

Opetus- ja kulttuuriministeriön lausunto kunta- ja terveysjaostolle (HE 154/2022 vp)

Opetus- ja kulttuuriministeriö käsittelee tässä lausunnossaan menettelyjä, joissa päätökset korkeakoulutuksen aloituspaikkamääristä tehdään, tutkintoon johtavaan koulutuksen aloituspaikkoihin tehtyjä resurssilisäyksiä ja aloituspaikkamäärien kehitystä korkeakouluissa ja ammatillisessa koulutuksessa, hoiva-avustajakoulutusta sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön yhteistyötä henkilöstöpulaan vastaamiseksi.

Koulutusmäärien lisääminen korkeakoulujen tulossopimusmenettelyssä

Opetus- ja kulttuuriministeriö ja korkeakoulut sopivat tutkintotavoitteista osana korkeakoulujen ohjausta. Yliopisto- ja ammattikorkeakoululakien mukaan korkeakoulut valitsevat itse opiskelijansa ja päättävät opiskelijavalinnan perusteista. Aloituspaikoista päättäminen on siten korkeakoulujen autonomian piirissä. Korkeakoulut päättävät korkeakoulutuksen aloituspaikkamääristä ja niiden kohdentamisesta oman strategiansa sekä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa käytyjen neuvottelujen suuntaviivojen mukaisesti.

Vuosina 2020-2022 opetus- ja kulttuuriministeriö on tukenut korkeakoulujen aloituspaikkojen lisäämistä vuoden 2020 4. lisätalousarvioehdotukseen sisältyneillä varoilla, vuosien 2021-2024 korkeakoulujen valtionrahoituksen sisältyvästä strategiaperusteisen rahoituksen ohjelmaosuudesta, ammattikorkeakoulujen harkinnanvaraisella rahoituksella sekä Suomen elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoituksella. Näillä kohdennettiin lisäaloituspaikkoja yliopistoille yhteensä runsaat 7500 ja ammattikorkeakouluille runsaat 4700. Näistä terveys- ja hyvinvointialalle, lääketieteisiin sekä psykologiaan kohdentuu runsas 2500 lisäaloituspaikkaa, eli noin 21% kaikista lisäaloituspaikoista. Korkeakoulut ovat nostaneet aloituspaikkamääriä myös omalla perusrahoituksellaan. Lisäksi erityisavustuksena on rahoitettu korvamerkitysti sairaanhoitajakoulutuksen 179 aloittajapaikan lisäystä. Kaikkiaan näistä lisäyksistä 1665 kohdistui sairaanhoitajakoulutuksen aloittajamäärien lisäykseen. Aloituspaikkalisäykset alkavat vaikuttaa vuoden 2024 tutkintomäärissä.

Korkeakoulujen koulutusmäärien lisäysten tavoitteena on ollut vastata hoitajamitoitukseen tehtyjen muutosten lisäksi laajemminkin sosiaali- ja terveysalan työvoimatarpeeseen ja nostaa väestön koulutustasoa. Suomessa työvoimapulaa koetaan laajasti muillakin sektoreilla, kuin sosiaali- ja terveysalalla. Näin ollen sosiaali- ja

terveysalan korkeakoulutuksen tarpeisiin ei voida vastata siirtämällä aloituspaikkoja muiden alojen koulutuksesta. Edellä kuvatut investoinnit korkeakoulujen tutkintoon johtavan koulutuksen aloituspaikkamäärien kasvattamiseen ovat kertaluonteisia. Pidemmällä aikavälillä kuitenkin sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen määrällisen tason ylläpitäminen tai lisääminen edellyttää pysyvää rahoitusratkaisua, koska korkeakoulut tarvitsevat lisäresursseja koulutusmäärien lisäämiseksi.

Valtioneuvosto päätti vuonna 2020 laajentaa viiden ammattikorkeakoulun koulutusvastuuta. Ammattikorkeakoulujen koulutusvastuut määritellään niiden toimiluvissa. Uusista koulutusvastuista terveys- ja hyvinvointialalle kohdistuivat seuraavat: Kajaanin ammattikorkeakoululle lisättiin sosionomi (AMK) -tutkintonimikettä ja Karelia-ammattikorkeakoululle geronomi (AMK) -tutkintonimikettä koskeva koulutusvastuu. Sairaanhoidajakoulutuksen koulutusvastuu on jo kaikissa niissä ammattikorkeakouluissa, joissa on sosiaali- ja terveysalan koulutusta.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutus on vetovoimaista ja koulutuksen läpäisy ja työllistävyys on ollut hyvää. Myös sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksesta valmistuneet kansainväliset opiskelijat ovat työllistyneet hyvin. Viimeisimpien, sairaanhoitajia ja lääkäreitä koskevan vuosia 2019 ja 2020 koskevien aineistojen perusteella korkeakoulutetut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset myös pysyvät hyvin alan tehtävissä.

Väestöennusteiden mukaan 19 - 21 vuotiaiden ikäluokka kääntyy laskuun vasta 2030-luvun puolivälissä, joten korkeakoulutuksen laajentaminen ja tässä yhteydessä tehtävä aloituspaikkojen lisääminen sosiaali- ja terveysalalla on ikäluokkakehityksen puitteissa mahdollista. Lisäksi Suomella on kunnianhimoisia tavoitteita työ- ja koulutusperäisen maahanmuuton lisäämiseksi. Sosiaali- ja terveysalan työvoimatarpeisiin voidaan vastata myös lisäämällä työ- ja koulutusperäistä maahanmuuttoa. Kansainvälisille opiskelijoille suunnatut koulutusohjelmat tarvitsevat kuitenkin lisäresursointia muun muassa kielikoulutuksen järjestämisen vuoksi. Korkeakoulujen koulutustarjonnan resursointi on edellytys myös työperäisen maahanmuuton toteuttamiseksi, sillä korkeakouluja tarvitaan tuottamaan täydentävää koulutusta, jotta ulkomailla koulutetut voivat saada Suomessa laillistuksen ja oikeuden harjoittaa koulutustaan vastaavaa ammattia.

Korkeakoulujen terveys- ja hyvinvointialan korkeakoulututkintojen aloittajamäärän kehitys

Seuraavana on kuvattu ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa korkeakoulututkinnoissa aloittaneiden opiskelijoiden muutosta vuosina 2016-2021. Luvut perustuvat paikan

vastaanottaneiden määrään. Yliopistoissa opinto-oikeus jatkuu yleensä ylempään korkeakoulututkintoon saakka.

Seuraava taulukko kuvaa sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon paikan vastaanottaneiden opiskelijoiden määrän kehitystä vuosina 2016-2021. Tämänhetkisten tietojen mukaan vuonna 2022 ammattikorkeakouluissa terveys- ja hyvinvointialalla paikan vastaanottaneiden määrä on hieman suurempi, kuin vuonna 2021.

Riviotsikot	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tavoitetutkinto						
Apuvälineteknikko (AMK): apuneuvoteknikko (AMK)	24	25	27	29	24	22
Bioanalyttikko (AMK): laboratoriohoitaja (AMK)	233	226	250	259	286	291
Ensihoitaja (AMK)	355	385	381	370	445	573
Fysioterapeutti (AMK)	750	725	685	684	779	858
Geronomi (AMK)	183	151	168	169	208	221
Hammasteknikko (AMK)	28	3	23	23	19	23
Jalkaterapeutti (AMK)	80	43	55	56	56	50
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)	78	69	69	75	84	90
Kätilö (AMK)	270	274	237	250	239	236
Naprapaatti (AMK)	29		27		27	
Optometristi (AMK): optikko (AMK)	81	87	84	88	83	79
Osteopaatti (AMK)	23	99	47	26	21	25
Röntgenhoitaja (AMK)	244	178	206	187	233	217
Sairaanhoitaja (AMK)	4 050	3 966	4 148	4 037	4 924	4 960
Sosiaali- ja terveysalan AMK, rikosseuraamusala	42	43	36	39	56	66

Sosionomi (AMK), sosiaaliala	2 683	2 691	2 753	2 745	3 165	3 385
Suuhygienisti (AMK): hammashuoltaja (AMK)	155	134	176	139	135	145
Terveydenhoitaja (AMK)	842	721	697	728	745	854
Toimintaterapeutti (AMK)	214	243	223	232	247	248
Kaikki yhteensä	10 355	10 054	10 280	10 124	11 758	12 327

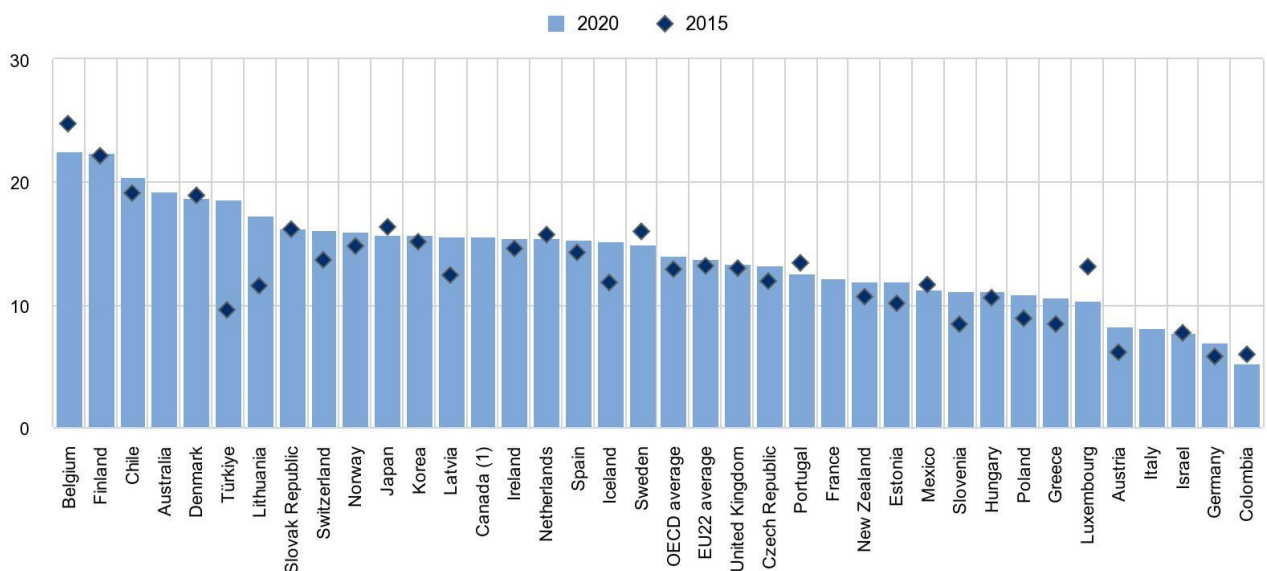
Seuraava taulukko kuvaa yliopistossa sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa paikan vastaanottaneiden opiskelijoiden määrän kehitystä vuosina 2016-2021.

[illegible]

Kansainvälisessä vertailussa Suomessa on paljon terveys- ja hyvinvointialojen korkeakoulutusta

OECD:n Education at a Glance- raportin mukaan Suomessa aloitti vuonna 2020 kaikista uusista korkeakouluopiskelijoista 22,4 prosenttia opiskelun jossain terveys- ja hyvinvointialan koulutuksessa. Osuus on pysynyt Suomessa lähes samana vuoteen 2015 verrattuna. Vuonna 2020 OECD- jäsenmaiden välisessä vertailussa ainoastaan Belgiassa terveys- ja hyvinvointialan korkeakouluopiskelijoiden osuus oli kaikista uusista korkeakouluopiskelijoista hieman suurempi kuin Suomessa.

Figure B4.4. Share of tertiary new entrants in the field of health and welfare (2015 and 2020)
In per cent



Ammatillinen koulutus

Vuoden 2023 talousarvioesityksessä ammatillisen koulutuksen määräraha on 2 055 000 000 euroa ja tavoitteellisten opiskelijavuosien määrä enintään 182 700 opiskelijavuotta, mistä työvoimakoulutuksena järjestettävään koulutukseen

kohdennettava tavoitteellisten opiskelijavuosien määrä on vähintään 8800 opiskelijavuotta.

Ammatillisen koulutuksen rahoitus on talousarvioesityksen mukaisesti ensi vuonna noin 55 miljoonaa euroa suurempi kuin kuluvan vuoden aikana, mikä turvaa koulutuksen järjestämisen edellytyksiä yleisen kustannustason noustessa. Tavoitteellisten opiskelijavuosien määrä ei kuitenkaan kasva, joten euromääräinen kasvu ei mahdollista inflaation aikana koulutuksen määrällistä lisäämistä. OKM:n ennusteen mukaan vuodelle 2022 varatut tavoitteelliset opiskelijavuodet käytetään yli 100-prosenttisesti.

Rahoitus jakautuu ammatillisen koulutuksen rahoitusmallin mukaisesti OKM:n suoritepäätöksellä 138 koulutuksen järjestäjälle. Eri tutkintojen ja koulutusalojen aloituspaikoista määräävät koulutuksen järjestäjät, jotka saavat VOS-rahoituksensa yleiskatteellisena. Mitoittaessaan aloituspaikkoja koulutuksen järjestäjät huomioivat toiminta-alueensa työelämän eri toimialojen osaamistarpeet. Koulutusta on tarjolla maan eri osissa. Ammatillisen koulutuksen rahoituksesta noin puolet eli miljardi euroa kohdistuu työikäisten aikuisten kouluttamiseen.

Sosiaali- ja terveysalan ammatillinen koulutus

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon on alan merkittävin ammatillinen tutkinto. Sen suorittaneita lähihoitajia valmistui vuonna 2018 n. 10 350. Vuonna 2020 koulutuksesta valmistui enää n. 7 600 lähihoitajaa. Valmistuneiden määrä on laskenut viime vuosien aikana ikäluokkien pienenemisen ja myös alan vetovoiman heikentymisen vuoksi.

Ammatillisessa koulutuksessa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon järjestämislupa on 50:llä ammatillisen koulutuksen järjestäjällä. Tutkinnon osuus kaikista toteutuneista opiskelijavuosista oli 11,5 % vuonna 2021. Koulutuksen järjestäjät tekevät tiivistä yhteistyötä toiminta-alueensa sote-alan työpaikkojen kanssa ja pyrkivät koulutustarjonnallaan vastaamaan alueensa koulutus- ja osaamistarpeisiin. Koulutuksen järjestäjät saavat rahoitusta valtionosuutena, jota ne voivat itse kohdentaa alueensa koulutus- ja osaamistarpeiden mukaisesti. Lisäksi koulutuksen järjestäjät saavat suoriterahoitusta tutkinnon osien suorittaneista opiskelijoista ja vaikuttavuusrahoitusta valmistuneiden työllistymisen ja jatko-opintojen perustella.

Lähihoitajien että tutkinnon osia suorittavien osalta tulee noudattaa SORA-lainsäädäntöä. Tämä tarkoittaa sitä hakijan terveydentilaan tai toimintakykyyn liittyvä seikka ei saa olla esteenä opiskelijaksi ottamiselle. Opiskelijaksi ei kuitenkaan voida ottaa sitä, joka ei ole terveydentilaltaan tai toimintakyvyltään kykenevä koulutukseen liittyviin käytännön tehtäviin oppilaitoksessa, työpaikalla tai muussa oppimisympäristössä, jos tutkintoihin

liittyvät turvallisuusvaatimukset sitä edellyttävät ja jos estettä ei voida kohtuullisin toimin poistaa.

Lähihoitajakoulutuksen lisäys hoitajamitoituksen johdosta

Hoitajamitoituksen muutoksen johdosta tavoitteeksi on asetettu 5 000 uuden lähihoitajan kouluttaminen vuoteen 2025 mennessä. Tähän tarkoituksen on vuosille 2020-2024 varattu 133 miljoonaa euroa lisämäärärahoja, joita on myönnetty hakemuksesta ammatillisen koulutuksen järjestäjille kattavasti ympäri maata. Haasteena lisämäärärahojen myöntämisessä koulutuksen järjestäjille on ollut se, etteivät koulutuksen järjestäjät ole voineet hakea rahoitusta siinä määrin kuin sitä olisi mahdollista myöntää, koska soveltuvia koulutukseen valittavia hakijoita ole ollut riittävästi merkittävistä markkinointikampanjoista huolimatta. Lisäksi valmistuneiden määrässä näkyy se, että osalla koulutettavista ei ole ollut valmiuksia suorittaa koko sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa (mm. lääkehoito-osaamista), jolloin opiskelija on suorittanut STM:n suosituksen mukaiset sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon osat, joilla hän voi työllistyä hoiva-avustajien avustaviin tehtäviin.

Hoiva-avustajakoulutus

Koulutuksen järjestäjät ovat tarjonneet ja järjestäneet koulutusta myös hoiva-avustajien koulutukseen, jossa lähtökohtana on ollut ko. tutkinnon osien suorittaminen ja työllistyminen hoiva-avustajan tehtäviin.

STM on syksyllä 2020 antanut suosituksen hoiva-avustajan tehtävänkuvasta, osaamisvaatimuksista ja niihin vastaavasta koulutuksesta iäkkäiden palveluissa. Kyse ei ole omasta ammatillisesta tutkinnosta vaan STM:n suositusten mukaisesti hoiva-avustajien tehtävien edellyttämä osaaminen voidaan hankkia suorittamalla sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta (lähihoitaja) kaksi tutkinnon osaa, jotka ovat kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä ikääntyvien osallisuuden edistäminen. Tutkinnon osien laajuus on yhteensä 60 osp. Tutkinnon osat voidaan myöhemmin tunnustaa osaksi lähihoitajan tutkintoa, mikäli opiskelija suorittaa lähihoitajakoulutuksen edellyttämät muut perustutkintoon kuuluvat tutkinnonosat (tutkinnon laajuus yhteensä 180 osp).

Hoiva-avustajien koulutustarve on nostettu keskeiseksi toimenpiteeksi, jolla voidaan nopeasti vastata mitoituksen edellyttämään hoitajamitoituksen tarpeeseen.

Ammatillisen koulutuksen järjestäjät saavat koulutuksen järjestämiseen yleiskatteellista valtionosuusrahoitusta, jota on mahdollista käyttää myös hoiva-avustajien kouluttamiseen. Ammatillisen koulutuksen järjestäjät toteuttavat vastaavaa koulutusta myös työvoimakoulutuksena. Koulutuksen järjestäjät voivat kohdentaa koulutusta koulutus- ja osaamistarpeiden mukaisesti omalla toiminta-alueellaan. Opiskelijavalinnassa noudatetaan opiskelijaksi ottamisen perusteita ja ko. koulutukseen sovelletaan myös SORA-lainsäädäntöä.

Oppisopimuskoulutusta on käytetty paljon, jolloin hoiva-avustajat ovat työsuhteessa työnantajaan ja hankkivat valtaosan osaamisestaan työelämässä. Koulutus toteutetaan valtakunnallisten tutkinnon perusteiden mukaisesti ja osoitetaan pääasiassa näytöillä työelämässä käytännön työtehtävissä, jonka arvioivat yhdessä työelämän edustaja ja oppilaitoksen edustaja arvioinnin kriteerien mukaisesti.

Lähihoitajakoulutuksessa aloittaneet opiskelijat, joilla ei ole ollut edellytyksiä suorittaa koko tutkintoa, voivat suorittaa hoiva-avustajien koulutukseen määritellyt tutkinnon osat ja työllistyä tällä koulutuksella. Koulutuksen järjestäjät ovat järjestäneet hoiva-avustajien koulutusta, jolloin tavoitteena on lyhyemmän koulutuksen kautta työllistyä.

Hoiva-avustajan koulutukseen osallistuminen ei edellytä aiempaa sote-alan koulutusta tai työkokemusta. Myös aiemmin sosiaali- ja terveysalalla toimineet ja työelämän ulkopuolella olevat henkilöt voivat täydennyskoulutuksen myötä palata alan työhön. Myös osatyökykyisten mahdollisuuksia kouluttautua ja työllistyä hoiva-avustajan tehtäviin tulee hyödyntää mahdollisuuksien mukaan. Koulutuksella voidaan osaaminen kohdentaa henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman mukaisesti juuri niihin osaamisalueisiin, jota osaamista henkilön tulee hankkia.

Hoiva-avustajien koulutuksen lisääminen talousarvioesityksessä

Budjettiriihen yhteydessä on sovittu 2500 hoiva-avustajan kouluttamisesta vuosina 2023-2025. Koulutuksen rahoitus kanavoituu Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskuksen (1500 hoiva-avustajaa) sekä ammatillisen koulutuksen (1000) valtionosuusrahoituksen kautta.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen hanke (SOTEKO) ja sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden hanke

Opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö asettivat vuonna 2021 yhdessä SOTEKO-hankkeen, jonka tavoitteena on alempiin ja ylempiin

korkeakoulututkintoihin johtavan koulutuksen ja niitä täydentävän korkeakoulutuksen kehittäminen siten, että sosiaali- ja terveysalan koulutustarjonta vastaa joustavammin yksilöiden ja työelämän tarpeisiin, koulutuspolut tehostuvat, tutkintorakenne ja jatkuvan oppimisen rakenne selkiytyy, työurat pitenevät, osaavan työvoiman saatavuus parantuu ja alan ammattilaisilla on paremmat mahdollisuudet osaamisen jatkuvaan kehittämiseen. Hanketyöryhmä tekee esitykset koulutukseen liittyvän lainsäädännön, rahoituksen ja ohjauksen kehittämiseksi.

SOTEKO-hankkeen asettamisen ja hanketyön aloittamisen jälkeen eduskunta hyväksyi lait hyvinvointialueiden perustamisesta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä (SOTE-uudistus). Yksi uudistuksen tavoitteista on ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen. SOTEKO-hankkeessa on tarkasteltu sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen koulutus- ja tutkintorakenteita ja koulutuspolkujen sujuvoittamista. Pällekkäisen koulutuksen vähentämiseksi ja koulutuspolkujen sujuvoittamiseksi tehtävät ehdotukset tukevat osaltaan osaavan työvoiman saatavuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö perusti vuonna 2021 laajan poikkihallinnollisen ohjelma, jonka tavoitteena on löytää ratkaisuja sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden parantamiseksi sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä. Henkilöstön saatavuuden kysymykset kytkeytyvät vahvasti myös koulutuskysymyksiin, liittyen erityisesti jatkuvan oppimisen sekä selkeiden urapolkujen rooliin tärkeinä pitovoimatekijöinä sosiaali- ja terveysalan työssä, sekä myös mahdollisimman sujuvaan kouluttautumiseen alan tehtäviin.

Opetus- ja kulttuuriministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö ovat valmistelleet ja toteuttaneet edellä kuvattuja ohjelmia tiiviissä virkamiesyhteistyössä, jotta ohjelmat tukisivat mahdollisimman tehokkaasti osaavan henkilöstön saatavuutta. Yhteistyön keskeisiä alueita ovat olleet muun muassa henkilöstö- ja koulutusmäärien tietopohja, koulutustarpeiden ennakointityö, kansainvälisen rekrytoinnin kehittäminen, korkeakoulujen koulutuspolkujen ja -rakenteiden toimivuuden analyysi ja hankkeiden toimenpiteiden yhteinen valmistelu.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelma ehdottaa toimenpideohjelmassaan vuosille 2022-2023 seuraavaa: "Arvioidaan tarve ja käytännön mahdollisuudet sekä rahoitustarve eri ammattiryhmien koulutusmäärien lisäämiselle sekä tehdään ehdotukset mahdollisista koulutusmäärien lisäämisistä vuosille 2024-2027" Jatkotyössä sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen lisäämisen edellyttämät lisäresurssitarpeet on myös arvioitava ja otettava huomioon osana talousarviovalmistelua.