskea selkeämmin eri organisaatioissa ja eri sosiaalialan tehtävissä toimivia sosiaalialan ammattilaisia."

Vastauksissa esitettiin myös erilaisia alan kehittämisen keinoja (17), jotka kuitenkin jakautuivat moneen suuntaan. Esille nostettiin johtamisen ja työn organisoimisen parantaminen sekä yleensäkin sosiaalihuollon toimintakulttuurin muuttamisen tarpeet. Esitettiin tutkimukseen, kokeiluihin ja näyttöön perustuvien toimintamallien kehittämistä sekä ennakoivien ja ehkäisevien toimintamuotojen vahvistamista. Asiakkaiden näkökulmasta korostettiin työparityöskentelyä, ammattien välisen yhteistyön syventämistä, asiakaslähtöisten palveluiden koordinaatiomallia sekä yhden luukun periaatteelle rakentuvia palveluita. Työssä nähtiin keskeisenä sen perustuminen virkavastuulle ja asiakkaan oikeusturvan mahdollistaville päätöksille.

"Työn organisointia kehittämällä: sosiaalityöntekijöille valtaa/mahdollisuus osallistua työn organisointiin organisaatioissa. Työparityöskentelyn kehittäminen toisensa ammattitaitoa kunnioittaen ja omaa arvostaen ... Liittyvätkö ... enemmän toimintaedellytyksiin/toimintakulttuuriin kuin siihen, mitä laki mahdollistaa/ei mahdollista?"

"Moniammatillisessa toiminnassa sosiaalityön tutkimusperustainen ammatillisuus on varmistettava selkeästi omana osaamisalueenaan, omine tietopohjineen, joka sopivasti täydentää esimerkiksi terveydenhuollon tai kasvatustieteen näkemyksiä tasavertaisena niiden rinnalla."

Lisäksi pohdittiin sosiaalihuollon moninaisuutta (9), mihin liittyen työssä tarvitaan erilaisia ammattiosaajia sosiaalihuollon omien koulutusammattien ohella. Tässä suhteessa kaivattiin tehtäväjakoja joustavuutta ja paikallisia ratkaisuja, mitkä nykyinen ammattihenkilölaki mahdollistaakin, mutta mitä ei nähtävästi käytännöissä tunneta riittävästi.

"Nyt meillä edellytetään sosiaalihuollossa sosiaalihuollon ammatti-ihmisiä monissa palveluissa, missä voisi toimia paremmin muut ammattiryhmät, mutta vastuu toiminnasta tulisi kuitenkin olla sosiaalihuollon ammattihenkilöllä. Esim. vammaisalalla nuoret autistit yms. erityisryhmien palveluissa liikunnanohjaajat yms. voisi korvata osan sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja tuoda aktiivisempaa otetta palveluihin."

Myös suhde terveydenhuoltoon oli vastauksissa esillä (8) eri näkökulmista. Näkemysten mukaan lainsäädännön yhdenmukaistaminen mahdollistaisi ammattilaisille yhtäläiset oikeudet ja velvollisuudet. Toiminnallinen integraatio laimentaisi ammattihenkilöiden oikeuksia yli sektoreiden. Tämän osalta kannettiin erityistä huolta terveydenhuollon sosiaalityön asemasta erikoissairaanhoidossa ja sen roolin määrittelystä säädöstsolla.

”Erikoissairaanhoidon moniammatilliseen työhön tulisi määritellä, että sosiaalityöntekijä tulee olla kiinteä osa huippu-terveydenhuoltoa.”

Lain antamat mahdollisuudet sosiaalihuollon kehittymiselle

Ammattihenkilölakia on odotettu sosiaalihuollossa pitkään ja siihen on ladattu paljon odotuksia. Tähän liittyen tiedusteltiin avokysymyksellä, *”millaisia mahdollisuuksia laki mielestänne voi antaa sosiaalihuollon kehittymiselle?”*. Vastaajia oli yhteensä 52, joista muutama tyytyi toteamaan mahdollisuuksien olevan hyvät tai erittäin hyvät. Sisällöllisesti laajempia kuvauksia on 48 vastaajalta.

Vastausten sisällöt luokituivat kolmeen pääryhmään: 1) laki selkiyttää ja vahvistaa sosiaalialaa, 2) laki vahvistaa alan osaamista, tietoperustaa sekä asiantuntijatyön profiloitumista, 3) laki tukee laadunvarmistusta sekä asiakasturvallisuutta ja asiakkaan oikeusturvaa. Lain katsottiin ensinnäkin selkiyttävän ja vahvistavan sosiaalihuollon rakennetta ja tuovan vahvuutta alan kehittämiseen (24). Se on luonut perustan tehtävärakenteelle, jossa tehtävä- ja vastuuajokojen todettiin selkeytyneen. Samalla laki on tarjonnut selkänöjan ammattilaisten rekrytoinneille ja työntekijöiden osaamisen ylläpitoon. Erityisen tärkeänä uudistuksena pidettiin sosiaalityöntekijän ja sosionomin työnkuvan eriyttämistä. Lain tuoma perusta tehtäville sekä osaamisen ja asiantuntemuksen käytölle on tukenut toimintojen kehittämistä, monialaista yhteistyötä ja myös nostanut vastausten mukaan alan arvostusta.

”Ammattihenkilölaki on jo lyhyessä ajassa osoittanut tarpeellisuutensa monella tavalla ja mahdollistanut sosiaalihuollon palvelujen, osaamisen ja tehtävärakenteiden kehittämisen ja laadun varmistamisen sekä myös koulutuksen sisältöjen ja laadun kehittämisen. Laki on nostanut sosiaalihuollon ammattien ja koulutusten profiileja, selkeyttänyt ammattien rajoja ja niiden tehtäväkenttiä ja tuottanut näkemyksen ammattien työn vaativuudesta. Kaiken kaikkiaan voidaan arvioida, että ammattihenkilölaki tukee kaikkien sosiaalihuollon tutkintojen koulutuksen ja työelämäkvalifikaatioiden suuntaamista niin, että roolit moniammatillisesti työskennellessä ovat selkeät. Tämä luo pohjaa toimivalle yhteistyölle eri ammattiryhmien välillä. Kelpoisuusvaatimukset toteuttavat asiakkaan oikeusturvaa ... Erityisen tärkeä maininta siitä, että myös toiminnan vaikutusten seuranta ja arviointi kuuluu sosiaalityöntekijöille.”

”Sosiaalityöntekijän ja sosionomin työnkuvan eriyttäminen on tärkeä uudistus. Aikaisemmin sosionomi oli julkisella sektorilla pitkiäkin aikoja sijaisena tehden sosiaalityöntekijän pätevyydelle suunnattuja viranomaispäätöksiä. Asiakasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että päätöksenteon takana on laajan yhteiskuntatieteellisen koulutuksen saanut henkilö, joka on osannut arvioida tilanteen oikein. Näin tulee selkeät tehtäväjaot, mikä on sosiaalityötä ja mikä on sosiaaliohjausta ... Asiakasprosessia johtaa pätevä vastuusosiaalityöntekijä, mutta arjen työssä perheen tukena voi olla hyvinkin laajaa sosiaaliohjausta.”

”Ammattitaidon ja osaamisen arvostus on noussut.”

Toiseksi laki on vahvistanut alan osaamista ja tietoperustaa sekä nostanut asiantuntijatyön profiilia (22), mikä merkitsee myös sosiaalihuollon aseman vahvistumista. Vastausten mukaan laki on tuonut näkyviksi sosiaalihuollon osaamisen vaateet, eri ammattiryhmien osaamistarpeisiin pohjautuvat koulutusvaatimukset sekä erikoistumisen tarpeet. Se asettaa haasteen tietoperustan takaamisesta kaikille ammattiryhmille sekä myös tarvittavalle koulutusten opetussuunnitelmien kehittämiseksi. Tärkeänä nähdään, että asiakkaiden palvelut perustuvat pätevien ammattilaisten osaamiseen ja kelpoisuudet täyttävät sosiaalityöntekijät johtavat asiakasprosesseja. Laki turvaa lisäksi ammatillisen johtamisen ja mahdollistaa alan asiantuntemuksen hyödyntämisen myös laajemmin organisaatioissa. Kaikkiaan sosiaalityöllä ajatellaan olevan mahdollisuus kehittyä vahvemmaksi ammattialaksi.

”Laki selkiyttää sosiaalihuollon rakennetta ja vahvistaa henkilöstön ammatillista itsemääräämisoikeutta, mikä edesauttaa palvelujen laadun kehittymistä ja vahvistaa kansalaisten oikeusturvaa sosiaalihuollon asiakkaina.”

”Vahvistaa osaamista vaatimusten kautta sekä nostaa sosiaalihuollon asiantuntijatyön profiilia, esim. erikoistumisvaatimusten avulla.”

”Parantaa edellytyksiä nyt, kun ammattilaisten pätevyys ja laillistaminen on käytössä. Turvaa entistä paremmin asiakkaille osaamisen.”

Kolmanneksi lailla on olennainen merkitys palveluiden laadun varmistamisessa sekä asiakasturvallisuuden ja asiakkaiden oikeusturvan takaamisessa (20). Asiakasturvallisuus ja oikeusturva voivat toteutua vain varmistamalla asiakkaiden tueksi ammatillisesti osaavat ja koulutetut ammattihenkilöt. Tämä korostuu varsinkin sosiaalihuollon palveluita koskevassa päätöksenteossa, jonka tulisi vastausten mukaan perustua laajan yhteiskuntatieteellisen koulutuksen saaneiden työntekijöiden osaamiseen. Asiakasturvallisuuden kivijalka on asiakkaan oikeudessa parhaaseen mahdolliseen tietoon

ja osaamisen perustuviin palveluihin. Tämä tuottaa kehittyvän kehän, jossa palvelujen laadulla on mahdollisuus parantua yhteistyössä asiakkaan kanssa.

”Asiakkaan perusoikeudet ja oikeusturva ovat vahvistuneet.”

”Laki on monessa suhteessa selkeyttänyt työnjakoa eri ammattiryhmien välillä, ja kelpoisuusvaatimukset ovat välttämättömiä ajatellen asiakkaan oikeusturvaa ja palvelujen laatua.”

Neljänneksi vastauksissa nousi vielä lain mahdollistama perusta toiminnan kehittämiseksi (9). Sosiaalihuollon toimintaympäristön muutokset edellyttävät jatkuvaa systemaattista kehittämistä koulutuksen, tieteen ja tutkimuksen, kehittämisosaajien sekä työelämän toimijoiden yhteistyönä. Lainsäädäntö antaa peruslähtökohdat ja rajat, mutta samalla se parantaa sosiaalihuollon edellytyksiä ja mahdollistaa hyvät puitteet ammatilliselle kehittämiselle. Tässä esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden velvoite (9§) toiminnan vaikutusten seurantaan ja arviointiin koettiin tärkeänä perustana rakenteelliselle kehittämiselle.

”Laki turvaa työntekijöiden ammatillisuuden, mikä mahdollistaa kehittämisen.”

”Ammattihenkilöiden oma selkeä paikka/työtehtävät/työnjako mahdollistaa moniammatillisen kehittämistyön, kunhan työntekijät voivat toimia omasta positiossaan käsin.”

”Sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuuden hyödyntäminen laajemmin organisaatioissa vrt. johtava ylläkkäri, ammatillinen johtaminen. Rakenteellisen sosiaalityön vahvistaminen.”

Muutamissa vastauksissa sosiaalihuollon kehittämisen edellytyksenä nähtiin tasaver-taisuus terveydenhuollon kanssa (6). Tämä on peruskysymys näiden sektoreiden keskinäisriippuvuuden pohjalta, sillä yhden vastaajan sanoin ilmaistauna ”toimimattomat ja niukat sosiaalihuollon palvelut tahtovat siirtyä kustannuksiksi terveydenhuoltoon”. Ammattihenkilölain katsottiin tuovan mahdollisuuksia sosiaalihuollon aseman vahvistumiseen terveydenhuollon rinnalla. Kuitenkin muistutettiin, miten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tiedeperustat ja niiden epistemologiat eroavat toisistaan, jolloin lainsäädännön tulee tunnistaa nämä erot ja alojen monitieteisyys. Samoin on tarpeen tunnistaa sosiaalihuollon erityisosaamisen alueet vastaavalla tavalla kuin terveydenhuollossa. Edelleen terveydenhuollon sosiaalityön määrittely osana terveydenhuoltoa nostettiin esiin tämänkin kysymyksen vastauksissa. Lisäksi ammattihenkilöiden asema tulisi olla lainsäädännössä samanlainen molemmilla sektoreilla, esimerkkinä mainittiin

vanhojen tutkintojen tunnistaminen. Vain tasavertaisuuden pohjalta voidaan rakentaa toimiva yhteistyö.

”Sosiaalihuollon laillistetuilla tulisi olla samanlainen asema kuin terveydenhuollon lainsäädännössä, ja terveydenhuolto tunnistaa paremmin vanhat tutkinnot.”

”Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilla on monitieteellinen tietoperusta, joka poikkeaa huomattavasti toisistaan – sosiaalihuollon tietoperusta rakentuu sosiaalitieteille, terveydenhuollon useimmissa ammateissa tiedeperusta rakentuu lääke- ja luonnontieteiden perustalle. Myös niiden epistemologiat poikkeavat toisistaan. Lisäksi toiminnan kohteissa on merkittävä ero: sosiaalihuollossa on tavallista, että interventio tehdään ihmisen elämäntilanteeseen huomioon ottaen siihen vaikuttavat keskeiset sosiaaliset suhteet. Terveydenhuollossa näin on vain harvoin; sen kohde on tyypillisesti spesifi, tauti tai haava, jonka hoitamisessa pitää ja voidaan soveltaa näyttöön perustuvaa kansainvälistä tutkimustietoa. Sosiaalihuollossa tutkitun tiedon ja intervention suhde on monimutkaisempi, kun tiedon soveltamisessa joutuu ottamaan huomioon esimerkiksi kulttuuriset tai paikalliset tekijät.”

Mahdollinen terveydenhuollon kanssa yhteinen ammattihenkilölaki ja sosiaalihuollon erityispiirteiden huomioiminen

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain valmistelun yhteydessä on ollut esillä ajatus siitä, että jatkossa alojen integraation syventyessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölait voitaisiin mahdollisesti yhdistää (Hallituksen esitys 2014, 16, 25). Tämä on noussut esiin myös terveydenhuollon vastaavan lain uudistamistarpeiden yhteydessä (Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ... 2018, 81–82). Terveydenhuollon ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä todetaan, että ”mahdollisessa jatkovalmistelussa on kuitenkin huomioitava ammattiryhmien koulutuksen ja ammattitoiminnan eroavuudet (esimerkiksi sosiaalityöntekijän asema julkisen vallan käyttäjänä päätöksenteossa)”. Selvityksessä päädytään esitykseen, jonka mukaan ”sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus ja ammattitoiminnan erityispiirteiden huomioiminen edellyttää jatkoselvitystä”. (Mt.) Käsillä oleva selvitystyö on seuraus tästä esityksestä, ja toimeksiantoon on kirjattu yhdeksi tehtäväksi: (2) ”sosiaalihuollon ammattitoiminnan erityispiirteet suhteessa terveydenhuollon ammattitoimintaan liittyen mm. sosiaalihuollon asiakasturvallisuuteen, oikeusturvaan suhteessa julkisen vallan käyttöön sekä palvelujen laatuun ja toimivuuteen”.

Mahdollista yhteistä lakia ja siihen liittyviä sosiaalihuollon erityispiirteitä koskevia näkemyksiä kysyttiin avokysymyksellä ”On esitetty, että sosiaali- ja terveydenhuollon erilliset ammattihenkilölait tulisi yhdistää. Mitä terveydenhuollosta eroavia erityispiir-

teitä sosiaalihuollon osalta tulisi sisällyttää mahdolliseen yhteiseen lakiin?”. Kysymyksenasettelussa ei suoraan tiedusteltu vastaajien kantaa lakien yhdistämiseen, vaan enemmänkin sosiaalihuollon kannalta huomioitavia näkökulmia mahdolliseen tilanteeseen. Kysymykseen vastaajia oli yhteensä 57.

Vastauksissa ja myös asiantuntijakuulemisissa pohdittiin eniten sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erilaisuuksia, jotka tulisi huomioida mahdollisessa lakien yhteensovittamisessa. Yhteensovittamisen ehdoksi asetettiin sosiaalihuollon erityispiirteet tunnistettava valmistelu. Mahdollinen uudistaminen tulisi tehdä alojen tasavertaisuuden ja yhdenvertaisen kehittämisen (10) pohjalta, jossa ei saisi toistua sosiaalihuollon hahmottaminen terveydenhuollon lähtökohdista. Molempien alojen ammattihenkilötoiminnalle tarvitaan yhtä vahvaa ohjausta. Sektoreiden erilaisen kehityshistorian pohjalta kannettiin huolta sosiaalihuollon kehittymisestä ja katsottiin, että sosiaalihuollon asemaa ja alan ammatillisuutta tulisi erityisesti vahvistaa.

”Ja niin, että lait yhdistetään ”tasavertaisina” eikä niin, että sosiaalihuollon puolesta jälleen kerran ikään kuin vähän vaan ujutetaan terveydenhuollon kylkeen.”

”Mikäli yhdistämiseen mennään, sosiaalihuollon on näyttävä siellä kokonaisuutena sellaisena kuin se nyt on, ei vain muutamina terveydenhuollosta poikkeavina piirteinä.”

”Tämä on erittäin tärkeä asia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla tulee olla samanlainen OIKEUS luottaa ammattihenkilölainsäädännössä säädellyn erikoisosaajan osaamiseen.”

Sosiaali- ja terveydenhuollon erilaisuuksien ja sosiaalihuollon erityispiirteiden analysoiminen jäsenyi vastauksissa (26) monipuolisesti. Kummallakin sektorilla muistutettiin olevan omat toisistaan eriytyvät itsenäiset yhteiskunnalliset tehtävät. Perustehtävien pohjalta työn tavoitteet eroavat, mikä puolestaan edellyttää erilaisia osaamisen alueita ja koulutusvaatimuksia. Alojen ammatit ja koulutukset ovat kokonaan erilaisia, esimerkiksi terveydenhuollossa tutkintoja on paljon enemmän ja tehtävät rajatumpia eri ammattiryhmien välillä. Terveydenhuollossa laillistettuja ammatteja on 15 ja nimikesuojattuja 13, yhteensä 28 eri ammattia, kun sosiaalihuollossa vastaavat luvut ovat 4 laillistettua ja 3 nimikesuojattua ammattia, yhteensä 7 ammattia, vaikka sosiaalihuollossa on kaikkiaan hieman enemmän henkilöstöä. Sosiaalihuollon tietopohja on erilainen, kuten yhdessä vastauksessa todetaan: sen ”osaamisen laatu perustuu (’ei reseptitiede’) paljon vahvemmin ei-standardoitavaan tilannesidonnaiseen kokonaisvaltaiseen harkintaan, etiikkaan, metodiseen luovuuteen, kommunikaatiotaitoihin”. Siinä yhdistetään tutkimustietoa, järjestelmätietoa ja lainsäädäntöä, ja sen henkilökohtaiseen

osaamiseen ja ammatinharjoittamiseen liittyvät vaatimukset nähdään terveydenhuoltoa vahvempina. Näiden eri tekijöiden suhteen ammattihenkilölain tausta-ajattelu on väistämättä erilainen.

”Sosiaalihuollolla on oma itsenäinen tehtävänsä ja terveydenhuollolla omansa.”

”Sosiaalihuollon ammatit ovat erityisesti ammatilliseen ajatteluun perustuvia sivistysammatteja, kun terveydenhuollon ammatit perustuvat enemmän toiminnallisiin taitoihin.”

”Sosiaalihuollossa osaaminen ei myöskään ole samalla tavalla teknistä kuin terveydenhuollossa (esim. erilaiset lääketieteelliset toimenpiteet), vaan työtä tehdään ihmisten kanssa aika usein keskustellen.”

Sosiaalihuollon jäsentäminen yhtä selväpiirteisesti kuin terveydenhuolto tuottaa haasteita toiminnan yhteiskunnallisen laaja-alaisuuden vuoksi. Sen tehtävä laajenee kansalaisten perusoikeuksien turvaamiseen. Sosiaalihuolto on ihmisen tukemista elämässä eteen tulevilla tilanteilla, jolloin sosiaalisen asiantuntijuuteen sisältyy ihmisen koko elämän ja siihen kiinnittyvien psykososiaalisten vaikutussuhteiden kirjo. Tämä merkitsee myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöjen eroavuutta, sillä sosiaalihuollon työtä tehdään paljon yli sektorirajojen, monesti ihmisten kodeissa arkea jakaen ja asiakassuhteet ovat usein pitkäaikaisia prosesseja. Näihin liittyen myös asiakaslähtöinen työskentely sekä asiakkaiden oikeusturvan ja asiakasturvallisuuden toteutuminen asettavat merkittäviä vaatimuksia ammattihenkilöille.

”Sosiaalihuollon tehtävä kansalaisten perusoikeuksien turvaajana tulisi kirkastaa suhteessa terveydenhuoltoon.”

”Terveydenhuollon henkilöstön tehtävät ovat rajatumpia eri ammattikuntien välillä (jopa potilastyössä toteutuvien toimenpiteiden tasolla). Terveydenhuollon tutkintoja on myös laajemmin ja nämä ovat osaamispohjaltaan hienovaraisemmin rajattuja. Sosiaalihuollon tehtävärakenteet eivät ole yhtä selväpiirteisiä asiakkaiden kohtaamien elämäntilanteiden ja haasteiden johdosta.”

Keskeinen ero sosiaali- ja terveydenhuollon välillä perustuu sosiaalihuollon lakisääteiseen viranomaisrooliin (10). Sosiaalihuoltoon sisältyy merkittävää julkisen vallan käyttöä, kun tehdään valituskelpoisia hallintopäätöksiä asiakkaiden oikeudesta saada tarvitsemiin palveluihin. Viranomaisvastuu korostuu lisäksi siinä, että sosiaalihuollossa on paljon sovellettavaa erityislainsäädäntöä, jolloin asiakkaiden oikeusturvakäytännöt nousevat tärkeiksi ja ammattihenkilöiden lakisääteiset sekä siten myös eettiset harkinnan velvollisuudet eroavat terveydenhuollosta.

”Ehdottomasti tulisi huomioida sosiaalihuollon viranomaistyön rooli, hallintopäätöksiin perustuva toiminta ja sen merkitys sääntelylle.”

”Viranhaltijan toimivaltaan/vastuuseen ja julkiseen vallan käyttöön liittyvät kysymykset tulee huomioida.”

Vaikka vastauksissa keskityttiin lähinnä pohtimaan sosiaali- ja terveydenhuollon mahdollisessa yhteisessä ammattihenkilölaissa huomioitavia näkökulmia, niin osa vastaajista oli ottanut tässä kantaa lainsäädännön yhdistämiseen. Hieman useammin esitettiin yhteistä lakia puoltavia näkemyksiä (12) kuin lakien yhdistämistä vastustavia kantoja (9). Lukumäärien eroista ei kuitenkaan voi vetää johtopäätöksiä vastaajien yleiseen mielipiteeseen, koska lakien yhdistämisestä ei suoraan kysytty, ja enemmistö vastaajista jäseni alojen eroja sekä näihin liittyen sosiaalihuollon erityispiirteitä varsinaisen kannan ottamisen sijasta. Osa vastaajista haki kompromissia esittämällä, että molempien lainsäädännöstä voisi olla hyvä siirtää joitakin asioita yhteisiksi muokkaamalla niistä kumpaankin sopivia. Esimerkkejä yhdenmukaistamisen tarpeista mainittiin tilapäisen työntekijän kelpoisuudet, erikoissosiaalityöntekijää koskevat säädökset, ammattieettiset periaatteet, yhtä vahva ohjaus molemmille aloille sekä velvollisuus osamisen täydentämiseen ja kehittämiseen.

”Pitää ottaa molemmista laeista tasapuolisesti hyviä asioita ja huomioita ja muokata ne molempiin sopiviksi. Ei niin, että sosiaalihuoltoa hiukan ripotellaan terveydenhuollon lain keskelle vaan lait rinnakkain tasapuolisesti yhteen lakiin.”

Yhteistä lakia puoltavat vastaajat perustelivat kantaansa yhteiskunnallisessa keskustelussa paljon esillä olleella sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiotavoitteella, joskin vastauksissa korostettiin selvästi kummankin alan erityispiirteiden ja vaatimusten huomioimista. Uudistuvan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kannalta yhteinen lainsäädäntö nähtiin luontevana muun muassa asiakirjahallinnon sekä ammattioikeuksien yhdenmukaisuuden kannalta. Esimerkiksi nykyisellään molempien alojen yhteistä koulutusammattia edustavat lähihoitajat rekisteröityvät kahteen eri ammattihenkilörekisteriin ja tilapäisesti ammattihenkilönä toimivien osalta säädökset ovat erilaisia.

”Sote-uudistuksen yhteydessä olisi hyvä yhdistää nämä kaksi lainsäädäntöä huomioiden kummankin alan erityispiirteet ja vaatimukset.”

Ammattihenkilölakien yhdistämistä vastustavat vetosivat työn sisältöjen ratkaisevaan merkitykseen sekä sosiaalihuollon erilaisiin kriteereihin ja säännöksiin. Omalla lainsäädännöllä haluttiin tukea sosiaalisen näkökulman säilymistä. Lisäksi muistutettiin,

että sosiaalihuollon ammatillisuus ulottuu myös muiden alojen työhön, kuten esimerkiksi oppilashuoltoon. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki on ollut voimassa kovin vähän aikaa, joten nähtiin tarkoituksenmukaisena saada sen pohjalta ensin riittävästi kokemuksia ja muutenkin harkita tarkkaan tarvetta lakien yhdistämiselle.

”Näitä lakeja ei tule missään tapauksessa yhdistää. Sosiaalihuolto perustuu täysin erilaiseen ja laajaan lainsäädäntöön, joten myös amha-laki on syytä pitää erillään. Sosiaalihuolto on viranomaistoiminnan osalta hallintomenettelyä ja usein sisältää julkisen vallan käyttöä ... Myöskään ammatinharjoittamistoiminnassa olevat erot eivät häivy, jos niitä väkisin yritetään häivyttää.”

”Tulisi olla erilaiset kriteerit ja erilaiset säädökset.”

”Laissa huomioitava sosiaalityön kokonaisuus, joka ylittää sosiaalihuollon toimintaympäristön.”

Vastausten kriittisyys ja sosiaalihuollon erojen korostuneisuus eivät anna suoraan tukea ammattihenkilölakien yhdistämiselle. Vähintäänkin on vaihtoehtoisesti parempi puhua yhteensovittamisesta kuin yhdistämisestä.

Lopuksi muut kommentit sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin ja sen muutostarpeisiin liittyen

Kyselylomakkeen lopussa vastaajille annettiin mahdollisuus vielä avoimesti esittää näkemyksiään otsikolla *”mitä muuta haluatte tuoda esiin sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin ja sen muutostarpeisiin liittyen?”*. Kyselyväsytys ei ollut monipolvisen lomakkeen lopussa vielä nähtävissä, sillä näkemyksiä kertyi tekstinä 5,5 sivua. Kysymys kokosi hyvin monenlaisia asioita, osaksi jo aikaisemmin esitettyjä, jolloin vastauksia voi ainakin osaltaan pitää myös keskeisiä asioita tiivistävinä. Varsinaisesta yhteenvedosta ei kuitenkaan ole kysymys, sillä tarkoituksena oli saada esiin kyselyssä muuten mahdollisesti katveeseen jääneitä asioita. Vastaajia on yhteensä 42.

Vastaukset hajoavat erilaisiin näkökulmiin, joten niiden luokittaminen osoittautui haasteelliseksi. Eniten korostuivat sosiaalihuoltoon ja ammattihenkilölakiin liittyvät parannusehdotukset (22). Toiseksi haluttiin tuoda vielä kerran näkyviin tyytyväisyys lakiin ja sen positiiviset seuraukset (17). Kolmanneksi kerrattiin erilaisia ammatti- ja koulutusryhmäkohtaisia näkemyksiä ammattihenkilöiden sääntelyn kannalta (12). Lisäksi sijaisena toimiminen keskustelutti edelleen (12).

Suuri osa vastaajista korosti tyytyväisyyttä ammattihenkilölakiin (17). Todettiin, että sitä on odotettu 30 vuotta, ja sillä on suuri merkitys palvelujen laadun varmistamisessa ja sosiaalihuollon näkyväksi tekemisessä. Vastausten mukaan lain toivottiin säilyvän edelleen ilman yhdistämistä terveydenhuollon kanssa, jotta se ehtisi juurtua. Tähän sisältyi kelpoisuusvaatimusten säilyminen niin ammattitehtävissä kuin niiden sijaisuuksissakin. Lain ratkaisevana myönteisenä vaikutuksena pidettiin asiakkaiden palvelujen laadun ja oikeusturvan paranemista. Käytännössä vasta ammattihenkilölaki on nostanut sosiaalihuollossa asiakasturvallisuuden näkökulman esiin. Myös sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaisuuden kehittyminen nähtiin tärkeänä. Sosiaalihuollossa sääntelyn katsottiin nostavan ammatti-identiteettiä ja osaamisen tasoa sekä sosiaalityön arvostusta. Samalla uudistuva lainsäädäntö on tuonut positiivisen haasteen alan koulutusten kehittämiseen.

”Erinomainen laki. Täytäntöönpanoa tulisi edistää ja valvoa tehokkaasti.”

”Pidetään ammattihenkilölaki voimassa ainakin! Ollut pitkä tie tähän ja jo nyt huomaa, että alkaa selkiyttää tilannetta vähitellen sosiaalihuollossa ammatti-osaamisen suhteen.”

”Nykyinen laki tulisi ensin juurruttaa ja toteutumista tulisi seurata ja arvioida uusia muutoksia ja ennen jatkokehittelyä.”

”Toivomme lain pysyvän kelpoisuusvaatimusten osalta ennallaan.”

Yksittäisiä parannusehdotuksia esitettiin positiivisesta perusvireestä huolimatta monia (22). Ongelmaksi koettiin lain soveltamisalan epäselvyys. Tulisi selkeämmin määritellä, että kaikki sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työ toimintasektorista riippumatta on ammattihenkilölain mukaista toimintaa. Esimerkkinä nostettiin terveydenhuollon sosiaalityö. Erityisen merkittävä oli huoli siitä, että sosiaalihuollon ammattilaisia vaikuttaa työskentelevän vähiten kaikkein syrjäytyneimpien parissa, kuten rikosseuraamusalalla tai maahanmuuttajien ja pakolaisten tai paperittomien tukena. Lisäksi sosiaalihuollon erityisyys olisi turvattava, ja sen ammatillisuudella tulisi ylipäätään olla tasavertaiset edellytykset sotessa. Tämä on ehto moniammatillisen yhteistyön ja osaamisen toteutumiselle.

”Toistamme vielä, että laki voisi selkeämmin vahvistaa, että se koskee muuallakin kuin sosiaalihuollossa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä.”

”On tärkeää, että sosiaalihuollon käsitettä laajennettaisiin siten, että sen ymmärretään tarkoittavan kaikkea sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tekemää työtä myös muualla kuin kunnallisessa sosiaalihuollossa.”

Lisäksi on tärkeää huolehtia sosiaalityön tekemisen edellytyksistä, työolosuhteista, rakenteellisen sosiaalityön mahdollisuuksien luomisesta sekä osaamisen ja ammattitaidon ylläpitämisen kehittämisestä. Osaamisen vahvistamista tarvitaan myös johtamisen uudistamisessa sekä uuden digitaalisen toimintakulttuurin omaksumisessa. Näissä täydennyskoulutuksella ja vaikuttavuuden seurannalla on keskeinen merkitys. Myös tutkimuksen vahvistamista tarvitaan, jotta työprosesseja voidaan kehittää. Kysymys on pitkälti sosiaalihuollon toimintatapojen ja -kulttuurin kehittämisestä, vaikka ammattihenkilölainsäädäntö korostaakin yksittäisten ammattilaisten valvontaa.

”Sosiaalityöntekijöiden työn tekemisen edellytyksiin, työolosuhteisiin ja ammattitaidon ylläpitämiseen panostaminen. Vaativan yhteiskunnallisen työn arvostuksen parantaminen. Rakenteellisen sosiaalityön edellytysten luominen kuntiin/maakuntiin.”

”Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki vaikuttaa korostavan yksittäisten ammattilaisten valvontaa, vaikka haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan näkökulmasta palvelujärjestelmän toimimisella kokonaisuutena ja toimintakulttuurilla on huomattava merkitys.”

Osaksi parannusehdotukset palautuvat valvonnan tosiasiallisiin mahdollisuuksiin tilanteissa, joissa kunnat väljentävät kelpoisuusvaatimuksia ja muuttavat ammattinimikkeitä (5). Tarvitaan myös lakia koskevan viestinnän parantamista työnantajien ja myös asiakkaiden suuntaan. Erityisesti asiakkaat tarvitsevat tietoa oikeuksistaan.

”Tulisi panostaa valvonnan tosiasiallisiin mahdollisuuksiin. Kunnilla on taipumusta väljentää kelpoisuusvaatimuksia.”

”Laista ja ylipäänsä asiakkaan oikeuksista viestimistä tulisi parantaa. Asiakkaille pitäisi kertoa yleistajuisesti oikeuksistaan.”

Vastauksissa nostettiin esiin myös yksittäisiä ammatti- ja koulutusryhmäkohtaisia näkemyksiä (12). Useammassa vastauksessa käsiteltiin lähihoitajien koulutusta ja ammattihenkilötoimintaa. Koulutuksessa tulisi sosiaalihuollon työn kannalta painottua sosiaalinen ja yhteisötyön osaaminen, mutta käytännössä koulutussisältöjä luonnehtii enemmän terveydenhuoltopainotteisuus. Koulutus on myös toteutukseltaan varsin kirjavaa kattaen myös työvoimakoulutuksen, jolloin alalle tulee ohjatuksi myös sinne heikosti soveltuvia henkilöitä. Lisäksi olisi tarkennettava toisen asteen koulutus uudistuksen tuomia tutkintoja suhteessa ammattihenkilölain asettamiin vaatimuksiin. Lähihoitajien rekisteröitymistä sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon ammattihenkilörekistereihin pidettiin valvonnan kannalta epäselvänä. Lisäksi ammattinimikkeensä val-

vontatoimenpiteiden seurauksena menettäneet lähihoitajat saattavat siirtyä esimerkiksi henkilökohtaisiksi avustajiksi, eli tekemään edelleen vastuullista hoivatyötä toisella nimikkeellä, joka ei kuitenkaan kuulu valvonnan piiriin.

”Lähihoitajakoulutuksen sisältöihin pitäisi lisätä sosiaalisen ja yhteisötyön osaamista. Tällä hetkellä suuntautunut vain terveydenhuollon osaamiseen.”

”Lähihoitajien osalta, jotka ovat sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon ammattihenkilöitä, on tuonut tulkinnanvaraisuutta ja epäselvyyttä valvontaan, kun soveltamisalaa ei ole riittävällä tavalla määritelty laissa. Henkilökohtaiset avustajat jäävät kokonaan valvonnan ulkopuolelle. Sosiaalihuollon ammattihenkilöt, jotka ovat menettäneet oikeuden käyttää ammattinimikettä tai laillistuksen, ovat hakeutuneet henkilökohtaiseksi avustajaksi.”

Koulutus- ja tutkintonimikkeet ovat muuttuneet uudistuksissa, mihin liittyen muutamissa vastauksissa huolta kannettiin niin sanottujen vanhamuotoisten tutkintojen jäämisestä sääntelyn ulkopuolelle. Lisäksi yksittäisiä näkemyksiä esitettiin muista koulutuskysymyksistä. Muistutettiin esimerkiksi koulutusjärjestelmään kuuluvien ammatti- ja erikoisammattitutkintojen tuottamasta osaamisesta. Samoin joidenkin koulutusten katsottiin olevan lähellä sosiaalihuoltoa ja hyödyllisiä alan palveluissa, mutta jäivät sääntelyn ulkopuolelle (esimerkkeinä yhteisöpedagogit sekä kasvatus- ja yhteiskuntatieteiden yliopistotutkinnot). Eniten huolta koulutusten osalta aiheuttivat kuitenkin opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalla meneillään olevat eri kouluttajatahojen omaehtoiset koulutusten erillisuudistukset, joiden katsottiin vievän pohjaa sosiaalihuollon ammattihenkilösääntelyn edellyttämältä koulutusten valtakunnalliselta yhtenäisyydeltä. Näihin puuttumiseksi vedottiin sosiaali- ja terveysministeriöön alan ammatillista ja asiakaspalvelujen kehitystä ohjaavana viranomaisena.

”Vanhamuotoisten sosiaalihuollon tutkintojen osalta sääntelyä tulisi tarkentaa.”

”Sosiaalialan tehtäväjakoja tulisi kehittää osaamisnäkökulmasta, jotta voidaan hyödyntää paras mahdollinen osaaminen kaikilla koulutustasoilla ja kaikkia eri koulutusmuotoja hyödyntäen (ml. ammattitutkinnot ja erikoisammattitutkinnot, mm. muut yhteiskunta- ja kasvatusalalle suuntautuvat korkeakoulututkinnot).”

”Myös sosiaalityön rinnakkaistieteiden (lähitieteiden) pääaineopiskelijoiden kelpoisuutta saavuttaa sosiaalityöntekijän kelpoisuus pitäisi keventää. Rinnakkais-tieteiden maisterilla on jo olemassa sosiaalityeellinen ajattelu ... Katsomme, että tiedekorkeakoulussa suoritettu rinnakkaistieteen maisteritutkinto on ammatikorkeakoulututkintoa parempi pohja pätevyitä sosiaalityöhön.”

”STM:n tulisi kiinnittää vakavaa huomiota siihen, ettei sosiaalihuollon ammatti-pätevyyden ja osaamisen muutokset tapahdu vain kelpoisuuslain piirissä ja sen säännöksiä muuttamalla. OKM:n hallinnonalalla on alkanut korkeakoulujen yhdistämishankkeita, joissa on pyrkimyksiä kelpoisuuksien alentamiseen koulutuksen kautta ja koulutusten yhdistämisiä tavalla, jossa esiintyy täysin vastakkaisia tavoitteita sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden eriytyneiden ammattikuvien kehittämisyrittämisille.”

Lisäksi sosiaalityöntekijän sijaisena toimiminen herätti edelleen keskustelua (12), koska ainoastaan sen kohdalla kelpoisuusvaatimukset ovat muuttuneet entiseen kelpoisuuslakiin (2005) verrattuna. Vaikka sääntelyn tiukentuminen todettiin vastauksissa, ensisijaista ei ollut sen väljentäminen. Sen sijaan keskustelua nostivat säädöksen epäselvät tulkinnat, joista käytännön kentälle on saatu ristiriitaisia ohjeita. Erityisesti haluttiin täsmennystä suhteessa sellaisiin sosiaalityön opintoihin, joita on suoritettu tutkintoon johtamattomassa koulutuksessa (avoin yliopisto-opetus), ja jonka osalta sosiaalihuollon ammattihenkilölaista tehty tulkintaohje poikkeaa vastaavasta terveydenhuollon lain sääntelystä. Tältä osin lakien ja niiden tulkintojen tulisi olla sääntelyssä yhdenmukaisia. Myös sijaiseksi kelpoisten opiskelijoiden rekisteröintiä esitettiin terveydenhuollon tavoin rekrytointien helpottamiseksi.

”Sijaistamispykälä tulisi olla selkeämpi suhteessa ei-tutkintoon-johtavaan koulutukseen. Avoimen väylästä ei pidä muodostaa vakiintunutta työelämärakennetta ja keinoa tehdä sosiaalityöntekijän työtä riittämättömällä koulutuksella.”

”Käytännössä edelleenkin ei vaadita sitä, että todellisuudessa ammattia harjoittava on yliopistossa kirjoilla ja todella opiskelee tutkinnon loppuun asti.”

”Tärkeintä mielestämme on, ettei yhtään väljennetä sosiaalityöntekijän kelpoisuusvaatimuksia, myöskään sijaisten osalta.”

”Sijaiskelpoisten rekisteröityminen auttaisi sekä rekrytoijaa että lisäksi asiakasturvallisuutta.”

Asiantuntijakuulemisissa esitettiin ratkaisuna sijaiskysymykseen opiskelijoiden rekisteröitymisen lisäksi sijaispoolin perustamista. Sijaisten saamista nähtiin helpottavan myös käytännön toimintaorganisaatioiden tiivis yhteistyö yliopistojen kanssa opetuksen, tutkimuksen ja kehittämistoiminnan osalta, jolloin tieto tilapäisen kelpoisuuden omaavista olisi saatavissa suorien kontaktien kautta.

7 Johtopäätökset ja ehdotukset

7.1 Johtopäätökset

7.1.1 Lain kokonaiskuva

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on ollut voimassa selvityksen aineistojen keuvaiheessa vasta noin 2,5 vuotta, jolloin sen toimivuuden arviointi on lyhyen kokemuksen pohjalta vaikeaa. Tämä tuli esiin kaikissa aineistoissa, niin kyselyvastauksissa, asiantuntijakuulemisissa kuin asiantuntijaseminaarissa. Silti laki ja sen tarkastelu koettiin tärkeänä, mikä ilmeni eri tahojen aktiivisena osallistumisena selvitykseen ja rikkaina aineistoina. Toisaalta selvityksen ajankohta tilanteessa, jossa valmistelussa olevan sosiaali- ja terveystuudistuksen toteutumisesta ja varsinkaan sosiaalihuollon rakentumisesta ei ollut varmuutta, lisäsi arvioinnin haasteellisuutta. Aineistot perustuvat nykyisen kuntalähtöisen palvelujärjestelmän näkökulmiin.

Toimintaympäristön muutos on merkittävä ammattihenkilötoimintaan vaikuttava tekijä. Pitkälti julkisesta kuntapohjaisesta järjestelmästä on valmisteltu siirtymistä asiakkaan valinnanvapautta korostavaan monituottajamalliin. Muutoksessa palvelujärjestelmä ja sen organisaatiot uudistuvat kokonaan. Keskustelu palveluiden uudistamisesta on painottunut terveydenhuollon näkökulmiin, ja sosiaalihuollon kehitysmahdollisuudet muutoksessa ovat jäsentyneet heikosti. Selvää kuitenkin on, että palvelujen aikaisempaa parempaa laatua ja saatavuutta sekä asiakaslähtöisyyttä, saumattomia kokonaisvaltaisia palveluketjuja ja yhdenvertaisuuden tavoitteita korostavassa kehittämissä ammattihenkilöille asetuvat vaatimukset tulevat kasvamaan. Sosiaalihuollossa on myös ratkaistava palvelujen porrastaminen ja siihen liittyvät erikoisosaamisen kysymykset sekä tutkimukseen perustuvien työmenetelmien ja ammattikäytäntöjen rakentaminen (käypä sosiaalityö). Runsaasti esillä olleet paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tilanteet vaativat erityisesti sosiaalihuollolta palvelukokonaisuuksien rakentumisesta huolehtimista. Ammattihenkilöiden osaamiselle ja uudistumiskyvylle asetuu aikaisempaa suurempia vaateita. Palvelujen laadulle ja asiakasturvallisuudelle selkänöjaa antavaa ammattihenkilölakia tarvitaan entistä vahvemmin.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölakia oli odotettu pitkään, kun se tuli voimaan 1.3.2016. Terveystuudistuksen vastaava laki oli säädetty yli kaksikymmentä vuotta aikaisemmin vuonna 1994. *Selvitysaineistojen perusteella lakia pidetään sosiaalihuollon kannalta erittäin tärkeänä ja pääosin hyvin toimivana, eikä siihen kaivata suuria muutoksia.* Osassa kyselyvastauksia ja asiantuntijakuulemisia otettiin vahva kanta, että lakia ei tulisi lyhyen kokemusajan vuoksi muuttaa lainkaan. Ennemminkin tulisi keskittyä sen

huolelliseen toimeenpanoon, jota varten tarvitaan tiedotusta ja ohjeistusta lain soveltamiseen liittyvien epäselvyyksien ratkaisemiseksi. Näkemykset kuitenkin vaihtelivat paljon, ja esiin nostettiin varsin monia pohdittavia yksityiskohtia. Asiantuntijaseminaarissa tämä ilmaistiin toteamalla, että ”uudistuksia, mutta ei kokonaisuudistusta”. *Monet tarvittavista muutoksista tai usein enemmänkin lain väljyyden tuottamista täsmennystarpeista voidaan toteuttaa myös muuten kuin lakia muuttamalla: kouluttamalla, tiedottamalla, ohjeistamalla, suosituksilla tai asetuksella.*

Kaikkiaan kokonaiskuva laista oli aineistojen mukaan erittäin myönteinen. Laki on lyhyessä ajassa osoittanut tarpeellisuutensa. Se on edistänyt sosiaalihuollon ja sen palveluiden profiloitumista sekä tehtävärakenteiden kehittymistä. Se on virittänyt alalla tarvittavan osaamisen jäsentämiseen ja ammattiosaamista tuottavan koulutuksen uudistamiseen. Laki on nostanut uudella tavalla keskiöön tavoitteen sosiaalihuollon laadun kehittamisestä sekä asiakkaan oikeuksien ja asiakasturvallisuuden toteutumisesta. *Asiakasturvallisuuden käsite on alalla uusi verrattuna terveydenhuollossa jo vakiintuneeseen potilasturvallisuuden kokonaisuuteen, sillä se on omaksuttu sosiaalihuoltoon laajemmin vasta ammattihenkilölain myötä. Käsite on erittäin tarpeellinen, mutta vielä muotoutumaton, joten asiantuntijakuulemisissa sekä kyselyssä korostettiin sen tutkimukseen perustuvaa jäsentämistä.*

Yksi perustavaa laatua oleva epäselvyys lain kokonaiskuvassa liittyy sen tarkoitukseen. Ammattihenkilölaissa säädetään perinteisiin kelpoisuuksiin rajautumisen sijaan oikeudesta harjoittaa ammattia ja ammattitoiminnan valvonnasta. Laki hahmotetaan kuitenkin pitkälti uutena ammattikoulutettujen tehtäväkohtaisia kelpoisuuksia määrittävänä kelpoisuuslakina, ja sen eroa ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuden sääntelyyn ei ole kokonaisuudessaan mielletty. Keskusteluissa painottuvat osaksi vieläkin ammattiryhmälähtöiset eri ammattien vahvistamisen intressit, kun lain tavoitteena on asiakaslähtöisesti palvelutarpeisiin perustuva sosiaalihuollon palveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden turvaaminen sekä ammattihenkilöiden valvonta näiden saavuttamisessa. Lähtökohtana on asiakkaiden lain mukainen yhdenvertaisuuden toteutuminen. *Lain tarkoituksen kirkastuminen edellyttää jatkossakin lakia koskevaa tiedotusta.*

Toinen keskeinen epäselvyys liittyy lain soveltamisalaan. Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan muuttaman lain 2§:n mukaan sitä ”sovelletaan julkista tehtävää hoitavan yhteisön tai yksityisen toimijan palveluksessa oleviin sekä itsenäisinä ammatinharjoittajina toimiviin sosiaalihuollon ammattihenkilöihin”. Pykälä vaikuttaa selkeältä valiokunnan perustelutekstin (StVM 2014, 4) pohjalta, jossa ehdotetaan, että lakia sovelletaan *kaikkiin* ammattihenkilöihin edellä olevan soveltamisalan määrittelyn mukaisesti. Silloin sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeus kattaa kaiken alan julkisen tehtävän hoitamisen hallintokunnasta tai organisaation hallintasuhteista

riippumatta sekä yksityiset alan tehtävät ja itsenäisen ammatinharjoittamisen. Rekisteröidyn ammatinharjoittamisoikeuden ulottuminen hallintorajojen yli on tarkoituksenmukaista ja yhä välttämättömämpää, mitä moninaisemmaksi palvelujen tuottamisen järjestelmä uudistusten myötä rakentuu.

Asiantuntijakuulemisissa ja kyselyssä lain soveltamisalaa koskevat tulkinnat vaikuttivat olevan osaksi epäselviä. Tulkinnoille on mitä ilmeisemmin haettu perusteluita lakia koskevasta hallituksen esityksestä (2014), jossa pykäläesitys perusteluineen on alkuperäisessä muodossa ennen eduskunnan tekemää muutosta ja pohjautuu pääosin vanhan (1982) sosiaalihuoltolain mukaiseen alan toimintaan. *Aineistoissa lain sosiaalihuollon käsitteeseen halutaankin selvennystä*, kun sen alun perin esitetty raja kunnalliseen sosiaalihuoltoon (Hallituksen esitys ... 2014, 26–27) näyttäisi tulkintojen mukaan jättävän ulkopuolelle juuri kaikkein heikoimmassa ja marginaalisemmassa asemassa olevien ihmisten auttamisen. Näistä mainittiin esimerkkeinä turvapaikan hakijat, paperittomat, kotouttamisen toimenpiteissä olevat, rikosseuraamuksien piirissä olevat, marginaalissa olevat pitkäaikaistyöttömät ja osatyökykyiset tai päihde- ja mielenterveysasiakkaat. Organisaatorakenteina kunnallisen sosiaalihuollon ulkopuolelle jäävinä mainittiin muun muassa Maahanmuuttoviraston alaisten palvelujen ja vastaanottokeskusten toiminta, rikosseuraamusala, nuorisotyö, varhaiskasvatus, koulun oppilashuolto, työhallinnon ja osatyökykyisten palvelut ja terveydenhuollon sosiaalityö. Hallituksen esityksen (mt., 26) perustelutekstissä huomioidaan kylläkin sosiaalityön toimintaympäristöinä kunnan sosiaalihuollon lisäksi valtion järjestämä terveydenhuolto, kriminaalihuolto, vankeinhoito, poliisitoimi sekä puolustusvoimat.

Lain soveltamisala tulee selkeyttää huomioiden se, että sosiaalihuollon ammatillista toimintaa toteutetaan poikkihallinnollisesti eri hallinnonaloilla, mikä puoltaa vahvasti eri hallintokuntien ja organisaatioiden rajat ylittävää ammatinharjoittamisoikeutta. Lain soveltamisalaa määrittävään lain 2 pykälään tämä rajat ylittävä sääntely sisältyy voimassaolevassa muodossaan. Soveltamisalan toimeenpanossa näyttää kuitenkin olevan ongelmia (tarkemmin luvussa 7.1.2 ammatinharjoittamisoikeuksista), joten *lain toimeenpanoon liittyy merkittävä sosiaalihuollon ammattitoiminnan kirkastamis- ja tiedottamistehtävä.* Terveydenhuollon ammattihenkilölaissa (1994) soveltamisalaa ei ole määritelty lainkaan, vaan lähtökohtana on ammattihenkilöoikeudet kaikkialla, missä ammattihenkilöt toimivat. Tosin määrittelemättömyys koetaan myös ongelmana, sillä terveydenhuollon ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä (2018) soveltamisalan selkeää määrittelyä esitetään. Rajanvetoa on syntynyt siitä, sovelletaanko lakia ammattihenkilön asiantuntijatehtäviin vai ainoastaan asiakastyöhön (ks. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu asiantuntijalääkäreiden valvonnasta 2014: soveltaminen myös asiantuntijatehtäviin). Sosiaalihuoltoon liittyy saumattomasti monia kokonaistoiminnan laadun ja asiakkaiden tulevien elämäntilanteiden turvaamiseksi keskeisiä asiantuntijatyön alueita, kuten esimerkiksi sosiaalista hyvinvointia edistävä työ, raken-

teellinen sosiaalityö, kansalaisten elinolojen parantamiseen vaikuttaminen sekä yhdenvertaisuuden, oikeuksien ja osallisuuden edistäminen, jolloin ammattihenkilötoiminnan raja ei voi kulkea vain suorassa asiakastyössä.

Ammattihenkilölain kokonaiskuvaa luonnehtii selvitystyön tausta-aineistojen mukaan sääntelyn yleinen väljyys. Monessa kohdin kaivattiin tarkempia määräytyksiä tai säännöksiä tai vähintään valtakunnallisia suosituksia toiminnan sääntelyä koskevien tulkintojen tueksi. *Väljiksi arvioituja lain kohtia voidaan täsmentää täydentävällä ohjeistuksella ja suosituksilla, jolloin ne eivät välttämättä edellytä varsinaisia lakimuutoksia. Joissakin tilanteissa lakia koskeva tiedotus riittää auttamaan tulkinnoissa.*

Monet sosiaalihuollon ja sen ammattihenkilölain soveltamiseen liittyvät epäselvyydet kaipaivat erityisesti alan ammattitoimintaan, koulutukseen ja osaamistarpeisiin suunnattua tutkimusta. Yleisesti alalla toistuvat keskustelut perustuvat muuttuvissa tilanteissa jo vanhentuneisiin käsityksiin tai rakentuvat puuttuvan tiedon pohjalta rakentuneisiin oletuksiin, joita voitaisiin ajantasaistaa tutkimustiedolla.

7.1.2 Ammattioikeudet

Asiakasturvallisuuden sekä toiminnan laadun varmistamiseksi sosiaalialan tehtäviin johtavien koulutusten suorittaneiden ammatillinen työ tulee olla sääntelyn ja valvonnan piirissä. Ammattihenkilölain mukaan säänneltyjä ammatteja alalla ovat laillistetut sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi ja kuntoutuksenohjaaja sekä nimikesuojatut lähihoitaja, kodinhoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Sosiaalihuollon koulutus rakenne on toimiva: toisen asteen lähihoitajakoulutus, ammattikorkeakoulujen sosionomi (AMK) ja osaamista syventävä sosionomi (ylempi AMK) ja lisäksi volyymiltaan pienemmät geronomi ja kuntoutuksenohjaaja (ylempine AMK-tutkintoineen) sekä yliopistossa suoritettava sosiaalityön koulutus, jota voi syventää erikoissosiaalityöntekijän erikoistumiskoulutuksena tai tieteelliseen tutkimukseen painottuvana lisensiaatin- tai tohtoritutkintona (esim. Vuorensyrjä ym. 2006). Kodinhoitajan ja kehitysvammaistenhoitajan koulutuksia ei enää järjestetä.

Kaikkiaan ammattirakenne on selkeä, ja koulutus uudistusten jälkeen tavoitteeksi asetettu tehtävärakenne- ja työnjakotyö on ammattihenkilölain seurauksena edistynyt selvitysaineiston mukaan merkittävästi. Tosin työnjaon täsmentymiseen on edelleen toiveita. Työnjakokysymykset liittyvät laajempaan tarpeeseen *kehittää ja kirkastaa sosiaalihuoltoa kokonaisuudessaan*, mihin tarjoutuu mahdollisuus sosiaali- ja terveystalouden muutokseen liittyvän toimintaympäristön uudelleen rakentumisen myötä. Sosiaalihuollon koulutusammattit antavat toimivan muuntumismahdollisuuden uudistuvien palveluiden nostamiin tarpeisiin. Koulutuksia on kuitenkin kauttaaltaan sisällöllisesti kehitettävä ja suunnattava uusiin osaamistarpeisiin.

Sosiaalihuollon merkittävä ratkaistava kokonaisuus palvelujen kehittämisessä on erikoispalvelujen ja -osaamisen profiloituminen, sillä nykyisellään alalta puuttuu palveluiden porrastus. Suunnitteilla olevien osaamis- ja tukikeskusten kohdalla on jäsennetty tulevia erityistason ja vaativan erityistason palveluja, mikä tuottaa lisävaatimuksia osaamisen jäsentämiseen ja syvempään osaamiseen. Erikoissosiaalityöntekijäkoulutusta on järjestetty yliopistojen valtakunnallisena yhteistyönä jo lähes kaksikymmentä vuotta, 2000-luvun alusta lähtien, aluksi ammatillisena lisensiaatintutkintona viidellä ja nykyisin uuden erikoistumiskoulutusta koskevan lainsäädännön (Laki yliopistolain muuttamisesta 2014, 7a§) pohjalta neljällä erikoisalalla. Erikoisalalat ovat lapsi-, nuoriso- ja perhesosiaalityö, kuntouttava sosiaalityö, rakenteellinen sosiaalityö sekä hyvinvointipalvelut. Erikoissosiaalityöntekijän koulutukseen tulee erikoislääkäriskoulutuksen tavoin vuodesta 2019 alkaen valtion korvaus sosiaalihuoltolakiin tehdyllä muutoksella (lisätty uusi 60a§ valtion korvaus koulutuksesta sekä 60b§ korvauksen maksamisesta, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta 203/2018 vp ja Eduskunnan vastaus EV 158/2018 vp – HE 203/2018 vp).

Jo ammattihenkilölain säätämisen yhteydessä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta (StVM 2014, 3) kiinnitti huomiota siihen, että ammattihenkilölakiin ei sisällynyt erikoissosiaalityöntekijän ammattinimikettä ja edellytti tämän osalta lainsäädännön kehittämistarpeiden arviointia myöhemmin. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän integraatitavoitteiden aikakautena on olennaista, että myös erikoistumiseen perustuvat ammattioikeudet säädetään molemmilla aloilla yhtenevästi. Tätä korostettiin myös selvityksen aineistoissa ja katsottiin, että erikoistyöntekijöiden tulisi näkyä laissa ja erikoistumiskoulutusten olla näkyvissä myös JulkiSuosikissa. Terveystieteiden ammattihenkilölaissa säänneltyjen erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien rinnalle on *tarpeen säätää sosiaalihuollossa erikoissosiaalityöntekijän ammattioikeudet ja siihen liittyvä valvonta asiakasturvallisuuden varmistamiseksi alan erikois- ja vaativan erikoistason palveluissa*, joissa vastataan usein erityisen haavoittuvassa tilanteessa olevien asiakkaiden palveluista ja niiden kehittämisestä.

Sosiaalihuollon koulutuksissa on tapahtunut viime vuosikymmeninä suuria muutoksia, jolloin monet ammatti- ja koulutusnimikkeet ovat muuttuneet. Aikaisempaan lakiin sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (2005) säädettiin muutosten vuoksi tarkat siirtymäsäännökset, joita tarkennettiin lisäksi erillisellä ohjeella (Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset... 2007). Ammattihenkilölakiin siirtymäsäännöksiä ei kirjattu samalla tarkkuudella, mutta siirtymäsäännöksiä koskevassa pykälässä (32§ 4 mom.) säädetään: ”Tämän lain voimaan tullessa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain ja sen nojalla annetun asetuksen mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävä henkilö täyttää tässä laissa säädetyt ammatinharjoittamisoikeuden myöntämiselle tai ammattinimikkeen käyttöoikeuden rekisteröinnille asetetut vaatimukset”, minkä tarkoitus on kattaa

ammattilaisten oikeudet toimia edelleen. Lisäksi nimikesuojattujen kohdalla (3§) on asetuksenantovaltuus.

Selvityksessä nousi kuitenkin muutamissa kyselyvastauksissa sekä myös asiantuntija-kuulemisissa esiin *ongelma niin sanottuja vanhoja tutkintoja suorittaneiden asemasta* (mm. lähihoitajia edeltäneet apu- ja perushoitajat sekä vajaamielishoitajat, opistoasteen ohjaajat ja erivapaudella sosiaalityöntekijän kelpoisuuden saaneet). Vajaamielishoitajat on aikaisemman lainsäädännön soveltamisen yhteydessä kirjattu terveydenhuollon työntekijöiksi entisissä terveydenhuolto-oppilaitoksissa koulutettuina, mutta jäivät molempien rekistereiden ulkopuolelle, ja erivapauden sosiaali- ja terveysministeriöltä saaneita sosiaalityöntekijöitä ei myöskään rekisteröidä. Arvioiden mukaan työnantajat noudattavat tiukkoja tulkintoja ja palkkaavat ensisijaisesti ammatihenkilölaissa mainittujen ammattinimikkeiden mukaisia työntekijöitä. *Vanhoja tutkintoja koskevan ongelman selkeyttäminen edellyttää tilanteen tarkistusta, ohjeistusta ja tiedottamista.*

Nimikesuojattuja lähihoitajia on sosiaalihuollon ammattirakenteessa valtaosa. Koulutus on laaja-alainen sisältäen valinnaisia painotuksia. Kuitenkin lähihoitajan tehtäviä voi hoitaa myös muulla taustalla oleva henkilö, jolla on ”riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito” (3§), mitä pidettiin liian väljänä sääntelynä. Lähihoitajien koulutus on sosiaali- ja terveysalan yhteinen, jolloin he voivat toimia molemmilla aloilla, mutta vain sosiaalihuollossa heillä on velvollisuus rekisteröityä ammatinharjoittajina. Kahden rekisterin järjestelmä on pulmallinen, kun ammattitoiminnan sääntelyssä on ammattihenkilölakien pohjalta eroavuuksia. Valvontaseuraamuksena lähihoitajat voivat menettää ammattinimikkeen käyttöoikeuden. Ammattinimikkeen menettäminen ei kuitenkaan tarkoita ammattioikeuksien rajaamista tai menettämistä, jolloin seuraamus ei estä heitä jatkamasta ammatillista työtä muulla nimikkeellä. Valvontaseuraamus ei ole tästä syystä toimiva. Selvitysaineistoissa tuli vaihtoehtoisena ratkaisuna esiin *luopuminen laillistettujen ja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden erottelusta*, jolloin kaikki säännellyt ammatit voisivat olla laillistettuja. Terveydenhuollon selvityshenkilöt esittivät omiin aineistoihinsa viitaten tämän erottelun ja erityisesti nimikesuojattujen aseman uudelleen arviointia. Sosiaalihuollossa se merkitsisi lähihoitajien sääntelyn arvioimista sekä myös kehitysvammaistenhoitajan ja kodinhoitajan nimikkeitä, koska näitä koulutuksia ei ole nykyisessä koulutusjärjestelmässä. Nimikesuojaukseen liittyy selvittävänä kysymyksenä myös sen merkitys EU:ssa omaksuttuna käytäntönä.

Rajankäynti terveydenhuollon sääntelyyn keskustelutti lähihoitajien lisäksi myös kuntoutuksenohjaajien kohdalla. Parin vastaajatahon mielestä heidän ajateltiin kuuluvan terveydenhuollon ammattien joukkoon. Tämä kertoo osaltaan sosiaalihuollon kuntouttavan merkityksen, erityisesti kuntouttavan sosiaalityön ja sosiaalisen kuntoutuksen

heikosta tunnettuudesta rajapinnoilla työskentelevien keskuudessa. Vastaavasti rajapinnalla olevan terveydenhuollon sosiaalityön asema nousi monissa vastauksissa esiin, koska lain soveltamisalaa tulkittiin kapeasti.

Joissakin asiantuntijakuulemisissa kannettiin huolta koulutusjärjestelmään sisältyvien *ammatti- ja erikoisammattitutkintojen asemasta*. Asiantuntijakeskusteluissa todettiin, että niiden pohjalta ei kuitenkaan tulla suoraan alalle, vaan taustalla on jokin aiempi koulutus, jonka tuottamaa osaamista ammattitutkinto täydentää. Tutkintoja luonnehdittiin enemmänkin täydennyskoulutuksia lähentyvinä. *Niihin pohjautuva osaaminen olisi tarpeen näkyä ammattihenkilörekisterissä.*

Yksittäisissä vastauksissa sosiaalihuoltoon kaivattiin lähihoitajien tueksi myös hoivaavustajia, kotiavustajia ja hoitoapulaisia, joilla ei ole sääntelyn edellyttämää varsinaista tutkintoa, mutta esimerkiksi hoiva-avustajien moduulimuotoisella koulutuksella pyritään turvaamaan heidän mahdollisuutensa saavuttaa halutessaan helpommin lähihoitajan tutkinto.

Lisäksi aineistojen yksittäisissä vastauksissa nostettiin esiin sosiaalihuollon ulkopuolisia tutkintoja suorittaneiden ja siten sen ammattihenkilösääntelyn ulkopuolelle jääneiden asema. Sosiaalihuollossa tarvitaan monenlaista osaamista, jolloin pohdittiin esimerkiksi yhteisöpedagogien, vapaa-ajan-, virike- ja liikunnanohjaajien, nuorisoalan sekä yliopistojen kasvatus- tai sosiaalitieteiden tutkinnon suorittaneiden asemaa. Ammattihenkilölaki ei aseta esteitä palkata alalla tarvittavia muun kuin sosiaalihuollon oman koulutuksen suorittaneita, mutta tätä ei näytetä kentällä tunnettavan. Työnantajien palkkaamiskäytäntöjä pidetään tiukkoina, jolloin mitoitus- ja hankintasäännöksiin rajautuen rekrytoidaan lähinnä laissa mainittuja sosiaalihuollon ammattinimikkeitä omaavia työntekijöitä. Asiantuntijakuulemisessa kuvattiin, miten muun tutkinnon suorittaneita on kohdannut irtisanomisuhkaa tiukkojen tulkintojen pohjalta, tai heidän tuleva työllistymisensä palvelujärjestelmän muutoksessa ja työnantajan vaihtuessa arviointiin epävarmaksi.

Kuulemistilaisuudessa vedottiin ministeriöön tiedon lisäämiseksi siitä, että laki ei muodosta estettä muun tutkinnon suorittaneiden osaamisen hyödyntämiseen sosiaalihuollossa. Käytännössä näytetään heikosti tunnistettavan, että sosiaalihuollon moninaisuuden vuoksi valtaosa (jopa 62 % vielä vuonna 2003, Vuorensyrjä ym. 2006, 66) alalla työskentelevistä on ollut muun kuin sosiaalihuollon koulutuksen saanut. Alan kehittämisen kannalta suhdelukua on tarpeen muuttaa sosiaalihuollon osaamisen suuntaan, vaikka alalla tarvitaan jatkossakin erilaista osaamista. Muun kuin rekisteröidyn tutkinnon suorittaneiden kohdalla on työnjaossa ratkaistava muun muassa asiakirjahallintaan liittyvän ammattikortin käyttö sekä suhde rajoittamistoimenpiteisiin.

Lisäksi yksittäisesti nostettiin esiin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden asema. He eivät kuitenkaan jää varsinaisesti sääntelyn ulkopuolelle, vaan heidän ammatinharjoittamisoikeutensa sisältyy koulutuksesta riippuen sosionomien, geronomien ja kuntoutuksenohjaajien ammattihenkilösääntelyyn. Kyseessä on työelämän kehittämiseen asiantuntija- ja johtamistehtävissä tähtäävä, usein teemallisesti erikoistava koulutus, joka syventää aikaisempaa osaamista. Tutkinto ei kuitenkaan välttämättä toteudu perustutkinnon jatkokoulutuksena, vaan sen opiskelijaksi on kelpoinen soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittanut. Ammattikorkeakoulujen perustutkintojen ja ylempien (AMK) -tutkintojen välillä onkin paljon liikkuvuutta, sillä esimerkiksi sosionomi (YAMK) -tutkinnon suorittaneista suurella osalla (45 % vuosina 2007–2013) on ollut taustalla muu kuin sosionomin tutkinto, ja myöhemmän (2018) neljän ammattikorkeakoulun aineistossa 42 prosentilla oli varsinainen sosiaalialan ylempi tutkinto. (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 2014; Ammattikorkeakoululaki 2014; Hallituksen esitys ... 2014, 31; Viinamäki & Pohjola 2016; Viinamäki ym. 2018.)

Ammattikorkeakoulututkintojen osalta koulutuksen asiantuntijat nostivat ongelmaksi lisäksi 8§ pykälän väljän ilmaisun ”suoritetusta soveltuvasta ammattikorkeakoulututkinnosta”. Kyselyn vastausten mukaan tulisi tarkasti määritellä tutkinnon suuntautuminen. Lisäksi kouluttajien edustajat kritisoivat sosionomien kohdalla sitä, että tutkintoniemi ja ammattiniemi ovat samat, mitä ei pidetty tarkoituksenmukaisena lähtökohdaksi. Aikaisemmassa laissa sosiaalihuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (2005) ammattiniemi oli sosiaaliohjaaja, mikä vastaa työelämän käytännöissä enemmistönä toteutuvia nimikkeitä (Viinamäki Pohjola 2016; Landgrén & Pesonen 2017). Ohjauksella on myös tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuksessa suuri merkitys, jolloin siihen liittyvän osaamisen haltuunotto sosiaalihuollossa on keskeinen tehtävä. Esille nostettuun uuteen ohjauksen ammattilaisten koulutukseen ei ole tarvetta, mikäli jo mahdollistuva osaaminen otetaan käyttöön.

Myös koulukuraattorit mainittiin yksittäisesti lain ulkopuolelle jäävinä, mikä liittyy ongelmaan ammattihenkilölain soveltamisalan tulkinnasta, mutta myös koulun oppilashuoltotyötä koskevan lain epäselvyyteen. Kelpoisuus koulukuraattorin tehtävään (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 2013, 7§) määrittellään sosiaalihuollon ammattihenkilölain 8§ 1 momentissa tarkoitetun korkeakoulututkinnon suorittaneen henkilön lisäksi – ja samalla ammattihenkilölaista poiketen: ”taikka henkilö, jolla on soveltuva korkeakoulututkinto, ja suoritettuna sosiaalialan aineopinnot tai vähintään kahden vuoden työkokemus kuraattorin tai sitä vastaavasta sosiaalialan tehtävästä”. Kuraattorin tehtävään voidaan siten valita sosiaalialan työkokemusta omaava henkilö kokonaan muun kuin sosiaalialan koulutuksen pohjalta. Lisäksi pykälässä säädettyjä sosiaalialan aineopintoja ei ole koulutusjärjestelmässä olemassa. Kelpoisuudet ovat esimerkki siitä, että sosiaalihuollon ammattihenkilölakia ei sovelleta sen 2 pykälän mukaisesti julkista teh-

tävää hoitavassa yhteisössä, vaan kuraattori irrotetaan sosiaalihuollon ammattihenkilötoiminnasta. Vastaavasti oppilashuollon psykologia, terveydenhoitajaa tai lääkäriä ei määritellä oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa uudelleen, koska he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joihin tehtävälästä riippumatta sovelletaan terveydenhuollon ammattihenkilölakia.

Epätietoisuutta on syntynyt myös varhaiskasvatuksen uuteen lainsäädäntöön liittyen. Asiantuntijakuulemisessa pohdittiin varhaiskasvatukseen (2018) sisällytettyä ”varhaiskasvatuksen sosionomin” ammattinimikettä (27§), joka poikkeaa sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaisesta (8§) sosionomi -nimikkeestä. Ammattihenkilölainsäädännössä vahvistetut ammattinimikkeet eivät yleensä saane viralliseksi etuliitteekseen hallinnonalan nimikettä. Asiantuntijakuulemisessa kysyttiin, miten varhaiskasvatuksen osalta on noudatettu ammattihenkilölain soveltamisalaa julkista tehtävää hoitavan yhteisön osalta.

Yksittäiset soveltamisesimerkit ja niiden ongelmat tuovat esiin sen, että myös muualla lainsäädännössä määritellään tehtäviä, jotka kuuluvat laillistetuille sosiaalihuollon ammattihenkilöille. *Jatkossa on tarpeen selvittää kaikki eri säännökset, ohjeet ja kriteerit, jotka määrittävät sosiaalihuollon tehtäviä tekevän henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia ja ammattitoimintaa hallinnonalasta riippumatta.* Tämä on välttämätöntä kokonais kuvan saamiseksi ammattihenkilölain soveltamisesta lain 2 §:n mukaisesti sekä ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuksien ja niihin liittyvän valvonnan toteutumisesta.

Ammattihenkilölain myötä ja alan kokonais kuvan jäsentymiseksi *sosiaalihuollon tehtävissä tulisi päästä yhtenäisempiin ammattinimikkeisiin. Sosiaalialan tehtävärakenne ei voi jäsentyä, kun siitä on vaikea saada kokonaista kuvaa nimikkeiden suuren variaation vuoksi.* Nimikekirjo on edelleen valtava, sillä Talentian jäsenten urapolkuelvityksessä vuosina 2015–16 valmistuneiden sosiaalialan korkeakoulutettujen erilaisia ammattinimikkeitä löytyi yhteensä 75 (Landgrén & Pesonen 2017, 19–20). Eniten niitä on sosionomeilla (monia erilaisia ohjaajanimikkeitä 42 %, lastentarhanopettaja 29 %), kun sosiaalityöntekijöillä nimikkeet ovat vakiintuneempia (sosiaalityöntekijä 84 %, kuraattori 3 %).

7.1.3 Ulkomailla suoritettut tutkinnot

Ulkomailla suoritettujen tutkintojen osalta ammattihenkilölain toimivuus tunnettiin heikosti. Tähän vaikuttaa se, että lukumääräisesti ulkomailta tuleville ammattioikeuksia on ehditty myöntää toistaiseksi suhteellisen vähän. Runsaasti keskustelua herätti kuitenkin sosiaalihuollon ammattihenkilötyössä vaadittava kielitaito, sillä alan asiakastyö

perustuu keskeisesti kielelliseen vuorovaikutukseen, jossa asiakasturvallisuus ja asiakkaan oikeudet voivat toteutua ainoastaan tilanteissa, joissa osapuolet kykenevät ymmärtämään toistensa kommunikaation merkityksiä molemmin puolin virheettömästi. Tärkeitä ovat usein myös vivahteet, kun puhutaan vaikeasti ilmaistavista henkilökohtaisista asioista. Kielitaitoa tarvitaan asiakasvuorovaikutuksen ohella myös kirjallisena osaamisena asiakassuunnitelmien, asiakasasiakirjojen, päätöksenteon, valitusasiakirjojen, lausuntojen sekä ammattien välisen yhteistyön prosesseissa. Kysymys on peruskielitaitoa laajempi, ja siinä korostuu sujuva suomen kielen taito.

Ammattihenkilösääntelyssä ei ole lainkaan vaatimuksia EU-maista tulevien työntekijöiden kielitaidolle, jolloin sen toteaminen jää liiaksi kelpoisuuskokeen ja sopeutumisaajan käytäntöjen varaan. Selvitysaineistoissa korostui tarve erilliselle kielikokeelle ja kielitaidon kriteerien nostaminen ylimmälle tasolle. *Kielitaidosta tulisi säätää erikseen, jotta asiakasturvallisuus voisi tältä osin toteutua.* Toisaalta maassa tarvittaisiin myös eri kieliä ja kulttuureja hallitsevia sosiaalihuollon työntekijöitä, kun asiakaskunta on yhä enemmän lähtöisin eri kulttuureista. Kielen ohella tulisikin huomioida myös kulttuurin tuntemus.

Ongelmaksi koettiin eri maiden ammattinimikkeiden ja koulutusten suuret erot, jolloin rinnastuksia suomalaisen tutkinnon tuottamaan osaamiseen on hankala tehdä. Puoltavia lausuntoja on annettu osin vastentahtoisesti, kun todellista vastaavuutta ei ole tutkintojen erilaisuudesta johtuen. Erityisesti suomalaisen palvelujärjestelmän erilaisuus ja kansallisen lainsäädännön hallinta tuottavat osaamisvajeita. Kelpoisuuskoee ja sopeutumisaika eivät ole kovin toimivia välineitä ammattioikeuksien myöntämisessä, vaan tarvittaisiin selkeitä täydentäviä tai lisäopintoja, joita terveydenhuollossa myös vaaditaan. Sosiaalihuollossa vähimmäisvaatimuksena olisivat palvelujärjestelmän ja lainsäädännön osaaminen.

7.1.4 Opiskelijan toimiminen laillistetun ammattihenkilön tehtävissä

Ammattihenkilölain eniten julkista keskustelua herättänyt aihe on liittynyt sosiaalihuollon kokonaisuudessa suhteellisen pientä työntekijäjoukkoa koskevaan tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimimiseen, ja se erottui myös selvityksen kyselyssä ja asiantuntijakuulemisissa. Kyseinen pykälä oli ainoa, jossa kelpoisuuden määrittely tiukentui entiseen runsaan kymmenen vuotta voimassa olleeseen kelpoisuuslakiin (2005) verrattuna. Lain 12§:n mukaan: ”Sosiaalityöntekijän ammatissa voi toimia tilapäisesti enintään vuoden ajan sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeleva henkilö, joka on suorittanut hyväksytysti sosiaalityön aineopinnot ja käytännön harjoittelun. Opiskelija toimii ammattiin valmistuneen sosiaalityöntekijän johdon ja valvonnan alaisena.”

Selvityksen aineistoissa painotukset olivat kuitenkin erilaisia verrattuna aikaisempaan sijaisten saatavuutta korostaneeseen keskusteluun. Osaksi tilapäisen työntekijän määrittely todettiin tiukaksi, mutta enemmänkin haluttiin selkeyttä tulkintaan siitä, miten tilapäiseksi kelpoinen opiskelija määritellään, sen sijaan säännöksen muuttamista ei pääsääntöisesti haluttu. Ammattihenkilölain mukainen linjaus nähtiin alan kannalta kannatettavana, ja lain tavoitteena muistutettiin olevan sosiaalihuollon laadun ja asiakasturvallisuuden parantaminen, jolloin rekrytointiin liittyvät kysymykset kuuluvat muuta kautta hoidettaviksi. Samalla viitattiin terveydenhuollon ammattihenkilölakiin (1994), jossa tilapäisenä toimiminen on ollut pitkään rajattu (2§): ”kyseiseen ammattiin opiskeleva kyseistä ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena”. Tarkempia säännöksiä terveydenhuollon opintojen vaiheesta on annettu asetuksella (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994, 3§ muutoksineen). Muutama yksittäinen taho toivoi tilapäisenä toimimisen pykälää väljennettäväksi.

Pääosa keskustelusta haki selvennystä siihen, ketkä opiskelijat katsotaan kelpoisiksi tilapäisenä toimimiseen. Tulkintaa kysyttiin siitä, pitääkö opiskelijan olla yliopistossa kirjoilla, kuten on edellytyksenä terveydenhuollossa sekä Valviran sivuillaan julkaiseman terveydenhuoltoon rinnastuvan sosiaalihuollon ammattihenkilölain tulkintaohjeen (7.9. 2017) mukaan, vai riittääkö se, että on jossain vaiheessa saanut opiskeluoikeuden yliopistoon ja jättänyt opinnot lepäämään. Myös opintojen vaihe koettiin hankalaksi tunnistaa, ja muutama taho esitti suoritettuihin opintopisteisiin perustuvaa kelpoisuuden rajaa. Opiskelijat eivät kuitenkaan välttämättä suorita opintojaan opetussuunnitelman mukaisessa järjestyksessä, jolloin tiettyyn opintopisteiden määrään voi kirjautua hyvin erilaisen vaiheen opintoja. Lääketieteen opiskelijoiden kohdalla raja määritellään tiettyjen opintovuosien mukaisten opintojen suorittamisena (4 tai 5 vuoden opinnot suoritettu).

Ongelmaa tuottivat ministeriön (STM/577/2017) aloitteesta Valviran sivuille 27.11.2017 kirjatut muutetut ohjeet, joissa sosiaalityötä avoimessa yliopistossa opiskelleet soveltuvan tutkinnon suorittaneet, rinnastettiin sosiaalityön ammattiin opiskeleviksi. Uusilla ohjeilla ministeriö mahdollisti aikaisemmin lakiin ajamansa soveltuvan tutkinnon suorittaneiden kelpoisuuden tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimimiseen, minkä eduskunta oli lakia koskevassa päätöksessään muuttanut rajoittaen sen sosiaalityön opiskelijaan. Apulaisoikeuskansleri antoi tähän uuteen tulkintaohjeeseen päätöksen (2018), jonka mukaan ”avoimessa yliopistossa opiskelun lukeminen säännöksessä mainituksi sosiaalityöntekijän ammattiin opiskeluksi on vähintäänkin tulkinnanvaraista, ellei peräti säännöksen sanamuodon vastainen”. Päätös on perusteltu, koska opiskelu avoimessa yliopistossa ei johda tutkintoon, eivätkä siellä opiskelevat välttämättä siirry koskaan yliopiston tutkinto-opiskelijoiksi ja valmistu sosiaalityöntekijäksi. Mikäli avoimessa yliopistossa opiskeleva henkilö haluaa sosiaalityöntekijän kel-

poisuuden, hän voi suorittuaan tarvittavan määrän opintoja hakea tutkintoon johtavaa opiskeluoikeutta yliopistoon, jossa on yleensä erillinen kiintiö tai niin sanottu avoimen väylä opiskelijavalinnoissa. Avoimessa yliopistossa opiskelevilla on siten sujuva reitti saada tavoitteellisten opintosuoritusten pohjalta tutkintoon johtava opiskeluoikeus, jolloin he voivat opiskelijan kriteerin täytettyään hakeutua muiden tutkinto-opiskelijoiden tavoin tilapäisesti sosiaalityöntekijän tehtäviin. Nykyisellään kaikki tarjolla olevat kiintiöpaikat eivät ole tulleet välttämättä vuosittain täytettyä hakijoiden vähäisyyden vuoksi. Selvityksen aineistoissa esitettyjen näkemysten mukaan avoimia yliopisto-opintoja koskeva ohje tulisi tulkintavaikeuksia tuottavana poistaa, mitä myöhemmin tullut oikeuskanslerin viraston selkeä päätös tukee.

Tilapäisenä sosiaalityöntekijänä toimiminen tulee selkeyttää. Ammattihenkilösääntelyn ensisijainen tehtävä on asiakasturvallisuuden toteutuminen. Tätä varten tilapäisenä ammattihenkilönä toimiva opiskelija on ammattihenkilövalvonnan ja sen mahdollisten seuraamusten piirissä, jolloin myös hänen oikeusturvansa edellyttää kykyä täyttää ammattihenkilötoiminnalle asetettavat vaatimukset. *Laissa on syytä säilyttää voimassa oleva eduskunnan linjauksen mukainen tilapäisen sosiaalityöntekijän kelpoisuus, joka on yhteneväinen terveydenhuollossa tilapäisenä ammattihenkilönä toimivia koskevan sääntelyn kanssa.* Lisäksi on tarpeen selkeyttää opiskelijan määrittelyä ja edellyttää ammattiin opiskelevalta kirjoilla oloa yliopistossa, jotta opinnot ovat mahdollisimman hyvin ajan tasalla ja opiskelijan valmistuminen ammattiin on todennäköistä.

Nykyinen sääntely on tehostanut selvästi opiskelijoiden valmistumista ja siten kelpoisten työntekijöiden saatavuuden paranemista. Terveystieteiden ammattihenkilölain taivon on syytä harkita myös opintojen aloittamisesta kuluneen enimmäisajan määrittämistä tilapäisenä ammattihenkilönä toimimisen oikeuteen (terveydenhuollossa kymmenen vuotta). Opintojen vaiheen selkeän todentamisen osalta voisi olla tarkoituksenmukaista edellyttää vähimmäisvaatimuksena kandidaatin tutkintoa yliopistossa, mihin sisältyy suoritettujen sosiaalityön perus- ja aineopinnot sekä aineopintoihin kuuluva harjoittelu. *Tilapäisen ammattihenkilön kelpoisuuden täyttävät sosiaalityön opiskelijat tulisi kirjata Suosikki-rekisteriin terveydenhuollon käytännön taivon.*

Samalla muiden laillistettujen ammattiryhmien opiskelijoiden tilapäisenä toimimiseen tulisi määrittää selkeästi riittäväksi katsottujen opintojen määrä. Terveystieteiden selvityksessä opiskelijoiden työskentely esitetään potilasturvallisuuden varmistamiseksi rajattavaksi toimimiseen palvelussuhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköön. Tämä on kannatettava esitys myös muuttuvassa sosiaalihuollossa, tosin sosiaalihuollon tehtävien hallintokuntarajat ylittävä luonne huomioiden. Edelleen opiskelijan valmistuessa ammattiin tulisi määrittää valvontaviranomaisen häntä koskevaan laillistamispäätökseen saakka siirtymäaika, jona aikana henkilö voi toimia laillistetun ammattihenkilön tehtävissä (terveydenhuollossa kuukausi), vaikka laillistaminen ei ole vielä voimassa.

7.1.5 Jatkuvan ammatillisen kehittymisen menettelyt ja seuranta

Aineistoissa korostui korkeatasoisen ammattiosaamisen keskeinen merkitys sosiaalihuollossa ja sen yhä kasvavat vaatimukset. Palveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden perusehto on ammattihenkilöiden osaamisen kehittyminen toimintaympäristön vaateiden muuttuessa. Asiakkailla on oikeus apua edellyttävässä tilanteessaan saada parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuvaan osaamiseen rakentuvia palveluja ja tukea. Selvityksen aineistoissa pidettiin hyvänä, että ammattipätevyyden ylläpitäminen ja osaamisen kehittäminen on säädetty laissa sekä työntekijän velvollisuutena että työnantajan velvoitteena luoda sille edellytykset. Säännöksiä pidettiin kuitenkin liian väljinä, jotta ne tuottaisivat käytäntöihin todellista muutosta. Työelämästä puuttuvat vielä pitkälti käytänteet osaamisen pitkäjänteisestä kehittämisestä.

Täydennys- ja lisäkoulutukseen liittyvistä velvollisuuksista ja vastuista työntekijöiden ja työnantajien välillä tulisi säätää tarkemmin. Samoin koulutuksen toteuttamisesta ja ammattitaidon kehittymisen dokumentoinnin velvollisuudesta sekä asianmukaisesta päivittämisestä tulisi säätää, koska näitä ei useinkaan ole järjestetty systemaattisesti ja seuranta organisaatioissa vaihtelee. Vastaavat esitykset ovat myös terveydenhuollon ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä (2018, 87).

Kehittyvän osaamisen vaatimus korostuu aikaisempaa enemmän ammattitehtävissä, jolloin pohdittavaksi tulee se, miten osaamista todennetaan, seurataan ja dokumentoidaan. Selvityksen aineistoissa esitettiin *pitempien täydennys- ja lisäkoulutusten sekä erikoistumiskoulutusten kirjaamista näkyviksi JulkiSuosikin rekisteriin*. Työntekijä- ja työnantajakohtaisen dokumentoinnin lisäksi keskusteluihin on noussut valtakunnallinen osaamisrekisteri. Se oli aineistojen mukaan ajatuksena vielä vieras, mutta selvä enemmistö siihen kantaa ottaneista piti sitä tarpeellisena ja näki sen sijoittamisen jo toimivan ammattihenkilörekisterin yhteyteen tarkoituksenmukaisena. Pidettiin hyvänä, että tiedot olisivat löydettävissä kootusti ja luotettavasti yhdestä paikasta. Osaamisen rekisteröiminen mahdollistaisi asiantuntijuuden paremman hyödyntämisen alan työssä sekä työnjaon ja palveluiden kehittämisessä. Sen avulla voisi seurata eri asiakas- ja erityisryhmiin liittyvän osaamisen riittävyttä ja paikantumista. Sosiaalihuollossa olisi tarpeen tunnistaa myös erikoistuneet menetelmä-, terapia- ja erityisosaamiset. Asiantuntijoiden löytäminen esimerkiksi konsultaatioon, työnohjaukseen tai koulutustehtäviin tehostuisi. Myös asiakkaan on tärkeä saada tietoa, miten työntekijä on ylläpitänyt ammattitaitoaan ja kehittänyt osaamistaan.

Osaamisrekisterille esitettiin siten monia perusteluita. Sen perustaminen vaatii kuitenkin laajaa valmistelua, jolloin on tarkoituksenmukaista ajatella terveydenhuollon vas-

taavan selvityksen tavoin (2018), että *kansallisen osaamisrekisterin tarpeesta ja mahdollisesta toteutuksesta tehdään erillinen selvitys*. Sosiaalihuollon näkökulmasta selvityksessä tulisi kuitenkin huomioida mahdollisuus rekisterin liittamisestä jo toimivan ammattihenkilörekisterin yhteyteen kahden erillisen rekisterin sijasta. Samoin ajantasaisen osaamisen varmistamiseen liittyvän mahdollisen resertifikaation vaihtoehtoja olisi hyvää jäsentää. Kansainvälisesti on, tosin useimmiten ammattiliittojen ylläpitäminä, malleja siitä, että ammattihenkilöiden velvollisuus on päivittää ammattihenkilöoikeutensa määräajoin.

Sosiaalihuollossa ammattihenkilölain tavoitteiden mukaiseen osaamisen turvaamiseen sisältyy myös monia muita kuin lailla edistettäviä parannuksia. Osaaminen saadaan parhaiten käyttöön, mikäli työntekijät voivat olla aktiivisina toimijoina työprosesien kehittämisessä kehittävän ja tutkivan työn kautta. Alan osaaminen kaipaa myös sen sisältöjen ja kriteerien jäsentämistä eri koulutusammattien osalta ja tätä tukevaa koulutusten, osaamisen, työmenetelmien sekä toimintakäytäntöjen tutkimusta.

7.1.6 Valvontaprosessi ja seuraamusjärjestelmä

Ammattihenkilölainsäädäntöön liittyvää valvontaa pidettiin valtaosaltaan hyvin toimivana. Uuden lain kohdalla kahden valvontaviranomaisen, Valviran ja aluehallintovirastojen, ohjeistukset koettiin kuitenkin osin ristiriitaisina, vaikka Valviran informaatio-ohjausta myös kiitettiin. *Kaikkiaan lain mukaisen toiminnan tueksi kaivattiin enemmän tietoa, koulutusta, neuvontaa, tulkintaohjeita ja valtakunnallisia suosituksia*. Ennakoivaan ohjaukseen on selvästi tarpeita. Varsinkin kyselyvastauksissa kannettiin huolta valvontaviranomaisten riittävästä resursseista ohjauksesta huolehtimiseen, kun tehtävät ovat huomattavasti laajentuneet. Tulevan uuden Valtion lupa- ja valvontaviraston Luovan rakentumisessa on keskeistä varmistaa sosiaalihuollon ennakoivan ja turvaavan valvonnan mahdollisuudet.

Varsinaisista jälkikäteen valvonnan seuraamuksista oli vielä varsin vähän kokemusta, joten niitä oli vaikea arvioida. Arviointia todettiin vaikeuttavan myös lain väljyys. Ammattihenkilölain pohjalta valvotaan ammattihenkilön toimintaa yksilötasolla, mutta samalla muistutettiin, että työorganisaatioiden käytännöt eivät aina anna työntekijälle mahdollisuutta toimia hyvän ja laadukkaan ammatillisen toimintatavan mukaisesti. Aineistoissa arvioitiin, että sosiaalihuollossa ei välttämättä vielä toimita kaikilta osin ammattihenkilölain vaatimusten mukaan, eikä omavalvonta toimi riittävästi. Ammattihenkilölain keskeinen merkitys on aikaisemman puuttumattomuuden kulttuurin poistamisessa. Erityisesti esitettiin, että työnantajille tulisi lisätä tietoa ammatinharjoitamis-oikeuksien ja niiden valvonnan vaatimuksista ja myös heidän mahdollisuuksistaan ottaa yhteyttä Valviraan eri tilanteissa.

Valvonnan osalta suhde terveydenhuollon ammattihenkilöiden seurantajärjestelmään herätti kysymyksiä. Seuraamukset eri lakien pohjalta ovat osin erilaisia, jolloin varsinkin lähihoitajien asema molempien sektoreiden ammattihenkilöinä tulee pulmalliseksi. Osittain epäselvältä vaikuttaa, milloin heihin sovelletaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ammattihenkilölakia, ja laista riippuen seuraamukset ovat erilaiset. Seuraamusten erilaisuus juontaa osaltaan sosiaalihuollon ammattihenkilölain käsittelyn yhteydessä saatuun perustuslakivaliokunnan lausuntoon (PeVL 56/2014), jossa seuraamuksia arvioitiin suhteessa työntekijän perustuslain mukaiseen oikeuteen työhön ja elinkeinon. Siihen perustuen ammattioikeuksien peruuttamismahdollisuus tulisi sitoa vakaviin ja olennaisiin rikkomuksiin ja laiminlyönteihin tai siihen, että annetut huomautukset tai varoitukset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen. Valiokunnan mukaan tulee ensisijaisesti käyttää lievempiä seuraamuksia. Aineistossa todettiin kuitenkin, että esimerkiksi kirjallinen varoitus ei ole useinkaan enää toimiva seuraamusvaihtoehto, kun työnantaja on saattanut antaa jo aikaisemmin useampia varoituksia.

Sosiaalihuollossa toimitaan usein haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kanssa sekä myös asiakkaiden kotona, jolloin ammattihenkilöiden mahdollisia rikoksia on tarpeen tarkastella tavanomaista huolellisemmin. Ammattitoiminnassa tehdystä rikoksesta on laissa säädetty seuraamukset asiakasturvallisuuden toteutumiseksi. Näistä on kuitenkin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilölaeissa säädetty eri tavoin. Toisaalta sosiaalihuollon asiakastyön luonteen kannalta aineistossa pohdittiin myös, voivatko jotkin *aikaisemmat tai ammattitoiminnan ulkopuolella tehdyt rikokset olla sellaisia, että niihin syyllistyminen aiheuttaisi mahdollisesti myös ammattihenkilön työssä vaaraa asiakasturvallisuudelle*. Tähän liittyy kuitenkin lisäksi kysymys ammattihenkilön oikeusturvasta, jolloin mahdollinen kaksinkertaisesti rangaistuksi tuleminen tulisi ottaa huomioon.

7.1.7 Sosiaalihuollon erityispiirteet ja suhde terveydenhuollon ammattihenkilösäätelyyn

Sosiaalihuollon ammattihenkilölain valmisteluvaiheessa on sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiotavoitteeseen liittyen ollut esillä lain mahdollinen yhdistäminen myöhemmin terveydenhuollon vastaavan lain kanssa. Säätelyssä pyrittiin jo tuolloin huomioimaan soveltuvien osien vastaavuus terveydenhuollon ammattihenkilölakiin. Terveydenhuollon ammattihenkilölakia koskevassa selvityksessä (2018) selvityshenkilöt esittivät terveydenhuollon osalta lain kokonaisuudistusta ja samassa yhteydessä lakien yhdistämistä. He esittivät (mt., 81), että ”mahdollisessa jatkovalmistelussa on kuitenkin huomioitava ammattiryhmien koulutuksen ja ammattitoiminnan eroavaisuudet (esi-

merkiksi sosiaalityöntekijän asema julkisen vallan käyttäjänä päätöksenteossa)”. Samalla he esittivät selvityksen laatimista sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuudesta, mikä on johtanut tähän selvitykseen.

Sosiaalihuollon näkökulmasta lakien mahdollinen yhdistäminen herätti selvitysaineistoissa runsaasti keskustelua. Kysymys näyttäytyi varsin moni-ilmeisenä, eikä yhdistämistä pidetty välttämättä annettuna vaihtoehtona. *Aineistoissa korostui tyytyväisyys voimassa olevaan ammattihenkilölakiin, eikä sen avaamiselle nähty välttämättä tarpeita, vaan korjausta kaipaavien yksityiskohtien katsottiin olevan hoidettavissa useasti myös muilla tavoin, kuten koulutuksella, tiedottamisella, ohjeilla, suosituksilla tai asetuksella.* Jos muutoksia lakiin tarvittaisiin, ne voisivat olla rajattuja täsmennyksiä ilman kokonaisuudistusta. Laki on ollut voimassa vasta vähän aikaa, jolloin kokemukseen perustuvia muutostarpeita ei koettu vielä mahdolliseksi arvioida riittävästi. Toisaalta näkemykset jakaantuivat, ja osa vastaajista näki lakien yhdistämisen hyvänä tavoitteena ja paljon esillä olevan integraation hengen mukaisena, kun taas osa vastusti yhdistämistä painottaen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon perustavia eroja. Katsottiin myös, että integraatiolle löytyy käytännössä muita selvästi toimivampia keinoja kuin ammattihenkilösääntely.

Kyselyvastauksissa ja asiantuntijakuulemisissa korostettiin kuitenkin, että mikäli lait päädyttäisiin yhdistämään, niin sen tulisi toteutua sosiaalihuollon lähtökohdat huomioiden ja kunnioittaen. Sosiaalihuollosta piirtyi kokonaisuudessaan selkeästi erilainen kuva verrattuna terveydenhuoltoon, vaikka alojen yhteisiä piirteitä keskusteluissa yleensä korostetaan. Koska kysymys on laaja ja periaatteellinen, kokoon vielä asiantuntijakuulemisissa esitetyt ja myös kyselyvastauksissa nostetut sosiaalihuollon terveydenhuollosta eroavat piirteet.

Aineistoissa muistutettiin, että *lakien tavoitteet ovat kummallakin sektorilla omansa ja ne perustuvat kummankin tarkoitukseen ja perusluonteeseen.* Sosiaalihuollossa korostuu ihmisten perusoikeuksista ja sosiaaliin oikeuksiin liittyvästä oikeusturvasta sekä välttämättömästä toimeentulosta ja huolenpidosta huolehtiminen. Se on toiminta-alueena laaja-alainen kattaen useissa tilanteissa ihmisen koko elämäntilanteen ja tulevaisuuden mahdollisuudet. Esimerkiksi lastensuojelussa päätetään kokonaisvaltaisesti ihmisen elämästä eri osa-alueineen. Asiakkuuksissa on mukana samanaikaisesti monta elämäntilanteen elementtiä: perhetilanne, lasten kasvu, vanhemmuus, toimeentulo, toimintakyky, asuminen, työ tai sen puute, eli koko elämäntilanne, kun terveydenhuolto keskittyy elämisen osa-alueena terveyteen ja sairauksiin.

Sosiaalihuollon työ perustuu laajasti ihmisen elämäntilanteiden, tarpeiden ja toiminnan arviointiin, ja vastuu ulottuu usein yksilöä laajemmin perheeseen tai läheisverkostoon. Elämäntilannetekijät vaativat paljon selvittelyä, ja usein tarvitaan monenlaista tukea ja palveluja, jotka kohdentuvat arjen- sekä laajemmin koko elämäntilanteen ja

elämänlaadun parantamiseen. Palveluprosessit voivat kokonaisvaltaisuuksiensa vuoksi olla pitkäkestoisia, ja toimintaympäristöinä ovat usein myös ihmisten kodit. Ammatteettiset ja itsemääräämisoikeuteen liittyvät kysymykset nousevat kokonaisvaltaisessa työskentelyssä merkittäviksi.

Kun työn kohteena on ihminen elämäntilanteessaan, niin työtä tehdään myös selkeästi ihmisen kanssa hänen normaalin elämänsä ympäristöt huomioiden tai suoranaisesti näissä ympäristöissä. Luottamuksellisen asiakassuhteen luomisen avulla pyritään yhdessä jäsentämään tavoitteena olevaa muutostyötä, jossa asiakas on itse osaltaan muutoksentehtäjä ja sosiaalihuollon ammattilaisen tehtävä on toimia katalyyttinä ja tukena muutoksen toteutumisessa. Usein tässä työssä hyödynnetään lisäksi ammattien välistä yhteistyöverkostoa. Asiakkaan osallisuus on keskeinen toimintaa ohjaava periaate, jolloin työn erityisyys tulee tyypillisesti ihmisten kautta. Terveystieteiden huollossa asiakkaan nähtiin olevan enemmän kuluttaja.

Kuka tahansa voi tarvita elämäntilanteessaan sosiaalihuollon palveluita, mutta erityinen huomio kiinnitetään sosiaaliin erityistarpeisiin ja kannetaan vastuuta erityistä tukea tarvitsevista. Usein sosiaalihuollon erityiseksi tehtäväksi nimetään kaikkein heikoimmassa asemassa olevien ihmisten auttaminen, joita muut palvelusektorit eivät ole eri syistä pystyneet tukemaan. Nämä ryhmät tarvitsevat myös suojaa väärinkäytöksiltä, sillä he eivät välttämättä osaa, jaksa tai kykene itse ajamaan etujaan. Asiakasturvallisuuden käsite nousee kaikkiaan olennaisimmaksi työtä ohjaavaksi tekijäksi. Sosiaalihuollon erityispiirteiden johdosta se eroaa sisällöltään potilasturvallisuudesta.

Sosiaalihuollon taustalla on vahva ja monitahoinen lainsäädännöllinen pohja, mihinkin oikeusnäkökulma nojaa. Ammatillinen työ ei kuitenkaan ole sellaisenaan lain toimeenpanoa, vaan laaja-alaisesti ihmisten sosiaalisista oikeuksista huolehtimista. Sosiaalihuollossa tehdään myös asiakkaiden perustuslaillisiin oikeuksiin syvällisesti vaikuttavia velvoittavia päätöksiä, kuten esimerkiksi lapsen huostaanotto. Toimintaa ja arviointia kehystävät usein päätöksentekoon pohjautuvat virkavastuulla tehdyt ratkaisut, joista asiakkaalla on valitusmahdollisuus riippumattomaan tuomioistuimeen. Tässä suhteessa sosiaalihuollon ammattilaisen moodi on päätöksentekoon liittyvää juridista julkisen vallan käyttöä, ja se eroaa terveydenhuollon palveluiden toteuttamisesta lääkärin tekemien diagnoosien ja toimenpiteiden määräämisen pohjalta tosiasiallisena hallintotoimintana. Sosiaalityötä luonnehdittiin asiantuntijakuulemisessa (julkisen vallan käyttöön liittyväksi) päätöksentekoammattiksi. Tämä tuo esiin yhden puolen sosiaalityöstä, mutta sen suhteen on tarpeen muistaa, että sosiaalityöntekijän ammatillinen toiminta ei tyhjene vain päätöksentekoon, eikä ole perusluonteeltaan juridista toimintaa, vaan näissä on kysymys ainoastaan niiden käytöstä sosiaalityön työvälineinä. Selvityksen aineistoissa näitä kuitenkin korostettiin sosiaalihuollolle ominaisina ja asiakasturvallisuuden kannalta välttämättöminä piirteinä.

Sosiaalihuollossa julkisen vallan käyttö, kuten palveluiden myöntäminen valituskelpoisina päätöksinä, edellyttää virkavastuuta ja tuottaa ammattihenkilötoimintaan merkittäviä ammatillisia vastuita ja asiakasturvallisuuden vaateita. Kyse on julkisesta palvelusta ja julkisen toimijan vastuulla on, että päätetyt palvelut on järjestettävä. Viime kädessä kysymys on sosiaalihuollon asiakkaiden oikeusturvasta. Asiantuntijakuulemistien mukaan olisi monessa suhteessa ongelmallista, jos palveluista ei tehtäisi velvoittavia päätöksiä varsinkin, kun kuntien budjetointikäytännöt ja lakisääteisten tehtävien alibudjetoinnit hankaloittavat sosiaalihuollon tarpeenmukaista toimintaa. Sama toistuu myös sosiaali- ja terveyspalveluiden tulevissa tilanteissa, jossa palvelujärjestelmän monituottajamalliin on kirjattu vahvasti julkisen toimijan vastuu asiakkaan palveluiden kokonaisuudesta ja jossa sosiaalihuollon toimintamahdollisuudet ovat vielä pitkälti jäsentämättä.

Vaihtoehtona olisi mahdollisesti sosiaalityöntekijälle annettava oikeus tehdä sosiaalisia diagnooseja (palvelutarpeen arviointeja) ja määrätä niiden pohjalta tarvittavat tukitoimet ja palvelujen kokonaisuus lääkärin tavoin. Sosiaalihuollon lainsäädännön valmistelussa on kuitenkin jatkuvasti varottu, ettei sosiaalityöntekijän tehtäviä määritettäisi kovin tarkkaan. Muutokseen tarvittaisiin terveydenhuollon ammattihenkilölain kaltainen säännös (22§), jossa lääkärille on annettu lakisääteinen päätöksenteko-oikeus: ”laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudin määräytystä ja siihen liittyvästä hoidosta”. Laillistetulla lääkärillä on lisäksi oikeus määrätä apteekista lääkkeitä. Sosiaalihuollon kehittämiskulttuurissa ja palvelurakenteessa terveydenhuollon kaltaiseen ammattihenkilön autonomiseen päätösvaltaan on nykyisellään liian pitkä matka. Sosiaalihuollon ja sosiaalityön kehittämiseen tarvittaisiin ylipäänsä laaja-alainen kehittämispanostus. *Sosiaalihuollon vahvistuminen edellyttää myös ammattihenkilötoiminnan vahvistumista, jolloin sosiaalihuollon ammatillisessa toiminnassa on jatkossa olennaista määritellä selvemmin sosiaalityöntekijän oikeudet tehdä julkisen vallan käyttöön liittyviä päätöksiä.*

Toimialana sosiaalihuollon yhteistyö ulottuu kiinteästi myös moniin muihin hallinnon-aloihin kuin terveydenhuoltoon, kuten esimerkiksi koulutukseen, työhallintoon, nuorisotyöhön, kulttuuritoimeen, yhdyskuntasuunnitteluun, maahanmuuttoon, poliisiin ja rikosseuraamusalaan. Useissa maissa sosiaalihuolto onkin hallinnollisesti lähempänä työhallintoa ja ihmisten työhön pohjautuvaa toimeentuloa (esimerkiksi sosiaali- ja työministeriöt), joten Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon vahva hallinnollinen yhteisyys on tässä suhteessa erilainen ratkaisu. Sosiaalihuollolla on paljon yhteistä terveydenhuollon kanssa, mutta toisaalta sillä on omat tavoitteet ja tehtävät, omat erityislait ja omat koulutusammatit lähihoitajaa lukuun ottamatta. Alojen toimintalogiikat ja tiedeperustan paradigmat eroavat.

Kaikkiaan selvitysaineistot antavat hyvin moninaisen kuvan kysymykseen sosiaali- ja terveydenhuollon mahdollisesta yhteisestä ammattihenkilölaista. Niissä esitetään

sekä puoltavia että myös vahvoja kriittisiä näkemyksiä, jolloin niiden pohjalta lakien yhdistäminen ei saa yksiselitteisesti suoraa tukea. *Sosiaalihuollon ammattihenkilölain katsotaan toimivan hyvin, eikä sen kokonaisuudistusta nähdä tarpeellisena.* Laki on ollut voimassa varsin lyhyen aikaa, jolloin sen muutostarpeiden tarkempi arviointi edellyttäisi pitempää kokemusten seurantaa. Suuri osa täsmennettävistä yksityiskohdista on mahdollisina toteuttaa lain tulkintaongelmia selkeyttävällä, toimeenpanoa tukevalla tiedottamisella, koulutuksella, ohjeistuksella ja suosituksilla sekä tarvittaessa asetuksella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta-alojen erot ovat merkittäviä, jolloin yhteinen laki näyttäytyy varsin isona haasteena. Erojen ylittäminen voisi johtaa sääntelyn jäämiseen yleiselle tasolle, ja sen seurauksena rakentuva väljyys ei anna valvonnalle riittäviä välineitä. Varsinaisen yhdistämisen sijasta lienee parempi puhua *sääntelyn yhteensovittamisesta soveltuvien osin, jolloin lakeja kehitettäisiin rinnakkain, mutta niiden sisällöissä huomioitaisiin edelleen mahdollisuuksien mukaan yhdenmukaisia ratkaisuja ja otettaisiin käyttöön molemmilta toiminta-aloilta hyvin toimivia säännöksiä.* Rinnakkainen kehittäminen vaikuttaisi toimivammalta kuin yhteinen laki, jossa kuitenkin tarvittaisiin selkeästi kummallekin alalle erillisiä osioita, jolloin toiminta-alojen näkökulmat vaihtelisivat lain sisällä. *Yksi mahdollisuus voisi olla ammattihenkilörekisterien yhdistäminen.* Nykyisellään ongelmia näyttää tuottavan suurimman ja samalla alojen yhteisen ammattiryhmän lähihoitajien rekisteröityminen molempiin rekistereihin. Heidän kohdallaan tarkistusta vaativat myös lakien erilaiset valvontaseuraamukset.

7.2 Ehdotukset

1. Lain soveltamisala tulee selkeyttää huomioiden se, että sosiaalihuollon ammatillista toimintaa toteutetaan poikkihallinnollisesti eri hallinnonaloilla, mikä edellyttää eri hallintokuntien ja organisaatioiden rajat ylittävää ammatinharjoittamisoikeutta.
2. Edelliseen liittyen selvitetään kaikki eri säännökset, ohjeet ja kriteerit, jotka määrittävät sosiaalihuollon tehtäviä tekevän henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia ja ammattitoimintaa hallinnonalasta riippumatta kokonaiskuvan saamiseksi ammattihenkilölain soveltamisesta lain 2 § mukaisesti sekä ammattihenkilöiden ammatinharjoittamisoikeuksien ja niihin liittyvän valvonnan toteutumisesta.
3. Ammattihenkilösääntelyyn liittyvien tulkinnallisten epäselvyyksien selkeyttämiseksi tarvitaan sääntelyä koskevaa tiedotusta ja neuvontaa, koulutusta sekä ohjeistuksia ja valtakunnallisia suosituksia (esimerkkeinä lain tarkoitus,

siirtymäsäännökset ns. vanhojen tutkintojen tai erivapauksien osalta, lain ulkopuolelle jääneiden muita tutkintoja suorittaneiden asema, lain eri kohtien soveltamisen tuki). Useat ongelmakohdat ovat ratkaistavissa ilman lainmuutoksia ohjauksella tai tarvittaessa asetuksen täsmennyksillä.

4. Sosiaalihuollon ammattihenkilösääntelyssä keskeinen asiakasturvallisuuden käsite on alan erityiskäsitteenä vielä uusi ja muotoutumaton, jolloin sen tutkimukseen perustuvaa jäsentämistä tarvitaan lain tueksi.
5. Sosiaalihuollon ammattihenkilörakenne on selkeä, mutta ammattihenkilöiden jaottelu laillistettuihin ja nimikesuojattuihin on tarpeen arvioida uudelleen.
6. Sosiaalihuollon palveluiden kehittämiseksi sen ammatillisessa toiminnassa on tarpeen määrittellä tarkemmin sosiaalityöntekijän oikeudet tehdä julkisen vallan käyttöön liittyviä päätöksiä.
7. Säädetään erikoissosiaalityöntekijän ammattioikeuksista ja niihin liittyvästä valvonnasta asiakasturvallisuuden varmistamiseksi alan erikois- ja vaativan erikoistason palveluissa.
8. Säilytetään voimassa oleva eduskunnan linjauksen mukainen tilapäisen sosiaalityöntekijän kelpoisuus, edellytetään ammattiin opiskelevalta kirjoilla oloa yliopistossa, rajataan opiskelijoiden työskentely toimimiseen palvelusuhteessa sosiaali- tai terveydenhuollon tai muuhun vastaavaan yksikköön sekä kirjataan tilapäisen ammattihenkilön kelpoisuuden täyttävät sosiaalityön opiskelijat Suosikki-rekisteriin.
9. Sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tulee olla hänen ammattitehtäviensä edellyttämä kielitaito, joten ulkomailla tutkinnon suorittaneiden kielitaitovaatimuksista tarvitaan säädökset asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun toteuttamiseksi.
10. Säädetään tarkemmin täydennys- ja lisäkoulutukseen liittyvistä velvollisuuksista ja vastuista työntekijöiden ja työnantajien välillä sekä velvollisuudesta koulutuksen ja ammattitaidon kehittymisen dokumentointiin ja sen asianmukaisesta päivittämisestä organisaatioissa. Kirjataan mikäli mahdollista pitemmät täydennys- ja lisäkoulutukset, ammatti- ja erikoisammattitutkinnot sekä erikoistumiskoulutukset näkyviksi JulkiSuosikkiin.

11. Tehdään erillinen selvitys kansallisen osaamisrekisterin tarpeesta ja mahdollisesta toteutuksesta sekä sen suhteesta olemassa oleviin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekistereihin.
12. Säännellään selkeästi, miten ja millainen henkilön aiempi rikostausta tai ammattitoiminnan ulkopuolella tehdyt rikokset voivat vaikuttaa ammatinharjoittamisoikeuksiin sosiaalihuollon asiakasturvallisuuden kannalta, huomioiden myös ammattihenkilön oikeusturva seuraamusten osalta.
13. Lisätään valvovan viranomaisen mahdollisuuksia ennakoivaan ohjaukseen, joka vaikuttaa ennalta ehkäisevästi yksittäisen ammattihenkilön valvontaa laajemmin toimintatapoihin organisaatioissa.
14. Yhteen sovitetaan soveltuvilta osin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntöä siten, että lakeja kehitetään rinnakkain, mutta niiden sisällöissä huomioidaan mahdollisuuksien mukaan yhdenmukaisia ratkaisuja ja otetaan käyttöön molemmilta toiminta-aloilta hyvin toimivia säännöksiä. Harkitaan mahdollista ammattihenkilörekisterien yhdistämistä.

Liitteet

Liite 1. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuutta koskevan kyselyn vastaajatahot

Sosiaali- ja/tai terveystoimet

- Espoo sosiaalipalvelut
- Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimien kuntayhtymä ESSOTE, kehittämissyksikkö
- Tampere aikuissosiaalityön palvelut
- Satakunnan sairaanhoitopiiri / sosiaalipalvelut
- Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
- HUS Lastenpsykiatria
- Riihimäen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi
- Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen ky, Sosiaalityön palvelut
- Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, lapsiperhepalvelut
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystoimien kuntayhtymä Soite
- HUS, somatiikan yksiköt HYKS-alueella ja Lohjan sha
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, terveystoimien yksikkö
- Satakunnan sairaanhoitopiirin ky, erityishuolto
- Satakunnan sairaanhoitopiirin ky, terveystoimi ja sosiaalityö
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, sosiaalityön toimintayksikkö
- Vaasan sairaanhoitopiiri / Vaasan keskussairaala
- Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä, kehitysvammahuolto
- Kainuun SOTE/Perhepalvelut / Aikuissosiaalipalvelut, vammais- ja lapsiperheiden sosiaalipalvelut
- Siun sote, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystoimien ky
- Keski-Suomen sairaanhoitopiiri / sosiaalityön yksikkö
- Perusterveystoimien kuntayhtymä Kallio / Perhe- ja sosiaalipalvelut
- Tampere, aikuissosiaalityö
- Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri / Kuopion yliopistollinen sairaala
- Vantaan kaupunki / perhepalvelut
- Turun yliopistollinen keskussairaala, asiantuntijapalvelut
- Kuopion perusturvan palvelualue
- KuusSote Kuusiokuntien sosiaali- ja terveystoimien kuntayhtymä
- Raahenseudun hyvinvointikuntayhtymä
- Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri, A-klinikka
- Perusterveystoimien kuntayhtymä Selänne / sosiaalityö
- Vaalijalan kuntayhtymä
- Itä-Savon sairaanhoitopiiri, sosiaalipalvelujen tulosalue
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
- Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala perhe- ja sosiaalipalvelut
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS
- Jyväskylän perusturvan toimiala

Koulutusorganisaatio

- Itä-Suomen yliopisto
- Diakonia-ammattikorkeakoulu
- Peimarin koulutuskuntayhtymä
- Ammattioppilaitos Livia

- Turun yliopisto
- Laurea-ammattikorkeakoulu
- Savonia-ammattikorkeakoulu
- Saimaa ammattikorkeakoulu
- Stadin ammattiopisto
- Lapin ammattikorkeakoulu
- Tampereen yliopisto
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu
- Helsingin yliopisto
- Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet
- Lapin yliopisto
- Karelia-ammattikorkeakoulu
- Turun ammattikorkeakoulu
- Centria ammattikorkeakoulu
- Helsingin yliopisto, Svenska social- och kommunalhögskolan
- Lapin yliopisto, sosiaalityön yksikkö
- Satakunnan ammattikorkeakoulu Samk
- Espoon seudun koulutuskuntayhtymä Omnia
- Jyväskylän yliopisto, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
- Koulutuskeskus Salpaus
- Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMK
- Metropolia ammattikorkeakoulu

Työntekijäjärjestö

- Sosiaalian korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- Terveys- ja sosiaalityöntekijät ry (Talentia)
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto
- Tehy ry

Työnantajan edunvalvonta

- Suomen kuntaliitto
- Hyvinvointialojen liitto

Sosiaali- ja terveysalan järjestö

- SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- SOS-Lapsikylä
- Kehitysvammaliitto
- Nuorten Ystävät ry

Yksityinen palveluntuottaja

- Terveystalo
- Pilke päiväkodit Oy
- Pihlajalinna Terveys
- KVPS Tukena Oy
- Palvelukeskus Ilolansalo (järjestöpohjainen palveluyksikkö)

Muu organisaatio

- THL, valtion tutkimuslaitos
- Itä-Suomen aluehallintovirasto
- Opetushallitus, ammatillinen koulutus
- Sosiaalian osaamiskeskus ISO
- Sosiaalian osaamiskeskus Koske

- Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos
- Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca
- Länsi-Suomen aluehallintovirasto, sosiaalihuollon ryhmä
- Sosiaalialan osaamiskeskus Verso
- Valvira
- Opetus- ja kulttuuriministeriö, ammatillisen koulutuksen osasto
- Opetus- ja kulttuuriministeriö
- Tuntematon vastaaja

Liite 2. Eri toimijatahojen asiantuntijakuulemiset

Hyvinvointiala HALI ry
Julkisten ja hyvinvointialojen liitto
KT Kuntatyöntekijät
Opetus- ja kulttuuriministeriö
Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajat
Sosiaalityön tulevaisuus –STM selvityshenkilöryhmän jäsen Anna Metteri
Suomen Kuntaliitto
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
Terveystieteiden ammattihenkilöitä koskevan STM selvityshenkilöryhmän jäsen Mirva Lohiniva
Toisen asteen sosiaali- ja terveysalan oppilaitosjohdon verkosto
Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet
Valviran sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunnan jäsen Pirjo Marjamäki
Valvira sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto: yksityiset luvat ja sosiaalihuollon valvonta -osasto, terveydenhuollon valvonta -osasto
Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja
(yksi taho ei vastannut kuulemisajasta sopimiseen)

Liite 3. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuutta koskeva kyselylomake saatekirjeineen

Arvoisa vastaaja,

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt valmistelutyön sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölakien uudistamiseksi. Tämä kysely on osa sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain uudistamista koskevaa ministeriön tilaamaa selvityshanketta. Hankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa lainsäädännön uudistamistarpeista erityisesti neljästä eri näkökulmasta:

- 1) Voimassa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus
- 2) Sosiaalihuollon ammattitoiminnan erityispiirteet suhteessa terveydenhuollon ammattitoimintaan liittyen mm. sosiaalihuollon asiakasturvallisuuteen, oikeusturvaan suhteessa julkisen vallan käyttöön sekä palvelujen laatuun ja toimivuuteen
- 3) Sosiaalihuollon ammattihenkilötoimintaan liittyvät keskeisimmät kansainväliset näkemykset
- 4) Sosiaalihuollon ammattihenkilölain muutostarpeet

Tässä kyselyssä keskitytään näiden näkökulmien arviointiin ja uudistamistarpeisiin.

Selvitystyöstä vastaa ministeriön kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Lapin toimintayksikkö ja selvityshenkilönä toimii professori emerita Anneli Pohjola. Tavoitteena on, että selvitys valmistuu marraskuussa 2018, ja tämän kyselyn tulokset tulevat muodostamaan yhden pohjan raportissa annettaville suosituksille lainsäädännön uudistamiseksi.

Jos haluatte vielä ennen vastaamista tutustua voimassaolevaan lakiin, se löytyy alla olevan linkin kautta:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817>

Pyydän ystävällisesti teitä vastaamaan alla olevan linkin kautta kysymyksiin. Jos organisaatiossanne joku toinen henkilö on mielestänne sopivampi vastaamaan, välittäkää kysely hänelle. Tärkeää on, että saisimme mahdollisimman kattavasti vastauksia.

Koska laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on ollut voimassa vasta runsaat kaksi vuotta ja kokemuksia sen toimivuudesta on kertynyt vielä suhteellisen lyhyen aikaa, kyselyssä on käytetty poikkeuksellisesti myös avokysymyksiä.

Vastatkaa kysymyksiin mahdollisimman kattavasti, jotta kyselyn tulokset tuottaisivat tavoitteena olevan tietoperustan lain valmistelutyölle. Kysymysten lopussa sekä kyselyn viimeisenä osiona on avoin tila esittää omia huomioita ja kommentoida.

Vastausaikaa on pe 14.9.2018 asti.

Kiitos vastauksestanne!

Selvityshenkilö
Anneli Pohjola
Professori emerita
anneli.pohjola@ulapland.fi

<https://www.webropolsurveys.com/R/F86D86D0DD0B4A92.par>

Vastaajataho

- Sosiaali- ja/tai terveyspalvelut, toimintayksikkö/ammattilainen?

- Koulutusorganisaatio, mikä? _____
- Työntekijäjärjestö, mikä? _____
- Työnantajajärjestö, mikä? _____
- Sosiaali- ja terveysalan järjestö, mikä? _____
- Yksityinen palveluntuottaja, mikä? _____
- Muu, mikä? _____

1. Miten hyvin organisaatiossanne tunnetaan suhteellisen uusi laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä?

- 1. tunnetaan hyvin
- 2. melko hyvin
- 3. melko heikosti
- 4. heikosti
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin tilanteesta

2. Ammattihenkilöitä koskevan lain yleiskuva

2.1 Miten lain tarkoitus (esim. asiakasturvallisuus, palvelujen laatu ja toimivuus, tehtävärakenne, valvonta) on toteutunut?

2.2 Mitä hyötyjä ammattihenkilöitä koskevalla lailla on sosiaalihuollon kannalta?

2.3 Mitä haittoja ammattihenkilöitä koskevalla lailla on sosiaalihuollon kannalta?

3. Sosiaalihuollon ammattihenkilölain toimivuus

3.1 Ovatko ammattihenkilölakiin kirjatut oikeudet ja velvollisuudet toimivia?

- 1. toimivia
- 2. melko toimivia
- 3. melko toimimattomia
- 4. toimimattomia
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

3.2 Onko sääntely ollut toimivaa laillistettujen ammattihenkilöiden ammattitoiminnan näkökulmasta (sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi, kuntoutuksenohjaaja)?

- 1. toimiva
- 2. melko toimiva
- 3. melko toimimaton
- 4. toimimaton
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

3.3 Onko sääntely ollut toimivaa nimikesuojattujen ammattihenkilöiden näkökulmasta (lähihoitaja, kodinhoitaja, kehitysvammaistenhoitaja)?

- 1. toimiva
- 2. melko toimiva
- 3. melko toimimaton
- 4. toimimaton
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

3.4 Miten ammattihenkilölaki on vaikuttanut niiden ammattiryhmien toimintaan, joita laki ei koske?

3.5 Onko ammattihenkilölaki ollut toimiva EU/ETA-alueella koulutuksen suorittaneiden henkilöiden kohdalla?

- 1. toimiva
- 2. melko toimiva
- 3. melko toimimaton
- 4. toimimaton
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

3.6 Onko ammattihenkilölaki ollut toimiva EU/ETA-alueen ulkopuolella koulutuksen suorittaneiden henkilöiden kohdalla?

- 1. toimiva
- 2. melko toimiva
- 3. melko toimimaton
- 4. toimimaton
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

3.7 Millaisena näette kielitaitovaatimuksen ja kielen merkityksen sosiaalihuollon ammattitoiminnassa?

3.8 Onko JulkiSuosikin tietosisältö riittävä? (Siinä näkyvät seuraavat tiedot: nimi, syntymävuosi, ammattioikeus ja sen rajoitus.)

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi (esim. miten JulkiSuosikkia tulisi uudistaa)

3.9 Ehdotuksianne ammattitoiminnan sääntelyn toimivuuden ja valvonnan kehittämiseksi?

3.10 Mitä toimintakäytäntöjä ja miten yksikössä on jo uudistettu lain voimaantulon johdosta?

3.11 Miten organisaatiossanne on pyritty turvaamaan sosiaalihuollon vaatiman ammattityön edellytyksiä (esim. resursointi, organisointi)?

4. Jatkuvan ammatillisen kehittymisen menettelyjen ja seurannan toimivuus

4.1 Ovatko lain kirjaukset ammattitaidon ylläpitämisestä ja osaamisen kehittämistä toimivia?

- 1. toimivia
- 2. melko toimivia
- 3. melko toimimattomia
- 4. toimimattomia
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

4.2 Onko työntekijöiden ammattitaidon ylläpitämisen ja osaamisen kehittämisen seuranta toimiva toimintayksikötasolla?

- 1. toimiva
- 2. melko toimiva
- 3. melko toimimaton
- 4. toimimaton
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

4.3 Millaisia toimintatapoja yksikössänne on käytössä sosiaalihuollon ammattihenkilön ammattitoimen edellyttämän osaamisen varmistamiseen sekä tietojen ja taitojen ylläpitämiseen ja kehittämiseen?

4.4 Tulisiko ammattihenkilön tietojen ja taitojen varmistaminen olla tarkemmin säänneltyä lainsäädännössä?

- Ei
- Kyllä, miten?
-

4.5 Tulisiko sosiaalihuollon erikoisosaaminen olla esillä ammattihenkilöitä koskevassa laissa (esim. erikoistyöntekijää koskeva säädös, erikoiskoulutuksen näkyminen rekisterissä)?

Ei

Kyllä, miten?

4.6 On keskusteltu valtakunnallisen osaamisrekisterin perustamisesta. Miten tarpeellinen sellainen olisi sosiaalihuollon kannalta?

1. Ei ole tarpeellinen

2. On tarpeellinen omana erillisenä rekisterinä

3. On tarpeellinen sosiaalihuollon ammattihenkilörekisterin yhteydessä

4. En osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

5. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonnan toimivuus

5.1 Onko sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonta toimiva?

1. toimiva

2. melko toimiva

3. melko toimimaton

4. toimimaton

5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

5.2 Onko valvontaviranomaisten (Avit, Valvira) antama sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ohjaus toimiva?

- 1. toimiva
- 2. melko toimiva
- 3. melko toimimaton
- 4. toimimaton
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

5.3 Ovatko laillistettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvontaseuraamukset toimivia?

- 1. toimivia
- 2. melko toimivia
- 3. melko toimimattomia
- 4. toimimattomia
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

5.4 Ovatko nimikesuojattujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvontaseuraamukset toimivia?

- 1. toimivia
- 2. melko toimivia
- 3. melko toimimattomia
- 4. toimimattomia
- 5. en osaa sanoa

Kerro tarkemmin näkemyksistäsi

5.5 Ehdotuksianne sosiaalihuollon ammattihenkilöiden valvonnan ja valvontaseuraamusten kehittämiseksi?

6.–10. Sosiaalihuollon näkökulmia

6. Sosiaalihuollolle on tunnusomaista sen perustuminen julkisen vallan päätöksentekoon perustuviin päätöksiin. Tulisiko tällä mielestänne olla merkitystä ammattihenkilöitä koskevaan sääntelyyn?

- Ei
- Kyllä, miten?

7. Miten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettua lakia tulisi kehittää, että se mahdollistaisi innovatiivisetkin uudistukset ja tehtävänjaot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kesken sekä tukisi asiakaslähtöisen toiminnan edellyttämää moniammatillista yhteistyötä?

8. Millaisia mahdollisuuksia laki mielestänne voi antaa sosiaalihuollon kehittymiselle?

9. On esitetty, että sosiaali- ja terveydenhuollon erilliset ammattihenkilöitä koskevat lait tulisi yhdistää. Mitä terveydenhuollosta eroavia erityispiirteitä sosiaalihuollon osalta tulisi sisällyttää mahdolliseen yhteiseen lakiin?

10. Mitä muuta haluatte tuoda esiin sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin ja sen muutostarpeisiin liittyen?

Lähteet

Ammattikorkeakoululaki 932/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932#L6P25> Haettu 31.12.2018.

Apulaisoikeuskanslerin päätös 2018. Kelpoisuus toimia tilapäisesti sosiaalityöntekijän ammatissa. Dnro OKV/10/50/2017, 28.11.2018. Oikeuskanslerin virasto.

Asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista 888/1983.

Asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista 804/1992.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564> Haettu 1.1.2019.

Asetus yhteiskuntatieteellisistä tutkinnoista 245/1994

Asetus yhteiskuntatieteellisistä tutkinnoista annetun asetuksen muuttamisesta 615/1999. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990615>. Haettu 17.12.2018.

Campanini, Annamaria & Frost, Elizabeth (toim.) 2004. European Social Work. Commonalities and Differences. Rome: Carocci.

Core Competence of Healthcare Assistants in Europe (CC4HCA) 2016. An exploratory study into the desirability and feasibility of a common training framework under the Profession Qualifications Directive. Final Report –Deliverable 4. European Commission. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/workforce/docs/2018_corecompetences_healthcareassistants_en.pdf Haettu 8.1.2019.

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu asiantuntijalääkäreiden valvonnasta 2014. Dnro 1836/2/10, 31.12.2014. [http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip/?\\$%7bAPPL%7d=ereopaa&\\$%7bBASE%7d=ereopaa&\\$%7bTHWIDS%7d=0.47/1546001147_26901&\\$%7bTRIPPIFE%7d=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip/?$%7bAPPL%7d=ereopaa&$%7bBASE%7d=ereopaa&$%7bTHWIDS%7d=0.47/1546001147_26901&$%7bTRIPPIFE%7d=PDF.pdf) Haettu 1.1.2019.

Eduskunnan vastaus EV 158/2018 vp – HE 203/2018 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/EduskunnanVastaus/Documents/EV_158+2018.pdf Haettu 5.1.2019.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY ammattipätevyyden tunnustamisesta. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:fi:PDF> Haettu 24.12.2018.

European Qualification Framework (EQF). Accredited Qualifications. The European Commission. <http://www.accreditedqualifications.org.uk/european-qualifications-framework-eqf.html> Haettu 5.1.2019.

Filppa, Virpi 2002. Kansalaisten tarpeista sosiaalialan erityisosaamiseen. Osaamisen monimuotoisuutta jäsentämässä. Selvityksiä 2002:9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 16/2018 vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_16+2018.pdf Haettu 17.10.2018.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 226/2004 vp. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2004/20040226.pdf> Haettu 17.10.2018.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain kumoamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi 14/2016 vp. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_14+2016.aspx Haettu 20.10.2018.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain muuttamisesta 354/2014 vp. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140354> Haettu 17.10.2018.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta 203/2018 vp. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180203> Haettu 5.1.2019.

Heikkilä, Matti & Kaakinen, Juha & Korpelainen, Niina 2003. Kansallinen sosiaalialan kehittämisprojekti. Selvityshenkilöiden loppuraportti. Työryhmämuistioita 2003: 11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Heino, Tarja (toim.) 2004. VEPpi on tehnyt tehtävänsä VEPpi saa mennä. Verkostoituvat erityispalvelut (VEP) -hankkeen loppuraportti. Julkaisuja 2004: 15. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Horsma, Teija & Jauhiainen, Elina (toim.) 2004. Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojektin loppuraportti. Selvityksiä 2004: 10. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hussein, Shereen 2011. Social Work Qualifications and Regulation in European Economic Area. Final Report. <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/scwru/pubs/2011/hussein2011eea.pdf> Haettu 18.7.2018.

Iarskaia-Smirnova & Romanov, Pavel & Lovtsova, Natalia 2004. Professional Development of Social Work in Russia. *Social Work & Society* 2 (1) <https://www.socwork.net/sws/article/view/248/417> Haettu 15.7.2018.

Juliusdottir, Sigrun & Petersson, Jan 2003. Common Social Work Education in the Nordic Countries – opening an issue. *Social Work and Society* 1 (1).

Kananoja 1997. Murros on mahdollisuus. Sosiaalityön selvityshenkilön raportti. Raportteja 211 Stakes ja työryhmämuistioita 1997: 8 Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Stakes ja sosiaali- ja terveysministeriö.

Kananoja, Aulikki 2013. Sosiaalihuollon erityisvaltionosuuden (EVO) esiselvitys. Selvityshenkilöraportti. STM. Julkaisematon.

Karjalainen, Pekka & Sarvimäki, Pirjo (toim.) 2005. Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimenpideohjelma. *Julkaisuja* 200: 13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi 2003. Sosiaalityön neuvottelukunta. *Työryhmämuistioita* 2003: 10. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Koivula, Ulla-Majja & Lehmusto, Aarno 2010. Sosionomi (AMK) koulutus eurooppalaisessa viitekehyksessä – Havaintoja ja vertailua. Teoksessa Leena Viinämäki (toim.) *Sosionomi (AMK & ylempi AMK) kansainvälistyvillä koulutus- ja työmarkkinoilla*. *Julkaisuja sarja A: Raportteja ja tutkimuksia* 2010: 2. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Kemi, 73–78.

Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 1384/2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20151384> Haettu 17.12.2018.

laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050272> Haettu 17.10.2018.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 sekä muutos 289/2016 ja muutos 925/2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817> Haettu 17.10.2018.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> Haettu 17.10.2018.

Laki yliopistolain muuttamisesta 1172/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141172> Haettu 2.1.2019.

Landgrén, Saana & Pesonen, Tiia 2017. Vastavalmistuneiden urapolut 2017. Vuosina 2015–2016 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittuminen työelämään. Talentia. https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2017/11/vastavalmistuneiden_urapolut_2017.pdf Haettu 15.1.2019.

Legitimation för kuratorer i hälso- och sjukvården 2018. Pressmeddelande 30.1.2018. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/01/legitimation-for-kuratorer-i-halso--och-sjukvarden/> Haettu 1.7.2018.

Luonnos Hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain kumoamiseksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Lausuntopyyntö STM 118:00/2015, 119:2015, 14.12.2015.

Matthies, Aila-Leena 2009. Wohlfahrtstaatliche Aspekte des finnischen Bildungssystems in vergleichender Sicht. Teoksessa Aila-Leena Matthies & Ehrenhard Skiera (toim.) Das Bildungswesen in Finnland. Gesichte, Struktur, Institutionen und pädagogisch-didaktische Konzeptionen, bildungs- und sozialpolitische Perspektiven. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag, 33–43.

Matthies, Aila-Leena 2011. Social Services Professions Towards Cross-European Standardisation of Qualifications. *Social Work & Society* 1 (9), 89–107.

Matthies, Aila-Leena & Skiera, Ehrenhard (toim.) 2009. Das Bildungswesen in Finnland. Gesichte, Struktur, Institutionen und pädagogisch-didaktische Konzeptionen, bildungs- und sozialpolitische Perspektiven. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag.

Nationella forskningsprogram. Forte, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. <https://forte.se/om-forte/sarskilda-satsningar/nationella-forskningsprogram/> Haettu 5.1.2019.

Opetusministeriön asetus yliopistojen koulutusvastuun täsmentämisestä, yliopistojen koulutusohjelmista ja erikoistumiskoulutuksista 568/2005. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050568>. Haettu 17.12.2018.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540#Pidp448233824> Haettu 31.12.2018.

Perustuslakivaliokunnan lausunto 65/2014 vp. <https://www.eduskunta.fi/FI/Vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=pevl+65/2014> Haettu 2.1.2019.

Pohjola, Anneli 1998. Sosiaalityön yliopistollisen koulutuksen kehittäminen. Koulutus- ja tiedepolitiikan osaston julkaisusarja 52. Helsinki: Opetusministeriö.

Practically Speaking. International Comparison of Registered Practical Nurse Utilization 2018. Registered Practical Nurses Association of Ontario (RPNAO). https://www.rpnao.org/sites/default/files/RPNAO_GlobalStudy_2018_online.pdf Haettu 8.1.2019.

Sarvimäki, Pirjo & Siltaniemi, Aki (toim.) 2007. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus. Julkaisuja 2007: 14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalialan ammatinharjoittamistyöryhmän muistio. Työryhmämuistioita 2001:32. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalialan AMK-tutkinnot ammattikorkeakouluittain 2018. [https://www.arene.fi/sosiaalialan-AMK-tutkinnot-ammattikorkeakouluittain\(003\).pdf](https://www.arene.fi/sosiaalialan-AMK-tutkinnot-ammattikorkeakouluittain(003).pdf) Haettu 28.8.2018.

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimukset valtio-, kunta- ja yksityissektorilla. Julkaisuja 2007:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalihuollon ammatinharjoittamislainsäädännön tarpeen selvittäminen 1997. Työryhmämuistioita 1997: 17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöselvitys, tulossa 2019. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Sosiaali- ja terveysministeriön seminaari 10.12.2018.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1982/19820710> Haettu 10.9.2018.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301> Haettu 10.9.2018.

Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakointitoimikunnan mietintö 2001. Komiteamietintö 2001:7. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 2014. StVM 52/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain muuttamisesta.

Sosionomien (ylempi AMK) sijoittuminen työelämään 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaalialan foorumin Ylempi ammattikorkeakoulututkinto -työryhmän muistio 11.10.2011. Julkaisematon.

Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Ammattikorkeakoulutus sosiaalialan muutoksen edistäjänä 2017. Arene ry:n työryhmän selvitys sosiaalialan tilanteesta ja kehityksestä. Arene Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428 Haettu 24.1.2019.

Suomen virallinen tilasto (SVT). Työvoimatutkimus 2018. Liitetaulukko 28: Työlliset toimialoittain (TOL 2018) 2018/III vuosineljännes, 15–74-vuotiaat. Terveyspalvelut ja sosiaalipalvelut. Verkojulkaisu https://www.stat.fi/til/tyti/2018/09/tyti_2018_09_2018-10-23_tau_028_fi.html Haettu 5.1.2019.

Tehty -hanke, Sosiaalialan tehtävärakenteiden ja toimintamallien kehittäminen Helsingin kaupungin sosiaalivirastossa. Sosiaaliviraston oppaita ja työkirjoja 2007:5. Helsinki: Helsingin kaupunki.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) nykytilaa ja uudistamistarpeita koskeva selvitys 2018. Raportteja ja muistioita 2/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Työnjaon kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2016. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Tarkastuskertomukset 1/2016. Helsinki: Valtiontalouden tarkastusvirasto.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129> Haettu 31.12.2018.

Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksesta 608/2005. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050608> Haettu 31.12.2018.

Valtioneuvoston asetus sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 153/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160153> Haettu 17.10.2018.

Valtioneuvoston asetus sosiaalityön neuvottelukunnasta 110/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020110> Haettu 5.1.2019.

Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista 19.8.2004/794. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20040794> Haettu 17.12.2018.

Valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi 2003. Esitteitä 2003: 5. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Varhaiskasvatustilaki 540/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540> Haettu 5.1.2019.

Viinamäki, Leena & Juujärvi, Soile & Kinos, Sirppa & Rosengren, Åsa 2018. Sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon suorittaneiden paikka ja osaaminen muuttuvilla työmarkkinoilla. Lapin ammattikorkeakoulun verkkolehti Lumen 2. <https://blogi.eoppimispalvelut.fi/lumenlehti/category/2-2018/> Haettu 2.1.2019.

Viinamäki, Leena & Pohjola, Anneli 2016. Tutkimus sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon suorittaneiden koulutus- ja työmarkkina- asemasta. Sarja A. Tutkimukset 1/2016. Rovaniemi: Lapin ammattikorkeakoulu. <https://www.lapinamk.fi/loa-der.aspx?id=8d3f5756-6a36-4349-882f-18647221c99b> Haettu 5.1.2019.

Vuorensyrjä, Matti & Borgman, Merja & Kemppainen, Tarja & Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli 2006. Sosiaalialan osaajat 2015. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTENNA): loppuraportti. Sosiaalityön julkaisusarja 4. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

www.vipunen.fi Haettu 24.1.2019.



JULKAISUJEN LATAAMINEN:
julkaisut.valtioneuvosto.fi

ISSN 2242-0037 (PDF)
ISBN 978-952-00-4043-7 (PDF)