

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto hallintovaliokunnalle 6.4.2017

Sote- ja maakuntauudistus tarkoittaa henkilöstön kannalta suuria muutoksia. Kunnissa oleva sote-henkilöstö siirtyy maakuntien liikelaitoksiin ja osa heistä sen jälkeen yhtiöihin. Tämä tarkoittaa johtamisen ja esimiesten, johtamiskäytäntöjen, työyhteisöjen sekä työn muuttumista. Palvelujentuotannon rakenne, toimintatapa ja asiakaskunta muuttuvat.

Henkilöstö on palvelujärjestelmän kulmakivi, ja sote-uudistuksen toimeenpano edellyttää henkilöstön saatavuuden, osaamisen ja organisaatioon sitoutumisen varmistamista. Tutkimusten mukaan tällaiset toimenpiteet liittyvät muiden ohella jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen ja tehtäväkuvien uudistamiseen. Järjestämislakiesitys luo puitteet näihin toimenpiteisiin osana maakuntien uusia sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistehtäviä sekä yli alue- ja organisaatorakenteiden tapahtuvaa kehittämisysteistyötä. Menetelmien ja palveluiden ohella kehittämisessä on kyse osaamisen kehittämistä ja henkilöstövoimavarojen suuntaamisesta väestön terveystarpeiden ja palvelurakenneuudistuksen mukaisesti.

Palvelujen järjestämisvastuun siirtäminen kunnilta 18 maakunnalle merkitsee mahdollisuutta uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävärakennetta ja työnjakoa ja ohjata aiempaa paremmin henkilöstöresursseja ja osaamista asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä on luonut hyvän pohjan sosiaalihuollon henkilöstön asemalle. Haasteena on edelleen pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä ja tästä aiheutuvat ongelmat esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisten palvelukokonaisuuksien toteutumiselle. Maakunnilla on mahdollisuus vastata myös sosiaalihuollon tehtävärakenteen haasteisiin selkiyttämällä sosiaalihuollon ammattilaisten (Sosiaalityöntekijä, sosionomi (YAMK), sosionomi (AMK) sekä lähihoitaja) tehtäväkuvia. Tätä työtä tuetaan perustetun sosiaalialan ammattihenkilöiden neuvottelukunnan kautta. Neuvottelukunta teettää selvityksen sosiaalihuollon tehtävärakenteen tilanteesta maakunnittain ja päättää myös jatkotoimista tehtävärakenteen muutoksen vauhdittamiseksi.

Koska sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon suurin ammattiryhmä, heidän työpanoksellaan ja osaamisellaan on merkittävä vaikutus hoitoon pääsyyn, toiminnan sujuvuuteen, terveystuloksiin ja palvelujärjestelmän kustannuksiin. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien tarkoituksenmukaista työnjakoa voidaan edelleen kehittää sekä uudistamalla toimintamalleja kuten kehittämällä sairaanhoitajien vastaanottotoimintaa että lainsäädännön avulla. Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan parhaillaan lakimuutoksia, jotka mahdollistaisivat sairaanhoitajan oireenmukaisen hoidon ja rajatun lääkkeenmääräämisen käyttöön ottamisen myös uuden palvelurakenteen mukaisissa yksityisissä avoterveydenhuollon palveluissa. Lisäksi valmistellaan sairaanhoitajan määrättävien ja lääkärin lääkemääräyksen perusteella uusittavien lääkkeiden listan laajentamista tukemaan palveluiden sujuvaa järjestämistä uusissa rakenteissa.

Ehdotus järjestämislaiksi pitää sisällään ehdotuksen uusiksi säännökset palvelujärjestelmälle maksettavasta koulutuskorvauksesta. Ehdotuksen mukaan koulutuskorvausta laajennettaisiin koskemaan kaikkia sosiaali- ja terveysalan yliopistotasoisia koulutuksia. Koulutuskorvauksen ehtona olisi koulutusta antavan yliopiston ja sen yhteistoiminta-alueen maakuntien välinen sopimus koulutuksen järjestämisestä yhteistoiminta-alueella. Koulutuskorvausta voitaisiin maksaa myös yliopistoille. Koulutuskorvausten perusteista, suuruudesta ja korvausten maksamiseen liittyvistä menettelyistä ja määräajoista, koulutussopimuksessa sovittavista asioista sekä korvaukseen oikeutetuista palvelun tuottajista, yliopistoista ja muista toimijoista säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Alustavasti koulutuskorvausta on suunniteltu alkuvaiheessa maksettavaksi nykyisen lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen lisäksi sosiaali- ja terveysalan erikoistumiskoulutuksista, kuten erityissosiaalityöntekijän tai psykologin erikoistumiskoulutuksista,

sekä yliopistotasoisista pätevoittävistä koulutuksista, kuten sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisen koulutuksesta.

Sote-uudistus synnyttää myös uusia osaamistarpeita, joihin tulee kyetä vastaamaan niin perusopetuksen, ammatillisen jatkokoulutuksen kuin täydennyskoulutuksen keinoin. STM on käynnistämässä yhdessä OKM:n kanssa selvitystä sote-uudistuksen synnyttämistä uusista osaamistarpeista ja osaamistarpeiden muutoksista.

Tuleviin osaamistarpeisiin varautumiseksi on jo käynnistetty valmistelutyö. Terveystieteiden ammattihenkilöiden neuvottelukunnan alainen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen jaosto on valmistellut valtakunnallisen toimeenpano-ohjelman vuosille 2017-19. Terveystieteiden ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaosto on laatinut yhteistyössä sidosryhmien kanssa ehdotuksen viitekehiksestä klinisen hoitotyön erikoisosaamisen kehittämiseksi. Sosiaalihoitojen ammattihenkilöneuvottelukunta on käynnistämässä vastaavan valmistelutyön sosiaalialan tuleviin osaamistarpeisiin vastaamiseksi.

Uudistus edellyttää myös huomion kiinnittämistä henkilöstön työhyvinvointiin ja työ- ja toimintakykyyn. Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt yhdessä Työterveyslaitoksen kanssa Maakunta 18 -hankkeen maakuntien työhyvinvointijohtamisen tueksi. Hankkeessa kehitetään Kunta10:n pohjalta työhyvinvoinnin strategisen johtamisen väline maakuntien käyttöön. Hankkeen pohjalta voidaan tuottaa valtakunnallisesti vertailukelpoista tietoa maakuntien henkilöstön tilanteesta ja luoda tietopohja uudistusten henkilöstövaikutusten tutkimukseen. Maakunta18 tukee maakunnan ja siihen sopimussuhteessa olevien organisaatioiden johtoa, henkilöstöä, työsuojelua ja työterveyshuoltoja siten, että maakuntauudistukseen liittyvät hyvinvointi- ja työkykyriskit eivät eskaloitu ja että muutoksen innostavat ja uudistavat piirteet vahvistuvat.