



*Matti Vuorensyrjä, Merja Borgman, Tarja Kemppainen,
Mikko Mäntysaari ja Anneli Pohjola*

Sosiaalialan osaajat 2015

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja
koulutustarpeiden ennakointihanke
(SOTENNA): loppuraportti

Sosiaalityön julkaisusarja 4

Jyväskylän yliopisto
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
PL 35
40014 Jyväskylä

© 2006 Kirjoittajat

ISBN 951-39-2593-5
ISSN 1795-8563

Painettu Tampereen Yliopistopainossa

SISÄLLYS

Esipuhe	6
1 Johdanto	8
1.1 Tutkimushankkeen tausta ja tutkimuskysymykset	8
1.2 Tutkimushankkeen menetelmät ja aineistot	11
2 Toimintaympäristön muutokset ja niiden aiheuttamat haasteet sosiaalialalle	15
2.1 Epävarmuudet kasvavat	15
2.2 Miten haasteisiin vastataan?	26
 <i>Matti Vuorensyrjä</i>	
3 Sosiaalialan koulutettu työvoima 2015: työvoiman ennakointimenetelmän mukainen peruslaskelma	32
3.1 Tutkimustehtävä	32
3.2 Työllisen työvoiman rakennekehitys ja sosiaalipalvelut	33
3.3 Työvoiman ennakointimenetelmä	39

3.4 Sosiaalialan koulutettu työvoima: peruslaskelman mukainen kysyntäkehitys	47
3.5 Työvoiman ennakointimenetelmän kritiikki ja täydentäminen	73
3.6 Tämän tutkimuksen vakaustekijät pitkällä aikavälillä	84

Matti Vuorensyrjä

4 Lähihoitajat 2015	90
4.1 Tutkimuskysymykset, –menetelmät ja –aineistot	90
4.2 Lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 1994–2006	95
4.3 Toimintaympäristön muutokset	115
4.4 Lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 2006–2015	128
4.5 Kohti lähihoitajan vuotta 2015: haasteet	144
4.6 Päätelmät	154

Merja Borgman

5 Sosionomit AMK 2015	157
5.1 Tutkimuskysymykset, - menetelmät ja – aineistot	157
5.2 Sosionomikoulutus (AMK) ja sosionomityövoima 1992 – 2006	158
5.3 Toimintaympäristöt ja sosionomityövoima (AMK, ylempi AMK) 2006 - 2015	200
5.4 Päätelmät	226

Tarja Kemppainen

6	Sosiaalityöntekijät 2015	230
6.1	Tutkimuskysymykset, -menetelmät ja -aineistot	230
6.2	Sosiaalityön yliopistollinen koulutus vuodesta 1942 vuoteen 2006	233
6.3	Sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asema ja osaaminen	247
6.4	Toimintaympäristön muutokset ja tulevaisuuden haasteet sosiaalityölle	265
6.5	Sosiaalityöntekijöitä koskeva ennakointi vuoteen 2015	274
6.6	Päätelmät	281
7	Päätelmät	285
7.1	Lähihoitajakoulutus	286
7.2	Sosionomi (AMK)-koulutus	289
7.3	Sosiaalityöntekijän koulutus	293
7.4	Tutkimushankkeen prosessitulokset	297
7.5	Toimenpide-ehdotukset	299

LÄHTEET

LIITTEET

Esipuhe

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeen SOTENNA:n (2003–2006) tehtävänä on ollut ennakoida sosiaalialan osaamis- ja työvoimatarpeita sekä tältä pohjalta sosiaalialan koulutustarpeita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Ennakointitehtävä on rajattu ja ennakointi on pääasiassa kohdistunut sosiaalialan kolmeen keskeiseen tutkintoon eli lähihoitajatutkintoon, sosionomitutkintoon (AMK) ja sosiaalityöntekijän tutkintoon (YTM,VTM).

Käsitys siitä, että sosiaalialaan ja sen keskeisiin tutkintoihin kohdistuva ennakointitutkimus on tärkeätä juuri tällä hetkellä, on vahvistunut tutkimushankkeen kuluessa. Näkyvissä on monia muutoksia: sosiaalipalvelujen kysyntä kasvaa ja palvelutarpeet syvenevät, erityisesti vanhustyössä sekä mielenterveys- ja päihdetyössä, lisäksi sosiaalialan työvoiman eläkkeelle jääminen kiihtyy, kansantalouden työvoima kokonaisuudessaan alkaa supistua ja nuorisokäluokat pienenevät. Kunnallisessa toiminnassa, sosiaalihuollossa, terveydenhuollossa, aluepolitiikassa ja veropolitiikassa tehdään lähivuosina valintoja, jotka vaikuttavat pitkälle tulevaisuuteen.

Ennakointitiedon tarve on juuri tällä hetkellä poikkeuksellisen suuri; itse asiassa näyttää siltä, että osa ennakointitutkimuksen tuottamasta tiedosta tulee hankkeen ennakointijaksoa ja sen sosiaalisia ongelmia ajatellen liian myöhään. Näin on erityisesti yliopistokoulutuksen kohdalla, jossa ennakoinnin koko kaari on tarjonnan viipeistä johtuen poikkeuksellisen pitkä. Hankkeen tuottamat mitoitusta ja osaamisen sisältöjä koskevat suositukset ehtivät vaikuttaa aikaisintaan vuonna 2007 opintonsa aloittaviin yliopisto-opiskelijoihin. Heistä ensimmäiset valmistuvat vuonna 2011, suurin osa vasta seuraavina vuosina. Edelleen heistä ensimmäiset henkilöt jäävät vanhuuseläkkeelle ehkä 2030-luvulla, suurin osa kuitenkin 2040-luvulla. On hyvä nähdä, että koulutussuunnitelun sekä koulutusta tuottavien oppilaitosten ja viime kädessä yksittäisten kouluttajien vastuu koulutusta koskevista valinnoista ulottuu yhtä etäälle tulevaisuuteen.

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke SOTENNA (2003–2006) on valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston (SOSNET) aloitteesta syntynyt kolmivuotinen tutkimuskokonaisuus, jonka Jyväskylän yliopiston ja Lapin yliopiston tutkijat ovat toteuttaneet. Hankkeella on ollut kaksi päärahoittajaa. Se on toteutettu opetusministeriön ESR-osarahoituksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämisrahoituksen tuella käynnistysvaiheen ideoijina ylitarkastajat Sirkka-Leena Hörkkö ja Aune Turpeinen. Suomen Kuntaliitto on täydentänyt opetusministeriön ESR-rahoitusta kansallisella osuudella kehitysjohdaja, dosentti Kaija

Majoisen myötävaikutuksella.

SOTENNA on voinut hyödyntää tutkimusprojektin ohjausryhmän asiantunte-
musta. Ohjausryhmän jäsenet ovat vaivojaan säästämättä kommentoineet ja keskus-
telleet tutkimusprojektin väli- ja loppuraportista. Erityinen kiitos kuuluu ohjausryh-
män puheenjohtajana toimineelle Sirkka-Leena Hörkölle (OPM) ja varapuheenjohtaja
Pirjo Sarvimäelle (STM). Kahden ministeriön rahoituksella toteutettu, varsin laaja ja
pitkäkestoinen tutkimushanke ei ole ollut hallinnollisestikaan yksinkertainen toteutet-
tava.

Hankkeen tuloksia on esitelty monissa eri tilaisuuksissa lähihoitajien, ammattikor-
keakoulusosionomien ja sosiaalityöntekijöiden kouluttajille, sosiaali- ja terveydenhuol-
lon työvoiman ja koulutuksen ennakkoinnin yhteistyöryhmälle sekä muille sosiaalialan
asiantuntijoille. Myös heille kuuluu kiitos keskusteluun osallistumisesta.

1 Johdanto

1.1 Tutkimushankkeen tausta ja tutkimuskysymykset

Tässä raportissa pyritään tulevaisuuden ennakkointiin. Tulevaisuuden tutkimuksessa joudumme kysymään perinteisen empiirisen tutkimuksen kannalta hankalia *entä jos* – kysymyksiä. Yhteiskuntapoliittisesti on tärkeä miettiä, millaista elämämme olisi, jos asiat olisivat perustavalla tavalla toisin. Voimme esimerkiksi miettiä, mitä menetämme, jos menetämme demokratian? Mahdollisuus vapaaseen mielipiteenilmaisuun ja poliittiseen toimintaan tuntuu suomalaisista itsestään selvältä, vaikka on kaikkea muuta kuin sitä, kuten lähinaapuriemme historiakin todistaa. Entä mitä menettäisimme, jos menetämme sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sellaisina kuin ne nykyään tunnemme?

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rinnastaminen demokratiaan ei ole välttämättä ulkokohtainen analogia. Pohjoismainen yhteiskuntajärjestys olisi kokonaan toisenlainen ilman niitä palveluja, joita esimerkiksi perushoitajat, lähihoitajat ja kodinhoitajat tuottavat vanhustenhuollossa, kotipalveluissa, sairaaloissa tai esimerkiksi päihdehuollossa, palveluja joita sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat tuottavat päivähoidossa, kehitysvammaisten hoitolaitoksissa, perhetukikeskuksissa tai esimerkiksi seurakunnissa, tai palveluja joita sosiaalityöntekijät tuottavat sosiaalitoimistoissa, vankiloissa, poliisihallinnossa, lastensuojelutyössä, kouluissa tai vaikkapa sosiaali- ja terveyspalvelujen tutkimus- ja kehittämistyössä. Erotuksena suorista tulonsiirroista ja yksityisistä vakuutuksista, sosiaali- ja terveydenhuollon kattava, kaikkia kansalaisia koskeva palvelujärjestelmä antaa konkreettisen vakuutuksen sosiaalisten ja terveydellisten onnettomuuksien varalle: minkä tahansa yksittäisen riskin toteutuessa jokainen kansalainen voi tietää ja edellyttää saavansa tietynlaatuisen palvelun. Mielipidetutkimusten mukaan suomalaiset eivät halua menettää näitä palveluja. Ei kuitenkaan ole selvää miten ja missä muodossa niitä voidaan tulevaisuudessa tuottaa.

Tämän ennakkointitutkimuksen polttopisteessä ovat ennen kaikkea sosiaalialan työvoiman kysymykset: ennakkointitehtävämme on mittava, ja suomalaisen yhteiskunnan tulevan kehityksen kannalta merkittävä jo yksinomaan siksi, että kyse on erittäin suuresta työllistäjästä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut työllistävät yhdessä yli 14,4 % työllisestä työvoimasta, eli noin 324000 työntekijää. Sosiaalipalvelujen toimialalla työskentelee yli 7 % työllisestä työvoimasta (vuoden 2003 tilanne). Mittakaava on siis hyvin suuri.

Ennakkointimme koskee olennaisella tavalla sosiaalialan koulutusta. 1990-luvulla sosiaali-

lialan koulutusten suhteen tehtiin monia työmarkkinoiden toimintaa tukevia ratkaisuja. Lähihoitajakoulutuksen käynnistyminen 1990-luvulla on lisännyt työvoiman horisontaalista liikkuvuutta sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimialoilla ja eri ammattitehtävissä. Samalla on pidetty verrattain hyvää huolta koulutuksen työelämävastaavuudesta, erityisesti työssäoppimisen riittävydestä ja toimivuudesta. Nämä samat vahvuudet luonnehtivat myös sosionomikoulutusta (AMK) ja sosiaalityön koulutusta (YTM, VTM), jotka tieteellisten, yleissivistävien ja muutoinkin monipuolisten oppisisältöjensä kautta mahdollistavat hyvän liikkuvuuden eri toimialojen ja eri työtehtävien välillä. Tieteellisen ja yleissivistävän oppisisällön ohella on kuitenkin kyetty huolehtimaan myös koulutusten työelämävastaavuudesta. Sekä sosionomikoulutus (AMK) että sosiaalityön koulutus (YTM, VTM) sisältävät vankan harjoitteluosuuden ja merkittävän määrän projektiointoja ja yhteistyötä ympäröivän yhteisön (julkisen sektorin, järjestöjen, yritysten) kanssa. Ammatikorkeakouluilla on edellisten lisäksi vielä alueellinen tehtävä, joka tähän samaan tapaan tukee koulutuksen työelämävastaavuutta ja työelämäyhteyksiä.

Aikaisempi ennakoititutkimus

Ennakoititutkimus on lähtenyt voimakkaaseen kasvuun 1990-luvun lopulla niin Suomessa kuin kansainvälisestikin. Ennakoititutkimuksen yleisen tutkimuskirjallisuuden (esim. Malaska & Mannermaa 1985; Vapaavuori 1993; Armstrong 2001; FOREN 2001; Kampainen & Kuusi & Söderlund 2002; Martino 2003; Glenn & Gordon 2003; TFA Methods Working Group 2004) lisäksi voidaan viitata koulutetun työvoiman ja osaamisen ennakoititutkimuksiin ja niistä saatuihin ennakoititikokemuksiin. Sosiaali- ja terveysaloja ja niiden koulutettua työvoimaa ja osaamista koskevista ennakoititutkimuksista voidaan mainita ainakin Metsämuuronen (1998; 2001), Ammatillinen koulutus 2010 (MITENNA; ks. Autio et al. 1999), OSENNA (Visanti 1999), Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakoititointitoimikunnan mietintö (2001), Vallimies-Patomäki, Turpeinen, Ailasmaa ja Taipale (2002), SOMERA (2002), Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi (2003), Työvoima 2020/2025 (Työministeriö 2003; 2005), Parkkinen (2004a; 2004b), Parjanne (2004) ja Hanhijoki et. al (2004). Erikseen ansaitsee tulla mainituksi vielä institutionaalisten toimijoiden tekemä ennakoitintyö, Suomessa erityisesti Ensti-tilastotietokannan rakentamisen hyväksi tehty työ, TE-keskusten ja alueellisten toimijoiden ennakoitintoittoiminta (esim. Pohjois-Pohjanmaan TE-keskus, Hämeen liitto), koulutustoimikuntien ennakoitintyö, VN:n ennakoitintiverkoston ennakoitintoorumitoiminta sekä lukuisat yksittäiset ESR-osarahoitteiset ennakoitintihankkeet rakennerahastokaudella 2000–2006 (ml. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitintihanke).

Kansainvälisesti merkittävää ennakoititutkimusta on tehty perinteisten ennakoitintoihin keskittyneiden Ranskan ja Saksan lisäksi ainakin Hollannissa Maastrichtin yliopistossa (Research Centre for Education and Labor Market eli ROA; ks. esim. Grip & Heijke 1998; Cörvers & Heijke 2004; Dupuy 2005), Irlannissa (ESRI; erityisesti Gerard Hughesin ja FAS-hankkeen tutkimustyö) ja Yhdysvalloissa (Bureau of Labor Statistics BLS; ks. esim. Hecker 2001; Berman 2004; Hecker 2004; erittäin pitkän aikavälin tutkimuksesta ks. Toossi 2002).

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTENNA, 2003–2006) on yksi ilmaus tästä kehityksestä. Se ei välttämättä yksin kykene vastaamaan kysymykseen siitä, miten ja missä muodossa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voidaan tulevaisuudessa tuottaa, mutta hankkeen tutkimus- ja ennakoititulokset, joista tärkeimmät raportoidaan käsillä olevassa loppuraportissa, voivat omalta osaltaan tukea näitä palveluja ja niiden kansalaislähtöistä tutkimus- ja kehittämistoimintaa.

Hankkeessa on ollut mukana koko joukko aihealueen tärkeimpiä suomalaisia toimijoita. SOTENNA on sosiaalityön yliopistoverkoston (SOSNET) aloitteesta syntynyt tutkimus- ja ennakointihanke, jonka toteutuksen ovat mahdollistaneet opetusministeriön ESR-rahoitus sekä sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämisrahoitus. Suomen Kuntaliitto on täydentänyt opetusministeriön ESR-rahoitusta kansallisella osuudella. Hanke on toteutettu Jyväskylän yliopistossa ja Lapin yliopistossa. Hanke on muutoinkin erittäin laajan yhteistyön tulos. Sitä ovat monin eri tavoin tukeneet omalla panoksellaan muiden muassa ammattijärjestöt SuPer, KTV, Tehy ja Talentia, Sosiaali- ja terveysalan ennakoinnin yhteistyöryhmä (STM/Stakes), Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (KOSKE), Kuntien eläkevakuutus (Keva), Sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen johdon toimikunta, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes), Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto (STKL), Tampereen kaupunki, Terveysalan koulutustoimikunta, Tilastokeskus, Turun kauppakorkeakoulun Tulevaisuuden tutkimuskeskus (TUKKK/TuTu) sekä monet muut yksittäiset henkilöt ja institutionaaliset toimijat.

Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimushanke sisältää kolmena erillisenä tutkimustehtävänä sosiaalialan toisen asteen ammatillisen koulutuksen (lähihoitaja), ammattikorkeakoulutuksen (sosionomi AMK) sekä yliopistokoulutuksen (sosiaalityö, YTM, VTM) ennakoinnin. Tutkimushankkeen ennakoititehtäviä tarkastellaan sekä määrällisinä että laadullisina kysymyksinä: sekä koulutetun työvoiman mitoituksen että koulutuksen ja osaamisen kohdentamis- ja kehittämiskäytäntöjen kysymyksinä. Tutkimuksen ennakoitijakso ulottuu vuoteen 2015 saakka.

Tutkimuskokonaisuuden ja sen tutkimuskysymysten taustalla on ollut huoli sosiaalialasta. Se tulee tässä loppuraportissa ilmaistuksi erityisesti huolena alan koulutetun työvoiman riittävyydestä ja alan koulutetun työvoiman osaamisesta ja sen kohdentamisesta yhteiskunnallisesti tarkoituksenmukaisella tavalla. Hanke eroaa olennaisella tavalla aiemmasta kirjallisuudesta, jossa on kyllä osattu ennakoida väestön ikääntymisestä, väestön lisääntyvästä eläkkeelle jäämisestä, työvoiman yleisestä supistumisesta ja työvoiman ammatillisen ja alueellisen liikkuvuuden vähenemisestä aiheutuva hyvin todennäköinen työvoimapula monilla eri aloilla, mutta jossa sosiaalialaa ei ole osattu artikuloida omana erillisenä tutkimus- ja ennakoitikohteenaan. Sosiaaliala on suuressa osassa tilastollista seurantaa, tutkimusta ja ennakoitinta hukkunut “palvelualaan”, “sosiaali- ja terveydenhuollon alaan” tai “yhteiskuntatieteelliseen” alaan.

Työvoimapulan ohella alakohtaisessa ennakointihankkeessa on kuitenkin otettava huomioon myös työttömyyden mahdollisuus. Tästä syystä hankkeen tavoitetta ei määriteltä vain sosiaalialan koulutetun työvoiman riittävyyden (t. saatavuuden) turvaamisena, vaan kokonaisvaltaisemmin, sosiaalialan koulutetun työvoiman oikeina, yhteiskunnalli-

sesti perusteltuina osaamisen kohdentamisen ja kehittämisen ratkaisuin ja mitoitusratkaisuin.

Tutkimushankkeen peruslähtökohdat ovat käytännöllisiä. Lyhyen aikavälin tavoitteena on tuottaa aiempaan tutkimuskirjallisuuteen verrattuna hienojakoisempaa alakohtaista ennakoitintietoa sosiaalialan tulevista osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeista. Välillisenä pitkän aikavälin tavoitteena on parantaa sosiaalialan eri koulutusten ja eri osaamislajien työelämävastaavuutta hankkeen ennakoitijaksolla.

Tutkimuksen avainkysymykset ovat:

1. Mikä on sosiaalialan koulutusten sisältöjen ja alan eri ammateissa toimivien osaamisen yhteiskunnallisesti perusteltu kehittämissuunta vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla?
2. Mikä on sosiaalialan koulutusten ja työvoiman yhteiskunnallisesti perusteltu mitoitus eri koulutusasteilla?

1.2 Tutkimushankkeen menetelmät ja aineistot

Tutkimushankkeen menetelmät ja aineistot voidaan jakaa neljään eri osaan yhtäältä sen mukaan, 1. onko tutkittavana koulutetun työvoiman ja osaamisen tähänastinen kehitys ja tämänhetkinen tila vai niiden kehitys hankkeen ennakoitijaksolla, ja toisaalta sen mukaan; 2. voidaanko tutkimuksen kulloisestakin kohteesta saada parempi ote määrällisin vai laadullisin menetelmin. Jälkimmäinen kriteeri on yhteiskuntatieteissä tavanomainen menetelmien ja aineistojen jakokriteeri, eikä sitä käsitellä tässä lähemmin. Sen voi kuitenkin nähdä myötäilevän tutkimushankkeen tutkimustehtävien jakoa koulutetun työvoiman ennakointiin ja osaamisen ennakointiin. Edellistä jakokriteeriä on tarkasteltu hankkeen väliraportissa (Vuorensyrjä 2005d), mutta sitä on syytä käsitellä lyhyesti vielä tässä, koska se ei ole ennakoititutkimuksen ulkopuolella eikä välttämättä edes ennakoititutkimuksen piirissä aivan yhtä yleinen kuin jälkimmäinen kriteeri. Tutkimusaineistojen yksityiskohtaiseen kuvaukseen ei tässä sen sijaan edetä. Tämä kuvaus on sijoitettu raportin liitteeksi 0. (Ks. taulukko 1.1; ks. liite 0.)

Taulukko 1.1 Tutkimushankkeen tärkeimmät menetelmät ja aineistot

	LAADULLISET MENETELMÄT JA AINEISTOT	MÄÄRÄLLISET MENETELMÄT JA AINEISTOT
EMPIIRISET MENETELMÄT JA AINEISTOT	Ammatissa toimivien tieto [1] Kyselytutkimukset lähihoitajille, sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille; muut aineistot, ml. tutkimuskirjallisuus, oppilaitoskyselyt, sosiaalibarometriin osallistuminen	Aikasarjat [2a] Työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä, aikasarjat [3a] Työvoiman ennakoitimenetelmän edellyttämät toimialojen, ammattien ja koulutusten aikasarjat
ENNAKOINTIMENETELMÄT JA -AINEISTOT	Asiantuntijatieto [4] Asiantuntijahaastattelut sosiaalialan, terveysalan ja niiden ennakkoinnin asiantuntijoille [5a] Delfitutkimus, skenaariot	Ennakkosarjat [2b] Työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä, ennakkosarjat [6] Koulutetun työvoiman korvauskysyntä: eläkepoistuman ennakkosarja, kuolleisuuspoistuman ennakkosarja [3b] Koulutetun työvoiman kasvukysyntä: toimialojen, ammattien ja koulutusten ennakkosarjat; Työvoima 2020 ja Työvoima 2025 raporttien tulokset [5b] Delfitutkimus, skenaariot

- [1] Kyselytutkimus lähihoitajille, SuPerin, KTV:n ja Tehyn kautta, 1157 lomaketta, palautuneita 61%; kyselytutkimus sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille Talentian kautta, 1248 lomaketta, palautuneita 51%.
- [2a; 2b] Lähihoitajatutkimuksen suorittaneen työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä (Tilastokeskuksen julkaistut koulutus- ja oppilaitostilastot); sosionomitutkimuksen (AMK) suorittaneen työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä (Tilastokeskuksen julkaistut koulutus- ja oppilaitostilastot; erillisselvitykset/kyselyt ammattikorkeakouluille); ylemmän korkeakoulututkimuksen sosiaalityössä suorittaneen työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä (erillisselvitykset/kyselyt yliopistoille).
- [3a; 3b] Työssäkäyntitilaston otos (20 %) työikäisestä eli 15–74-vuotiaasta väestöstä Suomessa (Työssäkäyntitilasto 2005, Tilastokeskus).
- [4] Asiantuntijahaastattelut ja vastaavat haastatteluaineistot, yhteensä 45 koulutuksen, työelämän sekä tutkimuksen ja ennakkoinnin asiantuntijaa.
- [5a; 5b] Delfitutkimus, skenaariot ja vastaavat aineistot (tutkimushanke yhteistyössä STM:n, Stakesin ja Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa).
- [6] Sosiaalialan ammattikohtainen eläkepoistuma vuoteen 2015, korvauskysynnän ennakkosarja sosiaalialan koulutusten mukaan tarkasteltuna (Kuntien eläkevakuutuksen kautta saatu laskelma, Halmeenmäki 2005a, 2005b; Työssäkäyntitilasto 2005). Sosiaalialan koulutetun työvoiman kuolleisuuspoistuma vuoteen 2015 (Suomen tilastollisen vuosikirjan 2004 kuolemanvaaralliset sukupuolen ja iän mukaan; Työssäkäyntitilasto 2005).

Minkä tahansa ilmiön ennakointi tarvitsee aina tuekseen vahvan havaintoperustan. Merkittävääkin muutos koulutustarjonnan mitoituksessa tai tutkintojen eri osaamisalueiden painopistevalinnoissa vuodesta 2006 vuoteen 2015 ei välttämättä riitä, jos lähtötilanteen epätasapaino työvoimassa ja työmarkkinoilla on suuri. Koulutustarjontaan tai tutkintojen painopistevalueisiin suunnitellut muutokset eivät ole ehkä edes laadullisesti oikeansuuntaisia, jos suunnitelmia ja ratkaisuja tehdään ilman lähtötilannetta koskevia tietoja. Hyvään ennakoititutkimukseen sisältyy myös muita osatekijöitä, mutta yhtenä osatekijänä siihen poikkeuksetta sisältyy empiirisesti todennettu kuvaus tutkittavan aihealueen tähänastisesta kehityksestä ja tämänhetkisestä tilasta.

Empiirinen, kokemusperäinen tutkimus on ennakoititutkimuksen vankka perusta, mutta ennakoititutkimus ei voi rajoittua vain empiiriseen tietoon. Ennakoititutkimuksen analyysin ja tulosten on perusluonteensa mukaisesti kannettava tulevaisuuteen.

Tämän nyt käsillä olevan hankkeen tapauksessa ennakoititutkimuksen on kannettava yli niiden havaintojen, joita sosiaalialan osaamisesta, työvoimasta ja koulutuksesta on tähän hetkeen mennessä kertynyt.

Edessä on kaikkeen muuhun tieteeseen nähden poikkeuksellinen ongelma: ennakoititutkimuksen kohteesta, tulevaisuudesta, ei saada kokemuseräistä tietoa lainkaan. Kaikilla muilla tieteenaloilla tämän on tavallisesti katsottu olevan mahdollista: kaikkein abstrakteimmistakin fysikaalisen todellisuuden tai inhimillisen kokemustodellisuuden tutkimuskohteista voidaan saada ainakin viitteellistä kokemuseräistä tietoa. Voidaan ajatella esimerkiksi alkuräjähdysteoriaa, suhteellisuusteoriaa tai kosmologian säieteoriaa tukevia havaintoja ja päätelmiä, havaintoja ja päätelmiä kielten ja kulttuurien syntaktisista ja prak-tisista säännönmukaisuuksista tai esimerkiksi preferenssejä, rajatuottavuutta, rajahyötyä, julkishyödykkeitä, Pareto-optimaalisuutta jne., koskevia viitteellisiä havaintoja ja päätelmiä kansantaloustieteessä.

Raja, joka ylitetään, kun esimerkiksi historiallisesta aikasarjasta siirrytään ennako-sarjaan, on monella tavalla merkittävä ja merkillinen. Tulevaisuutta, jota ei voida havaita, voidaan ajatella. Voimme ajatella tietämme tulevaisuuteen. Tulevaisuuspäätelyn osoittamien eri tulevaisuusvaihtoehtojen suhteen voidaan esittää arvoarvostelmia. Voimme tahtoa ja tehdä jotakin tulevaisuuspäätelyn osoittamien eri tulevaisuusvaihtoehtojen suhteen.

Monet ennakoititutkimukselle ominaisimmista menetelmistä – otoksen ulkopuolelle kurottuvat aikasarja-analyysimenetelmät ja kasvulaskennan menetelmät, asiantuntijahaas-tattelut ja muut asiantuntijamenetelmät kuten delfitutkimus, SWOT tai aivoriihityöskentely sekä skenaariotekniikka – ilmentävät pyrkimystä ajatella tulevaisuutta monipuolisesti, mutta kuitenkin kurinalaisesti. Tässä tutkimuksessa ennakoitimenetelminä on käytetty pääasiassa työvoiman ennakoitimenetelmää (*manpower forecasting, manpower planning*) ja siihen kytkeytyen kasvulaskennan eri menetelmiä, asiantuntijahaastatteluja, delfitutki-muksen tuloksiin sekä aiemman tutkimuskirjallisuuden ja aiempien ennakoitihankkei-den tuloksiin perustuvaa skenaariotekniikkaa. Käytetyt menetelmät ovat vakiintuneita, viimeistään 1960-luvulla tutkimuskirjallisuudessa esiteltyjä lähestymistapoja ennakoiti-tutkimukseen.

Vaikka tutkimuskokonaisuuteen sisältyy myös joitakin uusia, innovatiivisia menetel-märatkaisuja, voidaan menetelmien ja aineistojen keskinäisestä suhteesta kuitenkin todeta, että suurin osa tutkimushankkeen eri tutkimusosuuksista on aineistolähtöisiä. Tästä syystä tulosten raportointi etenee myös tässä raportissa aineistojen ennemminkin kuin mene-telmien ehdoin.

Tutkimusryhmä on kirjoittanut yhdessä tämän johdantoluvun sekä toimintaympäris-tön haasteita koskevan luvun 2. Matti Vuorensyrjä on kirjoittanut luvun 3 (Sosiaalialan koulutettu työvoima 2015: työvoiman ennakoitimenetelmän mukainen peruslaskelma) sekä luvun 4 (Lähihoitajat 2015). Merja Borgman on kirjoittanut luvun 5 (Sosionomit [AMK] 2015). Tarja Kemppainen on kirjoittanut luvun 6 (Sosiaalityöntekijät 2015). Pää-telmäluvun 7 ovat tutkijoiden aineistojen pohjalta toimittaneet Mikko Mäntysaari ja Anneli Pohjola. Jokainen tutkija vastaa itse omasta tekstistään.

Hankkeen eri hankeosuuksien työnjako on vastannut tutkijoiden keskinäistä työnja-koa. Jyväskylän yliopistossa opetusministeriön ESR-osarahoituksella toteutettu hanke-osuus on tuottanut lukujen 3 ja 4 tutkimukset sekä liitteitä 1, 2 ja 4 vastaavat tutkimus-osuudet ja osallistunut omalla panoksellaan yhteisten tekstiosuuksien (lukujen 1, 2 ja 7)

laadintaan. Lapin yliopistossa sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehitysrahoituksella toteutettu hankeosuus on puolestaan tuottanut lukujen 5 ja 6 tutkimukset sekä liitteitä 3 ja 5 vastaavat tutkimusosuudet ja on niin ikään osallistunut omalla panoksellaan yhteisten tekstiosuuksien laadintaan. Hankehallinnosta on ohjausryhmän sihteerin ja ESR-raportoinnin tehtävien osalta vastannut hankkeen vastuullinen tutkija Matti Vuorensyrjä.

2 Toimintaympäristön muutokset ja niiden aiheuttamat haasteet sosiaalialalle

2.1 Epävarmuudet kasvavat

Tässä luvussa kuvataan niitä keskeisimpiä toimintaympäristön muutoksia, jotka sosiaalialan ja suomalaisen hyvinvointijärjestelmän voidaan ennakoida kohtaavan tutkimuksen vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Luvussa analysoidaan näiden muutosten vaikutuksia sosiaalialan koulutettuun työvoimaan ja siihen osaamiseen, jota alan koulutetulta työvoimalta tulevaisuudessa edellytetään.

Analyysissä hyödynnetään ensisijaisesti aiempien ennakointihankkeiden tuloksia ja kirjallisia lähteitä. Niiden ohella taustalla ovat vuoden 2005 aikana hankkeessa toteutetut asiantuntijahaastattelut sekä delfitutkimus, jonka ennakoinnin yhteistyöryhmä (Sosiaali- ja terveysministeriö/Stakes) ja Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskus järjestivät ja johon Sotenna-hanke omalla panoksellaan osallistui.

Toimintaympäristön muutoksia koskeva ennakointi on haastava tehtävä, ja on selvää, että epävarmuudet kasvavat sitä suuremmaksi, mitä etäämmälle tulevaisuuteen koetamme katsoa. Ennakointi liittyy aina myös toivottuihin ja pelättyihin tulevaisuuden kuviin ja sitä kautta arvoihimme. Kehitys, jota yhdestä näkökannasta voidaan pitää toivottavana ja myönteisenä, voi toisesta tarkastelukulmasta olla uhkakuva, jota vastaan tulee kamppailla. Tässä luvussa tarkastelemme sosiaalialan toimintaympäristön haasteita näkökulmasta, jonka perustana ovat pohjoismaisen hyvinvointivaltioajattelun arvot.

Sosiaali- ja terveysalan kehityssennusteissa tulevaisuuteen vaikuttavina megatrendeinä pidetään globalisoitumista, kestävästä kehityksestä, kulttuurisia tekijöitä ja niihin liittyviä syrjäytymisuhkia sekä väestön ikääntymistä. Edelleen alan työhön vaikuttavia valtatrendejä ovat verkostomaisen työn lisääntyminen, työn murros, julkisen sektorin roolin muutos ja teknologian kehitys.

2.1.1 Globalisoituva talous ja hyvinvoinnin kehitys

Keskeinen haaste sekä Suomelle että suomalaiselle sosiaalialalle on käynnissä oleva maa-

ilmantalouteen siirtyminen. Taloudellisen kehityksen vaikutukset voivat olla maaillemme todella merkittäviä. Globalisaatio voi olla tärkeä resurssi hyvinvoinnin kannalta, jos Suomen kansantalous kykenee sopeutumaan muutoksiin ja on kilpailukykyinen. Euroopan Unioni hakee sopeutumisen strategioita globaalissa kilpailutilanteessa ja on ennen pitkää purkamassa pääomien sekä työvoiman ja palveluiden liikkuvuutta koskevat viimeiset rajoitukset alueeltaan. Tällä voi olla myönteisiä seurauksia suomalaisen hyvinvointivaltion kannalta: työvoiman vapaa liikkuminen saattaa helpottaa työvoiman saatavuutta ikääntyvässä Suomessa. Merkittävä kysymys on se, että Suomeen muuttavat ihmiset pitää kotouttaa ja ammattikouluttaa sosiaalialan työtehtäviin. Kyse ei ole vähäisestä tehtävästä, sillä hyvinvointipalvelujen toteuttamisessa hyvä suomenkielen taito on perusedellytys sekä opinnoissa menestymiselle että myöhemmin työssä suoriutumiselle.

Globalisaatio voi olla suurelle osalle suomalaisista myös uhka. Työpaikkojen siirtyminen toisiin maihin, joissa palkkataso on alempi kuin Suomessa, verotus kevyempää ja yritysten sääntely vähäisempää, muodostaa yhä ilmeisemmän uhan erityisesti perustuotannosta ja teollisuudesta elantonsa saaville ihmisille. Teollisuuden rakennemuutos merkitsee kasvavia vaikeuksia ammattikouluttamattomille työntekijöille tai niille, joiden työhistoria on kovin rikkonainen esimerkiksi pitkäaikais- tai toistuvaistyöttömyyden, sairauksien, päihteiden käytön tai rikoshistorian vuoksi. Työmarkkinoiden muutos voi johtaa yhä selvemmin kahtia jakautuneeseen yhteiskuntaan. Korjaavat toimenpiteet, kuten kuntouttava työtoiminta, ovat olleet sinänsä oikeansuuntaisia, mutta ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi pitkäaikaistyöttömyyden, syrjäytymisen ja etenkin niiden yhteisvaikutusten suhteen.

Myös maatalouden rakennemuutos on jatkunut pitkään, eikä näköpiirissä ole mitään sellaista, jonka perusteella voisi ennakoida tämän kehityksen pysähtymistä. Tilakoot kasvavat edelleen, ja näyttää siltä, että jopa eteläisen Suomen maatalouden kilpailutilanne säilyy vaikeana, vaikka siellä viljely luonnonolojen puolesta on suotuisinta. Maataloudesta elantonsa saavien ihmisten osuus tulee edelleen laskemaan, joskin suurin muutos on jo takanapäin. Maa- ja metsätalouden työllistävä vaikutus on varsin pitkään ollut maaseudullakin vähäinen. Silti maa- ja metsätalous on tärkeä struktuuria luova tekijä ja sen vaikutus ei ole vähäinen siinä, että koko maa voidaan pitää asuttuna. Vastatendenssejä on toki myös näkyvissä: esimerkiksi puhtaiden elintarvikkeiden ja lähiruoan arvostus voi johtaa siihen, että suomalaisen maatalouden ja elintarviketeollisuuden merkitys koko kansantalouden hyvinvoinnin lähteenä kasvaa. Sama koskee muutenkin suomalaisen luonnon merkitystä. Kestävästä kehityksestä ja esimerkiksi puhtaasta vedestä voi tulevaisuudessa tulla merkittävä hyvinvoinnin lähde ja kilpailutekijä.

Mutta halutaanko koko maa oikeastaan pitää asuttuna? 1990-luvulla kiihtynyt alueellisten hyvinvointierojen kasvu näyttää jatkuvan 2000-luvulla. Julkisen vallan ohjelmat alueellisen kehityksen tasapainottamiseksi eivät näytä pysäyttävän tätä kehitystä, vaikka Valtioneuvoston periaatepäätöksen (2003) mukaan palveluiden saatavuus turvataan koko maassa.

Palveluiden alueellinen eriytyminen on merkittävä kysymys väestömuutosten vuoksi. Ryyänen ym. (2004) rakentavat lohduitonta kuvaa maaseudun terveystalouden tulevaisuudesta. ”On odotettavissa, että ainakin joillakin haja-asutusalueilla tapahtuu perusväestön osalta lähes täydellistä tyhjentyä alueen jäädessä lomalaisten käyttöön. Ohentuneen yksityisen ja julkisen palveluverkon näivettyessä vastaan pyristelevät harvat erakot. Tällöin maahamme muodostuu kuntayksiköitä, joissa ei enää asu kriittistä määrää asuk-

kaita. Siirtymävaiheessa ollaan joitakin vuosia tilanteessa, jossa työikäinen väestö on poistunut, mutta vanhuksat ja työkyvyttömät nuoremmat henkilöt ovat jäljellä. Tällöin palvelutarve on suuri, mutta työvoimaa on mahdoton saada, eikä kunnallisvetoisessa nykyjärjestelmässä ole vero- tai maksupohjaa, jolla sosiaali- ja terveyspalvelut voitaisiin kustantaa. Loogisin seuraus on, että ongelmakunnat päätyvät suoraan valtion haltuun. Tulevaisuudessa saattaa olla edessä tilanne, jossa koko maa ei enää ole jaettu kuntiin, vaan maassamme on esimerkiksi suoraan valtion hallinnassa olevia erämaa-alueita ("territorioita" kuten Kanadassa).

1960-luvun kuluessa kehittyneen pohjoismaisen hyvinvointivaltioajattelun mukaan kaikilla ihmisillä on oikeus kohtuulliseen toimeentuloon ja sosiaaliseen turvallisuuteen. Vaikka tätä pohjoismaista mallia on arvosteltu holhoavuudesta ja heikosta kannustavuudesta, sen seurauksena on kyetty rakentamaan erittäin tasa-arvoisia yhteiskuntia, joissa myös yhteiskunnallisten asemien sukupolvittainen muutos on ollut merkittävää. Pohjoismaissa vanhempien varallisuuden tai tulojen perusteella ei ole voinut automaattisesti ennakoita, miten heidän lapsensa tulevat menestymään elämässä. Koulutusjärjestelmä on taannut kaikkien sosiaaliryhmien lapsille mahdollisuudet kouluttautua. Koulutuksen yleinen arvostus on ollut suuri.

Tietoisilla yhteiskuntapoliittisilla valinnoilla nämä pohjoismaisen hyvinvointivaltiomallin saavutukset voidaan säilyttää myös tulevaisuudessa. Silloin suomalaisen yhteiskunnan menestystarinaa tullaan katsomaan kauempaakin, ja Pisa-tutkimusten synnyttämä koulutusjärjestelmäturismi ja vienti-idea siirtyvät koskemaan myös muita hyvinvointipalveluja. Kohtalaisen edullinen terveydenhuolto ja toimiva sosiaalihuolto osoittautuvat tässä myönteisessä tulevaisuuskuvassa kannaltamme merkityksellisiksi resurssitekijöiksi.

Näkyvissä olevista kehitystrendeistä voidaan luonnostella myös uhkakuvien varaan rakentuva tulevaisuuden näky. Siinä pohjoismaisen sosiaalipolitiikan universaaleista periaatteista on luovuttu ja tilalle on rakennettu yhteiskunnan stabiilin kehityksen turvaava ja syrjäytyneiden minimielintason takaava residuaalinen sosiaalipolitiikan malli. Tällainen voidaan toteuttaa nykyistä selvästi pienemmällä verokertymällä. Samalla tasa-arvoisen yhteiskunnan ihannekuvasta luovutaan ja jo nyt näkyviin nousseet uuden luokkayhteiskunnan piirteet korostuvat.

2.1.2 Ideologiset ja arvomuutokset

Yhteiskunnan yleisessä ilmapiiressä näyttää tapahtuvan merkittäviä muutoksia. Nämä näkyvät poliittisen keskustelun asialistan muutoksina. Kun 1970-luvulla yhteiskuntapoliittisessa keskustelussa kosketeltiin kokonaisvaltaisia yhteiskuntasuunnittelun kysymyksiä ja esimerkiksi apteekkien sosialisoinnista, 2000-luvun alkupuolen Suomessa keskustellaan yrittäjyyskasvatuksen ulottamisesta kaikille koulutusasteille. Yrittäjyyden korostamiselle on olemassa hyvät perusteet, sillä perheyrittäjä on tärkeä työllistäjä ja myös palvelutuotannossa yksi voimavara. Silti muutos on merkittävä osoitus ideologisesta siirtymästä. Samoin aikaisemmin sosiaali- ja muut hyvinvointipalvelut ajateltiin yksiselitteisesti julkisen sektorin vastuulla oleviksi yhteiskunnallisiksi panostuksiksi, kun taas nykyisin puhutaan yksityisten palveluiden merkittävämmästä laajenemisesta myös tälle toiminta-alueelle.

Risto Heiskala ja Eeva Luhtakallio (2006, 7) kuvaavat osuvasti ja tiivistetysti suoma-

laisen yhteiskunnan muutosta vuodesta 1980 vuoteen 2005: ”Aikaisemmin kansallisessa mittakaavassa toiminut pääoma menetti globalisoitumisen myötä syynsä isänmaallisuuteen. Julkishallinnosta otettiin löysät pois ja sitä alettiin johtaa uusien julkishallinnon oppien mukaan kuin liikelaitosta. Työttömyys tuli jäädäkseen ja työelämän lisääntyneet paineet jännittivät perheiden kestokyvyn äärimmilleen. Kulttuurisesti muutos johti siihen, että sääntelyn ja suunnittelun nimiin vannonut ja holhousta suosinut ajattelu- ja puhetapa vaihtui kaikilla elämänalueilla kilpailua korostavaksi. Ideologisesti ja kulttuurisesti tulkituina meistä kaikista tuli yrittäjiä. Taloudellisesti muutokseen liittyi sekä asukasta kohti lasketun bruttokansantuotteen kasvu että yhteiskunnallisten ryhmien ja alueiden välinen eriarvoisuuden lisääntyminen.”

Samaan aikaan kun kansantuote on voimakkaasti kasvanut, on keskustelu julkisen hyvinvointivastuun ylläpitämisen vaikeudesta paradoksaalisesti lisääntynyt. Todellisuudessa reaalihintainen bruttokansantuote on kasvanut maassamme yli 40 miljardia euroa runsaassa kymmenessä vuodessa, jolloin Suomi oli vuosituhannen vaihteessa lähes puolet rikkaampi verrattuna vuoteen 1990 (Ritakallio 2005). Onko kysymys enemmänkin voimavarojen allokoinnista kuin niiden puuttumisesta?

Taloudellisten näkökulmien ja argumenttien tietynasteinen ylivalta yhteiskunnallisessa keskustelussa voi synnyttää tarkoittamattomia vaikutuksia myös hyvinvointipalvelujen tuottamisessa. Ne saattavat johtaa hyvinvointipalvelujen kannalta keskeisten tavoitteenasettelujen syrjäytymiseen ja korvautumiseen palvelujen järjestämisen tehokkuutta korostavalla puheella. Niin kutsuttu New Public Management (NPM) on 1980-luvun alkuvuosina Britanniassa syntynyt julkisen hallinnon uudistamisen liike, joka 1990-luvun alkupuolelta on ulottanut vaikutuksensa myös Suomeen. Monet tämän uudistusliikkeen tavoitteista ovat sinänsä hyviä, mutta esimerkiksi näennäismarkkinoiden ja tilaaja-tuottajamallin toteuttaminen ovat välineitä, eivät tavoitteita sinänsä. Voi myös kysyä, missä määrin taloudellinen kilpailu- ja tuottavuusajattelu soveltuvat hyvinvointiin, koulutukseen, sivistykseen tai kulttuuriin.

Sosiaali- ja terveyspalvelut eivät voi koskaan tyhjentyä taloushallinnollisiksi suoritteiksi, vaan niissä on yksilön tasolla aina kyse ihmisoikeuksien toteutumisesta, yksilön tarpeisiin vastaamisesta ja osallisuudesta. Kyse on yhteisön rakentamisesta, yhteiskunnan integraatiosta ja koheesion sekä turvallisuuden edistämisestä, solidaarisuuden, demokratian ja tasa-arvon toteuttamisesta. (Rönneberg & Särkelä 2003.) Hyvinvointiyhteiskunnan filosofinen ydin on luoda ihmisille yhtäläiset mahdollisuudet ja suojata heitä elämän sattumanvaraisuuksilta. Eettisesti kysymys on elämän haurauden tunnustamisesta, kyvystä eläytyä toisen asemaan, välittämisestä, oikeudenmukaisuudesta ja yhtäläisistä mahdollisuuksista. Sosiaalisten kysymysten heikko hoitaminen johtaa syrjäytymiseen ja eriarvoisuuteen, mistä Pekka Himanen (2004) puhuu pelon yhteiskunnan vaihtoehdona, joka toteutuu jos hyvinvointiyhteiskuntaa ei lähdetä rakentamaan. Valinnat perustuvat aina joillekin arvoille ja ideologisille lähtökohdille, ja hyvinvoinnin rakentumisen kannalta on tärkeä tehdä avoimeksi, minkälaisiin arvoihin ja kieliin valinnat pohjautuvat.

2.1.3 Palvelujen tuottamisen tavat

Pohjoismaisen hyvinvointivaltion mukaisesti kansalaisten hyvinvointia ja yhtäläisiä mah-

dollisuuksia turvaavat palvelut ovat julkisen vallan, valtion ja kuntien vastuulla ja ne tuotetaan usein eri tahojen yhteistyönä. Tässä ovat merkittävällä tavalla mukana julkisen vallan lisäksi myös kansalaisjärjestöt, erityisesti voittoa tavoittelemattomat sosiaali- ja terveysalan järjestöt. Lisäksi alan yritykset toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon alueella luvanvaraisina ja niiden tarjoamien palveluiden sisällön ja laadun tulee vastata julkisten palveluiden tasoa ja laatua. Tärkeää on myös kansalaisten roolin vahvistaminen. Hyvinvointimallimme poikkeaa oleellisesti suuressa osassa Eurooppaa vallalla olevasta markkina- ja vakuutusperusteisesta järjestelmästä. Suomalaisessa viranomaisvetoisessa hyvinvointijärjestelmässä markkinoilla on julkisia hyvinvointitehtäviä täydentävä rooli (Rönneberg & Särkelä 2003, 60- 62).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvien ratkaisujen on EU-politiikassa tulkittu olevan selkeästi kansallisvaltioiden ratkaistavissa olevia kysymyksiä. Noudatetun niin kutsutun läheisyysperiaatteen mukaisesti toteutuneet sosiaalipolitiikan mallit ovat olleet erilaisia ja silti yhtä aikaa mahdollisia Unionin eri jäsenmaissa. Viime aikoina on näkynyt pyrkimyksiä aikaisempaa yhtenäisemmän sosiaalipolitiikan luomiseksi koko Unionin alueella. Suomalainen vahvasti julkispainotteinen sosiaalipalvelujärjestelmä saattaa näyttää Unionin piirissä sovellettujen kokonaan erilaisten sosiaaliturvajärjestelmien näkökulmasta julkisen vallan monopolilta, mikä voi nostaa esiin kysymyksen vapaasta kilpailusta. EU:n Lissabonin strategian mukainen sosiaalipolitiikan muodonmuutos, avoimen koordinaation periaate sekä kilpailuttamis- ja hankintalainsäädäntö luovat osaltaan paineita myös pohjoismaisen julkisvetoisen hyvinvointimallin muuttamiselle. Vahvimmin EU:n merkitys kasvanee sosiaali- ja terveydenhuollon laatu- ja saatavuusstandardien määrittäjänä. (Vrt. Ryyänen ym. 2004, 27, 53-54.) Kysymys on siten kansallisen politiikan suunnanmäärityksistä ja samalla EU:n roolin merkityksellisyydestä kansallisesti toteutetulle sosiaalipolitiikalle.

Suomen kansantalouden yhä tiiviimpi integroituminen kansainvälisen kaupan järjestelmään ja Euroopan Unionin poliittiseen järjestelmään tarkoittaa, että tulevaisuudessa kokonaisveroaste ennemminkin laskee kuin nousee, mikä puolestaan merkitsee, että julkisen palvelutuotannon rahoitusmahdollisuudet kaventuvat. Samanaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkökustannukset ja kokonaiskustannukset uhkaavat kasvaa, jos näiden toimialojen tuottavuuskehitys jää merkittävästi hitaammaksi kuin tuottavuuskehitys kansantaloudessa keskimäärin ja jos samalla palkka- ja muut kustannukset (mm. lääkekustannukset) kehittyvät keskimääräisesti tai jopa keskimääräistä nopeammin.

Palvelujen käytännön tuottamisessa on meneillään myös monia kansallisesti uusia suuntia. Yhä enemmän keskusteluihin on noussut sosiaaliturvan ja -palveluiden vastikkeellisuus. Järjestelmää on nähty tarpeelliseksi viedä enemmän kannustavan sosiaalipolitiikan suuntaan, jossa kansalaisten oma aktiivisuus ja omavastuu nousevat entistä keskeisemmiksi. Muutos merkitsee uudelleen orientoitumista myös kansalaisten palvelutarpeiden kohtaamisessa ja palveluiden tuottamisen tavoissa. Uudessa orientaatiossa aktiivisuus on asetettu erityisesti palvelujen saajien vaatimukseksi. Sen sijaan aikaisemmin vahva keskustelu aktiivisesta politiikasta on jäänyt syrjemmälle.

Samaan aikaan myös palvelut ovat saaneet kritiikkiä osakseen. On nähty, että palvelut toimivat sektoroituneesti ja jäykästi perinteisen kunnallisen tuottamisvastuun ja organisoinnin piirissä. Kuntien taloudellinen kantokyky ei ole paikoin riittänyt tarkoituksenmukaisten hyvinvointipalvelujen tuottamiseen. Taustalla ovat väestömuutosten heiken-

tämät verokertymät, valtionosuusuudistusten vähentämä valtion rahoitus kunnille sekä laajenevien palveluiden kustannusten kasvu. Meneillään olevassa kunta- ja palvelurakennuudistuksen valmisteluvaiheessa tavoitteena on siirtyminen enemmän seudulliseen tai alueelliseen palveluvastuuseen ja samalla palvelutuotannon perustumiseen suurempiin väestöpohjiin. Kansalaisten peruspalvelut on uudistuksessa tarkoitus turvata lähipalveluina. Muutos merkitsee sosiaalialalla uudenlaista perus- ja erityispalvelujen rakentumista ja samalla myös osaamisen kanavoitumista tehtävärakenteessa uudella tavalla. Tarvittavan työvoiman määrä ei kuitenkaan olennaisesti muutu reformin seurauksena, sillä koulutetun työvoiman tarve kasvaa muiden muutosten myötä.

Palveluiden uudelleen rakentamisessa tarvitaan myös nykyistä enemmän suunnitelmallisuutta ja ohjausta. Hyvinvointipalveluiden nopeat muutokset on käytännön tasolla koettu pikemminkin hallitsemattomina myllerryksinä kuin hyvin toimivina uudistuksina. Samalla palvelujen erilaistuminen kuntien ja alueiden välillä on kasvanut. Keinoksi parempaan palveluiden hallintaan on kaivattu selkeämpää normi- ja resurssiohjausta sekä ohjeistuksia henkilöstömitoituksiin. (Eronen ym. 2005.)

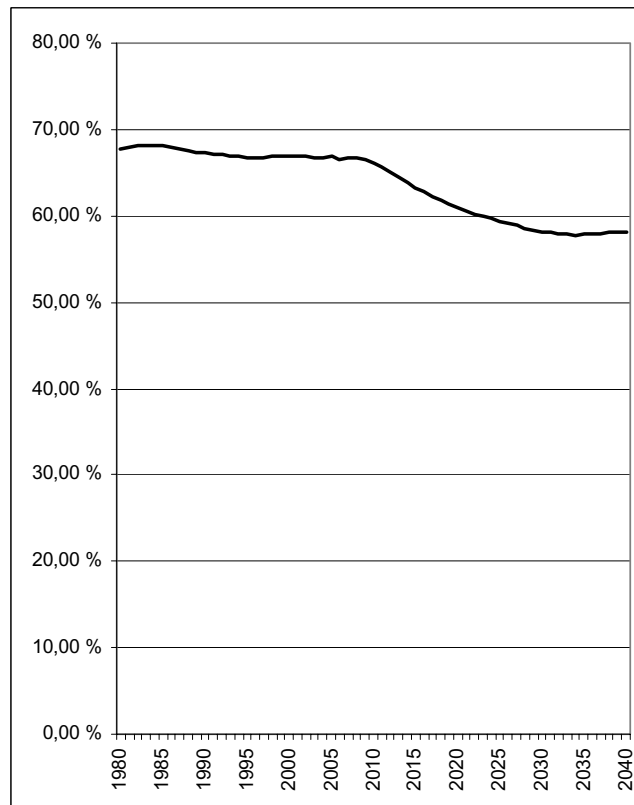
Lisäksi hyvinvointiteknologia ja monituottajuuteen perustuvat palvelumallit tuovat uusia elementtejä perinteiseen auttamis-, hoito- ja hoivatyöhön. Erityisesti informaatioteknologian uudet sovellukset tulevat muuttamaan sekä palveluiden tuottamistapoja, tiedon käsittelykäytäntöjä, yhteistyömahdollisuuksia että asiakkaiden asiointia. Tulevaisuutta ovat sähköiset arkistot, sähköinen asiointi, teknologiaa hyödyntävät konsultaatiojärjestelmät, erityisryhmien uudet teknologiset mahdollisuudet, ikääntyvien elämistä helpottava geroteknologia, älyvaatteet ja älykkäät asuinympäristöt perinteisen sosiaalialalla tarvittavan kasvokkaisen kohtaamisen ja vuorovaikutuksen ohella. Muutoksessa tarvitaan osaamistarpeiden uusia kvalifikaatiomäärittelyjä, joiden avulla voidaan hahmottaa ammattitaidon ja -työn ydin-, erityis- ja tulevaisuuden osaamisen elementtejä (Metsämuuronen 2001).

2.1.4 Väestörakenteen muutokset

Väestörakenteen muutokset ovat hyvin analysoituja ja luotettavasti ennakoitavissa. Ne on ikään kuin jo kirjoitettu nykyiseen väestörakenteeseen, muuttoliikettä ja osin myös syntyvyyttä lukuun ottamatta. Keskeinen muutos on väestön ikääntyminen, joka merkitsee sekä palvelutarpeiden kasvua ja muutosta että myös sosiaalialan työvoiman uusiutumista eläköitymisen seurauksena.

Väestörakenteen kehityksestä aiheutuu tulevina vuosina monia toistensa vaikutuksia vahvistavia ongelmia. Eläkkeelle jääminen kiihtyy voimakkaasti vuosina 2007–2014. Samaan aikaan, vuosina 2009–2014, toisen asteen ammatilliseen koulutukseen astuvien nuorisoluokkien koko supistuu. Väestön koulutustaso näyttää edelleen kohoavan, mikä tarkoittaa, että opiskeluun käytetty aika pitenee. Työministeriön Työvoima 2025 – raportissa ennakoidaan, että työvoiman määrä alkaa supistua jo tämän tutkimuksen ennakointijakson (2006–2015) kuluessa (ks. Työministeriö 2003; 2005). Kaikkein vanhimpien ikäluokkien eli 75 vuotta täyttäneiden osuus koko väestöstä kasvaa ja kasvu jatkuu aina 2030-luvulle saakka. Tällä on välitön vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kysyntään, jonka tiedetään olevan suurinta kahden viimeisimmän elinvuoden aikana (jotka tosin siirtyvät myöhemmiksi: ks. tästä Parkkinen 2004a; 2004b). Palvelukysyntä

on vanhustenhuollon tehtävälueen sisällä monin tavoin aiempaa intensiivisempää: esimerkiksi vanhainkodeissa vaikeahoitoisten ja monia eri sairauksia sairastavien potilaiden määrä kasvaa. Vanhainkoteihin ei hakeuduta enää sosiaalisista syistä kuten vielä muutama vuosikymmen sitten, esimerkiksi asumisen puutteiden vuoksi, vaan heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Sama ilmiö havaitaan vanhainkodissa vietetyn ajanjakson pituudessa; tämä ajanjakso on lyhentynyt merkittävästi ja lyhenee edelleen.



Kuvio 2.1 15–64-vuotiaiden osuus koko väestöstä 1980-2040 Tilastokeskuksen väestötilaston ja väestöennusteen mukaan

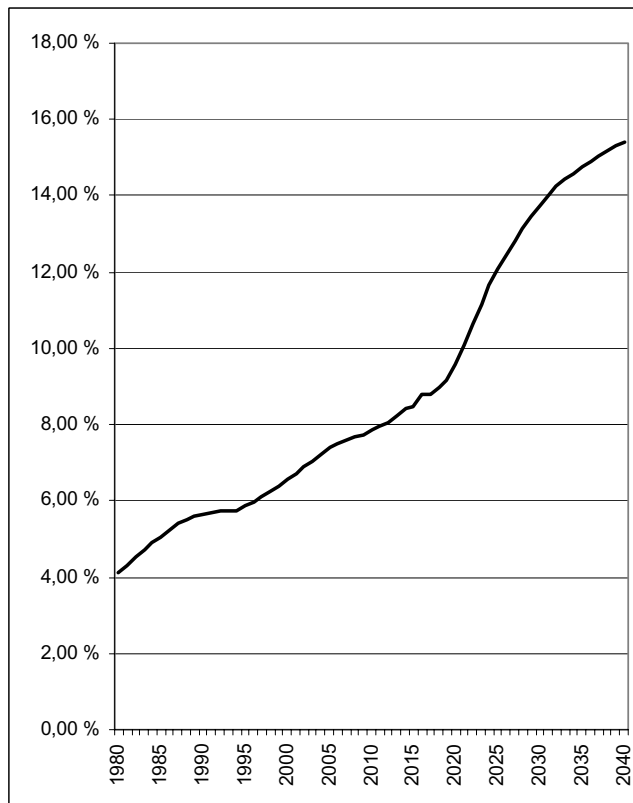
Lähde: Tilastokeskus 2006a; 2006b

Tilastokeskuksen (2006a; 2006b) väestörakenne-ennusteen perusteella 15–64-vuotiaan väestön osuus vähenee hankkeen ennakointijaksolla 2006-2015 runsaat kolme prosenttiyksikköä eli 63,2 prosenttiin koko väestöstä. Vuoteen 2030 mennessä osuus on laskenut edelleen 58,2 prosenttiin. Iäkkäämmän väestönosan eli yli 74-vuotiaiden osuus kasvaa ajanjaksolla 8,5 %:iin väestöstä. Vuonna 2030 heitä on jo noin joka seitsemäs (13,8 %) kaikista suomalaisista. Samana aikana nuorisoiäluokan (15-19 v) keskipikoko supistuu 65010 henkilöstä vuoden 2015 lukuun 59670 henkilöä. Supistuminen on verrattain jyrkkää vuodesta 2009 vuoteen 2018, jolloin ikäluokka pienenee 8600 henkilöllä, minkä jälkeen kehitys tasoittuu. (Ks. kuviot 2.1, 2.2 ja 2.3.)

Työvoimaa rekrytoidaan tulevana vuosina erityisesti ikäihmisten palveluihin. Tilasto-

keskuksen ennusteiden mukaan ikäihmisten määrä kasvaa vuoteen 2045 ja pysyy samana vuoteen 2050 asti, jolloin 65- vuotta täyttäneitä on n. 1 314 000. Kasvua vuodesta 2000 alkaen on 70 %. Ikäihmisten palveluiden kysyntää säätelevät terveydentilan ja toimintakyvyn ohella myös yksilötason perhesuhteiden muutokset. Yksilötasolla ikäihmisten tarvitseman avun määrä yleisellä tasolla jopa pienenee, mutta vanhimmassa ikäryhmässä se kasvaa. (STM ennakointitoimikunnan mietintö). Myös yksin asuvien ikääntyneiden suhteellinen määrä kasvaa. Ennusteen mukaan vuonna 2030 heitä on puoli miljoonaa. Kehitys ylläpitää työvoimavaltaisen hoidon ja hoivan tarvetta, vaikka ala kehittyy myös teknisten ratkaisujen osalta (Nihtilä & Martikainen 2004, 135 -136; Tiainen 2002).

Ikäihmisten määrän lisääntyminen indikoi myös heidän tarvitsemiensa ja käyttämiensä palveluiden luonteen ja laadun monimuotoistumista. Medikalisoitumisen seurauksena ikääntyminen on nähty pitkälti terveydenhoidollisena kysymyksenä. Tämä koskee lähinnä kaikkein vanhimpia ikäryhmiä. Sairauksien hoidon ja terveyden edistämisen rinnalle tarvitaan erityisesti sosiaalista toimintakykyä tukevaa ja edistävää ammatillista toimintaa, jota tuotetaan ja organisoidaan sosiaalialan ammattilaisten tuottamien palveluiden avulla. Kotiin tuotettavien ja muiden avopalveluiden sekä laitoksissa tapahtuvan hoiva- ja hoitotyön ohella tulevaisuuden ikäihmiset käyttävät ja tarvitsevat nykyistä huomattavasti monimuotoisempia palveluita.

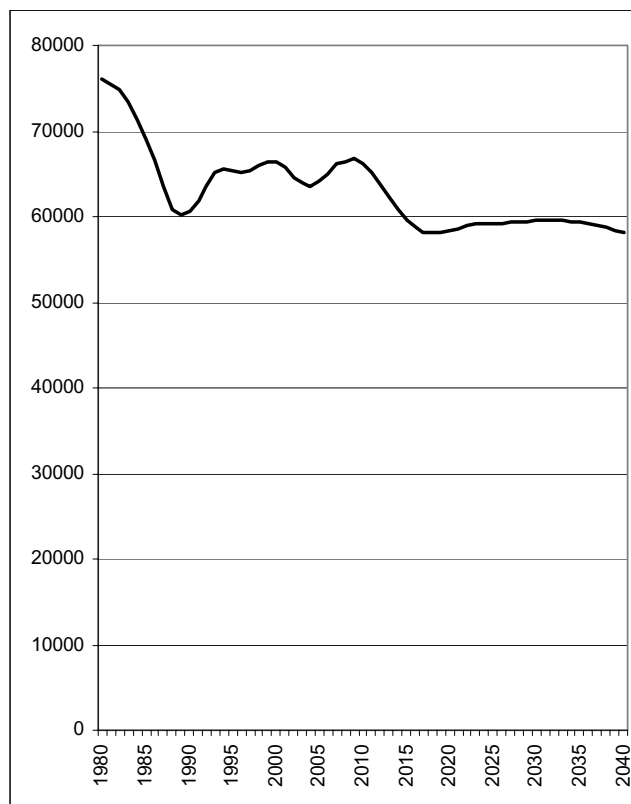


Kuvio 2.2 Yli 74-vuotiaiden osuus koko väestöstä 1980–2040 Tilastokeskuksen väestötilaston ja väestöennusteen mukaan

Lähde: Tilastokeskus 2006a; 2006b

Väestörakenteen muutoksella on useita välittömiä ja välillisiä vaikutuksia. Välittöminä vaikutuksina voidaan mainita ainakin 1. työvoiman tarjonnan supistuminen, 2. hiljaisen tiedon merkittävä kato työelämästä, 3. sosiaali- ja terveyspalvelujen ja erityisesti ikääntyneelle väestöosalle suunnattujen palvelujen kysynnän kasvu, 4. aikuiskoulutuksen korostuminen nuorisoikäluokkien supistuessa, 5. ikääntyneen väestöosan taloudellisen ja poliittisen painoarvon lisääntyminen ja 6. työttömyyden väheneminen.

Välillisinä vaikutuksina voidaan mainita ainakin 1. koulutetun työvoiman työmarkkina-aseman paraneminen, 2. rekrytointiongelmien koulutuksessa ja työelämässä, palkkapolitiikasta riippuen ehkä erityisesti julkisella sektorilla, 3. työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen korostuminen ja 4. tuottavuuskehittelyn merkityksen korostuminen.



Kuvio 2.3 Nuorisoikäluokan (15–19-vuotiaiden ikäluokat) keskipakko 1980–2040 Tilastokeskuksen väestötilaston ja väestöennusteen mukaan

Lähde: Tilastokeskus 2006a; 2006b

Väestörakenteen muutoksen, teknologisen kehityksen ja globalisaation (teknologisen, taloudellisen, kulttuurisen murroksen) vuoksi on esitetty vaatimus, että Suomessa on ryhdyttävä radikaaleihin toimenpiteisiin. Rakennemuutokset, erityisesti ikääntyminen, esitetään ja tulkitaan usein yksinomaan ongelmiksi ja uhkiksi. Ne voidaan ymmärtää myös mahdollisuuksiksi ja voimavaroiksi, uudenlaisen kehityksen aluiksi. Ikääntyvät voivat olla yhteiskunnassa myös merkittävä osaamisen, kulttuuriperinnön, kuluttamisen ja vertaistuen resurssi.

On arvioitu, että vuoteen 2010 mennessä sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan 70 000 uutta työntekijää sekä eläkkeelle siirtyvien tilalle että uusina työntekijöinä (Ryynänen ym. 2004,34; Luoma ym. 2003). Nykyisin vajeus on arvioitu 4500 henkilöksi. Suuri osa nykyisistä työntekijöistä tulee eläkeikään vuosikymmenen lopulla, ja lähes koko työvoiman arvioidaan vaihtuvan seuraavan 10-15 vuoden aikana (Ryynänen ym. 2004; Nivalainen & Volk 2002). Uudellamaalla arvioidaan tarvittavan määrällisesti eniten hoitohenkilökuntaa, mutta yhtä suuri ongelma on, miten syrjäseuduille saadaan osaavaa henkilöstöä.

Vuosina 1945–1949 syntyneet suuret ikäluokat ovat eläkeiän kynnyksellä. Tuomo Halmeenmäen (2005a, 9, 39–42) tutkimuksen mukaan vuoteen 2015 mennessä noin kolmannes ja vuoteen 2020 mennessä lähes puolet kunta-alan työntekijöistä siirtyy eläkkeelle. Sosiaalialalla suurin eläkepoistuma on sosiaalityöntekijöillä. Lähihoitajat ja sosionomit ovat sosiaalityöntekijöitä nuorempia, joten heistä noin neljännes siirtynee eläkkeelle vuoteen 2015 mennessä ja vuoteen 2020 mennessä noin 40 %.

Tilanne merkitsee sosiaalialalla suurta kysymystä riittävän ja muutoshaasteisiin kvalifioituneen työvoiman saamisesta alalle. Samaan aikaan kun väestö ikääntyy, palvelutarve kasvaa voimakkaasti ja suuri osa nykyisestä alan työvoimasta siirtyy eläkkeelle. Tämä kaikki tapahtuu työvoimavajeen lähtötilanteessa. Lisäksi nuorisoikäluokat pienenevät, jolloin alalle rekrytoitavien perusjoukko on aikaisempaa selvästi kapeampi. Kilpailu hyvästä työvoimasta kiristyy olennaisesti, mikä nostaa keskiöön kysymyksen sosiaalialan tulevasta kilpailukyvyistä niin työn sisältöjen, työn organisoinnin, henkilöstön riittävyyden kuin työhön edellytetyn koulutusinvestoinnin ja sen henkilökohtaisen tuottavuudenkin suhteen.

2.1.5 Sosiaalisten ongelmien muutoksia

Resursseja vanhustenhuollon palveluihin ei välttämättä vapaudu palvelujärjestelmän muista osista, vaikka esimerkiksi nuorisoikäluokat supistuvat. Näin on siksi, että palvelukysyntä on palvelujärjestelmän muissakin osissa entistä intensiivisempää. Monien eri arvioiden mukaan lastensuojelun ongelmat, oppimisvaikeudet, käytöshäiriöt, mielen-terveyden ongelmat ja etenkin päihdeongelmat ennemminkin lisääntyvät ja käyvät raskaammiksi kuin vähenevät ja keventyvät tulevina vuosina. Tämä kehitys näkyy esimerkiksi vuosittaisten Sosiaalibarometrien aineistoissa, mutta myös tämän tutkimushankkeen aineistoissa.

Suomalaisten sosiaaliset ongelmat ovat säilyneet varsin samantyyppisinä viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Sen lisäksi laman aiheuttama varsin pysyvä ja suuri työttömyys on johtanut siihen, että ongelmia on alkanut kasautua samoille ihmisille. Työttömyys, köyhyys, päihde- ja mielenterveysongelmat sekä lasten ja nuorten pahoinvointi ovat selvästi lisääntyneet, eikä tulevaisuus näytä valoisammalta. Sosiaalialan työntekijät puhuvat ongelmien monimutkaistumisesta ja vaikeutumisesta. Lisäksi palvelujen hajanaisuus tai niiden puuttuminen kokonaan vaikeuttaa ihmisten avun saantia. Sosiaalisten ongelmien kattava käsittely olisi oman analyysin arvoinen laaja tehtävä, seuraavassa työtämme valottamaan muutamia keskeisiä näkökulmia.

Stakesin tekemän hyvinvointi ja palvelut -kyselyn mukaan valtaosa suomalaisista voi

entistä paremmin, tulee kohtuullisesti toimeen, elää terveenä ja ilman merkittäviä hyvinvoinnin vajeita. Samaan aikaan kun hyvinvointi on lisääntynyt yhteiskunnassa, ovat hyvinvointierot kasvaneet. Merkittävimpiä eroihin vaikuttavia tekijöitä ovat ikä, työmarkkina-asema ja perhetilanne. (Kautto 2006.)

Työttömyys ja köyhyys

Työttömyyden ja erityisesti pitkäaikaistyöttömyyden hyvin pitkään korkeana pysynyt taso on sosiaalihuollon palveluiden kannalta erittäin tärkeä haaste. Suomalainen sosiaalipolitiikka on 1990-luvun jälkipuoliskolla ja EU-jäsenyyden myötä siirtynyt noudattamaan aktivoivaa työllistämispolitiikkaa, jossa toiminnan periaatteena on suunnata tarveperusteisesti räätälöityjä palveluita syrjäytymisuhan alaisille ihmisille. Käytännössä tämä linja on johtanut pohjoismaisen hyvinvointivaltioajattelun keskeisen periaatteen, universalismin, rapautumiseen johtaen ”köyhiin palveluihin köyhille ihmisille”. Samalla sosiaalihuollon perinteisen asiakaskunnan ytimen, kaikkein pienituloisimpien ihmisten, suhteellinen asema palvelujärjestelmässä on kehittynyt kielteiseen suuntaan. Pitkäaikaistyöttömyyteen kytkeytyvät usein korkea sairastavuus sekä psyykkiset ja päihdeongelmat. Silti juuri tämän asiakasryhmän palveluista vastaavat korkeakoulutettujen sosiaalityöntekijöiden sijasta toimistosihteerit, joilla ei välttämättä ole sosiaalialan ammatillista koulutusta lainkaan.

Työssäkäynti on hyvinvointia tuottava ja suojaava tekijä. Hyvinvointi eriytyy työikäisten keskuudessa työssä käyvien ja työtä vailla olevien välillä. Työssä käyvien tulokehitystä ovat vauhdittaneet sekä ansiotason nousu että veroalennuspolitiikka. Työttömiltä ja työvoiman ulkopuolella olevilta nämä hyödyt ovat jääneet saamatta. Seurauksena on ollut paitsi tuloerojen kasvua, myös vähimmäisturvan varassa sinnittelevien köyhyyttä. Keskeinen hyvinvoinnin vaje liittyy taloudelliseen huono-osaisuuteen. (Kautto 2006.)

Veli-Matti Ritakallion (2005, 18–21) mukaan noin 250 000 suomalaisella köyhällä on käytettävissä päivittäisiin menoihinsa noin 11 euroa asumiskulujen jälkeen. Asumisen, ravinnon, siisteyden, viestintä- ja liikennemenojen jälkeen toimeentulotukiasiakkaalla on jäljellä enintään 2,5 euroa, jolla hänen tulisi kustantaa harrastukset ja muu sosiaalinen vapaa-aika.

Mielenterveys ja päihdeongelmat

Mielenterveys- ja päihdeongelmien syveneminen havaitaan läpäisevästi tutkimushankkeen eri aineistoista. Nämä ongelmat ovat vanhustyön lisäksi kasvavan palvelukysynnän alueita. Ne näyttävät kuitenkin jäävän hankalasti sosiaali- ja terveyssektorin välimaastoon ilman, että kumpikaan ottaa niistä kunnollista vastuuta palvelujärjestelmässään. Haasteena onkin sosiaalisektorille ominaisen kokonaisvaltaisen auttamisen ja palveluvastuun kantaminen ja avopalvelujen ja laitoshoidon tasapainon löytäminen. Avopalvelujen osuus kaikista sosiaalipalveluista on kasvanut pitkään laitoshoidon kustannuksella. Vaikka kehitystä voidaan monin osin pitää myönteisenä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen tuottamisessa sosiaaliset avopalvelut eivät ole aina kehittyneet toivotulla tavalla. Osa tämän tutkimushankkeen aineistoista on antanut aiheita epäillä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kykyä vastata mielenterveys- ja päihdetyön palvelujen haasteeseen.

Ongelma-alueet ovat merkittäviä, koska kansantaloudellisesti esimerkiksi mielenterve-

ysongelmat ovat keskeisin työkyvyttömyyttä tuottava tekijä. Huolta on herättänyt myös alkoholin kulutuksen voimakas ja jatkuva kasvu.

Alkoholipolitiikkaan liittyvän veropolitiikan muutoksella on myös kauaskantoiset seuraukset. Vuonna 2004 tapahtunut alkoholin hinnanalennus on johtanut alkoholin kulutuksen kasvuun ennakoidulla tavalla ja tasolla. Mikäli kulutusta ei kyetä kääntämään laskuun, alkoholinkäytöstä aiheutuvien kulutushaittojen voidaan ennakoida lisääntyvän vuosittain. Jo nyt alkoholin liikkäyttö on lastensuojelutyössä keskeinen asiakkuuksia synnyttävä ongelma. Alkoholinkulutuksen kasvusta aiheutuvien taloudellisten, sosiaalisten ja psyykkisten haittojen kokonaismäärää on mahdotonta arvioida tarkasti. Joka tapauksessa kyse on sosiaalihuollon kannalta aivan keskeisestä ongelmasta, jolloin on huolestuttavaa, että 1990-luvun alun lamasta lähtien päihdehuollon palvelujärjestelmä on ollut voimakkaassa epäselvässä muutoksessa. (Kaukonen 2005) Monissa kunnissa päihdepalveluihin on pitkät jonot. Tehokas kuntoutus edellyttää osaltaan pitkiä hoitoaikoja, mikä mahdollistuu nykyisissä palveluissa heikosti.

Lasten ja nuorten pahoinvointi

Stakesin tutkimuksen mukaan (Kautto 2006) lapsiperheiden köyhyyden riskitekijöiksi ovat nousseet vauva- tai taaperoikäisten lapsiperheiden tilanteet, yksinhuoltajuus ja monilapsisuus. Taustalla ovat suureksi osaksi talouden muutokset. Nopeat yhteiskunnalliset muutokset ilmenevät muutenkin perheissä ja koskevat esimerkiksi ajankäyttöä ja siitä nousevia ristiriitoja, jotka nakertavat perhesiteitä ja tuovat vaikeuksia lasten kasvatukseen. (Ilmonen 2006, 128.) Yhteiskunnan jakolinjoista kertoo myös lasten ja nuorten hyvinvoinnin eriytyminen.

Suomalaisten perinteisessä yhteisöllisessä elämismailmassa on tapahtunut murtumia; perhe on luopunut vanhuksistaan, vanhemmat eroavat yhä useammin, kylät kauppoineen ja kouluineen ovat tyhjenemässä, kirkko on vetäytynyt seurakuntalaisten arjesta, työsuhteet ovat määräaikaistuneet ja osa-aikaistuneet ja työyhteisöt vaihtuvat entistä nopeampaan tahtiin. Työttömyys on tasolla, josta ei vielä muutama vuosikymmen sitten osattu nähdä edes painajaisia. Yhteiskunnallinen rakennemuutos on varsin nopeasti muotoillut sosiaalisia rakenteita uusiin puitteisiin, mikä näkyy valintojen vaikeutumisena ihmisten arjessa. Julkisyhteisöt, kunta ja valtio, ovat monilla omilla ratkaisuillaan pikemminkin vahvistaneet kuin vaimentaneet tätä kehitystä.

Perheiden eläminen epävarmuuden keskellä ja tulevaisuuden näköalojen jatkuvuuden heikentyminen vaikuttavat suoraan lasten elämisen puitteisiin. Erityisesti nuorten tulevaisuudenkuvat sirpaloituvat muutoksessa ja aikuistuminen muuttuu yhä monimutkaisemmaksi yhteiskunnassa, jossa aikaisemmat kehityskulut eivät enää anna viitteitä tulevaan. Tutkimukset osoittavat väijäämättä nuorten pahoinvoinnin ja kiinnostamättömyyden kasvavan. Kuitenkin etenkin nuorten tilanteisiin suunnattuja palveluita puuttuu palvelujärjestelmästä (esim. Kempainen ym. 1998: Karjalainen & Sarvimäki 2005).

2.2 Miten haasteisiin vastataan?

Edellä on tarkasteltu lähinnä näköpiirissä olevia uhkakuvia. On olemassa myös monia

myönteisiä kehitystekijöitä ja kehityslinjoja, jotka saattavat tukea sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tulevina vuosina. Suomalaisten tuki sosiaali- ja terveydenhuollon julkisille palveluille on vahva. Voidaan myös olettaa, että talouskasvu jatkuu ja että teknologia yleisesti ja hyvinvointiteknologia erityisesti tukevat tuottavuuskehittelyä hyvinvointipalveluissa, vaikka ne eivät välttämättä kykene kokonaan eliminoimaan yksikkökustannusten ja kokonaiskustannusten kasvua näillä toimialoilla. Pitkällä aikavälillä myös kansainvälisen kaupan tuottama allokaatiotehokkuus vapauttaa voimavaroja Suomen kansantaloudessa, vaikka siitä lyhyellä aikavälillä aiheutuukin monia rakenteellisia kitkatekijöitä ja kustannuksia.

Työttömyys ja sen mukana monet sosiaaliset ongelmat vähenevät tulevaisuudessa työvoiman kasvun pysähtyessä ja kääntyessä laskuun. Työvoiman liikkuvuus Euroopassa kasvaa ja tasoittaa ongelmia eri maissa. Maahanmuutto Suomeen mitä ilmeisimmin kasvaa ja voi ehkä merkittävälläkin tavalla korvata ennakoitua työvoimapulaa.

Myönteisenä kehityssuuntana on todettava myös se, että monet niistä ongelmista ja uhkatekijöistä, jotka edellä mainittiin, on havaittu ajoissa ja että niihin on kyetty myös toimintapoliittisesti reagoimaan. Opintotukijärjestelmää ja eläkejärjestelmää on kyetty uudistamaan. Kunta- ja palvelurakennetta pyritään uudistamaan tätä kirjoitettaessa. Tilaaja-tuottajamalli, uudet palkkausjärjestelmät (kuten valtionhallinnon uusi palkkausjärjestelmä UPJ) ja monet muut hallinnolliset ratkaisut voivat nekin tulevaisuudessa tarjota ratkaisuja julkisen palvelutuotannon ongelmiin. Ehkä kaikkein suoraviivaisin esimerkki uhkatekijöiden kartoittamisesta ja niihin varautumisesta on tutkimus-, kehitys- ja ennakoititointiminta, joka on saanut viime vuosina yhä systemaattisempia muotoja.

Suurista rakennemuutoksista seuraa sosiaalialalle ainakin kaksi isoa tulevaisuuden haastetta: tehokkaasti kansalaisten tarpeisiin vastaavien palveluiden tuottaminen sekä muutuvista toimintaympäristöistä nouseviin uusiin osaamisvaateisiin vastaaminen. Kumpaa-kin haastetta täytyy tarkastella erikseen, mutta ne liittyvät myös hyvin kiinteästi toisiinsa. Toteutunut hyvinvointivaltiollinen vaihe on selvästi osoittanut, miten hyvinvointia tuemalla ja tasoittamalla onnistutaan ylläpitämään myös taloudellista kehitystä edistävä turvallisen yhteiskunnan perusrakenne.

Nykyisellään ongelmana on, että segregoituneet toiminta- ja ohjausjärjestelmät pilkkovat sosiaalialan ammatillisen työn prosessit osiin ja erillisiksi yksityiskohdiksi, jolloin hukkuu paljon sellaisia resursseja kuin aikaa, rahaa, pitkäjänteisyyttä, systemaattisuutta, osaamista, intoa ja näkemystä. Näistä syistä on perusteltua vaatia myös sosiaalialan ammatillisen työn ja koulutusjärjestelmän tarkastelemista erityisesti osaamisen ja sen oikein kohdentamisen näkökulmista. Tässä tarkastelussa nousevat väistämättä esille nykyisen tehtävä- ja palvelurakenteen heikkoudet ja ongelmat.

Sosiaalialaa ammattialana ei ole kovinkaan paljoa tarkasteltu sosiaalitalouden näkökulmasta. Mitä maksaa, jos palveluketjut eivät ole saumattomat, vaan syntyy katkoksia tai niissä on aukkoja? Mitä maksaa palveluiden odottaminen tai se, ettei kansalainen saa sellaista palvelua, hoitoa, hoivaa tai tukea, joka kohdistuisi juuri hänen tarpeidensa ytimiin? Mitä maksaa se, jos kansalaisten avuntarpeet ymmärretään prosessiluonteisuuden sijasta yksityiskohtina ja erillisinä asioina? Minkälaisesta työn organisoinnista sosiaalialalla syntyy yhteiskunnallista hävikkiä? Sosiaalialalta odotetaan oikeutetusti toiminnallista ja taloudellista vaikuttavuutta. Sitä voidaan tuottaa oikein mitoitettuna, riittävänä ja asiansa osaavan henkilöstön työllä. Korkeatasoinen osaaminen on alalle taloudellisesti tuottava investointi.

Osaaminen muuttuvissa toimintaympäristöissä

Kirjallisuudessa ja tutkimuksissa käsitteitä osaaminen, tietotaito, kvalifikaatio, kompetenssi, ammattitaito ja asiantuntijuus määritellään ja käytetään sekä rinnakkaisina että hieman eri merkityksissä. Nykyisin asiantuntijatiedon ymmärretään määräytyvän sosiaalisesti, jolloin asiantuntijoiden nähdään toimivan sosiaalisissa konteksteissa, kuten työryhmissä, tiimeissä ja yhteisöissä. Samalla tiedon ja oppimisen alueella tapahtuu siirtymistä suljetuista, rajatuista ja tarkasti määritellyistä ympäristöistä kohti avoimia ja muutoksessa heikosti määriteltäviä ympäristöjä. Kyse on osaltaan verkottuneiden informaatioympäristöjen lisääntymisestä. (Eteläpelto & Tynjälä 1999, 9-10, 12.)

Pekka Himasen (2004) tulevaisuusanalyysin mukaan tietoyhteiskunnassa korostuvat työn lajeina aikaisempaa vahvemmin symbolis-analyttinen työ sekä vuorovaikutustyö (symbolis-analyttisestä työstä ja henkilökohtaisista palveluista tulevaisuuden osaamisalueina ks. myös Reich 1992). Erityisesti vuorovaikutustaidot ovat sosiaalialalla tarvittavia keskeisiä osaamisen alueita. Himasen visiossa merkittävää on, että sekä luovuuteen että palveluun liittyvät toiminnot ja ammatit kasvattavat merkitystään tulevana talouden tekijöinä.

Sosiaalialan ammatillista työtä ohjaava ja normittava nykyinen lainsäädäntö korostaa työntekijöiden osaamisen alueina 1. kykyä edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön perheen ja yhteisön sosiaalista turvallisuutta sekä toimintakykyä (*Sosiaalihuoltolaki* 710/1982), 2. kykyä edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta, asiakkaan oikeutta hyvään palveluun, hyvään kohteluun sekä siihen, että asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää (*Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista* 812/2000; *Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista* 272/2005). Esimerkiksi henkilöstökoulutuksessa tärkeimpiä osa-alueita ovat olleet laatu-koulutus, yhteistyö- ja tiimitaidot sekä asiakaspalvelutaidot. (Palvelutyöntekijöiden koulutusselvitys 2003.)

Myös alan johtaminen ja johtamisosaaminen on noussut voimakkaasti keskusteluihin (Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiskoulutustyöryhmä 2004, *Kiireelliset toimenpiteet...* 2003). Alan kehittämistä on haitannut sisällöllisen strategia- ja muutosjohtamisen vähäisyys tai puuttuminen. Yhä useammin johtamistehtäviin on palkattu koulutuksensa toisenlaisen ajattelulogiikan omaksuneita terveydenhuollon ammattilaisia. Tilanne on korostunut yhdistetyissä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Uusi kelpoisuuslaki (272/2005) perusteluineen on pyrkinyt korjaamaan tätä kehityssuuntaa.

Sosiaalialalla polttava kysymys on myös ammatilliselle osaamiselle ja laadukkaalle palvelulle arvotettu hinta. Alan palkat ovat jääneet muusta yhteiskunnallisesta kehityksestä jälkeen ja on oletettavaa, että koulutetun henkilöstön saaminen alalle vaikeutuu, mikäli sen palkkakilpailukykyä ei onnistuta korjaamaan. Aineistojen mukaan heikko palkkaus on keskeinen alalla pysymisen harkintaan vaikuttava tekijä. Terveydenhuollon tulevaisuuden ennakoinnissa Ryyänen ym. (2004, 20, 22) katsovat, että terveydenhuoltohenkilöstön palkat tulevat nousemaan huomattavasti ja että terveydenhuollon kustannukset tulevat vääjäämättä jatkamaan nousuaan. Heidän mukaansa merkittävä osa lisääntyvistä voimavaroista joudutaan käyttämään palkkauksen nostoon ilman, että terveydenhuollon taso tai laajuus kasvaisi. Samalla he toteavat, miten suomalainen terveydenhuolto tulee suhteellisen halvaksi, vaikka Suomessa hoidetaan potilaita yhtä paljon tai enemmän kuin muualla. Ero selittyy Suomen matalammalla palkkatasolla. Heidän visiossaan tulevaisuu-

nessa paineet palkkojen nostamiseen Suomessa rikkaiden EU-maiden tasolle lisääntyvät, sillä EU ja rahaunioni vaikuttavat erityisesti korkeimmin koulutettujen vertailuuhdistusta lisäävästi. Sosiaalialalla onkin vakavasti kysyttävä, onko koulutus kannattava investointi sosiaalialan henkilöstölle. Kyseessä on alan vetovoimaisuuden keskeinen tekijä.

Uudet sosiaaliset avaukset ja innovaatiot

Sosiaalisten innovaatioiden merkitys nostetaan eri tahoilla tehdyissä visioissa keskeiseksi tulevaisuuden tekijäksi. Tätä painottavat esimerkiksi Sitran tutkimuksen loppuraportissa Hämäläinen ja Heiskala (2004). Samoin Pentti Vartia (2005) asettaa sosiaalisen pääoman ja sosiaalipolitiikan keskeiselle sijalle analysoidessaan globalisaation vaikutuksia Suomen talouspolitiikkaan. Kestävä ja tasapainoinen yhteiskunnallinen ja taloudellinen kehitys edellyttävät sosiaalista turvallisuutta ja hyvinvointia.

Suomen menestystekijäksi tunnustetaan se, että meillä on kyetty yhdistämään tiedon ja osaamisen laaja-alainen tuottaminen hyvinvoinnin ja kestäväen kehityksen edistämiseen. Vahvuuksina ovat olleet erityisesti vahva koulutus- ja tutkimusjärjestelmä, osaava työvoima, hyvät infrastruktuurit eli yleensä korkeatasoisen tiedon ja osaamisen perustekijät. Valtion tiede- ja teknologianeuvoston (Osaaminen... 2003) näkemyksen mukaan taloudellisen, sosiaalisen ja kulttuurisen kehityksen edistäminen edellyttää kuitenkin, että innovaatiotoiminnan sosiaalinen ulottuvuus ottaa paikkansa kehityksen kolmantena pilarina innovaatiotrahoituksen ja teknologisen innovaatiotoiminnan rinnalla.

Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan teettämän tietoyhteiskuntaa koskevan visioinnin (Himanen 2004) mukaan on tarpeen rakentaa välittävä, kannustava ja luova Suomi, mikä sisältää hyvinvointivaltiomme puolustamisen globaalissa yhteiskunnassa. Tämä nimetään ”Suomen mallin version 2.0” rakentamiseksi, ja se merkitsee tietoyhteiskunnan ja hyvinvointivaltion yhdistämistä. Sen taustalla vaikuttavat trendeinä niin väestön ikääntyminen, hyvinvointivaltion paineet, tietoyhteiskunnan siirtyminen toiseen vaiheeseen, kulttuurialojen nousu kuin alueellinen keskittyminen. Keskeistä jatkossa on siirtyminen reagoivasta politiikasta rohkeasti proaktiiviseen, eteenpäin suuntaa näyttävään politiikkaan. Himasen näkemyksenä on, että hyvinvointiyhteiskunnan uudistaminen edellyttää arvoperustaista johtamista, jonka arvoina ovat välittäminen, luottamus, yhteisöllisyys, kannustus, vapaus, luovuus, rohkeus, visionaarisuus, tasapainoisuus ja mielekkyys.

Avainkäsitteinä näille arvoille perustuvan tulevaisuuden rakentamisessa ja globaaliin kilpailuun vastaamisessa ovat luova talous, luova hyvinvointiyhteiskunta, inhimillisesti mielekäs kehitys sekä globaali kulttuuri. Visiossa luovan talouden kärjiksi nousevat kulttuuriala ja hyvinvointiala informaatioteknologian vahvistamisen lisäksi. Olennaiseksi viestiksi Himanen esittää julkisen lisäpanostuksen suuntaamista kulttuuri- ja hyvinvointialoille reaalisesti viisi prosenttia vuodessa. Samalla esitetään, että hyvinvointiyhteiskunta perustuu korkeimpaan osaamiseen, jolloin osaamiseen ja tietoon panostaminen on kehityksen olennainen ehto.

Valtion tiede- ja teknologianeuvosto nostaa raportissaan Osaaminen, innovaatiot ja kansainvälistyminen (2003) toisenlaisista lähtökohdista esiin sen merkityksen, joka sosiaalialalla hyvinvoinnilla ja turvallisuudella on. Sosiaalisten elinolojen vakaus toimii sekä taloudellisen että terveydellisen kehityksen perustana tuottaen sosiaalista pääomaa ja luottamusta. Edellytyksenä on pitkäjänteisen kehitystyön jatkaminen niin, että samanaikai-

sesti kyetään lisäämään aineellista ja henkistä hyvinvointia sekä torjumaan inhimillisesti ja alueellisesti eriarvoistavat ja syrjäyttävät kehityspiirteet. Sosiaalisten innovaatioiden tukeminen on nousemassa taloudellisten ja teknologisten innovaatioiden rinnalle, mikä merkitsee sosiaalisten kysymysten painoarvon kasvua yhteiskunnallisissa ratkaisuisa. Sosiaalisen innovaatiotoiminnan haasteena on tulevaisuus, jossa yhteiskunnallinen ja sosiaalinen kehitys eivät eriydy talouden ja teknologian kehityksestä.

Sosiaalialalla innovaatioiden luominen edellyttää valtiollisen hyvinvointipolitiikan ohjauksen, alan koulutusjärjestelmän ja siellä tehtävän tutkimuksen sekä osaamiskeskusten saumatonta yhteistyötä. Alalle on luotu mahdollisuudet kehittämistoimintaan. Järjestelmä on kuitenkin osin vielä keskeneräinen, sillä esimerkiksi osaamiskeskusten resurssointi ei kata sen alun perin lakisäateistä ja koko ajan laajenevaa tehtäväkenttää.

Tiedontuotanto

Sosiaalisten innovaatioiden ja alan kehittämisen keskeisin ehto on tutkimustiedon systemaattinen lisääminen. Se on samalla myös alan osaamisen ja erityisosaamisen perusta. Yhteiskunnallisesta toiminnasta puuttuu nykyisellään esimerkiksi alueellisen kehityksen indikaattoreita tai kansalaisten elinoloja koskeva tiedontuotanto, jota vielä aikaisemmin suunnittelyyhteiskunnan vaiheessa toteutettiin. Tilanne on sikäli paradoksaalinen, että nykyisessä alan koulutusrakenteessa tuotetaan yliopistossa tutkimusvalmiudet omaksuneita maisteritutkinnon suorittaneita osaajia ja myös varsinainen tutkijakoulutus on laajentunut. Kuitenkin ajantasainen tieto on kehittämisen perusväline. Ennakoinnin kohdalla on kysyttävä, miten voimme varautua tulevaan, mikäli emme tunne edes nykyisyyttä tulevaisuuden lähtökohtana.

Haasteena on sosiaalialan sektoritutkimuksen ja alan tutkimusjärjestelmän tavoitteellinen rakentaminen. Alalta puuttuvat sekä valtakunnalliset että alueelliset tutkimusohjelmat tiedontuotannon kokonaistarpeen ja jakautumisen jäsentämiseksi. Myös tutkimusrahoitus on pirstaleista ja ohjaa tiedontuotantoa osin satunnaisesti hajanaisten erillistutkimusten suuntaan. Terveystieteiden tutkimuksen erityisvaltionosuusjärjestelmästä on hyviä kokemuksia, joita voitaisiin siirtää osaamiskeskusten kanavoimina myös sosiaalialalle.

Alan kehittäminen edellyttää myös työn kokonaisuuden, työmenetelmien ja työprosessien mallintamista sekä vaikuttavuuden tutkimusta. Tämä tutkimusalue kuitenkin puuttuu pitkälti sosiaalialan tutkimusperinteestä. Haasteena on tutkimuksen tuottamaan näyttöön perustavien käytäntöjen kehittäminen (evidenced based practice). Samoin työprosesseissa toteutettava tiedon kerääminen, systematisoiminen ja raportointi, niin sanottu sosiaalinen raportointi on keskeinen tiedontuottamisen ja -välittämisen väline. Olennaista on tietoon perustuvan osaamisen kumuloituminen käytännön työssä.

Koulutusrakenteet

Hyvinvointipalvelujen tuottamisen perustana on työntekijöiden korkeatasoinen osaaminen ja koulutus. Sosiaalihuollossa on kuitenkin ollut ongelmana, että suurta osaa työvoimasta ei ole ammattikoulutettu erityisesti sosiaalialan tehtäviin. Sosiaalihuollon ammatinharjoittamislain tarvetta selvittäneen työryhmän muistiossa (Turpeinen ym 2000) todetaan, että sosiaalihuollon henkilöstöstä varsin monella on tutkintona ylioppilastutkinto tai muu

kuin sosiaalialan koulutus. Sosiaalihuoltoa ei ole nähty samalla tavalla ammatillista erityisosaamista edellyttäväksi palvelutehtäväksi kuin terveydenhuolto tai muut yhteiskunnalliset toiminta-alueet. Osaltaan kyse on ollut ajan tasalla olevien kelpoisuusvaatimusten puuttumisesta uuteen lainsäädäntöön vuonna 2005 saakka. Myös alan koulutusrakenteet ovat muovautuneet suhteellisen myöhään, suurimmaksi osaksi vasta 1990-luvulla. Lähihoitajakoulutus on ollut tärkeä koulutusrakenteen muutos, sillä se muuttaa alan koulutusvajeen tilannetta koko ajan paremmaksi.

Erittäin suuri merkitys on ollut hajanaisen ja pisteittäisen sekä osaksi myös puuttuneen sosiaalialan keskiasteen koulutuksen kokoaminen yhteen 1980-luvun lopulla. Vasta tuolloin voi sanoa alan ammatillisen koulutuksen modernissa mielessä varsinaisesti alkaneen. Koulutusjärjestelmän rakenteellisessa muutoksessa se kehittyi muutaman vuoden sisällä ammattikorkeakoulutukseksi, jonka koulutusnimikkeeksi valittiin sosionomi (AMK) ja ammattinimikkeeksi vuoden 2005 kelpoisuuslaissa sosiaaliohjaaja. Koulutuksella on merkittävä rooli sosiaalialan ammatillisessa profiloitumisessa. Se mahdollistaa osaltaan alan eri tehtäviin soveltuvan tehtävärakenteen ja työnjaon muotoutumisen. Alalla on ollut runsaasti tehtäviä, joihin ei ole ollut tarkoituksenmukaista koulutusta. Samalla koulutus nostaa alan heikosti rakentunutta koulutus- ja osaamisprofiilia.

Sosiaalityön koulutus on sosiaalialan koulutuksista vanhin. Se on vakiintunut jo sotien jälkeen ja laajentunut 1970-luvun taitteessa yhteiskuntatieteelliseksi maisterikoulutukseksi ja vakiintunut ennen 1990-luvun puolta väliä omaan pääaineeseen pohjautuvaksi yliopistokoulutukseksi. Ongelmana on ollut sen koko koulutushistorian ajan tarpeisiin nähden liian pieni koulutusvolyymi (ks. Vuorikoski 1999). Siksi edelleen sosiaalityöntekijäkunnassa on varsin suuri osuus työntekijöitä, joilla ei ole alan koulutusta. Sosiaalityöntekijöiden kohdalla oma ongelmansa on edelleen aikaisemmin koulutettujen sosiaalihuoltajien suuri määrä, sillä erityisesti heidän eläköitymisensä on lähitulevaisuudessa voimakasta lisäten koulutustarvetta.

Kaikkiaan runsaan kymmenen vuoden takaiset suuret koulutuspoliittiset ratkaisut ovat tuottaneet sosiaalialalle myös tulevaisuudessa toimivan koulutusrakenteen, jossa kolmella alan koulutuksella, lähihoitajilla, sosionomeilla (AMK) ja sosiaalityöntekijöillä on selkeästi omat osaamis- ja tehtäväalueensa. Ne muodostavat kokonaisuuden, jonka varaan alan kehittäminen voidaan rakentaa. Tulevaisuuden yhteiskunnan muutokset ja haasteet sekä sosiaalialan kehitys edellyttävät kuitenkin näiden tutkintojen eri rajapintojen tarkastelua, jolloin koulutusväylien omien profiilien lisäksi tarvitaan temaattista yhteistyötä. Koulutuksellisia yhteistyörenkaita, osittain yhteneviä mutta syvenevältä osuudeltaan eriytyviä yhteisiä alueellisia teemakohtaisia kursseja tai opintomoduleita on mahdollista rakentaa keskeisten osaamishaasteiden osalta. Yhteistyönä rakennetut erilliskurssit voivat helpottaa myös työntekijöiden siirtymistä koulutusväylältä toiselle ja yhteistyötä työelämässä.

3 Sosiaalialan koulutettu työvoima 2015: työvoiman ennakointimenetelmän mukainen peruslaskelma

Matti Vuorensyjä

3.1 Tutkimustehtävä

Tässä pääluvussa tutkitaan ja ennakoidaan sosiaalialan koulutetun työvoiman kysyntää ja tarjontaa vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Tarkastelu perustuu työvoiman ennakointimenetelmänä tunnettuun ennakointilähestymistapaan (*manpower forecasting, manpower planning*), kuitenkin pienessä mittakaavassa, vain yhteen alaan kohdistuvana ennakointina. Tutkimuksen kohteena ovat erityisesti ne rakenteelliset tekijät, joiden voidaan arvella vaikuttavan koulutetun työvoiman kysyntään tulevan kymmenvuotisjakson aikana. Korvauskysyntänä (*replacement demand*) tutkitaan sosiaalialan koulutetun työvoiman vanhuuseläkepoistumaa, työkyvyttömyyseläkepoistumaa ja kuolleisuuspoistumaa työllisestä työvoimasta. Kasvukysyntänä (*expansion demand*) tutkitaan työllisen työvoiman kasvua sosiaali- ja terveystalouden toimialoilla ja sosiaalialan koulutetun työvoiman kasvua osana toimialojen kasvua. Toimialakohtainen tarkastelu suhteutetaan kansantalouden kasvun, kansantalouden rakenteellisen muutoksen ja kansantalouden työllisen työvoiman kasvun kokonaisuuteen.

Koulutetun työvoiman tarjontatekijöistä tärkein on koulutustarjonta eli koulutetun työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä työlliseen työvoimaan. Tarjontatekijöitä käsitellään tässä luvussa vain mallitasolla: kysymys siitä, kuinka koulutusjärjestelmä kykenee lopulta vastaamaan tässä luvussa kuvattuun kysyntäkehitykseen, jätetään lähihoitajia, sosionomeja (AMK) ja sosiaalityöntekijöitä (YTM,VTM) käsitteleviin päälukuihin 4–6. Erillistä käsittelyä koskeva ratkaisu perustellaan tarkemmin luvussa 3.3. Myös ne sosiaalialan eri koulutuksiin vaikuttavat toimintaympäristön muutokset, joita ei voida havaita aikasarjoista, mutta joiden voidaan kuitenkin ennakoita vaikuttavan sosiaalialan koulutetun työvoiman kysyntään ja tarjontaan tutkimuksen ennakointijaksolla, jätetään pohdittavaksi tämän tutkimuksen muihin päälukuihin (ks. luvut 2 ja 4–7).

Käsittely etenee tässä pääluvussa tutkimuksen menetelmäratkaisun taustoituksesta (3.2

Työllisen työvoiman rakennekehitys ja sosiaalipalvelut) työvoiman ennakointimenetelmän kuvaukseen (3.3 Työvoiman ennakointimenetelmä) ja sen jälkeen tutkimuksen varsinaisiin tuloksiin (3.4 Sosiaalialan koulutettu työvoima: peruslaskelman mukainen kysyntäkehitys). Luvun loppupuolella käsitellään työvoiman ennakointimenetelmän kritiikkiä ja täydentämistä kahdesta eri näkökulmasta käsin. Työvoiman ennakointimenetelmän kritiikki osoittaa, että sitä on täydennettävä tutkimalla yhtäältä niitä toimintaympäristön muutoksia, joiden voidaan arvioida osuvan tutkimuksen ennakointijaksolle, mutta joita ei voida havaita aikasarjoista, ja toisaalta hintasignaali-informaatiota ja muita työmarkkinoiden epätasapainotiloista kertovia signaaleja, joita työvoiman ennakointimenetelmä ei perusmuodossaan hyödynnä (3.5 Työvoiman ennakointimenetelmän kritiikki ja täydentäminen). Tutkimuksen päättää jakso, jossa tulevaisuutta pohditaan tämän luvun muiden jaksojen laskennallista näkökulmaa hieman laajemmin (3.6 Tämän tutkimuksen vakaustekijät pitkällä aikavälillä).

3.2 Työllisen työvoiman rakennekehitys ja sosiaalipalvelut

Tämän pääluvun näkökulma ennakointiin on suoraviivainen. Työvoiman ennakointimenetelmä ja sen avulla tuotettu rakenteellinen peruslaskelma perustuvat toimialakehityksen tutkimukseen sekä toimialojen, ammattien ja koulutusten keskinäisten suhteiden ja suhdematriisien tutkimukseen. Lähestymistapa on perusteltu vain, jos niin toimialakehityksessä kuin mainittujen suhdematriisienkin ajallisessa kehityksessä voidaan havaita ainakin joitakin säännönmukaisuuksia ja jatkuvuuksia.

Voidaanko tällaisia säännönmukaisuuksia tai jatkuvuuksia osoittaa? Vastaus tähän kysymykseen on myöntävä. Erityisesti toimialakehityksestä voidaan sanoa, että sitä luonnehtii ajallisesti vakaa jatkuvuus, joka voidaan pääpiirteissään selittää ja ymmärtää.

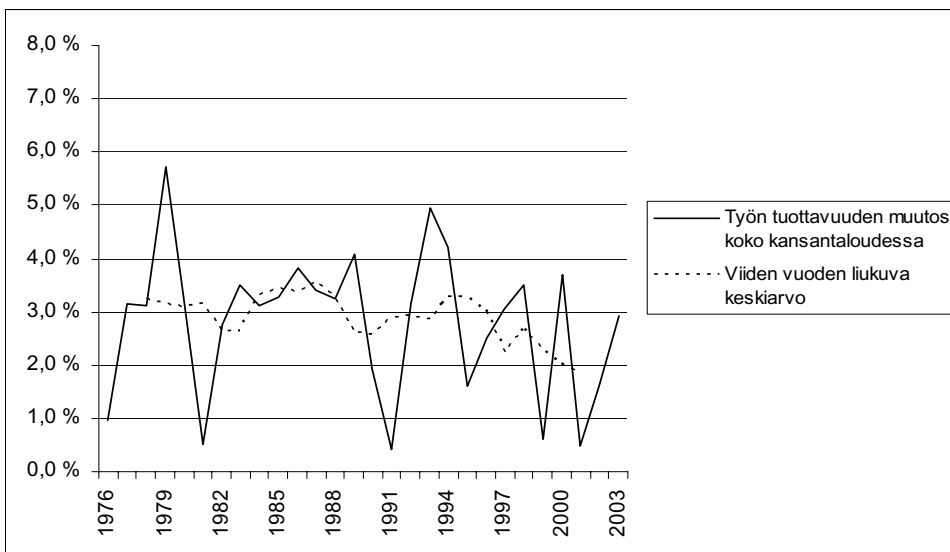
Tämä kanta (so. että näin ajatellaan olevan) ei kuitenkaan tarkoita, että ajallisen kehityksen ajateltaisiin tässä tutkimuksessa palautuvan niihin 1. säännönmukaisuuksiin ja jatkuvuuksiin, jotka voidaan havaita ja ennakoida. On myös sellaisia 2. nopeita muutoksia, kehityksen katkoksia tai kokonaan uusia säännönmukaisuuksia, joita ei voida havaita aiemmista aikasarjoista, mutta jotka silti kyetään ennakoimaan. Koulutetun työvoiman ennakoinnissa tämäntyyppisiä nopeita muutoksia voivat olla esimerkiksi ammatti- tai koulutuslainsäädännön muutokset. Ne vaikuttavat koulutetun työvoiman työmarkkinoihin tulevaisuudessa, mutta niiden vaikutusta ei voida havaita historiallisista aikasarjoista. Edellisten lisäksi tulevaisuuteen sisältyy vielä kokonaan ennakoimattomien kehityskulkujen osa-alue. On toisin sanoen varauduttava myös siihen, että 3. havaitut säännönmukaisuudet tai jatkuvuudet murtuvat – tai että ne eivät murru – ennakoimattomasti. Sama pätee tietysti säännönmukaisuuksien ja jatkuvuuksien ohella myös 4. katkoksiin ja uusiin säännönmukaisuuksiin: nekin voivat toteutua tai jäädä toteutumatta ennakoimattomasti.

Toimintaympäristön muutoksia tutkitaan tässä raportissa vielä erikseen. Tämän luvun tarkastelu perustuu kuitenkin niihin säännönmukaisuuksiin ja jatkuvuuksiin, joita toimialojen, ammattien ja koulutusten keskinäisissä suhteissa ja näiden suhteiden ajallisessa kehityksessä voidaan havaita. Mitä nämä ajassa vakaat tekijät ovat?

Yksi tällainen syvärakenne, ehkä hieman yllättävästi, on inhimillisen toiminnan dyna-

miikka. Niin pitkältä ajalta kuin historiallisia aikasarjoja tunnetaan, teknisistä ja allokatiivisista innovaatioista on aiheutunut hidasta, mutta pitkällä aikavälillä varmaa tuottavuuskasvua. Tuottavuus kasvoi vuosisatojen ajan vain hyvin hitaasti, mutta maatalouden ja varsinkin teollisen vallankumouksen jälkeen se on kasvanut historiallisessa katsannossa ällistyttävän nopeasti. Taustalla ovat ytimeltään inhimilliset oivallukset, ihmisen tekninen ja allokatiivinen kyky muokata ympäristöään yhä sopivammaksi itselleen.

Tuottavuus on kasvanut pitkällä aikavälillä myös Suomessa. Kuviossa 3.1 kuvataan tuottavuuden vuosimuutosta koko kansantaloudessa vuodesta 1976 vuoteen 2003 työn tuottavuuden näkökulmasta (Δ [bruttokansantuote markkinahintaan, vuoden 2000 hinnoin/kansantalouden työtunnit]; Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005).



Kuvio 3.1 Työn tuottavuuden muutos koko kansantaloudessa 1976–2003 (Δ [bruttokansantuote markkinahintaan, vuoden 2000 hinnoin/koko kansantalouden työtunnit])

Lähde: Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005

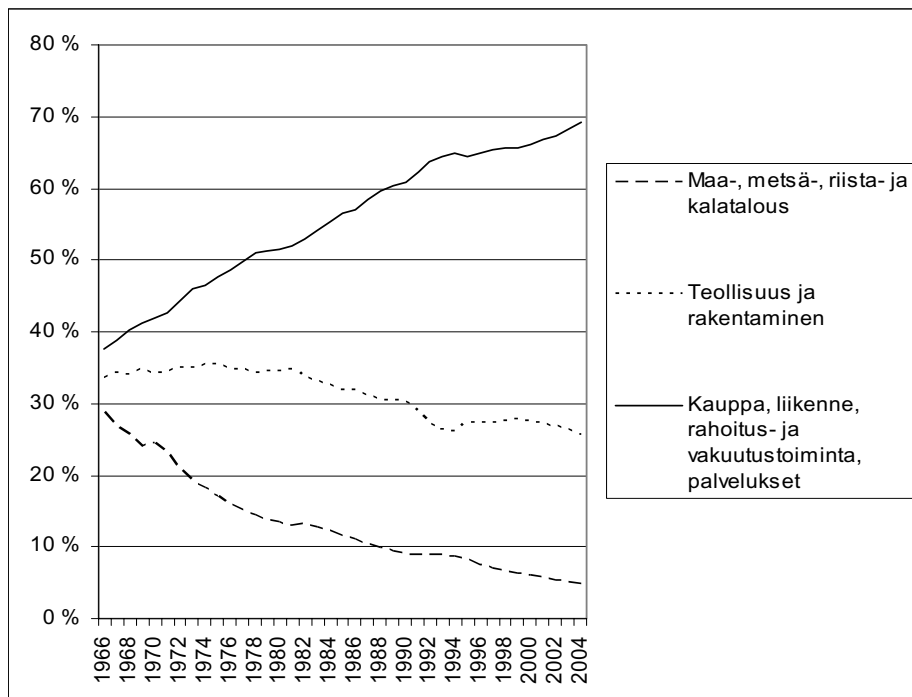
Tuottavuuskehityksellä on kauaskantoisia seurauksia, kun sitä tarkastellaan yhteydessä inhimilliseen preferenssirakenteeseen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta tuottavuuskehityksen tärkeimpiä yksittäisiä seurauksia ovat 1. talouden eri toimialojen keskinäisistä tuottavuuseroista aiheutuvat tuotanto- ja työllisyysrakenteen muutokset, sekä 2. kansantalouden kasvusta ja elintason noususta aiheutuvat yksityisen ja julkisen kulutusrakenteen muutokset. Yhdessä nämä tekijät vaikuttavat sekä työllisen työvoiman yleiseen rakennekehitykseen että työllisen työvoiman rakennekehitykseen sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Työllisen työvoiman yleisellä rakennekehityksellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa työllisen työvoiman kehitystä päätoimialoittain: työllistä työvoimaa 1. maa-, metsä-, riista- ja kalataloudessa; 2. teollisuudessa ja rakentamisessa sekä; 3. kaupassa, liikenteessä, rahoitus- ja vakuutustoiminnassa ja palveluissa. Suomessa päätoimialojen osuudet työllisestä työvoimasta

masta ovat kehittyneet vuodesta 1966 vuoteen 2004 kuvion 3.2 osoittamalla tavalla.

Maa-, metsä-, riista- ja kalatalouden osuus kansantalouden koko työllisestä työvoimasta on vähentynyt. Se on itse asiassa vähentynyt jo yli sadan (100) vuoden ajan käytännössä kaikissa OECD-maissa. Vielä 1870-luvulla selvästi yli 2/3, jopa yli 3/4 Suomen työllisestä työvoimasta työskenteli maatalouden eri toimialoilla. Vajaat sata vuotta myöhemmin, 1960-luvun alussa, Suomi oli 1/3–1/3–1/3–kansantalous: kolmasosa työllisestä työvoimasta työskenteli maatalouden, kolmasosa teollisuuden ja kolmasosa palvelujen eri toimialoilla. Tämän jälkeen, vuodesta 1960 aina vuoteen 1990 saakka, Suomen kansantalous kuului maailman nopeimmin kasvavien kansantalouksien joukkoon. Rakennkehitys oli tällä jaksolla poikkeuksellisen voimakasta: 2000-luvun alkuun tultaessa 2/3 Suomen työllisestä työvoimasta työskenteli jo kaupan, liikenteen, rahoitus- ja vakuutus-toiminnan ja palvelujen toimialoilla.

Ensimmäisen kolmasosan saavuttamiseen työllisestä työvoimasta palvelutoimialoilta kului yli 100 vuotta, mutta seuraavan kolmasosan – merkittävästi suurempien absoluuttisten lukujen todellisuudessa – palvelutoimialat saavuttivat 40 vuoden kuluessa. Maatalouden kehitys oli niin ikään dramaattinen vuodesta 1960 vuoteen 2000. Maatalouden työllisen työvoiman osuus supistui 30 prosenttiyksikköä 90 vuoden aikana (1870–1960) ja likipitään samat 30 prosenttiyksikköä tätä ajanjaksoa seuranneen 40 vuoden kuluessa (1960–2000). (Ks. Clark 1957; Baumol 1967; Maddison 1982; 1991; Baumol & Blackman & Wolff 1985; Hjerpe 1988; Martin 1998; Vuorensyrjä 2002; kuvio 3.2.)



Kuvio 3.2 Päätoimialojen osuudet työllisestä työvoimasta 1966–2004

Lähde: Työpoliittinen aikakauskirja 4/2005, taulukot

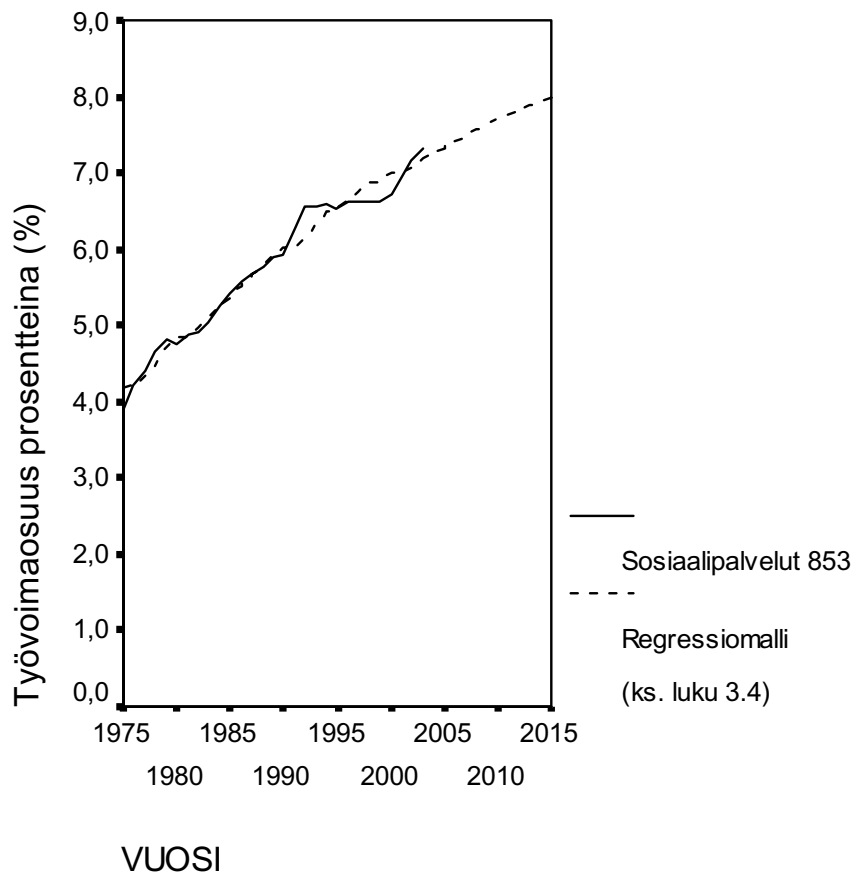
Kuten edellä jo alustavasti todettiin, työllisen työvoiman rakennekehitys voidaan pääpiirteissään selittää ja ymmärtää. Se on aiheutunut yhtäältä tuottavuuskehityksen alakohtaisista eroista talouden eri toimialoilla ja toisaalta elintason noususta, kulutuksen tulojoustojen alakohtaisista eroista ja kulutusrakenteen muutoksesta. Nopeimmin työllisen työvoiman määrä kasvaa sellaisilla toimialoilla, joita luonnehtivat keskimääräistä suurempi kysynnän tulojousto ja samanaikaisesti keskimääräistä hitaampi tuottavuuskehitys. Kyse on sellaisista toimialoista, joiden tuotteita tai palveluja kuluttajat haluavat lisätuloillaan ostaa suhteellisen paljon, vaikka näitä tuotteita tai palveluja ei tänään voidakaan tuottaa merkittävästi vähemmän voimavaroin kuin eilen. Hitaimmin työllisen työvoiman määrä kasvaa vastaavasti sellaisilla toimialoilla, joita luonnehtivat keskimääräistä pienempi kysynnän tulojousto ja samanaikaisesti keskimääräistä nopeampi tuottavuuskehitys.

Pohjoismaissa kuten muissakin EU- ja OECD-maissa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kuuluneet tyypillisesti edelliseen ryhmään, kun taas maa-, metsä-, riista- ja kalatalous ovat kuuluneet jälkimmäiseen ryhmään. Merkittävä osa elintason nousun myötä saaduista lisätuloista on haluttu sijoittaa hyvinvointipalveluihin; terveydenhuollon palveluihin, lastenhoidon palveluihin, vanhustenhuollon palveluihin, jne. Sosiaalipalvelujen näkökulmasta erityisen merkittävää on se, että nämä sijoitukset on haluttu tehdä siten, että myös vähempiosaisten hyvinvointi on voitu turvata.

Kuitenkin, ehkä vain joitakin hyvinvointi- ja lääketeknologian erikoisaloja lukuun ottamatta, sosiaali- ja terveyspalvelut ovat työvoimaintensiivisiä toimialoja, joiden teknistä ja allokatiivista tehokkuutta on vaikeata lisätä. Hoito- ja hoivatyövoimaa on vaikeata korvata konein ja laittein (tekninen tehokkuus), eikä ainakaan kansainvälinen kauppavaihto (allokatiivinen tehokkuus) ole käytännössä mahdollista. Palvelu on tuotettava ihmisvoimin siellä (ja silloin) missä (ja milloin) se kulutetaan.

Maatalous on kaikissa näissä suhteissa toisenlainen toimiala. Yhteiskunnan saavutettua tietyn elintason, maataloustuotteiden kysyntä suhteessa muuhun kysyntään alkaa supistua. Kulutusrakenteessa alkavat välttämättömyyshyödykkeiden kustannuksella painottua muut tuotteet ja palvelut. Historiallisesti tämä vaihe synnytti kiivaan, moraalisesti latautuneen keskustelun ylellisyshyödykkeistä (ks. Kylmäkoski 2001; vrt. Smith 1759/2002, 215 ja passim).

Maataloudessa tuottavuus kasvaa sekä teknisen että allokatiivisen tehokkuuskehityksen syistä. Maantuottoa voidaan teknisesti lisätä (maanparannustyöt, lannoiteteknologia, kone- ja laiteteknologiat, geenitekнологia, muut jalostusteknologiat), minkä lisäksi tuotantoa voidaan siirtää sinne, missä maantuotto on suurin. Toisin kuin hoito- tai hoivapalvelujen lopputuote, maa-, metsä-, riista- tai kalatalouden lopputuote voidaan kasvattaa siellä, missä maan-, metsän- tai merentuotto on suurin, ja myydä sinne ja kuluttaa siellä, missä se on pienin.



Kuvio 3.3 Sosiaalipalvelujen (853) työllisen työvoiman osuus koko työllisestä työvoimasta Suomessa 1975–2003

Lähde: Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005; ks. liite 1, LT 1

Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialat eivät poikkea palvelutalouden ja palvelutyöllisyyden kehitystä kuvaavasta säännöstä, ne päinvastoin hyvin tyypillisellä tavalla ilmentävät sitä. Kuviossa 3.3 on kuvattu sosiaalipalvelujen (toimialakoodi 853) työllisen työvoiman osuutta Suomen kansantalouden koko työllisestä työvoimasta vuodesta 1975 vuoteen 2003.

Sosiaalipalvelujen osuuden voidaan havaita kasvaneen, mutta samalla tämän jatkuvan kasvun voidaan havaita hidastuneen. Voidaan kysyä, onko sosiaali- ja terveyspalvelujen työvoimaosuuden mahdollista kasvaa enää tulevaisuudessa? Eikö kuitenkin ole niin, että maa-, metsä-, riista- ja kalatalouden työvoimaosuus ei voi enää merkittävästi vähentyä ja että talous- ja teknologiapolitiikka tukee voimaperäisesti ja määrätietoisesti teollisuuden eri toimialoja?

Ne perustekijät, joista kehitys on aiheutunut, eivät tule muuttumaan merkittävästi lyhyellä eivätkä edes keskipitkällä aikavälillä. On epätodennäköistä, että toimialakohtaiset tuottavuuserot tulisivat tutkimuksen ennakointijaksolla (2006–2015) merkittävästi

muuttumaan, eikä todennäköiseltä näytä myöskään se, että suomalaisten suhteellisten arvojen rakenne (preferenssirakenne) muuttuisi näin lyhyellä ajanjaksolla merkittävästi. Lisäksi näyttää siltä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen työllisen työvoiman kasvulle on edelleen tilaa. Toimialojen yhteenlaskettu osuus kansantalouden koko työllisestä työvoimasta oli vuonna 2003 noin 14,4 %. Noin 85,6 % suomalaisista työskenteli edelleen muilla toimialoilla.

Mielenkiintoisen ja tavanomaisesta hieman poikkeavan näkökulman tähän aiheeseen avaa työvoiman ja työmarkkinoiden ennakointi Yhdysvalloissa. Yhdysvallat on yksi maailman kehittyneimmistä palvelutalouksista ja joka tapauksessa Suomea merkittävästi palveluvaltaisempi kansantalous. Työvoiman ammattikohtaisesta ennakoinnista Yhdysvalloissa vastaava BLS (*Bureau of Labor Statistics*) ennakoi, että vuodesta 2004 vuoteen 2014 ulottuvalla ennakointijaksolla kymmenen nopeimmin kasvavaa ammattia ovat taulukon 3.1 ammatit.

Taulukko 3.1 Nopeimmin kasvavat ammatit vuosina 2004–2014 BLS:n ammattirakenne-ennusteen mukaan

1. Home health aides (56 % lisäys vuoteen 2014 mennessä vuoden 2004 määrään);
2. Network systems and data communications analysts (54,6 %);
3. Medical assistants (52,1 %);
4. Physician assistants (49,6 %);
5. Computer software engineers, applications (48,4 %);
6. Physical therapist assistants (44,2 %);
7. Dental hygienists (43,3 %);
8. Computer software engineers, systems software (43,0 %);
9. Dental assistants (42,7 %);
10. Personal and home care aides (41,0 %).

Lähde: BLS 2006

Ennuste on monella eri tavalla mielenkiintoinen. Tässä riittää kiinnittää huomio kahden seikkaan. 1. BLS ennakoi, että Yhdysvalloissa on edelleen tilaa niin palvelutalouden absoluuttiselle kuin sen suhteellisellekin kasvulle. 2. Nopeimmin kasvavien ammattiryhmien lista on sisällöllisesti huomionarvoinen. Se koostuu lähinnä kahdenlaisista ammateista: perushoidon ja perushoivan sekä soveltavan tietoteknologian ammattiryhmistä. Jos nämä ammattiryhmät kasvavat kaikkein voimakkaimmin, merkittävää kasvua voidaan ennakoida myös niiden leikkausalueelle eli niille toimialoille ja niihin ammattiryhmiin, jotka vastaavat hoito- ja hoivatyövoimaa lisäävän teknologisen kehityksen (*labor-augmenting technological change*) tutkimus- ja kehittämistoiminnasta.

Yhdysvaltain hyvinvointipalvelujen järjestelmä on tietysti kokonaan toisenlainen kuin Suomen, eikä ammattikohtaista kehitystä näissä kahdessa eri kansantaloudessa voida suoraan verrata toisiinsa. Palvelurakenne voi sisällöllisesti kehittyä moneen eri suuntaan: yksityisten tiedotus- ja viihdepalvelujen, yksityisten matkailu- ja ravintolapalvelujen, julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen, tms. suuntaan. Tulos on ”hyvinvointiregiimin” (‘welfare regime’; Esping-Andersen 1990) näkökulmasta jokaisessa näistä tapauksista erilainen. BLS:n (2006) arvio vuosien 2004–2014 kehityksestä kuitenkin osoittaa, että ainakaan Yhdysvaltain ei ennakoida vielä lähitulevaisuudessa saavuttavan palvelujen työvoimaosuuden ylärajaa – mikäli mitään tällaista luonnollista ylärajaa voidaan ajatella olevan olemassa. Argumentti on merkityksellinen, koska se koskee

Suomea ja muita eurooppalaisia kansantalouksia palveluvaltaisempaa kansantaloutta ja koska kansantalouksien kehitysurilla on syvällisiä – analyttisesti perusteltuja ja empiirisesti hyvin todennettuja – keskinäisiä yhtäläisyyksiä (Clark 1957; Baumol 1967; Maddison 1982; 1991; Baumol & Blackman & Wolff 1985; Hjerppe 1988; Martin 1998; Vuorensyrjä 2002).

Karl Marx (1867/1962) kehotti saksalaisia hyvin tarkkaan tutkimaan Ison-Britannian kehitystä, koska Ison-Britannian kehityksessä he näkisivät oman tulevaisuutensa. Pohdittavaksi jää useita kriittisiä kysymyksiä. Mitä näemme, kun katsomme Yhdysvaltain kehitystä? Mitä valintoja haluamme näkemämme perusteella tehdä? Mitä valintoja muut EU-maat tulevat tekemään?

Tämän pääluvun kannalta keskeistä tässä on, että kansantalouden toimialakohtainen rakennekehitys – ja työllisen työvoiman rakennekehitys sen osana – on ilmiö, josta voidaan saada tieteellinen, selittävä ja ymmärtävä ote. Tämä tarkoittaa samalla sitä, että työvoiman ennakointimenetelmän perusedellytykset ovat olemassa.

3.3 Työvoiman ennakointimenetelmä

Pitkän aikavälin ennakoinnissa, kun kohteena on ollut koulutetun työvoiman mitoitus, ehkä kaikkein eniten käytetty menetelmä on ollut jo 1920-luvulla kehitetty työvoiman ennakointimenetelmä (*manpower forecasting, manpower planning*). Menetelmää on viime vuosina alettu uudelleen tutkia, kehittää ja soveltaa ainakin Suomessa, Hollannissa, Irlannissa, Ranskassa ja Saksassa sekä Itä-Euroopan siirtymätalouksissa kuten Tshekissä, Puolassa ja Sloveniassa. Menetelmä syntyi suunnitelmataloudessa, mutta sen varsinainen kukoistuskauti oli 1960-luvulla, jolloin sitä sovellettiin käytännössä kaikissa OECD-maissa. Eniten sitä on käytetty voimakkaiden rakenteellisten siirtymien aikoina, Afrikassa 1960-luvulla ja Itä-Euroopassa 1990- ja 2000-luvuilla. (Ks. esim. Debeauvais & Psacharopoulos 1985; Hinchliffe 1987; Psacharopoulos 1987; Grip & Heijke 1998; Autio et al. 1999; Campos & Hughes & Jurajda & Munich 1999; Hanhijoki et al. 2004; Cörvers & Heijke 2004; Dupuy 2005; erityisesti on mainittava se pitkäjänteinen tutkimus- ja ennakointityö, jota on tehty Maastrichtin yliopiston ennakointitutkimukseen keskittyneessä tutkimuslaitoksessa Research Centre for Education and the Labour Market [ROA].)

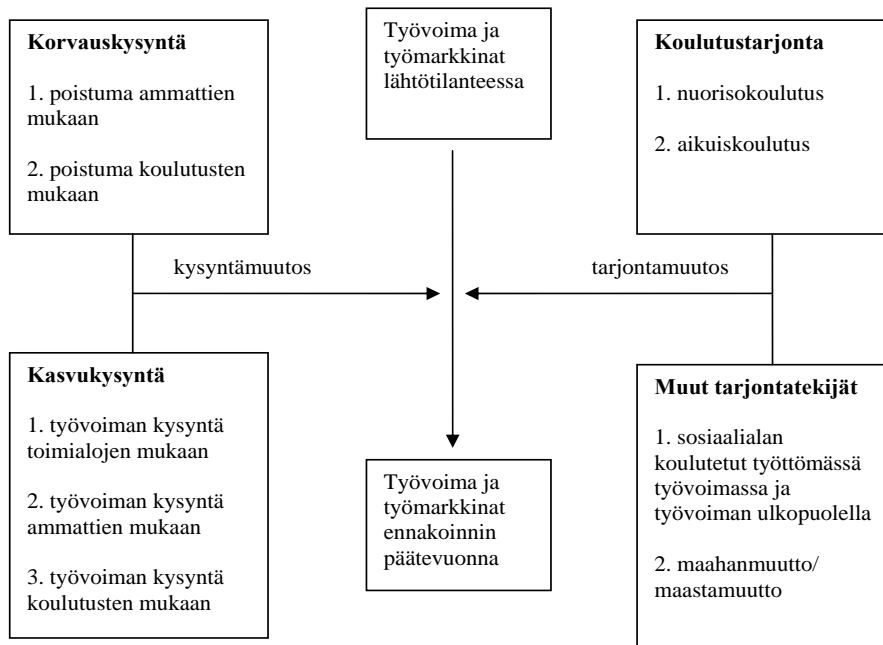
Työvoiman ennakointimenetelmässä nivotaan yhteen joukko sellaisia keskeisiä tekijöitä, joiden vaikutuksesta työvoiman kysynnän ja tarjonnan oletetaan muuttuvan ajassa. Laskentamallin peruskuvauksia voidaan esittää kuvion 3.4 tapaan. Mallia on kirjallisuudessa muunneltu monin eri tavoin, ja niin on tehtävä myös tässä tutkimuksessa, mutta mallin ytimen voidaan sanoa säilyneen käytännössä samanlaisena 1960-luvun alkuvuosista 2000-luvulle saakka. (Ks. esim. Ahamad & Blaug 1973, 12; Debeauvais & Psacharopoulos 1985, 13–16; Grip & Heijke 1998, 24; Campos & Hughes & Jurajda & Munich 1999, 18; Autio et al. 1999, 223–224; Marey & Grip & Cörvers 2001, 3; Dupuy 2005, 10.)

Työvoiman kysyntämuutosten keskeisiä tekijöitä ovat korvauskysyntä ja kasvukysyntä. Korvauskysyntä (*replacement demand*) viittaa poistumatekijöihin (vanhuuseläkepoistuma, työkyvyttömyyseläkepoistuma, kuolleisuuspoistuma), jotka supistavat alan

työllistä työvoimaa. Kasvukysyntä (*expansion demand*) viittaa puolestaan siihen, että koska kansantalous kasvaa (tai supistuu) ja sen rakenne muuttuu, työllisen työvoiman kysyntä kasvaa (tai supistuu) ja sen rakenne muuttuu vastaavasti. Toimialasta, ammatista ja koulutuksesta riippuen korvauskysynnän ja kasvukysynnän vaikutukset voivat olla joko samansuuntaisia (esim. suuri poistuma alan työvoimasta, nopeasti kasvava ala) tai vastakkaisia (esim. suuri poistuma alan työvoimasta, nopeasti supistuva ala). Korvaus- ja kasvukysynnän yhteenlaskettu nettovaikutus edellyttää kuitenkin lähes poikkeuksetta korvaavaa tarjontavirtaa.

Työvoiman tarjontamuutosten tekijöistä merkittävin on koulutustarjonta eli koulutetun työvoiman virta koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille, mutta myös muut tarjontatekijät voivat ajasta ja paikasta ja alasta riippuen olla merkittäviä. Osa siitä työllisen työvoiman sopeutuksesta, jota voimakas kasvu tai rakennemuutos edellyttää, toteutuu aina siirtymänä koulutusjärjestelmän ulkopuolelta työlliseen työvoimaan. Myös maastamuuton ja maahanmuuton vaikutukset voivat olla kokonaisuuden kannalta merkittäviä. Tulevaisuudessa näiden tekijöiden merkitys kasvaa entisestään, erityisesti Euroopan sisämarkkinoilla. Rekrytointipolitiikassaan aktiivisen Ison-Britannian tiedetään houkuttelleen sosiaalityöntekijöitä Saksasta Isoon-Britanniaan päivälehdissä julkaistuilla ilmoituksilla (kevät 2004).

Suomeen kohdistunut sosiaalialan työntekijöiden suora rekrytointi on kohdistunut lähihoitajiin, sosiaalialan hoitajiin ja kodinhoitajiin ja on ollut ainakin vielä toistaiseksi määrällisesti vaatimatonta (ks. liite 1, LT 15; ulkomaat). Maahanmuuton vaikutukset ovat nekin näkyneet voimakkaimmin yhtäältä lähihoitajakoulutuksessa ja toisaalta lähihoitajien, sosiaalialan hoitajien ja kodinhoitajien ammateissa.



Kuvio 3.4 Työvoiman ennakointimenetelmän logiikka

Työvoiman ennakointimenetelmän logiikka on kirjallisuudessa ollut yhtenäinen (kuvio 3.4), mutta yksittäisten ennakkosarjojen johdoksissa menetelmäratkaisut ovat vaihdelleet. Sekä koulutustarjonnan että korvauskysynnän perustana on yleensä käytetty väestön ikäryhmittäistä tarkastelua, koulutustarjonnan tapauksessa nuorten ikäluokkien kokoja ja korvauskysynnän tapauksessa eläkeikää lähestyvien ikäluokkien kokoja ja yleisiä ikäryhmittäisiä väestöennusteita. Koulutuksen alakohtaisessa ennakoinnissa, etenkin jos alalle koulutetaan runsaasti työvoimaa myös aikuisikäluokista (ts. viipeellä useista eri ikäluokista) ja jos lisäksi aikuisikäluokkien reservi työllisen työvoiman ulkopuolella on suuri, nuorisoikäluokkien koot eivät muodosta käyttökelpoisinta mahdollista lähtökohtaa koulutustarjonnan ennakoinnille. Alakohtaisessa ennakoinnissa on helpompi mieltää nuorisoikäluokan koko parametriksi, jonka avulla voidaan tarpeen mukaan korjata koulutustarjonnan havaitusta aikasarjasta johdettua ennakkosarjaa. Tutkimuksen varsinaisena kohteena on siten koulutustarjonnan aikasarja, jonka osatekijöitä ovat aloituspaikkojen/aloittaneiden määrä, tutkinnon suorittaneiden määrä sekä tutkinnon suorittaneista työlliseen työvoimaan siirtyneiden osuus. Siinä määrin kuin koulutusmäärät on kiinnitetty oppilaitoksia sitovissa suunnitelmissa (keskipitkän aikavälin suunnitelmissa, tulossopimuksissa, tms.), näitä suunniteltuja määriä kannattaa tietysti hyödyntää ennakoinnin perusvaihtoehtona.

Korvauskysynnän alakohtainen ennakointi perustuu sekä sosiaalialan ammattikohtaisiin eläkepoistumalaskelmiin että sosiaalialan koulutetun työvoiman kuolleisuuspoistumalaskelmiin. Sosiaalialan ammattikohtaisen eläkepoistumalaskelman ja ammattien koulutusrakenteita kuvaavan suhdematriisin avulla voidaan päätellä sosiaalialan koulutuskohtainen eläkepoistuma. Käytännössä poistumalaskelmiin päästään 1. Kuntien eläkevakuutuksen (Keva) tutkimushankkeen käyttöön myöntämien eläkepoistumalaskelmien (2004–2015, Halmeenmäki 2005b; julkaistuista eläkepoistumalaskelmista ks. Halmeenmäki 2005a) ja; 2. työssäkäyntitilaston (2005) avulla. Kuntien eläkevakuutuksen laskelmia on käytetty myös aiemmassa sosiaali- ja terveysalan ennakointitutkimuksessa (STM/Stakes, Taipale 2004).

Kasvukysynnän ennakointi jäsentyy yhtälöiden [3.1.a; 3.1.b; 3.1.c] osoittamalla tavalla, kun i käy yli toimialojen, j yli ammattien ja k yli koulutusten ja kun Y on kansantuote ja L työllisen työvoiman määrä. On kyettävä ennakoimaan koko kansantalouden kasvuaste (ΔY) ja tämän lisäksi myös se, miten sosiaalipalvelujen toimialan ja muiden alojen osuudet kansantuotteesta $\Delta(Y_i/Y)$ kehittyvät, miten kehitty työvoiman tuottavuus sosiaalipalvelujen toimialalla ja muilla toimialoilla ($\Delta[L_i/Y_i]$, t. käänteisesti $\Delta[Y_i/L_i]$), miten kehitty sosiaalipalvelujen työllisen työvoiman ammattirakenne ja ammattirakenne muiden alojen työvoimassa $\Delta(L_{ij}/L_i)$ ja miten kehitty sosiaalialan ja muiden alojen ammattiteille tyypillinen koulutusrakenne $\Delta(L_{ijk}/L_{ij})$.

$$\Delta L_{ijk} = f\left(\Delta Y, \Delta \frac{Y_i}{Y}, \Delta \frac{L_i}{Y_i}, \Delta \frac{L_{ij}}{L_i}, \Delta \frac{L_{ijk}}{L_{ij}}\right). \quad (3.1.a)$$

$$L_j = \sum_i \left(\frac{L_{ij}}{L_i}\right) \left(\frac{L_i}{Y_i}\right) (Y_i),$$

$$L_k = \sum_j \left(\frac{L_{jk}}{L_j}\right) L_j. \quad (3.1.b; 3.1.c)$$

Mallia voidaan kokeilla ja muunnella millä tahansa tutkimuksen aineistoihin sopivilla tavoilla. Luokitteluratkaisuja ei ts. ole pakko kiinnittää ennakolta. Yhtenä vaihtoehtona, jota tässä tutkimuksessa on ammattirakenteen tilastollista seuranta koskevien puutteiden vuoksi käytetty, on ohittaa ammattirakenteen muutos ja tutkia suoraan toimialojen koulutusrakenteiden muutoksia (ΔL_{ik}). Ratkaisu on epätydyttävä, mutta se on käytettävissä olevien aineistojen vuoksi välttämätön. (Mallinnuksen ratkaisusta aiemmassa kirjallisuudessa ks. erityisesti Ahamad & Blaug [1973, 14 ja passim] ja Debeauvais & Psacharopoulos [1985, 13–14 ja passim]; ks. myös Grip & Heijke 1998; Cörvers & Heijke 2004; Dupuy 2005.)

Kansantalouden yleisen kasvuennusteen ja sen edellyttämän työllisen työvoiman kasvuennusteen osalta hankkeessa ei ole nähty järkeväksi tehdä omia, aiemmasta tutkimuksesta erillisiä ennakointilaskelmia. Tukeuduttaessa näiltä osin muiden tiedontuottajien ennakointilaskelmiin on voitu välttää päällekkäistä työtä ja keskittyä omiin toimiala-, ammatti- ja koulutuskohtaisiin kysymyksiin ja näitä vastaaviin laskelmiin. Hankkeen näkökulmasta merkittävä kiintopiste on Pekka Tiaisen johtaman tutkimusryhmän tuottama Työvoima 2025 –raportti (Työministeriö 2005; työministeriö jatkaa vastaavaa tutkimustyötä edelleen). Raportti perustuu työministeriössä aiemmin tehtyjen vastaavien tutkimusten sarjaan (mm. Työvoima 2017, Työvoima 2020; ks. Työministeriö 2003). Teoreettisena lähtökohtana kaikissa näissä raporteissa on ollut Edward Denisonin yksityiskohtainen kasvutilinpidollinen lähestymistapa.

Työvoima 2017, 2020 ja 2025 –raportit muodostavat merkittävän poikkeuksen suomalaisen ennakointikirjallisuuden kentässä. Niiden tavoitteena on ollut systemaattinen, koko kansantaloutta kuvaava pitkän aikavälin kasvutilinpidollinen aikasarjamallinnus ja vastaava ennakkosarjamallinnus. Tiaisen tutkimusryhmän työn tuloksena tutkijayhteisön käytössä on kattava aika- ja ennakkosarjojen joukko, johon sisältyvät paitsi kansantuotteen kasvua ja kokonaistuottavuutta kuvaavat sarjat myös työvoimataseen eri osatekijöitä kuvaavat sarjat. Jälkimmäisistä voidaan mainita erityisesti työvoimakehityksen ennakointi vuoteen 2030, työllisen ja työttömän työvoiman ennakoinnit vuoteen 2030 sekä työllisen työvoiman toimialoittainen ennakointi vuoteen 2030. Tässä tutkimuksessa käytetään Työvoima 2025 –raportin (Työministeriö 2005) työllisen työvoiman ennakkosarjaa (perusura, työssäkäyntitilaston mukaisessa työllisen työvoiman tasossa), mutta rakennetaan kuitenkin sosiaalipalvelujen (853), terveyspalvelujen (851) ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnon (75122) sekä muiden toimialojen työllistä työvoimaa koskeva oma ennuste.

Kun toimialakohtainen työllisen työvoiman kasvuennuste on johdettu koko kansantalouden työllisen työvoiman ennusteesta, se muunnetaan ammattikohtaiseksi työllisen työvoiman kasvuennusteeksi, joka puolestaan muunnetaan koulutetun työllisen työvoiman kasvuennusteeksi. Tuloksena saatavan suhdekokonaisuuden (t . L_{ijk} –komponenttien; tässä tutkimuksessa L_{ik} –komponenttien) rakenne voidaan kuvata havainnollisesti matriisimuodossa, esimerkiksi yhden yksittäisen vuoden $t = 1$, kahden toimialan i , n :n ammatin j ja m :n koulutuksen k osalta seuraavana matriisina.

<i>Vuosi t = 1</i>		k_1	·	·	k_m
i_1	j_1	L_{111}	·	·	·
	·	·			·
	j_n	L_{1n1}	·	·	L_{1nm}
		k_1	·	·	k_m
i_2	j_1	L_{211}	·	·	·
	·	·			·
	j_n	L_{2n1}	·	·	L_{2nm}

Debeauvais ja Psacharopoulos (1985, 15) huomauttavat, että vain äärimmäisen harvinaisen yhteensattuman tapauksessa ennakoitujen kysyntä- ja tarjontamuutokset ovat yhtä suuret. Sopeutus tapahtuu käytännössä koulutustarjonnan keinoin. Koulutustarjonnan ennakoinnin ja sen sopeuttavan suunnittelun käsitteellistä eroa sekä sopeutuksen tavoitetta itseään on käsitelty laajasti aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa, mutta käsittely on jäänyt täsmentymättömäksi.

Sopeutuksen kaksi perusmuotoa voidaan tässä määritellä seuraavasti. Jos korvauskysynnästä aiheutuva aikaan t sidottu muutos on ΔD_{1t} , kasvukysynnästä aiheutuva muutos ΔD_{2t} , koulutustarjonnasta aiheutuva muutos ΔS_{1t} ja jos muista tarjontatekijöistä aiheutuvia muutoksia merkitään termillä ΔS_{2t} , se ensisijainen tavoite, johon ennakoinnin avulla ja koulutustarjonnan sopeutusten keinoin pyritään, voidaan mieltää välittömänä periodikohtaisena vastaavuutena yli ennakointijakson siten, että

$$[\Delta D_{1t} + \Delta D_{2t}] - [\Delta S_{1t} + \Delta S_{2t}] = 0, \quad \forall t, t = 1, \dots, \tau. \quad (3.2)$$

kun τ on ennakointijakson päätevuosi. Yhtälön [3.2] tavoitemuotoilu on kuitenkin mielekäs vain siinä tapauksessa, että työmarkkinat ovat lähtötilanteessa tasapainossa. Jos lähtötilanne ennakointijakson alkuhetkellä $t = 0$ on epätasapainoinen (d), tavoitteeksi voidaan asettaa kumulatiivisesti sopeuttava kehitys siten, että

$$\sum_{t=1}^{\tau} [\Delta D_{1t} + \Delta D_{2t}] - \sum_{t=1}^{\tau} [\Delta S_{1t} + \Delta S_{2t}] = -d. \quad (3.3)$$

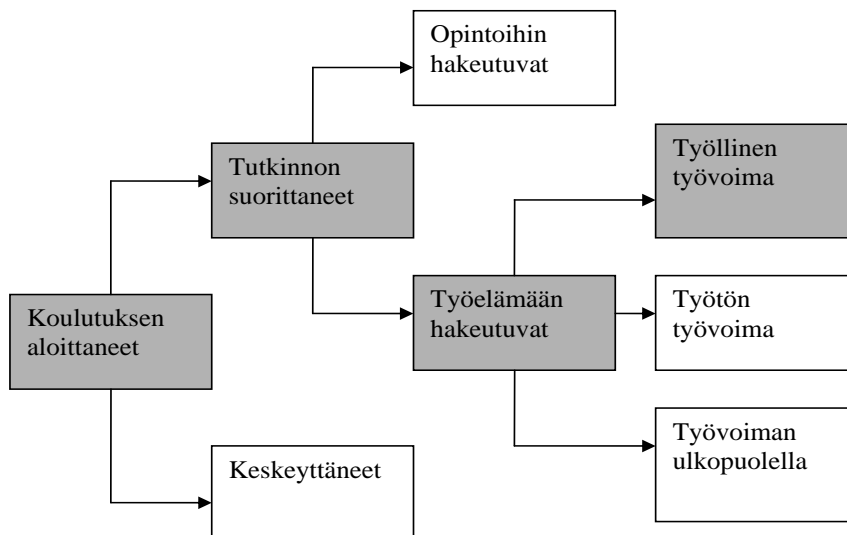
Merkittävänä ehtona yhtälöiden [3.2] ja [3.3] taustalla on se, että ne ovat tulkinallisesti sidoksissa työvoiman ennakointimenetelmän näkökulmaan. Työvoiman ennakointimenetelmä sivuuttaa hintamekanismin vaikutukset, tai mallintaa niitä vain epä-

suorasti eli osana rakenteellista kehitystä (ts. rakennesuhteiden kehitykseen sisältyvinä tekijöinä).

Työmarkkinoiden epätasapaino kuroutuu umpeen kuitenkin myös omaehtoisesti, hintamekanismin vaikutuksesta. Ei ole järkevää perustetta olettaa, että esimerkiksi tarjontavajeen tapauksessa tarjontasopeutuksen olisi oltava todellisuudessa niin suuri kuin epätasapainotilanteen hinnoin voitaisiin arvioida: epätasapainopisteen hintoja ei ole järkevää tarkastella vakioina. Tarvittava optimaalinen sopeutus d^* on samansuuntainen, mutta todellisuudessa yleensä pienempi kuin epätasapainopisteen hinnoin arvioitu sopeutus d ($0 \leq d^* \leq d$).

Tarvittavan sopeutuksen mittakaava riippuu koulutetun työvoiman kysynnän ja tarjonnan palkkajousten keskinäisestä suhteesta. Hintamekanismista riippumattoman rakenteellisen peruslaskelman avulla ei ts. voida tietää, kuinka suuri tarjontasopeutuksen olisi täsmälleen oltava, jotta työmarkkinoilla päästäisiin tasapainotilanteeseen. Tämä ei tarkoita, että tällainen rakenteellinen laskelma olisi hyödytön, mutta se tarkoittaa, että sitä on hyvä täydentää sellaisten menetelmien avulla, joissa otetaan huomioon myös hintasignaali-informaatio. (Ks. esim. Ahamad & Blaug 1973 tai Cörvers & Heijke 2004; ks. luku 3.5.)

Ne päätelmät, joita sopeutuksen suhteen tehdään, vaikuttavat välittömällä tavalla koulutustarjonnan suunnitteluun ja ennakointiin. Koulutustarjonnan suunnittelussa ja ennakoinnissa on kuitenkin kysyntäkehityksen rinnalla otettava huomioon myös monia muita tekijöitä. Näitä ovat ainakin opintojen keskeyttäminen (t. sen kääntöpuolena koulutuksen läpivirtaus), tutkinnon suorittaneiden poistuminen tutkinnon mukaisesta koulutetusta työvoimasta opintoihin hakeutumisen kautta, tutkinnon suorittaneiden osallistuminen työvoimaan, sekä koulutetun työvoiman työttömyys. (Ks. kuvio 3.5.)



Kuvio 3.5 Koulutetun työvoiman virta koulutusjärjestelmästä työlliseen työvoimaan

Lähde: Kiviranta 2005, sovellus Kivirannan vastaavasta jäsenyyksestä

Koulutuksen aloittaneiden määrä on käytännössä ainoa instrumenttimuuttuja, johon suunnittelujärjestelmä voi välittömällä tavalla vaikuttaa. Siksi se on hyvä ottaa koulutetun työvoiman tarjontavirran lähtökohdaksi, vaikka vain osan aloittaneista tiedetään varsinaisesti suorittavan tutkinnon. Tosiasiassa koulutusjärjestelmä voi vaikuttaa vain aloituspaikkojen määrään. Koulutuksen tai koulutusohjelman aloittaneiden määrään vaikuttavat jo muutkin tekijät kuin koulutuksen järjestäjätahon tai koulutussuunnittelun ratkaisut.

Tutkinnon suorittaneista vain osa jää työvoimaan tämän nimenomaisen tutkinnon suorittaneena koulutettuna työvoimana. Merkittävä osa toisen asteen ammatillisen tutkinnon ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneista hakeutuu vielä uudelleen opintojen pariin ja suorittaa jonkin ylemmän tutkinnon. Tämä osa tutkinnon suorittaneista poistuu aiemman tutkintonsa mukaisesta koulutetusta työvoimasta lopullisesti; he eivät jää eivätkä palaa työvoimaan lähihoitajatutkinnon tai sosionomitutkinnon (AMK) suorittaneena koulutettuna työvoimana, vaan esimerkiksi sairaanhoitajina (AMK), sosiaalityöntekijöinä (YTM,VTM) tai lääkäreinä (lääket. lis.).

Työelämään hakeutuneista vain osa sijoittuu työlliseen työvoimaan. Riippumatta siitä, onko olemassa mitään luonnollisen työttömyyden tasoa, on kuitenkin niin, että jatkuvasti muuttuvassa taloudessa rakenteellisesta (alueellisesta, alakohtaisesta) *työttömyydestä* ja kitkatyöttömyydestä ei voida koskaan päästä kokonaan eroon. Osa sosiaalialan tutkintoja suorittaneista henkilöistä on väliaikaisesti paitsi työttömänä myös *työvoiman ulkopuolella*, vanhempainlomalla, varusmiespalveluksessa, siviilipalveluksessa, tms. Tutkintotavoitteisiin jatko-opintoihin hakeutuvista nämä ryhmät kuitenkin erottaa se, että työttömät ja työvoiman ulkopuolella olevat eivät ole pysyvästi poistuneet tutkinnonmukaisesta koulutetusta työvoimasta.

Koulutustarjontaa käsitellään tässä luvussa vain mallitasolla. Koulutustarjonnan yksityiskohtainen, empiirinen ennakointi eriytyy koulutusten mukaan ja se raportoidaan luvuissa 4–6. Ratkaisu on perusteltu kahdesta eri syystä. 1. Koulutustarjonta on laadullisesti erillinen, oma osansa mallinnusta: toisin kuin kysyntämuutoksen eri tekijät, koulutustarjonta eri osatekijöineen voidaan tulkita sopeuttavan suunnittelun välineeksi. 2. Koulutustarjonnan aikasarjojen aineistot ovat kaikki eri lähteistä. Hankkeessa on tehty merkittävä määrä omaa tutkimustyötä erityisesti sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalityön tutkinnon (YTM,VTM) koulutustarjonnan aikasarjojen selvittämiseksi. Koulutustarjonnan eriytetyn käsittelyn ratkaisu säilyttää aineistojen kartoittamis- ja kokoamistyön myötä syntyneen hienojakoisen ymmärryksen aineistoista ja niiden rajoituksista.

Tämän pääluvun tutkimuksessa on voitu käyttää hyväksi lähinnä Tilastokeskuksen koulutusluokittelun mukaista kuvausta sosiaalialan tutkinnoista. Lähihoitajatutkinnon ja sosionomitutkinnon (AMK) osalta – sekä näitä tutkintoja edeltäneiden tutkintojen osalta – tilanne on hyvä, mutta kuten liitteessä 0 lähemmin kuvataan, sosiaalityön osalta tilastollisen seurannan puutteet ovat vakavia. Sosiaalityön oppiaineessa suoritettu ylempi korkeakoulututkinto (YTM,VTM) sisältyy Tilastokeskuksen luokittelussa ”sosiaalityönteiden” ylempien korkeakoulututkintojen (YTM,VTM) yleisempään luokkaan, johon sosiaalityön lisäksi sisältyvät myös sosiologian, sosiaalipsykologian sekä sosiaalipolitiikan tutkinnot. (Ks. taulukko 3.2.)

Taulukko 3.2 Tämän tutkimuksen kohdetutkinnot Tilastokeskuksen koulutusluokittelun mukaan

371101	Lähihoitaja, sosiaali- ja terveysalan perustutkinto
371151	Perushoitaja, apuhoitaja
371160	Hammashoitaja
371163	Jalkojenhoitaja
371164	Mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoidaja
371165	Lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja
371167	Kehitysvammaistenhoitaja
371168	Lastenhoitaja
371169	Päivähoitaja
371170	Kodinhoitaja
371172	Kuntohoitaja
671201	Sosionomi (AMK), sosiaaliala
571201	Sosiaalialan opistotutkinto
571202	Diakoni (opisto)
571253	Sosiaalihoitaja
571254	Sosiaalikasvattaja
571255	Sosiaaliohjaaja
571267	Kehitysvammaistenohjaaja
571299	Muu tai tuntematon sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste
733103	Valtiot. maist., sosiaalitieteet
733203	Yhteiskuntat. maist., sosiaalitieteet
639156	Sosiaalihuoltaja

Lähde: Tilastokeskus 2006d

Koulutustarjontaa lukuun ottamatta hankkeessa on voitu tukeutua verrattain yhte-näiseen aineistoperustaan. Taulukossa 3.3 kootaan vielä lyhyesti yhteen edellä kuvatut työvoiman ennakointimenetelmän mallikomponentit sekä ne aineistot, joita tutkimus-hankkeella on ollut käytössään ja joiden on tarkoitus vastata mallin aineistotarpeisiin. (Vrt. vastaavasta mallikomponenttien ja aineistojen rinnastuksesta Marey & Grip & Cörvers 2001, 4.)

Taulukko 3.3 Työvoiman ennakointimenetelmän mallikomponentit ja tämän tutkimuksen tärkeimmät aineistot

MALLIKOMPONENTTI	AINEISTO
Korvauskysyntä	Kuntien eläkevakuutuksen ammattikohtainen eläkepoistumalaskelma (Keva; Halmeenmäki 2005a; 2005b), Työssäkäyntitilasto (2005; Tilastokeskus), Suomen tilastollinen vuosikirja (2004; Tilastokeskus)
Kasvukysyntä	Työvoima 2020 (Työministeriö 2003), Työvoima 2025 (Työministeriö 2005), Työssäkäyntitilasto (2005; Tilastokeskus)
Koulutustarjonta	Tilastokeskuksen julkaistut oppilaitostilastot, oppilaitosten omat tilastot
Muu tarjonta	Työssäkäyntitilasto (2005; Tilastokeskus), URA-tietokannan seuranta-aineisto 2003–2006 (2006)

3.4 Sosiaalialan koulutettu työvoima: peruslaskelman mukainen kysyntäkehitys

3.4.1 Korvauskysyntä

Ammattirakenne 2003

Tämän tutkimuksen eläkepoistumalaskelma sosiaalialan koulutetulle työvoimalle perustuu Kuntien eläkevakuutuksen tuottamaan ammattikohtaiseen eläkepoistumalaskelmaan vuosille 2004–2015 (Halmeenmäki 2005b). Kuntien eläkevakuutuksen laskelma on laadittu lähinnä kuntien ja kuntayhtymien henkilöstölle Kuntien eläkevakuutuksen ja Valtiokonttorin työsuhderekisterien tietojen perusteella. Tämän tutkimuksen tutkimusstrategiana on ollut 1. soveltaa kunta-alalle laskettuja ammattikohtaisia poistumakertoimia koko työlliseen työvoimaan ja 2. suhteuttaa näin saatu sosiaalialan ammattikohtainen eläkepoistuma sosiaalialan koulutuksiin ammattien ja koulutusten keskinäisen suhdematriisin avulla. Näin on ollut ainakin periaatteessa mahdollista saada yksityiskohtaista tietoa sosiaalialan ammattikohtaisen eläkepoistuman vaikutuksesta sosiaalialan koulutetun työvoiman korvauskysyntään.

Käytännössä sosiaalialan ammattikohtainen eläkepoistuma muunnetaan sosiaalialan koulutetun työvoiman eläkepoistumaksi – koulutuskohtaiseksi korvauskysynnäksi – ammattien koulutusrakennematriisin avulla (Työssäkäyntitilasto 2005, otosvuoden 2000 ammattikohtaiset koulutusrakenteet sosiaalialan ammattiteille). Sosiaalialan koulutuksina tutkitaan lähihoitajatutkintoa yhdessä lähihoitajakoulutusta edeltäneiden tutkintojen kanssa, sosionomitutkintoa (AMK) yhdessä sosiaalialan opistotutkintojen kanssa ja sosiaalitieteiden ylempiä korkeakoulututkintoja (YTM,VTM) yhdessä sosiaalihuoltajatutkinnon kanssa.

Tutkimusstrategia ei ole ongelmaton. Voidaan ensinnäkin kysyä, onko siirtymä kuntasektorin laskelmista valtakunnallisiin laskelmiin perusteltu? Ammattikohtaisesta (esim. perus- ja lähihoitajien [51321]) eläkepoistumasta oletetaan tällä tavoin toimittaessa, että se toteutuu valtiolla, yksityisellä sektorilla ja järjestösektorilla suurin piirtein samalla tavalla kuin vastaava ammattikohtainen (so. perus- ja lähihoitajien [51321]) eläkepoistuma kuntasektorilla. Oletus osunee kuntasektorin suuren suhteellisen painoarvon vuoksi useiden sosiaalialan ammattiryhmien kohdalla oikeaan. Tässä tutkituista sosiaalialan ammattiryhmistä vain kuntohoitajien, jalkojenhoitajien ym. (51413) ammattiryhmän työllisistä alle puolet (24,4 %) toimi vuonna 2000 kuntasektorilla. Kaikkien muiden ammattiryhmien osalta kuntasektorin osuus oli yli 50 %. Perus- ja lähihoitajien (51321), sairaala- ja hoitoapulaisten (91321), kodinhoitajien, kotiavustajien ja henkilökohtaisten avustajien ym. (5133), mielenterveyshoitajien (51322), kehitysvammaistenhoitajien (51324), lastenhoitotyöntekijöiden (5131) ja lastentarhanopettajien (2332) ammattiryhmien työllisistä kuntasektorilla työskentelevien osuus oli yli 80 %. (Ks. taulukko 3.4.) Sosiaalialan ammattien lisäksi laskelmassa on mukana ”muiden ammattien” ammattiryhmä.

Taulukko 3.4 Sosiaalialan ammattiryhmät ammattikohtaisessa eläkepoistumalaskelmassa ja kuntasektorilla toimineen työllisen työvoiman osuus ammattiryhmän koko työllisestä työvoimasta vuonna 2000

Ammattiryhmä	Kuntasektorilla toimineen työllisen työvoiman osuus ammattiryhmän koko työllisestä työvoimasta vuonna 2000
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajat (12292)	78,3 %
Lastentarhanopettajat (2332)	89,4 %
Sosiaalialan erityisasiantuntijat (2446)	72,6 %
Sosiaalialan ohjaajat, kasvattajat, ym. (3460)	72,8 %
Lastenhoitotyöntekijät (5131)	88,4 %
Perushoitajat ja lähihoitajat (51321)	81,2 %
Mielenterveyshoitajat (51322)	86,8 %
Lääkintävahtimestari-sairaankuljettajat (51323)	57,5 %
Kehitysvammaistenhoitajat (51324)	88,0 %
Hammashoitajat (51325)	61,4 %
Sosiaalialan hoitajat (51326)	60,7 %
Kodinhoitajat, kotiaavustajat, henkilökohtaiset avustajat, ym. (5133)	86,0 %
Sairaala- ja hoitoapulaiset (91321)	83,4%
Kuntohoitajat, jalkojenhoitajat, ym. (51413)	24,4%
Muut ammatit	16,5 %

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Toinen keskeinen ongelma on vuoden 2003 ammattirakenne. Kuntien eläkevakuutuksen eläkepoistumalaskelma alkaa vuodesta 2004. Henkilöt, joita laskelma poistaa ammattikohtaisesti työllisestä työvoimasta ovat olleet työllisessä työvoimassa vuoden 2003 lopussa kunnallisen eläkelain tai valtion eläkelain mukaisesti vakuutettuina eli KuEL- tai VEL-vakuutettuina. Valtakunnallisen laskelman näkökulmasta ongelmana on, että vastaavaa (so. vuoden 2003) työllisen työvoiman ammattirakennetta ei tunneta. Valtakunnallisen tason tilastollisessa seurannassa ammattirakenteesta on kattava, yksityiskohtainen tieto vain väestölaskennan vuosilta 1990, 1995 ja 2000, sekä koeluontoisena vuodelta 1993.

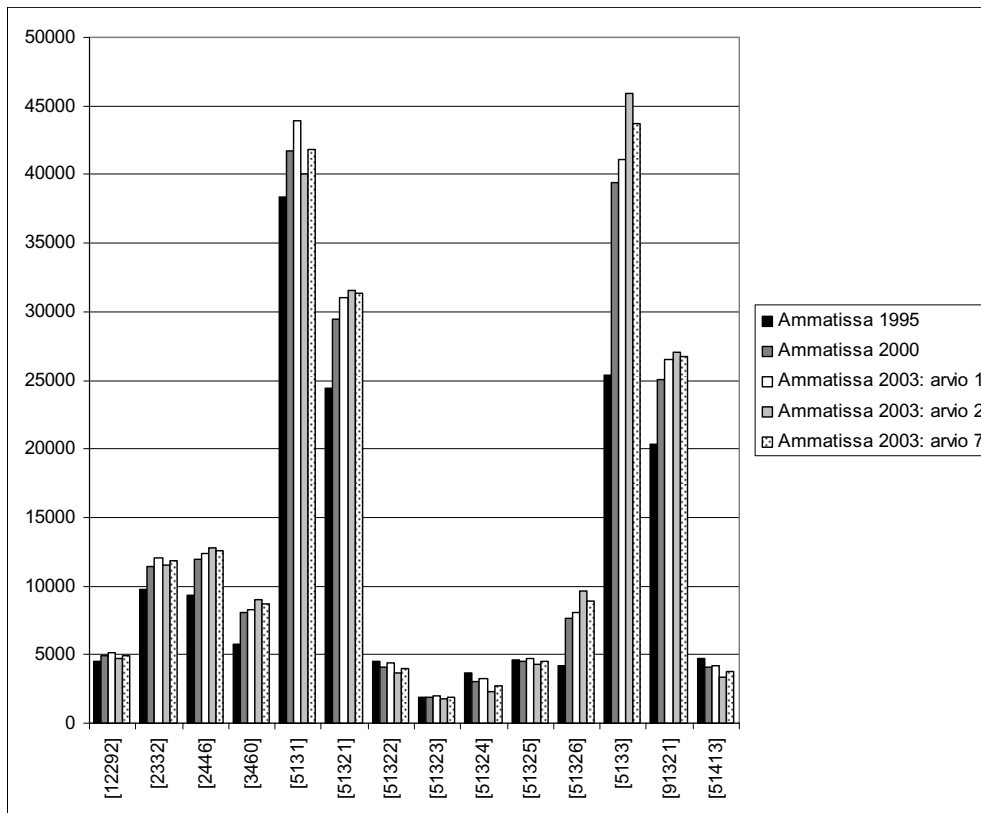
Siirtymä vuoden 2000 ammattirakenteesta vuoden 2003 ammattirakenteeseen ei ole ajallisesti pitkä, mutta tämä siirtymä on eläkepoistumalaskelman osana tärkeä ja sitä on arvioitu tässä tutkimuksessa monin toisistaan erillisin ja riippumattomin tavoin. Se lopullinen arvio 7, jota laskelmassa käytetään, on kuvattu taulukossa 3.5 yhdessä vuosien 1995 ja 2000 ammattirakenteiden kanssa. Kuviossa 3.6 lopullista arviota 7 voidaan vielä verrata vuosien 1995 ja 2000 ammattirakenteisiin sekä arvioihin 1 ja 2, joiden painotettuna yhdistelmänä arvio 7 muodostui.¹

**Taulukko 3.5 Sosiaalialan ammattiryhmät ja työllisen työvoiman ammat-
tirakenne vuosina 1995, 2000 ja 2003 (arvio), työssäkäyntitilaston työllisen
työvoiman taso**

Ammattiryhmä	Ammatissa 1995*	Ammatissa 2000**	Ammatissa 2003: lopullinen arvio 7
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajat (12292)	4555	4910	4902
Lastentarhanopettajat (2332)	9755	11460	11814
Sosiaalialan erityisasiantuntijat (2446)	9365	11960	12604
Sosiaalialan ohjaajat, sosiaalialan kasvattajat, ym. (3460)	5770	8020	8657
Lastenhoitotyöntekijät (5131)	38395	41680	41871
Perushoitajat ja lähihoitajat (51321)	24445	29430	31320
Mielenterveyshoitajat (51322)	4555	4135	4006
Lääkintävahtimestari-sairaankuljettajat (51323)	1865	1870	1871
Kehitysvammaistenhoitajat (51324)	3620	3075	2753
Hammashoitajat (51325)	4605	4500	4500
Sosiaalialan hoitajat (51326)	4180	7690	8914
Kodinhoitajat, kotiaavustajat, henkilökohtaiset avustajat, ym. (5133)	25325	39410	43678
Sairaala- ja hoitoapulaiset (91321)	20380	25090	26760
Kuntohoitajat, jalkojenhoitajat, ym. (51413)	4765	4115	3793
Muut ammatit	1771160	2028250	2037802
Työlliset yhteensä	1 932 740	2 225 595	2 245 245

(*), (**) Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Arvio 7 on saatu painotettuna yhdistelmänä arvioista 1 (paino 0,94) ja 2 (paino 1,06), arvioiden laadinnasta ks. lähemmin loppuviite 1



Kuvio 3.6 Työllisen työvoiman ammattirakenne 1995, 2000 ja vuotta 2003 koskevat ammattirakennearviot 1, 2 ja 7 sosiaalialan eri ammattiryhmille, työssäkäyntitilaston työllisen työvoiman taso

Lähde: havainnot vuosilta 1995 ja 2000, Työssäkäyntitilasto 2005

Eläkepoistuma

Kuntien eläkevakuutuksen ammattikohtaisissa eläkepoistumalaskelmissa on otettu huomioon sekä vanhuus- että työkyvyttömyyseläkepoistuma. Laskelma alkaa vuoden 2003 lopusta, siinä ovat olleet mukana kaikki vuoden 2003 lopun KuEL- ja VEL-vakuutetut ja kaikki vuodet vuodesta 2004 vuoteen 2015 perustuvat laskennalliseen ennusteesseen (so. ml. vuodet 2004 ja 2005). Laskelmassa on otettu huomioon eläkeuudistuksen suorat vaikutukset. (Halmeenmäki 2005a; 2005b.)

Kuntien eläkevakuutuksen kuntasektorille laskemia ammattikohtaisia eläkepoistumakertoimia sovellettiin tässä tutkimuksessa tutkimusstrategian ensimmäisen osan mukaisesti vuoden 2003 valtakunnalliseen ammattirakenteeseen ammattikohtaisten poistumaosuuksien mukaan. Näin saatuja valtakunnallisia eläkepoistumasarjoja painotettiin tutkimusstrategian toisen osan mukaisesti vuosittain ammattien ja koulutusten keskinäisestä suhdematriisista (L_{jk}) saaduilla kertoimilla. Painottamalla ammattikohtaisia eläkepoistumalukuja ammattien koulutusrakennematriisiin mukaisilla kertoimilla saa-

tiin sellaiset vuosittaiset eläkepoistumaluvut, joiden avulla voitiin arvioida ammattikoh-
taisten eläkepoistumalaskelmien merkitys sosiaalialan koulutusten kannalta (so. merki-
tys koulutuskohtaisena korvauskysyntänä). Näistä koulutuskohtaisista eläkepoistumien
ennakkosarjoista laskettiin vuosittaisten lukujen lisäksi kertymäluku, jota voitiin lopuksi
verrata vuoden 2003 koulutetun työllisen työvoiman määrään.

Tällä tavoin arvioituna niistä ammasteista, joihin lähihoitajatutkinnon ja lähihoitaja-
koulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet sijoittuvat (yhtenä ryhmänä tarkasteltuna),
poistuu vuoden 2003 lopun koulutettuun työlliseen työvoimaan (94740) suhteutettuna
vuoden 2015 loppuun mennessä noin 33,03 % eli 31297 työntekijää. Vastaavasti niistä
ammasteista, joihin sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkinnon suorit-
taneet sijoittuvat (yhtenä ryhmänä tarkasteltuna), poistuu vuoden 2003 lopun koulu-
tettuun työlliseen työvoimaan (15065) suhteutettuna vuoden 2015 loppuun mennessä
noin 30,13 % eli 4539 työntekijää. Niistä ammasteista, joihin sosiaalitieteissä ylemmän
korkeakoulututkinnon (YTM,VTM) ja sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneet sijoittu-
vat, poistuu vuoden 2003 lopun koulutettuun työlliseen työvoimaan (8445) suhteutet-
tuna vuoden 2015 loppuun mennessä noin 34,26 % eli 2893 työntekijää.

Koska sosiaalityön ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM,VTM) tilastollinen seu-
ranta on puutteellista, on tähän laskemaan – ja muihin vastaaviin laskelmiin, jatkossa –
sisällytetty kunnalliseen henkilökisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden (ammatti-
koodi 24461) vastaava tarkastelu. On painokkaasti korostettava, että kyse on *ammattikoh-
taisesta tarkastelusta*, ei koulutuskohtaisesta tarkastelusta, ja vain *kuntien ja kuntayhtymien
(kunnallisen henkilökisterin)* sosiaalityöntekijöistä, ei sosiaalityöntekijöistä valtakunnal-
lisella tasolla.

Sosiaalityöntekijöitä koskeva menettely on aineistojen vuoksi välttämätön, mutta
myös omalla tavallaan hyvin perusteltu ratkaisu. Näin ei ole vain siksi, että suurin osa
sosiaalityöntekijöistä työskentelee kuntien tai kuntayhtymien palveluksessa (sosiaali-
työntekijöille Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihank-
keessa tehdyn kyselytutkimuksen mukaan osuus on n. 82 %) vaan myös siksi, että sosiaa-
lityöntekijöiden rekrytoinnissa noudatetaan tarkasti uutta kelpoisuuslakia (L 272/2005,
Finlex 2005; URA-tietokannan seuranta-aineisto 2003–2006 [2006]). Jo aiempaa ase-
tusta vuodelta 1992 (A 804/92; Finlex 2005) noudatettiin ainakin julkisella sektorilla
verrattain tarkasti, mutta yleisölle avoimen URA-tietokannan rekrytointi-ilmoitusten
seuranta osoittaa, että ainakin tällä hetkellä sosiaalityöntekijöiden nimikkeen mukainen
julkinen rekrytointi on poikkeuksetta uuteen lakiin viittaavaa ja uuden lain mukaista.
Seuranta osoittaa myös, että sosiaalityöntekijöiden rekrytointi kiihtyi lain tullessa voi-
maan. Näillä perusteilla voidaan olettaa, – kokonaan riippumatta sosiaalityöntekijöiden
nykyisestä koulutusrakenteesta (ks. liite 1, LT 7) – että sosiaalityöntekijöiden amat-
tiryhmän rekrytointi tulee realisoitumaan pääasiassa ylemmän korkeakoulututkinnon
(YTM,VTM) sosiaalityön oppiaineissa suorittaneiden rekrytointina.

Tulokset eläkepoistumalaskelmista ovat taulukon 3.6 mukaiset. Kunnalliseen henki-
lörekisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmästä poistuu vuoden 2003
lopun työllisestä työvoimasta (5115 sosiaalityöntekijää; arvio Työssäkäyntitilastosta
[2005]) vuoden 2015 loppuun mennessä noin 31,72 % eli 1622 työntekijää (poistuma-
osuus Halmeenmäen [2005b] mukaan).

Taulukko 3.6 Eläkepoistuma sosiaalialan ammasteista sosiaalialan koulutusten mukaan 2004–2015, eläkepoistuma kunnallisen henkilörekisterin sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmästä 2004–2015

Tutkintoryhmä, ammattiryhmä	Eläkepoistuma ammasteista koulutusten mukaan 2004–2015, (osuus vuoden 2003 lopun tasosta), kumulatiivinen	sosiaalialan sosiaalialan mukaan suhteellinen lopun	Eläkepoistuma ammasteista koulutusten mukaan 2004–2015, kumulatiivinen, työssäkäyntitilaston tasossa
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM, sosiaalityöt), sosiaalihuoltajatutkinto	34,26 %		2893
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinto	30,13 %		4539
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto	33,03 %		31297
Sosiaalityöntekijät (24461) kunnallisessa henkilörekisterissä, ammattikohtainen tarkastelu	31,72 %*		1622

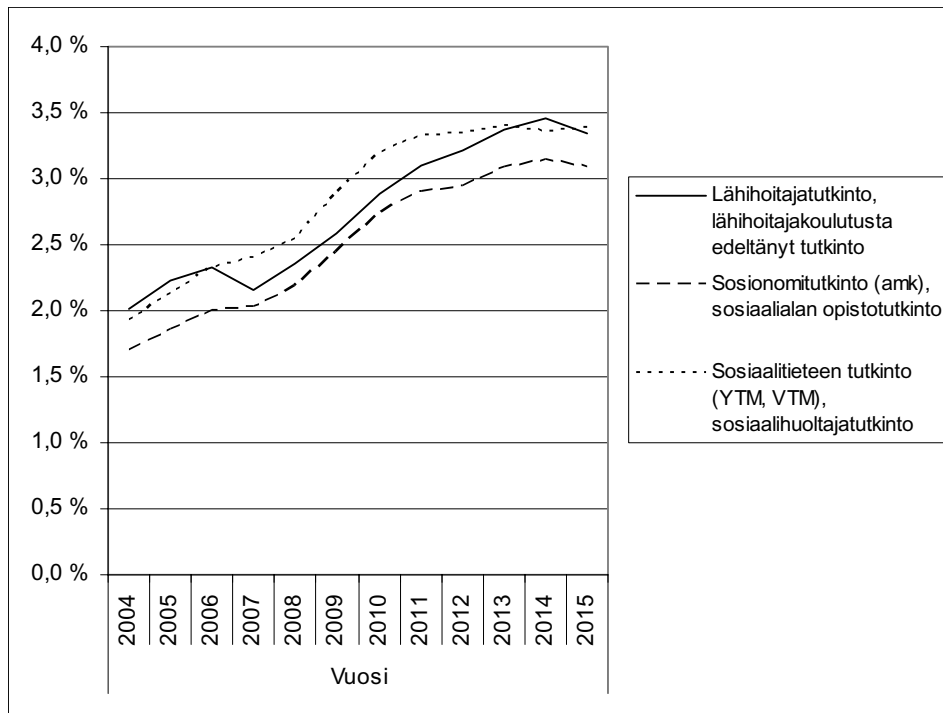
* Lähde: Halmeenmäki 2005b

Ainakin neljä erillistä seikkaa ansaitsee tulla tässä huomioiduksi.

1. Sosiaalityöissä ylempään korkeakoulututkintoon (YTM, VTM) ja sosiaalihuoltajatutkintoon suorittaneiden eläkepoistuma (oik. poistuma niistä ammasteista, joihin näillä tutkinnoilla sijoitetaan), kun näitä tutkintoja tarkastellaan yhdessä, on tutkittavista tutkintoryhmistä suurin. Lähihoitajatutkintoon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden eläkepoistuma on vastaavalla tavalla tarkasteltuna jonkin verran tätä pienempi. Sosionomitutkintoon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneiden eläkepoistuma on sen sijaan – vastaavalla tavalla tarkasteltuna – edellisiä selvästi pienempi.

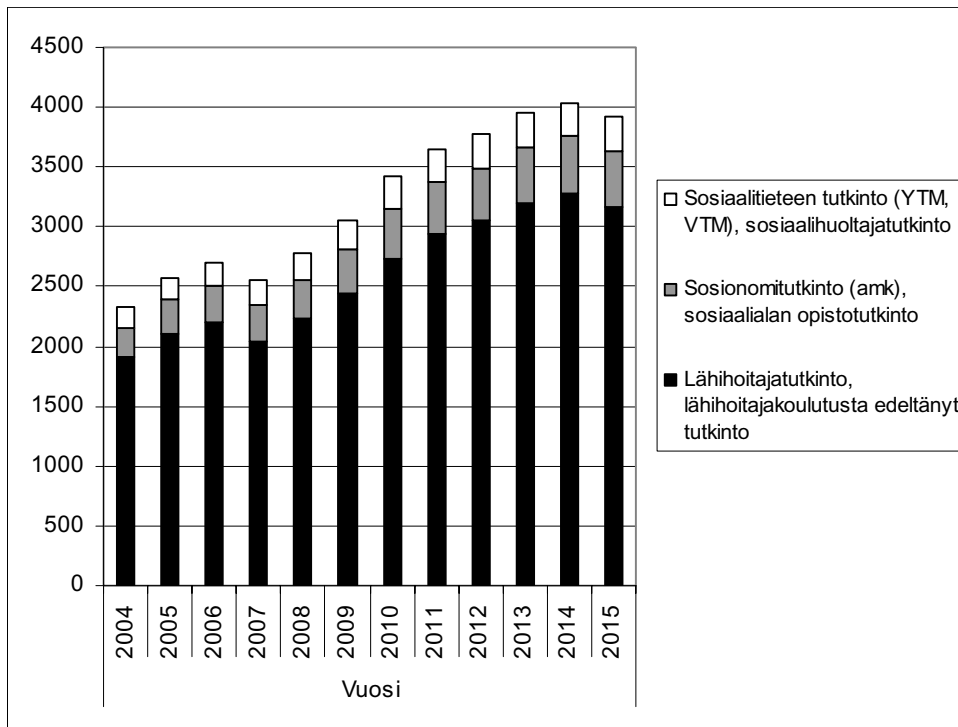
2. Kun tarkastellaan vuosittaisen eläkepoistuman ennakkosarjoja, havaitaan, että niiden muodot ovat eri tutkintoryhmillä hieman erilaiset (ks. kuvio 3.7). Sosiaalityöissä ylempään korkeakoulututkintoon (YTM, VTM) ja sosiaalihuoltajatutkintoon suorittaneiden poistumasarja on etupainoinen siten, että se nousee yli kolmen (3) prosentin vuosittaiseen poistuma-asteeseen jonkin verran aikaisemmin (v. 2010) kuin sosionomitutkintoon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneiden (v. 2013) ja lähihoitajatutkintoon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden (v. 2011) vastaavat poistumasarjat.

3. Laskelma ilmentää havainnollisella tavalla sitä, että koulutusten ja ammattien välillä ei vallitse ankaraa vastaavuussuhdetta. Kun ammattikohtaisia eläkepoistumalukuja tarkastellaan koulutusten mukaan, poistumaluvut tasoittuvat, koska yhdellä ja samalla koulutuksella sijoitetaan työelämässä moniin eri ammatteihin. Tämä tarkoittaa paitsi sitä, että koulutukset ovat ainakin jossakin määrin toistensa substituutteja, myös sitä, että neljäs näistä laskelmista havaittava seikka on erityisen merkittävä.



Kuvio 3.7 Eläkepoistuma sosiaalialan ammateista 2004 – 2015 sosiaalialan koulutusten mukaan tarkasteltuna, vuosipoistuma, suhteellinen (suhteessa vuoden 2003 tasoihin)

4. Vaikka ennakkosarjat ovat yksityiskohtaisesti tarkasteltuna erimuotoisia, ovat ne kuitenkin sikäli hyvin samanlaisia, että eläkepoistuma kiihtyy kaikissa koulutetun työvoiman ryhmissä merkittävästi vuodesta 2007 aina vuoteen 2014 saakka. Työvoiman ja työmarkkinoiden näkökulmasta katsottuna tällaisen kehityksen vaikutukset ovat selvät, kun kyse on ammateista, joihin sijoitetaan toisiaan substituovilla koulutuksilla: koulutetun työvoiman kysyntä kasvaa kautta ammattiryhmien linjan. Toinen tapa sanoa tämä sama asia on todeta, että ammatti- ja koulutuskohtaisten eläkepoistumasarjojen koonnossarjan kulmakerroin on suurempi kuin minkään yksittäisen osasarjan oma kulmakerroin. (Ks. kuvio 3.8).



Kuvio 3.8 Eläkepoistuma sosiaalialan ammasteista 2004 – 2015 sosiaalialan koulutusten mukaan tarkasteltuna, vuosipoistuma, absoluuttinen

Kuolleisuuspoistuma

Kuolleisuuspoistuma laskettiin työssäkäyntitilaston (2005) perusteella sosiaalialan koulutetulle työlliselle työvoimalle sukupuolen ja iän mukaan. Kuolemanvaaralukuina käytettiin Suomen tilastollisen vuosikirjan 2004 lukuja eri sukupuolille ja eri-ikäisille suomalaisille 1-vuotiskäryhmittäin (Suomen tilastollinen vuosikirja 2004, taulukko 90, s. 145).

Sosiaalialan koulutettua työllistä työvoimaa vanhennettiin ja poistot toteutettiin vuosittain sukupuolijakaumaa ja 1-vuotiskäryhmiä mukaisia kuolemanvaaralukuja soveltaen. Lähtöjoukkona oli sosiaalialan koulutettu työllinen työvoima vuoden 2003 lopussa ja maalijoukkona vastaava työvoima vuoden 2015 lopussa.

Näin saatu laskennallinen arvio kuolleisuudesta on karkea. Siinä ei oteta huomioon, että sekä sosiaalialan että terveysalan ammasteissa ja siten luultavasti myös alan koulutetussa työvoimassa kuolleisuus on keskimääräistä kuolleisuutta jonkin verran pienempi (lukuun ottamatta mielisairaanhoitajia, joiden kuolleisuus on keskimääräistä suurempi, ks. Pensola & Ahonen & Notkola 2004), ei myöskään sitä, että työllisten kuolleisuus on työttömien kuolleisuutta keskimääräistä pienempi. Jälkimmäinen vinouma ei ole ehkä niin merkittävä kuin voitaisiin ensin ajatella, koska keskimääräiset kuolemanvaaraluvut muodostuvat työikäisessä väestössä suureksi osaksi kuitenkin työllisten, eivät niinkään työttömien, kuolemanvaaraluvuista. Työllisten ja työttömien kuolemanvaaralukuja ei julkaista erikseen. Tilastokeskus julkaisee vuosittain vain keskimääräiset kuolemanvaaraluvut sukupuolen ja iän mukaan.

Vaikka luvuissa on myös toiseen suuntaan vaikuttavia vinoumatekijöitä, tässä esitetyt kuolleisuuspoistumaluvut ovat todennäköisesti todellisia (toteutuvia) kuolleisuuspoistumalukuja jonkin verran suurempia. Karkea ennuste kuitenkin riittää hankkeen tarpeisiin, koska kuolleisuuspoistuman merkitys on poistumatekijänä vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkepoistumaa pienempi.

Kuolleisuuspoistumalaskelman perusteella vuoden 2003 lopun lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmän työllisestä työvoimasta kuolee ennen 63 vuoden ikää vuoden 2015 loppuun mennessä noin 2,53 %. Niistä, jotka eivät jää vanhuuseläkkeelle eivätkä työkyvyttömyyseläkkeelle hankkeen ennakointijakson kuluessa, tämä osuus tarkoittaa yhteensä 1604 henkilöä. Kuolleisuuspoistuman osuus tämän tutkintoryhmän kokonaispoistumasta (32901 henkilöä) on siten noin 4,9 %. Vuoden 2003 lopun sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmän työllisestä työvoimasta kuolee ennen 63 vuoden ikää vuoden 2015 loppuun mennessä noin 1,85 %, mikä tarkoittaa yhteensä 194 henkilöä niistä, jotka eivät jää ennakointijakson kuluessa eläkkeelle. Kuolleisuuspoistuman osuus tutkintoryhmän kokonaispoistumasta (4733 henkilöä) on siten noin 4,1 %. Vuoden 2003 lopun sosiaalitieteissä ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) tai sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneiden tutkintoryhmän työllisestä työvoimasta kuolee ennen 63 vuoden ikää vuoden 2015 loppuun mennessä noin 3,18 %. Osuutena niistä, jotka eivät jää eläkkeelle, tämä tarkoittaa yhteensä 176 henkilöä. Kuolleisuuspoistuman osuus tutkintoryhmän kokonaispoistumasta (3069 henkilöä) on siten noin 5,7 %.

Kuolleisuuspoistuma laskettiin erikseen *kunnalliseen henkilörekisteriin* kuuluvien sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmälle* (ammattikoodi 24461). Vuoden 2003 lopussa kunnalliseen henkilörekisteriin kuuluneista työllisistä sosiaalityöntekijöistä kuolee ennen 63 vuoden ikää vuoden 2015 loppuun mennessä noin 2,88 %, mikä tarkoittaa yhteensä 101 henkilöä niistä, jotka eivät jää ennakointijakson kuluessa eläkkeelle. Kuolleisuuspoistuman osuus ammattiryhmän kokonaispoistumasta (1723 henkilöä) on siten noin 5,9 %.

Taulukko 3.7 Sosiaalialan koulutetun työllisen työvoiman kuolleisuuspoistuma 2004–2015 ja kuolleisuuspoistuma 2004–2015 kunnalliseen henkilörekisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmästä

Tutkintoryhmä, ammattiryhmä	Sosiaalialan koulutettujen kuolleisuuspoistuma 2004–2015, suhteellinen (osuus vuoden 2003 lopun tasosta), kumulatiivinen	Sosiaalialan koulutettujen kuolleisuuspoistuma 2004–2015, niistä, jotka eivät jää eläkkeelle, absoluuttinen, kumulatiivinen, työssäkäyntitilaston tasossa
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM, sosiaalitieteet), sosiaalihoitajatutkinto	3,18 %	176
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinto	1,85 %	194
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto	2,53 %	1604
Sosiaalityöntekijät (24461) kunnallisessa henkilörekisterissä, ammattikohtainen tarkastelu	2,88 %	101

Korvauskysyntä yhteensä

Vuoden 2003 lopun koulutetusta työllisestä työvoimasta poistuu näiden laskelmien perusteella vuoden 2015 loppuun mennessä yhteensä 32901 lähihoitajatutkinnon tai jonkin lähihoitajakoulutusta edeltäneen tutkinnon suorittanutta työntekijää (tai, oikeammin sanottuna, korvauskysyntä, joka tutkintoryhmälle syntyy, on tämän suuruinen) (34,7 % vuoden 2003 lopun työllisen työvoiman tasosta), 4733 sosionomitutkinnon (AMK) tai sosiaalialan opistotutkinnon suorittanutta työntekijää (31,4 %) ja 3069 sosiaalitieteissä ylempään korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) tai sosiaalihoitajatutkinnon suorittanutta työntekijää (36,3 %). *Kunnalliseen henkilörekisteriin* kuuluvien työllisten sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmästä* poistuu näiden laskelmien perusteella yhteensä 1723 työntekijää (joka on noin 33,7 % vuoden 2003 lopun työllisen työvoiman tasosta).

Ennakointijakson poistuma on loppupainotteinen, mutta jos poistuma muunnetaan keskimääräiseksi vuosipoistumaksi tutkitulle 12 vuoden jaksolle, tarkoittavat nämä laskelmat noin 2742:n (lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto), 394:n (sosionomitutkinto [AMK], sosiaalialan opistotutkinto) ja 256:n (sosiaalitieteiden tutkinto [YTM, VTM], sosiaalihoitajatutkinto) henkilön vuosipoistumia näistä koulutetun työvoiman eri ryhmistä. *Kunnalliseen henkilörekisteriin* kuuluvien sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmässä* tällä tavoin laskettu keskimääräinen vuosipoistuma on 144 henkilöä.

3.4.2 Kasvukysyntä

Työllinen työvoima

Koulutetun työvoiman kysyntä on tiiviisti kytköksissä Suomen kansantalouden kasvuasteeseen ja siihen, miten kansantalouden rakenne taloudellisen kasvun seurauksena

kehittyä. Edellä todettiin, että tässä tutkimuksessa ei edetä omaehtoiseen taloudellisen kasvun tutkimukseen, eikä myöskään kansantalouden koko työllisen työvoiman tutkimukseen. Kansantalouden oletetaan näiltä osin kehittyvän siten kuin näitä kehityskulkuja on kuvattu työministeriön Työvoima 2020 ja 2025 –raporteissa (ns. ”perusuran” mukainen työllisen työvoiman kehitys vuodesta 2003 vuoteen 2015; Työministeriö 2003; 2005). Sen sijaan tässä tutkimuksessa keskitytään pohtimaan työllisen työvoiman toimialakohtaista rakennekehitystä sekä toimialojen sisäisten koulutusrakenteiden kehitystä. Toimialoista tämän tutkimuksen ytimessä ovat terveystalvet (851), sosiaalipalvelut (853) ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122).

Työvoima 2020 –raportissa ennakoinnin perusuran keskeisiä oletuksia olivat (kaikki seuraavat kohdat 1-7 suoraa lainausta Työvoima 2020 –raportista, ks. Työministeriö 2003, 81):

1. ”Euroopan integraatio etenee kaavailulla tavalla. EU:n laajeneminen alkanee vuosikymmenen puolivälissä.
2. 2000-luvun laskusuhdanteen jälkeen maailmantalous elpyy vuosien 2002–2003 aikana.
3. Keskikasvu Suomessa on 2,5 % vuosina 2000–2010 ja vuodesta 2010 noin 2 %.
4. Työn tuottavuuden kasvu noudattaa tuotannon kasvun uraa, hiukan sitä hitaampana, kunnes suurten ikäluokkien ikääntyessä ja työpanoksen niuketessa on tuotannon kasvua nopeampaa.
5. Hintaj- ja ansiokehitys pysyy euro-alueen inflaation edellyttämässä puitteissa 2000-luvulla. Työtulojen osuus kansantuotteesta nousee 2000-luvun taitteen poikkeuksellisen alhaisesta tasosta, mutta jää kansainvälisen kilpailun myötä alemmaksi kuin ennen 1990-lukua.
6. Pitkällä aikavälillä työpanoksen supistuminen rajoittaa talouskasvua.
7. Työaika lyhenee pitkällä aikavälillä mm. osa-aikatyön vaikutuksesta.”

Työvoima 2025 –raportissa kuvatun perusuran mukaan työllisen työvoiman määrä kehittyä vuodesta 1990 vuoteen 2015 taulukon 3.8 toisen sarakkeen osoittamalla tavalla (työllinen työvoima työvoimatutkimuksen tasossa). Ennakkosarja on laskettu osana kansantalouden tilinpidon aikasarjamallinnusta. Perusuran mukainen työllisen työvoiman ennakkosarja toteutuu skenaariossa, jossa bruttokansantuote kasvaa vuoteen 2010 saakka noin 2,5 % vuodessa ja jossa kasvun oletetaan hidastuvan tämän jälkeen noin 2 %:n vuosittaiseen kasvuasteeseen. Tämän tutkimuksen tarpeita varten sekä aika- että ennakkosarjat sopeutettiin työssäkäyntitilaston työllisen työvoiman tasoon (taulukko 3.8, työllinen työvoima työssäkäyntitilaston tasossa), koska vain työssäkäyntitilaston mukaiselle työllisen työvoiman tasolle oli käytössä valtakunnallisesti kattava ja samalla yksityiskohtainen toimialojen, ammattien ja koulutusten suhdekuvaus. (Ks. Työministeriö 2003; 2005.)

Taulukko 3.8 Työllinen työvoima (tuhansina) työssäkäyntitilaston ja työvoimatutkimuksen tasoisissa

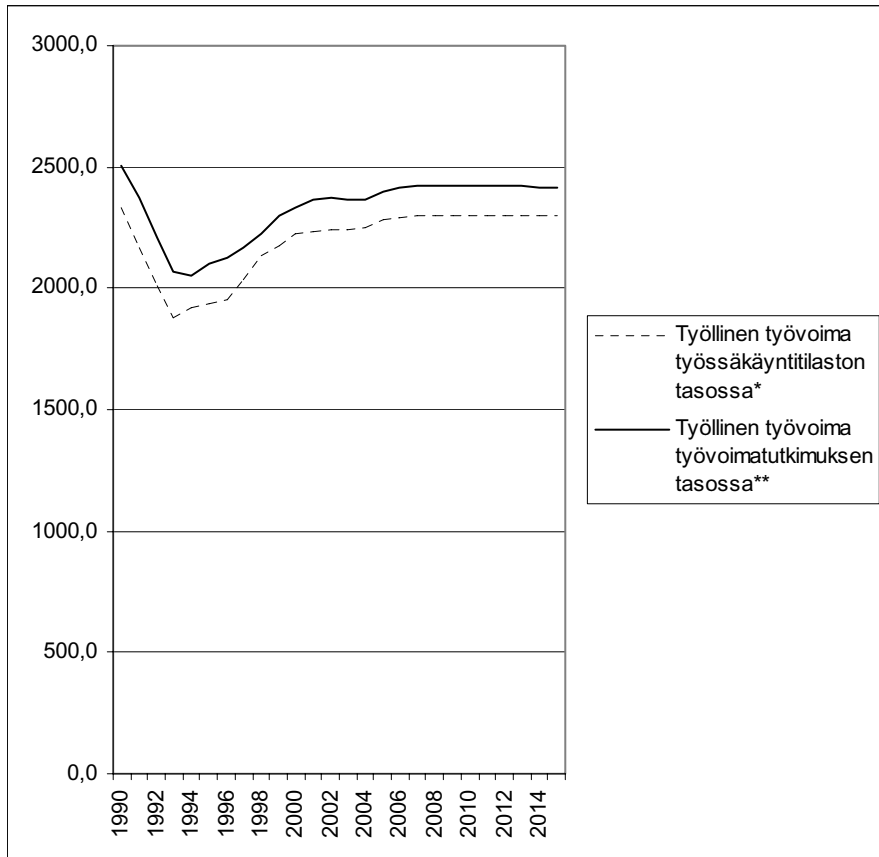
Vuosi	Työllinen työvoima työssäkäyntitilaston tasossa*	Työllinen työvoima työvoimatutkimuksen tasossa**
1990	2332,3	2504,0
1991	2169,1	2375,0
1992	2014,4	2206,0
1993	1877,7	2071,0
1994	1917,1	2054,0
1995	1932,8	2099,0
1996	1957,1	2127,0
1997	2038,0	2169,0
1998	2132,7	2222,0
1999	2173,9	2296,0
2000	2228,6	2335,0
2001	2235,3	2367,0
2002	2242,3	2372,0
2003	2245,8	2365,0
2004	2246,9	2365,0
2005	2281,1	2401,0
2006	2292,1	2412,6
2007	2298,4	2419,2
2008	2302,1	2423,1
2009	2300,9	2421,9
2010	2300,1	2421,0
2011	2300,8	2421,8
2012	2300,6	2421,5
2013	2299,3	2420,2
2014	2297,3	2418,1
2015	2295,6	2416,3

(*) Aikasarja 1990–2003 Tilastokeskus Statfin–tietokanta (2006a) (Työssäkäynti/pääasiallinen toiminta alueittain 1990–2003); ennakkosarja 2004–2015 Työvoima 2025 väliraportin perusuran mukaan (Työministeriö 2005), työssäkäyntitilaston tasossa

(**) Aikasarja 1990–2005 Tilastokeskus Statfin–tietokanta (2006b) (Työvoimatutkimus/työlliset toimialoittain 1990–2005); ennakkosarja 2006–2015 Työvoima 2025 väliraportin perusuran mukaan (Työministeriö 2005), työvoimatutkimuksen tasossa.

Kuten kuviossa 3.9 nähdään, edellä kuvattujen kahden eri aikasarjan keskinäinen suhde on verrattain vakaa: työssäkäyntitilaston mukainen kuvaus antaa työllisen työvoiman määräksi noin 95 % työvoimatutkimuksen antamasta työllisen työvoiman määrästä (kuviossa vuosina 1990–2003 ero on havaittu, vuosina 2004–2015 puolestaan laskennallinen). Ero johtuu käytännössä siitä, että työvoimatutkimuksen työllisen työvoiman määrä saadaan vuosikeskiarvona Tilastokeskuksen tekemistä haastattelututkimuksista, kun taas työssäkäyntitilaston työllisen työvoiman määrä kuvaa rekisteripohjaisiin tietoi-

hin tukeutuen kalenterivuoden viimeisen viikon tilannetta. Työssäkäyntitilaston kuvaus työllisestä työvoimasta, verrattuna työvoimatutkimuksen vastaavaan kuvaukseen, on siten ehkä asteen lähempänä vakituisen ydintyövoiman kuvausta.



Kuvio 3.9 Työllinen työvoima (tuhansina) 1990–2015 työssäkäyntitilaston ja työvoimatutkimuksen tasoissa

(*) Aikasarja 1990–2003 Tilastokeskus Statfin-tietokanta (2006a) (Työssäkäynti/pääasiallinen toiminta alueittain 1990–2003); ennakkosarja 2004–2015 Työvoima 2025 väliraportin perusuran mukaan (Työministeriö 2005), työssäkäyntitilaston tasossa

(**) Aikasarja 1990–2005 Tilastokeskus Statfin-tietokanta (2006b) (Työvoimatutkimus/työlliset toimialoittain 1990–2005); ennakkosarja 2006–2015 Työvoima 2025 väliraportin perusuran mukaan (Työministeriö 2005), työvoimatutkimuksen tasossa

Työssäkäyntitilaston ja työvoimatutkimuksen kuvaukset työllisestä työvoimasta eroavat toisistaan paitsi siinä, että jälkimmäisessä työllisen työvoiman taso on korkeampi, myös siinä, että kuva sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen työvoimaosuuksista on näissä tietolähteissä hieman erilainen. Työssäkäyntitilaston mukaan terveyspalvelujen osuus työllisestä työvoimasta oli vuonna 2003 hieman suurempi kuin sosiaalipalvelujen, kun taas työvoimatutkimuksen mukaan asia oli päinvastoin. Työvoimatutkimuksesta työssäkäyntitilastoon siirryttäessä tämän eron mittakaava on sosiaalipalvelujen osalta

noin -0,18 prosenttiyksikköä ja terveystalouden osalta noin +0,20 prosenttiyksikköä. Syy tähän eroon ei ole tämän artikkelin kirjoittajan tiedossa. Syynä saattaa olla se, että työllisen työvoiman määrä vaihtelee sosiaalipalveluissa yhden yksittäisen vuoden sisällä enemmän kuin terveystalouksissa. Suhdannevaihtelu (so. vaihtelu vuodesta toiseen) näyttää sen sijaan olevan terveystalouksissa jonkin verran suurempaa kuin sosiaalipalveluissa.

Tässä tutkimuksessa käytetään kansantalouden tilinpidon (käytännössä: työvoimatutkimuksen) mukaisia kuvauksia toimialojen työvoimaosuuksista, mutta kuitenkin työssäkäyntitilaston mukaista työllisen työvoiman tasoa. Kansantalouden tilinpidon aikasarjoja on haluttu käyttää siksi, että ne ulottuvat kauemmas menneisyyteen, sekä siksi, että – toisin kuin työssäkäyntitilaston mukaisia toimialasarjoja – kansantalouden tilinpidon mukaisia työllisen työvoiman toimialasarjoja on harmonisoitu mm. luokittelumuutokset ja piilotalous/harmaa talous huomioiden. Työssäkäyntitilasto ja sen mukainen työllisen työvoiman taso on tärkeä edellä jo mainitusta syystä: tälle työllisen työvoiman tasolle on olemassa yksityiskohtainen, mutta samalla kattava toimialojen, ammattien ja koulutusten keskinäisten suhteiden suhdekuvaukset.

Työllinen työvoima: sosiaali- ja terveystaloudet

Sosiaalipalvelujen (853) ja terveystalouden (851) osuuksia työllisestä työvoimasta mallinnettiin erikseen. Terveystalouden ja sosiaaliturvan hallinnolle (75122) ei rakennettu omaa ennustetta, vaan sen oletettiin kasvavan sosiaalipalvelujen ja terveystalouden kanssa samaan tahtiin. Sosiaalipalvelujen ja terveystalouden ennakkosarjoja painotettiin terveystalouden ja sosiaaliturvan hallinnon ennakoitua kasvua laskettaessa yhtä suurena määrin. Muiden toimialojen osuutta työllisestä työvoimasta käsiteltiin residuaalina.

J. Scott Armstrongin (2001) mukaan ennakkointitutkimus voi parhaimmillaan tukeutua yksinkertaiseen malliin, jolla on kuitenkin teoreettinen perustelu. Tässä tutkimuksessa sosiaalipalvelujen (*sos*) ja terveystalouden (*ter*) osuuksia koko työllisestä työvoimasta selitettiin ja ennakoitiin työvoiman yleisellä tuottavuuskehityksellä $[(q/h)]$ luvussa 3.2 kuvatuista syistä. Vaikutusten ajatellaan tulevan kahta kautta: 1. alakohtaisten tuottavuuserojen hitaan muutoksen sekä 2. elintason nousun, kulutuksen tulojoustojen ja kulutusrakenteen hitaan muutoksen kautta. Yksittäisenä aikasarjavuonna selittävän ja selitettävän muuttujan arvot voivat heilahdella, ja kehittyä jopa vastakkaisiin suuntiin, mutta pitkän aikavälin tarkastelussa näiden muuttujien voidaan olettaa olevan kytköksissä toisiinsa. Työvoiman tuottavuuskehityksestä itsestään oletettiin, että se kasvaa vuoteen 2010 saakka noin 2,42 % vuodessa (vuosien 1994–2003 keskimääräinen kasvuaste), jonka jälkeen kasvu hidastuu siten, että se on vuosina 2011–2015 noin 1,86 % vuodessa (vuosien 1999–2003 keskimääräinen kasvuaste).

Tulokset estimoinneista olivat kohtuullisen vakaita, etenkin kun otetaan huomioon se, että aikasarjaan (1975–2003) sisältyy 1990-luvulla koettu voimakas suhdanne- ja rakennemuutosten ajanjakso. Eri mallien avulla kyettiin selittämään noin 92 % – 97 % työllisen työvoiman osuuksien vaihtelusta sosiaalipalveluissa ja terveystalouksissa. Sosiaalipalvelujen osuuden vaihtelua kyettiin selittämään terveystalouden vastaavaa vaihtelua vielä hieman paremmin. Sekä sosiaalipalvelujen että terveystalouden aikasarjaan

sovitettiin useita erilaisia kasvulaskennan malleja, joista terveyspalvelujen mallina käytettiin lopulta ns. käännteistä funktiota ja sosiaalipalvelujen mallina ns. S-funktiota.² Tällä tavoin ennakoitujen osuudet työllisestä työvoimasta kehittyvät taulukon 3.9 ja kuvion 3.10 osoittamin tavoin vuodesta 2004 vuoteen 2015.

Taulukko 3.9 Terveyspalvelujen (851) ja sosiaalipalvelujen (853) osuudet työllisestä työvoimasta 1990-2015

Vuosi	Terveyspalvelut (851), osuus työllisestä työvoimasta*	Sosiaalipalvelut (853), osuus työllisestä työvoimasta**
1990	6,43 %	5,94 %
1991	6,82 %	6,28 %
1992	7,14 %	6,56 %
1993	7,13 %	6,57 %
1994	7,22 %	6,58 %
1995	7,19 %	6,54 %
1996	7,23 %	6,63 %
1997	7,06 %	6,61 %
1998	6,94 %	6,64 %
1999	6,78 %	6,64 %
2000	6,78 %	6,71 %
2001	6,88 %	6,94 %
2002	6,97 %	7,16 %
2003	7,07 %	7,33 %
2004	7,42 %	7,26 %
2005	7,48 %	7,34 %
2006	7,53 %	7,41 %
2007	7,58 %	7,49 %
2008	7,64 %	7,56 %
2009	7,69 %	7,64 %
2010	7,74 %	7,71 %
2011	7,77 %	7,77 %
2012	7,81 %	7,82 %
2013	7,85 %	7,88 %
2014	7,88 %	7,93 %
2015	7,92 %	7,98 %

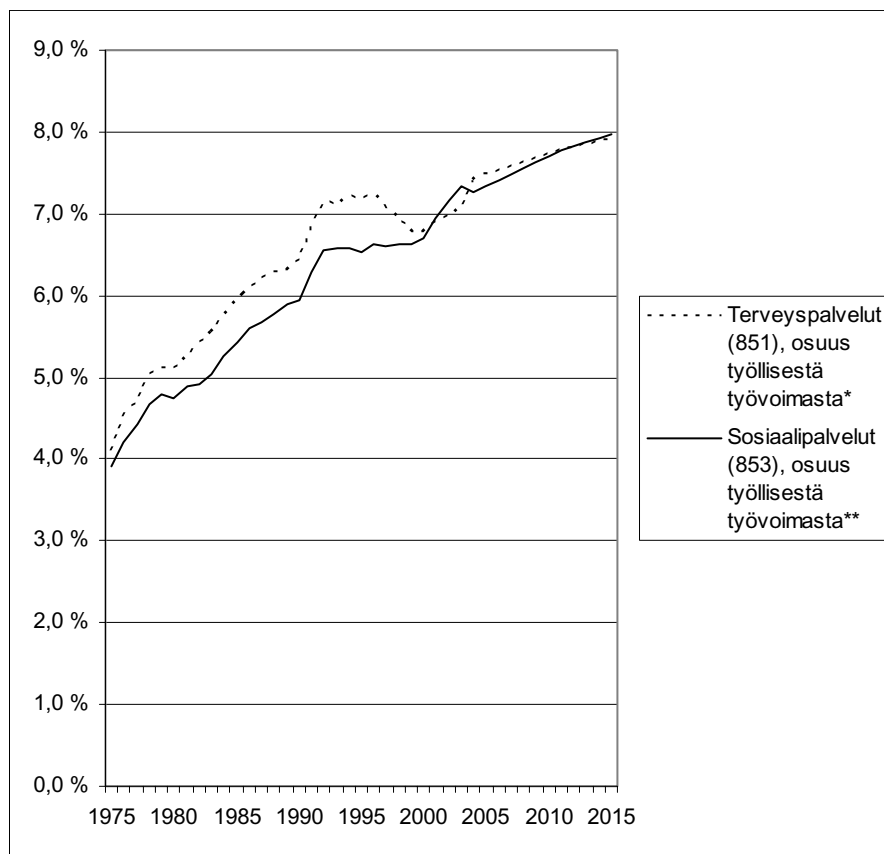
(*) Aikasarja 1990–2003 Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005 (pl. 852), ennakkosarja vuosille 2004–2015

(**) Aikasarja 1990–2003 Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005, ennakkosarja vuosille 2004–2015

Aikasarjoista suhteessa mallisarjoihin on tässä huomattava ainakin seuraava tärkeä seikka. Riippumatta siitä, mikä yksittäinen malli aineistoon estimoitiin, sosiaalipalvelujen työllisen työvoiman osuus koko työllisestä työvoimasta oli käytettävissä olleen

aikasarjan lopussa (2003; ts. aika- ja ennakkosarjojen taitekohdassa) aina pitkän aikavälin mallista estimoitua vastaavaa arvoa suurempi. Terveyspalvelujen työllisen työvoiman osuus koko työllisestä työvoimasta oli tässä samassa taitekohdassa poikkeuksetta pitkän aikavälin mallista estimoitua vastaavaa arvoa pienempi. Kuviossa 3.11 kumpaakin havaittua aikasarjaa verrataan omaan mallisarjaansa (mallisarja = 0).

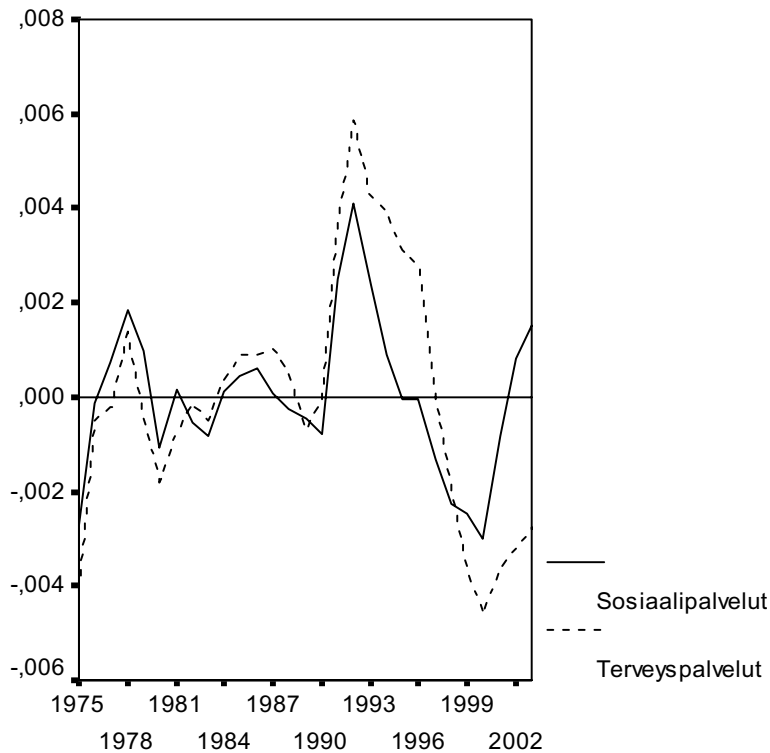
Aikasarjojen muodot terveyspalveluissa ja sosiaalipalveluissa ovat olleet pitkään käytännössä samat ja terveyspalvelujen ja sosiaalipalvelujen aikasarjat ovat vaihdelleet oman pitkän aikavälin mallisarjansa molemmin puolin lähes täsmälleen yhtäaikaisesti. Aikasarjojen muoto on edelleen suunnilleen sama, mutta nyt, muutama vuosi ennen mt. aika- ja ennakkosarjojen taitekohtaa, kehityksessä on tapahtunut sellainen muutos, että toisin kuin sosiaalipalvelujen aikasarjan arvo, terveyspalvelujen aikasarjan arvo on mallisarjan arvoa pienempi. Ilmiö havaitaan kuviossa 3.10 kuvitteellisina saksina aikasarjasta ennakkosarjaan siirryttäessä: ennakkosarja (mallisarjan osana) korjaa sosiaalipalvelujen työvoimaosuutta alaspäin ja terveyspalvelujen työvoimaosuutta ylöspäin, verrattuna aikasarjaan.



Kuvio 3.10 Terveyspalvelujen (851) ja sosiaalipalvelujen (853) osuudet työllisestä työvoimasta 1975–2015

(*) Aikasarja 1975–2003 Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005 (pl. 852), ennakkosarja vuosille 2004–2015

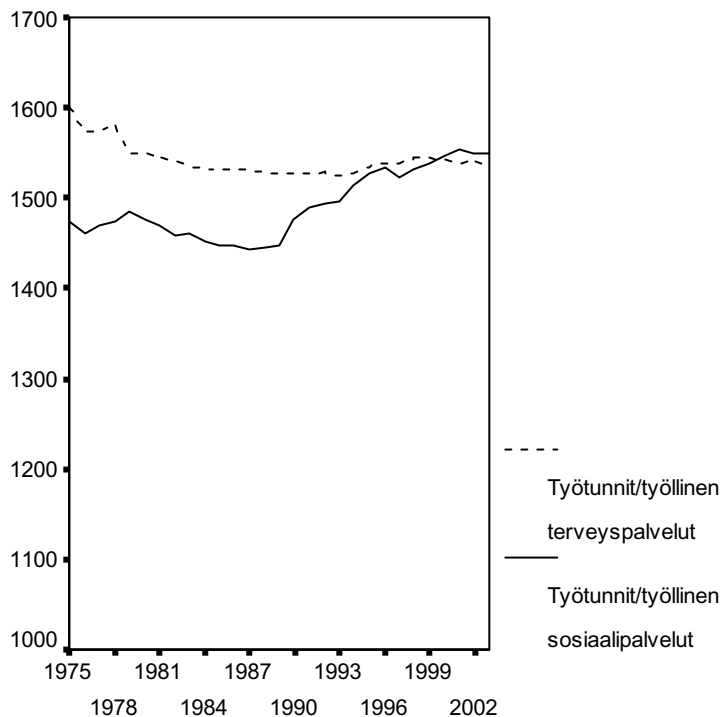
(**) Aikasarja 1975–2003 Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005, ennakkosarja vuosille 2004–2015



Kuvio 3.11 Sosiaalipalvelujen (853) ja terveyspalvelujen (851, 852) osuudet työllisestä työvoimasta: aikasarjan ja mallisarjan erotus 1975–2003 sosiaalipalveluille ja terveyspalveluille

Lähde: Aikasarjat: Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005. Mallisarjat: hankkeen oma estimointityö

Kuviossa 3.11 havaittava laadullinen muutos ajoittuu samaan ajankohtaan (1999–2003), jolloin sosiaalipalvelujen (853) työtuntien määrä työllistä kohden saavutti ja ylitti terveyspalvelujen (851, 852) työtuntien määrän työllistä kohden. (Ks. kuvio 3.12.) Sosiaalipalvelujen näkökulmasta tämä saattaa tarkoittaa, että työllisen työvoiman kysyntä on kiihtynyt sosiaalipalveluissa aikasarja-aineiston viimeisinä vuosina (1999–2003) siitä yksinkertaisesta syystä, että työtuntien määrä työllistä kohden ei ole voinut enää kasvaa yhtä nopeasti kuin aiemmin (1990–1999). Tästä näkökulmasta katsottuna tämän tutkimuksen laskennallinen ennuste, jonka mukaan sosiaalipalvelujen työllisen työvoiman osuus koko työllisestä työvoimasta kasvaa ennakoitijaksolla hieman nopeammin kuin terveyspalvelujen vastaava osuus, saattaa hyvinkin osua oikeaan; ennuste voi itse asiassa osoittautua sosiaalipalvelujen kasvun suhteen liian varovaiseksi.



Kuvio 3.12 Työtunnit vuodessa työllistä kohden terveyspalveluissa (851, 852) ja sosiaalipalveluissa (853) 1975–2003

Lähde: Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005

Toimialojen koulutusrakenteiden kehitys

Toimialarakenteen kehityksen lisäksi koulutetun työvoiman kasvukysyntään vaikuttaa se, että ammattirakenne ja koulutus rakenne muuttuvat toimialarakenteen sisällä. Tilastollisen seurannan puutteiden vuoksi ammattirakenteen muutoksesta ei kuitenkaan saada tyydyttävää kuvaa (so. kuvaa, joka olisi valtakunnallisesti kattava ja samalla ammatti- ja koulutus rakenteiden kuvauksen näkökulmasta riittävän yksityiskohtainen). Tästä syystä, – ja koska ensisijaisena tavoitteena tässä tutkimuksessa on kuitenkin sosiaalialan koulutetun työvoiman ennakointi, – tämän tutkimuksen ratkaisuna on ollut ohittaa ammattirakenteen muutos ja tutkia suoraan toimialojen koulutus rakenteiden muutoksia.

Toimialojen koulutus rakenteiden muutoksia tutkittiin tässä tutkimuksessa 1. sosiaalipalvelujen (853), 2. terveys palvelujen (851) ja 3. terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnon (75122) toimialoilla sekä 4. muilla toimialoilla (residuaali). Kullekin koulutetun työvoiman eri ryhmistä estimoitiin oma kehitys uransa toimialan sisällä. Tutkittavia tutkintoryhmiä olivat 1. lähihoitajatutkimuksen ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet (yhtenä ryhmänä), 2. sosionomitutkimuksen (AMK) ja sosiaalialan

opistotutkintoja suorittaneet (yhtenä ryhmänä) sekä 3. sosiaalitieteissä ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) ja sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneet (yhtenä ryhmänä). Työssäkäyntitilaston (2005) otoksista (1987–2003) rakennettuun aineistoon ajan funktiona estimoituja lopullisia malliyhtälöitä oli yhteensä 15, joista 12 edellä mainituille tutkintoryhmille ja kolme (3) kunnalliseen henkilörekisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmälle.

Kokeiltuja malliyhtälöitä oli useita kymmeniä. Mallinvalinnan kriteerit säilytettiin pääsääntöisesti laskennallisina siten, että estimoidut mallisarjat pyrittiin hyväksymään sellaisenaan (so. ilman harkinnanvaraisia korjauksia). Mallinvalinnan aktuaalisina kriteereinä käytettiin yhtäältä sitä, että aikasarjan keskeiset piirteet säilyvät ennakkosarjassa (ennakointijaksolla; ensimmäinen derivaatta, toinen derivaatta, joissakin tapauksissa kolmas derivaatta), ja toisaalta sitä, kuinka hyvin malli sopi aikasarjaan. Kriteerit säilytettiin laskennallisina, jotta harkinnanvaraiset korjaukset näihin arvioihin voitaisiin tehdä erikseen.

Toimialakohtaisia koulutusrakenteita koskevat tutkimustulokset raportoidaan tässä kootusti. Tuloksiin voidaan kohdistaa kaksi toisiaan täydentävää näkökulmaa. Ensimmäinen näistä on peruslaskelman näkökulma sellaisena kuin se varsinaisesti toteutettiin eli 1. *toimialojen koulutusrakenteiden* näkökulma. Se vastaa kysymykseen: minkälaiseksi kehittyi esimerkiksi sosiaalipalvelujen toimialan koulutus rakenne? Millä koulutuksilla sosiaalipalvelut ts. tulevaisuudessa tuotetaan? Tähän nähden käänteinen näkökulma on 2. *koulutusten toimialajakaumien* näkökulma. Se vastaa kysymykseen: minkälaiseksi kehittyi esimerkiksi lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden toimialajakauma? Mille toimialoille lähihoitajat ts. tulevaisuudessa sijoittuvat? Tutkimuksen on mahdollista vastata kumpaankin näistä kysymyksistä, koska sekä toimialajakauma että koulutusjakauma käyvät yli koko työllisen työvoiman.

Taulukossa 3.10 tutkimustulokset raportoidaan *toimialojen koulutusrakenteiden* näkökulmasta, taulukoissa 3.11–3.14 puolestaan *koulutusten toimialajakaumien* näkökulmasta. Jälkimmäinen näkökulma on ehkä jonkin verran edellistä havainnollisempi, mistä syystä käsittely keskittyy jatkossa (jakson loppuosassa) tähän jälkimmäiseen tarkastelutapaan.

Taulukossa 3.10 toimialojen koulutusrakenteiden kehitystä vuodesta 2003 vuoteen 2015 tutkitaan peruslaskelman toteutuksen mukaisesta näkökulmasta käsin eli käytännössä suhdejakaumina. Taulukossa on merkitty tähdellä ne aikasarjat, joiden osalta näitä suhdejakaumia ennakoitaessa päästiin yli 90 %:n selitysasteeseen (tarkistetun R^2 :n kriteerein).

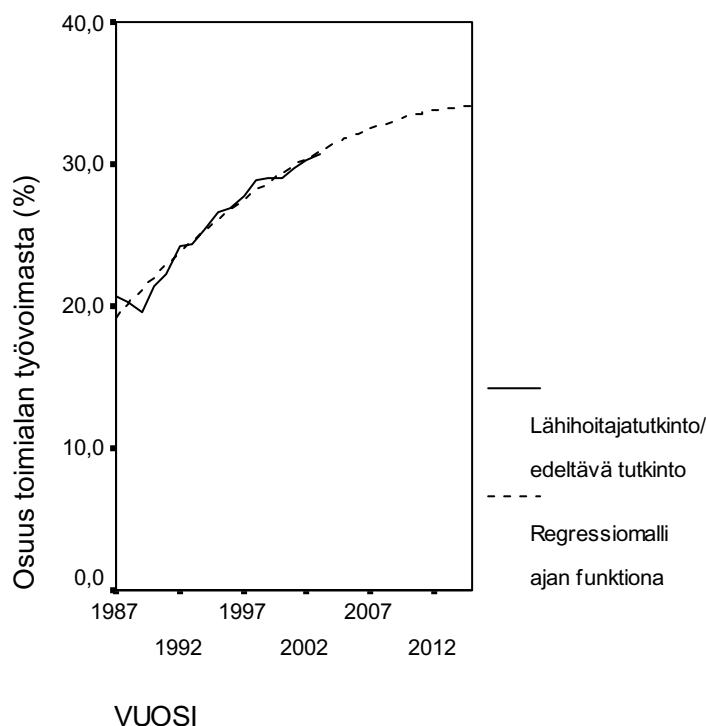
Taulukko 3.10 Toimialojen koulutusrakenteiden kehitys: tutkintoryhmien työllisen työvoiman osuudet terveystalvelujen (851), sosiaalitalvelujen (853), terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnon (75122) sekä muiden toimialojen koko työllisestä työvoimasta 2003 ja 2015

2003**	Terveystalvelut (851)	Sosiaalitalvelut (853)	Terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122)	Muut toimialat
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto	17,70 %	30,68 %	5,12 %	0,83 %
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinto	0,42 %	5,73 %	4,73 %	0,24 %
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM), sosiaalitieteet, sosiaalihuoltajatutkinto	0,56 %	1,34 %	7,68 %	0,23 %
Muut koulutukset	81,32 %	62,25 %	82,47 %	98,7 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %
2015	Terveystalvelut (851)	Sosiaalitalvelut (853)	Terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122)	Muut toimialat
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto	15,52 %	34,14 %*	5,92 %	0,83 %
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinto	0,63 %*	7,88 %*	6,12 %	0,37 %*
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM), sosiaalitieteet, sosiaalihuoltajatutkinto	0,59 %	1,46 %	8,55 %	0,21 %
Muut koulutukset	83,26 %	56,52 %	79,41 %	98,59 %
Yhteensä	100 %	100 %	100 %	100 %

** Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Esimerkkinä toimialakohtaisten koulutusrakenteiden estimoinneista – ts. siitä tavasta, jolla taulukon 3.10 suhdejakaumat vuodelle 2015 on saatu – voidaan viitata lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmään sosiaalitalvelujen toimialan koulutusrakenteessa vuodesta 1987 vuoteen 2015 (ks. kuvio 3.13). Tutkintoryhmän osuus toimialan koko työllisestä työvoimasta on kasvanut voimakkaasti koko 1990-luvun ajan. Vuonna 2003 sosiaalitalvelujen toimialan työllisistä noin 30,7 %:lla oli työssäkäyntitilaston (2005) mukaan tukenaan joko lähihoitajatutkinto tai jokin lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto. Kuvion 3.13 yksinkertainen malli ennakoii osuuden kasvavan vuoteen 2015 mennessä noin 34,1 %:iin. Mallin selitysaste (tarkistettu R^2) oli 97,1 %.

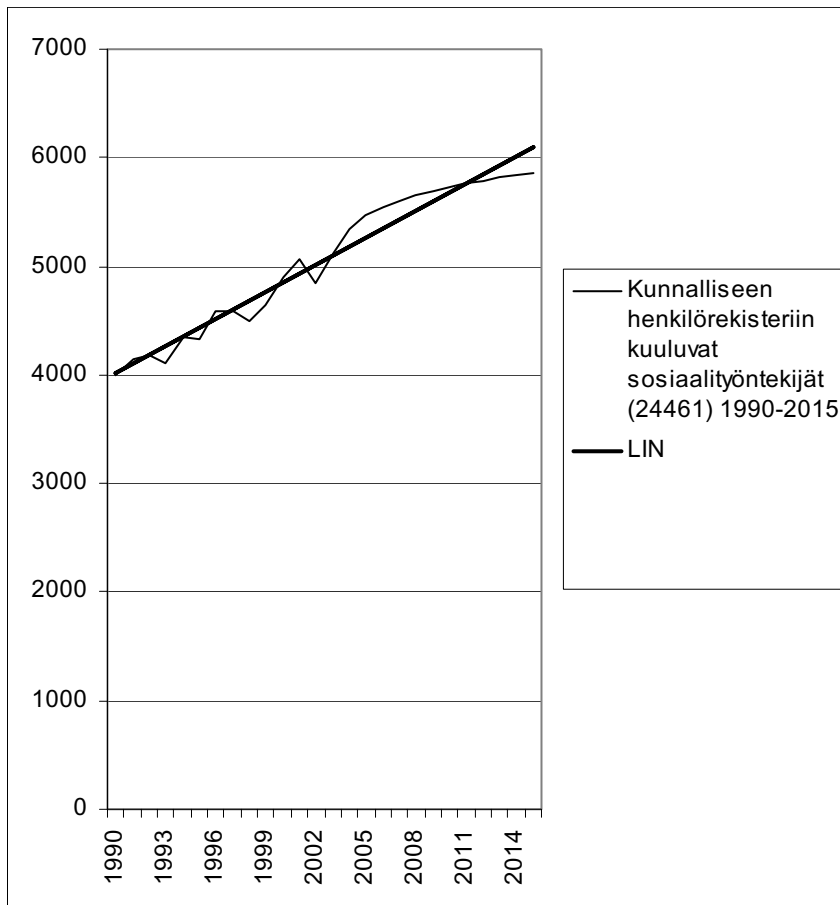
Tämä nimenomainen arvio voi olla liian optimistinen, koska perusasteen tutkinnon suorittaneiden osuus sosiaalitalvelujen toimialan työllisestä työvoimasta on vähentynyt systemaattisesti jo pidemmän ajan: perusasteen tutkinnon suorittaneiden määrä laskee lähitulevaisuudessa mittakaavaltaan niin pieneksi, että ainakin siltä osin kuin lähihoitajatutkinnon suorittaneet ovat tulleet sosiaalialalla korvaamaan tätä osaa sosiaalitalvelujen työllisestä työvoimasta, sosiaalitalvelujen toimialan kyky työllistää lähihoitajia hidastuu. Vielä vuonna 2003 noin 16 % sosiaalitalvelujen työllisestä työvoimasta oli kuitenkin työssäkäyntitilaston (2005) mukaan niitä, jotka eivät olleet suorittaneet perusasteen jälkeistä tutkintoa.



Kuvio 3.13 Sosiaalipalvelujen (853) toimialan koulutus rakenne 1987–2015: lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden osuus toimialan koko työllisestä työvoimasta

Edellisen esimerkin lisäksi voidaan tarkastella graafisesti yhtä niistä lopullisista ennakkosarjoista, jotka on voitu muodostaa sekä toimialaennakoinnin että edellä kuvatun kaltaisten toimialakohtaisten koulutus rakenne-ennakointien perusteella. Kuvioon 3.14 on piirretty *kunnalliseen henkilökisteriin* kuuluvien sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmän* aikasarja (1990–2003), ja tähän aikasarjaan on yhdistetty edellä mainituin tavoin tälle ammattiryhmälle rakennettu ennakkosarja (2004–2015; tässä tapauksessa kyse on tietysti toimialaennakoinnin yhdistämisestä toimialakohtaiseen *ammattirakenne-ennakointiin*).

Kuvioon 3.14 on sovitettu varsinaisen tulossarjan lisäksi vielä lineaarinen regressiosuora, johon tätä tulossarjaa voidaan verrata. Regressiosuora on hyödyllinen myös sillä tavoin, että sen avulla voidaan paikantaa aika- ja ennakkosarjan taitekohta tulossarjassa: aikasarjasta siirrytään ennakkosarjaan juuri siinä pisteessä (vuosien 2003/2004 taitekohdassa), jossa malli läpäisee regressiosuoran alhaalta päin. Ennakkosarja ja regressiosuora kohtaavat seuraavan kerran vasta vuonna 2011, kun malli läpäisee regressiosuoran ylhäältä päin.



Kuvio 3.14 Kunnalliseen henkilökisteriin kuuluvat sosiaalityöntekijät (24461): havainnot 1990–2003, toimialaennakointiin ja toimialojen ammattirakenteiden ennakointiin perustuva malli 2004–2015 sekä regressiosuora 1990–2015

Lähde: Aikasarja 1990–2003, Työssäkäyntitilasto 2005

Seuraavassa kuvion 3.14 tulosta ja muita lopullisia ennakointituloksia tarkastellaan sekä kokonaisuutena että tutkintoryhmän toimialajakauman kehityksen näkökulmasta. Tällä tavalla toimittaessa voidaan verrata tutkintoryhmän toimialajakaumaa vuonna 2003 sen toimialajakaumaan vuonna 2015 ja nähdä havainnollisella tavalla sekä ennakoitun kysyntämuutoksen mittakaava että sen toimialarakenne. Tällaisten tarkastelujen tulokset on esitetty eri tutkintoryhmien osalta taulukoissa 3.11, 3.12 ja 3.13, sekä *kunnalliseen henkilökisteriin* kuuluvien sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmän* osalta taulukossa 3.14 (sosiaalityöntekijöiden osalta on ollut luokittelumuutosten takia pakko käyttää sosiaalipalvelujen [853] ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnon [75122] yhdistettyä luokkaa).

Kasvusta ja rakennemuutoksesta syntyy näiden kasvukysyntälaskelmien perusteella

vuosina 2004–2015 kokonaan uusia työpaikkoja siten, että lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneiden tutkintojen tutkintoryhmässä työllinen työvoima kasvaa 13405 uudella työpaikalla, sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmässä 8683 uudella työpaikalla ja sosiaalitieteiden ylempiä korkeakoulututkintoja (YTM, VTM) ja sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneiden tutkintoryhmässä 1067 uudella työpaikalla. Jos kasvukysyntä jaetaan tasaisesti ennakoitajakson kahdelletoista (12) vuodelle, kokonaan uusia työpaikkoja syntyy vuosittain 1117 (lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot), 724 (sosionomitutkinto [AMK], sosiaalialan opistotutkinnot) ja 89 (sosiaalitieteiden ylempät korkeakoulututkinnot [YTM,VTM], sosiaalihuoltajatutkinto).

Kun vastaava laskelma tehdään *kunnalliseen henkilökisteriin* kuuluvien sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmälle* (ammattikoodi 24461), uusia työpaikkoja voidaan arvioida syntyvän työlliseen työvoimaan yhteensä 749, mikä tarkoittaa 62 uutta työpaikkaa vuosittain.

Taulukko 3.11 Sosiaalitieteissä ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM,VTM) ja sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneet: työllisen työvoiman kysyntäkasvu 2004–2015 toimialoittain

Terveyspalvelut (851)	Sosiaalipalvelut (853)	Terveystenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122)	Muut toimialat yhteensä	Yhteensä
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2003*				
10,7 %	25,5 %	12,6 %	51,2 %	100,0 %
905	2155	1065	4320	8445
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2015				
11,3 %	28,2 %	14,2 %	46,4 %	100,0 %
1071	2678	1346	4417	9512
Toimialakohtainen kysyntämuutos vuodesta 2003 vuoteen 2015: suhteessa vuoden 2003 tasoon ja absoluuttisesti				
18,3 %	24,3 %	26,4 %	2,2 %	12,6 %
166	523	281	97	1067

(*) Lähde: Työssäkäynttilasto 2005

Taulukko 3.12 Sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneet: työllisen työvoiman kysyntäkasvu 2004–2015 toimialoittain

Terveyspalvelut (851)	Sosiaalipalvelut (853)	Terveystenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122)	Muut toimialat yhteensä	Yhteensä
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2003*				
4,5 %	61,1 %	4,3 %	30,0 %	100,0 %
685	9200	655	4525	15065
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2015				
4,8 %	61,2 %	4,1 %	29,9 %	100,0 %
1151	14539	963	7094	23748
Toimialakohtainen kysyntämuutos vuodesta 2003 vuoteen 2015: suhteessa vuoden 2003 tasoon ja absoluuttisesti				
68,0 %	58,0 %	47,0 %	56,8 %	57,6 %
466	5339	308	2569	8683

(*) Lähde: Työssäkäynttilasto 2005

Taulukko 3.13 Lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet: työllisen työvoiman kysyntäkasvu 2004–2015 toimialoittain

Terveyspalvelut (851)	Sosiaalipalvelut (853)	Terveystenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122)	Muut toimialat yhteensä	Yhteensä
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2003*				
30,5 %	52,0 %	0,7 %	16,8 %	100,0 %
28910	49240	710	15880	94740
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2015				
26,3 %	58,3 %	0,9 %	14,6 %	100,0 %
28405	63013	932	15795	108145
Toimialakohtainen kysyntämuutos vuodesta 2003 vuoteen 2015: suhteessa vuoden 2003 tasoon ja absoluuttisesti				
-1,7 %	28,0 %	31,3 %	-0,5 %	14,1 %
-505	13773	222	-85	13405

(*) Lähde: Työssäkäynttilasto 2005

Taulukko 3.14 Sosiaalityöntekijät (ammattikohtainen tarkastelu, ammattikoodi 24461) kunnallisessa henkilökisterissä: työllisen työvoiman kysyntäkasvu 2004–2015 toimialoittain

Terveyspalvelut (851)	Sosiaalipalvelut (853) ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinto (75122)	Muut toimialat yhteensä	Yhteensä
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2003*			
19,8 %	70,6 %	9,6 %	100,0 %
1015	3610	490	5115
Toimialajakauma ja toimialoilla työskentelevien määrät vuonna 2015			
18,8 %	72,1 %	9,1 %	100,0 %
1102	4226	535	5864
Toimialakohtainen kysyntämuutos vuodesta 2003 vuoteen 2015: suhteessa vuoden 2003 tasoon ja absoluuttisesti			
8,6 %	17,1 %	9,2 %	14,6 %
87	616	45	749

(*) Lähde: Työssäkäynttilasto 2005

3.4.3 Laskelmien mukainen kysyntäkehitys, laskelmien ehdot ja epävarmuustekijät

Kysyntä yhteensä

Koulutetun työvoiman kasvukysyntää koskevat tulokset (taulukot 3.11–3.14) yhdistetään tässä luvussa koulutetun työvoiman korvauskysynnän lukuihin (taulukot 3.6 ja 3.7). Ei voida liiaksi korostaa, että taulukoiden 3.15 ja 3.16 yhdistettyjä, koko kysyntäkehitystä kuvaavia lukuja *ei tule mieltää ennakoititutkimuksen ja ennakoititoiminnan päätepisteeksi*. Taulukoiden 3.15 ja 3.16 lukujen on päinvastoin tarkoitus kuvata sellai-

nen alkupiste, tai lähtökohta, josta näitä tuloksia tarkentava ja täydentävä pitkäjänteinen ennakoititutkimus ja ennakoititoiminta voi *alkaa*. Tulosten tarkentaminen ja täydentäminen on välttämätöntä, koska niihin sisältyy monia sekä sisäisiä että ulkoisia ehtoja, joiden toteutumisesta ei voida olla varmoja. Tärkeimpiä näistä ehdoista ja epävarmuustekijöistä pyritään tarkastelemaan sekä tässä pääluvussa (luvut 3.4.3, 3.5 ja 3.6) että tätä lukua seuraavissa sisältöluvuissa (luvut 4–6).

Joka tapauksessa, jos ennakoitijakson 2004–2015 kysyntä jaetaan keskimääräiseksi vuosikysynnäksi eri tutkintoryhmissä, tarvitaan työlliseen työvoimaan vuosittain 3859 lähihoitajatutkinnon suorittanutta henkilöä, 1118 sosionomitutkinnon (AMK) suorittanutta henkilöä ja 345 sosiaalityöissä ylempään korkeakoulututkinnon (YTM,VTM) suorittanutta henkilöä. *Kunnallisen henkilökisteriin* kuuluvien sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmälle* vastaavalla tavalla laskettu keskimääräinen vuosikysyntä on 206 henkilöä.

Taulukko 3.15 Sosiaalialan koulutetun työvoiman kysyntätekiijät ja peruslaskelman mukainen kysyntä 2004–2015: eläkepoistuma, kuolleisuuspoistuma ja kasvukysyntä, työssäkäyntitilaston työllisen työvoiman taso

Tutkintoryhmä, ammattiryhmä	Korvauskysyntä: eläkepoistuma	Korvauskysyntä: kuolleisuuspoistuma	Kasvukysyntä	Yhteensä
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM, sosiaalityöt), sosiaalihuoltajatutkinto	2893	176	1067	4136
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinnot	4539	194	8683	13416
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot	31297	1604	13405	46304
Sosiaalityöntekijät (24461) kunnallisessa henkilökisterissä <i>ammattikohtainen tarkastelu</i>	1622	101	749	2472

Taulukko 3.16 Sosiaalialan koulutetun työvoiman kysyntätekiijät ja peruslaskelman mukainen kysyntä 2004–2015 suhteessa vuoden 2003 lopun työllisen työvoiman tasoon

Tutkintoryhmä, ammattiryhmä	Korvauskysyntä: eläkepoistuma	Korvauskysyntä: kuolleisuuspoistuma	Kasvukysyntä	Yhteensä
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM, sosiaalityöt), sosiaalihuoltajatutkinto	34,3 %	2,1 %	12,6 %	49,0 %
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinnot	30,1 %	1,3 %	57,6 %	89,1 %
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot	33,0 %	1,7 %	14,1 %	48,9 %
Sosiaalityöntekijät (24461) kunnallisessa henkilökisterissä <i>ammattikohtainen tarkastelu</i>	31,7 %	2,0 %	14,6 %	48,3 %

Laskelmien ehdot ja epävarmuustekijät

Edellä todettiin, että mallinvalinnan kriteerit säilytettiin toimialojen koulutusrakenteita

ennakoitaessa mahdollisuuksien mukaan laskennallisina. Tämä pätee muihinkin tässä pääluvussa kuvatun peruslaskelman osiin. Tulokset heijastavat tästä syystä hyvin yksinkertaisella tavalla oikeastaan vain kansantalouden kasvua, työllisen työvoiman kehitystä taloudellisen kasvun osana, toimialakehitystä sekä toimialojen koulutusrakenteiden kehitystä.

Tulokset ovat silti joiltakin osin epävarmoja. Laskelmiin sisältyy merkittäviä sisäisiä ja ulkoisia ehtoja ja epävarmuustekijöitä. Voidaan viitata *teknisiin, käsitteellisiin* ja *empiirisiin* epävarmuustekijöihin, joista tässä luvussa 3.4.3 käsitellään teknisiä, seuraavassa luvussa 3.5 käsitteellisiä, ja luvuissa 2 sekä 4–7 empiirisiä ehtoja ja epävarmuustekijöitä. Teknisillä epävarmuustekijöillä tarkoitetaan tässä lähinnä ennakoititekniisiä ongelmia kuten luokittelun epävarmuuksia, luokittelumuutoksia ja aikasarjoja koskevia rajoituksia. Käsitteellisillä epävarmuustekijöillä tarkoitetaan työvoiman ennakoitimenetelmälle tyypillisiä puutteita, esimerkiksi sitä, että menetelmä luottaa lähtökohtaisesti säännönmukaisuuksiin ja jatkuvuustekijöihin ja että menetelmä sivuuttaa hintasignaali-informaation. Empiirisillä epävarmuustekijöillä viitataan lähinnä toimintaympäristön muutoksiin. Toimialojen, ammattien ja koulutusten toimintaedellytykset muuttuvat toimintaympäristön muutosten myötä.

Tärkeimmät tekniset epävarmuustekijät kytkeytyvät sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmän sekä sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintojen yhdistetyn tutkintoryhmän ennakointiin. Sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmän osalta kyse on luokittelun ongelmista, eikä niitä tässä käsitellä tämän tarkemmin (ks. kuitenkin loppuviite 3).³

Sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintojen yhdistetyn ryhmän osalta ennakoitilaskelmissa on merkittävää epävarmuutta. Kyse ei ole laskennallisista ongelmista sinänsä, vaan siitä, että koko tämä koulutetun työvoiman ryhmä on kasvanut ja tullut työmarkkinoille erittäin kiivaassa tahdissa aivan viime vuosina ja sijoittunut lyhyessä ajassa moniin eri ammattitehtäviin ja monille eri toimialoille. Ei voida tietää, jatkuuko tämä kehitys tulevaisuudessa samanlaisena tai edes likipitäen samanlaisena kuin 1990-luvulla ja 2000-luvun alkuvuosina.

Lähihoitajatutkinto on käytännössä yhtä nuori kuin sosionomitutkinto (AMK), mutta lähihoitajien osalta ennakointi voi tukeutua lähihoitajakoulutusta edeltäneiden tutkintojen kehitykseen, jotka mittakaavaltaan tasoittavat lähes kokonaan lähihoitajatutkinnon omavaikutuksen. Sosiaalialan opistotutkinnot eivät samalla tavalla tue sosionomitutkinnon (AMK) ennakointia.

Sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintojen osalta ennakoititulokset – erityisesti kasvukysyntää koskevat tulokset – poikkeavat merkittävästi muiden tutkintoryhmien tuloksista, mutta sama voidaan sanoa tämän yhdistetyn tutkintoryhmän kehityksestä suhteessa muihin tutkintoryhmiin kuluneella kymmenvuotisjaksolla. Laskelmilla on kuitenkin oma arvonsa myös tämän tutkintoryhmän suhteen, vaikka kysynnän kokonaiskehitys (nopea, jatkuva kasvu) onkin epävarma, koska näiden laskelmien avulla saadaan kuva sosionomien (AMK) kysyntäkehityksen toimialarakenteesta. Tästä näkökulmasta katsottuna peruslaskelma tukee sitä intuitiivisesti luontaista ajatusta, että sosionomitutkinnon (AMK) suorittaneiden kysyntä tulee olemaan voimakkainta sosiaalipalvelujen toimialalla. Suhteellisesti muutokset eivät näyttäisi olevan suuria verrattaessa sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorit-

taneiden toimialajakaumaa vuonna 2003 tutkintoryhmän toimialajakaumaan vuonna 2015. (Ks. taulukko 3.12.)

3.5 Työvoiman ennakointimenetelmän kritiikki ja täydentäminen

Työvoiman ennakointimenetelmällä on pitkä historia, mutta sillä on myös vakiintunut kritiikkinsä, joka osoittaa, että täydentävien menetelmien käyttö on tarpeen. Tätä kritiikkiä kannattaa tässä luvussa käsitellä paitsi siksi, että se havainnollisella tavalla avaa itse menetelmän tulkintaa, myös siksi, että työvoiman ennakointimenetelmän kritiikki tarjoaa sille sitä täydentäviin menetelmiin (ks. Debeauvais & Psacharopoulos 1985, 16–18; vrt. esim. Ahmad & Blaug 1973; Cörvers & Heijke 2004). Työvoiman ennakointimenetelmän keskeisinä ongelmina on aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa käsitelty kahta menetelmälle tyypillistä heikkoutta.

1. *Työvoiman ennakointimenetelmä sivuuttaa toimintaympäristön institutionaaliset ja rakenteelliset muutokset.* Työvoiman ennakointimenetelmän ytimeen kuuluu kasvulaskentamenetelmiin ja ekonometriin perustuva siirtymä historiallisista aikasarjoista ennakkosarjoihin. Aikasarjojen ja aikasarja-analyysin merkitys ennakointitutkimukselle on ollut perinteisesti suuri, mutta mitenkään ongelmaton siirtymä historiallisista aikasarjoista ennakkosarjoihin ei ole. Lineaaristen ja epälineaaristen jatkuvuuksien ohella teknologiseen, taloudelliseen ja kulttuuriseen kehitykseen kytkeytyy aina myös sellaisia katkoksia ja sellaisia laadullisia parametrimuutoksia, joita ei voida ennakoida aikasarja-analyysin keinoin. Aikasarja-analyysin tulosten on kuitenkin asetettava järkeviin mittasuhteisiin myös tällaisin kriteerein. Tällaisen harkinnanvaraisen suhteuttamisen on yleensä nähty edellyttävän toimintaympäristön muutosten laadullista ennakointia.

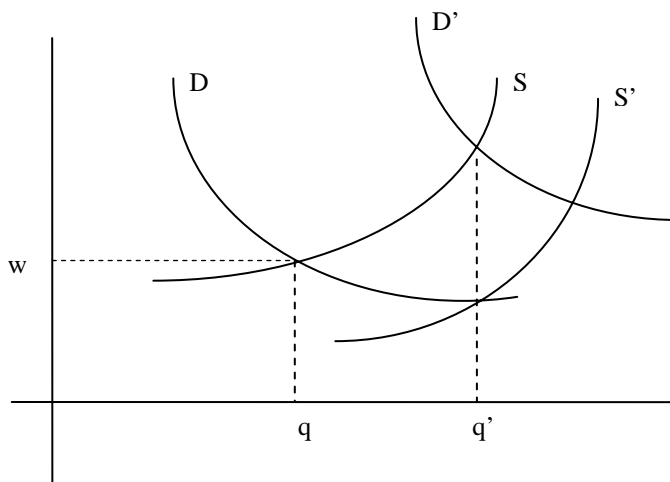
Ei oikeastaan voida edellyttää, että aikasarjoihin tukeutuva työvoiman ennakointimenetelmä voisi saada otteen sellaisista toimintaympäristön muutoksista, jotka toteutuvat tulevaisuudessa ja vaikuttavat vain ennakkosarjoihin. Voidaan lähinnä edellyttää, että toimintaympäristön muutoksia tutkitaan työvoiman ennakointimenetelmän rinnalla.

Hintasignaali-informaation sivuuttaminen on tässä suhteessa kokonaan erilainen ongelma. Hintajärjestelmästä saatava informaatio on ytimeltään empiiristä, ennakoinnin kannalta merkittävää kvantitatiivista informaatiota, joka kuitenkin sivuutetaan työvoiman ennakointimenetelmän perussovelluksissa.

2. *Työvoiman ennakointimenetelmä sivuuttaa substituutiojoustojen ilmiön ja substituutiojoustoihin läheisesti kytkeytyen hintasignaali-informaation.* Työvoiman ennakointimenetelmän puhtaan laskennalliset kysyntä- ja tarjontatulkinnat poikkeavat taloustieteelle tyypillisestä tavasta ymmärtää kysynnän ja tarjonnan käsitteet. Tulkinnat ovat teknisiä (kapeita, suppeita) ja niihin kytkeytyy joukko sellaisia analyttisiä rajoitteita, jotka sitovat menetelmän sovelluksia ja sen tulosten tulkintaa. Voidaan perustellusti kysyä, onko työvoiman ennakointimenetelmässä kyse ”kysynnän” ja ”tarjonnan” käsitteistä ja kuvauksista lainkaan, koska hintoja ei käsitellä selittävän funktion argumentteina, vaan eksogeenisina vakioina. Hintamaailman vakiointi määrämuutoksia tutkittaessa on kyseenalaista.

Erityisenä ongelmana on, että kysyntäfunktiota ei voida määrittää lainkaan, ei aina-

kaan missään niistä merkityksistä, jotka taloustiede kysynnälle ja kysyntäfunktiolle antaa. Laskennallisesta, pelkästään työvoiman määriin rajoittuvasta kysyntätulokinnasta aiheutuu samalla myös se kriittinen ongelma, että ajallisen kehityksen perusluonnetta ei voida tietää eikä ymmärtää, ei ainakaan tyhjentevästi. Kuvion 3.15 avulla ilmaistuna: vain hintasignaali-informaatiota hyödyntämällä – so. vain määrien q ja palkkojen w tasokoordinaatistoa vastaavan kuvauksen kentässä – voidaan tietää, aiheutuiko (aiheutuuko) siirtymä (Δq) kysyntämuutoksesta ($D; D'$) vai tarjontamuutoksesta ($S; S'$). Kehitystä koskeva ymmärrys kaventuu olennaisesti, jos kuvion 3.15 koordinaatisto typistyy sen vaaka-akseliksi.



Kuvio 3.15 Koulutetun työvoiman kysyntä ja tarjonta: komparatiivinen staattikka

Työllisessä työvoimassa tapahtuvien rakenteellisten muutosten eli vanhuuseläkepoistuman, työkyvyttömyyseläkepoistuman, kuolleisuuspoistuman sekä kasvukysyntänä tutkittujen rakenteellisten muutosten lisäksi on välttämätöntä tarkastella myös työmarkkinoiden mahdollisista epätasapainoiloista kertovia signaaleja. Näitä ovat ainakin tutkintoryhmien ansiotulot, tutkintoryhmien työttömyys, tutkintoryhmien osallistuminen työvoimaan sekä kaikkien näiden suureiden kehitys ajassa ja alueellisesti. Seuraavassa näistä eri tekijöistä tutkitaan lähinnä ansiotuloja. Tutkintoryhmien työmarkkina-asemia tutkitaan vielä erikseen luvuissa 4–6.

Ansiotulokoordinaatitot

Tutkintoryhmien ansiotulojen kehitystä tutkittiin tässä kahdella eri tavalla, *ansiotulokoordinaatistojen* ja *ansiotuloregressioiden* avulla. Ansiotulokoordinaatistossa työvoiman kasvu eri tutkintoryhmissä suhteutettiin koko työvoiman kasvuasteeseen (koordinaatiston vaaka-akseli) ja samalla ansiotulojen kasvu eri tutkintoryhmissä suhteutettiin ansiotulojen keskimääräiseen kasvuasteeseen (koordinaatiston pystyakseli).

Ansiotulojen kasvun tutkimus rajattiin vertailukelpoisuuden vuoksi sellaisiin *työlli-*

siin palkansaajiin, jotka ovat olleet *koko kalenterivuoden työssä* (työkuukausia 12). Ansio-
tulotarkastelusta jäivät näin ollen pois työttömät, yrittäjät sekä ne, jotka eivät ole työs-
kennelleet koko kalenterivuotta.

Koko kalenterivuoden työskennelleiden osuudet eri tutkintoryhmien koko palkan-
saajatyövoimasta on kuvattu taulukossa 3.17 (vuoden 2003 tilanne; taulukossa tutki-
taan työllisten ja työttömien palkansaajien yhdistettyä ryhmää eli *palkansaajatyövoimaa*).
Nämä osuudet ovat hienoisesti kasvaneet vuodesta 1997 vuoteen 2003, lähihoitajatut-
kinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmässä
kasvu on ollut yhteensä 1,1 prosenttiyksikköä vuodesta 1997 vuoteen 2003, sosiono-
mitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmässä
yhteensä 5,4 prosenttiyksikköä vuodesta 1997 vuoteen 2003 ja sosiaalitieteiden ylempien
korkeakoulututkintojen (YTM, VTM) tutkintoryhmässä yhteensä 0,2 prosent-
tiyksikköä vuodesta 1997 vuoteen 2003.

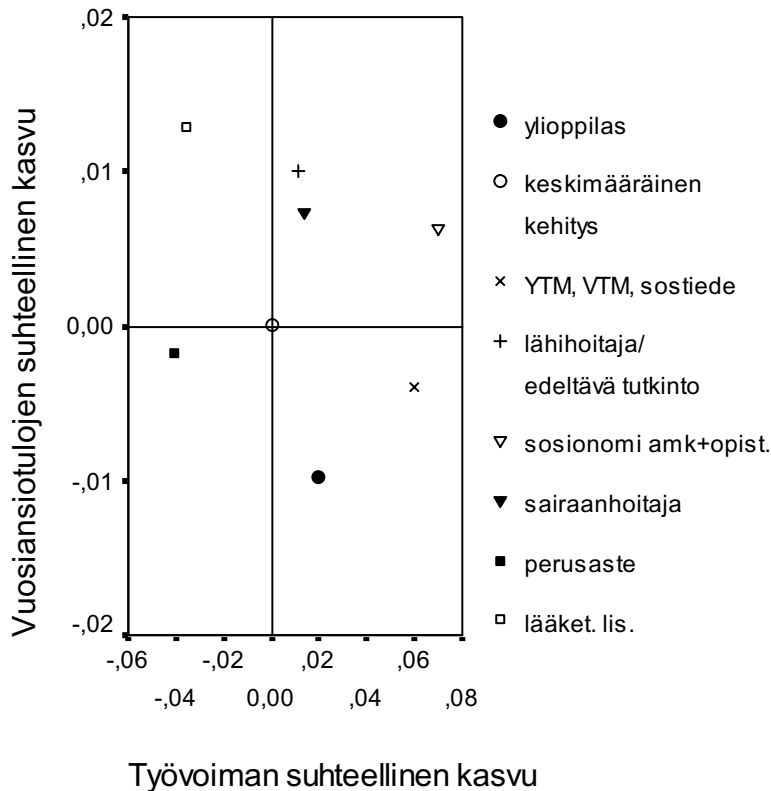
Ansiotulokäsitteenä tutkimuksen käytössä oli työssäkäyntitilastosta (2005) saatu val-
tionveronalaisten vuosiansiotulojen käsite. Kaikista valtionveronalaisista vuosituloista
on vähennetty pääomatulot, mutta mukana on edelleen myös muita ansiotuloeria kuin
palkkatulot. Muuttuja on ts. heterogeeninen ja muutoinkin verrattain karkea. Työssä-
käyntitilasto kuvaa vuosiansiotulot 1000 €n tarkkuudella ja tulojakauman ylimmän
tuloadanneksen tuloja käsitellään yhdistettynä luokkana. Tässä tuloluokassa ansiotulot
on korvattu henkilötietojen suojaamiseksi tuloluokan keskimääräisillä vuosiansiotu-
loilla.

Koordinaatistoja (kuviot 3.16 ja 3.17) luetaan siten, että esimerkiksi vuodesta 2001
vuoteen 2003 ylioppilaiden tutkintoryhmän työvoima (työlliset, työttömät) on kas-
vanut noin kaksi (2) prosenttiyksikköä nopeammin vuodessa kuin koko työvoima.
Samalla kuitenkin ylioppilaiden tutkintoryhmän (työlliset palkansaajat, jotka ovat olleet
koko kalenterivuoden työssä) valtionveronalaiset vuosiansiotulot ovat kasvaneet noin
yhden (1) prosenttiyksikön hitaammin vuodessa kuin koko kalenterivuoden työsken-
nelleiden työllisten palkansaajien valtionveronalaiset vuosiansiotulot keskimäärin.

Sosiaalialan tutkintoryhmiä vertaillaan tässä koordinaatistossa niihin, jotka eivät ole
suorittaneet perusasteen jälkeistä tutkintoa, ylioppilaiden tutkintoryhmään, sairaanhoi-
tajien ja terveydenhoitajien tutkintoryhmään (tutkintokoodit 571101, 571103, 671101,
671103, mukana ovat ts. sekä opistoasteen tutkinnot että ammattikorkeakoulututkin-
not) ja lääketieteen lisensiaatteihin (tutkintokoodi 772101) sekä tietysti keskimääräi-
seen kehitykseen työvoimassa (vaaka-akseli) ja keskimääräiseen kehitykseen kaikkien
koko vuoden työskennelleiden työllisten palkansaajien joukossa (pystyakseli).

Koordinaatistoista voidaan havaita monia eri seikkoja. Ehkä selvimmät välittömät
havainnot ovat, että 1. työvoimaosuuksien muutokset ovat vuosiansiotulojen suhteelli-
sia muutoksia voimakkaampia ja että; 2. sosiaalialan tutkintoryhmät kuuluvat voimak-
kaasti kasvavien tutkintoryhmien joukkoon. Edelleen voidaan havaita, kuvioita 3.16 ja
3.17 verrattaessa, että 3. voimakkaan noususuhdanteen aikana (1997–1999) sosiaalialan
tutkintoryhmät jäivät keskimääräisestä ansiotulokehityksestä jonkin verran jälkeen ja
että 4. tilanne on ylempiä korkeakoulututkintoja (YTM, VTM, sosiaalitieteet) lukuun
ottamatta kääntynyt päinvastaiseksi suhdannekäänteeseen jälkeen (2001–2003). Huomiota
kiinnittää vielä se, että 5. siinä missä yleissivistävien koulutusten tutkintoryhmät ovat
vuosien 2001–2003 koordinaatistossa vaaka-akselin alapuolella, ammatillisesti erikois-

tuvat tutkintoryhmät ovat vaak-akselin yläpuolella. Tätä jälkimmäistä päätelmää vahvistaa se havainto, että 6. jos sosiaalityöissä ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) suorittaneiden tutkintoryhmästä erotetaan vielä ne, jotka ovat kunnallisen henkilörekisterin mukaan ammatiltaan sosiaalityöntekijöitä, tämä erotettu ryhmä (sosiaalityöntekijät 24461; YTM, VTM, sosiaalityöt) sijoittuu koordinaatistossa vaak-akselin yläpuolelle (sekä 1997–2003 että 2001–2003).

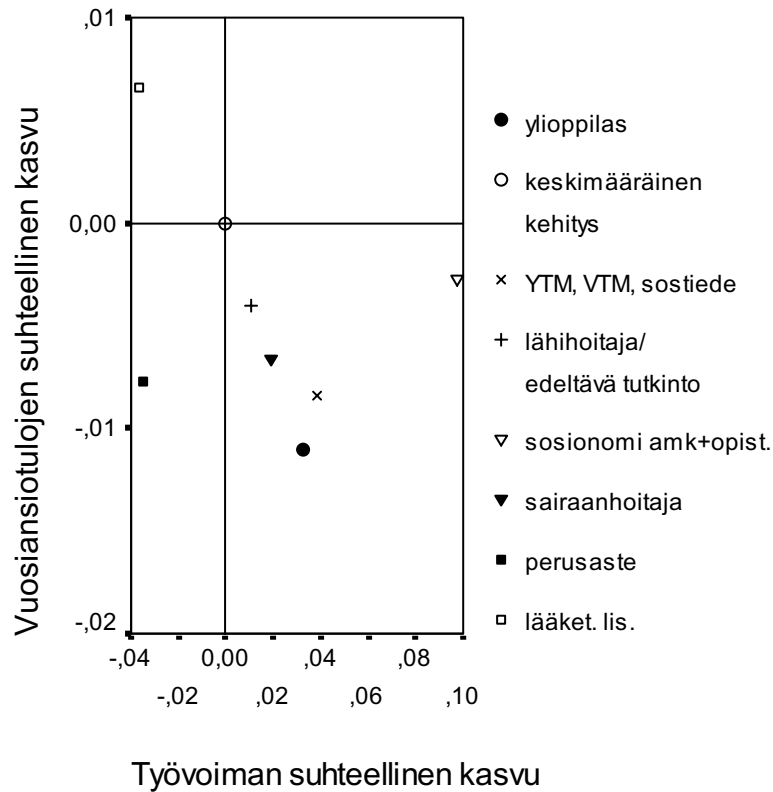


Kuvio 3.16 Tutkintoryhmän työvoiman kasvu ja vuosiansiotulojen kasvu 2001–2003 suhteessa keskimääräiseen kasvukehitykseen

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Kuvioiden 3.16 ja 3.17 kaltaiset koordinaatistot eivät tietenkään paljasta tutkintoryhmien keskinäistä suhteellista kehitystä oikeassa valossa, koska näiden korkean koonostason muutosten taakse kätkeytyy monia muita selittäviä tekijöitä, mm. tutkintoryhmille tyypillisen sukupuolijakauman, ikä- ja työkokemusjakauman, aluejakauman jne. selittäviä tekijöitä. Tutkintoryhmien työmarkkina-aseman kehityksen alustava (ja jatkuva) seuranta tämän menetelmän näkökulmasta on kuitenkin hyödyllistä; mitä kauempana origosta tutkintoryhmän suhteellisen työmarkkina-aseman havaitaan sijaitsevan, sitä selvempi signaali on saatu siitä, että jotakin poikkeuksellista on tapahtumassa. Koordinaatistojen sisäisestä logiikasta johtuu, että jokainen tutkintoryhmä tekee

ajassa ikään kuin perhosen siiven muotoisia kuvioita koordinaatistoon, palaten silti aina lopulta koordinaatiston origoon.



Kuvio 3.17 Tutkintoryhmän työvoiman kasvu ja vuosiansiotulojen kasvu 1997–2003 suhteessa keskimääräiseen kasvukehitykseen

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Taulukko 3.17 Työkuukausia 12 kalenterivuoden aikana, osuus koko tutkintoryhmästä 2003, työlliset ja työttömät palkansaajat

Perusaste	74,9 %
Ylioppilastutkinto	61,9 %
Lähihoitajatutkinto, lähihoitajakoulutusta edeltänyt tutkinto	77,9 %
Sosionomitutkinto (AMK), sosiaalialan opistotutkinto	74,0 %
Sairaanhoitaja (AMK), terveydenhoitaja (AMK), sairaanhoitaja/opistotutkinto, terveydenhoitaja/opistotutkinto	80,5 %
Ylempi korkeakoulututkinto (YTM, VTM), sosiaalitieteet	85,7 %
Lääketieteen lisensiaatti	77,5 %
Kaikki työlliset ja työttömät palkansaajat	79,3 %

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Ansiotulojen kehitystä on joka tapauksessa tarpeen tutkia edellistä tarkemmin. Tutkimuskirjallisuudessa vakiintunut, suoraviivainen tapa tutkia koulutuksen vaikutuksia ansiotuloihin on estimoida ansiotulojen, koulutuksen, työkokemuksen sekä taustamuuttujien aineistoperustaan inhimillisen pääoman teoriasta juontuva ansiotuloregressio. (Ks. erityisesti Mincer 1958; 1974; Becker 1964; 1975; 1993; Ben-Porath 1967; Willis 1986; Asplund 1993; 2000; Card 1995; Uusitalo 1999; vrt. Arrow 1973; Blaug 1976/1992; 1985/1992; Klees 1989.)

Ansiotuloregressiot

Yoram Ben-Porathin (1967) ja Jacob Mincerin (1974) tutkimustyön tuloksena syntynyt yhtälön 3.4 puolilogaritminen regressiomalli on hallinnut aihealueen tutkimusta eri taustamuuttujavariaatioin yli 30 vuoden ajan (menetelmällisenä vertailukohtana ks. erityisesti Becker 1964; 1975; 1993). Mallissa y kuvaa ansioita, S on koulutuksen määrä ja E on työkokemuksen määrä. Ansiotulomuuttuja on tavallisimmin joko vuosiansioiden, kuukausiansioiden tai tuntiansioiden luonnollinen logaritmi. Koulutusta (S) mitataan joko vuosissa tai koulutusluokittelun mukaan, mallista riippuen. Kokemustekijää (E) approksimoidaan tavallisesti vähentämällä iästä koulun aloittamisikä 7 ja koulutuksen pituus S ($E = \text{ikä} - 7 - S$).

$$\ln y_i = \beta_0 + \beta_1 S_i + \beta_2 E_i + \beta_3 E_i^2 + \varepsilon_i, \\ i = 1, \dots, N. \quad (3.4)$$

Mallin vahvuus on paitsi siinä, että se on yksinkertainen ja helposti estimoitavissa, myös siinä, että sille on olemassa analyttinen tuki joka kiinteällä tavalla sitoo sen osaksi inhimillisen pääoman teoriaa. Malli saadaan yksittäisenä johdoksena koulutusvalintaa koskevasta optimointitehtävästä, jossa henkilö tarkastelee koko elinkaarensa mittaista tulokertymää. Ansiotulomallin estimoiduista parametreista saadaan analyttisesti perusteltu koulutuksen tuottoaste $r = \beta_1$ ja muista kertoimista voidaan analyysin perusteella olettaa $\beta_2 > 0$ ja $\beta_3 < 0$.

Mincerin (1974) alun perin muotoilemia empiiristen estimointitehtävien perusmuotoja on kirjallisuudessa muunneltu monella eri tavalla. On estimoitu tuottoasteen muuttumisen sallivia malleja, koulutuksen ja kokemuksen yhteisvaikutusta tutkivia malleja sekä useampien estimointitasojen malleja. Monissa myöhemmissä estimoinneissa on käytetty luokittelevaa koulutusmuuttujaa ja näin toimitaan myös tässä tutkimuksessa. Yhtälön 3.5 estimointitehtävässä D -muuttujat ovat luokittelevia muuttujia i :n viitattaessa havaintoyksikköön ja z :n viitattaessa tutkintoryhmään. X_i kuvaa taustamuuttujien vektorin.

$$\ln y_i = \beta_0 + \sum_z \beta_{1z} D_{iz} + \beta_2 E_i + \beta_3 E_i^2 + \beta_4 X_i + \varepsilon_i, \\ i = 1, \dots, N. \quad (3.5)$$

Aineisto rajattiin estimointeja varten siten, että mukana ovat vain ne työlliset palkan-

saajat, jotka ovat olleet koko kalenterivuoden työssä. Koulutuksista regressioon otettiin mukaan vain lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet (vertailutaso), sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintoja suorittaneet (D_{i1}), sairaanhoitajatutkinnon ja terveydenhoitajatutkinnon suorittaneet (D_{i2}) (molemmista sekä ammattikorkeakoulututkinnot että opistotutkinnot), ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) sosiaalitieteissä suorittaneet (D_{i3}) sekä lääketieteen lisensiaatintutkinnon suorittaneet (D_{i4}).

Vertailutasona olisi voitu käyttää myös ylioppilaita, tai niitä, jotka eivät ole suorittaneet perusasteen jälkeistä tutkintoa. Lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmä oli kuitenkin tämän tutkimuksen tarpeita varten poikkeuksellisen sovelias vertailutaso: tutkintoryhmä on suuri ja työmarkkinoilla suhteellisen homogeeninen, lähihoitajatutkinto vertautuu nykyisessä koulutusjärjestelmässä yleissivistävään koulutukseen siinä mielessä, että se antaa yleisen jatkokoulutuskelpoisuuden, mutta se on kuitenkin toisen asteen ammatillisena tutkintona sosiaali- ja terveystieteiden sisäinen tutkinto, sananmukaisesti *sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinto, lähihoitaja*.

Selitettävänä muuttujana oli työssäkäyntitilastosta (2005) saatu valtionveronalaisten vuosiansiotulojen y luonnollinen logaritmi $\ln y$. Muuttuja on, kuten todettua, heterogeeninen ja karkea. Se saadaan Tilastokeskuksesta vuosiansiotulojen mukaan tulo-
luokittain 1000 €:n tarkkuudella.⁴

Työkokemustekijä (E) muotoiltiin samaan tapaan kuin aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa eli työkokemuksena tutkittiin kokemustekijää, joka saadaan vähentämällä henkilön iästä koulun aloittamisikä (7) sekä koulutukseen kulunut aika. Koulutukseen kulunutta aikaa arvioitiin tässä siten, että se oli toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa yhteensä 12 vuotta, opistotutkinnoissa ja ammattikorkeakoulututkinnoissa 15 vuotta, ylemmässä korkeakoulututkinnossa 16 vuotta ja lääketieteen lisensiaatintutkinnossa 17 vuotta (vrt. Asplund 2000). Tämä ns. potentiaalisenä työkokemuksena arvioitu muuttuja mitä ilmeisimmin yliarvioi naisten työkokemuksen määrän (ks. Brunila 1990). Työkokemustekijän neliön (E^2) sijasta tutkittiin sen sadasosaa ($E_i^2/100$), joka antaa varsinaista työkokemuksen neliötä suuremman ja siten myös havainnollisemman kertoimen. Muunnos ei vaikuta muiden muuttujien estimoituihin kertoimiin.

Taustamuuttujina (X) tutkittiin asuinmaakuntaa siten, että Uusimaa erotettiin muista maakunnista (X_{i1}), siviilisäätyä siten, että naimisissa olevat erotettiin muista siviilisäädystä (X_{i2}) ja työpaikan juridista muotoa siten, että julkinen sektori (kunnat, kuntayhtymät, valtio, valtioenemmistöiset osakeyhtiöt) erotettiin muista juridisista muodoista (X_{i3}). Ansiotuloregressiot estimoitettiin erikseen naisille ja miehille sekä vielä yhdistetysti molemmille sukupuolille. Jälkimmäisissä regressioissa siviilisäädyn tilalla oli sukupuoli-muuttuja (X_{i2}) siten, että naiset erotettiin miehistä.

Näillä tavoin rajattuna esimerkiksi naisille estimoituun ansiotuloregressioon jäi vuoden 2003 aineistossa lopulta 24986 havaintoyksikköä, miehille vastaavan vuoden regressioon jäi 2774 havaintoyksikköä. Minimi saavutettiin vuoden 1997 regressiossa miehille, jossa oli mukana 828 lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneen tutkinnon suorittanutta, 114 sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkinnon suorittanutta, 397 sairaanhoitajatutkinnon ja terveydenhoitajatutkinnon suorittanutta, 245 ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) sosiaalitieteissä suorittanutta

sekä 689 lääketieteen lisensiaatintutkinnon suorittanutta, yhteensä 2273 havaintoyksikköä.

Vain muutamien poikkeuksien kaikkien selittävien muuttujien kaikki kertoimet eri regressioissa olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä ($p < 0,001$), eikä t-testien tuloksia tästä syystä raportoida erikseen. Ne estimoidut kertoimet, jotka eivät olleet tilastollisesti merkitseviä 5 %:n riskitasolla, poimitaan kuitenkin näkyviin estimointituloksia raportoitaessa (ks. taulukot 3.18, 3.19 ja 3.20; kertoimen jälkeen on kirjattu i, jos se ei ole tilastollisesti merkitsevä).

Regressiotulokset on raportoitu taulukoissa 3.18, 3.19 ja 3.20. Tulokset vastaavat koulutuksen ja työkokemuksen kerrointen osalta muutamien poikkeuksien aiemman tutkimuskirjallisuuden tuloksia. Poikkeuksina, tai uusina havaintoina, huomiota kiinnittävät ainakin sosiaali- ja terveysalojen suuret keskinäiset ansiotuloerot, sosionomitutkinnon (AMK) ja sosiaalialan opistotutkintojen yhdistetyn tutkintoryhmän suhteellisen pienet kertoimet (so., näyttää siltä, että vaikka tutkintoryhmän ansiotulokehitys on ollut myönteinen, on ansiotulojen *tasoero* suhteessa muihin tutkintoryhmiin, myös muihin ammattikorkeakoulututkintoihin, tässä lähinnä terveysalan tutkintoihin, suuri), sekä se, että estimoidut mallit selittävät aiempaan tutkimuskirjallisuuteen verrattuna poikkeuksellisen suuren osan miesten valtionveronalaisten vuosiansiotulojen vaihtelusta (tarkistettu R^2 miesten ansiotuloregressioissa vaihteli vuoden 2003 52,2 %:sta vuoden 1997 62,6%:iin).

Koulutuskertoimia ei tässä muunneta aiemman tutkimuskirjallisuuden tapaan koulutuksen tuottoasteiksi,⁵ yhtäältä siksi, että valtionveronalaisten vuosiansiotulojen muuttuja on epätydyttävä (heterogeeninen, karkea) kuvaus selitettävästä suureesta, ja toisaalta siksi, että tässä tutkimuksessa on vertailukelpoisuuden vuoksi haluttu estimoida mallit vain niille henkilöille, jotka ovat työskennelleet koko kalenterivuoden. Laadullisesti näistä estimoinneista voitaneen kuitenkin tehdä joitakin selviä päätelmiä tutkintojen ja tutkintoryhmien asemasta työvoimassa ja työmarkkinoilla.

Esimerkiksi lähihoitajatutkinnon suorittaneen naisen taloudellinen insentiivi hakeutua sairaanhoitajakoulutukseen (AMK) on aivan ilmeisesti suurempi kuin vastaava insentiivi hakeutua sosionomikoulutukseen (AMK). Naisia suuremmista vaihtoehtoisansioista huolimatta (so. huolimatta koulutuksen korkeammista vaihtoehtoiskustannuksista) sama pätee miehille. Voidaan niin ikään todeta, että näissä nimenomaisissa koulutukseen hakeutumisen insentiiveissä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia näiden aineistojen ajanjaksolla.

Taustamuuttujia tutkittaessa näyttää siltä, että sosiaali- ja terveysalan koulutetun työvoiman työmarkkinoilla Uudenmaan maakunta on ainakin vielä tutkitulla ajanjaksolla antanut työntekijöille ansiotuloedun. Näyttää niin ikään siltä, että sukupuolen mukainen ansiotuloero ei ole käytännössä kaventunut. Myös se ansiotuloetu, jonka julkinen sektori on antanut naisille, on edelleen olemassa, mutta se näyttää näiden estimointien perusteella kaventuneen vuodesta 1997 vuoteen 2003. Miehille tällaista etua ei ole ollut olemassa.

Taulukko 3.18 Naisten ansiotuloregressiot vuosille 1997, 1999, 2001, 2003, vertailutasona lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmä

	c	D_{i1}	D_{i2}	D_{i3}	D_{i4}	E_i	$E_i^2/100$	X_{i1}	X_{i2}	X_{i3}	N, R ²
1997	9,299	0,091	0,207	0,360	0,883	0,031	-0,049	0,015	-0,059	0,111	19592, 28,1 %
1999	9,306	0,099	0,197	0,368	0,907	0,034	-0,055	0,007i	-0,061	0,106	21035, 26,8 %
2001	9,469	0,102	0,205	0,354	0,898	0,026	-0,040	0,015	-0,057	0,086	23048, 24,1 %
2003	9,552	0,077	0,200	0,352	0,948	0,027	-0,045	0,021	-0,067	0,077	24986, 24,1 %

$\ln y_i$ riippuva muuttuja, valtionveronalaisten vuosiansiotulojen luonnollinen logaritmi, koko kalenterivuoden työskennelleiden työllisten palkansaajien osa-aineisto

D_{i1} Sosionomitutkinto (AMK) tai sosiaalialan opistotutkinto

D_{i2} Sairaanhoitajan (AMK), terveydenhoitajan (AMK), sairaanhoitajan (opist.) tai terveydenhoitajan (opist.) tutkinto

D_{i3} Ylempi korkeakoulututkinto (YTM,VTM), sosiaalitieteet

D_{i4} Lääketieteen lisensiaatti

E_i Työkokemus

$E_i^2/100$ Työkokemuksen neliö/100

X_{i1} Asuinmaakunta Uusimaa

X_{i2} Siviilisäätö naimisissa

X_{i3} Työpaikan juridinen muoto kunta, kuntayhtymä, valtio tai valtioenemmistöinen osakeyhtiö (julkinen sektori)

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Taulukko 3.19 Miesten ansiotuloregressiot vuosille 1997, 1999, 2001, 2003, vertailutasona lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmä

	c	D_{i1}	D_{i2}	D_{i3}	D_{i4}	E_i	$E_i^2/100$	X_{i1}	X_{i2}	X_{i3}	N, R ²
1997	9,453	0,013i	0,220	0,416	0,919	0,036	-0,062	0,067	0,050	-0,002i	2273, 62,6 %
1999	9,356	0,067i	0,229	0,453	1,002	0,049	-0,090	0,087	0,061	0,003i	2428, 55,3 %
2001	9,596	0,056	0,211	0,462	0,939	0,038	-0,071	0,062	0,057	-0,046	2717, 54,0 %
2003	9,756	0,022i	0,206	0,411	0,952	0,029	-0,055	0,064	0,039	-0,014i	2774, 52,2 %

$\ln y_i$ riippuva muuttuja, valtionveronalaisten vuosiansiotulojen luonnollinen logaritmi, koko kalenterivuoden työskennelleiden työllisten palkansaajien osa-aineisto

D_{i1} Sosionomitutkinto (AMK) tai sosiaalialan opistotutkinto

D_{i2} Sairaanhoitajan (AMK), terveydenhoitajan (AMK), sairaanhoitajan (opist.) tai terveydenhoitajan (opist.) tutkinto

D_{i3} Ylempi korkeakoulututkinto (YTM,VTM), sosiaalitieteet

D_{i4} Lääketieteen lisensiaatti

E_i Työkokemus
 $E_i^2/100$ Työkokemuksen neliö/100
 X_{i1} Asuinmaakunta Uusimaa
 X_{i2} Siviilisääty naimisissa
 X_{i3} Työpaikan juridinen muoto kunta, kuntayhtymä, valtio tai valtioenemmistöinen osakeyhtiö (julkinen sektori)

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Taulukko 3.20 Molempien sukupuolten yhdistetyt ansiotuloregressiot vuosille 1997, 1999, 2001, 2003, vertailutasona lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmä

	c	D_{i1}	D_{i2}	D_{i3}	D_{i4}	E_i	$E_i^2/100$	X_{i1}	X_{i2}	X_{i3}	N, R ²
1997	9,499	0,080	0,205	0,379	0,893	0,029	-0,046	0,024	-0,210	0,096	21865, 40,5 %
1999	9,502	0,092	0,196	0,391	0,937	0,034	-0,055	0,019	-0,219	0,092	23463, 37,7 %
2001	9,673	0,094	0,202	0,377	0,904	0,025	-0,039	0,024	-0,213	0,069	25765, 34,3 %
2003	9,761	0,068	0,195	0,362	0,938	0,025	-0,041	0,030	-0,210	0,065	27773, 32,4 %

$\ln y_i$ riippuva muuttuja, valtionveronalaisten vuosiansiotulojen luonnollinen logaritmi, koko kalenterivuoden työskennelleiden työllisten palkansaajien osa-aineisto

D_{i1} Sosionomitutkinto (AMK) tai sosiaalialan opistotutkinto
 D_{i2} Sairaanhoidajan (AMK), terveydenhoitajan (AMK), sairaanhoidajan (opist.) tai terveydenhoitajan (opist.) tutkinto
 D_{i3} Ylempi korkeakoulututkinto (YTM,VTM), sosiaalitieteet
 D_{i4} Lääketieteen lisensiaatti
 E_i Työkokemus
 $E_i^2/100$ Työkokemuksen neliö/100
 X_{i1} Asuinmaakunta Uusimaa
 X_{i2} Sukupuoli nainen
 X_{i3} Työpaikan juridinen muoto kunta, kuntayhtymä, valtio tai valtioenemmistöinen osakeyhtiö (julkinen sektori)

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Ansiotulokoordinaatistojen ja ansiotuloregressioiden perusteella näyttää yleisesti ottaen siltä, että tutkitulla ajanjaksolla sosiaalialan eri tutkintoryhmissä havaittava työvoimaosuusien voimakas kasvu on tapahtunut ilman merkittäviä muutoksia suhteellisissa ansioissa. Tutkinnot ja tutkintoryhmät näyttävät kasvavan kuvioiden 3.16 ja 3.17 kaltaisessa koordinaatistossa käytännössä vaaka-akselin suuntaan.

Työmarkkinoiden muut epätasapainosignaalit

Tässä viitataan vain lyhyesti ja yleisellä tasolla työmarkkinoiden muihin mahdollisiin

epätasapainosignaaleihin. Tutkintojen työmarkkina-asemia tutkitaan vielä erikseen koulutuskohtaisissa sisältöluvuissa.

Työvoimaosuuden voimakas kasvu ei ole eri tutkintoryhmien kohdalla johtanut työttömyyden kasvuun, eikä myöskään se osuus työvoimasta, jonka on ollut mahdollista työskennellä koko kalenterivuosi, ole vähentynyt. Työttömyys on päinvastoin laskenut ja koko kalenterivuoden työskennelleiden osuus koko työvoimasta on kasvanut vuodesta 1997 vuoteen 2003. Työvoiman ulkopuolella olevien osuus kaikista tutkinnon suorittaneista työkäisistä on vähentynyt vuodesta 1997 vuoteen 2003. (Ks. liite 1, LT 10, LT 11, LT 12).

Edellisten lisäksi on välttämätöntä tarkastella vielä ainakin alueellisia eroja. Jos kansantalouteen on kehittymässä työvoimaniukkuuden ajanjakso, kohdataan ensimmäinen merkittävä työvoimakapeikko sitä aiemmin mitä suurempia ovat alueelliset erot, ja mitä pienempi on työvoiman alueellinen liikkuvuus. Tutkimushankkeen väliraportissa verrattiin sosiaalialan avoimiksi julistettujen työpaikkojen maakunnallista jakaumaa sosiaalialan koulutuksen suorittaneen työttömän työvoiman maakunnalliseen jakaumaan (Vuorensyrjä 2005b; ks. liite 1, LT 15; LT 16). Yleisenä päätelmänä oli, että mitä kauemmas kasvukeskuksista edetään ja mitä korkeammin koulutetusta työvoimasta on kyse, sitä suurempaa on suhteellinen kysyntä. Asetelma pätee myös toisin päin: mitä alemmin koulutetusta työvoimasta on kyse, sitä suurempaa on suhteellinen kysyntä, kun edetään kohti kasvukeskuksia.

Tässä tätä tarkastelua täydennetään tutkimalla lähihoitajatutkinnon suorittaneiden maakunnallisia työttömyysasteita. Tutkintoryhmän valinta tutkimuskohteeksi on välttämätön, koska vain tämän tutkintoryhmän työttömiä on tarpeeksi suhteessa maakuntien määrään. Muissa tutkintoryhmissä työttömiä on luotettavan jakauma-arvion laatimisen kannalta liian vähän.

Taulukossa 3.21 on merkitty tähdellä ne maakunnat, joissa lähihoitajien maakunnallinen työttömyysaste on sekä lähihoitajien valtakunnallista työttömyysastetta että maakunnan yleistä työttömyysastetta pienempi. Tulokset vahvistavat aiempia tuloksia. Tähdet saavat kaikki ne maakunnat, jotka sijaitsevat etelän kasvukolmiossa (Uusimaa, Itä-Uusimaa, Kanta-Häme, Päijät-Häme ja Varsinais-Suomi). Poikkeuksia on kolme: Etelä-Savo, Kainuu ja Pirkanmaa.

Etelä-Savo ja Kainuu ovat poikkeuksia siksi, että ne saavat tähden, vaikka eivät sijaitse etelän kasvukolmiossa. Pirkanmaa on poikkeus siksi, että vaikka se sijaitsee etelän kasvukolmiossa, se ei saa tähteä. Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden työttömyysaste on Pirkanmaalla verrattain korkea sekä suhteessa lähihoitajien valtakunnalliseen työttömyysasteeseen että maakunnan yleiseen työttömyysasteeseen.

Taulukko 3.21 Yleiset maakunnalliset työttömyysasteet ja lähihoitajien maakunnalliset työttömyysasteet vuonna 2003

	Maakunnallinen työttömyysaste vuonna 2003	Lähihoitajien maakunnallinen työttömyysaste vuonna 2003
01 Uusimaa*	8,2 %	3,8 %
02 Varsinais-Suomi*	10,9 %	6,5 %
04 Satakunta	14,9 %	16,8 %
05 Kanta-Häme*	11,0 %	7,2 %
06 Pirkanmaa	13,0 %	13,6 %
07 Päijät-Häme*	14,3 %	6,9 %
08 Kymenlaakso	13,8 %	12,4 %
09 Etelä-Karjala	15,0 %	18,1 %
10 Etelä-Savo*	14,7 %	10,3 %
11 Pohjois-Savo	14,6 %	14,4 %
12 Pohjois-Karjala	17,8 %	11,6 %
13 Keski-Suomi	15,0 %	16,3 %
14 Etelä-Pohjanmaa	10,9 %	14,6 %
15 Pohjanmaa	8,6 %	11,5 %
16 Keski-Pohjanmaa	12,1 %	17,2 %
17 Pohjois-Pohjanmaa	13,6 %	13,7 %
18 Kainuu*	20,5 %	9,2 %
19 Lappi	18,0 %	16,6 %
20 Itä-Uusimaa*	7,9 %	3,7 %
21 Ahvenanmaa	2,4 %	2,9 %
Koko maa	11,9 %	10,5 %
N** työttömät	60775	791
N** työlliset	449049	6745
N** yhteensä	509824	7536

(**) Havainnot jakauma-arvioiden perustana

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

3.6 Tämän tutkimuksen vakaustekijät pitkällä aikavälillä

Tässä luvussa tutkittiin sosiaalialan koulutetun työvoiman kysyntää ja tarjontaa vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla. Tutkimus perustui työvoiman ennakoitimenetelmään. Se tuotti työvoiman ennakoitimenetelmän alakohtaisena sovelluksena ja käytettävissä olleisiin aineistoihin sovitettuna rakenteellisen peruslaskelman ennakoitijakson kysyntäkehityksestä. Tutkimuksen perustulokset on esitetty luvuissa 3.2, 3.4 ja 3.5, eikä niihin palata tässä enää yksityiskohtaisesti.

Koulutetun työvoiman tarjontaa käsiteltiin tässä luvussa vain mallitasolla. Kysymykset siitä, kuinka koulutustarjonta kykenee käytännössä vastaamaan tässä luvussa kuvattuun kysyntäkehitykseen, ja kuinka tässä luvussa kuvattua kysyntäkehitystä on tarkennet-

tava ja täydennettävä, kun sitä edetään tarkastelemaan toimintaympäristön muutosten näkökulmasta, jätettiin loppuraportin muihin tutkimusosioihin (luvut 2, 4–7). Tässä voidaan viitata lähinnä siihen, että nämä kysymykset ratkeavat yhdessä: koulutustarjontaa koskevat arviot riippuvat olennaisella tavalla toimintaympäristön muutoksia koskevista arvioista.

Tämän pääluvun käsittelyä on hallinnut tekninen, laskennallinen näkökulma. Tulokset on pyritty mahdollisuuksien mukaan suhteuttamaan niihin moniin eri ehtoihin ja edellytyksiin, joita tämänkaltaisella tutkimuksella on, eikä tässä ole kokonaan kyetty välttämään teknisiä seikkoja – luokitteluja, menetelmiä, yms. koskevia kysymyksiä. Tulokset sinänsä ovat kuitenkin yksinkertaisia ja niillä on teoreettisesti ja inhimillisesti tärkeä mielensä ja merkityksensä. Tässä päätelmäluvussa on tarkoitus vielä lyhyesti palata tutkimuksen keskeisiin kysymyksiin ja tuloksiin tästä hieman laajemmasta näkökulmasta käsin.

Keskipitkällä aikavälillä luvussa 3.2 analysoidut vakaustekijät – tuottavuuskehitys alakohtaisine eroineen, teknisestä ja allokatiivisesta tehokkuuskehittelystä aiheutuva taloudellinen kasvu, kulutuksen tulojoustojen säännönmukaisuudet, kulutusrakenteen sosiaali- ja terveyspalveluja ja muita palvelualoja suosiva muutos – tuskin olennaisella tavalla muuttuvat. Pitkällä aikavälillä, kun katse kohotetaan tämän tutkimushankkeen ennakointijaksoa edemmäs, tilanne voi olla toinen. Pitkällä aikavälillä on pohdittava myös tärkeimpien vakaustekijöiden keskinäisiä suhteita: mitä tapahtuu julkisille allokatiovalinnoille, ja aivan erityisesti julkista palvelutuotantoa koskeville allokatiovalinnoille, jos tuottavuuskehitys ja kasvu jatkuvat?

Tämän tutkimuksen yhtenä keskeisenä lähtökohtana on ollut oletus siitä, että kansalaisten suhteellisten arvojen rakenteen eli kansalaisten preferenssirakenteen kova ydin on vakaa. Täten myös se yhteisöllinen preferenssirakenne, joka käytännössä allokoii varoja eri kohteisiin eri varallisuustasoilla, saa suhteellisen vakaan ja säännönmukaisen ilmiänsun. On kuitenkin niin, että se valintatilanne, jossa tämä sinänsä vakaa preferenssirakenne allokoii varoja eri tarkoituksiin, muuttuu koko ajan. Tuottavuuskehityksellä, ja erityisesti tuottavuuskehityksen alakohtaisilla eroilla, on tässä muutoksessa olennainen merkitys.

Jos sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottavuus kasvaa keskimääräistä hitaammin, ja jos sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantopanosten hinnat (ja tässä hintarakenteessa erityisesti palkat) kasvavat kuitenkin keskimääräisesti, sosiaali- ja terveyspalvelujen suoritekohtaiset kustannukset eli yksikkökustannukset kasvavat. Pitkällä aikavälillä tilanne on väistämättä se, että sosiaali- ja terveyspalvelujen yksikkökustannukset ja kokonaiskustannukset etenevät sellaiselle alueelle, joka on aiempaan kehitykseen nähden kokonaan uusi, jolla ne eivät ole historiassa olleet. Oikeastaan tilanne on jo nyt (koko ajan) tämä. Näistä syistä osa niistä preferenssirakenteen vakaustekijöistä, joihin tämä tutkimus on perustunut, voi alkaa hitaasti murtua.

On ajateltu, että 1990-luvun lama oli se koetinkivi, joka osoitti, että suomalaisten preferenssirakenne, suomalaisen yhteiskunnan koheesio, kestää erilaisten valintatilanteiden koetteluun. Mutta köyhyys ei ole tällainen koetinkivi. Vauraus on, ja tulevaisuudessa olemme vauraampia kuin koskaan.

Viitteet

¹ Vuoden 2003 ammattirakennetta arvioitaessa voitiin käyttää hyväksi 1. toimialakohtaisia ammattirakennetietoja vuosilta 1995 ja 2000 (Työssäkäyntitilasto 2005; ammattiluokittelun luokitteluerojen vuoksi vuosien 1990 ja 1993 tietoja ei käytetty), 2. toimialarakenteen kehitystä koskevia tietoja vuodesta 2000 vuoteen 2003 (Työssäkäyntitilasto 2005), 3. kunnallisen henkilökäytön ammattitietojen seurannasta julkaistuja tietoja (Ailasmaa et al. 2002; Halmeenmäki 2005a; 2005b), 4. ammattien juridisen muodon mukaista jakaumaa työllisessä työvoimassa (Työssäkäyntitilasto 2005), 5. epätäydellisiä ammattitietoja Työssäkäyntitilaston (2005) vuoden 2003 otoksesta sekä 6. tietoa sellaisen työllisen työvoiman osuudesta (so. osuus koko työllisestä työvoimasta), jolta mainittu epätäydellinen ammattitieto puuttuu.

Kaiken kaikkiaan erillisiä arvioita vuoden 2003 ammattirakenteeksi laskettiin yhdeksän (9) kappaletta. Lopullinen arvio perustuu kaikkiin edellä kuvattuihin tietolähteisiin, mutta pääasiassa kuitenkin kahteen ensin mainittuun tietolähteeseen. Silti myös neljä viimeksi mainittua tietolähdettä olivat lopullisen painotetun arvion rakentamisessa tärkeitä. Lopullinen arvio 7 saatiin painotettuna yhdistelmänä erillisistä arvioista 1 ja 2. Seuraavassa kuvataan lähemmin arvioita 1 ja 2, joiden perusteella lopulliseen arvioon 7 voitiin päätyä.

Yksinkertaisin *arvio 1* vuoden 2003 ammattirakenteeksi saatiin soveltamalla vuoden 2000 toimialakohtaisia ammattirakennetietoja vuoden 2003 toimialarakennetietoihin. Jos ammatin osuus esimerkiksi sosiaalipalvelujen toimialan työllisestä työvoimasta vuonna 2000 oli ollut x , oletettiin tämän osuuden olevan vuonna 2003 edelleen x , kuitenkin nyt siis muuttuneen toimialarakenteen sisällä. *Arvio 2* oli arvion 1 sovellus siten, että *arvio 2* sisälsi edellisen lisäksi arvion siitä, miten toimialakohtaiset ammattirakenteet ovat muuttuneet vuodesta 2000 vuoteen 2003. Toisin sanoen, sen sijaan että vuoden 2003 toimialarakennetietoihin olisi sovellettu vuoden 2000 toimialakohtaisia ammattirakennetietoja, niihin sovellettiin sellaisia toimialakohtaisia ammattirakennetietoja, joiden oletettiin muuttuneen vuodesta 2000 vuoteen 2003. Toimialakohtaisten ammattirakenteiden oletettiin muuttuneen vuodesta 2000 vuoteen 2003 suhteellisesti samalla tavalla kuin ne olivat muuttuneet vuodesta 1995 vuoteen 2000.

Arvion 7 perusajatuksena oli, että oikea toimialakohtainen ammattirakenne voitaisiin löytää arvioiden 1 ja 2 painotettuna yhdistelmänä: vaikka toimialakohtainen ammattirakenne ei varmasti ole enää vuonna 2003 ollut sama kuin se oli vuonna 2000, ei toimialakohtaisen ammattirakenteen muutos vuoden 2000 jälkeen ole ilmeisesti ollut yhtä nopeata kuin se oli ennen vuotta 2000. Kehityksen voi havaita hidastuneen 1990-luvun loppua kohden ja edelleen 2000-luvun alkuvuosina kunnallisen henkilökäytön tietojen ja Työssäkäyntitilaston epätäydellisten ammattitietojen perusteella (Ailasmaa et al. 2002; Työssäkäyntitilasto 2005). Erityisesti pienet, spesifiä osaamista edellyttävät sosiaalialan ja sosiaali- ja terveysalan ammatit ovat kehittyneet vakaasti. Näitä ovat olleet mielenterveyshoitajan (51322), lääkintävahtimestari-sairaankuljettajan (51323), kehitysvammaistenhoitajan (51324), hammashoitajan (51325) sekä kuntahoitajan, jalkojenhoitajan ym. (51413) ammatit. Näitä ammatteja päätettiin käyttää arvioiden 1 ja 2 keskinäisen painokertoimen määrittämisen avainammateina.

Arvioita 1 ja 2 painotettiin arviossa 7 siten, että mt. avainammatit saivat laadullisesti oikean (kehityssuunnan mukaisen, trendin mukaisen) tuloksen vuodelle 2003, mutta painotusta ei jatkettu tämän syvemmälle rakenteellisen muutoksen suuntaan. Laskenta aloitettiin täydellisestä painosta (2; 0) sille arviolle (arvio 1), jossa ammattirakenteen ei oleteta muuttuneen lainkaan. Arvioiden 1 ja 2 painoja muutettiin näistä painokertoimista kohti täydellistä painoa arviolle 2, mutta kuitenkin vain siihen saakka, että kaikki edellä kuvatut avainammatit olivat saaneet kehityssuunnan (trendin) mukaisen tuloksen. Edellä kuvatuista ammattiteista lääkintävahtimestari-sairaankuljettajan ja hammashoitajan ammattiteilla ei ollut

selvää kehityssuuntaa, tai se oli lähinnä neutraali, kun taas mielenterveyshoitajien, kehitysvammaistenhoitajien sekä kuntahoitajien ja jalkojenhoitajien ammattien määrät (kunnissa, kuntayhtymissä) olivat vähentyneet.

Kaikkien avainammattien kehityssuuntien (trendien) ehdot täyttyivät, kun painokerroin saavutti arvon (0,94; 1,06). Toimialakohtaisen ammattirakenteen muutokseen perustuva arvio 2 sai täten hieman korkeamman painon kuin arvio 1, jossa oletettiin, että toimialakohtainen ammattirakenne ei ole muuttunut lainkaan. Vaikka muita arvioita ei tässä raportoida, voidaan mainita, että erillisen arvio 3 tulokset tukivat edellä kuvattua päätelyä.

2

$$sos_t = e^{(\beta_0 + \frac{\beta_1}{[q/h]_t})} + \varepsilon_t \Leftrightarrow \ln(sos_t) = \beta_0 + \frac{\beta_1}{[q/h]_t} + \varepsilon_t. \quad (3.L.1)$$

$$ter_t = \beta_0 + \frac{\beta_1}{(q/h)_t} + \varepsilon_t. \quad (3.L.2)$$

3 Sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmää koskeva ongelma on havaittu tutkimushankkeen aikana, eikä sitä ole tietääkseni raportoitu aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa. Ongelman selvittäminen johtaa väistämättä pohtimaan luokitteluteknisiä kysymyksiä, mutta koska ongelma on käsittääkseni merkittävä, se kannattaa tuoda tässä esiin.

Tähän tutkimukseen tieto siitä, onko työssäkäyntitilaston (2005) otokseen satunnaisesti poimittu henkilö kunnalliseen henkilörekisteriin kuuluva sosiaalityöntekijä vai ei, saatiin aineistoon mukaan Tilastokeskuksen toimittamana luokittelumuuttujana eli ns. dummy-muuttujana jokaiselta otosvuodelta erikseen (aineistossa SOSTYO-muuttuja, ammattikoodi 24461). Tällainen poiminta oli mahdollinen, koska työssäkäyntitilastoon voidaan Tilastokeskuksessa yhdistää kunnallisen henkilörekisterin tietoja.

Valtakunnallisen tason tilastollisessa seurannassa sosiaalityöntekijän tarkasta ammattikoodista 24461 ei saada erillistä tietoa, tieto saadaan vain kunnallisen henkilörekisterin (kuntien ja kuntayhtymien) osalta. Valtakunnallisen tason tilastollinen seuranta tuntee ammattiluokittelussa edellistä karkeamman tasoisen ammattiryhmän ”sosiaalialan erityisasiantuntijat”, jonka ammattikoodi on 2446 (aineistossa AMKO-muuttuja, ammattikoodi 2446). Se huolestuttava havainto, johon tässä viitataan, saatiin, kun kunnalliseen henkilörekisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden dummy-muuttuja (SOSTYO) ristiintaulukoitiin työssäkäyntitilaston aineistossa valtakunnallisen tason ammattiluokittelun (AMKO) kanssa.

Oletuksena oli, että sosiaalityöntekijät (24461) sijoittuvat poikkeuksetta sosiaalialan erityisasiantuntijoiden (2446) ammattiluokkaan (so. että $24461 \subseteq 2446$). Tosiasiassa vain noin 82–86 % niistä, jotka SOSTYO-muuttujan mukaan olivat sosiaalityöntekijöitä (24461), sijoittui sosiaalialan erityisasiantuntijoiden ammattiluokkaan (2446). Havainto oli säännönmukainen: se kohdattiin kaikkina erillisinä, toisistaan riippumattomina otosvuosina. Vastavasti 14–18 % sosiaalityöntekijöistä (24461) sijoittui kokonaan muihin ammattiluokkiin (so. muihin ammattiluokkiin kuin luokkaan 2446). Eron mittakaava on suuri, eikä sitä selitä yksinomaan se, että kunnallisen henkilörekisterin tieto on lokakuun ensimmäiseltä viikolta, kun taas työssäkäyntitilaston tieto on kalenterivuoden viimeiseltä viikolta. Sen lisäksi, että eron mittakaava on suuri ja että se on säännönmukainen eri otosvuosina, voidaan vielä huomauttaa, että se havaitaan myös niinä otosvuosina, jotka ovat valtakunnallisen ammatti-

luokittelun osalta periaatteessa täydellisiä, so. esimerkiksi vuosina 1995 ja 2000.

Ongelma ei ainakaan mitenkään yksiselitteisesti ratkea muiden tietolähteiden avulla. Tutkittaessa vuotta 1998, jolta on olemassa useita vertailutietoja, työssäkäyntitilaston SOSTYO-muuttujan perusteella arvio on yhteensä 4490 kuntasektorin sosiaalityöntekijää. Kun SOSTYO-muuttuja tarkistetaan AMKO-muuttujaan tukeutuen, päästään arvioon 3720 kuntasektorin sosiaalityöntekijää. Marjamäen et al. (1998) vuotta 1998 koskeva arvio on noin 3600 kuntasektorin sosiaalityöntekijää. Ailasmaan et al. (2002) kunnalliseen henkilörekisteriin perustuva arvio vuodelle 1998 on 4570 kuntasektorin sosiaalityöntekijää.

Mistä ongelma johtuu, jos se ei palaudu tietolähteiden kolmen kuukauden ajankohdaeroon? Ongelmaa on koetettu selvittää Tilastokeskuksen kanssa, ja on käynyt selväksi, että lopullinen vastaus tähän kysymykseen edellyttäisi merkittävän suurta lisätyömäärää. Ongelma voi olla koodauksen käsityössä ja/tai mekaanisessa/koneellisessa koodauksessa tms. koodausteknisessä seikassa. Työssäkäyntitilaston ammattitietoja (käytännössä: vuoden 2000 väestölaskenta-aineiston tietoja) on kerätty monelta eri taholta, mm. valtion palvelusuhderekisteristä ja kuntien henkilörekisteristä. Yksityisen sektorin palveluksessa oleville tietoja kerätään työnantajaliittojen tiedoista, palkkatilastosta sekä järjestäytymättömille yrityksille tehdystä ammattikyselystä.

Tämän tutkimushankkeen ennakoititutkimus on tehty tämän luokitteluteknisen epävarmuuden vallitessa. Jos havaitun luokitteluongelman seurauksena kunnallisen henkilörekisterin "sosiaalityöntekijöiden" ammattiryhmästä vain noin 82 – 86 % on sosiaalityöntekijöitä, eläkepoistuman, kuolleisuuspoistuman ja kasvukysynnän lukuja joudutaan sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmän osalta korjaamaan alaspäin. Tämän alemman arvion mukaan kuntasektorin sosiaalityöntekijöitä olisi ollut vuonna 2003 noin 4205, ei niinkään 5115.

Jos tähän sosiaalityöntekijöiden joukkoon sovelletaan edellä kuvattuja korvauskysynnän ja kasvukysynnän lukuja, tästä työllisen työvoiman joukosta poistuu vuoden 2015 loppuun mennessä 1417 henkilöä (vanhuuseläkepoistuma, työkyvyttömyyseläkepoistuma, kuolleisuuspoistuma) samalla kun työllinen työvoima kasvaa kuntasektorin sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmässä 614 työllisellä työntekijällä. Tämän mukaan ennakoitujakson kokonaiskysyntä on 2031 kuntasektorin sosiaalityöntekijää ja vuosikysyntä työlliseen työvoimaan on vastaavasti 169 kuntasektorin sosiaalityöntekijää. Näitä lukuja pohdittaessa on edelleen pidettävä mielessä, että kyse on *kuntien ja kuntayhtymien* sosiaalityöntekijöistä, ei sosiaalityöntekijöistä valtakunnallisella tasolla, ja sosiaalityöntekijöiden *ammattiryhmästä*, ei sosiaalityöntekijöiden koulutetusta työvoimasta (YTM,VTM, sosiaalityö).

Koska ongelma oli niin merkittävä, mt. 14 –18 % ryhmää tutkittiin suhteessa mt. 82 – 86 %:n ryhmään vielä erikseen monen eri jakauman kriteerein. Näistä eri ryhmistä vertailtiin niiden ikäjakaumaa, sukupuolijakaumaa, koulutusjakaumaa, tutkinnon suorittamisvuoden jakaumaa sekä ammattijakaumaa (siltä osin kuin henkilön ammatti ei ollut sosiaalityöntekijä; so. ammatti AMKO-muuttujan mukaan). Näiden tutkimusten perusteella näytti tosiasiaa siltä, että mt. 14 – 18 %:n ryhmä oli toista ryhmää jonkin verran nuorempi, heissä oli jonkin verran enemmän miehiä, heissä oli enemmän sosionomeja (AMK), mutta vähemmän sosiaalihuoltajia, he olivat suorittaneet tutkintonsa mt. toista ryhmää myöhemmin ja heidän valtakunnallisen ammattiluokittelun mukainen ammattinsa oli useimmiten jokin sosiaalialan ammatti, vaikkakaan ei siis sosiaalityöntekijä. Vaikka ryhmä oli selvästi toisesta jakaumasta kuin mt. isompi ryhmä, oli kuitenkin niin, että suurin osa jakaumaeroista oli vain muutaman prosenttiyksikön luokkaa. Keski-ian ero oli noin 4½ vuotta, sukupuolijakaumassa ero oli noin 2 prosenttiyksikköä ja esimerkiksi koulutusjakaumassa sosiaalialan ylempien korkeakoulututkintojen (YTM,VTM) osuus kaikista ammattiryhmän koulutuksista oli käytännössä sama (ero oli vain yhden prosenttiyksikön luokkaa). Vaikka sosiono-

mien (AMK) ja sosiaalihuoltajien tutkinto-osuudet poikkesivat näissä ryhmissä merkittävästi toisistaan, katsottiin näillä perustein kuitenkin, että myös tätä pienempää 14 – 18 %:n ryhmää voidaan kuvata sosiaalityöntekijöinä, ja että suurempi luku 5115 on siten oikea, tai ainakin oikeampi, kuin pienempi luku 4205.

Ennakoinnista on joka tapauksessa sanottava, että se on toteutettu tämän luokitteluteknisen epävarmuuden vallitessa.

- ⁴ Sekä aineiston alimmalla että sen ylimmällä vuosiansiotulojen tuloluokalla on koonnosluokan piirteitä. Aineistosta rajattiin pois sen alin laskennallinen ansiotuloluokka (ansiotulot 1000 € vuodessa), joka näytti hienoisesti häiritsevän estimointituloksia (vakion estimointi). Ylimmän tuloluokan eli ylimmän tulosadanneksen tulot oli Tilastokeskuksessa yhdistetty tietosuojasyistä siten, että tähän luokkaan kuuluvien henkilöiden tuloina kuvataan tuloluokan tulojen keskiarvo. Tämä tuloluokka oli mukana estimoinnissa.
- ⁵ Operaatio sinänsä on suoraviivainen: estimoitu kerroin jaetaan tutkintojen välisellä koulutusaikaerolla, osamäärä antilogaritmoidaan, antilogaritmoinnin tuloksesta vähennetään yksi (1) ja erotus kerrotaan sadalla (100).

4 Lähihoitajat 2015

Matti Vuorensyrjä

4.1 Tutkimuskysymykset, -menetelmät ja -aineistot

Tutkimuskysymykset

Tässä luvussa tutkitaan ja ennakoidaan lähihoitajakoulutusta vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Lähihoitajakoulutetun työvoiman kysyntää ja tarjontaa tarkastellaan sekä koulutetun työvoiman mitoituksen että osaamisen kohdentamisen ja kehittämisen näkökulmista. Mikä on lähihoitajakoulutetun työvoiman oikea, yhteiskunnallisesti perusteltu mitoitus vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla? Mikä ts. on se mitoitus, jonka avulla sekä vakavan työttömyyden että vakavan työvoimapulan ongelmat voitaisiin välttää? Mitä lähihoitajakoulutetun työvoiman on osattava vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla? Miten ts. koulutus tulisi kohdentaa ja miten koulutusta ja ammatillista osaamista tulisi kehittää, jotta ne parhaiten vastaisivat työelämän tulevia tarpeita?

Tämän luvun tutkimus on osa laajempaa hankekokonaisuutta. Se tukeutuu sekä tutkimushankkeen väliraportin tuloksiin (Vuorensyrjä 2005b; 2005d) että niihin muihin tutkimus- ja ennakointituloksiin, joita tässä loppuraportissa kuvataan (luku 3). Lähihoitajakoulutuksen ja sitä edeltäneiden koulutusten historiallista taustaa ja kehitystä ei tässä luvussa lähemmin tutkita, koska aiheesta on paljon hyvää tutkimuskirjallisuutta ja koska näitä aiheita sivuttiin hankkeen väliraportissa. Sen sijaan tässä luvussa tarkastellaan lähihoitajatutkintoa ennakoinnin kohdetutkintona. Tähän on tarvetta, koska aiempi ennakointikirjallisuus on vain harvoin ottanut kohteekseen toisen asteen ammatillisen koulutuksen. Ennakointitutkimus on keskittynyt ylempien korkeakoulututkintojen (lääkärikoulutuksen, insinöörikoulutuksen, matemaattis-luonnontieteellisten koulutusten jne.) tutkimukseen ja ennakointiin. Tämän luvun tutkimus on hyvin perusteltu poikkeus tästä säännöstä. Tilanne voi yleisemminkin muuttua tulevaisuudessa: ammatikoulutuksen arvo kasvaa, mikäli tulevaisuudessa 70 % ikäluokasta suorittaa jonkin korkeakoulututkinnon ja jos samanaikaisesti 5–10 % ikäluokasta jää kokonaan ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa.

Muutoin käsittely etenee tässä luvussa hankekokonaisuuden tapaan eli tähänastisesta kehityksestä ja tämänhetkisestä tilasta tulevaisuuteen. Tutkimus vastaa muun muassa seuraaviin kysymyksiin. Miten lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen ovat kehittyneet lähihoitajakoulutuksen alkuvuosista tähän päivään (4.2 Lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 1994–2006)? Mitkä ovat tärkeimpiä niistä toimintaympäristön muutoksista, jotka perushoidon ja perushoivan ammatillisen toimintakentän voidaan ennakoida kohtaavan seuraavan kymmenvuotijakson kuluessa (4.3 Toimintaympäristön muutokset)? Miten lukujen 4.2 ja 4.3 tulosten perusteella ja toisaalta luvun 3 tulosten perusteella voidaan ennakoida lähihoitajakoulutettua työvoimaa ja lähihoitajien osaamista hankkeen ennakoitijaksolla (4.4 Lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 2006–2015)? Mitkä ovat niitä keskeisiä tutkimuksen ja kehittämisen haasteita, joihin tämän tutkimuksen tulokset antavat aiheen, ja miten niihin voidaan vastata (4.5 Kohti lähihoitajan vuotta 2015: haasteet)? Luvun lopussa on erillinen päätelmä-luku, jossa tutkimuksen tulokset kootaan yhteen ja jossa näitä tuloksia tarkastellaan sekä tutkimushankkeen alkuperäisten tutkimuskysymysten että jatkotutkimuksen aiheiden näkökulmista (4.6 Päätelmät).

Tutkimuksen menetelmät ja aineistot

Tutkimus perustuu samaan menetelmäajatteluun kuin tutkimushanke kokonaisuudessaan. Empiirisessä tutkimusosuudessa (tähänastinen kehitys ja tämänhetkinen tila) on käytetty lähihoitajakyselyn (2004) aineistoon ja aikasarja-aineistoihin soveltuvia analyysimenetelmiä, (mm.) varianssianalyysia, lineaarista regressioanalyysia, logistista regressioanalyysia ja faktorianalyysia. Näiden tukena on käytetty käsiteanalyysia ja sisälönanalyysia. Ennakointiosuudessa (kehitys hankkeen ennakoitijaksolla) on käytetty muun muassa kasvulaskennan ja strukturoitujen asiantuntijahaastattelujen menetelmiä. Tutkimus tukeutuu myös siihen delfitutkimukseen, jonka Sosiaali- ja terveysalan ennakoinnin yhteistyöryhmä toteutti vuoden 2005 kuluessa yhdessä Turun kaupunkorakennus- ja tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa.

Tutkimuksella on neljä keskeistä aineistoperustaa, 1. työssäkäynnin pitkittäistiedostosta hankkeen käyttöön saadut otokset vuosilta 1987–2003 (20 %:n erilliset satunnaisotokset työikäisestä eli 15–74-vuotiaasta väestöstä jokaiselta otosvuodelta; Työssäkäyntitilasto 2005); 2. vuonna 2004 Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihankkeessa toteutettu kyselytutkimus 1157 suomenkieliselle lähihoitajatutkinnon suorittaneelle henkilölle (Lähihoitajakysely 2004); 3. asiantuntijahaastattelut (2005) lähihoitajakoulutuksen, lähihoitajien työelämän ja lähihoitajatutkimuksen ja -ennakoinnin asiantuntijoille sekä; 4. Sosiaali- ja terveysalan ennakoinnin yhteistyöryhmän yhdessä Turun tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa toteuttaman delfitutkimuksen aineisto (Hietanen & Lauttamäki 2006 [mimeo]). Jälkimmäisen tutkimuksen aineisto on hankkeen käytössä, koska hanke oli mukana tässä tutkimuksessa ja osallistui omalla panoksellaan aineiston tuottamiseen.

Aineistoja on kuvattu lähemmin tämän tutkimuksen liitteessä 0 (ks. myös Vuorensyrjä 2005b; 2005c; 2005d), eikä niitä tässä esitellä erikseen. Aineistoja on analysoitu ja niitä koskevia tuloksia on raportoitu aiemmissa tämän hankkeen julkaisuissa, mutta kaikki tärkeimmät lähihoitajakoulutusta koskevat tulokset on kuitenkin pyritty kokoa-

maan tähän loppuraporttiin. Keskeiset tutkimus- ja ennakoitituloset esitetään tässä luvussa erillisenä, juoksevasti numeroituna listana (ks. taulukot 4.2, 4.3, 4.11, 4.12, 4.16 ja 4.17).

Lähihoitajatutkinto

Lähihoitajatutkinto on sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Sen suunnittelu aloitettiin 1990-luvun alkupuolella virkamiesvalmisteluna (SOLA- ja SOTEKO -työryhmät) kuntien keskusjärjestöjen aloitteesta. Tutkinnon valtakunnallinen opetussuunnitelma vahvistettiin toukokuussa 1993 ja lähihoitajien koulutus alkoi saman vuoden syksyllä. Se alkoi rinnakkaiskoulutuksena, mutta vuodesta 1995 alkaen sitä on annettu ainoana sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon johtavana koulutuksena. Samana vuonna 1995 uudistettiin tutkinnon valtakunnallinen opetussuunnitelma ja tutkintonimikkeeksi vahvistettiin sen nykyinen nimi ”sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja”. Tutkinto rekisteröidään Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksessa (TEO). (Ks. Vuorenmaa & Räisänen 1997; Rintala & Elovainio 1997; Alppivuori 2002; Rantanen 2004.)

Lähihoitajatutkintoon yhdistettiin koulutuksen alkaessa opetusministeriön päätöksellä vuonna 1993 kymmenen sitä edeltänyttä toisen asteen ammatillista tutkintoa. Lähihoitajatutkintoa edeltäneet seitsemän terveydenhuollon tutkintoa olivat perushoitajan, mielenterveyshoitajan, hammashoitajan, lastenhoitajan, jalkojenhoitajan, kuntohoitajan ja lääkintävahtimestari-sairaankuljettajan tutkinnot. Lähihoitajatutkintoa edeltäneet kolme sosiaalihuollon tutkintoa olivat kehitysvammaistenhoitajan, kodinhoitajan ja päivähoitajan tutkinnot.

Lähihoitajakoulutus uudistui vuonna 1999. Lähihoitajatutkinto pidentyi kolmivuotiseksi ja tutkinnosta tehtiin 120 opintoviikon laajuinen. Sen kesto oli aiemmin ollut 2½ vuotta ja laajuus 100 opintoviikkoa. Keskeisiä havaintoja lähihoitajakoulutuksesta ja sen työelämävastaavuudesta 1990-luvun loppupuolen arviointikirjallisuudessa olivat lähihoitajien työllistymisvaikeudet erityisesti terveydenhuollon ammatillisiin tehtäviin, työssäoppimisen riittämättömyys ja työssäoppimisjaksojen epätydyttävä toteutus sekä ammatillisen syventymisen puutteellisuus tutkinnon sisäisissä suuntautumisvaihtoehdoissa. Työssäoppimisjaksojen ohjausta ja ohjaajia kritisoitiin ankarasti. Laaja-alaisuutta tavoiteltua tutkintoa kuvattiin ”pintaraapaisuna”. Vastauksina näihin ongelmiin työssäoppimisjaksojen määrään ja laatuun pyrittiin kiinnittämään huomiota ja tutkinnon suuntautumisvaihtoehdot laajennettiin vuoden mittaisiksi erillisiksi koulutusohjelmiksi tutkinnon sisällä. (Vuorenmaa & Räisänen 1997; Rintala & Elovainio 1997; Opetushallitus 2001; Alppivuori 2002.) Nykyisen lähihoitajatutkinnon koulutusohjelmat ovat ensihoidon ko. (koulutusohjelma), kuntoutuksen ko., lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen ko., mielenterveys- ja päihdetyön ko., sairaanhoidon ja huolenpidon ko., suu- ja hammashoidon ko., vammaistyön ko., vanhustyön ko. sekä asiakaspalvelun ja tietohallinnon ko. (Opetushallitus 2001.)

Vaikka tutkinnon ongelmina olivat työssäoppimisen riittämättömyys ja ammatillisen syventymisen puutteellisuus, tutkinnon laaja-alaisuudesta ei haluttu luopua. Se koettiin ja koetaan edelleen tutkinnon erityiseksi vahvuudeksi. Tutkinnon ytimessä ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialoille yhteisiksi mielletyt kasvatuksen, hoidon ja huolenpidon perustaidot. Näiden lisäksi vuoden 2001 valtakunnallinen opetussuunnitelma korosti erityisesti ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja, kykyä moniammatillisuuteen ja

monikulttuurisuuteen sekä asiakaslähtöisyyttä. Tutkinnon yleisistä tavoitteista todettiin (mm.) seuraavaa:

”Sosiaali- ja terveysalan työ on työtä ihmisten kanssa ja heitä varten. Tutkinnon suorittaneella tulee olla hyvät ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot, neuvottelutaidot, kyky toimia tiimeissä ja projekteissa, kielitaitoa sekä vankka osaaminen sosiaali- ja terveysalan hoito-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä. Hänellä on oltava kyky tukea erilaisten ja eri-ikäisten ihmisten voimavaroja ja toimintakykyä heidän omista lähtökohdistaan ja osattava ottaa huomioon heidän kulttuuri- ja arvomaailmansa. Hänen on hallittava alan arvo-osaaminen, ammattietiikka, suvaitsevaisuus ja ongelmanratkaisutaito käytännön kasvatus-, hoito- ja huolenpitotaitojen ohella.” (Opetushallitus 2001, 12.)

Edellisten lisäksi valtakunnallinen opetussuunnitelma määritteli tutkinnon yleisiksi tavoitteiksi vielä sen, että opiskelijalla on selvä kuva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toiminnasta, työn ja työprosessin kehittamisestä sekä tämän kehitystyön yleisemmästä merkityksestä. Laaja-alaiseen perusosaamiseen kuuluivat valtakunnallisen opetussuunnitelman mukaan myös yrittäjyyden perusvalmiudet. (Opetushallitus 2001.)

Lähihoitajatutkinto ja ennakoititutkimus

Lähihoitajatutkinto tulee vähitellen korvaamaan kaikki sitä edeltäneet sosiaali- ja terveysalan ammatilliset perustutkinnot työvoimassa ja työmarkkinoilla. Tutkinto on sekä koulutuspolitiikan että työvoimapolitiikan mittakaavassa suuri ja tästä näkökulmasta katsottuna ennakoititutkimuksen kohdetutkintona tärkeä. Kuinka suuri tämä mittakaava on?

Työssäkäyntitilaston (2005) uusimman käytettävissä olevan otoksen mukaan työikäisessä eli 15–74-vuotiaassa suomalaisessa väestössä voidaan vuonna 2003 arvioida olleen noin 111750 lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittanutta henkilöä (yhdistettynä ryhmänä, pl. eläkeläiset). Heistä 43260 oli suorittanut lähihoitajatutkinnon ja 68490 jonkin lähihoitajakoulutusta edeltäneistä tutkinnoista.¹ Työllisessä työvoimassa näistä henkilöistä oli noin 84,8 %, työttömässä työvoimassa noin 6,4 % ja työvoiman ulkopuolella noin 8,8 %. Tutkintoryhmän työllisen työvoiman osuus koko kansantalouden työllisestä työvoimasta vuonna 2003 oli noin 4,2 %. (Taulukko 4.1.)

Taulukko 4.1 Lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet 15–74-vuotiaat vuonna 2003 (pl. eläkeläiset): työmarkkina-asema

Työmarkkina-asema	Osuus
Työllinen	84,8 %
Työtön	6,4 %
Työvoiman ulkopuolella, opiskelija	3,4 %
Työvoiman ulkopuolella, muu syy	5,4 %
N*	22 350 (100 %)

(*) Havaintoja jakauma-arvion perustana

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Tutkinnon suuri mittakaava ei kuitenkaan vielä sinänsä tee sen ennakoititutkimuksesta välttämätöntä. Aiemmassa ennakoitikirjallisuudessa ennakoititutkimuksen kohdetutkintoina on käsitelty pääasiassa ylempiä korkeakoulututkintoja. On tutkittu lääkärikoulutusta, insinöörikoulutusta, matemaattis-luonnontieteellisiä koulutuksia ja esimerkiksi juristien ja ekonomistien koulutuksia. Aiemman ennakoititutkimuksen painopistevalinta on ollut sikäli perusteltu ja oikea, että 1. eri koulutusten keskinäinen substituutiojousto vähenee koulutustason kohotessa ja 2. mitä pienempi substituutiojousto on (ja mitä suuremmasta koulutusinvestoinnista on kyse) sitä todennäköisempää on myös se, että työmarkkinoiden toimintaa tukevasta ennakkoinnista on todellista hyötyä koulustarjonnan suunnittelussa. Toisin sanoen, mitä alemman tasoisista koulutuksista on kyse, sitä suurempi on eri koulutusten keskinäinen substituutiojousto, sitä paremmin työmarkkinat suoriutuvat omaehtoisesti sekä 1. koulutetun työvoiman mittakaavavirheistä että 2. koulutusjärjestelmän tuottaman osaamisen sisältövirheistä ja sitä vähemmän ennakoititutkimuksesta voidaan olettaa olevan hyötyä.

Lähihoitajatutkinnolla on kuitenkin omat, ennakoititutkimuksen merkitystä korostavat erityispiirteensä toisen asteen ammatillisena tutkintona. Lähihoitajan tutkintonimike on terveydenhuollon muiden tutkintojen tapaan suojattu nimike, joka rekisteröidään Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksessa (TEO). Tutkinnosta säädetään myös laissa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (L 272/2005, 8 §; Finlex 2005). Käytännössä rekrytoinnin viitekohtana sovelletaan yleisesti mainittua lakia ja/tai tutkintonimikettä ”sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja” (URA-tietokannan seuranta-aineisto 2003–2006 [2006]). Sääntely vaikuttaa välittömällä tavalla koulutusten keskinäisiin substituutiojoustoihin (substituutiojousto vähenee) ja sitä kautta myös ennakoititutkimuksen merkitykseen tällä aihealueella (ennakoititutkimuksen arvo kasvaa).

Lähihoitajatutkinnosta voidaan edellisen lisäksi sanoa, että se on inhimillisesti ja yhteiskunnallisesti merkittävä tutkinto. Erityisen selväksi tämä merkitys käy tarjontavajeen tapauksessa, tai tapauksessa, jossa työnantajan ei syystä tai toisesta ole mahdollista täyttää henkilöstömitoituksen kriteerejä. Inhimillinen hävikki voi kasvaa hyvin nopeasti hyvin suureksi, esimerkiksi päivähoidossa tai vanhustenhuollossa, kun hoitajavaje kasvaa. Voidaan hyvin ajatella ja olettaa, että on olemassa jokin sellainen kriittinen piste, jonka ohitettuaan hoitajavaje (yksikössä, organisaatiossa, yhteisössä) aiheuttaa inhimillisen katastrofin. Hoitajavajeen vaikutus tulee kahta kautta: se tarkoittaa potilaiden ja asiakkaiden näkökulmasta paitsi auttavien käsien myös inhimillisen läsnäolon vajetta. Suuri osa palvelun arvosta potilaalle tai asiakkaalle muodostuu aidoksi koetusta läsnäolosta. Suuri osa palvelun arvosta ja merkityksestä myös työntekijälle (työntekijän motivaatio) muodostuu vuorovaikutuksesta, mahdollisuudesta auttaa ja olla potilaalle tai asiakkaalle aidosti läsnä.

Perushoidon ja perushoivan palveluvajeesta aiheutuvaa inhimillistä hävikkiä on vaikeata mitata. Sen arvo voidaan kuitenkin ymmärtää ja se voidaan koettaa ottaa huomioon niin koulutusmitoituksen kuin henkilöstömitoituksenkin hallinnollisessa suunnittelussa ja ennakkoinnissa.

4.2 Lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 1994–2006

Tämän luvun (4.2) tutkimustulokset ovat pääasiassa tutkimushankkeen väliraportissa esiteltyjä empiirisen tutkimusosuuden tuloksia tai muutoin hankkeessa jo saatuja ja julkaistuja tuloksia (Vuorensyrjä 2004; 2005a; 2005b; 2005c; 2005d; 2006a; 2006b). Hankkeen varsinaisen ennakointiosuuden keskeisiä tutkimustuloksia pohditaan erikseen luvuissa 4.3, 4.4 ja 4.5. Luvussa 4.5 palataan vielä empiiriseen tutkimukseen, erityisesti sellaisiin empiirisen tutkimuksen kysymyksiin ja tuloksiin, joilla voidaan arvioida olevan erityistä tulevaisuusrelevanssia lähihoitajakoulutuksen kannalta. Näitä kysymyksiä ovat 1. lähihoitajakoulutukseen hakeutumisen, 2. lähihoitajan ammatissa jaksamisen ja 3. perushoidon ja perushoivan yksiköiden ja organisaatioiden tuottavuutta ja tuottavuuskehittelyä koskevat kysymykset.

Seuraavassa luetellaan suoraviivaisesti ne lähihoitajakoulutettua työvoimaa ja lähihoitajien osaamista koskevat perustulokset, joihin hankkeen väliraportissa päädyttiin (ks. Vuorensyrjä 2005b). (Ks. taulukot 4.2 ja 4.3.) Tämän luvun loppuosa kuvaa tärkeimmät näistä tuloksista yhtäältä lähihoitajakoulutetun työvoiman (luku 4.2.1) ja toisaalta lähihoitajien osaamisen (luku 4.2.2) kannalta. Päätelmäluku (4.2.3) kokoaa tämän luvun tulokset yhteen.

Taulukko 4.2 Tulokset 1–6: lähihoitajakoulutettu työvoima

1. Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden virta koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille ja työlliseen työvoimaan on ollut tasaista. Se on kyennyt (enemminkin kuin) korvaamaan sitä edeltäneitä toisen asteen ammatillisia tutkintoja suorittaneiden poistuman työllisestä työvoimasta.
2. Lähihoitajien työttömyysaste on systemaattisesti vähentynyt 1990-luvun puolivälin vaikeiden alkuvuosien jälkeen. Vuonna 2003 lähihoitajien työttömyysaste oli jo selvästi alempi kuin kansantalouden keskimääräinen työttömyysaste (10,5 %; 11,9 %). Työttömyysasteen voidaan arvioida edelleen laskeneen vuodesta 2003 vuoteen 2006.
3. Niillä lähihoitajatutkinnon suorittaneilla henkilöillä, jotka ovat jääneet tutkinnon suorittamisen jälkeen työttömiksi (n. 15,5 %), työttömyysjaksojen kestot ovat olleet kohtuullisia. Puolen vuoden kuluessa yhtäjaksoisesti työttömien osuus on supistunut jo (n.) 5 %:n tasolle. Kahden vuoden kuluttua yhtäjaksoisesti työttömiä ei tämän tutkimuksen aineistossa (Lähihoitajakysely 2004) ollut enää lainkaan.
4. Lähihoitajien työllisyysaste on systemaattisesti kasvanut vuodesta 1994 vuoteen 2003 tavoittaen 2000-luvun alkuvuosina sellaisen tason (78 %), jolla kasvu väistämättä hidastuu. Työllisyysasteen voidaan silti arvioida edelleen hitaasti kasvaneen.
5. Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden sijoittuminen sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialoille, kun niitä tarkastellaan yhdessä, on kasvanut vuodesta 1995 vuoteen 2003 ja mitä ilmeisimmin myös tämän jälkeen. Lähihoitajien sijoittuminen muille kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialoille on vähentynyt vuodesta 1995 vuoteen 2003. Vuonna 2003 61,8 % lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä työskenteli sosiaalipalvelujen toimialalla (853), 19,6 % terveyspalvelujen toimialalla (851), 0,8 % terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnossa (75122) ja 17,8 % muilla toimialoilla.
6. Perushoito- ja perushoivatyövoiman kysyntä on suhteellisesti suurinta (ns.) ruuhka-Suomessa, erityisesti Uudenmaan maakunnassa. Maakunnassa julistetaan avoimiksi yli 40 % sosiaalialan hoitajien, kodinhoitajien, henkilökohtaisten avustajien, kotiaavustajien ym. työpaikoista (yleisölle avoimen URA-tietokannan työpaikkailmoitustietojen seuranta ja analyysi 2003–2006), mutta työttömästä lähihoitajatutkinnon suorittaneesta työvoimasta maakunnassa asuu alle 10 % (Työssäkäyntitilasto 2005).

Lähde: Vuorensyrjä 2005b, jonka päivitys Työssäkäyntitilaston (2005) otosvuoden 2003 tiedoilla

Taulukko 4.3 Tulokset 7–13: lähihoitajien osaaminen

7. Lähihoitajien sijoittumisessa koulutusohjelmaansa vastaavalle ammatilliselle tehtäväalueelle on merkittäviä koulutusohjelmakohtaisia eroja. Erityisen huomion tässä ansaitsevat vanhustyön koulutusohjelma, josta valmistuneet lähihoitajat sijoittuvat omalle ammatilliselle tehtäväalueelleen kaikkein parhaiten, ja mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma, josta valmistuneet lähihoitajat sijoittuvat omalle ammatilliselle tehtäväalueelleen kaikkein heikoiten. Vanhustyön ammatillinen tehtäväalue vetää puoleensa myös muita kuin vanhustyön koulutusohjelman suorittaneita lähihoitajia. Tutkimuksen kyselyaineistossa (Lähihoitajakysely 2004) vanhustyön ammatillisen tehtäväalueen lähihoitajista alle puolet oli suorittanut vanhustyön koulutusohjelman.
8. Lähihoitajien voi sanoa olevan yleisesti ottaen tyytyväisiä tutkintonsa rakenteen ja sen eri osien työelämävastaavuuteen.
9. Lähihoitajien arvioiden perusteella (Lähihoitajakyselyn 2004 aineistossa) tutkinto ja sen työelämävastaavuus rakentuvat viitenä keskeisenä osa-alueena eli terveydenhoidollisten taitojen, terveydenhoidollisten tietojen, kuntoutumisen tukemisen ja ergonomian, työn kehittämisen taitojen ja sosiaalisten taitojen sekä ensihoito- ja elvytysvalmiuksien rakennekokonaisuutena.
10. Lähihoitajat ovat mielenterveys- ja päihdetyön ammatillisella tehtäväalueella toimivia lukuun ottamatta tyytyväisiä tutkintonsa niihin osa-alueisiin, jotka valmistivat heitä juuri heidän nykyiselle ammatilliselle tehtäväalueelleen. Mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma ja vastaava ammatillinen tehtäväalue ansaitsevat tulla jatkossa tutkituiksi tästä nimenomaisesta työelämävastaavuuden näkökulmasta käsin.
11. Lähihoitajat sijoittuvat terveyspalvelujen toimialalle merkittävästi heikommin kuin lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet. Tutkintonsa jälkeen opintoihin hakeutuvien lähihoitajien jakauma, kun sitä tarkastellaan koulutusohjelmien mukaan, samoin kuin lähihoitajatutkinnon suorittaneiden nykyinen ammattinimikkeiden jakauma, kertovat molemmat siitä, että lähihoitajatutkinnon suorittaneiden uratoiveet ovat ristiriidassa aktuaalisten työllistymismahdollisuuksien kanssa.
12. Tutkinnon rakenteen arviointi on linjassa edellä [tulos 11] kuvattujen havaintojen kanssa. Ammatissa tosiasiallisesti toimivat ja ammattinsa osaamistarpeita arvioivat lähihoitajat katsovat, että tutkintoon on järkevää lisätä käytännön harjoittelua ja terveydenhoidon/sairaanhoidon ammatillisia aineita ja että siitä on järkevää vähentää yleissivistävää/teoreettista ainesta ja sosiaalipolitiikkaa. Tutkinnon kehittämisen sisällölliset kysymykset ja lisä- ja täydennyskoulutuksen kysymykset ovat erittäin moniulotteisia ongelmakokonaisuuksia, eikä tämän tutkimuksen perusteella (ilman lisätutkimusta) voida tehdä suoraviivaisia päätelmiä tutkinnon kehittämistarpeista. Lähihoitajien hyvin realistista toivetta maanläheisestä koulutuksesta, ”käytännön harjoittelusta”, ”käytännön taidoista” ja ”käytännön työstä” lienee silti syytä kuunnella: syvä teoreettinen tieto on välttämätön osa tutkintoa, mutta sen on realistisoiduttava toimivana osana ammatillisia käytäntöjä, ei käytännöistä irrallisena kirjatiетona.
13. Lähihoitajien oman arvion mukaan työssäoppimisen ja koulutusohjelmakohtaisten opintojen suhteen on tapahtunut selvää kehitystä vuoden 1999 tutkintorakenneuudistuksen jälkeen. Uuden tutkinnon suorittaneet lähihoitajat kokevat tutkintonsa näiltä osin selvästi myönteisemmin kuin vanhan tutkinnon suorittaneet lähihoitajat.

Lähde: Vuorensyrjä 2005b, jonka päivitys Työssäkäyntitilaston (2005) otosvuoden 2003 tiedoilla

4.2.1 Lähihoitajatyövoima

Lähihoitajien työmarkkina-asema

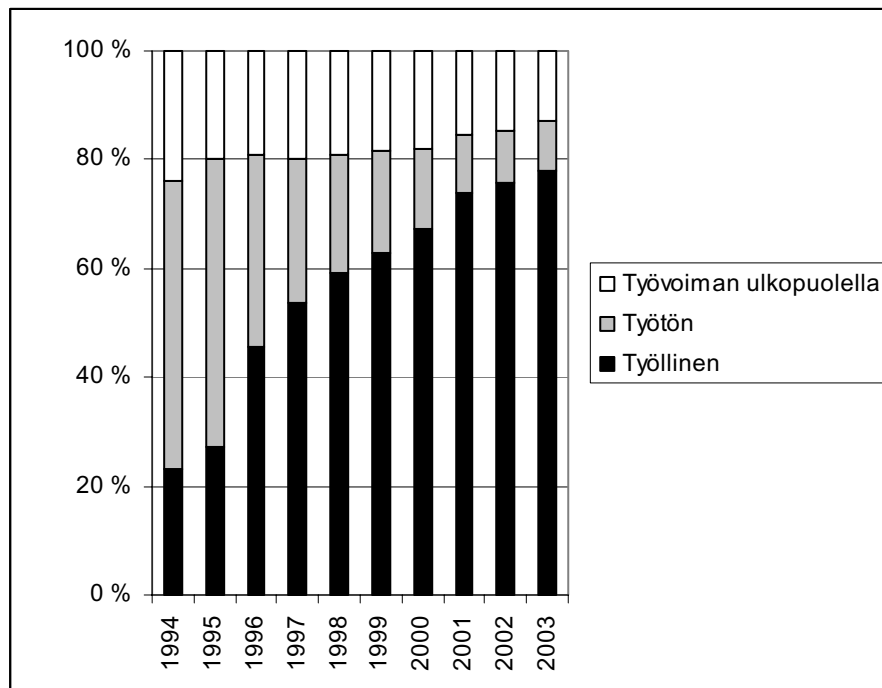
Lähihoitajien työttömyysaste on systemaattisesti vähentynyt 1990-luvun puolivälin vaikeiden alkuvuosien jälkeen. Vuonna 2003 lähihoitajien työttömyysaste oli jo selvästi alempi kuin kansantalouden keskimääräinen työttömyysaste (10,5 %; 11,9 %). Työttömyysasteen voidaan arvioida edelleen laskeneen vuodesta 2003 vuoteen 2006.

Lähihoitajien työllisyysaste on systemaattisesti kasvanut vuodesta 1994 vuoteen 2003 tavoit-taen 2000-luvun alkuvuosina sellaisen tason (78 %), jolla kasvu väistämättä hidastuu. Työllisyysasteen voidaan silti arvioida edelleen hitaasti kasvaneen.

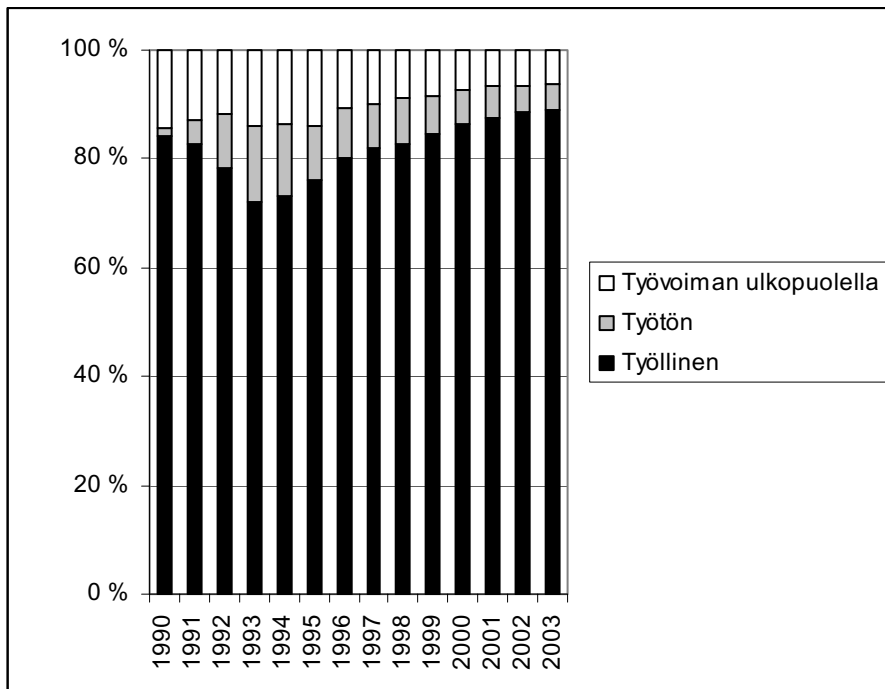
Väliraportin tutkimustulosten perusteella aukeaa selväpiirteinen näkymä lähihoitaja-tutkinnon ensimmäiseen kymmenvuotiskaksoon työvoimassa ja työmarkkinoilla. Ehkä kaikkein tärkein havainto on, että ajanjaksoa vuodesta 1994 vuoteen 2004 voidaan arvioida tutkinnon vakiintumisen ajanjaksona: niin lähihoitajatutkinnon suorittaneiden määrän, heidän yleisen työmarkkina-asemansa kuin heidän toimialajakaumansa-

kin kehityksellä on ollut vakaa, myönteinen suunta. Näyttää siltä, että sama pätee myös lähihoitajatutkinnon suorittaneiden ansiotulokehitykseen sekä yksityiskohtaisemmassa analyysissä – muutamien merkittävien poikkeuksin – myös tutkinnon ja sen eri osien sisällölliseen työelämävastaavuuteen. (Vuorensyrjä 2005b; ansiotulokehityksestä ks. myös tämän raportin luku 3.)

Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden työmarkkina-asema on kehittynyt vuodesta 1994 vuoteen 2003 kuvion 4.1 osoittamalla tavalla. Lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden työmarkkina-asema on puolestaan kehittynyt vuodesta 1990 vuoteen 2003 kuvion 4.2 osoittamalla tavalla.

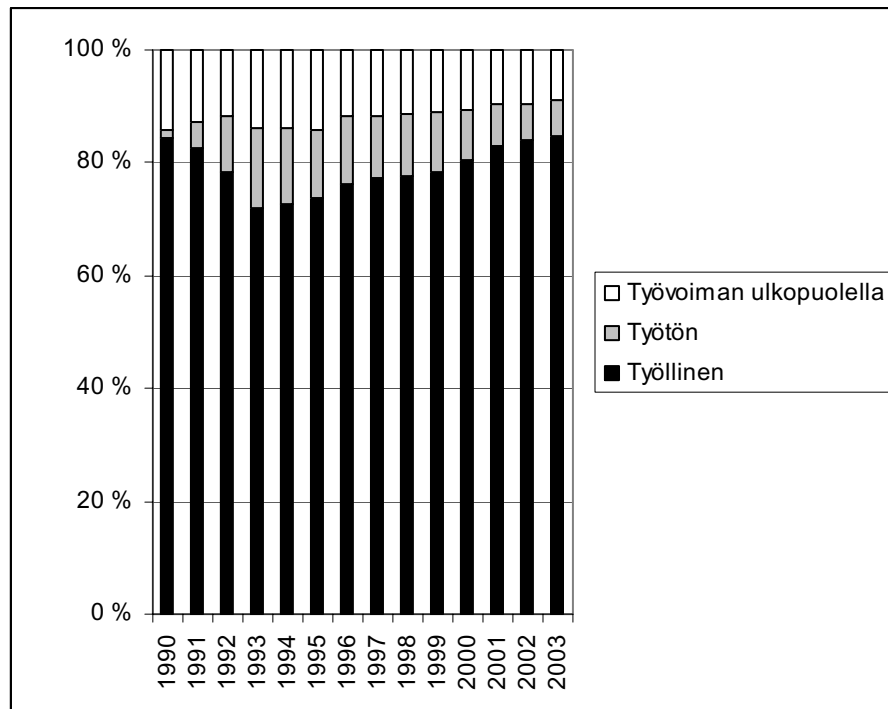


Kuvio 4.1 Lähihoitajatutkinnon suorittaneet 15–74-vuotiaat (pl. eläkeläiset): työmarkkina-asema 1994–2003



Kuvio 4.2 Lähihoitajakoulusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet 15–74-vuotiaat (pl. eläkeläiset, pl. lähihoitajatutkinnon suorittaneet): työmarkkina-asema 1990–2003

Lähihoitajatutkinto ja lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot ovat työmarkkinoilla läheisiä substituutteja toisilleen. Niitä on siten hyvä tarkastella myös yhdessä (ks. kuvio 4.3). Tästä näkökulmasta katsottuna erityisen huomion osana myönteistä työmarkkinakehitystä ansaitsee se, että koulutetun työvoiman reservi työttömässä työvoimassa ja työvoiman ulkopuolella on vähentynyt systemaattisesti vuodesta 1993 vuoteen 2003. Työmarkkinaheiluri kääntyi tämän kymmenvuotisjakson aikana kokonaan uuteen asentoon. Se koulutetun työvoiman reservi, jonka 1990-luvun alun lama työmarkkinoille aikanaan synnytti, on nyt käytetty kokonaan. Työllisyysaste oli jo vuonna 2003 (84,8 %) puoli prosenttiyksikköä korkeampi kuin vuonna 1990 (84,3 %; ks. taulukko 4.1; kuvio 4.3).



Kuvio 4.3 Lähihoitajat ja lähihoitajakoulusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet 15–74-vuotiaat (pl. eläkeläiset): työmarkkina-asema 1990–2003

Mainitun reservin rakenne on kuitenkin sillä tavalla muuttunut, että työttömiä on nyt suhteellisesti enemmän (ns. hystereesin ilmiö) ja työvoiman ulkopuolella olevia puolestaan suhteellisesti vähemmän kuin ennen lamaa. Tälle erolle on monia toisistaan erillisiä selittäviä tekijöitä. Yksi näistä on varmasti tekijä, joka on vaikuttanut välittömällä tavalla lähinnä työllisten ja työttömien keskinäiseen suhteeseen, mutta joka on välillisesti vaikuttanut myös mt. työvoimareservin rakenteeseen: 1. tuottavuus on 1990-luvun lopun ja 2000-luvun alun teknologisten muutosten sekä institutionaalisten ja organisaatiomuutosten vuoksi kasvanut. Laman jälkeinen organisaatio työllistää lamaa edeltänyttä organisaatiota vähemmän. Työvoimareservin rakenteessa tapahtunutta muutosta selittänee myös se, että 2. alueellinen ja toimialoittainen rakennemuutos jatkuu edelleen voimakkaana. Kaikelle muutokselle välttämätön alueellinen ja rakenteellinen työttömyys on nyt suurempaa kuin ennen 1990-luvun alun lamaa.

Joka tapauksessa koulutetun työvoiman edellä mainittu reservi on viime vuosina supistunut. Havainto on merkityksellinen, kun se suhteutetaan tutkimushankkeen ennakoitijaksolle (2006–2015) osuviin toimintaympäristön muutoksiin. Sosiaali- ja terveystalalle on tulossa voimakkaita – lähinnä väestörakenteen ennakoitavista muutoksesta aiheutuvia – työvoiman tarjontaa supistavia ja työvoiman kysyntää kasvattavia yksittäisiä sykäyksiä. Toimintaympäristön muutoksia käsitellään luvussa 4.3. Luvussa 4.6 palataan vielä erikseen kysymykseen siitä, miten ennakoitavissa olevaa työvoimaniukkuutta ja sen vaikutuksia voidaan analysoida.

Heti lähihoitajatutkinnon suorittamisen jälkeen työttömiksi jääneiden lähihoitajien työttömyysjaksojen kestot

Niillä lähihoitajatutkinnon suorittaneilla henkilöillä, jotka ovat jääneet tutkinnon suorittamisen jälkeen työttömiksi (n. 15,5 %), työttömyysjaksojen kestot ovat olleet kohtuullisia. Puolen vuoden kuluessa yhtäjaksoisesti työttömien osuus on supistunut jo (n.) 5 %:n tasolle. Kahden vuoden kuluttua yhtäjaksoisesti työttömiä ei tämän tutkimuksen aineistossa (Lähihoitajakysely 2004) ollut enää lainkaan.

Työmarkkina-aseman ajalliseen kehitykseen voidaan ottaa myös kokonaan toinen näkökulma: voidaan verrata lähihoitajatutkinnon suorittaneiden työmarkkina-asemaa heti tutkinnon suorittamisen jälkeen heidän työmarkkina-asemaansa tällä hetkellä. Vuonna 2004 toteutetun lähihoitajakyselyn aineisto mahdollistaa tällaisen vertailun (ks. taulukko 4.4).

Taulukko 4.4 Vuosina 1994–2004 valmistuneiden lähihoitajien työmarkkina-asema heti tutkinnon suorittamisen jälkeen ja kyselytutkimukseen vastaamisen hetkellä (2004)

Työmarkkina-asema	Työmarkkina-asema heti valmistumisen jälkeen	Työmarkkina-asema tällä hetkellä (2004)
Työllinen	73,1 %	76,7 %
Työtön	15,5 %	5,3 %
Työvoiman ulkopuolella, opiskelija	4,3 %	5,3 %
Työvoiman ulkopuolella, muu syy	7,1 %	12,7 %
N*	581 (100 %)	584 (100 %)

(*) Havaintoja jakauma-arvion perustana

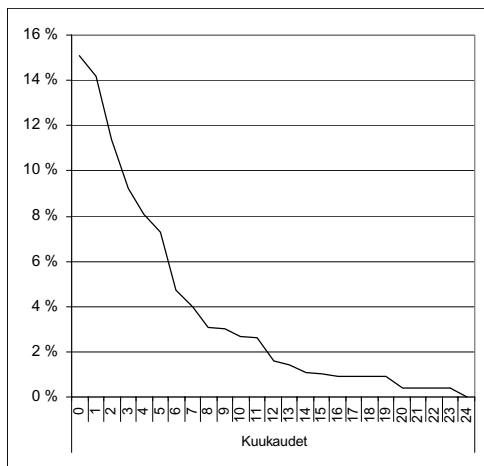
Lähde: Lähihoitajakysely 2004, OSA A

Näiden suhdejakaumien vertailu osoittaa, että siinä missä muiden työmarkkina-asemien osuus kasvaa henkilön valmistumisajankohdan jälkeen, työttömien osuus supistuu. Heti tutkinnon suorittamisen jälkeen työttömiksi jääneiden lähihoitajien joukko siirtyy vähitellen yhtäältä työlliseen työvoimaan ja toisaalta työvoiman ulkopuolelle.

Tämä asetelma kyettiin pääpiirteissään ennakoimaan kyselytutkimuksen kyselylomaketta suunniteltaessa. Tästä syystä niiltä lähihoitajilta, jotka ilmoittivat jääneensä työttömiksi heti tutkinnon suorittamisen jälkeen, kysyttiin työmarkkina-aseman lisäksi myös työttömyysjakson kestoa. Tuloksena saatiin siinä mielessä täydellinen aineisto, että se ei ole sensuroitunut (*censored*); kaikkien työttömiksi jääneiden vastaajien työttömyysjakso oli ehtynyt päättyä tutkimuksen teko hetkeen (vastaamishetkeen) mennessä. Aineisto on tässä mielessä poikkeuksellisen hyvä. Täydellinen se ei tietenkään ole: kyseessä ei ole työttömyysjaksojen kestojen tutkimukseen varsinaisesti tarkoitettu aineisto siinä mielessä, että tutkittavana olisi kokeenluontoinen otos perusjoukosta, jonka työttömyys olisi alkanut (t. toteutunut) yhtenä ja samana ajankohtana.

Lähihoitajakyselyn (2004) aineistossa heti tutkinnon suorittamisen jälkeen työttömiksi ilmoitti jääneensä 15,5 % vastaajista. Aineiston lähihoitajat olivat valmistuneet vuosina 1994–2004. Koska arvio ennen tutkimuksen toteuttamista oli, että työttömäksi jääminen koulutuksen päättymisen jälkeen ja työttömyysjakson päätyminen ovat yksittäisen ihmisen elämässä merkityksellisiä tapahtumia, oletettiin edelleen, että vastaajat kykenevät raportoimaan koulutuksen jälkeisen työttömyysjakson keston luotettavasti. Siksi lomakkeessa kysyttiin vastaajan työmarkkina-asemaa heti koulutuksen päättymisen jälkeen ja yhtenä vaihtoehtona oli ”Jäin työttömäksi, työttömyysjaksoni kesti _____ kuukautta.” Aineisto osoittautui täydelliseksi siinä mielessä, että kaikkien vastaajien työttömyysjakso oli päättynyt. Pisimmillään yhtäjaksoinen työttömyysjakso kesti 24 kuukautta. Aineistossa ei siis ole yhtään henkilöä, jonka työttömyysjakso olisi yhtäjaksoisesti tutkinnon suorittamisen jälkeen kestänyt yli kaksi (2) vuotta.

Tässä jaksossa tehtävänä on kuvata työttömyysjaksojen kestoja, tai, oikeammin sanotuna, sen funktion U muoto, joka saa arvon 15,5 % heti tutkinnon suorittamisen jälkeen ja vastaavasti arvon 0,0 % 24 kuukautta eli kaksi vuotta tutkinnon suorittamisen jälkeen. Tässä on tärkeää huomata, että työttömyysjakson päättymisen (funktion U) kääntöpuolelta ei voida varsinaisesti puhua työllistymisestä, koska työttömiksi jääneiden joukko supistuu kahdesta eri syystä, työllistymisen ja työvoiman ulkopuolelle siirtymisen syistä. Tulos ei tarkoita myöskään sitä, että kaksi vuotta koulutuksen jälkeen työttömiä ei olisi lainkaan: funktio U ei huomioi sitä, että työttömien joukkoon virtaa lähihoitajia myös heti koulutuksen jälkeen työllistyneistä, opiskelemaan lähteneistä, varusmiespalvelukseen lähteneistä, jne. Funktiokuvaus toimii kuitenkin aukottomasti siinä miehen se on tarkoitettu: se osoittaa tässä aineistossa, että kaksi vuotta lähihoitajakoulutuksen jälkeen tutkinnon suorittaneiden joukossa ei ole enää niitä, joiden yhtäjaksoinen työttömyysjakso jatkuisi yhä edelleen. Se osoittaa myös sen tahdin (funktio muodon), jolla mt. työttömiksi jääneiden joukko sulaa työlliseen työvoimaan ja työvoiman ulkopuolelle. Tällaisen yksinkertaisen funktiokuvauksen tulos on esitetty kuviossa 4.4.



Kuvio 4.4 Valmistumisensa jälkeen työttömiksi jääneet lähihoitajat: yhtäjaksoisesti työttömien osuus aineiston kaikista lähihoitajista

Lähde: Lähihoitajakysely 2004, OSA A

Työttömiksi koulutuksen jälkeen jääneiden joukko supistuu ensimmäisen kolmen kuukauden kuluessa viidellä prosenttiyksiköllä eikä tahti olennaisesti hidastu heti tämän jälkeenkään. Kuuden kuukauden kuluttua yhtäjaksoisesti työttömien joukko on edelleen supistunut noin 5 %:n osuuteen kaikista aineiston lähihoitajista. Viimeisen viiden prosenttiyksikön supistumiseen kuuluu 18 kuukautta, niin että 24 kuukauden kuluttua koko joukko on siirtynyt joko työlliseen työvoimaan tai työvoiman ulkopuolelle.

Voidaan siis sanoa, että suurin osa heti valmistumisensa jälkeen työttömiksi jääneistä lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä siirtyi työttömästä työvoimasta joko työlliseen työvoimaan tai työvoiman ulkopuolelle puolen (½) vuoden kuluessa valmistumisesta. Lisäksi voidaan sanoa, että funktion *U* muoto on kuviossa 4.4 esitetyn kaltainen.

Lähihoitajien vuosiansiotulojen kehitys

Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden vuosiansiotulokehitystä on hyvä tarkastella yhdessä lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden kanssa, koska tutkinnot ovat läheisiä, elleivät peräti täydellisiä, substituutteja toisilleen työvoimassa ja työmarkkinoilla. Tällaisen tarkastelun tuloksena saadaan vakaampi ja ennakointitutkimuksen näkökulmasta luotettavampi kuva ajallisesta kehityksestä kuin yksinomaan lähihoitajatutkinnon suorittaneita tutkimalla.

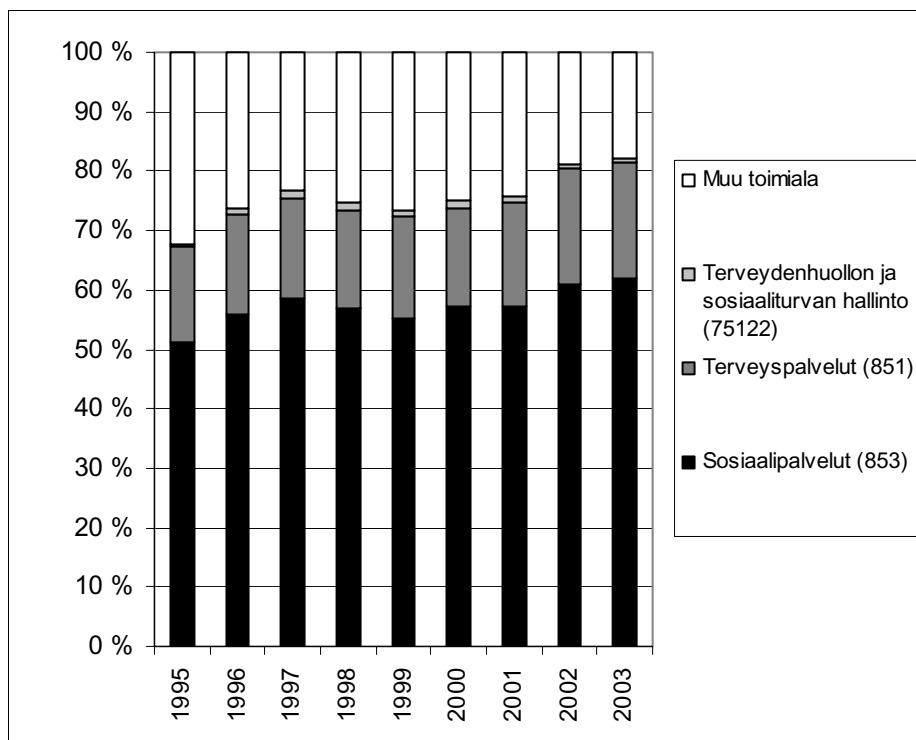
Yleisesti ottaen näyttää siltä, että samaan aikaan kuin tämän tutkintoryhmän osuus työvoimasta on kasvanut, sen ansiokehitys (kun tutkittavana ovat työlliset palkansaajat, jotka ovat olleet työssä koko kalenterivuoden) on ollut keskimääräistä. Se on ollut käytettävissä olevien aineistovuosien alkupuolella (1997–2001) hieman keskimääräistä ansiokehitystä hitaampaa ja loppupuolella (2001–2003) puolestaan hieman keskimääräistä nopeampaa. Samaan aikaan tässä tutkintoryhmässä koko kalenterivuoden työssä olleiden osuus tutkintoryhmän koko palkansaajatyövoimasta on kasvanut. (Ks. luku 3.)

Ansiotuloregressioiden tulokset ovat samansuuntaisia kuin koordinaatiotarkastelun tulokset (ks. luku 3). Suhdannekäänteen jälkeinen ajanjakso vuodesta 2001 vuoteen 2003 on ollut erityisen myönteinen lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden näkökulmasta. Lisäksi, lääkäreitä lukuun ottamatta, tutkintoryhmän ansiotulokehitys on ollut hieman suotuisampaa kuin muiden sosiaali- ja terveysalan tutkintoryhmien ansiotulokehitys. Tämä tarkoittaa, että lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden taloudellinen insentiivi koulutusinvestointeihin sosiaali- ja terveysalan sisällä on jonkin verran vähentynyt. Näihin kysymyksiin palataan vielä erikseen luvuissa 4.4, 4.5 ja 4.6.

Lähihoitajien toimialajakauma

Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden sijoittuminen sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialoille, kun niitä tarkastellaan yhdessä, on kasvanut vuodesta 1995 vuoteen 2003 ja mitä ilmeisimmin myös tämän jälkeen. Lähihoitajien sijoittuminen muille kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialoille on vähentynyt vuodesta 1995 vuoteen 2003. Vuonna 2003 61,8 % lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä työskenteli sosiaalipalvelujen toimialalla (853), 19,6 % terveyspalvelujen toimialalla (851), 0,8 % terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnossa (75122) ja 17,8 % muilla toimialoilla.

Samaan aikaan kun lähihoitajien yleinen työmarkkina-asema on parantunut, sijoittuminen omille toimialoille sosiaalipalveluihin ja terveyspalveluihin on kehittynyt myönteiseen suuntaan. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteenlaskettu osuus on kasvanut ja muiden toimialojen osuus on vastaavasti vähentynyt vuodesta 1995 vuoteen 2003. Sekä sosiaalipalvelujen että terveyspalvelujen oma osuus on kasvanut: terveyspalvelujen osuus on kasvanut vuoden 1995 16,2 %:sta vuoden 2003 19,6 %:iin ja sosiaalipalvelujen osuus vuoden 1995 51,3 %:sta vuoden 2003 61,8 %:iin. Muiden toimialojen osuus on vastaavana ajankohtana vähentynyt 32,3 %:sta 17,8 %:iin. (Ks. liite 1, LT 13a, vrt. LT 13b; kuvio 4.5)



Kuvio 4.5 Lähihoitajatutkinnon suorittaneen työllisen työvoiman toimialajakauma 1995–2003

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005

Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden ammattijakaumasta voidaan saada kattava, yksityiskohtainen kuva vuodelta 2000. Ammattijakauman ajallisesta kehityksestä ei sen sijaan voida saada käytettävissä olevien aineistojen avulla selvää kuvaa. Työssäkäyntitilaston (2005) vuoden 2000 otoksen perusteella voidaan sanoa, että lähihoitajatutkinnon suorittaneet työskentelevät koulutustaan vastaavissa ammateissa ja ammattitehtävissä. Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden henkilöiden yleisimpiä ammattinimikkeitä vuonna 2000 olivat perushoitajan ja lähihoitajan (29,0%), kodinhoitajan, henkilökohtaisen avustajan jne. (16,6%), lastenhoitotyöntekijän (15,4%), sosiaalialan hoita-

jan (5,8%), sairaala- ja hoitoapulaisen (3,6%), myyjän ja tuote-esittelijän (2,8%), kehitysvammaistenhoitajan (2,1%), siivoojan (1,9%), sosiaalialan ohjaajan, kasvattajan, ym. (1,6%), lääkintävahtimestari-sairaankuljettajan (1,0%), mielenterveyshoitajan (0,9%) ja hammashoitajan (0,9%) ammattinimikkeet. Noin 18,4 % tutkinnon suorittaneista työskenteli muissa kuin edellä mainituissa ammateissa. (Ks. liite 1, LT 4; LT 13a.)

Toimiala- ja ammattijakaumien perusteella muodostuva kuva koulutuksen työelämävastaavuudesta on karkea, mutta myös yksityiskohtaisemman analyysin tulokset tukevat käsitystä myönteisestä kehityksestä. Niistä lähihoitajakoulutukselle tyypillisistä ongelmista, jotka 1990-luvun arviointikirjallisuudessa voitiin identifioida, erityisesti työssäoppimisjaksojen riittävyden ja toimivuuden ongelmat sekä koulutusohjelma-kohtaisten opintojen ongelmat on lähihoitajakyselyn (2004) tulosten perusteella kyetty ratkaisemaan. Ainakaan kritiikki ei näiltä osin ole enää yhtä murskaavaa kuin vielä 1990-luvulla. (Vuorensyrjä 2005b.)

Ei kuitenkaan voida sanoa, että lähihoitajatutkinnon työelämävastaavuus olisi täydellinen. Ongelmia on edelleen terveyspalvelujen toimialalle ja terveydenhuollon organisaatioihin ja ammatillisiin tehtäviin sijoittumisessa. Lähihoitajatutkinnossa suoritettujen koulutusohjelmien ja ammatillisten tehtäväalueiden vastaavuudessa on niin ikään selvästi havaittavia ongelmia, eivätkä jo pitkään tiedossa olleet didaktiikan ongelmat – erityisesti sosiaalipolitiikan ja yleissivistävien aineiden opetuksessa sekä tutkinnon teoreettisen aineksen opetuksessa – ole sanottavasti hellittäneet. Ennen kuin siirrytään tarkastelemaan näitä ongelmia, määritellään seuraavassa yleisesti se logiikka, jonka mukaan lähihoitajatutkinnon osaamisen kohdentamisen ja kehittämisen tematiikka jäsentyy.

4.2.2 Lähihoitajien osaaminen

Lähihoitajatutkinnon mittakaavasta seuraa suoraan se, että keskustelu lähihoitajien osaamisesta jäsentyy keskusteluna tutkinnon ja sen tuottaman osaamisen laaja-alaisuudesta (integroituminen) suhteessa sen syvyyteen ja/tai syvällisyyteen (disintegroituminen, erikoistuminen). Tämä havaitaan myös niissä asiantuntijahaastatteluissa (2005), jotka Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihankkeessa toteutettiin kevään ja kesän 2005 aikana.

Hankkeessa toteutettiin 15 asiantuntijahaastattelua lähihoitajakoulutuksen, lähihoitajien työelämän ja lähihoitajatutkimuksen ja –ennakoinnin asiantuntijoille (Asiantuntijahaastattelut 2005). Asiantuntijahaastattelujen osana toteutettiin haastatteluosio, jonka aiheena olivat nykyisen lähihoitajatutkinnon keskeiset vahvuudet, heikkoudet ja kehittämistarpeet. Haastateltaville esitettiin seuraava alustus ja siihen kytketty kysymys-sarja (ks. liite 4):

Ajatellaan aluksi nykyistä lähihoitajan tutkintoa ja sen tuottamaa osaamista ja sen tuottamia työelämävalmiuksia. Mitkä ovat arviosi mukaan nykyisen lähihoitajatutkinnon keskeisiä vahvuuksia? Mitkä ovat arviosi mukaan nykyisen lähihoitajatutkinnon keskeisiä heikkouksia? Mitkä ovat mielestäsi tärkeimpiä niistä kehittämistoimenpiteistä, joita tutkintoon tulisi soveltaa eli miten tutkintoa tulisi mielestäsi tulevaisuudessa kehittää?

Haastattelu jatkui ja rakentui tämän jälkeen (tässä haastatteluosiossa) vastaavilla teemoilla eli nykyisen lähihoitajatutkinnon 1. vahvuuksilla, 2. heikkouksilla ja 3. kehittämistarpeilla.

Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan tutkinnon erityinen vahvuus on sen laaja-alaisuus. Tätä mieltä olivat niin lähihoitajien kouluttajat, lähihoitajatyövoimaa käyttävät työelämän edustajat kuin lähihoitajakoulutusta ja lähihoitajan ammattia tutkineet ja ennakoineet asiantuntijatkin. Samat asiantuntijat olivat kuitenkin myös sitä mieltä, että lähihoitajatutkinnon keskeisiä heikkouksia voidaan ainakin osaksi luonnehtia mainitun vahvuuden kääntöpuolena: osaaminen omalla, eriytyneellä ammatillisella tehtäväalueella ei välttämättä riitä vastavalmistuneilla lähihoitajilla.

Useiden haastateltavien kanssa keskustelu jatkui kehittämistarpeisiin tästä nimenomaisesta näkökulmasta käsin: miten sovittaa yhteen yhtäältä tutkinnon laaja-alaisuus ja toisaalta erillisten ammatillisten tehtäväalueiden edellyttämä erikoistuminen? Onko olemassa sellaisia älykkäitä koulutusratkaisuja, jotka auttaisivat lähihoitajaopiskelijoita ja nuoria lähihoitajia osaamaan sekä enemmän että syvemmin?

Erityisen mielenkiintoinen keskustelu aiheesta kehittyi työelämän asiantuntijan T4 kanssa. On tietysti niin, että koulutuksen tuottama osaaminen ei voi olla aivan yhtä syvää kuin se osaaminen, jota jollakin tietyllä ammatillisella tehtäväalueella toimivalta kokeneelta lähihoitajalta voidaan edellyttää. Mutta toisaalta on myös niin, että se ammatillinen tehtäväalue, johon nuori lähihoitaja erikoistuu, ei edellytä niin laaja-alaista osaamista kuin koko tutkinnon tuottama tietämys ja osaaminen. Toisin sanoen, nuoren lähihoitajan perehtymis- ja perehdyttämistehtävällä on horisontaaliset rajansa. Laaja-alaisuus ja syvälinen osaaminen voidaan ainakin periaatteessa sovittaa yhteen.

T4:n mukaan keskeisiä tekijöitä tässä perehtymis- ja perehdyttämistyössä ovat oppimaan oppimisen ja tiedonhankinnan taitojen ohella ”asennepuolen vahvistaminen”, ”hoitajuus” ja aito ”halu kehittyä työssä”. Arvo- ja asennemaailman on oltava ”kohdallaan”, mikä T4:n mukaan näkyy mm. siinä, että lähihoitaja on vapaa-ajallaankin kiinnostunut perehtymään ja valmis osallistumaan oman alansa tutkimukseen ja kehittämiseen.

Tästä sinänsä tärkeästä oivalluksesta huolimatta on silti niin, että perehdyttämis- ja muuntokoulutuksessa hukkuu resursseja. Niin koulutusohjelmakohtaiset opinnot kuin tutkinnon yleiset ammatilliset opinnotkin olisi kyettävä suuntaamaan oikein.

Koulutusohjelmien ja ammatillisten tehtäväalueiden keskinäisen vastaavuuden tutkimuksessa huomio kiinnittyy vanhustyön ja mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmiin. Ne ovat seuraavassa jaksossa lähemmin kuvattavalla tavalla koulutusohjelmajakautaman ääripäät, kun tutkitaan sijoittumista oman ammatillisen tehtäväalueen tehtäviin.

Vanhustyö ja mielenterveys- ja päihdetyö

Lähihoitajien sijoittumisessa koulutusohjelmaansa vastaavalle ammatilliselle tehtäväalueelle on merkittäviä koulutusohjelmakohtaisia eroja. Erityisen huomion tässä ansaitsevat vanhustyön koulutusohjelma, josta valmistuneet lähihoitajat sijoittuvat omalle ammatilliselle tehtäväalueelleen kaikkein parhaiten, ja mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma, josta valmistuneet lähihoitajat sijoittuvat omalle ammatilliselle tehtäväalueelleen kaikkein heikoiten.

Vanhustyön ammatillinen tehtäväalue vetää puoleensa myös muita kuin vanhustyön koulutusohjelman suorittaneita lähihoitajia. Tutkimuksen kyselyaineistossa (Lähihoitajakysely 2004) vanhustyön ammatillisen tehtäväalueen lähihoitajista alle puolet oli suorittanut vanhustyön koulutusohjelman.

Lähihoitajat ovat mielenterveys- ja päihdetyön ammatillisella tehtäväalueella toimivia lukuun ottamatta tyytyväisiä tutkintonsa niihin osa-alueisiin, jotka valmistivat heitä juuri heidän nykyiselle ammatilliselle tehtäväalueelleen. Mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma ja vastaava ammatillinen tehtäväalue ansaitsevat tulla jatkossa tutkituiksi tästä nimenomaisesta työelämävastaavuuden näkökulmasta käsin.

Tämän tutkimuksen käyttöön on saatu Opetushallituksesta tieto lähihoitajatutkinnon vuonna 2004 suorittaneiden henkilöiden koulutusohjelmajakaumasta (Opetushallitus/Tilastokeskus 2006). Taulukon 4.5 ensimmäiseen sarakkeeseen sisältyy tieto opetus-suunnitelmaperusteisesta koulutuksesta, näyttötutkintoon valmistavasta koulutuksesta sekä oppisopimuskoulutuksesta, yhteensä 5923:sta vuonna 2004 suoritetusta lähihoitajatutkinnosta. Tämän perusteella eniten on suoritettu sairaanhoidon ja huolenpidon koulutusohjelmaa (26,5 %) ja sen jälkeen lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen (20,0 %) sekä vanhustyön koulutusohjelmia (18,7 %). Lähihoitajakyselyn (2004) aineistossa, jonka tiedot koskevat vuosina 1994–2004 tutkintonsa suorittaneita lähihoitajia, vastaava jakauma on taulukon 4.5 toisen sarakkeen mukainen.

Taulukko 4.5 Lähihoitajatutkinnon suorittaneiden koulutusohjelmajakauma 2004 ja vuosina 1994–2004

Koulutusohjelma	Koulutusohjelman suorittaneiden osuus kaikista lähihoitajatutkinnon suorittaneista 2004**	Koulutusohjelman suorittaneiden osuus kaikista lähihoitajatutkinnon suorittaneista 1994–2004***
Ensihoidon koulutusohjelma	5,1 %	7,4%
Lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelma	20,0 %	22,3 %
Mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma	12,5 %	12,5 %
Sairaanhoidon ja huolenpidon koulutusohjelma	26,5 %	28,0 %
Suu- ja hammashoidon koulutusohjelma	2,8 %	2,9 %
Vammaistyön koulutusohjelma	5,8 %	4,8 %
Vanhustyön koulutusohjelma	18,7 %	14,8 %
Asiakaspalvelun ja tietohallinnan koulutusohjelma	1,8 %	0,2 %
Kuntoutuksen koulutusohjelma	5,3 %	0,2 %
Muu koulutusohjelma tai useampia koulutusohjelmia	1,5 %	6,9 %
N*	5923 (100 %)	583 (100 %)

(*) Havaintoja jakauma-arvion perustana

(**) Lähde: Opetushallitus/Tilastokeskus 2006

(***) Lähde: Lähihoitajakysely 2004 OSA A

Ehkä tärkein niistä muutoksista, joita ei voi selittää luokittelueroilla, aineistolähteiden eroilla, eikä lähihoitajakyselyä (2004) mahdollisesti vaivaavilla vinoumilla, on vanhustyön koulutusohjelman kasvanut osuus. Tämän osuuden kasvu on koulutusohjelmien ja ammatillisten tehtäväalueiden keskinäistä vastaavuutta koskevien tutkimustulosten perusteella oikeasuuntainen muutos.

Lähihoitajatutkinnon koulutusohjelmia ja lähihoitajien ammatillisia tehtäväalueita koskeva tutkimuskysymys on kaksisuuntainen. Voidaan kysyä, mitkä koulutusohjelmat ovat niitä, joita suorittaneet työllistyvät (t. eivät työllisty) koulutusohjelmaansa vastaavalle ammatilliselle tehtäväalueelle (kysymys eri koulutusohjelmia suorittaneiden sijoittumisesta ammatillisille tehtäväalueille)? Voidaan myös kysyä, mitkä ammatilliset tehtäväalueet ovat niitä, joilla työskentelee (t. ei työskentele) vastaavan koulutusohjelman suorittaneita lähihoitajia (kysymys tehtäväalueiden koulutusohjelmajakaumista)? Vastaukset näihin kysymyksiin eivät välttämättä ole toistensa peilikuvia. Ne eivät vuonna 2004 toteutetun lähihoitajakyselyn aineistossa tosiasiaa olleet sitä.

Jos tarkastellaan kysymystä eri koulutusohjelmia suorittaneiden sijoittumisesta ammatillisille tehtäväalueille, ääripäitä olivat vanhustyön ja mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmat. Oman koulutusohjelmansa ammatillisiin tehtäviin sijoittuneiden lähihoitajien osuudet vaihtelivat vanhustyön koulutusohjelman lähihoitajatutkinnossaan suorittaneiden 91,9 %:sta mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelman 39,7 %:iin. Aineiston vastaava keskiarvo oli 64,5 %. Jos tarkastellaan kysymystä tehtäväalueiden koulutusohjelmajakaumista, ääripäitä olivat ensihoidon ja vammaistyön tehtäväalueet. Ensihoidon ammatillisissa tehtävissä toimivista ensihoidon koulutusohjelman suorittaneiden osuus oli 1 (100 %). Vastaava osuus vammaistyön ammatillisella tehtäväalueella oli 47,7 %, mikä tarkoittaa, että yli puolella niistä lähihoitajista, jotka työskentelivät vammaistyön ammatillisella tehtäväalueella, oli tukenaan jokin muu kuin vammaistyön koulutusohjelma. Vanhustyön ammatillisissa tehtävissä toimivista vanhustyön koulutusohjelman suorittaneiden osuus oli 49,7 %, mielenterveys- ja päihdetyön ammatillisissa tehtävissä toimivista mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelman suorittaneiden osuus oli 80,6 %. (Taulukot 4.6 ja 4.7; Vuorensyrjä 2005b.)

Taulukko 4.6 Koulutusohjelman ja ammatillisen tehtäväalueen vastaavuus: vastaako työ koulutusohjelmaa?

Koulutusohjelma	Vastaavuus	Ei vastaavuutta
Ensihoito	48,8 %	51,2 %
Lasten ja nuorten hoito ja kasvat	62,3 %	37,7 %
Mielenterveys- ja päihdetyö	39,7 %	60,3 %
Sairaanhoito ja huolenpito	61,9 %	38,1 %
Suu- ja hammashoito	76,5 %	23,5 %
Vammaistyö	75,0 %	25,0 %
Vanhustyö	91,9 %	8,1 %
Muu sv/ko	66,7 %	33,3 %
Useita sv/ko	67,9 %	32,1 %
Yhteensä	64,5 %	35,5 %
N* = 580	374	206

(*) Havaintoja jakauma-arvion perustana
Lähde: Lähihoitajakysely 2004 OSA A

Taulukko 4.7 Ammatillisen tehtävälueen ja koulutusohjelman vastaavuus: vastaako koulutusohjelma työtä?

Tehtävälue	Vastaavuus	Ei vastaavuutta
Ensihoito	100,0 %	0,0 %
Lasten ja nuorten hoito ja kasvat	75,7 %	24,3 %
Mielenterveys- ja päihdetyö	80,6 %	19,4 %
Sairaanhoito ja huolenpito	92,5 %	7,5 %
Suu- ja hammashoito	92,9 %	7,1 %
Vammaistyö	47,7 %	52,3 %
Vanhustyö	49,7 %	50,3 %
Muu sv/ko	66,7 %	33,3 %
Useita sv/ko	65,5 %	34,5 %
Yhteensä	69,9 %	30,1 %
N* = 535	374	161

(*) Havainnot ja jakauma-arvion perustana
Lähde: Lähihoitajakysely 2004 OSA A

Tässä tarkastellaan vain vanhustyön ja mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmien asemaa työmarkkinoilla, vaikka taulukoiden 4.6 ja 4.7 suhdejakaumat antavat aiheen moniin muihinkin tutkimuskysymyksiin.

Vaikka vanhustyön ja mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmien asema työmarkkinoilla näyttää likipitään käänteiseltä, ei se sitä välttämättä ole. Monet muut tekijät tutkimushankkeen eri aineistoissa viittaavat ennemminkin siihen, että koulutetun työvoiman ja osaamisen kysyntä kasvavat tulevaisuudessa kaikkein voimakkaimmin juuri sekä vanhustyössä että mielenterveys- ja päihdetyössä.

Vanhustyön osalta väite on helppo perustella: koulutusohjelman suorittaneista näyttää taulukoiden 4.6 ja 4.7 suhdejakaumien perusteella olevan merkittävä suhteellinen vaje jo nyt, so., vuosien 2007–2014 eläkepoistuma-aallon kynnyksellä. Erillisiä perusteita väitteen tueksi kaipaa väitteen mielenterveys- ja päihdetyötä koskeva osa. Mielenterveys- ja päihdetyön osalta voidaan viitata sekä tutkimushankkeen kyselyaineiston että tutkimushankkeen asiantuntijahaastatteluaineiston analyysiin ja tuloksiin (Lähihoitajakysely 2004; Asiantuntijahaastattelut 2005). Käsitys mielenterveys- ja päihdeongelmien syvenemisestä saa vahvaa tukea kummankin aineiston analyysistä.

Lähihoitajakyselyn (2004) kysymyksessä 20 lähihoitajilta pyydettiin arviota oman tutkintonsa rakenteesta sen antamien työelämävalmiuksien näkökulmasta. Vastaajilta kysyttiin tarkalleen ottaen seuraavat kysymykset (ks. kysymykset 20a, 20b, 20c, alla) ja niiden jälkeen vastaajille tarjottiin muutama rivi tilaa avovastauksille. Vastauksista saatiin kootuksi verrattain kattava aineisto; lähihoitajat vastasivat avokysymyksiin tunnollisesti. Kysymyksiin 20a ja 20c saatiin vielä jonkin verran enemmän vastauksia kuin kysymykseen 20b. Analyysiin otettiin mukaan aineiston kaikki lähihoitajat (ts. koko aineisto, N = 706). Vastaukset analysoitiin sisällönanalyysin menetelmin ensin kirjaamalla lähihoitajien maininnat osaamisen eri aihealueista vastaavissa kohdin (kysymyksissä 20a, 20b, 20c) ja sitten lukemalla, luokittelemalla, ja uudelleen lukemalla ja luokittelemalla kirjatut mainintoja. Analyysi saavutti nopeasti ns. tulkinnallisen kyllästymispisteen.

20. Jos ajattelet saamaasi koulutusta suhteessa työelämässä kohtaamiisi ammatillisiin osaamisvaatimuksiin, niin mitä aineita/ minkä aihealueen opetusta/ käytännön harjoittelua koulutuksessa oli mielestäsi liian vähän? Mitä oli liian paljon?

20.a. Lähihoitajakoulutukseen sisältyi liian vähän:

20.b. Lähihoitajakoulutukseen sisältyi liian paljon:

20.c. Millä osaamisalueilla arvioit juuri tällä hetkellä tarvitsevasi lisä- tai täydennyskoulutusta?

Kysymyksen 20a vastauksissa kahdeksanneksi (8.) useimmin mainittiin ”mielenterveys”, ”mielenterveysongelmat” tai ”mielenterveyspotilaiden kohtaaminen”. Kysymyksen 20b vastauksissa mielenterveys- ja päihdeongelmat eivät kohonneet useimmin mainittujen osaamisalueiden listalle. Kysymyksen 20c vastauksissa kuudenneksi (6.) useimmin mainittiin ”mielenterveys”, ”mielenterveysongelmat” tai ”mielenterveyspotilaan kohtaaminen”. Kymmenenneksi (10.) useimmin mainittiin ”päihdetyö”, ”huumetyö”, ”päihdeongelmat” tai ”alkoholiongelmat”. Erillisinä mainintoina kysymyksen 20c vastauksissa olivat mukana myös esim. ”sosiaalisten sairauksien tunnistaminen”, ”sosiaalinen ennaltaehkäisy ja verkostot” sekä ”työyhteisön kriisin käsittely, virtahepo työpaikalla”. Niin ikään mainittiin ”psykiatria”, ”väkivaltaisen, aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen”, ”käytöshäiriöt, aggressiiviset oppilaat” sekä ”itsepuolustuskoulutus” ja ”oppimisvaikeudet”. (Vuorensyrjä 2005b.)

Asiantuntijahaastattelujen (2005) tulokset olivat samansuuntaisia kuin lähihoitajakyselyn (2004) tulokset. Viitataan tässä vain tutkimuksen ja ennakkoinnin asiantuntijan E2 käsityksiin. Hänen mukaansa jo 20 vuotta sitten ennustettiin, että seuraava suuri sosiaali- ja terveyspoliittinen kysymys sydän- ja verisuonitautien jälkeen tulee olemaan ”mielenterveysongelmien epidemia”. Hän totesi, edelleen, että nyt tämä ennuste on toteutumassa. E2 viittasi tässä yhteydessä yleiseen inhimilliseen ja yhteiskunnalliseen ”välinpitämättömyyteen” ja ”vastuuntunnottomuuteen” ja totesi, että ainakin kasvatuksessa jokin on mennyt perustavalla tavalla vikaan: lasten sairastuvuus kasvaa ja sairastuvien lasten mielenterveysongelmat syvenevät.

Vastakkaisia käsityksiä ei käytännössä esiintynyt, päinvastoin, esimerkiksi asiantuntijoiden K2 ja K4 kanssa kehittyi hyvin samantyyppinen keskustelu tästä aiheesta kuin asiantuntijan E2 kanssa. Samalla kun ”juurettomuus”, ”irrallisuus” ja ”arjen pärjäämisen ongelmat” kasvavat, kasvavat K4:n käsityksen mukaan myös mielenterveysongelmat (mielen neurologiset sairaudet, neuroosit, paniikkihäiriö). K2:n mukaan kyse on elämän yleisestä mielestä, tai mielekkyydestä, joka on suurelta osin sidoksissa aktuaaliseen inhimilliseen vuorovaikutukseen ja joka on häviämässä koska tämä vuorovaikutus on häviämässä. Tätä kautta kyse on hyvin konkreettisista asioista; K2:n mukaan esimerkiksi aktiivisuuden ylläpitämisestä ja viriketoiminnasta laitoshoidossa. Ajatus voidaan laajentaa koskemaan koko inhimillisen vuorovaikutuksen arkkitehtuuria (esim. rakennusarkkitehtuuria, mutta myös informaatioarkkitehtuuria, koulun, opetussuunnitelmien ja oppimisen arkkitehtuuria [luokaton lukio, yliopisto-opiskelu], tai vaikkapa asiakas- ja potilasarkkitehtuuria tai työn ja työorganisaatioiden arkkitehtuuria), jossa ei välttämättä ole osattu ottaa huomioon niitä yhteisöllisyyden tarpeita, joita ihmisillä on.

Mistä mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmaa koskevat tulokset aiheutuvat, jos ne siis eivät aiheudu siitä, että mielenterveys- ja päihdetyön osaamiselle ei olisi kysyntää? Syy voi olla kysyntätekijöissä, tarjontatekijöissä, tai molemmissa. Vaikka mielenterveys- ja päihdetyön osaamiselle sinänsä on aitoa kysyntää, on ammatti- ja organi-

saattorakenteiden syistä mahdollista (terveydenhuollossa), että tämän osaamisen kysyntä ei realisoidu perushoidon ja perushoivan työvoiman kysyntänä. Ongelmia voi olla myös tarjontapuolella. Mielensterveys- ja päihdetyön koulutusohjelman suorittaneet lähihoitajat arvioivat tutkintonsa antamia työelämävalmiuksia poikkeuksellisen kielteisesti (Vuorensyrjä 2005b). Lisäksi mielensterveys- ja päihdetyön ammatillinen tehtävääalue on henkisesti ehkä kaikkein raskain lähihoitajien ammatillisista tehtäväkentistä. Tämänkaltainen vertailu on tietysti vaikeaa, mutta voidaan kuitenkin viitata ammatti-kohtaisiin kuolemanvaaralukuihin. Niin sosiaali- kuin terveysalankin ammateissa kuolleisuus on keskimääräistä kuolleisuutta jonkin verran alemmalla tasolla. Poikkeuksen tästä säännöstä tekee mielisairaanhoitajan ammatti, jossa kuolleisuus on keskimääräistä kuolleisuutta korkeammalla tasolla. (Pensola & Ahonen & Notkola 2004.)

Lopuksi voidaan tarkastella sitä kysymysparia, joka taulukoista 4.6 ja 4.7 välittömällä tavalla herää. Mistä koulutusohjelmista tulevat vanhustyön ammatilliselle tehtävääalueelle ne, joilla ei ole tukenaan vanhustyön koulutusohjelmaa? Minne ne mielensterveys- ja päihdetyön koulutusohjelman suorittaneet sijoittuvat, jotka eivät sijoitu mielensterveys- ja päihdetyön ammatilliselle tehtävääalueelle? Edelliseen kysymykseen voidaan (koulutusohjelmien ja ammatillisten tehtävääalueiden mittakaavaerojen vuoksi) esittää jonkin verran luotettavampi vastaus kuin jälkimmäiseen.

Lähihoitajakyselyn (2004) aineistossa niistä vanhustyön ammatilliselle tehtävääalueelle sijoittuneista, jotka eivät olleet suorittaneet vanhustyön koulutusohjelmaa, noin 38 % oli suorittanut sairaanhoidon ja huolenpidon, 25 % lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen, 20 % mielensterveys- ja päihdetyön ja 6 % ensihoidon koulutusohjelman. Niistä mielensterveys- ja päihdetyön koulutusohjelman lähihoitajatutkinnossaan suorittaneista, jotka eivät olleet sijoittuneet mielensterveys- ja päihdetyön ammatillisella tehtävääalueella, noin 48 % toimi vanhustyön, 27 % lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen ja 15 % vammaistyön ammatillisella tehtävääalueella.

Lähihoitaja terveyspalvelujen toimialalla ja terveydenhuollon ammattitehtävissä

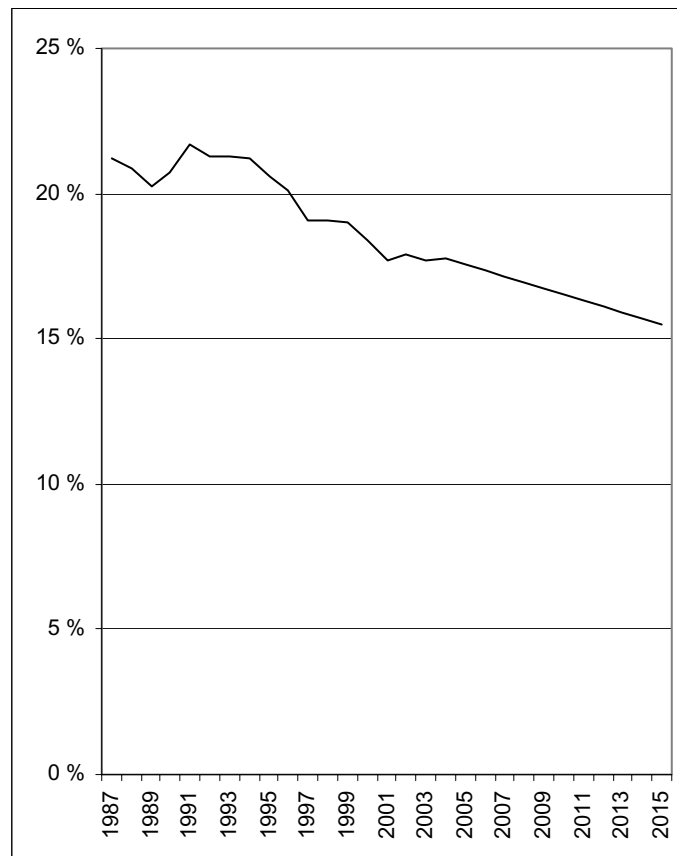
Lähihoitajat sijoittuvat terveyspalvelujen toimialalle merkittävästi heikommin kuin lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneet. Tutkintonsa jälkeen opintoihin hakeutuvien lähihoitajien jakauma, kun sitä tarkastellaan koulutusohjelmien mukaan, samoin kuin lähihoitajatutkinnon suorittaneiden nykyinen ammattinimikkeiden jakauma, kertovat molemmat siitä, että lähihoitajatutkinnon suorittaneiden uratoiveet ovat ristiriidassa aktuaalisten työllistymismahdollisuuksien kanssa.

Tutkinnon rakenteen arviointi on linjassa edellä kuvattujen havaintojen kanssa. Ammatissa tosiasiallisesti toimivat ja ammatinsa osaamistarpeita arvioivat lähihoitajat katsovat, että tutkintoon on järkevää lisätä käytännön harjoittelua ja terveydenhuollon/sairaanhoidon ammatillisia aineita ja että siitä on järkevää vähentää yleissivistävää/teoreettista ainesta ja sosiaalipolitiikkaa.

Lähihoitajien työllistyminen terveyspalvelujen toimialalle ja terveydenhuollon organisaatioihin ja ammattitehtäviin on sosiaalipalvelujen toimialaa, organisaatioita ja ammattitehtäviä vaikeampaa. Osaamisesta on keskusteltu tästä samasta näkökulmasta käsin.

Ovatko lähihoitajat valmiita terveydenhuollon ammattitehtäviin (akuutti hoito, erikoissairaanhoido)? Tuntevatko terveydenhuollon organisaatioissa rekrytoinnista vastaavat henkilöt nykyisen lähihoitajatutkinnon ja sen tuottaman osaamisen? Riippumatta siitä, mistä ongelmat aiheutuvat, monet yksittäiset seikat joka tapauksessa viittaavat siihen, että koulutuksen työelämävastaavuus ei ole näiltä osin täysin tyydyttävä.

Voidaan viitata esimerkiksi siihen, että työlliseen työvoimaan kuuluvista lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä 19,6 % työskenteli vuonna 2003 terveyspalvelujen toimialalla (61,8 % sosiaalipalveluissa), kun vastaava osuus lähihoitajatutkintoa edeltäneitä tutkintoja suorittaneilla oli 36,5 % (46,5 % sosiaalipalveluissa). Työssäkäyntitilaston (2005) perusteella näiden tutkintojen yhteenlaskettu osuus terveyspalvelujen koko työllisestä työvoimasta on vähentynyt 1990-luvun alkupuolelta 2000-luvun alkupuolelle (luvun 3 laskelmissa tämän osuuden ennakoitiin edelleen hitaasti laskevan vuodesta 2003 vuoteen 2015 siten, että kun se oli noin 17,7 % vuonna 2003, se olisi noin 15,5 % vuonna 2015).



Kuvio 4.6 Terveyspalvelut (851): Lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmän yhteenlaskettu osuus toimialan työllisestä työvoimasta 1987–2015 (havainnot 1987–2003, ennakkosarja 2004–2015)

Koulutukseen hakeutuminen lähihoitajatutkinnon suorittamisen jälkeen on tilastollisesti merkitsevällä tavalla yleisempää terveyspalveluja lähellä olevista koulutusohjelmista (ensihoito, mielenterveys- ja päihdetyö) kuin sosiaalipalveluja lähellä olevista koulutusohjelmista (vanhustyö, vammaistyö). Tämän kanssa yhtäpitävää on, että taloudellinen insentiivi hankkia sairaanhoitajan (AMK) tutkinto on suurempi kuin vastaava insentiivi hankkia sosionomin (AMK) tutkinto (ks. luku 3). Lähihoitajakyselyn (2004) aineiston lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä noin 5,7 % ilmoitti ammattinimikkeekseen sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön. (Vuorensyrjä 2005b.)

Näiden havaintojen kanssa yhtäpitävää on myös se, että koulutukseen hakeutumisen motiiveista terveysalan motiivi, so. kiinnostus terveyspalvelujen sisältöjä kohtaan (mutta ei sosiaalialan motiivi, kiinnostus sosiaalipalvelujen sisältöjä kohtaan) kytkeytyy motiiviin hankkia lähihoitajatutkinnon tuottama jatko-opintokelpoisuus. Sosiaalialan motiivi, kiinnostus sosiaalipalvelujen sisältöjä kohtaan, kytkeytyy puolestaan ajatukseen siitä (ja vastaavaan motiiviin hankkia tutkinto), että tutkinnon suorittaneen on mahdollista työskennellä laajasti sekä sosiaali- että terveyspalvelujen toimialoilla. Ts., terveysalan motiivi näyttää kytkeytyvän vertikaaliseen liikkuvuuteen koulutus-, ammatti- ja tehtävärankenteessa, kun taas sosiaalialan motiivi näyttää kytkeytyvän vastaavaan horisontaaliseen liikkuvuuteen. (Vuorensyrjä 2005c.)

Vielä voidaan viitata siihen, että lähihoitajakyselyn (2004) aineistossa kysymyksen 20a kymmenen eniten mainintoja saanutta osaamisaluetta olivat 1. käytännön harjoittelu, käytännön taidot, käytännön työ, 2. terveydenhoito, terveydenhoidon/sairaanhoidon toimenpiteet, haavahoito, kliininen hoitotyö, sairaalatyö, 3. lääkeaineoppi, 4. lääkehoito, lääkehuolto, lääkkeenjako, 5. anatomia, 6. tautioppi, sairaudet, 7. ensihoito, ensiapu, elvytys, 8. mielenterveys, mielenterveysongelmat, mielenterveyspotilaiden kohtaaminen, 9. fysiologia, 10. hoitoteknologia. Kysymyksen 20c kymmenen eniten mainintoja saanutta osaamisaluetta olivat 1. terveydenhoito, terveydenhoidolliset/sairaanhoidolliset toimenpiteet, haavahoito, 2. lääkeaineoppi, lääkelaskut, lääkkeiden yhteisvaikutukset, uudet lääkkeet, 3. lääkehoito, 4. ensihoito, ensiapu, elvytys, 5. vanhustyön aineet, vanhusten kuntoutus, vanhusten viriketoiminta, dementia, 6. mielenterveys, mielenterveysongelmat, mielenterveyspotilaan kohtaaminen, 7. erityislapset, lasten erityistarpeet, erityisnuoret, 8. tautioppi, sairaudet, 9. tietotekniikka, 10. päihdetyö, huumetyö, päihdeongelmat, alkoholiongelmat. (Vuorensyrjä 2005b.)

Asiantuntijahaastatteluisissa (2005) asiantuntijoille osoitettiin vaikeaksi arvioida lähihoitajatutkinnon suorittaneiden asemaa akuutissa sairaanhoidossa ja erikoissairaanhoidossa. Arviot vaihtelivat, ja olivat osin ristiriitaisia. Lähihoitajakoulutuksen asiantuntijat (K1, K2, K3, K4, K5) arvioivat kuitenkin lähihoitajien osaamista tässä suhteessa jonkin verran myönteisemmin kuin työelämän asiantuntijat (T1, T2, T3, T4, T5) ja mielsivät ongelman ensisijaisesti rekrytointipolitiikan ongelmaksi.

Ennakointi on tältä osin vaikeata paitsi osaamisen myös koulutetun työvoiman mitoituksen kannalta. Kuten edellä todettiin, lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmän osuus terveyspalvelujen työllisestä työvoimasta on vähentynyt. Kysymys siitä, tapahtuuko tässä kehityskulussa lähitulevaisuudessa laadullista käännettä vai ei, on merkittävä, mutta sitä on vaikea ratkaista tämän tutkimuksen aineistojen perusteella. Mahdollisuudet tutkinnon kehittämistoimiin ovat joka tapauksessa juuri tällä hetkellä hyvät. Lähihoitajatutkinnon valta-

kunnallisen opetussuunnitelman uudistamistyö on käynnistymässä sosiaali-, terveys- ja opetusalan keskeisten toimijoiden laajapohjaisena yhteistyönä. Merkittävänä, jo nyt näkyvissä olevana muutoksena voidaan viitata siihen, että 1.8.2006 lukien osaamisen näytöt tulevat pakollisiksi kautta koko koulutuslinjan. Osaamisen näytöt, eräänlaisena laadunvarmistuksena, tulevat homogenisoimaan lähihoitajakoulutettua työvoimaa yli eri alueiden ja yli eri oppilaitosten.

Oppiminen, osaaminen, kokemus

Lähihoitajien arvion mukaan tutkinnossa on liian paljon seuraavia oppiaineita (tässä mainintafrekvenssien järjestyksessä; lähihoitajakyselyn [2004] aineisto): 1. sosiaalipolitiikka, yhteiskuntatieteelliset aineet (ml. mm. ”sosiaalipuolen aineet”, ”sosiaalioppi”, jne.), 2. liian teoreettinen tieto, ”liian yleisen tason tieto” (ml. esim. ”kirjoista opiskelu”, ”kirjatieto”, ”kalvosulkeiset”, ”yleissivistävät aineet”), 3. kotitalous, kodinhoidon aineet, siivous, ruuanlaitto (erityisesti aikuisopiskelijat korostivat, että näihin aineisiin kulu- neen ajan olisi voinut käyttää paremmin), 4. äidinkieli, 5. kielet, 6. vanhustyön aineet, vanhusten hoidon aineet, 7. lastenhoidon aineet, varhaiskasvatuksen aineet, 8. matema- tiikka, 9. oppimaan oppiminen ja 10. lopputyö, päättötyö. (Ks. Vuorensyrjä 2005b.)

Huomiota tässä kiinnittää se, että vaikka kysymys (20b) kohdistui tai sen oli ainakin tarkoitus kohdistua oppimisen ja osaamisen sisältöihin, suuri osa maininnoista ei koh- distunut oikeastaan varsinaisiin oppisisältöihin, vaan didaktisiin ratkaisuihin. Opiskelu sisälsi ”liian teoreettista tietoa” tai ”liian yleisen tason tietoa”, ”kirjoista opiskelua”, ”kirjatietoa”, ”kalvosulkeisia”, ”yleissivistäviä aineita” ja ”lopputyö” tai ”päättötyö” sai liian suuren merkityksen osana opiskelua ja tutkintoa. Tämän lajin kritiikki näyttää pysyvältä. Kivisen, Lehtosen ja Vismasen (1984) havainnot yli 20 vuoden takaa ovat hyvin samansuuntaisia (ks. Kivinen & Lehtonen & Vismanen 1984, 73–74, 83).

Jos ongelmat ovat didaktisia, ovat myös ratkaisut didaktisia. Kivinen, Lehtonen ja Vis- manen (1984) totesivat omassa tutkimuksessaan, että teoreettinen tieto on välttämätön osa tutkintoa, mutta sen on heidän mukaansa realisoiduttava toimivana osana amma- tillisia käytäntöjä, ei irrallisena kirjatietona, ”vain teoriana”. Merkittävä osa modernista oppimis- ja osaamisteoreettisesta kirjallisuudesta tukee Kivisen, Lehtosen ja Visma- sen näkemystä. Voidaan viitata virtauksiin, joissa korostuu historiallinen ja kulttuuri- nen näkemys oppimisesta ja kielen ja kulttuurin kehityksestä (Vygotski 1934/1962; 1978; Luria 1976), joissa korostuu kognitiivinen konstruktivismi (Neisser 1976; Gla- sersfeld 1989; 1995), joissa korostuu yhtäältä perspektiivisyys ja toisaalta hiljaisen tiedon merkitys osaamisen ja oppimisen etäparametrina (Merleau-Ponty 1945, Polanyi 1958; 1964/1969; 1966) tai joissa korostuu kokemuksellinen oppiminen ja subjektiivisuus (Kolb 1984). Varmasti voitaisiin viitata myös monien muiden yksittäisten ajattelijoiden hieman laajempikantoisiin töihin, kuten Ludwig Wittgensteinin (1953/1996) kielen filosofiaa koskeviin näkemyksiin tai Gilbert Rylen (1949/1973) mielen käsitettä kos- kevaan tutkimustyöhön. Kaikkiin näihin töihin on kirjoitettu sisään ajatus siitä, että oppija (havaintaja/mieltäjä) on skemaattisesti persoonallinen, perspektiivinen ja kon- tekstuaalinen toimija, jonka oma kokemus vaikuttaa siihen miten ja missä määrin oppi- mista tapahtuu.

Yksinkertainen sanoma on, että lähihoitajien oma kokemus ei ole väärä. Sitä ei ole

syytä sivuuttaa. Lähihoitajien realistista ja vaatimatonta toivetta maanläheisestä koulutuksesta, ”käytännön harjoittelusta”, ”käytännön taidoista” ja ”käytännön työstä” on hyvä kuulla ja kuunnella. Toinen tapa sanoa tämä sama asia on todeta, että jos sosiaalipolitiikan opetuksessa, yleisaineiden opetuksessa tai teoriaopetuksessa on didaktisia ongelmia, ei niiden korjaaminen kuulu opiskelijoille.

4.2.3 Päätelmät

Päätelminä tämän luvun 4.2 käsittelystä kokonaisuudessaan voidaan todeta, että lähihoitajatutkinnon suorittaneiden työmarkkina-asema on kehittynyt myönteisesti tutkinnon ensimmäisen kymmenvuotisjakson aikana. Työmarkkinakuva on juuri tällä hetkellä kääntymässä 1990-luvun työttömyydestä kohti yleistä työvoimaniukkuuden ajanjaksoa. Lähihoitajien kohdalla muutos on samanlainen, mutta ehkä yleistä kehitystä vielä voimakkaampi. Näyttää siltä, että hankkeen ennakointijaksoa on tarkasteltava nimenomaan tästä näkökulmasta käsin: mitkä ovat ne keinot, joiden avulla voitaisiin tukea työvoiman tarjontaa?

Lähihoitajien kokemus koulutuksensa tuottamista valmiuksista on yleisesti ottaen myönteinen. Tutkinnon ja sen tuottaman osaamisen erityinen vahvuus on niin lähihoitajakyselyn (2004) kuin asiantuntijahaastatteluidenkin (2005) perusteella se laaja-alaisuus ja laaja-alaisuuteen läheisesti kytkeytyen ne vuorovaikutustaidot ja ne työn kehittämisen taidot, jotka tutkinto nykyisellään antaa.

Tutkinnon tuottaman osaamisen ongelmat ovat sen sijaan eriytyneempää, erikoistuneempää osaamista vaativien osa-alueiden ongelmia. Tutkintoon sisältyvien koulutusohjelmien ja ammatillisten tehtäväalueiden vastaavuus ei ole ollut niin hyvä kuin se voisi olla. Erityinen huomio kiinnittyy yhtäältä vanhustyön koulutusohjelmaan ja toisaalta mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmaan. Näiden lisäksi ongelmia on lähihoitajien sijoittumisessa terveyspalvelujen toimialalle ja terveydenhuollon organisaatioihin ja ammatillisiin tehtäviin ja tähän kytkeytyen lähihoitajatutkinnon sisäisissä painotuksissa. Ongelmia on myös lähihoitajakoulutuksen didaktiikassa.

Suuri osa edellä kuvatuista havainnoista ja päätelmistä on aiempaan tutkimuskirjallisuuteen nähden kokonaan uusia – ja sinänsä merkittäviä – tutkimustuloksia. Kuitenkin, ennakointitutkimuksen näkökulmasta, näiden tulosten myötä on saavutettu vasta tutkimuksen alkupiste; tähänastisen kehityksen ja tämänhetkisen asiintilan kuvaus. Edellä kuvatut tutkimustulokset ovat havaintoja ja päätelmiä toimintaympäristöstä, jota ei enää tutkimuksen ennakointijaksolla ole. Lähihoitajia ei kouluteta 1990-luvun toimintaympäristöön, vaan 2010- ja 2020-lukujen toimintaympäristöön. Seuraavassa luvussa pyritään kartoittamaan, analysoimaan ja kuvaamaan niitä toimintaympäristön muutoksia, joita perushoidon ja perushoivan toimintakentän voidaan ennakoida kohtaavan vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla.

4.3 Toimintaympäristön muutokset

Toimintaympäristöanalyysin rakenne

Toimintaympäristön analyysi etenee tässä luvussa toimintaympäristön muutosten kartoittamisesta muutosten keskinäisten painoarvojen pohdintaan perushoidon ja perushoivan toimintakentän kannalta. Näiden muutosten vaikutuksia lähihoitajakoulutettuun työvoimaan ja lähihoitajien osaamiseen analysoidaan seuraavassa luvussa 4.4.

Toimintaympäristöanalyysin ensimmäisenä askeleena kartoitetaan yleisellä tasolla niitä toimintaympäristön muutoksia, joita aiemmassa tutkimus- ja ennakoitikirjallisuudessa on kyetty määrittämään (4.3.1 Toimintaympäristön muutokset: yleiskartta). Käsitteily on *inklusiivinen* siinä mielessä, että tässä jaksossa ei vielä varsinaisesti tutkita muutostekijöiden keskinäistä painoarvoa perushoidon ja perushoivan toimintakentän kannalta, eikä myöskään varsinaisesti analysoida muutosten vaikutuksia työvoimaan ja osaamiseen. Vasta tämän kartoittavan tarkastelun jälkeen edetään analysoimaan sitä, mitkä identifioituista toimintaympäristön muutoksista ovat kaikkein tärkeimpiä perushoidon ja perushoivan toimintakentän kannalta ja millä tavoin kuvattujen toimintaympäristön muutosten ja muutostekijöiden voidaan ennakoida vaikuttavan lähihoitajakoulutettuun työvoimaan ja lähihoitajien osaamiseen (4.3.2 Toimintaympäristön muutokset: paikalliskartta; luku 4.4). Nämä analysoidut vaikutukset, yhdessä lukujen 3 ja 4.2 tulosten kanssa, tuottavat sen arvion tulevaisuudesta, joka luvussa 4.4 esitetään.

Luvun 4.3.2 keskeisenä lähteenä käytetään niitä asiantuntijahaastatteluja (2005), jotka Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihankkeessa tehtiin kevään ja kesän 2005 aikana. Hankkeessa toteutettiin yhteensä 15 strukturoitua haastattelua lähihoitajakoulutuksen, lähihoitajien työelämän ja lähihoitajatutkimuksen ja –ennakoinnin asiantuntijoille. Erityistä mielenkiintoa tässä yhteydessä on asiantuntijoiden vastauksilla haastattelun kysymyksiin 4 ja 5 (ks. liite 4). Asiantuntijoilta kysyttiin vastaavissa kohdissa seuraavia asioita:

4. Lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin vaikuttavat institutionaaliset ja rakenteelliset muutostekijät vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla

Tutkimuksen ennakoitijakso ulottuu vuoteen 2015. Jos ajatellaan tätä ennakoitijaksoa, niin mitkä ovat käsityksesi mukaan niitä institutionaalisia ja rakenteellisia muutostekijöitä, jotka tulevat vaikuttamaan lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin kaikkein voimakkaimmin tulevina vuosina? ”Institutionaaliset ja rakenteelliset tekijät” ymmärretään tässä laajasti, ne voivat olla väestöllisiä, sosiaalisia, terveydellisiä, taloudellisia, koulutuksellisia, lainsäädännöllisiä, jne. tekijöitä. Voidaan puhua myös ”toimintaympäristön muutoksista”.

5. Lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin vaikuttavat institutionaaliset ja rakenteelliset muutostekijät vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla: tärkeimmät tekijät

Mitkä tulevat oman arviosi mukaan olemaan kaikkein tärkeimpiä institutionaalisia ja raken-

teellisiä muutostekijöitä tulevaisuudessa? Mitkä 3-5 yksittäistä tekijää tulevat oman arviosi mukaan vaikuttamaan kaikkein eniten lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin tutkimuksen vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla? Mukana arvioitavina ovat sekä ne tekijät, jotka itse edellä kuvasit että joitakin ennakolta tätä tutkimusta varten muotoiltuja tekijöitä.

Kysymyksen 5 rinnalla, kun siis haastateltava oli ensin kysymyksessä 4 määritellyt tärkeimmät toimintaympäristön institutionaaliset ja rakenteelliset muutokset omasta näkökulmastaan, haastateltavalle annettiin joukko kortteja, joissa oli yhteensä 14 etukäteen pohdittua mahdollista toimintaympäristön muutosta (ks. liite 4). Haastateltavalla oli näiden lisäksi käytössään myös ne haastattelun aikana kirjoitetut (haastattelijan kirjoittamat) vastaavat kortit, jotka kuvasivat hänen itsensä määrittämiä toimintaympäristön muutoksia ja muutosulottuvuuksia (so., jotka kuvasivat vastauksia kysymykseen 4).

Luvun 4.3.1 eli kartoittavan analyysin keskeisinä lähteinä on käytetty Työvoima 2020 ja 2025 –raportteja (Työministeriö 2003; 2005) sekä Opetushallituksen Koulutus ja työvoiman kysyntä 2015 –raporttia (Hanhijoki et al. 2004). Asiantuntijahaastattelujen (2005) keskeisenä rinnakkaisaineistona on käytetty myös Sosiaali- ja terveysalan ennakoinnin yhteistyöryhmän ja Turun kauppakorkeakoulun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen delfitutkimuksen aineistoa (Hietanen & Lauttamäki 2006 [mimeo]).

Toimintaympäristön muutosten tutkimuksessa edellä mainitut tietolähteet täydentävät käyttökelpoisella tavalla toisiaan: Työvoima 2020 ja 2025 –raporteissa käsitellään talouden, työllisyyden ja työttömyyden yleisiä kysymyksiä, Koulutus ja työvoiman kysyntä 2015 –raportissa käsitellään toimialojen, ammattien ja koulutusten rakenteellisen kehityksen kysymyksiä, delfitutkimuksessa käsitellään sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristön muutoksia sekä koulutuksen ja koulutuspolitiikan kysymyksiä ja asiantuntijahaastatteluissa (2005) käsitellään toimintaympäristön muutoksia erityisesti lähihoitajakoulutetun työvoiman ja lähihoitajien osaamisen kannalta.

4.3.1 Toimintaympäristön muutokset: yleiskartta

Toimintaympäristön muutokset: työvoima

Työvoima 2020 –raportin kuvaus toimintaympäristön muutoksista on poikkeuksellisen laaja, mistä syystä toimintaympäristöanalyysin lähtökohtana käytetään pääasiassa tätä raporttia (Työministeriö 2003). Sen kuvausta kuitenkin täydennetään Työvoima 2025 ja Koulutus ja työvoiman kysyntä 2015 –raportteihin sisältyvillä arvioilla (Työministeriö 2005; Hanhijoki et al. 2004).

Työvoima 2020 –raportin näkökulma toimintaympäristön muutoksiin on kattava ja tämän tutkimuksen näkökulmasta hyödyllinen. Raportti linjaa oman tehtävänsä toteamalla, että sen tavoitteena on kehittää ”(...) kestävään kehitykseen perustuvaa talous- ja työllisyysstrategiaa täystyöllisyyden aikaansaamiseksi ja työvoiman saatavuuden sekä osaamisen tason turvaamiseksi” (Työministeriö 2003, 2) ja että sen on tässä työssä otettava huomioon (kaikki seuraavat kohdat suoraa lainausta, ks. Työministeriö 2003, 2):

”1. Vuosituhannen alun tilanne taloudessa ja työllisyydessä sekä keskeiset työmarkkinaon-

gelmat (työelämän muutos, työllisyyskehitys, rakennetyöttömyys, työvoiman saatavuus, sukupuolten välinen segregatio, työvoiman liikkuvuus, aluekehitys ja kansainvälistymisestä seuraavat paineet).

2. Muutokset kansainvälisessä toimintaympäristössä (tietoyhteiskunta- sekä maailman väestö- ja talouskehitys, EU:n laajentuminen ja integraation syveneminen sekä kansainvälisen verokilpailun ja tuotannontekijöiden liikkuvuuden vaikutukset).

3. Osaamis- ja innovaatiopotentiaalinen tila ja merkitys kasvulle ja työllisyydelle ja osaamisperusteisen kasvustrategian keskeiset tekijät.

4. Talouden toimialojen, sektoreiden ja klustereiden kehitys koko maan tasolla ja kasvun työllistävyys.

5. Väestön ikärakenne, ikääntyminen ja poistuminen työelämästä ja työikäisen väestön työvoiman ulkopuolella olo ja työvoimareservit sekä muuttoliikkeen ja työvoiman kehitys.

6. Valtion korkea velka ja korkea veroaste sekä kasvun ja työllisyyden kytkennät sosiaaliturvan rahoitukseen.

7. Vaikutukset työvoiman kysynnän ja tarjonnan tasapainoon työttömyyden, aluekehityksen ja ammattirakennekehityksen näkökulmasta.

8. Valmistautuminen EU:n uuteen rakennerahastokautteen vuodesta 2007 lukien. Analyysiä kytketään alueellisten tavoiteohjelmien ja aluestrategian kehittämiseen. Työ liittyy sisäasiainministeriössä toteutettavaan aluelainsäädännön uudistamiseen ja aluestrategiatyöryhmän työhön.

9. Kasvun luonnonvaraintensiteetti ja ympäristövaikutukset ja yhteys kestävään kehitykseen ja sen eri ulottuvuuksiin (taloudellinen, sosiaalinen, kulttuurinen ja ympäristö). ”

Tässä ei ole mahdollista eikä tarvettakaan kuvata yksityiskohtaisesti Työvoima 2020 –raportin analyysia kaikista edellä mainituista talous- ja työmarkkinakehitykseen vaikuttavista kehitystekijöistä. Seuraavassa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin vain kaikkein keskeisimpiä aihealueita, erityisesti sitä, mitä Työvoima 2020 –raportissa sanotaan *työllisyyskehitykseen vaikuttavista tekijöistä, työvoiman kysynnän rakennemuutoksesta Suomessa ja EU-alueella sekä pohjoismaisen hyvinvointimallin asemasta kansainvälisen verokilpailun asetelmassa.*

Työllisyyskehitykseen vaikuttavina keskeisinä tekijöinä raportissa mainitaan 1. taloudellisen kasvun ja työn tuottavuuden keskinäinen suhde, 2. työaika sekä se, 3. millä tavoin työvoiman tarjonta, erityisesti työvoiman ulkopuolella oleva työikäinen väestö, reagoi työvoiman kysynnän kasvuun.

[1] Nopea tuottavuuskehitys tukee taloudellista kasvua ja sitä kautta työllisyyskehitystä, mutta sillä on myös se välitön vaikutus, – kun se toteutuu työn tuottavuuden kehityksenä – että toteutuva taloudellinen kasvu ei ole aivan niin työvoimaintensiivistä kuin se olisi ilman nopeata tuottavuuskehitystä. Täten ainakin lyhyellä aikavälillä tuottavuus- ja työllisyystavoitteiden yhteensovittaminen voi olla vaikea ongelma. Yleisesti ottaen Työvoima 2020 –raportin voi sanoa tukevan osaamiseen perustuvaa korkean tuottavuuden kasvustrategiaa. Siten myös tuottavuuden ja työllisyyden sekä tuottavuuden ja palkkatasa-arvon yhteensovittaminen katsotaan raportissa ainakin periaatteessa mahdollisiksi.

Jälkimmäisestä tasapainottamistavoitteesta raportissa todetaan mm.: ”Tuottavuuteen pohjautuvan palkkauksen ja tasaisemman palkkauksen yhteensovittaminen on mah-

dollista, kun kasvustrategia rakentuu laajapohjaiselle osaamiselle, joka ulottuu kaikkiin työvoimaryhmiin.” (Työministeriö 2003, 105.) Työvoima 2020 –raportissa, ns. perusuran kehitysvaihtoehdossa, kansantalouden keskikasvusta Suomessa oletetaan, että se on 2,5 % vuosina 2000–2010 ja vuodesta 2010 eteenpäin noin 2 %. Työn tuottavuuden kasvusta oletetaan, että se noudattaa tuotannon kasvun uraa, kuitenkin hiukan sitä hitaampana. Suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeelle ja työvoimaniukkuuden alkaessa luonnehtia koko kansantalouden työmarkkinoita työn tuottavuuden kasvu kiihtyy vähitellen. (Ks. Työministeriö 2003, 81; ks. myös 103-104; Työministeriö 2005, 51-53; Hanhijoki et al. 2004, 36.)

[2] Työaika vaikuttaa välittömällä tavalla työllisyyteen, jos työn kysyntää voidaan käsitellä kiinteänä. Vaikka oletus siitä, että työn kysyntä on kiinteä työajan vaihdellussa, on perusteeton – ja mm. työn jakamisen toteuttaminen on siten vaikeaa – työtuntien ja työllisten keskinäinen suhde vaikuttaa joka tapauksessa työllisyysasteeseen. Työvoima 2020 –raportin mukaan yleinen työaika lyhenee tulevaisuudessa mm. osaaikatyön yleistymisen vaikutuksesta, mutta työajan lyheneminen on kuitenkin hieman hitaampaa kuin aiemmin. (Työministeriö 2003, 81; ks. myös 154-156 sekä Työministeriö 2005, 91.)

[3] Työttömyyden lisäksi myös työvoiman ulkopuolella olevien määrä kasvoi 1990-luvun laman aikana, mutta työvoiman ulkopuolella olevien määrä on 2000-luvun alkuun tultaessa palautunut entiselle, lamaa edeltäneelle tasolle. Työvoiman ulkopuolista reserviä ajateltaessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialan näkökulmasta suuri merkitys voi olla omaishoitajien määrän ennakoitulla kasvulla. On kuitenkin kaikesta päätellen niin, että suuri osa työvoiman ulkopuolisesta reservistä (kansantaloudessa, sosiaali- ja terveysalalla) on käytetty jo nyt. Tästä syystä, ja myös siksi, että työikäisen väestön tämän tutkimushankkeen ennakointijaksolla alkava ja vähitellen voimistuva supistuminen on niin merkittävä ilmiö, työvoiman ulkopuolinen reservi ei kykene korvaamaan koko sitä työvoimavajetta, joka näistä kehitystekijöistä aiheutuu. Siten, vaikka työttömän työvoiman määrä vähenee, myös työllisen työvoiman määrän ennakoidaan kääntyvän laskuun tämän tutkimushankkeen ennakointijaksolla. (Työministeriö 2003, 78-79, 100-105; omaishoitajista ks. Työministeriö 2005, 58-59, ks. myös Työministeriö 2005, liiteosa.)

Työvoiman kysynnän rakennemuutoksesta Työvoima 2020 –raportti toteaa, että EU-alueella jokaista tehdasteollisuuden syntynyttä työpaikkaa kohti on syntynyt kahdeksan (8) työpaikkaa palvelutoimialoille. Vielä tätäkin muutosta merkittävämpänä raportissa nähdään osaamisvaatimusten ja koulutustason kohoaminen, koska korkeasti koulutetun työvoiman kysyntä on kasvanut likipitään kaikilla eri toimialoilla, myös työpaikkoja menettäneillä toimialoilla kuten maataloudessa. Korkeasti koulutetun työvoiman työttömyysaste on merkittävästi pienempi kuin alemmin koulutetun työvoiman työttömyysaste.

Työvoima 2025 –raportissa maatalouden työvoimaosuuden nähdään edelleen hitaasti supistuvan ja palvelutoimialojen työvoimaosuuden kasvavan, mutta arvio korkeakoulutettujen ja erityisesti ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden asemasta on selvästi varovaisempi kuin Työvoima 2020 –raportissa. Vastavalmistuneiden korkeakoulutettujen työttömyys kääntyi vuosituhaten alkuvuosina kasvuun. Sama voidaan havaita työssäkäyntitilastosta (2005). Näyttää kaiken kaikkiaan siltä, että toimialakohtai-

nen muutos kohti palvelutuotantoa jatkuu edelleen, ehkä voimakkaanakin, mutta että osaamis- ja koulutustason yleinen kohoaminen on tätä epävarmempaa. (Työministeriö 2003, 46-47, ks. myös 87-95; Työministeriö 2005, 31-43, 82-83.)

Ikäluokkien ja alueiden väliset koulutustasoerot ovat olleet Suomessa suuria koulutusjärjestelmän nopean laajentumisen vuoksi. Erityisesti ikäluokkien välinen koulutustasoero tulee tasoittumaan tulevien vuosien kuluessa. (Ks. Hanhijoki et al. 2004, 36-43.) Samalla tulee kaventumaan se suhteellinen työmarkkinaetu, jonka korkeakoulutus on perinteisesti antanut. Korkea-asteen sisällä koulutusaloittaisista eroista tulee yhä tärkeämpiä.

Pohjoismaisen hyvinvointimallin tulevaisuudesta Työvoima 2020 -raportissa todetaan mm., että

”Ilmeistä on, että perinteinen pohjoismainen hyvinvointimalli, jossa julkisen sektorin rooli on keskeinen, joutuu sopeutumaan ja muuttumaan. Hyvinvointiyhteiskunnan säilymisen kannalta ratkaisevaa on, ajautummeko mukaan kiihtyvään verokilpailuun, jonka vuoksi palveluja joudutaan leikkaamaan, vai voidaanako jatkossakin turvautua hyvinvointiyhteiskunnan omiin vahvuuksiin. Näitä ovat mm. toimiva infrastruktuuri, kaikille avoin koulutusjärjestelmä sekä suuri sosiaalinen pääoma.” (Työministeriö 2003, 12.)

Työvoima 2020 -raportti suhteuttaa pohjoismaisen hyvinvointimallin vielä yleismaailmalliseen eriarvoisuuteen. Kansainväliset erot mm. luku- ja kirjoitustaidottomuudessa, eliniässä ja sairastavuudessa sekä suoranaudessa aliravitsemuksessa ja nälänhädässä ovat edelleen suuria. (Työministeriö 2003, 13.)

Toimintaympäristön muutokset sosiaali- ja terveysalalla: delfitutkimus

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke osallistui vuoden 2005 aikana delfitutkimukseen, jonka Sosiaali- ja terveysalan ennakoinnin yhteistyöryhmä (STM/Stakes) toteutti yhdessä Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa. Tutkimuksessa ennakoitiin delfitutkimuksen menetelmin sosiaali- ja terveysalojen koulutus- ja osaamistarpeita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Tutkimuksen varsinainen toteutusvastuu oli Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen Sosiaali- ja terveysalan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeella ja se toteutettiin kyselytutkimuksena (kevät 2005) sekä kahtena erillisenä kyselytutkimusta seuranneena asiantuntijatapaamisten kierroksena syksyn ja syystalven 2005 aikana. Tässä on ollut mahdollista hyödyntää lähinnä tämän delfitutkimuksen prosessituloksia (Hietanen & Lauttamäki 2006 [mimeo]).

Delfitutkimuksessa saadut toimintaympäristön muutoksia koskevat tulokset ovat samansuuntaisia, mutta sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta hieman yksityiskohtaisempia, kuin Työvoima 2020, Työvoima 2025 ja Koulutus ja työvoiman kysyntä 2015 -raporttien vastaavat tulokset. Ne vastaavat yleispiirteisesti myös asiantuntijahaastattelujen (2005) yksityiskohtaisempia tuloksia. Tässä keskitytään tämän konsistenssin vuoksi kuvaamaan vain muutamia niistä laajemman asiantuntijakontaktin (kyselytutkimuksen) tuloksista, joita delfitutkimuksessa saatiin. On kuitenkin yleisellä tasolla hyvä todeta se, että asiantuntijoiden käsitykset ovat niin yleisen kehityksen kuin sosiaali- ja terveysalo-

jenkin kehityksen näkökulmasta hyvin samansuuntaisia kaikissa niissä toimintaympäristön muutoksia kuvaavissa lähteissä, joita tässä tutkimuksessa on käytetty.

Hietasen ja Lauttamäen (2006) kyselytutkimus toteutettiin sähköisesti ja se osoitettiin institutionaalisille vastaajille (so. ei oikeastaan yksilövastaajille) siten, että vastaajaperustaan pyrittiin saamaan mahdollisimman tasapuolisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjontapuolen ja kysyntäpuolen toimijoita. Vastausprosentti jäi hieman alle 50 %:n (91 vastaajatahoa) ja aineistoa luonnehti tarjonta- ja tuottajapuolen yliedustus verrattuna kysyntäpuoleen ja potilas- ja asiakaskuntaan. Vastausprosenttia voidaan pitää kelvollisena sikäli, että kyselytutkimus oli verrattain laaja ja suuritöinen, mutta aineiston tarjonta- ja tuottajapuolta suosiva vinouma on merkittävä ja tulee pitää mielessä tuloksia tulkitessa ja käytettäessä.

Kyselytutkimus jakautui yhtäältä sosiaali- ja terveysalojen vastaajille tarkoitettuihin osiin (vastaajien omaa asiantuntemustaan koskevan arvion mukaan) ja toisaalta kehitystä ”vahvistavien tekijöiden” ja kehityksen uhkatekijöiden ja ”haasteiden” analyysiin. Terveysalan vastaajat näkivät, että tulevilla kymmenvuotijaksolla tärkeimmät kehitystä vahvistavat tekijät ovat koulutustason nousu, talouskasvu ja sosiaali- ja terveyspalvelujen laadun paraneminen, vastaavassa tärkeysjärjestyksessä. Myös teknologinen kehitys ja yhteisvastuullisuuden kasvaminen mainittiin kehitystä vahvistavina tekijöinä. Sosiaalialalla kehitystä vahvistavina tekijöinä mainittiin (tärkeysjärjestyksessä) yhteisvastuullisuuden kasvaminen, sosiaali- ja terveyspalvelujen laadun paraneminen sekä koulutustason kohoaminen. Sosiaalialan vastaajat mainitsivat tässä yhteydessä myös teknologisen kehityksen sekä muiden kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden (kirjasto, kauppa, koulutuspalvelu yms.). (Hietanen & Lauttamäki 2006, 15, 27 ja passim.)

Kehityksen uhkatekijöinä ja keskeisinä haasteina terveysalan vastaajat näkivät väestön ikääntymisen, eriarvoistumiskehityksen, lasten ja nuorten ongelmat, päihteiden käytön sekä työelämän kasvavat vaatimukset. Sosiaalialan vastaajilla vastaavat uhkatekijät ja haasteet olivat eriarvoistuminen, väestön ikääntyminen, lasten ja nuorten ongelmat, itsekkyyden kasvaminen ja työelämän kasvavat vaatimukset. Työttömyyttä ei nähty enää tulevaisuudessa merkittävänä uhkatekijänä/haasteena kummassakaan vastaajajoukossa. Ennemminkin tulevaisuutta luonnehtii työvoimaniukkuus, erityisesti eläkepoistuman kiihtymisen vuoksi. (Hietanen & Lauttamäki 2006, 16, 28, 17-19, 28-30.)

Kyselytutkimukseen sisältyi tässä suhteessa mielenkiintoinen osio, jossa asiantuntijavastaajia pyydettiin arvioimaan eri tapoja tukea työvoiman tarjontaa sosiaali- ja terveysalalla. Pohdittaessa keinoja, ”joilla saadaan työntekijöitä houkuteltua terveysalalle/ sosiaalialalle”, ylivoimaisesti tärkeimmäksi tekijäksi sekä terveysalan että sosiaalialan vastaajat mielsivät palkan. Myös työn arvostus ja urakehitys olivat sekä terveysalan että sosiaalialan vastaajille tärkeitä. Terveysalan vastaajat korostivat edellisten lisäksi vakinaista työsuhdetta, sosiaalialan vastaajat puolestaan työn palkitsevuutta. (Hietanen & Lauttamäki 2006, 18, 30 ja passim.)

Tämän tutkimuksen näkökulmasta poikkeuksellisen mielenkiintoinen on kyselytutkimukseen sisältynyt kysymys sosiaali- ja terveysalan perustutkintojen tulevasta kysyntäkehityksestä. Erityinen ansio siinä kysymyksessä, jonka Hietanen ja Lauttamäki (2006) asiantuntijavastaajille esittivät, oli, että vastauksia haettiin eriytyneesti, so. siten, että lähihoitajatutkinnon suorittaneiden tulevaa kysyntäkehitystä tutkittiin koulutusohjelmittain. Likert-asteikkolisten vastausvaihtoehtojen asteikko määriteltiin kokonaislu-

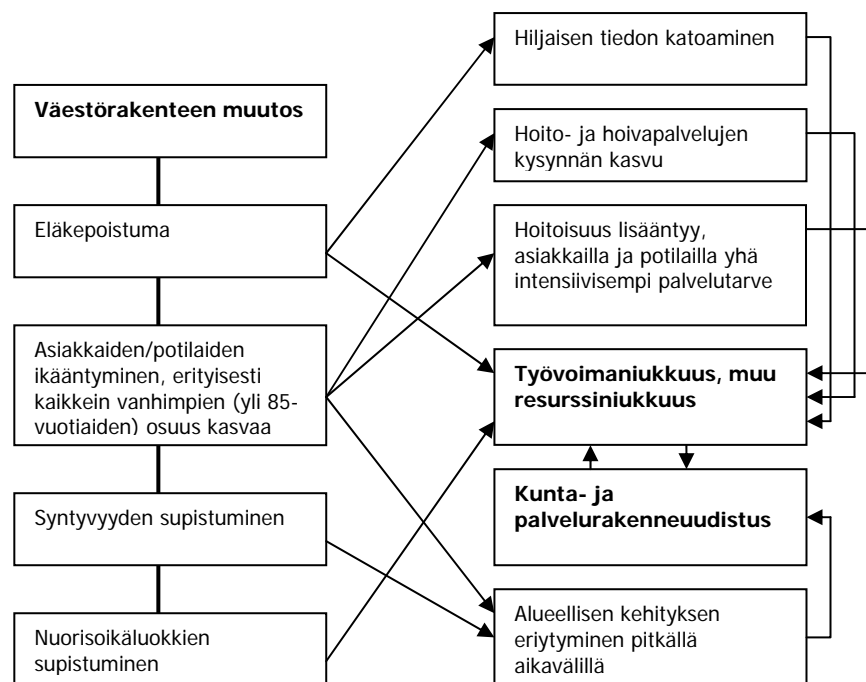
kuina yhdestä (1) viiteen (5) siten, että edellisen mukaan ”mainitun alan koulutustarve vähenee merkittävästi”, kun taas jälkimmäisen mukaan ”mainitun alan koulutustarve lisääntyy merkittävästi”. Ennakointijaksona olivat vuodet 2005–2015. Terveysalan vastaajien mukaan voimakkaimmin kasvaa vanhustyön (37,5 % vastauksista vaihtoehdossa 5), mielenterveys- ja päihdetyön (22,4 %) ja sairaanhoidon ja huolenpidon (14,3 %) koulutusohjelmia suorittaneiden lähihoitajien kysyntä. Sosiaalialan vastaajien mukaan voimakkaimmin kasvaa puolestaan vanhustyön (54,5 %), mielenterveys- ja päihdetyön (30,4 %) ja kuntoutuksen (22,7 %) koulutusohjelmia suorittaneiden lähihoitajien kysyntä. (Hietanen & Lauttamäki 2006, 24, 35 ja passim.) Tulokset ovat vanhustyön ja mielenterveys- ja päihdetyön osalta mielenkiintoisia, kun niitä verrataan tutkimushankkeen väliraportin tuloksiin (Vuorensyrjä 2005b) ja tämän tutkimuksen luvuissa 4.2.2 ja 4.4.2 kuvattuihin tuloksiin.

4.3.2 Toimintaympäristön muutokset: paikalliskartta

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeessa toteutetuissa asiantuntijahaastatteluissa (2005) toimintaympäristön muutoksia tutkittiin perushoidon ja perushoivan toimintakentän näkökulmasta. Näiden haastattelujen aineistosta voidaan erottaa kaksi suurta toimintaympäristön muutosten teema-aluetta: 1. *väestörakenteen muutosta* ja 2. *työvoimaniukkuutta ja muuta resurssiniukkuutta* koskevat toimintaympäristön muutokset.

Väestörakenteen muutos ilmenee eläkepoistumana, asiakkaiden ja potilaiden ikääntymisenä, syntyvyyden supistumisena sekä nuorisoikäluokkien supistumisena, joista jokaisella on monia erillisiä omavaikutuksia perushoidon ja perushoivan toimintakenttään seuraavan kymmenvuotijakson aikana. Kuvioissa 4.7, 4.8 ja 4.9 nämä analysoidut vaikutukset (sellaisina kuin haastatellut asiantuntijat niitä käsittelivät) on koottu rakennekaavioiksi, joissa käsitteiden välillä on rakennesuhteita ja vaikutussuhteita. Edellisiä kuvataan suorilla rakenneviivoilla, jälkimmäisiä puolestaan nuoliviiivoilla. Vain kaikkein keskeisimmät analysoidut vaikutukset on voitu nostaa esille rakennekuvioissa 4.7, 4.8 ja 4.9.

Väestörakenteen muutos ja työvoima- ja resurssiniukkuus ovat monella eri tavalla kytköksissä toisiinsa. Jälkimmäistä käsitellään omassa rakennekuviossaan (alla), mistä syystä kuviossa 4.7 ei viitata työvoima- ja resurssiniukkuuden eikä myöskään kunta- ja palvelurakennemuutoksen omavaikutuksiin.



Kuvio 4.7 Väestörakenteen muutoksesta aiheutuvat toimintaympäristön muutokset

Lähde: Asiantuntijahaastattelut 2005

Työvoimaniukkuus ja muu resurssiniukkuus ilmenee niukkuutena organisaation sisällä, käytännössä budjettivajeesta aiheutuvana hoitajavajeena, mutta se ilmenee myös työmarkkinoilla kysynnän ja tarjonnan välisenä kuiluna monine eri seurausvaikutuksineen, sekä työmarkkinoita ulkoisesti ehdollistavissa tekijöissä, niukkuutena niin alalle hakeutuvista kuin alalla pysyvistäkin. Työvoima- ja resurssiniukkuuden olennaisia seurauksia ovat yksityisten palvelujen kasvu, yrittäjyyden kasvu sekä palvelutuotannon hallinnolliset ja organisatoriset uudelleenjärjestelyt (tilaaja- ja tuottajafunktion erottaminen toisistaan, kuntarakenteen uudistuminen ja sitä kautta kuntarajat ylittävä yhteistyö sekä yksikkökoon ja organisaatiokoon kasvu).

Samasta ilmiökokonaisuudesta seuraa myös voimakas tuottavuuskehittelyn, toiminnan järjeistämisen ja logistiikan kehittelyn tarve sekä kotihoidon, avohoidon ja omaishoidon ratkaisujen lisääntyminen. Maahanmuuton lisääntyminen nähtiin niin ikään osana tätä samaa kokonaisuutta. Teknologinen kehitys ja globalisaatio nähtiin puolestaan autonomisina tekijöinä, joilla on merkittävä, muista tekijöistä riippumaton oma vaikutuksensa toteutuvaan kehitykseen.

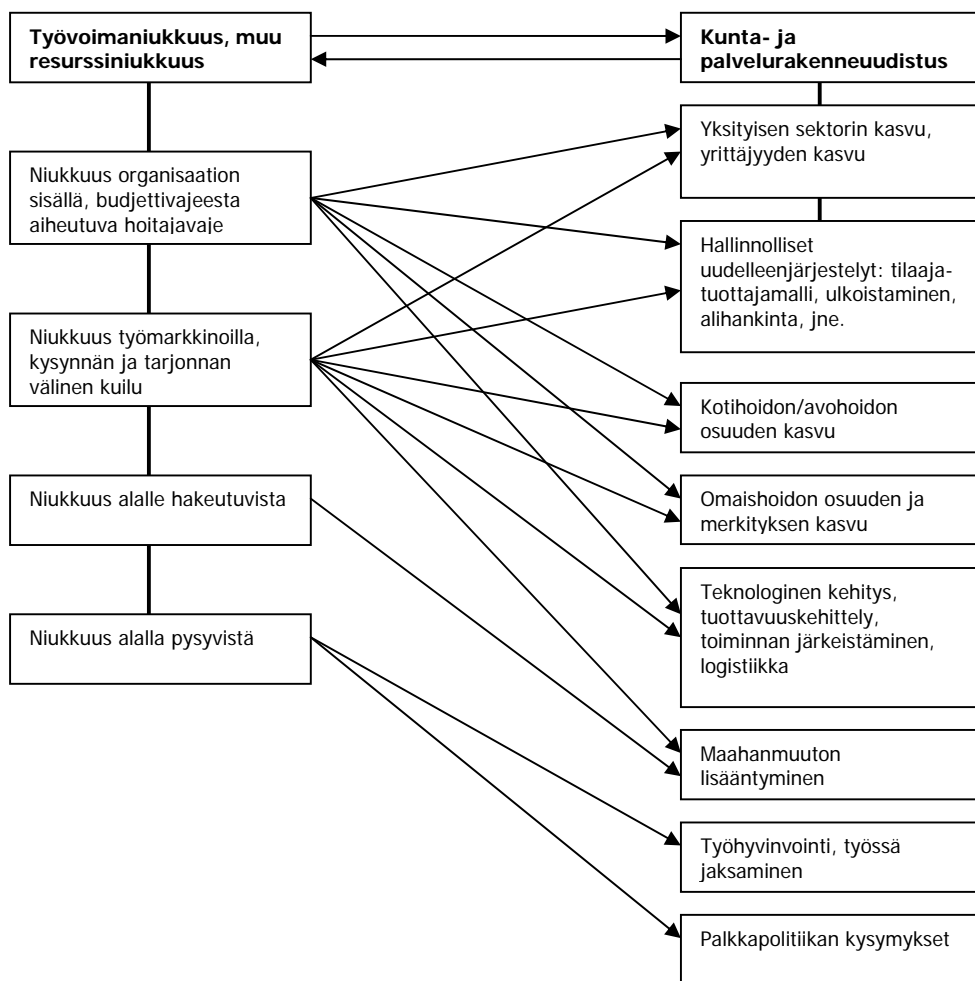
Palvelurakenteen uudistumisen nähtiin johtavan sekä tuottavuuden kasvuun että palvelutuotannon laadun paranemiseen, mutta myös asiakasryhmien eriarvoistumiseen ja vaikeisiin tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden kysymyksiin. Laadun osalta asia miellettiin ja ilmaistaan monin eri tavoin. K2:n mukaan yksityisen sektorin kasvusta seuraa välittömällä tavalla se, että palvelutuotannon laatu paranee. Yksityisen palvelutuotannon laatu on hänen mukaansa julkisen sektorin palvelutuotannon laatua parempi. E2 oli

samaa mieltä, mutta katsoi, että kunnat eivät itse asiassa ole valmiita luopumaan omasta palvelutuotannostaan. Kuntien oma palvelutuotanto ennemminkin laajenee ja palvelujen laatu siten vähitellen heikkenee. Muut asiantuntijat eivät käsitelleet laatukysymystä sinänsä, mutta monet eri asiantuntijat ajattelivat, että palvelurakenteen uudistuminen voi johtaa julkisen sektorin palvelutuotannon ja julkisten palvelujen käyttäjien stigmatisoitumiseen, jos julkisen sektorin varoin kustannetaan vain kaikkein köyhimpien kansalaisten palvelut (erityisesti K5, E5). Kaiken edellä kuvatun seurauksena mm. K1 ja K5 näkivät, edelleen, että tulevaisuudessa siirrytään väistämättä yhä selvemmin ”potilassuhteesta asiakassuhteeseen”.

Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus voivat tulevaisuudessa vaarantua, jos tuloerot ja alue-erot kasvavat ja jos samalla käy niin, että varakkaat ja/tai parempikuntoiset asiakkaat siirtyvät kuluttamaan yksityisen sektorin tuottamia palveluja. Mielihyväpalvelujen osuus kaikista tarjotuista palveluista sosiaali- ja terveydenhuollossa kasvaa, mutta samanaikaisesti osa kansalaisista voi jäädä vaille peruspalveluja. Erityisenä ongelmana E5 näki keskiluokan palvelunsaajien palvelut. Jos julkisen palvelutuotannon rahoituspohja kapenee ja julkisen rahoituksen tuella voidaan tuottaa vain kaikkein köyhimpien kansalaisten palvelut, ja jos samalla on kuitenkin niin, että keskiluokka ei kykene ostamaan itselleen palveluja markkinoilta, seurauksena voi olla keskustelu viimekätisen sosiaaliturvan suhteesta henkilökohtaiseen omaisuuteen/varallisuuteen.

Samassa teknologisen kehityksen ja rahoitusmahdollisuuksien ristipaineessa voi E5:n mukaan syntyä ”raju eutanasiakeskustelu”: lääke- ja hoitoteknologiat tehostuvat, mutta julkisen palvelutuotannon mahdollisuudet säilyvät yleisesti ottaen rajallisina. T5:n mukaan jossakin vaiheessa on syytä pysähtyä pohtimaan, voiko lääke- ja hoitoteknologia olla inhimilliseltä kannalta katsottuna itse asiassa ”liian tehokasta”.

Välittömänä seurauksena työvoima- ja resurssiniukkuudesta monet haastateltavat näkivät myös maahanmuuton lisääntymisen sekä kotihoidon/avohoidon ja omaishoidon ratkaisujen lisääntymisen. Maahanmuuttajien määrä tulee kasvamaan sekä potilas- ja asiakaskunnassa että työtovereiden keskuudessa. Toisaalta asiantuntijahaastateltavat arvioivat, että ainakin vielä tämän tutkimushankkeen ennakoitajakson kuluessa maahanmuuton kasvun ja monikulttuurisuuden lisääntymisen vaikutuksen rajoittuvat niihin samoihin kasvukeskuksiin, joissa maahanmuuton vaikutukset ovat tähän saakka olleet merkittävimmät, eivätkä leviä merkittävässä määrin maakunta-Suomeen. E3 nosti tässä yhteydessä esiin kokonaan toisenlaisen rekrytointivaihtoehdon; ehkä työntekijöitä rekrytoidaan tulevaisuudessa suoraan ulkomailta Suomeen siten, että vaikkapa Aasiaan perustetaan suomalaisin voimin oppilaitoksia, jotka kouluttavat työntekijöitä Suomen työmarkkinoille.



Kuvio 4.8 Työvoimaniukkuudesta ja muusta resurssiniukkuudesta aiheutuvat toimintaympäristön muutokset, välittömät vaikutukset

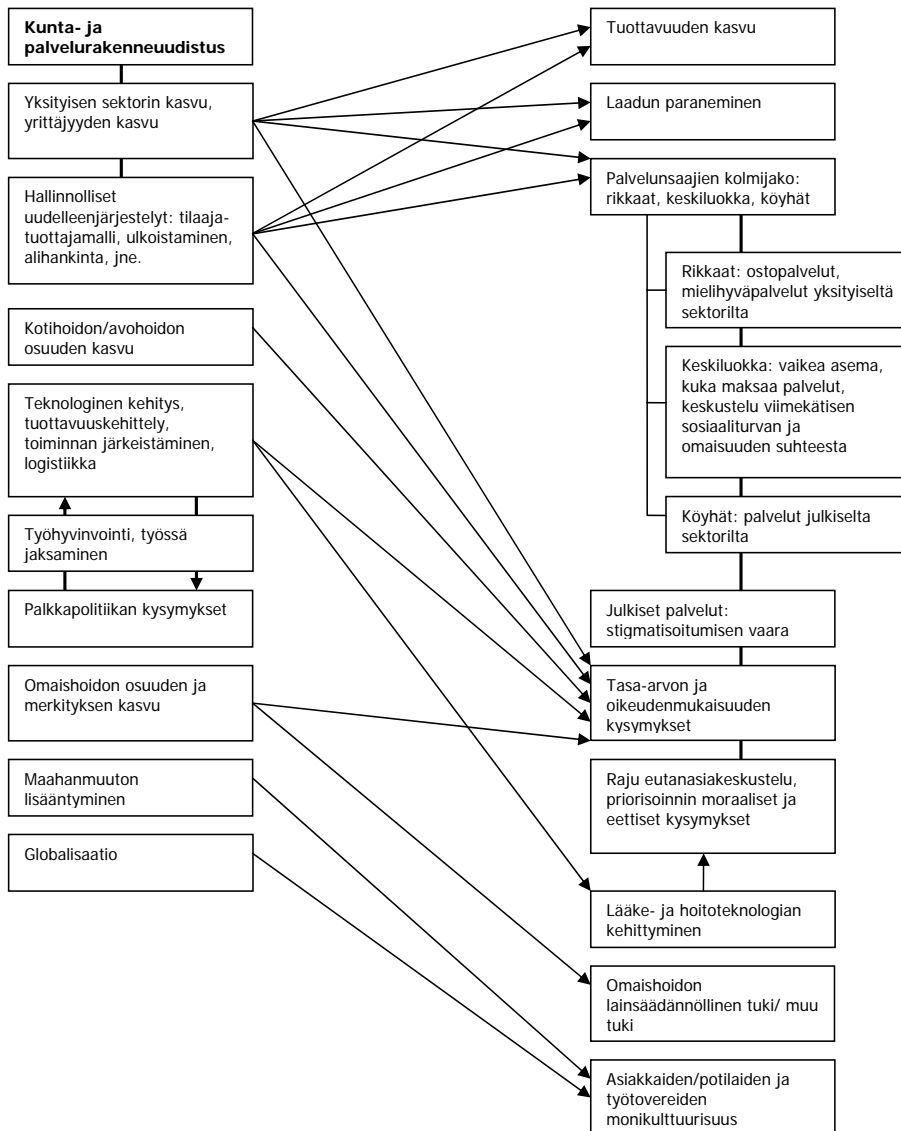
Lähde: Asiantuntijahaastattelut 2005

Tuottavuuskehittelyn, työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen sekä palkkapolitiikan kysymykset kytkeytyvät tiiviinä, vaikeasti ratkaistavana yhtälönä toisiinsa. Ne on siten myös ratkaistava tällaisena yhtälönä (ts. yhdessä).

Tuottavuuskehitys on työhyvinvoinnin, työssä jaksamisen ja suotuisan palkka-kehityksen edellytys ja siten myös koulutetun työvoiman alalla pysymisen edellytys. Ongelma ei kuitenkaan ole aivan näin yksinkertainen ja suoraviivainen. Tuottavuuskehitystä pohdittaessa on otettava huomioon myös muiden kuin sosiaali- ja terveysalan tuottavuuskehitys. Jos tuottavuuskehitys on muilla aloilla sosiaali- ja terveysalan tuottavuuskehitystä olennaisesti nopeampaa (huomio kiinnittyy tulevaisuudessa erityisesti työn tuottavuuteen, koska koko kansantaloutta, eikä vain sosiaali- ja terveysalaa, luonnehtii työvoimaniukkuus), suhteellinen palkkakehitys voi olla sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta epäsuotuisa. Tällä on väistämättä kielteinen omavaikutuksensa koulutetun työvoiman pysymiseen alalla. Toisaalta, jos sosiaali- ja terveysalan palkkakehitys on

suotuisa, on tuottavuuskehityksen ainakin pitkällä aikavälillä tavalla tai toisella vastattava tätä kehitystä.

Tuottavuuskehittelyn paine on tulevaisuudessa huomattava, eikä sitä voida toteuttaa perinteisin menetelmin – hoito- ja hoivatyövoimaa vähentämällä – ilman että työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin ongelmat kärjistyvät. Työelämän asiantuntija T4 huomautti, että tosiasiaa eläkepoistuman aalto (vuosina 2007–2014) tullaan kohtaamaan asetelmassa, jota luonnehtii monessa eri organisaatiossa jo olemassa oleva hoitajavaje.



Kuvio 4.9 Työvoimaniukkuudesta ja muusta resurssiniukkuudesta aiheutuvat toimintaympäristön muutokset, välilliset vaikutukset

Lähde: Asiantuntijahaastattelut 2005

Asiantuntijahaastattelujen (2005) kysymyksessä 5 asiantuntijointa pyydettiin vielä arvioimaan, mitkä mainituista toimintaympäristön muutoksista ovat perushoidon ja perushoivan toimintakentän kannalta kaikkein merkittävimpää. Asiantuntijoiden arvioitavina olivat sekä heidän itsensä määrittämät toimintaympäristön muutokset että ne muutokset ja muutostekijät, joita haastattelurunkoa varten oli muotoiltu ennakolta (ks. liite 4; ks. taulukko 4.8).

Kun asiantuntijoita pyydettiin valitsemaan kaikista toimintaympäristön muutoksista ne 3–5 muutosta tai muutostekijää, jotka tulevat heidän arvionsa mukaan olemaan kaikkein tärkeimpiä tutkimuksen ennakoitijaksolla, useimmin tähän joukkoon valittiin väestönkehitykseen kytkeytyvät tekijät: eläkepoistuman kiihtyminen sekä väestön ikääntymisestä aiheutuva hoito- ja hoivapalvelujen kysynnän kasvu. Näistä tekijöistä vielä hieman useammin avaintekijöiden joukkoon valittiin eläkepoistuma, jonka vaikutukset osuvat palvelukysynnän kasvua selvemmin tutkimuksen ennakoitijaksoon. Myös työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin, tietoteknologian kehittymisen, asiakkaiden ja työvoiman maahanmuuton ja monikulttuurisuuden, alalle hakeutumisen motivaatiotekijöiden, yksityisen sektorin kasvun sekä aluekehityksen muutokset nähtiin tulevaisuudessa ratkaisevan tärkeinä kehitystekijöinä.

Taulukko 4.8 Toimintaympäristön tärkeimmät muutokset vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla perushoidon ja perushoivan toimintakentän kannalta

	Muutoksen avaintekijät/ maininta- frekvenssi asiantuntija- haastatteluisissa (2005)		Muutoksen avaintekijät/ maininta- frekvenssi asiantuntija- haastatteluisissa (2005)
1. Väestön ikääntyminen, hoito- ja hoivatyövoiman lisääntyvä eläkkeelle jääminen	10	12. Työvoiman liikkuvuus: hoito- ja hoivatyövoiman maastamuutto	2
2. Väestön ikääntyminen, hoito- ja hoivapalvelujen kysynnän kasvu	9	13. Nuorisoikäluokkien supistuminen	2
3. Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi	8	14. Lähihoitajien osaamisen eriytyminen (t. erikoistuminen) tai vaihtoehtoisesti lähihoitajien osaamisen integroituminen (t. laaja-alainen yhdistyminen)	2
4. Tietoteknologian kehittyminen	8	15. Kotipalvelujen/ avohoidon/ avohuollon ratkaisujen lisääntyminen, omaishoidon lisääntyminen/ lainsäädännöllinen tuki omaishoidon ratkaisuille	2
5. Asiakkaiden ja työvoiman lisääntyvä maahanmuutto/monikulttuurisuus	6	16. Teknologinen kehitys: geenimanipulaatio, informaatio- ja kommunikaatioteknologia, hoito- ja hoivateknologia (esimerkiksi aistintajajärjestelmät)	1
6. Alalle hakeutuminen: muutokset/jatkuvuudet alalle hakeutumisessa ja alalle hakeutumisen motivaatiotekijöissä	6	17. Globalisaatio (sis. esim. vaikutukset aluekehitykseen, työvoiman ja asiakkaiden maahanmuuttoon /maastamuuttoon, jne.)	1
7. Yksityisen sektorin kasvu; yksityisen sektorin tuottamat sosiaali- ja terveyspalvelut	6	18. Asiakkaiden/potilaiden lisääntyvä heikkokuntoisuus/ hoitoisuuden lisääntyminen	1
8. Aluekehitys: muutokset/jatkuvuudet alueellisissa palvelurakenteissa, kuntarakenteessa, alueellisissa työvoimatarpeissa	4	19. Työn ja opiskelun keskinäisen vuorottelun ja joustavuuden lisääntyminen	1
9. Tuottavuus ja sosiaaliset innovaatiot lähihoitajan työssä ja lähihoitajan työtä organisoivassa yksikössä: muutokset/jatkuvuudet	3	20. Mielensterveysongelmien lisääntyminen	1
10. Sosiaalipolitiikka (sosiaaliturvan ja sosiaalipalvelujen periaatteellinen pohja, esim. universalismi): muutokset/jatkuvuudet	3	21. Potilassuhteesta asiakassuhteeseen: passiivisista potilaista aktiivisiin ja vaativiin asiakkaisiin	1
11. Talous- ja veropolitiikka (painopistevalinnat julkisen sektorin sisällä, verotasoissa, verotuksen progressiossa): muutokset/jatkuvuudet	3	22. Myönteinen palautekierre: ammattirakenne kehittyy vaativia ammattitehtäviä valikoiden, arvostus kasvaa, motivaatio kasvaa, koulutuspolitiikan mahdollisuudet kasvavat ja koulutuspolitiikka vastaa ammatin vaatimustason kasvuun	1

Lähde: Asiantuntija-haastattelut 2005

Tässä luvussa on kartoitettu, analysoitu ja kuvattu toimintaympäristön muutoksia sekä yleisesti että perushoidon ja perushoivan toimintakentän kannalta. Näiden muutosten vaikutuksia lähihoitajakoulutettuun työvoimaan ja lähihoitajien osaamiseen pohditaan vielä yksityiskohtaisemmin luvuissa 4.4.1 ja 4.4.2.

4.4 Lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 2006–2015

4.4.1 Lähihoitajatyövoima 2015

Tämän luvun tarkastelu perustuu sekä luvuissa 3 ja 4.2 kuvattuun peruskehitykseen että luvussa 4.3 kuvattuun toimintaympäristöanalyysiin. Ennakointijakson kehitys, koulutustarjonnan ongelmana, kuvataan ensin peruskehityksen mukaisena ja vasta tämän jälkeen siten, että peruskehitys suhteutetaan toimintaympäristön muutoksiin. Merkittävänä huomiona voidaan kuitenkin jo tässä esittää, että kaikkein tärkeimmäksi arvioitua toimintaympäristön muutosta eli eläkepoistumaa koskeva arvio sisältyy peruskehityksen laadittuihin laskelmiin. Peruskehityksen laskelmissa ovat niin ikään mukana toimialakohtaisten koulutusrakenteiden muutokset ja sitä kautta koulutustason kohoaminen. Ikääntymisestä aiheutuva palvelukysynnän kasvu on mukana vain osittain, mutta tämä kysyntäsyökäys ei ole vielä voimakkaimmillaan hankkeen ennakointijakson kuluessa, vaan vasta paljon myöhemmin, 2020- ja 2030-luvuilla. Peruskehitystä koskevalla arviolla on täten oma arvonsa tarkentavan, harkinnanvaraisen arvion rinnalla.

Koulutustarjonta: peruskehitys

Kysymystä siitä, kuinka koulutusjärjestelmä kykenee vastaamaan luvussa 3 kuvattuun kysyntäkehitykseen, lähestytään tässä jaksossa käänteisessä järjestyksessä (ks. koulutuksen tarjontavirran kuvio 3.5). Ensin tutkitaan, kuinka suuri osa lähihoitajakoulutetusta työvoimasta sijoittuu *työlliseen työvoimaan, työttömään työvoimaan ja työvoiman ulkopuolelle*. Tämän jälkeen tutkitaan, kuinka suuren osan lähihoitajatutkinnon suorittaneista voidaan arvioida hankkivan jonkin ylemmän tutkinnon tai samantasoisen tutkinnon toiselta alalta ja poistuvan näin *opintoihin hakeutumisen* vuoksi lopullisesti lähihoitajakoulutetusta työvoimasta. Näin saadaan johdettua se määrä lähihoitajia, joka koulutusjärjestelmän olisi kyettävä vuosittain tuottamaan, jos luvussa 3 arvioitu 3859 lähihoitajatutkinnon suorittaneen keskimääräinen vuosikysyntä työlliseen työvoimaan toteutuu. Mikäli koulutusjärjestelmän läpivirtaus (*aloittaneista tutkinnon suorittaneisiin*) säilyy entisellään, tällainen tulos, suhteutettuna lähihoitajatutkinnon suorittaneiden tähänastiseen tasoon, antaa samalla sen kertoimen, jota voidaan soveltaa myös aloittajamääriin. Läpivirtaus ei tosiasiallisesti ole vakio, vaan siinä voi tapahtua merkittäviä muutoksia. Näitä muutoksia on seurattava ja niihin on koulutussuunnittelussa reagoitava.

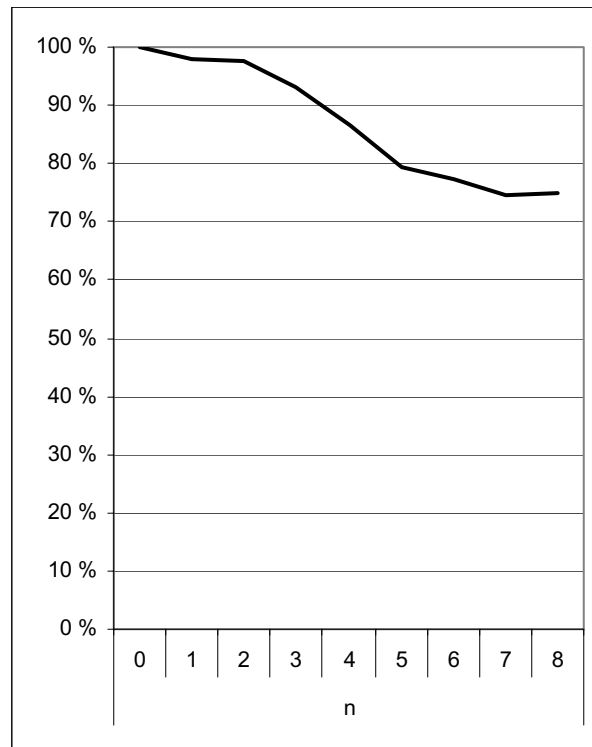
Tässä oletetaan, että pitkällä aikavälillä lähihoitajien työmarkkina-asema lähenee sitä työmarkkina-asemaa, joka lähihoitajatutkinnon suorittaneilla ja lähihoitajatutkintoa edeltäneitä tutkintoja suorittaneilla yhdessä tarkasteltuna voidaan havaita olevan. Approksimaationa käytetään viimeisintä kattavaa tietoa eli tietoa työssäkäyntitilaston (2005) otosvuodelta 2003. Sen mukaan sosiaali- ja terveysalan ammatillisia perustutkintoja suorittaneesta työikäisestä väestöstä (pl. eläkeläiset) oli työllisessä työvoimassa 84,8 %, työttömässä työvoimassa 6,4 % ja työvoiman ulkopuolella 8,8 %, joista 3,4 % opiskelijoita (ks. taulukko 4.1). Jotta työlliseen työvoimaan saataisiin vuodessa 3859 lähihoitajatutkinnon suorittanutta henkilöä, tutkinnon suorittaneita tarvitaan työikäiseen väestöön 4550 vuodessa, koska kuitenkin tutkinnon suorittaneesta 4550 henkilöstä 8,8 %:n oletetaan tässä olevan työvoiman ulkopuolella ja 6,4 %:n työttömänä.

Tämän lisäksi on tutkittava sitä, kuinka suuri osa lähihoitajatutkinnon suorittaneista hakeutuu tutkinnon suorittamisen jälkeen uudelleen opintojen pariin ja poistuu opintojen kautta lähihoitajakoulutetusta työvoimasta. Tässä tätä kysymystä tutkittiin monella toisistaan erillisellä, riippumattomalla tavalla.

Työssäkäyntitilasto (2005) antaa lähihoitajatutkinnon osalta mahdollisuuden tutkia, kuinka suuri osa tietynä vuonna x lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä on edelleen lähihoitajia n vuotta tutkinnon suorittamisen jälkeen (so. vuonna $x+n$). Työssäkäyntitilastoon sisältyy tietoa siitä, minä vuonna henkilö on suorittanut viimeisimmän ylimmän tasoisen tutkintonsa. Työssäkäyntitilaston eri otoksissa voidaan näin ollen tutkia, kuinka suuri osa vuonna x tutkinnon suorittaneista lähihoitajista on edelleen vuonna $x+n$ työikäisessä väestössä tukenaan lähihoitajan tutkinto. Tämä osuus antaa lähihoitajatutkinnon poikkeustapauksessa tietoa juuri opintoihin hakeutumisesta tutkinnon jälkeen, koska lähihoitajatutkinnon suorittaneet ovat niin nuoria: vain marginaalisen pieni osa vuonna 1995 tai sen jälkeen lähihoitajatutkinnon suorittaneista on ehtinyt jäädä eläkkeelle tai on kuollut (vuoden 1994 ryhmää ei tutkittu, koska se oli absoluuttisesti niin pieni). Käytännössä koko se poistuma tästä koulutetun työvoiman ryhmästä, joka tällaisessa tarkastelussa voidaan havaita, on aiheutunut siitä, että henkilö on hankkinut joko korkeammantasoisien koulutuksen tai uuden samantasoisien koulutuksen. Tämä voidaan havaita myös siitä tuloksesta, jonka tällainen tarkastelu tuottaa (kuvio 4.10).

Kuvion 4.10 aikasarja on muodostettu vuosina 1995, 1996, ..., 2001 ja 2002 tutkintonsa suorittaneiden lähihoitajien erillisistä aikasarjoista. Jokaisesta yksittäisestä aikasarjasta on laskettu se osuus vuonna x (esim. vuonna $x = 1995$ tai vuonna $x = 2001$) lähihoitajatutkinnon suorittaneista, jotka olivat edelleen lähihoitajia vuonna $x+n$ (esim. yhden vuoden kuluttua tutkintonsa suorittamisesta, $n = 1$, eli vuonna $1995 + 1 = 1996$ tai vuonna $2001 + 1 = 2002$). Tällä tavoin saadusta joukosta suhdelukuja on laskettu keskiarvo jokaiselle vuodelle n . Vuonna $n = 0$ tämä keskiarvo (ts. osuus) oli 1 (100 %), vuonna $n = 1$ se oli 98,04 %, vuonna $n = 2$ puolestaan 97,71 %, jne. Tällä tavoin saatu keskiarvojen aikasarja on kolmannen asteen yhtälön muotoinen. Se konvergoituu noin 74,7 %:n tasoon.

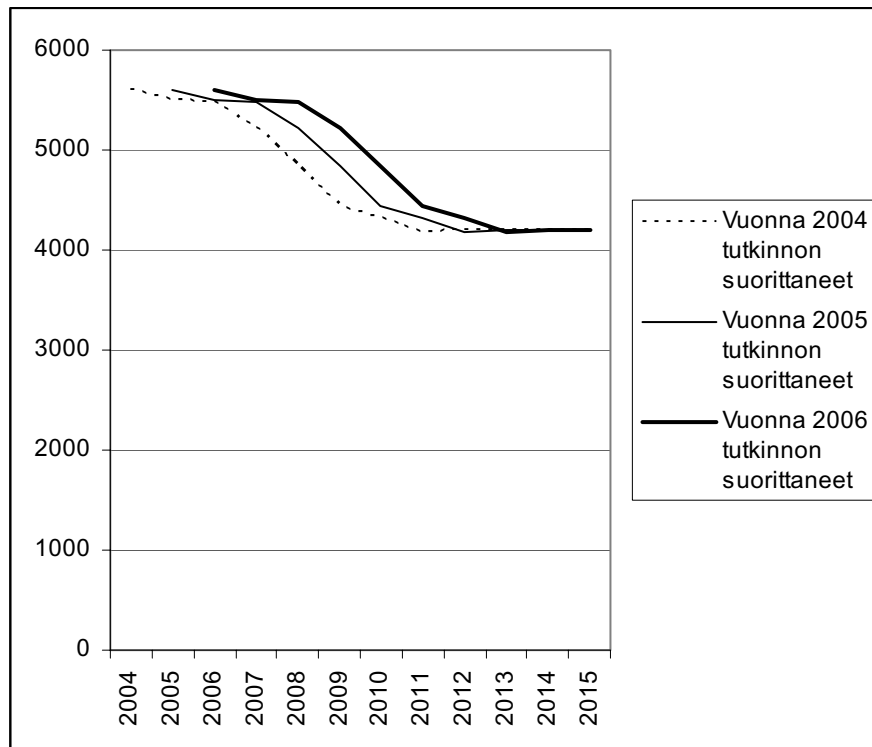
Tässä voidaan huomauttaa, että sosionomien (AMK) suhteen samanlainen tarkastelu ei tuottanut käyttökelpoista tulosta, ilmeisesti siksi, että tutkinnon suorittaneiden absoluuttiset määrät ovat aina 2000-luvun alkuvuosiin saakka olleet niin pieniä. Sosiaalitieteiden ylempiä korkeakoulututkintoja (YTM, VTM) suorittaneiden osalta vastaavia tuloksia puolestaan sekoittaa se, että tutkinnon suorittaneiden ryhmä on paljon vanhempi kuin muut tutkintoryhmät, niin että eläkepoistuma ja kuolleisuuspoistuma tutkintoryhmästä hämärtävät tuloksen.



Kuvio 4.10 Lähihoitajakoulutettuna työikäisessä väestössä n vuotta tutkinnon suorittamisen jälkeen: osuus kaikista tutkinnon suorittaneista

Tästä näkökulmasta katsottuna on mielenkiintoista tarkastella sitä tulosta, joka saatiin lähihoitajakyselystä (2004), kun lähihoitajatutkinnon suorittaneilta kysyttiin, aikovatko he toimia lähihoitajan ammatissa tai vastaavissa ammattitehtävissä viiden vuoden kuluttua (liite 2, kysymys 22). Sekä osa-aineistossa A että osa-aineistossa B tähän kysymyksen vastasi myöntävästi 74,1 % lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä. Selvästi suurin osa niistä, jotka vastasivat kieltävästi, perusteli vastaustaan sillä, että he aikovat hakeutua jatkossa sairaanhoitajakoulutukseen (AMK) tai muuhun jatkokoulutukseen. (Ks. liite 1, LT 20; liite 2.) Niitä, jotka lähihoitajakyselyssä (2004) vastasivat, että hakeutuisivat uudelleen lähihoitajakoulutukseen jos saisivat tehdä koulutus- ja ammatinvalintansa nykyisten tietojensa ja nykyisen elämäkokemuksensa valossa (liite 2, kysymys 13) oli osa-aineistossa A 73,2 % ja osa-aineistossa B 73,5 %. (Ks. liite 1, LT 20; liite 2.)

Kaikki edellä kuvatut tulokset ovat mielenkiintoisia, mutta aivan erityistä mielenkiintoa on työssäkäyntitilastosta (2005) saadulla tuloksella, koska tätä tulosta voidaan käyttää epäjatkuvan tasosiirtymän lisäksi mallina siitä, mikä on sen funktion muoto, jonka ehdoin lähihoitajatutkinnon vuonna x suorittaneiden osuus laskee yhdestä (1; 100 %) noin kolmeen neljäsosaan ($\frac{3}{4}$; 74,7 %). Funktion sovellusmahdollisuuksia voidaan havainnollistaa kuvion 4.11 avulla. Kuviossa on tutkittu edellä kuvatun funktio-
muodon avulla, hypoteettisena esimerkkinä, mitä tapahtuu vuosina 2004–2006 lähihoitajatutkinnon suorittaneille, jos tutkinnon suorittaneita on jokaisena vuonna 5600 henkilöä.



Kuvio 4.11 Ne vuosina 2004, 2005 ja 2006 lähihoitajatutkinnon suorittaneet, jotka ovat edelleen työikäisessä väestössä lähihoitajakoulutettuina henkilöinä: hypoteettinen esimerkkilaskelma

Tässä tutkimuksessa vastaavankaltaista laskentaa sovellettiin lähihoitajatutkinnon vuosina 1996–2015 suorittaneiden aikasarjaan: sekä havaintoihin (1996–2003) että ennakkosarjaan (2004–2015). Ennakkosarjassa tutkinnon suorittaneiden vuosittaista määrää muunneltiin iteratiivisesti niin, että voitiin lopulta löytää se tutkinnon suorittaneiden määrä, joka tuotti ennakointijaksolle (2004–2015) keskimäärin 4550 lähihoitajatutkinnon suorittanutta henkilöä työikäiseen väestöön. Tällainen tutkinnon vuosittain suorittaneiden määrä on 5997 lähihoitajaa.

Koulutusjärjestelmän läpivirtauksesta lopulta riippuu, millä aloittaneiden määrällä tietty määrä tutkinnon suorittaneita saadaan aikaan. Jos läpivirtauksen voidaan ennakoita säilyvän vakiona, niin suhteuttamalla ennakoitu tutkinnon suorittaneiden määrä tutkinnon suorittaneiden havaittuun määrään, saadaan se kerroin, jonka avulla myös havaittua aloittaneiden määrää on tarkistettava. Koulutusjärjestelmän sisäisestä läpivirtauksesta on kuitenkin vaikea saada selvää kuvaa yhtäältä lyhyiden aikasarjojen ja toisaalta näissäkin aikasarjoissa tapahtuneiden koulutusjärjestelmämuutosten vuoksi (ks. liite 1, LT 18).

Tästä eteenpäin päättely on vain tentatiivista ja sitä on syytä tarkistaa, kun käsitys läpivirtauksesta vakiintuu. Joka tapauksessa, jos läpivirtaus on vakio, jos noin 5703 tutkinnon suorittanutta (vuosien 2002–2004 vuosikeskiarvo) saadaan noin 7906 aloittaneella (vuosien 1999–2001 vuosikeskiarvo) ja jos ennakoitu tutkinnon suorittaneiden

tarve työmarkkinoiden näkökulmasta on 5997 lähihoitajatutkinnon suorittanutta henkilöä vuosittain, ennakoitu aloittajatarve on 8314 aloittavaa opiskelijaa vuosittain.

Läpivirtausta koskevat tulokset jäävät väistämättä vain muutaman aineistovuoden varaan. Tulokset näyttävät kuitenkin mittakaavaltaan samansuuntaisilta kuin Tilastokeskuksen hieman yleisemmän tason tulokset. Tilastokeskus tutki ja seurasi vuonna 2000 ammatillisen koulutuksen aloittaneita opiskelijoita ja eriytti tästä aloittaneiden ryhmästä ne, jotka olivat vuoden 2003 loppuun mennessä suorittaneet tutkinnon (henkilökohtainen seuranta läpivirtauksen arvioimiseksi; ks. näistä tuloksista Tilastokeskus [2006c]).

On kuitenkin myös monia muita väliin tulevia tekijöitä, jotka vaikuttavat aloittajatarpeisiin. Tärkeimmät näistä tekijöistä kytkeytyvät toimintaympäristön muutoksiin vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla.

Pitkän aikavälin työmarkkinamuutos: koulutustarjonta työvoimaniukkuuden toimintaympäristössä

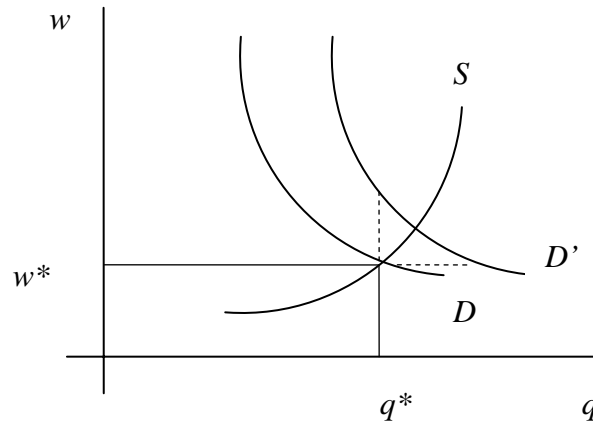
Sekä luvun 4.2 kehityskuvauksen että luvun 4.3 toimintaympäristöanalyysin perusteella perushoidon ja perushoivan toimintakentällä kuva pitkän aikavälin työmarkkinamuutoksesta voidaan kiteyttää kehityksenä kohti ”työvoimaniukkuuden ja muun resurssiniukkuuden toimintaympäristöä”. On myös joitakin vastakkaiseen suuntaan vaikuttavia tekijöitä, – monet institutionaaliset ja rakenteelliset muutokset tulevat pehmentämään kehitystä – mutta laadullinen päätelmä on verrattain varma.

Luvun 4.2 analyysin perusteella työvoimareserviä ei käytännössä ole työttömässä työvoimassa eikä työvoiman ulkopuolella, etenkin kun otetaan huomioon, että kehitys on luultavasti jatkunut samanlaisena viimeisen varsinaisen havaintovuoden 2003 jälkeen ja että työttömien ja avoimien työpaikkojen alueellinen jakauma on ainakin jossakin määrin vinoutunut (ks. luku 3). Reserviä ei ole myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sisällä. Koukkuniemen vanhainkodin tilanteesta keväällä 2006 käyty keskustelu osoittaa havainnollisella tavalla, että sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioita luonnehtii merkittävä hoitajavaje, ennemminkin kuin ylimääräinen hoitajareservi.

Tämä tarkoittaa, että asiantuntijahaastatteluissa (2005) tärkeimmäksi mielletty toimintaympäristön muutos, eläkepoistuma, alkaa kiihtyä vuonna 2007 jo olemassa olevan hoitajavajeen asetelmassa. Toimintaympäristön muutoksista aiheutuu muutoinkin lähinnä työvoiman tarjontasupistusten ja työvoiman kysyntäkasvun sykäyksiä. Voidaan viitata jo pitkään jatkuneeseen vanhimpien ikäluokkien väestönoisuuden kasvuun, toisen asteen ammatilliseen koulutukseen astuvien nuorisoiäluokkien supistumiseen (molemmista ks. luku 2) sekä siihen, että kansantaloudessa on tapahtumassa historiallisestakin katsannossa merkittävä käänne: työvoiman määrä alkaa supistua ja työvoimaniukkuus alkaa luonnehtia koko kansantaloutta.

Näyttää kaiken kaikkiaan siltä, että koulutetun työvoiman tarjonta (S) lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden työmarkkinoilla on lyhyellä aikavälillä kiinteä, ja ehkä pitkällä aikavälillä vähittäin kasvava, kun taas kysyntä (D) jatkaa tasaista, ja ehkä pitkällä aikavälillä kiihtyvää kasvuaan. Jos näin on, niin työmarkkinoiden dynamiikasta huolimatta (ts. huolimatta siitä, minkälaisia

kysyntä- ja tarjontafunktiot muodoltaan tarkalleen ottaen ovat ja millä tavoin työmarkkinat hakeutuvat uuteen tasapainoon) sekä lyhyen että pitkän aikavälin uudet tasapainot löytyvät siitä koillisesta sektorista, jonka rajaavat alkuperäisen tasapainopisteen määrä (q^*), alkuperäisen tasapainopisteen palkka (w^*) ja kasvaneen kysynnän kysyntäkäyrä (D'). (Dynamiikasta ks. esim. Cörvers & Heijke 2004; Ahamad & Blaug 1973; Arrow & Capron 1959.)



Kuvio 4.12 Lähihoitajatutkinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneiden tutkintoryhmä: pitkän aikavälin työmarkkinamuutos

Jos pitkän aikavälin työmarkkinamuutosta (2006–2015) luonnehtiva asetelma on kuvatun kaltainen, uusi tasapaino näillä työmarkkinoilla haetaan palkkam muutoksen ($w \geq w^*$) ja henkilötyövuosien muutoksen ($q \geq q^*$) jonkinlaisena yhdistelmänä. Tässä yhdistelmässä voi painottua joko 1. palkkamuu tos (Δw) tai 2. henkilötyövuosien muutos (Δq) ja jälkimmäisessä joko henkilötyövuosien 2a. ekstensiivinen muutos tai 2b. intensiivinen muutos. Jälkimmäisin vaihtoehto [2b] viittaa työvoimaa teknisin ja allokatiivisin keinoin säästävään teknologiseen kehitykseen ('labor-saving technological change,' ilmaus, jolla tutkimuskirjallisuudessa tarkoitetaan samaa asiaa kuin näennäisesti [terminologisesti] vastakkaisella ilmauksella 'labor-augmenting technological change;' ks. Vuorensyrjä 2002).

Tämän tutkimuksen arvio on, että pitkällä aikavälillä kehityksen linja piirtyy lähelle kuvion 4.12 horisontaalista katkoviivaa, tai jonkin verran sen yläpuolelle. Lähihoitajien yksikköpalkat ja siten ansiotulot kasvavat, mutta ne kasvavat maltillisesti. Kasvuaste on suunnilleen sama kuin ansiotulojen keskimääräinen kasvuaste kansantaloudessa. Arvio olisi käytännössä vastaava, vaikka tutkintoryhmän työvoimaosuuden kasvu aiheutuisi tarjonnan kasvusta. Tämä vakaata kehitystä ennakoiva arvio perustuu siihen, että tutkintoryhmän ansiotulokehitykselle on efektiivisiä rajoitteita, jotka käytännössä estävät sekä merkittävästi keskimääräistä nopeamman että merkittävästi keskimääräistä hitaamman kehityksen.

Huomattavasti keskimääräistä nopeamman kehityksen estää tutkintoryhmän mitta-kaavan ja alakohtaisen (suhteellisen) tuottavuuskehityksen yhdistelmä. Lähihoitajatut-

kinnon ja lähihoitajakoulutusta edeltäneitä tutkintoja suorittaneita voidaan arvioida olleen työllisessä työvoimassa vuonna 2003 yhteensä noin 94740 henkilöä. Luvun 3 peruslaskelman mukaan sadantuhannen (100000) työllisen raja on ylittynyt jo tätä kirjoitettaessa. Tutkintoryhmän työllisistä yli 70 % työskenteli vuonna 2003 kuntasektorilla, joka on taloudellisissa vaikeuksissa. Tähän voidaan lisätä, että yksityisen sektorin suhteellinen kasvu ei ratkaise palkkaongelmaa: yksityinen sektori kohtaa täsmälleen samat tuottavuusongelmat kuin julkinen sektori. Itse asiassa tutkintoryhmän valtionveronalaiset vuosiansiotulot olivat vuonna 2003 valtiolla ja kunnilla korkeammat kuin yksityisellä sektorilla (riippumatta siitä tarkastellaanko koko tutkintoryhmän työllisiä vai vain niitä, jotka ovat voineet työskennellä koko kalenterivuoden; Työssäkäyntitilasto 2005). Kun vielä muistetaan ne alakohtaisen (suhteellisen) tuottavuuskehityksen ongelmat, joihin luvussa 3 viitattiin (teknisen tehokkuuskehittelyn ongelmat ja alokatiivisen tehokkuuskehittelyn ongelmat työvoimaintensiivisessä palvelutuotannossa), ei voitane ennakoida, että tutkintoryhmän ansiot tulevat kehittymään merkittävästi kansantalouden keskimääräistä ansiokehitystä nopeammin.

Todennäköistä ei ole sekään, että tutkintoryhmän ansiotulokehitys jäisi merkittävästi jälkeen muiden tutkintoryhmien ansiotulokehityksestä. Tutkintoryhmän tulevan työmarkkina-aseman lisäksi tähän viittaa erittäin vahvasti se, millä tavoin lähihoitajat kokevat oman nykyisen palkkatasonsa. Työn huonot ulkoiset ehdot (ml. mm. epäoikeudenmukaisen pieneksi koettu palkka ja heikoksi koettu yhteiskunnallinen arvostus) ovat lähihoitajakyselyn (2004) aineistossa ammatin haittatekijöistä kaikkein selvimmän kytköksissä konkreettiseen päätökseen jättää ammatti (Vuorensyrjä 2005a; keskustelu lähihoitajan ammatissa jaksamisesta jatkuu luvussa 4.5). Tätä päätelmää tukee myös lähihoitajakyselyn viimeisen kysymyksen 23 avovastausten laadullinen analyysi (liite 2, kysymys 23).

Lähihoitajilta kysyttiin kysymyksessä 22, arvelevatko he edelleen toimivansa lähihoitajan ammatissa tai vastaavissa ammattitehtävissä viiden vuoden kuluttua (ks. liite 2, kysymys 22). Tämän jälkeen heiltä kysyttiin vielä tarkentava avoin kysymys 23, jossa lähihoitajilta pyydettiin kuvausta kysymykseen 22 antamansa vastauksen perusteista. Miksi lähihoitajatutkinnon suorittaneet arvelevat jatkavansa lähihoitajan ammatissa tai vastaavissa ammattitehtävissä, miksi eivät? Näiden vastausten laadullisen analyysin (sisälönanalyysin) tulokset vahvistavat määrällisen analyysin tuloksen (Vuorensyrjä 2005a; ks. luku 4.5): palkka, työn muiden ulkoisten ehtojen ohella, on keskeisin niistä tekijöistä, jotka saavat lähihoitajat tekemään ammatin jättämispäätöksen.

"Toimin lähihoitajan ammatissa kunnes saan työpaikan josta ansaitseen enemmän. Lähihoitajan palkalla ei Suomessa pärjää edes yksinäis taloudessa. (päiväkoti, ei vuorotöitä.)." (LH/612.)

"Olen nähnyt mitä tekee ihmiselle 30 vuotta tällä alalla enkä halua samaa. Fysiikka ja pää ei kestä EIKÄ LOMPAKKO!" (LH/447.)

"En toimi lähihoitajan tehtävissä nytkään. Syy: sairaaloinen kiire, vuorotyö, liian vähäinen miehitys työpaikoilla, huonosti suunniteltu työympäristö = toimimaton, kouluttamattomien ihmisten käyttö työparina (vapaaehtoistyöntekijöitä). Huono palkkaus." (LH/708.)

”Huono palkka, vuorotyö, kiire töissä, ei aikaa perheelle.” (LH/795.)

”Haaveilen/suunnittelen alan vaihtoa, nykyisen työni: henkisen rasittavuuden, vähäisen yhteiskunnallisen arvostuksen, epäsäännöllisen kolmivuorotyön (yötyön) ja epäoikeudenmukaisen palkan vuoksi.” (LH/243.)

Edellisessä ei ole ehkä mitään yllättävää, koska kyse oli lähihoitajista, jotka olivat tehneet ammatin jättämispäätöksen. Yllättävää sen sijaan oli, että niillekin, jotka olivat päättäneet pysyä ammatissa, epäoikeudenmukaisen pieneksi koettu palkka oli merkittävä häiritteijä. (Ks. myös Vuorensyrjä 2005c.)

”Viihdyn työssäni huonosta palkasta ja arvostuksestakin huolimatta. Voin itse vaikuttaa suurelta osin työpäivän sisältöön. Ihmisten parissa työskentely ja vastuun jakaminen on hieno asia. Lapset menevät päivittäin ’pienen askeleen’ eteenpäin ja tulevaisuuteen.” (LH/720.)

”Työ on raskaudesta huolimatta palkitsevaa ja antoisaa. On mukava työskennellä ihmisten parissa. Työ on mielestäni monipuolista ja siihen voi itse vaikuttaa. Ainoa huono puoli on erittäin huono palkka!!!” (LH/131.)

”Pidän työstäni, koen olevani omalla alallani. En koe työtäni fyysisesti enkä psyykkisesti raskaana, ainakaan liikaa. Pientä palkkaa kompensoi tunne, että voin auttaa, olen tärkeä juuri sille vanhukselle, jota autan.” (LH/207.)

”Sosiaali- ja terveydenalan koulutus on kuitenkin se, mitä olen aina halunnut ... olkoonkin huono palkka!! Saatan opiskella sairaanhoitajaksi, terveydenhoitajaksi tai kättilöksi, mutta samaa alaa ne on. Ihmisläheinen työ ja muiden auttaminen – se on se juttu ☺” (LH/910.)

Tässä ehkä ansaitsee tulla todetuksi, että alun perin ko. lainauksia ei valittu tutkimukseen mukaan kuvauksina lähihoitajien palkkakokemuksista. Niitä käytettiin kuvauksina ammattisisältöjä koskevista myönteisistä – asiakasryhmän mukaisista – kokemuksista. Tällaiset kuvaukset ovat olennainen osa niiden henkilöiden vastauksia, jotka ovat päättäneet jatkaa ammatissa, mutta ne puuttuvat kokonaan niiden henkilöiden vastauksista, jotka ovat päättäneet luopua ammatista (lainausten alkuperäisestä käytöstä ks. Vuorensyrjä 2005c). Sattuma – se, että lainausten käyttötarkoitusta saatettiin tässä vaihtaa, – ei kuitenkaan ollut mitenkään tavaton: suuri osa vastauksista kysymykseen 23 (lähihoitajakyselyn [2004] aineistossa) toimisi, muun ohella, kielteisen palkkakokemuksen kuvauksena.

Sekä laadullisen että määrällisen (ks. luku 4.5) analyysin tulosten perusteella voidaan olettaa, että tutkintoryhmän palkat eivät tule jäämään merkittävästi jälkeen palkka- ja ansiotulojen keskimääräisestä kehityksestä. Lähihoitajakyselyn (2004) aineiston perusteella tällainen kehitys tulisi supistamaan koulutetun työvoiman tarjontaa ja näin ollen voimistamaan ehkä merkittävälläkin tavalla pitkän aikavälin työmarkkinamuutokseen nähden kokonaan vääränlaista kehitystä.

Lukujen 4.2, 4.3 ja 4.5 perusteella näyttää mahdolliselta tehdä se laadullinen päätelmä, että luvussa 3 kuvattu lähihoitajakoulutetun työvoiman kysyntää koskeva arvio

ei ole ainakaan ylimitoitettu. Asia on ennemminkin päinvastoin. Lähihoitajakoulutetun työvoiman kysyntää kartoittaneen skenaarioanalyysin tulokset vahvistavat tämän tulevaisuusnäkökulman: näyttää siltä, että noin 6000 lähihoitajatutkinnon suorittaneen kysyntäarvio työikäiseen väestöön on varovainen, ennemminkin kuin rohkea (Vuorensyrjä 2006c). Tämän tutkimuksen lähihoitajatyövoimaa ja lähihoitajien työmarkkinoita koskeva tulevaisuusarvio on, edellä mainituista syistä, että lähihoitajatyövoimassa ja lähihoitajien työmarkkinoilla kaikkein tärkein tulevaisuushaaste on tarjonnan tukeminen.

Koulutetun työvoiman tarjontaa voidaan tukea monin eri tavoin. Koulutetun työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille on tässä tärkeä tekijä, mutta on myös muita tärkeitä tekijöitä. On huolehdittava opiskelijoiden rekrytoinnista alalle, koulutuksen läpivirtausta/keskeyttämistä koskevista kysymyksistä, koulutuksen ja ammatin niveltävien tekemisestä mahdollisimman sujuvaksi nuorille, vastavalmistuneille lähihoitajille ja ammatissa jo toimivien lähihoitajien pysymisestä ammatissa, ei vähiten lähihoitajien palkkakehityksestä, joka ei saa jäädä ainakaan jälkeen keskimääräisestä palkka- ja ansiotulokehityksestä. Keskeisiä ovat myös tuottavuuskehittelyn, työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kysymykset.

Tässä tutkimushankkeessa on varsinaisen ennakoititutkimuksen rinnalla nähty tärkeäksi tutkia ainakin seuraavia tekijöitä työvoiman tarjonnan näkökulmasta (lähihoitajatyövoiman ja lähihoitajien tulevien työmarkkinoiden keskeiset haasteet on tulkittu samalla tavalla monissa eri tietolähteissä, ks. esim. Vallimies-Patomäki & Turpeinen & Ailasmaa & Taipale 2002; Rantanen 2004):

1. Lähihoitajakoulutukseen hakeutuminen. Mitkä ovat niitä keskeisiä syitä, joiden vuoksi nuoret ja aikuiset hakeutuvat lähihoitajakoulutukseen?
2. Lähihoitajan ammatissa jaksaminen. Mitkä ovat niitä syitä, jotka selittävät lähihoitajatutkinnon suorittaneen työvoiman pysymistä lähihoitajan ammatissa?
3. Tuottavuuden tutkimus ja tuottavuuskehittelyn mahdollisuudet lähihoitajan ammattitehtävissä ja laajemmin perushoidon ja perushoivan organisaatioissa ja toimintakentällä. Miten identifioida ja miten edelleen kehittää parhaan tuottavuustason käytäntöjä ('frontier technologies', 'best productivity practices')?

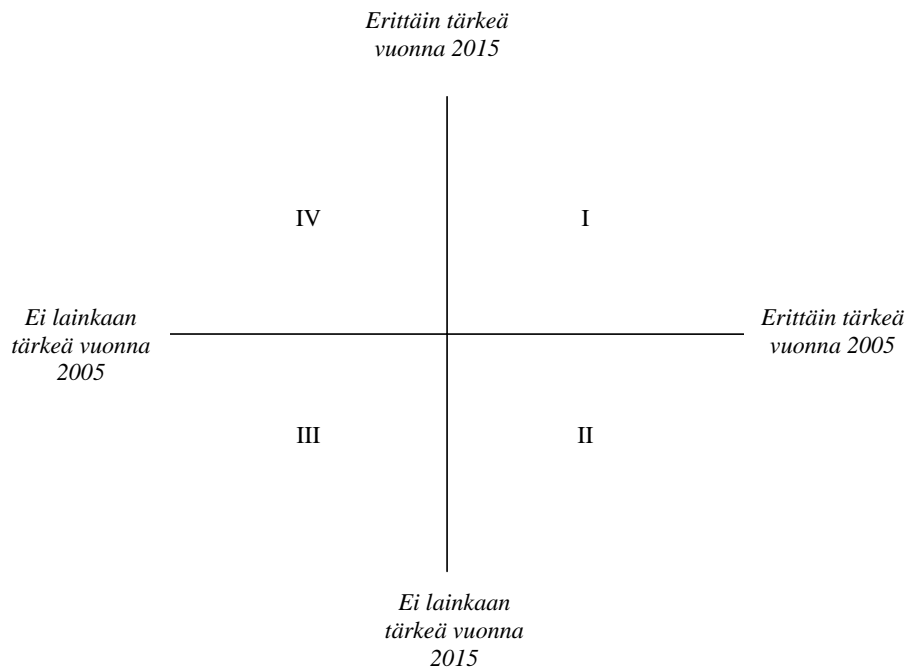
Lähihoitajakoulutukseen hakeutumisen motiiveja on tutkittu tämän hankkeen aiemmissa tutkimuksissa (Vuorensyrjä 2005c). Nämä tulokset kootaan lyhyesti yhteen taulukossa 4.12. Lähihoitajan ammatissa jaksamista tutkitaan luvussa 4.5 ja tuottavuustutkimusta sivutaan luvussa 4.6. Luvussa 4.6 todetaan myös, että näillä tutkimus- ja kehittämistoiminnan eri ulottuvuuksilla on olennainen merkitys, ei ainoastaan lähihoitajakoulutetun työvoiman, vaan myös lähihoitajien osaamisen näkökulmasta.

4.4.2 Lähihoitajien osaaminen 2015

Asiantuntijahaastatteluisissa (2005) lähihoitajien osaamista ja osaamisvaatimusten muutoksia vuodesta 2005 vuoteen 2015 jäsenettiin kuvion 4.13 koordinaatiston avulla (vrt. Metsämuuronen [1998]). Miten lähihoitajien osaamista voidaan kuvata tällä hetkellä (so. haastattelututkimuksen hetkellä vuonna 2005) ja mikä on nykyisten tietojen

ja taitojen asema lähihoitajan ammattitehtävissä seuraavan kymmenvuotisjakson kuluttua? Mitä uusia osaamisvaatimuksia ennakoitajakson päätevuoteen (2015) mennessä on syntynyt?

Tutkimusstrategia ositettiin eri koordinaattilohkojen mukaan siten, että kysymyksen 3 (haastattelurunko, ks. liite 4) ajateltiin antavan kuvauksen koordinaattilohkosta I, kysymyksen 6 ajateltiin antavan edellistä vielä täydentävän kuvauksen koordinaattilohkosta I ja samalla myös kuvauksen koordinaattilohkosta IV ja kysymyksen 7 ajateltiin antavan kuvauksen koordinaattilohkosta II. Koordinaattilohkoa III ei katsottu tarpeelliseksi varsinaisesti tutkia, vaikka myös tällaista osaamista (tällaisia tietoja ja taitoja) voi periaatteessa sisältyä lähihoitajatutkinnon eri oppisisältöihin ja lähihoitajan ammattiin.



Kuvio 4.13 Lähihoitajien osaaminen ja osaamisvaatimusten muutos vuodesta 2005 vuoteen 2015: haastattelurungon jäsenitys

Ammatillisen osaamisen ydin

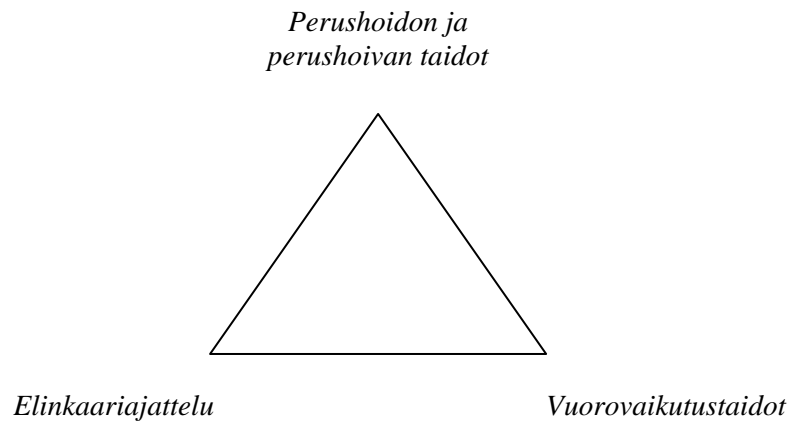
Perushoidon ja perushoivan ammatillisen osaamisen ydin, jos sellainen kyetään määrittämään, on suhteellisen vakaa. Koordinaattilohkon I kuvausta etsittiin tästä syystä, ei niinkään viittaamalla suoraan kuvion 4.13 koordinaatistoon, vaan tutkimalla lähihoitajan ammatillisen osaamisen ydintä. Haastattelurungon kysymyksessä 3 asiantuntijahaastateltavilta kysyttiin tarkalleen ottaen seuraava kysymyssarja:

3. Lähihoitajan ammatillisen osaamisen ydin

Pohditaan seuraavaksi lähihoitajan ammatillista osaamista hieman yksityiskohtaisemmin.

Mitkä ovat mielestäsi niitä aivan keskeisiä tietoja ja taitoja ja osaamislajeja, joiden voi sanoa määrittelevän lähihoitajan ammatin? Miten kuvaat ja määrittelet lähihoitajan ammatillisen osaamisen ytimen? Tämä on jo tulevaisuusajattelua sikäli, että jos tällainen ydin kyetään määrittämään, on se ajallisesti hyvin vakaa ja pysyvä.

Asiantuntijahaastateltavien vastaukset tähän kysymykseen olivat yhdenmukaisia. Tulokset voidaan koota kuvion 4.14 tapaan tärkeimmiksi ammatillisen osaamisen tekijöiksi eli *perushoidon ja perushoivan taitojen, elinkaariajattelun ja vuorovaikutustaitojen* ydintekijöiksi. Määrällisillä tuloksilla ei tässä ole merkitystä, mutta voidaan silti todeta, että haastateltavista yksitoista (11) viittasi muodossa tai toisessa perushoidon ja perushoivan taitoihin, yhdeksän (9) vuorovaikutustaitoihin ja neljä (4) elinkaariajatteluun. Osa asiantuntijoista viittasi elinkaariajattelun sijasta hieman yleisemmin ”asiakaslähtöisyyteen”.



Kuvio 4.14 Lähihoitajien ammatillisen osaamisen ydintekijät

”Perushoidon ja perushoivan taidot” on yleinen, geneerinen ilmaus, ja saman voi sanoa ”vuorovaikutustaidoista”. Niiden yleisyys, tai geneerisyys, on kuitenkin laadullisesti erilaista.

Suuri osa haastateltavista määritteli *perushoidon ja perushoivan taidot* ensin yleisesti (”ihmisen peruselintoimintojen turvaaminen, ihmisen perustarpeisiin vastaaminen”, ”ihmisen peruselintoiminnot ja hoitotyö”, ”perusosaaminen, hoitotaidot”, ”perushoito ja perushoiva”) ja sitten tavalla tai toisella substanssien kautta. E3 ja E5 kuitenkin katsoivat, että perushoidon ja perushoivan taitoja ei oikeastaan voida määrittellä substanssien kautta. Heistä E3 viittasi tässä yhteydessä työn ja toimintaympäristön muutoksiin ja siinä valossa tiedonhankinnan ja oppimaan oppimisen taitoihin. E5 puolestaan totesi, että perushoidon ja perushoivan taidot kytkeytyvät potilas- ja asiakaskunnan hoito- ja hoivatarpeisiin, ja nämä hoito- ja hoivatarpeet muuttuvat ajassa. Tätä voidaan valaista esimerkiksi vanhainkodissa työskentelevän hoitajan tiedontarpeiden ja osaamistarpeiden muutoksella. T4 totesi, että vanhainkotien asiakaskuntaa voidaan nykyään kuvata kokonaan toisin kuin vielä muutama vuosikymmen sitten. Hänen mukaansa vanhain-

kotiin ei tulla enää sosiaalisista syistä (asunnottomuus, alkoholismi, tms. syistä), vaan heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Potilas- ja asiakaskunta on yhä ikääntyneempää ja samalla yhä vaikeahoitaisempaa, mikä väistämättä heijastuu myös lähihoitajien osaamisvaatimuksiin. Ero muutaman vuosikymmenen takaiseen tilanteeseen on selvä. Vuonna 1947 apuhoitajaksi valmistunut Airi Montonen kuvaa Koukkuniemen vanhainkodin tilannetta (ehkä 1950- tai 1960-luvulla):

”Koukkuniemen potilaat olivat nuorehkoja ihmisiä, joukossa oli laitapuolen kasvatteja, asunnottomia ja alkoholisteja, keuhkotautisia ja kuppapotilaita. Kyllä kaikki olivat niin kuin vanhoja olevinaan, mutta eivät ne oikein vanhoja olleet, olivat viiden ja seitsemänkymmenen välillä korkeintaan. Ei tainnut olla yhtään seitsemänkymmenen vanhaa.

Johtui kai lyhyemmästä eliniästä, että olivat nuorempia. Oli niin paljon ihmisiä, joilla ei ollut kotia.” (Montonen 1998, 87.)

Perushoidon ja perushoivan osaamisvaatimukset muuttuvat ajan myötä, ehkä syvällisestikin, mikä ei kuitenkaan tarkoita, ettei yleinen, geneerinen kuvaus *perushoidon ja perushoivan taidoista* olisi silti perusteltu osana lähihoitajan ammatillisen osaamisen ydintä.

Vuorovaikutustaitoja koskevat kuvaukset olivat keskenään hyvin samanlaisia riippumatta siitä, oliko vastaaja koulutuksen, työelämän vai tutkimuksen ja ennakoinnin asiantuntija. Ammatissa välttämättömiä vuorovaikutustaitoja kuvattiin ”vuorovaikutustaitoina”, ”persoonallisuutena, persoonan käyttämisenä”, ”kykynä ja haluna tulla toimeen toisten ihmisten kanssa”, ”lähellä olemisena”, ”yleisenä ihmisosaamisena”, ”ihmisen kohtaamisen taitona”, ”tahtona olla ihminen ihmiselle” ja ehkä kaikkein yksinkertaisimmin ja ilmaisuvoimaisimmin ”aitona läsnäolona, aidon läsnäolon taitona”.

Vastauksista voidaan löytää analyttinen ero – jonka suuri osa haastateltavista teki myös itse – hyvän lähihoitajan luonteenpiirteiden ja hyvän lähihoitajan hankinnaiten vuorovaikutustaitojen välillä. Osa haastateltavista painotti vuorovaikutustaitoja luonteenpiirteinä, osa puolestaan hankinnaisina, koulutuksen ja kokemuksen tuottamina vuorovaikutustaitoina. Moni haastatelluista asiantuntijoista viittasi haastattelun aikana tähän käsitteelliseen eroon. Näiden haastateltavien kanssa keskustelu eteni jatkokysymykseen siitä, missä määrin vuorovaikutustaidot ovat itse asiassa sellaisia piirteitä ja ominaisuuksia, joihin koulutus voi vaikuttaa ja joita se voi tuottaa (mm. T4, E4, E5). T4 Määritteli vuorovaikutustaidot ”ihmisen kohtaamisen taitoina” ja ajatteli, että koulutuksella on selvä tehtävä näiden taitojen tuottamisessa. Koulutuksen on autettava opiskelijaa siinä, että hän tulee tietoiseksi oman toimintansa ja käyttäytymisensä vaikutuksista toisiin ihmisiin (so. oman toimintansa ja käyttäytymisensä vaikutuksista inhimillisessä vuorovaikutuksessa). E4 ja E5 ajattelivat vuorovaikutustaidoista tässä suhteessa käytännössä samalla tavalla kuin T4. E5 määritteli vuorovaikutustaidot ”yleisenä ihmisosaamisena”, ”ihmisen kohtaamisen ja kuuntelemisen” taitoina, tahtona olla ”ihminen ihmiselle”. Koulutuksella on hänen näkemyksensä mukaan selvä tehtävä näiden taitojen ”kultivoimisessa”: opiskelijan ”tietoisuus omasta persoonasta ja eri tavoista käyttää omaa persoonaa” voi kasvaa ja kehittyä.

Vuorovaikutustaitoja ei välttämättä ole hakattu ihmisen biologiseen peruskiveen tai

olemukseen aivan sellaisenaan. Näyttää tosiasiasa siltä, että vaikka ihmisen biologinen perusta ja perusvalmiudet säilyvät entisellään, inhimillisessä vuorovaikutuksessa ja myös vuorovaikutustaidoissa voi tapahtua merkittäviä muutoksia, kun ihmisen elinympäristö muuttuu. Vuorovaikutustaitojen kehittyminen edellyttää arkista, inhimillistä vuorovaikutusta. T2 viittasi tällaisen aktuaalisen vuorovaikutuksen ohenemiskehitykseen. Erityisesti nuorilta on vaarassa kadota jatkuvan vuorovaikutuksen arkinen kokemus vuorovaikutuksen uusien käytäntöjen (matkapuhelimet, muut uudet tieto- ja viestintäteknologiset ratkaisut, luokaton lukio, työelämän edellyttämä liikkuvuus) kehittymisen myötä. Samalla on vaarassa hävitä käsitys empatiasta ja siitä miltä toisesta ihmisestä tuntuu. Julmuuden ja armon kokemuksia koetellaan ja kehitetään kuitenkin nimenomaan inhimillisen vuorovaikutuksen arjessa.

Kuvion 4.14 perustekijöistä *elinkaariajattelun* mainitsi neljä (4) eri haastateltavaa. Elinkaariajattelun voi ajatella suhteuttavan ja rakenteistavan molempia edellä mainittuja taitoja empiirisesti, ts. sovitettavan niitä asiakaskunnan elinkaaren mukaisiin tarpeisiin. Lähihoitajan on tunnettava sekä perushoidon ja perushoivan taidot että vuorovaikutustaidot elinkaaren mukaisina taitoina. Tätä kuvattiin mm. ”ihmisen kehityksen kaaren tuntemisena”, ”iän mukaisen tuen antamisena” ja ”iän mukaisten sairauksien tuntemisena” ja se kytkettiin tiiviisti mm. asiakaslähtöisyyteen sekä kuntouttavan työotteen näkökulmaan, jonka se omalta osaltaan mahdollistaa.

Osaamisen kysyntämuutokset

Vaikka perushoidon ja perushoivan ammattitehtävät säilyvät osittain hyvinkin samantyyppisina vuosikymmenestä toiseen, ei voida sivuuttaa sitä, että ammatillinen osaaminen myös muuttuu ja kehittyy.

Osaamisen kysyntämuutokset jäsentyivät tutkimusstrategian mukaisesti kahteen eri osaan, kasvavan kysynnän osaamisalueisiin ja vähenevän kysynnän osaamisalueisiin. Kasvavan kysynnän osaamisalueita (koordinaattilohkot I ja IV) kysyttiin haastateltavilta toimintaympäristön muutosten perusteellisen pohdinnan (so. kysymysten 4 ja 5) jälkeen kysymyksessä 6.

6. Lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin vaikuttavat institutionaaliset ja rakenteelliset muutostekijät vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla: vaikutusten analyysi

Jos nyt ajattelet tulevaisuutta niiden institutionaalisten ja rakenteellisten muutostekijöiden näkökulmasta, jotka arvioit kaikkein tärkeimmiksi, niin miten analysoit sitä? Miten analysoit tärkeimmiksi arvioimiesi tekijöiden yhteisvaikutuksia, ja mitkä tulevat olemaan lähihoitajien osaamisvaatimukset tällaisessa tulevaisuudessa, ts. tulevaisuudessa, jossa kuvaamasi tekijät vaikuttavat yhdessä siihen, minkälaisiksi lähihoitajien osaamisvaatimukset muodostuvat?

Vähenevän kysynnän osaamisalueet (koordinaattilohko II) ajateltiin haastattelurunkoa suunniteltaessa vaikeiksi hahmottaa ja sellaisiksi ne myös asiantuntijahaastattelussa osoittautuivat. Tulevaisuusajattelussa haetaan yleensä niitä tietoja ja taitoja, joiden kysyntä kasvaa. Hyvin harvoin on osattu kääntää asetelma toisin päin ja koettaa pohtia

väistyviä tietoja ja taitoja. Haastateltavat kokivat kysymyksen yllättävänä ja vaikeana, mutta samalla myös hyvin perusteltuna. Monet heistä näkivät erityistä vaivaa koettaessaan pohtia tulevaisuutta tästä näkökulmasta käsin.

Koska edellä sanottu osattiin yleisellä tasolla ennakoita haastattelurunkoa suunniteltaessa, tämän nimenomaisen koordinaattilohkon II sisältöjä kysyttiin haastateltavilta suoraan, so. esittämällä ja selittämällä haastateltaville kuvion 4.13 koordinaatisto.

7. Lähihoitajien osaaminen 2015: väistyvät tiedot ja taidot

Mitkä ovat arviosi mukaan sellaisia tietoja ja taitoja ja osaamislajeja, jotka vuoteen 2015 mennessä tulevat katoamaan keskeisten ammatillisten osaamisvaatimusten joukosta tai joiden merkitys tulee käsityksesi mukaan olennaisesti vähenemään vuodesta 2005 vuoteen 2015 mennessä (koordinaatisto)? Mitä toisin sanoen sijoitat lohkon II?

Kasvavan ja vähenevän kysynnän osaamisalueet on eriytetty aineistosta jäsentämällä asiantuntijoiden argumentaatioita ja argumentaatiokokonaisuuksia sekä niitä tuloksia (tietoja, taitoja, osaamisia), jotka voidaan kuvata (joita asiantuntijahaastateltavat kuvaivat) argumentaatiotuloksina. Tulokset tällaisesta analyysistä on esitetty taulukoissa 4.9 ja 4.10. Tiedot ja taidot taulukoissa 4.9 ja 4.10 ovat aineistosta johdettujen mainintafrekvenssien järjestyksessä, mutta koska kyse on ytimeltään laadullisesta analyysistä, ja koska määrät ovat joka tapauksessa pieniä, näitä frekvenssejä ei tässä raportoida.

Taulukon 4.10 raportoinnista voidaan vielä huomauttaa, että tosiasiallisille argumentaatioille uskollisena siinä kuvatut tiedot ja taidot esitetään suhteessa siihen vastakohtaan, jonka avulla haastateltava onnistui jäsentämään väistyviä tietoja, taitoja ja osaamisia. Asiantuntijahaastateltavien tapa lähestyä tätä kysymystä (so. kysymystä 7) oli poikkeuksetta juuri tämä: vähenevän kysynnän osaaminen pääteltiin kasvavan kysynnän osaamisen perusteella.

Taulukko 4.9 Tiedot ja taidot, joiden kysyntä kasvaa

Tietoteknologian taidot
Työn kehittämisen taidot työn arjessa/arkiset innovaatiot/ongelmanratkaisutaidot
Yrittäjyys, yrittäjyyskasvatus, yrittäjyys asenteena
Laaja-alaisuus/tietojen laaja-alaisuus, taitojen laaja-alaisuus
Vanhustyö/ikäntyneiden hoito ja hoiva/oikea asenne vanhustyöhön
Mielenterveys/sekä asiakkaiden että hoitajien oma mielenterveys/elämänhallinnan taidot/lapsipsykiatria
Asiakaslähtöisyys/asiakaspalvelutaidot
Yhteiskuntatieteelliset tiedot/ihmisyyteen kasvattaminen/palvelujärjestelmän tuntemus
Ammattietiikka
Monikulttuurisuustaidot/kulttuuriosaaminen
Kuntoutus/oman työssä jaksamisen tukeminen
Lapset, nuoret, nuorisotyö, erityislapset, erityisnuoret
Vammaistyö

Lähde: Asiantuntijahaastattelut 2005

Ne tiedot ja taidot, joiden kysyntä kasvaa voimakkaimmin vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla, ovat asiantuntijahaastattelujen (2005) aineiston perusteella 1. tietoteknologian taidot, 2. työn kehittämisen taidot työn arjessa/arkiset innovaatiot/ongelmanratkaisutaidot sekä 3. yrittäjäyys/yrittäjäyyskasvatus ja yrittäjäyys asenteena. Laaja-alaisuutta painotettiin erikoistumista enemmän ja perinteisistä substanssialueista vanhustyön ja mielenterveys- ja päihdetyön kysynnän ajateltiin kasvavan voimakkaimmin. Laaja-alaisuudesta todettiin erikseen, että nimenomaan pohjoisessa Suomessa tullaan tarvitsemaan sellaisia lähihoitajia, joiden osaamispohja on laaja.

Asiakaslähtöisyyden ja asiakaspalvelutaitojen kasvu nähtiin osana sitä yleistä kehitystä, joka kytkeytyy yksityisen sektorin palvelutuotannon kasvuun. Palvelujärjestelmän tuntemuksen ja tähän kytkeytyvän osaamisen kysynnän kasvu nähtiin osana kotipalvelujen, avohoidon ja avohuollon ratkaisujen kasvua; perushoidon ja perushoivan ammattilaisilla on ehkä ainoana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmänä tiivis, jatkuva kontakti asiakkaaseen, ja heidän on osattava paitsi arvioida potilaiden ja asiakkaiden palvelutarpeita myös ohjata heitä palvelujärjestelmän kokonaisuudessa eteenpäin. Järjestelmäkeskeisyyden purkautuminen ei siis välttämättä vielä sellaisenaan merkitse järjestelmätuntemuksen kysynnän vähenemistä.

Tietoteknologiasta haastateltavat totesivat mm., että on ymmärrettävä kehityksen asymmetrisyys ("tästä junasta ei hypätä pois" [T1]) ja etenkin sen syvyys ja kattavuus. Tietoteknologia on mielletävä laajasti, ei ainoastaan työn ja työelämän kommunikaatioteknologiana vaan laajemmin kaikkeen muuhunkin teknologiaan sulautuvana ytimenä ja myös koulutusteknologiana (potilastietokannat, aistintajärjestelmät, muut hoitoteknologiat, etäyhteyksien teknologiat ammattitehtävissä, mutta myös koulutuksessa, tietoteknologia potilaiden ja asiakkaiden käytössä, käyttöliittymäteknologiat, jne. jne.). (Mm. K1, T1, E5.)

Osa haastateltavista korosti myös työn järkevöittämissä tarvetta ja tämän osana arkisia innovaatioita sekä diagnosoinnin ja ongelmanratkaisun kykyä lähihoitajan työssä. Haastatteluissa korostui näkemys siitä, että työn kehittämisen ei välttämättä tarvitse johtaa häikäseviin suuriin innovaatioihin. Tätä tärkeämpiä ovat ehkä sittenkin pienet paremmin tekemisen innovaatiot ja halu ja kyky työn jatkuvaan kehittämiseen. "Olen täällä vain töissä" ei riitä (K2). (Mm. K1, K2, E2, T4.) Osa haastateltavista korosti tässä yhteydessä yrittäjäyttä. Niiden asiantuntijoiden kanssa, jotka korostivat yrittäjäyttä (mm. K2, E2, E3), syntyi samalla keskustelua siitä, millä tavoin, tarkalleen ottaen, yrittäjäyys hoiva-alalla kasvaa? Osa asiantuntijoista näki vaarana erityisesti sen, että suuret kiinteistö- ja siivousalan yritykset kasvavat hoiva-alalle ja syrjäyttävät pienyritystoiminnan.

Huomiota tässä kiinnittää edellisten lisäksi kaksi seikkaa, se, että tutkimuksen sivujuonteena jatkuvasti elänyt mielenterveys- ja päihdetyö on – jälleen vanhustyön rinnalla – mukana taulukon 4.9 listassa, ja se, että asiantuntijat kokivat maahanmuuttajalähihoitajat hyvin myönteisesti. E4:n mukaan monikulttuurisuus on ehkä merkittävin katkosteikijä toimintaympäristön muutoksissa ja muutostekijöissä, muut tekijät ovat lähinnä jatkuvuustekijöitä. Hänen mukaansa maahanmuuttaja-opiskelijat ovat merkittävä voimavara, jota ei ole likipitäänkään täysimääräisesti hyödynnetty. K3:n mukaan olisi kyettävä ottamaan "kaikki hyöty irti maahanmuuttajien erilaisesta osaamisesta". Maahanmuuttajien mukanaan tuoma muutos on hänen mukaansa ensisijaisesti mahdollisuus, koska maahanmuuttajat ovat vahvasti motivoituneita työntekijöitä.

Edellä jo todettiin, että kysymys 7 oli asiantuntijahaastateltaville vaikea. Siihen osattiin muotoilla vastaus lähinnä vain vastakohtana sellaiselle osaamiselle, jonka kysynnän voidaan ajatella kasvavan. Tulokset esitetään taulukossa 4.10 tämänkaltaisen argumentaation tuloksina. Siten esimerkiksi ”yksityiskohtien ulkoa opettelu/nippelitieto” väistyy oppimaan oppimisen ja tiedonhankinnan vastakohtana, ”puolesta tekeminen” vähenee kuntouttavan työotteen yleistyessä ja ”käsin kirjaaminen, palaverit, yms.” vähenevät viestintä- ja kommunikaatioteknologisten ratkaisujen yleistyessä.

Taulukko 4.10 Tiedot ja taidot, joiden kysyntä vähenee

Yksityiskohtien ulkoa opettelu/nippelitieto oppimaan oppimisen ja tiedonhankinnan vastakohtana
Erikoistuminen laaja-alaisuuden vastakohtana/erikoissairaanhoido?/asiakaspalvelu- ja tietohallinto?/sairaankuljetus?
Puolesta tekeminen kuntouttavan työotteen vastakohtana
Laaja-alaisuus erikoistumisen vastakohtana
Käsin kirjaaminen, palaverit, ym. tietoteknologisten ratkaisujen vastakohtana
Kotitalousaineet, ruoanlaitto, siivous, ym. muiden ammattiryhmien osaamiseen kuuluvana alueena
Järjestelmä- ja rakennetieto/sosiaalipolitiikka/lainsäädäntö järjestelmäkeskeisyyden purkautuessa
Tietoteknologia, koska ainakin perustaidot opitaan koulutusjärjestelmän ulkopuolella

Lähde: Asiantuntijahaastattelut 2005

Yleisesti ottaen kysymystä 7 pidettiin hyvänä, mutta vastaukset tähän kysymykseen jäivät selvästi muita vastauksia ohuemmiksi. Yhtenä merkittävänä juonteena voidaan kuitenkin mainita, että monet asiantuntijat perustelivat väistyvien taitojen eri ulottuvuuksia sillä, että lähihoitajien omasta näkökulmasta katsottuna tulevaisuudessa ko. palvelut hankitaan muiden ammattilaisten tuottamina (l. eräässä mielessä ulkoistetaan, alihankitaan). Tästä näkökulmasta katsottuna lähihoitajien tulevat ammattitehtävät ovat yhä lähempänä lähihoitajien omaa ”ydinosaamista” (mikä on samalla ydinosaaminen käsitteen alkuperäinen, liiketaloustieteestä juontuva merkitys: se on osaamista, jota ei hankita muilta ammattiryhmiltä eikä muilta organisaatioilta, koska se osataan muita tuottajia paremmin).

4.4.3 Päätelmät

Tämän luvun lähihoitajakoulutettua työvoimaa koskeva osa kiteytyy päätelmään, jonka mukaan ennakoitajakson toimintaympäristöä voidaan kuvata ”työvoimaniukkuuden ja muun resurssiniukkuuden toimintaympäristönä”. Tämän tutkimuksen keskeinen, lähihoitajatyövoimaa ja lähihoitajien työmarkkinoita koskeva laadullinen päätelmä on siten, että sillä toimintakentällä, jolla lähihoitajatutkinon suorittaneet käyttänoässä toimivat (perushoidon ja perushoivan ammattitehtävät ja organisaatiot), kaikkein tärkein tulevaisuushaaste on tukea koulutetun työvoiman tarjontaa. Näihin kysymyksiin palaataan vielä erikseen luvuissa 4.5 ja 4.6.

Lähihoitajien ammatillisella osaamisella on ydin, joka ei tule muuttumaan vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitajaksoilla, eikä varmasti paljon tätä pidemmälläkään aikavälillä. Asiantuntijahaastattelujen (2005) perusteella tähän ammatilliseen ytimeen kuulu-

vat ensisijaisesti perushoidon ja perushoivan taidot, vuorovaikutustaidot sekä elinkaariajattelu, joka suhteuttaa ja rakenteistaa molempia edellisiä potilaiden ja asiakkaiden elinkaaren mukaisiin tarpeisiin. Lähihoitajan on tunnettava sekä perushoidon ja perushoivan taidot että vuorovaikutustaidot elinkaaren mukaisina taitoina.

Nopeimmin kasvavina osaamisalueina asiantuntijahaastateltavat mainitsivat tietoteknologia-aidot, työn kehittämisen, arkisten innovaatioiden ja ongelmanratkaisutaidot sekä yrittäjyyden/yrittäjyyskasvatuksen. Vähenevän kysynnän osaamisalueita asiantuntijahaastateltavat kuvasivat selvästi suppeammin kuin kasvavan kysynnän osaamisalueita, ja lähinnä kasvavan kysynnän osaamisalueiden kautta, niiden vastakohtina. Niitä kuitenkin olivat esimerkiksi yksityiskohtien opettelu oppimaan oppimisen ja tiedonhankinnan vastakohtana, erikoistuminen laaja-alaisuuden vastakohtana sekä puolesta tekeminen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtteen vastakohtana. Tutkimuksen keskeiset ennakoitituloset on koottu yhteen taulukossa 4.11.

Taulukko 4.11 Tulokset 14–17: lähihoitajatyövoima ja lähihoitajien osaaminen 2015

14. Sosiaalialan koulutettua työvoimaa koskevan peruslaskelman (luku 3) mukaan työikäiseen väestöön tarvitaan vuosittain noin 6000 lähihoitajatutkinnon suorittanutta henkilöä. Tässä arvioissa on otettu huomioon alan asiantuntijoiden tärkeimmäksi arvioima toimintaympäristön muutos vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla. Tämä muutos on eläkepoistuman kiihtyminen vuodesta 2007 alkaen. Tästä huolimatta voidaan esittää se harkinnanvarainen, laadullinen arvio, – kun huomioidaan sekä aiempi kehitys lähihoitajien työmarkkinoilla että muut toimintaympäristön muutokset – että tämä 6000 tutkinnon suorittaneen arvio ei ole ainakaan ylimitoitettu. Tulevaisuuden toimintaympäristöä voidaan kuvata lähinnä ”työvoimaniukkuuden ja muun resurssiniukkuuden toimintaympäristönä”. Tärkein tulevaisuushaaste tässä toimintaympäristössä on koulutetun työvoiman tarjonnan tukeminen.
15. Koulutetun työvoiman tarjontaa voidaan tukea monin eri tavoin. Koulutetun työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille on tässä työssä tärkeä mutta ei suinkaan ainoa tekijä. Muita tekijöitä ovat opiskelijoiden rekrytointi alalle, koulutuksen läpivirtauksen parantaminen, koulutuksen ja ammatin nivelvaiheen tekeminen mahdollisimman sujuvaksi nuorille vastavalmistuneille lähihoitajille ja ammatissa jo toimivien lähihoitajien ammatissa pysyminen. Ammatissa pysymisen kannalta tärkeitä aiheita ovat mm. lähihoitajien palkkakehityksen, työn ja tuottavuuden kehittelyn sekä työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kysymykset.
16. Voidaan ajatella, että lähihoitajan ammatillisella osaamisella on vakaa ydin. Tämän tutkimuksen yhtenä perusajatuksena oli, että jos tämä ydin kyetään määrittämään, on se ehkä kaikkein tärkein avain tulevaisuuden ja ennakkoinnin lukkoon. Tämän tutkimuksen asiantuntijahaastattelujen (2005) perusteella tähän ytimeen kuuluvat perushoidon ja perushoivan taidot, vuorovaikutustaidot sekä elinkaariajattelu.
17. Kasvavan ja vähenevän kysynnän osaamisalueita tutkittiin erikseen. Kasvavan kysynnän osaamisalueita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla ovat asiantuntijahaastattelujen (2005) perusteella tietoteknologia-aidot, työn kehittämisen, arkisten innovaatioiden ja ongelmanratkaisutaidot sekä yrittäjyys/yrittäjyyskasvatus. Vähenevän kysynnän osaamisalueet osoittautuivat vaikeiksi määrittää. Asiantuntijahaastattelussa (2005) näitä osaamisalueita olivat mm. yksityiskohtien opettelu oppimaan oppimisen ja tiedonhankinnan vastakohtana, erikoistuminen laaja-alaisuuden vastakohtana sekä puolesta tekeminen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtteen vastakohtana.

4.5 Kohti lähihoitajan vuotta 2015: haasteet

Tässä luvussa käsitellään luvussa 4.4.1 mainituista keskeisistä tulevaisuushaasteista vain lähihoitajien jaksamista koskevaa kysymystä: mitkä ovat niitä syitä, jotka selittävät lähihoitajatutkinnon suorittaneen työvoiman pysymistä lähihoitajan ammatissa? Tuottavuuden tutkimuksen ja tuottavuuskehittelyn kysymyksiin palataan lyhyesti tutkimuksen viimeisessä luvussa 4.6. Lähihoitajakoulutukseen hakeutumisen motiiveja koskevat tulokset on koottu taulukkoon 4.12, eikä niihin tässä palata tämän tarkemmin (ks. Vuorensyrjä 2005c).

Taulukko 4.12 Tulokset 18–20: lähihoitajakoulutukseen hakeutumisen motivaatio

18. Lähihoitajakoulutukseen hakeutumisen motiivit jäsenyivät (Lähihoitajakyselyn 2004 aineistossa) ulkoisina motivaatiotekijöinä (ammatti), auttamishaluun sekä koulutuksen ja ammatin ihmisläheisyyteen kytkeytyvinä motivaatiotekijöinä, ulkoisina motivaatiotekijöinä (tutkinto/koulutus), sosiaalialan motivaatiotekijänä (kiinnostus sosiaalialaa kohtaan) sekä terveysalan motivaatiotekijänä (kiinnostus terveysalaa kohtaan).
19. Lähihoitajan koulutukseen ja ammattiin hakeudutaan pääasiassa siitä syystä, että ammatissa voi auttaa toisia ihmisiä, olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja tehdä konkreettista työtä. Koulutukseen hakeutuvat opiskelijat ovat ensisijaisesti kiinnostuneet toimialojen (sosiaalipalvelut, terveyspalvelut) sisällöistä ja vasta toissijaisesti niistä ulkoisista eduista (työllistymismahdollisuudet, palkka, jne.), joita ammatti voi tarjota.
20. On kuitenkin olemassa joukko lähihoitajia, jolle jo koulutukseen hakeutumisen vaiheessa ammatin tarjoamat ulkoiset edut (työllistymismahdollisuudet, palkka, jne.) ovat olleet tärkeitä ja jota ei sovi tässä yhteydessä unohtaa. Kyse on ammattiuskollisesta joukosta lähihoitajia.

Lähde: Vuorensyrjä 2005c

Lähihoitajana jaksaminen

Osa lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä jatkaa lähihoitajan ammatissa tai vastaavissa ammatillisissa tehtävissä koko työuransa ajan. Osa lähihoitajatutkinnon suorittaneista henkilöistä jättää perushoidon ja perushoivan ammattitehtävät. Mitkä tekijät selittävät näitä eroja?

Lähihoitajakyselyyn (2004) sisältyi osio F, jossa vastaajille esitettiin seuraava alustus ja siihen kytketty kysymys:

Jokaisessa ammatissa on myös varjopuolensa. Toivomme, että seuraavassa pohtisit näitä puolia ammatistasi.

21. Jos ajattelet ammattisi kaikkein suurimpia haittapuolia, niin kuinka suurta haittaa työviihtyvyytesi, työkykysi, työssä jaksamisesi, jne. kannalta sinulle on seuraavista asioista nykyisissä työtehtävissäsi?

Tämän jälkeen vastaajille esitettiin joukko sellaisia tekijöitä, joiden voi arvella haittaavaan lähihoitajan työviihtyvyyttä, työkykyä ja työssä jaksamista (ks. haittatekijät, alla). Vastaaja sai arvioida kutakin haittatekijää asteikolla yhdestä (1) viiteen (5): ”Erittäin suurta haittaa” (1), ”suurta haittaa” (2), ”jonkin verran haittaa” (3), ”pientä haittaa” (4) ja ”ei lainkaan haittaa” (5). Tekniseltä kannalta ajatellen testimuuttujia olisi tullut olla ainakin jonkin verran enemmän, mutta koska kyselyssä oli muitakin osioita kuin haittatekijöitä tutkiva osio, oli osion kokoa rajoitettava.

- v1 Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet
- v2 Kolmivuorotyö, yötyö
- v3 Työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeudet (esim. juuri kolmivuorotyön vuoksi)
- v4 Jatkuvasta kiireestä aiheutuva fyysinen väsymys
- v5 Jatkuvasta kiireestä aiheutuva psyykkinen väsymys (esim. riittämättömyyden tunne, kun ei ehdi olla potilaalle tai asiakkaalle läsnä)
- v6 Työn suuri vastuullisuus/ vastuu mahdollisista virheistä (esim. yötyössä, potilasarvioinnissa)
- v7 Epäselvyys työtehtävistä, työtehtävieni ja tehtäväroolini määrittymättömyys
- v8 Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki esimiehiltä
- v9 Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki työtovereilta
- v10 Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki potilailta/asiakkailta
- v11 Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki potilaiden/asiakkaiden omaisilta
- v12 Raskaiden rutiinien toistuminen, vaihtelun puute
- v13 En voi vaikuttaa omaan työhöni/ vaikuttamismahdollisuuksien puuttuminen
- v14 Alan mielestäni huono työllisyystilanne
- v15 Alan mielestäni epäoikeudenmukainen/huono palkka
- v16 Alan mielestäni huono yhteiskunnallinen arvostus
- v17 Muut häiritteijät, mitkä?

Häiritteijöitä kuvaavien testimuuttujien v1, ..., v16 jakaumat olivat osin vinoja, niin että ennen varsinaista faktorianalyysia tämä vinous pyrittiin purkamaan testimuuttujien standardoinnin avulla (*mean normalization/standardization procedure*; ks. esim. Cureton & D'Agostino 1983, 127-136). Seuraavassa raportoidaan yksinkertaisen pääkomponenttianalyysin tulos, joka kohdistui standardoituihin testimuuttujiin ja jossa rotaatioon on käytetty suorakulmaista varimax-rotaatiota.

Taulukko 4.13 Lähihoitajien työssä jaksamista haittaavat tekijät: pääkomponenttianalyysi, varimax-rotatio, esityksessä mukana vain suurimmat lataukset $\geq |,30|$

	f ₁	f ₂	f ₃	f ₄	f ₅	Muuttujan keskiarvo (1-5)
v1	excl.	excl.	excl.	excl.	excl.	3,14
v2				,917		3,42
v3				,884		3,29
v4		,775				2,86
v5		,849				2,66
v6		,714	,319			3,12
v7	,575					3,75
v8	,695		,401			3,98
v9	,575		,547			4,09
v10			,840			4,09
v11			,821			3,91
v12	,699					3,28
v13	,793					3,56
v14	excl.	excl.	excl.	excl.	excl.	3,79
v15					,873	2,13
v16					,857	2,63
Faktorispesifien muuttujien keskiarvo (1-5)	3,73	2,88	3,84	3,36	2,38	

KOKONAISSELITYSASTE	73,049 %
KOMMUNALITEETIT	0,498 [MIN: v7],..., 0,898 [MAX: v2]
KAISERIN-MEYERIN-OLKININ MITTA	0,824
BARTLETTIN SFÄARISYYSTESTI (p)	<0,001
N (listwise exclusion)	540

Vaikka testimuuttujien määrä oli pieni ja ainakin joitakin ulottuvuuksia olisi tullut jäsentää yksityiskohtaisemmin, ovat tulokset tulkinnallisesti mielekkäitä. Faktorit on tässä nimetty tärkeimpien testimuuttujien mukaan seuraavasti:

1. Huonosta työjohdosta/työn organisoimisen heikkouksista/työn perinteisestä hierarkkisesta organisoitumisesta aiheutuvat haittatekijät (hf₁) (Cronbachin alfa faktorin tärkeimmille testimuuttujille $\alpha = 0,806$)
2. Kiireestä aiheutuvat hivuttavat haittatekijät (hf₂) ($\alpha = 0,801$)
3. Potilas- ja asiakaskritiikistä aiheutuvat haittatekijät (hf₃) ($\alpha = 0,787$)
4. Vuorotyöstä/yoityöstä/työn ja perheen yhteensovittamisesta aiheutuvat haittatekijät (hf₄) ($\alpha = 0,882$)
5. Työn ulkoisista ehdoista (heikosta palkasta/yhteiskunnallisesta arvostuksesta, jne.) aiheutuvat haittatekijät (hf₅) ($\alpha = 0,725$)

Eniten lähihoitajien työviihtyvyyttä, työkykyä ja työssä jaksamista heidän omien vastaustensa perusteella haittaavat yhtäältä työn ulkoisista ehdoista aiheutuvat haittatekijät (epäoikeudenmukainen/heikko palkka, heikko yhteiskunnallinen arvostus, jne.) ja kiireestä aiheutuvat hivuttavat haittatekijät (kiireestä aiheutuva fyysinen väsymys, kiireestä aiheutuva psyykinen väsymys ja näihin tekijöihin kytkeytyen myös työn vastuullisuus) ("suurta haittaa" tai vähintäänkin "jonkin verran haittaa"; ks. taulukko 4.13, faktorispesifien muuttujien keskiarvo).

Huonosta työnjohdosta/työn organisoinnista aiheutuvat häiitatekijät, potilas- ja asiakaskritiikistä aiheutuvat häiitatekijät sekä vuorotyöstä/yötyöstä/työn ja perheen yhteensovittamisesta aiheutuvat häiitatekijät sen sijaan rasittavat luultavasti vain osaa lähihoitajista, eivätkä nämä häiitatekijät luonnehdi kaikkien vastaajien kokemustodellisuutta (niistä oli aineiston lähihoitajille keskimäärin ”jonkin verran häiittaa” tai ”pieni häiittaa”).

Häiitafaktorianalyysin tulokset yhdistettiin uran jatkoa käsittelevän konkreettisen kysymyksen 22 tuloksiin. Kyselylomakkeen kysymyksessä 22 vastaajilta kysyttiin:

22. Mitä arvelet tekeväsi viiden vuoden päästä?

1. Toimin lähihoitajan ammatissa/vastaavissa hoidon ja huolenpidon ammattitehtävissä

2. En toimi lähihoitajan ammatissa/vastaavissa hoidon ja huolenpidon ammattitehtävissä

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään lomakkeen antaman tietoperustan mahdollistamisessa rajoissa niitä tekijöitä, jotka selittävät lähihoitajatutkinnon suorittaneiden pysymistä lähihoitajan ammatissa tai vastaavissa ammattitehtävissä. Häiitafaktoreilla voitiin olettaa olevan tässä erityinen merkitys. Alustavan ristiintaulukoinnin perusteella alkuperäisistä häiitamuuttujista muuttujat v4, v7, v10, v12, v13 ja v15 olivat tilastollisesti merkitseviä (kun ne ristiintaulukoitiin kysymyksen 22 kanssa; χ^2 -testi [Pearson], $p < 0,05$). Niin ikään alustavan analyysin mukaan häiitafaktorien keskiarvojen erot kysymyksen 22 mukaan luokitelluissa lähihoitajien ryhmissä olivat tilastollisesti merkitseviä häiitafaktorien hf₁ ja hf₅ tapauksissa, mutta eivät häiitafaktorien hf₂, hf₃ ja hf₄ tapauksissa (ANOVA; $p < 0,05$).

Lähihoitajapopulaatiosta erotettiin vielä kunkin häiitafaktorin perusteella ne, joille tietyn faktorin häiitatekijöistä on erityisen suurta häiittaa. Tämä tehtiin rakentamalla kunkin häiitafaktorin perusteella dummy-muuttuja niille, joiden häiitafaktoriarvo ylitti yhden keskihajonnan jakauman positiivisessa ääripäässä ($hf_x > \bar{x} + \sigma$). Tällaisen luokittelun voi olettaa jakavan minkä tahansa normaalijakaumaa noudattavan populaation kahteen eri ryhmään siten, että toisessa ryhmässä on n. 16 %, toisessa n. 84 % havainnoista. Vastaavan luokittelun ja kysymyksen 22 ristiintaulukoinnissa tilastollisesti merkitseviksi osoittautuivat häiitafaktorit hf₁ ($\chi^2 = 15,414$, $p < 0,001$) ja hf₅ ($\chi^2 = 10,774$, $p < 0,01$).

Häiitafaktorien ja lähihoitajan ammatissa pysymisen keskinäistä suhdetta tutkittiin vielä askeltavan logistisen regressioanalyysin keinoin. Aineistosta etsittiin monen eri askeltavan menetelmän avulla niitä muuttujia, joiden avulla vastauksia kysymykseen 22 voitaisiin selittää. Taaksepäin askeltavissa menetelmissä selittävien muuttujien joukko muodostui jonkin verran suuremmaksi kuin eteenpäin askeltavissa menetelmissä. Tulokset olivat kuitenkin yhdensuuntaisia. Mallista jäivät pois lähes poikkeuksetta häiitafaktorit hf₁, hf₂, hf₃ ja hf₄. Niiden lisäksi malleista jäivät yleensä pois koulutusohjelma/suuntautumisvaihtoehto, ikä, sukupuoli, liikkuvuus sekä asuinpaikkamuuttuja. Malliin sisältyivät lähes poikkeuksetta häiitafaktori hf₅, koulutusohjelman ja ammatillisen tehtäväalueen vastaavuutta osoittava dummy-muuttuja, päätoimialaa osoittava muuttuja, opintoihin hakeutumista tai toisen tutkinnon suorittamista (lähihoitajatutkinnon jäl-

keen) osoittava dummy-muuttuja, työmarkkina-asemaa osoittava muuttuja sekä ammatillista tehtäväaluetta osoittava muuttuja.

Seuraavassa raportoidaan vain näiden askeltavien logististen regressioanalyysien perusteella muodostettu pakotettu logistinen regressioanalyysi. Selitettävänä muuttujana on todennäköisyys p jättää lähihoitajan ammatti (t. oik. menetelmän mukaisesti ns. vedonlyöntisuhteen luonnollinen logaritmi). Tulokset tästä analyysistä on kuvattu taulukossa 4.14. Tuloksia tulkitaan siten, että esimerkiksi haittafaktorin hf_5 arvojen kasvassa todennäköisyys jättää ammatti kasvaa. Samalla tavoin vaikuttaa työttömyys (kun ts. työmarkkina-asema on *työtön* ja kun tätä verrataan työmarkkina-asemaan *työllinen*). Päinvastaiseen suuntaan vaikuttavat puolestaan esimerkiksi se, että henkilön ammatillisen tehtäväalueen ja hänen lähihoitajatutkintoonsa sisältyneen koulutusohjelman välillä on vastaavuus, ja se, että henkilö työskentelee vanhustyön tehtäväalueella (kun vertailukohtana on ensihoidon tehtäväalue – tai itse asiassa mikä tahansa muu tehtäväalue).

Päätoimiala jätettiin mallista pois kahdesta eri syystä. Yhtäältä sen ala leikkaa ammatillista tehtäväaluetta kuvaavan muuttujan alaa, joka on mukana mallissa. Toisaalta toimialan merkitystä ammatin jättämispäätökseen haluttiin tutkia vielä tätä regressiota jonkin verran yksityiskohtaisemmin, mikä oli mahdollista, koska lähihoitajakyselyn (2004) toimialaa koskeneen kysymyksen 18 toimialaluokitus oli alun perin niin pitkälle eriytynyt (ks. tästä analyysistä seuraava jakso).

Taulukko 4.14 Lähihoitajan ammatissa viiden (5) vuoden kuluttua? Ammatin jättämistä selittävä logistinen regressioanalyysi

Muuttuja	β	Wald	p	e^{β}
HF ₅	0,424**	10,002	0,002	1,528
TYÖMARKKINA-ASEMA		20,102	0,000	
<i>työllinen</i>	0,000			1,000
<i>työtön</i>	2,482***	18,899	0,000	11,971
<i>työvoiman ulkopuolella</i>	0,531	2,662	0,103	1,701
TEHTÄVÄALUE		59,716	0,000	
<i>ensihoido</i>	0,000			1,000
<i>lasten ja nuorten hoito ja kasvat</i>	-1,531***	17,923	0,000	0,216
<i>mielenterveys- ja päihdetyö</i>	-0,703	2,102	0,147	0,495
<i>sairaanhoido ja huolenpito</i>	-1,411***	13,792	0,000	0,244
<i>vammaistyö</i>	-1,530***	12,358	0,000	0,216
<i>vanhustyö</i>	-2,024***	47,981	0,000	0,132
<i>muu tehtäväalue</i>	-1,416**	10,607	0,001	0,243
OPINTOIHIN HAKEUTUMINEN/TOINEN TUTKINTO LÄHIHOITAJATUTKINNON JÄLKEEN (1)	1,444***	25,667	0,000	4,240
KOULUTUSOHJELMAN JA AMMATILLISEN TEHTÄVÄALUEEN VASTAAVUUS (1)	-0,578*	4,924	0,026	0,561
Puuttuvia havaintoja	128/585 (21,9 %)			
χ^2 , p	< 0,001			
-2LL	401,576			
Cox & Snell R ²	0,398			
Nagelkerke R ²	0,531			
Oikein luokiteltuja havaintoja	80,7%			

Tämän jakson analyysi kokonaisuudessaan antaa aiheen moniin eri kysymyksiin. Tässä käsitellään lopuksi vain yhtä näistä eri kysymyksistä.

Näyttää siltä, että huonosta työnjohdosta/ työn organisoinnin heikkouksista/ työn perinteisestä hierarkkisesta organisoitumisesta aiheutuvat häiritteijät (hf_1) eivät ole keskimäärin yhtä suuri ongelma ammatissa toimiville lähihoitajille kuin kiireestä aiheutuvat häiritteijät, erityisesti fyysinen ja psyykinen väsymys (hf_2). Näyttää kuitenkin olevan myös niin, että häirtäjätekijä hf_1 häirtäjätekijät, sille joukolle lähihoitajia, jotka näitä häirtäjätekijöitä omassa työssään kokevat ja kohtaavat, ovat vakavia. Nämä häirtäjätekijät ovat häirtäjätekijä hf_2 häirtäjätekijöitä selvästi tiiviimmin kytköksissä ammatin jättämispäätökseen. Myös häirtäjätekijä hf_2 yksittäisistä häirtäjätekijöistä kiireestä aiheutuvalla fyysisellä väsymyksellä on tilastollisesti merkitsevä yhteys lähihoitajan ammatin jättämispäätökseen, mutta muutoin yhteys ammatissa pysymiseen/ammattin jättämiseen ei ole yhtä selvä kuin häirtäjätekijä hf_1 häirtäjätekijöillä.

Näitä tuloksia on pohdittava tässä esitettyä yksityiskohtaisemmin. On ehkä niin, että kiireestä aiheutuvat häiritteijät kärjistyvät vähittäin, ja tästä syystä ikään kuin huomaamatta, koska rasitus kasvaa vähittäin. On kuitenkin myös niin, että kiireessä lopulta murtuu yksi ammatin keskeisistä motivaatiotekijöistä (ammattia kantavista voimista): sekä asiakkaalle että työntekijälle merkittävä aktuaalinen inhimillinen vuorovaikutus, aito läsnäolo.

Lähihoitajan ammatin jättäminen toimialan mukaan

Edellä todettiin, että se toimiala, jolla lähihoitaja työskentelee, vaikuttaa ainakin yleisellä tasolla ammatin jättämispäätökseen. Terveyspalvelujen toimialalla työskentelevien alttius jättää ammatti on suurempi kuin sosiaalipalvelujen toimialalla työskentelevien vastaava alttius. Tässä haluttiin selvittää vielä tarkemmin, 1. mitkä toimialat toimialojen yksityiskohtaisemmassa analyysissä ovat niitä, joilla työskentelevien lähihoitajien alttius jättää ammatti on poikkeuksellisen suuri, ja 2. miten ammatin jättämispäätöksen perusteita voidaan kunkin eriytyneen toimialan kohdalla kuvata?

Tutkittavina olivat lähihoitajakyselyn (2004) kysymyksen 18b mukaiset toimialat (ks. taulukko 4.15), joista kolme (3) osoittautui poikkeukselliseksi siinä mielessä, että vastaukset lähihoitajakyselyn (2004) kysymykseen 22 poikkesivat tilastollisesti merkitsevällä tavalla odotusarvoista ammatin jättämispäätöksen suuntaan. Nämä toimialat olivat 9. päihdehuolto, 13. terveydenhuollon vuodeosastohoito (erikoissairaanhoido) ja 16. ”muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella” (ks. taulukko 4.15).

Absoluuttiset määrät olivat tässä analyysissä pieniä (Lähihoitajakysely 2004; OSA A; N = 585; toimialatieto saatiin 542 vastaajalta, joista päihdehuollossa toimi neljä henkilöä, terveydenhuollon vuodeosastohoidossa [erikoissairaanhoido] 24 henkilöä ja ”muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella” 19 henkilöä). Analyysi ei tässä ts. ole luonteeltaan määrällinen, vaan laadullinen. Voidaan kuitenkin todeta, että kun lähihoitajakyselyn aineistossa keskimäärin 26 % vastaajista arvio, ettei toimisi lähihoitajan ammatissa tai vastaavissa ammattitehtävissä enää viiden vuoden kuluttua (142/548), oli vastaava osuus terveydenhuollon vuodeosastohoidossa (erikoissairaanhoido) noin 63 % (15/24), ”muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella” noin 68 % (13/19) ja päihdehuollossa 100 % (4/4). Jakauman toisessa, ammattiuskollisessa ääripäässä olivat toimialat 4. vanhusten laitoshuolto (n. 16 %; 14/89) ja 7. kotipalvelu (n. 11 %; 6/57).

Tässä jaksossa tutkimusstrategiana oli palata tutkimaan varsinaisia kyselylomakkeita

ja tutkia ja laadullisesti kuvata sitä joukkoa lähihoitajia, jotka olivat tehneet ammatin jättämispäätöksen tähän erityisen alttiilla toimialalla. Tulokset olivat tyydyttäviä siinä mielessä, että tietyllä, yksityiskohtaisesti eritellyllä toimialalla ammatin jättämispäätöksen tehneet muodostivat poikkeuksellisen homogeenisia ryhmiä. Tai ainakin voidaan sanoa, että ammatin jättämispäätökseen kytkeytyy vahva ns. situaatiologinen elementti. Tämä voidaan osoittaa havainnollisella tavalla, kun edetään tutkimaan vastauksia kysymykseen 23 (ks. alla; ks. liite 2, kysymys 23) mainituin tavoin rajatuissa ryhmissä.

Taulukko 4.15 Lähihoitajakyselyn (2004) kysymys 18.b: toimiala

<p>18.b. Työskenteletkö pääasiassa</p> <p>Sosiaalihuollossa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lasten päivähoidossa 2. Lasten ja nuorten laitoshoidossa 3. Muissa lasten tai perheiden palveluissa 4. Vanhusten laitoshuollossa 5. Vammaisten laitoshuollossa 6. Suojatyössä tai työhön kuntoutuksessa 7. Kotipalvelussa 8. Muissa vanhusten tai vammaisten palveluissa 9. Päihdehuollossa <p>Terveydenhuollossa (perusterveydenhuolto):</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Avohoidossa 11. Vuodeosastohoidossa 12. Hammashoidossa <p>Terveydenhuollossa (erikoissairaanhoido):</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Vuodeosastohoidossa 14. Avohoidossa <p>Muussa työssä sosiaali- ja terveysalalla (ympäristöterveydenhuolto, tms.):</p> <ol style="list-style-type: none"> 15. Muussa työssä sosiaali- ja terveysalalla, missä? _____ <p>Muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella:</p> <ol style="list-style-type: none"> 16. Muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella, missä? _____
--

Lähde: Lähihoitajakysely 2004

Kuten edellä todettiin, ammatin jättämisen syitä näissä eriytyneissä toimialaryhmissä oli järkevää tutkia lähinnä vain laadullisesti. Tässä tähän tehtävään käytettiin lähihoitajien vastauksia kyselylomakkeen avoimeen kysymykseen 23 ja näiden vastausten sisällysanalyysia:

23. Jos arvelet toimivasi lähihoitajan ammatissa, niin miksi? Jos taas arvelet, että et toimi lähihoitajan ammatissa, niin miksi? Olisi hienoa, jos vielä jaksaisit pohtia näitä asioita.

Kysymyksen 23 jälkeen vastaajille annettiin muutama rivi tilaa avovastauksille. Lähihoitajakyselyn (2004) aineiston kiitettävää laatua kuvaa se, että niistä 32 henkilöstä, jotka edellä kuvatuin kriteerein poimittiin aineistosta, 31 vastasi kysymykseen 23. Vastauksista on seuraavassa poistettu ne kohdat, jotka voisivat mahdollistaa vastaajan tunnistamisen (merkki: ☒), mutta muutoin vastaukset kysymykseen 23 on pääsääntöisesti kirjattu (lainattu) kokonaan.

Jatko-opintoihin hakeutuminen

Lähihoitajatutkinnon suorittaneet, terveydenhuollon vuodeosastohoidossa (erikois-

sairaanhoidossa) työskennelleet ja lähihoitajan ammatin jättämispäätöksen tehneet 15 henkilöä muodostivat poikkeuksellisen homogeenisen ryhmän: he kaikki olivat hakeutuneet jatko-opintoihin (sairaanhoitaja AMK, terveydenhoitaja AMK, kättilö AMK, hoitotiede) ja suuri osa heistä oli jo suorittanut sairaanhoitajan tutkinnon (AMK) ja oli ammatiltaan sairaanhoitajia. Myös päihdehuollossa ja muilla toimialoilla työskentelevissä oli yhteensä kolme (3) sellaista henkilöä, jotka olivat jo hankkineet/päittäneet hankkia sairaanhoitajan tutkinnon (AMK). Päihdehuollossa oli lisäksi kaksi (2) henkilöä, jotka olivat hankkineet/päittäneet hankkia sosionomin koulutuksen (AMK) ja muilla toimialoilla yksi henkilö, joka oli päättänyt hankkia kasvatustieteellisen koulutuksen.

Terveydenhuollon vuodeosastohoidossa (erikoissairaanhoidossa) työskenteleville tyypillisiä olivat esimerkiksi lähihoitajien 673, 690 ja 700, 791, 856 ja 869 vastaukset:

”Jouluna olen täysin valmis sh/klö, mutta aion toki tehdä alkuun lastenhoitajan ja perushoitajan sijaisuuksia jos niitä on tarjolla.” (LH/673.)

”Opiskelen sairaanhoitajaksi ja valmistun 2½ vuoden päästä.” (LH/690.)

”Toimin sairaanhoitajana (kuten tälläkin hetkellä) jossakin erikoissairaanhoidon yksikössä tod. näk. teho-osastolla tai ensiapupoliklinikalla.” (LH/700.)

”Jatkoin opiskeluni sairaanhoitajaksi ja siinä ammatissa tulen toimimaan vastaisuudessaakin hyvän työtilanteen ja ammatin mielekkyyden takia.” (LH/791.)

”Toivottavasti olen 5-vuoden päästä sh-ammattissa. Tällä hetkellä sh-opinnot kesken.” (LH/856.)

”Kouluttauduttuani sairaanhoitajaksi toimin toivon mukaan myös tulevaisuudessa näissä tehtävissä. Lähihoitajan koulutus on auttanut sairaanhoitajan opinnoissa, varsinkin siinä, että sen myötä oli tietoa ja kokemusta erityisesti perushoidosta.” (LH/869.)

Edellisen perusteella näyttää mahdolliselta tulkita urapolkuja koskevia tuloksia (myös) käänteisesti: erikoissairaanhoidosta ei ehkä niinkään hakeuduta jatko-opintoihin, vaan erikoissairaanhoitoon päädytään sairaanhoitajan tutkinnon (AMK) suorittamisen jälkeen.

Joka tapauksessa, tutkituista 32 henkilöstä yhteensä 21 henkilöä oli päättänyt jättää lähihoitajan ammatin hakeutuakseen jatko-opintoihin, joko ammattikorkeakouluun tai yliopistoon. Melkein kaikkien voi arvella jatkavan työuraansa sosiaali- ja terveysalan ammattitehtävissä. Kyse on poikkeuksellisen vahvasti sosiaali- ja terveysalaan sitoutuneista henkilöistä.

Jos kuitenkin ajatellaan perushoidon ja perushoivan ammattitehtäviä, ja koulutetun työvoiman riittävyttä ja saatavuutta näihin työtehtäviin, on selvää, että jatkokoulutukseen hakeutuminen voidaan nähdä yhtenä kaikkein merkittävimmistä koulutetun työvoiman vuotokohdista. Tie on yksisuuntainen: sairaanhoitaja (AMK) ei palaa lähihoitajan ammatillisiin tehtäviin. Sama pätee tietysti myös niihin, jotka hakeutuvat kokonaan toiselle alalle.

Toiselle alalle hakeutuminen

Kokonaan toiselle alalle hakeutuneet ovat huomattavasti edellistä heterogeenisempi ryhmä. Yhteistä näille ryhmille kuitenkin on, kuten lähihoitajat itsekin toteavat, että kumpikaan tie ei enää vie takaisin lähihoitajan ammattiin tai sitä vastaaviin ammatillisiin tehtäviin sosiaali- ja terveysalalla. Ne, jotka olivat hakeutuneet kokonaan toiselle alalle, työskentelivät mm. metalliteollisuudessa, metsä-/paperiteollisuudessa, elintarvike-/makeisteollisuudessa, vaatetusalalla, kaupan alalla, kuljetus-/liikennealalla jne.

Valaisevia olivat mm. lähihoitajien 557, 619, 744, 802 ja 1089 vastaukset kysymyksen 23.

”– virkojen puute aikanaan vei pois alalta vuosina 1991–1997 vain jatkuvasti pätkiä toisensa perään, lomittajilta ja tuuraajilta tuntui puuttuvan oikeudet, ei lomina eikä aina oikein vapaapäiviäkään. vaan päivystä puhelinta yötä päivää ja lähde töihin oli vuorokauden aika mikä vain, ei kiitos enää – tällä hetkellä ikäkin suojelee viran saannilta (...)” (LH/557.)

”Paikkakunnalla missä asun tällä hetkellä on nyt ja tulevaisuudessa vähän työpaikkoja nuorille kokemattomille lähihoitajille! Näin ollen suuret ikäluokat vievät nuorten työpaikat, koska ei uskalleta antaa mahdollisuuksia nuorille! Joka on todella väärin!” (LH/619.)

”Tulen toimimaan vaatetusalalla [... ☒ ...]. Pidin kovasti mielenterveys- ja päihdetyöstä ja minua kiinnosti esim. sosiaalipsykologian ym. sos. aineiden lukeminen, mutta työyhteisöt voivat kaikissa työpaikoissani niin huonosti, että lopulta vaihdoin alaa. Jätin jopa vakituisen työni, kun siellä ilmennyttä työpaikkakiusausta ei pyritty selvittämään. En koskaan väsynyt potilaisiin/asiakkaisiin, mutta työyhteisön paineet ja kykenemättömyys vaikuttaa niihin olivat liikaa.” (LH/744.)

”Lähihoitajia valmistuu ammattiin paljon, työpaikkoja on mutta niihin ei pystytty työllistämään, huono palkkaus, liialliset odotukset työntekijöiltä liian vähäisellä työvoimalla.” (LH/802.)

”Työ ei motivoi. Koska en saa vakituista tointa tms. vaikka olin loistava koulussa [... ☒ ...] ja pidetty työntekijä. Sain tarpeekseni siitä ettei sinua sijaisena arvosteta oikeasti ... Joudut tekemään mm. kaikki ikävät työt ja työajat ([... ☒ ...]) joka vuosi ... Jatkuva kiire yms on nääntävää.” (LH/1089.)

Päihdehuollossa työskennelleet lähihoitajat olivat kaikki joko lähteneet opiskelemaan tai tehneet tällaisen päätöksen. Kaksi heistä opiskeli tai oli päättänyt opiskella sosionomiksi (AMK), kaksi sairaanhoitajaksi (AMK).

Yleisesti ottaen näyttää siltä, että lähihoitajakoulutetusta työvoimasta poistutaan eläke- ja kuolleisuuspoistuman lisäksi lähinnä opiskelun, työttömyyden ja epätarkoituksenmukaisen työllistymisen kautta. Merkittävin vuotokohta on jatko-opiskelu, joka – toisin kuin työttömyys – ei kuitenkaan johda tutkinnon suorittaneita pois sosiaali- ja terveysalalta.

Taulukko 4.16 Tulokset 21–25: lähihoitajien työssä jaksaminen

21. Lähihoitajan työtehtävissä työviihtyvyyttä, työkykyä ja työssä jaksamista eniten haittaavat tekijät jäsenyivät (Lähihoitajakyselyn 2004 aineistossa) huonosta työjohtosta/työn organisoimisen heikkouksista/työn perinteisestä hierarkkisesta organisoitumisesta aiheutuvina haittatekijöinä, kiireestä aiheutuvina hivuttavina haittatekijöinä, potilas- ja asiakaskriittisistä aiheutuvina haittatekijöinä, vuorotyöstä/työstä/työn ja perheen yhteensovittamisesta aiheutuvina haittatekijöinä sekä työn ulkoisista ehdoista (heikosta palkasta/yhteiskunnallisesta arvostuksesta, jne.) aiheutuvina haittatekijöinä.
22. Eniten lähihoitajien työviihtyvyyttä, työkykyä ja työssä jaksamista heidän omien vastaustensa perusteella haittaavat yhtäältä työn ulkoisista ehdoista aiheutuvat haittatekijät (epäoikeudenmukainen/heikko palkka, heikko yhteiskunnallinen arvostus, jne.) ja kiireestä aiheutuvat hivuttavat haittatekijät (kiireestä aiheutuva fyysinen väsymys, kiireestä aiheutuva psyykinen väsymys ja näihin tekijöihin kytkeytyen myös työn vastuullisuus). Niistä on "suurta haittaa" tai vähintäänkin "jonkin verran haittaa".
23. Kun haittatekijöitä tarkastellaan yhteydessä konkreettisiin uravalintoihin (päätökseen pysyä ammatissa/päätökseen jättää ammatti), ammatin jättämispäätöstä näyttävät selittävän etenkin työn ulkoisista ehdoista aiheutuvat haittatekijät (epäoikeudenmukainen/heikko palkka, heikko yhteiskunnallinen arvostus, jne.) sekä – jossakin määrin – huonosta työjohtosta/työn organisoimisen heikkouksista aiheutuvat haittatekijät.
24. Muita vahvoja selittäjiä päätökselle jättää ammatti näyttäisivät olevan ainakin opintoihin hakeutuminen lähihoitajatutkinnon suorittamisen jälkeen sekä työttömyys. Myös ammatillinen tehtäväalue näyttää vaikuttavan ammatin jättämispäätökseen: ensihoidon ja mielenterveys- ja päihdetyön ammatillisilla tehtäväalueilla toimivien alttius jättää ammatti on suurempi kuin vanhustyön tai sairaanhoidon ja huolenpidon tehtäväalueilla toimivien vastaava alttius.
25. Toimialojen yksityiskohtaisemmassa tarkastelussa voitiin erottaa kolme toimialaa, joilla alttius jättää lähihoitajan ammatti tai vastaavat ammatitehtävät on tilastollisesti merkitseväällä tavalla muita toimialoja suurempi. Nämä toimialat olivat päihdehuolto, terveydenhuollossa erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito sekä toimiala "muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella". Ryhmät olivat käytännössä täysin homogeeniset, kun tutkittiin syitä jättää ammatti. Ammatista poistutaan jatko-opiskelun kautta (päihdehuolto, erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito) ja toiselle alalle siirtymisen vuoksi, jolloin syynä on usein joko työttömyys tai epätarkoituksenmukainen työllistyminen ("muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella").

4.6 Päätelmät

Tässä luvussa tutkittiin ja ennakoitiin lähihoitajakoulutusta vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla. Lähihoitajakoulutetun työvoiman kysyntää ja tarjontaa tarkasteltiin sekä koulutetun työvoiman mitoituksen että osaamisen kohdentamisen ja kehittämisen näkökulmista. Analyysi eteni tähänastisen kehityksen ja tämänhetkisen tilan kuvauksesta toimintaympäristön muutosten ja muutostekijöiden analyysiin ja edelleen ennakoitijakson tutkimukseen ja ennakointiin. Tutkimuksen keskeiset tulokset on koottu taulukoihin 4.2, 4.3, 4.11, 4.12, 4.16 ja 4.17. Näistä tuloksista tässä päätelmäluvussa viitataan lähinnä viimeisen taulukon 4.17 tuloksiin. Ajatuksena on, että "työvoimaniukkuuden ja muun resurssiniukkuuden toimintaympäristö" vaikuttaa väistämättä myös lähihoitajien osaamiseen ja osaamisvaatimukseen hankkeen ennakoitijaksolla. Analyysi tässä päätelmäluvussa kiertyy takaisin luvussa 3 käsitellyyn keskeiseen tematiikkaan eli työvoimaniukkuuden välillisiin vaikutuksiin.

Työvoimaniukkuuden kehittyminen kansantalouteen on hyvin tiedossa. Tämän niukkuuden alakohtaisia (suhteellisia) vaikutuksia ei sen sijaan ole pohdittu juuri lainkaan. Kun työvoimaniukkuuden sykäystä ajatellaan tästä näkökulmasta käsin, tuottavuuskehittelyn merkitys – erityisesti julkisen sektorin työvoimaintensiivisessä palvelutuotannossa – korostuu entisestään. Ellei tulevaisuus ole kokonaan toisenlainen kuin menneisyys, työvoimaniukkuuden kehittyminen kansantalouteen aiheuttaa työvoimaa säästävän teknologisen (teknisen, allokatiivisen) kehityksen sykäyksen. Edelleen, ellei tulevaisuus ole kokonaan erilainen kuin koko tunnettu historia, julkisen sektorin työvoimaintensiivinen palvelutuotanto tuskin selviää tästä tuottavuuskehittelyn haasteesta ainakaan merkittävästi keskimääräistä paremmin (so. verrattuna maatalouteen, teolli-

suuteen, kauppaan, jne.). Aiemman kokemuksen perusteella on pikemminkin päinvas-
toin (ks. esim. Baumol 1967; Baumol & Blackman & Wolff 1985).

Mikäli alakohtainen (suhteellinen) tuottavuus kehittyi julkisen sektorin työvoi-
maintensiivisen palvelutuotannon näkökulmasta epäsuotuisaan suuntaan, on todennä-
köistä, että tästä seuraa – ansiotulokehityksestä riippuen – joko merkittäviä rekrytoin-
tihaasteita tai merkittäviä tuottavuuskehittelyn haasteita. Ansiotulokehityksen analyysi
luvuissa 3, 4.4.1 ja 4.5 viittaa vahvasti siihen, että edessä on nimenomaan merkittäviä
tuottavuuskehittelyn haasteita.

Perushoidon ja perushoivan työtehtävissä ja näitä palveluja tuottavissa organisaati-
ossa tarvitaan tulevaisuudessa uusia, älykkäitä, inhimillisiä tuottavuuskehittelyn ratkai-
suja. Tuottavuuskehittely ei voi tarkoittaa uusia ”hikipajoja”. Näin on ytimeltään siksi,
että tämän lajin tuottavuuskehittelyn rajat on todennäköisesti jo saavutettu hyvinvoin-
tipalveluja tuottavissa organisaatioissa. Sosiaali- ja terveystalveta tuottavia organisaati-
oita luonnehtii hoitajavaje, ei niinkään ylimääräinen hoitajareservi. Sekä inhimillinen
hävikki (palvelutuotannon arvo asiakkaalle) että motivaatiohävikki (palvelutuotannon
motivaatio työntekijälle) saattavat kasvaa sietämättömän suuriksi, jos perinteisen tuot-
tavuuskehittelyn tietä edetään vielä pidemmälle. Tuottavuuskehittely ei voi tarkoittaa
uusia ”hikipajoja”, eikä sen ole järkevää tarkoittaa tätä. Perushoidon ja perushoivan
ammattilaisilla, lähihoitajilla, on tuottavuustyössä oma, merkittävä roolinsa.

Tuottavuuskehittelyn ongelma on ytimeltään käytännöllinen. Tärkeitä ovat arkiset
oivallukset, arjen pienet innovaatiot, eivät ehkä niinkään suuret, kertakaikkiset mullistuk-
set. Tämä tarkoittaa, että lähihoitajien oma tieto ja oma ymmärrys siitä, mikä on järkevää
ja mikä on käypää, ovat tärkeitä. Koulutuksen ja osaamisen tutkimus- ja kehittämistoim-
innan kannalta edellä sanottu tarkoittaa, että lähihoitajien itsensä on kyettävä kokoi-
naisvaltaisella tavalla ymmärtämään työnsä ja työyhteisönsä kehittämisen tärkeys ja myös
osallistumaan tähän kehittämistyöhön. Tiedonhankinnan, oppimaan oppimisen ja työn
kehittämisen taidot sekä diagnosoinnin taidot ovat tulevaisuudessa entistäkin tärkeämpiä.

Tuottavuus ei ole itseisarvo. Ehkä vielä edellistäkin tärkeämpää siksi on, että lähihoi-
tajat osaavat pitää itsestään huolta. Kuntoutuksen näkökulma omaan työhön ja omaan
työssä jaksamiseen on ymmärretty ja hyvin esillä valtakunnallisessa opetussuunnitel-
massa (Opetushallitus 2001), mutta voidaan kuitenkin sanoa, että mainittu näkökulma
on tulevaisuudessa yhä tärkeämpi.

Taulukko 4.17 Tulokset 26–27: tulevaisuushaasteet osaamisen kehittämis- haasteina

26. Keskeisiä tutkimus- ja kehittämistyön tulevaisuushaasteita tutkimushankkeen ennakoitijaksolla ovat ainakin 1. Lähihoitajakoulutukseen hakeutuminen. Mitkä ovat niitä keskeisiä syitä, joiden vuoksi nuoret ja aikuiset hakeutuvat lähihoitajakoulutukseen? 2. Lähihoitajan ammatissa jaksaminen. Mitkä ovat niitä syitä, jotka selittävät lähihoitajatutkimuksen suorittaneen työvoiman pysymistä lähihoitajan ammatissa? 3. Tuottavuuden tutkimus ja tuottavuuskehittelyn mahdollisuudet lähihoitajan ammattitehtävissä ja (laajemmin) perushoidon ja perushoivan organisaatioissa. Miten identifioida ja miten edelleen kehittää parhaan tuottavuustason käytäntöjä ('frontier technologies,' 'best productivity practices')?

27. Edellä kuvatut tutkimus- ja kehittämistyötä koskevat tulevaisuushaasteet koskevat myös lähihoitajia itseään. 1. Tuottavuuskehittelyn ongelma on ytimeltään käytännöllinen: lähihoitajien oma tieto ja oma ymmärrys siitä, mikä on järkevää ja mikä on käypää, ovat tärkeitä. Lähihoitajien itsensä on kyettävä kokoi-
naisvaltaisella tavalla ymmärtämään työnsä ja työyhteisönsä kehittämisen tärkeys ja myös osallistumaan tähän kehittämistyöhön. Tiedonhankinnan, oppimaan oppimisen ja työn kehittämisen taidot sekä diagnosoinnin taidot ovat tulevaisuudessa entistäkin tärkeämpiä. 2. Lähihoitajien on osattava pitää itsestään huolta. Kuntoutuksen näkökulma omaan työhön ja omaan työssä jaksamiseen on tulevaisuudessa yhä tärkeämpi.

Viitteet

¹ Lähihoitajatutkinto, tutkintokoodi:

371101 Lähihoitaja, sosiaali- ja terveysalan perustutkinto

Lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot, tutkintokoodit:

MI.

371151 Perushoitaja, apuhoitaja

371160 Hammashoitaja

371163 Jalkojenhoitaja

371164 Mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoitaja

371165 Lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja

371167 Kehitysvammaistenhoitaja

371168 Lastenhoitaja

371169 Päivähoitaja

371170 Kodinhoitaja

371172 Kuntohoitaja

PI.

371104 Lääketyöntekijä (ent. teknillinen apteekkiapulainen)

371109 Hammastekniikan perustutkinto; hammaslaborantti

371110 Lääkealan perustutkinto

371166 Vastaanotto- ja osastoavustaja

371171 Hieroja

371199 Muu tai tuntematon terveys- ja sosiaalialan peruskoulutus

5 Sosionomit AMK 2015

Merja Borgman

5.1 Tutkimuskysymykset, - menetelmät ja – aineistot

Tässä pääluvussa tutkitaan niitä yhteiskunnallisia ja rakenteellisia edellytyksiä, jotka mahdollistavat sosionomien (AMK ja ylempi AMK) positioimisen yhdeksi sosiaalialalla toimivista ammattiryhmistä sekä selvitetään sosionomityövoiman osaamista ja sen työelämärelevanssia. Tutkimuksessa vastataan kysymyksiin:

1. Mitä on sosionomien (AMK, ylempi AMK) ammatillinen työ muuttuvissa toimintaympäristöissä ja mikä on yhteiskunnallisesti perusteltua ammattikorkeakoulutettujen osaamista sosiaalialalla vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla?
2. Mikä on sosionomityövoiman (AMK) yhteiskunnallisen tarpeen mukaisesti perusteltu mitoitus vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla?

Teksti rakentuu siten, että luvussa 5.2. selvitetään sosionomikoulutuksen (AMK) kokonaisuus sekä laadullisesti että määrällisesti koko sen historian ajalta (1992 – 2006). Tämä muodostaa nykytilan kuvauksen ja analyysin. Luvussa 5.3. käsitellään yleisten yhteiskunnallisten toimintaympäristöjen muutosten tuomia haasteita sosionomien (AMK) koulutukselle, työlle ja osaamiselle. Luvussa 5.4. tehdään keskeiset päätelmät sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) työalueista, osaamisvaateista ja mitoituksesta tulevaisuuden näkökulmasta.

Tutkimus perustuu samaan menetelmäajatteluun kuin tutkimushanke kokonaisuutena. Empiirisessä osuudessa on käytetty eri tavoin kerättyyn kvantitatiivisen aineistoon ja aikasarja-analyysiin soveltuvia analyysimenetelmiä. Tämän lisäksi erityisesti osaamista koskevaan tutkimuskysymykseen vastatessa on käytetty erilaisia kvalitatiivisten aineistojen analyysiin soveltuvia menetelmiä.

Tutkimuksen keskeisen aineistoperustan muodostavat:

1. Työssäkäyntitilaston otos vuosilta 1987 – 2003 (20 prosentin erilliset satunnaisotokset työkäisestä eli 15 – 74 -vuotiaasta väestöstä jokaiselta otosvuodelta; Työssäkäyntitilasto 2005).

2. Ammattikorkeakouluilta kerätyt koulutusta koskevat tilastot (23 kpl).
3. Kysely syksyllä 2003 ammattikorkeakoulujen sosiaalialan yksiköille sosionomikoulutuksen (AMK) lähtökohdista ja toteuttamistavoista (vastaukset 19 yksiköltä) sekä kyseisten tietojen päivitys helmikuussa 2006 ammattikorkeakoulujen (23 kpl) ja niiden sosiaalialan yksiköiden www-sivuilta (23 yksikköä).
4. Kysely vuonna 2004 sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille (160 sosionomin (AMK) ja 117 sosiaalialan opistotutkinnon tai sen jälkeen jatkokoulututtavan tai -koulututtuneen vastaukset).
5. Asiantuntijahaastattelut sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyyn vastanneelle kahdeksalle sosionomille (AMK), seitsemälle sosiaali- ja terveysalan sosiaalialan jatkotutkintokokeilusta valmistuneelle sosionomille (ylempi AMK) sekä neljälle sosiaalialan keskeiselle vaikuttajalle.
6. Sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman ja koulutuksen ennakkoinnin yhteistyöryhmän seminaarissa 10.11.2005 sosiaalihuollon tulevaisuusverstaan tuottama aineisto.

Aineistoja on kuvattu lähemmin tämän tutkimuksen liitteessä 0 eikä niitä tässä enää esitellä uudestaan muilta kuin sosionomien (AMK ja ylempi AMK) asiantuntijahaastatteluiden osalta luvussa 5.3.2. Aineistoja on analysoitu ja raportoitu aiemmin tästä hankkeesta ilmestyneessä väliraportissa (STM, monisteita 2005:12) sekä lukuisissa ennakkointia ja sosiaalialaa käsitelleissä seminaareissa, kokouksissa ja tilaisuuksissa, mutta kaikki tärkeimmät sosionomien (AMK) työelämärelevanssia ja sosionomikoulutusta (AMK) koskevat tulokset on koottu tähän loppuraporttiin.

Lisäksi uutena, missään aiemmin julkaisemattomina tutkimustuloksina tässä luvussa raportoidaan myös ammattikorkeakoulun jatkotutkintokokeiluna (1.8.2005 alk. ylempi AMK) olleesta sosiaali- ja terveysalan kahdesta sosiaalialan koulutusohjelmasta ensimmäisten valmistuneiden opiskelijoiden näkemyksiä ja kokemuksia sosiaalialalla tarvittavasta ydin- ja erityisosaamisesta vuoteen 2015 ulottuvalla ennakkointijaksolla sekä sosionomien peruskoulutuksen (AMK) ja jatkokoulutuksen (ylempi AMK) keskinäis-suhteista ja tehtävistä ammatillistumisprosessissa ja sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamispotentiaalnin rakentamisessa.

5.2 Sosionomikoulutus (AMK) ja sosionomityövoima 1992 – 2006

Aluksi luvussa (5.2.1) selvitetään sosionomikoulutuksen (AMK) kokonaisuutta taustoittamalla se keskeisillä kulminaatiokohdilla sekä kontekstoimalla koulutus osaksi koko omaleimaista ammattikorkeakoulutoimintaa. Lisäksi kuvataan koulutuksen sisällöllisten painopisteiden muutoksia ja selvitetään koulutuksen volyyymi koko historiansa ajalta.

Sosionomityövoima (AMK, ylempi AMK) on ammatillisesti vasta muotoutumassa ja sen osaamisen yhteiskunnallisesti oikean ja tarkoituksenmukaisen kohdentamisen ja vaikuttavuuden arviointi kokonaisuudessaan on relevanttia vasta tulevaisuudessa. Tästä syystä luvussa 5.2.2. sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamista tarkastellaan sekä käsitteellisesti että käytännössä. Tarkastelukulma liikkuu sosiaalialan rakenteiden ja yksilöiden kokemusten välillä nykyhetkestä tulevaisuuteen (2005 -2015-). Luku 5.2.3.

käsittelee sosionomityövoimaa (AMK) lähinnä määrällisesti kuvaamalla sosionomien (AMK) työmarkkina-asemaa ja sosionomien (AMK) tekemän työn kokonaisuutta.

Sosionomikoulutuksen (AMK) taustaa

Ensimmäiset noin sata sosionomitutkinnon (AMK) suorittanutta tuli työmarkkinoille vuonna 1995. Heidän joukkonsa on kasvanut tasaisesti vuosittain ollen vuonna 2004 yhteensä 9902 henkilöä. Sosionomeja (AMK) ammattikuntana voidaan tarkastella varsinaisesti vasta 1.8.2005 jälkeen, jolloin sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslainsäädäntöä ajanmukaistettiin. Uudistuksen myötä sosionomikoulutus (AMK) huomioitiin ammatillisena koulutuksena kelpoisuuksien näkökulmasta ja sosionomitutkinnon (AMK) suorittaneet positioidaan myös sosiaalialan työ- ja tehtäväraakenteessa. Koulutuksen aloittaminen ammattikorkeakoulutuksena vuonna 1992 liittyi ensisijaisesti suomalaisen koulutusjärjestelmän uudistamiseen ja eri koulutusasteiden eurooppalaisen vertailtavuuden rakentamiseen.

Sosionomikoulutusta (AMK) alettiin rakentaa kolmesta keskiasteen sosiaalialan opistoasteen koulutusammattista; sosiaaliohjaajasta, sosiaalikasvattajasta ja kehitysvammaistenohjaajasta. Muutosprosessissa opistosta AMK- koulutukseksi oli myös eräänlainen sisällöllinen kokeilu, jossa em. kolme koulutusta yhdistettiin yhdeksi sosiaalialan ohjaaja- tutkinnoksi. Koulutus toteutettiin kolmena sisäänottona vuosina 1996 -1998. Sosiaalialan ohjaaja- tutkinto oli opistoasteen koulutusta. Se herätti paljon hämmennystä niin oppilaitoksissa kuin opiskelijoissakin, koska se miellettiin välivaiheeksi, jolla selkeästi ei ollut kummankaan koulutusmuodon statusta.

Sosionomikoulutuksen (AMK) painopisteissä ja toteutuksessa on alueellisia eroja mm. liittyen aikaisempiin sosiaalialan koulutuksen lähtökohtiin. Lisäksi siirtymävaiheessa useimmat ammattikorkeakoulut rekrytoivat opettajakuntansa opistoasteelta. Näin ollen jokaisen sosionomeja (AMK) kouluttavan yksikön toiminnassa on edelleen erilaisia yhtymäkohtia sitä edeltäviin sosiaalialan koulutuksiin.

Sosionomikoulutus (AMK) on muotoutunut runsaan kymmenvuotisen historiansa aikana varsin jännitteisessä kentässä. Sitä ovat sävyttäneet paitsi virka- ja palkkahierarkiat myös sosiaalialan koulutuksen sisällöltään värikäs historia, jota on hallinnollisesti ”pantu erilaisiin kuoseihin” varsin tiheillä koulutuspoliittisilla ja – järjestelmien muutoksilla. Lisäksi se, että sosionomeja (AMK) koulutettiin runsas kymmenen vuotta ilman, että ko. koulutuksesta valmistuneille ja heidän osaamiselleen olisi ollut alan työ- ja tehtäväraakenteessa selkeästi määriteltyä tilaa, on tuonut lisäjännitteitä alan sisälle. Uudesta koulutuksesta valmistuneille henkilöille lienee ollut varsin haasteellista etsiä omaa paikkaansa työelämässä monelta taholta tulevista epäilyistä ja vastustuksesta huolimatta.

Kaiken kaikkiaan sosiaalialan sisällä on käyty vähän aitoa dialogia koko alan nykymuotoisen koulutushistorian aikana sosiaalialasta ammattialana, sen yhteiskunnallisesta tehtävästä erityisesti kansalaisten palvelutarpeiden näkökulmasta. Keskustelua on käyty lähinnä koulutusjärjestelmätasolla missä keskeistä on ollut järjestelmän osat erikseen tarkastelematta osien suhdetta toisiinsa. Usein keskustelusta on myös puuttunut selkeä näkemys yhteisen ammattialan substanssista, ydinosaamisesta ja siihen kytkeytyvästä, erityisosaamiseen perustuvasta työnjaosta.

Hallinnollisesti sosionomikoulutuksen (AMK) alkuvaiheet voidaan paikantaa vuoteen 1991, jolloin laki nuorisoasteen ja ammattikorkeakoulukokeiluista astui voimaan. Kuusi sosiaalialan kokeiluyksikköä aloitti väliaikaisissa, monialaisissa ammattikorkeakouluissa koulutuskokeilut vuonna 1992. Kokeiluyksiköt olivat: Kemin sosiaalialan oppilaitos, Oulun sosiaalialan oppilaitos, Outokummun sosiaalialan oppilaitos, Päijät-Hämeen sosiaalialan oppilaitos, Seinäjoen sosiaalialan oppilaitos, Vantaan sosiaalialan oppilaitos.

Sosiaalialan koulutusryhmän raportin (1994) mukaan sosiaalialan ammattikorkeakouluopinnoissa koulutetaan henkilöstöä pääsääntöisesti kasvatuksen, hoito- ja huolenpito-
työn sekä sosiaalisen tuen edellyttämän ammattitaidon alueille.

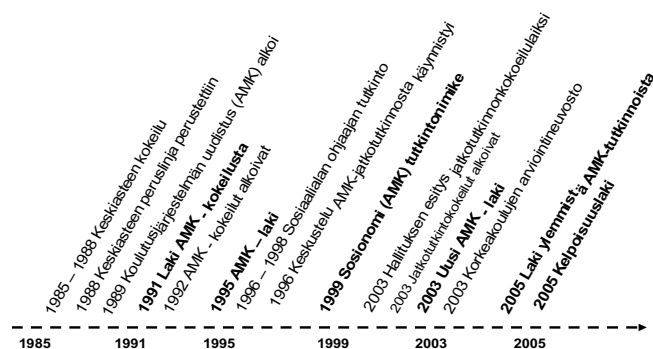
Vuonna 1995 ammattikorkeakouluopinnoista annettiin laki (L 255/1995) ja asetus (256/1995), jotka kumottiin uudella, 1.8.2003 voimaan tulleella, ammattikorkeakoulu-
lailla (L 351/2003) ja asetuksella (352/2003). Suomessa on 31 monialaista ammattikorkeakoulua, joista 23:ssa on sosiaalialan koulutusta tarjoava koulutusyksikkö.

Sosionomi (AMK) tutkintonimike otettiin käyttöön kesäkuussa 1999, jolloin myös kaikki sitä ennen sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet saivat ko-
nimikkeen käyttöönsä. Muita tutkintonimikkeitä ovat geronomi (AMK) ja kuntou-
tuksen ohjaaja (AMK). Diakonia- ammattikorkeakoulun diakoninen koulutusohjelma
johtaa sosionomin (AMK) tutkintoon. Myös rikosseuraamusalan ammattikorkeakoulu-
tasoinen koulutus johtaa sosionomin (AMK) tutkintoon. Rikosseuraamusalaa koskevat
säännöt lisättiin vankeinhoidonkoulutuskeskuksesta annettuun lakiin (136/2001) joulu-
kuussa 2001 annetulla lailla (1446/2001).

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksena on vuodesta 1997 toteutettu myös erikoistu-
misopintoja. Sisältöalueina on mm. sosiaalipedagogiikka, sosiaalivakuutus, monikulttuuri-
suus sosiaalialan työssä, lastensuojelu ja perhetyö, johtaminen ja kehittämistyö, uraohjaus
sekä uudistuva päihde- ja kriminaalityö.

Ammattikorkeakoulujen toimintaan liittyy läheisesti myös arviointi toiminnan laadun
parantamiseksi ja kehittämiseksi. Asiasta on säädetty laissa (L 351/2003), joka edellyttää,
että ammattikorkeakoulujen tulee jatkuvasti arvioida omaa toimintaansa. Tätä toimintaa
ohjaa Korkeakoulujen arviointineuvosto (KKA).

Kuviossa 5.1 esitetään sosiaalialan AMK- koulutuksen rakentumisen juuret sekä kes-
keiset käännekohtat ja kulminaatiopisteet.



Kuvio 5.1 Sosiaalialan AMK- koulutuksen juuret, käännekohtat ja kulminaatiopisteet

Keskeiset, viralliset dokumentit, jotka säätelevät ja ohjaavat koko sosiaalialan työtä ovat ns. Kelpoisuuslaki (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005), Sosiaalihuoltolaki (710/1982), Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä Hallintolaki (6.6.2003/434). Kelpoisuuslakiin on kirjattu muodolliset, sosiaalihuollon tehtävissä vaadittavat kelpoisuudet, muuhun lain-säädäntöön lähinnä toimintatapoihin ja osaamiseen liittyvät vaateet.

5.2.1 Sosionomikoulutuksen (AMK) sisältö, rakenne ja volyymi

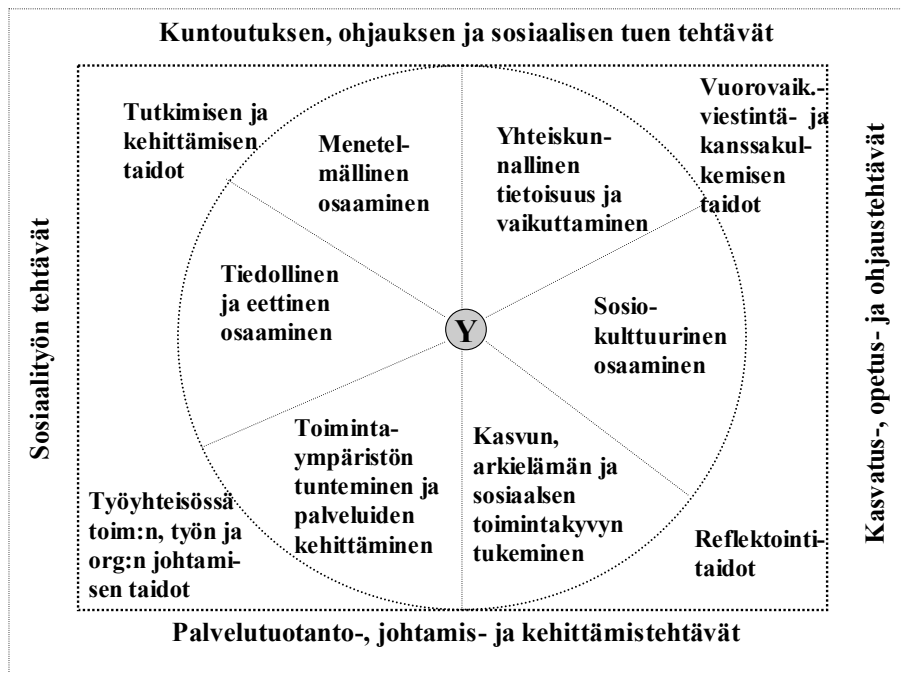
Sosiaalialan yhteiskunnallinen tehtävä ja merkitys ammatillisesti on ollut erilainen eri koulutusjärjestelmissä; keskiasteella tavoitteena oli rakentaa ja vahvistaa koko sosiaalialaa pohjoismaisen hyvinvointivaltion lähtökohdista, ammattikorkeakoulujärjestelmässä painotus on liittämään yhden alueellisen koulutusyksikön sisällä sosiaaliala muihin koulutuksiin monialaisen yhteistyön hengessä. Keskiasteella toimintaa normiohjattiin valtakunnallisesti ja siihen liittyi myös monia mahdollisuuksia ja velvoitteitakin yhteiseen keskusteluun alan eri oppilaitosten ja opettajien kesken. Ammattikorkeakoulujärjestelmässä ei ole vastaavaa valtakunnallista ohjausta. Vapaaehtoinen ja muotoinen sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkosto toimii yhteisenä keskustelu- ja toiminta-areenana, mutta sillä ei ole virallista ohjaus- tai päätösvaltaa suhteessa yksittäisiin sosiaalialan koulutusyksiköihin eikä se saa mistään esim. rahallista tukea toiminnalleen.

Sosionomikoulutusta (AMK) järjestetään sekä nuorisokoulutuksina että aikuiskoulutuksina. Nuorisokoulutukseen valittavista etusija on alle 25 -vuotiailla hakijoilla. Koulutus toteutetaan yleensä tavallisena päiväkoulutuksena ja on puitteiltaan normitetumpaa kuin aikuiskoulutus, joka perustuu samoihin tavoitteisiin kuin nuorisokoulutus, mutta se rakennetaan henkilökohtaisten opetussuunnitelmien mukaan ns. monimuoto - opetuksena. Aikuiskoulutuksen määrä ja sisältö vaihtelevat sekä vuosittain että alueellisten tarpeiden mukaan, mutta ehkä eniten järjestetään ns. muuntokoulutusta, jonka tarkoituksena on ”päivittää” aikaisempi opistotutkinto ja sen jälkeen kertynyt työkokemus AMK- tutkinnoksi.

Koulutusyksiköt ovat painottaneet ja toteuttaneet näkemystään sosionomin (AMK) osaamisesta eri tavoin koko koulutushistorian ajan. Lähes kaikissa ammattikorkeakouluissa ensimmäiset opetussuunnitelmat rakentuivat siten, että ensin kaikki opiskelivat vuoden yhdessä ammattiaineiden perusteita yms. ja sen jälkeen jatkoivat opintojaan jossakin tarjotuista suuntautumisvaihtoehdoista, joihin liittyi myös harjoittelua ammatillisilla kentillä 30 – 50 opintoviikkoa.

Koulutuskokemusten, sosionomin (AMK) työmarkkina-aseman hahmottumisen ja alueellisten tarpeiden myötä opetussuunnitelmia alettiin voimallisemmin kehittää ja muuttaa 2000-luvulla joustavampaan suuntaan mm. siten, että opiskelijan valinnanmahdollisuuksia myös nuorisokoulutuksessa lisättiin henkilökohtaisten opetussuunnitelmien ja opinto-ohjauksen avulla. Myös perinteistä harjoittelua on hajautettu erilaisiin työelämän kanssa tehtäviin projekteihin ja (kehittämishankkeisiin).

Sosiaalialan AMK- verkosto on määritelty raportissaan (Borgman ym. 2001) sosionomin ydinosaamisen ja työalueet (kuviokuva 5.2).



Kuvio 5.2 Sosionomin(AMK) ydinosaaminen, ydintaidot ja ammatilliset tehtäväalueet

Kuviossa 5.2 kuvatuista työalueista `kuntoutuksen, ohjauksen ja sosiaalisen tuen tehtävät` sekä `kasvun-, opetuksen ja ohjauksen tehtävät` ovat sosiaalialan sisällä yleisesti hyväksytyt sosionomien työalueiksi. Palvelutuotannon, johtamis- ja kehittämistehtävät ovat olleet ns. harmaata aluetta, jossa olevista ongelmista ja osaamisvajeista on myös vallinnut laaja yksimielisyys alan sisällä. Mutta koko sosionomikoulutuksen (AMK) historian ajan on käyty keskusteluja ja väittelyjä siitä, millä tavoin ja missä laajuudessa sosionomien (AMK) osaaminen ja työ on sosiaalityön rajapinnoilla. Eri osapuolia tyydyttävää yhteistä näkemystä ja rajausta ei ole saatu rakennettua yliopiston ja ammatti- korkeakoulujen kesken.

Sosiaalialan AMK- verkosto on kiteyttänyt raportissaan näkemyksensä asiasta näin: "sosionomitutkinnon (AMK) suorittaneiden tehtäväkenttä sosiaalityössä on ennalta- ehkäisevä, perusturvaan kohdentuva, perhekeskeinen ja yksilökeskeinen sosiaalityö. AMK- tutkinnon suorittaneiden henkilöiden sosiaalityöstä rajautuu pois toimiminen tahdonvastaisten ja terapeuttisten interventioiden päätoteuttajana, jotka lakisääteisesti edellyttävät muuta koulutusta (emt, 24).

Useimpien sosiaalialan yksiköiden näkemykset vuonna 2004 (Kysely sosiaalialan AMK -koulutusyksiköille 2004) olivat yhteneviä sekä keskenään että verkoston raportin lähtökohtien kanssa siinä, että sosionomin (AMK) työn sisältö ja puitteet liittyvät "kasvun, arkielämän ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen", joka vastauksissa ilmaistaan mm.: ihmisen arkielämän tukeminen, yhteisöjen toimivuuden edistäminen, asiakkaan elämisaailmaan eläytyminen, arkisuuntautunut sosiaalipedagogiikka. Lisäksi sosiaalialan perusuunteen ja sosionomin (AMK) työn ymmärtämiseksi tarvi-

taan yhteiskunnallista tietoisuutta ja sosiokulttuurista osaamista.

Viidessä koulutusyksikössä oli perinteinen rakenne ja selkeät suuntautumisvaihtoehdot: lapsi-, nuoriso- ja perhetyö, sosiaalipalvelutyö ja toiminnalliset menetelmät (Turun AMK), sosiaalikasvatus, palveluohjaus ja vanhustyö (Pohjois-Savon AMK), hyvinvointiteknologia, sosiaalialan varhaiskasvatus ja moniammatilliset yhteisöpalvelut (Keski-Pohjanmaan AMK), sosiaalipedagogiikka, erityisryhmien sosiaalipalvelut ja sosiaalipalvelut (Satakunnan AMK) sekä sosiaalipedagogiikka, sosiaaliturva- ja palvelut ja sosiaalinen kuntoutus (Pirkanmaan AMK). Muut ammattikorkeakoulut ovat tehneet omia sovellutuksiaan opetuksensa käytännön toteuttamiseksi.

Valtakunnallisesti useita sosionomin (AMK) koulutuksia yhdisti sosiaalipedagoginen ajattelu tai viitekehys, jota ei tarkemmin avattu, mutta useimmiten se liitettiin lasten- ja nuorten kanssa tehtävään työhön.

Vuonna 2006 sosionomitutkinto (AMK) on laajuudeltaan 210 opintopistettä ja 3,5 vuotta. Kahdeksassa korkeakoulussa on laaja-alainen koulutusohjelma. Kaikille yhteisten opintojen jälkeen koulutusyksiköstä riippuen opiskelija voi valita jonkin asiakasryhmän, sosionomin (AMK) työalueen, näkökulman tai menetelmän mukaisia opintoja ja näin henkilökohtaisen opetussuunnitelman ja opinto-ohjauksen avulla rakentaa oman opintopolkunsaa. (Sosiaalialan koulutusyksikköjen www-sivut, 3.2.2006).

Koulutuksen lähtökohdissa on jonkin verran vaihtelua eri ammattikorkeakoulujen välillä riippuen aloituspaikkojen määrästä ja alueellisista painotuksista. *Sosiaalipedagogiikka*, hieman eri tavoin ilmaistuna ja painotettuna, on viiden koulutusohjelman lähtökohdista. *Sosiaali(palvelu)ohjaus* on suuntautumisvaihtoehtona kolmessa ja *sosiaalinen kuntoutus* kahdessa ammattikorkeakoulussa. *Muita suuntautumisvaihtoehtoja* ovat: kasvatus- ja perhetyö, sosiaalipalvelutyö, sosiaalipalveluiden suunnittelu ja kehittäminen, toiminnalliset menetelmät sosiaalialalla, päihde- ja mielenterveystyö, sosiaalivakuutus, vammaistyö ja erityiskasvatus, (sosiaalinen) nuorisotyö, sosiaalikasvatus (varhaiskasvatus ja sosiaalipedagogiikka), perhe- ja kriisityö, sosiaali- ja terveysalan strateginen johtaminen ja kehittäminen, kuntoutus, erityisryhmien ohjaus.

Koulutusyksiköt kertovat hieman eri tavoin ja sanoin sosionomin (AMK) työstä, mutta perusnäkemys on muovautunut yhtenäisemmäksi kuin mitä se oli vuonna 2004: Sosionomi (AMK) on tekemisissä arkielämän monimuotoisuuden kanssa, tukee erikäisiä ihmisiä sosiaalisesta näkökulmasta. Näkemyksen voi tiivistää seuraavasti:

”Sosionomi auttaa selviämään arjessa. Työlle on ominaista tunnistaa asiakkaan elämäntilanne sekä voimavarojen ja toimintakyvyn eri osa-alueet. Tavoitteena on, että asiakkaan arjen toiminnot ja sosiaalinen toimintakyky ovat mahdollisimman hyvät. Vaikuttaminen sosiaalielämisestä lähtökohdista käsin ja oman työn kehittäminen” (DIAK).

Sosionomeja (AMK) koulutetaan sekä yksilöiden että ryhmien ja yhteisöjen kanssa tehtävään työhön. Sosionomin (AMK) työn luonnetta koulutusyksiköt kuvaavat seuraavasti: **tukea** esimerkiksi vanhusten, vammaisten, mielenterveys- tai päihdeongelmaisten *päivittäisessä elämässä* ja *sosiaalisessa kuntoutuksessa*, **ohjausta** esimerkiksi toimeentulossa, työhönsijoittumisessa ja palveluiden käytössä sekä myös työ-, päivä- ja vapaa-ajan toiminnoissa, **auttamista** esimerkiksi vähemmistöön kuuluvia ja heidän perheitään elämään tasa-arvoisina yhteiskunnan jäseninä, **toimintaa** varhaiskasvatuksessa ja lastensuo-

jelutyössä lasten, nuorten ja heidän vanhempiansa kanssa tehtävinä ovat esim. työnjohto-, kehittämis- ja projektityö, *hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistämistä, valmiutta toimia* muuttuvissa olosuhteissa ja tilanteissa sekä *vaikuttamista* ihmisten elinolosuhteisiin, palveluihin ja yhteiskuntaan.

Sosionomilta (AMK) edellytetään tiedonhankinnan taitoja, joustavuutta, laaja-alaista osaamista, valmiutta kehittää ammattialaa ja omaa työtä, asiakastyötaitoja, taitoja ja menetelmiä toimia yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen kanssa, työyhteisöissä, ohjaamisopettamis- ja johtamistaitoja, kehittämis- ja tutkimustaitoja, ongelmien tunnistamis- ja jäsentämistaitoja, yksilön ja yhteiskunnan sosiaalisten oikeuksien, tuki- ja palvelujärjestelmien, yksityisen ja kolmannen sektorin mahdollisuuksien tuntemista sekä vuorovaikutustaitoja.

Vanhenemiseen ja vanhuuteen liittyvää erityisosaamista tuottaa sosiaali- ja terveysalojen osaamista yhdistävä vanhustyön koulutusohjelma, josta valmistutaan geronomi (AMK)- tutkintonimikkeellä. Koulutusta järjestetään Arcadassa englanninkielisenä ja Seinäjoella suomenkielisenä. Myös Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa on ollut kaksi sisäottoa, jotka on toteutettu aikuiskoulutuksena sekä sosiaali- että terveysalojen opisto- tai vastaavan tutkinnon suorittaneille.

Geronomi (AMK) koulutus keskittyy vanhenemiseen ja vanhuuteen liittyvien ilmiöiden tarkasteluun ja työssä vaadittavien menetelmien opiskeluun, vanhuspalveluiden tuottamisen ohjaamiseen, johtamiseen ja kehittämiseen. Osaamis- ja toiminta-alueet ovat yksilökohtainen palveluohjaus, projektitoiminta, kuntatason asiantuntijatyöskentely, itsenäisenä yrittäjänä toimiminen, omais- ja läheispalvelut, toiminta erilaisten järjestöjen palveluksessa, toiminta dementiatyössä sekä valtakunnallinen ja kansainvälinen toiminta. (www.seamk.fi).

Kaikkiaan geronomi (AMK)- koulutuksessa vuoteen 2004 mennessä on aloittanut 300 opiskelijaa ja valmistunut runsas sata.

Ammattikorkeakoululain 4§ ja 5§ säädetään korkeakouluille sekä työelämää että aluekehitystä tukeva ja alueen elinkeinorakenteen huomioon ottava soveltava tutkimus- ja kehitystehtävä. Lisäksi laki edellyttää, että ”ammattikorkeakoulun tulee tehtäväänsä suorittaessaan olla erityisesti omalla alueellaan yhteistyössä elinkeino- ja muun työelämän sekä suomalaisten ja ulkomaisten korkeakoulujen samoin kuin muiden oppilaitosten kanssa” (L 351/2003).

Monet työelämän kanssa yhteistyössä tehdyt projektit, hankkeet, opiskelijoiden harjoittelut ja niiden yhteydessä tehdyt suunnitelmat ja selvitykset sekä opinnäytetyöt ovat tätä laissa määriteltyä alueellista kehittämistyötä. Usein em. yhteistyö on nopea-tempoista, lyhytkestoista ja yksittäisten opiskelijoiden ja opettajien mielenkiintoon ja intresseihin perustuvaa. Näiden lisäksi tarvitaan suunnitelmallista ja systemaattista, koko ammattikorkeakoulun strategiaan perustuvaa ja sitä toteuttavaa toimintaa. Tässä tulisi myös näkyä se, miten käsitykset sosionomin (AMK) ydinosaamisesta konkretisoituvat.

Koulutuksessa ja työssä keskeinen asia on verkottuminen. Vuonna 2004 alueellisen työelämän tutkimus- ja kehittämistehtävänsä suhteen sosiaalialan yksiköt muodostivat karkeasti jakaen kaksi pääryhmää. (Kysely sosiaalialan AMK- koulutusyksiköille 2004). Toinen, verrattain suuri ryhmä, koostui niistä sosiaalialan koulutusyksiköistä, jotka eivät vastauksessaan selkeästi tuoneet esille alueellista tehtäväänsä tai näkivät sosionomikoulutuksen (AMK) laaja-alaisena yleiskoulutuksena, jolloin yhteistyötä tehdään sekä

oman alueen että sitä laajemmin työelämän kanssa, jopa kansainvälisesti. Nämä ammattikorkeakoulut sijaitsivat suurissa kaupungeissa tai kasvukeskuksissa ja – seutukunnissa. Olisiko niin, että kun kasvukeskuksissa yhteistyökumppaneita ja mahdollisuuksia on paljon, toiminta hajoaa osiin ja näin myös ikään kuin häviää näkyvistä?

Toisen pääryhmän muodostivat lähinnä Itä- ja Pohjois-Suomen koulutusyksiköt, jotka olivat itse tehneet tai käyttävät muiden tekemiä alueensa elinolojen selvityksiä ja tutkimuksia ja painottivat myös sosionomin (AMK) koulutusta niistä lähtökohdista. Nämä sosiaalialan koulutusyksiköt olivat verkottuneet keskenään ja olivat aktiivisia myös muiden seutukunnan toimijoiden (maakuntaliitto, TE- keskus, lääninhallitus ja kunnat) kanssa laatimassa alueellisia hyvinvointistrategioita.

Helmikuussa 2006 sosiaalialan yksiköt omilla www- sivuillaan edelleenkin tuovat vähän esille ja konkretisoivat alueellista lähtökohtaa toiminnassaan. Poikkeuksena on Rovaniemen ammattikorkeakoulun sosiaalialan yksikkö, joka ilmoittaa selkeästi: ”oppimisessa painottuu toimiminen yhdessä toisten opiskelijoiden, kansalaisten, alan työntekijöiden ja opettajien kanssa. Lappi toimii keskeisenä oppimisympäristönä”. (Rovaniemen sosiaalialan yksikön www-sivut)

Kemi-Tornion sosiaalialan yksikkö ei varsinaisesti puhu alueellisesta toiminnastaan, mutta he ovat aloittamassa keväällä 2006 kaksikielisen sosionomikoulutuksen, mikä kertoo erinomaisesta koulutuksen ja alueen työelämän tarpeiden yhteensovittamisesta: ”kansainväliselle sosionomikoulutukselle on ollut kysyntää ja kiinnostusta erityisesti Ruotsin puolen Tornionjokilaaksossa. Toisaalta opiskelijoille avautuu paremmat mahdollisuudet laajentaa työkenttäänsä kansainvälisiin organisaatioihin ja ulkomaalaiset opiskelijat voivat jatkossa opiskella Kemissä sosiaalialaa”. (Kemi-Tornion sosiaalialan yksikön www-sivut).

Sosionomikoulutus (AMK) osana ammattikorkeakoulun toimintaa

Sosionomikoulutuksella (AMK) on suhteellisen suuri itsenäisyys sellaisissa sisällöllisissä asioissa kuten substanssin ja osaamisen määrittelyissä, pedagogiikassa ja alan työelämäsuhteiden rakentamisessa. Mahdollisuudet ja puitteet näkemysten ja visioiden toteuttamiseen tulevat siitä, miten jokainen ammattikorkeakoulu määrittää ja painottaa sosiaalialan tehtävät ja merkityksen osana moniammatillista koulutuskokonaisuuttaan maantieteellisellä toiminta-alueellaan. Tilat, välineet, opettajat yms. toiminnan resursointi tapahtuu muualla kuin sosionomikoulutuksen (AMK) sisällä.

Useimmat ammattikorkeakoulut kertovat www-sivujensa etusivulla lyhyesti arvonsa, visiona ja toiminta-ajatuksensa. Perusarvoina ovat sosiaalinen oikeudenmukaisuus, ihmisten ja ympäristön kunnioittaminen, vastuullisuus, inhimillisyys, rehellisyys ja luotettavuus. Myös muutama sosiaalialan yksikkö on esittänyt oman visiona ja toiminta-ajatuksensa mukailleen koko korkeakoulunsa linjauksia.

Ammattikorkeakoulujen erilaiset profiloinnit voisi tiivistää erään korkeakoulun mainoslauseeseen: ”ota yhteyttä meihin, meillä on tilaa uusille ajatuksille”. Toiminnan yleisinä lähtökohdina ovat laatuohjauksen prosessijohtaminen, tavoitteellisuus, omatoimisuus, oppijan arvostaminen ja työelämän kuunteleminen, vaikuttavuus, edelläkävijyys, rohkea uudistaminen, tulevaisuuden osaamisen kehittäminen, yhteistyöhakuisuus, innovatiivisuus, yhdessä tuloksen tekeminen, uusien mahdollisuuksien etsiminen sekä oman toiminnan jatkuva arvioiminen ja kehittäminen.

Muutammat korkeakoulut mainitsevat jonkun tai joitakin koulutusaloistaan ja toiminta- alueistaan, joihin se erityisesti panostaa. Riippumatta profiloinnista luotetaan ns. koviin aloihin kuten tekniikkaan ja teollisuuteen. Sosiaalialaa ei mainita millään tavalla yhdenkään ammattikorkeakoulun painopisteissä, visioissa tai muissa linjauksissa. Kuitenkin sosiaalialan merkitys korostuu kouluttajana ja ammatillisesti hyvinvoinnin rapautuessa ja eriarvoisuuden lisääntyessä sekä alueellisesti että yksittäisten kansalaisten elämässä. Ammattikorkeakoulujen toiminnan luonteeseen sopisi hyvin tuoda esille ja panostaa myös sosiaalisen pääoman rakentamiseen yhtenä hyvinvoinnin ja tulevaisuuden vaurauden tekijänä.

Kaikki korkeakoulut eivät erikseen nosta esille koulutustehtäväänsä (erityisesti korkeakoulutuksena toteutettavan ammatillisen peruskoulutuksen järjestämistä ja kehittämistä). Koulutusta enemmän ammattikorkeakoulut puhuvat oppimisesta. Tämä on sikäli luontevaa, että ammatillisessa koulutuksessa muutoinkin tavoitteena on erilaisissa toimintaympäristöissä tapahtuvia oppimisprosesseja tutkimalla ja jäsentämällä rakentaa osaamista. Tässä prosessissa myös tutkimus-, kehitys- ja palvelutoiminnalla on keskeinen merkitys. Tämä T&K&P- toiminnaksi kutsuttu osa korkeakoulujen toimintaa on ollut esillä myös hallituksen koulutuspoliittisissa linjauksissa ja rahoituspäätöksissä sekä erilaisissa keskusteluissa yliopiston ja ammattikorkeakoulun toiminnallisista eroista. Jokaisen ammattikorkeakoulun www-sivuilla nimenomaan tutkimus- ja kehitystoiminta liitetään korkeakoulun keinoksi aluevaikuttamisessa ja – kehittämässä, mistä esimerkkinä ovat monet työelämän kanssa tehdyt kansalliset ja yhä enenevässä määrin myös kansainväliset hankkeet ja projektit.

Monessa ammattikorkeakoulussa on oma erillinen T&K&P – yksikkönsä, jonka toiminnan kautta ja johdolla kulkee myös hankkeiden ja projektien rahoitus ja resursointi. Rovaniemen ammattikorkeakoulu on asettanut visiokseen ”vuoteen 2010 mennessä korkeakoulu on yhdistänyt monialaisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan perusopetukseen”. Tällä hetkellä monessa ammattikorkeakoulussa erityisesti opettajat pohtivatkin kysymystä: millä tavoin ja minkälaisin ehdoin lisääntyvä ja laajeneva T&K&P – toiminta palvelee perusopetusta vai päinvastoin?

Jatkotutkinnosta (AMK) ylemmäksi AMK -tutkinnoksi

AMK- jatkotutkinnoista ryhdyttiin keskustelemaan vuonna 1997, jolloin myös käynnistettiin suunnittelutyö Ammattikorkeakoulujen Rehtorineuvoston ARENE ry:n johdolla. Tavoitteena oli uusi tutkinto aloilla, joilla työelämän ilmeisimmät tarpeet sitä edellyttivät. Kokeilu alkoi kolmella koulutusalaalla: yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon alalla, sosiaali- ja terveys- ja liikunta-alalla sekä tekniikan ja liikenteen alalla. Vuonna 2006 koulutus laajenee muillekin aloille.

Maaliskuussa 2001 annettiin hallituksen esitys AMK- jatkotutkintojen kokeilulaiksi (HE 21/2001 vp). Eduskunta hyväksyi esityksen (sisällöllisellä) muutoksella, jossa siihen lisättiin sosiaaliala. Kokeilut voitiin aloittaa 1.8.2002 lähtien. Aloituspaikkoja oli kaikkiaan 300/vuosi. Sosiaali- ja terveysalan sosiaalialan jatkokoulutusohjelman kokeiluluvan saivat Diakonia- ammattikorkeakoulu sekä yhteistoteutukseen Seinäjoen ja Kemi-Tornion ammattikorkeakoulut (mukana toteutuksessa ilman omia aloituspaikkoja on myös Laurea AMK).

Kokeilulain (L 645/2001) voimassaoloaika päättyi 31.7.2005. Eduskunta hyväksyi 1.8.2005 voimaan tulleen ammattikorkeakoululain muutoksen ja asetuksen (423/2005). AMK- jatkotutkinto vakinaistettiin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon nimellä (Laki 411/2005) ja tutkinnoista tuli pysyvä osa korkeakoulujärjestelmää.

Perusteita opiskeluväylän avaamiseen oli useita. Jatkuvasti muuttuva työelämä vaatii uudenlaista kehittävästä työtoteutuksesta ja käytännön kehittämistehtäviin profiloituneita osaajia. Lisäksi ammattikorkeakouluista on kymmenen vuoden aikana valmistunut noin 120000 osaajaa, jotka tarvitsevat vaihtoehtoja ammatillisen osaamisensa jatkuvaan kehittämiseen. Myös kansainvälisillä esimerkeillä on ollut merkitystä uuden tutkinnon suunnittelussa. (www.ylempi.amk.fi). Opiskelu liittyy läheisesti työelämään ja voidaan suorittaa työn ohella, mikä edistää koulutuksen nopeaa hyödyntämistä eikä vaadi päätoimisen opiskelun tapaan pitkää poissaoloa työelämästä. Opettajina toimivat tohtorin tai lisensiaatin tutkinnon suorittaneet yliopettajat, joilla on tiiviit yhteydet työelämään ja sen kehittämiseen. (www.ylempi.amk.fi.)

Tutkinnon laajuus on 60–90 opintopistettä (40–60 opintoviikkoa) alasta riippuen. Sosiaalialan koulutusohjelmissa laajuus on 90 opintopistettä (60 opintoviikkoa). Hakukelpoisia ovat sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon [sosiologi (AMK)] tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon suorittaneet, joilla on vähintään kolmen vuoden työkokemus tutkinnon alalta. Ammattikorkeakoulujen hakemusten perusteella opetusministeriö vahvistaa ylempien AMK- tutkintojen koulutusohjelmat: ”opintojen yleisenä tavoitteena on antaa opiskelijalle: työelämän kehittämisen edellyttämät laajat ja syväiset tiedot asianomaiselta alalta sekä tarvittavat teoreettiset tiedot asianomaisen alan vaativissa asiantuntija- ja johtamistehtävissä toimimista varten...” (Asetus 423/2005, www.finlex.fi).

Ylempien AMK- tutkintojen toimivuudesta ja vetovoimaisuudesta ei vielä voi sanoa mitään, koska toiminta on vasta aivan alussa. Lainsäädännössä koulutukselle esitetään yleiset koulutuspoliittiset ja työelämään liittyvät perustelut, mutta näiden lisäksi tarvitaan pikaisesti tutkimusta ja selvitystä ensinnäkin siitä, miten duaalimallissa sosiaalialan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tuottama osaaminen sekä liittyy että eroaa yliopistojen sosiaalialan jatkokoulutuksista ja toiseksi millä tavoin peruskoulutus (AMK) ja jatkokoulutus (ylempi AMK) osaamisen rakentumisen näkökulmasta liittyvät toisiinsa.

Lukuvuonna 2005- 2006 ylemmän AMK- tutkinnon aloituspaikkoja on kaikkiaan noin 1100, seuraavana vuonna 1700 ja vuoden 2008 tavoite on 2000. Mitään kiintiöitä eri koulutusaloille ei ole, vaan niistä päätetään hakemusten perusteella jokaisen ammattikorkeakoulun kanssa käytävissä tavoiteneuvotteluissa.

Tutkinnon vakinaistamisen jälkeen sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaalialan koulutusohjelmassa toteutetaan edelleen Diakonia amk:ssa ja yhteistyössä Kemi – Tornion, Seinäjoen ja Laurea amk:eissa sekä uutena Helsingin amk:ssa (Stadia). Aloitusryhmien koko on ollut noin 20 opiskelijaa.

Diakonia amk:ssa (Päihdyttämisen ja syrjäytyminen) ”koulutusohjelma on tarkoitettu henkilöille, jotka haluavat syventää osaamistaan syrjäytymisen ehkäisy- ja päihdetyössä sekä ovat kiinnostuneet tämän alan työelämän kehittämisestä. Koulutusohjelma antaa välineitä paikallisen ja valtakunnallisen aikuissosiaalityön kehittämiseen erityisesti päih-

dealalla. Koulutus tuottaa valmiuden toimia alan erityisasiantuntijana työyhteisöissä ja ammatillisissa verkostoissa. Oppimisprosessissa sitoudutaan Diakin arvopohjan mukaisesti tiimityöskentelyyn, mikä tukee opiskelijoiden moniammatillista työskentelyä. Opiskelijat aloittavat työelämän paikallisen kehittämistyön jo koulutusaikana ja muodostavat valtakunnallisen asiantuntijaverkoston”. (www.Diak.fi)

Kemi – Tornion, Seinäjoen ja Laurea amk:eissa (Sosiaalialan käytäntöjen kansalais- ja aluelähtöinen kehittäminen) ”koulutuksen tavoitteena on tuottaa uutta työelämässä tarvittavaa osaamista sosiaalialan käytäntöjen kehittämiseen ja koordinointiin sekä asiakastyön metodisuuteen. Kansalais- ja aluelähtöisellä kehittämisellä tarkoitetaan toimijoiden ja osallisten (eli kansalaisten) äänen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä kehittämistyössä yli alue- ja sektorirajojen. Opiskelija perehtyy sosiaalialan käytäntöjen kehittämiseen aluelähtöisesti, jolloin hän saa välineet kehittää sosiaalialan käytäntöjä erilaisissa konteksteissa. Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakoulututkinto pyrkii vastamaan laajeneviin ja monimuotoistuviin asiantuntijuuden kehittämisvaatimuksiin julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla. Näitä ovat mm. väestö- ja aluemuutokset, kansalaisten subjektiivisuuden ja toimintakyvyn edistämiseen liittyvät haasteet, haaste sosiaalisia riskejä sisältäviin elinolosuhteisiin vaikuttamisesta ja asiakastyön menetelmien kehittämistarpeet (esim. vaikeat lastensuojelutilanteet, perheiden kasvatustehtävän tukeminen ja muu ennaltaehkäisevä työ, työttömyyden, syrjäytymisen ja päihdeongelmien hoitaminen, vieraiden kulttuurien kohtaaminen ja erityisryhmien aseman tukeminen sekä ikääntyvän väestön palvelujen kehittäminen).” (www.seamk.fi, www.tokem.fi).

Stadiassa koulutusohjelma painottuu erityisesti lapsi-, nuoriso- ja perhetyöhön. ”Tutkinnon tavoitteena on tuottaa työyhteisöosaajia, jotka ovat valmiita ja kykeneviä ottamaan vastuun työyhteisöissä esiin nousevien kehittämistarpeiden muuttamisesta kehittämisprojekteiksi ja hankkeiksi sekä toimimaan hankkeiden innoittajina ja koordinaattoreina. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian sosiaalialan koulutusohjelma on solminut kumppanuuteen perustuvan yhteistyöverkon Diakonia- ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelman kanssa. Yhteistyöverkon tavoitteena on yhteisten opintojen järjestäminen sekä sosiaalialan asiantuntijuuden vaihto”. (www.Stadia.fi).

Keskeiset havainnot sosionomikoulutuksesta (AMK)

- koulutuksen juuret ovat sosiaalialan historiassa kulminaatiopisteinä Keskiasteen koulunuudistus (1985-), Ammattikorkeakoululaki (1995) ja Laki sosiaalialan ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta (2005).
- Tutkinnon laajuus 210 opintopistettä (3,5 v), jota voi suorittaa 23 ammattikorkeakoulussa
- Koulutuksen tavoitteena on tuottaa välineitä, jolla sosionomit (AMK) osaavat: ”auttaa selviämään arjessa. Työlle on ominaista tunnistaa asiakkaan elämäntilanne sekä voimavarojen ja toimintakyvyn eri osa-alueet. Tavoitteena on, että asiakkaan arjen toiminnot ja sosiaalinen toimintakyky ovat mahdollisimman hyvät. Vaikuttaminen sosiaalieettisistä lähtökohdista käsin ja oman työn kehittäminen” (DIAK).
- Sosionomikoulutus (AMK, ylempi AMK) on osa monialaista ammattikorkeakoulua, jolla on AMK- lain (4§) mukaan myös alueellinen kehittämistehtävä. Yksikään

korkeakoulu ei www-sivuillaan mainitse sosiaalialan osaamista alueensa hyvinvoinnin tulontekijänä esim. alueen elinolosuhteiden, hyvinvoinnin alueellisen polarisoinnin ja hyvinvoinnin riskitekijöiden selvittämisessä ja kansalaisten osallisuuden ja sosiaalisen pääoman rakentamisessa.

- Jatkokoulutusväyläksi on luotu 1.8.2005 alk. ylempi AMK- tutkinto (L411/2005). Laissa esitettyjen koulutuksen yleisten lähtökohtien rinnalle tarvitaan pikaisesti tutkimusta ja selvitystä ensinnäkin siitä, miten yhteiskunnallisten tarpeiden näkökulmasta sosiaalialan ylemmän AMK- tutkinnon tuottama osaaminen sekä liittyy että eroaa yliopistojen sosiaalialan jatkokoulutusten tuottamasta osaamisesta. Toiseksi tarvitaan selvitystä siitä, millä tavoin peruskoulutus (AMK) ja jatkokoulutus (ylempi AMK) osaamisen rakentumisen näkökulmasta liittyvät toisiinsa.

Koulutusvolyymi

Suomessa ammattikorkeakouluopintoja on voinut suorittaa vuodesta 1991 alkaen. Järjestelmä kasvoi suunniteltuun laajuuteensa vuosina 1997–2003. Aloittaneiden määrä on noussut yli 4700 opiskelijalla vuosittain. Kokonaisopiskelijamäärä tarkastelujaksolla on lisääntynyt 58500:sta 129 000:een. (Ammattikorkeakoulut 2003. Opetusministeriön julkaisuja 2004: 25.)

Ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa nuorten koulutuksessa vuonna 2003 opiskeli kaikkiaan 36 802 opiskelijaa. Koulutusaloittain tarkasteltuna normijalla opiskelevien määrä vaihteli sosiaali-, terveys- ja liikunta alan 87,5 prosentista tekniikan ja liikenteen alan 72,7 prosenttiin. Ylijalla opiskelevia opiskelijoita oli vähiten sosiaali-, terveys ja liikunta alalla (0,9 prosenttia). (emt.)

AMKOTA- tietokannan mukaan vuonna 2003 aloituspaikkoja oli tekniikan ja liikenteen alalla 32 prosenttia, sosiaali-, terveys- ja liikunta alalla 23 prosenttia ja yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon alalla 20 prosenttia kaikista AMK- koulutuspaikoista. Opiskelupaikkaa haki keskimäärin 3,8 hakijaa yhtä aloituspaikkaa kohti vaihteluvälin ollessa 5 hakijasta (kulttuuriala) 2,4 hakijaan (tekniikan ja liikenteen ala). (Ammattikorkeakoulut 2003. Opetusministeriön julkaisuja 2004: 25)

Sosiaalialan koulutus historiansa eri vaiheissa on ollut hyvin suosittua, eikä ammattikorkeakoulutus tee poikkeusta. Ensisijaisten hakijoiden määrä on vaihdellut jonkin verran eri vuosina ja eri korkeakouluissa. Korkeakoulujen arviointineuvoston (KKA) sosiaalialan itsearviointia (vuonna 2003) varten kokoaman tilaston mukaan ensisijaisten hakijoiden määrä on ollut korkeakoulukohtaisesti vähintään kaksinkertainen ja keskimäärin noin viisinkertainen aloituspaikkojen määrään nähden. Suurimmillaan hakijoiden määrä yhtä aloituspaikkaa kohden oli vuonna 2003 Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa (paikkoja 54 ja ensisijaisia hakijoita 626).

Kaikkien alojen ammattikorkeakoulujen uusista opiskelijoista suurin osa tulee niiden sijaintialueelta ja myös valmistuneet jäävät usein ammattikorkeakoulun lähialueelle. AMKOTA- tietokannan mukaan keskimäärin 59 prosenttia tutkinnon suorittaneista oli ammattikorkeakoulun sijaintimaakunnassa vielä 1–2 vuotta tutkinnon suorittamisen jälkeen. Erityisesti Uudenmaan, Pirkanmaan ja rannikko- Suomen ammattikorkeakoulut kouluttavat väkeä oman maakuntansa tarpeisiin. Sen sijaan Lapin ja Itä- Suomen ammattikorkeakouluista valmistuneet työllistyvät useammin muuhun kuin korkea-

koulun sijaintimaakuntaan. (vrt. Lyytinen ja Nieminen, 2003) Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyn 2004 mukaan sosionomeista (AMK) 61 prosenttia työskenteli vastaushetkellä siinä maakunnassa, jossa hän oli valmistunut. Aineiston pienuuden vuoksi pidemmälle meneviä maakuntakohtaisia johtopäätöksiä ei voi tehdä.

Taulukossa 5.1 esitetään korkeakouluilta saatuihin tilastoihin perustuen sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kokonaisvolyyymi historiansa ajalta vuodesta 1992 vuoden 2004 loppuun. Tarkasteltaessa aloittaneiden ja valmistuneiden vuosittaisia lukuja, on huomioitava sekä aloituspaikkamäärien vaihtelut että koulutuksen pituus, jonka normaaliaika on 3,5 v.

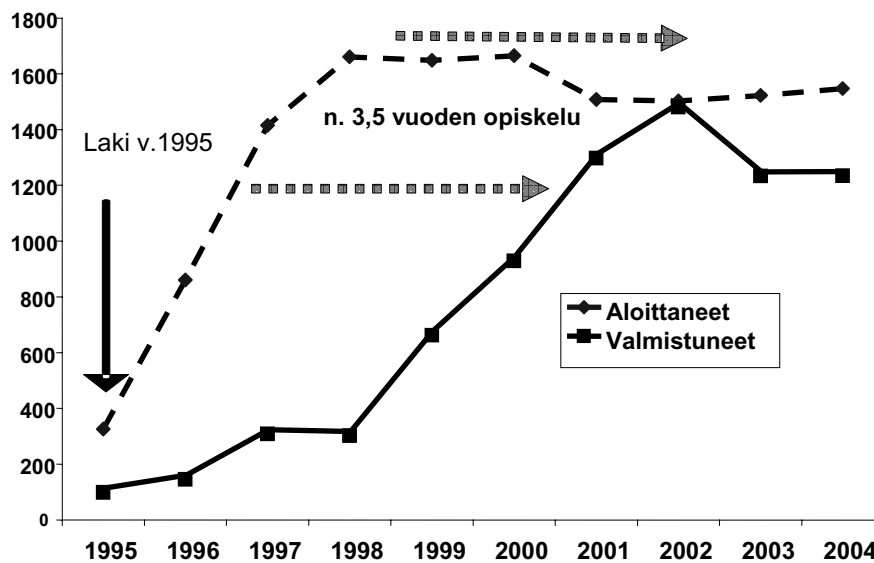
Taulukko 5.1 Sosiaalialan AMK- koulutus vuosina 1992–2004

Vuosi	Sosionomi (AMK) (nuorten koulutus)		Aikuiskoulutus		Muu sos.alan amk- koulutus		Kaikki yhteensä		Keskeyt- täneet (nuorten koulutus)	AMK-jatkokutkinto kokeilu	
	aloit.	valm.	aloit.	valm.	aloit.	valm.	aloit.	valm.		aloit.	valm.
1992	167						167				
1993	247		17		12		276				
1994	320		57		0		377				
1995	326	99	61	12	18	0	405	111			
1996	861	146	189	18	0	12	1050	176			
1997	1415	309	354	34	56	0	1825	343			
1998	1661	302	528	122	94	6	2283	430			
1999	1648	663	364	230	48	0	2060	893	223		
2000	1665	929	482	262	124	23	2271	1214	322		
2001	1508	1297	395	340	112	45	2015	1682	346		
2002	1503	1480	300	335	95	54	1898	1869	355	18	
2003	1522	1233	391	273	79	56	1992	1562	434	21	
2004	1547	1234	587	388	24		2158	1622	399	35	15
YHT.	14390	7692	3725	2014	662	196	18777	9902	2079	74	15

Muuna sosiaalialan koulutuksena on järjestetty myös paikallisista olosuhteista ja tarpeista lähteviä sovelluksia, joita ovat olleet: aikuiskoulutuksena sosiaalialan tai sosiaali- ja terveysalan toisen asteen tutkinnon suorittaneille, englanninkielinen sosionomikoulutus (AMK), erikseen myönnettyt nuorisostaen aloituspaikat (suuntautuminen vain vuosina 1997 ja 1998), vuonna 2000 alkanut 3,5-vuotinen aikuiskoulutus (ei muuntokoulutus), kouluasteen tutkinnosta sosionomiksi (AMK), vammaistyön koulutusohjelma, joka alkoi 1998 ja kesti 3,5 v sekä vuonna 2000 alkanut, kestoltaan 3,5 v, sosiaalialan koulutusohjelma aikuiskoulutuksena.

Aloituspaikkojen määrä on vaihdellut vuosittain jonkin verran sekä nuoriso- että aikuiskoulutuksessa. Ammattikorkeakoululain astuttua voimaan 1995 sosiaalialan koulutus vakinaistui ja alkoi laajeta merkittävästi uusien ammattikorkeakoulujen aloittamisen myötä. Vuosittain koulutuksen on aloittanut nuorisokoulutuksessa runsaat 1500 ja muissa koulutusohjelmissä, lähinnä aikuiskoulutusversioissa, noin 300–500 opiskelijaa.

Kuviossa 5.3 esitetään vakinainen sosionomikoulutus (AMK) koulutuksensa aloittaneiden ja siitä valmistuneiden määrinä.



Kuvio 5.3 Sosionomikoulutuksessa (AMK) (nuorisokoulutus) aloittaneet ja valmistuneet vv. 1995–2004

Sosiaalialan ammattikorkeakouluopinnot on mitoitettu 3,5 vuoden ja 140 ov:n (210 op) laajuiseksi. Toteutunutta voidaan tutkia aloittaneiden ja valmistuneiden määristä laskettavilla viivästelyillä aikasarjoilla. Vuosina 1995 – 2001 opiskelunsa aloittaneita oli yhteensä 9084 ja vuosina 1998 – 2004 valmistuneita yhteensä 7138. Näin kolmen vuoden viivästetyillä aikasarjoilla tarkasteltuna valmistumisprosentiksi saadaan 78,6. Neljän vuoden viivästetyillä aikasarjoilla tarkasteltuna vuosina 1995 – 2000 aloittaneita oli yhteensä 7576 ja vuosina 1999–2004 valmistuneita 6836. Valmistumisprosentiksi saataisiin näin 90,2. On kuitenkin huomioitava tarkasteluajankohtana tapahtuneet voimakkaat muutokset aloituspaikkojen määrissä.

Aloittaneiden ja valmistuneiden käyrät kertonevat myös uudesta koulutuksesta, jossa opiskelijamäärien ja koulutuksen toteuttamiseen suunnattujen resurssien (opettajat, tilat, välineet ym.) kehitys ei aina kulje samaan tahtiin ja vie aikansa ennen kuin toiminta vakinaistuu ja löydetään parhaat käytännöt sekä pedagogisesti että toiminnan organisoimisessa.

Näyttäisi siltä, että valtaosa kaikista opiskelijoista suorittaa opinnot normiajassa. Opintonsa keskeyttäneiden määrä (KKA:n mukaan) sosiaalialan ammattikorkeakouluopinnoissa on noin 300 – 400 opiskelijaa vuodessa.

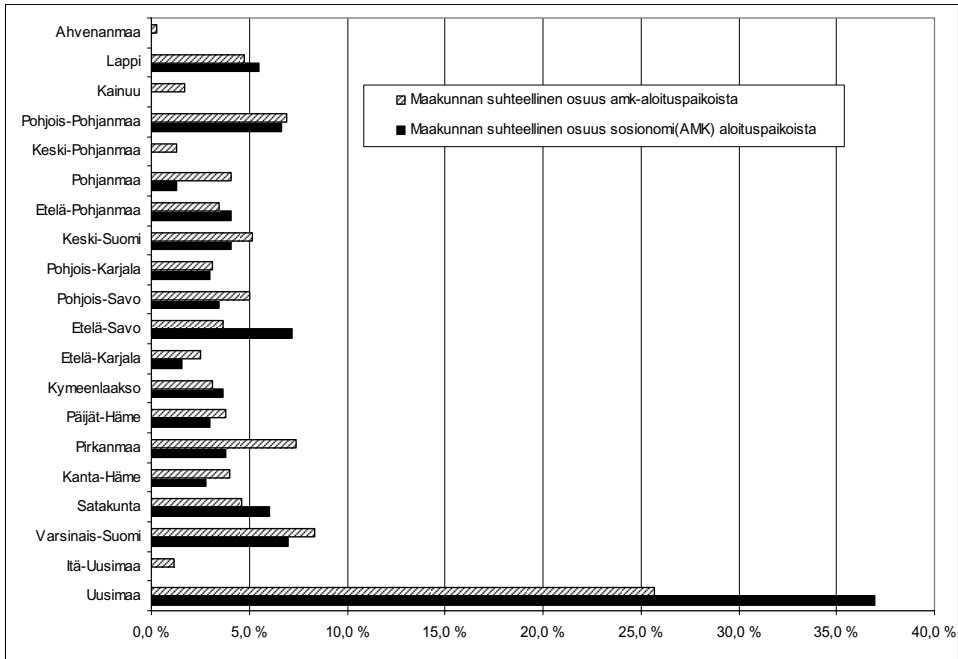
Todellisia ja tarkkoja keskeyttämislukuja on vaikea saada mm. tilastointiluokitusten ongelmien ja tilastoinneissa käytettyjen laskentatapojen vaihtelevuuden vuoksi. Lisäksi laskemista hankaloittaa se, että AMKOTA-tietokanta tilastoi keskeyttäneiksi myös ne, jotka ovat saaneet opiskelupaikan, mutta eivät lainkaan aloittaneet opintojaan ammattikorkeakoulussa. Aikuiskoulutuksessa on nuorisokoulutusta hankalampaa saada todellisia keskeyttämislukuja koulutuksen monimuotoisuuden vuoksi.

AMKOTA-tilasto vuodelta 2003 ilmoittaa ammattikorkeakouluissa kaikkien alojen keskimääräiseksi opintojen keskeyttämisprosentiksi 9,5 prosenttia korkeakoulukohtai-

sen vaihteluvälin ollessa 4–13 prosenttia. Keskeyttämisprosentti on saatu vertaamalla ko. vuonna keskeyttäneiden määrää (10273 opiskelijaa) samana vuonna opiskelevien kokonaismäärään (107603). Samalla logiikalla laskettaessa sosiaalialan keskeyttämisprosentiksi tulee 9,3 prosenttia. Kun sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen keskeyttäneiden määriä arvioidaan suhteessa aloittaneiden ja valmistuneiden määriin, koulutuksen suorittaa yli 90 prosenttia.

Tilastokeskuksen 15.3.2006 päivitetyn tilaston mukaan lukuvuonna 2003- 2004 ammattikorkeakoulujen keskeyttämisprosentti oli 8,4, josta kokonaan tutkintoon jhtavan koulutuksen keskeytti 6,3 prosenttia. Kaikkien koulutussektoreiden keskiarvo oli 5,6 prosenttia. (Koulutustilastot, Tilastokeskus).

Kuviossa 5.4 tarkastellaan maakunnittain sosionomin (AMK) nuorisokoulutuksen suhteellisia osuuksia kaikkien alojen ammattikorkeakoulutuksen vastaaviin osuuksiin. Tiedot sosionomikoulutuksen osalta perustuvat koulutusyksiköiltä kerättyyn tilastoon (taulukko 5.1. sekä siitä tehtyyn maakunnittaiseen laskelmaan ja koko ammattikorkeakoulutuksen osalta Tilastokeskuksen Koulutustilastoihin (2005).



Kuvio 5.4 Sosionomikoulutuksen (AMK) (nuorisokoulutus) suhteelliset osuudet koko ammattikorkeakoulutuksen aloituspaikoista maakunnittain vuonna 2004

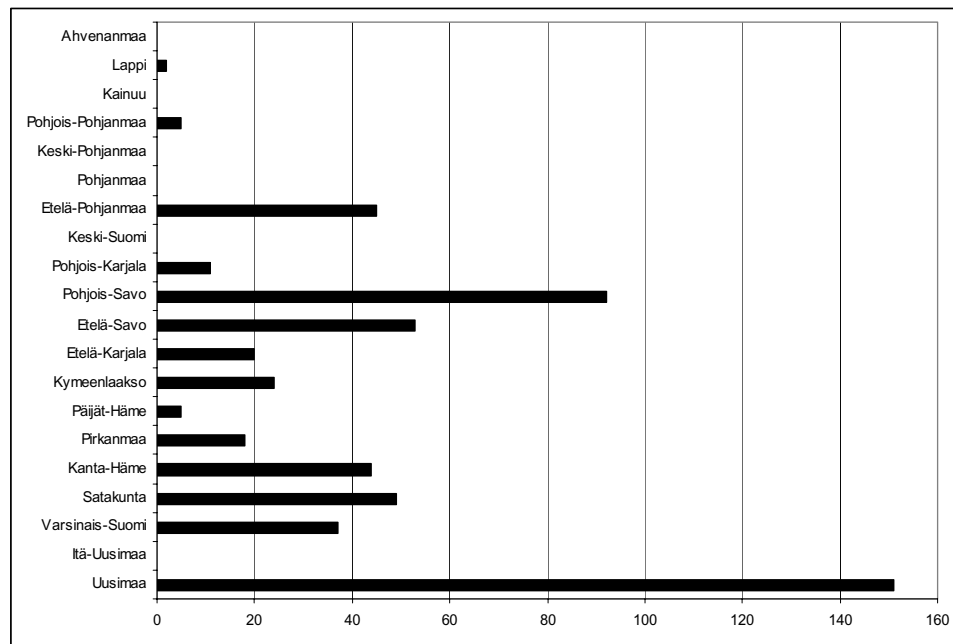
Ammattikorkeakoulutuksen neljä suurinta aluetta vuonna 2004 olivat Uusimaa (25,7 prosenttia), Varsinais-Suomi (8,3 prosenttia), Pirkanmaa (7,4 prosenttia) ja Pohjois-Pohjanmaa (6,9 prosenttia). Sosionomeja (AMK) nuorisokoulutuksessa koulutetaan ylivoimaisesti eniten Uudellamaalla (37 prosenttia). Toiseksi suurin suhteellinen osuus on Etelä-Savossa (7,2 prosenttia). Muut keskittymät ovat Varsinais-Suomi (7 pro-

senttia), Pohjois-Pohjanmaa (6,7 prosenttia), Satakunta (6 prosenttia) ja Lappi (5,5 prosenttia). Suhteellisesti muuta ammattikorkeakoulutusta enemmän sosionomeja (AMK) koulutetaan Uudellamaalla ja Etelä-Savossa ja suhteellisesti vähiten Pohjanmaalla ja Pirkanmaalla.

AMK -aikuiskoulutus

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksessa aikuiskoulutuksella on merkittävä asema sekä yksilöiden että alueiden kannalta. Erityisesti muuntokoulutuksena järjestettävän koulutuksen kautta aikaisemman opistotutkinnon suorittaneet voivat päivittää tietojaan ja tutkintojaan AMK- koulutukseksi. Alueellisesti koulutuksen painotuksia ja suuntautusvaihtoehtoja voidaan muuntaa tarpeiden ja kysynnän mukaan nopeammin ja joustavammin kuin nuorisokoulutuksessa.

Aikuiskoulutuksessa vuosina 1993 – 2004 aloittaneita opiskelijoita oli yhteensä 3725. Vuoden 2004 loppuun mennessä aloittaneista oli valmistunut yhteensä 2014. Aikuiskoulutuksen osuus koko sosiaalialan AMK- koulutuksesta on ollut n. 20 prosenttia. Kuviossa 5.5 tarkastellaan sosiaalialan AMK- aikuiskoulutuksen jakautumista maakunnittain vuonna 2004 absoluuttisina lukuina.



Kuvio 5.5 AMK- aikuiskoulutuksen aloituspaikkojen lukumäärät maakunnittain vuonna 2004

Vuonna 2004 ahkerimpia aikuiskouluttajia oltiin jälleen Uudellamaalla sekä Pohjois- ja Etelä-Savossa, Etelä-Pohjanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Satakunnassa. Koska aikuiskoulutusta järjestetään paljolti alueellisista tarpeista käsin, myös aloituspaikoissa saattaa olla vuosittain eri alueiden ja maakuntien kesken paljon nuorisokoulutusta suurempia vaihteluita.

Keskeiset havainnot sosionomikoulutuksen (AMK) volyymista

- Vuosina 1992 -2004 sosionomikoulutuksen (AMK) (**nuorten koulutus**) oli aloittanut yhteensä 14390 ja vuoden 2004 loppuun mennessä valmistunut 7692 henkilöä
- Valtaosa valmistuneista on suorittanut opintonsa normiajassa (alle 4 v)
- Koulutusta on eniten Uudellamaalla (37 %), Etelä- Savossa (7.2 %) ja Varsinais-Suomessa (7 %)
- Suhteellisesti muuta AMK- koulutusta enemmän sosionomeja (AMK) koulutetaan Uudellamaalla ja Etelä-Savossa ja suhteellisesti vähiten Pohjanmaalla ja Pirkanmaalla
- Sosiaalialan AMK- **aikuiskoulutuksella** on merkittävä asema sekä yksilöiden kannalta tutkintojen päivittämisen ja jatkokouluttautumisen väylänä että nuorisokoulutusta joustavampana koulutustapana vastata alueellisesti eroaviin koulutus- ja koulutetun työvoiman tarpeisiin
- Vuosina 1993 -2004 aikuiskoulutuksen oli aloittanut 3725 ja vuoden 2004 loppuun mennessä valmistunut 2014 opiskelijaa
- Vuonna 2004 ahkerimpia aikuiskouluttajia oltiin Uudellamaalla sekä Pohjois- ja Etelä-Savossa, Etelä-Pohjanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Satakunnassa

5.2.2 Sosiaalialan AMK- koulutettujen osaaminen

Sosiaalialan keskeiset kysymykset yli 200-vuotisen historiansa ajan ovat liittyneet tai sivunneet yksityisen ja julkisen, näkyvän ja näkymättömän työn välisiin rajanvetoihin; mikä määrittää yksityiseksi, ihmisten välisiin hoito- ja muihin suhteisiin liittyväksi palkattomaksi, usein naisten tekemäksi kotityöksi ja mikä taas on sitä, josta yhteiskunta ottaa vastuun ja joka saa ammatillisen työn määrään ja josta maksetaan palkkaa.

Ammatillistuminen pitää sisällään kysymyksen vallasta määrittellä (hoiva)työtä, jakaa sitä palveluiksi ja erityisasiantuntijuutta sisältäviksi professioiksi: kenellä on oikeus ja minkälaisilla kriteereillä tehdä myös julkista uraa ammattialan sisällä? Historian varhaisvaiheet osoittavat selkeästi, että hoiva oli yhteistä monitaitoisten naisten toimintaa erilaisilla areenoilla. Yhteiskunnallisen (fordistisen) työnjaon myötä hoivan kokonaisvaltaisuus rikkoutui, kun sitä alettiin jakaa erikseen ensin sosiaali- ja terveystalviksi ja myöhemmin kokonaisuksi palvelujärjestelmiksi. (esim. Borgman 1998 ja Henriksson 1998).

Eri ammattiryhmien välinen kilpailu asiantuntijavallasta ja sen käytöstä liittyy ammatillistumisprosessiin ja pyrkimyksiin tieteellistää hoiva ja saada sille profession status. Kyse on eri ammattiryhmien positioimisesta suhteessa hoivapyramidiin (käsite Waerness 1984). Työtä ja tehtäviä jaotellaan siten, että epämiellyttävät, raskaat ja vähän ammatillista osaamista ja koulutusta vaativat ja huonosti palkatut ovat pyramidin pohjalla. Huijulla ovat kehittyneemmät, pisimmän koulutuksen ja tiukimmin erikoistuneet taidot omaavat ammattiryhmät, jotka pyrkivät saamaan profession statuksen. Sosiaalialan sisällä diagnoosien tekemiseen liittyvä asiantuntijuus on pääosin ollut sosiaalityöntekijöillä ja toteutuksen sisällöstä riippuen työnjaossa se on jaettu erilaisina tehtävinä kaikkien ammattiryhmien kesken.

Tieteellistämisyrittämissä on kyse ainakin kahdesta asiasta; toisaalta rajanvedosta terveys- ja muihin lähialoihin ja toisaalta sosiaalialan sektoroituneesta ja jäykästä työn osittamisesta syntyneiden ongelmien korjaamisyrityksistä. Työn tieteellistäminen korostaa kokonaisuuksien hallintaa, toiminnan teoreettisten perusteiden tuntemisen ja ymmärtämisen avulla. (vrt. Engeström 1995, 21- 24).

Hyvinvointivaltion kasvu lisäsi lähinnä asiantuntijainstituutioita. Sosiaalialalla on myös kyseenalaistettu professionaalisen asiantuntemuksen mahdollisuuksia. Joustavalle, instituutioista vapaalle, kriittiselle asiantuntijuudelle voisi löytyä nykyistä enemmän tilaa. (esim. Eräsaari 1993 ja 1995). Kritiikille on sijaa, jos tarkastellaan sosiaalibarometreja ja muita suomalaisten hyvinvointia selvittäneitä tutkimuksia pidemmältä ajalta. Kaikki tulokset viittaavat siihen, että ongelmien kasautuessa ja monimutkaistuessa pelkästään sosiaalialan perinteiseen työ- ja palvelurakenteeseen sidotulla osaamisella, asiantuntijuudella ja työmenetelmillä ihmisiä ei kovin hyvin ole pystytty auttamaan ja ongelmia ratkaisemaan, ennaltaehkäisevästä työstä puhumattakaan.

Työ- ja toimintaympäristöissä odotettavissa oleviin rajuihin muutoksiin liittyen monella taholla on nostettu esille osaamisen kasvava merkitys. Ammatillinen toiminta sinänsä ei ole itsetarkoitus, varsinkaan niukkojen taloudellisten resurssien oloissa, vaan toiminnassa pyritään tavoitteiden kannalta mahdollisimman suureen tulokseen. Tuloerojen, köyhyyden, syrjäytymisen riskien ja psykososiaalisten ongelmien lisääntyessä yhteiskunnallisesti merkittävämpää onkin pohtia sitä, minkälaista sosiaalialan ammatillista osaamista tarvitaan, miten se tuotetaan ja miten sosiaalista pääomaa vahvistetaan kuin taistella alan sisällä eri ammattiryhmien paikasta, tilasta ja statuksesta.

Uusina toimijoina ammatillisessa kentässä sosionomien (AMK ja ylempi AMK) avainkysymys on, miten saavuttaa uskottavuutta ja luottamusta suhteessa vakiintuneisiin professioihin, mutta samalla säilyttää tuoreus ja innovatiivisuus yli perinteisen sektori-ajattelun ja rakentaa profession sijaan sellaista kestäväää osaamispotentiaalia, jolle yhteiskunnassa on laajasti käyttöä tulevaisuudessakin.

Siitä, mitä osaaminen syvimmiltä merkityksiltään on ja miten sitä määritellään ja arvioidaan, on olemassa paljon erilaisia teoreettisia ja muita lähestymistapoja. Oppimista ja osaamista koskevissa käsityksissä on tapahtunut näkökulman muuttumista yksilön ominaisuuksien ja taitojen tarkastelusta enemmän ryhmään, yhteisöön ja verkostoon sitoutuvaksi yhteistoiminnallisuuden tutkimiseksi. Oppimisen ja osaamisen rakentumisen prosesseissa keskeisiä tekijöitä ovat ympäristö, vuorovaikutus sekä asioiden keskinäiset yhteydet. Huomiota kiinnitetään osallistumisrakenteisiin, jaettuun kognitioon, arvoihin ja muihin toimintaperiaatteisiin. (Launis ja Engeström 1999, 64 – 75)

Asiantuntijuus on yhä enemmän verkostojen ja organisaatioiden kykyä ratkaista yhdessä uusia ja muuttuvia ongelmia. Perinteiset muutoksen hallinnan menetelmät, joista keskeisin on ollut yksilöasiantuntijan valmiuksien kehittäminen tutkintojen ja täydennyskoulutuksen avulla eivät riitä muuttuvan asiantuntijatoiminnan ymmärtämiseksi ja kehittämiseksi. Asiantuntijuuden hahmottaminen yksilön taitoina ja osaamisena tuottaa mahdottomia yksilöön kohdistuvia kouluttautumisen- ja oppimisvaatimuksia. Asiantuntijuus ei ole yksilön vaan toiminnan ominaisuus. Toiminnan kohde luo yhteisen toiminnan motiivin ja kytkee yksilölliset teot kokonaisuudeksi. (emt.).

Sosionomien (AMK ja ylempi AMK) ammattitaito, kyvykkyys ja pätevyys työmarkkinoilla voidaan hahmottaa kokonaisuutena, joka rakentuu ja elää yksilön, koulutuksen,

koulutusjärjestelmän, työn ja työmarkkinoiden dynaamisissa keskinäisuuhteissa.

Ammattitaito, kompetenssi eli pätevyys ja kvalifikaatio ovat saman käsiteperheen jäseniä. Kompetenssi tarkoittaa yksilön ja yhteisön potentiaalista kykyä menestyksellisesti selviytyä määritellyistä tilanteista joko virallisten tai epävirallisten, itseasetettujen tai jonkun muun asettamien kriteerien mukaan tai suoriutua tietyistä tehtävistä tai työstä. Kompetenssialueita on kolme: **yksilön kompetenssi, työn vaatima kompetenssi ja käyttökompetenssi**. (Ellström, 1997).

Yksilön kompetenssi koostuu **muodollisesta** (Formal Competence) esimerkiksi koulutusvuosilla mitattavissa olevilla määreillä ilmaistusta kompetenssista sekä **todellisesta** (Actual Competence) osaamisen kokonaisuudesta, jota henkilö todellisuudessa käyttää työssään. Viimeksi mainittu osa-alue muodostuu henkilön ominaisuuksista, historiasta, asenteista, arvoista, hingusta yms. tekijöistä (vrt. inhimillisen pääoman käsite, Becker 1975). Todellisen kompetenssin mittaaminen vain muodollisilla kriteereillä häivyttää esim. laadullisia eroja koulutuksissa ja inhimillisessä pääomassa. Kritiikkinä on esitetty, että inhimillinen pääoma fokusoidaan yleensä liiaksi tietoon ja älyllisiin kykyihin ja jätetään huomioimatta ei-kognitiiviset komponentit kompetenssista (asenteet, motivaatio, kiinnostus). Vielä vahvempaa kritiikkiä on esitetty siitä, että koulutuksen tarkoitus ei ensisijaisesti ole kehittää kompetenssia, vaan seuloa ja lajitella ihmisiä muodollisen kompetenssin lähtökohdista mitattavuutensa mukaan. (Ellström 1997).

Työn vaatima kompetenssi rakentuu kahdesta komponentista: **virallisista** (Officially Demanded Competence), esimerkiksi henkilöstön rekrytoinnissa esille tulevista työpaikkojen esittämistä kompetenssivaateista sekä työstä lähtevistä **todellisista** (Competence Required by the Job) vaatimuksista.

Viralliset ja työstä lähtevät kompetenssialueet eivät aina vastaa toisiaan, vaan virallista kompetenssia voidaan pitää joko liian korkeana tai matalana suhteessa työstä lähteviin kompetenssivaateisiin. Tähän vaikuttaa alan sisäiset työmarkkinat ja erilaiset professionaalit pyrkimykset sekä ulkoiset työmarkkinat (ala suhteessa muihin ammattialoihin). Työn vaatima kompetenssi on sosiaalisesti konstruotuvaa, joka on tulosta makrotason (taloudelliset, teknologiset ja poliittiset tekijät) ja työpaikka-tason suhteista.

Asiantuntijuus kehittyy siinä prosessissa, jossa henkilö tulee entistä selvemmin osalliseksi yhteisöön kuuluvista käytänteistä niitä edustavissa yhteisöissä. Yhteisöt itse määrittelevät kriteerinsä sille, mikä on asiantuntijuutta sen omalla alueella. Yhteisöillä on yleensä omat konventionensa, moraaliset rakenteensa, traditionsa, arvonsa, uskomuksensa ja toimintatapansa, joiden puitteissa määritellään mikä on tavoiteltavaa, millainen argumentointi kelpuutetaan evidenssiksi ja mikä ymmärretään laadukkaaksi asiantuntijuudeksi. Asiantuntijaksi oppiminen ymmärretään merkitysneuvotteluiksi, jossa etsitään yhteisiä tulkintoja asioille ja ilmiöille. Oppimisen sosiokulttuurisessa luonteessa keskeistä on vastavuoroinen perspektiivin otto ja yhteiseen ymmärrykseen perustuvan kohteen rakentaminen. (Eteläpelto ja Tynjälä 1999, 9-10)

Käyttökompetenssi rakentuu **yksilön ja työn välisessä suhteessa** osaksi siitä, mitä yksilö tuo työhön ja osaksi työn luonteesta olevasta. Se on dynaaminen tekijä yksilön potentiaalisen osaamisen ja työn vaatimusten välillä. Se joko lisää tai rajoittaa yksilön potentiaalia käyttäen kompetenssiaan. Itsetunnon merkitys käyttökompetenssin rakentumisessa on tärkeää. Työhön liittyvillä asioilla: virallisella ja epävirallisella työyhteisöllä, työntekijän autonomian kunnioituksella, osallisuudella ja luontevalla palautteella on

voimakas merkitys yksilön käyttökompenssiin. Tässä korostuvat myös johtamisen ja työn organisoiminnin merkitys sekä laadun ja vaikuttavuuden mittaaminen. Keskeistä ei ole luoda sääntöjä, joilla nykyaikaistetaan tai edistetään muutoksia kompetenssivaatimuksissa, vaan tarjota koulutusta, joka vahvistaa työntekijöiden työn kehittämisosaamista.

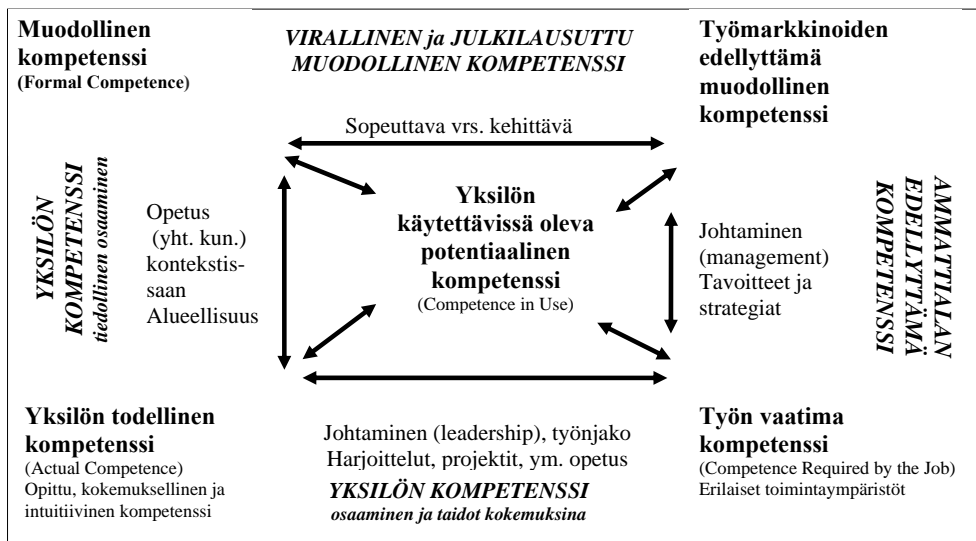
Pekka Himanen (2004, 7) on nostanut esille käsitteet rikastava ja köyhdyttävä yhteisö. Rikastavan yhteisön tunnusmerkkejä ovat avoimuus ottaa mukaan, halu tehdä yhdessä ja kuuluminen osana suurempaa yhteisöä, joka jakaa saman kiinnostuksen. Yhteisöllisyyden toteutuminen on kannustuksen ehto. Yhteisöön kuulumisen kautta yksilö kokee voivansa olla enemmän kuin voisi yksin olla. (vrt. Klaus Weckrothin käsite ”meisyys”).

Kannustus merkitsee sitä, että ollaan vuorovaikutuksessa toisten kanssa, itsensä ja muiden yllyttämistä olemaan parhaimmillaan ja tunnustuksen antamista saavutuksista. ”Älä halua muilta pois, vaan kaikille lisää. Älä koe muita itsellesi uhkina, jotka pitää kutistaa, vaan mahdollisuuksina”. Köyhdyttävä yhteisö on toimintaperiaatteiltaan ja tuloksiltaan vastakohta rikastavalle yhteisölle.

Sosiaalisen verkon merkitys yksilön kannalta on palkitsevaa ja motivoivaa, koska yksilö jakaa osaamistaan ja ajatuksiaan. Hän saa itsestään enemmän irti kuin mihin hän pystyy yksinään. Köyhdyttävässä yhteisössä hän joutuu olemaan vähemmän kuin mitä hän voisi olla. Yhteys sisäisen merkityksen lähteeseen ja sosiaalinen verkko yhdistettynä luovaan intohimoon antavat yksilölle voimaa. Aito innostuminen ja kokemus, että voi toteuttaa omaa ainutlaatuisia potentiaaliaan, sytyttää myös muita saman yhteisön jäseniä. (Himänen 2006).

Sosiaalialalle hakeutuvilla näyttäisi olevan suhteellisen samanlaisina sisäisen merkityksen lähteinä halu kehittyä, auttaa muita, käsitys alasta ammattialana ja sen yhteiskunnallisesta tehtävästä sekä moraaliset ja eettiset syyt (vrt. sosionomien (AMK) ammattinvalinnan perustelut taulukko 5.2.). Alan kannalta tulevaisuudessa on yhä tärkeämpää nykytilan arvioiden pohjalta tehdä sellaisia parannuksia toimintakäytäntöihin, että kaikissa alan työ- ja oppimisympäristöissä vahvistuvat rikastavat elementit ja koko osaamispotentiaali saadaan tarkoituksenmukaiseen ja tehokkaaseen käyttöön.

Kuviossa 5.6 esitetään Ellströmiä (1997) mukaillen sosionomien (AMK ja ylempi AMK) osaamisen ja ammattitaidon rakentumisen dynaaminen kokonaisuus. Yksilön todellinen osaaminen työelämässä rakentuu ensinnäkin yksilön ominaisuuksista ja inhimillisestä pääomasta, joka sisältää sekä muodollisen että tiedollisen osaamisen. Toiseksi työn vaatimuksista, joka sisältää sekä viralliset, julkilausutut ja ammattialan edellyttämät ja työssä vaadittavat osaamisalueet sekä kolmanneksi yksilön ja työn vuorovaikutuksesta, joka koostuu ja ilmenee työssä käytössä olevasta osaamisesta.



Kuvio 5.6 Sosionomien (AMK, ylempi AMK) ammattitaidon rakentuminen

Sosionomikoulutusta (AMK) edeltäneessä opistokoulutuksessa yksi vallitseva pedagoginen linjaus perustui ryhmään ja ryhmadynamiikan hyödyntämiseen opetuksessa. Opetusryhmät muodostuivat jo lähtökohdiltaan heterogeenisiksi mm. opiskelijoiden iän, taustan, työkokemuksen, aikaisempien koulutusten ja tutkintojen suhteen. Tästä yhtenä seurauksena oli vahva vertaistuki, -ohjaus ja -oppiminen opetusryhmien sisällä.

Keskiasteen koulutusta kritisoitiin mm. liiasta jäykkyydestä, koska opiskelijalla ei juuri ollut liikkumavaraa eikä valinnan mahdollisuuksia muuta kuin rakenteiden sisällä esimerkiksi käytännöllisen opetuksen paikkojen valinnassa tms.

Siirryttäessä opistosta ammattikorkeakouluun nimenomaan rakenteita muutettiin lähemmäs yliopistokoulutusta, jossa opiskelijan itsenäisyyttä korostetaan mm. valinnaisuutta, suorituksen ajallista liikkuvuutta, itsenäistä opiskelua ja – tiedonhankintaa lisäämällä. Ryhmän pedagogisesta käytöstä on luovuttu lähes kokonaan. Resurssien leikkaamisen seurauksena opetusryhmien koot ovat kaksin- jopa kolminkertaistuneet, opettajien mahdollisuudet opiskelijoiden henkilökohtaiseen opintojen ohjaamiseen ovat kaventuneet. Nykyisin omien opintopolkujen ja projektimuotoisen opiskelun lähtökohdista ryhmäytymistä ja ryhmässä tapahtuvaa vertaistukea ei helposti tapahdu.

Ryhmän käytöllä, ryhmään liittyvän sosiaalipsykologisen tiedon opettamisen lisäksi, sosiaalialan koulutuksessa on paitsi pedagogista myös opiskelijan ammatillistumista tukevaa merkitystä. Alan työtä tehdään erittäin usein moniammatillisissa ja muissa ryhmissä. Myös monia palveluita organisoidaan ryhmää hyväksi käyttäen. Monet opiskelijat ovat iältään nuoria ja heillä on vähän tai ohut kokemus alasta. Koulutuksesta työelämään siirtymistä edesauttaa, jos opiskelija on jo koulutuksensa aikana oppinut käsittelemään ja jäsentämään myös omien kokemustensa kautta sekä erilaisia ryhmämiöitä ja -dynamiikkaa että itseään erilaisten ryhmien jäsenenä ja ohjaajana.

Työmarkkinoiden edellyttämä muodollinen kompetenssi

Elinkeinoelämän Keskusliiton selvityksen (2005) mukaan toimintaympäristöjen rakenteellisista muutoksista seuraa myös kasvavia osaamisvaateita asiakkaan kohtaamisessa ja ratkaisujen kehittämisessä erilaisiin tarpeisiin. Innovaatioille tarvitaan korkeatasoista teknologista osaamista. Lisäksi suomalaisessa työelämässä tarvitaan etenkin hyvää ammatillista perusosaamista. Kyse ei ole pelkästään käden taidoista. Työn jatkuva kehittäminen, itsenäinen päätöksenteko- ja ongelmanratkaisukyky sekä uusien ratkaisujen luominen ovat olennainen osa työtä. Laadullisena kehittämistarpeena korostui ammattikorkeakoulujen koulutustavoitteiden, -ohjelmien ja -sisältöjen tarkistaminen vastamaan nykyistä paremmin työelämän tarpeita. Yrityksissä kaivataan paitsi moniosaajia, myös eri alojen osaajista koostuvia poikkitieteellisiä tiimejä. Yhteistyömahdollisuuksia löytyy esimerkiksi projektioppimisesta, eri alojen opiskelijoita yhdistävistä opinnäytetöistä ja eri tieteenalojen rajapintojen tunnistamisesta ja ennakoimisesta. (www.ek.fi)

Palvelutyönantajien koulutus selvityksessä 2003 nousee esille samoja teemoja kuin EK:n selvityksessä. ”Yrityksissä koettu ja ennakoitu osaamisvajae liittyy elinkeinoelämän kannalta vääranlaisen asenteen tuottamiseen koulutuksessa. Ammattikorkeakoulut profiloituvat liaksi suunnittelu-, johto- ja asiantuntijoiden tuottajiksi, vaikka niistä rekrytoitavien tehtävät ovat todellisuudessa enimmäkseen eri toimialojen esimiestehtäviä. Useimmissa tehtävissä edellytetään taitoa vetää projekteja ja ohjata tiimejä, mikä kysyy vahvoja vuorovaikutustaitoja ja yhteistyökykyä. Opistotasoa ei enää ole, mutta siellä opetettuja taitoja tarvitaan monella eri alalla. Tätä väylää pitkin opittiin ennen työnjohto-osaamista, nyt ammattikorkeakouluista valmistuvilla on halu sijoittua työnjohtoa vaativimpiin tehtäviin”. (www.ek.fi).

Ammattikorkeakoulujen toiminnan lähtökohta ja myös työmarkkinoiden vaatimuksena on koulutuksen työelämälähtöisyys ja tiivis yhteys ammattialan toimijoiden kanssa myös opetuksen suunnittelussa ja järjestämisessä. Tasapainon löytäminen perusopetuksen (mm. tieto, perusteet, teoreettinen jäsenyys) ja ammatillisen todellisuuden (kokeemukset alasta ja työstä, harjoittelut, projektit yms.) välillä ei aina ole yksinkertaista. Oppimisen ja ammatillistumisprosessin kannalta kyse on myös ydin- ja erityisosaamisen keskinäisyyhteistä sekä siitä, minkälainen looginen yhteys substanssin lähtökohdista niiden välillä vallitsee. Tilanteissa, joissa opiskelijalla on ”kiire oppia ja nähdä mahdollisimman paljon”, opettajalla liian paljon hallinnollista ja muuta opetukseen liittyvää työtä ja alueellisesti alan työpaikoissa lyhyellä tähtämellä on tarvetta osaamiseltaan jollakin tavoin painottuneesta työvoimasta, saattaa opiskelijan ammatillisen ydinosaimisen perusta vinoutua tai jäädä ohueksi.

Vallitseva suuntaus näyttää olevan erityisesti ammattikorkeakouluissa, että yhä enemmän opetusta kytetään ja rakennetaan projektien ja hankkeiden ympärille. Käytännössä niiden ja perusopetuksen yhdistämisessä on myös hankaluuksia toimintojen erilaisten rakenteiden ja organisoinnin periaatteiden vuoksi.

Hankkeet ja projektit voivat olla pitkäkestoisia, mutta yksi opiskelija on siinä mukana vain osan aikaa tai se voi ”löytyä” nopeasti, olla intensiivinen ja lyhytaikainen, jolloin opiskelija jättää jonkun muun asian kesken siirtyäkseen ko. projektiin. Yksi opiskelija voi olla eri tavoin mukana muutamassakin projektissa tai hankkeessa. Kaikille pakolliset oppikurssit ja – kokonaisuudet ovat kontaktituntien määriltään usein pienehköjä ja ne

järjestetään vain joinakin tiettyinä viikonpäivinä ja - aikoina.

Opiskelija (ja myös opettajat) joutuu usein vaikean valinnan eteen: pitäisikö olla opetuksessa koulussa vai työkentällä tai jossakin muussa projektitehtävässä? Oppimisympäristöinä ja tavoitteiltaan esimerkiksi luento ja projektitehtävät ovat erilaiset, eivät vastakkaiset. Oppiminen vaatii aikaa, tietyn logiikan opittavan asian mukaan ja tilaa. Jotta opiskelijalle uusi toiminta erilaisissa ympäristöissä hahmottuisi kokonaisuuksiksi, edellyttää se runsaasti kontaktiopetusta, ohjausta sekä muuta henkilökohtaista vuorovaikutusta opettajien ja opiskelijoiden välillä. Kuitenkin juuri nämä resurssit ja toimintatavat monissa korkeakouluissa ovat supistuneet. Opiskelijan itsenäistä tiedonhankintaa ja opiskelua on lisätty ja opetussuunnitelmiin on otettu monia uusia toiminta-alueita vaikka opetustuntien määrät ja muut resurssit ovat pysyneet ennallaan tai vähentyneet.

Osaamisen rakentumisen kannalta voidaankin perustellusti kysyä: minkälainen kokonaiskuva opiskelijalle hahmottuu toisaalta jostakin (työelämän) organisaatiosta tai tehtävästä, jos hän systemaattisesti on pois tiettyinä aikoina tapahtuvista toiminnoista tai toisaalta jos hän osallistuu vain osaan jotakin opetuskokonaisuutta? Problematiikka korostuu entisestään silloin, kun opetusta järjestetään koulutusorganisaation toiminnan lähtökohdista yleisten periaatteiden mukaan, mutta opiskelija valitsee ja rakentaa omat opintopolkunsu yksilöllisen kiinnostuksensa perusteella omista osaamisen lähtökohdistaan eikä hänellä ole riittävästi mahdollisuutta reflektoida kokemaansa?

Sosionomien (AMK) todellinen kompetenssi kokemuksina

Eräiden näkemysten mukaan (esim. Engeström ja Zeitzel) oppimisprosessi etenee siten, että yksilö testaa omia mielikuviaan opittavasta asiasta ja käyttää prosessissa hyväkseen myös teoretietoa. Ammatillisuuden kehitys on prosessi, jossa mielikuvilla on keskeinen merkitys. Tästä syystä ei ole samantekevää millaisella logiikalla koulutuksen opetussuunnitelma on rakennettu ja miten ohjauksella tuetaan jokaista opiskelijaa rakentamaan oman ammatillistumisen polkunsu. Lähtökohtana näissä prosesseissa opiskelijalla on omat mielikuvansa ammatista ja alasta.

Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyssä 2004 kysyttiin ”Mitkä tekijät ovat ohjanneet opiskelupaikkasi/opiskelupaikkojesi valintaa” ja ”Minkä vuoksi hakeuduit sosiaalialalle? (Liite 3, kysymykset 7 ja 10). Sosionomien (AMK) vastaukset voidaan ryhmitellä ensinnäkin ulkoisiin, ammatillisiin syihin, joita ovat mm. työllistyminen, uramahdollisuudet, käsitys alasta ja työstä sekä kiinnostus ja halu yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Toiseksi ovat sellaiset sisäiset ammatilliset syyt kuten halu kehittyä, auttaa, moraaliset tai eettiset lähtökohdat sekä erilaiset henkilökohtaiset syyt.

Sosionomit (AMK) perustelivat ammatinvalintaansa pääpiirteittäin samalla tavalla kuin muutkin kyselyyn vastanneet alan korkeakoulutetut. Tulos on siinä mielessä mielenkiintoinen ja alan kannalta merkittävä, että koulutusmuoto, vastaajan ikä tai työkokemuksen pituus ei tuo merkittäviä eroja alan ja ammatinvalinnan perusteluihin. Kaikki tuovat suhteellisen paljon esille ammatillisia, sisäisiä syitä, joita sosionomit (AMK) ilmaisivat seuraavasti: ”haluan auttaa ihmisiä”, ”kiinnostus ihmisiä kohtaan”, ”arvomaa- ilma eli usko ihmiseen”, ”luontainen taipumus ihmissuhdetyöhön”, ”olen sosiaalinen luonteeltani”, ”hoivavietti” jne. Henkilökohtaiset syyt myös ohjaavat ammatinvalintaa ja taustalla saattaa olla esim. ”sukuvika”, ”isä on sosiaalilautakunnan pj”, ”työn lähietäi-

syydeltä havainnointi”, ”halusin poliisiksi mutten halunnut sanktio-puolella”, ”äitini on sosiaalityöntekijä”, ”omat elämäkokemukset”.

Valtaosalla kyselyyn vastanneista sosionomeista (AMK) on ollut jo koulutukseen hakeutuessaan selvänä mielessään minkälaista työtä ja keiden kanssa he haluaisivat valmistuttuaan työskennellä. Monien toiveet tulevasta työstä ja asiakaskunnasta liittyvät lapsiin, nuoriin, vammaisiin tai joihinkin erityisryhmiin: ”halu auttaa ihmisiä, erityisesti päihteiden ongelmakäyttäjiä”, ”terapiatyö”, kiinnostus varhaiskasvatukseen”, ”kehitysvammaiset kiinnostivat alusta alkaen”, ”kiinnostus ratkaisukeskeisiin menetelmiin”, ”näky katulapsityöstä” jne. Lähes poikkeuksetta he hakeutuvat ”ihmisläheiseen työhön”, joka on ”lähellä ihmisen arkea” ”monialaista, käytännönläheistä, huolenpitoa ja hoivaamista”, se on työtä ”ruohonjuuritasolla” ”eikä ole etuuskasvatusta tai pöydän taakse kahlittu”.

Sosionomit (AMK) liittävät ydinosaamisensa tavalla tai toisella asiakastyöhön ja siinä vaadittaviin taitoihin. Työssä korostuu arjen tuntemus. Se on käytännönläheistä asiakkaan rinnalla kulkemista, jossa tarvitaan vuorovaikutus-, ohjaus- ja neuvontataitoja. Sosionomit (AMK) eivät juuri koskaan tee työtään yksin, vaan se on luonteeltaan moniammatillista yhteistyötä. Tämän vuoksi myös sosionomeilta vaaditaan em. taitoja. (Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004).

Ammatilliseen pätevyyteen ja kyvykkyyteen sekä siihen intensiteetin sävyyn, millä henkilö suhtautuu ammattiinsa, vaikuttaa myös se, miten hyvin koulutuksessa luotu kuva ammatillisesta todellisuudesta vastaa yksilön mielikuvia ja kokemuksia. Yksi mittari yksilön kohdalla voisi olla myös kouluttautumisen määrä ja sisältö. Selvityksissä (esim. Borgman ja Lehtinen 1990) on tullut esille, että sosiaalialan työntekijöillä on paljon erilaista koulutusta ja monilla useita alan tutkintojakin.

Halusimme selvittää myös tätä seikkaa sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille tehdyssä kyselyssä. Tuloksena tässä aineistossa oli, että valtaosalla vastaajista (76 %) oli yksi tutkinto, neljäsosalla kaksi ja kahdella vastaajalla oli kolme tutkintoa.

Ennakointihankkeen tutkimustehtävien näkökulmasta olimme myös kiinnostuneita siitä, miksi ihmiset suorittavat useampia tutkintoja. Taulukkoon 5.2 on luokiteltuna koottu sosionomien (AMK) vastaukset useamman tutkinnon suorittamiselle. (Liite 3, kysymys 8.)

Taulukko 5.2 Sosionomien (AMK) esittämät syyt useamman tutkinnon suorittamiselle

- Henkilökohtaiset syyt
- Työllistyminen sinänsä
- Horisontaalinen pätevytyminen
- Vertikaalinen pätevytyminen
- Kouluttautuminen sinänsä
- Ura, sosiaalinen nousu

Lähde: Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Henkilökohtaiset ja työllistymiseen liittyvät syyt ovat selkeitä ja niissä tulee hyvin

esille esimerkiksi vastaajien erilaiset elämäntilanteet ja ajankohdat, jolloin he ovat aloittaneet opintojansa. Näitä syitä olivat mm. ”uudistumisen tarve”, ”tarve virittää omia aivoja”, ”halusin nähdä kiinnostaako minua sosiaali- vai terveysala”, ”opiskelin ensin kodinhoitajaksi, innostuin ja jatkoin sosiaali-ohjaajaksi. Huonon työllisyystilanteen vuoksi jatkoin yliopistoon”, ”halu laajentaa työmahdollisuuksia”, ”korkeakoulututkin- nolla työpaikka” sekä sosiaali-ohjaajatutkinnoilla ei saa töitä”.

Luokittelin sosionomien (AMK) esittämät osaamiseen ja pätevyyyteen liittyvät syyt sosiaalialan työ- ja tehtävärakenteiden näkökulmasta horisontaaliseksi ja vertikaaliseksi. *Horisontaalisella* tarkoitan lähinnä henkilön omaa kokemusta ja halua laajentaa ja syven- tää erityisesti työn substanssiin liittyvää *osaamistaan* ja pätevyyttään sekä saada lisää työ- välineitä ja laajentaa tehtäväkuvaa sillä työalueella tai työtehtävässä mitä hän tekee. *Vertikaalisella* tarkoitan sellaisen osaamisen tai osaamisalueen hankkimista, jonka avulla voi päästä joko toiselle työalueelle tai työtehtäviin ja joka usein on jollakin tavalla arvostetumpaa kuin se, mistä käsin henkilö asiaa arvioi. Tällöin usein puhutaan osaamisen sijasta *pätevyydestä ja/tai kelpoisuudesta*. Arvostusta voidaan osoittaa esimerkiksi parem- pana palkkana, arvostetumpana nimikkeenä, parempina työehtoina tai työntekijän itse- näisyys ja vaikutusmahdollisuudet työssään voivat lisääntyä.

Kouluttautuminen ja urasuuntautuneisuus voivat eri yksilöillä kiinnittyä joko hen- kilökohtaisiin syihin tai esimerkiksi laajempaan pyrkimykseen liikkua vertikaalisesti tietyn ammattialan sisällä tai eri ammattialojen välillä. Näitä syitä olivat mm. ”en heti päässyt yliopistoon, nyt opiskelen yliopistossa, en kuitenkaan sosiaalialalla”, ”haluan olla relevantti hakija haastavampiin tehtäviin”, ”asemani ei tyydyttänyt, halusin saada työ- höni lisää haastetta ja vastuuta”, ”sosionomin pätevyydellä en päässyt tekemään halua- maani työtä” ja ”halu vaikuttaa ja edetä uralla”

Sosiaalialalla tarvittavan osaamisen ja sosiaalialan työ- ja tehtävärakenteiden näkö- kulmasta huomio kiinnittyy erityisesti siihen, että yhdessäkään vastauksessa uudelleen kouluttautumista ei argumentoitu sinänsä osaamisen puutteella tai suoritettun koulu- tuksen ja osaamisvaateiden ristiriidalla. Syyt liittyivät haluun ja/ tai tarpeeseen liikkua vertikaalisesti työ- ja tehtävärakenteessa. Myös kouluttautumiseen liittyvissä peruste- luissa tulee hyvin näkyviin se, että sosionomeille (AMK) ammattikuntana ei ole ollut selkeästi määriteltyä omaa paikkaa ja tehtäviä sosiaalialan osaamisrakenteissa.

Anu Kallio ja Sari Pitkänen selvittivät kouluttautumisen merkitystä työllistymiseen sosiaali- ja terveysalalla Hämeenlinnan työnhakualueella vuonna 2005. Raportissaan (Kallio ja Pitkänen 2005) he mielenkiintoisella tavalla liittävät yhteen henkilön iän ja kouluttautumisen. He toteavat, että vaikka ikääntyvillä työnhakijoilla ammatillisen koulutuksen puute on tavallisempaa ja koulutustaso nuorempia alhaisempi, koulutus- pääoman kasaantuminen näyttää jakavan hoiva- ja hoitotyöntekijöitä hakevia ikäänty- neitä työnhakijoita.

Niistä sosiaali- ja terveysalan koulutuksen suorittaneista, joilla on useammanlaista koulutusta, yli 50 -vuotiaista työnhakijoista 2/3 on *suorittanut työuransa aikana useita alan samantasoisia koulutuksia*. Ikääntyvät työnhakijat ovat tyyppillisesti toimineet useissa eri ammateissa.

Alle 30-vuotiaat työnhakijat ovat yleisimmin nostaneet koulutustasoaan eli siirty- neet korkeammalle koulutusasteelle, 1/3 osalla on sekä matalamman että korkeamman tasoisia tutkintoja. 30- 50-vuotiaiden ikäryhmässä oli eniten muulta alalta sosiaali- ja

terveysalalle siirtyneitä. Enimmillään tutkintoja oli suoritettu kymmenessä vuodessa kolme.(emt., 114).

Kallion ja Pitkäsén selvityksessä työhakijoina oli myös sosionomeja (AMK). Heidán kokemuksiinsa viitaten todetaan, että aiemmin suoritettut tutkinnot työnhaussa eivät aina ole pelkästään positiivinen asia. ”Työhakijoiden kokemusten mukaan työnantaja saattaa kysyä sosionomiksi jatkokoulutustuneelta työhakijalta lähihoitajaksi siirtymisestä olettaen, että sosionomit haluavat hakeutua pätkätöiden lomassa takaisin hoiva- ja hoitotyön tehtäviin. Sosionomien profiloitumisessa on hämartynt se, että heillä on laajempi tehtäväkuva kuin lähihoitajilla, mutta ei samanlaista päätösvaltaa kuin sosiaalityöntekijöillä ja tältä osin ei ole vastaavaa mahdollisuutta toimia kaikessa asiakastyössä. (emt, 115).

Sosiaalibarometrin 2005 kyselyssä sosiaalijohdon näkemyksiä tiedusteltiin sosionomien (AMK) valmiuksista suhteessa työelämän osaamisvaatimuksiin. Vastaajista 65 prosenttia arvioi ne hyväiksi tai erinomaisiksi ja vain 3 prosenttia arvioi ne huonoiksi tai erittäin huonoiksi. Hieman yli puolet vastaajista arvioi sosionomien (AMK) määrän tulevaisuudessa lisääntyvän kunnassaan. (Sosiaalibarometri 2005, 33).

Tässä tutkimushankkeessa sosionomeilta (AMK) kysyttiin osaamisesta sekä kyselyssä (Liite 3) että haastatteluissa (Liite 5). Kuten edellä on todettu he mieltävät itsensä ensisijaisesti lähityöntekijöiksi sekä yksittäisten asiakkaiden että asiakasryhmien kanssa tehtävään työhön. Siten myös keskeiset osaamisvaateet liittyvät asiakastyöntaitoihin (85 prosenttia kyselyyn vastanneista piti sitä tärkeimpänä osaamisen alueena). Menetelmistä vuorovaikutustaidot ovat keskeiset noin 60 prosentin mielestä.

Suurimmat muutokset sosionomien (AMK) työssä vuoteen 2015 liittyvät siihen, että ”asiakastyö vaikeutuu”. Tällä he tarkoittivat sitä, että esimerkiksi työttömyyden, päihde-, ja mielenterveysongelmien, köyhyyden ja lastensuojeluongelmien vuoksi monen ihmisen elinolosuhteet heikkenevät, ongelmat kasautuvat ja asiakastilanteet tulevat entistä monimutkaisemmiksi ja hankalammiksi. Näissä tilanteissa sosionomi (AMK) ei enää selviä vain vuorovaikutus- tai muilla yleisillä asiakastyöntaidoilla, vaan tarvitaan osaamista, jonka avulla ensinnäkin ymmärtää erilaisia ilmiöitä ja osaa toimia hankalissa tilanteissa. (Sosionomi- ja sosiaalityöntekijäkysely 2004)

Kysely toi esille yleisiä ja ennestään tuttuja asioita osaamisesta, minkä vuoksi teeman syventäminen ja tarkentaminen haastatteluilla oli välttämätöntä. Haastateltujen määrä on pieni, kokemukset ja näkemykset ovat henkilökohtaisia. Heitä pyydettiin kuitenkin asettumaan sosionomiksi (AMK) ja katsomaan asioita nimenomaan sosionomien (AMK) ammatillisesta maailmasta käsin. Luonnollisesti myös se työtehtävä ja organisaatio, jossa haastateltu työskenteli, vaikutti osaamiskäsityksiin. Joka tapauksessa näkemyksiä voitaneen tarkastella jossain määrin yksilön kokemuksia yleisempänä tiedonlähteenä, joka avaa ovea ulkopuoliselle ymmärtää jotakin koko ammattiryhmän tavasta jäsentää työtään ja osaamistaan.

Tässä yhteydessä piirrän ensin hieman sosionomien (AMK) yleistä osaamisprofiilia. Myöhemmin, luvussa 5.3.2. tarkastelen yksityiskohtaisesti sosiaalialan AMK- koulutettujen ydin- ja erityisosaamista muuttuvissa toimintaympäristöissä.

Haastatellut sosionomit (AMK) olivat iältään 25 – 45 vuotta (keski-ikä hieman yli 30 v). Kaikki tuntuivat olevan hyvin aktiivisia ja liikkuvia nuoria naisia, joilla oli sosiaalialan työkokemusta jo ennen koulutuksen aloittamista mm. työskentelystä päiväko-

deissa (työmarkkinatuella) ja erityispäiväkodissa, lastenhoidosta perheessä, työstä turvakodissa, vanhainkodissa, dementiayksikössä ja nuorisotoimissa sekä perhepäivähoitajan ja kodinhoitajan työstä.

Ammattinimikkeet haastatteluhetkellä olivat erityisnuorisotyöntekijä, kerho-ohjaaja, sosiaalipalveluohjaaja kunnan sosiaalitoimessa, koulukuraattori, lastentarhanopettaja, lastenhoitaja päiväkodissa, ohjaaja kehitysvammaisten palvelukodissa sekä ohjaaja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikössä.

Yksi haastateltu oli valmistunut sosionomiksi (AMK) 1997, muut 2000-luvulla. Jokainen oli tehnyt töitä myös opiskelunsa aikana joko jossakin harjoittelupaikassaan tai ennen koulutukseen tuloaan olleessa työpaikassaan. Niinpä työllistyminen oli tapahtunut heti valmistumisen jälkeen joko ”tekemällä keikkaa”, vetämällä jotain lasten tai nuorten kerhoa tai toimimalla sijaisena erilaisissa sosiaalihuollon tehtävissä. Melko pian (enintään vuoden jälkeen) joko väliaikainen työ oli vakinaistunut tai sitten oli löytynyt joku toinen vakinaisempi työ.

Kahdella oli lähihoitajatutkinto ja yksi oli ”pitkän linjan sosiaalipuolen ihminen”, jolla oli koulutus ja tutkinto kaikista sosionomikoulutusta (AMK) edeltävistä koulutusmuodoista perhepäivähoitajasta sosiaaliohjaajaan. Yksi oli haastatteluhetkellä opintovapaalla ja opiskeli terveysalan AMK- tutkintoa.

Yksi yhteinen peruspiirre oli se, että kaikki kokivat tulleen omalle alalleen eikä kukaan edes miettinyt alan vaihtoa. Myös oma osaaminen tuntui hyvin vastaavan työn vaatimuksia.

”No, ainakin tällä hetkellä oon tyytyväinen omaan työhöni ja siihen osaamistasoon, mitä mä tässä työssä tarviin. Tuntuu et nyt on suhteellisen hyvin hanskassa, mutta tietysti tulevaisuutta miettii, kun tää on virka, että oonko tässä eläkeikän asti.” (Sa1)

Toki sävyeroja oli siinä, miten tyytyväinen henkilö oli oman tehtäväkuvansa rajauksiin ja työn kehittämismahdollisuuksiin. Yksi sosionomi (AMK) koki, että hänen työnsä oli unelmapaikka ja tehty juuri hänelle: ”tähän on niinku räätälöity mulle” (Sa3). Kokeemukseen vaikutti vahvasti se, että haastateltu koki, että hänen osaamistaan arvostetaan ja se tunnustetaan. Työyhteisössä työnjako oli tehty ja tehtäväkuvat määritelty kunkin työntekijän vahvuuksista ja osaamisesta käsin. Yhdessä oli esimerkiksi todettu, että haastateltu hallitsee koulutuksensa ja aikaisemman työkokemuksensa perusteella työtovereina olleita sosiaalityöntekijöitä paremmin joitakin sosiaalipalvelualueita ja niin ne oli kirjattu hänelle, vaikka mahdollisesti vain loppututkintoa tarkastelemalla päätös olisi voinut olla toisenlainen.

Toisella haastatellulla ongelmana oli edellä kuvattu tilanne käännteisenä, joka sai hänet toteamaan:

”Työpaikkaa vaihdan.., mulla sillon se määräaikainen sopimus loppuu. En mä siitä sitte enää jatka ihan sen takia, koska ei pysty ittiä toteuttamaan ihan kunnolla, että ei oo kauheen hyvä olla siellä töissä.” (Sa8)

Sosionomi (AMK) oli kiinnostunut ja innostunut työstään mielenterveyskuntoutujien parissa. Hän oli kokenut, että vaikeissakin tilanteissa hän selviytyi asiakkai-

den kanssa hyvin. Lisäksi työyhteisö oli moniammatillinen, joka toi hyvän lähtökohdan oman osaamisen laajentamiselle jakamalla ja oppimalla työtovereilta. Ongelman muodosti esimies, joka ei haastatellun oman ja myös muun työyhteisön kokemusten mukaan arvostanut muiden osaamista, teki itse yksin myös asiakkaita koskevat päätökset eikä neuvotellut niistä muiden työntekijöiden kanssa. Sosionomi (AMK) koki, että hänellä olisi ollut annettavaa erityisesti sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamisessa ja laajemminkin sosiaalisen näkökulman tuomisessa työhön, mutta siihen hänelle ei annettu mahdollisuutta, vaan toiminta painottui enemmän muihin lähtökohtiin.

Hyvin monissa työviihtyvyyttä ja työssäjaksamista koskevissa tutkimuksissa todetaan, että yksi keskeinen kuormittava tekijä on se, jos työntekijällä ei ole päätösvaltaa työssään. Myös, jos työntekijällä on kokemus ettei hänen osaamistaan arvosteta eikä hän ole subjektiksi, jolla on itsenäisyyttä ja liikkumatilaa työssään, lisää se stressiä ja väsymistä.

Vaikka sosionomit (AMK) olivat nuoria, äskettäin työelämään tulleita, olivat he jo hyvin sisäistäneet elinikäisen oppimisen ajatuksen:

”Mulla on nyt kolme työpaikkaa ja kaks ja puol vuotta ollu töis. Mä aattelen, että ois nyt tässä hetke aikaa, tulee tähän se pohja ja sit lähtee eteenpäin. Ja sit sama siinäki et ois pari kolme vuotta, niin pystys siinä vaihees ruvet kouluttaa ittees...ko sinne (ylempiAMK) tarvitaan ensteks se kolme vuotta työkokemusta. Et kouluttais itteäs työn rinnalla koko ajan.. pysyy niinku inspiraatio molempiin ja sit ne tukee kuitenkin toisiansa” (Sa2)

Mahdollinen lisäkouluttautuminen tapahtuisi omaa osaamista nimenomaan vertikaalisesti syventävään ja laajentavaan suuntaan joko sosiaali- tai lähialoilla. Jollakin oli haaveena suorittaa avoimessa yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa opintoviikkoja esimerkiksi sosiaalipedagogiikasta tai erityispedagogiikasta. Koska sosionomit (AMK) olivat tyytyväisiä työnsä ja osaamisensa väliseen suhteeseen, niin jatkokouluttautuminen oli mielessä lähinnä tulevaisuuden mahdollisuutena, ei sen hetken aktiivisena suunnitelmana. Tärkeä oli se huomio, jonka yksi haastateltu sanoi, että ”mä oon miettiny, että pitäiskö...mutta kun tälläkin koulutuksella saa töitä” (Sa4). Kouluttautumispäätöksissä on läsnä myös yleiset arvostukset todistusten ja opintopisteiden määrästä, ei aina niinkään sisällölliset, esimerkiksi osaamisvajaisiin liittyvät lähtökohdat.

Sosiaalialan työntekijöiden yhteinen osaaminen

Sotenna- hankkeen tavoitteena oli tutkia ja tehdä näkyväksi sekä koko sosiaalialan yhteistä että erikseen jokaisen ammattiryhmän osaamista. Haastatelluilta kysyttiin ”Mistä muodostuu sosiaalialan työntekijöiden perusosaaminen?” (Liite 5). Vastaukset olivat sisällöltään hyvin samansuuntaisia. Niissä korostui toisen työn ja osaamisen tuntemus ja arvostaminen, hyvä koulutus, joka tuottaa kaikille alan työntekijöille samanlaisen osaamisen perustan:

”No, se lähtee siitä, että ensiks me saadaan hyvä koulutus ja sit me päästään käyttämään sitä, siit sitten tulee se pohja. Sitten olis työnohjaus(..)se veis tätä työtä eteenpäin” (Sa2). Siihen kuuluu kaikilla ”vuorovaikutustaidot, kuuntelukyky, pitkäjänteisyys ja valmius ennakoimattomaan” (Sa1).

Myös sosiaalialan vaikuttajilta kysyttiin samaa asiaa (Liite 5). Heidän näkemyksensä ovat aivan samansuuntaiset kuin sosionomienkin (AMK). Erona oli se, että vaikuttajat nostivat esille ehkä vielä voimakkaammin tarpeen vahvistaa koko ammattialan yhteistä perustaa: ”Alan sisällä pitäisi myös löytää yhteinen arvopohja, viitekehys ja perusorientaatio sekä vahvistaa keskinäistä yhteistyötä”. (V3,V4).

Sisällöllisesti alan työssä keskeistä on asiakkaiden arvostava kohtelu. Osallisuuden ja valtaistumisen vahvistamista tarvitaan (mielisairaat, vankilasta vapautuneet yms.) vakiintuneen palvelustrukturin sisällä. Tarvitaan myös kapeaa osaamista edellyttävää työtä (esim. nuoret tappajat, huumeäidit jne.). Inklusiivinen työote: esim. palveluohjauksella vammaisten palveluiden linkittäminen yleisiin palveluihin kuten kirjasto-, liikenne - ja kulttuuripalveluihin. Myös monikulttuuriset kysymykset isoissa kaupungeissa nousevat entistä enemmän koko alan yhteisen osaamisen kohteeksi. Työntekijöiden jalkautuminen asiakkaiden pariin on keskeinen haaste kaikille työntekijöille. Menetelmällisesti konsultaation merkitys on keskeistä; ei asioiden hoitaminen, vaan niiden kanssa eläminen (V3). Palvelujärjestelmän kivijalka muodostuu kunnallisesta järjestelmästä. Kivijalan päällä on monenlaisia ja monien tuottajien palveluja. Tavaratuotantomalli (palvelut tavarina) ei toimi sosiaalihuollossa. Asiakkaiden mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen vähentää palveluntarvetta. Sosiaalihuollossa pitäisi siirtyä tavaratuotannon logiikasta yhteisvastuun logiikkaan. (V3). Tietotekninen ja sosiaalitaloudellinen osaaminen tulevaisuudessa koskee myös kaikkia alan ammattiryhmiä. (V4)

Haastatteluissa osaamista lähestyttiin paitsi suoraan kysymällä, myös hieman kaartaen. Kysymyksellä ”eroaako sosiaalialan työntekijä jollakin tavalla muista, esimerkiksi lähialojen työntekijöistä?” pyrittiin saamaan esille koko alan työntekijöitä mahdollisesti yhdistäviä tekijöitä ja tutkimaan onko niissä yhteiseen osaamiseen liittyviä asioita. Jokainen haastateltu antoi heti samanlaisen ja jopa samalla tavalla ilmaistun vastauksen: kyllä! Eräs sosionomi (AMK) eritteli sosiaalialan työntekijöiden eroja näin:

”Opettaja ajattelee vaan pelkästään, että lasten pitää oppia, terveydenhoitajat et lapsi on terve (fyysisesti), mut me katotaan sekä että, kokonaisuutena. Me ollaan enemmän huolissaan oikeesti siitä lapsen hyvinvoinnista ja me hankitaan ehkä verkostoita tänne ympärille” (Sa2).

Sosiaalialan työntekijät hahmottavat ja käsittelevät asiakkaansa tilannetta kokonaisuutena, kun taas muut ammattilaiset ottavat tarkasteluun rajatun omaan toimialueeseensa kuuluvat asiat. Sen lisäksi sosionomien (AMK) mielestä kaikki sosiaalialan työntekijät kohtelevat asiakkaitaan enemmän inhimillisinä, apua ja tukea tarvitsevinä kanssaihmisinä kuin esimerkiksi jossakin tiettyssä asiakkaan roolissa (psykkisesti sairas, työtön, päihdeongelmainen yms.).

Haastateltavia pyydettiin hieman erittelemään ja kertomaan joitakin esimerkkejä mistä eri ammattiryhmien väliset osaamisen ja toimintatapojen erot syntyvät ja miten ne ilmenevät. Vastauksissa tuli esille, että esimerkiksi moniammatillisessa tiimissä tai verkostokokouksessa osaa hyvin erottaa sosiaalialan työntekijän muista työntekijöistä erityisesti kokonaisvaltaisesta työotteesta, inhimillisyydestä ja välittämisestä:

”ossaa ottaa sen ihmisen, semmonen ennakkoluuloton asenne, ihmisystävällinen” (Sa6).

”se tekkee persoonallaan työtä, se ajatusmaailma, sen tunnistaa jostain ensimmäisestä tai toisesta lauseesta, ku se ajattelee asioit tietyl taval kokonaisuutena.” (Sa3).

”Sen näkee jo ihan ulkoa päin (...) ja se tapa millä lähestyy ja käsitellään asioita on erilainen, enemmän asiakaslähtoisempää kun muut ajattelee sen ulkopuolelta päin”. (Sa4).

”Pärjäisikö satunnainen kulkija kadulta sosiaalialan työssä/ sinun työssäsi?” Kysymyksellä pyrittiin selvittämään osaamista siitä näkökulmasta, mikä työssä on yleistä, kenen tahansa hallussa olevaa osaamista ja mikä taas sitä, minkä tuottaa vain alan koulutus. Näissä vastauksissa tulee esille hyvin samat asiat kuin siinä, mistä erottaa alan työntekijän: kokonaisvaltainen ajattelu, analyttisyys, ennakoivuus, asioiden liittäminen yhteen ovat lähinnä koulutuksen tuomaa osaamista, jota amatööriillä ei ole. Myöskään joustavuutta, muuntautumiskykyä ja kykyä kestää yllätyksellisyyttä ei välttämättä satunnaisella kulkijalla ole. Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen on erityistaito, jota ei ole kaikilla ammattilaisillakaan, saati sitten amatööriillä.

Sen sijaan yleinen ”seurustelu”, keskustelut, tavallinen vuorovaikutus, toisesta ihmisestä välittäminen sekä erilaiset työn arkeen kuuluvat rutiinit kodinhoidosta lomakkeiden täyttämiseen ovat asioita, joista useimmat selviäisivät ilman koulutusta joko ”kylmiltään” tai pienellä harjoittelulla. Esimerkiksi päiväkodeissa leikit, laulut ja muut ajankulut lähes jokainen osaisi hoitaa omasta kokemuksestaan, mutta silloin, kun tulee ongelmatilanne lasten tai aikuisten kesken, tarvitaan enemmän kuin ”jokamiehen” osaamista.

Teorialla ja tiedolla yleensäkin on sosionomien (AMK) kokemuksissa hyvin keskeinen merkitys osaamisen rakentumisen prosessissa. Erilaiset kokemukset työstä ja alasta ovat välttämätön, mutta ei vielä riittävä ehto. Niiden avulla vasta oppii selviytymään työn arjesta, mutta ymmärtääkseen työtään syvemmin ja osatakseen jäsentää sitä, välineeksi tarvitaan teoretietoa. Tällä on myös vaikutusta työssä jaksamiseen.

”Mutta mistä se ei selviäis, ni on ryhmänohjaukset ja kun sä joudut perustelemaan kaikki asiat, aina on oltava pätevä syy tehä jottain.” (Sa7).

Pari haastateltavaa nosti yhdeksi eroksi koulutetun ja ammatin osaamisen välillä arvioinnin. Koulutus antaa välineitä tehdä sellaisia työn ja ihmisten arkeen liittyviä havaintoja, joiden avulla kykenee myös arvioimaan sekä omia tekojaan että laajemmin koko toiminnan mielekkyyttä ja taloudellisuutta kyseisen palvelun yhteiskunnallisesta tarkoituksesta käsin. Sosionomit (AMK) olivat huolissaan siitä, että jos asiakkaiden hätää ja ongelmia ei kuulla oikein eikä niihin paneuduta kunnolla, vaan tottumuksesta tai sellaisten lyhyen tähtäimen kriteereiden kuten palvelun kertahinnan perusteella tarjotaan aina esimerkiksi samaa hoitovaihtoehtoa, ei asiakas tule autetuksi ja muutenkin pieneneviä yhteisiä varoja vain tuhlataan.

”Ja arviointi, milloin sitä pitäis ruveta miettiin. On yhteiskunnallisesti tärkeä, että jos pietään ympärivuorokautisesti hoitopaikassa, niin sehän on yhteiskunnalle hirveen kallista jos vaan pietään ja pietään..(Sa7) ”Niinkö päihdepuolikin...jos laitetaan johonkin hoitopaikkaan kymmenettä kertaa, koska se on kaupungille halvempi vaihtoehto ku voitais laittaa johonkin toiseen hoitopaikkaan, mikä ehkä tulee kalliimmaksi, mutta mikä pitkässä juoksussa olis halvempaa” (Sa8).

Jos sosiaalialan työntekijät voidaan osaamiseltaan ja toimintatavoiltaan jollakin tavoin erottaa muista yhteistyökumppaneista, niin poikkeavatko sitten sosionomit (AMK) muista sosiaalialan työntekijöistä? Tähänkin kysymykseen melkein kaikilta tuli välitön vastaus: ”voidaan erottaa ainakin vielä, vaikka ei tuntisikaan henkilöä”! Vastaukset olivat jälleen samansuuntaisia. Niissä kuului ammattikunnan ja koulutuksen tuoreus sekä se, että sosionomit (AMK) ovat iältään melko nuoria ja usein vasta äskettäin alalle tulleita.

”Se on nuori tyttö, kauheen energisiä ja innostuneita siitä työstä. Et on kauhee halu tehdä sitä työtä ja oppia uutta (...) kuitenkin semmonen nöyryys et kaikki on tyytyväisiä siihen koulutukseen, valmiita lähtemään työelämään, mutta sinne ei mennä besserwissereinä, vaan semmosella tietyllä nöyrällä asenteella, että mää oon tullu oppimaan tämän työn” (Sa1).

Sosionomien (AMK, ylempi AMK) profiloituminen sosiaalialan ammatilliselle kentälle vuonna 2005 ja näkemykset alan tulevaisuudesta vuoteen 2015 esitetään taulukossa 5.3 a, b, c, d swot- analyysikehikon muodossa siten, että 5.3a kuvaa vahvuuksia, 5.3b heikkouksia, 5.3c mahdollisuuksia ja 5.3 c uhkia. Näkemykset on kerätty sosionomien (AMK) osalta sekä sosionomi- ja sosiaalityöntekijäkyselystä 2004 ja sen sosiaalialaa koskevien kysymysten perusteluista ja avovastauksista että sosionomien (AMK) haastattelusta. Ylemmän AMK -tutkimuksen osalta näkemykset on koottu haastattelusta.

Vahvuudet ovat asioita, joita sosiaalialan sisällä jo nyt käytetään ja hyödynnetään enemmän tai vähemmän. Tulevaa yhteiskunnallista kehitystä ja alan työlle asettuvia vaatetta ajatellen vahvuuksiin pitäisi paneutua vakavasti ja jatkuvasti kehittää niitä paremmiksi ja toimivimmiksi osiksi alan yhteiskunnallisen vaikuttavuuden lisäämiseksi.

Taulukko 5.3a Sosiaalialan vahvuudet sosionomien (AMK ja ylempi AMK) näkemysten mukaan vuosina 2005 - 2015

<i>Sosionomi (AMK)</i>	<i>Sosionomi (ylempi AMK)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • hyvät, ihmistä lähellä olevat työntekijät • verkostotyö • moniammatillinen työ • oman osaamisen kehittäminen • erilaiset koulutukset alan sisällä mahdollistavat oikean ihmisen oikeaan tehtävään • yhteiskunnassa herääminen ja sosiaalialan merkityksen ymmärtämiseen • henkilökunnan kouluttaminen • kv- tietoisuuden vahvistaminen • asiantuntijoiden kierto • koulutuksen tekeminen houkuttelevaksi • verkostoituminen • tutkimus- ja kehitystyö 	<ul style="list-style-type: none"> • jalkautuneet työntekijät • verkostoituminen • alan imago hieman nousussa, mikä pitäisi osata hyödyntää • kuntaliitokset • yksityiset palvelut ja palvelusetelit lisäävät valinnanmahdollisuuksia • ala vetää opiskelijoita • koulutus tuottaa edellytyksiä tehdä työtä • projektisoituminen • rinnakkain työskentely lähialojen kanssa

Molemmilla vastaajilla vahvuudet (ja mahdollisuudet) liittyvät alan arvoihin ja toimintatapoihin (välittäminen, luovuus, eettisyys, sitoutuminen, ihmettelevä asenne). Sosionomit (AMK) nostavat vahvuuksiksi myös sitä osaamista ja työntekijöiden ominaisuuksia, jotka erottavat heidät muista lähialojen työntekijöistä (ihmistä lähellä olevat työntekijät). Molemmat vastaajaryhmät mieltävät myös alan itsessään vahvuudeksi ja tärkeäksi tekijäksi koko yhteiskunnassa, mitä ilmentävät nostot yhteiskunnassa sosia-

lialan merkityksen ymmärtämisestä ja ymmärrys ja taito osata hyödyntää kasvussa oleva sosiaalialan imago.

Hyvä lähtökohta alan sisäisen työ- ja tehtävärakenteen kehittämiseksi on myös se, että molemmat arvostavat alan koulutusta (alalla hyvä koulutus, hyvin koulutettuja työntekijöitä, opettajat tuntevat työelämää), moniammatillista ja verkostotyötä sekä näkevät hyvänä asiana, että alalla on erilaista koulutusta ja osaamista. Se puolestaan mahdollistaa työn vaikuttavuuden ja tehokkuuden lisäämisen valitsemalla ”oikea ihminen oikeaan tehtävään” ja ”koulutus tuottaa edellytyksiä tehdä työtä”.

Taulukko 5.3b Sosiaalialan heikkoudet sosionomien (AMK ja ylempi AMK) näkemysten mukaan vuosina 2005 – 2015

<i>Sosionomi (AMK)</i>	<i>Sosionomi (ylempi AMK)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • resurssien puute • työuupumus (raskas työ, asiakkaat tunneälykkäitä) • päättäjät eivät tarpeeksi ymmärrä sosiaalialan merkitystä yhteiskunnassa • työ tulee entistä raskaammaksi, väsyminen vaikuttaa työn laatuun • kapitalistinen markkinatalous • valvonnan ongelmat • moraal- ja normit löystyvät (toisista välittäminen lakkaa) 	<ul style="list-style-type: none"> • asiakaskunnan priorisoiminen • palkkakehitys • koulutetaan liikaa sosionomeja ja lähihoitajia eivätkä koulutukset vastaa tarpeisiin • rahoituspohjan epävakaus • mistä saadaan riittävästi koulutettua henkilökuntaa • työntekijät keskiluokkaisia, monilla on kovat arvot • säilyy alisteisena, muodollisesti pätevänä ja elitistisenä

Heikkouksiksi nostetaan esille samoja asioita kuin monissa muissakin alaa koskevissa tutkimuksissa ja selvityksissä (huono palkkaus sekä alan sisältä että ulkopuolelta tuleva arvostuksen puute). Sosionomien (AMK) näkökulma kiinnittyy ehkä hieman enemmän asiakastyöhön ja ruohonjuuritasolle kuin ylempien AMK- tutkinnon suorittaneilla. He puolestaan kiinnittävät huomiotansa niihin muutostarpeisiin, joita he ovat joko itse kokeneet tai joista ovat tehneet havaintoja. Muutostarpeet liittyvät alan sisällä tapahtuvaan työn organisointiin, työ- ja palvelurakenteen jäykkyyteen sekä ristiriitoin hin ammatillisen henkilöstön kelpoisuuksien määrittelyistä (kilpailu, nokkiminen, ristiriidat).

Sosionomien (AMK) havainnot työn raskaudesta ja työuupumuksen kasvamisen riskeistä eivät ole uusia, mutta sellaisia, joita on pikaisesti ratkaistava sekä alan sisällä (työn organisointi, työnjakokysymykset ja erityisesti ihmisten johtamiseen liittyvät ongelmat) että koko yhteiskunnassa lisäämällä mm. sosiaalialan työn resurssointia työolosuhteiden parantamiseksi sekä arvostamalla sosiaalialan ammatillista työtä ja osaamista kansalaisten hyvinvointia ja yhteiskunnallista vaurautta kasvattavana tekijänä.

Sosiaalialan vahvuudeksi nostetaan arvot, mutta aineistossa on myös päinvastaisia havaintoja ja huolta paitsi koko yhteiskunnassa, myös alan sisällä kovenevista arvoista. Tämä näkyy esimerkiksi asiakkaiden valintana ja priorisoimisena ketä autetaan ja ”keskiluokkaisten työntekijöiden kovina arvoina”. Alan sisällä oleviin koviin arvoihin, jotka nousevat koulutusta ja osaamista koskevista ristiriidoista, viittaavat huolet siitä, että tulevaisuudessakin ala säilyy elitistisenä ja muodollisesti pätevänä eikä eri tavoin koulutettujen osaaminen ole käytössä tasavertaisesti. Tästä on seurauksena se, että työntekijät ovat alisteisessa, ei rinnakkaisessa suhteessa toisiinsa.

Tutkimusaineistossa useammassa yhteydessä tulee esille viittauksia sosionomien

(AMK) kokemuksiin olla jollakin tavalla ”vähempiarvoinen, heikompi, huonommin koulutettu tai vähemmän osaava” suhteessa sosiaalityöntekijöihin. Joku toi esille myös sosionomien (AMK) omat alemmuudentunteet. Yksi selkeä lähde näille kokemuksille on eri yhteyksissä käytetyt puhettavat siitä, miten ”sosionomeille voitaisiin *siirtää* joitakin tehtäviä sosiaalityöntekijöiltä” tai ”sosionomit *aivan hyvin pystyisivät* tekemään joitakin sosiaalityöntekijöiden työtehtäviä”. Tässä puheessa eri tavoin koulutettujen osaamista ei tarkastella dynaamisena, yhteiskunnallisesta tehtävästä ja asiakkaiden tilanteista käsin, vaan selviytymisenä erilaisista staattisista työsuoritteista ja tehtävistä.

Hierarkkinen ja eroja korostava suhtautuminen toisiin ammattiryhmiin on erittäin merkittävä sosiaalialan yhteiskunnallista vaikuttavuutta murentava asia ja siihen tulisi suhtautua vakavasti alan sisällä. Erilaisilla diskursseilla ”niistä toisista” myös rakennetaan ja pidetään yllä todellisuutta. Puhettavat ja suhtautuminen asioihin heijastavat arvoja, jotka opitaan ja joita vahvistetaan koulutuksessa, siksi opettajien niin ammattikorkeakouluissa kuin yliopistoissakin tulisi tiedostaa asia.

Taulukko 5.3c Sosiaalialan mahdollisuudet sosionomien (AMK ja ylempi AMK) näkemysten mukaan vuosina 2005 - 2015

Sosionomi (AMK)	Sosionomi (ylempi AMK)
<ul style="list-style-type: none"> • vuorovaikutustaidot • ihmisläheisyys • eettisyys • tasavertaisuus • osaaminen, pätevyys, • koulutus • helposti työtä tarjolla • opettajia työelämästä • työelämän ja koulutuksen vuoropuhelua • työtä voi kehittää • monia eri persoonia työntekijöissä • työntekijöiden sitoutuminen • hyvinvointivaltion historian merkitys • hyvät käytännöt • välittämisen kulttuuri • moraali- ja ihmiskäsitykset • teknologian kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • suuri osa alalla olevista haluaa välittää toisista • alalla on luovia ihmisiä – ainakin työpaikan ulkopuolella • alalla paljon sitoutuneita naisia • hyvin koulutettuja työntekijöitä, laaja-alaista osaamista • alalla hyvä koulutus • avoin työskentelyilmapiiri • refleктоiva, evaluoiva ja ihmettelevä asenne

Alan mahdollisuudet vastata muuttuviin yhteiskunnallisiin haasteisiin ja kehittää omaa työtään ja toimintaansa lepäävät arvoissa ja niissä seikoissa, jotka ovat sille ominaisia ja jotka se osaa. Näitä ovat ihmisläheisyys, eettisyys, tasavertaisuus, välittämisen kulttuuri, luovuus, sitoutuminen, avoin työskentelyilmapiiri, moraali- ja ihmiskäsitykset sekä alan hyvä koulutus.

Sosiaalialan mahdollisuuksia pohtiessaan moni vastaaja toi myös esille huolensa yhteiskunnan asettamien reunaehtojen ja toimintaympäristöjen muutosten vaikutuksista sekä koko alan että omaan työhönsä. Epävarmuutta lisää uusien palveluiden ja työn tuottamisen tapojen (esimerkiksi tilaajan ja tuottajan erottaminen toisistaan) todelliset vaikutukset sosiaalialan työhön. Mahdollisuuksia on tehostaa työn vaikuttavuutta, mutta millä mittareilla ja kuka sen mittaa – kyseltiin.

Taulukko 5.3d Sosiaalialan uhkat sosionomien (AMK ja ylempi AMK) näkemysten mukaan vuosina 2005 - 2015

<i>Sosionomi (AMK)</i>	<i>Sosionomi (ylempi AMK)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • valtarakenteet työntekijä - asiakas-suhteissa vaikeuttaa luottamuksen rakentamista • huono palkkaus • miehiä on alalla vähän • ei itsekään arvosteta alaa "me vaan ollaan" • työn monimutkaistuesssa aika ei riitä kunnolla paneutumiseen, mistä seuraa työn pilkkominen osiin, kirjavuutta osaamisessa eikä asiakkaat tule autetuiksi • työ on rankkaa • liian vähän työhohjausta • väsyminen vaikuttaa työn laatuun • suhdanneherkkyys talouskriiseille • yksilöllisen palvelun antamisen haaste 	<ul style="list-style-type: none"> • liian kilttejä ihmisiä • pelätään tehdä kohdennetuimpia ratkaisuja • tietosuoja valtavana peikkona • naisvaltaisuus (seuraus huono palkka, arvostuksen puute ym.) • alalla uralla etenemisen mahd. heikot • kapeat työnkuvat, vähän mahd. itse muokata työtä. Järjestelmässä on paljon pakollista • alan sisällä keskinäistä kilpailua • palkkaus ei vastaa osaamista • nokkimista alan eri koulutusten välillä • ristiriitaa kelpoisuuksista, alistaisuus pitäisi kääntää rinnasteiseksi

Uhkana on sosiaalialalle ominaisen toimintatavan ja työn substanssin mureneminen. Tästä merkkeinä ovat vallan käyttö ja kovenevat arvot työntekijä – asiakas- ja työntekijä – työntekijä suhteissa, väsyminen työhön mistä uhkana on välinpitämättömyys selviytymisstrategiana

Sosionomien (AMK, ylempi AMK) näkemyksissä tulee vahvasti esille heidän samansuuntaiset kokemuksensa siitä, että sosiaalialan erittäin iso rakenteellinen haaste on kehittää työ- ja palvelurakenteita edelleen siihen suuntaan, että sekä perus- että ylempään AMK- tutkinnon suorittaneiden sosionomien osaamista voidaan yhteiskunnallisesti hyödyntää paljon nykyistä tehokkaammin

Päätuloksena sosionomien näkemyksistä sosiaalialasta ja itsestään alan työntekijöinä voitaneen pitää juuri rakenteellisia tekijöitä, jotka kokemusten mukaan eivät ole antaneet sosionomeille riittävästi tilaa alan ammatillisissa osallistumISRakenteissa ja siten mahdollisuuksia käyttää hankkimaansa osaamista. Työnsä substanssiin, osaamiseensa, työalueisiin tai koulutukseensa sosionomit eivät liittäneet merkittäviä ongelmia. Muutostarpeet liittyivät esimerkiksi kokemuksen puutteeseen tai vähyyteen, uuteen ja muotoutumassa olevaan koulutukseen tai ammatillisuuden rakentumiseen ja elinikäisen oppimisen lähtökohtiin

"Lasikattoja" ja muita rakenteellisia esteitä ylempään AMK -tutkinnon suorittaneet kokivat perustutkinnon suorittaneita voimakkaammin. Tämä johtunee osaksi siitä, että he olivat haastatteluiden aikaan vastavalmistuneita kokeiluna olleesta koulutuksesta, joka alan työ- ja tehtäväRakenteissa on huomioitu vielä perustutkintoakin heikommin.

Keskeiset havainnot sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamisesta

- Osaamisen tarkastelussa on sovellettu Per- Erik Ellströmin (1997) osaamisen dynaamisista prosessimallia
- Osaaminen rakentuu ensinnäkin yksilön ominaisuuksista, inhimillisestä pääomasta ja muodollisesta kompetenssista, toiseksi työn ja työmarkkinoiden julkilausumista vaatimuksista sekä kolmanneksi yksilön ja työn välisestä vuorovaikutuksesta
- Sosionomien (AMK, ylempi AMK) työkokemukset vastaavat suhteellisen hyvin heidän alan ja ammatinvalintansa perusteita ja näkemyksiä työn luonteesta
- Työkokemusten perusteella osaaminen ja työn vaatimukset eivät ole ristiriidassa keskenään

- Sosiaalialan työ- ja palvelu-, sekä laajemmin työelämän rakenteissa ei ole huomioitu uudenlaista koulutusta ja osaamista eikä sosionomeilla (AMK, ylempi AMK) kokemustensa mukaan ole ollut riittävästi tilaa osaamiselleen
- Useimpien tutkintojen suorittamiselle monien esittämä perustelu oli ”henkilökoh- taisen kilpailukyvyn turvaaminen työmarkkinoilla”, yksikään ei esittänyt osaamisen puutteisiin tai sen laatuun liittyviä perusteita
- Sosiaalialan työntekijöiden yhteistä osaamista on mm.: vuorovaikutustaidot, kuun- telukyky, pitkäjänteisyys, valmius ennakoimattomaan, asiakkaita arvostava kohtelu, kokonaisvaltainen tilanteiden hahmotus
- Koulutuksen tuomaa osaamista on mm. kokonaisvaltainen ajattelu, analyttisyys, ennakoivuus, asioiden liittäminen yhteen sekä vaikeiden asioiden puheeksi ottami- nen

5.2.3 Sosionomityövoima (AMK)

Jyväskylän yliopiston Koulutuksen tutkimuslaitoksessa vertailtiin aloittain hallinnon ja kaupan, tekniikan ja liikenteen sekä sosiaali- ja terveysaloilta valmistuneiden työelä- mään sijoittumista ja työelämätaitoja. Selvityksen mukaan ammattikorkeakoulusta val- mistuneiden työllisyysaste on korkeampi verrattuna aikaisempaan ammattikorkeakou- lusukupolveen ja kyselyn suorittamisen aikaiseen keskimääräiseen työllisyysasteeseen. Kyselyyn vastanneista yli puolet ilmoitti olleensa työelämässä koko valmistumisensa jälkeisen ajanjakson. Kolmanneksella oli ollut eripituisia työttömyysjaksoja. Myös työt- tömyydessä oli koulutusaloittain tilastollisesti erittäin merkitsevät erot siten, että vähi- ten työttömänä olivat olleet insinöörit ja eniten sosiaali- ja terveysalalta valmistuneet. Vastaajista 15 prosenttia ilmoitti olleensa työelämän ulkopuolella esim. äitiyslomalla, vanhempainlomalla tai varusmiespalveluksessa. Myös tässä ryhmässä oli eniten sosi- aali- ja terveysalalta valmistuneita. Tietotekniikan ohjelmasta valmistuneet insinöörit (7 prosenttia) ja tietojenkäsittelyn ohjelmasta valmistuneet tradenomit (8 prosenttia) olivat olleet muita vähemmän työttömänä, sen sijaan suurin osa sosiaali- (61 prosenttia) ja terveysalalta (51 prosenttia) valmistuneista oli ollut työttömänä. (Stenström, Laine ja Valkonen, 2005, 55 -57).

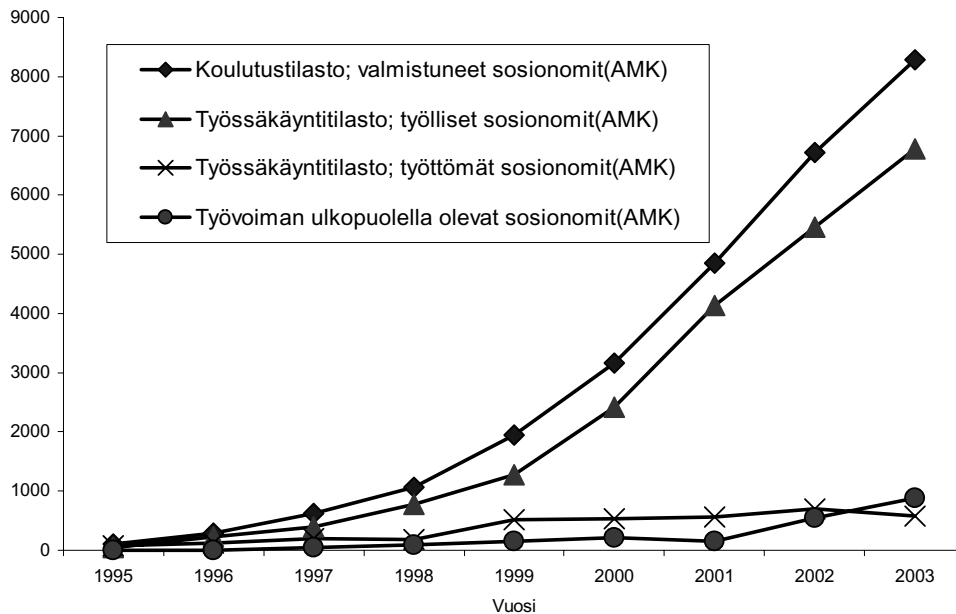
Vuonna 2003 ammattikorkeakouluista valmistuneista oli työttömiä 7 prosenttia. Työllisyys vuoden kuluttua valmistumisesta oli yli 80 prosenttia. (Koulutustilastot, 10.3.2005, Tilastokeskus).

Sosionomien (AMK) työllistymistä ja työmarkkina-asemaa ovat selvittäneet monet ammattikorkeakoulut oman koulutuksensa osalta sekä mm. korkeakoulutettujen ammattijärjestö TALENTIA Urapolku-selvityksissään (esim. Lindberg ja Tolonen, 2003). Kaikki tulokset ovat hyvin samansuuntaisia. Sosionomien (AMK) työttömyys on suhteellisen korkea (n. 27 prosenttia) heti valmistumisen jälkeen. Se alkaa kuiten- kin vähentyä nopeasti ollen noin puoli vuotta valmistumisesta 5-7 prosenttia. Suurella osalla sosionomeista (AMK) on useita määräaikaisia työsuhteita ja noin neljäsosa tekee työtä, joka ei vastaa heidän koulutustaan.

Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004 vastanneista sosionomeista (AMK) oli 5 prosenttia työttömänä. Heistä 2,5 prosenttia ilmoitti työttömyytensä kes-

täneen 3 kk tai vähemmän, 1,3 prosenttia ilmoitti sen pituudeksi 4-6 kk ja 1,3 prosenttia oli ollut työttömänä 7 kk tai enemmän.

Kuviossa 5.7 sosionomien(AMK) työllistymistä kuvataan suhteuttamalla tutkinnosta valmistuneiden määriä työssäkäyntitilaston otoksen antamiin tietoihin työvoimassa oleviin, työvoiman ulkopuolella oleviin, työllisiin ja työttömiin sosionomeihin (AMK) (Liite 1, LT 8, LT 9 ja LT 10). Koulutusmäärät perustuvat korkeakouluilta kerättyihin koulutustilastoihin (taulukko 5.1). Luvut poikkeavat jonkin verran Tilastokeskuksen antamista luvuista (Liite 1, LT 19). Korkeakouluilta kerätyt koulutustilastot ovat yksityiskohtaisia ja tarkkoja, minkä vuoksi niitä käytetään kaikissa tämän pääluvun sosionomeja (AMK) koskevissa laskelmissa.



Kuvio 5.7 Sosionomien(AMK) työmarkkina-asema suhteessa valmistuneisiin 1995 – 2003

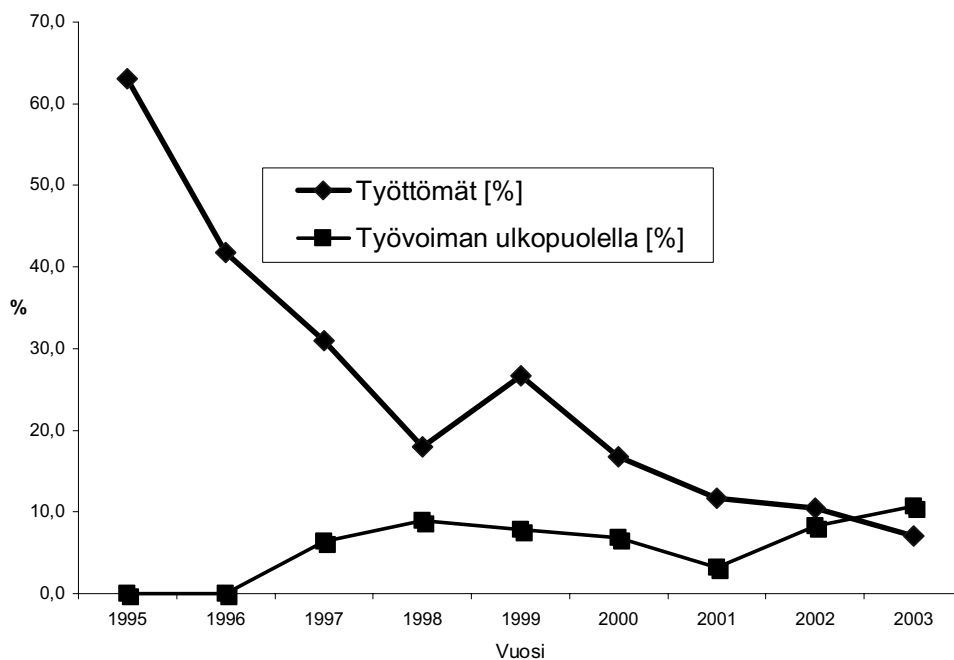
Kuvion mukaan sosionomit(AMK) ovat kaikesta huolimatta työllistyneet suhteellisen hyvin. Työllisten osuus on kasvanut samassa suhteessa valmistuvien määrän kanssa, mutta työttömien määrä näyttäisi vuositason vakiintuneen noin 500 henkilöön.

Vuonna 2002 sosiaalialan AMK- tutkinnon suorittaneiden työttömyys oli samalla tasolla kuin kansantaloudessa keskimäärin. Työttömistä naisia oli 93 prosenttia ja miehiä 7 prosenttia, mikä vastaa sosiaalialan työntekijöiden sukupuolijakautumaa. (Työssäkäyntitilasto).

Koko maan tasolla ammatillisen tutkinnon suorittaneiden ja vastavalmistuneiden työttömien osuus kaudella 2001– 2003 oli systemaattisesti hieman pienentynyt. Sen sijaan ammattikorkeakoulutuksen suorittaneiden työttömien osuus samalla tarkastelujaksolla oli kasvanut jonkin verran. Myös monissa asiantuntijatyön ammattiryhmissä työttömien työnhakijoiden määrä oli huomattavasti noussut. Poikkeuksen tästä kehityksestä teki erityisesti sairaanhoitajatyön sekä sosiaali- ja vapaa-aikatyön ammattiryhmät, joissa työttömien työnhakijoiden määrä oli vähentynyt erittäin merkittävästi.

Yhteiskunnallisten palvelujen työllisyys on ollut ennakoitua parempaa sekä julkisen että yksityisen sektorin puolella. Sosiaalihuollon toimiala on voimakkaasti kasvanut, terveydenhuollon toimialan kehitys on ollut aiemmin ennustetun mukaista. Työllisten ja työttömien määrissä alueelliset erot ovat erittäin merkitseviä. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2005, 17–18,20). Sosionomityövoiman (AMK) osalta työttömyyden alueellista tarkastelua ja kehitystrendejä ei vielä voida tehdä luotettavasti, pienten aikasarjojen vuoksi.

Kuviossa 5.8 esitetään työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien sosionomien (AMK) osuuksien kehitys vertaamalla työssäkäyntitilaston otoksen antamia tietoja työttömänä olevista sosionomeista (AMK) vuosina 1995 – 2002 (Liite 1, LT 9 ja LT 10) koulutustilaston (taulukko 5.1.) mukaisiin valmistuneiden määriin.



Kuvio 5.8 Työttömien ja työvoiman ulkopuolella olevien sosionomien (AMK) osuudet valmistuneista [%]

Kuvio tuo hyvin esille uuden koulutuksen alkuvaiheisiin liittyvän epävakauden. Huolimatta siitä, että aloituspaikkoja lisättiin voimakkaasti vakinaisen koulutuksen neljänä ensimmäisenä vuonna (vrt. kuvio 5.3), sosionomien (AMK) suhteellinen työttömyys on laskenut tasaisesti koko ajan. Vuosi 1999 tekee tilastollisen poikkeaman. Tällöin sekä nuoriso-, aikuis- että muusta amk-koulutuksesta valmistuneiden määrä kasvoi ja työmarkkinoille tuli yhtäkkiä suuri joukko uuden koulutuksen suorittaneita, jotka saivat tutkintonimikkeensäkin vasta kesäkuussa 1999.

Työvoiman ulkopuolella olevien ryhmä koostuu alanvaihtajista, äitiys- ja vanhempainlomalla olevista, ulkomaille lähteneistä ja heistä, jotka ovat omasta tahdostaan työttöminä eivätkä syystä tai toisesta ole ilmoittautuneet työnhakijoiksi. Vuoden 2001 muutos työvoiman ulkopuolella olevien määrässä saattaa johtua siitä, että tuolloin koulutuksen aloituspaikkoja vähennettiin yli 1000 hengellä pariin edelliseen vuoteen verrattuna.

Taulukossa 5.4 esitetään sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004 vastanneiden sosionomien(AMK) työmarkkina-asema sekä heti valmistumisensa jälkeen että vastaushetkellä.

Taulukko 5.4 Sosionomien (AMK) työmarkkina-asema heti valmistumisen jälkeen ja kyselyn tekohetkellä

<i>Työmarkkina-asema</i>	<i>Heti</i>	<i>v. 2004</i>
koulutusta vastaava, vakituinen työ	10 %	34 %
koulutusta vastaava, määräaikainen työssä, joka ei vastaa koulutusta	39 %	39 %
työtön työnhakija	7 %	6 %
opiskelija	27 %	6 %
työelämän ulkopuolella	1 %	3 %
muu työmarkkina-asema	6 %	11 %
sosiaalialan yrittäjä	10 %	1 %

Lähde: Sosionomi (AMK-) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Huomionarvoista sosionomien(AMK) työllistymisessä on määräaikaisten työsuhteiden suuri määrä, jossa ei näyttäisi tapahtuvan olennaista muutosta kovin nopeasti valmistumisen jälkeen. Lähes neljä kymmenestä valmistuneesta oli edelleenkin tutkimushetkellä määräaikaisessa työsuhteessa. Myös työelämän ulkopuolelle jäävien määrä on lähes kaksinkertaistunut.

Työolotutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalan määräaikaisten työsuhteiden osuus on noin 24 prosenttia, joka on sama kuin palvelu- ja rakennusosalalla. Sijaisuudet ovat yleisempiä kuin muilla aloilla. (Saloniemi 2001). Pitkittyvä työn kysynnän ja tarjonnan kohtaamattomuus sekä epävarmuus pätkätöissä on lisännyt naisten halua vetäytyä sosiaali- ja terveysaloilta, työn kysynnän kasvusta tai tehtävien mielenkiintoisuudesta huolimatta. Pelkona on, että pätkätöy polarisoivana ilmiönä vaikuttaisi siihen, että työmarkkinat pysyvästi jakautuisivat kahtia – vakaisiin ja väliaikaisiin – työmarkkinoihin kaikkia koskevana joustavuuden vaatimuksen kasvuna. (Kallio ja Pitkänen 2005).

Sosionomien (AMK) työllistymiskehitystä joiltakin osin voisi selittää Suomessa 2000-luvulla aloitettu voimallinen sosiaalialan kehittäminen ja siihen liittyneet erilaiset sosiaalialan työtä ja ammattirakenteita tutkivat projektit ja kehittämisohjelmat (esimerkiksi Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojekti, STEAM sekä Kansallinen sosiaalialan kehittämisprojekti). Nämä ovat myös edesauttaneet erityisesti sosionomien(AMK) työllistymistä siten, että kehittämistoiminnan avulla on etsitty ja kokeiltu vaihtoehtoisia tapoja tuottaa palveluita ja uudistaa vakiintuneita tehtävä- ja ammattirakenteita. Kehittämistoiminnassa syntyvät työpaikat usein ovat ainakin aluksi määräaikaisia ja kokeiluluontoisia.

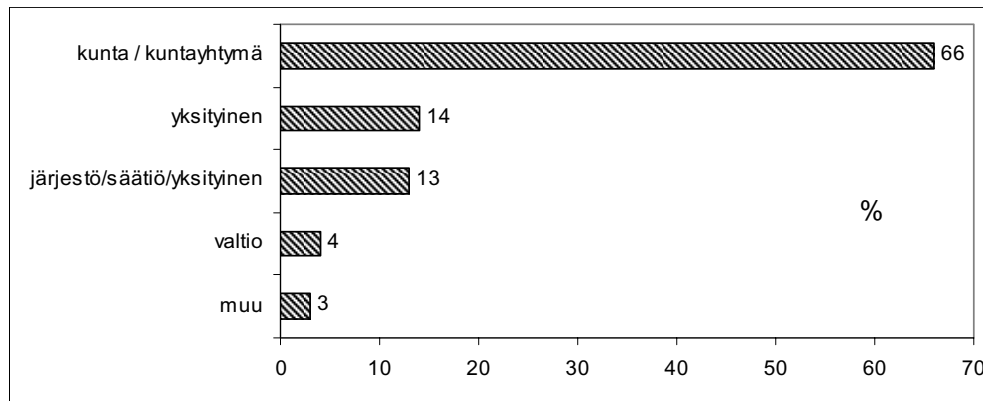
Kaiken kaikkiaan sosionomien (AMK) työllistymiskehitys kertoo myös alkuhankaluuksista, jotka ovat tyypillisiä uudelle koulutukselle, jossa opiskelijat ovat iältään nuoria ja useimmat suorittamassa ensimmäistä ammatillista tutkintoaan. Työllistymisessä näkyy lisäksi se, että vaikka koulutus itsessään on suhteellisen uusi, ei sitä käynnistetty sen vuoksi, että olisi ollut sellaisia työelämän tarpeista nousseita erityisiä tehtäviä, joista olisi puuttunut ammattitaitoinen ja koulutettu työvoima. Sosionomitutkimuksen (AMK) suo-

rittaneiden on ollut etsittävä työpaikkansa ja tilansa työmarkkinoilta, jonne tutkintoa edeltäneissä keskiasteen koulutuksissa on runsaasti koulutettu ammattitaitoista ja vielä pitkään työelämässä olevaa väkeä.

Kunnallisen henkilökänterinin mukaan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa työskenteli lokakuussa 2003 yhteensä 248000 henkilöä, joista sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon palveluksessa 16000 henkilöä ja sosiaalihuollossa 102600 henkilöä.

Tilastokeskuksen työssäkäyntitilaston mukaan vuonna 2002 valtaosa sosionomitutkinnon (AMK) suorittaneista työskenteli sosiaalipalveluissa (n. 60 prosenttia). Lähialoilla heitä oli n. 7 prosenttia (terveysalalla hieman alle 3 prosenttia ja peruskoulussa runsaat 4 prosenttia). Erilaisissa hallinnon tehtävissä sosionomeja (AMK) työskenteli runsaat 7 prosenttia. Myös seurakunnat ja erilaiset uskonnolliset järjestöt työllistivät jonkin verran (n. 5 prosenttia) sosionomeja (AMK).

Tutkintonsa suorittaneista sosionomeista (AMK) n. 30 prosenttia sijoittuu jollekin muulle toimialalle. (Liite 1, LT 14a). Tätä selittänee osaksi uuden koulutuksen tulo pääosin jo olemassa oleville työmarkkinoille, mistä syystä kaikki eivät löydä koulutustaan vastaavaa oman alansa työtä. Lisäksi Stenströmin ym. (2005, 57) tutkimuksen mukaan ammattikorkeakoulusta valmistuneiden työttömyyden syyt painottuivat alueellisiin tekijöihin. Tärkein työllistymistä estävä tekijä oli, ettei kotikunnasta löytynyt sopivaa työtä, sillä suurin osa valmistuneista oli kotiseutu-uskollisia. Seuraavaksi tärkeimmiksi tekijöiksi osoittautuivat työkokemuksen puute ja perheeseen tai elämäntilanteeseen liittyvä syy. Todennäköisesti myös työllistymisessä muille ammattialoille on aluekohtaisia eroja sen mukaan minkälaiset mahdollisuudet työtä hakevalla sosionomilla (AMK) ylipäätään on työllistyä sosiaalialan ammatilliseen työhön kotikunnalleen. Tulevaisuudessa, jos esim. kunnat suuressa määrin ulkoistavat sosiaalipalveluitansa, se saattaa lisätä sosiaalialalle koulutettujen työllistymistä jollekin muulle ammattialalle. Yksilön kannalta monessa tilanteessa työllistyminen on ensisijaista, ala ja työn luonne toissijaista.



Kuvio 5.9 Sosionomien (AMK) työnantajien suhteelliset osuudet v. 2004

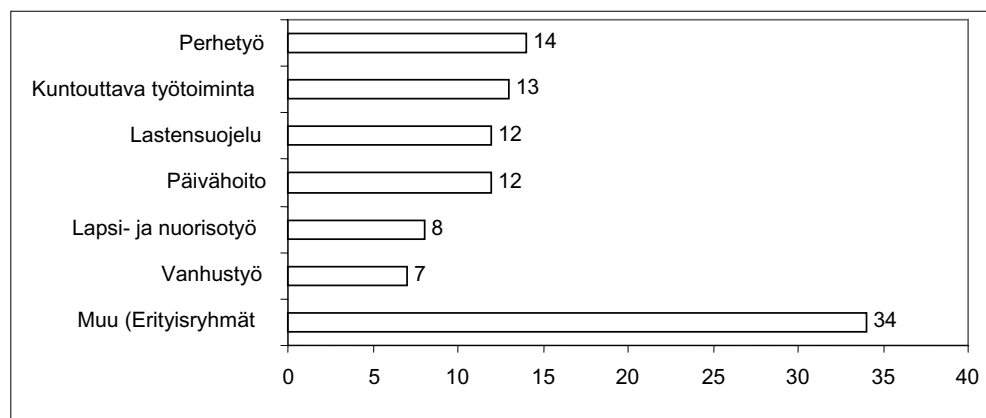
Lähde: Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004 vastanneiden sosionomien (AMK) työnantajien juridinen muoto (Kuvio 5.9) kertoo myös, että sosionomit (AMK) ovat suurimmaksi osaksi työllistyneet sosiaalihuollon palvelukseen kuntien ja

kuntayhtymien julkiseen ja lakisääteiseen sosiaalihuolto-, sosiaaliturva- ja sosiaalipalvelujärjestelmän tehtäviin. Kyselylomakkeessa (Liite 3, kysymys 15) oli vastausvaihtoehtojen joukossa myös Kela ja työvoimahallinto, joita on pidetty sosionomien (AMK) kasvavina lähialueille sijoittuvina työalueina. Tässä kyselyssä em. alueilla työskenteleviä oli vain 2,5 prosenttia.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian tietojen mukaan sosiaalialan AMK- tutkinnon suorittaneita oli sijoittunut 67 prosenttia kuntasektorille, 3 prosenttia valtion palvelukseen ja 30 % yksityiselle sektorille. Yleisimmät ammattinimikkeet ovat: lastentarhanopettaja, lastensuojelulaitoksen ohjaaja, asumispalveluyksikön ohjaaja, kehitysvammaistenohjaaja, kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja, kotipalvelunohjaaja, muu ohjaaja, projektityöntekijä, perhetyöntekijä, järjestötyöntekijä, päivähoiton johtaja/ohjaaja, vanhustyön johtaja ja projektijohtaja (Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaiksi 2004, 10 -11).

Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyssä 2004 vastaajia pyydettiin valitsemaan lomakkeessa annetuista vaihtoehdoista ne työtehtävät, jotka sisältyvät hänen työhönsä (Liite3, kysymys 18). Tulos on kuvattu kuviossa 5.10.

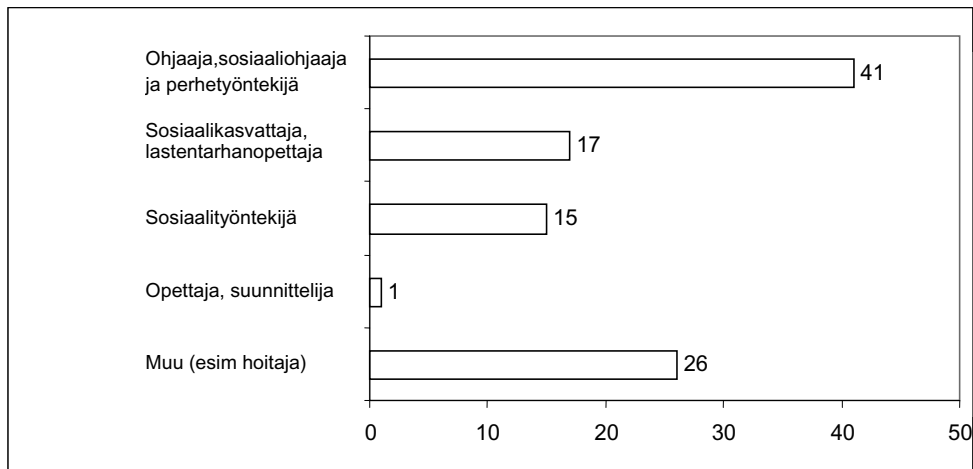


Kuvio 5.10 Sosionomien (AMK) työtehtävät vuonna 2004

Lähde: Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Sosionomit (AMK) ovat koulutuksensa taustan (sosiaalikasvattajatutkinto), mukaisista, perinteisistä työalueista vahvimmin pitäneet kiinni lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyvistä työtehtävistä. Sen sijaan kotipalvelulla ja vanhustenhuollon tehtävillä, jotka aikaisemmin olivat merkittäviä sosiaaliohjaajien työllistymisalueita, ei näyttäisi olevan kovin suurta sijaa sosionomien (AMK) työllistäjinä. Tulos myös vahvistaa sitä jo aikaisemmin esitettyä arviota sosionomin (AMK) työstä, että se ei enää ole perinteistä sektorijakojen mukaista sosiaalihuoltoa. Kunnat ja muut organisaatiot kasvavassa määrin kehittävät tehtävä- ja työnjakoa paremmin vastaamaan ihmisten tarpeita esim. holistisen tai elämäntarjontajattelon mukaisesti.

Kuvioon 5.11 on koottu sosionomien (AMK) ammattinimikkeet.

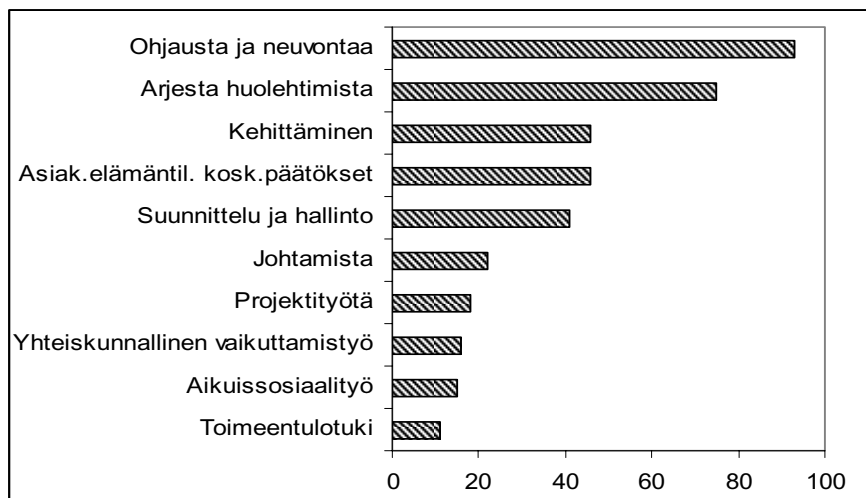


Kuvio 5.11 Sosionomien (AMK) ammattinimikkeet vuonna 2004

Lähde: Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Työssäkäyntitilaston mukaan sosionomien (AMK) ammattijakaumassa vuonna 2000 (Liite 1, LT 5) suurimmat ryhmät olivat sosiaalialan erityisasiantuntijat (24,6 prosenttia), lastentarhanopettajat (17,1 prosenttia), muut ammatit (17 prosenttia) ja sosiaalialan ohjaajat, kasvattajat ym. (7,2 prosenttia). Vertailtaessa vuosien 2000 ja 2004 tilanteita voidaan kysyä, onko työelämässä yhdeksi sosionomien (AMK) erityisasiantuntijuuden alueeksi vahvistunut sosiaalialan ohjaukseen, neuvontaan ja tukeen liittyvä osaaminen?

Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyssä 2004 vastaajia pyydettiin nimeämään työalueita ja tehtäviä myös sen mukaan kuinka usein niitä esiintyy omassa työssä. (Liite 3, kysymys 17).



Kuvio 5.12 Sosionomien (AMK) työn luonne

Lähde: Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Tulos (kuvio 5.12) ei muuta edellä esitettyä näkemystä sosionomien (AMK) työstä: sisältö pääasiassa koostuu tehtävistä, jotka liittyvät asiakkaiden neuvontaan, ohjaukseen ja tukemiseen sekä heidän arjesta huolehtimiseen tai sen sujuvuuden organisoimiseen. Noin puolet vastanneista kertoo heidän työhönsä sisältyvän usein sekä suunnittelua, kehittämistä ja hallinnollisia tehtäviä. Tämä voisi liittyä juuri uusien työ- ja palvelumuotojen kokeiluun ja kehittämiseen.

Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004 vastanneet sosionomit (AMK) arvelivat omasta työmarkkina-asetuksestaan viiden vuoden kuluttua seuraavasti: 48,8 prosenttia toivoi tekevänsä nykyistä vastaavaa työtä ja 25,6 prosenttia toivoi työn olevan nykyistä haastavampaa, 2,5 prosenttia arveli olevansa jatko-opiskelijana ja 14,4 prosenttia sanoi tekevänsä ”jotain muuta”. Viimeksi mainittu ryhmä on erityisen tärkeä tulevaisuutta ajatellen. Jo tässä vaiheessa heillä on joko koulutuksestaan tai työmarkkina-asetuksestaan tai molemmista sellaisia kokemuksia, jotka eivät motivoi jäämään alalle. Tämän joukon määrä saattaa myös kasvaa merkittävästi elleivät nyt he, jotka toivovat tulevaisuudessa nykyistä haastavampaa työtä (25,6 prosenttia), onnistu sitä löytämään.

Sosionomien (AMK) tekemä työ lasten ja nuorten kanssa näyttäisi olevan lähellä sosiaalikasvattajien työtä ja kuntouttava työ lähellä vammaistyön koulutuksesta valmistuneiden työtä. Aikuisten, ikääntyvien ja vanhusten kanssa tehtävä työ ovat huomattavasti edeltäjäkoulutustansa (sosiaalihoaja) heikommin edustettuina sosionomien (AMK) työalueina.

Sosionomikoulutuksessa (AMK) on nähtävissä sama trendi kuin keskiasteellakin: nuoria ei näyttäisi kovin paljoa kiinnostavan vanhusten kanssa tehtävä työ. Tämä vaatii myös koulutusyksiköiltä ja opettajilta näkemystä ja sitkeyttä avata ja perustella nuorille opiskelijoille em. työn luonnetta ja merkitystä sekä ohjata opiskelijoiden valintoja myös näiltä osin. Opiskelijat pääsääntöisesti ovat iältään nuoria, joiden omassa elämässä keskeisellä sijalla ovat lapset, nuoret ja perhe. Vanhenemiseen ja vanhuuteen liittyvät asiat saattavat olla etäisiä ja pelottaviaakin. Asialla on merkitystä paitsi sosionomien (AMK) työllistymisen kannalta, myös alan työvoiman.

Valtaosan mielestä sosionomikoulutus (AMK) sinänsä on hyvin vastannut alalle hakeutumisen sisäisiä syitä sekä ennakkokäsitystä sosionomin (AMK) työn luonteesta niissä tehtävissä, joissa he tällä hetkellä ovat. Innostus ja tyytyväisyys tulee myös esille heidän tavassaan vastata omaa työtään koskeviin kysymyksiin sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyssä 2004. Monesta vastauksesta tulee myös esille, että he ovat löytäneet monipuolisen ja haastavan työn tai ovat mukana sosiaalialan työn rakenteita uudistamaan pyrkivissä kehittämishankkeissa. Varjopuolina tulee jonkin verran esille pieneen palkkaan liittyvää tyytymättömyyttä. Vain yksi vastaaja ei ole löytänyt paikkaansa työmarkkinoilla sosionomina (AMK). Tyytyväisyys ja innostuneisuus saattaa liittyä myös siihen, että vastaajat ovat iältään nuoria ja vasta aloittelemassa omia ammatillisia polkujaan työelämässä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että edellä esitetty kuvaus sosionomien (AMK) työllistymisestä, työn luonteesta ja sisällöstä vastaavat hyvin sekä sosionomikoulutuksen (AMK) järjestämisen lähtökohtina olleita näkemyksiä koulutusmuodon tehtävästä sosiaalialan ammatillisella kentällä että koulutukseen hakeutuvien opiskelijoiden ammatinvalinnan perusteita.

Keskeiset havainnot sosionomityövoimasta (AMK)

- Sosiaalialan työ- ja tehtävärakenteiden sekä koulutuksen uudistuksia ei ajallisesti synkronoitu toisiinsa
- Sosionomitutkimuksen (AMK) suorittaneiden työllisten osuus on kasvanut samassa suhteessa valmistuneiden määrän kanssa
- Huomionarvoista on suuri määräaikaisten työsuhteiden määrä, jossa ei näyttäisi tapahtuvan muutoksia kovin nopeasti valmistumisen jälkeen
- Valtaosa valmistuneista työskentelee julkisissa tai yksityisissä sosiaalipalveluiden tehtävissä
- Työn sisältö koostuu pääasiassa tehtävistä, jotka liittyvät asiakkaiden neuvontaan, ohjaukseen ja tukemiseen, arjesta huolehtimiseen tai sen sujumuuden organisoimiseen. Tämän lisäksi työ sisältää jonkin verran kehittämistä, suunnittelua ja hallintoa, projektityötä ja johtamista

5.3 Toimintaympäristöt ja sosionomityövoima (AMK, ylempi AMK) 2006 - 2015

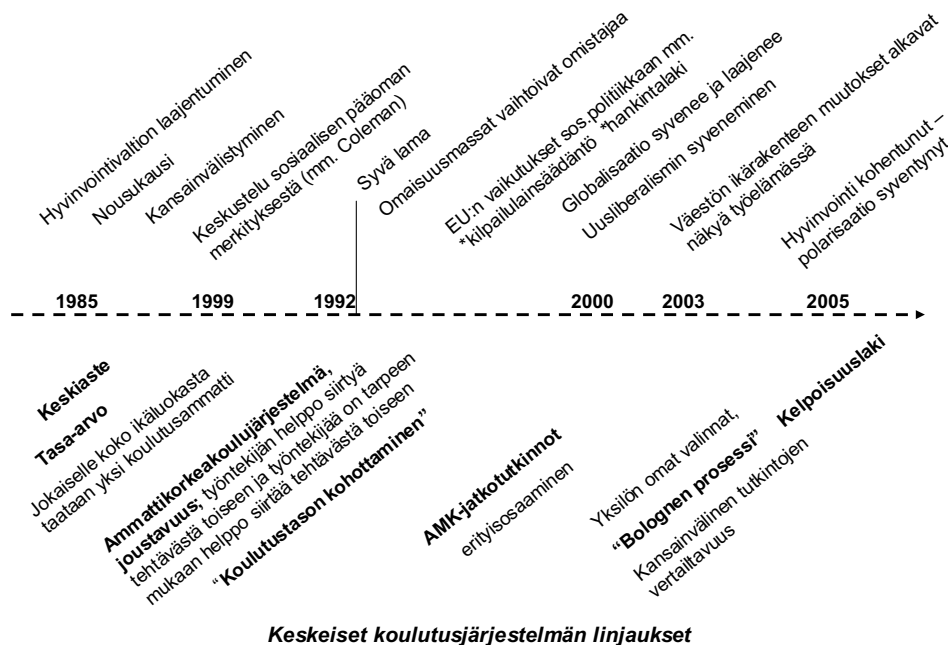
Luvussa 2. on tarkasteltu yleisellä tasolla toimintaympäristön muutoksia ja vaikutuksia koko sosiaalialalle. Tässä luvussa pohdin em. muutosten tuomia haasteita sosionomityövoimalle (AMK ja ylempi AMK) vuoteen 2015 ulottuvalla ennakoitijaksolla. Tekstin logiikka on sellainen, että yleisemmän tarkastelun jälkeen luvussa 5.3.1. selvitan tarkemmin sosionomien (AMK ja ylempi AMK) työtä ja mahdollisia muutoksia nykyiseen sekä niistä nousevia tulevaisuuden osaamisvaateita. Luvussa 5.3.2 tarkastelen sosionomien (AMK ja ylempi AMK) näkemysten ja kokemusten perusteella osaamisvaateiden muutoksia vuoteen 2015. Lopuksi luvussa 5.3.3. esitän sosionomityövoiman (AMK ja ylempi AMK) määrällisen ennakkoinnin kannalta kriittiset tekijät ja erityisesti laadullisiin tekijöihin pohjautuvan ja yhteiskunnallisesti perustellun näkemyksen vuoteen 2015 tarvittavasta työvoimasta.

Yhteiskunnallisista toimintaympäristöjen muutoksista tulevaisuudessa ehkä eniten sosionomien (AMK ja ylempi AMK) työn sisältöä, työalueita ja painotuksia muokkaavat väestön ikärakenteen muutokset, työvoima- ja ammattirakenteen muutokset sekä sosiaalisen ja kulttuurisen murroksen heijastusvaikutuksena suomalaisten hyvinvoinnissa tapahtuva polarisaatio.

Muutokset ovat syviä ja niiden heijastusvaikutukset koskettavat niin rakenteita kuin ihmisiäkin. Koko sosiaalialan yhteiskunnallisen tehtävän kannalta ydinkysymys tuleekin olemaan se, minkälaisille arvoille toiminta sekä työelämässä että koulutuksessa perustuu. Mistä käsin tavoitteet asetetaan ja minkälaisilla mittareilla tuloksia mitataan?

Kuvioon 5.13 on koottu aikaulottuvuudelle sosionomi (AMK)- ja sitä edeltäneen koulutusjärjestelmän julkilausutut arvo- ja muut periaatteelliset lähtökohdat sekä yhteiskunnalliset megatrendit vastaavina ajankohtina.

Keskeiset yhteiskunnalliset megatrendit



Kuvio 5.13 Sosiaalialan ammatillisen koulutuksen julkilausutut lähtökohdat yhteiskunnallisessa kontekstissaan

Hyvinvoinnin rapautuminen ja polarisaatio tuovat koko ajan näkyviin uusia ongelmia ja samalla se myös syventää ja monimutkaistaa olemassa olevaa problematiikkaa monen kansalaisen elämässä. Tämä edellyttää koko ajan myös kykyä ja tahtoa kehittää osaamista ja vaihtoehtoisia toimintoja ja työn organisoimisen tapoja.

Ennakoitujen toimintaympäristöjen muutosten, kehityskulkujen ja heijastusvaikutusten tiedostaminen ja niihin varautuminen nostavat aivan uudella tavalla esille tiedontuotantoon ja tutkimukseen liittyvät tehtävät. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tutkimuksen rakenneselvityksen (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:36) tehnyt selvitysmies Jorma Rantanen toteaa nykyisestä tilanteesta ammattikorkeakoulujen osalta: ”Ammattikorkeakoulujen haasteena on hajanainen rakenne, niukka julkinen resurssointi, kasvava riippuvuus ulkoisesta rahoituksesta ja toistaiseksi lyhyt tutkimusperinne. (...) tutkimustoimintaa tulee profiloida käytännönläheiseen suuntaan ja koota suuremmiksi ja ohjelmallisiksi kokonaisuuksiksi käyttäen hyväksi esim. alueellisten kehittämisohjelmien ympärille syntyviä konsorttioita.” (emt.)

OPM:n näkemyksen mukaan tulevaisuudessa tutkimus rakentuu yhä enemmän vahvojen osaamiskeskittymien varaan. Monilla yliopistopaikkakunnilla onkin ryhdytty sellaisten kampusten luomiseen, joissa yliopistot, tutkimuslaitokset, ammattikorkeakoulu ja yritykset sijaitsevat lähellä toisiaan. Ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehitystoiminnassa on olennaista sen alueellisuus painopisteenä pohjan luominen alueelliselle innovaatiojärjestelmälle. (Opetusministeriön monisteita 2006:2, 8-9).

Sosiaalialan tutkimuksen osalta alan sisäisen yhteistyön tiivistäminen on välttämättöntä. Kaikissa koulutusrakenteissa ja ammattiryhmissä korostetaan tutkivan työotteen merkitystä ja opetetaan välineitä sen toteuttamiseksi. Sosionomien (AMK, ylempi AMK) tehtävänä on tutkia ja koota tietoa alan, erityisesti oman työ- ja osaamisalueidensa alueellista toteutumista, vaikuttavuutta ja kehitystrendejä. Tässä toiminnassa keskeisinä yhteistyökumppaneina ovat lähihoitajat. Tiedon tuottamisessa sosiaalialan yhteiskunnalliseen tehtävään vastaamiskyvystä, alan työn vaikuttavuudesta, sosiaalisten innovaatioiden kehittämisestä, työ- ja palvelurakenteiden toimivuudesta jne. yhteistyökumppaneina ovat erityisesti sosiaalityöntekijät ja erityissosiaalityöntekijät.

Ammattikorkeakoulujen tiedontuotannon ja tutkimustoiminnan parantamiseksi opettajien työn resursoimisessa olisi nykyistä paremmin otettava huomioon em. tehtävät. Korkeakouluihin olisi muiden alojen tapaan perustettava myös sosiaalialalle enemmän tutkija-yliopettajien toimia.

Keväällä 2006 kunta- ja palvelurakenneuudistus on meneillään ja valtakunnallisesti ratkaisut ovat vielä tekemättä. Yksi keskeinen kysymys on kuntakoko ja miten lähipalvelut, joista iso osa on sosiaali- ja terveyspalveluja, tullaan tuottamaan. Yksi haastateltu vaikuttaja (V2) nosti keskeiseksi, myös sosiaalialan sisällä, ratkaistavaksi kysymykseksi juuri lähipalveluiden organisoimisen. Hänen mukaansa alan tehtävänä on huolehtia siitä, ettei asiaa ratkaista vain järjestelmän ja palveluntuottajien, vaan palveluja tarvitsevien ihmisen lähtökohdista. Suuri haaste onkin kyetä jatkossa entistä paremmin argumentoimaan sosiaalisen ja sosiaalialan merkitys hyvinvoinnin tulontekijänä ja tuoda esille sosiaalitalouden näkökulmasta esimerkiksi sosiaalisten ongelmien ja työn organisoimisen ja kohdentamisen ongelmista syntyvän yhteiskunnallisen hävikin kokonaistaloudelliset vaikutukset.

Palveluiden tuottamistavoilla on seurauksia myös sosionomien (AMK ja ylempi AMK) työhön ja työllistymiseen. Uudelle ammattiryhmälle keskeinen kysymys on, ulkoistavatko esimerkiksi kunnat palvelujansa ja tuotetaanko ne yksityisten toimesta ”keikkaluontoisesti”, määräaikaissopimuksilla ja halvimmilla työvoimakustannuksilla. Jos näin tapahtuu, saattaa merkittävä osa naisvaltaisesta sosionomityövoimasta (AMK ja ylempi AMK) hakeutua muille aloille ja työtehtäviin. Koska tulevaisuudessa kaikki alat joutuvat kilpailemaan entistä enemmän osaavasta työvoimasta, niin saattaa olla, että joku kilpailukykyisempi ala pystyy helposti houkuttelemaan sosionomeja (AMK ja ylempi AMK) pois sosiaalialalta.

Edellä kuvattu kehityskulku puolestaan siirtää ongelman kohdetta toisaalle: kysymys ”mistä löytyy myös tulevaisuudessa sosiaalialalle riittävästi hyviä hakijoita?” saa entistä suuremmat mittasuhteet koulutetun ja osaavan työvoiman virratessa pois alalta. Vaarana on, että yhteiskunnassa sosiaalialan työ ja työvoima jää kilpailussa entistä enemmän marginaaliin, vaikka sen tarve kasvaa koko ajan kansalaisten hyvinvoinnin rapautuessa.

Globalisaation seurauksena puhutaan ns. Kiina-ilmiöstä (V4), jolloin työpaikat katoavat Suomesta työvoimakustannuksiltaan halvempiin maihin ja lisää meillä työttömyyttä. Yksilöille tämä tuottaa huolta ensisijaisesti toimeentulosta ja heikentää julkistalouden mahdollisuuksia huolehtia julkisista palveluista. Tällä kehityksellä saattaa kuitenkin olla myös samantapaisia vaikutuksia koulutustarjontaan kuin keskiasteella, jolloin yhteiskunnallisen rakennemuutoksen seurauksena työttömiksi jääneitä tai työttömyysuhan alla olevia erityisesti aikuisia naisia hakeutui runsain joukoin sosiaalialan koulutukseen.

Kouluttautuminen tarjosi heille vaihtoehdon työttömyydelle. Elämäkokemusta sekä arjen ja muiden taitojen omaavilla henkilöillä on tulevaisuudessa kysyntää monenlaisissa sosiaalialan töissä. Aikuiskoulutus on keino kouluttaa näitä ihmisiä erityisesti alueellisten tarpeiden lähtökohdista.

Palveluiden tuottamistapoja ja sosionomien (AMK ja ylempi AMK) työllistymistä tulevaisuudessa muovaa osaltaan myös teknologian käytön sisältö ja laajuus. Erityisesti tietoteknologian hyödyntäminen sellaisissa työn tukiprosesseissa kuten asiakastietojärjestelmissä, työn dokumentoinnissa, tiedottamisessa jne. vapauttaa resursseja ja auttaa osaamisen kohdentamista työn substanssin ja asiakkaiden tarpeiden kannalta ydinprosesseihin.

Kuten Kelan ja työvoimahallinnon omissa arvioissa (Sosiaalibarometri 2005) todetaan, ohjauksen ja neuvonnan tarve on kasvanut. Voidaan olettaa, että esimerkiksi alueellisen hyvinvoinnin polarisaation jyrketessä juuri neuvonnan ja ohjauksen tarve kasvaa erityisesti sosiaalihuollon asiakkaiden piirissä. ”Tulevaisuudessa korostuu yhteisö ja rakenteellinen työ, kriisivalmius ja välitön apu heikoimmassa asemassa oleville väestöryhmille”.(V2)

Jos lyhytnäköisesti taloudellisiin säästöihin vedoten toiminnoista vähennetään tai jopa poistetaan kokonaan inhimillinen vuorovaikutus ja työtä viedään asiakkaista entistä kauemmaksi, näkymättömämmäksi ja kasvottomaksi esimerkiksi lisäämällä vain sähköistä asioimista samalla, kun organisaatioita suurennetaan, kasvattaa se viiveellä psykososiaalisten ongelmien määrää ja monimutkaistaa niitä. Henkilökohtainen neuvonta, ohjaus ja palvelutarpeiden arviointi monessa tilanteessa toimii matalan kynnyksen ja varhaisen puuttumisen toimintana ja on luonteeltaan ennaltaehkäisevää.

Sosiaalialan teknologisilla ratkaisuilla on merkitystä myös sosionomien (AMK ja ylempi AMK) työllistymisen kannalta, koska heidän osaamisaluettaan on juuri (palvelu)ohjaus ja neuvonta.

Monissa ennusteissa nostetaan esille identiteettikysymykset, jotka monimutkaistuvat toimintaympäristöjen muuttuessa globalisaation ja kulttuuristen muutosten paineissa. Tässä mielessä yhteisöjen ja kansalaisten osallisuuden vahvistamisen merkitys tulee kasvamaan ja edellyttävät uudenlaista osaamista alan työntekijöiltä. On osattava ja jaksettava aidosti olla läsnä sekä kyettävä monitasoiseen vuorovaikutussuhteisiin ”yhteisvastuun, solidaarisuuden, keskinäisen luottamuksen ja yhteistyön” hengessä. (V1).

Työn kuormittavuus, intensiteetti, palvelutarpeiden kasvu, epäselvät työnjaon kysymykset sekä huono palkkaus yhdessä monessa sosiaalialan organisaatiossa käynnissä olevan sukupolvenvaihdoksen kanssa lisäävät myös huomattavasti työssä uupumista ja työmotivaation laskua. Myös näitä ongelmia ratkomaan tarvitaan työnohjausta ja mentoroinnin organisoimista, mutta myös aivan uudenlaista toimintaa ja menetelmiä.

5.3.1 Sosionomien (AMK, ylempi AMK) työn haasteet ja mahdollisuudet

Varsinkin nuoren opiskelijan kohdalla koulutuksella ammatillisena socialisaattorina, on suuri vastuu paitsi ammatillisen osaamisen lähtökohdista, myös siitä, minkälaiseen yhteiskunnalliseen todellisuuteen se kouluttaa. Sosionomien (AMK) asemoimiselle

ammattiryhmänä työelämässä ehkä keskeisin rakenteellinen tekijä on kelpoisuuslain-säädännön uudistaminen elokuussa 2005. Voi myös sanoa niin, että tässä laissa asetetaan joitakin rajapyykkejä ja linjauksia, joilla ”tontitetaan” eri tavoin koulutettujen ammatilliset työalueet. Laki on uusi ja voimassaoleva, mutta luonnollisesti, kun työtä ja tehtävärakenteita tutkitaan ja avataan suhteessa muuttuviin toimintaympäristöihin, myös erilaisia määrityksiä on syytä tarkistaa samanaikaisesti. Myös ylempi AMK- tutkinto on vakinaistettu lain säätämisen jälkeen ja sitä koskevia määrityksiä vielä laista puuttuu.

Uusien ammattiryhmien asiantuntijuuden rakentuminen edellyttää pääsyä työelämässä erilaisiin ”osallistumisrakenteisiin”, joissa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden työntekijöiden kanssa sekä yksilöt että koko ammattiryhmä voivat testata ja kehittää osaamistaan. Vaatii myös aikaa löytää ja vakiinnuttaa riittävästi sellaisia yhteisiä tekijöitä, jotka sitovat yksilöiden ominaisuudet, teot ja toiminnan tietyille ammattiryhmälle ominaiseksi toiminnaksi. Kehittämisen edellytyksenä on koulutuksesta valmistuneiden, oppilaitosten ja opettajien sekä työelämän jatkuva vuoropuhelu.

Kelpoisuuslainsäädännön uudistaminen on osa toimenpidekokonaisuutta, jolla turvataan sosiaalialan henkilöstön riittävä määrä ja laatu sekä edistetään kunnan sosiaalihuollon tehtävärakenteen uudistamista asiakkaiden tarpeita ja henkilöstön osaamista vastaavaksi.

Ennen lainsäädännön uudistamista työ- ja palvelurakenteet eivät mahdollistaneet uuden tutkinnon suorittaneiden osaamisen hyödyntämistä kuten edellä on monessa yhteydessä tullut esille myös sosionomien (AMK, ylempi AMK) omina kokemuksina. Tämä on osaltaan lisännyt määräaikaisten työsuhteitten määrää, mikä on heikentänyt asiakkaiden saaman palvelun laatua ja saatavuutta. Epäselvä tilanne on aiheuttanut kitkaa eri korkeakoulututkinnon suorittaneiden välillä ja on vaikeuttanut koulutustason nousun täysmittaista hyödyntämistä moniammatillisissa työyhteisöissä.

Kelpoisuuslaissa mainitut ammatit ovat sosiaalityöntekijä, sosiaaliasiamies, lastenvalvoja, sosiaaliohjaaja, lastentarhanopettaja ja lähihoitaja. Sosiaaliohjaaja- nimike on uusi. Sen taustalla on lain valmisteluvaiheessa tehtyjä selvityksiä sekä siitä, minkälaisiin tehtäviin uusista korkeakoulututkinnoista ja sitä edeltävistä opistotutkinnoista valmistuneet ovat sijoittuneet että ihmisten tarpeista lähtevät uudet vaatimukset sosiaalialan työlle. Sosiaaliohjaus aikuisten parissa työskenneltäessä on vasta kehityksessä työmuodoksi sosiaalipalvelutoimistoissa. Erityisesti vammaishuollossa palveluohjaus on työmenetelmänä vakiinnuttamassa asemaansa. Sosiaali- ja terveysalan AMK -tutkinnon suorittaneista hyvin moni on sijoittunut tehtäviin, joissa vaaditaan vähintään opistoasteen tutkinto. Tavoitteena on, että sosiaaliohjaaja omaksuttaisiin sosiaali- ja terveysalan AMK- tutkinnon ja sitä edeltäneitä opistotutkintoja vastaavaksi ammattinimikkeeksi sosiaalihuollon tehtävissä. (Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.10.2004, 13, 20 - 21 ja 31- 32).

Kelpoisuuslaki oli välttämätön, mutta ei vielä riittävä ehto, että sosionomit (AMK, ylempi AMK) voisivat tuoda osaamistaan ja työpanostaan sosiaalisten ja muiden kansalaisten arjessa ilmenevien ongelmien lievittämiseen ja ratkaisemiseen. Kuten edellä luvussa 5.2.2. on todettu, nyt on myös sosionomikunnan (AMK ja ylempi AMK) ja heitä kouluttavien suuri mahdollisuus aidosti tutkia niitä kokemuksia, joita runsaan kymmenen vuoden toiminta on tuottanut ja suhteuttaa niitä erityisesti ennakoituun väestön ikärakennkehityksen ja alueellisen polarisaation tuomiin suuriin toimintaympäristön muutoksiin.

Sosiaalialan AMK- koulutetun sosiaaliohjaajan keskeisiä työalueita

Perhetyötä käytetään usein lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteenä. Perhetyön asiakkuus voi syntyä lastenneuvolassa, jolloin sosiaaliohjaajan työparina voi toimia terveydenhoitaja.

Lastensuojelutyössä sosiaaliohjaajat tekevät perhetyötä yhteistyössä muiden ammattiryhmien kanssa. Perhetyölle ominaista on tavoitteellisuus, suunnitelmaan perustuva työskentelyn keston rajallisuus sekä moniammatillinen työote.

Sosiaaliohjaajien tehtävät sijoittuvat perhetyössä sosiaalityön ja kotipalvelun väli- maastoon. Tehtäviin kuuluu olennaisena osana sosiaalisten ongelmatilanteiden arviointi lapsiperheiden arjessa. Siinä korostuu lasten kasvatukseen ja – hoitoon liittyvän tuen lisäksi perheen muun elämänhallinnan ja arkielämän ohjaus ja tuki. (vrt. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.10.2004).

Lasten päivähoiton henkilöstörakenteessa on viime aikoina tapahtunut muutoksia. Erityisesti kelpoisuuslain valmistelun yhteydessä keskusteltiin kenellä on riittävää ja oikeanlaista osaamista toteuttaa Lasten päivähoidosta annetun lain mukaista kasvatusta ja hoitoa. Valokeilassa oli erityisesti sosionomitutkinto (AMK) ja sen tuottama pedagoginen osaaminen. Tähän keskusteluun liittyi myös mm. Lastentarhanopettajien Liiton vahva näkemys päivähoiton ja varhaiskasvatuksen paikasta sosiaalipalvelun sijasta osana opetus- ja kasvatuseräjäjärjestelmää. Päivähoito on ollut perinteisesti isohko sosiaalialan työllistäjä (sosiaalikasvattajat ja päivähoitajat).

Erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä on kasvanut, perheiden monet ongelmat tulevat lasten mukana myös päiväkodin arkeen. Inklusion periaate palveluiden toteuttamisessa tuottaa myös enenevässä määrin integroituja hoito- ja kasvatuseräjä- ja opetusryhmiä, jotka edellyttävät moniammatillisen osaamisen lisäksi tavallista mitoitusta suuremman henkilökuntamäärän.

Ajatellen *Varhaiskasvatusta ja lastentarhanopettajan* tehtäviä sosiaaliohjaajien vahvuutena on lapsiperheiden monipuolisten psykososiaalisten palvelujen ja vanhemmuuden tukemisen osaaminen sekä moniammatillisen työotteen hallitseminen, kun taas kasvatustieteen kandidaatin koulutus kohdistuu keskeisesti lapsuuden asiantuntijuuteen. (vrt. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 29.10.2004).

Lasten päivähoitolain mukainen leikkitoiminta. Kunta voi järjestää alle kouluikäisille lapsille virike- eli leikkitoimintaa. Henkilöstön mitoitukselle tai kelpoisuudelle ei ole olemassa erillisiä säädöksiä. Epävirallisen ja tarkistamattoman tiedon mukaan monen sosionomin (AMK) ensimmäinen tai yksi työpaikka on joko kunnan palkkalistoilla tai työllistämistuella palkattuna osa-aikaisena leikinohjaajana tai koululaisten iltapäivä- tai muun toiminnan vetäjänä ja organisoijana.

Lasten ja perheiden kasvaviin ongelmiin pyritään vastaamaan kehittämällä palvelujärjestelmää. Tätä työtä ovat mm. Varhaisen puuttumisen hanke (VARPU) ja perhepalveluiden kumppanuusohjelma (PERHE- hanke), jonka taustalla on valtioneuvoston sosiaalialan tulevaisuuden turvaamista koskeva, perheiden tarpeista lähtevien ja keskinäistä kanssakäymistä edistävien perhekeskuksen perustamiseen tähtäävä periaatepäätös. (www.sosiaaliportti.fi/sosiaalihanke/Perhe-hanke). Perhekeskusmallissa lapsiperheiden palve-

lut kunnassa kootaan verkostomaisesti yhteen. Tavoitteena on vakiinnuttaa varhaisen puuttumisen malli osaksi sosiaalipalvelujen työkäytäntöjä. Kotipalvelua käytetään sekä lastensuojelun tukitoimena että ennalta ehkäisevänä palveluna.

Kriisiytyneessä perhetilanteessa lähihoitaja ja sosiaaliohjaaja voivat työskennellä myös työparina siten, että sosiaaliohjaajan vastuualueena on perheen motivoiminen muutokseen keskusteluilla ja toiminnan suuntaamisella laajemmin perheen verkostoihin ja yhteiskuntaan. (vrt. emt.).

Työttömyys ja muut toimeentuloa vaikeuttavat ongelmat lisäävät yksilöiden väliä tuloeroja, köyhyyttä ja syrjäytymisriskiä. Toimeentulon lisäksi päihde- ja mielen-terveysongelmat ovat kasvussa. Vaikka kulttuurinen ja uskonnollinen suvaitsevuus on lisääntynyt, maahanmuuton jatkuessa muukalaisvihamieliset asenteet saattavat voimistua. Ennakkotieto lääninhallitusten keräämästä peruspalvelujen arviointiaineistosta vuodelta 2005 (Sisäasiainministeriön julkaisu 2006) kertoo, että terveydenhuolto on ottanut entistä enemmän vastuuta päihdepalvelujen tuottamisesta. Päihdeongelmien ratkaisuvaihtoehtojen etsimiseen olisi kuitenkin hyvin tärkeää tuoda sosiaalialan näkemystä ja osaamista terveys ja sairaus näkökohtien rinnalle.

AMK- tutkinto antaa sosiaaliohjaajille valmiuksia *toimia itsenäisesti sosiaalisen tuen, neuvonnan ja ohjauksen tehtävissä*. He voivat toimia myös *sosiaalityöntekijän työparina* eri sosiaalihuollon toimintasektoreilla sekä toimia myös sellaisissa tehtävissä, jotka sisältävät asiakkaan *voimavarojen, osallisuuden ja toimintakyvyn tukemista, tietoisuuden ja itsetunnon kehittämistä* ja asiakkaiden perusvalmiuksien ja – taitojen kehittämistä. (vrt. emt.).

Avohuollon tehtävissä sosiaaliohjaaja voi toimia mm. *sosiaalityöntekijän työparina yhdyskunta- ja aluetyössä*, jolloin työnjako vastaa pitkälle perhetyötä tekevien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien välistä työnjakoa lastensuojelun avotyössä. (vrt. emt.).

Sosiaalityön asiakkaista erityisesti *pitkäaikaissairaat, mielenterveyskuntoutujat, vammaiset, moniongelmaiset asiakkaat sekä maahanmuuttajat* hyötyvät henkilökohtaisen suunnitelman toteutumista tukevasta sosiaaliohjaajan osaamisesta palvelutarpeen arvioinnin ja -ohjauksen, sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistamisen, kokonaisvaltaisen neuvonnan ja ohjauksen ja tuen tehtävissä.

Sosiaaliohjaajia työskentelee runsaasti myös *eri laitoshuollon yksiköissä*, joissa asiakkuuksista muodostuu usein pitkäaikaisia ja tällöin myös sosiaaliohjaajan työpanos on hyvin itsenäinen. Ennakkotieto edellä mainitusta lääninhallitusten keräämästä peruspalvelujen arviointiaineistosta tuo esille myös sen, että vanhustenhuollossa työntekijöiden koulutustaso on noussut vuodesta 1990. Koko maassa sosiaalialan koulutuksen saaneita työntekijöitä on vähemmän kuin terveydenhuollon koulutettuja. Pääosa vanhusten laitoshuollon henkilöstöstä on lähihoitajia ja esimiestehtävissä usein on terveydenhuollon ammattilainen. (Sisäasiainministeriön julkaisu 2006). Vaikka väestön odotettavissa oleva elinikä on pidentynyt ja sen myötä erilaiset sairaudet ja muu huonokuntoisuus lisääntynyt, henkilöstörakenne implikoi myös sitä, että edelleenkin vanhuus koetaan sairautena, raihnaisuutena ja pysähtyneenä elämänvaiheena.

Tulevaisuudessa sosionomien (AMK) tekemä työ vanhusten kanssa ei saisi olla enää ”vanhustyötä” perinteisessä mielessä, vaan pikemminkin *gerontologista sosiaalipalvelutyötä*, joka sijoittuu hoivatyön ja gerontologisen sosiaalityön välimaastoon. Gerontologisen sosiaalipalvelutyön perusajatuksena on ikääntyneen ihmisen omien voimavaro-

jen vahvistaminen sekä elämänhallinnan tukeminen kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. Ikääntyneitä tuetaan olemaan aktiivisia, omatoimisia ja itsenäisesti kotona selviytyviä niin pitkään kuin mahdollista. (esim. Koskinen, Aalto, Hakonen & Päivärinta 1998).

Gerontologisen sosiaalipalvelutyön tavoitteena on tukea ja vahvistaa ikääntyneen ihmisen lisäksi hänen omaisiaan ja muita lähiverkostoon kuuluvia henkilöitä. Työn yhteiskunnalliseen toimintaympäristöön kuuluu palvelurakenteen muutokset, julkisen ja yksityisen palvelutuotannon suhteet, vapaaehtoisen ja omaishoidon määrät, kulttuuriset muutokset, lisääntyneet arvioinnin vaatimukset sekä juridiset ja eettiset kysymykset. Niinpä ajatellen sosiaalialan sisäistä, erityisosaamiseen perustuvaa työnjakoa erityisesti lähihoitajien kanssa, sosionomien (AMK, ylempi AMK) työpanosta kannattaisi suunnata 60 – 80-vuotiaille tarkoitettujen palvelujen kehittämiseen, monipuolistamiseen, tuottamiseen ja organisoimiseen yhdessä palveluiden käyttäjien kanssa. Tämä ikäryhmä ei niinkään vielä tarvitse hoivaa, vaan omien voimavarojen ja elämän mielekkyyden säilyttämistä ja tukemista edistäviä palveluita. Palveluiden kehittämiseksi, toteuttamiseksi ja tuloksellisuuden arvioinnille on eduksi, jos sosionomit (AMK, ylempi AMK), geronomit (AMK) ja sosiaalityöntekijät liittävätkin yhteen gerontologisen sosiaalipalvelutyön ja gerontologisen sosiaalityön osaamistaan.

Ikääntyvien ja ikäihmisten psykologisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen nykyistä paljon enemmän on erityisen tärkeää myös siksi, etteivät taloudelliset - ja henkilöstöresurssit tule alkuunkaan riittämään, jos ikäihmisten kanssa tehtävä työ ohennetaan lähinnä sairauksiksi ja hoitamiseksi lääkkeillä perus- ja erikoissairaanhoidon menetelmillä. Koko sosiaalialan henkilöstön ammatillista ydin- ja erityisosaamista tulevaisuudessa tulee systemaattisemmin ja laajemmin suunnata ikääntyvään väestön osaan medikalisoinnin vähentämiseksi.

Ikäihmisten määrän kasvu ei merkitse vain palvelutarpeen ja julkisten menojen lisäämistä. Ikäihmiset ovat myös merkittävä voimavara niin omissa lähiyhteisöissään kuin laajemminkin vapaaehtois- ja järjestötyössä sekä työyhteisöissä kokemuksen, osaamisen ja hiljaisen tiedon välittäjinä. Näin ollen sosionomien (AMK, ylempi AMK) hyviä asiakastyön ja vuorovaikutustaitoja sekä ryhmätyö- ja kehittämisosaamista voidaan suunnata myös ikäihmisten sosiaalisten verkostojen, yhteisöjen, asuin- ja elinympäristöjen, kansalaistoiminnan ja sosiaalisen hyvinvoinnin edellytysten luomisessa ja turvaamisessa paljon nykyistä enemmän.

Sosiaalinen kuntoutus on oma, laaja osaamisen kokonaisuus ja työalue. Sen tarkoitus on parantaa yksilöiden toimintakykyä ja osallisuutta eli auttaa ja tukea yksilöä selviytymään erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa ja saada oikeus elää sosiaalisesti rikasta elämää ja osallistua monipuolisesti yhteisöjen elämään. (vrt. [www.stakes.fi/Erkki Kemppainen](http://www.stakes.fi/Erkki_Kemppainen)).

Sosiaalisen kuntoutuksen osaamista on ensinnäkin hahmottaa kuntoutuksen laaja kokonaisuus ja ymmärtää sen eri muotojen tehtävien ja tavoitteiden merkitykset ihmisen kulloisessakin elämäntilanteessa, toiseksi kasvatuksellinen kuntoutus esimerkiksi varhaiskasvatuksessa ja lastensuojelun avo- ja laitoshuollossa, kolmanneksi systemaattinen, pitkäkestoinen ja tavoitteellinen toiminta esimerkiksi ikääntyvien pitkäaikaistyöttömien tai syrjäytymisvaarassa olevien nuorten työttömien henkilöiden kanssa ja heidän ohjaaminen toimintakyvyn parantamiseksi ja vahvistamiseksi. Päihdeongelmien kanssa kamppailevien henkilöiden sosiaalinen kuntoutus tapahtuu varsinaisesti vasta hoidon jälkeen. Sitä on kuntoutumisen suunnittelu, toiminta, seuranta ja arviointi

yhdessä ao. henkilön ja mahdollisesti hänen lähiverkostonsa kanssa. Vammaiset henkilöt iästä ja vamman laadusta riippumatta tarvitsevat toimintaa ja tekoja, jotka vahvistavat heidän omaa toimintakykyään selviytyä ja oikeutta elää sosiaalisesti mahdollisimman rikasta elämää ja osallistua erilaisten yhteisöjen toimintaa täysivaltaisena jäsenenä.

Yksi merkittävä yhteiskunnallinen toimintaympäristöjen muutostekijä on kansainvälistyminen, jonka heijastusvaikutukset näkyvät jo nyt ulkomaalaisten, maahanmuuttajien ja eri etnisten ryhmien kasvavana tuen ja ohjauksen tarpeena. Näissä tehtävissä tarvitaan sosionomien (AMK, ylempi AMK) sosiaali- ja terveysalojen palvelujärjestelmien tuntemusta, ohjaustaitoja ja asenteellisesta valmiutta osata toimia monikulttuurisista lähtökohdista yksilöiden ja ryhmien kanssa.

Työskentely sosiaalialan osaamisen lähtökohdista lähialoilla moniammatillisen työryhmän ja verkostotyön jäsenenä. Näitä työtehtäviä on erityisesti terveydenhuollossa, koulutoimessa, Kelassa ja työvoimahallinnossa. Kokonaan toinen asia on se, jos raken-teellisten ja työn reunaehtojen takia sosionomeja (AMK, ylempi AMK) hakeutuu muille aloille sellaisiin tehtäviin, joissa sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksella suu-remmin ei ole käyttöä.

Sosionomit (AMK, ylempi AMK) ovat myös työyhteisön jäseniä, jossa heillä voi olla erilaisia tehtäviä ja rooleja. Tulevaisuudessa kaikilta sosiaalialan työntekijöiltä vaaditaan entistä enemmän taitoa olla työryhmän, tiimin tai verkoston sellaisena jäsenenä, joka haluaa ja osaa kehittää toimintaa rikastavan yhteisön lähtökohdista. Tämän lisäksi vaadi-taan myös erityisosaamista organisoida ja johtaa ihmisiä, asioita ja prosesseja.

Tarvitaan kaikkia työssä oppimisen muotoja. Kattavan mentorointijärjestelmän luo-minen edellyttää työnantajilta valmiutta ja halukkuutta, koska järjestelmän toteutta-minen vaatii ennen kaikkea aikaa ja se tulisi jotenkin näkyä myös palkkausjärjestel-mässä. Tässä suhteessa se eroaa työnohjauksesta, joka ajan lisäksi edellyttää myös rahaa ja muita resursseja. Kyse on lähinnä organisaatiokulttuureista ja siitä, miten turvataan ver-tikaalinen tiedonsiirto. Mentorointi on hyvä systeemi isoissa toimintayksiköissä (esim. kunnissa), mutta ongelmallinen pienemmissä, esim. järjestöissä. Mentorointiohjelmien luominen ja organisoiminen soveltuisi hyvin ammattikorkeakouluille niiden luontee-seen sopivana, oppilaitosten olemassa olevia työelämysuhteita hyödyntäen. Mentorointi voitaisiin organisoida myös osaamiskeskusten kautta kysymällä halukkaita mentoreiksi. (STM / valtioneuvoston ennakointiverkosto/sosiaali- ja terveydenhuollon työelä-män ja osaamisvaatimusten muutoksia ennakoiva sosiaalihuollon tulevaisuusverstaas 10.11.2005).

5.3.2 Sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamisvaateet

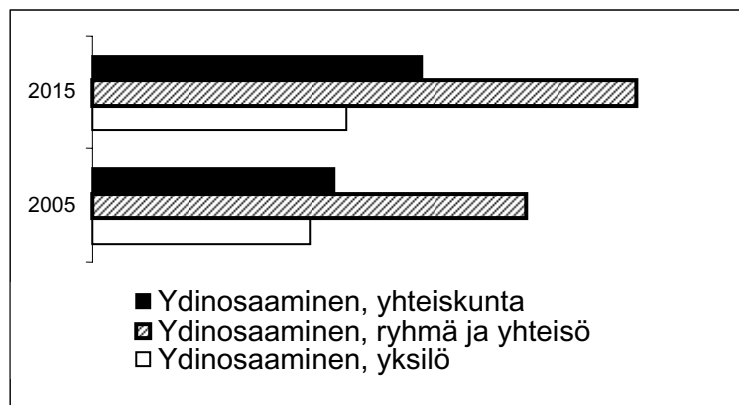
Tässä luvussa tarkastelen sosionomien omien näkemysten ja työkokemusten perus-teella osaamisvaateiden muutoksia vuoteen 2015 siten, että ensin kuvaan perustut-kinnon (AMK) näkemykset ydin- ja erityisosaamisesta ja sen jälkeen omana kokonai-suutenaan jatkotutkinnon suorittaneiden (ylempi AMK) vastaavat näkemykset. Luvun lopuksi teen vertailun ja yhteenvedon sosionomityövoiman osaamisvaateista. Aineisto on kerätty keväällä ja kesällä 2005 (Liite 5).

Aluksi pyysin haastateltavaa ”tajunnanvirralla” luettelemaan asioita, joista sosiono-

min (AMK) osaaminen koostuu, riippumatta siitä, minkälaista työtä hän tekee tai mistä korkeakoulusta tai suuntautumisvaihtoehdosta hän on valmistunut. Sen jälkeen pyysin häntä jaottelemaan asiat ydin- ja erityisosaamiseksi ja antamaan niille painokertoimet asteikolla 0-5 sen mukaan, miten tärkeänä hän piti sitä osaamisen kannalta. Lukuarvo 5 tarkoitti, että ilman ko. asiaa osaamista ei rakennu ja 0 sitä, että se ei ollut välttämätön. Lopuksi pyysin vielä arvioimaan miten jokaisen asian painoarvo kokonaisuuden kannalta mahdollisesti tulisi muuttumaan vuoteen 2015 mennessä.

Muodostin jokaisen haastateltavan hahmottamasta kokonaisuudesta profiilin omalle lomakkeelleen. Vertasin profileja ja poimin samat asiat ja niiden painokertoimet sekä ryhmittelin ne. Tämän jälkeen luokittelin maininnat tiedoksi ja taidoksi, joista kummastakin muodostin vielä alaryhmät yksilöön, ryhmään / yhteisöön ja yhteiskuntaan (sosiaalihuollon palvelujärjestelmiin ym.) kohdistuvat asiat. Tästä muodostui havaintomatriisi, josta laskin kunkin ryhmän painokertoimien suhteelliset keskiarvot.

Koska haastatteluiden tarkoituksena oli sosionomien (AMK) omiin työ- ym. kokemuksiin perustuen nimenomaan laadullisesti syventää ja tarkentaa käsitystä ydin- ja erityisosaamisesta ja niiden mahdollisista muutoksista vuoteen 2015, niin tässä yhteydessä asioiden keskinäisuuhteilla on merkitystä, ei lukuarvoilla sinänsä. Kuviossa 5.14. esitetään sosionomien (AMK) käsitykset ydinosaimiseen liittyvän tiedon luonteesta ja merkityksestä.



Kuvio 5.14 Tiedon luonne ja merkitys sosionomien (AMK) ydinosaimisessa vuosina 2005 ja 2015

Ydinosaimisessa keskeisintä on ryhmään ja yhteisöihin liittyvä tieto ja tietous, jolla tarkoitetaan esimerkiksi ”tietoa perheestä” tai ”teoriatieto, että voijaan olla ryhmässä ja pystytään pilkkomaan pienempiin osiin mitä ryhmässä tapahtuu sekä sanallisesti että sanattomasti. Paljon tietoo ja kokemuksia erilaisista ryhmittymistä (asiakasryhmistä/MB).” (Sa1).

Sosionomien (AMK) mielestä tämän tietoaineksen merkitys myös kasvaa muita tiedon alueita enemmän tulevaisuudessa. Ryhmän merkityksen korostuminen saattaisi olla seurausta myös siitä, että sosionomit (AMK) työskentelevät hyvin usein asiakasryhmien kanssa ja myös työyhteisöt ovat moniammatillisia ryhmiä, tiimejä ja verkostoja.

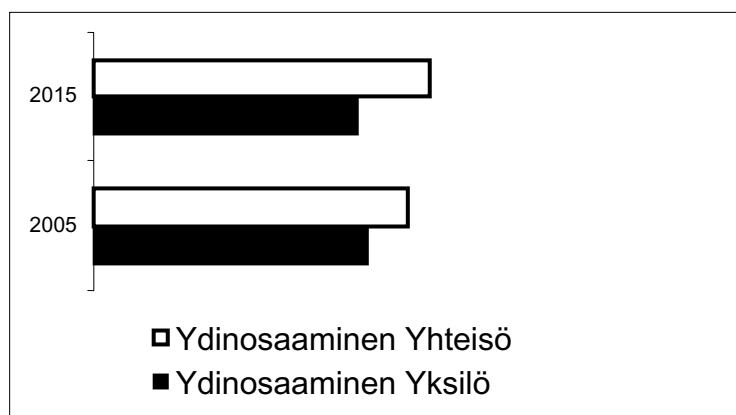


Kuvio 5.15 Tiedon luonne ja merkitys sosionomien (AMK) erityisosaamisessa vuosina 2005 ja 2015

Yhteiskuntaa koskeva tieto näyttäisi vuonna 2005 enemmän rakentavan erityis- kuin ydinosaamista, mutta tulevaisuudessa sen merkitys kasvaa huomattavasti nykyisestä (kuvio 5.15). Näitä tietoalueita ovat mm. lainsäädännön tuntemus, ”paperitieto”, syrjäytymisen ehkäisy, tieto eri kulttuureista, tietoa päihteistä, nuorisokulttuureista ja maahanmuuttajista.

Yhteiskuntaan liittyviin näkemyksiin saattaa vaikuttaa myös ajankohtaiset, julkisuudessa käytävät keskustelut sosiaalialan yhteiskunnallisesta merkityksestä ja alan rahoituspohjasta, palveluiden tuottamisen malleista sekä kuntarakenteen ja siihen liittyen sosiaalialan työ- ja palvelurakenteen uudistukset, mitkä kaikki tulevaisuudessa merkitsevät muutoksia myös sosionomien (AMK) tekemän työn sisältöön ja/tai organisointiin ja siten asemaan työmarkkinoilla.

Sosionomien (AMK) näkemykset ydinosaamisen taidoista esitetään taulukossa 5.16 ja erityisosaamisen taidoista taulukossa 5.17.



Kuvio 5.16 Sosionomin (AMK) ydinosaamisen taitoalueet vuosina 2005 ja 2015

Yksilöiden kanssa tehtävän työn ydinosaamisen taitoja ovat mm. kyky vastaanottaa

asiakkaan pahaa oloa, asiakkaan kohtaaminen, auttamishalu, elämäntapaajattelumalli, empatia, ensiaputaidot, halu oppia uutta, hoitoonohjaus, joustavuus, monen asian yhtäaikainen hallinta, ongelmanratkaisu, rohkeus, tilannetaju, ystävällisyys ja vuorovaikutus.

Ryhmään ja/ tai yhteisöön liittyvää osaamista ovat mm. moniammatillinen yhteistyö, ohjaustaidot, ryhmän vetäminen, suunnittelutaito, toisten ammattien kunnioittaminen ja toisten työn tunteminen, työmenetelmät, vastuun kantaminen ja yhteistyötaidot.

Sosionomien (AMK) kokemuksissa erityisesti ryhmään ja yhteisöön liittyvällä tiedolla näyttäisi olevan ydinosaamisen taidoissa suurta merkitystä. Tässä saattaisi olla kyse myös hiljaisen tiedon muuntumisesta koulutuksen aikana näkyväksi ja siten kehittymisestä taidoksi. Kaikilla haastatetuilla oli jo koulutukseen tullessaan jonkin verran työkokemusta ryhmistä ja useimman mielestä sosiaalialalle hakeutuvilla ”on luonnostaan” sellaisia taitoja, joiden avulla yleensäkin tulee toimeen ihmisten (yksilöiden, asiakkaiden) kanssa.



Kuvio 5.17 Sosionomin (AMK) erityisosaamisen taitoalueet vuosina 2005 ja 2015

Erityistaitoa yksilöiden kanssa tehtävässä työssä ovat johtamistaito, kielitaito, kuuntelutaito, kyky irrottautua arjesta, muutoksen sietokyky, osata olla auktoriteetti (lähinnä lapsille ja nuorille), pitkäjänteisyys ja rohkeus. Näillä alueilla myös osaamisvaateet kasvavat jonkin verran tulevaisuudessa.

Sekä yksilö- että yhteistyössä erityisosaamista ovat mm. motivointi ja opetustaidot. Ryhmään kohdistuvia erityistaitoja ovat mm. perhetyö, ryhmän vetäminen, ryhmäytttäminen, toisten ammattien kunnioittaminen, työmenetelmät, verkoston rakentaminen, verkostotyö ja ympäristötietoisuus.

Varsinaisesti yhteiskuntaan, palvelujärjestelmiin, työn kehittämiseen yms. liittyviä erityisosaamisen alueita sosionomit (AMK) eivät tuoneet esille.

Ylempi AMK- tutkinto ja osaaminen

Sotenna- hankkeen tutkimuksen kohteena varsinaisesti oli sosionomien perustutkinto (AMK) ja sen työelämärelevanssi. Tutkimustehtäviin lisättiin myöhemmin ydin- ja erityisosaamisen suhteen selvittäminen myös jatkotutkinnon suorittaneiden näkökulmasta. Tämä vuoksi haastattelin (Liite 5) ensimmäisiä sosiaali- ja terveysalan sosiaalialan jatkotutkinnon koulutusohjelmakokeilusta valmistuneita sosionomeja (ylempi AMK).

Tarkastelun aluksi piirrän hieman yleiskuvaa ryhmästä, jotta tulee ymmärrettäväksi se, mistä käsin he tarkastelevat osaamista. Tämän jälkeen selvitän haastateltujen käsityksiä sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) osaamisesta yleisesti ja tarkemmin ydin- ja erityisosaamista ja niissä tapahtuvista muutoksista.

Haastateltujen ryhmä lienee monessa mielessä erilainen kuin myöhemmin vastaavan koulutuksen aloittavat ryhmät, sillä he ovat uranuurtajia sekä ko. koulutuksen luomissa että työelämässä uudella tavalla koulutettuina työntekijöinä. Monet eivät olleet tässä tilanteessa ensimmäistä kertaa, vaan osa heistä oli kokenut jo saman jossakin aikaisemmassa koulutuksessaan, kuten esim. sosionomi (AMK)- tutkinnossa.

Haastatellut olivat iältään 34 – 52 -vuotiaita (keskiarvo n. 43 vuotta). Yksilötasolla työkokemusta oli kertynyt n. kymmenestä kolmeenkymmeneen vuoteen. Koko haastateltujen ryhmää ajatellen se kattoi lähes koko sosiaalihuollon julkisen palvelujärjestelmän sekä myös yksityisen, kolmannen sektorin ja vapaaehtoistyön alueet. Kaikki haastatellut olivat työssä joko ennen koulutuksen alkamista olleessa työpaikassa tai sen jälkeen hankitussa uudessa työssä. Ammattinimikkeitä olivat: toiminnanjohtaja, johtaja, (erityis)opettaja, suunnittelija, erityisnuorisotyöntekijä, projektikoordinaattori.

Heillä oli suhteellisen paljon muutakin koulutusta kuin jatkotutkinnon suorittamisen edellytyksenä ollut AMK- tai siihen verrattava perustutkinto: kahdella oli opettajan pedagogiset opinnot, kolmella oli opistotutkinto, yhdellä esikoulunopettajan kelpoisuus, useita yliopistollisia arvosanoja (approbatureita) sekä AMK- erikoistumisopintoja. Vaikka jatkotutkinnon suorittamisesta haastatteluhetkellä oli kulunut vain parista kuu-kaudesta runsaaseen puoleen vuoteen, niin joillakin oli jo mielessään opintojen jatkaminen jossakin muodossa joko heti tai myöhemmin: yksi oli jo haastatteluhetkellä opiskelemissa psykologiaa yliopistossa ja kaksi suunnitteli hakemista opettajakorkeakouluun.

Jatkokoulutukseen hakeutumisen syyt kiinnostivat erityisesti osaamisen näkökulmasta. Löytyisikö uuden koulutuksen kohdalla samat perustelut kuin yleensäkin, vai tuottaisiko uusi koulutusmuoto jotain erityistä? Syissä voi löytää karkeasti kaksi pääryhmää, jotka pääpiirteissään ovat samoja kuin aiemmin esitetyt sosionomien (AMK) ammatin- ja alan koulutuksen valinnanperustelut; kelpoisuuden hankkiminen (vertikaalinen osaaminen) ja oman osaamisen laajentaminen (horisontaalinen). Ylempien AMK- tutkintojen kohdalla syitä ei kuitenkaan voi ehkä niin selvästi erottaa toisistaan kuin peruskoulutukseen (AMK) hakeutuvilla.

” käytännöllinen, konkreettinen syy, että saan kelpoisuuden siihen työhön, mitä mä haluun nyt tässä vaiheessa tehdä. Ja toiseks yliopiston maisteriohjelmaan mua ei kiinnostanut mennä, mä jotenkin profiloidun tänne ammattikorkeaan kehittäjäksi ” (Sy8).

On luonnollista, että haastatelluilla jatkokoulutukseen hakeutumisen syyt olivat monisyisemmät ja ehkä jollain tavalla hankalammin eriteltävissä, koska koulutus oli vasta kokeiluvaiheessa eikä sen jatkosta tai tutkinnon vertailtavuudesta vielä ollut olemassa edes virallisia päätöksiä. Mutta ”on pakko hankkia jotain lisää, jolla erottuu joukosta, kilpailu on niin kovaa, eikä sosionomitutkinnon arvostukseen ollut sitä, mitä odotti” (Sy3) vahvistivat päätöstä jollakin tavalla vahvistaa omaa kilpailukykyä työmarkkinoilla.

Jatkokoulutukseen hakeutumisen syissä tulee monella tavalla esille toisaalta sisäistetyn sosiaalialan perusarvot ja toisaalta kysymykset siitä, onko niitä arvoja mahdollista toteuttaa vallitsevissa yhteiskunnallisissa rakenteissa. Molemmissa ryhmissä (AMK ja ylempi AMK) tuli esille huoli perinteisillä tavoilla ja osaamisella tehdyn sosiaalialan työn tehokkuudesta ja taloudellisuudesta sekä kykyä arvioida oman työn ja koulutuksessa hankitun osaamisen suhteita.

Kouluttautumisessa on läsnä aina myös sattumaa ja henkilökohtaisia asioita sekä sitä, missä tilanteessa henkilö tulee työmarkkinoille ja mikä on kulloinkin oman koulutuksen ja osaamisen työmarkkinarelevanssi:

”Mä valmistuin syvimmän laman aikaan -95 ja laskin, että lähetin 363 hakemusta neljän kuukauden aikana enkä päässy edes haastatteluun mihinkään. Ei ollu mitään töitä sosiaalialalla, ku ei ollu mitään työkokemusta. Siin vaihees tuli semmonen olo, että on kouluttanut ihan väärälle alalle! Mut sit, kun olin joulukuussa valmistunu, pääsin syyskuussa töihin. Sit mä menin EU-hankeeseen ja olin siinä vähä aikaa ja sit tuli toinen...mut en mä koe, et mä sain sosionomikoulutuksest mitään tiettyjä valmiuksia toimia, enemmän se oli mun henkilökohtaset ominaisuudet...Sosionomikoulutus ei taannu, mitä mä haluan ja sit mä menin johonkin jatkotutkintoon, sekään ei muuttanu mitään!” (Sy3)

Pyysin haastateltavia myös pohtimaan perustutkinnon (AMK) ja jatkotutkinnon keskinäissuhdetta erityisesti osaamisen rakentumisen näkökulmasta. Vastauksissa tulee esille koulutusjärjestelmän rakenne, jossa peruskoulutukseen (AMK) ohjataan hakeutumaan varsin nuorina ja suhteellisen vähäisin työ(elämän)kokemuksin. Tällöin koulutuksesta ei yksinkertaisesti pysty vastaanottamaan kuin osan ja monista asioista ei ymmärrä, koska ei ole mitään kokemuksen kautta tullutta kiinnekohtaa työelämästä. Tämän vuoksi moni piti tärkeänä sitä, että perus- ja jatkokoulutuksenvälillä on riittävän pitkä väli, jolloin voi kartuttaa kokemusta ja näkemystä työstä.

Jatkotutkintojen kehittämisessä on paljon keskusteltu siitä, mikä sen tehtävä oppimisen ja osaamisen rakentajana on suhteessa perustutkinnon tuottamaan osaamiseen. Asiasta on esitetty hyvinkin erilaisia näkemyksiä. Osa on sitä mieltä, että sen ei pitäisi jatkaa mitään, vaan tuottaa uutta osaamista esimerkiksi opettaa joitain uusia työmenetelmiä tai tapoja tehdä asioita ja lähestyä jonkun uuden näkökulman kautta. (Sy3). Toiset taas näkevät asian niin, että jatkotutkinnon tehtävä on laajentaa sitä osaamista, jonka perustutkinto on tuottanut. (Sy1). Molemmilla näkemyksillä on perustelunsa, eikä asia olekaan mitenkään mustavalkoinen.

Mitä hyötyä tai haittaa jatkotutkinnon suorittamisesta oli? Tarkoitus ei ollut arvioida koulutusta tai sen toteuttamista sinänsä. Arviointi on aina hyvin subjektiivinen kokemus, johon liittyy monia muitakin asioita, joiden erottaminen juuri tästä koulutuksesta

on vaikeaa. Tavoitteena oli eritellä omaa osaamista ja jatkotutkinnon merkitystä siinä ja sitä kautta löytää jotain yleisempää sosionomien (AMK; ylempi AMK) osaamisen rakentumisesta ja mahdollisista painotusten muuttumistarpeista.

Kysymys kirvoitti kielet ja monenlaisia positiivisiksi ja negatiiviseksikin koettuja seikkoja tuotiin esille. Kokemukset olivat kuitenkin valtaosaltaan hyvin myönteisiä ja vastasivat niitä tavoitteita, joita oli lähdetty hakemaan, kuten ”kelpoisuutta ja osaamista lisää” ja ”sain jatkaa oppimista” (Sy7). Monella myös rohkeus esittää kysymyksiä oli kasvanut. Opinnäytetyönä tehty omaan työhön liittynyt kehittämistehtävä oli tuonut paitsi uutta osaamista itselle, myös auttanut jäsentämään paremmin omaa työtä ja siten kehittänyt koko työyhteisön toimintaa. (Sy1)

Haittana oli mm. koulutukseen liittyneet kulut mm. matkoista ja majoituksesta vieralla paikkakunnalla. Suurimpana haittana koettiin se, ettei oma työyhteisö huomioinut tutkinnon suorittamista palkassa tai esimerkiksi määrittelemällä työtehtäviä uudelleen lisääntyntä osaamista vastaavasti (Sy3). Haittoina eräs haastateltava esitti kokemuksia, jotka varmaan useimmat opiskelijat jakavat jossain vaiheessa opiskeluaan:

”Haitat on vaan se viime kevät, jolloin meinas loppua pää, hermot. Musta tuntu, että mä olin siellä tietokoneen näyttöruudussa olkapäitä myöten. Se on ainut haitta. Hyötyjä on vaikka kuinka paljon: uusia näkökulmia. Meitä oli 16 siinä tutkinnossa ja monennäköisiä työpaikkoja.. kuuli ja näki.. (Sy2).

Sekä sosionomeilta (AMK) että jatkotutkinnon suorittaneilta (ylempi AMK) kysyttiin samoja osaamista tarkentavia kysymyksiä, jotka liittyivät sekä sosiaalialan kaikkien työntekijöiden yhteiseen osaamiseen että sosionomien (AMK) osaamiseen ja erityisosaamiseen (ylempi AMK).

Näkemykset siitä, mistä kuka tahansa kadun kulkija selviytyisi sosiaalialan työssä ja siinä työssä, mitä haastateltava teki, ovat hyvinkin yhteneväisiä molemmissa ryhmissä. Arjen rutiinit, perushoiva ja töiden *ulkoinen* suorittaminen ovat sitä, mitä ajatellaan kaikkien osaavan jo oman elämänsäkin kautta. Se, mihin tarvitaan koulutusta, liittyy toisen ihmisen ammatilliseen ja kunnioittavaan kohtaamiseen. (Sy6).

Aivan uuden näkökulman ja osaamisen tason toi esille yksi haastateltava. Hän totesi, että ammatilliseen osaamiseen, jota kouluttamattomalla ei ole, kuuluu kyky jaksaa odottaa työn tulosta ja kestää toisen ihmisen tuskaa asiakastilanteissa, mutta osata myös purkaa se oikeissa tilanteissa. (Sy2).

Sosiaalialan perusosaaminen monen mielestä liittyy alalle ominaisiin, vahvuuksina oleviin arvoihin ja tapaan lähestyä toista ihmistä (vrt. taulukko 5.3 a). Näitä ovat läsnäolo, kuuntelemisen ja yhdessä toimimisen taidot sekä se, ettei työntekijä asiakkaan kokemassa kielteisessä tilanteessa vie häneltä itsetuntoa ja subjektiutta, vaan pystyy silloinkin tukemaan ja kannustamaan häntä. (Sy4).

Yksi esimiesasemassa oleva haastateltava korosti perusosaamisena työntekijän empatiakykyä ja näkemyksen lujuuutta:

”että jos... ei löydy empatiakykyä, niin se poistuu tuosta ovesta ilman toivoa työpaikasta. Et semmonen kyky pitää sillä ihmisellä olla et me ei tarvita kikkailijoita eikä tempuntekijöitä, pitää olla ihan oikee ja aito kiinnostus. Se on ihmisessä oleva, jota voidaan jalostaa. Kou-

lutuksella varmasti se saadaan toimimaan ja näkymään, mut jos sitä ei ole olemassa, niin.. nehän (asiakkaat) näkee läpi..”(Sy2).

Työkokemus, olipa se sosiaali- tai joltakin muulta alalta on tärkeää osaamisen rakentamisessa. Sitä korostettiin kaikissa haastatteluissa hieman eri tavoin. Osaaminen rakentuu teorian ja käytännön vuoropuhelussa. Myös opiskelun aikaisilla harjoitteluilla koetaan olevan suuri merkitys: ”Kun työyhteisöön tulee ”pikku maistereita”, niinku mää välillä sanon näitä mejän sossuja, ni eihän ne tiedä mistään mitään, ei elämästä eikä työelämästä, et jonkinlainen kosketus siihen työelämän perusasioihin ois olemassa omasta ammatista tai läheltä. (Sy2).

Kaikki yksilöt eivät voi hankkia samalla tavalla kokemuksia ja tästä syystä olisi tärkeää koota työryhmät ja työyhteisöt niin, että niissä on eri tavoin koulutettuja, osaamiseltaan erilaisia ja eri-ikäisiä työntekijöitä, jolloin voi syntyä rikastavia yhteisöjä. Niissä työntekijät opettavat ja ”ruokkivat” toinen toistaan ja synergiasta saadaan paljon lisää voimaa ja osaamista.

Haastatteluissa eri yhteyksissä tuli esille pohdintaa sosionomien (AMK ja ylempi AMK) ja sosiaalityöntekijöiden suhde sekä koulutusjärjestelmän että työelämän osaamisen ja toimintatapojen näkökulmista. Yksi haastateltava kertoi, että hänen opiskeluryhmässään muutama opiskelija ”haikaili sosiaalityön pätevyyden perään”, mutta että se ei ollut vallitsevana lähtökohtana. Omasta suhteestaan ko. asiaan hän totesi, että ”minua ei saisi sinne kirveelläkään”. Yksi haastateltava nosti esille erittäin tärkeän huomion ajatellen koko sosiaalialan kykyä vastata tuleviin toimintaympäristön haasteisiin. Huomion keskiössä oli se, että alalta puuttuu yhteinen visio: ”Sosiaalialan perustehtävä on täl hetkel vähä hukassa, puuttuu se yhteinen visio. Usein ne ongelmat kasaantuu, kaikki ikään kuin toimii semmosen saman möykyn ympärillä, niin kyl siin pitäis olla selvillä mikä on ensisijaista ja mihin tähdätään, näkemystä asiakkaan huomioimisesta ja kunnioittamisesta toisel lailla kun vaikka opetuspuolel.” (Sy3).

Haastateltava näki yhdeksi syyksi vision hukkumiseen sosiaalialan sisäiset ”reviiritaiselut” lähinnä sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamisen tunnistamisessa: ”mä sälyttäisin vastuun kaikesta tonne sosiaalityöntekijöille. He halua tiukasti pitää kiinni siitä omasta professiostaan, he ei halua sinne sosionomeja. Ni kyllä heillä pitää olla sit hallussa, et mikä se on, mitä kukaan muu ei osaa” (Sy3).

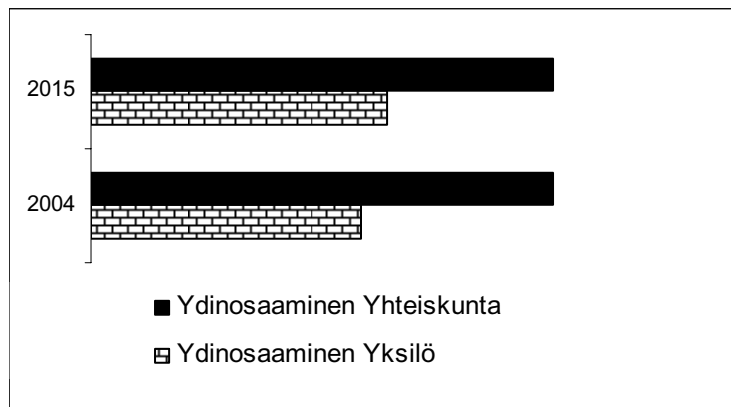
Useimmassa yhteydessä tämän tutkimuksen aineistoissa on tullut esille yksi sama näkemys sosionomien (AMK) ja sosiaalityöntekijöiden erosta. Se liittyy ehkä enemmänkin toimintatapaan kuin tehtävien luonteeseen tai niiden sisältöön? Useammalla sosionomilla (ylempi AMK) oli käsitys, että sosiaalityöntekijät tekevät mieluummin työtään toimistoista käsin ja monelle esimerkiksi viikonloppu ja iltatyöt tuntuvat mahdolltomilta, jota he taas itse pitivät luonnollisena ja työhön kuuluvana työaikana kun jalkaudutaan kentälle ja toimitaan esimerkiksi ryhmien ja yhteisöjen kanssa. Lisäksi he arvelivat uudesta koulutuksesta johtuen sosionomeilla (AMK, ylempi AMK) olevan enemmän luovuutta ja valmiuksia työssään etsiä vaihtoehtoisia toimintatapoja.

Haastatteluissa sosionomit (AMK) profiloitiin hieman eri tavalla kuin mitä perustutkinnon suorittaneet sen itse tekivät. Peruspiirre sosionomien (AMK, ylempi AMK) työssä ja osaamisessa on halu ja kyky tehdä kaikkia töitä:

”Tulevaisuudessa uhka on, että me ollaan niin sektoroituneita... ei kuulu meille tuo työ, ei voija tehdä tuota... sosionomeilla ei oo semmosta työtä mitä ei voi tehdä... meillä pysyy luutu käessä, mutta pysyy myös kynä... ollaan valamiina kaikkeen.. en tiä onnistuuko, mutta kaikkee yritetään kuitenkin tehdä” (Sy5).

Sosionomien ydin- ja erityisosaamisen jäsentämiseksi jatkotutkimuksen suorittaneiden haastatteluissa meneteltiin samalla tavoin kuin sosionomienkin (AMK) haastatteluissa.

Kuviossa 5.18 esitetään näkemykset tiedon luonteesta ja merkityksestä sosionomin (AMK) ydinosoamisessa.



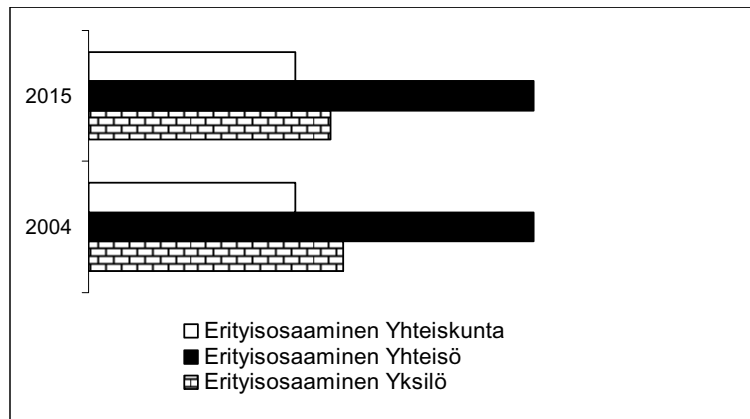
Kuvio 5.18 Tiedon luonne ja merkitys sosionomin (AMK, ylempi AMK) ydinosoamisessa vuosina 2005 ja 2015

Ydinosoamisessa ehdottomasti tärkeintä tietoa on yhteiskuntaan liittyvä tieto ja tietous. Tämä koostuu keskeisesti arvo-osaamisesta, lainsäädännön tuntemisesta, ympäristö- sekä hygieniatietoisuudesta. Tiedonalueiden merkitys säilyy yhtä keskeisenä vuoteen 2015 saakka.

Myös yksilöä koskeva tietous koostuu mm. arvo-osaamisesta, psykologian ja sairauksien perustiedoista, tietotekniikan mahdollisuuksien ja yleistiedon merkityksen ymmärtämisestä.

Ryhmään ja yhteisöön liittyvä tieto ei noussut tässä aineistossa mitenkään erityisesti esille. Kyse voi olla myös ilmaisutavassa, jolloin asiaa pidetään hyvin itsestään selvänä, ja se sisällytetään johonkin muuhun tiedon alueeseen?

Erityisosaamisen rakentumisessa tarvitaan tietoa sekä yksilöstä, yhteisöstä että yhteiskunnasta (Kuvio 5.19).

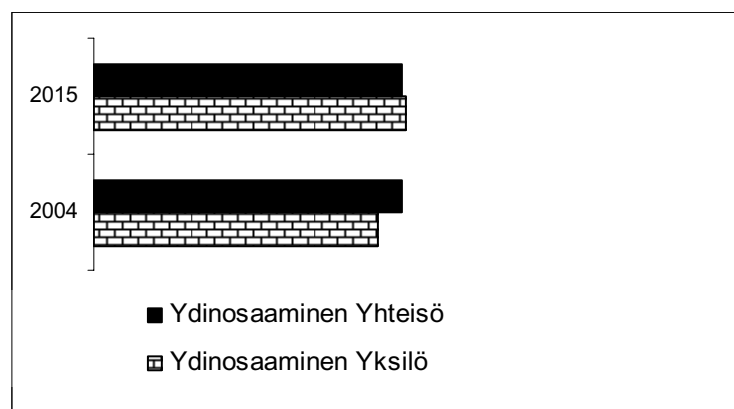


Kuvio 5.19 Tiedon luonne ja merkitys sosionomin (AMK, ylempi AMK) erityisosaamisessa vuosina 2004 ja 2015

Yksilöön liittyvä erityistieto on tietoa, jonka hallinta tulee esille sellaisessa yksilökohtaisessa työssä, jossa korostuu mm. addiktioiden tunteminen, kriisityö, lääkeasiantuntijuus, taloustietous ja -osaaminen sekä yleistieto. Taloustiedon merkitys liittyy kykyyn arvioida hoidon tai palvelun vaikuttavuutta myös talouden näkökulmasta. Yhteisöä koskeva tietous valtaosaltaan liittyy työyhteisöihin ja johtamiseen (leadership) sekä johtamiskulttuureiden tuntemiseen.

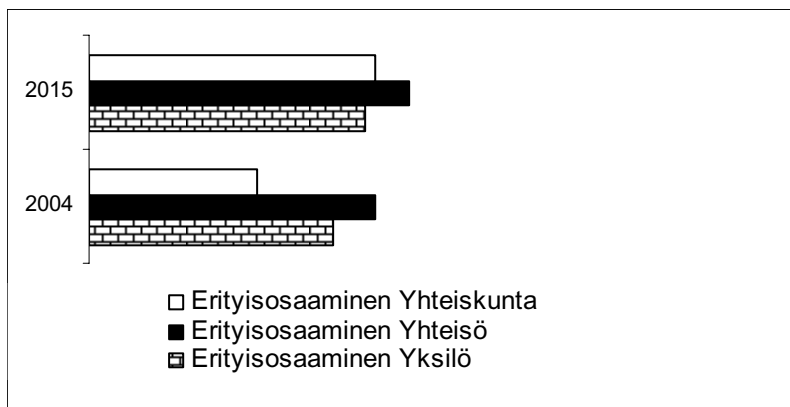
Erityisosaamista rakentava yhteiskunnallinen tieto on laaja tiedon alue, joka koostuu mm. asiakkaan oikeusturvaan liittyvistä asioista, sosiaalialan lainsäädännön tuntemisesta, taloustietoudesta ja budjetoinnista, yhteiskunnan rakenteita ja palvelujärjestelmää koskevasta tietoudesta, turvallisuutta koskevasta tiedosta, työsopimuksiin liittyvästä tiedosta sekä vammaishuollon tuntemisesta.

Sosionomin (AMK ja ylempi AMK) ydinosaamisen taidot koostuvat sekä yksilöiden että yhteisöjen tai ryhmien kanssa tehtävän työn osaamisesta. (Kuvio 5.20).



Kuvio 5.20 Taidon luonne ja merkitys sosionomin (AMK, ylempi AMK) ydinosaamisessa vuosina 2004 ja 2015

Yksilöitä koskevan *ydinosaamisen taitoalueet* liittyvät sekä työntekijään itseensä että myös yksilöiden kanssa tehtävään työhön. Ydinosaaminen koostuu mm. arjen rutiinin hallinnasta, arvo-osaamisesta, halusta oppia uutta, harkintakyvystä, havainnointitaidoista, ideoivuudesta, itsetuntemuksesta, itsereflektiotaidoista, kyvystä jäsentää asioita, kuuntelutaidosta, kyvystä odottaa, kestää pettymyksiä, erottaa tärkeät asiat vähemmän tärkeistä ja rajata asioita mm. omaa työtään, itsenäisestä päätöksentekokyvystä, intoutumisesta ja liikkuvuudesta, itseilmaisusta, joustavuudesta, rohkeudesta, organisointikyvystä, yhteistyötaitoista, tilannetajusta sekä kyvystä osata asettaa oikeita kysymyksiä.



Kuvio 5.21 Taidon luonne ja merkitys sosionomin (AMK, ylempi AMK) erityisosaamisessa vuosina 2005 ja 2015

Yhteiskunnallisia *erityistaitoja* (Kuvio 5.21) ovat mm. aluepoliittinen osaaminen, hallinnointi, hankeosaaminen sekä kansalaislähtöisyys. Yhteisö-osaamista on mm. arviointi, johtaminen ja johtamiskulttuurit, kehittämistoiminta ja osallisuuden lisääminen (jotka ovat myös yhteiskunnallista), moniammatillisen yhteistyön ja verkostotyön osaaminen sekä ryhmädynamiikan ymmärtäminen ja hallinta. Yksilöön liittyvää erityisosaamista ovat mm. arvo-osaaminen, dialogin ymmärtäminen toimintatapana ja kykeneminen siihen, ilmaisutaito, toimia itse vaikuttajana, johtamistaito, kielitaito, motivointi, neuvottelu- ja ohjaustaidot, omien kykyjen käyttö, rekrytointitaito, projektin vetäminen, työyhteisö-osaaminen (läsnäoleminen).

Yhteenvetona sosionomien (AMK ja ylempi AMK) osaamista koskevista näkemyksistä voidaan todeta ensinnäkin, **että tiedolla ja taidolla näyttäisi olevan yhtä keskeinen merkitys**. Monesti, varsinkin opiskelijat, asettavat ”teorian”, koulussa opiskeltavan tiedon ja käytännön kokemukset, harjoittelun vastakkain arvioidessaan ”kummasta oppii enemmän”. Haastattelussa tuli selkeästi esille, että osaaminen rakentuu hitaasti prosessina, johon tarvitaan monia erilaisia aineksia.

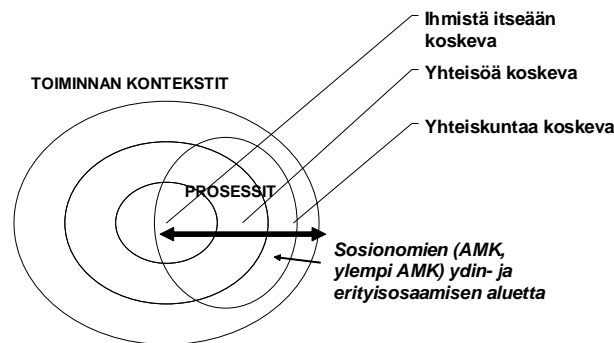
Toiseksi esille tuli **osaamisessa perus- ja jatkokoulutuksen erilaiset tehtävät, mutta myös liittyminen toisiinsa**. Kun jompaa kumpaa koulutusta suunnitellaan ja toteutetaan, olennaista on hahmottaa ne myös laajaksi, toisiinsa liittyväksi, kokonaisuudeksi. Peruskoulutuksessa opiskelijat ovat suhteellisen nuoria ja heillä on ohuehko työelämäkokemus. Tästä näkökulmasta opetussisällöissä ja toteutustavoissa pitäisi tehdä valintaa ja keskittyä olennaisiin, mutta opiskelijan oppimisen kannalta myös mahdol-

liseen, ydintiedoista ja – taidoista koostuvan perustan rakentamiseen. Tässä tarvitaan kurinalaisuutta sekä opiskelijoilta että opettajilta, koska erityisosaaminen kiinnostaa, mutta siihen ei jatkotutkinnon suorittaneiden mukaan ”voi suoraan hypätä” eikä oppia ellei ole olemassa sille perustaa.

Jatkotutkintoon (ylempi AMK) hakeudutaan periaatteessa samoista syistä kuin perustutkintoonkin (AMK) eli sekä hakemaan kelpoisuutta että laajentamaan ja syventämään omaa osaamista, joka on osoittautunut joltakin osin ohueksi tai jopa puutteelliseksi. Ainakin ensimmäiset koulutuskokeilussa olleet olivat tulleet hakemaan nimenomaan laajennusta työelämän kehittämisen osaamiseensa. Ehkä joiltakin osin tuli esille lievää pettymystä sitä, että koulutus painottui enemmän tutkimuksellisten valmiuksien vahvistamiseen kuin työelämän kehittämiseen joillakin muilla keinoilla.

Kolmanneksi kaikki haastatellut olivat hyvin tyytyväisiä, suorastaan ylpeitä, sosionomikoulutuksen (AMK) antamiin valmiuksiin ja osaamiseen etsiä ja toteuttaa vaihtoehtoisia tapoja, erityisesti toiminnallisin menetelmin ja siten osaltaan yrittää ratkaista työelämän ja sosiaalialan asiakkaiden ongelmia ja hankalia tilanteita. Yhteinen kokemus ja näkemys oli, että sosionomit (AMK ja ylempi AMK) aidosti tuovat uudenlaista osaamista sosiaalialalle, mutta samalla heillä on sitä samaa ydinosaamista, jota on ja tulee olla kaikilla sosiaalialan ammattilaisilla.

Kuviossa 5.22 esitetään edellä raportoitujen aineistojen yhteenvetona sosionomien (AMK ja ylempi AMK) ammatillinen osaaminen ja työn painopistealueet erilaisen tiedon ja taidon muodostamina keskinäissuhteina.



Kuvio 5.22 Sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaaminen ja työn painopistealueet

Sosionomit (AMK, ylempi AMK) työskentelevät joko yksittäisten ihmisten tai asiakasryhmien kanssa selvittäen, auttaen ja tukien heitä heidän asioissaan, ongelmissaan ja elämäntilanteissaan. He toimivat myös jäsenenä tai vetäjänä erilaisissa työryhmissä, tiimeissä, verkostoissa ja työyhteisöissä. Näissä tehtävissä sosionomit (AMK, ylempi AMK)

tarvitsevat monipuolista tietoa ihmisestä ja hänen toimintansa perusteista sekä taitoa olla ammatillisessa vuorovaikutuksessa. Tämä ei kuitenkaan vielä riitä, koska toiminnassa on kyse sosiaalisista prosesseista ja niiden kanssa työskentelemisestä sekä niiden johtamisesta.

Sosiaalialalla tavoitteellista ja tuloksellista ammatillista toimintaa on erilaisin menetelmin parantaa yksilöiden sosiaalista toimintakykyä ja aktiivisuutta, jotta he voisivat elää mahdollisimman rikkaasti elämäänsä yksilöinä ja yhdessä muiden kanssa. Tähän tarvitaan aina myös tietoa ja ymmärrystä prosessien konteksteista sekä siitä, miten prosessit liittyvät yhteen, muodostavat ketjuja tai missä on katkoksia ja ongelmia. Lisäksi tarvitaan taitoa ja osaamista erilaisten prosessien erottamiseksi, avaamiseksi ja tavoitteen kannalta olennaisen nostamiseksi toiminnan kohteeksi ja sen arvioimiseksi.

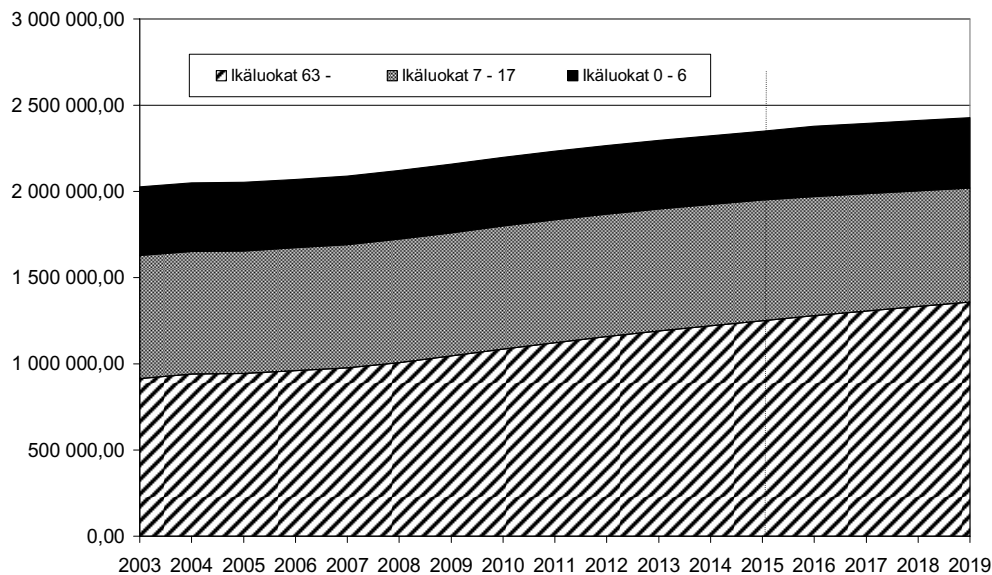
5.3.3 Sosionomityövoiman (AMK) volyyymi muuttuvissa toimintaympäristöissä 2015

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaalialan AMK- koulutusmäärien ja sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) välisiä suhteita ja mahdollisia muutostarpeita vuoteen 2015 ulottuvan ennakointijakson aikana. Perusuralaskelmassa koulutusmäärien ennakointi perustuu taulukon 5.1. tietojen ekstrapolointiin. Korvaus- ja kasvukysyntää arvioidaan luvussa 3 esitetyn peruslaskelman mukaan. Tässä yhteydessä ei kuitenkaan enää esitetä varsinaista kysyntä – tarjonta perusteista laskelmaa (luku 3), vaan tehdään näkyväksi nykyisen (nuoriso)sosionomikoulutuksen (AMK) perusuran avulla kriittiset kohdat, joita rakenteellisesti ja laadullisesti huomioimalla tai huomioimatta jättämisellä voidaan arvioida sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) kysyntää ja tarjontaa tulevaisuudessa.

Kuten edellä on todettu, korvaus- ja kasvukysynnän ennakointiin liittyy useita epävarmuustekijöitä mm. sen vuoksi, että koulutusta koskevat aikasarjat ovat pieniä eikä niistä vielä näy pitkiä trendejä. Myös koulutuksen ja sosiaalialan työ- ja tehtäväraakenteiden vastaavuus on vasta muotoutumassa ja vakiintumassa.

Kasvukysyntään vaikuttavia tekijöitä vuoteen 2015

Sosionomit (AMK, ylempi AMK) työskentelevät kaiken ikäisten ihmisten kanssa. Kuvioon 5.23 on laskettu Tilastokeskuksen laatimiin väestöennusteisiin pohjautuen alle 7 -vuotiaiden, 7 – 17 -vuotiaiden sekä yli 63 -vuotiaiden määrälliset osuudet koko väestöstä tämän ennakointijakson aikana (2003 – 2015) sekä neljä vuotta sen jälkeen vuoteen 2019 ajatellen vuonna 2015 aloittavien valmistuvien sosionomien tilannetta. Ikäluokat ovat ne, joille suunnattuihin palveluihin sosionomit (AMK ja Ylempi AMK) suurimmaksi osaksi työllistyvät.



Kuvio 5.23 Väestöennuste vuoteen 2019

Ennusteiden mukaan alle kouluikäisten määrä pysyy suhteellisen tasaisena: se vähenee vain vajaan puolen prosenttiyksikön verran vuoteen 2015, mutta kasvaa 2019 mennessä 1,8 prosenttia. Ikäryhmän koon perusteella voidaan olettaa esimerkiksi päivähoitopalveluiden kysynnän pysyvän suunnilleen nykyisen kaltaisena tulevaisuudessaakin. 7- 17 -vuotiaiden ryhmän koossa tapahtuu hieman enemmän muutoksia: vuoteen 2015 se vähenee noin 2 prosenttia ja vuoteen 2019 mennessä vähennys on jo noin 7 prosenttia. Sen sijaan 63 ja sitä vanhempien määrä lisääntyy noin 37 prosentilla vuoteen 2015 ja kun sosionomit (AMK) valmistuvat vuonna 2019, on 63-vuotiaiden ja sitä vanhempien määrä jo lähes puolitoistakertainen nykyiseen verrattuna

Työikäisten (15 – 64 v) väestöosuus on ollut pitkään tasainen, mutta kääntyy laskuun vuoden 2010 paikkeilla. Laskelmat eivät ole tarkkoja mm. siitä syystä, että ikäluokitukset eivät enää päde kaikilta osin. Nykyään noin 80 prosenttia nuorista suorittaa lukion tai toisen asteen ammatillisen koulutuksen ja jatkaa kouluttautumista pitkälle yli 20 ikävuoden ja uuden lainsäädännön mukaan eläkkeelle voi jäädä joustavasti 62 – 68 ikävuosien välillä. (Valtioneuvoston ennakoitiverkosto 2005).

Sosionomien (AMK) uudemmilla, edelleen avautuvilla työalueilla työvoimahallinnossa ja Kelassa työllistymisnäkyvät näyttävät hyviltä erityisesti ohjauksen, neuvonnan ja palveluohjauksen kysynnän kasvaessa. Molemmissa toimistoissa myös kuntoutuksen ja Kelassa sairaspäivärahojen kysyntä lisääntyi. Neuvonnalla ja ohjauksella on merkitystä palvelutarjonnan muuttuessa ja eri väestöryhmien tasavertaisen palvelujen saatavuuden varmistamisessa. (Sosiaalibarometri 2005, 27 – 28, 58 – 61, 74).

Sosionomeista (AMK) sijoittui vuonna 2004 noin 30 prosenttia järjestöjen ja yksityisen sektorin palvelukseen, joiden merkityksen työllistäjinä ennustetaan edelleen kasvavan. Epävarmuutta tähän tuovat EU- hankintalainsäädäntö, palveludirektiiviä koskevat päätökset ja tulkinnat sekä Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) linjaukset rahoituksen painopisteistä.

Järjestöjen toimintaprofili on muuttunut niin, että asiantuntijuus, vapaaehtoistoiminta ja vertaistoiminta ovat vahvistuneet. Vuoden 2004 aikana 44 prosenttia järjestöistä on ottanut käyttöön uuden toimintamuodon, kuten koulutusta, kuntoutusta, asumista, työhön valmennusta, vertaistoimintaa, uuden toimintakeskuksen, sosiaalisen yritystoiminnan, uuden kehittämishankkeen ja projektit. Järjestöistä 37 prosenttia kertoi toiminnassaan tapahtuvan merkittävää muutosta vuoden 2005 aikana. Muutoksista valtaosa koettiin myönteisiksi. Ne liittyivät toiminnan laajenemiseen ja toimintatapojen kehittämiseen. Kielteiset liittyivät resurssien vähenemiseen ja tiettyjen palvelutoimintojen supistamiseen. (Sosiaalibarometri 2005, 97 – 98).

Palvelutyönantajat ennakoivat (2003, 20 – 24), että liiketaloudellinen koulutus ja muiden palvelualojen, kuten matkailu ja ravitsemus, sosiaali- ja terveystieteiden koulutus ovat keskenään lähes yhtä merkittäviä rekrytointikanavia. Lähes puolet yksityisille palveluiloille rekrytoitavista ammattikorkeakoulun käyneistä on restonomeja, sosionomeja ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneita kuten sairaanhoitajia.

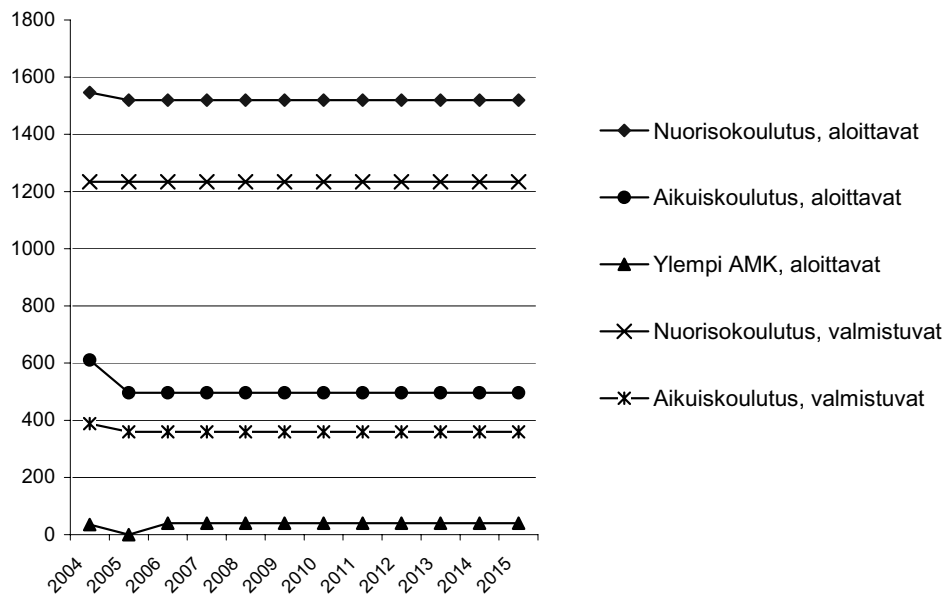
Elinkeinoelämän Keskusliiton (EK) raportissa todetaan, että sosiaalialan osaajia tarvitaan yhä enemmän. ”Toisaalta koulutusjärjestelmä tuottaa hoitoalalla tarvittavia moniosaajia, mutta terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneet eivät aina sovellu sosiaalialan tehtäviin. Alalla tarvitaan sekä perinteistä hoiva- ja hoito-osaamista että vahvaa ja laaja-alaista tietotekniikan sekä muuta teknologista osaamista”. (EK 2005, 20 – 24).

Sosionomityövoiman ennakointia koskevissa laskelmissa koulutustarjonta ja ennusteet mahdollisista muutoksista ja kehityskuluista tulevaisuudessa perustuvat luvussa 5.2. esitettyihin korkeakouluilta kerättyihin koulutustilastoihin ja niistä tehtyihin viivästettyihin aikasarjoihin. Laskelmissa on myös huomioitu Valtioneuvoston ennakointiverkoston tulevaisuuskatsauksessa (2005) hahmotellut koulutusta koskevat lähtökohdat, Opetusministeriön Koulutus ja tutkimus 2003 – 2008 kehittämissuunnitelmassa asetetut koulutustarjontaa koskevat tavoitteet sekä siihen pohjautuvassa keskustelumuistiossa 8.3.2006 esitetyt tarkennetut linjaukset.

Tarkennetussa kehittämissuunnitelmassa ammattikorkeakoulutuksen aloituspaikkoja tullaan vähentämään 10 prosenttia. Opetusministeriöstä puhelimitse saadun tiedon mukaan linjaus tarkoittaa sitä, että vuoden 2007 koulutusmäärät pysyvät vuoden 2006 tasolla ja vuosina 2008 – 2009 aloituspaikkoja vähennetään 10 prosenttia kumpanakin vuonna. Ammattikorkeakoulut itse tekevät esityksen vähennyksen kohdentamisesta ja niistä päätetään kunkin korkeakoulun kanssa käytävissä tavoiteneuvotteluissa. Vähennyistä aloituspaikoista muodostetaan ”pankki” ja näin kerätyt paikat kohdennetaan uudelleen tavoiteneuvotteluiden ja esille tulleen tarpeen mukaan sekä alueellisesti että alakohtaisesti. Tilannetta seurataan ja uudet päätökset tehdään siltä pohjalta.

Epävirallisen tiedon mukaan ammattikorkeakoulujen vähennyksesitykset Opetusministeriölle ovat hyvin kirjavia: jotkut korkeakoulut ovat esittäneet vähennystä ns. ”juustohöyläperiaatteella” kaikista koulutusaloista, jotkut ovat kohdentaneet ne yhteen tai muutamaan alaan ja jotkut eivät ole esittäneet vähennyksiä lainkaan. Tämän hetkisen tiedon perusteella ei voida vielä sanoa, miten vähennykset ja mahdolliset uudelleen kohdistamiset koskevat sosionomikoulutusta (AMK).

Kuviossa 5.24 sosionomien (AMK) tiedot (nuoriso-, aikuis- ja muuna AMK -koulutuksena) perustuvat koulutusyksiköiltä kerättyyn tilastoon (taulukko 5.1), josta ennakkoinnissa käytetään neljän vuoden keskiarvoa (2016 aloittajaa vuodessa).



Kuvio 5.24 Sosiaalialan AMK- koulutuksessa aloittavien ja valmistuvien perusuran mukainen ennuste 2015

Mikäli merkittäviä koulutuspoliittisia tai muita koulutusmääriin vaikuttavia muutoksia ei tehdä, sosionomien (AMK) nuorisokoulutuksessa aloittavia on vuositasolla keskimäärin 1520 ja valmistuvia 1234. Aikuiskoulutuksen määrät vuositasolla ovat vaihdelleet suuresti, tässä laskelmassa tulevia koulutusmääriä on arvioitu keskimääräisesti. Ylemmän AMK- tutkinnon laajuutta on kaikkein vaikeinta arvioida, koska vakinainen koulutus on vasta alkamassa. Laskelman pohjana on kokeiluvaiheen tilanne, jossa kaksi koulutusohjelmaa oli aloittanut vajaan 20 opiskelijan ryhmillä. Keväällä 2006 menossa on kolme koulutusohjelmaa. Laskelmassa vuoteen 2015 on arvioitu aloittavien määräksi vuositasolla 40 ja kokonaismääräksi 435 opiskelijaa.

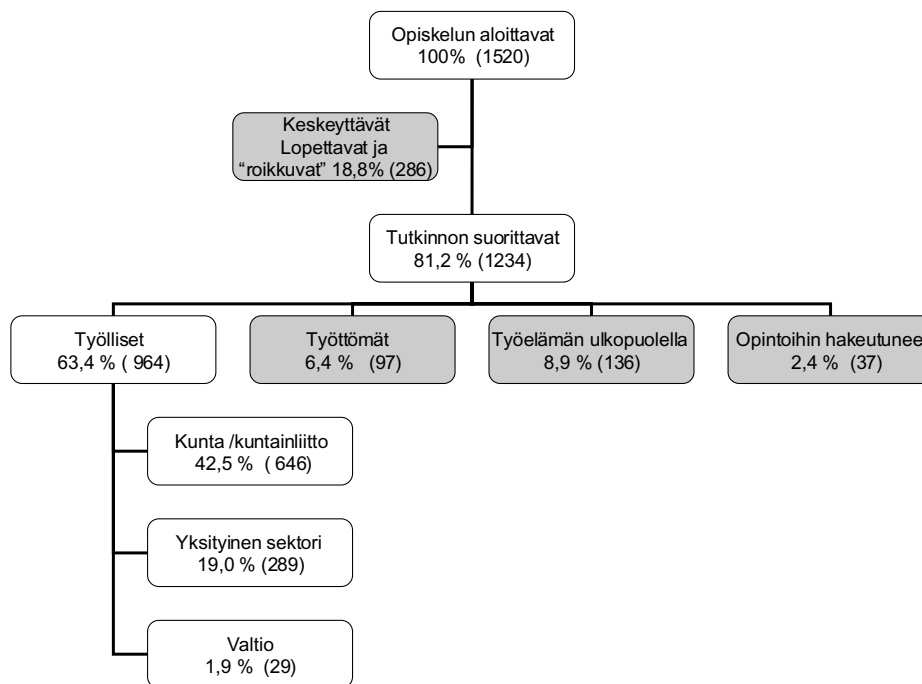
Todellisuudessa varmaan ainakin muutama uusi ammattikorkeakoulu tulee aloittamaan koulutusohjelman ennen vuotta 2015, joka merkitsee hieman isompaa aloittajien joukkoa. Näiden opiskelijoiden kohdalla on huomioitava, että heistä suurin osa sisältyy joko sosionomi (AMK) tai aikuiskoulutuksen määriin. Näin ollen he lisäävät sosionomityövoiman osaamista mutta eivät merkittävästi kokonaislukumäärää.

Nuorisokoulutuksella (AMK) ja aikuiskoulutuksella on erilaiset tehtävät ja merkitys sosionomityövoimassa. Nuorisokoulutuksella (AMK) tuotetaan tarvittava työvoiman perusjoukko, aikuiskoulutuksella voidaan enemmän säädellä ja vaikuttaa sekä alueellisiin tarpeisiin että mahdollistaa koulutusjärjestelmän mukaisen peräkkäismallin ja tutkintojen ”päivittämisen” toteutuminen AMK- koulutusta edeltäviä tutkintoja suorittaneille.

Kuviossa 5.25 kuvataan sosionomitutkinnon nuorisokoulutuksessa (AMK) aloittavien virta työvoimaan vuokaaviona. Tässä koulutusta koskevassa laskelmassa ei ole huomioitu mahdollisia sosionomikoulutuksesta (AMK) siirtyviä paikkoja aloituspaikkapankkiin. Näiden leikkausten vaikutukset 5 prosentilla merkitsevät vajaan 200 henki-

lön pienennystä ja 10 prosentilla noin 300 henkilön muutosta perusuraan. Koulutuksen aloituspaikoissa tehtyjen muutosten vaikutukset tulevat joka tapauksessa työmarkkinoilla näkyviin koko painollaan vasta vuoden 2015 jälkeen.

Opiskelunsa aloittavien tiedot taulukosta 5.1, keskeyttävien ym. osalta arvion pohjana on käytetty KKA:n, Tilastokeskuksen ja Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004 tietoja, tutkinnon suorittaneet taulukosta 5.1, jatko- ym. opintoihin hakeutuvien määrä arvioitu Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004, Talentian ja Työssäkäyntitilaston tietojen perusteella, työttömien määrä Työssäkäyntitilastosta ja taulukosta 5.4., työelämän ulkopuolella arvio taulukosta 5.4, kuntaan/kuntayhtymiin, yksityiselle ja valtiolle hakeutuvat arvioitu Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkyselyyn 2004, Talentian, Työssäkäyntitilaston ja kuvion 5.9 tietojen perusteella.



Kuvio 5.25 Koulutuksen perusuran mukainen sosionomityövoiman (AMK) virta työmarkkinoille 2015

Keskeyttävien ym. joukko koostuu opiskelijoista, jotka Ammattikorkeakoululain (24§) mukaan voivat tekemänsä poissaoloilmoituksen perusteella olla poissa yhteensä kahden lukuvuoden ajan sekä niistä opiskelijoista, jotka korkeakoulun sisällä vaihtavat toiselle alalle tai kokonaan toiseen koulutukseen ja heistä, jotka eri syistä lopettavat opintonsa kokonaan. Tilastokeskuksen tietojen mukaan tämän joukon suuruus on kasvanut koko ammattikorkeakoulussa, koska opiskelijat eivät heti löydä omaa alansa tai kouluttajatahoa.

Työttömien sosionomien (AMK) määrä on vaihdellut hyvinkin huomattavasti riippuen mm. siitä, missä kohtaa vuotta tietoja kerätään ja miten lähellä tai kaukana se on

valmistusajankohdasta (vrt. kuviot 5.7 ja 5.8). Myös määräaikaisten työsuhteiden ja projektien suuri määrä lisää työttömyyden heilahteluja.

Jatko-opintoihin hakeutuvia on ollut suhteellisen vähän, mutta esimerkiksi asiantuntija haastatteluiden ja muiden vielä heikkoina signaaleina pidettävien viitteiden perusteella voidaan arvioida, että tulevaisuudessa tämän ryhmän määrä kasvaa mm. ylempään AMK- tutkinnon, avoimen AMK- koulutuksen ja myös aikuiskoulutuksen avattua uusia väyliä osaamisen laajentamiselle ja syventämiselle.

Perinteisesti kunta ja kuntayhtymä on ollut sosiaalialan ja myös sosionomien (AMK) ja sitä edeltäneiden opistotutkinnon suorittaneiden työllistäjänä. Toimintaympäristöjen muutosten seurauksena voidaan ennakoida, että kunnassa tulee jo ennakointijaksolla tapahtumaan muutoksia lähinnä tehtävärakenteissa, yksityinen sektori ja lähinnä järjestöt ovat työllistäjänä vahvimmin tulevaisuudessa kasvukysyntää lisäävä tekijä.

Luvun 3 peruslaskelman mukaan lukumääräisesti suurin kasvukysyntä vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla tapahtuu sosionomeja (AMK, ylempi AMK) eniten työllistävällä sosiaalipalveluiden toimialalla (runsas 5000 henkilöä). Toiseksi merkittävin kasvu näyttäisi olevan muilla toimialoilla (runsas 2500 henkilöä). Tämä sisältää uudenlaisen osaamisen kysynnän lähialoilla ja erilaisissa poikkialoittaisissa yms. työryhmissä ja verkostoissa. Lähes 5000 koulutetun sosionomin (AMK) korvauskysyntä koostuu sosiaalialan opistokoulutuksista ja sosionomikoulutuksesta (AMK) eläköitymis- ja kuolleisuuspoistumasta.

Kysyntä yhteensä on noin 13500 henkilöä (vuositasolla 1118 henkilöä). Perusuran mukaisesta virrasta työllisiksi siirtyy noin 11568 henkilöä (vuositasolla 964 henkilöä). Sosionomityövoimassa (AMK, ylempi AMK) on mukana myös aikuiskoulutuksesta valmistuvat sosionomit (AMK), joiden määrällä voidaan säädellä ja tasapainottaa alueellisesti, eri työalueilla ja osaamisen painotuksissa mahdollisesti syntyvää työvoimavajetta.

Keskeiset havainnot toimintaympäristöjen muutoksista sosionomityövoimaan (AMK, ylempi AMK)

- Suuret haasteet sosionomien (AMK, ylempi AMK) työlle ja osaamiselle tulevat muutoksista väestön ikä-, työvoima- ja ammattirakenteissa sekä sosiaalisten ja kulttuuristen muutosten heijastusvaikutuksista suomalaisten hyvinvointiin ja sen polarisoitumiseen
- Sosiaalialan tiedontuotannossa ja tutkimustoiminnassa eri koulutusasteiden ja ammattiryhmien työnjakoa on kehitettävä ja yhteistyötä on tiivistettävä
- Ennakoidut toimintaympäristöjen muutokset tulisi ymmärtää uhkien sijasta ennen kaikkea mahdollisuuksina uudenlaisen ja entistä vaikuttavamman osaamisepotentiaalain kehittämiseksi
- Sosiaalialan, erityisesti sosionomien (AMK, ylempi AMK) tulevaisuuden osaamista on osata hahmottaa, avata, kontekstoida ja johtaa erilaisia sosiaalisia prosesseja
- **Sosionomityövoiman (AMK) määrrien osalta päätelmänä** vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla: tutkintoon johtavat aloituspaikkamäärät tulee säilyttää nykyisellä tasolla. Monien tässä pääluvussa selvitettyjen epävarmuustekijöiden vuoksi, sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) kysyntää, tarjontaa ja työelämä-

- relevanssia jatkossa tulee systemaattisesti seurata
- Tämän lisäksi tulee välittömästi selvittää
 - sosiaalialan aikuiskoulutukseen tulevien ja sieltä valmistuvien virta työelämään
 - rakenteellisten tekijöiden muutoksia ja vaikutuksia sosionomien (AMK) työmarkkina-asemaan
 - sosionomien (ylempi AMK) erityisosaamisen hyödyntäminen työmarkkinoilla ja siitä nousevat rakenteelliset ja muut kehittämistarpeet

5.4 Päätelmät

Sosionomityövoiman (AMK) osalta tutkimus nostaa esille kaksi keskeistä asiakokonaisuutta: rakenteet ja osaaminen.

Rakenteet

Sosionomityövoiman (AMK) noin 14 -vuotinen historia tuo näkyväksi kehityskulun, missä juuriltaan ja luonteeltaan yhdenmukaisesti, mutta toteuttamistavoiltaan ja painotuksiltaan kirjavasti koulutetuista yksilöistä ja heidän monista työelämän poluistaan alkaa vähitellen muovautua oma ammattikuntansa osaamisineen ja toimintatapoineen. Prosessin keskeisenä kulminaatiopisteenä voidaan pitää 1.8.2005 hyväksyttyä Kelpoisuuslakia, joka luo mahdollisuuksia ammattikunnan osaamisen ja työelämärelevanssin jäsentymiseen ja suuntaamiseen yhteiskunnallisesti ja sosiaalialan sisäisessä työnjaossa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Sosionomikoulutus (AMK) on ollut koko historiansa ajan suosittua, hakijoita on moninkertainen määrä aloituspaikkoihin nähden kaikissa ammattikorkeakouluissa. Opiskelijat ovat tehneet tietoisin valinnoin sosiaalialan suhteen ja valtaosalla on myös ollut selkeä näkemys sosionomikoulutuksen (AMK) tuottamasta osaamisen painotuksista ja tulevasta työn luonteesta. Myös työelämästä käsin sosionomit (AMK) pääsääntöisesti ovat tyytyväisiä alan- ja ammatinvalintaansa.

Ongelmaksi nousee se, että sosionomien (AMK) ja myös ensimmäisten sosiaalialan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden kokemusten mukaan sosiaalialan työ- ja tehtävärakenteissa heillä ei ole ollut riittävästi tilaa eikä mahdollisuuksia hyödyntää uudenlaista osaamistaan. Myös johtamiskulttuurit sekä palkkaus ja muut työsuhteisiin liittyvät asiat monesti koetaan ongelmallisiksi ja työmotivaatiota laskeviksi tekijöiksi.

Sosiaalialan työn kohdentamisen ja organisoinnin rakenteelliset puutteet ja ongelmat ovat sosionomien (AMK) kohdalla konkretisoituneet mm. suurena määräaikaisten työsuhteiden määränä sekä työllistymisenä suurehkoon ja sekalaiseen työalueiden ja –tehtävien luokkaan, joka sisältää sekä sosionomien (AMK) uusia työ- ja tehtäväavauksia, tehtäviä sosiaalialan perinteisillä lähialoilla että tehtäviä, jotka eivät edellytä sosiaalialan ammattikorkeakoulutusta. Rakenteelliset ongelmat näyttäisivät myös johtavan lisääntyvään ja jatkuvaan uudelleen kouluttautumiseen, jonka lähtökohtana ei varsinaisesti ole osaamisvajaiden korjaaminen, vaan yksilön kilpailukyvyyn kasvattaminen työmarkkinoilla ensisijaisesti tutkintojen määrää lisäämällä.

Sosionomeille (AMK) on myös ollut tyypillistä liikkuminen nopeasti sijaisuuksista ja muista vastaavista työsuhteista toiseen erilaisten hoiva- ja hoitotyön tehtävien, perinteisen sosiaalipalvelutyön sisällä tapahtuvien projektiluontoisten kokeilujen ja työn kehittämishankkeiden sekä Kelpoisuuslain jälkeen sosiaaliohjaajalle määriteltyjen tehtävien välillä. Tämä jatkuva liike heijastuu myös nopeina muutoksina ja lisää epävarmuuskijöitä sellaisiin sosionomien (AMK) työelämärelevantansia kuvaaviin tilastoihin kuten työlliset, työttömät, opiskelemassa tai muutoin työelämän ulkopuolella olevat sekä eri ammattialoille työllistyneiden keskinäissuhteet.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetun työvoiman (AMK, ylempi AMK) kysynnän ja tarjonnan taseesta keväällä 2006 on perusteltua vetää sellainen johtopäätös, että koulutuksen volyymin osalta vuoteen 2015 ulottuvan ennakointijakson ajan tulee jatkaa nykyisen nuorisokoulutuksen (AMK) perusuran mukaisesti. Koulutus on suhteellisen nuorta eikä kovin pitkiä aikasarjoja toteutumista vielä voida saada. Tästä syystä kysynnän ja tarjonnan suhdetta sekä osaamisvaateisiin vastaamiskykyä tulee jatkossa systemaattisesti seurata tutkimuksin ja selvityksin ja tehdä mahdolliset muutokset siltä pohjalta.

Tulevaisuudessa yhteiskunnallisen toimintaympäristön muutokset ja niistä nousevat osaamisvaateet asettavat haasteita myös koulutuksen rakenteille. Sosionomikoulutus (AMK, ylempi AMK) ei ole kaikissa suhteissa itsenäinen päätöksentekijä ja toimija, vaan osa koko moniammatillista ammattikorkeakoulua.

Tutkimus osoittaa, että tällä hetkellä yksikään ammattikorkeakoulu ei vielä ole osannut ennakoida kasvavaa sosiaalialan osaamisen tarvetta ja sen merkitystä hyvinvoinnin rakentumisessa omalla toiminta-alueellaan. Haasteisiin vastaamiseksi korkeakoulujen tulisi nykyistä selkeämmin nähdä sosiaalinen pääoma tulontekijänä sekä sosiaalialan osaamisen merkitys lain mukaisten alueellisen ja paikallisten tehtäviensä toteuttamisessa.

Ammattikorkeakoulujen ja niiden sosiaalialan koulutusyksiköiden olisi yhdessä nykyistä painokkaammin tutkittava ja arvioitava omalla toiminta-alueellaan tarvittavan sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamisen luonnetta ja merkitystä myös suhteessa ammattikorkeakoulujen muiden alojen tuottamaan osaamiseen aidosti poikkitieteellisen ja monialaisen osaamispotentialin vahvistamiseksi. Tämän lisäksi sosionomikoulutuksen (AMK) sisällä tulisi jatkuvasti tarkastella myös valtakunnallisesti koulutuksessa toteutuneiden painopistealueiden ja suuntautumisvaihtoehtojen suhdetta yhteiskunnalliseen tarpeeseen.

Työvoiman kysynnän ja tarjonnan välillä vallitsee jo tällä hetkellä alueellisia eroja, joiden ennakoidaan tulevaisuudessa kasvavan sekä laadullisesti että määrällisesti. Tämä kehityksen seuraamiseksi ja tarvittavien korjausliikkeiden tekemiseksi koulutusyksiköiden keskinäistä yhteistyötä tulisi edelleen systematisoida sekä mm. julkisen taloudellisen tuen muodossa vahvistaa sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkoston mahdollisuuksia koordinoita ja ohjata koulutusyksiköiden yhteistoimintaa.

Osaaminen

Sosiaalialan ammatillisen osaamisen merkitys kasvaa tulevaisuudessa. Jotta sosionomityövoima (AMK, ylempi AMK) osaltaan voi vastata suuriin yhteiskunnallisista toi-

mintaympäristöjen muutoksista nouseviin haasteisiin, tarvitaan nykyisen tehtäviin ja toiminta-alueisiin sidotun osaamisen sijasta sellaista selkeästi sosiaalialan ammatillisiin lähtökohtiin kytkeytyvää osaamispotentialiaa, jolla on siirtovaikutukset kaikille sosionomien (AMK, ylempi AMK) työalueille riippumatta siitä, minkä ikäisten ihmisten tai minkälaisien ilmiöiden kanssa kulloinkin työskennellään.

Tiedossa olevien muutosten ymmärtäminen ja niissä toimiminen edellyttävät osaamisen perustaksi sosiaalialan kestäviä arvoja; ihmisyyden kunnioittamista, kansalaisten subjektiivisuuden ja omien voimavarojen vahvistamista, erityisesti sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden mahdollisuuksien parantamista sekä sosiaalisten oikeuksien turvaamista.

Arvojen lisäksi sosionomien (AMK, ylempi AMK) ydinosaaminen nykyisellään rakentuu monipuolisesta yksilön kasvua, kehitystä ja toimintaa sekä ryhmää ja yhteisöä koskevista tiedoista ja taidoista osata toimia erilaisissa tilanteissa kulloistenkin kumppaneiden kanssa perusarvojen suunnassa. Erityisosaamista on erilaisten prosessien tunnistaminen, avaaminen ja johtaminen. Osaamista tulee vahvistaa sellaisella tietoaineella, jonka avulla sosionomit (AMK, ylempi AMK) pystyvät kontekstoimaan prosessit ja löytämään oikeat asiat ammatillisen toimintansa kohteeksi, jotta se olisi mahdollisimman tuloksellista asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Sosionomien (AMK, ylempi AMK) erityisosaamista tulee kehittää siten, että he osaavat toimia työyhteisöissä työnohjauksellisen työtoveruuden ja rikastavien yhteisöjen rakentajina. Tämän lisäksi erityisosaamista on toiminnan tutkiminen ja kehittäminen, ongelmanratkaisutaidot, jotka ilmenevät mm. vaihtoehtoisten ja uusien toimintatapojen etsimisellä, kehittämällä ja toteuttamisella. Näiden osaamisalueiden kehittämisessä tulevaisuudessa on haastetta koko ammattialalle. Siihen tarvitaan tahtoa ja kykyä yhteiseen visiointiin ja tarkoituksenmukaisen työnjaon rakentamiseen.

Sosiaalialan AMK- koulutusta sekä volyymin että ydin- ja erityisosaamisen suhteen, tulee tarkastella toisaalta kokonaisuutena ja toisaalta erikseen nuorisokoulutusta (AMK), aikuis- ja jatkokoulutuksena (ylempi AMK), koska niillä on jonkin verran toisistaan poikkeavat koulutustehtävät, jotka tulevaisuudessa tulevat entisestään korostumaan: nuorisokoulutuksella (AMK) tuotetaan tarvittava työvoiman perusjoukko, aikuiskoulutuksella voidaan enemmän säädellä ja vaikuttaa sekä alueellisiin tarpeisiin että mahdollistaa koulutusjärjestelmän mukaisen peräkkäismallin ja tutkintojen ”päivittämisen” toteutuminen AMK- koulutusta edeltäviä tutkintoja suorittaneille.

Jatkotutkimukset ja muut toimenpiteet

1. Sosiaalialan (lähihoitajat, sosionomit (AMK, ylempi AMK), perus- ja erityissosiaalityöntekijät) yhteistä osaamisperustaa on pikaisesti vahvistettava esimerkiksi suunnittelemalla ja toteuttamalla yhteistä opetusta ja muuta toimintaa jo koulutusvaiheessa. Toimijat: Sosiaali- ja terveysalan opistot, Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan yksiköt ja yliopistojen sosiaalityön laitokset, sosiaalialan AMK- verkosto, SOSNET ja lähihoitajaverkosto
2. Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) keskinäistä työnjakoa on edelleen selvennettävä yhteisen ja kummankin erityisosaamisen ja yhteisen sosiaalialan ammatillisen vision lähtökohdista. Toimijat: Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan yksiköt ja yliopistojen sosiaalityön laitokset, sosiaalialan AMK- verkosto ja SOSNET

3. Monien epävarmuustekijöiden vuoksi, sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) kysyntää, tarjontaa ja työelämärelevanssia tulee systemaattisesti seurata. Tämän lisäksi tulee välittömästi selvittää
- sosiaalialan aikuiskoulutukseen tulevien ja sieltä valmistuvien virta työelämään
 - rakenteellisten tekijöiden muutoksia ja vaikutuksia sosionomien (AMK) työmarkkina-asemaan
 - sosionomien (ylempi AMK) erityisosaamisen hyödyntäminen työmarkkinoilla ja siitä nousevat rakenteelliset ja muut kehittämistarpeet. Toimijat: OPM, STM, Sosiaalialan AMK- verkosto/ sosiaalialan koulutusyksiköt, Lääninhallitukset

6 Sosiaalityöntekijät 2015

Tarja Kemppainen

6.1 Tutkimuskysymykset, -menetelmät ja -aineistot

Tässä tutkimusraportin luvussa keskitytään sosiaalityöntekijöihin, sosiaalialan ainoan laaja-alaisen yliopistokoulutuksen saaneisiin ammattilaisiin. Luvun alussa esitetään sosiaalityöntekijöiden koulutuksen historiaa vuodesta 1942 sekä koulutuksen sisältö ja volyymi vuodesta 1990. Sen jälkeen tehdään nykytilananalyysi sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asemasta ja osaamisesta. Alaluvussa neljä kuvataan keskeisiä toimintaympäristön muutoksia ja tulevaisuuden haasteita, joihin sosiaalityön ja sosiaalityöntekijöiden tulisi pystyä vastaamaan. Viimeisessä alaluvussa esitetään sosiaalityöntekijöitä koskevan ennakointiosuuden keskeiset tulokset eli vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- 1) Kuinka paljon sosiaalityöntekijöitä ja erikoissosiaalityöntekijöitä tarvitaan vuonna 2015?
- 2) Millaista osaamista sosiaalityöntekijöiltä ja erikoissosiaalityöntekijöiltä vaaditaan vuonna 2015?
- 3) Miten edellisten (1—2) tulokset on otettava huomioon sosiaalityöntekijöiden ja erikoissosiaalityöntekijöiden koulutuksissa?

Tutkimusmenetelmät ovat sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia. Kyselylomakeaineisto on käsitelty tilastollisin menetelmin SPSS -ohjelmalla suorien jakaumien, rishtiintaulukoiden ja summamuuttujien avulla. Laadullisten aineistojen analysoinnissa on käytetty käsite- ja sisältöanalyysijä.

Tutkimuksen keskeiset aineistot muodostuvat seuraavista:

- 1) Työssäkäynnin pitkittäistiedosta hankkeen käyttöön saadut otokset vuosilta 1987—2003 (20 %:n erilliset satunnaisotokset työikäisestä eli 15—74 -vuotiaasta väestöstä jokaiselta otosvuodelta; Työssäkäyntitilasto 2005)
- 2) Yliopistojen sosiaalityön koulutusyksiköiltä kerätyt tilastotiedot

- 3) Sosiaalityön koulutusyksiköille tehty kysely vuonna 2004 (6 kpl)
- 4) Sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille tehty kysely vuonna 2004 (332 sosiaalityöntekijän vastausta)
- 5) Sosiaalityöntekijöiden haastattelut kesällä 2005 (6 kpl)
- 6) Sosiaalityön ammatillisesta lisensiaatinkoulutuksesta valmistuneiden erikoissosiaalityöntekijöiden haastattelut kesällä 2005 (9 kpl)
- 7) Sosiaalialan keskeisten vaikuttajien haastattelut kesällä 2005 (4 kpl)
- 8) Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton Sosiaalibarometrissa 2005 olleet SOTENNA-hankkeen kaksi kysymystä
- 9) Delfitutkimus (tutkimushanke yhteistyössä STM:n, Stakesin ja Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa)
- 10) SOSNETin opiskelijatilasto vuonna 2006.

Vaikka aineistoja on kuvattu lähemmin tutkimusraportin liitteessä 0, niin esittelen tässä yhteydessä lyhyesti sosiaalityöntekijöitä koskevat haastatteluaineistot ja muutamia taustatietoja tutkittavista, jotta lukija saa käsityksen siitä, mihin aineistoihin ja tutkittaviin missäkin yhteydessä viitataan. Koulutukseen liittyviä aineistoja (yllä kohdat 1–3) on analysoitu ja raportoitu aiemmin tästä hankkeesta ilmestyneessä väliraportissa (Sosiaalialan osaamis-, ...2005). Sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille tehtyä postikyselyn aineistoa hyödynnettiin jo väliraportissa, mutta avovastausten analyysiä on jatkettu sen jälkeen erityisesti sosiaalityöntekijöiden osaamista koskevassa alaluvussa (6.3). Päätuloksia ei ole aikaisemmin julkaistu, vaan alustavia tutkimustuloksia on esitelty lukuisissa seminaareissa ja kokouksissa, jotka ovat liittyneet sosiaalialan koulutukseen, työvoimaan tai osaamiseen.

Sosiaalityöntekijöiden haastattelut muodostuvat kahdesta eri ryhmästä; sosiaalityöntekijöistä ja erikoissosiaalityöntekijöistä. Ensimmäisen kuuden tutkittavan ryhmään kuuluvat ne sosiaalityöntekijät, jotka arvottiin kyselylomakkeen palauttajista. Kaikki kuusi haastateltua sosiaalityöntekijää olivat naisia ja heidän keski-ikänsä oli 38 vuotta ja puolet oli alle 30 vuotta. Neljä sosiaalityöntekijää oli suorittanut ylemmän korkeakoulututkinnon (kaksi Lapissa, muut Kuopiossa ja Helsingissä), yksi alemman korkeakoulututkinnon (Jyväskylässä) ja yksi sosiaalihuoltajatutkinnon (Tampereella), jonka lisäksi hän oli aloittanut sosiaalityön maisteriopinnot yliopistossa.

Sosiaalialan työkokemusta heillä oli kahdesta ja puolesta vuodesta kolmeenkymmeneen vuoteen. Kaikkien tutkittavien työnantaja oli kunta tai kuntayhtymä. Tehtävämikkeenä heillä oli sosiaalityöntekijä (4), lastenvalvoja (1) ja johtava sosiaalityöntekijä (1). Kaksi sosiaalityöntekijää työskenteli sosiaalitoimistossa ja kaksi terveydenhuollossa, joista toinen keskussairaalassa ja toinen vanhussosiaalityössä. Yhden sosiaalityöntekijä työpaikka oli perheneuvolassa ja yhden työvoimanpalvelukeskuksessa. Haastattelut edustavat hyvin erityyppisiä sosiaalityön työyksiköitä perussosiaalityöstä (sosiaalitoimisto) työvoimahallintoon, terveydenhuoltoon ja erikoistuneempaan perheneuvolatyöhön. Tutkimusaineisto muodostuu 167 sivusta litteroitua tekstiä. Haastatteluja lainatessa käytetään lyhenteitä Sott1, Sost2 jne.

SOTENNA-hankkeen tutkimustehtäviin lisättiin Sosiaali- ja terveysministeriön toiveesta sosiaalialan erityisosaaminen keväällä 2005, jota varten haastattelin yhdeksää sosiaalityön ammatillisesta lisensiaatinkoulutuksesta valmistunutta tai pian val-

mistumassa olevaa erikoissosiaalityöntekijää. Tutkittavat eivät ole systemaattinen otos koulutuksessa mukana olevista opiskelijoista, eikä myöskään edustava otos koko koulutuksesta. Tutkimusosuuden ei ole tarkoitus olla kattava kokonaistutkimus koulutuksesta ja sen opiskelijoista, vaan koulutusta koskeva arviointitutkimus tehdään SOSNETin toimesta vuoden 2006 aikana.

Tämä tutkimusaineisto muodostuu noin 220 sivusta litteroitua tekstiä. Erikoissosiaalityöntekijöiden haastattelut tuottivat paljon aineistoa myös muusta ajankohtaisesta sosiaalityötä koskevasta keskustelusta, mm. koulutuksesta (haastateltavista neljä oli opetustyössä). Olen käyttänyt heidän haastatteluitaan muissakin kuin erikoissosiaalityöntekijöiden koulutusta ja osaamista analysoivassa alaluvussa. Erikoissosiaalityöntekijöiden haastattelut olen nimennyt seuraavasti: Esostt 1, Esostt 2 jne. Koska koulutuksesta on toukokuuhun 2006 mennessä valmistunut 26 lisensiaattia, täytyy olla hyvin varovainen tutkittavien tausta- ym. tietojen suhteen, jotta heidän henkilöllisyytensä pysyy salassa.

Tutkittavat olivat kaikki naisia ja heidän keski-ikänsä oli 43 vuotta, nuorimman ollessa 33 ja vanhimman 49 vuotta. Seitsemällä oli peruskoulutuksena sosiaalityöntekijältä vaadittava yhteiskunta- tai valtiotieteiden maisterin tutkinto sosiaalityö, sosiaalipolitiikka tai sosiaalipsykologia pääaineenaan. Yhdellä oli yhteiskuntatieteiden maisterin tutkinto sosiologia pääaineena, jota hän oli täydentänyt pätevyitysmiskoulutuksella (Pätö) ja yhdellä ruotsinkielinen ylempi korkeakoulututkinto.

Tutkittavilla oli suoritettuina useita pitkiä lisä- ja täydennyskoulutuksia (opettajan pedagogisia opintoja, terapiakoulutuksia, sosiaali- ja terveysjohdon PD -koulutuksia ym.), mitkä ovat olleet keskeisesti vaikuttamassa myös heidän erikoistumiskoulutukseen pääsemiseensä. Sosiaalialan työkokemusta heillä oli myös runsaasti: kymmenestä kahteenkymmeneen vuoteen. Haastatteluhetkellä heidän työnantajansa olivat: yliopisto, ammattikorkeakoulu, järjestö, lääninhallitus, kunta ja kuntayhtymä. Neljä tutkittavaa oli sosiaalialan opetustyössä, kaksi järjestöjen johtavassa asemassa olevaa, yksi sosiaalialan hallinnossa ja kaksi kokoaikaisesti asiakastyötä tekevänä sosiaalityöntekijänä. Asiakastyötä tekevät sosiaalityöntekijät toimivat mielenterveystyössä ja päihdetyössä. Järjestöjen palveluksessa olevat tutkittavat olivat lapsi- ja nuorisotyön ja kriminaalihuoltotyön piirissä ja heidän työhönsä liittyi myös jonkin verran asiakastyötä.

SOTENNA -hankkeen aikana olen kerännyt laajan ja monipuolisen tutkimusaineiston sosiaalityöntekijöiden työstä, osaamisesta ja koulutuksesta. Kaikkia eri aineistoista nousseita tuloksia ei ole ollut mahdollista raportoida tässä loppuraportissa. Sen vuoksi osa aineistoista analysoidaan ja raportoidaan myöhemmin.

Tässä tutkimuksessa sosiaalityön määrittäminen professionaalisenä toimintana, jolloin sen määrittelyssä voidaan tukeutua SOSNETin laatimaan määritelmään:

”Sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalityöntekijän yliopistokoulutuksen saaneen ammattihenkilön toimintaa, joka perustuu tieteellisesti tutkittuun tietoon, ammatillis-tieteelliseen osaamiseen ja sosiaalityön eettisiin periaatteisiin.” (SOSNET)

Sosiaalityöllä on pitkä historia. Sosiaalityön ammatillisen toiminnan perinteinä mainitaan tavallisesti angloamerikkalaisissa maissa vaikuttaneet Charity Organisation Society (COS) ja settlementiliike. COS:n tavoitteena oli satunnaisen ja epätasaisen hyväntekeväisyyden systematisoiminen ja ammatillistaminen. Mary Richmondin

teos *Social Diagnosis* (1917) on ammatillisen sosiaalityön ensimmäinen systemaattinen esitys. Hän piti tärkeänä sosiaalisten ongelmien diagnosoimista ja systemaattisen menetelmän käyttämisestä. Ricmondin kanssa samoihin aikoihin vaikutti settlementiliikkeen perustajiin kuuluva Jane Addams, jonka katsotaan edustavan ammatillisuudelle vaihtoehtoista suuntautumista. Hän korosti, että köyhyyttä vastaan taisteltaessa keskeistä on auttajan ja autettavan molemminpuolinen suhde. Settlementiliikkeen käsitys sosiaalityöstä oli yhteisöllinen, toisin kuin Richmondin. (Raunio 2004; Toikko 2005.)

6.2 Sosiaalityön yliopistollinen koulutus vuodesta 1942 vuoteen 2006

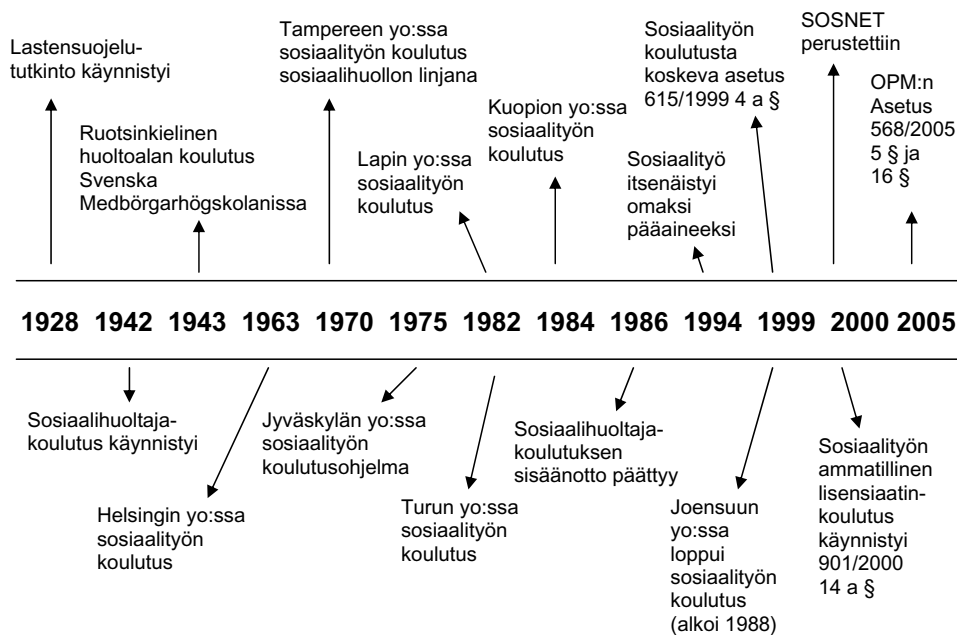
6.2.1 Sosiaalityön peruskoulutus

Koulutuksen tausta

Yliopistollisen sosiaalityön koulutuksen varhaisen vaiheen voidaan katsoa alkaneen vuonna 1928, jolloin Kansalaiskorkeakoulussa (sittemmin Yhteiskunnallinen Korkeakoulu ja Tampereen yliopisto) käynnistyi yksivuotinen lastensuojelututkinto. Samaisessa korkeakoulussa alkoi vuonna 1942 varsinainen sosiaalityön koulutus sosiaalihuoltajan tutkintona. (Pohjola 1998, 15.) Vuonna 1970 Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteellisessä tiedekunnassa aloitettiin sosiaalipolitiikan, erityisesti sosiaalihuollon linja, mikä merkitsi sosiaalityön koulutuksen avautumista ylempänä korkeakoulututkintona ja mahdollisti siten alan jatko-opintokelpoisuuden. Ensimmäiseen sosiaalihuollon professuuriin kutsuttua Reino Saloa voidaan pitää merkittävänä sosiaalihuollon ja sosiaalityön koulutuksen sekä tutkimuksen edistäjänä (Mäntysaari & Pösö 2005, 385—386). Sosiaalihuollon 1970-luvulla toteutetun tutkinnonuudistuksen mukainen ylempään korkeakoulututkinnon tasoinen sosiaalityön koulutusohjelma käynnistyi vuonna 1975 Jyväskylässä. (Louhelainen 1982; Pohjola 1998.)

Sosiaalihuoltajakoulutuksen kehityskaari oli runsaan neljänkymmenen vuoden mittainen. Se profiloitui vahvasti kuntien sosiaalihuollon työntekijätarpeiden täyttämiseen, jolloin se painottui sisällöllisesti juridis-hallinnolliseen osaamiseen. Sosiaalityöntekijä ymmärrettiin järjestelmälähtöisesti hallintovirkamiehen roolin toteuttajana, mikä hämärtää vielä edelleenkin käsitystä sosiaalityöstä laaja-alaisena yhteiskunnallisena toiminta-alueena. Perinne on jatkunut pitkään, vaikka sosiaalihuoltajakoulutus sulautettiin Tampereen yliopiston maisterikoulutukseen vuonna 1986. (Pohjola 2003, 147.)

Marjo Vuorikosken (1999) mukaan sosiaalihuoltajakoulutus säilyi ensimmäiset 30 vuotta pääpiirteittäin samanlaisena huolimatta yhteiskunnan nopeasta muuttumisesta ja sosiaalipolitiikan kehityksestä. Sosiaalityön koulutuksessa ryhdyttiin vasta 1970-luvulla laajempien uudistusten suunnitteluun. Niiden toteutukseen päästiin 1980-luvun alussa, jolloin sosiaalityön koulutus laajeni useampiin yliopistoihin ylempään korkeakoulututkinnon tasoisena.



Kuvio 6.1 Sosiaalityön koulutuksen keskeiset virstanpylväät

Kuviossa 6.1 on esitetty sosiaalityön koulutuksen keskeiset virstanpylväät. Sosiaalityön koulutusta annettiin 1990-luvun alussa sosiaali- tai yhteiskuntapolitiikan yhteydessä ylempänä korkeakoulututkintona seitsemässä yliopistossa eli Helsingissä, Joensuussa, Jyväskylässä, Kuopiossa, Lapissa, Tampereella ja Turussa. Joensuun yliopistossa sosiaalityön koulutus alkoi 1988 ja vuonna 1999 opetus loppui. Viimeinen sosiaalityön opiskelijoiden sisäänottovuosi oli 1997. Helsingin yliopiston alaisuudessa toimiva Svenska social- och kommunalhögskolan vastaa ruotsinkielisestä sosiaalityön alemmasta korkeakoulututkinnon tasoisesta koulutuksesta Suomessa, josta opinnot jatketaan maisteritasolle Helsingin yliopiston valtiotieteellisessä tiedekunnassa.

Vuonna 1994 ensin Lapin, Kuopion ja Tampereen yliopistoissa sosiaalityö itsenäistyi omaksi pääaineekseen sosiaali- ja yhteiskuntapolitiikan suojista (Pohjola 1998). Kokonaan pääainevastuiseksi maisteritason yliopistokoulutukseksi sosiaalityö vakiintui vuodesta 1999 alkaen, jolloin asetukseen yhteiskuntatieteellisistä tutkinnoista (245/1994) lisättiin sosiaalityön koulutusta koskeva säädös.

4 a § (615/1999):

”Helsingin, Jyväskylän, Kuopion, Lapin, Tampereen ja Turun yliopistoissa järjestettävässä sosiaalityön koulutuksessa opiskelijalle annetaan valmius itsenäiseen toimintaan sosiaalityössä. Koulutus käsittää sosiaalityö-nimisen oppiaineen perus-, aine- ja syventävät opinnot, laajuudeltaan vähintään 55 opintoviikkoa, sosiaalityön alueeseen kuuluvan pro gradu -tutkielman. Koulutukseen sisältyy käytännön opetusta, ohjattu harjoittelu mukaan luettuna, vähintään 15 opintoviikkoa.”

Elokuussa 2005 tuli voimaan uudistettu yliopistolaki (794/2004) ja valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista sekä opetusministeriön asetus yliopistojen koulutusvastuun täsmentämisestä, yliopistojen koulutusohjelmista ja erikoistumiskoulutuksista (568/2005). OPM:n asetuksen 5 §:ssä on määritelty sosiaalityön koulutusvastuu nimeämällä sosiaalityön koulutusyksiköt.

A 568/ 5 §

Sosiaalityön koulutus

Sosiaalityön koulutusta järjestetään Helsingin, Jyväskylän, Kuopion, Lapin, Tampereen ja Turun yliopistoissa. Helsingin yliopistossa sosiaalityön koulutus järjestetään myös Svenska social- och kommunalhögskolanissa ja yliopistossa suoritettavina opintoina.

Säädös määrittelee sosiaalityön koulutuksen yliopistoissa järjestettäväksi koulutukseksi. Yliopistoasetuksessa säädetään lisäksi koulutukseen kuuluva käytännön opetus (15 §) vastaavalla tavalla kuin esimerkiksi psykologian alalla. Säädösten pohjalta sosiaalityön koulutus on sosiaalialan ainoa laaja-alainen yliopistollinen tutkinto. Se merkitsee keskeistä vastuuta sosiaalialan tavoitteellisesta kehittämisestä ja yliopistokoulutuksen mahdollistamasta alan tutkimukseen perustuvasta tiedonmuodostuksesta.

Sosiaalityö -oppiaineessa on mahdollista suorittaa myös jatkotutkintoja. Jatkokoulutuksesta vastaavat sosiaalityön peruskoulutusta toteuttavat kuusi yliopistoa. Maisteritutkinnon jälkeen on mahdollista opiskella lisensiaatin (YTL, VTL) tai tohtorin tutkinto (YTT, VTT). Opetusministeriön linjausten mukaan perinteiset lisensiaatin tutkinnot pyritään korvaamaan ammatillisella lisensiaatin tai tohtorin tutkinnoilla. Sosiaalityössä on vuodesta 2000 alkaen ollut mahdollisuus suorittaa ammatillis-tieteellinen lisensiaatin tutkinto (YTL, VTL) erikoistumiskoulutuksena.

Sosiaalityön koulutusyksiköiden verkoston SOSNETin ja Stakesin muodostama tutkijakoulu, Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallinen tutkijakoulu, sai ensimmäisen rahoituksensa Suomen Akatemialta vuonna 1995. Siitä saakka tutkijakoulu on pyrkinyt vahvistamaan sosiaalityön tutkimusta ja laatua, alentamaan väittelyikää, lisäämään alan kansainvälistä tutkijavaihtoa ja edistämään naisten tutkijanuria. Kevääseen 2006 mennessä tutkijakoulussa on suoritettu 25 tohtorin tutkintoa ja neljä lisensiaatin tutkintoa.

Koulutuksen lähtökohdat ja sisältö

Sosiaalityön peruskoulutuksessa toteutetut ratkaisut ovat olleet varsin erilaisia 2000-luvulle saakka. Valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkoston (SOSNET) perustamisen jälkeen yliopistot ovat ryhtyneet kehittämään yhdessä sosiaalityön koulutusta ja etsimään synergiaetuja. Kehitystyö on mahdollistunut yliopistojen opintokokonaisuuksien läpinäkyväksi tekemisellä. Suuri merkitys on ollut myös ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen yhteisellä järjestämisellä. Se on lisännyt opettajien ja tutkijoiden vaihtoa, virtuaaliopetusta sekä helpottanut henkilökohtaisten suhteiden avulla luontevaa yhteistyötä. SOSNETin kautta sosiaalityön yksiköt ovat yhdessä myös suunnitelleet uutta tutkintorakennetta, jolloin sosiaalityön koulutusta on valtakunnallisesti yhdenmukaistettu. Uudistuksen yhteydessä SOSNET on käynnistänyt myös valtakunnallisen alan tutkimusohjelman laatimisen.

Korkeakoulujen arviointineuvoston sosiaalialan ja sosiaalityön koulutuksen arvioinnin yhteydessä yliopistollinen sosiaalityön koulutus kuvattiin seuraavasti (Murto ym. 2004, 32—34): ”Sosiaalityö on professio, oppiala ja yhteiskunnan toimintajärjestelmä, joka koostuu tutkimuksesta, koulutuksesta ja käytännön sosiaalityöstä ja niiden vuorovaikutuksesta. Kyse on tutkimukseen perustuvasta ammatillisesta toiminnasta sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi. Suomessa sosiaalityö on ollut vahvasti sidoksissa hyvinvointivaltiolliseen palvelujärjestelmään ja erityisesti kunnalliseen sosiaalihuoltoon. Sitten sosiaalityö on laajentunut muille yhteiskunnallisille toimialueille. Suomessa sosiaalityötä on kehitetty koulutusalueena, jolla on omat tieteen-teoreettiset lähtökohtansa, kysymyksenasettelunsa, tutkimuskohteensa ja tiedonmuodostustapansa.” Sosiaalityö on olennainen osa sosiaalitieteitä ja sillä on läheinen yhteys sosiaali- ja yhteiskuntapolitiikan tutkimusalueisiin.

Sosiaalityön koulutuksen tehtävä on tuottaa sosiaalityössä ja sosiaalityön tutkimuksessa tarvittavia valmiuksia. Keskeistä käytännön sosiaalityössä on yhteisöllisten ja yksilöllisten ongelmaratkaisuvaihtoehtojen ja -prosessien valmistelu ja ongelmien ennaltaehkäisy, varhainen puuttuminen, hyvinvointipoliittinen suunnittelu ja hyvinvointipoliittikkaan vaikuttaminen. Työssä käytetään tieteellisiin menetelmiin perustuvaa tiedon tuottamista ja näin tuotetun tiedon soveltamista. Ammatin vaatima osaaminen perustuu laajaan yhteiskuntatieteelliseen osaamiseen.

Yliopiston kolme perustehtävää ovat tutkimus, opetus ja yhteiskunnallinen palvelutehtävä. Alueellinen vaikuttaminen on osa yhteiskunnallista vuorovaikutusta. Tutkimus, opetus ja käytäntöyhteydet muodostavat sosiaalityön koulutuksessa kokonaisuuden, joka ilmenee koulutuksen sisällöissä ja pedagogissa ratkaisuisissa. Sosiaalityön koulutus perustuu akateemisen koulutuksen ja tutkimuksen yhdistämisen traditiolle. (Murto ym. 2004, 32—34.)

Yliopistojen koulutusvastuu on koko maan kattavaa. Tässä kohdin yliopistot eroavat ammattikorkeakouluista. Sosiaalityön peruskoulutuksessa korostuvat yhteiskuntatieteelliset valmiudet. Opiskelijat voivat jo perustutkintovaiheessa painottaa opintojaan joillekin sosiaalityön alueille, mutta varsinaisia erikoistumisopintoja koulutukseen ei mahdu. Sosiaalityön yksiköt ovat yksimielisiä siitä, että sosiaalityön erityisosaajia on tarkoituksenmukaista kouluttaa esimerkiksi ammatillisessa lisensiaatinkoulutuksessa. (Murto ym. 32—34.) Peruskoulutus ja työkokemus ovat tarvittava pohja erityisosaamisen vahvistamiseksi.

Sosiaalityön koulutus antaa valmiuksia asiakastyöhön ja yhteiskunnalliseen muutostyöhön, jotka sosiaalityön käytännöissä kietoutuvat toisiinsa. Koulutus tuottaa osaamista asiakkaiden erilaisten elämäntilanteiden kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen ja analysointiin, asiakkaiden kohtaamiseen ja heidän sosiaalisten oikeuksiensa puolustamiseen, yhteiskunnalliseen tiedottamiseen ja vaikuttamiseen, lausuntojen ja virallisten asiakirjojen laatimiseen, erilaisten kehittämishankkeiden suunnitteluun ja johtamiseen, moniammatilliseen yhteistoimintaan sekä alan juridiseen päättelyyn ja lain soveltamiseen.

Yliopistojen tutkintorakenne muuttui elokuussa 2005 kaksiportaiseksi. Tutkintorakenteen 3+2 -malli tarkoittaa sitä, että kandidaatin opinnot ovat laajuudeltaan 180 opintopistettä ja kestoltaan kolme vuotta. Maisteriopintojen laajuus on 120 opintopistettä ja ne tulisi suorittaa kahdessa vuodessa (Yliopistojen kaksiportaisen...2002). Sosi-

aalityön yliopistokoulutus tuottaa yleisten yhteiskuntatieteellisten valmiuksien lisäksi sosiaalityöntekijän ammatillisen pätevyuden. Tämä osaaminen on mahdollista saavuttaa ainoastaan opetuksen, tutkimuksen ja ammatillisen käytännön yhdistämisellä. Tutkinnon moninaisuuden vuoksi sosiaalityön opinnot edellyttävät kandidaatti- ja maisteriopintojen kokonaisuutta sosiaalityö pääaineena.

Kesällä 2005 voimaan tullut kelpoisuuslaki täsmensi sosiaalityöntekijän pätevyysvaatimuksia ja sillä on vaikutuksia myös koulutukseen. Lain mukaan sosiaalityöntekijän kelpoisuuden tuottavat pääaineopinnot tai pääaineopintoja vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä. Pääaineperusteinen koulutus rakentuu sosiaalityön perus-, aine- ja syventävistä opinnoista, jossa kokonaisuus muodostuu kandidaatti- ja maisteriopinnot jatkumosta yliopistossa. Käytännössä ammatillisen pätevyuden saavuttamiseksi myös sivuaineopiskelijoilta edellytetään samat opinnot sosiaalityössä kuin pääaineopiskelijoilta.

SOSNETin koordinoiman sosiaalityön tutkintorakenne -hankkeen yhteydessä ongelmaksi muodostu peruskoulutuksen ydinsisällön mahduttaminen opintopistejärjestelmään (Hoikkala & Karvinen-Niinikoski 2004). Tutkinnon sisältöalueen laajuudesta johtuen sosiaalityön peruskoulutuksen laajentaminen esimerkiksi psykologikoulutuksen tasolle (330 opintopistettä) on noussut vahvasti keskusteluissa esille.

Korkeakoulujen arviointineuvoston pyynnöstä sosiaalialan koulutusten arvioinnin yhteydessä Virpi Filppa ja Teija Horsma (2003, 37—51) jäsensivät sosiaalityön koulutuksen sisältöjä ja oppiaineita analysoimalla yliopistojen opetussuunnitelmia. Sosiaalityön koulutuksen oppiaine voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen: teoriaan, ammatilliseen tietoainekseen sekä tutkimukselliseen ja tieteelliseen oppiaineeseen. Teoreettinen oppiaine jakaantuu yhteiskuntaa ja ihmistä koskevaan ainekseen (sosiaalitieteet ja erityisesti yhteiskuntapolitiikka) sekä sosiaalityön teoreettiseen oppiaineeseen (käsitteistö, historia, ideologia, etiikka jne.) Ammatillinen tietoaaine liittyy ammatillisten taitojen syventämiseen ja vahvistamiseen läpi tutkinnon. Tämä sisältää käytännön opetuksen ja harjoittelun, jotka ovat sosiaalityön koulutuksessa lakisääteisiä. Ammatillinen kehittyminen perustuu reflektiiviseen ajattelutapaan, jossa alan käytäntötietoa prosessoidaan teorian tiedon ja tutkimustiedon pohjalta. Tutkimukselliset ja tieteelliset oppiaineet antavat opiskelijalle valmiudet sosiaalityön tutkimiseen ja tieteelliseen päättelyyn sekä niiden hyödyntämiseen sosiaalialan kehittämisessä.

Opiskelijavalinta ja volyymi

Sosiaalityön koulutuksen tilastointi on ongelmallista. Sosiaalityön koulutus hukkuu virallisissa opetusministeriön ja tilastokeskuksen tilastoissa yhteiskuntatieteelliseen tai sosiaalitieteelliseen koulutusalaan, koska sosiaalityö tilastoidaan yhdessä sosiaali- tai yhteiskuntapolitiikan kanssa.

Tilastotietojen puutteesta johtuen koulutusvolyyymia koskevat tiedot jouduttiin keräämään suoraan koulutusyksiköiltä. Koulutusmääriä koskeva lomake lähetettiin kaikkiin kuuteen sosiaalityötä opettavaan yliopistoon sekä Joensuun yliopistoon ja Svenska social- och kommunalhögskolaniin syksyllä 2004. Tiedot kerättiin vuosilta 1990—2004, ja perusteluna tarkastelujaksolle oli riittävä pituus sekä yksiköiden mahdollisuudet poimia erillistietoja.

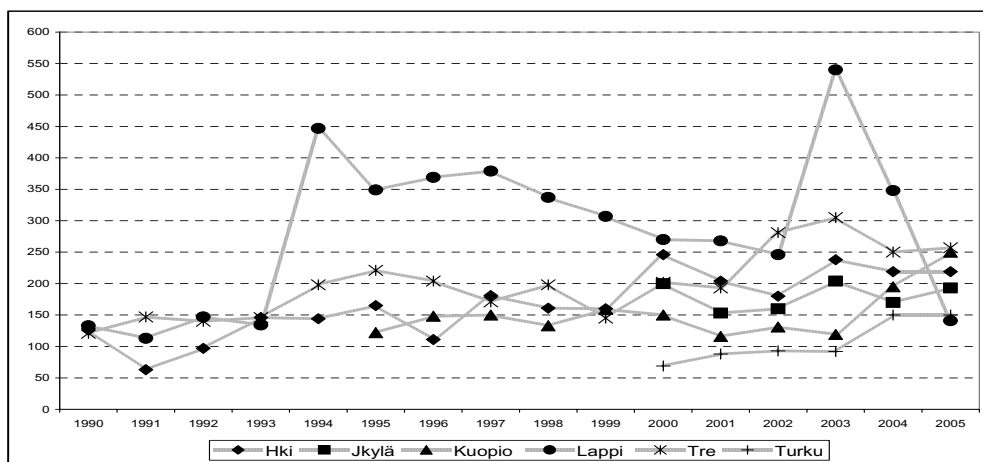
Vertaillen yliopistojen ilmoittamia lukuja Korkeakoulujen arviointineuvoston keväällä 2004 keräämiin tietoihin (Murto ym. 2004, 126—128) huomasin, että yliopistojen kahteen kyselyyn antamat luvut poikkesivat jonkin verran toisistaan. Erot eivät olleet suuria, mutta osoittavat selvästi yliopistojen tilastointikäytäntöjen puutteet ja ongelmat. Huomioitavaa on myös se, että KKA:n tilastot koskevat ainoastaan vuosia 2001—2003, kun tässä tutkimuksessa tarkasteltava ajanjakso on 1990—2006. Vuoden 2005 ja 2006 tiedot on saatu yliopistojen internetsivuilta.

Tässä loppuraportissa koulutusmäärien tarkastelussa on pääsääntöisesti mukana kuusi yliopistoa, ellei toisin mainita. Joensuun yliopiston jo loppuneen koulutuksen ja SSKH:n alemman tutkinnon tasoisen koulutuksen tilastotiedot ovat niin puutteellisia ja tulokannanvaraisia, että en ole voinut käyttää niitä kaikissa tarkasteluissa.

Ruotsinkielisen koulutuksen puuttuminen koulutusvolyymin tarkasteluista johtuu tilastotietojen puutteellisuudesta. Aloituspaikkoja koulutukseen on ollut 30—40 vuodesta 1990 vuoteen 2005. Valmistuneiden lukumääriä ei ole käytettävissä. Svenska social- och kommunalhögskolanissa suoritettujen ruotsinkielisten alemman korkeakoulututkinnot ovat tuottaneet sosiaalityöntekijän pätevyyden, jonka vuoksi vain muutama on jatkanut vuosittain maisteriopintoihin Helsingin yliopiston valtiotieteelliseen tiedekuntaan (Helsingin yliopistosta saadun arvion mukaan noin 5—6 vuodessa). Tilanne muuttuu olennaisesti vuoden 2008 siirtymäsäädösten jälkeen, jolloin kelpoisuuslain myötä myös ruotsinkielisiltä sosiaalityöntekijöiltä vaaditaan maisterin tutkinto. Sosiaalityön ja sosiaalityöntekijöiden koulutusvolyymin ja tarjonnan ennakkoinnin kannalta tilanne on ongelmallinen. Koulutusmääriin tulevat tulevaisuudessa vaikuttamaan, kuinka moni opiskelija on halukas jatkamaan maisteriopintoihin, sillä heidän työllistymisensä on ollut varsin hyvää myös alemmalla tutkinnolla. Koulutusmääriin vaikuttaa myös Helsingin yliopiston sosiaalityön koulutusyksikön resurssit ja mahdollisuudet ottaa vastaan entistä suurempia ruotsinkielisiä opiskelijamääriä.

Sosiaalityön koulutuksen kiinnostavuutta voi tarkastella usean muuttujan avulla. Luotettavin mittari opintojen todellisesta kiinnostavuudesta saataisiin tarkastelemalla pääsykokeisiin osallistuneiden lukumääriä. Tässä yhteydessä on käytettävissä sosiaalityön opintoihin ensisijaisesti hakeneiden määrä, joka on edellistä epäluotettavampi.

Sosiaalityön koulutus kiinnostaa. Alalle hakeutuneiden määrä on noususuhtainen 1990-luvulta lähtien kaikissa kuudessa yliopistossa. Ensisijaiset hakijamäärät on esitetty kuviossa 6.2. Vuotta 2003 voidaan pitää sosiaalityön koulutuksen huippuvuotena, sillä silloin perustutkintoon pyrki 1498 hakijaa ja hakijaennätyksiä rikottiin Tampereen ja Lapin yliopistoissa. Koko 2000-luvun ajan sosiaalityön koulutuksiin on pyrkinyt yli tuhat hakijaa vuodessa, kun opiskelijavalinnoissa on voitu valita 166—191 opiskelijaa.



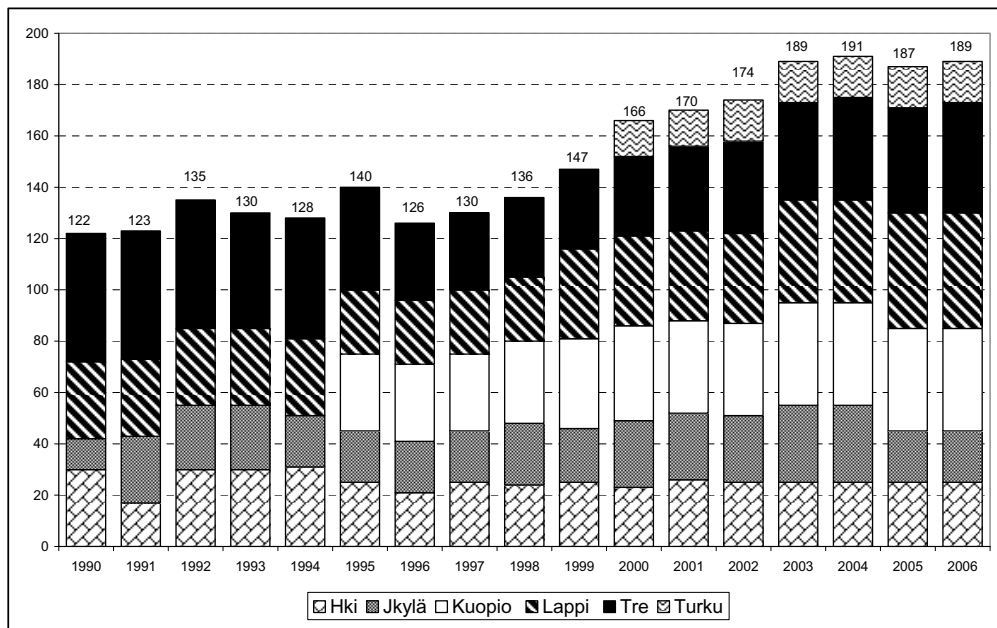
Kuvio 6.2 Ensisijaiset hakijat sosiaalityön perustutkintoon vuosina 1990—2005 yliopistoittain

Lähde: Yliopistojen opiskelijatilasto 2004 ja yliopistojen www-sivut.

Lapin yliopistossa hakijoiden määrät ovat vaihdelleet rajuimminkin. Samansuuntaista kehitystä on havaittavissa myös Kuopion yliopistossa, jossa aineistokokeeseen siirryttiin vuonna 2004, jolloin hakijamäärä edelliseen vuoteen verrattuna lähes kaksinkertaistui. Vaihtelut selittyvät osin valintakokeiden muutoksilla (siirtyminen aineistokokeeseen tai takaisin valintakoekirjaan) tai uusien lähitieteiden hakujen avautumisella. Opiskelijavalintojen kehittäminen onkin nostettu valtakunnallisen yliopistoverkoston SOSNETin piirissä keskeiseksi kehittämiskohteeksi. Keväällä 2006 kokeiltiin ensimmäisen kerran kolmen yliopiston (Jyväskylä, Lappi ja Tampere) yhteistä valintakoetta.

Helsinkiin sosiaalityötä opiskelemaan on lähes joka vuonna pyrkinyt sadasta kahteensataan opiskelijaa. Viime vuosina hakijamäärät ovat olleet noin parisataa. Jyväskylän ja Turun ensisijaisten hakijoiden määrät on tilastoitu vuodesta 2000 alkaen. Jyväskylän hakijamäärät ovat vaihdelleet 150:stä 200:aan. Turun hakijamäärät ovat olleet tasaisessa kasvussa ja kahtena viime vuonna hakijoita on ollut 150. Vuodesta 1990 vuoteen 2005 Tampereen yliopisto on kaksinkertaistanut hakijamääränsä.

Kuviossa 6.3 on esitetty sosiaalityön koulutusyksiköiden aloituspaikat vuodesta 1990 alkaen. Sosiaalityön koulutusyksiköiden aloituspaikat ovat kasvaneet 122 paikasta 189 paikkaan viidessätoista vuodessa eli kasvua on 65 %. Eniten opiskelijamääriä ovat kasvattaneet Lappi ja Kuopio. Kuviossa Kuopion aloituspaikat on ilmoitettu vasta vuodesta 1995 alkaen, koska sitä ennen opiskelijat valittiin sosiaalitieteiden koulutusohjelmaan. Muiden yliopistojen aloituspaikkamäärät ovat kasvaneet melko maltillisesti.



Kuvio 6.3 Sosiaalityön koulutusyksiköiden aloituspaikat vuosina 1990—2006 yliopistoittain

Lähde: Yliopistojen opiskelijatilasto 2004 ja yliopistojen www-sivut.

Vuonna 2006 sosiaalityön aloituspaikkoja oli haettavana 189 ja opiskelupaikkaa tavoitteli 1435 henkilöä, joten opiskelupaikan sai noin joka kahdeksas hakija. Aloituspaikat jakaantuvat seuraavasti: Helsinki 25, Jyväskylä 20, Kuopio 40, Lappi 45, Tampere 43 (joista 7 Porin yksikössä) ja Turku 16. Vuodesta 1990 vuoteen 2005 sosiaalityön opinnot on aloittanut 2926 opiskelijaa, joista 82 % on varsinaisen valintakokeen kautta hyväksytyjä ja 532 opiskelijaa on saanut opiskelupaikan erillisvalinnan kautta. Erillisvalintojen kautta opiskelupaikan voivat saada sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneet, avoimia korkeakouluopintoja suorittaneet tai muun ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet. Maisterikoulujen opiskelijat tilastoidaan erillisvalintoihin.

Pätevien sosiaalityöntekijöiden pulaan on pyritty vastaamaan yliopistoissa. Sisäänottomääriä on nostettu. Myös erillisrahoitusten turvin on perustettu kertaluontoisia maisterikouluja sosiaalityön yksiköiden alaisuuteen työelämässä jo olevien epäpätevien työntekijöiden kouluttamiseksi sosiaalityöhön. Opetusministeriö on myöntänyt luvat maisterikouluille ja lupien edellytyksenä on ollut, että niiden opetussuunnitelmat vastaavat yliopistojen tutkintovaatimuksia. Maisterikouluja on Helsingin (41 opiskelijaa), Kuopion (52), Lapin (51) ja Tampereen yliopistojen yhteydessä (Porin yksikössä 9 opiskelijaa). Vuonna 2005 sosiaalityön maisterikouluissa (yht. 153) opiskelee lähes yhtä monta tulevaa sosiaalityöntekijää, kuin yliopistojen sisäänotto-oikeus sosiaalityöhön vuosittain on. Kaikki maisterikoulut ilmoittavat vastaavansa akuuttiin sosiaalityöntekijäpulaan, nimenomaan alueellisesti, mikä onkin rahoituksen ehto. Maisterikoulujen rahoituksesta huomattava osa tulee Euroopan sosiaalirahastosta.

Yksiköiden koulutusvastuuseen kuuluvat myös sivuaineena sosiaalityön opinnot suorittavat opiskelijat. Pääaineopintoja vastaavana sivuaineena sosiaalityöntekijän päte-

vyiden hankkineista 170 on suorittanut tutkinnon Tampereen yliopistossa ja 14 Jyväskylässä tarkastelujakson aikana.

Taulukko 6.1 Sosiaalityön opiskelijamäärät eri kiintiöissä vuosina 1990—2005

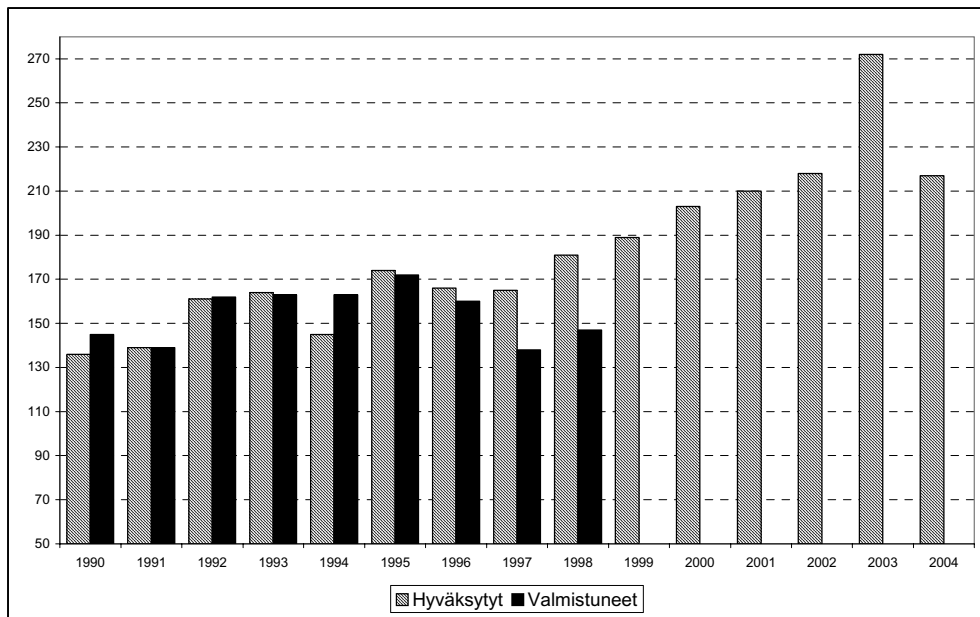
Opiskelijakiintiö	Opiskelijamäärä
Hyväksytyt uudet opiskelijat	2394
Erillisvalinnat (sis. maisterikoulut)	532
Sivuaineena sosiaalityön suorittaneet *	184
Yhteensä	3110

* Huom! sivuaineena aloittaneiden lukumäärä ei ole tiedossa, joten tässä käytettävissä ainoastaan pääainetta vastaavana sivuaineena sosiaalityön opinnot suorittaneet.

Lähde: Yliopistojen opiskelijatilasto 2004.

Valmistuneet sosiaalityöntekijät

Hyväksytyjen opiskelijoiden lukumäärän ohella mielenkiintoista on se, kuinka paljon ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita maistereita, joilla on sosiaalityöntekijän pätevyys, on valmistunut. Kuviossa 6.4 on esitetty kaikki hyväksytyt sosiaalityön opiskelijat vuodesta 1990 alkaen sekä kuuden opiskeluvuoden kuluttua valmistuneet maisterit vierekkäisinä pylvinä. Kuviota on luettava siten, että vuonna 1990 sosiaalityön opinnot aloitti 135 opiskelijaa, joista kuuden vuoden kuluttua on valmistunut 136 opiskelijaa. Luvuissa on mukana myös erillisvalintojen kautta opiskeluoikeuden saaneet opiskelijat sekä pitkänä sivuaineenaan sosiaalityön opinnot suorittaneet. Valmistuneiden luvuissa on mukana myös Joensuusta sosiaalityön pätevyuden saaneet maisterit (muttei aloittaneiden lukumäärässä, koska tieto puuttuu). Huomioitava on, että vuoden 2000 jälkeen opiskelunsa aloittaneet eivät ole vielä valmistuneet. Tutkinnon suorittaminen kestää tyypillisesti yli viisi vuotta.



Kuvio 6.4 Kaikki hyväksytyt sosiaalityön opiskelijat ja kuuden vuoden kuluttua valmistuneet (YTM, VTM) vuosina 1990—2005

Lähde: Yliopistojen opiskelijatilasto 2004.

1990-luvun puolestavälistä lähtien yliopistoista on valmistunut noin 150 sosiaalityöntekijää vuodessa. Lukumääriin on laskettu myös sivuaineena sosiaalityöntekijän pätevyys saaneet maisterit.

Vuonna 2004 yhteiskuntatieteiden ja valtiotieteiden maistereita valmistui yhteensä 144. Tutkintotodistuksia kirjoitettiin Helsingistä 26, Jyväskylästä 9, Kuopiosta 18, Lapista 22, Tampereelta 65 ja Turusta 4. Valmistuneiden sosiaalityöntekijöiden määrät vaihtelevat eri vuosina jokaisessa kuudessa yliopistossa. Esimerkiksi Helsingissä valmistui vuonna 2001 26 valtiotieteiden maisteria, vuonna 2002 14 ja seuraavana vuonna 29.

Pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä heijastuu myös koulutukseen. Pitkät käytännönopetusjaksot ovat kuntatyöntekijöille helppoja rekrytointimahdollisuuksia, joihin moni opiskelija on tarttunut. Opintososiaalisten etuuskien pienuus ja lainapainotteisuus pakottavat opiskelijat ottamaan vastaan määräaikaista sijaisuuksia. Erittäin hyvät työllistymismahdollisuudet kostautuvat yliopistoille pidentyvinä opiskeluaikoina ja valmistuneiden maisterien määrien heittelemisenä. Opintojen viivästyminen ja niiden uudelleen käynnistäminen vaativat paljon työtä niin opiskelijoilta kuin opettajilta. Myös opintovaatimukset ja tutkintorakenteet saattavat vaihtua sillä välin, kun opiskelija on epäpätevä sosiaalityöntekijänä työmarkkinoilla.

Sosiaalityön koulutuksen suorittaneet ovat pärjänneet hyvin myös muiden alojen työmarkkinoilla, mitä voidaan pitää myönteisenä kehityksenä. Sosiaalialan osaajilla on ollut kysyntää terveydenhuollon, työvoimahallinnon, koulutoimen, poliisin ja rikosseuraamusasioiden alueilla. Tämä laajeneva siirtymä lähialoille tulee jatkossa ottaa huomioon sosiaalityöntekijöiden määriä ennakoitaessa.

”Sosiaalityöntekijän koulutus on siinä määrin hyvä, että sen arvo ymmärretään muillakin aloilla. Et sensijaan, et koko ajan painotetaan, et on pako muualle, niin ihmisethän – ei pakene, ne valitsee sen, mikä heidän mielestään on heille se hyvä työ. Ja jos koulutus antaa valmiudet monelle eri alueelle, niin totta kai sitä käytetään hyväksi, mun mielestä se on pikeminkin osoitus sen koulutuksen vahvuudesta, et siitä on hyötyä monelle alalle, kuin siitä että et.. jotenkin ois epäonnistuttu. Se on yksinkertaisesti hyvä koulutus. Jos se ois jonkun muun alan koulutus, niin siitähän ois isot lehtijutut ja mainokset, että meillä on näin hyvä koulutus, että...Kelpaa monelle eri alueelle ja työllistyy hyvin laajasti. Mutta että kun on sosiaalialasta, niin sitä surkutellaan, minkä takia...” Esostt 5.

Sosiaalityön koulutusyksiköt ovat lisänneet aloituspaikkojen määrää sosiaalityöntekijäpulan poistamiseksi. Tarkasteltavana olevan ajanjakson aikana koulutusyksiköiden opetushenkilökunnan määrässä ei ole tapahtunut vastaavaa kasvua. Kuten psykologi-, lääkäri-, opettaja- ym. koulutuksiin myös sosiaalityön opintovaatimuksiin kuuluu pakollinen käytännönopetus. Se vaatii paljon kontaktiopetusta massaluentojen sijasta ja käytännössä opetuksesta vastaavat lehtorit. Sosiaalityön koulutuksen selvityshenkilönä toimineen Anneli Pohjolan (1998, 36) mukaan sosiaalityön lehtoreita oli 21 vuonna 1997. Murron ym. (2004, 133) mukaan vuonna 2003 sosiaalityön lehtoreita oli 20,5. Sosiaalityön professoreiden määrä on jonkin verran kasvanut, sillä opetusministeriön rahoituksella on perustettu kolme uutta professuuria, jotka on sijoitettu Jyväskylään, Turkuun ja Helsinkiin (Pohjola 2003, 152). Samaan aikaan aloituspaikkojen määrä on kasvanut kuudellakymmenellä.

6.2.2 Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatinkoulutus

Koulutuksen tausta

Vuonna 1997 Opetusministeriö päätti selvittää sosiaalityön yliopistollisen koulutuksen kehittämistarpeet ja kutsui selvityshenkilöksi Anneli Pohjolan. Selvityksessä tuli tehdä perustellut ehdotukset mm. jatkokoulutuksen järjestämisestä verkostotyyppisenä yhteistyönä ammatillisesti painottuneen lisensiaatintutkinnon pohjalta. Pohjolan esityksen mukaan sosiaalityön erikoitumiskoulutusta tarvitaan koska 1) sosiaalityön toimintaympäristöt muuttuvat yhteiskunnassa nopeasti, 2) vaativaa erikoisosaamista ja tutkimusta tarvitaan sosiaalialalla lisää sekä 3) koulutusjärjestelmässä tapahtuneiden muutoksien vuoksi. (Pohjola 1998, 5—6, 66—67.)

Valtakunnallisena toteutettava sosiaalityön ammatillinen lisensiaatinkoulutus käynnistyi vuonna 2000 ja sitä koskeva asetus astui voimaan marraskuussa 2000 (Asetus yhteiskuntatieteellisten tutkintojen muuttamisesta 901/2000, 14a §). Elokuussa 2005 tuli voimaan valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista (794/2004) ja opetusministeriön asetus yliopistojen koulutusvastuun täsmentämisestä, yliopistojen koulutusohjelmista ja erikoitumiskoulutuksista (568/2005). Asetuksissa säädellään sosiaalityön ammatillinen lisensiaatinkoulutus siten, että tutkintoasetuksessa määritellään erikoistumiskoulutusten tavoitteet ja opetusministeriön asetuksessa erikoisalat sekä koulutusta järjestävät yliopistot.

Valtioneuvoston asetus yliopistojen tutkinnoista (794/2004):

24 § Licensiaatin tutkintoon sisältyvä erikoistumiskoulutus

”Jatkokoulutuksessa suoritettavaan licensiaatin tutkintoon voi sisältyä erikoistumiskoulutus. Tällöin tutkintoon kuuluu järjestelmällinen teoreettinen ja käytännöllinen syventyminen erikoisalaan, licensiaatintutkimus omalta erikoisalalta ja erikoisan ohjattu työkokemus. Licensiaatin tutkintoon sisältyvän erikoistumiskoulutuksen tavoitteena on, että opiskelija perehtyy hyvin omaan erikoisalaansa ja saavuttaa kyvyn toimia itsenäisesti omalla erikoisalallaan.”

Asetus koulutusvastuun täsmentämisestä, yliopistojen koulutusohjelmista ja erikoistumiskoulutuksista (568/2005):

16 § Erikoissosiaalityöntekijän koulutus

”Kun licensiaatin tutkinto suoritetaan yhteiskuntatieteiden tai valtiotieteiden maisterin tutkinnon tai muun vastaavan tutkinnon pohjalta, tutkintoon voidaan sisällyttää erikoissosiaalityöntekijän koulutus seuraavilla erikoisaloilla: lapsi- ja nuorisososiaalityö, kuntouttava sosiaalityö, marginalisaatiokysymysten sosiaalityö, hyvinvointipalvelujen erikoisala sekä yhteisösosiaalityö. Erikoissosiaalityöntekijän koulutus voidaan kaikilla mainituilla erikoisaloilla suorittaa Helsingin, Jyväskylän, Kuopion, Lapin, Tampereen ja Turun yliopistoissa.”

Vuoden 2005 asetuksessa otetaan ensimmäistä kertaa virallisesti kantaa sosiaalityön ammatillisen licensiaatinkoulutuksen suorittaneiden sosiaalityöntekijöiden nimikkeeseen ja päädytään käyttämään erikoissosiaalityöntekijä -nimikettä. Lisäksi asetuksessa mainitaan erikoisalajat ja koulutuksesta vastuussa olevat yliopistot.

Sosiaalityön ammatillinen licensiaatinkoulutus on erikoistumiskoulutuksena yhteiskunta- tai valtiotieteiden licensiaatintutkintoon johtava koulutus. Se suoritetaan sosiaalityöntekijän kelpoisuuden tuottaneen maisteritutkinnon pohjalta ammatillis-tieteellisenä jatkokoulutuksena valitulla sosiaalityön erikoisalalla. Tutkinto suoritetaan siihen yliopistoon, jonka jatko-opiskelijaksi opiskelija kirjautuu ja missä tutkintoon kuuluva licensiaatintutkimus pääasiallisesti ohjataan.

Koulutuksen lähtökohdat ja sisältö

Koulutuksen lähtökohtana on ammattikäytäntöjen tieteellisen perustan vahvistaminen ja tutkivaan työotteeseen perustuvan ammattitaidon edistäminen. Tavoitteena on syventää sosiaalityön asiantuntijuutta, vahvistaa ammatillista identiteettiä ja sosiaalialan kehittämistä omalla erikoisalalla. Erikoistumiskoulutus ei tähtää tutkijakoulutukseen vaan sosiaalityön asiantuntijuuden syventämiseen tutkimuksen keinoin.

Sosiaalityön erikoistumiskoulutus on suunniteltu toteutettavaksi viidellä erikoisalalla, jotka ovat 1) lapsi- ja nuorisososiaalityö (LANU), 2) kuntouttava sosiaalityö (KUNTO), 3) marginalisaatiokysymysten sosiaalityö (MARGI), 4) hyvinvointipalvelujen erikoisala (HVP) ja 5) yhteisösosiaalityö (YHTEISÖ). Kaikki muut neljä erikoisalaa, paitsi hyvinvointipalveluiden erikoisala, ovat käynnissä ja kussakin opiskelee 25 sosiaalityöntekijää.

Viidennen erikoisalan käynnistymisen esteenä on ollut resurssien puute. Hyvinvointipalveluiden erikoisalan opetussuunnitelma on valmiina ja tilaus sen käynnistämiseen työmarkkinoilla on ilmeinen. Sosiaalityön neuvottelukunnan toimenpide-ehdotuksen mukaan hyvinvointipalvelujen erikoistumiskoulutus tulee aloittaa viimeistään vuonna 2007 (Karjalainen & Sarvimäki 2005, 13).

Tutkinto (120 op) rakentuu erikoisala- ja tutkimusmetodologiaopinnoista, vapaasti valittavista opinnoista (5 op) sekä lisensiaatintutkimuksesta. Erikoisalaopinnot (50 op) perehdyttävät sosiaalityön teoriaan, käytäntöön ja tutkimukseen. Opintoihin sisältyy 8 op laajuinen ryhmätyönohjaus, jonka tavoitteena on tukea ammatillista kasvua sekä auttaa ymmärtämään sosiaalityön erityisluonnetta, sen kehittämistarpeita, mahdollisuuksia ja suhdetta muihin professioihin. Tutkimusmetodologiaopinnot (25 op) edistävät valmiuksia tutkivan ja analyttisen työotteen omaksumiseen. Menetelmäopinnojen tarkoituksena on antaa välineitä käytännön työssä tapahtuvaan tutkimukseen. Opintojen aikana laaditaan lisensiaatintutkimus (40 op), jonka tavoitteena on antaa opiskelijalle valmiuksia oman erikoisalansa ja sen ammattikäytännön kehittämiseen.

Tutkinto suoritetaan osana oman työn kehittämistä neljässä vuodessa. On osoitautunut, että opintojen menestyksellinen suorittaminen vaatii tukea ja joustavuutta työnantajalta niin työajan käytön (lähiopetuspäiville osallistuminen) kuin kustannusten (matkat ja majoitukset lähiopetuspäivillä) suhteen. Myös lisensiaatintutkimuksen tekeminen vaatii mahdollisuutta joustaviin työjärjestelyihin tai mahdollisesti lyhyttä virkavapautta.

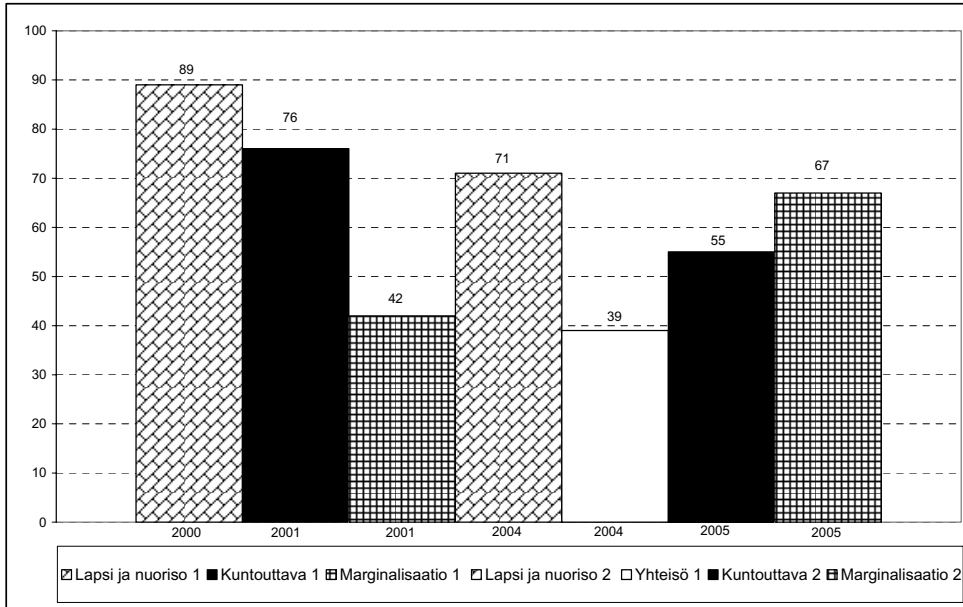
Koulutuksen järjestämisestä vastaa yliopistojen sosiaalityön yksiköiden muodostama Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto, SOSNET. Verkostossa toimivat kaikki sosiaalityön koulutusta yliopistoissa antavat yksiköt ja koordinaatiosta vastaa Lapin yliopisto.

Opiskelijavalinta ja volyymi

Koulutus järjestetään valtakunnallisesti, mutta opiskelijat suorittavat tutkintonsa johonkin kuudesta sosiaalityön koulutusta järjestävästä yliopistosta. Kuhunkin erikoisalaan valitaan 25 opiskelijaa. Pohjakoulutuksena edellytetään sosiaalityöntekijän kelpoisuuden (Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuksista 272/2005) tuottanutta yhteiskunta- tai valtiotieteiden maisterin tutkintoa tai muuta vastaavaa tutkintoa. Opiskelijavalinnassa painotetaan aikaisempaa koulutusta sekä erikoisalalla hankittua työkokemusta ja ammatillista kehittämistoimintaa. Valittavalta opiskelijalta edellytetään vähintään kahden vuoden työkokemus sosiaalityön tehtävistä. Hakijalla on mahdollisuus saada lisäpisteitä mm. työkokemuksesta, ammatillisesta kehittämistoiminnasta, sosiaalityöntekijäksi valmistumisen jälkeisestä pitkäkestoisesta sosiaalityötä tukevasta koulutuksesta ja yliopistollisista arvosanoista sekä pro gradu -tutkielman arvosanasta.

Erikoistumiskoulutuksia on aloitettu seitsemän. Ensimmäinen pilottikoulutus käynnistyi vuonna 2000 lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala. Seuraavana vuonna valittiin opiskelijat kuntouttavaan sosiaalityöhön ja marginalisaatiokysymysten sosiaalityöhön. Vuonna 2004 käynnistettiin uudelleen lapsi- ja nuorisososiaalityön erikoisala ja yhteisösosiaalityö. Kuntouttava sosiaalityö ja marginalisaatiokysymysten sosiaalityö aloitettiin uudelleen vuoden 2005 alussa. Yhteensä erikoistumiskoulutuksiin on hakenut 440

sosiaalityöntekijää, joista opinnot on aloittanut 175, jolloin sisäänpääsyprosentti on 40. Oheisessa kuviossa on esitetty käynnistyneet erikoisalot ja niihin hakeneiden sosiaalityöntekijöiden lukumäärät.



Kuvio 6.5 Sosiaalityöntekijän erikoistumiskoulutukseen hakeneet erikoisalojen aloitusvuosina

Lähde: SOSNET'in opiskelijatilasto 2006.

Erikoisaloista suosituin on ollut lapsi- ja nuorisosiaalityö, joskin toisen koulutuksen käynnistyessä hakijamäärä laski 20 prosenttia ensimmäiseen kertaan verrattuna. Hakijamäärät laskivat (30 %) myös kuntouttavan erikoisalan uudelleen käynnistyessä. Ainoastaan marginalisaatiokysymysten erikoisala on kyennyt kasvattamaan hakijamäärää erikoisalan uudelleen käynnistyttyä. Vähiten hakijoita on ollut yhteisösosiaalityön opintoihin.

Nuorin koulutukseen valittu on ollut 28 vuotta ja vanhin 60 vuotta. Koulutuksen aloittaneiden keski-ikä on 47 vuotta. Opinnot aloittaneista miehiä on ainoastaan 11 (6 %). Aloittaneista opiskelijoissa suurin osa on Helsingin yliopiston jatko-opiskelijoita, koska yliopistojen yhteinen kiintiö on kumuloitunut pääkaupunkiseudulle. Opiskelijoiden jakaantuvat kotiyliopistoittain seuraavasti: Helsinki 52, Jyväskylä 28, Kuopio 24, Lappi 20, Tampere 27 ja Turku 24.

Toukokuun loppuun 2006 mennessä on valmistunut yhteensä 26 erikoissosiaalityöntekijän koulutuksen saanutta sosiaalityöntekijää. He ovat kolmen erikoisalan ensimmäisten kurssien opiskelijoita. Päättyneistä erikoisalojen ensimmäisistä koulutuksista on 49 opiskelijaa valmistumatta.

Koulutuksen on keskeyttänyt ainoastaan neljä opiskelijaa. Sitä voitaneen pitää pieninä määrinä koulutuksen vaativuuteen ja raskauteen nähden. Neljä vuotta kestävä ja työn ohessa suoritettava yliopistollinen jatkotutkinto vaatii opiskelijalta paljon aikaa,

motivaatiota ja työtä. Normaalin päivätyön rinnalla suoritettavan koulutuksen vaativuudesta kertoo opiskeluaikojen venyminen.

6.3 Sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asema ja osaaminen

6.3.1 Työmarkkina-asema

Lainsäädännöllinen perusta

Elokuun alussa 2005 voimaan tullut laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuksista (L272/2005) on merkittävä avaus, sillä aikaisemmin kelpoisuuksista on säädetty asetuksella, mutta nyt ensimmäistä kertaa säädökset ovat lakisääteisiä ja täydentyvät asetuksella (608/2005). Uutta on myös se, että laki ulottaa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudet koskemaan palvelun tuottajasta riippumatta kaikkea toimintaa, jossa työn sisältö on ammatillista sosiaalityötä, sosiaaliamiehen ja lastenvalvojan tehtäviä, sosiaaliohjausta, lastentarhanopettajan ja lähihoitajan työtä. Laki ulottuu myös yksityisyrittäjien ja järjestöjen toimintaan. Aikaisemmat sosiaalihuollon kelpoisuusasetukset koskivat vain kuntien sosiaalilautakuntien alaisia tehtäviä. Kelpoisuuslaissa on ensimmäisen kerran lain tasolla määritelty kolme sosiaalialan ammatillista tehtäväaluetta: sosiaalityö, sosiaaliohjaus ja varhaiskasvatuksen sosiaalipedagoginen työ. Lisäksi on määritelty hallinnollisten johtamistehtävien kelpoisuudet.

Kelpoisuuslain tavoitteena on edistää asiakkaan oikeutta saada hyvää palvelua ja kohtelua, kun se edellyttää, että sosiaalipalveluiden ja sosiaalityön ammatillisella henkilöstöllä on sosiaalialan koulutus ja perehtyneisyys alaan. Uusi kelpoisuuslainsäätö määrää koulutukseen perustuvan kelpoisuuden eri sosiaalipalveluiden ja sosiaalityön tehtäviin. Kelpoisuuslaki on rakennettu nykyiseen koulutusjärjestelmään perustuen, eli sosiaalihuollon ammatillisiin tehtäviin kelpoisuuden tuottavat tutkinnot on määritelty voimassa olevien tutkintorakenteiden mukaan. Lain tehtävänä on vahvistaa myös sosiaalialan koulutuksen ja ammattihenkilöstön asemaa ja arvostusta. Se antaa selkeän kannanoton siitä, että sosiaalihuollossa on paljon tehtäviä, joihin tarvitaan tietyn sosiaalialan korkean koulutuksen saaneet ammattilaiset.

Kelpoisuuslaissa sosiaalityöntekijän tehtäviin edellytetään ylempi korkeakoulututkinto yhteiskuntatieteissä tai valtiotieteissä sosiaalityö pääaineena. Sosiaaliamiestä ja lastenvalvojaa koskevat kelpoisuudet ovat periaatteessa samat, mutta niissä ei vaadita ehdottomasti sosiaalityön opintojen suorittamista. Seuraavassa esitetään ne kelpoisuuslain pykälät, joita koskeviin tehtäviin vaaditaan sosiaalityöntekijän kelpoisuus tai sen lisäksi myös muu soveltuva ylempi korkeakoulututkinto voi tuottaa kelpoisuuden.

L272/2005

3 § Sosiaalityöntekijä

Kelpoisuusvaatimuksena sosiaalityöntekijän tehtäviin on ylempi korkeakoulututkinto, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot ja pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä.

L272/2005

4 § Sosiaaliamies

Kelpoisuusvaatimuksena sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 24 §:ssä tarkoitetun sosiaaliamiehen tehtäviin on tämän lain 3 §:n mukainen kelpoisuus tai tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus.

L272/2005

5 § Lastenvalvoja

Kelpoisuusvaatimuksena isyyslaissa (700/1975) tarkoitetun lastenvalvojan tehtäviin on tämän lain 3 §:n mukainen kelpoisuus tai tehtäviin soveltuva ylempi korkeakoulututkinto. Edellä 1 momentissa tarkoitettu kelpoisuus tulee olla myös henkilöllä, jonka tehtäviin kuuluu vastata lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 8 §:ssä tai lapsen elatuksesta annetun lain (704/1075) 8 §:ssä tarkoitettujen sopimusten valmistelusta.

L272/2005

9 § Sosiaalihuollon erityistyöntekijä

Kelpoisuusvaatimuksena sosiaalihuollon erityistyöntekijän tehtäviin on tehtävän edellyttämä peruskoulutus ja sen lisäksi suoritettu soveltuva erikoistumiskoulutus ja jatkotutkinto. Tarkempia säännöksiä erityistyöntekijän tehtävään edellyttämästä erikoistumiskoulutuksesta tai jatkotutkinnoista annetaan valtioneuvoston asetuksella.

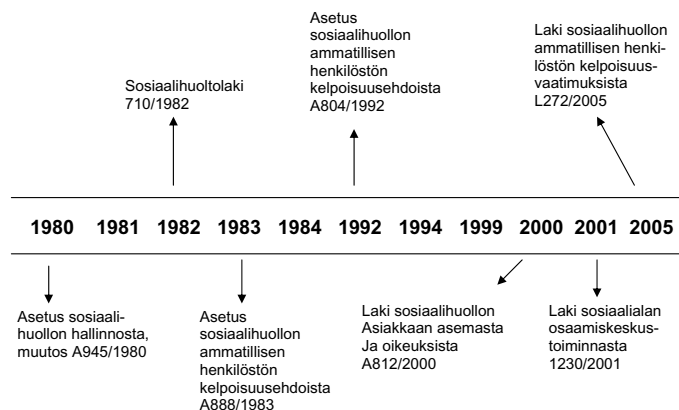
L272/2005

10 § Sosiaalihuollon johtotehtävät

Kelpoisuusvaatimuksena kunnan tai kuntayhtymän sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiallisissa hallinnollisiin johtotehtäviin on 3 §:n mukainen kelpoisuus tai tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito.

Kelpoisuusvaatimuksena sosiaalityön ammatillisiin johtotehtäviin on 3 §:n mukainen kelpoisuus sekä riittävä johtamistaito.

Kuviossa 6.6 on esitetty sosiaalityöhön liittyvät keskeiset lainsäädännölliset virstanpylväät, joilla sosiaalihuoltoa on työelämässä säädelty.



Kuvio 6.6 Sosiaalityön virstanpylväät työelämässä

Suurella osalla sosiaalipalveluiden ja sosiaalityön ammatillisesta henkilöstöstä on aikaisempien tutkinto- ja koulutusjärjestelmien mukainen koulutus ja vanhan kelpoisuusasetuksen mukainen kelpoisuus. Kelpoisuuslain siirtymäsäädökset ja kelpoisuusasetukset turvaavat, ettei lakiuudistus vie kelpoisuutta, jos koulutus aikaisemman asetuksen mukaan antoi kelpoisuuden. Vanhoja tutkintoja suorittaneet ovat siis kelpoisuuden osalta tasaveroisessa asemassa niiden kanssa, joilla on uusien tutkintovaatimusten mukainen koulutus.

Uuden kelpoisuuslain mukaan sosiaalityön koulutuksen suorittanut voi sijoittua sosiaalityöntekijäksi, kunnan hallinnolliseksi johtajaksi, sosiaalityön johtajaksi, johtavaksi sosiaalityöntekijäksi, lastenvalvojaksi ja sosiaaliammieheksi. Lisäksi ovat erilaiset tehtävät muilla nimikkeillä, mikäli tehtävät edellyttävät sosiaalityön osaamista. Kelpoisuuslain taustalla oleva ajattelu lähtee pitkälti sosiaalihuollosta, vaikka sen vaikutukset heijastuvat myös sen ulkopuolelle.

Sosiaalityöntekijöiden määrä

Kuinka paljon työikäisessä väestössä on ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalityössä suorittaneita? Kuinka monella on sosiaalityöntekijän pätevyys? Valitettavasti siihen emme saa vastausta valtakunnallisista tilastoista. Työssäkäyntitilaston otokset (1987, ..., 2003) pystyvät antaman luotettavan vastauksen otosvuosien ajalta siihen, kuinka paljon työikäisessä väestössä on ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalityöissä suorittaneita tai sosiaalihuoltajia. Sosiaalityön koulutuksesta valmistuneita sosiaalityöntekijöitä ei tilastoida erikseen. Työikäisessä väestössä voidaan otoksen perusteella arvioida vuonna 2003 olleen 7220 ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalityöissä suorittanutta ja 2030 sosiaalihuoltajatutkinnon suorittanutta (kts. liite 1, LT 11).

Lukumäärät sosiaalityöntekijöiden määrästä vaihtelevat. Sosiaalityön neuvottelukunnan (Karjalainen & Sarvimäki 2005, 17) mukaan kunta ja kuntayhtymien palveluksissa vuonna 2003 oli 4970 sosiaalityöntekijää (aineistona Kunnallinen henkilökisteri). Kuntien eläkevakuutuksen mukaan sosiaalityöntekijöiden määrä julkisella sektorilla oli vuonna 2000 noin 8500 eli selvästi enemmän kuin Kunnallisessa henkilökisterissä. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentian ry:n mukaan heidän jäsenenään on 5000 sosiaalityöntekijää ja liiton arvio järjestäytymisasteesta on 86 %. SOTENNA -hankkeen käytössä olevan Kunnallisen henkilökisterin mukaan kunnissa työskentelee 5115 sosiaalityöntekijää (ammattikoodi 24461).

Jos kuntasektorin sosiaalityöntekijöitä on noin 5000, niin minkä verran sosiaalityöntekijöitä työskentelee valtion ja yksityisen sektorin palveluksessa? Tarkkaa tietoa heidän määrästään ei ole, mutta eri rekistereitä vertaamalla sosiaalityön neuvottelukunta arvioi heitä olevan 1000—3000. He työskentelevät tällöin pääasiassa joko avo- tai laitospalveluja tarjoavassa toimintayksikössä, järjestöissä tai ovat yksityisten sosiaalipalveluja myyvien yritysten sosiaalityöntekijöitä. (Karjalainen & Sarvimäki 2005, 20.)

Sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asema on erittäin hyvä, sillä pätevistä sosiaalityöntekijöistä on ollut pulaa vuosikymmeniä (Vuorikoski 1999). Vuonna 2004 toteutetun sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkyselyn perusteella sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asema näyttää seuraavalta:

Taulukko 6.2 Sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asema vuonna 2004

työllinen	95 %
työtön	1 %
työvoiman ulkopuolella, opiskelija	-
työvoiman ulkopuolella , muu syy	4 %

Lähde: Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004.

Vertailtavuuden vuoksi taulukossa 6.3 on Työssäkäyntitilaston (2005) uusimman käytettävissä olevan otoksen mukainen arvio sosiaalityöissä ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneiden (7220) työmarkkina-asemasta vuonna 2003. Todennäköistä on, että sosiaalityöntekijöiden osuus työllisestä työvoimasta voi olla hieman suurempi ja puolestaan pienempi työttömien osuudessa.

Taulukko 6.3 Sosiaalityöissä ylemmän korkeakoulututkinnon (733103, 733203) suorittaneiden työmarkkina-asema vuonna 2003.

	sosiaalityöet
työllinen	90,4 %
työtön	4,0 %
työvoiman ulkopuolella, opiskelija	2,5 %
työvoiman ulkopuolella , muu syy	3,1 %

Lähde: Työssäkäyntitilasto 2005.

Liitetäulukosta 17b voi havaita, että ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalityöissä suorittaneet ovat pärjänneet työmarkkinoilla jonkin verran paremmin kuin muut ylemmän tutkinnon suorittaneet. Perustellusti voidaan todeta, että sosiaalityöissä tutkinnon suorittaneet ovat pärjänneet työmarkkinoilla paremmin kuin muut ylemmän tutkinnon suorittaneet.

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä viisi kuudesta on saanut koulutustaan vastaavan vakituisen (46 %) tai määräaikaisen (38 %) työpaikan heti valmistuttuaan. Ainoastaan 14 oli jäänyt työttömäksi ja heistäkin suurin osa oli työllistynyt puolen vuoden kuluttua valmistumisestaan. Tutkimuksen tekohetkellä sosiaalityöntekijöiden työmarkkina-asema oli entisestään parantunut, sillä 85 % oli koulutustaan vastaavassa vakituisessa työpaikassa ja 8 % määräaikaisessa työssä. Ainoastaan kolme oli työttömänä työnhakijana.

Sosiaalityöntekijöiden koulutus

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä yli puolella (58 %) on jo ylempi korkeakoulututkinto. Sosiaalihuoltajatutkinnon on suorittanut 72 sosiaalityöntekijää eli he muodostavat viidenneksen tutkittavista. Joka viides sosiaalityöntekijä on suorittanut ennen koulutukseen valikoitumista jonkin toisen tutkinnon. Suurimmalla osalla heistä

se on sosiaalialan alempi korkeakoulututkinto tai opistotason tutkinto. Tutkimusjoukossa on vain viisi sosiaalityöntekijää, jotka olivat suorittanut sosionomi (AMK) tutkinnon ennen sosiaalityön opintoja.

Taulukko 6.4 Sosiaalityöntekijöiden tutkinnot (%) 2004 (N=348)

ylempi korkeakoulututkinto sosiaalityö pääaineena	50 % *
muu ylempi korkeakoulututkinto	8 %
sosiaalihuoltaja	21 %
socionomenexamen, pol.kand.	9 %
muu alempi korkeakoulututkinto	12 %
yhteensä	100 %

* mukana 1 tohtori ja 2 lisensiaattia

Lähde: Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004.

Taulukossa 6.5 on esitetty arviot työllisten sosiaalityöntekijöiden koulutusjakaumista vuosina 1995, 2000 ja 2003 kunnallisen henkilökäyttiläksen mukaan. Yksityiskohtaisemmat tiedot on esitetty liitetaulukossa (LT7). Taulukosta voidaan todeta, että sosiaalityöntekijöiden koulutukset ovat edelleen hyvin kirjavat. Varovasti arvioiden voidaan sanoa, että noin puolet sosiaalityöntekijöistä on muodollisesti päteviä. Jotakin sosiaalialan koulutusta on noin viidenneksellä sosiaalityöntekijöistä, mutta muun koulutuksen turvin ja pelkällä ylioppilastutkinnolla sosiaalityöntekijöiden töitä tekee vielä aivan liian moni.

Taulukko 6.5 Työlliset sosiaalityöntekijät (24461) kunnallisessa henkilökäyttiläksessä, koulutusjakaumat vuosina 1995, 2000 ja 2003, työssäkäyttiläksen otokseen perustuva arvio

Koulutus	1995	2000	2003
ylempi korkeakoulututkinto (sosiaalitieteet)	22 %	26 %	28 %
sosiaalihuoltaja tutkinto	27 %	23 %	20 %
muu koulutus	15 %	16 %	16 %
sosionomi (AMK)	-	3 %	9 %
ylioppilastutkinto	4 %	6 %	5 %
ylempi korkeakoulututkinto (kasvatustieteet)	4 %	4 %	4 %
kirkon nuoriso- ja sosiaalityön koulutus, keskiaste	3 %	3 %	3 %
yhteiskunnallinen tutkinto, sosionomi, alempi korkea-aste	4 %	3 %	3 %
sosiaalikasvattaja	2 %	3 %	2 %
sosiaaliohjaaja	2 %	3 %	2 %

Lähde: Työssäkäyttilästo 2005.

Vuosien 1995 ja 2000 välillä ylempään korkeakoulututkinnon sosiaalitieteissä suorittaneiden määrä ylitti sosiaalihuoltajien määrän. Muun koulutuksen, ylioppilastutkinnon, kasvatustieteilijöiden, kirkollisen tutkinnon suorittaneiden sekä sosiaalikasvattajien ja -ohjaajien määrät sosiaalityöntekijöinä toimivista ovat pysyneet suhteellisen samoina vuodesta 1995 vuoteen 2003. Sitä vastoin sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneiden määrä sosiaalityöntekijöinä toimivista on kasvanut kolmessa vuodessa 3 prosentista 9 prosenttiin. Kehitystä on osattu ennakoida, mutta sosionomien (AMK) lähes 10 % osuutta sosiaalityöntekijäkunnasta voidaan pitää suurena ja yllättävänä tuloksena.

Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimenpideohjelman (Karjalainen & Sarvimäki 2005, 18) mukaan kunnissa ja kuntayhtymissä sosiaalityöntekijän tehtävissä toimivien koulutus vaihtelee paljon ja suurimmat ryhmät ovat valtiotieteen tai yhteiskuntatieteen maisterit ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sosionomit. Sosionomien (AMK) osus oli 24,8%. Ohjelmassa koulutuksia tulkittaessa sosiaalihuoltajatutkinnon suorittaneet eli entiset sosionomit on tulkittu ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiksi sosionomeiksi (AMK). Tilastointiongelmia vaikeuttaa entisestään saman tutkintonimikkeen ottaminen toiseen käyttöön.

Marjamäen ym. (1998, 15–16) mukaan vuonna 1998 sosiaalityöntekijöillä oli ylempi korkeakoulututkinto 35 %, alempi korkeakoulututkinto 37 %, opistotutkinto 15 %, muu tutkinto 6 %, ilman perustutkintoa 6 % ja amk-tutkinto 1 %.

Sosiaalityöntekijöiden ammatillinen tutkintotaso on selvästi noussut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana, mutta sosiaalityöntekijöinä toimivista edelleen noin puolella ei ole muodollista pätevyyttä sosiaalityöntekijän tehtäviin. Verrattaessa tämän tutkimuksen sosiaalityöntekijöitä kymmenen vuotta aikaisemmin tehtyyn Sosiaalityö epävarmuuden oloissa -tutkimukseen (Kempainen m. 1998) tilanteeseen, voidaan todeta, että sosiaalityöntekijöistä jo yli puolella on ylempi korkeakoulututkinto, kun se vuonna 1994 oli ainoastaan 35 prosentilla tutkittavista.

Sosiaalityöntekijöiden alueellinen jakauma ja liikkuvuus

Taulukossa 6.6 on esitetty prosenttiosuuksina kuinka moni sosiaalityöntekijä on jäänyt tai saanut työpaikkansa opiskelupaikkakunnan alueelta. Prosenttiosuudet ovat suuntaa antavia, sillä lukumäärät ovat melko pieniä. Suurin osa Helsingin yliopistossa tutkintonsa suorittaneista on myös työllistynyt alueelle. Toiseksi korkein sitoutuneisuus on Lapissa opiskelleilla sosiaalityöntekijöillä, mikä selittyy sillä, että Lapin yliopiston opiskelijoista suurin osa on kotoisin Pohjois-Suomen kunnista. Tulos vahvistaa yliopistojen käsitystä siitä, että sosiaalityöntekijöiden koulutus on valtakunnallista, jolloin alueelliset osaamis- ja koulutusintressit eivät ole ensisijaisia koulutuksen määrittelijöitä. Tässä kohdin yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen koulutustehtävät eroavat selkeästi toisistaan.

Taulukko 6.6 Sosiaalityöntekijöiden tutkinnot yliopistoittain ja työpaikan sijainti suhteessa yliopistoon

Yliopisto	Tutkinnot	Alueella lkm / %	Muualla	Ei tietoa
Helsinki	22	17 / 77 %	5	
-sockom	24	18 / 75 %	6	
Jyväskylä	41	14 / 34 %	27	
Kuopio	14	5 / 36 %	9	
Lappi	13	7 / 54 %	6	
Tampere	173	36 / 21 %	136	1
Turku	34	15 / 44 %	19	
muu yo	20	2 / 10 %	18	1

Lähde: Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004.

SOTENNA -hankkeen aikana Matti Vuorensyrjä on seurannut avoimiksi julistettujen työpaikkojen (työpaikkailmoitukset) maakunnallista jakautumista (liite 1, LT 15). Johtavien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaalityöntekijöiden työpaikkoja on ollut eniten avoimina Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa, Hämeessä sekä Etelä- ja Keski-Pohjanmaalla.

Sosiaalityöntekijöiden työpaikat ja tehtäväalueet

Suurin osa sosiaalityön maisteritutkinnon suorittaneista sijoittuu sosiaalihuollon asiakastehtäviin, eikä tutkimustehtäviin, kuten Murto ym. (2004, 55) väittävät. Vaikka maisteritutkinto tuottaa pätevyyden tutkimustehtäviin, niin vain harva sijoittuu tutkimus- ja kehittämistyöhön vakanssien vähyyden vuoksi.

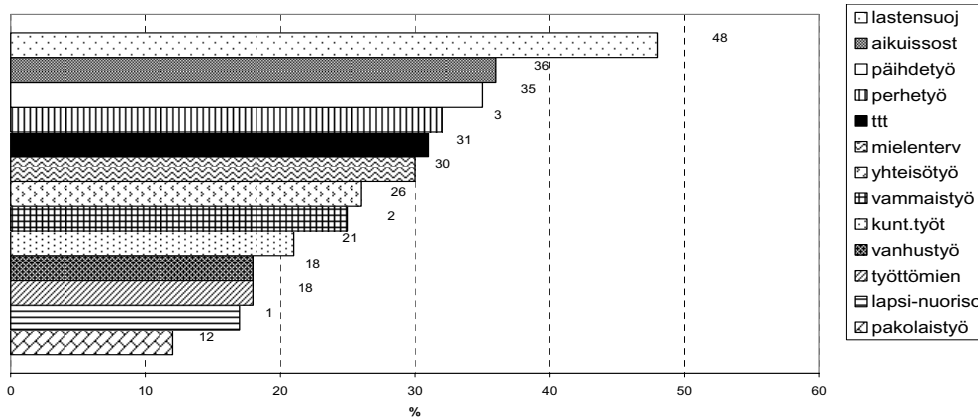
Suurin osa (85 %) sosiaalityöntekijöistä on edelleen kuntien palveluksessa. Järjestöihin ja yhdistyksiin on työllistynyt 9 %, valtiolle 4 % ja yksityiselle työnantajalle 2 % sosiaalityöntekijöistä. Kunnalliset sosiaalitoimistot ovat sosiaalityöntekijöiden merkittävin työnantaja. Ne työllistävät yli puolet kaikista sosiaalityöntekijöistä (Karvinen-Niinikoski & Meltti 2005, 8). Talentian urapolkuseelvityksen (Sosiaaliturva 2005, 6—7) mukaan yliopistotutkinnon suorittaneet sijoittuvat hyvin koulutustaan vastaavaan työhön enimmäkseen kuntien sosiaalityöntekijöiksi.

Sosiaalityöntekijöiden ammattinimikkeet ovat alkaneet vakiintua. Kyselyssä vastanneiden nimikkeet jakaantuvat seuraavasti: sosiaalityöntekijöitä 64 %, johtajia 17 %, koulukuraattoreita 7 %, opettajia ja suunnittelijoita 4 %, ohjaajia 2 % sekä muita ammattinimikkeitä 6 %. Sosiaalityöntekijöiksi on laskettu sosiaalityöntekijät, johtavat sosiaalityöntekijät ja lastenvalvojat. Johtajat -luokka sisältää sosiaali- ja terveystoimenjohtajat, perusturvajohtajat, sosiaalijohtajat sekä sosiaalialan yksiköiden johtajat (esim. vanhustyön, vammaistyön ja perhekeskusten johtajat). Luokittelematta jääneissä eli muissa ammattinimikkeissä ovat projektityöntekijät, perheneuvojat, koordinaattorit ja muut erityisasiantuntijat.

Sosiaalityöntekijöiden työ koostuu pääasiassa asiakastyöstä, johon liittyy keskeisesti asiakkaiden tilannearvioiden tekeminen sekä niitä koskevat päätökset. Työhön sisältyy myös kehittämis-, suunnittelu- ja hallintotyötä. Kolmannes sosiaalityöntekijöistä

tekee edelleen toimeentulotukipäätöksiä. Huolestuttavana voidaan pitää sitä, että ainoastaan joka kolmas sosiaalityöntekijä katsoo tekevnsä usein yhteiskunnallista vaikuttamistyötä.

Lähes puolet kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä tekee lastensuojelutyötä ja reilu kolmannes aikuissosiaalityötä. Erityisasiakasryhmistä suurimmat ovat päihde-, mielenterveys- ja vammaistyö. Yhteisötyötä tekee neljännes sosiaalityöntekijöistä.



Kuvio 6.7 Sosiaalityöntekijän työ vuonna 2004

Lähde: Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004.

Viisi kuudesta sosiaalityöntekijästä on sitä mieltä, että heidän ammatillinen osaamisensa vastaa nykyisen työn vaatimuksia. Merkittävin lisä- ja täydennyskoulutustarve liittyy erityisosaamisen lisäämiseen eri sosiaalityön alueilla. Erityisryhmien ongelmien ymmärtäminen ja auttaminen vaativat lisäkoulutusta. Asiakasryhmistä esiin nousevat lapset ja nuoret sekä päihde- ja mielenterveysongelmaiset. Lainsäädännöstä, verkostotyöstä, vuorovaikutustaidoista ja erilaisista psykologisista terapioista koetaan tarvittavan lisäkoulutusta.

Sosiaalityöntekijän pätevyys

Sosiaalityöntekijän pätevyyskysymykset ovat olleet jatkuva puheenaihe alan sisällä. Ei ole helppoa saada tarkkaa käsitystä siitä, kuinka moni sosiaalityöntekijänä toimivista täyttää muodollisen pätevyysvaatimuksen. Kyselylomakkeessa (kysymys 9) kysyttiin, onko vastaajalla silloisen (vuonna 2006 jo vanhentuneen) asetuksen (804/1992) mukainen sosiaalityöntekijän ammatillinen pätevyys. Sosiaalityöntekijöistä 93 % vastasi kysymykseen ”kyllä”, 6 % vastasi ”ei” ja kuusi vastaajaa ei tiennyt oliko heillä kyseistä pätevyyttä. Kyselyyn vastanneista sosionomeista (AMK) 76 % vastasi kysymykseen ”ei” ja 23 prosenttia ”en tiedä”.

Sosiaalityöntekijät ilmoittavat, että silloisen asetuksen mukaisen sosiaalityöntekijän pätevyuden he olivat hankkineet peruskoulutuksella 52 %, pätevyitysmkoulutuksella 21 % ja siirtymäsäädösten avulla 24 %. STM:n myöntämän erivapauden oli saanut neljä. Pätevyuden arvioinnin luotettavuutta alentaa suuri puuttuvan tiedon määrä. Sosiaalityöntekijän pätevyyttä koskevaan kysymykseen oli vastannut 345 sosiaalityöntekijää ja

puuttuvaa tietoa oli 3. Pätevyyden perusteen oli jättänyt ilmoittamatta 67 tutkittavaa. Voivatko he olla päteviä sosiaalityöntekijöitä, jos he eivät tiedä pätevyyden perustetta? Tästä johtuen 93 % on syytä pitää liian korkeana pätevyysasteena ja sitä tulee korjata alaspäin. Jos pätevyysperusteen ilmoittamatta jättäneet sosiaalityöntekijät lasketaan epäpäteviksi, niin korjatuksi luvuksi saadaan 73 %, mikä on todennäköisesti lähempänä todellisuutta.

Marjamäen ym. (1998, 19) mukaan vuonna 1998 sosiaalityöntekijöistä 75 % täytti kelpoisuusehdot. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita, joilla oli vaadittavat sosiaalityön opinnot oli 31 %. Sosiaalihuoltajatutkinnon tai vastaavan ruotsinkielisen tutkinnon suorittaneita oli 22 %, pätevöitymiskoulutuksen suorittaneita 8 % ja siirtymäsäädösten perusteella päteviä oli 12 %.

Karvinen-Niinikoski ym. (2005, 20, 29) ns. Konstikas -tutkimuksen tulosten mukaan 83 % sosiaalityöntekijöistä on asetuksen mukaan pätevä toimimaan sosiaalityöntekijänä. He ovat selvittäneet pätevien sosiaalityöntekijöiden osuutta eri osaamiskeskualueilla. Päteviä sosiaalityöntekijöitä on eniten Varsinais-Suomessa (95 %) ja Pohjois-Suomessa (91 %). Huonoin tilanne on Pohjanmaalla, jossa hieman yli 70 % täyttää pätevyysvaatimukset.

Sosiaali- ja terveysministeriön 18.8.2005 antaman toimeksiannon mukaan kuntien sosiaalihuollon henkilöstön riittävyys, tehtävä rakenne ja mitoitus tuli selvittää kesään 2006 mennessä. Selvityksen aineistoina on käytetty Tilastokeskuksen kuntien palkkatietotilastoa vuodelta 2004, sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoja vuodelta 2004 sekä lääninhallitusten syksyllä suorittamaa ajankohtaiskyselyä kuntien sosiaalihuollon henkilöstön määrästä ja rakenteesta. Kysely toteutettiin sähköisenä maan kaikkien kuntien sosiaalijohtajille, perusturvajohtajille ja vastaaville. Näin heidän aineistonsa perustuu kuntien ilmoittamiin lukuihin, kun tämän ja Konstikas -tutkimuksen aineistot on hankittu ammattiliitto Talentian jäsenrekisteristä, johon epäpätevät sosiaalityöntekijät eivät välttämättä järjestäydy.

Kesäkuussa 2006 ilmestyneen selvityksen mukaan päteviä sosiaalityöntekijöitä on maassa liian vähän (tässä on käytetty ennakoititietoja tuloksista, jotka löytyvät lääninhallitusten www-sivuilta). Vain noin 16 % maamme kunnista on riittävä määrä päteviä sosiaalityöntekijöitä ja saman verran on kuntia, joissa ei ole lainkaan pätevää sosiaalityöntekijää. Aikuissosiaalityössä ja yhdennetyssä sosiaalityössä työskentelee enemmän määräaikaista ja epäpäteviä sosiaalityöntekijöitä kuin muilla sosiaalityön tehtäväalueilla. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien keskinäinen työnjako on selkiintymätön. Sosiaalityön ja päihdehuollon hallinnointi ja johtaminen toteutetaan vähäisillä henkilöstöresursseilla. Vammais-, kehitysvamma- ja vanhustenhuollossa sosiaalialan koulutuksen saaneita työntekijöitä on suhteellisen vähän, minkä johdosta sosiaalihuollon työorientaatio jää vähäiseksi.

Vuoden 2003 Sosiaalibarometrin mukaan yli kymmenesosalla Suomen kunnista ei ole yhtään pätevää sosiaalityöntekijää ja vajaalla 90 prosentilla on kunnassa vähintään yksi pätevä sosiaalityöntekijä. Pätevien sosiaalityöntekijöiden puute on ongelmallisin maaseutumaisissa kunnissa. Paras tilanne pätevien sosiaalityöntekijöiden määrässä on Kanta-Hämeessä, Varsinais-Suomessa, Satakunnassa, Etelä-Savossa ja Etelä-Pohjanmaalla. (Eronen ym. 2003, 47). Vuoden 2005 Sosiaalibarometrin mukaan pätevien sosiaalityöntekijöiden määrässä ei edelleenkään ole tapahtunut myönteistä kehitystä, sillä joka kymmenes kunta on ilman muodollisesti pätevää sosiaalityöntekijää. Sosiaalitoi-

men henkilöstön palkkaaminen on tuottanut vaikeuksia huomattavalle osalle kunnista ja erityisen ongelmallinen tilanne on ollut Etelä- ja Itä-Suomessa. (Eronen ym. 2005, 209.)

Pätevien sosiaalityöntekijöiden saanti on ongelma, mutta vielä ongelmallisempi tilanne on sosiaalityöntekijöiden sijaisten suhteen. Sijaiset ovat usein epäpäteviä ja heidän vaihtuvuutensa on suurta. Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004 osoittaa myös, että sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneista noin 15 % työskentelee määräaikaisina ja epäpätevinä sosiaalityöntekijöinä (vrt. myös Eronen ym. 2003, 48).

Karvinen-Niinikosken ym. (2005, 8) mukaan sosiaalityön eri alueilla on vaihtelevasti päteviä ja epäpäteviä sosiaalityöntekijöitä. Pätevää työvoimaa näyttävät saavan sosiaalityön koulutusta järjestävien yliopistojen sijaintikaupungit sekä niiden läheisyydessä sijaitsevat suuret ja keskisuuret kaupungit.

Sosiaalityöntekijöiden arviot ammatinvalinnasta sekä tulevaisuuden työmarkkina-asemasta

Hieman yli puolet (55 %) kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä hakeutuisi uudelleen alalle, jos saisi tehdä koulutus- ja ammatinvalintansa nykyisten tietojensa ja elämäkokemuksensa valossa. Joka neljäs sosiaalityöntekijä ei valitsisi sosiaaliajaa ja 6 % vastaajista ei osaa sanoa. Mistä tulos kertoo? Kysymyksen yhteydessä vastaajia pyydettiin myös perustelemaan kantansa. Avovastausten analyysi tuottaa katkeroitunutta puhetta sosiaalityöntekijän huonosta palkkauksesta, suuresta työmäärästä ja kehnosta työn arvostuksesta. Perustelut päättyivät usein kuitenkin toteamukseen, että ”sosiaaliaja on kuitenkin oikeastaan ainoa oikea ala minulle.”

Sosiaalityöntekijät eivät näyttäisi olevan etsimässä haastavampia työtehtäviä lähimmän viiden vuoden kuluessa. Suurin osa (66 %) sosiaalityöntekijöistä arvioi olevansa nykyistä työtään vastaavassa työssä vuonna 2009. Tutkittavista 13 %:a on siirtymässä eläkkeelle ja saman verran ilmoitti etsivänsä uusia haasteita työelämässä. Haastavammista työtehtävistä olivat kiinnostuneet erityisesti kuntien palveluksessa olevat sosiaalityöntekijät sekä jossain määrin myös järjestöjen palveluksessa olevat. Jatko-opinnoista oli kiinnostunut ainoastaan 18 sosiaalityöntekijää.

Taulukko 6.7 Sosiaalityöntekijöiden arvio omasta työmarkkina-asemasta viiden vuoden kuluttua (%)

	%
nykyistä vastaava työ	66 %
eläkkeellä	13 %
nykyistä haastavampi työ	13 %
jotakin muuta	8 %
yhteensä	100 %

Lähde: Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004.

Talentian urapolkuseelvityksen (Sosiaaliturva 2005, 6—7) mukaan vain pieni osa sosiaalialan ammattilaisista harkitsee alan vaihtoa. Useimmat ovat valinneet alan hyvin tie-

toisesti ja motivoituneena tai ainakin tyytyväisyys alan valintaan on vahvistunut opintojen aikana. Talentian mukaan on kuitenkin erityisen huolestuttavaa se, että alalle tulevista sosiaalityöntekijöistä noin puolet sanoo jo heti työuran alussa, että heillä on liikaa töitä.

Palkkakehitys

Sosiaalialan palkkakehitys on ollut heikkoa ja alan työntekijät ovat joutuneet jo kauan tyytymään suomalaisten keskiansiota (noin 2 400 €) pienempään kuukausipalkkaan. Yliopistosta 2003 ja 2004 valmistuneet sosiaalityöntekijät ansaitsivat keväällä 2005 kokopäivätyössä keskimäärin 2 091 euroa kuukaudessa ja ammattikorkeakoulusta valmistuneet sosionomit keskimäärin 1 791 euroa (Lindberg & Tolonen 2005).

Taulukko 6.8 Yliopistosta 2003 ja 2004 valmistuneiden Talentian jäsenten bruttoansiot (€ /kk) tehtävänimekkeittäin

Tehtävänimike	Keskiarvo (€/kk)
Johtava/ vastaava sosiaalityöntekijä	2 152
Sosiaalityöntekijä	2 105
Koulukuraattori	1 943
Muut asiantuntijatehtävät	2 071

Lähde: Talentian Urapolkuselvitys 2005.

Vesa Syrjän (2006) mukaan sosiaalityöntekijöiden ansiot suhteessa kaikkien palkansaajien ansioihin ovat vuonna 2004 samalla tasolla kuin vuonna 1995. Sosiaalityöntekijöiden säännöllisen työn ansio oli vuonna 1995 oli 1625 euroa ja vuonna 2004 2212 euroa. Sosiaalityöntekijöiden keskiansio jää kauas kaikista ylemmän korkeasteen suorittaneiden palkansaajien ansioista. Ansiotaso on kaikkien koulutusasteen palkansaajiin verrattuna hieman vajaat 40 prosenttia jäljessä ja kuntasektoriin verrattuna ansiotason ero on noin 30 %. Jos nimikettä verrataan kaikkien sektoreiden saman koulutusasteen miehiin, ansiot ovat noin 45 % pienemmät. Tosin sosiaalityöntekijöiden ansiokehityksessä on havaittavissa lievää nousua vuodesta 2004 alkaen.

6.3.2 Ydin- ja erityisosaaminen

Sosiaalityöntekijän ydinosaaaminen

Osaamisella tarkoitetaan työn vaatimien tietojen hallintaa ja niiden soveltamista käytännön työtehtäviin eli kykyä selviytyä työn haasteista. Ydinosaaamisella tarkoitetaan organisaatiolle tyypillistä, laaja-alaisesti omaksuttua osaamista, joka tekee organisaatiosta ylivertaisen ympäristössään. Se on vaikeasti korvattavissa tai kopioitavissa ja sen elinkaari on pitkä. Se tuottaa organisaatiolle merkittävää kilpailuetua. Uudet teknologian ja palveluiden muutokset eivät hävitä sen tarvetta. Sitä voidaan jalostaa jatkuvasti

ja soveltaa uusiin palveluihin. Ydinosaaminen tuottaa hyötyä asiakkaille ja se rakentaa perustan koko organisaation ja henkilöstön osaamisvaatimukselle. (Osaamisen johtaminen...2000, 9, 52—56.)

Ydinosaamisen määrittely lähtee liikkeelle organisaation toiminta-ajatuksesta eli miksi organisaatio on olemassa ja mikä on sen keskeinen tehtävä. Ydinosaamiset ovat osaamisia, jotka organisaation toiminta-ajatuksen ja arvojen toteutumisen kannalta ovat keskeisiä (Osaamisen johtaminen...2000, 16). Mitä on sosiaalityöntekijöiden ydinosaaminen? Millaista osaamista sosiaalityöntekijöillä on, jota muilla ei ole? Mitä on sosiaalityöntekijöiden erikoisosaaminen?

Ulla-Maija Rantalaiho (2005) on jäsentänyt sosiaalityöntekijöiden osaamista. Hänen mukaansa osaaminen voidaan jakaa työn sisällölliseen ja henkilökohtaiseen osaamiseen, jotka ovat vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Sisällöllinen osaaminen on sosiaalityön yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtämistä niin talouden, kulttuurin, muuttuvien elämäntapojen ja arvojen suhteen. Globaali talous, yhtenäis- ja erilliskulttuurit, erilaistuvat elämäntavat ja moninaiset arvot muovaavat ihmisten ja ihmisryhmien elämän ulkoisia ja sisäisiä suhteita. Tämä on *yhteiskuntatieteellistä osaamista*.

Toisen sosiaalityön sisällöllisen osaamisen keskiössä ovat ihmisten elämäntilanteisiin liittyvät riskit, puutteet ja ongelmien havaitseminen sekä analysointi. Sosiaaliset ongelmat hahmotetaan ajallisissa ja paikallisissa yhteyksissä muuttuviksi ilmiöiksi, joiden ehkäisyyn ja ratkaisemiseen on kehitetty erilaisia toimintamalleja ja palvelujärjestelmiä. Nämä liittyvät erilaisiin hyvinvoinnin tuottamisen malleihin, joilla on omat kansalliset erityispiirteensä. Tätä osaamista Rantalaiho kuvaa *resurssiosaamisena*.

Liittyessään muuttuvaan yhteiskuntaan sosiaalityössä tarvitaan valmiutta kehitystyöhön. Muuttuva toimintaympäristö tuottaa haasteita hyvinvoinnin tuottamisen malleille ja luo perustaa uusien yhteistyökumppanien etsimiselle palvelujen rakentamisessa. Tätä kutsutaan *innovaatio-osaamiseksi*.

Kehittämistyö liittyy läheisesti tiedonmuodostukseen ja tiedontuotantoon sosiaalityössä. Sosiaalityön kehittämisessä tarvitaan monipuolisia arviointitaitoja, jonka perustana on tutkimuksellinen tieto ja siihen liittyvä työorientaatio. *Tutkimuksellinen osaaminen* liittyy sosiaalityön menetelmälliseen kehittelyyn ja tutkivaan työotteeseen.

<p>YHTEISKUNTATIETEELLINEN OSAAMINEN Sosiaalityön yhteiskunnallisten yhteyksien ymmärtäminen. (talous, kulttuuri, arvot, elämäntavat jne.)</p>	<p>RESURSSIOSAAMINEN eli palvelujärjestelmä osaaminen Ihmisten ja ihmisryhmien elämäntilanteisiin liittyvien riskien, puutteiden ja ongelmien havaitseminen ja analysointi. (toimintamallit, lainsäädäntö jne.)</p>
<p>VUOROVAIKUTUKSELLINEN OSAAMINEN ARVO-OSAAMINEN SOSIAALITYÖN METODINEN OSAAMINEN MUUTOSOSAAMINEN</p>	
<p>INNOVAATIO-OSAAMINEN eli kehittämiseen liittyvä osaaminen (esim. hyvinvointimallit, palvelujärjestelmä, yhteistyökumppanit jne.)</p>	<p>TUTKIMUKSELLINEN OSAAMINEN Tutkimustiedon tuottaminen, soveltaminen ja käyttäminen. (arviointi, vaikuttavuus, sosiaalityön menetelmät, tutkiva työote)</p>

Kuvio 6.8 Sosiaalityön sisällöllinen osaaminen (Ulla-Maija Rantalaihoa mukailten)

Rantalaihion mukaan käytännön sosiaalityö, kehittäminen ja tutkimus ankkuroituvat ihmisten maailmaan, jolloin tarvitaan osaamista vuorovaikutuksesta, arvoista ja etiikasta sekä asiakastyön metodeista. Rantalaihion jäsenyyksen pohjalta olen jäsentänyt sosiaalityön sisällöllisen osaamisen nelikenttään (kuvio 6.8). Nelikentän kulmat muodostavat sosiaalityön tiedollisen osaamisen kovan ytimen. Tietojen lisäksi tarvitaan taitoja toimia ihmisten kanssa. Asiakastyön prosessien metodien hallinta sekä ratkaisujen etsiminen yhdessä asiakkaiden kanssa vaatii *muutososaamista*. Muutososaamisessa on tärkeää se, että sosiaalityön tavoitteena on saada aikaan muutosta asiakkaan, perheen tai yhteisön elämäntilanteessa. Vuorovaikutustaitoja ja arvo-osaamista vaaditaan sosiaalityöntekijöiden lisäksi kaikilta sosiaalialalla työskenteleviltä.

Sosiaalityöntekijöitä kouluttavien yliopistojen mukaan sosiaalityöntekijän ydinosaaminen rakentuu yhteiskuntatieteellisistä, tutkimuksellisista ja ammatillisista osaamisalueista. Ymmärrys yhteiskunnan eri tasojen (mikro, meso, makro) toiminnasta on tärkeä pohja sosiaalityöntekijän osaamisessa. Tutkimukselliset valmiudet luovat pohjan teoreettiselle, käsitteelliselle, kriittiselle ja menetelmälliselle osaamiselle. Sosiaalityöntekijän ammatillisessa osaamisessa korostuvat eettiset, menetelmälliset ja vuorovaikutustaitoihin liittyvät vaateet.

Kyselyyn vastanneiden mukaan sosiaalityöntekijän ydinosaaminen koostuu asiakastyöstä, moniammatillisesta yhteistyöstä, vuorovaikutustaidoista ja asiakkaiden auttamisesta. Osaamisen perustan muodostavat laaja yhteiskunnallinen näkemys ja teoreettisuus. Sosiaalityöntekijän osaaminen perustuu tutkimuksellisille valmiuksille, joita hyödynnetään myös asiakkaan tilanteen analyttisessä jäsentämisessä. Sosiaalityöntekijän osaamisen ydin on asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen selvittelyssä, jossa otetaan huomioon yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasot. Asiakastyö ja siihen liittyvät taidot ovat sosiaalityöntekijän ydinosaamista. Osaamisessa keskeistä on se, että työntekijä pystyy jäsentämään asiakkaan kanssa hänen tilannettaan ja etsimään niihin ratkaisuvaihtoehtoja.

Kouluttajien ja tutkittavien mukaan sosiaalityöntekijän ydinosaamisessa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen analysointi. Peruskoulutuksen tuottama pohja teoreettiseen ja yhteiskuntatieteelliseen ajatteluun mahdollistaa asiakkaan tilanteen suhteuttamisen laajempaan kontekstiin. Vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä sosiaalityöntekijän osaamisessa.

Sosiaalityöntekijän osaaminen suhteessa sosionomin (AMK) osaamiseen

Sosiaalialan sisällä on pitkään keskusteltu sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) osaamisalueista ja työnjaosta. Sen vuoksi pyrin tässä hankkeessa keräämään aineistoa myös tästä ajankohdasta ja tunteitakin herättävästä teemasta.

Sosiaalialan oppilaitosten ja korkeakoulujen koulutustehtävää ja työnjakoa pohtinut työryhmä (1994, 8, 21) on esittänyt, että sosionomin (AMK) tehtävät liittyvät kasvatukseen, hoito- ja huolenpitytyöhön sekä sosiaalisen tuen antamiseen asiakkaalle. Sosiaalityöntekijän työ on raportin mukaan vaativaa asiakastyötä, ammattikäytäntöjen kehittämistä, toiminnan koordinoitua ja rakenteellista uudistamista.

Anneli Pohjola (1998, 45—47) mukaan sosiaalialan kentällä ammatilliset tehtäväalueet rakentuvat toisia täydentäviksi, omiin vastuualueisiinsa ja yhteistyön tarpeisiin vastaaviksi, ei-hierarkkiseksi kokonaisuuksiksi. Ammattikorkeakoulusta valmistuvien sosionomien työtehtävät ovat asiakkaiden sosiaalistaminen, ohjaus ja huolenpito sekä arkielämän sujuvuuden edistäminen. Yliopistoista valmistuvien sosiaalityöntekijöiden tehtävänä on asiakkaiden ongelmanratkaisuprosessien vahvistaminen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen. Pohjola näkee sosionomien tekemän

työn sosiaalialan palvelutyönä ja sosiaalityön intensiivisenä palvelu- ja interventiotyönä.

Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojekti (STEAM) oli ensimmäinen hanke, jossa sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) tehtäviä ja kvalifikaatioita tutkittiin empiirisen aineiston avulla. Teija Horsman (2004, 96—97) mukaan sosiaalihuollon työt voidaan jakaa sosiaalityöhön ja sosiaalipalvelutyöhön. Sosiaalipalvelutyö voidaan jakaa sosiaaliohjaukseen sekä hoiva- ja huolenpitotyöhön. Sosiaalityöntekijät vastaavat sosiaalityöstä, sosionomit (AMK) sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvontatyöstä ja lähihoitajat hoiva- ja huolenpitotyöstä.

Taulukossa 6.9 on esitetty STEAM -hankkeen empiiristen tulosten perusteella sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kvalifikaatiot.

Taulukko 6.9 Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kvalifikaatiot (Teija Horsma 2004, 160—165)

Sosiaalityö	Sosiaaliohjaus
Yksilötyön taidot	Kasvatuksen ja opetuksen taidot
Hyvinvointipoliittisen suunnittelun ja rakenteellisen työn taidot	Ohjaustaidot
Tutkimustaidot	Organisointitaidot
Ongelmanratkaisutaidot	Puheeksi ottamisen taito
Lain soveltamisen taidot	Havainnointitaidot
Taloudelliset taidot	Taito toimia itsenäisesti
Arviointitaidot	Tilannearviointitaito
Menetelmien soveltamisen ja kehittämisen taidot	Taito työskennellä asiakkaan maaperällä
Tiedon tuottamisen taidot	
Henkilöstöhallintotaidot	
Taloushallintotaidot	
Monikulttuurisen työn taidot	
Neuvottelutaidot	
Kriisiyön taidot	
Johtamistaidot	

Steam -hankkeen tutkimustulosten mukaan sekä sosiaalityöntekijät että sosiaaliohjaajat mieltävät sosiaalityöntekijän osaamisen kokonaisvaltaisena tilanteiden jäsentämisenä (arvioiden tekeminen, suunnitelmien laadinta ja niiden arviointi) ja samalla vastuun kantamisena. Sosionomien osaaminen jäsentyy jokapäiväisen arkielämän tukemiseen liittyvänä käytännöllisen hoidon, hoivan, kasvatuksen ja ohjauksen alueille. (Horsma 2004, 155—156.)

Sosiaalityön koulutusyksiköille suunnatussa kyselyssä pyysin niitä vertaamaan sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) ydinosaamisia toisiinsa. Yksiköt olivat selvästi haluttomia vertaamaan ja ottamaan kantaa näiden kahden koulutuksen tuottamaan osaamiseen. Yksiköt korostivat sosiaalityöntekijöiden koulutuksen tutkimuksellisuutta, teoreettisuutta ja analyttisuutta, mutta sosionomien ydinosaamiseen ei todettu mitään.

Kysymykseen, jossa pyysin koulutusyksiköitä arvioimaan sosionomi (AMK) -tutkinnon suorittaneiden vahvuuksia ja heikkouksia heidän siirtyessään opiskelemaan sosiaalityötä yliopistoon, sain enemmän vastauksia. Sosionomien vahvuutena ovat sosiaalialan hyvät perustiedot ja -taidot sekä vuorovaikutustaidot. Sosionomit ovat motivoituneita, innokkaita ja rohkeita, jonka vuoksi usein erottuvat muista opiskelijoista. Sosionomien (AMK) heikkoutena pidettiin tutkimusvalmiuksien kapeutta, teoreettisen ajattelun ohuutta sekä kritiikkittömyyttä, jonka vuoksi he helposti yksinkertaistavat asioita.

Sotenna -hankkeen pyynnöstä vuoden 2005 Sosiaalibarometrissä kyselylomakkeeseen lisättiin kaksi sosiaalialan koulutuksia koskevaa kysymystä. Ensimmäisessä tiedusteltiin koulutusten tuottamia ammatillisia valmiuksia ja toisessa koulutusasteen suorittaneiden

määrän kehittymistä työelämässä tulevina vuosina. Vain kolme prosenttia sosiaalijohdajista arvioi lähihoitajien, sosionomien (AMK) ja sosiaalityöntekijöiden ammatilliset valmiudet huonoiksi tai erittäin huonoiksi. Parhaimpana nähtiin sosiaalityöntekijöiden ammatilliset valmiudet, joita joka kymmenes piti erinomaisina ja 64 % hyvinä. (Eronen ym. 2005, 33.)

Saimme SOTENNA -hankkeen käyttöön perusturvajohtaja Niina Korpelaisen laatiman kuusisivuinen paperin sosiaalialan tehtäväjaosta. Julkaisematon paperin aineistona hän sanoo käyttäneensä Kansallisen sosiaalialan kehittämishankkeen aikana käytyjä lukemattomia keskusteluita sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien kanssa. Korpelaisen mukaan sosiaalityöntekijöiden tehtäväkenttä tulee määritellä nykyistä laajemmaksi ja vaativammaksi. Sosiaalityöntekijälle kuuluvia tehtäviä ovat esim. kokonaisvaltaiset sosiaaliset selvitykset (huolto- ja palvelusuunnitelmien tekemiset ja tarkistukset) ja niihin liittyvät terapeuttiset ja motivoivat keskustelut, lain mukaiset huollolliset toimenpiteet ja liittyvät maksusitoumuksista päättämiset. Sosiaalityöntekijälle kuuluu lasten ja perheiden asioihin liittyvät lain mukaiset valmistelu-, päätös- ja toimeenpanotehtävät sekä niihin liittyvät asiakaskohtaiset yhteistyötehtävät sidosryhmien kanssa. Vanhainkotien johtajilta tulisi vaatia sosiaalityöntekijän koulutus sillä asukkaiden asiat saattavat vaatia juridisia päätöksiä. Sosiaalityöntekijän on koordinoitava yhteistyötä muihin viranomaisiin ja yhteistyötahoihin ja vastattava juridisista kysymyksistä. (Korpelainen 2003.)

Sosiaalityöntekijöiden mukaan sosionomien (AMK) ja sosiaalityöntekijöiden osaamisen erot ovat pääosin selvät. Toki rajapinnoilla osaamiset limittyvät ja täydentyvät, mikä on yhteistyön edellytys. Osaamiseen vaikuttavat myös työntekijän persoonalliset ominaisuudet ja henkilökohtaiset osaamistekijät. Sosiaalityöntekijät hallitsevat paremmin laajempia kokonaisuuksia (yhteiskunnallisia ja palvelujärjestelmän tason asioita). Sosiaalityöntekijät kantavat lainsäädännöllistä vastuun sosiaalihuollosta sekä tekevät vaikeita ja tahdonvastaisia päätöksiä. Tästä johtuen sosiaalityöntekijät ovat usein se ammattiryhmä, joka saa osakseen sosiaalialaa koskevan kritiikin.

”Että jos mä katon tästä nykyisestä työtehtävästä, kun mä opetan sosionomeja, niin sosionomeilla ei riitä ammattitaito toimia sosiaalityöntekijöinä, että se on musta ihan selvä ja selkee. Eli se – tää koulutus on niin lyhyt ja tää sosiaaliala on niinkun laaja, esimerkiksi mä tiiän ite, et kun mä oon toiminu sosiaalityöntekijänä, niin ei tää koulutus voi antaa sellasii valmiuksia, että sosiaalityö on niinkun niin vaativaa, mutta se että tarvitaanko tämmöstä duaalimallia, niin.. siihen mulla on vaikee vastata, mutta se mitä tarvitaan, tai mä nään, että sosiaalialan työtä on monenlaista, ja tällä sosionomilla on paikkansa, ne on tämmösii palveluohjaajia, musta joku sosiaaliohjaukseen liittyvät, neuvontaan liittyvät tehtävät, oppilashuollossa on niinkun hurjan paljon tehtäviä. Et mä nään sen edelleen sillä tavalla, että jos vertaa, niin sosiaalityöntekijä on niinkun, esimerkiksi terveyskeskuslääkäri, se on niinkun spesialisti, se on sosiaalihuollon, sosiaalityön spesialisti, joka tekee niitä vaativia tehtäviä, mitä esimerkiksi lastensuojelu nyt edellyttää ja sitten on ikään kuin sosionomit (AMK) on siin rinnalla niitä sairaanhoitajia, jotka tekee sitten niitä toisia tehtäviä. Mä en nää tässä mitään ristiriitaa, että tää on ihan hyvä, hyvä järjestelmä, mutta se, että tuota niin sosionomi ei oo kelponen sosiaalityöntekijäksi. Se on musta niinkun ihan selkee. Se voi tietysti niinkun tehdä jotakin tehtäviä siinä, mutta ei niinkun sillä nimikkeellä. Mä oon pitkään ollu tässä sosiaalityössä, et kun on seurannut vaikka sitä, et toimistotyöntekijä tekee vaikka etuuskäsittelyhommia, tai

sitten meidän sosionomi tekee sosiaalityöntekijän hommia, niin nehan on aika hyviä siinä ja ne pystyy hirveen pitkälle niinkun shokeeraamaan, kun ne on kauheen semmosii näppärii ja niillä on niinkun tiettyjä taitoja hyvin paljon. Mut se mitä siinä sit aikaa myöten tapahtuu, niin kun niillä ei oo sitä vankkaa semmosta perusrakennetta niinkun tästä yhteiskunnasta ja tästä koko toimintajärjestelmästä, niitten ammatinrajat tulee niinkun siinä sitten vastaan. Et sit kun tulee esimerkiksi riittävän vaikeita tilanteita, niillä ei ookaan ammatillisia valmiuksia, ne ei osaa toimia. Ja sitten tulee myös sitä semmosta asenteellisuutta, että vaikka siirtää esimerkiksi se, että ne siirtää niinku niit omia asenteita siihen, että eihän mullakaan oo varaa niinkun tuohon, että miks tuolla asiakkaallakaan pitäs olla. Eli ei oo sitä ammatillisuuden suojaa, mun mielestä sosiaalityössä se ammatillisuus on just se semmonen laaja-alaisuus ja sit sen ymmärtäminen.” Esostt 9.

Sekä kysely- että haastatteluaineistojen pohjalta voidaan sanoa, että sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien osaamisalueet poikkeavat toisistaan, mutta tehtäväjaon selkiinnytäminen vaatii vielä paljon työtä. Esimerkiksi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen ja käytännön työntekijöiden yhdessä tekemät sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden mallinnushankkeet ovat hyvä tapa lähteä liikkeelle (Aikio-Mustonen 2004, 34–57). Mallinnuksessa asiakasprosessi käydään läpi yksityiskohtaisesti, jolloin työntekijät joutuvat aidosti pohtimaan, kenen osaaminen vastaa mitäkin prosessin tehtävää parhaiten.

Sosiaalityöntekijän erityisosaaminen

Virpi Filpan (2002) mukaan sosiaalialan erityisosaaminen näyttäytyy moniulotteisena ilmiönä. Toisinaan käsite liitetään hyvinvointipalveluiden rakenteisiin ja niiden organisoitumiseen, toisinaan taas asiakkaiden erityisiin tarpeisiin. Työn sisältö ja osaamisen taso ovat kolmas selkeästi korostuva näkökulma, joiden kautta käsitettä lähestytään. Filpan tekemän analyysin pohjalta kansalaisten tarpeet tarkentuvat erityisosaamisen selkeäksi lähtökohdaksi, erityisosaaminen sosiaalialan työn sisällöksi ja rakenteet erityisosaamisen tavoitettavuuden mahdollistajiksi.

Sosiaalityön erityisosaamista koskeva aineisto kerättiin tässä ennakoititutkimuksessa haastatteleamalla ammatillisessa lisensiaatinkoulutuksessa opiskelleita erikoissosiaalityöntekijöitä. Tutkittavat olivat hakeutuneet koulutukseen hyvin samanlaisin motiivein. Tärkein ja yleensä ensimmäisenä mainittu syy oli sosiaalityön ammattitaidon syventäminen ja päivittäminen. Muut motiivit liittyivät kiinnostukseen tutkimuksen tekemistä kohtaan ja jatko-opintoihin sekä oman työn kehittämistarpeisiin. Erityisesti ne sosiaalityöntekijät, jotka toimivat yksin ja usein ainoana sosiaalityöntekijänä työyhteisössään, hakivat koulutuksesta vaikuttavuutta ja omaa vahvistumista sosiaalityöntekijänä suhteessa muihin professioihin.

”...että se sosiaalityön asiantuntijuus on kuitenkin siinä terveydenhuollossa kun mäkin oon ollu niin paljon niin, sen asema on jotenkin tämmönen...Se ei oo niin selvä..., että mä hankin lisää tästä koulutusta tavallaan tuota, että saa itelleen semmosta syvyyttä siihen näkökulmaan ja arvostetumpaa asemaa...” Esostt 4.

Kaikki haastattelemani yhdeksän sosiaalityöntekijää pitivät koulutusta todella onnis-

tuneena ja hyvänä, suurin osa jopa erinomaisena. Koulutuksen käytännön toteuttamisessa ja järjestämisessä on onnistuttu hyvin. Lähiopetuspäivät ja ennen niitä laadittavat etätehtävät ovat tukeneet oppimista. Etätehtäviä pidettiin koulutuksen suolana. Niissä yhdistyivät hyvin monet koulutuksen keskeiset asiat, kuten kirjoittaminen, oman työn käytännöllinen ja teoreettinen pohdinta sekä uuteen tutkimuskirjallisuuteen perehtyminen.

Ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen keskeisin tavoite on ollut lisätä erityisosaamista sosiaalityön kentälle ja siinä koulutus on onnistunut. Sosiaalityöntekijöiden mukaan koulutus vastasi juuri niihin odotuksiin, joita heillä oli ollut koulutukseen hakeutumisen yhteydessä. Koulutus tuotti heille sitä sosiaalityön erityisosaamista, mitä he olivat tulleet hakemaan.

”...kyllä mun ammatitaito on ihan huikkeesti noussu tän koulutuksen kautta. Se on semmosta ammatillisuutta niinkun vahvistanu, että jotenkin sitä on vähän enemmän niinkun rinta pörhöllään, että mä oon – siis mä oon sosiaalityön ammattilainen...” Esostt 9.

Koulutuksen valtakunnallisuus eli se, että koulutuksessa opiskelee 25 erikoisalan huippuosajaa ympäri maata, on koettu erittäin myönteisenä. Koulutuksen aikana käydyt keskustelut, pidetyt esitykset sekä epäviralliset keskustelut ovat olleet hyvä pohja peilata omaa osaamista suhteessa muihin. Vertaistuki ja asiantuntijuuden jakaminen ovat olleet keskeisesti vahvistamassa opiskelijoiden omaa ammatti-identiteettiä.

”Mielenkiintosinta siinä on just ollu, että siinä on ollu niinko eri alan ihmisiä, eri puolilta Suomea. Sehän on ollu hirveä rikkaus.” Esostt 2.

Haastateltujen mukaan sosiaalityön ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen tuottama erityisosaaminen on vahvistanut ja syventänyt erityisesti asiakkaita koskevia tietoja ja taitoja. Koulutuksen ansiosta sosiaalityön kovan ytimen, heikoimmassa asemassa olevan ihmisen auttamisen kirkastuminen koettiin myös tärkeänä. Vaikuttamistyön merkitys osana rakenteellista sosiaalityötä oli yksi keskeisistä koulutuksen tuottamista osaamisalueista.

Entä millaisissa sosiaalialan tehtävissä tai töissä erikoisosaamista tarvitaan? Erikoissosiaalityöntekijöiden mukaan erikoisosaamisesta on hyötyä kaikissa sosiaalityöntekijän tehtävissä. Sosiaalityön ala on niin laaja ja moniulotteinen, että erikoistumista tarvitaan. Tutkittavat nostivat esille seuraavat tehtävät, joihin erityisosaamista sosiaalialalla tarvitaan:

- tutkimus- ja kehittämistyöt
- hallinto- ja suunnittelutyöt
- johtamistehtävät
- opetustyöt
- eriytyneissä sosiaalityön palveluorganisaatioissa
- perussosiaalityössä
- asiakastyössä
- vaikuttamistyössä

Yksi tutkittava oli luokitellut erikoissosiaalityöntekijälle sopivat tehtäväalueet neljään luokkaan, jotka olivat mentorin, sparraajan, vaikuttajan ja tutkija-toimijan tehtävät. Mentori toimisi harjoittelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdyttäjänä työpaikoilla. ”Sparraaja” toimii työpaikoilla innostajana, motivoijana ja visioijana. Hänen tehtävään on innovoida uusia toimintamalleja tai menetelmiä sekä varmistaa, ettei sosiaalityö ”katoa” ulkoapäin ohjatuissa muutosprosesseissa. *Vaikuttajan* tehtävänä on tiedottaa, raportoida ja pitää esillä sosiaalityön perustehtävää. *Tutkija-toimija* keskittyy tutkimushankkeiden ideointiin, käynnistämisiin, toteutukseen ja ohjaamiseen. Myös opetus-, ohjaus- ja tutkimustehtävät ovat hänen vahvuutensa.

Haastatelluilla sosiaalityöntekijöillä ei ollut voimakkaita kantoja siihen, mitä nimekettä koulutuksen käyneistä sosiaalityöntekijöistä työmarkkinoilla tulisi käyttää. Suurin osa oli sitä mieltä, että erikoissosiaalityöntekijän -nimike on hyvä ja käyttökelpoinen. Muutama piti nimekettä pitkänä, mutta melko onnistuneena. Osa aikoi jatkossa käyttää tutkintonimeä eli lisensiaattia ja sen lyhennettä (YTL/VTL). Muita tutkintonimeä haastatteluiden yhteydessä ei tullut esille. Erikoissosiaalityöntekijöiden mukaan kelpoisuusvaatimuksena ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen suorittaminen voisi olla mm. seuraavissa tehtävissä:

- vaativat johtamis-, suunnittelu- ja kehittämistehtävät
- sosiaalityön työnohjaus ja konsultointitehtävät
- vaativat asiantuntijatehtävät
- osaamiskeskusten johtajat
- isojen projektin vetäjät
- opetustehtävät
- käytäntötutkimuksen tekijät.

Muutama erikoissosiaalityöntekijä nosti esille voimakkaasti kunnan tai kaupungin sosiaalitoimiston erityisosaamisen tarpeen. He näkevät sosiaalitoimiston lajittelupisteinä, jossa pitää tietää asioista hyvin laajalti, jotta osaa tehdä oikean tilannearvion ja ohjata tarvittaessa asiakas oikeaan aikaan oikeaan paikkaan. Sosiaalitoimistoissa hoidetaan myös kaikkein haasteellisimmat tapaukset, koska sinne tulevien asiakkaiden tilanteet ovat usein hyvin vakavia ja vaativat työntekijöiltä nopeaa ja ammattimaista reagointia. Sen vuoksi sosiaalitoimistoissa tulisi olla myös sosiaalityön erityisosaamista.

Ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on lisätä erityisosaamista sosiaalityön käytännön työssä. Koulutuksessa mukana olleet sosiaalityöntekijät pitivät itsestään selvänä, että koulutus pätevöittää vaativimpiin alan työtehtäviin.

” Et siinä mielessä on ollut aika naiivi ajatus, jos on ajateltu, että että 25 kokenutta sosiaalityöntekijää per koulutusohjelma koulutetaan lisensiaateiksi, jotka niinkun jatkais samassa tehtävässä, samalla palkalla, ainoastaan niinkun entistä parempina ja vahvempina sosiaalityöntekijöinä, et kyllä sen tarvii sen järjestelmän ja palvelurakenteen muuttua sen myötä myös. ” Esostt 8.

Jo ensimmäisen erikoisalan käynnistyttyä on ollut nähtävissä, että lähes puolet koulutuksessa mukana olevista sosiaalityöntekijöistä on vaihtanut työpaikkaa. Heidän työ-

markkina-asemansa ovat vahvistuneet huomattavasti koulutuksen aikana. Sosiaalityöntekijät ovat siirtyneet vaativampiin tehtäviin ja koulutuksella on ollut siihen myös oma merkityksensä osaamisen ja kasvaneen ammatti-identiteetin muodossa.

”Että pitäshän se nyt jotenki se vaatimustaso sitten niinku näkyä sitten (nauraa) siinä tehtävissä. Että jos entistä on painettu maisterin tasolla, ni voishan siihen lisätä jotaki kehittämisperspektiiviä sitten niinku, jos menis entiseen työhön.” Esostt 6.

”Ensinnäki ne ihmiset, jotka hakeutuu tämmöseen koulutukseen, ni ehkä heillä on myös sitte semmone ammatillisen työn kehittämisen tarve, ja ovat kiinnostuneita siitä. Ja sillon se johtaa väistämättä kehittämistehtäviin, ja ehkä sitte työmarkkinoillaki, ni se on haluttua työvoimaa. Ja asiakastyössä jos olis tilaa sille, että voi tehdä sekä asiakastyötä että kehittämistyötä, näihän sen pitäs toimia juuri. Mutta näin ilmeisesti ei ole. Niin, tuota, sitten täytyy tehdä se valinta jommankumman hyväksi, ja yleensä näissä kehittämistehtävissä on myös palkkaus sitte perempi.” Esostt 1.

Haastatelluista yhdeksästä sosiaalityöntekijästä kahdeksan on vaihtanut työpaikkaa koulutuksen aloittamisen jälkeen. Useat sosiaalityöntekijät ovat joko omakohtaisesti kokeneet tai muuten huomanneet, että koulutusta arvostetaan hyvin työmarkkinoilla.

”Ja sen arvon oon oikeastaan huomannu vasta sitten jälkeinpäin, että kuinka sitä (= ammatillista lisensiaatinkoulutusta/TK) arvostetaan toisella tavalla, ku jotai muuta täydennyskoulutusta. No, ihmiset huomioi sen, että on valmistunu lisenssiaatiksi, ni sitä pidetään niinku semmosena arvokkaana saavutuksena ja isona saavutuksena.” Esostt 1.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan alan erityisosaamisen tarve nousee kansalaisten tarpeista ja niiden monimutkaisuudesta. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatinkoulutus on kyennyt vastaamaan sosiaalityöntekijöiden erityisosaamista koskeviin vaatimuksiin hyvin. Koulutuksen perusvaatimuksena oleva maisteritutkinto ja työkokemus mahdollistavat syvällisen erikoistumisen valitulla erikoisalalla. Näin erityissosiaalityöntekijät ovat uutena ammattiryhmänä tuomassa vahvan panoksen sosiaalityön kentälle. Tutkimuksen ja käytännön yhdistäminen tuottaa osaamista, joka hyödyttää ennen kaikkea asiakkaita parempana ja osaavampana palveluna. Erikoisosaamista voidaan asiakastyön lisäksi hyödyntää työyhteisöissä työkäytäntöjä kehittämällä sekä palvelujärjestelmää uudistamalla. Suuri tarve erikoisosaamisesta on myös sosiaalityön työmenetelmien kehittämisessä, vaikuttavuuden ja tiedontuotannon lisäämisessä. Erityissosiaalityöntekijöiden osaamista tullaan tulevaisuudessa tarvitsemaan myös entistä enemmän sosiaalialan ja sosiaalityön aseman vahvistamisessa.

6.4 Toimintaympäristön muutokset ja tulevaisuuden haasteet sosiaalityölle

Suomalaista yhteiskuntaa ja sosiaalialaa koskevia toimintaympäristön muutoksia ja haasteita on esitetty luvussa 2. Tässä keskitytään delfitutkimuksen tuloksiin sekä erityi-

sesti niihin haasteisiin, jotka sosiaalityöntekijät ja sosiaalityö tulevat kohtaamaan vuoteen 2015 mennessä.

Delfitutkimus

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke osallistui vuoden 2005 aikana delfitutkimukseen, jonka Sosiaali- ja terveysalan ennakoinnin yhteistyöryhmä (STM ja Stakes) toteutti yhdessä Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa. Tutkimuksessa ennakoitiin delfi-tutkimuksen menetelmin sosiaali- ja terveysalojen koulutus- ja osaamistarpeita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen tutkimusaineistonsa muodostuu verkkopohjaisesta kyselystä ja sen tulosten pohjalta pidetystä kahdesta asiantuntijatapaamisesta (Lauttamäki & Hietanen 2006). Matti Vuorensyrjä on tämän raportin luvussa 4 esitellyt delfitutkimuksen toteutusta ja toimintaympäristön muutoksia koskevia tuloksia. Koska kyselyn tulokset ovat ongelmallisia sosiaalialan kannalta vähäisten vastausten vuoksi (24 kpl), keskityn tässä yhteydessä lähinnä sosiaalialan asiantuntijatapaamisten keskeisten tulosten raportointiin sekä tulevaisuustutkijoiden tekemiin johtopäätöksiin tulevaisuuden suunnasta.

Delfi-tutkimuksen tulosten perusteella Ville Lauttamäki ja Olli Hietanen (2006) kuvaavat sosiaalialan olevan vuonna 2015 seuraavanlainen:

- väestön eriarvoistumiskehitys on jatkunut kiivaana
- syrjäytyneitä ovat lapsiperheet, mielenterveysongelmaiset ja vähävaraiset vanhukset
- ikääntyneiden hoito on tärkein yksittäinen sosiaalipalvelun muoto: varakkaat vanhukset ostavat palvelut itse, mutta suurin osa vanhuksista on julkisten palveluiden varassa
- lastentarhanopettajia lukuun ottamatta alalla on työvoimapula
- tietoteknologian hyödyntäminen sosiaalialalla on edelleen vähäisempää kuin terveydenhuollossa
- sosiaalihuollon työnkuva on hyvin samanlainen kuin nykyään
- toimeentulotuki siirtyy amk -tasaisen koulutuksen saaneille
- sosiaalihuollon yksiköt ovat samanlaisia kuin nykyään
- sosiaalialan koulutusverkosto on hieman harvempi
- sosiaalialan täydennys- ja muuntokoulutus kasvaa huomattavasti
- sosiaali- ja terveysalan kehittämisen painopiste on vuonna 2015 siirtynyt merkittävässä määrin terveyspalveluista ennaltaehkäisevään sosiaalityöhön.

Kyselylomakkeen tulosten pohjalta pidettiin ensimmäinen asiantuntijaverstas, jonka vetäjä toimin yhdessä Merja Borgmanin kanssa. Ryhmän tehtävänä oli käsitellä 13 sosiaali- ja terveysalan ennakointiin liittyviä väitettä sosiaalialan näkökulmasta. Ryhmään osallistui 18 alan asiantuntijaa, jotka äänestivät väitteiden tärkeysjärjestyksen. Otan tässä esille kuusi eniten kannatusta saanutta tulevaisuutta ennakoivaa väitettä.

1) Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla on yhteinen kaikkien koulutustasojen ja -

alojen perusopintoihin kuuluva kurssi tai kursseja, jossa opetetaan alojen yhteisiä tavoitteita ja käydään läpi molempien toimintatapoja ja ajattelutapaa.

- 2) Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyshuollon aloilla on yhteiset johtotehtäviin valmistavat koulutusohjelmat, joissa alan tuntemuksen lisäksi opetetaan johtamis- ja ihmissuhdetaitoja.
- 3) Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan työvoimapulaa paikkaa laaja aikuiskoulutus.
- 4) Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten opettajat jakavat aikansa käytännön ja opetuksen kanssa. Näin taataan opettavan tiedon tuoreus ja vastaavuus työelämässä.
- 5) Tulevaisuudessa sosiaalialan koulutuspaikkojen määrään tulee tehdä korjauksia.
- 6) Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla on kattava mentorointijärjestelmä, jolla taataan hiljaisen tiedon siirtyminen sukupolvelta toiselle.

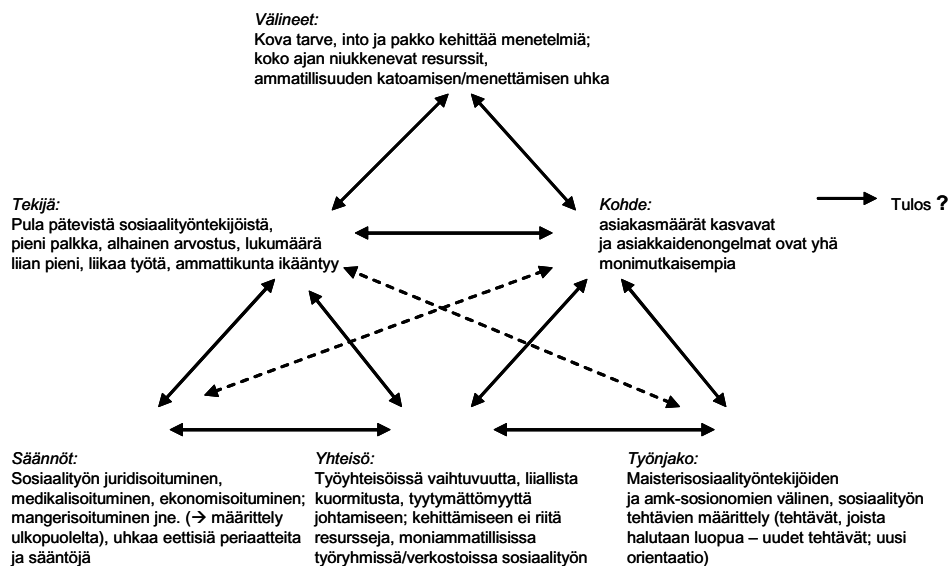
Sosiaalialan asiantuntijat asettavat suuria kehittämishaasteita sosiaali- ja terveysalojen koulutusyksiköille, jotta aloilla tarvittava osaaminen turvataan tulevaisuudessa. Kuu-desta väitteestä neljä koski koulutusyksiköitä. Oppilaitosten välistä yhteistyötä on tiivistettävä sekä sosiaalialan sisällä että suhteessa terveydenhuoltoon. Erityisesti yliopis-tojen tulisi olla aktiivisempia yhteistyössä. Myös opettajilta vaaditaan työajan uudelleen jakamista opetuksen ja käytännön työn kesken, jotta työelämän vaatimukset siirtyisivät koulutukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajat tulisi kouluttaa yhdessä ja mielellään koulutusohjelmissa, joissa opiskelisi myös oikeus-, kasvat- ja hoitotieteen ihmisiä. Tulevaisuuden koulutusmääriä pohtiessaan asiantuntijat arvelivat, että lähihoitajia ja sosiaaliryöntekijöitä on tarpeen kouluttaa lisää, mutta sosionomien (AMK) koulutusmääriin ei osattu ottaa kantaa. Ryhmän mukaan tulevaisuuden työvoimapulaa voi paikata laaja aikuiskoulutus, mikäli sen rakenteisiin saadaan lisää joustoa. Työpaikkojen mentorointijärjestelmä tulee takaamaan hiljaisen tiedon siirtymisen ryöntekijältä toiselle. Järjestelmää tulisi kehittää osaksi organisaation hyviä käytäntöjä, jolloin se ei vaatisi lisäresursseja. Osaamiskeskuksilla ja ammattikorkeakouluilla voisi olla tässä isot roolit. Yhteenvedona voidaan sanoa, että asiantuntijoiden mukaan tulevaisuudessa moniammatillinen yhteistyö korostuu tulevaisuudessa. Osaamisen varmistamiseksi oppilaitosten on tehtävä entistä tiiviimpää yhteistyötä keskenään sekä työelämän kanssa.

Toisessa sosiaalialan asiantuntija verstaassa ydinteemat olivat: rajapinnat, perus- ja täydennyskoulutus, ydiosaaminen, johtaminen, opetussuunnitelmat, rahoitus ja uusi teknologia. Ryhmän mukaan palveluiden nykytila ja tavoitetila eivät kohtaa. Nykyiset voimavarat riittävät korjaaviin toimenpiteisiin, mutta eivät ennaltaehkäisevään työhön. Asiantuntijoiden mukaan yksin terveydenhuollon menetelmiin ei ole tulevaisuudessa varaa, joten sosiaalialan ennaltaehkäisevä potentiaali tulee korostumaan. Sosiaalialan ongelmana nähtiin heikko ammatti-identiteetti, joka näkyy erityisesti rajapinnoilla työskennellessä. Sosiaalialan olisi kyettävä ottamaan rajapinnat haltuun ja osattava argumentoida oma osaaminen, vaikuttavuus ja tarve paremmin kuin aikaisemmin. Osaamisen osalta ryhmä esitti, että sosiaalialan ydiosaaminen täytyy määritellä uudelleen, sosiaalialan opetussuunnitelmia on kehitettävä ja johtamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Yhteenvedona voidaan todeta, että sosiaalialan verstaan konkreettiset toimenpiteet sosiaalialan kehittämiseksi ovat:

- 1) ydinosaamisen määrittely ja siirtäminen opetussuunnitelmiin
- 2) sosiaalialan johtamiseen panostaminen
- 3) sosiaalialan ammatti-identiteetin vahvistaminen
- 4) ennaltaehkäisevän sosiaalityön kehittäminen
- 5) sosiaalialan toimintoluokituksien kehittäminen
- 6) sosiaalialan erityisosaaminen vahvistuu täydennyskoulutuksessa. (Lauttamäki & Hietanen 2006.)

Sosiaalityöntekijät muutoksessa ja haasteiden edessä

Synnöve Karvinen-Niinikoski ym. (2005, 108—110) ovat soveltaneet Yrjö Engeströmin (1987, 78) toimintajärjestelmän rakennemallia kuvaamalla sosiaalityön toimintajärjestelmän ristiriitoja. Ristiriitoja aiheuttavat sosiaalityön kohde, tekijät, välineet, säännöt, työyhteisö ja työnjako.



Kuvio 6.9 Sosiaalityön toimintajärjestelmän ristiriidat (Karvinen-Niinikoski ym. 2005, 108)

Samat sosiaalityöntekijöiden kohtaamat ristiriitaisuudet nousevat esille myös tämän tutkimuksen aineistoista. Otan tässä esille niitä toimintaympäristön muutoksia, jotka tulevat vaikuttamaan erityisesti sosiaalityöntekijöiden määrään ja toisaalta heidän osaisilleen asettuviin haasteisiin tulevaisuudessa.

Pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä

Suomessa on ollut akuutti sosiaalityöntekijäpula jo vuosikymmeniä. Yliopistot ovat kasvattaneet koulutusta, mutta tilannetta ei ole korjattu riittävällä resurssoinnilla. Vakituksiin virkoihin ei saada pätevää henkilökuntaa, jolloin työnantajat joutuvat palkkaamaan

määräaikaisia sijaisia. Sijaisina käytetään mm. alan opiskelijoita, jolloin epäpätevyyden lisäksi ongelmaa aiheuttaa työntekijöiden suuri vaihtuvuus.

”Pulaahan meillä on, että nytkin meillä oli kaksi paikkaa auki, niin ei yhtään pätevää hakijaa. Et sitten me ollaan saatu näitä, graduuhmisiä tänne, ja sit sitoutettu heitä, että pari vuotta, tehty semmonen sopimus. Ja sitten meillä on kyllä sosionomejaki. . niinkun tämmösenä lyhyenä, että kun me ei saada muita...” Sostt 5.

Viitteitä siitä on jo olemassa, että työpaikoilla on jouduttu alentamaan ennen sosiaalityöntekijöiden nimekkeellä olevien tehtävien kelpoisuusvaatimuksia, jotta niihin saadaan työntekijöitä.

”Mutta että paljon siellä on vaihtuvuutta ja paljon on minun käsittääkseni semmosia, joilla ei ole pätevyyttä ja koulutusta, et viransijaisia. Ihmiset lähtee muualle töihin. Et sosiaalitimisto ei mun mielestä oo mikkää haluttu työpaikka tänä päivänä.” Sostt 1.

Sosiaalityöntekijäpula ei tule ratkeamaan pelkästään sillä, että yliopistojen aloituspaikkamääriä kasvatetaan. Sosiaalityön tekemisen reunaehdot ovat huonot. Työmäärä on valtava ja asiakasvirta suuri. Työaika ei riitä kaikkien tehtävien hoitamiseen. Erityisen huolissaan ollaan vastavalmistuneiden työntekijöiden jaksamisesta.

”Tuli tähän mun työpariksi, sano, ettei enää ois kestäny sitä painetta. Täs on ollu sitten helpompaa hänellä kuin siellä, lastensuojelussa ja. . et sieltähän on lähteny niitä ihmisiä, todella nuoria, koulutuksen saaneita, virassa olevia, ainakin kaksi on ihan lähteny niinkun vuoden, kahen sisällä, että täällä tulee hulluks, täällä ei saa nukuttua, ku ottaa vastuullisesti. Et se paine on niin kova.” Sostt 5.

Pätevät ja työkokemusta hankkineet sosiaalityöntekijät pyrkivät hakeutumaan työpaikkoihin, joissa työ olisi vähemmän kuormittavaa. Erään kunnan sosiaalityöntekijät käyttivät helpompiin tehtäviin hakeutumisesta käsitettä pelastautuminen. Ohessa lainaus haastattelusta:

Sostt5: Ja kaikki meän hyvät, lastensuojelukonkarit pelastautu aikuissosiaalityöhön.

TK: Aijaa, pelastautu?

Sostt5: Joo, itkien. Että he joutuu jättään tän mielenkiintosen työn, josta hyö ei haluais millään jäädä pois, mutta tuota, hyö mielestään pelastautu, niinku siltä paineelta. Ja sinne siirty niinku sitte tosissaan tämmöset viien ja kuuen kympin välillä olevat sossut, jotka oli vihkiytyny lastensuojeluun. Joo.

TK: Siis se työ vai se määrä...?

Sostt5: Määrä.

TK: Mikä siinä nyt on niinkun kaikista pahin.

Sostt5: Määrä. Ja sitten tunnolliset työntekijät, jotka sitten saneli kotona viikonloppusin näitä tekstejä, kun niitä ei niinku ennättäny. Aina, kun sää saat lastensuojelussa tämmösen ilmoituksen, niin sun on lähettävä, sä et voi jättää menemättä, tai sitten viime kädessä, vaikka esimieheltäkään ei oo saanu koskaan semmosta tukee, että vaikka, sitähan myö oon aina siellä

työohjauksessa jauhattiin, että meidän täytyy saada esimieheltä semmonen tuki, että kannane kaikki tähän pöyälle, minä sanon seuraavalle esimiehelle, saanko---- meillä seisoo niinkohommat, meillä ei käydä näissä koti- kiireellisissä käynneillä, jos meidän työntekijä ei ennätyöaikana sitä tekemään. Mut kukkaan ei koskaan niinku pelastanu siitä tilanteesta, vaan aina sanottiin, että on priorisoitava. Kukaan lähiesimies ei pelasta niinku siitä, että tuonne, tänne vastuu on minun, sinun vastuu loppuu tähän, vaan se täytyy kattoo sieltä ja käyä, et se on viime kädes kuitenkin, että jos jotain sattuu, niin sen työntekijän vastuulla ja omalla tunnolla. No eihän siinä vastuuntuntonen ihminen, se voi siellä laukata iltakauet sitte, että nehän on unohtaa, niin nehän on kirjoitettava sitte millä ajalla kirjottaa.” Sostt 5.

Sosiaalityöntekijät ”pelastautuvat” erikoistuneisiin yksiköihin (esim. kasvatus- ja perheneuvolaan), projekti- tai tutkimustehtäviin, joissa usein on myös korkeampi palkka. Erikoistuneissa sosiaalityön yksiköissä työmäärä ei ole läheskään niin suuri kuin esimerkiksi sosiaalitoimistoissa, eikä työn kuormittavuus ja stressaavuus muodostu liian korkeaksi. Työntekijät kokevat, että heillä on enemmän aikaa paneutua asiakastilanteisiin ja kehittää omaa osaamista esim. osallistamalla täydennyskoulutuksiin.

”Tuota... mmm.. tos yks, no esimerkiksi halutaan siis. Suunnittelutehtäviin, sellisiin missä tuota, on hyötyä, just esimerkiksi kentän kokemuksesta, tutkii.. tutkijan tehtäviin hakeudutaan ja sitten tota semmisiin sosiaalityön tehtäviin, missä kokee, että voi oikeesti tehdä sitä mielekkäämpää sosiaalityötä, et sit hakeudutaan esimerkiksi järjestöihin, tai sit sellaseen niinkun... esimerkiksi laitosten sosiaalityöhön, mis tehdään sellasta niinkun perheiden kanssa tehtävää niinkun työtä.. mut et jotenkin niinkun täältä niinkun kentältä.. niinkun hakeudutaan kyl – tai ainakin on niinkun nähtävissä, että ihmiset puhuu hirveesti ja onkin hakenukkin. Niinku töihin muualle. Mut et sit hakee tosiaan ihan niinkun, myös niinkun pois sosiaalityöstä. Et vähän riippuu.” Sostt 6.

Katkeruutta ja tyytymättömyyttä aiheuttaa myös sosiaalityöntekijöiden alhainen palkkataso. Palkat eivät vastaa akateemisen loppututkinnon suorittaneiden palkkoja. Palkan ei koeta olevan oikeassa suhteessa työmäärään, sen vaativuuteen eikä vastuuseen nähden.

”No tietysti kaikki valittaa palkasta, se on yks asia, mutta että toinen asia on kyllä se, että ihmiset tiedostaa sen, että tänne ei pääse tekemään sitä työtä välttämättä, et mihin on koulutettu just sen takia, koska tää organisaatio ja tää, ku kaupunki asettaa niinkun semmoset rajat sille työlle, et sä et kuitenkaan pääse tekeen semmosta sosiaalityötä, mitä sä niinkun haluat. Et on vähän työntekijöitä, vaihtuvuus on suuri, on kiirettä, ei oo rahaa... Se, et sä et pääse tekeen sitä... Et ehkä monet niinku, et okei ehkä vois niinku haluta tulla, kaikki nää tekijät sitte estää sen tai ne miettii, että ehkä vois tehdä jotain mielekkäämpää jossain muualla.” Sostt 6.

Sosiaalityöntekijät kokevat työnsä arvostuksen vähäisenä. Työn aliarviointia tapahtuu alan sisällä ja erityisesti sen ulkopuolella. Muutama sosiaalityöntekijä oli tyytymättöm lähiesimiehen toimintaan. He kokivat, ettei heidän työtään arvosteta tai osaamiseen luoteta. Pieniin ennaltaehkäiseviin toimeentulotukipäätöksiin esimiehen allekirjoituk-

sen jonottaminen koettiin hyvin turhauttavana. Tästä esimerkkinä oheinen lainaus:

”Ja nyt meillä on se tilanne, että meillä on lastensuojelun budjetti, mistä ei saada oikeestaan enää mistään päättää itse konsultoimatta johtavaa sosiaalityöntekijää. Niin se on silleen must vähän.. mä koen sen turhauttavana. Niinku olla silleen, että minä nyt tässä konsultoin. Siis jotenkin niinkun semmonen ihan niinkun ilmiselvä asia, että joku isoäiti huolehtii, suostuu huolehtimaan lapsenlapsistaan viikonlopun, koska äiti ryyppää ja isoäidillä on pieni eläke ja äiti sanoo, ettei oo rahaa ja.. et saa niinkun ruokarahan annettua niille.. tavallaan sille isoäidille, et se voi ostaa niille lapsille ruokaa. Ja se tarkoittaa 20 euroa, mikä on niinkun ihan pävänselvä jotenkin, et se on niinkun hyvä asia, et ne menee sinne isoäidin luokse. Niin. Niin mä en voi sanoa sille, et okei, mä laitan sulle sen 20 euroa, vaan mun pitää mennä kysymään, et voinko laittaa hänelle sen 20 euroa. Niin jotenkin siinä tulee se, että.. et et arvostetaanko sit oikeesti, ikään kuin me ei osattas täällä kuitenkaan mitään päättää. Tai jotenkin, et sit kuitenkin päätetään niinkun isoista asioista, mut et sit kuitenkin tällasia niinkun Ihan niinkun naurettavia asioita ei sit täällä tehdä.” Sostt 6.

Sosionomit (AMK) sosiaalityöntekijöiksi?

Ratkeaisiko sosiaalityöntekijäpula sillä, että sosiaalityöntekijöiden virkoihin valittaisiin sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneet? Valmistuneiden sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) lukumääriä tarkasteltaessa on tarpeen huomioida koulutusvolyyymien merkittävät erot. Yksinkertaisimmillaan ja hieman karrikoidusti voidaan laskea, että jos vuodesta 2002 alkaen kaikki valmistuneet sosionomit olisi valittu sosiaalityöntekijöiden virkoihin (5000—6000), tulisivat kaikki virat reilusti miehitettyä sosionomeilla jo vuonna 2005 ja sen jälkeen valmistuisivat työttömiksi.

Yksittäiset kunnat ovat viime vuosina pyrkineet kehittämään sosiaalityöntekijöiden työtä ja työmuotoja. Monella haastatellulla sosiaalityöntekijällä oli omakohtaisia kokemuksia sosiaalityöntekijän ja sosionomin (AMK) työparityöskentelystä.

”Sitten meillä on... tämmösen.. sosiaalityöntekijä, joka on niinkun kuntouttavan työtoiminnan sosiaalityöntekijä, niin hänelle on työparina työnsuunnittelija, joka on tuota sosionomi ja he niinkun kovasti ovat tän kannalla. Et se on sitten se ihminen joka käy näitten kans siis työpaikoissa ja ettii sitä työpaikkaa, ja heillä on niinkun tiivis yhteistyö, että he on niinkun jotenkin osannu jakaa sen työnkuvan sillai, että molemmat on tyytyväisiä, eikä synny kilpailua, puolin ja toisin. Et siinä on ollu sopivat Ihmiset, kans niinkun.” Sostt 5.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan osa sosiaalityöntekijöiden tehtävistä voitaisiin hyvin siirtää sosionomeille, jolloin sosiaalityöntekijöiden työtaakka helpottuisi ja he voisivat keskittyä juuri heidän osaamistaan vaativiin tehtäviin

”Ja siinä ois niin paljon jos lähtis sosiaalityötäkin perkaamaan silleen oikein fiksusti, niin siinä ois hirveesti sellasia tehtäväalueita, joita sosionomit vois tehdä ja se sosiaalityö vois keskittyä ja kiinnittyä siihen, kaikkeen oleellisiin.. et niist tulis tosiaan sellasia rautasia ammatillaisia, jotka niinkun sanoo, se on niinkun näin, ja niitten ammatillisuus tunnustettas, niin se niinkun loisee.. kiinnostavuutta siihen alallekin.” Esostt 9.

Toimeentulotuen siirto Kelalle?

Keskustelu toimeentulotuen ympärillä on hyvä esimerkki siitä, miten sosiaalityöntekijöiden työn reunaehtoihin liittyvistä asioista on tehty selvityksiä ja tutkimuksia, mutta päätösten tasolle asiat eivät ole edenneet. Sosiaalityöntekijät ovat olleet melko yksimielisiä jo reilut kaksikymmentä vuotta siitä, että ylempään korkeakoulututkinnon suorittaneiden sosiaalityöntekijöiden työpanos menee hukkaan pelkkien normien laskemisessa. Harkinnanvaraisen toimeentulotuen myöntämisen mahdollisuus tulisi säilyttää kuitenkin yhtenä sosiaalityön keinona auttaa asiakasta.

”Et mähän haluaisin kyllä ne niinkun Kelalle, mä oon ehtottomasti sitä mieltä. Mehän oltiin siinä kokeilussa ja me koettiin se hyvänä, että aina mitä leimaamattomammasta paikasta ihminen sen saa, niin se on se hyvä lähtökohta. Jotkuhan sen perustelee sit sillä sen, et se olis täällä, et sit seulottas sitä. Kyl meillä täällä tätä hommaa riittää, et sit se, et me ruvetas seulomalla seuloamaan kaikkia työttömiä, et tarvisitsä jotain sosiaalista tukee, niin on se hullu lähtökohta.” Sostt 5.

Erityisesti kuntien sosiaalitoimistojen työntekijät kokevat sosiaalityön organisaatiomuutokset ja jatkuvat kehittämishankkeet raskaina. Kehitystyö ei heidän mukaansa ole ollut hallittua eikä systemaattista, vaan usein perustunut uusien tuulien ja muotivirtausten seuraamiseen. Sosiaalityöntekijöiden mukaan heidän vaikuttamismahdollisuutensa ovat vähäiset muutoksissa. Uudistusten kritisointi tai vastustus on usein kääntynyt puheeksi sosiaalityöntekijöiden muutosvastarinnasta.

Suurin huoli: kansalaisten tulevaisuus

Sosiaalityöntekijöiden mukaan sosiaalialan suurin tulevaisuuden uhka liittyy asiakkaisiin. He ovat huolissaan kansalaisten asemasta ja tulevaisuudesta yhteiskunnassamme. He pelkäävät yhteiskunnassa vallitsevien kovien arvojen entisestään kovenevan ja siten siirtävän osan kansalaisista toiseen luokkaan, B -kansalaisiksi. Ylisukupolvinen syrjäytymiskehitys pudottaa osan ihmisistä työelämän ja sosiaalisen järjestelmän ulkopuolelle. Lasten ja nuorten elämä on muuttunut entistä epävarmemmaksi.

Oheisessa haastattelusitaatissa sosiaalitoimiston sosiaalityöntekijä valottaa sosiaalityön asiakkaan asemaa suomalaisessa hyvinvointivaltiossa:

” Kun ihmisiä nöyryytetään – niitten pitäs olla vapaaehtosia, nöyryyttämisen perästä, ja nyt tämä niinkun vastikkeellisuus, niin Hävytöntä! Jos sulla ei oo töitä, niinku täällä ei oo, niin sun pitää silti mennä oikeen tutkituttamaan ittes, ettet vaan oo niinkun huijari ja ihmiset niinkun leimataan. ...että niillä ihmisillä on sit lapsia, niin kyl kai niiltä viedään kaikki semmonen ihmisarvo ja kunniakkuus, joka kuitenkin ois lapsille niin tärkeätä, että vois niinkun ajatella, että on niin sanottua keskiluokkaa, että ihan tämmöstä tavallista. Mutta jos sulta viiään – sun vanhemmilta jo viiään kaikki tän työttömyyden myötä jo ensteks ja sitten näitten ihmetemppujen myötä kaikki loput, niin... Millä eväillä ja millä itseluottamuksella sä tuut tähän maailmaan, joka vaatii sulta itse asiassa nykysin aika paljon. Et millään eväillä? Ja sieltä niinkun sitten tulee tätä kouluongelmia, kaikenlaista mielenterveysongelmaa, masen-

nusta, ahdistusta, mitä tää yhteiskunta nyt muutenkin tietysti ruokkii, ruokkii nykyisin aika paljon, että tietoo on niin hirveesti ja täs meiän työssähän nyt tietysti näkyy erot. Ja nää uusperheet ja sit nykyisin näkyy tää kiire, et kun nopeesti erotaan, et sulla on lapset, yks, kaks tai kolme. Niin kun tässä kun nyt on käyty suunnilleen isyystunnustamassa niin muutama kuu-kaus on menny, niin sitten mietitään, että mites tavataan... Yleensä ei oo käyty mistään apua hakemassa ja eikä haluta että tässäkin keskustellaan, että ei myö vaan, myö ei nyt vaan tulla toimeen ja sen tyyppistä hajanaisuutta siis näissä perheissä, mikä nyt on selvä asia. Mutta että mitä se nyt niinkun niille lapsille tuottaa, et sä oot pieni, sun maailma mullistuu siellä aikalailla heti ja sulla kerkii olla vielä monta mullistusta, ennen kuin sä oot kouluikänen. Ja usein ne on just näitä, joilla on koulut vähän kesken, tai ei oo ammattikoulutusta ja ne jää sit vanhempina pyörimään tän kotihoidontuen varaan ja sitten.. niinkun työttömyys, et kun sitä ei enää saa, niin sit mennään työnhakijaks, mutta eihän sieltä, mitään työtä saa. Ja tietysti heiän kohallaan on hirmu hyvä, jos siinä kohassa ois sitä kuntouttavaa työtoimintaa, niin sehän on vissiin niille alle 25:lle, et siinä kohassa joku paneutuu, mieltii, että vaikka sulla on lapsi, niin sulla on mahdollisuus – että Mitä sä haluaisit oikeesti tehdä, mut että se kaikki lähtis semmosesta myönteisyydestä eikä semmosesta ihmisen nöyryyttämisestä...” Sostt 5.

Lainauksesta voi nostaa esille monia huolenaiheita, joita sosiaalityöntekijä tänä päivänä työssään kohtaa. Työttömyydestä aiheutuvia ongelmat koskettavat koko perhettä. Vähäinen koulutus johtaa helposti työttömyyteen, varsinkin paikkakunnilla, joissa työttömyysaste on korkea. Taloudellinen riippuvuus yhteiskunnan tukia jakavista byrokrateista nakertaa vanhempien itsetuntoa, joka helposti siirtyy myös lapsien huono-osaisuudeksi, ylisukupolviseksi huono-osaisuudeksi. Työttömyys ja köyhyys koettelevat myös vanhempien parisuhteita, jolloin helposti luovutetaan ja etsitään uutta kumppania. Minun, sinun ja meidän lapset kohtaavat jatkuvaa epävarmuutta ja perheiden sisäinen tasapaino järkkyy.

Kaikki edellä mainitut sosiaalityöntekijöiden toimintaympäristöihin tai työn reuna-ehdoihin liittyvät uhat tai haasteet ovat merkityksellisiä silloin, kun sosiaalityöntekijä joutuu työpäivänsä aikana useamman kerran miettimään, että ”olenko täällä auttamassa ihmisiä vai säästämässä kunnan rahoja?”

”Niin no...miten niinku vois kehittää mut et kyl mun mielestä, et mikä tääl niinku turhauttaa ihmisiä eniten on tää niinkun kuntasektori, tai tää organisaatio. Et niinkun selkeesti se, et jos tääl niinkun tehään lastensuojelutyötä, niin kyl mä niinkun haluan tehdä sellasta työtä, millä niinkun oikeesti on vaikutuksia, et en mä haluu olla täällä säästämässä rahaa.” Sostt 6.

Tässä luvussa olen tullut piirtäneeksi sosiaalityön ja sosiaalityöntekijöiden tulevaisuuden työstä ankeaa kuvaa. Asiakasmäärät kasvavat ja ongelmat vaikeutuvat. Heidän auttamisekseen ei saada tarpeeksi päteviä sosiaalityöntekijöitä. Viroissa olevat työntekijät ovat tyytymättömiä esimiehiin sekä hallitsemattomiin ja jatkuviin organisaatioiden uudistuksiin. Uupuvat työntekijät haluavat ”pelastautua” ja vaihtaa helpompiin työtehtäviin. Hiljainen tieto katoaa ja pitkän työuran tehneet sosiaalityöntekijät eläköityvät. Kaikesta edellä kuvatusta huolimatta, he yhä edelleen ovat sosiaalialan asiakastyössä. Mikä saa heidät pysymään alalla ja jatkuuko kehitys samanlaisena tulevaisuudessa?

Sosiaalityöntekijät ovat valinneet alan, johon he ovat sitoutuneet. He ovat ammatissa, jossa voivat auttaa heikoimmassa asemassa olevaa ihmistä. Toisin sanoen, motiivit alalle hakeutumisessa ovat yhä edelleen altruistisia, vaikka elämmekin postmodernissa yhteiskunnassa. Sosiaalityöntekijöiden käsitykset työn tekemisen reunaehdoista ovat kuitenkin muuttumassa. Uusi, nuorempi ja korkeammin koulutettu sukupolvi ei ole enää valmis tekemään samanlaisia uhrauksia työelämässä kuin edellinen sosiaalityöntekijäskupolvi. Vasta valmistuneet sosiaalityöntekijät ovat kriittisempiä työn määrän, laadun ja palkkauksen suhteen. Sen vuoksi on erityisen tärkeää saada työn reunaehdot kuntoon, jotta alalle koulutetut sosiaalityöntekijät tulevat pysymään alalla. Sosiaalityön haasteellisuus ja työtehtävien monipuolisuus takaavat alan kiinnostavuuden säilymisen ja siellä pysymisen, mikäli työn reunaehdot saataisiin edes siedettävälle tasolle.

6.5 Sosiaalityöntekijöitä koskeva ennakointi vuoteen 2015

Määrällinen ennakointi

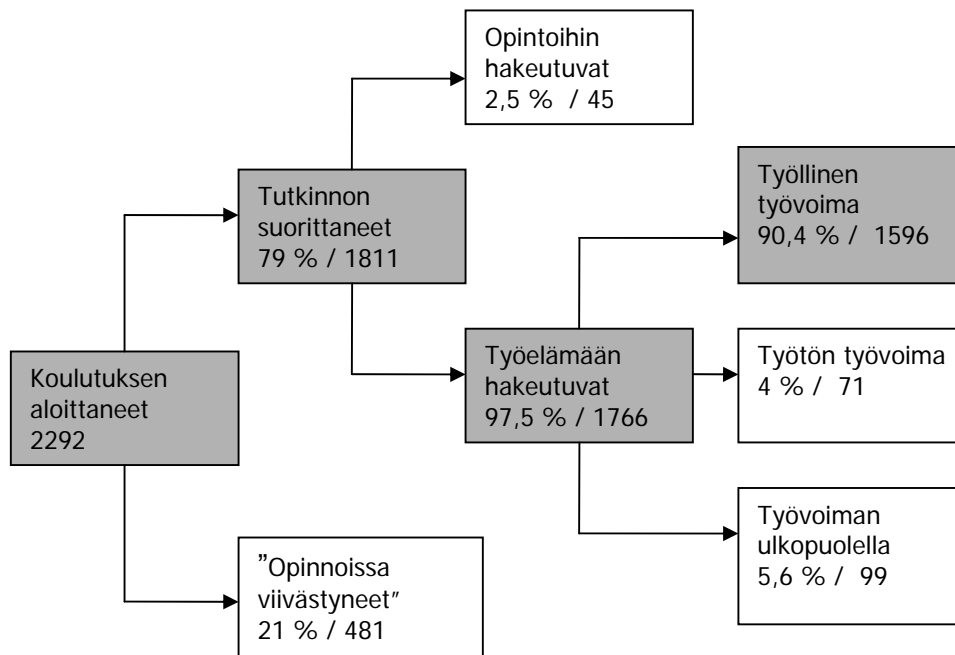
Matti Vuorensyrjän kirjoittamassa luvussa 3 ennakoidaan sosiaalialan koulutetun työvoiman kysyntää ja tarjontaa vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Luvussa tarkastellaan myös ylempään korkeakoulututkinnon sosiaalitieteissä suorittaneita (YTM, VTM) sekä sosiaalityöntekijöitä ammattiryhmänä. Tässä luvussa yhdistetään eri lähteiden ja aineistojen avulla tulokset ennakointimalliin, jonka perusteella voidaan arvioida sosiaalityöntekijöiden tarvetta vuoteen 2015 saakka.

Matti Vuorensyrjän (luku 3) mukaan: ”Ennakointimenetelmässä nivotaan yhteen joukko sellaisia keskeisiä tekijöitä, joiden vaikutuksesta työvoiman kysynnän ja tarjonnan oletetaan muuttuvan ajassa. Laskentamallin peruskuvauksessa voidaan esittää kuvion 3.4 tapaan. Työvoiman kysyntämuutosten keskeisiä tekijöitä ovat korvauskysyntä ja kasvukysyntä. Korvauskysyntä viittaa poistumatekijöihin (vanhuuseläkepoistuma, työkyvyttömyyseläkepoistuma, kuolleisuuspoistuma), jotka supistavat alan työllistä työvoimaa. Kasvukysyntä viittaa puolestaan siihen, että koska kansantalous kasvaa (tai supistuu) ja sen rakenne muuttuu, työllisen työvoiman kysyntä kasvaa (tai supistuu) ja sen rakenne muuttuu vastaavasti. Työvoiman tarjontamuutosten tekijöistä merkittävin on koulutus-tarjonta (koulutetun työvoiman virta koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille), mutta myös muut tarjontatekijät voivat ajasta, paikasta ja alasta riippuen olla merkittäviä.”

Kuviossa 3.5 on esitetty koulutetun työvoiman virta koulutusjärjestelmästä työlliseen työvoimaan. Koulutuksen aloittaneiden määrää pidetään luotettavana lähtökoh-tana ennakoinnille. Sosiaalityön koulutuksen aloittaneiden määrät on esitetty kuviossa 6.3, mutta ongelmaksi muodostuu keskeyttäneiden määrä sekä sosiaalityön tutkinnon suorittaneiden osuus työllisessä työvoimassa. Koulutusyksiköiltä ei saada keskeyttä-neiden opiskelijoiden lukumääriä. Työllisen työvoiman osalta (opintoihin hakeutuvat, työtön työvoima ja työvoiman ulkopuolella olevat) on saatavissa tilastotietoja ainoas-taan ylempään korkeakoulututkinnon sosiaalitieteissä suorittaneiden osalta (LT 8–LT 11). Sen mukaan työllisessä työvoimassa on 90,4 %, työttömänä 4 %, opiskelijana 2,5 % ja työvoiman ulkopuolella muusta syystä 3,1 % sosiaalitieteiden tutkinnon suorit-taneista. Opintoihin hakeutuvien lukumäärän arviona käytän 2,5 %. Sosiaalityönte-

kijöiden osalta jatko-opintoihin hakeutuminen ei yhtä suoraviivaisesti johda sosiaalityöntekijätyövoimasta poistumiseen kuin lähihoitajien ja sosionomien (AMK) osalta. Esimerkiksi ammatillinen lisensiaatinkoulutus suoritetaan työn ohessa, jolloin he eivät poistu varsinaisesti työvoimasta. Sosiaalityöntekijöiden urakehitysmahdollisuudet ovat melko rajalliset ja jatkokoulutuksesta palatessa he yleensä työllistyvät alalle opetus-, suunnittelu- tai johtotehtäviin.

Jotta sosiaalityöntekijöiden osalta voitaisiin tehdä arviota koulutetun työvoiman virrasta vuodesta 2004 vuoteen 2015, on keskeyttäneiden tai opinnoissa viivästyneiden määrä on laskettu prosenttiosuutena vuoden 2004 aloittaneiden ja valmistuneiden määrästä, jonka mukaan tutkinnon suorittaa noin 79 % aloittaneista opiskelijoista. Luku on arvio ja todellisuudessa opinnot keskeyttävien määrä on pienempi. Lukua kasvattavat työssä käyvät opiskelijat, jotka ovat paikkaamassa sosiaalityöntekijäpulaa käytännön sosiaalityössä. Lisäksi on huomioitava aloituspaikkojen kasvu, joka ei vielä kokonaan realisoidu valmistuneiden määrässä.



Kuvio 6.10 Arvio ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalityössä suorittaneiden (YTM, VTM) virta työlliseen työvoimaan

Ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalityössä suorittaneiden eli sosiaalityöntekijöiden koulutusvirta tarjontaan on 1630 ennakointijaksolla. Laskentatapa perustuu siihen, että sosiaalityön koulutuksen aloituspaikkamäärä pysyy nykyisellä tasolla eli 190:ssä.

Koska sosiaalityön ylemmän korkeakoulututkinnon (YTM, VTM) suorittaneiden tilastollinen seuranta on puutteellista, on tässä tutkimuksessa päädytty käyttämään kunnallisen henkilökisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden (ammattikoodi 24461) määrää. *Kyse on siis ammattikohtaisesta tarkastelusta, ei koulutuskohtaisesta, kuten lähihoitajien (luku 4) ja sosionomi (AMK) (luku 5) tutkintojen osalta on voitu menetellä.* Jatkossa esi-

tettävien laskelmien perusteena joudutaan käyttämään kolmea eri aineistoperustaa: 1) kunnallisen henkilökäytön kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammatillista tarkastelua, 2) yliopistojen koulutustilastoja ja 3) työllisen työvoiman osalta ylemmän korkeakoulututkinnon sosiaalitieteissä suorittaneiden tilastoja.

Sosiaalityöntekijöiden määriä ennakoitaessa tässä tutkimuksessa käytetään kunnalliseen henkilökäytöön kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmää (ammattikoodi 24461), joka on tarkkuusasteeltaan luotettavin. Rekisterin mukaan *kuntasektorilla on 5115 sosiaalityöntekijää*.

Kuntasektorilla työskentelevien sosiaalityöntekijöiden määriä koskevat arviot vaihtelevat eri tutkimuksissa. Marjamäen ym. (1998) mukaan vuonna 1998 sosiaalityöntekijöistä 92 % työskenteli kuntien tai kuntaliittojen palveluksessa. Talentian jäsenrekisterin mukaan sosiaalityöntekijöiden työnantajat jakaantuvat seuraavasti: kunta 82 %, yksityinen 13 % ja valtio 5 %. Talentian urapolkuseelvityksen mukaan vastavalmistuneiden yleisin työnantaja on edelleen kunta, jossa työskenteli 60 %. Ammattijärjestön mukaan kuntasektorin osuus on laskenut, sillä vuonna 2003 sektorille työllistyi 65 % ja vuonna 2001 66 % vastavalmistuneista. Ammattiliiton mukaan sosiaalialan työmarkkinat tulevat kasvamaan kuntasektorin ulkopuolella. (Lindberg & Tolonen 2005.)

Kuntien eläkevakuutus on selvittänyt sosiaalityöntekijöiden eläkepoistumaa ja käyttää aineistona Tilastokeskuksen Työssäkäyntitilastoa, jossa ongelmana on se, ettei siinä pystytä erottamaan sosiaalityöntekijöitä sosiaalialan suunnittelijoista. He päätyvät tulokseen, jonka mukaan sosiaalityöntekijöitä julkisella sektorilla oli vuonna 2000 noin 8500 eli selvästi enemmän kuin Kunnallisessa henkilökäytössä. Yksityisellä sektorilla oli sosiaalityöntekijöitä heidän aineistoissaan 3 000. (Karjalainen ym. 2005, 20.)

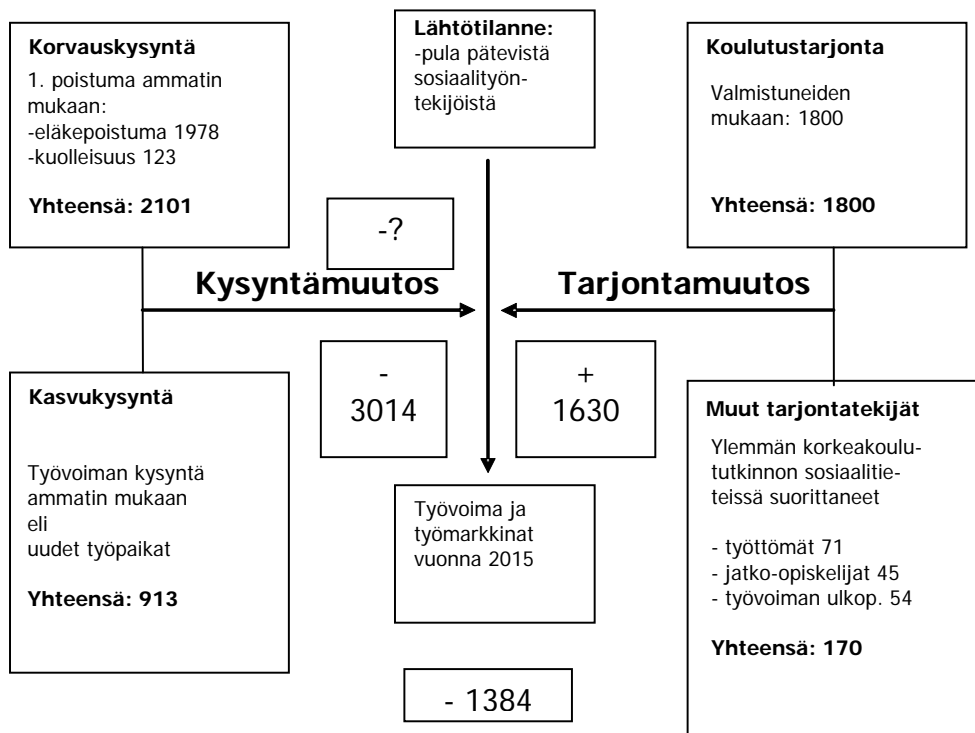
Kuntien eläkevakuutuksen mukaan jää vuosina 2004—2012 julkiselta sektorilta eläkkeelle yhteensä lähes 2 000 sosiaalityöntekijää. Jos kunakin vuonna eläkkeelle jäävien osuus suhteutetaan 4650:een, joka Kunnallisen henkilökäytön mukaan oli kuntien sosiaalityöntekijöiden määrä vuonna 2000, olisi eläkkeelle jäävien sosiaalityöntekijöiden yhteismäärä tuona aikana noin 1000 (keskimäärin 115/vuosi). Yksityiseltä sektorilta eläkkeelle jää samalla aikavälillä Kuntien eläkevakuutuksen mukaan yhteensä noin 500 sosiaalityöntekijää (keskimäärin 55/vuosi).

Edellä esitettyjen tulosten perusteella olen päättänyt arvioida, että kuntasektorilla työskentelee noin 82 % sosiaalityöntekijöistä ja sen ulkopuolella, valtiolla ja yksityisellä (järjestöt mukaan lukien) sektorilla noin 18 %. Tätä arviota käytetään sosiaalityöntekijöiden kysyntämuutoksia laskettaessa eli kuntasektorin korvaus- ja kasvukysyntään on lisätty 18 % muiden sektoreiden osuutta kattamaan. Lukumääränä tämä tarkoittaa noin 1123 sosiaalityöntekijää. Koko sosiaalityöntekijöitä koskevan ennakoinnin perustuu arviointiin, että Suomessa on noin 6238 sosiaalityöntekijää. Arvio muiden kuin kuntasektorin määrästä on melko maltillinen, jos sitä vertaa esimerkiksi vastavalmistuneiden sosiaalityöntekijöiden Urapolkuseelvitykseen vuodelta 2005 (Lindberg & Tolonen 2005) tai Kuntien eläkevakuutuksen selvityksiin.

Kunnalliseen henkilökäytöön kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmästä poistuu vuoden 2003 lopun työllisestä työvoimasta vuoden 2015 loppuun mennessä noin 32 % eli 1622 työntekijää (luku 3). Lukuun on lisättävä muilta sektoreilta eläkkeelle jäävät työntekijät (18 %), jolloin sosiaalityöntekijöiden eläkepoistuma on 1978 eli 165 työntekijää vuodessa.

Kuolleisuuspoistuma laskettiin kunnalliseen henkilökisteriin kuuluvien sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmälle. Vuoden 2003 lopussa rekisteriin kuuluneista työllisistä sosiaalityöntekijöistä kuolee ennen 63 vuoden ikää vuoden 2015 loppuun mennessä noin 2,88 %, mikä tarkoittaa yhteensä 101 henkilöä niistä, jotka eivät jää ennakoitajakson kuluessa eläkkeelle (luku 3). Jos oletetaan, että muilla sektoreilla työskentelevien kuolleisuus on suunnilleen sama, niin sosiaalityöntekijöiden kuolleisuuspoistuma on 123.

Kasvukysyntälaskelmien (luku 3) mukaan vuosina 2004—2015 kokonaan uusia sosiaalityöntekijöiden työpaikkoja arvioidaan syntyvän työlliseen työvoimaan yhteensä 913. Jos kasvukysyntä jaetaan tasaisesti ennakoitajakson kahdelletoista (12) vuodelle, uusia työpaikkoja syntyy vuosittain 76.



Kuvio 6.11 Sosiaalityöntekijöiden määrällinen ennakointi vuoteen 2015

Pelkkien laskennallisten lukumäärien mukaan sosiaalityöntekijöitä tarvittaisiin vuoteen 2015 mennessä lisää 1384, joka vuositasolla tarkoittaa noin 115 sosiaalityöntekijän vajetta. Tärkeää on kuitenkin huomioida se, että alalla on ollut jo pitkään akuutti pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä. Kunnallinen työmarkkinalaitoksen tekemän selvityksen mukaan vuonna 2004 sosiaalityöntekijöiden viroista oli täyttämättä 13 %. Kesällä 2006 läänihallituksen selvityksen mukaan pula pätevistä sosiaalityöntekijöistä on edelleen suuri.

Vuoden 2005 sosiaalibarometrin mukaan sosiaalijohtajat arvioivat heidän omalla alueellaan eri koulutusasteen suorittaneiden määrien kehittyvän tulevina vuosina hyvin eri tavalla. Lähihoitajien määrän odotetaan lisääntyvän eniten. Sosiaalityöntekijöiden

määrän ennakoidaan pysyvän valtaosassa kuntia ennallaan ja vain 13 % sosiaalijohtajista arvioi määrän kasvavan. Sosiaalityöntekijöiden määrän arvioitiin vähenevän 115 kunnassa, kun lähihoitajien ja sosionomien määrän vähenemistä ennakoitiin vain muutamissa kunnissa. (Eronen ym. 2005, 33.)

On tärkeä huomioida, että kuviossa 6.11 kysyntämuutosta laskettaessa on käytetty ainoastaan matemaattisia lukuja tai arvioita niistä. Luvussa ei ole huomioitu laadullisia tekijöitä, kuten työvoimapulaa, muille aloille työllistyneitä, toimintaympäristöissä eikä palvelurakenteissa tapahtuvia muutoksia eikä sosiaalialalla käynnistyneitä lukuisia kehittämishankkeita, jotka kaikki entisestään kasvattavat sosiaalityöntekijän koulutuksen saaneiden tarvetta. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat työllistäneet useita erikoissosiaalityöntekijöitä ja alan tohtoreita. Käynnistynyt sosiaalialan kehittämishanke tulee tarvitsemaan myös sosiaalityön osaajia. Toki on huomioitava, että työmarkkinat voivat reagoida työvoimapulaan esimerkiksi laskemalla kelpoisuusvaatimuksia tai muuttamalla sosiaalityöntekijöiden tehtävänimikkeitä esimerkiksi sosiaaliohjaajan nimikkeisiin.

Edellä esitettyihin perusteluihin vedoten, pidän maltillisena esityksenä sosiaalityöntekijöiden aloituspaikkojen kasvattamista puolella eli sadalla paikalla vuodessa nykyisissä koulutusyksiköissä. Arviossa ei ole huomioitu nykyistä työvoimapulaa, jolloin kyseessä on nykytilaa korkeintaan paikkaava ennakointi. Mikäli sosiaalityöntekijäpulaan liittyvä ongelma pyritään ratkaisemaan, koulutusvolyyymiin lisätarve olisi kaksinkertainen edelliseen nähden. Selvää on, että nykyinen koulutusvolyyymi ei pysty vastaamaan sosiaalityöntekijöiden tarpeeseen tulevaisuudessa. Alan korkeimmin koulutettuja työntekijöitä tarvitaan hyvinvointipalveluiden uudelleen organisointiin, tutkimustiedon tuotantoon, sosiaalityön työkäytäntöjen kehittämiseen ja ennen kaikkea uusien sosiaalisten innovaatioiden kehittämiseen.

Sosiaalityöntekijöiden erikoistumiskoulutus

Toukokuun loppuun 2006 mennessä on valmistunut 26 erikoissosiaalityöntekijän koulutuksen saanutta sosiaalityöntekijää. He ovat erittäin tyytyväisiä koulutukseensa ja kokevat sosiaalityön erityisasiantuntijuuden kasvaneen huomattavasti koulutuksen aikana. SOSNETin tilastojen mukaan lähes puolet koulutuksessa olleista on vaihtanut työpaikkaa koulutuksen aikana tai sen päättymisen jälkeen. Työmarkkinat ovat ottaneet erikoistuneet sosiaalityöntekijät hyvin vastaan. Erikoistumiskoulutus on onnistunut tehtävässään kouluttaa alalle asiantuntijoita. Koulutuksesta valmistuneiden sosiaalityöntekijöiden palutteen ja heidän urakehityksensä perusteella voidaan sanoa, että koulutus on täyttänyt sille asetetut tavoitteet hyvin. Sosiaalityöntekijöiden ammattidentiteetti ja erityisosaaminen ovat kasvaneet koulutuksen myötä.

Vuoteen 2015 mennessä sosiaalityön ammatillisen lisensiaatinkoulutuksessa on opiskellut 425 sosiaalityöntekijää, mikäli koulutusvolyyymi jatkuu entisenä ja hyvinvointipalveluiden erikoisala käynnistetään vuonna 2007. Keväällä 2006 tehty koulutuspaikkojen vähentämistä koskeva päätös sekä syksyllä tehtävä koulutuksen arviointi tulevat suuntaamaan mahdollisia kehittämistarpeita uudelleen ja vaikuttamaan myös koulutusmääriin. Pohdittavaksi jäävätkin kysymykset erikoisalojen mahdollisista yhdistämisistä sekä koulutuksen opiskelijavolyyymistä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää koulutukseen hakeutuneiden ja aloittaneiden määrään sekä aloittaneiden opiskelijoiden valmistumisen tehostamiseen.

Koulutuksen määrällinen ennakointi on vaikeaa monestakin syystä. Koulutuksen historia on lyhyt ja sen volyyymi melko pieni. Koulutuksesta ei myöskään ole vielä tehty kattavaa arviointia, jonka perusteella voitaisiin vetää johtopäätöksiä sen vaikutuksista sosiaalialan kenttään. Lisäksi erikoissosiaalityöntekijöitä ei mainita uudessa kelpoisuuslaissa, jolloin niiden aseman työmarkkinoilla tulee määrittämään työnantajat.

Sosiaalityön tohtorikoulutus

Itsenäisenä tieteenalana sosiaalityö on nuori, sillä pääaineen aseman se saavutti vasta 1994. Osassa yliopistoja sosiaalityön jatko-opiskelijoiden ensimmäinen varsinainen oma sisäänotto oli 2000-luvun alussa. Tieteenalan nuoruudesta johtuen tohtoreiden tarve on alalla suuri. Sosiaalityö on soveltava tieteenala, jolle on välttämätöntä läheinen yhteys sosiaalialan käytäntöön, hallintoon ja lähitieteisiin.

Sosiaalityöstä tai sosiaalipolitiikasta väitelleitä tohtoreita on 79, joista sosiaalityö pääaineena noin 40—50 (Mäntysaari & Haaki 2006). Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallisessa tutkijakoulussa on kuusi tutkijakoulutuspaikkaa, jotka rahoittaa Opetusministeriö. Paikkamäärä on pysynyt lähes samana koko tutkijakoulun olemassaolon ajan, vaikka SOSNET on esittänyt ja perustellut paikkamäärän kasvattamista jokaisella hakukierroksella. Yliopistoilla ei ole omien määrärahojen puitteissa mahdollista palkata tutkijoita. Sosiaalialan tutkimusintressit eivät myöskään houkuttele ulkopuolia rahoittajia. Toki on todettava, että EU:n sosiaalirahaston rahoittamat hankkeet ovat lisänneet myös sosiaalialan tutkimusvolyyymiä Suomessa.

Sosiaalityön ja koko sosiaalialan tutkimustoiminta tarvitsisi lisää resursseja. Yhteiskunnalliset muutokset, erityisesti väestö-, toiminta- ja palvelurakenteissa vaativat tuekseen tutkimustietoa. Sosiaalipalveluiden asiakkaiden tarpeita ja heille suunnattujen palveluiden vaikuttavuutta tulee arvioida kriittisesti ja kehittää siihen tarkoituksenmukaisia mittareita. Uuden teknologian hyödyntäminen asiakastyössä, rekisterijärjestelmissä ym. vaativat uusia sosiaalisia innovaatioita, jotta hyvinvointivaltion olemassa olo voidaan turvata jatkossakin.

Sosiaalityö hyvinvointipolitiikan välineenä 2015 -toimenpideohjelmassa esitetään, että sosiaalityön tutkimusperustan vahvistamiseksi Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallisen tutkijakoulun paikkoja tulee lisätä 26 tutkijakoulupaikkaan (Karjalainen & Sarvimäki 2005, 15). Tämä tarkoittaa kahdenkymmenen paikan lisäystä nykyiseen paikkamäärään verrattuna. SOSNETin arvion mukaan sosiaalityön tohtoritarve on tällä hetkellä 20 vuodessa ja vuonna 2010 tarve olisi 30 tohtorille. Tohtoreita tarvitaan opetus- ja tutkimustyössä julkisella sektorilla sekä hallinnossa, mutta kasvavassa määrin myös elinkeinoelämässä. Lisäksi tohtoreita tarvitaan koko sosiaalialan tiedonmuodostuksessa.

Laadullinen ennakointi

Millaisia sosiaalityöntekijöitä yhteiskunnassamme tarvitaan ennakointijakson lopulla vuoden 2015? Mitä heidän tulisi osata?

Sosiaalityön neuvottelukunnan (Karjalainen & Sarvimäki 2005, 37—39) mukaan sosiaalityön osaamista on kehitettävä siten, että se vastaa seuraaviin työorientaatioihin:

Kuntouttava sosiaalityö, yhteisösosiaalityö, rakenteellinen sosiaalityö ja ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen. Työorientaatioita voidaan organisoida ikä- ja väestöryhmäperustaisesti tai ilmiöpohjaisesti. Ikä- ja väestöryhmäperusteisesti järjestetään lapsi- ja perhesosiaalityö, nuorisososialityö, aikuissosiaalityö ja gerontologinen sosiaalityö. Ilmiöpohjainen organisointi kattaa esimerkiksi vammaistyön, mielenterveystyön, päihdetyön ja kulttuurisen sosiaalityön.

Haastatellut sosiaalityöntekijät ja erikoissosiaalityöntekijät ovat sosiaalityön laaja-alaisen peruskoulutuksen kannalla. Heidän mukaansa sosiaalityön työtehtävät ovat moninaiset kattaen eri ikäryhmien sosiaaliset kysymykset sekä sosiaalisten ongelmien koko kirjon, jolloin peruskoulutuksessa ei voida mennä yksityiskohtiin. Usea nosti esille tässä kohdin esimerkiksi pienen kunnan sosiaalityöntekijän, jonka tehtäviin kuuluu vastata kaikista sosiaalihuollon tehtävistä.

”Yhteiskuntatieteellinen koulutus on hyvä pohja sosiaalityöhön ja lastensuojelutyöhönki. Että se niinkun antaa näkemystä niistä rakenteista. Et mä oon aina sanonu, et sen huomaa selvästi, että onko yhteiskuntatieteilijä vai kasvatustieteilijä esimerkiksi, että miten lähtee sitä asiaa niinkö tarkastelemaan. Lähteekö siitä rakenteista vai verkostoista käsin, vai lähteekö siitä niinku siitä yksilöstä tai lapsesta käsin.” Esostt 1.

Vuonna 2004 sosiaalityöntekijöitä kouluttavat yliopistoyksiköt arvioivat, että sosiaalityöntekijöiden ydinosaamisessa tulee tulevaisuudessa korostumaan ennen kaikkea tutkiva ja kehittävä työote. Siihen liittyy kiinteästi tutkimustiedon tuottamisen ja sen soveltamisen vaade erityisesti sosiaalityöntekijöiden osaamisalueena vuoteen 2015. Alati muuttuvat tilanteet asiakkaiden, palvelujärjestelmän ja koko yhteiskunnan tasolla vaativat jatkuvaa sopeutumista, epävarmuuden sietämistä sekä vahvaa ammatillista ja eettistä sitoutumista sosiaalityöhön. Kouluttajat ennakoivat myös erityisosaamisen vaahteen kasvavan. Vuorovaikutustaitojen merkitys tulee korostumaan myös tulevaisuuden sosiaalityössä.

Kyselyyn vastanneiden sosiaalityöntekijöiden mukaan sosiaalityö vuonna 2015 on enemmän rakenteellista vaikuttamistyötä kuin nykyään. Ihmisten elämää vaikeuttavien epäkohtien esille tuominen, sosiaalinen raportointi ja vaikuttaminen lisääntyvät seuraavan kymmenen vuoden kuluessa. Sosiaalityöntekijät ennakoivat asiakastyön vielä entisestään vaikeutuvan ja monimutkaistuvan. Ihmisten ongelmat kasautuvat muodostaen ongelmavyhtejä, joiden selvittäminen, analysointi ja ratkaiseminen vaativat työntekijältä enemmän aikaa ja osaamista. Tätä kautta erityisosaamisen tarve tulee entistä tärkeämmäksi. Ennaltaehkäisevään ja varhaiseen puuttumiseen tähtäävät työotteet tulevat myös kasvamaan ennakointijakson kuluessa.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan sosiaalityöntekijän työ vuonna 2015 painottuu voimakkaasti sosiaalisen asiantuntijan rooliin. Sosiaalityön ydin eli asiakkaan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen analysointi ja muutosprosessien käynnistäminen syvenee tulevaisuudessa, sillä jonkun on otettava kokonaisvastuuta ihmisten elämästä. Asiantuntijaroolin painottaminen vaatii vahvempaa ammatti-identiteettiä sosiaalityöntekijöiltä. Erikoissosiaalityöntekijät arvioivat, että vuonna 2015 sosiaalityöntekijältä vaaditaan entistä enemmän erikoisosaamista, uskottavuutta ja vaikuttavuutta, hiljaisen tiedon esille tuomista, tutkimista, kehittämistä ja kirjoittamista.

Muuttuvat toiminta- ja palveluympäristöt sekä monimutkaistuvat asiakastilanteet vaativat ratkaisuja, jotka eivät välttämättä löydy kirjoista. Tällöin ongelmien ratkaiseminen vaatii erilaisten tietojen ja taitojen soveltamista ja aivan uusien ratkaisuvaihtoehtojen etsimistä ja kehittämistä eli uusia sosiaalityön innovaatioita. Tulevia sosiaalityöntekijöitä tulisi siis kouluttaa siten, että heillä on osaamista ja erityisesti rohkeutta rikkoa vanhoja ja tottuvia toimintatapoja ja luoda aidosti uusia työkäytäntöjä asiakkaiden elämäntilanteiden parantamiseksi.

Edellä esitettyjen laadullisten osaamishaasteisiin vastaaminen asettaa sosiaalityön koulutukselle merkittäviä haasteita. Mitä koulutuksessa on ehdottomasti oltava ja mitä siitä voi ottaa pois, jotta opiskelijan on mahdollista suorittaa tutkinto viidessä vuodessa? Yksikään haastateltu sosiaalityöntekijä tai vaikuttaja ei osannut kertoa, mikä sosiaalityöntekijän perusopinnoissa on turhaa. Sitä vastoin koulutuksen yhteiskuntatieteellinen perusta sai vahvaa kannatusta ja sen lisäksi tulisi vahvistaa seuraavia osaamisalueita:

- johtamista
- lainsäätöä
- sosiaalitaloutta
- teknologiaa
- sosiaalityön työmenetelmiä
- yhteisötyötä
- rakenteellista sosiaalityötä
- gerontologisesta sosiaalityöstä
- hyvinvointiteknologiaa
- vuorovaikutustaitoja.

Sosiaalityön peruskoulutus on vaikea saada mahtumaan tutkinnon 300 opintopisteeseen. Kasuvat osaamistarpeet johtavat väistämättä siihen, että tutkinnon opintopistemäärän korottamista tarvitaan (kts. Pohjola 1988, 39; Karjalainen & Sarvimäki 2005, 14). Tutkimustulosten perusteella sosiaalityön peruskoulutus olisi hyvä säilyttää yleisenä, jotta sosiaalityöntekijän ydinsaaminen taataan myös jatkossa. Peruskoulutus ja työkokemus antavat hyvän pohjan erikoistumiselle ja se on jatkokoulutuksen tehtävä.

6.6 Pohdinta

Sosiaalityön koulutuksella on pitkä ja monivaiheinen historia. Tampereella vuonna 1942 käynnistyneestä sosiaalihuoltajakoulutuksesta ja vuonna 1970 alkaneen sosiaalipolitiikan, erityisesti sosiaalihuollon linjan kautta on tultu pitkä matka nykyiseen sosiaalityön maisterikoulutukseen. Välille on mahtunut erilaisia pätevyitysmiskoulutuksia ja viime vuosina maisterikoulut ovat kasvattaneet koulutusvolyymia.

Sosiaalityön koulutuksen vakiintuminen kuuteen yliopistoon on mahdollistanut kestäväen pohjan valtakunnalliselle sosiaalityön perus- ja jatkokoulutukselle. Opettajantaitopankki -järjestelmän aloittaneen yhteistyön pohjalle koulutusyksiköt ovat luoneet kaksi koko sosiaalialan kannalta merkittävää järjestelmää. Toinen on Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallinen tutkijakoulu (1995) ja toinen Valtakunnallinen

sosiaalityön yliopistoverkosto, SOSNET (2000). Molemmat ovat lisänneet yliopistoyksiköiden välistä yhteistyötä, mutta ennen kaikkea ne ovat vahvistaneet koko sosiaalialan ja sosiaalityön asemaa suhteessa lähitieteisiin ja -aloihin. Peruskoulutuksen kehittäminen ja kokonaan uuden, ammatillisen lisensiaatin koulutuksen käynnistäminen ovat edistäneet sosiaalityön oppiaineen kehittymistä. Tutkijakoulu on lisännyt alan tutkimusvolyyymiä ja vastannut sosiaalityössä tarvittavaan tiedontuotannon tarpeeseen.

Sosiaalityön koulutuksesta valmistuvat maisterit saavat yhteiskuntatieteellisen koulutuksen lisäksi pätevyyden toimia sosiaalityöntekijöinä. Suurin osa valmistuneista työllistyy sosiaalialalle sosiaalityöntekijöiksi, mutta osa työllistyy myös muille sektoreille ja aloille (valtionhallintoon, tutkimus- ja kehittämistyöhön jne.). Kehitystä voidaan pitää myönteisenä kahdesta syystä. Ensinnäkin koulutus tuottaa osaamista, jolle löytyy käyttöä myös muilla aloilla ja toiseksi sosiaalialan osaaminen tuo uusia näkökulmia muille sektoreille. SOTENNA -hankkeen tutkimustehtävä on ollut selvittää näitä sosiaalityöntekijöiden osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeita vuoteen 2015.

Sosiaalityön peruskoulutus kiinnostaa. Alalle hakeutuneiden määrät ovat olleet korkeat koko tarkastelujakson eli 1990 -luvulta alkaen. Tärkein alalle hakeutumisen motiivi on edelleen heikompiosaisen auttaminen. Sosiaalityöntekijät ovat tyytyväisiä saamaansa koulutukseen. Opetusta kehitettäessä tulee huomiota kiinnittää käytännön, teorian ja tutkimuksen yhteen nivomiseen. Koulutukseen tarvitaan lisätä opintokokonaisuuksia johtamisesta, lainsäädännöstä, sosiaalitaloudesta, gerontologisesta sosiaalityöstä, teknologiasta sekä työmenetelmistä. Lisäksi vuorovaikutustaitoja ja ammatti-identiteettiä tulee vahvistaa. Tutkittavien mukaan peruskoulukseen laaja-alaisuus on säilytettävä ja erikoistuminen tietyille sosiaalityön alueille on jatkokoulutuksen tehtävä (ammatillinen lisensiaatintutkinto ja tohtoritutkinto). Jatkokoulutus yhdessä työkokemuksen kanssa antaa hyvät mahdollisuudet sosiaalityön erityisosaamiselle, jonka tarve kasvaa entisestään tulevaisuudessa. Erityisosaamista tarvitaan vaikeiden asiakastilanteiden ratkaisemiseen sekä kehitys- ja tutkimustyössä.

Tulevaisuudessa sosiaalityöntekijöiden ja erityissosiaalityöntekijöiden osaamisessa on tärkeintä uusien ratkaisujen, innovaatioiden keksiminen ja kehittäminen. Sosiaaliset ongelmat, toimintaympäristöjen ja palvelujärjestelmän muutokset pakottavat sosiaalityöntekijät etsimään aivan uusia ratkaisuja tulevaisuuden haasteisiin, sillä vanhoista keinoista ei tule olemaan paljoakaan apua. Tästä johtuen on tärkeää, että sosiaalityöntekijöiden peruskoulutus antaa tarvittavat valmiudet tutkivaan ja kehittävään työotteeseen. Siihen tarvitaan tutkimuksellisia, teoreettisia ja käytännöllisiä taitoja ja tietoja.

Tutkimus osoittaa, että sosiaalityöntekijöiden työn reunaehdoissa ei ole tapahtunut juuri mitään muutosta kahdessakymmenessä vuodessa. Yhä edelleen sosiaalityöntekijöiden työn määrä ja laatu suhteessa palkkatasoon on keskeinen ongelma. Sosiaalityöntekijäpula ei ratkea pelkästään koulutusta lisäämällä, vaan sen lisäksi tarvitaan radikaaleja muutoksia työelämässä. Olisiko meillä jälleen jotakin opittavaa terveydenhuollosta? Lääkäripulaa on hoidettu palkkoja korottamalla ja työtehtäviä uudelleen organisoimalla lääkäreiden ja sairaanhoitajien kesken. Samat lääkkeet tehoaisivat osaksi myös sosiaalityöntekijäpulaan. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien (sosionomi AMK) työparityöskentelystä on saatu hyviä kokemuksia. Molempien ammattikuntien omien osaamisten entistä tehokkaampi hyödyntäminen tuottaa parempaa ja

vaikuttavampaa palvelua asiakkaille. Sen lisäksi sosiaalialalla jo työskentelevät sosiaalityöntekijät saataisiin pysymään alalla. Tärkeää on huolehtia myös siitä, että sosiaalialan vetovoima riittää turvamaan myös tulevaisuuden työvoima- ja osaamistarpeet.

Tutkimustulokset osoittavat, että sosiaalialan koulutetut tuntevat huonosti toistensa koulutuksia ja osaamisalueita. Sosiaalialan kehittäminen vaatii kaikkien alan osaajien yhteistyötä oman reviirin puolustamisen sijasta. Työvoiman tarve sosiaalialalla näyttää kasvavan vielä tulevaisuudessa. Tilanne edellyttää sosiaalialan ammatillisen osaamisen vahvistamista ja koulutustason pitämistä korkeana. Alan asiantuntemusta uhkaavat medikalisaation, juridisoitumisen ja pedagogisoitumisen tendenssit. Vahvat professiot, kuten lääkärit, lakimiehet ja opettajat, ovat jo nyt ottaneet haltuun sosiaalialan osaajille kuuluvia tehtäviä.

Sosiaalityöntekijöitä koskevan ennakkoinnin keskeiset tulokset voidaan tiivistää seuraavasti:

1. Sosiaalityön koulutusta ja sosiaalityöntekijä -ammattinimikettä koskeva tilastointi on puutteellista ja epäkohdat on tarpeen korjata mahdollisimman pian. Tärkeää olisi tehdä korjaukset taannehtivasti.
2. Sosiaalityön peruskoulutusta tulee kehittää pääainepohjaisena yhteiskuntatieteellisenä maisteritutkintona. Tutkimustietoon pohjautuvalla tieteellisellä sosiaalityön koulutuksella pystytään vastaamaan sosiaalityöntekijöiden tulevaisuuden osaamistarpeisiin.
3. Sosiaalityön aloituspaikkoja tulee kasvattaa vähintään sadalla (100) vuodessa sosiaalityöntekijävajeeseen ja työntekijöiden eläköitymiseen vastaamiseksi.
4. Sosiaalityön peruskoulutukseen tulee lisätä opintokokonaisuuksia johtamisesta, lainsäädännöstä, työmenetelmistä, sosiaaligerontologista, sosiaalitaloudesta, vuorovaikutustaidoista ja hyvinvointiteknologiasta.
5. Edellä esitettyjen osaamisalueiden lisääminen nykyiseen koulutukseen tarkoittaa sitä, että sosiaalityön tutkinnon opintopistetasoa (300) on kasvatettava esimerkiksi 330 opintopisteeseen. Kokonaiskuvan rakentamiseksi koulutuksen kehittämistarpeista työelämän näkökulmasta on laadittava kattava tutkimus.
6. Sosiaalityöntekijöiden työn reunaehdot (palkka, työn määrä ja tarkoituksenmukaiset työtehtävät) tulee saada kuntoon osaamisen ja työvoiman oikeaksi kohdentamiseksi. Erityisesti sosiaalitoimistoissa tehtävää sosiaalityötä tukee tutkia ja arvioida.
7. Aikuissosiaalityötä sekä päihde- ja mielenterveystyön sosiaalityötä tulee vahvistaa.
8. Korjaavasta työotteesta tulisi siirtyä ennaltaehkäisevään työhön.
9. Sosiaalityön vaikuttavuuden arviointia tulee lisätä. Erityisesti tarvitaan työkäytäntöjen toimivuuden tutkimusta.
10. Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan (sosionomi AMK) työparityöskentelyä tulee kehittää.
11. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatinkoulutus (erikoistumiskoulutus) on onnistunut tavoitteissaan tuottaa alalle kipeästi tarvittua erityisosaamista. Koulutuksen tuottamaa tietoa (lisensiaatintutkimukset) tulee levittää ja hyödyntää mahdollisimman tehokkaasti.
12. Sosiaalialan korkeimmin koulutettujen sosiaalityöntekijöiden tulee ottaa vastuuta

alan tutkimuksesta, johtamisesta ja kehitystyöstä.

13. Sosiaalialan sisäistä yhteistyötä (lähihoitajat, sosiaalihoajaajat ja sosiaalityöntekijät) ja vuoropuhelua tulee lisätä. Yhteistyötä voitaisiin lisätä jo koulutuksen aikana esimerkiksi yhteisinä teemaseminaareina.

7 Päätelmät

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeen (SOTENNA 2003–06) tarkoituksena on ollut ennakoida koulutuksen näkökulmasta vuoteen 2015 saakka sosiaalialan osaamisen, koulutuksen ja työvoiman kehitystarpeita. Ennakointi on rakentunut sosiaalialan kolmen keskeisen koulutustason ja -väylän eli perustutkintotasaisen lähihoitajakoulutuksen, ammattikorkeakoulujen sosionomikoulutuksen sekä yliopistojen sosiaalityöntekijäkoulutuksen pohjalta tapahtuvaan analyysiin. Tavoitteena on ollut sekä laadullinen kehittämis- ja kohdentamistarpeiden ennakointi että määrällinen mitoitusta koskeva ennakointi.

SOTENNA-hanke on toteutettu kahden hyvin poikkeuksellisen ajanjakson välisessä suvantovaiheessa. Näistä ajanjaksoista edellinen, 1990-luku, oli monin tavoin ainutkertainen Suomen historiassa ja samalla hyvin vaikeasti ennakoitavissa. Neuvostoliitto ja sosialistinen Itä-Eurooppa romahtivat, Suomi koki syvän, suorastaan kriittisen vaikean taloudellisen laman ja heti tämän jälkeen nopean taloudellisen nousukauden ja rakennemuutoksen. Suomi liittyi Euroopan Unioniin ja luopui markasta. Kaikki tämä tapahtui yhden vuosikymmenen kuluessa.

Ajanjaksoista jälkimmäinen, 2010-luku, on periaatteessa paremmin ennakoitavissa. Voidaan viitata moniin erilaisiin vakaustekijöihin, jotka tulevat suurella todennäköisyydellä luonnehtimaan Suomen kansallista ja kansainvälistä asemaa sekä toimintaympäristöä seuraavien vuosikymmenten kuluessa. EU-jäsenyys näyttää vakauttaneen korko- ja inflaatiokehityksen Euroopassa ja etenkin Suomessa, jossa vaihtelut olivat aiemmin erittäin voimakkaita. Maailmantalouteen on integroitunut valtavia talousyksiköitä (Kiina, Venäjä, Itä-Eurooppa, Intia), joiden kysyntäkasvu jatkuu usean vuosikymmenen ajan ja jotka luovat omalla massiivisella painollaan suuren kysynnän pieniin avoimiin taluksiin, kuten Suomeen. Toisaalta globaalit talousvaihtelut vaikuttavat yhä suuremmin kansalliseen kehitykseen.

Väestönkehitys aiheuttaa monia merkittäviä muutoksia, mutta suuri osa niistä on hyvin ennakoitavissa ja moniin niistä on kyetty institutionaalisesti ja rakenteellisesti reagoimaan. Väestönkehitys luo myös monia vakaustekijöitä talouteen ja työmarkkinoille. Eläketulojen virta on vakaa verrattuna työtuloihin ja pääomatuloihin. Tämä vaikuttaa väistämättä tulevaisuuden kysyntävaihteluihin Suomen kansantaloudessa, erityisesti kysyntävaihteluun työmarkkinoilla ja asuntomarkkinoilla. Kysyntä- ja suhdannevaihtelun voi olettaa vaimenevan. Samaan suuntaan tulee vaikuttamaan ehkä kaikkein merkittävin niistä toimintaympäristön muutoksista, jotka osuvat tämän tut-

kimuksen ennakointijaksolle, eli pitkään jatkuneen työvoimakasvun kääntyminen työvoiman supistumiseksi. Työttömyys vähenee ja samalla vähenee yksittäisen ihmisen työttömyysriski.

Suomalaisesta ja eurooppalaisesta näkökulmasta katsottuna tulevien vuosikymmenten merkittävimmät haasteet tulevat kiertymään sosiaalipalveluja ja terveyspalveluja koskevien kysymysten ympärille. Työvoiman eläkkeelle jääminen kiihtyy, nuorisokäluokat pienenevät, työvoima alkaa supistua ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntä alkaa vähitellen kasvaa. Samaan aikaan sosiaaliset ongelmat kehittyvät epäsuotuisasti: eriarvoisuus uhkaa lisääntyä ja mielenterveys- ja päihdeongelmat uhkaavat syventyä. Yhteiskunnallinen muutos ja vakauden säilyttäminen yhteiskunnassa edellyttävät sosiaalisten kysymysten nostamista keskeisiksi kehittämisen haasteiksi. Hyvinvoinnin edistäminen ja sosiaalisen osaaminen tulevat merkittäviksi tulevaisuuden tekijöiksi teknologisen ja taloudellisen kehityksen rinnalla. Sotenna-tutkimushankkeen tehtävänä on ollut katsoa sosiaalisten ongelmien ja sosiaalisten ratkaisujen tulevaisuuteen, erityisesti sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden näkökulmasta vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla.

Sosiaalialan koulutusten osalta tutkimus on osoittautunut useassa suhteessa haastavaksi. Lähes kaikki koulutuksen tasot ovat kokeneet suuria muutoksia viimeisen viidentoista vuoden aikana. Koulutuskenttä on kehityshistoriassaan nykyisiltä piirteiltään hyvin nuori, mutta toisaalta sosiaalialalla toimintakenttänä ja myös sen varhaisemmilla koulutusmuodoilla on pitkä historia, jonka merkitystä ei pidä unohtaa. Sen seurauksena alan toimijoina on varsin kirjava joukko erilaisia taustoja omaavia ja erilaisilla nimikkeillä toimivia työntekijöitä.

Tässä päätelmäluvussa kootaan yhteen hankkeen keskeiset tutkimustulokset koulutusryhmittäin omista alaluvuistaan ja esitetään näihin tukeutuen seitsemän yleistä koko sosiaalialaa koskevaa toimenpide-esitystä.

7.1 Lähihoitajakoulutus

Sosiaalialan kaikkia koulutustasoja luonnehtii muotoutumassa olevan prosessin vaihe, jonka taustalla on suuria rakenteellisia ja sisällöllisiä muutoksia viimeisen runsaan kymmenen vuoden ajalta. Lähihoitajakoulutus sosiaali- ja terveysalan perustutkintona on syntynyt valtakunnallisen opetussuunnitelman laatimisen myötä vuonna 1993, jolloin kymmenen aikaisempaa terveys- ja sosiaalialan tutkintoa koottiin yhteen. Kolme näistä edusti varsinaisesti sosiaalialan tehtävänimikkeiden mukaista aikaisemmin hajallaan ollutta koulutusta (kehitysvammaisten hoitajan, kodinhoitajan ja päivähoitajan tutkinnot). Nimike sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja, otettiin käyttöön vuonna 1995. Koulutuksen nykyhistoria ulottuu siten kymmenen vuoden taakse. Viimeisin uudistus tehtiin vuonna 1999, jolloin koulutuksen laajuudeksi tuli kolmivuotinen 120 opintoviikon koulutus, jossa on mahdollista suorittaa yhden opintovuoden mitoitusta vastaavasti (40 ov) eriytyviä opintoja yhdeksän eri vaihtoehdon pohjalta.

Lähihoitajakoulutuksen uudistusten taustalla oli tavoite laaja-alaisesta tutkinnosta, joka mahdollistaa liikkuvuuden sosiaali- ja terveysalan perustason eri tehtävissä. Valtakunnallisessa opetussuunnitelmassa lähihoitajan keskeisiksi osaamisalueiksi on mää-

ritelty kasvatuksen, hoidon ja huolenpidon perustaidot sekä näiden lisäksi juuri laaja-alaisuus. Usein puhutaan myös ”moniosaajuudesta”. Ammattitaitovaatimuksina on laaja-alaisuuden lisäksi korostettu innovatiivisuutta, vuorovaikutustaitoja, monikulttuurisuutta, kansainvälisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä. Koulutuksen kaikille yhteisinä ammatillisina sisältöinä on nähty kasvun ja tukemisen ohjaus, hoito- ja huolenpito sekä kuntoutumisen tukeminen.

Koulutuksen volyyymi on kasvanut nopeaa tahtia. Nykyisin lähihoitajan opinnot aloittaa vuosittain noin 8000 uutta opiskelijaa ja heitä valmistuu 5000–6000 vuodessa. Vuoden 2003 tilastojen mukaan työikäisessä väestössä on noin 43 000 lähihoitajatutkinnon suorittanutta ja arviona tilastovuodelle 2004 on esitetty jo 49 000. Koulutusta järjestetään todella paljon, sillä tämän yhden ammatin opiskelijavalintojen vuosittainen sisäänotto on yli 10 % koko koulutusikäluokasta. Tosin lähihoitajakoulutusta organisoidaan nuorisosaasteen lisäksi hyvin monella taholla myös erilaisena aikuis- ja muunto-koulutuksena.

Koulutusvolyymin laajuudesta huolimatta tutkinto on löytänyt suhteellisen hyvin paikkansa työmarkkinoilla. Työttömien osuus ammatin piirissä on tasaisesti vähentynyt, ja työttömyys on enimmäkseen valmistumisen jälkeistä kitkatyöttömyyttä kokonaisyöttömyyden ollessa noin 10 %. Sen sijaan sosiaali- ja terveysalan yhteinen painotus ei ole toteutunut odotetulla tavalla, sillä käytännössä lähihoitajista on muotoutunut enimmäkseen sosiaalialan työvoimaa. Heistä lähes kaksi kolmesta eli 61 % sijoittuu sosiaalipalveluiden toimialalle ja terveyspalveluissa toimii vain viidennes (20 %) sekä muilla toimialoilla samoin viidennes (19 %). Kuitenkin lähihoitajat ovat ainoa rekisteröity ammattiryhmä sosiaalialalla, koska he kuuluvat terveydenhuollon ammatinharjoittamisen säätelyn piiriin ja heidän rekisteröintinsä tapahtuu Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa.

Tulokset avaavat kiinnostavia jatkossa tarkennettavia kohtia. Lähihoitajat sijoittuvat enimmäkseen sosiaalialan työhön, mutta kuitenkin työntekijöille osoitetussa kyselyssä keskeisiksi tutkinnon ja sen työelämävastaavuuden ulottuvuuksiksi nousivat terveydenhoidolliset tiedot ja taidot, kuntoutumisen tukeminen ja ergonomia, työn kehittämisen ja sosiaaliset taidot sekä ensihoito- ja elvytysvalmiudet – eli selvemmin terveydenhuoltoon viittaavat osaamisen alueet. Vastaajat myös toivoivat koulutukseen lisää erityisesti terveyden- ja sairaanhoidollisia oppisisältöjä. Näkemysten pohjalta voisi tulkita, että lähihoitajat suuntautuvat ajatuksellisesti enemmän terveydenhuollon kentälle mutta sijoittuvat todellisuudessa sosiaalihuollon piiriin.

Kertooko tilanne ehkä siitä, että terveydenhuollon jo perinteisesti sosiaalihuoltoa korkeampi koulutustaso on noussut siten, että perustutkinnon suorittaneita ei siellä tarvita aikaisemmassa määrin? Vai kertooko työvoiman jakautuminen siitä, että tutkinnon tuottama osaaminen eriytyy enemmän sosiaalialan suuntaan? Merkittävä kysymys on se, onko tilanne osoitus sosiaalialan sisäisestä medikalisoitumisesta eli alan oman osaamisen korvautumisesta terveydenhoidollisen osaamisen vahvistumisella perinteisen terveydenhuollon ulkopuolella?

Lähihoitajakoulutuksen haasteellisuus nousee paljolti siitä, että ammattilaiset toimivat usein vakiintuneiden toiminta-alueiden rajapinnoilla. Työalueet saattavat sijoittua sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien yhdistelmien kenttään, mikä asettaa ammatilliselle osaamiselle omanlaisiaan vaatimuksia. Onkin esitetty suhteellisen runsaasti kritiik-

kiä lähihoitajien osaamisen riittävydestä erilaisilla eriytyneillä tehtäväalueilla. Keskeinen kysymys on yleisen ja erityisen tai koulutuksen piirissä omaksutun kielen mukaan laaja-alaisen ja erikoistuvan osaamisen suhteesta. Laaja-alaisuus ei löydä aina vastinetta työelämän käytännöistä. Parhaiten omalle ammatilliselle tehtäväalueelleen näyttävät sijoittuvan vanhustyön eriytyvän koulutusohjelman suorittaneet, kun taas heikoin tehtäväaluevastaavuus on mielenterveys- ja päihdetyön opinnot suorittaneilla. Toisaalta osaamista ei tule ajatuksellisesti rajata toiminta-aluekohtaisesti, koska niiden sisällä tarvitaan useanlaista eriytyvää osaamista. Esimerkiksi vanhustyössä on tarvetta mielenterveysosaamiselle.

Nimikkeistöltään lähihoitajien tehtävät vaihtelevat paljon. Yleisin nimike on koulutuksen mukainen, sillä runsas neljännes (29 %) toimii perus- tai lähihoitajana. Vajaa viidennes (17 %) toimii kodinhoitajina tai erilaisina henkilökohtaisina avustajina. Noin joka seitsemäs (15 %) työskentelee lastenhoitotyöntekijänä. Yleisimmissä nimikkeissä näkyy uuden ja vanhan käsitteistön rinnakkainen esiintyminen. Lastenhoitotyön yleisyys nostaa esiin sosiaalihuollossa liian vähälle huomiolle jääneen kysymyksen lasten päivähoito- ja kasvatustyön ammatillisista vaatimuksista. Käsitteiden lastenhoidosta on paljolti pedagogisoitunut, jolloin se on nähty usein kasvattamisena opettamisen merkityksessä eikä kasvun tukemisen sosiaalisena ulottuvuutena. Kuitenkin lasten päivähoito ja lastenhoito ovat erityisesti kasvamaan saattamista, lapsen kasvun sosiaalista tukea ja sen lisäksi myös perheiden arjen sujuvuuden sosiaalista palvelua, jossa tarvitaan sosiaalialan osaamista.

Työvoiman ennakkointimenetelmän peruslaskelman mukaan työvoiman kysyntä edellyttää vuosittain noin 6000 lähihoitajatutkinnon suorittaneen virtaa koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille. Lähihoitajien työmarkkina-analyysin, perushoitoa ja perushoivaa koskevan toimintaympäristöanalyysin sekä lähihoitajatyövoiman kysyntäkehitystä koskevien tulevaisuusvaihtoehtojen perusteella voi päätellä, että arvio ei ole ainakaan ylimitoitettu. Merkittävää työntekijäreserviä ei ole työttömässä työvoimassa eikä työvoiman ulkopuolella. Tulevaa toimintaympäristöä voidaan perustellusti kuvata ”työvoimaniukkuuden ja muun resurssiniukkuuden toimintaympäristönä”. Analyysin perusteella kysyntäkehitystä koskeva 6000 lähihoitajatutkinnon suorittaneen arvio on varovainen, ennemmin kuin rohkea.

Lähihoitajakoulutusta koskevan ennakkoinnin keskeiset tulokset voidaan tiivistää seuraavasti:

Tutkimuksen eri analyyseista rakentuva tienviitta osoittaa selkeästi yhteen suuntaan: lähihoitajakoulutetun työvoiman näkökulmasta kaikkein tärkein tulevaisuushaaste on tarjonnan tukeminen. Tämä on otettava kattavasti huomioon paitsi koulutetun työvoiman mitoituksessa myös koulutuksen ja osaamisen laadullisessa tutkimus-, kehittämis- ja ennakkointityössä.

Koulutetun työvoiman tarjontaa voidaan tukea monin eri tavoin. Koulutetun työvoiman tarjontavirta koulutusjärjestelmästä työmarkkinoille on tärkeä, mutta ei ainoa tekijä tässä työssä. On huolehdittava opiskelijoiden rekrytoinnista alalle, koulutuksen läpivirtauksesta sekä koulutuksen ja ammattiin siirtymisen nivelvaiheen tekemisestä mahdollisimman sujuvaksi nuorille vastavalmistuneille lähihoitajille. On myös huolehdittava ammatissa jo toimivien lähihoitajien pysymisestä alalla sekä lähihoitajien palkka-kehityksestä, joka ei saa jäädä jälkeen keskimääräisestä palkka- ja ansiotulokehityksestä.

Keskeisiä muita tekijöitä koulutetun työvoiman tarjontaa tuettaessa ovat työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen kysymykset sekä tuottavuuskehittelyn tavoite perushoidon ja perushoivan organisaatioissa.

Monista eri tekijöistä on syytä nostaa esiin erityisesti tuottavuuden määrätietoinen tutkimus- ja kehittämistoiminta sosiaalialan organisaatioissa. Tuottavuuskehittely ei voi tulevaisuudessa tarkoittaa uusia ”hikipajoja”: henkilökunnan supistuksia, työsuhteiden määräaikaistamisia tai budjetti- ja palkkaleikkauksia. Tämänkaltaisen tuottavuuskehittelyn rajat on mitä ilmeisimmin jo saavutettu hyvinvointipalveluja tuottavissa organisaatioissa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella näyttää siltä, että perinteisellä tuottavuuskehittelyllä tulee olemaan tutkijat ja kehittäjät yllättävä, kielteinen vaikutus. Hikipajoja rakentamalla lähihoitajakoulutetun työvoiman efektiivinen kokonaistarjonta supistuu, ei kasva.

Tuottavuuskehittelyn ratkaisujen on oltava älykkäitä ja inhimillisiä. Tuottavuuskehittelyn ongelma on ytimeltään käytännöllinen: tärkeitä ovat arkiset oivallukset, arjen pienet innovaatiot, eivät ehkä niinkään suuret, kertakaikkiset mullistukset. Tämä tarkoittaa, että lähihoitajien oma tieto ja oma ymmärrys siitä, mikä on järkevää ja mikä on käypää, ovat tärkeitä. Koulutusta ja osaamista koskevassa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa on huolehdittava siitä, että lähihoitajat itse kykenevät kokonaisvaltaisella tavalla ymmärtämään työnsä ja työyhteisönsä kehittämisen tärkeyden ja myös osallistumaan tähän kehittämistyöhön.

Tiedonhankinnan, oppimaan oppimisen ja työn kehittämisen taidot sekä diagnosoinnin taidot ovat tulevaisuudessa entistäkin keskeisempiä. Tähän samaan kokonaisuuteen kytkeytyy toinen keskeinen osaamisvaatimus: työvoimaniukkuuden ja muun resurssi- niukkuuden toimintaympäristössä lähihoitajien on osattava pitää itsestään huolta. Kuntoutuksen näkökulma omaan työhön ja omaan työssä jaksamiseen on tulevaisuudessa yhä tärkeämpi.

Osaamisen kehittämisessä on kuitenkin samalla pidettävä kiinni perusasioista. Ammatillisen osaamisen ydintä – perushoidon ja perushoivan taitoja, vuorovaikutustaitoja ja elinkaariajattelua – tulee vaalia ja tutkinnon suorittaneiden laaja-alaisuudesta on pidettävä huolta. Yksi 1990-luvun tutkinnonuudistuksen keskeisistä hyödyistä oli se laaja-alaisuuteen perustuva poikkeuksellisen hyvä horisontaalinen liikkuvuus sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattitehtävissä, jonka lähihoitajatutkinto tuotti. Työvoimaniukkuuden vaivaamassa, työvoiman alakohtaista ja alueellista liikkuvuutta korostavassa toimintaympäristössä laaja-alaisuus saattaa sittenkin osoittautua tutkinnon tärkeimmäksi ominaispiirteeksi.

7.2 Sosionomi (AMK)-koulutus

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksella on samanpitäinen historia kuin lähihoitajakoulutuksella. Sosiaalialan oppilaitosten opistotasoinen koulutus toimi sen taustalla vain muutaman vuoden ajan 1980-luvun loppupuolelta alkaen ehtimättä tuottaa kokemuksia. Opistoasteen koulutus muutettiin ammattikorkeakoulutukseksi kokeiluvuilla, jotka myönnettiin vuonna 1992 kuudelle ammattikorkeakouluyksikölle. Koulutuksen vakinaistuminen tapahtui nopealla aikataululla ammattikorkeakoululain myötä vuonna

1995, kun ensimmäiset tutkinnot olivat valmistumassa. Nykyisin ammattikorkeakouluja on yhteensä 29 ja niistä 23 antaa sosiaalialan koulutusta. Tutkinnon opintoaika on 3,5 vuotta ja sen laajuus on 210 opintopistettä. Sosionomi (AMK) -tutkintonimike on ollut käytössä vasta vuodesta 1999 lähtien. Ensimmäiset jatkotutkinnot on käynnistetty kokeiluna vuonna 2002 ja jatkotutkintojärjestelmä on jo ehditty vakinaistaa vuonna 2005.

Lyhyessä ajassa sosionomikoulutus on kasvanut varsin laajaksi, vuosittain opinnot aloittaa runsaat 1500 nuorisoasteen opiskelijaa, joiden lisäksi erilaisissa aikuiskoulutusohjelmissa aloituspaikkoja on 400 – 500 vuodessa. Opiskelupaikoilla on kysyntää, sillä noin joka 4 – 5 pääsee koulutukseen. Opiskelunsa keskeyttäneitä on vaikea arvioida luotettavasti, mutta arvion mukaan heitä on noin 300 – 400 vuodessa, AMKOTA-tilaston mukaan runsaat 9 %.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutus on työmarkkinoilla uusi avaus. Sen suorittaneet ovat joutuneet jossain määrin etsimään paikkaansa työelämässä. Tilanteeseen on osaltaan vaikuttanut selkeän ammattinimikkeen ja alkuvuosina myös koulutusnimikkeen puuttuminen. Myös koulutusmäärät ovat kasvaneet nopeasti. Tilanne on näyttäytynyt varsin yleisenä sijoittumisena muille toimialoille (noin 30% valmistuneista) tai korkeana vastavalmistuneiden työttömyytenä. Kyseessä on kuitenkin pääosin valmistuneiden kitkатыöttömyys, sillä koulutetut ovat suhteellisen nopeasti työllistyneet.

Koulutuksen alkuvaiheessa Sosiaalialan koulutustyöryhmä (1994) linjasi sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen ammattitaitoalueiksi erityisesti kasvatuksen, hoidon, huolenpitotyön ja sosiaalisen tuen. Työssäkäyntitilaston mukaan valmistuneista noin 60 % sijoittuu sosiaalipalvelujen kentälle. Yli puolet toimii erilaisina ohjaajina ja perhe- ym. työntekijöinä, ja heidän tehtävänsä sisältävät ohjausta, neuvontaa, tukemista, arjesta huolehtimista sekä arjen sujuvuuden tukemista. Kyselyn mukaan valmistuneiden keskeisimmistä tehtäväalueista noin kolmannes liittyy lapsiin ja nuoriin: lastensuojelu (12 %), lasten päivähoito (12%) sekä lapsi- ja nuorisotyö (8 %). Tätä lähellä on perhetyön tehtäväalue (14 %). Myös kuntouttava työtoiminta (13 %) on suhteellisen yleinen tehtäväkenttä. On kuitenkin huomattava, että vastaukset näissä luokissa menevät myös päällekkäin.

Uuden ammatillisen tehtäväalueen ammattinimikkeet ovat sosiaalialalle ominaisella tavalla kirjavia. Suurin nimikeryhmä kyselyvastausten mukaan on ohjaajat, sosiaaliohjaajat ja perhetyöntekijät (41 %). Tässä suhteessa sosiaalihuollon kelpoisuuslaissa valittu sosiaaliohjaajan nimike on perusteltu. Ammattinimikkeiden kirjavuutta ilmentää se, että monia eri vaihtoehtoja kokoavaan luokkaan ”muut” sijoittuu neljännes kaikista ammattinimikkeistä. Toiseksi yleisin toiminta-alueeseen viittaava nimikkeistö liittyy varhaiskasvatukseen (lastentarhanopettaja ja sosiaalikasvattaja 17 %). Lasten sosiaalistamisen ja kasvatuksen kenttä on siten vahva sosionomi (AMK) tehtäväalue. Sen vahvistaminen sosiaalialan keskeisenä osaamisalueena on jatkossa tarpeen. Kasvun tukeminen ja ohjaus on olennaisesti sosiaalisen osaamiseen perustuvaa.

Opiskelijat ovat tehneet tietoisien valintojen sosiaalialan suhteen ja valtaosalla on myös ollut selkeä näkemys koulutuksen tuottamista osaamisen painotuksista ja tulevan työn luonteesta. Myös työelämässä olevat sosionomit (AMK) ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä alan- ja ammatinvalintaansa.

Kuitenkin nykyisellään noin viidennes valmistuneista ei hakeutuisi kyselyn mukaan enää uudessa valintatilanteessa alalle. Tosin oletettavaa on, että tähän alan vaihtohaluk-

kuuteen vaikuttaa paljon alan alhainen palkkaus, heikko yhteiskunnallinen asema ja asiakkaiden elämäntilanteiden mukanaan tuoma työn raskaus. Sosiaalialan tulevaisuuden ennakoinnissa on pysähdyttävä pohtimaan myös alan vetovoimaisuuden ja kilpailukykyvyn parantamista työn tekemisen alueena.

Sosionomi(AMK) –koulutusta koskevan ennakoinnin keskeiset tulokset voidaan tiivistää seuraavasti:

Sosionomi(AMK) –koulutuksen tuottaman työvoiman osalta tutkimus nostaa esille kaksi keskeistä asiakokonaisuutta: rakenteet ja osaaminen, joita eritellään seuraavassa tarkemmin. Tarkastelu aloitetaan rakenteiden analyysillä.

Sosionomi(AMK) –koulutuksen tuottaman työvoiman noin 14 -vuotinen historia tuo näkyväksi kehityskulun, missä juuriltaan ja luonteeltaan yhdenmukaisesti, mutta toteuttamistavoiltaan ja painotuksiltaan kirjavasti koulutetuista ja heidän työelämän poluistaan alkaa vähitellen muovautua oma ammattikunta osaamisineen ja toimintatapoineen. Prosessin keskeisenä kulminaatiopisteenä voidaan pitää 2005 hyväksyttyä kelpoisuuslakia, joka luo mahdollisuuksia sosiaaliohjaajien ammattikunnan osaamisen ja työelämärelevanttien jäsentymiseen sekä suuntaamiseen yhteiskunnallisesti ja sosiaalialan sisäisessä työnjaossa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Ongelmaksi nousee se, että sosionomien (AMK) ja myös ensimmäisten jatkotutkimus suorittaneiden kokemusten mukaan sosiaalialan työ- ja tehtävärakenteet eivät tunnista riittävästi heidän uudenlaista osaamistaan. Myös johtamiskulttuurit sekä palkkaus ja muut työsuhteisiin liittyvät asiat koetaan monesti ongelmallisiksi ja työmotivaatiota laskeviksi tekijöiksi.

Sosiaalialan työn kohdentamisen ja organisoinnin rakenteelliset puutteet ja ongelmat ovat sosionomien (AMK) kohdalla konkretisoituneet muun muassa suurena määrääikaisten työsuhteiden määränä sekä työllistymisenä suurehkoon ja sekalaiseen työaluiden ja – tehtävien luokkaan, joka sisältää sekä uusia työ- ja tehtävävauuksia, tehtäviä sosiaalialan perinteisillä omilla ja lähialoilla että tehtäviä, jotka eivät edellytä sosiaalialan ammattikorkeakoulutusta. Rakenteelliset ongelmat näyttäisivät myös johtavan lisääntyvään ja toistuvaan uudelleen kouluttautumiseen, jonka lähtökohtana ei varsinaisesti ole osaamisvajaiden korjaaminen, vaan yksilön kilpailukykyvyn kasvattaminen työmarkkinoilla suoritettujen tutkintojen määrää lisäämällä.

Sosionomeille (AMK) on ollut tyypillistä liikkuminen nopeasti sijaisuuksista ja muista vastaavista työsuhteista toiseen erilaisten hoiva- ja hoitotyön tehtävien, perinteisen sosiaalipalvelutyön sisällä tapahtuvien projektiluontoisten kokeilujen ja työn kehittämishankkeiden sekä kelpoisuuslaissa sosiaaliohjaajalle määriteltyjen tehtävien välillä. Tämä jatkuva liike heijastuu myös nopeina muutoksina ja lisää epävarmuustekijöitä sellaisiin työelämärelevantteihin kuvaaviin tilastoihin kuten työlliset, työttömät, opiskelemissa tai muutoin työelämän ulkopuolella olevat sekä eri ammattialoille työllistyneet.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetun työvoiman kysynnän ja tarjonnan suhteesta keväällä 2006 voidaan tehdä sellainen johtopäätös, että vuoteen 2015 ulottuvan ennakoitajakson ajan koulutuksen volyymin tulee jatkaa nykyisen nuorisokoulutuksen (sosionomi, AMK) perusuran mukaisesti. Koulutus on suhteellisen nuorta eikä kovin pitkiä aikasarjoja voida vielä saada. Tästä syystä kysynnän ja tarjonnan suhdetta sekä osaamisvaateisiin vastaamiskykyä tulee jatkossa systemaattisesti seurata tutkimuksin ja selvityksin ja tehdä mahdolliset muutokset siltä pohjalta.

Tulevaisuudessa yhteiskunnallisen toimintaympäristön muutokset ja niistä nousevat osaamisvaateet asettavat haasteita myös koulutuksen rakenteille. Sosionomi(AMK)-koulutus ei ole kaikissa suhteissa itsenäinen päätöksentekijä ja toimija, vaan osa kokoniammatillista ammattikorkeakoulua. Tutkimus osoittaa, että tällä hetkellä yksikään ammattikorkeakoulu ei vielä ole osannut omalla toiminta-alueellaan ennakoita kasvavaa sosiaalialan osaamisen tarvetta ja sen merkitystä hyvinvoinnin rakentumisessa. Haasteisiin vastaamiseksi korkeakoulujen tulisi nykyistä selkeämmin nähdä sosiaalinen pääoma tulontekijänä sekä sosiaalialan osaamisen merkitys lain mukaisena alueellisten ja paikallisten tehtävien toteuttajana.

Ammattikorkeakoulujen ja niiden sosiaalialan koulutusyksiköiden olisi yhdessä nykyistä painokkaammin tutkittava ja arvioitava omalla toiminta-alueellaan tarvittavan sosionomien (AMK, ylempi AMK) osaamisen luonnetta ja merkitystä myös suhteessa ammattikorkeakoulujen muiden alojen tuottamaan osaamiseen aidosti monialaisen osaamispotentiaalin vahvistamiseksi. Tämän lisäksi sosionomikoulutuksen (AMK) sisällä tulisi jatkuvasti tarkastella myös valtakunnallisesti koulutuksessa toteutuneiden painopistealueiden ja suuntautumisvaihtoehtojen suhdetta yhteiskunnalliseen tarpeeseen.

Työvoiman kysynnän ja tarjonnan välillä vallitsee jo tällä hetkellä alueellisia eroja, joiden ennakoidaan tulevaisuudessa kasvavan sekä laadullisesti että määrällisesti. Tämä kehityksen seuraamiseksi ja tarvittavien korjausliikkeiden tekemiseksi koulutusyksiköiden keskinäistä yhteistyötä tulisi edelleen systematisoida sekä julkisen taloudellisen tuen muodossa vahvistaa sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkoston mahdollisuuksia koordinoita ja ohjata koulutusyksiköiden yhteistoimintaa.

Sosiaalialan ammatillisen osaamisen merkitys kasvaa tulevaisuudessa. Suuriin yhteiskunnallisten toimintaympäristöjen muutoksiin vastaamiseksi tarvitaan sellaista selkeästi sosiaalialan ammatillisiin lähtökohtiin kytkeytyvää osaamispotentiaalia, jolla on siirtovaikutukset kaikille sosionomien (AMK, ylempi AMK) työalueille riippumatta siitä, minkä ikäisten ihmisten tai minkäläisten ilmiöiden kanssa kulloinkin työskennellään.

Tiedossa olevien muutosten ymmärtäminen ja niissä toimiminen edellyttävät osaamisen perustaksi sosiaalialan kestäviä arvoja; ihmisyyden kunnioittamista, kansalaisten subjektiivisuuden ja omien voimavarojen vahvistamista, erityisesti sosiaalisen toimintakyvyn ja osallisuuden mahdollisuuksien parantamista sekä sosiaalisten oikeuksien turvaamista. Arvojen lisäksi sosionomien (AMK, ylempi AMK) ydinosaaminen rakentuu monipuolisesta yksilön kasvua, kehitystä ja toimintaa sekä ryhmää ja yhteisöä koskevista tiedoista ja taidoista sekä kyvystä toimia erilaisissa tilanteissa kulloistenkin kumppaneiden kanssa perusarvojen suunnassa. Erityisosaamista on erilaisten prosessien tunnistaminen, avaaminen ja johtaminen. Osaamista tulee vahvistaa sellaisella tietoineksella, jonka avulla sosionomit (AMK, ylempi AMK) pystyvät kontekstoimaan prosessit ja löytämään oikeat asiat ammatillisen toimintansa kohteeksi, jotta se olisi mahdollisimman tuloksellista asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Sosionomien (AMK, ylempi AMK) erityisosaamista tulee kehittää siten, että he osaavat toimia työyhteisöissä työnohjauksellisen työtoveruuden ja rikastavien yhteisöjen rakentajina. Tämän lisäksi erityisosaamista on tutkimus- ja kehitystyö, ongelmanratkaisutaidot, jotka ilmenevät mm. vaihtoehtoisten ja uusien toimintatapojen etsimisestä, kehittämisenä ja toteuttamisena. Näiden osaamisalueiden kehittäminen tulevaisuudessa

on haaste koko ammattialalle. Siihen tarvitaan tahtoa ja kykyä yhteiseen visiointiin ja tarkoituksenmukaisen työnjaon rakentamiseen.

Sosiaalialan AMK- koulutusta sekä volyymin että ydin- ja erityisosaamisen suhteen tulee tarkastella toisaalta kokonaisuutena ja toisaalta erikseen nuoriso- (AMK), aikuis- ja jatkokoulutuksena (ylempi AMK), koska niillä on jonkin verran toisistaan poikkeavat koulutustehtävät, jotka tulevaisuudessa tulevat entisestään korostumaan. Nuorisokoulutuksella (AMK) tuotetaan tarvittava työvoiman perusjoukko. Aikuiskoulutuksella voidaan enemmän säädellä ja vaikuttaa sekä alueellisiin tarpeisiin että mahdollistaa koulutusjärjestelmän mukaisen peräkkäismallin ja tutkintojen ”päivittämisen” toteutuminen AMK- koulutusta edeltäviä tutkintoja suorittaneille.

Tämän näkemyksen pohjalta luvussa 5 sosionomien (AMK) määrällisessä ennakkoinnissa on huomioitu vain nuorisoasteen koulutusvolyymit. Nuorisoasteen koulutuspaikkoja on nykyisellään noin 1500 ja lisäksi aikuiskoulutuksessa 400–500 vuodessa. Ennakointilaskelman mukainen tuleva korvaus- ja kasvukysyntä vuoteen 2015 on runsas 1100 sosionomia vuositason tasoisena työlliseen työvoimaan (luku 3) sisältäen sekä nuoriso- että aikuiskoulutuksen. Laskelma antaa varsin nuoresta koulutusalaista kuitenkin vain viitteellisen tarvearvion. Sosiaalialan koulutettujen kysyntä työmarkkinoilla tulee kasvamaan, muun muassa palvelurakenteen uudistaminen sekä tehtävärakenteen selkiyttäminen tulevat lisäämään myös sosionomi(AMK) työvoiman tarvetta. Edelleen samaan suuntaan vaikuttaa koulutuksen tuleminen tunnetummaksi työmarkkinoilla. Jatkossa kuitenkin nuorisoikäluokat pienenevät, jolloin aikuiskoulutuksen osuus tulee suhteessa suuremmaksi.

Sosionomi(AMK) -koulutukseen kytkeytyen nousee esiin toimenpiteiden ja jatko-tutkimusten tarpeita. Sosiaalialan (lähihoitajat, sosionomit (AMK, ylempi AMK), sosiaalityöntekijät ja erikoissosiaalityöntekijät) yhteistä alaan liittyvää osaamisperustaa on tärkeä vahvistaa esimerkiksi suunnittelemalla ja toteuttamalla yhteistä opetusta ja muuta toimintaa jo koulutusvaiheessa. Samoin sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) tehtävärakenteita tulee selvittää erityisosaamisen ja sosiaalialan ammatillisen kehittämisen lähtökohdista.

Monien epävarmuustekijöiden vuoksi sosionomityövoiman (AMK, ylempi AMK) kysyntää, tarjontaa ja työelämärelevanssia tulee systemaattisesti seurata. Tämän lisäksi tulee selvittää sosiaalialan aikuiskoulutukseen tulevien ja sieltä valmistuvien virta työelämään, rakenteellisten tekijöiden muutoksia ja vaikutuksia sosionomien (AMK) työmarkkina-asemaan sekä sosionomien (ylempi AMK) erityisosaamisen hyödyntäminen työmarkkinoilla ja siitä nousevat rakenteelliset ja muut kehittämistarpeet.

7.3 Sosiaalityöntekijän koulutus

Yliopistoissa annettava sosiaalityön koulutus on sosiaalialan koulutuksista historiallisesti vanhin ja samalla vakiintunein. Sen juuret juontavat 1920-luvun lopun lastensuojelukoulutukseen ja 1940-luvulla aloitettuun sosiaalihuoltajakoulutukseen. Yliopistollisena ylempänä korkeakoulututkintona se on käynnistynyt Tampereella vuonna 1970 ja laajentunut nykyiseen koulutusyksiköiden määrään 1980-luvun alussa. Oppiaineena sosiaalityö kehittyi aluksi sosiaalipolitiikan ja yhteiskuntapolitiikan sisällä, kunnes vuonna

1994 se eriytyi omaksi tieteenalakseksi ja pääaineekseen. Vuonna 1999 sosiaalityön koulutus linjattiin opetusministeriön aloitteesta asetuksella oman pääaineen varaan kuuden yliopiston vastuulle.

Sosiaalityön koulutus on ylempään korkeakoulututkintoon johtava maisterikoulutus, jonka tavoiteaika rakentuu viiden vuoden pääaineopintoihin ja laajuus on 300 op. Maisteritutkinnon aloituspaikkoja on vuosittain ollut noin 180. Lisäksi yliopistot ovat valinneet sosiaalityöhön opiskelijoita niin sanottujen erillisvalintojen kautta (sosiaalihooltajat, avoimen yliopiston väylän kautta tulevat ym.) sekä Svenska social- och kommunalhögskolan on valinnut opiskelijoita ruotsinkieliseen alempaan korkeakoulututkintoon, josta opiskelijat jatkavat Helsingin yliopistoon maisteriopintoihin.

Yliopistot ovat lisänneet sosiaalityön aloituspaikkoja noin kolmanneksella vuodesta 1990 (tuolloin 122 aloituspaikkaa ja vuonna 2006 aloituspaikkoja 189). Lisäykset ovat mahdollistuneet, kun sosiaalityö on itsenäistynyt omaksi pääaineekseen. Kyse on myös vastauksesta siihen, että sosiaalityöntekijöistä on ollut pulaa niin kauan kuin sosiaalihoitoa on maassamme kehitetty. Samaan aikaan opetusresurssit eivät kuitenkaan ole seuranneet opiskelijamäärien kehitystä. Silti on nähtävissä työelämän tilaus aloituspaikkojen selkeään lisäämiseen myös jatkossa. Lisäyksenä peruskoulutuksen opiskelijavalintojen ohella ovat olleet 2000-luvulla aloitetut, erillisrahoituksella toteutettavat kerta-luonteiset maisterikoulut, joiden opetussuunnitelmat noudattavat yliopistojen vastaavaa perusopetusta. Kaikkiaan vuodesta 1990 alkaen opinnot on aloittanut runsaat 2900 sosiaalityön opiskelijaa. Sosiaalityö on ollut suosittu oppiaine. Vuosittain siihen hakee yli tuhat opiskelijaa. Vuonna 2006 runsaasta 1400 hakijasta opiskelupaikan sai joka kolmastoista.

Vuosittain sosiaalityön opiskelijoita on valmistunut keskimäärin 150 (vuonna 2005 yhteensä 144 valmistunutta). Kuuden vuoden aikasarjan viiveellä tarkasteltuna valmistuneiden määrät ovat noudattaneet suhteellisen hyvin opinnot aloittaneiden määriä. Viime aikoina huolestuneisuutta on herättänyt opiskelijoiden yhä suurempi hakeutuminen alan työhön kesken opintojen, mikä vaikuttaa valmistumisen aikatauluihin. Taustalla on opiskelijoiden opintososiaalisten etujen heikkeneminen sekä työnantajien rekrytointikäytännöt.

Jatkokoulutuksena sosiaalityössä on lisensiaatinkoulutus ja tohtorintutkinto. Yliopistojen omien jatkokoulutusten lisäksi tohtorikoulutusta varten on vuodesta 1995 alkaen toiminut valtakunnallinen sosiaalityön ja sosiaalipalvelujen tutkijakoulu. Kyseessä on sosiaalialan ainoa tutkijakoulu ja sillä on kuusi opiskelijapaikkaa. Lisäksi jatkokoulutusmahdollisuutena on valtakunnallinen erikoissosiaalityöntekijän koulutus, joka on ollut mahdollista suorittaa ammatillisena lisensiaatin koulutuksena neljällä erikoisalalla vuoden 2000 alusta alkaen.

Sisällöllisesti sosiaalityön koulutus profiloituu yhteiskuntatieteellisenä yliopistokoulutuksena. Ammatillis-käytännöllisten valmiuksien ja kelpoisuuden lisäksi koulutus tuottaa tieteelliset ja tutkimukselliset valmiudet sekä yhteiskuntatieteellisen orientaatioperustan. Perustana on yhteiskunnallinen ymmärrys, johon yhdistyy tieteellinen, teoreettinen ja kriittinen ajattelu. Sosiaalityössä on kyettävä liikkumaan niin makro-, meso- kuin mikrotasolla ja edustamaan sosiaalisen asiantuntemusta yhteiskunnallisen toiminnan eri alueilla. Tieteellistä ja teoreettista osaamista tarvitaan sovellettaessa ratkaisuja ihmisten sosiaalisiin ongelmiin ja vaikeisiin elämäntilanteisiin. Lyhyesti ilmais-

tuna sosiaalityön ydinosaaminen rakentuu tieteen, tutkimuksen ja käytännön osaamisesta. Käytännöllisessä näkökulmassa korostuvat sosiaalialan erityiskysymykset sekä menetelmällinen ja eettinen työn hallitseminen.

Sosiaalityön koulutuksen vakiintuminen kuuteen yliopistoon on mahdollistanut kestävä pohjan valtakunnalliselle sosiaalityön perus- ja jatkokoulutukselle sekä tutkimukselle. Opettajanvaihtopankkina alkaneen yhteistyön pohjalle koulutusyksiköt ovat luoneet kaksi koko sosiaalialan kannalta merkittävää järjestelmää: Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallisen tutkijakoulun (1995) ja Valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkosto SOSNETin (2000). Molemmat ovat lisänneet yliopistoyksiköiden välistä yhteistyötä, mutta ennen kaikkea ne ovat vahvistaneet koko sosiaalialan ja sosiaalityön asemaa suhteessa lähitieteisiin ja -aloihin. Peruskoulutuksen kehittäminen ja kokonaan uuden, ammatillisen lisensiaatin koulutuksen käynnistäminen ovat edistäneet sosiaalityö -oppiaineen kehittymistä. Tutkijakoulu on lisännyt alan tutkimusvolyymia ja vastannut osaltaan sosiaalialalla ja sosiaalityössä tarvittavaan tiedontuotannon tarpeeseen.

Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet on muodostunut sekä yhteisten linjausten sopimisen että yhteisen valtakunnallisen koulutuksen tuottamisen forumiksi. Vaikka eri yliopistot painottavat koulutuksissaan sisältöjä hieman eri tavoin, on sosiaalityön koulutus Suomessa varsin yhdenmukaista. Yhtenä ongelmana on koulutuksen osaamisperustan (sosiaalisten ongelmien koko yhteiskunnallinen kirjo, elämänvaiheet lapsuudesta vanhuuteen, osaaminen yksilöstä yhteiskunnan toimintaan ja vuorovaikutuksesta lainsäädäntöön jne.) mahduttaminen maisteritutkinnon raameihin. Syvempi erikoistuminen on yliopistojen näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaista tuottaa erillisenä erikoistumiskoulutuksena (ammatillinen lisensiaatintutkinto).

Sosiaalityön koulutuksesta valmistuvat maisterit saavat yhteiskuntatieteellisen koulutuksen lisäksi pätevyyden toimia sosiaalityöntekijöinä. Suurin osa valmistuneista työllistyy sosiaalialalle sosiaalityöntekijöiksi, mutta osa sijoittuu myös muille sektoreille ja aloille (valtionhallintoon, tutkimustyöhön ja kehittämishankkeisiin jne.). Kehitystä voidaan pitää myönteisenä kahdesta syystä. Ensinnäkin koulutus tuottaa osaamista, jolle löytyy käyttöä myös muilla aloilla ja toiseksi sosiaalialan osaaminen tuo uusia näkökulmia muille sektoreille. SOTENNA -hankkeen tutkimustehtävä on ollut selvittää näitä sosiaalityöntekijöiden osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeita vuoteen 2015.

Sosiaalityön peruskoulutus kiinnostaa. Alalle hakeutuneiden määrät ovat olleet korkeat koko tarkastelujakson eli 1990 -luvulta alkaen. Tärkein alalle hakeutumisen motiivi on edelleen heikompiosasten auttaminen. Sosiaalityöntekijät ovat tyytyväisiä saamaansa koulutukseen. Opetusta kehitettäessä tulee huomiota kiinnittää käytännön, teorian ja tutkimuksen yhteen nivomiseen. Koulutukseen tulee lisätä opintokokonaisuuksia johtamisesta, lainsäädännöstä, sosiaalitaloudesta, gerontologisesta sosiaalityöstä, teknologian sovelluksista sekä työmenetelmistä. Lisäksi vuorovaikutustaitoja ja ammatti-identiteettiä tulee vahvistaa. Tutkittavien mukaan peruskoulukseen laaja-alaisuus on säilytettävä ja erikoistuminen tietyille sosiaalityön alueille on jatkokoulutuksen tehtävä (ammatillinen lisensiaatintutkinto ja tohtoritutkinto). Jatkokoulutus yhdessä työkokemuksen kanssa antaa hyvät mahdollisuudet sosiaalityön erityisosaamiselle, jonka tarve kasvaa entisestään tulevaisuudessa. Erityisosaamista tarvitaan vaikeiden asiakastilanteiden ratkaisemiseen sekä työmenetelmien kehittämisessä että tutkimustyössä.

Tulevaisuudessa sosiaalityöntekijöiden ja erityissosiaalityöntekijöiden osaamisessa on tärkeintä uusien ratkaisujen sekä innovaatioiden keksiminen ja kehittäminen. Sosiaalisten ongelmien monimuotoistuminen ja vaikeutuminen sekä toimintaympäristöjen ja palvelujärjestelmän muutokset pakottavat sosiaalityöntekijät etsimään aivan uusia ratkaisuja tulevaisuuden haasteisiin, sillä vanhoista keinoista ei tule olemaan paljoakaan apua. Tästä johtuen on tärkeää, että sosiaalityöntekijöiden peruskoulutus antaa tarvittavat valmiudet tutkivaan ja kehittävään työotteeseen. Siihen tarvitaan monipuolisia tutkimuksellisia, teoreettisia ja käytännöllisiä taitoja ja tietoja.

Tutkimus osoittaa, että sosiaalityöntekijöiden työn reunaehdoissa ei ole tapahtunut juuri mitään muutosta kahdessakymmenessä vuodessa. Yhä edelleen sosiaalityöntekijöiden työn määrä ja laatu suhteessa palkkatasoon on keskeinen ongelma. Sosiaalityöntekijäpula ei ratkea pelkästään koulutusta lisäämällä, vaan tarvitaan radikaaleja muutoksia työelämässä. Olisiko meillä opittavaa terveydenhuollosta? Lääkärripulaa on hoidettu palkkoja korottamalla ja työtehtäviä uudelleen organisoimalla lääkäreiden ja sairaanhoitajien kesken. Samat lääkkeet tehoaisivat osaksi myös sosiaalityöntekijäpulaan. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien (sosionomi AMK) työparityöskentelystä on saatu hyviä kokemuksia. Molempien ammattikuntien omien osaamisten entistä tehokkaampi hyödyntäminen tuottaa parempaa ja vaikuttavampaa palvelua asiakkaille. Sosiaalialalla jo työskentelevät sosiaalityöntekijät on keskeistä saada pysymään alalla. Tärkeää on huolehtia myös siitä, että sosiaalialan vetovoima riittää turvamaan myös tulevaisuuden työvoima- ja osaamistarpeet.

Tutkimustulokset osoittavat, että sosiaalialan koulutetut tuntevat huonosti toistensa koulutuksia ja osaamisalueita. Sosiaalialan kehittäminen vaatii kaikkien alan osaajien yhteistyötä oman reviirin puolustamisen sijasta. Työvoiman tarve sosiaalialalla näyttää kasvavan vielä tulevaisuudessa. Tilanne edellyttää sosiaalialan ammatillista vahvistamista ja koulutustason pitämistä korkeana. Alan asiantuntemusta uhkaavat medikalisaation, juridisoitumisen ja pedagogisoitumisen tendenssit. Vahvat professiot, kuten lääkit, lakimiehet ja opettajat, ovat jo nyt ottaneet haltuun sosiaalialan osaajille kuuluvia tehtäviä.

Sosiaalityöntekijöitä koskevan ennakoinnin keskeiset tulokset voidaan tiivistää seuraavasti:

Tiedonmuodostuksen kehittämiseksi sosiaalityön koulutusta ja sosiaalityöntekijä -ammattinimikettä koskevan puutteellisen tilastoinnin epäkohdat tulisi korjata mahdollisimman pian. Tärkeää on tehdä korjaukset taannehtivasti. Edelleen kokonais kuvan rakentamiseksi koulutuksen kehittämistarpeista työelämän näkökulmasta on laadittava kattava tutkimus. Samoin työn jäntevöittämiseksi sosiaalityön arviointia ja vaikuttavuuden tutkimusta tulee lisätä, erityisesti tarvitaan työkäytäntöjen toimivuuden tutkimusta.

Sosiaalityön peruskoulutusta tulee kehittää pääainepohjaisena yhteiskuntatieteellisenä maisteritutkintona vahvistamalla koulutusvastuuyliopistoja. Tutkimustietoon pohjautuvalla tieteellisellä sosiaalityön koulutuksella pystytään vastaamaan sosiaalityöntekijöiden tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Sosiaalityön aloituspaikkoja tulee kasvattaa vähintään sadalla (100) vuodessa sosiaalityöntekijävajeeseen ja työntekijöiden eläköitymiseen vastaamiseksi.

Koulutuksen sisällölliseksi kehittämiseksi sosiaalityön peruskoulutuksessa tulee vahvistaa opintokokonaisuuksia johtamisesta, lainsäädännöstä, työmenetelmistä, sosiaali-

gerontologista, sosiaalitaloudesta, vuorovaikutustaidoista ja hyvinvointiteknologiasta. Näiden osaamisalueiden laajentaminen nykyiseen koulutukseen verrattuna tarkoittaa sitä, että sosiaalityön tutkinnon opintopistetasoa (300) on kasvatettava vähintään 330 opintopisteeseen. Osaamisalueiden laajeneminen ja syveneminen merkitsevät opetuksen virkarakenteiden ja resurssoinnin vahvistamista.

Sosiaalityön toiminta-alueista varsinkin aikuissosiaalityötä sekä päihde- ja mielen-terveystyön sosiaalityötä tulee vahvistaa. Korjaavasta työotteesta tulisi siirtyä enemmän ennaltaehkäisevään työhön. Lisäksi erityisesti sosiaalitoimistoissa tehtävää sosiaalityötä tulee tutkia ja arvioida. Olennaista sosiaalityön kehittämisessä on, että sosiaalityöntekijöiden työn reunaehdot, kuten palkka, työn määrä, työntekijöiden riittävyys ja taroituksenmukaiset työtehtävät, tulee saada kuntoon osaamisen ja työvoiman oikeaksi kohdentamiseksi.

Sosiaalialan korkeimmin koulutettujen sosiaalityöntekijöiden tulee ottaa vastuuta alan tutkimuksesta, johtamisesta ja kehitystyöstä. Tämän vahvistamiseksi alalla tarvitaan selkeä erikoistumisjärjestelmä. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatinkoulutus (erikoistumiskoulutus) onkin onnistunut tavoitteen toteuttamisessa tuottamalla alalle kipeästi tarvittua erityisosaamista. Koulutuksen tuottamaa tietoa (lensiaatintutkimukset) tulee levittää ja hyödyntää mahdollisimman tehokkaasti.

Sosiaalialan sisäistä lähihoitajien, sosiaaliohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden yhteistyötä ja vuoropuhelua tulee lisätä. Yhteistyötä voitaisiin lisätä jo koulutuksen aikana esimerkiksi yhteisinä teemaseminaareina. Sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan (sosionomi AMK) työparityöskentelyä tulee kehittää.

7.4 Tutkimushankkeen prosessitulokset

Esitämme lopuksi joitakin tutkimushankkeen kuluessa syntyneitä tutkimuksellisia ja sosiaalialaa yleisesti koskevia johtopäätöksiä. Nämä niin sanotut prosessitulokset kytkeytyvät ennakoititutkimukseen ja ennakoitihankkeen toteutukseen, eivät niinkään tutkimuksen sisällöllisiin tuloksiin, jotka on tiivistetty edellisissä alaluvuissa koulutusryhmittäin.

Ennakointitutkimus sosiaalialalla

Ensimmäinen johtopäätös liittyy tutkimushanketta olennaisesti koskettaneeseen ongelmaan: sosiaalialan koulutuksia ja ammatteja koskeva tiedontuotanto on erittäin epätydyttävällä tolalla siihen nähden, että sosiaaliala työllistää merkittävän osan, jopa 7 % työllisestä työvoimasta.

Tutkimushankkeen ensimmäinen askel vuoden 2003 syksyllä oli askel taaksepäin: valmista, riittävän yksityiskohtaista ja samalla riittävän kattavaa tutkimustietoa ja tilastollista seurantatietoa hankkeen tueksi ei ollut. Tutkimushankkeessa on tehty merkittävä määrä perustyötä ennakoititutkimuksen edellyttämien lähtökohtien, kuten tutkinnon suorittaneiden työmarkkina-aseman, selvittämiseksi. Informaatiovajeita osattiin joiltakin osin odottaa, mutta aivan poikkeuksellisia ongelmia ilmeni sosiaalityön tilastollisessa seurannassa. Sosiaalityö luokitellaan ”sosiaalitieteiden” ylempien korkeakou-

lututkintojen (YTM,VTM) luokkaan yhdessä sosiologian, sosiaalipsykologian ja sosiaalipolitiikan kanssa, eikä sitä saada tilastollisessa seurannassa ja tutkimuksessa näistä muista tutkinnoista erilleen.

Ehkä vielä tätäkin merkillisempää on, että sama pätee sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmään. Sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmästä ei saada tilastollisesti kattavaa, valtakunnallista kuvaa. Ammattiryhmän osalta käytettävissä ovat vain kunnallisen henkilökirjaston tiedot, vaikka paljon sosiaalityöntekijöitä sijoittuu myös kunnallisen sektorin ulkopuolelle. Tilanteeseen on aivan ehdottomasti saatava muutos. Kyse on kuitenkin lähes 6000 ammattityöntekijän ryhmästä, jonka laki nimeää ihmisten elämää säätelevistä päätöksistä vastaaviksi ammattilaisiksi (esimerkiksi toimeentulotuki ja lastensuojelu) ja joka ammattiryhmänä on inhimillisesti ja yhteiskunnallisesti tärkeä.

Tilanne oli merkittävästi parempi lähihoitajatutkinnon ja sosionomitutkinnon (AMK) osalta, mutta näidenkin tutkintojen työmarkkina-asemasta tai työelämävaastavuudesta ei ollut valtakunnallisesti kattavaa selvää kuvaa ennen tätä nyt käsillä olevaa tutkimushanketta. Koska tilastollinen seuranta näiden tutkintojen osalta oli kuitenkin kunnossa, niiden työmarkkinakuva oli mahdollista kohtuullisen työmäärän jälkeen piirtää. Ennakointitutkimuksen lähtökohta oli näidenkin tutkintoryhmien osalta vaikea perustietojen suhteen, mutta ei aivan niin vaikea kuin sosiaalityön koulutuksen ja sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmän ennakoinnissa.

Sosiaalityön yliopistokoulutuksen (YTM,VTM) ja sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmän tilastointia koskevat ongelmat on korjattava välittömästi. Korjaukset on tehtävä mahdollisuuksien mukaan taannehtivasti, niin että sosiaalityön koulutuksesta ja sosiaalityöntekijöiden ammattiryhmästä saadaan myös vertailukelpoiset aikasarjat.

Lisäksi on tarpeen pohtia alan ennakointitutkimuksen kehittämistä päätöksentekoa tukevana prosessina. Ennakointitutkimus ja ennakointitoiminta ovat parhaimmillaan pitkäjänteisiä, jatkuvia toimintakokonaisuuksia, eikä niitä ole välttämättä järkevää organisoida kertaluonteisina hankkeina. Ennakointitutkimuksen erityispiirre on, että se käsittelee muuhun yhteiskunta- ja hallintotieteelliseen tutkimus- ja selvitystyöhön verrattuna ajallisesti pitkiä kaaria. Jos ennakointi organisoidaan hankkeina, niin ennakkoinnin seuranta tutkimus, hallinnon saama ennakointituki ja ennakointia koskeva tiedotus ja kansalaiskeskustelu toteutuvat vain pisteittäisesti. Monet ESR-osarahoitteiset ennakointihankkeet ovat onnistuneet sinänsä hyvin, mutta ennakointitutkimuksen rahoitusta on jatkossa harkittava aiempaa vaikuttavampana, prosessimuotoisesti toistuvana toimintana.

Sosiaalialan sisäiset ja ulkoiset suhteet

Sosiaalialan koulutusratkaisut ovat rakentaneet alalle selkeän kolmitasoisien koulutuskokonaisuuden. Lähihoitajille, sosionomi (AMK) -tutkinnon suorittaneille ja sosiaalityöntekijöille ovat muotoutuneet omat koulutusprofiilit ja myös paikat työelämän rakenteissa. Koulutusvolyymit pienenevät voimakkaasti perustasolta yliopistokoulutukseen siirryttäessä. Vuosittain koulutuksen aloittaa noin 8000 lähihoitajaopiskelijaa, lähes 2000 sosionomi(AMK) -opiskelijaa sekä noin 190 sosiaalityön opiskelijaa, eli yhteensä noin 10 000 aloittavaa opiskelijaa. Lähihoitajia koulutetaan nelinkertaisesti sosionomeihin(AMK) nähden ja sosionomeja puolestaan kymmenkertaisesti sosiaali-

työntekijöihin verrattuna. Kaikkiaan sosiaalialan koulutus muodostaa merkittävän osan koulutuspaikoista nuorisoikäluokkaan suhteutettuna. Jo sen pohjalta on tarkoituksenmukaista ennakoita tarkemmin alan koulutuksen, osaamisen ja työvoiman laadullisia ja määrällisiä suuntia tulevalle vuosikymmenelle.

Osin tarvitaan eri yhteiskunnallisten toiminta-alueiden rajapintojen pohtimista. Erottuvien esimerkki on lähihoitajakoulutus, joka on suunnattu sekä sosiaali- että terveydenhuoltoaloille, mutta josta valmistuneet kuitenkin suurimmaksi osaksi sijoittuvat sosiaalialan tehtäviin. Myös sosionomi (AMK) -tutkinnon suorittaneiden ja sosiaalityöntekijöiden osalta on nähtävissä kehitys lähisektoreiden kasvavasta roolista sosiaalialan osaamisen rekrytoijana.

Sosiaalialan sisällä on tarpeen pohtia sen kytkeytymistä lastenhoidon ja kasvatuksen tehtäväalueeseen. Peruskysymyksen muodostaa se, nähdäänkö lapsiin suuntautuva työ pedagogisena vai sosiaalisena toimintakenttänä, ja mikä sosiaalialan koulutuksesta valmistuneiden rooli tällä kentällä tulee olemaan. Mikä on kasvatuksen ja sosiaalisen suhde, mihin asettuu hoiva ja huolenpito lasten kanssa työskennellessä? Sosiaalisella on erityinen merkitys lasten kasvamisessa yhteiskunnan jäseneksi. Tässä kysymyksessä kulminoituu sosiaalialan tarve kirkastaa omaa itseymmärrystään ja osaamisen alueitaan myös lasten parissa tehtävässä työssä.

Pohdittavaksi nousee myös perus- ja erityisosaamisen suhde koulutuksessa ja alan toiminnoissa. Laaja-alaisuuden painotus on tuottanut yleisen tason osaamista, ja kipukohdaksi muotoutuu kysymys syventävän erityisosaamisen rakentumisesta. Koulutuksen kannalta kysymys on perusopetuksen ja erikoistavan opetuksen suhteesta ja siitä, mihin laaja-alaisuuden painotus riittää. Osin tähän liittyy myös eri koulutusten ydinosaamisen kirkastaminen, eli mikä on perusosaamista ja mikä erityisosaamista kullakin osaamisalueella.

7.5 Toimenpide-ehdotukset

Seuraavassa esitämme eräitä tutkimuksen perustalta nousevia kehittämisehdotuksia. Osa näistä ehdotuksista on ollut esillä jo aikaisemmin eri sisältöluvuissa.

1. *Lähihoitajakoulutuksen, sosionomi (AMK) koulutuksen ja sosiaalityöntekijäkoulutuksen volyymit tulee mitoittaa vastaamaan sosiaalialan ennakoitavissa olevia haasteita sekä työmarkkinoilla että työtehtävissä.* Lähihoitajakoulutuksen osalta tämä merkitsee koulutuksen aloittavien määrien nostamista jonkin verran, sosionomi (AMK) koulutusten suhteen nykyisen nuorisoasteen tason säilyttämistä, ja sosiaalityöntekijäkoulutuksen kohdalla nykyiseen aloituspaikkojen määrään suhteutettuna tuntuvaa lisäämistä.
2. *Sosiaalialan tiedontuotantoa tulee vahvistaa.* SOTENNA – hanke on osoittanut ennakoitavien tiedontuotannon tarpeellisuuden. Ennakointitutkimuksesta on tehtävä pysyvä osa sosiaalialan tiedontuotantoa. Lisäksi on tarkasteltava myös muuta sosiaalialan tutkimusta ja kehittämistoimintaa. Vastuu tämän tutkimuksen suuntautuneisuudesta ja laadusta on yliopistoilla. Mallia on mahdollista hakea Ruotsista, jossa toteutettiin 2000-luvun alussa hallituksen toimesta laaja sosiaalialan tutkimustiedon tuottamista ja käyttöä koskeva ohjelma. Sellaiselle on tarve myös Suomessa.

Nykyinen tutkimus ei volyymiltaan mitenkään vastaa sosiaalialan tietotarpeita. Se on lisäksi jossakin määrin epätarkoituksenmukaisella tavalla suuntautunutta. Nykyisellään sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon sekä näiden asiakkaiden ongelmat jäävät liian vähälle huomiolle. Erityisesti tutkimusta tarvitaan lisää vanhustenhuollon palveluiden kehittämisen tueksi.

3. *Arviointitutkimusta on lisättävä.* Arviointitutkimuksen on yllettävä kokonaan uudelle tasolle suomalaisessa julkishallinnossa, kehittämistyössä ja tutkimuksessa. Arvioinnin menetelmäratkaisuissa on edettävä vaikutusten systemaattiseen analyysiin sekä eikokeellisilla että kokeellisilla arviointimenetelmillä ja edelleen tuottavuusanalyysiin sekä kustannus-hyötyanalyysiin. Parhaan tuottavuustason käytäntöjä koskevaa tutkimus- ja kehittämistyötä on tuettava tästä näkökulmasta käsin.
4. *Sosiaalialan työpaikkojen vetovoimaisuutta tulee parantaa.* Sosiaalialan työvoiman tulevaisuutta koskevat keskeiset ongelmat liittyvät työoloihin ja palkkaukseen. Työn raskauden ja palkan välinen epäsuhta koskee kaikkia tarkasteltuja koulutusammattajeja. Sosiaalityöntekijöiden, eli yliopistollisen ylemmän tutkinnon suorittaneiden erityisasiantuntijoiden palkat jäävät alle suomalaisten keskipalkkojen tason. Sosiaalialan koulutus ei näyttäydy alalle hakeutuville kilpailukykyisenä investointina, mikä on ongelmallista tulevassa työvoiman niukkuuden tilanteessa. Erityisen hankala matalan palkkatason ongelma on pääkaupunkiseudulla, jossa työskentelee huomattavan suuri osa sosiaalialan koulutetusta työvoimasta.
5. *Sosiaalialan työmarkkinoiden keskeiset ongelmat on purettava.* Sosiaalityöntekijäpulan poistamiseksi on tehtävä merkittäviä ja pitkäaikaisia ratkaisuja. Tässäkin mahdollisuus maksaa korkeampaa palkkaa voisi toimia ratkaisuna. Erityisesti syrjäseutujen kuntien mahdollisuuksia palkata päteviä sosiaalityöntekijöitä tulisi voida tukea erityistoimin.
6. *Eri koulutusasteiden yhteistyötä on lisättävä.* Lähihoitajakoulutuksen, sosionomikoulutuksen ja sosiaalityöntekijäkoulutuksen yhtenä ongelmana on yhteisen selkeän sosiaalialan identiteetin puuttuminen. Yhteisten temaattisten kurssien luominen esimerkiksi vanhustenhuollon kysymyksistä voisi tutustuttaa eri koulutusasteiden opiskelijoita ja opettajia toisiinsa ja auttaa sosiaalialan tehtävärakenteen selkiyttämisessä.
7. *Yhteisen, tulevaisuuteen suuntautuneen ja voimavarakeskeisesti orientoituneen sosiaalialan identiteetin synnyttämisellä* on suuri merkitys sosiaalialan tulevaisuuden kannalta. Näköalattomuus ja sosiaalialan tulevaisuuden näkymiä koskeva pessimismi eivät ole omiaan tuomaan alalle riittävästi korkeatasoista työvoimaa, jolla sosiaalialan palvelut kyetään tuottamaan mahdollisimman hyvälaatuisina. Kehitystä tulee tukea myös rakenteellisin ratkaisuin alan valtakunnallisella systemaattisella kehittämisellä ja tutkimuksella sekä ammatinharjoittamista koskevien rakenteiden vahvistamisella.

Lähteet

- Ahamad, Bashir & Blaug, Mark (eds.) (1973) *The Practice of Manpower Forecasting. A Collection of Case Studies*. Amsterdam: Elsevier Scientific Publishing Company.
- Aikio-Mustonen, Kati (2004) Lapsiko keskiössä huostaanoton ja sijaishuollon valmistelussa? Teoksessa Niskala, Asta *Sosiaalityön paikallisten käytäntöjen mallinnus. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 15*. Oulun kaupungin painatuskeskus. Oulu.
- Aikuissosiaalityön uudet toimintatavat. Aikuissosiaalityön koulutus- ja kehittämishanke Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa 2001 – 2003. Tampereen kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi. Julkaisuja 4/2003.
- Ailasmaa, Reijo/StakesTieto (2002) *Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö 1990–2000*. Sosiaaliturva 2002:1. Helsinki: STAKES.
- Alppivuori, Kristiina (2002) *Lähihoitaja erikoissairaanhoidossa ja vanhustenhuollossa – eri ammattiryhmien käsityksiä*. Helsinki: Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer.
- Ammattikorkeakoulut (2003) *Taulukoita AMKOTA-tietokannasta*. Opetusministeriön julkaisuja 2004: 25. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto 2004. Helsinki: Opetusministeriö.
- Armstrong, J. Scott (2001) Introduction. In Armstrong, J. Scott *Principles of Forecasting. A Handbook for Researchers and Practitioners*. Hingham, MA: Kluwer Academic Publishers, 1–12.
- Arrow, Kenneth J. & Capron, William M. (1959) Dynamic Shortages and Price Rises: The Engineer-Scientist Case. *The Quarterly Journal of Economics* 73; 2, 292–308.
- Arrow, Kenneth J. (1973) Higher Education as a Filter. *Journal of Public Economics* 2: 193–216.
- Asiantuntijahaastattelut (2005) *Strukturoidut teemahaastattelut 15:lle lähihoitajakoulutuksen, lähihoitajien työelämän ja lähihoitajatutkimuksen ja –ennakoinnin asiantuntijalle*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityön yksikkö. Haastattelulomakkeet. Haastattelunauhat. (8/2005.)
- Asplund, Rita (1993) *Essays on Human Capital and Earnings in Finland*. Series A 18. Helsinki: ETLA.
- Asplund, Rita (2000) *Private Returns to Education in Finland: Back to Basics*. ETLA Discussion Papers 720. Helsinki: ETLA.

- Autio, Veikko & Hanhijoki, Ilpo & Katajisto, Jukka & Kimari, Matti & Koski, Leena & Lehtinen, Jukka & Montén, Seppo & Taipale, Ulla & Vasara, Anneli (1999) Ammatillinen koulutus 2010. Työvoiman tarve vuonna 2010 ja ammatillisen koulutuksen mitoitus. 2. muutettu painos. Helsinki: Opetushallitus.
- Baumol, William J. & Blackman, Sue Anne Batey & Wolff, Edward N. (1985) Unbalanced Growth Revisited: Asymptotic Stagnancy and New Evidence. *The American Economic Review* 75, 806–817.
- Baumol, William J. (1967) Macroeconomics of Unbalanced Growth: The Anatomy of Urban Crisis. *The American Economic Review* 57, 415–426.
- Becker, Gary S. (1964) Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. New York: NBER and Columbia University Press.
- Becker, Gary S. (1975) Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. Second edition. New York: NBER and Columbia University Press.
- Becker, Gary S. (1993) Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education. Third edition. New York: NBER and Columbia University Press.
- Ben-Porath, Yoram (1967) The Production of Human Capital and the Life Cycle of Earnings. *Journal of Political Economy* 75: 352–365.
- Berman, Jay M. (2004) Industry Output and Employment Projections to 2012. *Monthly Labor Review* 2004, 2, 58–79.
- Blaug, Mark (1976/1992) The Empirical Status of Human Capital Theory: A Slightly Jaundiced Survey. Originally published in 1976. In Blaug, Mark (ed.) (1992), *The Economic Value of Education: Studies in the Economics of Education*. Aldershot: Edward Elgar Publishing Limited, 3–31.
- Blaug, Mark (1985/1992) Where are We Now in the Economics of Education? Originally published in 1985. In Blaug, Mark (ed.) (1992), *The Economic Value of Education: Studies in the Economics of Education*. Aldershot: Edward Elgar Publishing Limited, 211–222.
- BLS (2006) Fastest growing occupations, 2004–2014. <http://www.bls.gov/emp/emptab21.htm>. HTML. (14.4.2006.)
- Borgman, Merja & Dal Maso, Riitta & Hakonen, Sinikka & Honkakoski, Arja (pj) & Lyhty, Tuomo (2001) Sosionomin (AMK) ydinsaaminen. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkoston raportti. Pohjolan Painotuote Oy, Rovaniemi.
- Borgman, Merja & Henriksson, Lea (2000) Laaja-alaista vai eriytyvää ammattikasvatusta? –sosiaali- ja terveysalan ammatillisia kohtaamisia. Teoksessa Rajaniemi, Anneli (toim.) *Suomalaisen ammattikasvatuksen historia*. Saarijärvi: Okka-säätiö. Saarijärven Offset Oy, 140–145.
- Borgman, Merja & Kemppainen, Tarja & Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli & Vuorensyrjä, Matti (2005) Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke. Väiliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, monisteita 12/2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö, Euroopan sosiaalirahasto.
- Borgman, Merja & Lehtinen, Sinikka (1990) *Matkalippuja ammatillisiin odotushuoneisiin*. Helsinki: Ammattikasvatustushallitus.

- Borgman, Merja (1998) Miten sosiaalialan työntekijöiden ammatilliset tulkinnat rakentuvat? *Stakes. Tutkimuksia 95*. Helsinki: Stakes.
- Borgman, Merja (2005) Sosiaalialan AMK- koulutuksen työelämävastaavuus vuosina 1992 – 2004. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke. Väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö, Euroopan sosiaalirahasto. Helsinki 2005.
- Brunila, Anne (1990) Naisten ja miesten palkkaerot vuosina 1975 ja 1985. Työväen taloudellinen tutkimuslaitos, *Tutkimuksia 30*, Helsinki.
- Campos, N.F. & Hughes, G. & Jurajda, S. & Munich, D. (1999) When the Future is not What it Used to Be: Lessons from the Western European Experience to Forecasting Education and Training in Transition Economies. Working Paper Number 265. PDF. [Http://www.esri.ei](http://www.esri.ei). (8.8.2003.)
- Card, David (1995) Earnings, Schooling, and Ability Revisited. In Polachek, Solomon W. (ed.), *Research in Labor Economics*. Vol. 14. Greenwich, Connecticut: Jai Press Inc., 23-48.
- Clark, Colin (1957) *The Conditions of Economic Progress*. London: MacMillan.
- Cureton, E.E. & D'Agostino, R.B. (1983) *Factor Analysis. An Applied Approach*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cörvers, Frank & Heijke, Hans (2004) Forecasting the Labour Market by Occupation and Education: Some Key Issues. ROA-W-2004/4. Maastricht: Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt.
- Debeauvais, Michel & Psacharopoulos, George (1985) Forecasting the Needs for Qualified Manpower: Towards an Evaluation. In Youdi, R. Vesituluta & Hinchliffe, Keith (eds.) *Forecasting Skilled-Manpower Needs: The Experience of Eleven Countries*. Paris: UNESCO, 11–31.
- Dupuy, Arnaud (2005) An Evaluation of Labour Market Forecasts by Type of Education and Occupation for 2002. ROA-W-2005/1E. Maastricht: Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt.
- Ellström, Per-Erik (1997) The Many Meanings of Occupational Competence and Qualification teoksessa Brown, Alan (1997) (toim.) *Promoting Vocational Education and Training: European Perspectives*. Tampereen yliopiston opettajankoulutuslaitos, *Ammattikasvatussarja 17*. Tampereen yliopisto. Jäljennepalvelu. Tampere 1997, 47 -58.
- Engeström, Yrjö (1995) Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. *Painatuskeskus OY*. Helsinki, 21 – 24.
- Engeström, Yrjö (1987) Learning by expanding: an activity-theoretical approach to developmental research. Helsinki. *Orienta-konsultit*.
- Eronen, Anne & Kinnunen, Petri & Londén, Pia & Selkälä, Arto & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta & Urponen, Kyösti (2003) *Sosiaalibarometri 2003*. Hyvinvointipalvelujen tuottajien ajankohtainen tilanne ja näkemys kansalaisten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.
- Eronen, Anne & Londén, Pia & Perälähti, Anne & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta (2005) *Sosiaalibarometri 2005*. Hyvinvointipalvelujen tuottajien ajankohtainen tilanne ja näkemys kansalaisten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.

- Eräsaari, Risto (1993) The mechanisms of expertise under contingency and complexity – Towards a reformulation of the concept. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Työpapereita 81.
- Eräsaari, Risto (1995) Hyvinvointivaltion muodonmuutos. Teoksessa Eräsaari, Risto & Rahkonen, Keijo Hyvinvointivaltion Tragedia. Keskustelua eurooppalaisesta hyvinvointivaltiosta. Tampere: Gaudeamus, 167 – 188.
- Esping-Andersen, Gösta (1990) The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press.
- Eteläpelto, Anneli & Tynjälä, Päivi (1999) (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. WSOY Juva.
- Filppa, Virpi & Horsma, Teija (2003) Sosiaalityön koulutuksen ja sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen opetussuunnitelma-analyysi. Lapin yliopisto. Painamaton moniste.
- Filppa, Virpi (2002) Kansalaisten tarpeista sosiaalialan erityisosaamiseen. Osaamisen monimuotoisuutta jäsentämässä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 9. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Finlex (2005) Valtion säädöstietopankki. Sähköinen säädöskokoelma. <http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/>. HTML. (14.4.2006.)
- FOREN (2001) Foresight for Regional Development Network. A Practical Guide to Regional Foresight. Edited by James P. Gavigan & Fabiana Scapolo (JRC-IPTS), Michael Keenan & Ian Miles (PREST), Francois Farhi & Denis Lecoq (CM International), Michele Capriati & Teresa Di Bartolomeo (Sviluppo Italia). European Commission Research Directorate General. STRATA Programme. PDF. <http://foren.jrc.es>. (23.6.2003.)
- Glaserfeld, Ernst von (1989) Cognition, Construction of Knowledge, and Teaching. Synthese 80: 1, 121-140.
- Glaserfeld, Ernst von (1995) Radical Constructivism: A Way of Knowing and Learning. London: The Falmer Press.
- Glenn, Jerome C. & Gordon, Theodore J. (eds.) (2003) Futures Research Methodology. Version 2.0. Washington D.C.: American Council for the United Nations University. The Millennium Project. CD.
- Grip, Andries de & Heijke, Hans (1998) Beyond Manpower Planning. ROA's Labour Market Model and its Forecasts to 2002. ROA-W-1998/6E. Maastricht: Faculty of Economics and Business Administration, Maastricht University. PDF. <http://www.fdewb.unimaas.nl/roa/>. (1.7.2003.)
- Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaiksi 29.10.2004.
- Halmeenmäki, Tuomo (2005a) Kunta-alan eläkepoistuma 2006–2020. Kuntien eläkevakuutuksen monisteita 1/2005. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki.
- Halmeenmäki, Tuomo (2005b) Kunta-alan eläkepoistuma sosiaalialan ammattiryhmissä 2004–2020. Kuntien eläkevakuutuksesta erikseen hankkeen käyttöön pyydetty ja saatu sosiaalialan ammattikohtaisten eläkepoistumien poistumasarja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityön yksikkö. XLS. (23.11.2005.)

- Hanhijoki, Ilpo & Kantola, Seppo & Karikorpi, Mervi & Katajisto, Jukka & Kimari, Matti & Savioja, Hannele (2004) Koulutus ja työvoiman kysyntä 2015. Valtakunnallisia ja alueellisia laskelmia. Helsinki: Opetushallitus.
- Hecker, Daniel E. (2001) Occupational Employment Projections to 2010. *Monthly Labor Review* 124, 11, 57–84.
- Hecker, Daniel E. (2004) Occupational Employment Projections to 2012. *Monthly Labor Review* 2004, 2, 80–105.
- Heiskala, Risto & Luhtakallio, Eeva (2006) Johdanto: Suunnittelutaloudesta kilpailukyky-yhteiskuntaan? Teoksessa Heiskala, Risto & Luhtakallio, Eeva (toim.) *Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta?* Helsinki. Gaudeamus, 7–13.
- Hietanen, Olli & Lauttamäki, Ville (2006) Sosiaali- ja terveysalan työvoima- ja koulutus-tarpeet 2015. Raportti sosiaali- ja terveydenhuollon ennakointihankkeesta. Turku, Helsinki: Turun kauppakorkeakoulu, Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Sosiaali- ja terveystoimi- nisteriö. Mimeo.
- Himänen, Pekka (2004) Välittävä, kannustava ja luova Suomi. Katsaus tietoyhteiskuntamme syviin haasteisiin. Tulevaisuusvaliokunta teknologian arviointeja 18. Eduskunnan kans- lian julkaisu 4. Helsinki.
- Himänen, Pekka (2006) Suomi 2020: Luova ja rikastava yhteisö. Luento Ennakoi ja toimi- hankkeen seminaarissa 16.2.2006 Tampere- talossa.
- Hinchliffe, Keith (1987) Forecasting Manpower Requirements. In Psacharopoulos, George (ed.), *Economics of Education. Research and Studies*. Oxford: Pergamon, 315–323.
- Hjerppe, Riitta (1988) Suomen talous 1860–1985. Kasvu ja rakennemuutos. Suomen Pankin julkaisuja. Kasvututkimuksia XIII. Helsinki: Suomen Pankki.
- Hoikkala, Susanna & Karvinen-Niinikoski, Synnöve (2004) Tutkintorakenneuudistus sosi- aalityön koulutuksessa. Helsingin yliopisto. Painamaton moniste.
- Hoikkala, Susanna & Karvinen-Niinikoski, Synnöve (2006) Tutkintouudistus sosiaalityön tohtorikoulutuksessa. Kuvaus nykytilasta ja ehdotus valtakunnallisesta kehittämisyhteis- työstä. Helsingin yliopisto. Painamaton moniste.
- Horsma, Teija (2004) Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus sosiaalihuollossa. Teoksessa Sosiaalihuollon tehtävä- ja ammattirakenteen kehittämisprojekti. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveystoimi- nisteriö. Helsinki.
- Hämäläinen, Timo J. & Heiskala, Risto (2004) Sosiaaliset innovaatiot ja yhteiskunnan uudis- tumiskyky. Edita. Helsinki.
- Hänninen, Esko & Kureniemi, Marketta (2003) Kulttuuri, arvopohja, yhdyskuntarakenne ja palvelujärjestelmä. Teoksessa Konttinen, Mauno & Teikari, Martti & Vuorenkoski, Lauri (toim.) *Tulevaisuusraportti 2003*. Stakesin tulevaisuuden ennakkoinnin työryhmän vuo- siraportti. Aiheita 28/2003, 21–24.
- Kallio, Anu ja Pitkänen, Sari (2005) ”Ihan minne tuuli kuljettaa, niin sinne on aina menty” Sosiaali- ja terveysalan työttömyyden kuva Hämeenlinnan työnhakualueella vuonna 2005. Työpoliittinen tutkimus 282. Sosiaalikehitys Oy. Työministeriö. Hakapaino Oy. Helsinki.
- Kamppinen, Matti & Kuusi, Osmo & Söderlund, Sari (toim.) (2002) Tulevaisuudentutki- mus. Perusteet ja sovelluksia. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura. Helsinki.
- Kansantalous (2004a) Kansantalous 2004: 2a. Kansantalouden tilinpito. Aikasarjat 1975– 2002. Osa I. Helsinki: Tilastokeskus.

- Kansantalous (2004b) Kansantalous 2004: 2b. Kansantalouden tilinpito. Aikasarjat 1975–2002. Osa II. Helsinki: Tilastokeskus.
- Kansantalous (2005) Kansantalous 2005: 1. Kansantalouden tilinpito 1995–2003. Helsinki: Tilastokeskus.
- Karjalainen, Pekka & Sarvimäki, Pirjo (toim.) (2005) Sosiaalityö hyvinvointipoliittikan välineenä 2015 –toimenpideohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 13. Helsinki.
- Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Meltti, Tero (2005) Ura alkaa kouluista ja sosiaalitoimistoista. Sosiaaliturva 14, 8.
- Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Salonen, Jari & Meltti, Tero & Yliruka, Laura & Tapola-Haapala, Maria & Björkheim, Johanna (2005) Konstikas sosiaalityö 2003. Suomalaisen sosiaalityön todellisuus ja tulevaisuuden näkymät. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 28. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Kauppinen, Sari ja Niskanen, Tapani (2005) Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveydenhuollossa. Stakes. raportteja 288. Gummeruksen Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- Kautto, Mikko (toim.) (2006) Suomalaisten hyvinvointi. Stakes. Gummerus. Vaajakoski.
- Kemppainen, Tarja & Koskinen, Simo & Pohjola, Anneli & Urponen, Kyösti (1998) Sosiaalityö epävarmuuden oloissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B 28. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.
- Kiander, Jaakko (2005) Hyvinvointivaltio ja julkinen talous teoksessa Kiander, Jaakko & Pekkarinen, Jukka & Vartia, Pentti & Ylä-Anttila, Pekka Suomi maailmantaloudessa – Uuden ajan talouspolitiikkaa. Edita Prima Oy. Helsinki, 78 – 133.
- Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi (2003) Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003: 10. Helsinki: Sosiaalityön neuvottelukunta, sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kimari, Matti (2004) Työvoima- ja koulutustarpeiden alueellinen ennakointi. Esitys 2.2.2004 Helsingin Messukeskuksessa.
- Kivinen, Osmo & Lehtonen, Kimmo & Vismanen, Anitta (1984) Lähi- ja perushoitajan työ: Tutkimus apuhoitajan ammattiin kuuluvista tehtävistä. Turun yliopisto, sosiologia tutkimuksia 111. Turun yliopisto. Turku.
- Kiviranta, Terttu (2005) Seutukuntien omaleimaiset kehityslinjat. Esitys maakunnallisessa seminaarissa koulutus- ja osaamistarpeiden ennakoinnista: Mitä sosiaali- ja terveysalan töissä pitää huomenna osata? 10.11.2005. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus KOSKE.
- Klees, Stephen J. (1989) The Economics of Education: A More than Slightly Jaundiced View of Where We Are Now. In Caillods, F. (ed.), The Prospects for Educational Planning. Paris: Unesco, 244-291.
- Kolb, David A. (1984) Experiential Learning. Experience as The Source of Learning and Development. New Jersey: Prentice-Hall.
- Komiteamietintö (2001):7. STM0034:00/15/06/2000. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakointitoimikunnan mietintö. STM. Helsinki 2001.
- Korkeakoulujen rakenteellisen kehittämisen periaatteet. Keskustelumuistio 8.3.2006. Opetusministeriön monisteita 2006:2.
- Korpelainen, Niina (2003) Sosionomikoulutus / Tehtäväalueet sosiaalialalla. Kansalli-

- sen sosiaalialan kehittämishankkeen aikana kertyneen kokemuksen sekä sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien kanssa käytyjen lukemattomien keskustelujen pohjalta ajatukset yhteen koottuna. Painamaton moniste.
- Koulutus (1993): 3. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1992. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (1994): 4. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1993. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (1995): 9. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1994. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (1996): 5. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1995. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (1997): 5. Oppilaitostilastot 1997. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (1998): 5. Oppilaitostilastot 1998. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (1999): 6. Oppilaitostilastot 1999. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (2000): 4. Oppilaitostilastot 2000. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (2001): 4. Oppilaitostilastot 2001. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (2002): 8. Oppilaitostilastot 2002. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (2003): 5. Oppilaitostilastot 2003. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (2004): 3. Oppilaitostilastot 2004. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus (2005): 3. Oppilaitostilastot 2005. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus ja tutkimus (1992): 6. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1991. Helsinki: Tilastokeskus.
- Koulutus ja tutkimus 2003 – 2008. Kehittämissuunnitelmassa asetettujen vuoden 2008 koulutustarjonnan tavoitteiden väliarviointi. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2005:45.
- Koulutustilastot (2005) Tilastokeskus.
- Kylmäkoski, Merja (2001) *The Virtue of the Citizen. Jean-Jacques Rousseau's Republicanism in the Eighteenth-Century French Context.* Europäische studien zur ideen- und wissenschaftsgeschichte. Band 10. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Laki 351/2003. Asetus 352/2003.
- Laki 411/2005. Asetus 423/2005.
- Laki ammattikorkeakoulun jatkotutkinnon kokeilusta 2001/645.
- Laki ammattikorkeakouluopinnoista 255/1995. Asetus 256/1995.
- Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005. Asetus /608/2005.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000. Asetuskokoelma 812.
- Launis, Kirsti ja Engeström, Yrjö (1999) *Asiantuntijuus muuttuvassa työtoiminnassa.* Teoksessa Eteläpelto, Anneli & Tynjälä, Päivi (1999) (toim.) *Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia.* WSOY Juva., 64 – 81.
- Lindberg, Jukka & Tolonen, Mervi (2003) *Vastavalmistuneiden urapolut. Vuosina 2001–2002 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittuminen työelämään.* Helsinki. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- Lindberg, & Tolonen, Mervi (2005) *Vastavalmistuneiden urapolut. Vuosina 2003—2004 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittuminen työelämään.* Helsinki. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.

- Luoma, Kalevi & Rätty, Tarmo & Moisio Antti & Parkkinen, Pekka & Vaarama; Marja & Mäkinen Erkki (2003): Seniori-Suomi. Ikääntyvän väestön taloudelliset vaikutukset. Sitran raportteja 30. Helsinki.
- Luria, Alexander R. (1976) *Cognitive Development. Its Cultural and Social Foundations*. Cambridge, Ma.: Harvard University Press.
- Lähihoitajakysely (2004) Vuonna 2004 toteutettu lähihoitajakysely 1157:lle suomenkieliselle lähihoitajatutkinnon suorittaneelle henkilölle. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityön yksikkö. SAV. (2/2005.)
- Lääninhallitusten keskeiset arviot peruspalvelujen tilasta (2005) Sisäasiainministeriön julkaisu 2006. (Julkaistaan 1.6.2006)
- Maddison, Angus (1982) *Phases of Capitalist Development*. Oxford: Oxford University Press.
- Maddison, Angus (1991) *Dynamic Forces in Capitalist Development. A Long-Run Comparative View*. Oxford: Oxford University Press.
- Malaska, Pentti & Mannermaa, Mika (toim.) (1985) *Tulevaisuuden tutkimus Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus.
- Marey, Philip & Grip, Andries de & Cörvers, Frank (2001) *Forecasting the Labour Markets for Research Scientists and Engineers in the European Union*. ROA-W-2001/3E. Maastricht: Faculty of Economics and Business Administration, Maastricht University. PDF. <http://www.fdewb.unimaas.nl/roa/>. (13.8.2004.)
- Marjamäki, Pirjo & Mäntysaari, Mikko & Ristimäki, Tero (1998) *Sosiaalityöntekijät Suomessa 1998 – tehtävät, koulutus, määrä ja riittävyys*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Martin, Stana B. (1998) *Information Technology, Employment, and the Information Sector: Trends in Information Employment 1970–1995*. *Journal of the American Society for Information Science* 49: 12, 1053-1069.
- Martino, Joseph P. (2003) *A Review of Selected Recent Advances in Technological Forecasting*. *Technological Forecasting & Social Change* 70 (2003), 719–733.
- Marx, Karl (1867/1962) *Das Kapital. Kritik der politischen Ökonomie. Erster Band*. In Marx, Karl & Engels, Friedrich, *Werke, Band 23*. Berlin: Dietz Verlag.
- Merleau-Ponty, Maurice (1945) *Phenomenology of Perception*. Translated from the French by Colin Smith. London: Routledge & Kegan Paul.
- Metsämuuronen, Jari (1998) *Maailma muuttuu miten muuttuu sosiaali- ja terveysala?* ESR-julkaisut 39/98. Helsinki: Työministeriö.
- Metsämuuronen, Jari (2001) *Yhteiskunnan muutokset ja uudet kvalifikaatiot. Teoksessa Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuutta etsimässä*. Viro: International Methelp Ky, Viro 152 -161.
- Mincer, Jacob (1958) *Investment in Human Capital and Personal Income Distribution*. *The Journal of Political Economy* 66: 281-302.
- Mincer, Jacob (1974) *Schooling, Experience, and Earnings*. New York: National Bureau of Economic Research, Columbia University Press.
- Montonen, Airi (1998) *Tiukkaa komentoa vapaa-aikanakin*. Teoksessa Ojala, Seija/SuPer, Arjen Ihmeitä. 50 vuotta ammatin ja koulutuksen historiaa. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto. Helsinki: SuPer, 84-89.
- Murto, Lasse & Rautniemi, Lasse & Fredriksson, Karin & Ikonen, Seena & Mäntysaari,

- Mikko & Niemi, Leena & Paldanius, Kalevi & Parkkinen, Terttu & Tulva, Taimi & Ylönen, Fiia & Saari, Seppo (2004) Eettisyyttä, elastisuutta ja elämää. Yliopistojen sosiaalityön ja ammattikorkeakoulujen sosiaalialan arviointi yhteistyössä työelämän kanssa. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 5. Tammer-Paino Oy. Helsinki.
- Mäntysaari, Mikko & Haaki, Raili (2006) Theory and Finnish Social Work Research. Mikko Mäntysaaren pitämä esitys SOSNETin kansainvälisessä kesäkoulussa 24.5.2006 Rovaniemellä. Painamaton.
- Mäntysaari, Mikko & Pösö, Tarja (2005) Reino Salo – suomalaisen sosiaalityön tutkimuksen uranuurtaja? *Janus* vol. 13 (4), 385—402.
- Neisser, Ulric (1976) *Cognition and Reality*. San Francisco: W.H. Freeman and Company.
- Nivalainen, Satu & Volk, Raija (2002): Väestö ja hyvinvointipalvelut vuonna 2030: alueellinen tarkastelu. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 15. Helsinki.
- Opetushallitus (2001) Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Lähihoitaja. Helsinki: Opetushallitus.
- Opetushallitus/Tilastokeskus (2006) Tilastokeskus, tutkinnot 2004, sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja. Henkilökohtainen tiedonanto, Aira Rajamäki, Opetushallitus. Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityön yksikkö. XLS. (20.2.2006.)
- Osaaminen, innovaatiot ja kansainvälistyminen (2003) Valtion tiede- ja teknologianeuvosto. Helsinki.
- Osaamisen johtaminen osana valtion henkilöstötilinpäätöskäytäntöä (2000). Valtion työmarkkinalaitoksen julkaisuja 8. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Palvelutyöntäjien Koulutusselvitys (2003) www.ek.fi.
- Parjanne, Marja-Liisa (2004) Kehitysarvioita sosiaali- ja terveyssektorin työvoiman tarpeesta. *Työpoliittinen Aikakauskirja* 2004, 4, 34–41.
- Parkkinen, Pekka (2004a) Hoiva- ja hoitopalvelumenot tulevaisuudessa. VATT-keskustelualoitteita 326. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.
- Parkkinen, Pekka (2004b) Terveystieteiden ja sosiaalipalvelujen henkilökunnan muutosten näkymät vaihtoehtolaskelmien valossa. *Työpoliittinen aikakauskirja* 2004, 1, 22–30.
- Parkkinen, Pekka (2004c) Verotulot lakisääteisistä eläkemennoista sekä julkisista terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelumenoista. *Yhteiskuntapolitiikka* vol. 69 5/2004. Stakes, Helsinki.
- Pensola, Tiina & Ahonen, Hilikka & Notkola, Veijo (2004) Ammatit ja kuolleisuus Työllisten ja työttömien ammattiryhmittäin kuolleisuus 1996-2000. Helsinki: Tilastokeskus, Kuntoutussäätiö.
- Pohjola, Anneli (1998) Sosiaalityön yliopistollisen koulutuksen kehittäminen. Opetusministeriön Koulutus- ja tiedepolitiikan osaston julkaisuja 52. Vammalan kirjapaino Oy. Helsinki.
- Pohjola, Anneli (2003) Sosiaalityön koulutuksen tila ja paikka. Teoksessa Laitinen, Merja & Pohjola, Anneli (toim) *Sosiaalisen vaihtuvat vastuut*. WS Bookwell Oy. Juva, 145—165.

- Polanyi, Michael (1958) *Personal Knowledge. Towards a Post-Critical Philosophy*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Polanyi, Michael (1964/1969) *The Logic of Tacit Inference*. In Grene, M. (ed.) (1969), *Knowing and Being. Essays by Michael Polanyi*. Chicago: The University of Chicago Press, 138-158.
- Polanyi, Michael (1966) *The Tacit Dimension*. Garden City, New York: Doubleday & Company.
- Psacharopoulos, George (1987) *The Manpower Requirements Approach*. In Psacharopoulos, George (ed.) *Economics of Education. Research and Studies*. Oxford: Pergamon, 331-335.
- Rantalaiho, Ulla-Maija (2005) *Sosiaalityössä tarvittava osaaminen. Valmistelupaperi Sosiaalialan käytännön harjoittelun kehittämistä suunnittelevan työryhmän käyttöön (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Opetusministeriö)*, Painamaton.
- Rantanen, Sinikka (2004) *Lähihoitajien urakehitys, koulutus ja ammatillinen osaaminen. Tutkimus Harjavallan sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksesta vuosina 1995-2003 valmistuneista lähihoitajista. Harjavallan kaupungin julkaisuja. Harjavalta: Harjavallan kaupunki.*
- Raunio, Kyösti (2004) *Olellainen sosiaalityössä*. Tampere: Tammer-Paino.
- Reich, Robert (1992) *The Work of Nations*. New York: Vintage Books, Random House Inc.
- Rintala, Taina & Elovainio, Marko (1997) *Lähihoitajien työ, ammatti-identiteetti ja hyvinvointi*. Stakes, tutkimuksia 86. Helsinki: Stakes.
- Ritakallio, Veli-Matti (2005) *Meneekö köyhillä entistä huonommin? Sosiaaliturva* 16, 18-21.
- Ryhmäkeskustelu (2003) *Ryhmäkeskustelu Suomen lähi- ja perushoitajaliiton (SuPer) asiantuntijoiden kanssa Helsingissä 29.10.2003*.
- Ryhmäkeskustelu (2004) *Ryhmäkeskustelu Sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen johdon työvaliokunnan asiantuntijoiden kanssa Espoossa 15.1.2004*.
- Ryle, Gilbert (1949/1973) *The Concept of Mind*. Harmondsworth, Middlesex: Penguin.
- Ryynänen, Olli-Pekka & Kinnunen, Juha & Myllykangas & Lammintakanen, Johanna & Kuusi, Osmo (2004) *Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet. Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Tulevaisuusvaliokunta, teknologian arvioin-teja 20. Eduskunnan kanslian julkaisu 8. Helsinki.*
- Rönnberg, Leif & Särkelä, Riitta (toim.) (2003) *Osallisena Euroopassa? Kansalaisjärjes-tönäkökulma Euroopan Unionin tulevaisuuteen. Sosiaali- ja terveysturvan keskus-liitto ry. Helsinki, 60-62.*
- Saloniemi, Antti (2001) *Pätkätyöt ja tulevaisuus. Teoksessa Anna-Maija Lehto - Noora Järnefelt (toim.). Jaksan ja joustaen. Artikkeleita työolotutkimuksista. Tutkimuksia 230. Tilastokeskus. Helsinki.*
- Smith, Adam (1759/2002) *The Theory of Moral Sentiments. Cambridge Texts in the History of Philosophy*. Edited by Knud Haakonssen. Cambridge: Cambridge Uni-versity Press.
- SOMERA (2002) *Sosiaalimenojen kehitys pitkällä aikavälillä. SOMERA-toimikun-nan taustaraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002: 21. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.*

- Sosiaalihuoltolaki (1982) Asetuskokoelma 710.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen ennakointitoimikunnan mietintö (2001) Komiteamietintö 2001: 7. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Sosiaalialan koulutuskomitea (1982) Komiteamietintö 1982:54. Helsinki.
- Sosiaalialan oppilaitosten ja korkeakoulujen koulutustehtävä ja työnjako (1994) Sosiaalialan koulutusryhmän raportti. Opetusministeriön työryhmien muistioita 13/1994. Helsinki.
- Statfin-tietokanta (2006a) Työssäkäynti/pääasiallinen toiminta alueittain 1990–2003. Tilastokeskus. [Http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home](http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home). Tietokantahaku. XLS. (24.2.2006.)
- Statfin-tietokanta (2006b) Työvoimatutkimus/työlliset toimialoittain 1990–2005. Tilastokeskus. [Http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home](http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home). Tietokantahaku. XLS. (24.2.2006.)
- Stenström, Marja-Leena & Laine, Kati & Valkonen, Sakari (2005) Ammattikorkeakoulut väylänä työelämään. Hallinnon ja kaupan, tekniikan ja liikenteen sekä sosiaali- ja terveysaloilta valmistuneiden työelämään sijoittuminen ja työelämätaidot. Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuslauseita 21. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Suomen tilastollinen vuosikirja (2004) Helsinki: Tilastokeskus.
- Taipale, Vappu (2004) Työvoiman tarjonta ja kehitys julkisissa ja yksityisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Esitys ja työpaperi seminaarissa Tiedosta hyvinvointiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys ja saatavuus. Messukeskus, Helsinki, 2.2.2004.
- TFA Methods Working Group (2004) Technology Futures Analysis: Toward Integration of the Field and New Methods. *Technological Forecasting & Social Change* 71 (2004), 287–303.
- Tilastokeskus (2006a) Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain 1980–2004. Statfin-tietokanta. Tietokantahaku. [Http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home](http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home). XLS. (6.2.2006.)
- Tilastokeskus (2006b) Väestöennuste iän ja sukupuolen mukaan 2004–2040, Koko maa. Statfin-tietokanta. Tietokantahaku. [Http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home](http://statfin.stat.fi/StatWeb/start.asp?LA=fi&lp=home) XLS. (6.2.2006.)
- Tilastokeskus (2006c) Opintojen kulku. [Http://www.stat.fi/til/opku/tau.html](http://www.stat.fi/til/opku/tau.html). XLS. (24.4.2006.)
- Tilastokeskus (2006d) Koulutusluokitus 2004/2003. [Http://www.stat.fi/tk/tt/luokitukset/index_henkilo_keh.html](http://www.stat.fi/tk/tt/luokitukset/index_henkilo_keh.html). HTML. (5.5.2006.)
- Toikko, Timo (2005) Sosiaalityön ideat. Johdatus sosiaalityön historiaan. Tampere: Vastapaino.
- Toossi, Mitra (2002) A Century of Change: The U.S. Labor Force, 1950–2050. *Monthly Labor Review* 125: 5, 15–28. [Http://stats.bls.gov/opub/mlr/archive.htm](http://stats.bls.gov/opub/mlr/archive.htm). PDF. (3.7.2003.)
- Työelämän murros heijastuu osaamistarpeisiin. Osaavaa henkilöstöä yrityksiin (2005) www.ek.fi.
- Työministeriö (2003) Osaamisen ja täystyöllisyyden Suomi. Työvoima 2020. Loppuraportti. Työvoimapolitiittisia tutkimuksia 245. Helsinki: Työministeriö.
- Työministeriö (2005) Työvoima 2025. Väliarvio. Työpoliittinen tutkimus 289. Helsinki: Työministeriö.

- Työpoliittinen aikakauskirja 4/2005, taulukot (2005). [Http://www.mol.fi/mol/fi/06_tyo-ministerio/06_julkaisut/04_aikakauskirja/index.jsp](http://www.mol.fi/mol/fi/06_tyo-ministerio/06_julkaisut/04_aikakauskirja/index.jsp). PDF. (14.4.2006.)
- Työssäkäyntitilasto (2005) 20 %:n systemaattinen satunnaisotanta suomalaisesta työikäisestä (15–74-vuotiaasta) väestöstä 1987–2002. Helsinki: Tilastokeskus. SAV. (3/2005; 12/2005.)
- URA-tietokannan seuranta-aineisto 2003–2006 (2006). Työministeriön yleisölle avoimen URA-tietokannan työpaikkailmoitusten seuranta 4.12.2003–3.4.2006. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityön yksikkö. XLS. (4/2006.)
- Uusitalo, Roope (1999) *Essays in Economics of Education. Research Reports 79*. Helsinki: University of Helsinki, Department of Economics.
- Vallimies-Patomäki, Marjukka & Turpeinen, Aune & Ailasmaa, Reijo & Taipale, Vappu (2002) *Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman rekrytointi ja riittävyys*. Teoksessa Heikkilä, M. & Parpo, A. (toim.), *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002*. Stakes, Raportteja 268. Helsinki: Stakes. 171–189.
- Valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi (2003) *Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 5*. Vantaa.
- Valtioneuvoston ennakointiverkosto: *Toimintaympäristökuvaus ministeriöiden tulevaisuus-katsausten taustaksi*. Helsinki 19.12.2005.
- Vapaavuori, Matti (toim.) (1993) *Miten tutkimme tulevaisuutta? Acta Futura Fennica 5*. Helsinki: Tulevaisuuden tutkimuksen seura.
- Vartia, Pentti (2005) *Globalisaatio ja talouspolitiikka* teoksessa Kiander, Jaakko & Pekkarinen, Jukka & Vartia, Pentti & Ylä-Anttila, Pekka *Suomi maailmantaloudessa – Uuden ajan talouspolitiikkaa*. Edita Prima Oy. Helsinki, 12–41.
- Willis, Robert J. (1986) *Wage Determinants: A Survey and Reinterpretation of Human Capital Earnings Functions*. In *Handbook of Labor Economics*. Vol. I. Amsterdam: Elsevier, 525–602.
- Visanti, Marja-Liisa (1999) *Tulevaisuuden osaamistarpeiden laadullinen ennakointi OSENNA*. Loppuraportti. Helsinki: Opetushallitus.
- Wittgenstein, Ludwig (1953/1996) *Philosophical Investigations*. Translated by G.E.M. Anscombe. Oxford: Blackwell.
- Vuorenmaa, Maritta & Räisänen, Anu (1997) *Lähihoitajat työelämään. Lähihoitajakoulutuksen käynnistymisvaiheen arviointia*. Arviointi 1/97. Helsinki: Opetushallitus.
- Vuorensyrjä, Matti (2002) *Non-Neutrality of Information Technology, Heterogeneity of Human Capital, and Inequality*. In Pantzar, E. (ed.), *Perspectives on the Age of the Information Society*. Tampere: Tampere University Press, 185–210.
- Vuorensyrjä, Matti (2004) *Forecasting for Welfare. Forecasting in the Design of Education for the Occupations of the Social Sector: The Challenge of Structural Contingencies*. *Social Work Education in Europe – Towards a Stronger Research-Oriented Workshop papers*. Magdeburg: Hochschule Magdeburg-Stendal. [Http://www.european-social-work.net/](http://www.european-social-work.net/). PDF. (15.6.2004)
- Vuorensyrjä, Matti (2005a) *Auttaminen, jaksaminen, tuottavuus. Pitkän aikavälin työmarkkinamuutos ja osaaminen perushoidon ja perushoivan ammattitehtävissä. Maakunnallinen seminaari koulutus- ja osaamistarpeiden ennakoinnista: Mitä sosiaali- ja terveysalan töissä pitää huomenna osata?* 10.11.2005. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus KOSKE. (Mimeo.)

- Vuorensyrjä, Matti (2005b) Lähihoitajakoulutuksen työelämävastaavuus 1994–2004. Teoksessa Borgman, M. & Kemppainen, T. & Mäntysaari, M. & Pohjola, A. & Vuorensyrjä, M., Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke. Väkiraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, 33–65.
- Vuorensyrjä, Matti (2005c) Match with Motivation. A Future-Oriented Outlook Upon the Labor Market Match of Practical Nurse Training in Finland. The 13th Annual Workshop of the European Research Network on Transitions in Youth. Transitions in Youth 2005 (TIY2005): Skill Acquisition, Assessment of Competences and the Matching Process in the Youth Labour Market. 8th to 10th of September, 2005. Valencia: Universidad Politecnica de Valencia. [Http://www.roa.unimaas.nl/TIY2005/papers.htm](http://www.roa.unimaas.nl/TIY2005/papers.htm) . PDF (6.11.2005.)
- Vuorensyrjä, Matti (2005d) Menetelmä- ja aineistovalinnat ennakointitutkimuksessa. Teoksessa Borgman, M. & Kemppainen, T. & Mäntysaari, M. & Pohjola, A. & Vuorensyrjä, M., Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke. Väkiraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, 15–32.
- Vuorensyrjä, Matti (2006a) Lähihoitajakoulutettu työvoima ja lähihoitajien osaaminen. 23 tutkimustulosta Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeesta. Ohjausryhmäseminaari: Sosiaalialalla tarvittava osaaminen nyt ja tulevaisuudessa, 23.1.2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. (Mimeo.)
- Vuorensyrjä, Matti (2006b) Lähihoitajien työmarkkina-asema. Terveysalan koulutustoitumikunta 15.2.2006. Helsinki: Tehy.
- Vuorensyrjä, Matti (2006c) Blind to the Future? A Disciplined Look at the Demand for Skilled Manpower in Social Welfare Services in Finland, 2006–2015. A paper to be presented in Social Policy Association 39th Annual Conference, University of Birmingham, 18th–20th July 2006. (Mimeo.)
- Vuorikoski, Marjo (1999) Sosiaalityön professionalistuminen ja koulutus. Vammalan Kirjapaino Oy. Vammala.
- Vygotsky, Lev (1934/1962) Thought and Language. Edited and translated by Hanfmann, E. & Vakar, G. Cambridge, Ma.: The M.I.T Press.
- Vygotsky, Lev (1978) Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes. Edited by Cole, M & John-Steiner, V. & Scribner, S. & Souberman, E. Cambridge, Ma.: Harvard University Press.
- Väestölaskenta 2000 (2001) Tilastokeskus/Käsikirjoja 35. Helsinki: Tilastokeskus.
- Yliopistojen ja Ammattikorkeakoulujen tutkimuksen rakenneselvitys. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:36.
- Österberg, Pauliina (2005) Uusi käytäntö sosiaaliasemalla: sosiaaliohjaaja sosiaalityöntekijän työparina. parityöskentelyyn vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyö. Degree Programme in Social Welfare Social Pedagogy. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

LIITTEET

LIITE 0. Tutkimusaineistojen kuvaukset

Kyselytutkimukset

Hankkeessa tehtävä tutkimus- ja ennakointityö on tarkoituksenmukaista sitoa tiivisti sosiaalialan eri tutkintoja suorittaneiden ja sosiaalialan eri ammasteissa toimivien arvioihin omasta koulutuksestaan ja sen työelämävastaavuudesta: tutkinnon suorittaneilla ja sen jälkeen ammattiin siirtyneillä on sellaista ensi käden tietoa koulutuksen työelämävastaavuudesta, jota on vaikeata korvata millään muulla tietolähteellä. Tästä syystä hankkeessa toteutettiin vuoden 2004 kuluessa sosiaalialan eri ammattiliittojen tuella verrattain laajat kyselytutkimukset lähihoitajille, sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille. Kyselytutkimuksilla tavoiteltiin yhteensä 2405:ta sosiaalialan ammattilaista. Lähihoitajat vastasivat kyselytutkimukseen hieman tunnollisemmin kuin muut (vastausprosentti oli 61,0 %; ks. liite 1, LT 20), mutta aineistoperusta on tyydyttävä myös sosionomien (AMK) ja sosiaalityöntekijöiden osalta (vastausprosentti oli 51,0 %). Kyselytutkimusten tuloksia on raportoitu hankkeen väliraportissa (Borgman et al. 2005) ja niitä raportoidaan tämän loppuraportin luvuissa 4–6.

Lähihoitajakysely 2004

Vuonna 2004 toteutettu kyselytutkimus 1157:lle lähihoitajatutkinnon suorittaneelle suomenkieliselle henkilölle perustui yhteistyöhön kolmen eri ammattiliiton kanssa (SuPer, Tehy, KTV; lähihoitajakysely 2004). Tutkimuksen aineisto hankittiin kustakin liitosta satunnaisotannalla, jonka teknisen toteutuksen ratkaisut jäivät (mt.) ammattiliitoille. Lomakkeet, joita oli yhteensä 1157, postitettiin kahdessa eri erässä, keväällä 2004 (4/5/2004; KTV, SuPer) ja syksyllä 2004 (10/11/2004; Tehy, SuPer). Lomakkeista palautui 706 eli vastausprosentti oli 61,0 %. Lomakkeen kysymyksiin saatiin kattavasti vastauksia (ml. avokysymykset).

Osassa tämän tutkimuksen tutkimustehtävistä hyödynnetään koko lähihoitajakyselyn aineistoa (N = 706), osassa puolestaan sellaisia koko aineistosta satunnaisesti poimittuja osa-aineistoja (OSA A, OSA B, molemmissa N = 585), joihin on poimittu vastaajia täsmälleen samassa suhteessa kuin tutkimukseen osallistuneissa liitoissa oli tutkimuksen tekohetkellä lähihoitajajäseniä. Aineistoa koottaessa nähtiin alun perin järkeväksi muodostaa sekä koko aineisto että (mt.) osa-aineistot, koska 1. liittojen lähihoitajajäsenmäärät poikkesivat voimakkaasti toisistaan ja koska 2. liittojen lähihoitajilla on monin osin toisistaan poikkeava koulutus-, ammatti- ja toimialaprofiili. Yhtäältä koko aineistoon haluttiin poimia tarpeeksi myös lähihoitajajäsenmäärältään kaikkein pienimmän liiton jäseniä (koko aineisto), mutta toisaalta haluttiin myös, että aineisto edustaa eri liittojen jäsenistä koostuvaa koko lähihoitajajäsenpopulaatiota (perusjoukkoa) täsmälleen

oikeissa suhteissa (osa-aineistot OSA A, OSA B). Aineisto edustaa tutkimukseen osallistuneiden liittojen lähihoitajajäsenmäärien kautta yhteensä noin 19500 lähihoitajaa.

Kyselytutkimuksen kyselylomaketta pohdittiin ennen tutkimuksen toteuttamista tutkimukseen osallistuneiden ammattiliittojen, lähihoitajakoulutusta antavien toisen asteen ammatillisten oppilaitosten, lähihoitajia omassa työssään havainnoivien lähiesi- miesten sekä useiden eri tutkijoiden kesken (ml. Ryhmäkeskustelu 2003; Ryhmäkes- kustelu 2004). Vaikka lomaketta ei varsinaisesti pilotoitu, se osoittautui aineistoperustan muodostajana rikkaaksi ja monet vastaajat ilmoittivat pitäneensä sitä mielenkiintoisena. Lopullisessa muodossaan kyselylomake jakautui neljään toisistaan erilliseen temaattiseen osioon (ks. liite 2). 1. Mikä on lähihoitajatutkimuksen suorittaneiden työmarkkina-asema tällä hetkellä ja kuinka se on kehittynyt vuodesta 1994 vuoteen 2004? 2. Mitkä ovat niitä syitä, jotka saavat nuoret opiskelijat ja aikuisopiskelijat hakeutumaan lähihoitaja- koulutukseen? 3. Kuinka hyvät ammatilliset valmiudet lähihoitajakoulutus antaa, kun koulutusta tutkitaan ja arvioidaan lähihoitajakoulutuksen valtakunnallisen opetussuun- nitelman oppimistavoitteiden taustaa vasten ja kun tutkimuksen aineistoperustana käytetään ammatissa tosiasiallisesti toimivia lähihoitajia? 4. Mitkä ovat niitä tekijöitä, jotka haittaavat ammatissa toimivien lähihoitajien työviihtyvyyttä, työkykyä ja työssä jaksami- sta kaikkein eniten? Osioiden [1] ja [3] tuloksia on käsitelty hankkeen väliraportissa (Vuorensyrjä 2005b), mutta niihin viitataan kootusti myös tässä loppuraportissa. Loppuraportin tutkimus keskittyy erityisesti osioiden [2] ja [4] tuloksiin. Myös näitä tulok- sia on esitelty aiemmin, mutta pääosa tämän raportin tuloksista on aiemmin julkaise- mattomia (Vuorensyrjä 2004; 2005a; 2005b; 2005c; 2005d; 2006a; 2006b; ks. luku 4).

Aineiston kato on tyypillinen. Sen vinouma ei ole suuri yleisten taustamuuttujien (sukupuoli, ikä, jne.) suhteen, ei myöskään (luokituserot huomioiden) lähihoitajien toi- mialajakauman eikä lähihoitajatutkimuksen sisäisten koulutusohjelmien jakauman suh- teen. Työllisten ja työttömien sekä opiskelijoiden ja muiden työvoiman ulkopuolella olevien vastausprosentissa on kuitenkin tilastollisesti merkitseviä eroja. Kuten kysely- tutkimuksissa yleensä, työttömiltä on saatu suhteellisesti vähiten vastauksia, mikä koulu- tuksen työelämävastaavuuden tutkimuksessa on tietysti erityinen ongelma. Opiskelijat ovat vastanneet hieman työttömiä suuremmalla frekvenssillä, muut työvoiman ulko- puolella olevat (varusmiehet, vanhempainlomalla olevat, jne.) ja työlliset vielä hieman useammin kuin opiskelijat. Suureksi avuksi lähihoitajakyselyn aineiston vertailuperus- tana on ollut tutkimuksen toinen aineistoperusta eli Tilastokeskuksen Työssäkäyntiti- lasto (2005).

Sosionomi (AMK) ja sosiaalityöntekijäkysely 2004

Vuonna 2004 toteutettiin Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden enna- kointihankkeessa myös toinen kyselytutkimus, lähihoitajakyselyn lisäksi. Kysely lähetet- tiin 1248:lle Talentian jäsenrekisterissä oleville sosionomeille (amk) ja sosiaalityönteki- jöille. Saadaksemme mahdollisimman hyvin näkyväksi koulutusjärjestelmän muutoksia pitkällä aikavälillä, otokseen sisällytettiin Talentian jäsenrekisterin mukaan tutkija -kou- lutuksen (tohtorin tutkinto) suorittaneista alimman korkea-asteen tutkinnon suoritta- neisiin (opistoasteella suoritettu ohjaaja -tutkinto). Sosiaalityöntekijöissä on mukana myös sosiaalihuoltaja tutkinnon suorittaneita. Näin ollen tutkittavat edustavat koko

sosiaalialan korkea-astetta ja tekevät näkyväksi alan koulutusten koko kirjavuuden.

Vuonna 1992 alkaen toteutettu koulutusjärjestelmän muutos lopetti opistotutkinnon ja toi tilalle ammattikorkeakoulutuksen. Kuten sosionomi (amk) -koulutuksen nykytilan kuvauksessa osoitetaan, ammattikorkeakoulutus rakentui aluksi monin paikoin melkein suoraan opistotutkinnon päälle. Lisäksi työelämässä on vielä pitkään opistotutkinnon suorittaneita työntekijöitä, joille on myös rakennettu oma jatkokoulutautumisväylä ammattikorkeakoulujen aikuiskoulutuksena toteutettavasta ns. muuntokoulutuksesta (opistotutkinnosta amk -tutkinnoksi). Näistä syistä oli perusteltua kerätä sellainen aineisto, jonka perusteella voidaan selvittää sekä yliopisto-, ammattikorkeakoulu- että opistotutkinnon suorittaneiden käsityksiä ja vertailla niitä keskenään.

Tutkittavien valinnassa päädyttiin sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattiliitto Talentian (aikaisemmin Sosiaalityöntekijöiden liitto) jäsenrekisteriin. Liitossa on jäsenenä 16 000 sosiaalialan korkeasti koulutettua asiantuntijaa eli se on suurin ammattiliitto, jossa on järjestäytyneenä sekä sosiaalityöntekijöitä että sosionomeja (amk). Talentian jäsenrekisterissä on 3636 muodollisesti pätevää sosiaalityöntekijää (tohtori, lisensiaatti, ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalihuoltaja, sosionomexamen (pol.kand.), muu alempi korkeakoulututkinto).

Otannan peruslähtökohtana oli, että tutkittavista noin puolet olisi sosiaalityöntekijöitä ja puolet sosionomeja (amk). Otannan keskeisimpänä kriteerinä käytettiin koulutus -muuttujaa. Otokooksi määriteltiin vähintään 10 % jäsenistön määrästä. Rekisteristä poistettiin eläkeläiset, opiskelijat, ulkomailla työskentelevät (vaikeasti tavoitettavia), ahvenanmaalaiset ja ruotsinkieliset. Ruotsinkieliset sosiaalityöntekijät poistettiin otannasta, koska edellisenä vuonna Konstikas sosiaalityö -tutkimuksen aineiston keruun yhteydessä mukana olivat kaikki ruotsinkieliset sosiaalityöntekijät. Satunnaisotannalla poimittiin joka kuudes sosiaalityöntekijä ja joka 13. sosionomi ja sosiaaliohjaaja. Otokooksi tuli näin 1212. Otantaan tuli mukaan ainoastaan yksi sosiaalityöntekijä Pohjois-Suomesta, joten otantaa korjattiin ottamalla mukaan vielä 10 % Talentia Oulun ja Talentia Lapin jäsenyhdistysten sosiaalityöntekijää (yhteensä 36).¹ Näin koko otannan kooksi tuli 1248.

Kyselytutkimuksen lomake (liitteessä 3) oli samanlainen sosiaalityöntekijöille ja sosionomeille (amk), sillä koskaan aikaisemmin sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (amk) käsityksiä ei ole tutkittu samalla lomakkeella. Kyselyn tavoitteena oli selvittää:

- 1) *Millainen on sosiaalialalla toimivien sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien **koulutus ja mitkä tekijät ovat vaikuttaneet alalle hakeutumiseen?***
- 2) *Millaisissa sosiaalialan **työtehtävissä** he toimivat kyselyn toteutus hetkellä?*
- 3) *Millaista on sosiaalityöntekijän ja sosionomin **ydinosaaminen** kentällä toimivien näkökulmasta nyt ja tulevaisuudessa?*

Lisäksi kyselyn tehtävänä oli toimia tavallaan myös esitutkimuksena, jonka tulosten pohjalta tutkimusaineistoa täydennettiin haastatteluilla. Tästä johtuen kyselylomakkeen liitteenä oli haastattelusuostumus. Siihen vastasi myöntävästi 207 tutkittavaa, joista 112 oli sosiaalityöntekijää, 50 sosionomia (amk) ja 45 opistotutkinnon suorittanutta.

Postikysely (lomake, saatekirje ja palautuskuori) lähetettiin ensimmäisen kerran 6.10.2004 Talentian jäsenrekisterissä olevalle 1248 sosiaalialan asiantuntijalle. Ensimmä-

mäisellä kierroksella vastasi 356 tutkittavaa. Uusintakysely lähetettiin 4.11.2004, joka tuotti 250 vastausta lisää. Joulukuun 15. päivä lähetettiin vielä muistutuskirje (ilman kyselylomaketta ja palautuskuorta) vastaamatta jättäneille. Kyselylomake oli saavilla myös SOSNETin www-sivuilla. Kaiken kaikkiaan lomakkeen palautti 636 sosiaalialan asiantuntijaa ja vastausprosentti oli 51. Sosiaalityöntekijät vastasivat hieman aktiivisemmin kuin sosionomit.

Taulukko 0.1 Postikyselyn toteutus ja vastausten lukumäärät

päivämäärä	lähetettyjen kyselyiden lukumäärä	vastauksia (% koko otoksesta)
6.10.2004	1248	356 (29 %)
4.11.2004	892	250 (20 %)
15.11.2004	642	30 (2 %)
yhteensä	2782	636 (51 %)

Kadon analyysi tehtiin liiton jäsentilaston pohjalta seuraavia muuttujia tarkastelemalla: alue, jäsenlaji, poissaolo, opiskelupaikka, syntymäaika, sopimusala, työpaikka, ammattiryhmä, tutkinto. Perusjoukon ja tutkimusjoukon välillä ei ollut merkittäviä eroja.

Asiantuntijahaastattelut: lähihoitajakoulutus

Työntekijöiden käsityksille koulutuksensa työelämävastaavuudesta on haettava tukea asiantuntijoilta, jotka kykenevät arvioimaan ja ennakoimaan sosiaalialan toimintaympäristön kehitystä varsinaisia ammattikäytäntöjä laajemmin. Sosiaalialan toimintaympäristön institutionaalista ja rakenteellista kehitystä ei työntekijöiden tietoon tukeutuen voitaisi välttämättä tutkia ja ennakoida lainkaan. Sosiaalityöntekijöille, sosionomeille (AMK) ja lähihoitajille suunnattujen kyselytutkimusten lisäksi hankkeessa edettiin näistä syistä sosiaalialan koulutuksen, työelämän sekä tutkimuksen ja ennakoinnin asiantuntijoiden haastatteluihin. Haastattelut toteutettiin vuoden 2005 aikana ja niiden tulokset raportoidaan pääluvuissa 4–6. Asiantuntijahaastattelujen lisäksi sosiaalialan toimintaympäristön muutoksia tutkitaan vielä delfitutkimuksen keinoin sekä aiempiin ennakkointihankkeisiin ja tutkimuskirjallisuuteen tukeutuen.

Käytännön työn ja toimintaympäristön muutosten näkökulmat ovat osin päällekkäisiä. Esimerkiksi johtavat sosiaalityöntekijät ja sosiaali- ja terveysalan toimialajohdajat voidaan hyvin mieltää tietolähteiksi molemmista edellä kuvatuista näkökulmista käsin. Tämä on otettu huomioon sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) tutkimusosuuksissa. Yhteistä työntekijöiden ja asiantuntijoiden tietoperustoille on joka tapauksessa niiden laadulliselle tutkimukselle tyypillinen *idiografinen* näkökulma ja relevanssi. Näiden tietolähteiden avulla on mahdollista saada tietoa *eriytyneestä*, toimiala- ja ammattikohtaisesta osaamisesta ja osaamisvaatimuksista sekä niistä *ainutkertaisista* institutionaalisisista ja rakenteellisista muutoksista, jotka osuvat hankkeen ennakkointijaksolle, mutta joita ei voi havaita aikasarjoista (jotka eivät ”sisälly” historiallisiin aikasarjoihin).

Lähihoitajakoulutusta koskevat asiantuntijahaastattelut (2005) toteutettiin lähihoitajakoulutuksen, lähihoitajien työelämän sekä lähihoitajatutkimuksen ja –ennakoinnin asiantuntijoiden strukturoituina teemahaastatteluinä kevään ja kesän 2005 aikana. Tut-

kimuksessa haastateltiin yhteensä viittätoista (15) koulutuksen (K1, K2, K3, K4 ja K5), työelämän (T1, T2, T3, T4 ja T5) ja tutkimuksen ja ennakoinnin (E1, E2, E3, E4, E5) asiantuntijaa.

Monien haastateltavien asiantuntijarooli ei ollut yksiselitteinen. Lähes kaikki mukana olleet olivat monialaisia asiantuntijoita; työntekijöinä ja esimiehinä toimineita kouluttajia, kouluttajina toimineita tutkijoita, työntekijöinä ja esimiehinä toimineita tutkijoita, jne. Haastateltaviksi itse asiassa haettiin juuri tällaisia henkilöitä; koulutuksen asiantuntijoita, jotka tuntevat työelämän todellisuuden, työelämän asiantuntijoita, esimerkiksi lähihoitajien lähiesimiehiä, jotka tuntevat koulutusjärjestelmän ja nykyisen lähihoitajatutkimuksen sekä tutkijoina toimivia entisiä kouluttajia tai entisiä hoito- ja hoivatyön ammattilaisia.

Koska kyse on laadullisesta tutkimuksesta ja valtakunnalliseen ennakointiin tähtäävästä asiantuntijamenetelmästä, haastateltavien valintakriteereinä ei käytetty haastateltavan sukupuolta eikä haastateltavan asuinpaikkaa. Voidaan kuitenkin todeta, että haastateltavista 13 oli naisia ja 2 miehiä ja että haastateltavista 6 oli Uudeltamaalta, 3 Pirkanmaalta, 2 Pohjois-Pohjanmaalta, 1 Satakunnasta, 1 Hämeestä, 1 Pohjois-Savosta ja 1 Keski-Suomesta. Haastateltavista 4 oli ammatiltaan rehtoreita/vararehtoreita, 3 lehtoreita/tutkijoita, 2 ylihoitajia/osastonhoitajia, 1 koulutuspoliittinen asiamies, 1 työssäoppimisen koordinaattori, 1 koulutussuunnittelija, 1 osastopäällikkö, 1 kehitysjohtaja ja 1 asumispalveluvastaava.

Haastattelut toteutettiin strukturoituina teemahaastatteluina yleensä haastateltavan työpaikalla. Haastattelusta muodostui käytännössä kaksi aineistoperustaa: strukturoitu lomake muistiinpanoineen (haastattelurungosta ks. liite 4) ja analoginen haastattelu nauha. Yhden haastattelun tapauksessa aineistoperustana jouduttiin kuitenkin tukeutumaan vain lomakkeeseen analogisen nauhan tuhouduttua aivan haastattelun alussa (T5). Aineistoja on käytetty toistensa tukena (yhdessä), pääasiassa kuitenkin niin, että strukturoitujen haastatteluosioiden päälähteenä ovat olleet lomakkeet, avointen haastatteluosioiden päälähteenä puolestaan analogisista nauhoista puretut jaksot. Tulkinnallisesti epäselvissä tilanteissa on poikkeuksetta palattu nauhurin ääreen, koska nauhalähde on tulkinnallisesti eksaktimpi ja luotettavampi kuin kirjalliseen muotoon purettu lähde, ei ainoastaan litterointivirheiden vaan myös (analogisen) äänen rikkaan ilmaisykyvyn vuoksi.

Sosionomi (amk)-tutkinnon suorittaneiden ja sosiaalityöntekijöiden haastattelut

Sosionomi (AMK)- ja sosiaalityöntekijäkyselyn (2004) yhteydessä pyydettiin vastaajia antamaan suostumus myös mahdollisena haastateltavana olemisesta. Lomakkeen liitteenä olleen suostumuksen palautti 210 vastaajaa, joista ylemmän korkeakoulututkinnon oli suorittanut 110, ammattikorkeakoulun 54 ja opistotutkinnon 46. Henkilökohtaiseen haastatteluun olisi suostunut siis joka kolmas kyselyyn vastannut. Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (AMK) haastatteluissa käytettiin pohjana samaa teemalomaketta, joka on liitteessä 5 (numerolla 1). Tarja Kemppainen haastatteli sosiaalityöntekijät ja Merja Borgman ammattikorkeakoulusta valmistuneet tutkittavat.²

Suostumuksensa antaneet vastaajat jaettiin kahteen ryhmään eli sosiaalityöntekijöihin ja sosionomeihin. Sen jälkeen sosiaalityöntekijät jaettiin vielä kolmeen alaryhmään

koulutuspaikkakunnan mukaan. Sosiaalityöntekijät jaettiin 1) etelä-suomeen (Helsingin yliopisto, Tampereen yliopisto, Turun yliopisto), 2) keski-/itä-suomeen (Kuopion ja Jyväskylän yliopistot) ja 3) pohjois-suomeen (Lapin yliopisto). Kultakin alueelta arvottiin kaksi vastaajaa ja heille varahenkilöt. Kaikki arvonnassa valitut varsinaiset tutkittavat sosiaalityöntekijät olivat haastatteluiden tekoajankohtana eli kesällä 2005 edelleen suostuvaisia haastatteluun. Heidän haastatteluja lainatessa käytetään lyhenteitä Sostt1, Sostt2 jne.

Sosionomien jako neljään alueeseen toteutettiin siten, että korkeakoulut ensin jaettiin neljään ryhmään 1) Pohjois- Suomeen (Kemi-Tornion amk, Oulun seudun amk, Rovaniemen amk ja Keski-Pohjanmaan amk), 2) Itä-Suomeen (Mikkelin amk, Pohjois-Karjalan amk, Pohjois- Savon amk, Diak, Pieksämäki, Jyväskylän amk ja Etelä-Karjalan amk), 3) Länsi-Suomeen (Seinäjoen amk, Pirkanmaan amk, Satakunnan amk, Diak, Pori, Sydväst ja Turun amk) ja 4) Etelä-Suomeen (Hämeen amk, Arcada, Diak/Helsinki, Järvenpää, Stadia, Helsinki, Lahden amk ja Laurea). Tällä periaatteella ryhmiteltiin haastatteluun suostumuksensa antaneet ja jokaiselta alueelta arvottiin kaksi vastaajaa ja heille varahenkilöt. Eteläisellä alueella jouduttiin tekemään uusi arvonta, koska yksi kieltäytyi haastattelusta ja muita valittuja ei tavoitettu. Kaikkiaan kevään ja kesän 2005 aikana haastateltiin kahdeksan sosionomi (AMK) tutkinnon suorittanutta. Empiirinen tutkimusaineisto sosionomitutkinnosta (AMK) valmistuneiden osalta muodostuu kahdeksasta teemahaastattelusta ja noin 140 sivusta litteroitua tekstiä. Jatkossa sosionomien (AMK) haastatteluja lainatessa käytetään lyhenteitä Sa1, Sa2, Sa3, Sa4, Sa5, Sa6, Sa7, Sa8.

SOTENNA -hankkeen tutkimustehtäviin lisättiin sosiaalialan erityisosaaminen keväällä 2005. Sosiaalialalla tarvittavan osaamisen, erityisesti ydin- ja erityisosaamisen suhteiden tutkimiseksi haastattelimme myös sosiaalityön ammatillisesta lisensiaatin koulutuksesta valmistuneita erikoissosiaalityöntekijöitä ja sosionomin (AMK) jatkokutkintokokeilusta valmistuneita. Teemahaastattelurungot ovat liitteessä 5 (numeroilla 3 ja 4).

Sosiaali- ja terveysalan sosiaalialan ammattikorkeakoulun jatkokutkinnon kokeilussa oli kaksi erilaista koulutusohjelmaa: Diakonia-ammattikorkeakoulussa (Päihteet ja syrjäytyminen) sekä verkottuneesti Kemi-Tornion, Seinäjoen ja Laurea ammattikorkeakouluissa (Sosiaalialan käytäntöjen kansalais- ja aluelähtöinen kehittäminen). Korkeakouluilta saatiin 21 valmistuneen nimet ja yhteystiedot, joille kaikille lähetettiin haastattelupyynnö ja alustava haastattelurunko. Pyyntöön vastasi heti seitsemän henkilöä, jotka myös haastateltiin keväällä ja kesällä 2005. Yhteydenottoja uusien haastateltavien löytämiseksi ei enää tehty, koska toteutuneissa haastatteluissa oli henkilöitä molemmista koulutusohjelmista ja kaikista korkeakouluista. Empiirinen tutkimusaineisto sosiaalialan jatkokutkintokokeilusta valmistuneiden osalta muodostuu seitsemästä teemahaastattelusta ja noin 110 sivusta litteroitua tekstiä. Jatkossa sosionomien (ylempi AMK) haastatteluja lainatessa käytetään lyhenteitä Sy1, Sy2, Sy3, Sy4, Sy5, Sy6, Sy7.

Tutkimusaineisto erikoissosiaalityöntekijöiden osalta kerättiin haastattelemalla ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen suorittaneita sosiaalityöntekijöitä kesällä 2005. Tutkittavat valittiin sen perusteella, että he olivat jo valmistuneet tai pian valmistumassa olevia. Tutkittavat eivät ole systemaattinen otos koulutuksessa mukana olevista opiskelijoista, eikä myöskään edustava otos koko koulutuksesta. Voi olla mahdollista, että haastatteluihin on valikoitunut tietyn tyyppisiä henkilöitä, mutta tutkimusosuuden ei ole

tarkoituksaan olla kattava kokonaistutkimus koulutuksesta ja sen opiskelijoista, vaan se tehdään SOSNETin toimesta. Yhteensä 11 henkilölle lähetettiin sähköpostiviesti, jossa kerrottiin tutkimushankkeesta (liitteenä oli myös alustava teemahaastattelurunko) ja pyydettiin heidän suostumustaan haastateltavaksi. Yhdeksän sosiaalityöntekijän kanssa haastattelu-aika sovittiin, yksi henkilö ei koskaan vastannut sähköpostiviestiin ja yksi henkilö suostui haastateltavaksi, muttemme saaneet aikatauluja ym. sopimaan (lomat, kulkuyhteydet). Näin ollen empiirinen tutkimusaineisto ammatillisessa lisensiaatin-koulutuksessa olleiden henkilöiden osalta muodostuu yhdeksästä teemahaastattelusta ja noin 220 sivusta litteroitua tekstiä. Erikoissosiaalityöntekijöiden haastatteluja lainatessa on käytetty lyhenteitä Esostt1, Esostt2 jne.

Päätimme haastatella myös yhdeksää vaikuttajaa, jotka edustaisivat tutkijoiden subjektiivisen käsityksen mukaan hyvin yhteiskuntamme keskeisiä vaikuttajia niin koulutuksen, tutkimuksen kuin sosiaalialan käytännönkin kannalta. Haastattelurunko on liitteessä 5 (numero 2). Valitsimme tutkijoita, sosiaalialan käytännössä työskenteleviä johtajia, koulutuksen edustajia ja järjestöissä toimivia henkilöitä. Vaikuttajiksi valituista viisi suostui haastatteluun, mutta neljä saatiin toteutettua aikataulujen sopimisen yhteydessä. Jatkossa käytämme heidän haastatteluja lainatessamme seuraavia lyhenteitä: V1, V2, jne.

Työssäkäyntitilasto: otokset työssäkäynnin pitkäaikaistiedostosta 1987–2003

Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihankkeen käyttöön hankittiin Tilastokeskuksesta sarja erillisiä otoksia (1987–2003) työssäkäynnin pitkäaikaistiedostosta (Työssäkäyntitilasto 2005). Jokaiseen otokseen poimittiin kultakin vuodelta 20 %:n satunnaisotos työikäisestä eli 15–74-vuotiaasta väestöstä ja ne pyydettiin Tilastokeskuksesta tarkimmilla mahdollisilla koulutus-, ammatti- ja toimialaluokituksilla. Vuosien 1987–2002 otokset saatiin hankkeen käyttöön maaliskuussa 2005 ja vuoden 2003 otos vielä erikseen joulukuussa 2005.

Työssäkäyntitilasto on rekisteripohjainen aineisto ja sen kohdeajankohtana (esimerkiksi työllisen työvoiman työmarkkina-aseman suhteen) on kalenterivuoden viimeinen viikko. Työssäkäyntitilaston rekisteriperusta, tietosisällöt, jne., vastaavat väestölaskenta-aineistojen tietoja, kuitenkin sillä erotuksella, että työssäkäyntitilastossa ammattitietoa ei ole kerätty kaikilta vuosilta. Se on saatavissa vain väestölaskentavuosille 1990 (vuoden 1980 luokitus), 1995 (v. 1980 l. sekä v. 2001 l.) ja 2000 (v. 2001 l.) sekä koeluontoisena vuodelle 1993 (v. 1980 l.). Väestölaskenta-aineiston rekisteriperusta ja -järjestelmä, tietosisällöt, tilastointiperusteet, vertailtavuus (jne.) selviävät kattavasti Väestölaskennan 2000 käsikirjasta (Tilastokeskus. Käsikirjoja 35). Seuraavassa ei keskitytä niinkään aineiston yleiseen kuvaukseen kuin tutkimuksen näkökulmasta keskeisten luokitusten eli toimialaluokituksen, ammattiluokituksen ja koulutusluokituksen yksityiskohtaisempaan kuvaukseen.

Työssäkäyntitilaston toimialaluokitus ja ammattiluokitus ovat tämän tutkimuksen kannalta käyttökelpoisia. Toimialaluokitus sisältää terveys- ja sosiaalipalvelujen yleisemmässä toimialaluokassa N (koodi 85) terveyspalvelujen (851), eläinlääkintäpalvelujen (852) ja sosiaalipalvelujen (853) toimialat ja sosiaalipalveluissa vielä erikseen majoituksen sisältävät palvelut (laitospalvelut, koodi 8531) sekä palvelut jotka eivät sisällä majoit-

tusta (sosiaaliset avopalvelut, koodi 8532). Ammattiluokitus sisältää tärkeimmät sosiaalialan ammatit, (ml. mm.) lähihoitajan ja perushoitajan (51321), sosiaalialan ohjaajan, sosiaalialan kasvattajan, ym. (3460), sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajan (12292) ammatit sekä kunnallisen henkilökästerin tuella sosiaalityöntekijän (24461) ammatin.

Ammattiluokituksessa on tutkimuksen kannalta kaksi keskeistä ongelmaa. 1. Ammatitieto on kerätty vain väestölaskentojen vuosilta 1990, 1995 ja 2000 sekä koeluontoisesti vuodelta 1993. Tietoja ajallisesta kehityksestä ei oikeastaan saada; aineistoa on tältä osin tarkasteltava poikkileikkauksina (ks. liite 1, LT 3, LT 4, LT 5, LT 6, LT 7). 2. Sosiaalityöntekijän ammattia (24461) ei valtakunnallisen tason tilastollisessa seurannassa tilastoida erikseen. Se yhdistetään yleisempään ammattiluokkaan ”sosiaalialan erityisasiantuntijat” (2446). Tieto siitä, onko henkilö sosiaalityöntekijä (24461) vai ei, saadaan kuitenkin yhdistämällä kunnallisen henkilökästerin tiedot työssäkäyntitilaston otokseen. Tätä mahdollisuutta on hyödynnetty tässä tutkimuksessa. Tällaisen tilastollisen merkinnän ulkopuolelle jäävät silti yhä vielä ne sosiaalityöntekijät, jotka eivät kuulu kunnalliseen henkilökästeriin (jotka eivät ole kuntien tai kuntayhtymien palveluksessa).

Koulutusluokitus on sosiaalityötä lukuun ottamatta sekin hyvä sikäli että se sisältää lähihoitajakoulutuksen (koodi 371101) ja sosionomikoulutuksen (AMK) (671201) ja näitä edeltäneet samantasoiset sosiaalialan koulutukset. Sosiaalityön yliopistokoulutusta koulutusluokitus ei sen sijaan tarkimmallakaan luokittelutasolla eriytä muista sosiaalityeistä (sosiologia, sosiaalipsykologia, sosiaalipolitiikka, jne.). Se (ts.) sisältyy yleiseen koulutusluokkaan ”sosiaalityeet” (YTM,VTM, koodit 733103, 733203). Sosiaalityön koulutusta ei tunne myöskään kansainvälinen ISCED-koulutusluokitus, jota Tilastokeskus kansallisten koulutusluokitusten rinnalla ylläpitää.

Sosiaalityön osalta tilastollisen seurannan puutteita voidaan pitää vakavina, mutta muutoin tilanne on hyvä. Sosiaalityön osalta on pakko luottaa moniin erikseen kerättyihin aineistoihin ja tämän lisäksi väistämättä myös harkinnanvaraisiin arvioihin.

Koulutusluokituksen puutteet, erityisesti sosiaalityön osalta, vaikuttavat koulutustarjonnan aikasarjan hankintaan. Tilastokeskus julkaisee oppilaitostilastoissaan vuosittain tiedot lähihoitajakoulutuksen ja sosionomikoulutuksen (AMK) aloittaneista ja tutkinon suorittaneista (ks. liite 1, LT 18, LT 19). Sosiaalityön koulutuksen suorittaneista näitä tietoja ei tilastoida, joten ne on hankittu oppilaitoksilta itseltään niin pitkältä ajalta kuin mahdollista (ks. luku 6).

Delfitutkimus

Tutkimushanke oli tutkimuksellisesti kiitollisessa asemassa sikäli, että sen oli oman hankautensa loppupuolella mahdollista osallistua kansallisesti kattavaan, parasta mahdollista sosiaali- ja terveysalan asiantuntemusta hyödyntäneeseen delfitutkimukseen, joka toteutettiin vuoden 2005 kuluessa. Sosiaali- ja terveysalan ennakkoinnin yhteistyöryhmä (STM/Stakes) toteutti yhdessä Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen kanssa vuoden 2005 kuluessa ennakkointitutkimuksen, jossa delfitutkimuksen menetelmin ennakoitiin sosiaali- ja terveysalojen koulutus- ja osaamistarpeita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakkointijaksolla. (Ks. Hietanen & Lauttamäki 2006 [mimeo].)

Delfitutkimuksen varsinainen toteutusvastuu oli ennakkoinnin yhteistyöryhmällä ja Turun Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen Sosiaali- ja terveysalan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeella ja se toteutettiin kyselytutkimuksena (kevät 2005) sekä kahtena erillisenä asiantuntijatapaamisten kierroksena syksyn ja syystalven 2005 aikana.

Tutkimushanke osallistui omalla panoksellaan tähän prosessiin ja hyödyntää sen tuloksia omassa tutkimuksessaan. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihankkeen näkökulmasta tätä delfitutkimuksen aineistoa voidaan tarkastella erityisesti toimintaympäristön muutoksia kuvaavana rinnakkaisaineistona.

Viitteet

- ¹ Pohjoissuomalaisen sosiaalityöntekijöiden riittävän määrän mukana olemisen syynä on vertailuasetelma vuonna 1994 kerättyyn Sosiaalityö epävarmuuden oloissa -aineistoon (Kemppainen ym. 1998).
- ² Pääsäännöstä poiketen Borgman haastatteli yhden sosiaalityöntekijän Tampereella ja Kemppainen kaksi sosionomia (amk) Lapissa. Menettelyn perusteena oli tutkijoiden sijainti suhteessa tutkittaviin.

LIITE 1. Liitetaulukot

LT 1 Työllinen työvoima ja työtunnit 1975–2003, toimialoittainen tarkastelu, kansantalouden tilinpidon aikasarjojen mukaan (Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1975	96,7	154,8	90,7	133,6	2324,3	4415
1976	105,3	165,6	96,8	141,4	2302,9	4367,7
1977	107,6	169,3	99,9	146,9	2261,1	4269,9
1978	113,6	179,7	104,4	153,8	2240,2	4242,1
1979	118	182,8	110	163,3	2289	4279,8
1980	121,7	188,7	111,6	164,7	2355,5	4357,1
1981	126,2	195	116,4	171,1	2385,2	4425,2
1982	132,1	203,5	118,8	173,4	2412,1	4444
1983	135,3	207,8	122	178,2	2421,2	4413,7
1984	141,3	216,4	128	185,8	2435,7	4419
1985	145,9	223,6	132,2	191,4	2439	4424,5
1986	149	228,1	135,9	196,7	2431,3	4360
1987	153,2	234,5	138,6	200,1	2444,7	4397,9
1988	156,3	239	142,3	205,7	2469,3	4462,2
1989	158,2	241,6	146,9	212,5	2492,1	4494,3
1990	160,6	245,3	147,3	217,5	2480,3	4394,1
1991	160,5	245,2	147,1	219	2340,6	4095,7
1992	156,3	238,9	142,7	213,2	2175,2	3819,6
1993	146,8	223,9	134,4	201,2	2045,2	3594,6
1994	146,6	223,9	132,6	200,8	2016,2	3585,6
1995	148,7	228,2	134,4	205,3	2055,9	3650,3
1996	151,5	233	138,1	211,8	2082,9	3699,2
1997	152,7	235	142,2	216,5	2151,9	3813,9
1998	153,3	236,7	145,7	223,1	2195	3868,7
1999	153,6	237,2	149,4	229,8	2250,6	3974,8
2000	157	242,1	154,4	239	2301,3	4030
2001	161,9	249	162,2	252,1	2336,1	4053,2
2002	165,4	255,1	168,9	261,8	2357,7	4076,1
2003	168,1	257,9	172,8	267,7	2357,5	4054,7

- [1] Terveydenhuolto- ja eläinlääkintäpalvelut (851, 852): työllisyys (1000 henkeä)
 [2] Terveydenhuolto- ja eläinlääkintäpalvelut (851, 852): työtunnit (1 000 000 tuntia)
 [3] Sosiaalipalvelut (853): työllisyys (1000 henkeä)
 [4] Sosiaalipalvelut (853): työtunnit (1 000 000 tuntia)
 [5] Kansantalous yhteensä: työllisyys (1000 henkeä)
 [6] Kansantalous yhteensä: työtunnit (1 000 000 tuntia)

LT 2 Työllinen työvoima ja työtunnit 1975–2003, toimialoittainen tarkastelu, kansantalouden tilinpidon aikasarjojen mukaan (Kansantalous 2004a; Kansantalous 2004b; Kansantalous 2005; Tilastokeskus), osuudet

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]
1975	4,16 %	3,51 %	3,90 %	3,03 %
1976	4,57 %	3,79 %	4,20 %	3,24 %
1977	4,76 %	3,96 %	4,42 %	3,44 %
1978	5,07 %	4,24 %	4,66 %	3,63 %
1979	5,16 %	4,27 %	4,81 %	3,82 %
1980	5,17 %	4,33 %	4,74 %	3,78 %
1981	5,29 %	4,41 %	4,88 %	3,87 %
1982	5,48 %	4,58 %	4,93 %	3,90 %
1983	5,59 %	4,71 %	5,04 %	4,04 %
1984	5,80 %	4,90 %	5,26 %	4,20 %
1985	5,98 %	5,05 %	5,42 %	4,33 %
1986	6,13 %	5,23 %	5,59 %	4,51 %
1987	6,27 %	5,33 %	5,67 %	4,55 %
1988	6,33 %	5,36 %	5,76 %	4,61 %
1989	6,35 %	5,38 %	5,89 %	4,73 %
1990	6,48 %	5,58 %	5,94 %	4,95 %
1991	6,86 %	5,99 %	6,28 %	5,35 %
1992	7,19 %	6,25 %	6,56 %	5,58 %
1993	7,18 %	6,23 %	6,57 %	5,60 %
1994	7,27 %	6,24 %	6,58 %	5,60 %
1995	7,23 %	6,25 %	6,54 %	5,62 %
1996	7,27 %	6,30 %	6,63 %	5,73 %
1997	7,10 %	6,16 %	6,61 %	5,68 %
1998	6,98 %	6,12 %	6,64 %	5,77 %
1999	6,82 %	5,97 %	6,64 %	5,78 %
2000	6,82 %	6,01 %	6,71 %	5,93 %
2001	6,93 %	6,14 %	6,94 %	6,22 %
2002	7,02 %	6,26 %	7,16 %	6,42 %
2003	7,13 %	6,36 %	7,33 %	6,60 %

[1] Terveydenhuolto- ja eläinlääkintäpalvelut (851, 852): osuus työllisestä työvoimasta

[2] Terveydenhuolto- ja eläinlääkintäpalvelut (851, 852): osuus kansantaloudessa tehdyistä työtunneista

[3] Sosiaalipalvelut (853): osuus työllisestä työvoimasta

[4] Sosiaalipalvelut (853): osuus kansantaloudessa tehdyistä työtunneista

LT 3 Sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialojen ammattijakaumat vuonna 2000, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Ammatti	[1]	[2]	[3]	[4]
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajat (12292)	0,16 %	1,94 %	3,52 %	0,03 %
Lastentarhanopettajat (2332)	0,02 %	6,04 %	0,82 %	0,04 %
Sosiaalialan erityisasiantuntijat (2446)	0,76 %	3,83 %	10,59 %	0,09 %
Sosiaalialan ohjaajat, kasvattajat, ym. (3460)	0,30 %	2,40 %	0,71 %	0,12 %
Diakonit ja seurakuntatyöntekijät (3480)	0,04 %	0,20 %	0,07 %	0,29 %
Lastenhoitotyöntekijät (5131)	0,85 %	20,25 %	4,19 %	0,14 %
Perushoitajat ja lähihoitajat (51321)	8,94 %	6,55 %	0,75 %	0,07 %
Mielenterveyshoitajat (51322)	2,09 %	0,22 %	0,04 %	0,01 %
Lääkintävahtimestari-sairaankuljettajat (51323)	0,74 %	0,04 %	0,00 %	0,02 %
Kehitysvammaistenhoitajat (51324)	0,04 %	1,54 %	0,30 %	0,01 %
Hammashoitajat (51325)	2,46 %	0,01 %	0,22 %	0,01 %
Sosiaalialan hoitajat (51326)	0,19 %	3,55 %	0,37 %	0,03 %
Kodinhoitajat, henkilökohtaiset avustajat, ym. (5133)	0,99 %	10,57 %	1,80 %	0,42 %
Sairaala- ja hoitoapulaiset (91321)	6,20 %	5,70 %	0,75 %	0,09 %
Kuntotoitajat, jalkojenhoitajat, ym. (51413)	1,00 %	0,25 %	0,07 %	0,08 %
Muut ammatit	75,22 %	36,92 %	75,79 %	98,54 %
Yhteensä	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %
N ^(*)	32041	31134	2673	381923

[1] Terveyspalvelut (851)

[2] Sosiaalipalvelut (853)

[3] Terveysturvan ja sosiaaliturvan hallinto (75122)

[4] Muu toimiala

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 4 Lähihoitajatutkinnon (371101) suorittaneet työlliset, ammattijakauma vuonna 2000, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Perushoitajat ja lähihoitajat (51321)	29,0%
Kodinhoitajat, henkilökohtaiset avustajat, ym. (5133)	16,6%
Lastenhoitotyöntekijät (5131)	15,4%
Sosiaalialan hoitajat (51326)	5,8%
Sairaala- ja hoitoapulaiset (91321)	3,6%
Myyjät ja tuote-esittelijät (5220)	2,8%
Kehitysvammaistenhoitajat (51324)	2,1%
Siivoojat (91322)	1,9%
Sosiaalialan ohjaajat, kasvattajat, ym. (3460)	1,6%
Lääkintävahtimestari-sairaankuljettajat (51323)	1,0%
Mielenterveyshoitajat (51322)	0,9%
Hammashoitajat (51325)	0,9%
Muut ammatit	18,4%
N ^(*)	4592 (100%)

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 5 Sosionomitutkinnon (AMK) (671201) suorittaneet työlliset, ammattijakauma vuonna 2000, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Sosiaalialan erityisasiantuntijat (2446)	24,6%
Lastentarhanopettajat (2332)	17,1%
Sosiaalialan ohjaajat, kasvattajat, ym. (3460)	7,2%
Lastenhoitotyöntekijät (5131)	6,6%
Kodinhoitajat, henkilökohtaiset avustajat, ym. (5133)	4,5%
Diakonit ja seurakuntatyöntekijät (3480)	4,3%
Sosiaalialan hoitajat (51326)	4,3%
Myyjät ja tuote-esittelijät (5220)	4,1%
Perushoitajat ja lähihoitajat (51321)	2,7%
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajat (12292)	1,4%
Kunnallishallinnon erityisasiantuntijat (24702)	1,4%
Työnvälittäjät (3423)	1,4%
Muut toimistotyöntekijät (4190)	1,4%
Johdon sihteerit, osastosihteerit ym. (3431)	1,0%
Vakuutusalan konttoritoimihenkilöt (4122)	1,0%
Muut ammatit	17,0%
N ^(*)	484 (100%)

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 6 Sosiaalieteissä ylempään korkeakoulututkinnon suorittaneet työlliset, ammattijakauma vuonna 2000, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Sosiaalialan erityisasiantuntijat (2446)	27,6%
Valtionhallinnon erityisasiantuntijat (24701)	7,6%
Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajat (12292)	6,7%
Ammatillisten oppilaitosten lehtorit (23222)	4,6%
Kunnallishallinnon erityisasiantuntijat (24702)	4,4%
Talous- ja hallintojohtajat (1231)	3,0%
Koulutuspäälliköt, -suunnittelijat ja kouluttajat (23511)	2,5%
Henkilöstöjohtajat (1232)	2,1%
Sosiaaliturvatoimihenkilöt (3443)	1,8%
Lehden- ja kustannustoimittajat sekä kriitikot (24512)	1,7%
Sihteerit (4115)	1,3%
Työnvälittäjät (3423)	1,2%
Tiedottajat (24192)	1,2%
Järjestöalan erityisasiantuntijat (24194)	1,1%
Johdon sihteerit, osastosihteerit ym. (3431)	1,1%
Radio- ja tv-toimittajat (24513)	1,1%
Opetusalan johtajat ja rehtorit (12291)	1,0%
Muiden oppilaitosten opettajat sekä yksityisopettajat (2323)	1,0%
Henkilöstösuunnittelijat (2412)	1,0%
Muut ammatit	28%
N ^o	1151 (100%)

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 7 Työlliset sosiaalityöntekijät (24461) kunnallisessa henkilökisterissä, koulutusjakaumat vuosina 2003, 2000 ja 1995, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

2003

Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalityöt (733103, 733203)	27,8 %
Sosiaalihuoltajan tutkinto, sosiaalityö (639156)	19,9 %
Sosionomi (AMK) (671201)	8,6 %
Ylioppilastutkinto (301101)	5,2 %
Ylempi korkeakoulututkinto, kasvatustiede (712201, 733404)	4,4 %
Kirkon nuoriso- ja sosiaalityön koulutus, keskiaste (381252)	3,0 %
Yhteiskunnallinen tutkinto, sosionomi, alempi korkea-aste (639160)	2,7 %
Sosiaalkasvattaja (571254)	2,3 %
Sosiaaliohjaaja (571255)	2,2 %
Ylempi korkeakoulututkinto, psykologia (733105, 733501, 733205)	1,8 %
Humanististen tieteiden kandidaatti, kasvatustieteet (633404)	1,5 %
Sosiaalihoitaja (571253)	1,2 %
Nuorisotyön tutkinto, sosionomi (639155)	0,9 %
Sairaanhoitaja, erikoissairaanhoitaja (571101)	0,9 %
Nuoriso- ja vapaa-ajan ohjauksen perustutkinto (381201)	0,9 %
Ei perusasteen jälkeistä tutkintoa (999999)	0,7 %
Muu koulutus	16,0 %
N ^(*)	1023 (100%)

2000

Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalityöt (733103, 733203)	26,1 %
Sosiaalihuoltajan tutkinto, sosiaalityö (639156)	23,4 %
Ylioppilastutkinto (301101)	5,7 %
Ylempi korkeakoulututkinto, kasvatustiede (712201, 733404)	3,8 %
Sosionomi (AMK) (671201)	3,4 %
Yhteiskunnallinen tutkinto, sosionomi, alempi korkea-aste (639160)	2,9 %
Kirkon nuoriso- ja sosiaalityön koulutus, keskiaste (381252)	2,9 %
Sosiaalkasvattaja (571254)	2,6 %
Ei perusasteen jälkeistä tutkintoa (999999)	2,5 %
Sosiaaliohjaaja (571255)	2,5 %
Ylempi korkeakoulututkinto, psykologia (733105, 733501, 733205)	1,5 %
Nuorisotyön tutkinto, sosionomi (639155)	1,5 %
Humanististen tieteiden kandidaatti, kasvatustieteet (633404)	1,4 %
Sairaanhoitaja, erikoissairaanhoitaja (571101)	1,3 %
Sosiaalihoitaja (571253)	1,2 %
Nuoriso- ja vapaa-ajan ohjauksen perustutkinto (381201)	1,0 %
Muu koulutus	16,3 %
N ^(*)	979 (100%)

1995

Sosiaalihuoltajan tutkinto, sosiaalityö (639156)	27,4 %
Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalityöt (733103, 733203)	22,2 %
Yhteiskunnallinen tutkinto, sosionomi, alempi korkea-aste (639160)	4,0 %
Ylempi korkeakoulututkinto, kasvatustiede (712201, 733404)	3,7 %
Kirkon nuoriso- ja sosiaalityön koulutus, keskiaste (381252)	3,2 %
Ylioppilastutkinto (301101)	3,1 %
Ei perusasteen jälkeistä tutkintoa (999999)	3,1 %
Sosiaalihoitaja (571253)	3,1 %
Nuorisotyön tutkinto, sosionomi (639155)	2,1 %
Sosiaalkasvattaja (571254)	2,1 %
Sosiaaliohjaaja (571255)	2,0 %
Ylempi korkeakoulututkinto, psykologia (733105, 733205)	1,8 %
Sairaanhoitaja, erikoissairaanhoitaja (571101)	1,4 %
Ylempi korkeakoulututkinto, valtio-oppi, politiikan tutkimus (733101, 733201)	1,4 %
Humanististen tieteiden kandidaatti, kasvatustieteet (633404)	1,3 %
Humanististen tieteiden kandidaatti, sosiaalityöt (633403)	1,2 %
Lastentarhanopettaja (613101)	1,2 %
Nuoriso- ja vapaa-ajan ohjauksen perustutkinto (381201)	1,0 %
Muu koulutus	127 (14,7 %)
N ^(*)	865 (100 %)

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 8 Sosiaalialan koulutetut työllisessä työvoimassa, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1990	3825	2305	6130	*	2710	2710
1991	3775	2335	6110	*	2935	2935
1992	4330	2395	6725	*	3340	3340
1993	4185	2205	6390	*	3760	3760
1994	4125	2155	6280	*	4415	4415
1995	4570	2165	6735	45	5345	5390
1996	4610	2300	6910	225	6250	6475
1997	4890	2085	6975	395	7415	7810
1998	5160	1960	7120	775	8290	9065
1999	5480	1900	7380	1280	8445	9725
2000	5755	2110	7865	2420	9020	11440
2001	5850	2055	7905	4130	8910	13040
2002	6435	1770	8205	5465	8410	13875
2003	6530	1915	8445	6785	8280	15065

[1] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)

[2] Sosiaalihuoltajan tutkinto (639156)

[3] = [1]+[2]

[4] Sosionomi (amk) (671201)

[5] Sosiaalialan opistotutkinto^(*)

[6] = [4]+[5]

(*) Sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste (5712), sosiaalialan opistotutkinto (571201), diakoni (opisto) (571202), sosiaaliohittaja (571253), sosiaalikasvattaja (571254), sosiaaliohittaja (571255), kehitysvammaistenohittaja (571267), muu tai tuntematon sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste (571299)

Vuosi	[7]	[8]	[9]
1990	*	68935	68935
1991	*	70745	70745
1992	*	70525	70525
1993	*	67515	67515
1994	175	70105	70280
1995	1410	72645	74055
1996	5250	72565	77815
1997	9660	70540	80200
1998	14390	69755	84145
1999	19045	68050	87095
2000	22960	66915	89875
2001	26390	65060	91450
2002	29550	63310	92860
2003	33725	61015	94740

[7] Lähihoitaja (371101)

[8] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto^(**)

[9] = [7]+[8]

(**) Perushoitaja, apuhoitaja (371151), hammashoitaja (371160), jalkojenhoitaja (371163), mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoitaja (371164), lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja (371165), kehitysvammaisten hoitaja (371167), lastenhoitaja (371168), päivähoitaja (371169), kodinhoitaja (371170), kuntohoitaja (371172)

LT 9 Sosiaalialan koulutetut työttömässä työvoimassa, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1990	40	0	40	*	20	20
1991	110	35	145	*	75	75
1992	220	10	230	*	475	475
1993	315	55	370	*	865	865
1994	270	60	330	*	945	945
1995	345	45	390	70	990	1060
1996	350	55	405	120	1150	1270
1997	365	40	405	195	1160	1355
1998	250	50	300	190	1290	1480
1999	295	40	335	520	900	1420
2000	265	40	305	530	660	1190
2001	240	50	290	565	595	1160
2002	215	40	255	700	450	1150
2003	290	55	345	585	530	1115

[1] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)

[2] Sosiaalihuoltajan tutkinto (639156)

[3] = [1]+[2]

[4] Sosionomi (amk) (671201)

[5] Sosiaalialan opistotutkinto (5712, 571201, 571202, 571253, 571254, 571255, 571267, 571299)

[6] = [4]+[5]

Vuosi	[7]	[8]	[9]
1990	*	1110	1110
1991	*	3810	3810
1992	*	8925	8925
1993	*	13225	13225
1994	400	12700	13100
1995	2735	9510	12245
1996	4095	8025	12120
1997	4715	6910	11625
1998	5285	6895	12180
1999	5735	5820	11555
2000	5090	4885	9975
2001	3770	4470	8240
2002	3775	3580	7355
2003	3955	3190	7145

[7] Lähihoitaja (371101)

[8] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto (371151, 371160, 371163, 371164, 371165, 371167, 371168, 371169, 371170, 371172)

[9] = [7]+[8]

LT 10 Sosiaalialan koulutetut työvoiman ulkopuolella (pl. eläkeläiset), työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1990	320	170	490	*	285	285
1991	240	160	400	*	445	445
1992	245	165	410	*	425	425
1993	275	170	445	*	755	755
1994	395	200	595	*	895	895
1995	410	165	575	25	1050	1075
1996	385	130	515	45	930	975
1997	360	80	440	100	1080	1180
1998	360	120	480	95	1195	1290
1999	395	85	480	290	1095	1385
2000	400	150	550	350	1095	1445
2001	375	85	460	480	920	1400
2002	400	75	475	750	1120	1870
2003	400	60	460	885	835	1720

[1] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)

[2] Sosiaalihuoltajan tutkinto (639156)

[3] = [1]+[2]

[4] Sosionomi (amk) (671201)

[5] Sosiaalialan opistotutkinto (5712, 571201, 571202, 571253, 571254, 571255, 571267, 571299)

[6] = [4]+[5]

Vuosi	[7]	[8]	[9]
1990	*	11710	11710
1991	*	10960	10960
1992	*	10560	10560
1993	*	12980	12980
1994	180	13230	13410
1995	1015	13215	14230
1996	2200	9795	11995
1997	3575	8545	12120
1998	4615	7525	12140
1999	5585	6765	12350
2000	6120	5580	11700
2001	5540	4955	10495
2002	5730	4680	10410
2003	5580	4285	9865

[7] Lähihoitaja (371101)

[8] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto (371151, 371160, 371163, 371164, 371165, 371167, 371168, 371169, 371170, 371172)

[9] = [7]+[8]

LT 11 Sosiaalialan koulutetut yhteensä (pl. eläkeläiset), työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1990	4185	2475	6660	*	3015	3015
1991	4125	2530	6655	*	3455	3455
1992	4795	2570	7365	*	4240	4240
1993	4775	2430	7205	*	5380	5380
1994	4790	2415	7205	*	6255	6255
1995	5325	2375	7700	140	7385	7525
1996	5345	2485	7830	390	8330	8720
1997	5615	2205	7820	690	9655	10345
1998	5770	2130	7900	1060	10775	11835
1999	6170	2025	8195	2090	10440	12530
2000	6420	2300	8720	3300	10775	14075
2001	6465	2190	8655	5175	10425	15600
2002	7050	1885	8935	6915	9980	16895
2003	7220	2030	9250	8255	9645	17900

[1] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)

[2] Sosiaalihuoltajan tutkinto (639156)

[3] = [1]+[2]

[4] Sosionomi (amk) (671201)

[5] Sosiaalialan opistotutkinto (5712, 571201, 571202, 571253, 571254, 571255, 571267, 571299)

[6] = [4]+[5]

Vuosi	[7]	[8]	[9]
1990	*	81755	81755
1991	*	85515	85515
1992	*	90010	90010
1993	*	93720	93720
1994	755	96035	96790
1995	5160	95370	100530
1996	11545	90385	101930
1997	17950	85995	103945
1998	24290	84175	108465
1999	30365	80635	111000
2000	34170	77380	111550
2001	35700	74485	110185
2002	39055	71570	110625
2003	43260	68490	111750

[7] Lähihoitaja (371101)

[8] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto (371151, 371160, 371163, 371164, 371165, 371167, 371168, 371169, 371170, 371172)

[9] = [7]+[8]

**LT 12 Sosiaalialan koulutettujen työttömyysasteet (työttömiä osuutena työvoimasta),
työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-
vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)**

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1990	1,03 %	0,00 %	0,65 %	*	0,73 %	0,73 %
1991	2,83 %	1,48 %	2,32 %	*	2,49 %	2,49 %
1992	4,84 %	0,42 %	3,31 %	*	12,45 %	12,45 %
1993	7,00 %	2,43 %	5,47 %	*	18,70 %	18,70 %
1994	6,14 %	2,71 %	4,99 %	*	17,63 %	17,63 %
1995	7,02 %	2,04 %	5,47 %	60,87 %	15,63 %	16,43 %
1996	7,06 %	2,34 %	5,54 %	34,78 %	15,54 %	16,40 %
1997	6,95 %	1,88 %	5,49 %	33,05 %	13,53 %	14,78 %
1998	4,62 %	2,49 %	4,04 %	19,69 %	13,47 %	14,04 %
1999	5,11 %	2,06 %	4,34 %	28,89 %	9,63 %	12,74 %
2000	4,40 %	1,86 %	3,73 %	17,97 %	6,82 %	9,42 %
2001	3,94 %	2,38 %	3,54 %	12,03 %	6,26 %	8,17 %
2002	3,23 %	2,21 %	3,01 %	11,35 %	5,08 %	7,65 %
2003	4,25 %	2,79 %	3,92 %	7,94 %	6,02 %	6,89 %

[1] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)

[2] Sosiaalihuoltajan tutkinto (639156)

[3] = [1]+[2]

[4] Sosionomi (amk) (671201)

[5] Sosiaalialan opistotutkinto (5712, 571201, 571202, 571253, 571254, 571255, 571267, 571299)

[6] = [4]+[5]

Vuosi	[7]	[8]	[9]
1990	*	1,58 %	1,58 %
1991	*	5,11 %	5,11 %
1992	*	11,23 %	11,23 %
1993	*	16,38 %	16,38 %
1994	69,57 %	15,34 %	15,71 %
1995	65,98 %	11,58 %	14,19 %
1996	43,82 %	9,96 %	13,48 %
1997	32,80 %	8,92 %	12,66 %
1998	26,86 %	9,00 %	12,64 %
1999	23,14 %	7,88 %	11,71 %
2000	18,15 %	6,80 %	9,99 %
2001	12,50 %	6,43 %	8,27 %
2002	11,33 %	5,35 %	7,34 %
2003	10,50 %	4,97 %	7,01 %

[7] Lähihoitaja (371101)

[8] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto (371151, 371160, 371163, 371164, 371165, 371167, 371168, 371169, 371170, 371172)

[9] = [7]+[8]

LT 13a Työllisen työvoiman toimialajakauma, lähihoitajatutkinnon suorittaneet, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]
1995	51,3 %	16,2 %	0,4 %	32,3 %
1996	55,8 %	17,0 %	1,0 %	26,3 %
1997	58,6 %	16,7 %	1,3 %	23,3 %
1998	56,9 %	16,5 %	1,3 %	25,3 %
1999	55,0 %	17,2 %	1,1 %	26,6 %
2000	57,2 %	16,5 %	1,4 %	25,0 %
2001	57,3 %	17,3 %	1,1 %	24,3 %
2002	61,0 %	19,6 %	0,7 %	18,7 %
2003	61,8 %	19,6 %	0,8 %	17,8 %

- [1] Lähihoitajat (371101), sosiaalipalveluissa (853 ...)
 [2] Lähihoitajat (371101), terveyspalveluissa (851 ...)
 [3] Lähihoitajat (371101), terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnossa (75122)
 [4] Lähihoitajat (371101), muilla toimialoilla

LT 13b Työllisen työvoiman toimialajakauma, lähihoitajatutkintoa edeltäneet toisen asteen ammatilliset tutkinnot, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]
1995	42,5 %	38,4 %	0,4 %	18,6 %
1996	43,9 %	39,1 %	0,4 %	16,6 %
1997	45,4 %	38,2 %	0,6 %	15,8 %
1998	46,1 %	37,2 %	0,7 %	15,9 %
1999	45,6 %	37,4 %	0,9 %	16,1 %
2000	46,2 %	36,9 %	1,0 %	16,0 %
2001	46,1 %	36,0 %	0,7 %	17,2 %
2002	46,6 %	36,6 %	0,7 %	16,1 %
2003	46,5 %	36,5 %	0,7 %	16,2 %

- [1] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto^(*), sosiaalipalveluissa (853 ...)
 [2] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto, terveyspalveluissa (851 ...)
 [3] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto, terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnossa (75122)
 [4] Lähihoitajakoulutusta edeltänyt toisen asteen ammatillinen tutkinto, muilla toimialoilla

(*) Perushoitaja, apuhoitaja (371151), hammashoitaja (371160), jalkojenhoitaja (371163), mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoitaja (371164), lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja (371165), kehitysvammaisten hoitaja (371167), lastenhoitaja (371168), päivähoitaja (371169), kodinhoitaja (371170), kuntohoitaja (371172)

**LT 14a Työllisen työvoiman toimialajakauma 1998–2002, sosionomit (AMK),
työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-
vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)**

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]
1998	53,8 %	7,4 %	3,2 %	35,5 %
1999	57,0 %	3,5 %	3,9 %	35,5 %
2000	56,6 %	3,3 %	6,4 %	33,7 %
2001	55,8 %	3,4 %	5,2 %	35,6 %
2002	59,9 %	2,9 %	5,2 %	32,0 %
2003	58,7 %	2,9 %	5,2 %	33,2 %

[1] Sosionomi (AMK) (671201), sosiaalipalveluissa (853 ...)

[2] Sosionomi (AMK) (671201), terveyspalveluissa (851 ...)

[3] Sosionomi (AMK) (671201), terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnossa (75122)

[4] Sosionomi (AMK) (671201), muilla toimialoilla

**LT 14b Työllisen työvoiman toimialajakauma, sosiaalialan opistotutkinnot,
työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-
vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)**

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]
1995	59,7 %	7,5 %	5,2 %	27,6 %
1996	64,5 %	7,9 %	3,9 %	23,6 %
1997	62,4 %	6,0 %	4,7 %	26,9 %
1998	62,8 %	6,2 %	4,2 %	26,9 %
1999	63,5 %	5,8 %	4,6 %	26,1 %
2000	61,3 %	6,2 %	4,3 %	28,1 %
2001	61,8 %	5,7 %	4,2 %	28,2 %
2002	62,9 %	6,1 %	3,2 %	27,8 %
2003	62,9 %	6,0 %	3,6 %	27,5 %

[1] Sosiaalialan opistotutkinto^(*), sosiaalipalveluissa (853 ...)

[2] Sosiaalialan opistotutkinto, terveyspalveluissa (851 ...)

[3] Sosiaalialan opistotutkinto, terveydenhuollon ja sosiaaliturvan hallinnossa (75122)

[4] Sosiaalialan opistotutkinto, muilla toimialoilla

(*) Sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste (5712), sosiaalialan opistotutkinto (571201), diakoni (opisto) (571202), sosiaaliohjaaja (571253), sosiaalikasvattaja (571254), sosiaaliohjaaja (571255), kehitysvammaistenohjaaja (571267), muu tai tuntematon sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste (571299)

LT 15 Sosiaalialan avoimeksi julistettujen työpaikkojen (työpaikkailmoitukset) maakunnallinen jakauma 12/2003–4/2006 [lähde: systemaattiset satunnaisotannat yleisölle avoimen URA-tietokannan (TM) työpaikkailmoituksista]

Maakunta	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
Ahvenanmaa	4,5 %	2,0 %	2,2 %	3,1 %	2,4 %
Etelä-Savo	2,5 %	3,5 %	3,1 %	1,6 %	3,0 %
Häme	11,5 %	6,1 %	6,3 %	3,7 %	6,2 %
Kainuu	0,8 %	1,3 %	1,3 %	0,8 %	1,2 %
Keski-Suomi	2,9 %	3,8 %	3,6 %	2,1 %	3,4 %
Kymi	6,1 %	4,4 %	3,9 %	3,4 %	4,0 %
Lappi	3,3 %	2,2 %	1,3 %	1,3 %	1,6 %
Pirkanmaa	8,6 %	6,8 %	8,2 %	11,4 %	8,3 %
Etelä- ja Keski-Pohjanmaa	10,7 %	4,3 %	5,8 %	4,9 %	5,6 %
Pohjois-Karjala	2,0 %	2,8 %	3,0 %	1,3 %	2,7 %
Pohjois-Pohjanmaa	5,7 %	4,3 %	4,0 %	1,5 %	3,8 %
Pohjois-Savo	3,3 %	4,5 %	3,2 %	1,6 %	3,3 %
Satakunta	4,5 %	3,4 %	2,4 %	2,1 %	2,7 %
Uusimaa	23,4 %	40,3 %	44,4 %	47,4 %	42,8 %
Varsinais-Suomi	9,8 %	10,0 %	6,0 %	12,5 %	7,9 %
Ulkomaat	0,4 %	0,2 %	1,3 %	1,3 %	1,0 %
Yhteensä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
N ^(*)					4860

[1] Johtavat sosiaalityöntekijät ja toimialajohtajat (151)

[2] Sosiaalityöntekijät (152)

[3] Sosiaalialan hoitajat, henkilökohtaiset avustajat (154)

[4] Kodinhoitajat, kotiavustajat (155)

[5] Sosiaalialan ammatit yhteensä (151, 152, 154, 155)

Taulukon tiedot on poimittu systemaattisella satunnaisotannalla Työministeriön yleisölle avoimesta URA-tietokannasta 4.12.2003–3.4.2006 välisenä aikana. Seuranta jatkuu. Tutkimuksessa on toistaiseksi analysoitu 4860 työpaikkailmoitusta.

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvioiden perustana

LT 16 Sosiaalialan koulutuksen suorittaneen työttömän työvoiman maakunnallinen jakauma vuonna 2003, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

Maakunta	[1]	[2]	[3]	[4]
Uusimaa	8,3 %	14,7 %	10,3 %	29,0 %
Itä-Uusimaa	0,6 %	1,6 %	0,4 %	2,9 %
Varsinais-Suomi	4,6 %	5,0 %	8,1 %	14,5 %
Satakunta	7,0 %	7,2 %	6,3 %	0,0 %
Kanta-Häme	2,0 %	2,5 %	1,3 %	1,4 %
Pirkanmaa	11,4 %	10,7 %	13,5 %	17,4 %
Päijät-Häme	2,3 %	3,9 %	2,7 %	4,3 %
Kymenlaakso	4,3 %	3,9 %	1,8 %	1,4 %
Etelä-Karjala	5,1 %	2,7 %	1,8 %	0,0 %
Etelä-Savo	3,3 %	2,8 %	4,9 %	0,0 %
Pohjois-Savo	7,5 %	5,6 %	10,8 %	2,9 %
Pohjois-Karjala	3,4 %	4,5 %	1,8 %	4,3 %
Keski-Suomi	9,7 %	7,8 %	9,0 %	13,0 %
Etelä-Pohjanmaa	5,2 %	4,2 %	3,6 %	2,9 %
Pohjanmaa	3,7 %	3,1 %	3,1 %	2,9 %
Keski-Pohjanmaa	2,7 %	1,9 %	2,2 %	1,4 %
Pohjois-Pohjanmaa	10,5 %	7,5 %	10,3 %	1,4 %
Kainuu	1,5 %	3,1 %	2,2 %	0,0 %
Lappi	7,0 %	7,1 %	5,8 %	0,0 %
Ahvenanmaa	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Yhteensä	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
N ^(*)	791	638	223	69

[1] Lähihoitajan tutkinto

[2] Lähihoitajan tutkintoa edeltäneet toisen asteen ammatilliset tutkinnot

[3] Sosionomitutkinto (AMK) ja sosiaalialan opistotutkinnot yhteensä

[4] Ylemmät korkeakoulututkinnot (sosiaalitieteet) ja sosiaalihuoltajan tutkinto yhteensä

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 17a Sosiaalialan tutkintoja suorittaneiden sukupuolijakauma ja sukupuolen mukainen työttömyysaste tutkinnoittain vuonna 2003, työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (Työssäkäyntitilasto 2005, 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä; Tilastokeskus)

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
Miehiä kaikista tutkinnon suorittaneista vuonna 2003	7,8 %	6,4 %	8,3 %	9,6 %	25,8 %	10,0 %
Työttömyysaste (miehet)	8,2 %	5,0 %	5,5 %	4,9 %	6,9 %	0,0 %
Työttömyysaste (naiset)	10,7 %	5,0 %	8,2 %	6,1 %	3,4 %	3,1 %

- [1] Lähihoitaja (371101)
 [2] Lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot^(*)
 [3] Sosionomi (amk) (671201)
 [4] Sosiaalialan opistotutkinto^(**)
 [5] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)
 [6] Sosiaalihuoltajan tutkinto (639156)

(*) Perushoitaja, apuhoitaja (371151), hammashoitaja (371160), jalkojenhoitaja (371163), mielenterveyshoitaja, mielisairaanhoitaja (371164), lääkintävahitimestari-sairaankuljettaja (371165), kehitysvammaisten hoitaja (371167), lastenhoitaja (371168), päivähoitaja (371169), kodinhoitaja (371170), kuntahoitaja (371172)

(**) Sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste (5712), sosiaalialan opistotutkinto (571201), diakoni (opisto) (571202), sosiaalinhoitaja (571253), sosiaalikasvattaja (571254), sosiaaliohjaaja (571255), kehitysvammaistenohjaaja (571267), muu tai tuntematon sosiaalialan koulutus, alin korkea-aste (571299)

LT 17b Sosiaalialan tutkintoja eri koulutusasteilla suorittaneiden työmarkkina-asema suhteessa eri koulutusasteilla tutkintoja suorittaneiden työmarkkina-asemaan yleensä, vuonna 2001 tutkintonsa suorittaneiden pääasiallinen toiminta vuoden 2002 lopussa (lähteet: työssäkäyntitilaston otokseen perustuva arvio (sarakeet [1], [3] ja [5], 20 % otos 15–74-vuotiaasta väestöstä, Työssäkäyntitilasto 2005, Tilastokeskus; sarakeet [2], [4] ja [6], Koulutus 2004 -julkaisun taulukko 19.1, s. 72)

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
Työllinen	93,8	87,6%	85,0%	86,1%	81,4%	65,1%
Työtön	1,6%	3,8%	8,2%	6,7%	8,5%	14,5%
Työvoiman ulkopuolella, opiskelija	1,6%	5,3%	1,2%	4,0%	6,3%	11,6%
Työvoiman ulkopuolella, muu syy	3,1%	3,3%	5,6%	3,2%	3,7%	8,8%
Yhteensä	100%	100%	100%	100%	100%	100%
N ^(*)	64	11370	341	17425	644	42221

- [1] Ylempi korkeakoulututkinto, sosiaalitieteet (733103, 733203)
 [2] Ylempi korkeakoulututkinto
 [3] Sosionomi (amk) (671201)
 [4] Ammattikorkeakoulututkinto
 [5] Lähihoitaja (371101)
 [6] Toisen asteen ammatillinen tutkinto

(*) Havaintoyksikköjä jakauma-arvion perustana

LT 18 Lähihoitajakoulutus ja lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot 1991–2004

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]
1991	*	7082	7082	*
1992	*	7347	7347	*
1993	4129	5821	9950	*
1994	6984	1644	8628	*
1995	8176	259	8435	*
1996	8349	12	8361	7092
1997	7791	0	7791	6773
1998	7568	0	7568	6754
1999	8271	0	8271	7131
2000	7966	0	7966	5757
2001	7482	0	7482	3221
2002	7902	0	7902	5562
2003	8618	0	8618	5625
2004	9103	0	9103	5923

[1] Lähihoitajat: aloittaneet

[2] Lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot: aloittaneet

[3] Lähihoitajat ja lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot yhteensä: aloittaneet

[4] Lähihoitajat ja lähihoitajakoulutusta edeltäneet tutkinnot yhteensä: tutkinnon suorittaneet

Taulukon lähteet:

Koulutus ja tutkimus 1992: 6. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1991. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1993: 3. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1992. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1994: 4. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1993. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1995: 9. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1994. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1996: 5. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1995. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1997: 5. Oppilaitostilastot 1997. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1998: 5. Oppilaitostilastot 1998. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 1999: 6. Oppilaitostilastot 1999. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 2000: 4. Oppilaitostilastot 2000. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 2001: 4. Oppilaitostilastot 2001. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 2002: 8. Oppilaitostilastot 2002. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 2003: 5. Oppilaitostilastot 2003. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 2004: 3. Oppilaitostilastot 2004. Helsinki: Tilastokeskus.
 Koulutus 2005: 3. Oppilaitostilastot 2005. Helsinki: Tilastokeskus.

LT 19 Sosionomikoulutus (AMK) ja sosiaalialan opistotutkinnot 1991–2003

Vuosi	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
1991	*	1306	1306	*	*	*
1992	148	1295	1443	*	*	*
1993	262	1338	1600	*	*	*
1994	329	1292	1621	*	*	*
1995	370	1193	1563	*	*	*
1996	960	750	1710	222	1220	1442
1997	1197	343	1540	343	1159	1502
1998	1838	226	2064	418	1091	1509
1999	2259	3	2262	947	445	1392
2000	2284	33	2317	1251	264	1515
2001	2079	1	2080	1729	95	1824
2002	2105	3	2108	1926	23	1949
2003	2276	1	2277	1601	6	1607
2004	2301	*	*	1658	*	*

[1] Sosionomit (AMK)^(*); aloittaneet

[2] Sosiaalialan opistotutkinnot^(**); aloittaneet

[3] Sosionomit (AMK) ja sosiaalialan opistotutkinnot yhteensä; aloittaneet

[4] Sosionomit (AMK): tutkinnon suorittaneet

[5] Sosiaalialan opistotutkinnot: tutkinnon suorittaneet

[6] Sosionomit (AMK) ja sosiaalialan opistotutkinnot yhteensä; tutkinnon suorittaneet

(*) Vv. 1993-1995: "Muu sosiaaliala, 6-aste, joista AMK-kokeilussa"; vv. 1996-1997: "Sos. (AMK)" + "Sos.Terv. (AMK), sos.ohj. ja sos. kasv."; 1998: "Sosiaaliala (AMK)"; 1999-2002: "Sosionomi (AMK)".

(**) Arvio vuodelle 1992, estimoitu luokasta "Hoitoalan muu 6-ast. koul."

(***) Sosiaaliohjaaja, kehitysvammaisten ohjaaja, sosiaalialan kasvattaja, diakoni, sosiaalialan opistotutkinto

Taulukon lähteet:

Koulutus ja tutkimus 1992: 6. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1991. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1993: 3. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1992. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1994: 4. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1993. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1995: 9. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1994. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1996: 5. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 1995. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1997: 5. Oppilaitostilastot 1997. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1998: 5. Oppilaitostilastot 1998. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 1999: 6. Oppilaitostilastot 1999. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 2000: 4. Oppilaitostilastot 2000. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 2001: 4. Oppilaitostilastot 2001. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 2002: 8. Oppilaitostilastot 2002. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 2003: 5. Oppilaitostilastot 2003. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 2004: 3. Oppilaitostilastot 2004. Helsinki: Tilastokeskus.

Koulutus 2005: 3. Oppilaitostilastot 2005. Helsinki: Tilastokeskus.

LT 20 Lähihoidajakysely 2004, joitakin aineistoa kuvaavia muuttujia koko aineistosta ja kahdesta eri osa-aineistoista

	Koko aineisto	OSA A	OSA B
N	706	585	585
Ikä	34,21 (v.; ka.)	33,99	34,10
Sukupuoli nainen	92,7%	93,5%	94,2%
Peruskoulutus ylioppilastutkinto	20,1%	20,6%	20,7%
Työmarkkina-asema tällä hetkellä			
Työllinen	77,8%	76,7%	77,2%
Työtön	5,0%	5,3%	5,0%
Työvoiman ulkopuolella, opiskelija	4,8%	5,3%	5,0%
Työvoiman ulkopuolella, muu syy	12,3%	12,7%	12,9%
Työkokemuksen määrä vuosina	5,60 (v.; ka.)	5,65	5,63
Liikkuvuus	19,0%	17,6%	18,6%
Lähihoidajan ammatissa viiden vuoden kuluttua	75,4%	74,1%	74,1%
Hakeutuisi uudestaan lähihoidajakoulutukseen	74,1%	73,2%	73,5%
Päätoimiala			
Sosiaalipalvelut	60,6%	58,7%	58,4%
Terveyspalvelut	15,3%	17,1%	17,8%
Sosiaali- ja terveyspalvelut (esim. työnkierto)	13,6%	14,5%	14,0%
Muu	10,6%	9,7%	9,8%
Ammattinimike			
Lähihoitaja	43,4%	45,9%	45,6%
Hoitaja	9,2%	9,0%	9,0%
Lastenhoitaja	8,4%	7,4%	7,4%
Sairaanhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja	4,5%	5,7%	5,7%
Henkilökohtainen avustaja, kotiaavustaja, koulunkäyntiaavustaja, jne.	6,6%	5,5%	5,9%
Perushoitaja	3,8%	4,4%	4,4%
Hammashoitaja	1,9%	2,1%	2,3%
Kodinhoitaja	2,0%	2,1%	1,8%
Mielisairaanhoitaja, vajaamielishoitaja, mielenterveyshoitaja	2,3%	1,6%	1,9%
Sairaankuljettaja, lääkintävahtimestari	1,2%	1,4%	1,4%
Perhepäivähoitaja	1,6%	1,2%	1,2%
Muu ammattinimike	15,0%	13,6%	13,6%

LIITE 2. Lähihoitajakysely

KYSELYTUTKIMUS LÄHIHOITAJATUTKINNON SUORITTANEILLE

Hyvä hoito- ja huolenpitotyön ammattilainen,

Tämä kyselytutkimus tehdään osana Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanketta. Hankkeen rahoittavat sosiaali- ja terveysministeriö, opetusministeriö, Suomen Kuntaliitto ja Euroopan sosiaalirahasto. Hanketta ovat mukana tukemassa myös ammattiliitot SuPer, KTV ja Tehy.

Hankkeessa tutkitaan koulutuksen työelämävastaavuutta pitkällä, aina vuoteen 2015 ulottuvalla aikavälillä. Tavoitteena on, että ihmisiä koulutetaan oikeille aloille niin että vakavan työttömyyden ja vakavan työvoimapulan ongelmat kyettäisiin välttämään. Yhtä tärkeätä on, että koulutuksen sisällöt vastaavat työelämän tarpeita eli että ihmisille opetetaan koulutuksessa sellaisia asioita, joita he ammatissa toimiessaan todella tarvitsevat.

Toivomme, että vastaat tähän kyselyyn. Lähihoitajan oma persoona on hänen tärkein työvälineensä. Tietosi ja kokemuksesi lähihoitajakoulutuksesta ja lähihoitajan ammatista ovat ainutkertaisia ja meille arvokkaita. Lomakkeen palauttaminen oheisessa vastauskuoressa on sinulle maksutonta. Toivomme, että voisit lähettää lomakkeen meille takaisin huhtikuun loppuun (30.4.2004) mennessä.

Vastauksiasi tullaan käsittelemään täysin luottamuksellisesti. Näissä ja kaikissa muissakin tutkimusta koskevista kysymyksissä voit ottaa yhteyttä tutkija Matti Vuorensyrjään (Jyväskylän yliopisto, sosiaalityön yksikkö, puh. 014 – 260 3133, sähköposti mavuoren@yfi.jyu.fi).

Ystävällisin terveisin,

Professori Mikko Mäntysaari
Sosiaalityö
PL 35 (MaB)
40014 Jyväskylän yliopisto

Tutkija Matti Vuorensyrjä
Sosiaalityö
PL 35 (MaB)
40014 Jyväskylän yliopisto

Vastausohjeet:

Ympyröi valitsemasi vaihtoehdon numero tai kirjoita vastaus sille varattuun tilaan

A. TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli

1. nainen
2. mies

2. Syntymävuosi

3. Peruskoulutus

1. Kansa-, keski- tai peruskoulu
2. Ylioppilas

4. Minkä ammatillisen perustutkinnon olet sosiaali- ja terveysalalla suorittanut?

1. Lähihoitajan tutkinnon
2. Kodinhoitajan tutkinnon
3. Päivähoitajan tutkinnon
4. Kehitysvammaisten hoitajan/vajaamielishoitajan tutkinnon
5. Perushoitajan/apuhoitajan tutkinnon
6. Kuntohoitajan tutkinnon
7. Mielenterveyshoitajan/mielisairaanhoidajan tutkinnon
8. Jalkojenhoitajan tutkinnon
9. Hammashoitajan tutkinnon
10. Lastenhoitajan tutkinnon
11. Lääkintävahtimestari-sairaankuljettajan tutkinnon
12. Muun tutkinnon, minkä?

5. Minä vuonna suoritit ammatillisen perustutkintosi?

6. Oletko ammatillisen perustutkinnon jälkeen suorittanut jonkin muun tutkinnon?

1. En
2. Olen, minkä tutkinnon ja minä vuonna?

Tutkinto: _____ Vuosi: _____

7.a. Minkä suuntautumisvaihtoehdon/koulutusohjelman suoritit?

1. Ensihoito
2. Kuntoutus
3. Lasten ja nuorten hoito ja kasvatustyö/Lapsi-, nuoriso- ja perhetyö
4. Mielenterveys- ja päihdetyö/mielenterveys-, kriisi- ja päihdetyö
5. Sairaanhoidon ja huolenpito
6. Suu- ja hammashoito/suun hoito/suun terveydenhuolto
7. Vammaistyö
8. Vanhustyö
9. Asiakaspalvelu ja tietohallinto
10. Jalkojen hoito
11. Hoito ja huolenpito eri toimintaympäristöissä
12. Monikulttuurinen hoito ja huolenpito
13. Muu, mikä? _____

7.b. Työskenteletkö tällä hetkellä sen suuntautumisvaihtoehdon/koulutusohjelman tehtäväalueella, jonka suoritit (jos olet syystä tai toisesta juuri nyt työelämän ulkopuolella, niin voit vastata viimeisimmän työpaikkasi tietojen perusteella)?

1. Kyllä
2. En

7.c. Jos et, niin työskenteletkö kuitenkin jonkin toisen edellä mainitun suuntautumisvaihtoehdon/koulutusohjelman tehtäväalueella, millä?

8. Missä maakunnassa oppilaitoksesi sijaitsi ja missä maakunnassa asut tällä hetkellä?

Maakunta	Oppilaitos Jossa suoritin tutkinnon	Asuinpaikkani tällä hetkellä
Ahvenanmaa	1.	1.
Etelä-Savo	2.	2.
Häme	3.	3.
Kainuu	4.	4.
Keski-Suomi	5.	5.
Kymi	6.	6.
Lappi	7.	7.
Pirkanmaa	8.	8.
Etelä- ja Keskipohjanmaa	9.	9.
Pohjois-Pohjanmaa	10.	10.
Pohjois-Karjala	11.	11.
Pohjois-Savo	12.	12.
Satakunta	13.	13.
Uusimaa	14.	14.
Varsinais-Suomi	15.	15.
Ulkomaat	16.	16.

9. Oppilaitos, jossa suoritit ammatillisen perustutkintosi

9.a. Oppilaitoksen nimi: _____

9.b. Oppilaitoksen tyyppi:

1. Sosiaali-alan oppilaitos
2. Terveydenhuoltoalan oppilaitos
3. Sosiaali- ja terveysalan oppilaitos
4. Kotitalous- ja sosiaali-alan oppilaitos
5. Diakoniaopisto
6. Ammatti-instituutti/Aikuiskoulutuskeskus
7. Muu oppilaitos/suoritustapa

B. MIKSI LÄHIHOITAJAKOULUTUKSEEN?

10. Jos ajattelet niitä syitä, joiden vuoksi päätit aikanaan hakeutua lähihoitajakoulutukseen, niin kuinka tärkeitä seuraavat asiat tässä suhteessa olivat?

	Erittäin tärkeä	Melko tärkeä	Keski-tasoa	Ei kovinkaan tärkeä	Ei lainkaan tärkeä
Halusin auttaa muita ihmisiä	1.	2.	3.	4.	5.
Halusin tehdä työtä muiden ihmisten kanssa, koulutus ja ammatti vaikuttivat ihmisläheisiltä ja sosiaalisilta	1.	2.	3.	4.	5.
Halusin tehdä konkreettista työtä, koulutus ja ammatti vaikuttivat käytännönläheisiltä	1.	2.	3.	4.	5.
Minua kiinnostivat erityisesti sosiaalialan koulutus ja työtehtävät	1.	2.	3.	4.	5.
Minua kiinnostivat erityisesti terveysalan koulutus ja työtehtävät	1.	2.	3.	4.	5.
Minua kiinnostivat sekä sosiaali-että terveysala. Ajattelin, että tekisin mielelläni töitä kummalla tahansa näistä aloista	1.	2.	3.	4.	5.
Minua kiinnosti erityisesti oma suuntautumisvaihtoehtoni/koulutusohjelmani	1.	2.	3.	4.	5.
Minua kiinnostivat tutkinnon suorittaneiden laajat jatkokoulutusmahdollisuudet	1.	2.	3.	4.	5.
Halusin saada nopeasti ammatin, halusin päästä nopeasti kiinni työelämään	1.	2.	3.	4.	5.
Olin osaava ja kokenut työntekijä, mutta minulta puuttui muodollinen pätevyys	1.	2.	3.	4.	5.
Arvelin mahdollisuuteni päästä koulutukseen hyväksi	1.	2.	3.	4.	5.
Arvelin mahdollisuuteni suorittaa itse koulutuksesta (suorittaa tutkinnon) hyväksi	1.	2.	3.	4.	5.
Valintaani vaikutti					

tutkinnon suorittaneiden työllisyystilanne	1.	2.	3.	4.	5.
Valintaani vaikutti tutkinnon suorittaneiden palkka	1.	2.	3.	4.	5.
Valintaani vaikutti tutkinnon suorittaneiden yleinen yhteiskunnallinen arvostus	1.	2.	3.	4.	5.
Työvoimahallinto ohjasi minut tähän koulutukseen	1.	2.	3.	4.	5.
Muut syyt, mitkä?					

11. Täyttyivätkö ne toiveet, joiden vuoksi aikanaan hakeuduit koulutukseen ja ammattiin?

1. Kyllä
2. Eivät, miltä osin?

12. Entä onko koulutus- ja ammatinvalintaasi liittynyt jotakin sellaista, joka on yllättänyt sinut myönteisesti ennakko-odotuksiisi nähden?

1. Kyllä, mitä?

2. Ei

13. Hakeutuisitko uudestaan lähihoitajakoulutukseen, jos saisit tehdä koulutus- ja ammatinvalintasi nykyisten tietojesi ja nykyisen elämäkokemuksesi valossa?

1. Kyllä
2. En

C. ENTÄ KOULUTUKSEN JÄLKEEN?

14. Mitä sinulle tapahtui heti sen jälkeen, kun valmistuit lähihoitajakoulutuksesta?

1. Pääsin koulutustani vastaavaan palkkatyöhön sosiaali- ja terveysalalla
2. Pääsin muuhun palkkatyöhön
3. Ryhdyin sosiaali- ja terveysalan yrittäjäksi
4. Ryhdyin muun alan yrittäjäksi
5. Jäin työttömäksi, työttömyysjaksoni kesti _____ kuukautta
6. Aloin opiskella
7. Siirryin työelämän ulkopuolelle muista syistä (äitiysloma, vanhempainloma, tms.)
8. Muuta, mitä? _____

15. Mitä teet tällä hetkellä?

1. Olen koulutustani vastaavassa palkkatyössä sosiaali- ja terveysalalla
2. Olen muussa palkkatyössä
3. Olen sosiaali- ja terveysalan yrittäjä
4. Olen muun alan yrittäjä
5. Olen työtön työnhakija
6. Olen opiskelija
7. Olen työelämän ulkopuolella muista syistä (äitiysloma, vanhempainloma, tms.)
8. Olen muussa työmarkkina-asemassa, missä? _____

16. Mikä on ammattinimikkeesi tällä hetkellä? _____

17. Kuinka paljon sinulla on oman alasi työkokemusta (vuosina)? _____

18. Seuraavissa kysymyksissä sinua pyydetään luonnehtimaan nykyistä työpaikkaasi. Jos olet syystä tai toisesta juuri nyt työelämän ulkopuolella, niin voit vastata kysymyksiin viimeisimmän työpaikkasi tietojen perusteella.

18.a. Onko työnantajasi

1. Kunta tai kuntayhtymä
2. Valtio
3. Yksityinen työnantaja
4. Järjestö, säätiö, yhdistys, tms.

18.b. Työskenteletkö pääasiassa

Sosiaalihuollossa:

1. Lasten päivähoitossa
2. Lasten ja nuorten laitoshoidossa
3. Muissa lasten tai perheiden palveluissa
4. Vanhusten laitoshuollossa
5. Vammaisten laitoshuollossa
6. Suojatyössä tai työhön kuntoutuksessa
7. Kotipalvelussa
8. Muissa vanhusten tai vammaisten palveluissa
9. Päihdehuollossa

Terveydenhuollossa (perusterveydenhuolto):

10. Avohoidossa
11. Vuodeosastohoidossa
12. Hammashoidossa

Terveydenhuollossa (erikoissairaanhoido):

13. Vuodeosastohoidossa
14. Avohoidossa

Muussa työssä sosiaali- ja terveysalalla (ympäristöterveydenhuolto, tms.):

15. Muussa työssä sosiaali- ja terveysalalla, missä? _____

Muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella:

16. Muussa työssä sosiaali- ja terveysalan ulkopuolella, missä? _____

D. KOULUTUKSEN ANTAMAT AMMATILLISET VALMIUDET

Seuraavassa pyydämme sinua arvioimaan millaiset ammatilliset valmiudet koulutuksesi sinulle mielestäsi antoi. Jos olet tällä hetkellä työelämän ulkopuolella, niin voit vastata kysymyksiin viimeisimmän työpaikkasi tietojen perusteella.

19. Jos siis vertaat saamaasi lähihoitajakoulutusta työelämän osaamisvaatimuksiin, niin kuinka hyvät valmiudet koulutuksesi sinulle mielestäsi antoi seuraavilla eri osaamisalueilla?

	Erittäin hyvät	Hyvät	Tyydyttävät	Heikot	Erittäin heikot
19.a. TIEDOT					
Anatomia	1.	2.	3.	4.	5.
Fysiologia	1.	2.	3.	4.	5.
Patologia	1.	2.	3.	4.	5.
Lääkeaineoppi	1.	2.	3.	4.	5.
Aseptiikka	1.	2.	3.	4.	5.
Matematiikka	1.	2.	3.	4.	5.
Yhteiskuntatieteelliset aineet, sosiaalipolitiikka, työelämä tieto	1.	2.	3.	4.	5.
Yritystoiminta	1.	2.	3.	4.	5.
Eettinen tieto, etiikka, oppi hyvästä	1.	2.	3.	4.	5.
19.b. OSAAMINEN					
Kasvun tukeminen ja ohjaus: Oppimaan oppiminen ja tiedonhankinta	1.	2.	3.	4.	5.
Kasvun tukeminen ja ohjaus: Oman työn ja työyhteisön kehittäminen	1.	2.	3.	4.	5.
Kasvun tukeminen ja ohjaus: Moniammatillinen vuorovaikutus, oman ammatillisen identiteetin hahmottaminen, oman ammatillisen roolin ymmärtäminen työyhteisössä	1.	2.	3.	4.	5.
Kasvun tukeminen ja ohjaus: Monikulttuurisuuden ja muun erilaisuuden ymmärtäminen työssä	1.	2.	3.	4.	5.

Kasvun tukeminen ja ohjaus:

Kriisissä olevan tai aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Terveydenhoidon toimenpiteet, perushoito (haavahoito, lääkehoito, jne.)

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Sosiaalisen huolenpidon toimenpiteet, perustarpeista huolehtiminen (ruoanlaitto, siivous, jne.)

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Potilasarvioinnin taidot, potilaan terveydentilan diagnostiikka

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Asiakasarvioinnin taidot, sosiaalinen diagnostiikka (asiakkaan elämäntilanteen ja erityistarpeiden ymmärtäminen)

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Ensihoito, elvytysvalmiudet

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Koneiden ja laitteiden käyttö, hoitoteknologinen osaaminen

1. 2. 3. 4. 5.

Hoito ja huolenpito:

Ergonomia, tuki- ja liikuntaelimiä säästävät työtavat

1. 2. 3. 4. 5.

Kuntoutumisen tukeminen:

Kuntoutuksen perusteet (keskeiset palvelu- ja tukimuodot, keskeiset kuntoutus- ja kommunikaatiomenetelmät)

1. 2. 3. 4. 5.

Kuntoutumisen tukeminen:

Kuntoutus laajempänä kokonaisuutena, erilaisten asiakkaiden toimintakykyisyyden tukeminen

1. 2. 3. 4. 5.

19.c. TYÖSSÄOPPIMINEN, KÄYTÄNNÖN OSAAMINEN

Koulutukseen sisältyneen
työssäoppimisen riittävyys 1. 2. 3. 4. 5.

Koulutukseen sisältyneiden
työssäoppimisjaksojen toimivuus 1. 2. 3. 4. 5.

Liittyikö työssäoppimiseen tai työssäoppimisjaksoihin joitakin erityisiä ongelmia, jotka haluaisit tässä mainita?

1. Kyllä, mitä?

2. Ei

19.d. KOULUTUSOHJELMITTAIN ERIYTYNEET AMMATILLISET OPINNOT

Toivomme, että arvioisit vielä oman suuntautumisvaihtoehdosi/ koulutusohjelmasi opintoja. Kuinka hyvät ammatilliset valmiudet suuntautumisvaihtoehdosi/koulutusohjelmasi opinnot sinulle mielestäsi antoivat?

	Erittäin hyvät	Hyvät	Tyydyttävät	Heikot	Erittäin heikot
Suuntautumisvaihtoehdon/ koulutusohjelmani opinnot	1.	2.	3.	4.	5.

E. KOULUTUKSEN TYÖELÄMÄVASTAAVUUDEN ONGELMAT

20. Jos ajattelet saamaasi koulutusta suhteessa työelämässä kohtaamiisi ammatillisiin osaamisvaatimuksiin, niin mitä aineita/ minkä aihealueen opetusta/ käytännön harjoittelua koulutuksessa oli mielestäsi liian vähän? Mitä oli liian paljon?

20.a. Lähihoitajakoulutukseen sisältyi liian vähän:

20.b. Lähihoitajakoulutukseen sisältyi liian paljon:

20.c. Millä osaamisalueilla arvioit juuri tällä hetkellä tarvitsevasi lisä- tai täydennyskoulutusta?

20.d. Osataanko mielestäsi työelämässä hyödyntää kaikkia lähihoitajakoulutuksen antamia valmiuksia? Jos ei, niin miltä osin osaamisesi on jäänyt käyttämättä?

F. AMMATTISI SUURIMMAT HAITTAPUOLET

Jokaisessa ammatissa on myös varjopuolensa. Toivomme, että seuraavassa pohtisit näitä puolia ammatistasi.

21. Jos ajattelet ammattisi kaikkein suurimpia haittapuolia, niin kuinka suurta haittaa työviihtyvyytesi, työkykysi, työssä jaksamisesi, jne. kannalta sinulle on seuraavista asioista nykyisissä työtehtävissäsi?

	Erittäin suurta haittaa	Suurta haittaa	Jonkin verran haittaa	Pientä haittaa	Ei lainkaan haittaa
Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet	1.	2.	3.	4.	5.
Kolmivuorotyö, yötyö	1.	2.	3.	4.	5.
Työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeudet (esim. juuri kolmivuorotyön vuoksi)	1.	2.	3.	4.	5.
Jatkuvasta kiireestä aiheutuva fyysinen väsymys	1.	2.	3.	4.	5.
Jatkuvasta kiireestä aiheutuva psyykinen väsymys (esim. riittämättömyyden tunne, kun ei ehdi olla potilaalle tai asiakkaalle läsnä)	1.	2.	3.	4.	5.
Työn suuri vastuullisuus/vastuu mahdollisista virheistä (esim. yötyössä, potilasarvioinnissa)	1.	2.	3.	4.	5.
Epäselvyys työtehtävistä, työtehtävieni ja tehtäväroolini määrittymättömyys	1.	2.	3.	4.	5.
Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki esimiehiltä	1.	2.	3.	4.	5.
Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki työtovereilta	1.	2.	3.	4.	5.
Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki potilailta/asiakkailta	1.	2.	3.	4.	5.
Mielestäni epäoikeudenmukainen kritiikki potilaiden/asiakkaiden omaisilta	1.	2.	3.	4.	5.
Raskaiden rutiinien toistuminen, vaihtelun puute	1.	2.	3.	4.	5.
En voi vaikuttaa omaan työhöni/vaikuttamismahdollisuuksien puuttuminen	1.	2.	3.	4.	5.

Alan mielestäni huono työllisyystilanne 1. 2. 3. 4. 5.

Alan mielestäni epäoikeudenmukainen/huono palkka 1. 2. 3. 4. 5.

Alan mielestäni huono yhteiskunnallinen arvostus 1. 2. 3. 4. 5.

Muut häiritteijät, mitkä?

G. TULEVAISUUDENSUUNNITELMASI

22. Mitä arvelet tekeväsi viiden vuoden päästä?

1. Toimin lähihoitajan ammatissa/vastaavissa hoidon ja huolenpidon ammattitehtävissä
2. En toimi lähihoitajan ammatissa/vastaavissa hoidon ja huolenpidon ammattitehtävissä

23. Jos arvelet toimivasi lähihoitajan ammatissa, niin miksi? Jos taas arvelet, että et toimi lähihoitajan ammatissa, niin miksi? Olisi hienoa, jos vielä jaksaisit pohtia näitä asioita.

Kiitos vastauksistasi!!!

LIITE 3. Sosiaalityöntekijä- ja sosionomikysely

Arvoisa sosiaalialan työntekijä, sosiaalisen asiantuntija

Tämä kyselytutkimus on osa Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakoitihanketta (SOTENNA). Tutkimuskohteena on koko sosiaaliala: sosiaalityöntekijät, sosionomit (amk) ja lähihoitajat. Ennakointia tehdään sekä määrällisenä että laadullisena vuoteen 2015 saakka. Hankkeen rahoittavat sosiaali- ja terveysministeriö, opetusministeriö, Suomen Kuntaliitto ja Euroopan sosiaalirahasto.

Ennakkoinnin keskeisenä lähtökohtana on sosiaalialan osaaminen. Oheisella lomakkeella pyrimme keräämään tietoa sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (amk) osaamisesta, koulutuksesta ja työstä. Lomake on lähetetty 1212 Talentian jäsenrekisterissä olevalle sosiaalialan asiantuntijalle. Satunnaisotannan kriteerinä on käytetty joko yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa suoritettua alan tutkintoa.

Toivomme Sinun vastaavan lomakkeeseen ja palauttavan sen oheisessa palautuskuoressa (postimaksu on maksettu) **viimeistään 22.10.2004**. Lomakkeen tuottamia tuloksia on tarkoitus syventää haastatteluiden avulla, jonka vuoksi pyydämme jo etukäteen suostumustasi mahdolliseen haastatteluun. Kyselylomake ja suostumus erotetaan toisistaan heti palautuskuoren avauksen yhteydessä.

Vastauksiasi tullaan käsittelemään täysin luottamuksellisesti, joten ketään ei ole mahdollista tunnistaa tutkimuksesta.

SOTENNA -hanke on ainutlaatuinen siinä mielessä, että aikaisemmin Suomessa ei ole näin mittavasti tutkittu ja selvitetty sosiaalisen asiantuntijuutta koko alana. Tutkijoina olemme erityisen kiinnostuneita Sinun näkemyksistäsi ja kokemuksistasi. Ne ovat meille ensiarvoisen tärkeitä, kun teemme sosiaalialan osaamista, koulutusta ja työvoimatarpeita koskevaa ennakoitua.

Me, allekirjoittaneet tutkijat, vastaamme mielellämme kaikkiin tutkimusta tai kyselylomaketta koskeviin kysymyksiin. Lisäksi lupaamme, että tulemme raportoimaan, esittelemään ja kirjoittamaan tutkimustuloksista mahdollisimman laajasti alan lehdissä ja seminaareissa.

Rovaniemellä 6.10.2004

Yhteistyöterveisin

Merja Borgman
tutkija, YTT
Merja.Borgman@ulapland.fi
p. 040-572 8973

Tarja Kemppainen
tutkija, YTM
Tarja.Kemppainen@ulapland.fi
p. 040-519 7624

VASTAUSOHJE:

Vastaa monivalintakysymyksiin ympäröimällä, rastittamalla tai numeroimalla kultakin riviltä näkemystäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto. Avovastuksissa kirjoita vastaus sille varattuun tilaan ja jatka tarvittaessa kääntöpuolelle.

Lomakkeen postitusosoite: Lapin yliopisto, Tarja Kemppainen, PL 122, 96101 Rovaniemi

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuoli nainen mies
2. Syntymävuosi 19_____
3. Mikä on pohjakoulutuksesi?
 kansa-, keski- tai peruskoulu
 lukio/ylioppilas
 lähihoitaja
 muu, mikä? _____
4. Missä maakunnassa työskentelet tällä hetkellä?

<input type="checkbox"/> Uusimaa	<input type="checkbox"/> Pohjois-Savo
<input type="checkbox"/> Varsinais-Suomi	<input type="checkbox"/> Pohjois-Karjala
<input type="checkbox"/> Itä-Uusimaa	<input type="checkbox"/> Keski-Suomi
<input type="checkbox"/> Satakunta	<input type="checkbox"/> Etelä-Pohjanmaa
<input type="checkbox"/> Kanta-Häme	<input type="checkbox"/> Pohjanmaa
<input type="checkbox"/> Pirkanmaa	<input type="checkbox"/> Keski-Pohjanmaa
<input type="checkbox"/> Päijät-Häme	<input type="checkbox"/> Pohjois-Pohjanmaa
<input type="checkbox"/> Kymenlaakso	<input type="checkbox"/> Kainuu
<input type="checkbox"/> Etelä-Karjala	<input type="checkbox"/> Lappi
<input type="checkbox"/> Etelä-Savo	<input type="checkbox"/> Ahvenanmaa
5. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt sosiaalialalla? _____

SOSIAALIALLAN TUTKINNOT JA KOULUTUS

6. Mitä tutkintoja olet suorittanut? Merkitse kaikki tutkintosi ja pääaineet, suuntautumisvaihtoehdot sekä oppilaitos, jossa olet tutkinnon suorittanut.

Tutkinto	Pääaine/ suuntautumisvaihtoehto/ muu lisätieto	Valmistumis- vuosi	Oppilaitos
<input type="checkbox"/> tohtorin tutkinto			
<input type="checkbox"/> lisensiaatin tutkinto			
<input type="checkbox"/> ylempi korkeakoulututkinto, johon sis. tai on lisäksi hankittu sos.työn koulutus			
<input type="checkbox"/> muu ylempi korkeakoulututkinto, mikä?			
<input type="checkbox"/> sosiaalihuoltaja			
<input type="checkbox"/> sotiomenexamen, pol.kand			
<input type="checkbox"/> muu alempi korkeakoulututkinto, mikä?			
<input type="checkbox"/> sosionomi (amk)			
<input type="checkbox"/> geronomi (amk)			
<input type="checkbox"/> kuntoutuksen ohjaaja (amk)			
<input type="checkbox"/> muu ammattikorkeakoulututkinto, mikä?			
<input type="checkbox"/> kehitysvammaistenohjaaja			
<input type="checkbox"/> sosiaalikasvattaja			
<input type="checkbox"/> sosiaaliohjaaja			
<input type="checkbox"/> sosiaalialan ohjaaja			
<input type="checkbox"/> opinnot kesken, mikä tutkinto?			
<input type="checkbox"/> muu, mikä?			
<input type="checkbox"/> Minulla ei ole sosiaalialan ammattitutkintoa.			

7. Mitkä tekijät ovat ohjanneet opiskelupaikkasi/opiskelupaikkojesi valintaa?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> oppilaitos sijaitsi lähellä asuinpaikkaa | <input type="checkbox"/> oppilaitoksen hyvä maine |
| <input type="checkbox"/> perhetilanteeni | <input type="checkbox"/> tuttavien suositus |
| <input type="checkbox"/> sattuma | <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____ |

8. Mikäli olet suorittanut useamman sosiaalityön tutkinnon, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet siihen?

9. Onko Sinulla asetuksen (804/92) mukainen sosiaalityöntekijän ammatillinen pätevyys?

- kyllä, millä perusteella? _____
- ei
- en tiedä

10. Minkä vuoksi hakeuduit sosiaalityöntekijäksi? Nimeä kolme tärkeintä syytä.

1 _____

2 _____

3 _____

11. Hakeutuisitko opiskelemaan sosiaalityöntekijäksi yliopistoon tai ammattikorkeakouluun, jos saisit tehdä koulutus- ja ammatinvalintasi nykyisten tietojesi ja nykyisen elämäkokemuksesi valossa?

- kyllä
- en

Perustele kantasi: _____

12. Mitä oli työmarkkina-asesi **heti** viimeisen suorittamasi sosiaalialan tutkinnon jälkeen?

- 1 Sain koulutustani vastaavan vakituisen työpaikan.
- 2 Sain koulutustani vastaavan määräaikaisen työpaikan.
- 3 Sain työpaikan, joka ei vastannut koulutustani.
- 4 Ryhdyin sosiaalialan yrittäjäksi.
- 5 Ryhdyin muun alan yrittäjäksi.
- 6 Olin työtön, työttömyysjaksoni kesti _____ kuukautta.
- 7 Jatkoin opiskelua, mitä? _____
- 8 Siirryin työelämän ulkopuolelle muista syistä (äitiysloma tms.).
- 9 Muu, mikä? _____

13. Mikä on työmarkkina-asesi **tällä hetkellä**?

- 1 Olen koulutustani vastaavassa vakituisessa työpaikassa.
- 2 Olen koulutustani vastaavassa määräaikaisessa työpaikassa.
- 3 Olen työssä, joka ei vastaa koulutustani.
- 4 Olen sosiaalialan yrittäjä.
- 5 Olen muun alan yrittäjä.
- 6 Olen työtön työnhakija. Työttömyysjaksoni on kestänyt _____ kuukautta.
- 7 Olen opiskelija, missä? _____
- 8 Olen työelämän ulkopuolella muusta syystä (äitiysloma tms.).
- 9 Olen muussa työmarkkina-asesi, missä? _____

14. Mitä arvelet tekeväsi viiden vuoden kuluttua?

- 1 Toimin nykyistä työtäni vastaavassa työssä.
- 2 Toimin haastavammassa työssä sosiaalialalla kuin nyt.
- 3 Olen jatko-opiskelija.
- 4 Olen työssä ulkomailla.
- 5 Muuta, mitä? _____

Perustele vastaustasi: _____

TÄMÄNHETKINEN TYÖ

Seuraavissa kysymyksissä Sinua pyydetään luonnehtimaan nykyistä SOSIAALI-ALAN työpaikkaasi. Jos olet juuri nyt työelämän ulkopuolella tai muulla alalla, voit vastata kysymyksiin viimeisimmän sosiaalialan työpaikkasi tietojen perusteella.

15. Mikä on työnantajasi?

- 1 kunta tai kuntayhtymä
- 2 valtio
- 3 yksityinen työnantaja
- 4 järjestö, säätiö, yhdistys tms.
- 5 seurakunta/kirkko
- 6 Kela
- 7 työvoimahallinto
- 8 oma yritys
- 9 muu, mikä? _____

16. Mikä on ammattinimikkeesi?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> sosiaali- ja terveysalan johtaja | <input type="checkbox"/> sosiaaliterapeutti |
| <input type="checkbox"/> sosiaalijohtaja | <input type="checkbox"/> koulukuraattori |
| <input type="checkbox"/> sosiaalisihiteeri/osastopäällikkö | <input type="checkbox"/> sosiaalialan suunnittelija |
| <input type="checkbox"/> lastenvalvoja | <input type="checkbox"/> sosiaaliohjaaja |
| <input type="checkbox"/> johtava sosiaalityöntekijä | <input type="checkbox"/> sosiaalikasvattaja |
| <input type="checkbox"/> sosiaalityöntekijä | <input type="checkbox"/> diakoni, diakonissa |
| <input type="checkbox"/> opettaja/lehtori | <input type="checkbox"/> perhetyöntekijä |
| <input type="checkbox"/> ohjaaja, mikä? _____ | <input type="checkbox"/> lastentarhaopettaja |
| <input type="checkbox"/> muu ammattinimike,
mikä? _____ | |

17. Missä määrin nykyiseen työhösi sisältyy

1 = usein
2 = harvoin
3 = ei koskaan

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1 asiakkaita koskevia tahdonvastaisia päätöksiä | 1 | 2 | 3 |
| 2 muita asiakkaiden elämäntilanteita koskevia päätöksiä | 1 | 2 | 3 |
| 3 asiakkaiden ohjausta ja neuvontaa | 1 | 2 | 3 |
| 4 asiakkaiden arjesta huolehtimista | 1 | 2 | 3 |
| 5 johtamista | 1 | 2 | 3 |
| 6 suunnittelu- ja hallintotyötä | 1 | 2 | 3 |
| 7 kehittämistyötä | 1 | 2 | 3 |
| 8 opetus-, koulutus- yms. asiantuntijatyötä | 1 | 2 | 3 |

9	projektityötä	1	2	3
10	yhteiskunnallista vaikuttamistyötä	1	2	3
11	muuta, mitä? _____	1	2	3

18. Mitkä seuraavista kuuluvat työtehtäviisi?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> toimeentulotuki | <input type="checkbox"/> kotihoito |
| <input type="checkbox"/> aikuissosiaalityö | <input type="checkbox"/> päihdetyö |
| <input type="checkbox"/> lasten päivähoito | <input type="checkbox"/> kuntouttava työtoiminta |
| <input type="checkbox"/> lapsi- ja nuorisotyö | <input type="checkbox"/> kriminaalihuoltotyö |
| <input type="checkbox"/> lastensuojelu | <input type="checkbox"/> maahanmuuttaja-/pakolaistyö |
| <input type="checkbox"/> vanhustyö | <input type="checkbox"/> työttömien kanssa tehtävä työ |
| <input type="checkbox"/> vammaistyö | <input type="checkbox"/> mielenterveystyö |
| <input type="checkbox"/> perhetyö | <input type="checkbox"/> yhteisötyö |
| <input type="checkbox"/> muu,
mikä? _____ | |

19. Mitkä ydinosaamisen alueet mielestäsi korostuvat **sosiaalityöntekijän ja sosionomin (amk)** työssä? Valitse neljä tärkeintä.

- 1 asiakastyö
- 2 projektityö
- 3 moniammatillinen yhteistyö
- 4 yhteiskunnallinen vaikuttaminen
- 5 hoiva ja huolenpito
- 6 vuorovaikutustaidot
- 7 johto- ja hallintotyöt
- 8 suunnittelu- ja kehitystyö
- 9 avustava työ
- 10 asiakkaan rinnalla kulkeminen
- 11 asiakkaan asioiden ajaminen
- 12 muu, mikä? _____

20. Mitkä ovat käsityksesi mukaan sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien osaamisten keskeiset eroavuudet **tällä hetkellä**?

21. Millaista ydiosaamista sosiaalityöntekijöiltä ja sosionomeilta vaaditaan tulevaisuudessa?

22. Millaista kuvittelet sosiaalityöntekijän ja sosionomin työn olevan vuonna 2015?

23. Millä osaamisalueilla tarvitset lisä- tai täydennyskoulutusta?

26. Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä?

1 = täysin eri mieltä
2 = osittain eri mieltä
3 = osittain samaa mieltä
4 = täysin samaa mieltä

1	Oma ammatillinen ydinosaamiseni vastaa täysin nykyisen työni vaatimuksia.	1	2	3	4
2	Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (amk) koulutukset yhdistyvät yhdeksi sosiaalialan koulutukseksi.	1	2	3	4
3	Sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien (amk) yhteistä sosiaalisen asiantuntijuutta tulisi vahvistaa.	1	2	3	4
4	Hyvinvointipalveluiden ja koko sosiaalialan "alasajo" kiihtyy lähivuosina.	1	2	3	4
5	Kehittämisprojektien tuotokset ja sosiaalialan perustyö eivät kohtaa toisiaan.	1	2	3	4
6	Sosiaalialan työpaikkojen määrä kasvaa tulevina vuosina.	1	2	3	4
7	Sosionomitutkinnon (amk) suorittaneet korvaavat sosiaalityöntekijät lähivuosina.	1	2	3	4
8	Sosiaalityöntekijöillä on parempi koulutus ja enemmän sosiaalisen asiantuntijuutta kuin sosionomeilla (amk).	1	2	3	4
9	Sosiaalialan asiakkaista ei ole tarpeeksi tutkittua tietoa.	1	2	3	4
10	Työnantajani ei osaa käyttää hyväkseen sosiaalialan ammatillista osaamistani.	1	2	3	4
11	Osa kansalaisista ei saa tarvitsemaansa apua nykyisestä sosiaalipalvelujärjestelmästä.	1	2	3	4
12	Sosiaalialan ammatti- ja tehtävä rakenne on liian jäykkä.	1	2	3	4
13	Sosiaalialan työntekijöillä on riittävästi menetelmällistä osaamista.	1	2	3	4

SUOSTUMUS MAHDOLLISEEN HENKILÖKOHTAISEEN HAASTATTELUUN

SOTENNA-hankkeen aikana tullaan keräämään myös haastatteluaineistoa sosiaalityöntekijöiltä ja sosionomeilta (amk). Mikäli olet valmis kertomaan **omista käsityksistäsi** sosiaalialan koulutuksesta, työvoimasta ja koulutustarpeista, niin kirjoita yhteystietosi alle ja palauta paperi kyselylomakkeen mukana.

Nimi:

Ammattinimike:

Sosiaalialan perustutkinto:

Oppilaitos, jossa tutkinto on suoritettu: _____

Puhelin:

Osoite:

Sähköpostiosoite:

LIITE 4. Asiantuntijahaastattelut (lähihoitajat)

LÄHIHOITAJIEN OSAAMINEN 2015

HAASTATTELU

1. Tutkimuksen esittely

Tämä tutkimus tehdään osana Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanketta SOTENNAA. SOTENNAN tavoitteena on ennakoida sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeita vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla. Tavoitteena on tietää, kuinka paljon sosiaalialan koulutuksen saanutta työvoimaa Suomessa tarvitaan tulevaisuudessa (koulutetun työvoiman ennakoiva mitoitustehtävä) ja mitä sosiaalialan koulutuksen saaneen työvoiman on osattava (osaamisen ja koulutuksen ennakoiva kartoittamiseksi sekä kehittämis- ja kohdentamistehtävä). Hanketta rahoittavat OPM, STM, ESR ja Suomen Kuntaliitto ja sen on määrä valmistua vuoden 2006 keväällä.

Tämän nyt käsillä olevan haastattelututkimuksen erityisenä, hankekokonaisuutta palvelevana tavoitteena on tietää, mitä lähihoitajakoulutuksen saaneen työvoiman olisi osattava vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla, kun osaamisvaatimuksia tarkastellaan työelämälähtöisesti. Se kohdistuu osaamisen ja koulutuksen kehittämisen ja kohdentamisen sisällöllisiin kysymyksiin ennemminkin kuin ennakointihankkeen mitoitustehtävään, mutta siinä tarkastellaan myös joitakin työvoiman mitoitusta koskevia kysymyksiä. Koulutetun työvoiman mitoitusta tutkitaan hankkeessa vielä erikseen.

2. Nykyinen lähihoitajatutkinto: keskeiset vahvuudet, heikkoudet ja kehittämistarpeet

Ajatellaan aluksi nykyistä lähihoitajatutkintoa ja sen tuottamaa osaamista ja sen tuottamia työelämävalmiuksia. Mitkä ovat arviosi mukaan nykyisen lähihoitajatutkinnon keskeisiä vahvuuksia? Mitkä ovat arviosi mukaan nykyisen lähihoitajatutkinnon keskeisiä heikkouksia? Mitkä ovat mielestäsi tärkeimpiä niistä kehittämistoimenpiteistä, joita tutkintoon tulisi soveltaa eli miten tutkintoa tulisi mielestäsi tulevaisuudessa kehittää?

2.a VAHVUUDET

1. _____
2. _____
3. _____

2.b HEIKKOUEDET

1. _____
2. _____
3. _____

2.c KEHITTÄMISTARPEET

1. _____
2. _____
3. _____

1. Miten toimivat tällä hetkellä ne tutkinnon keskeiset ongelmakohdat, jotka 1990-luvun lopun arviointiaallossa havaittiin, ensinnäkin työssäoppimisjaksot (työssäoppimisen riittävyys ja työssäoppimisen toimivuus) ja koulutusohjelmakohtaiset opinnot?
2. Miten lähihoitajan tutkinto toimii tällä hetkellä terveydenhuollon ammatillisiin tehtäviin valmistavana tutkintona? Terveydenhuollon puolella on ollut vaikeuksia (mm.) työssäoppimispaikkojen saannissa ja jatkokouluttautuminen on yleisempää terveydenhuoltoa lähellä olevista koulutusohjelmista.
3. Onko tutkinto konkreettinen, sen abstraktisuutta ja työelämästä vieraantuneisuutta on kritisoitu välillä ankarastikin (opiskelijat, ammatissa toimivat lähihoitajat)?
4. Mitkä ovat arviosi mukaan jo ammatissa toimivien lähihoitajien keskeiset lisä- ja täydennyskoulutustarpeet tällä hetkellä?

3. Lähihoitajan ammatillisen osaamisen ydin

Pohditaan seuraavaksi lähihoitajan ammatillista osaamista hieman yksityiskohtaisemmin. Mitkä ovat mielestäsi niitä aivan keskeisiä tietoja ja taitoja ja osaamislajeja, joiden voi sanoa määrittelevän lähihoitajan ammatin? Miten kuvaat ja määrittelet lähihoitajan ammatillisen osaamisen ytimen? Tämä on jo tulevaisuusajattelua sikäli, että jos tällainen ydin kyetään määrittämään, on se ajallisesti hyvin vakaa ja pysyvä.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

5. Lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin vaikuttavat institutionaaliset ja rakenteelliset muutostekijät vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla: tärkeimmät tekijät

Mitkä tulevat oman arviosi mukaan olemaan kaikkein tärkeimpiä institutionaalisia ja rakenteellisia muutostekijöitä tulevaisuudessa? Mitkä 3-5 yksittäistä tekijää tulevat oman arviosi mukaan vaikuttamaan kaikkein eniten lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin tutkimuksen vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla? Mukana arvioitavina ovat sekä ne tekijät, jotka itse edellä kuvasit että joitakin ennakolta tätä tutkimusta varten muotoiltuja tekijöitä.

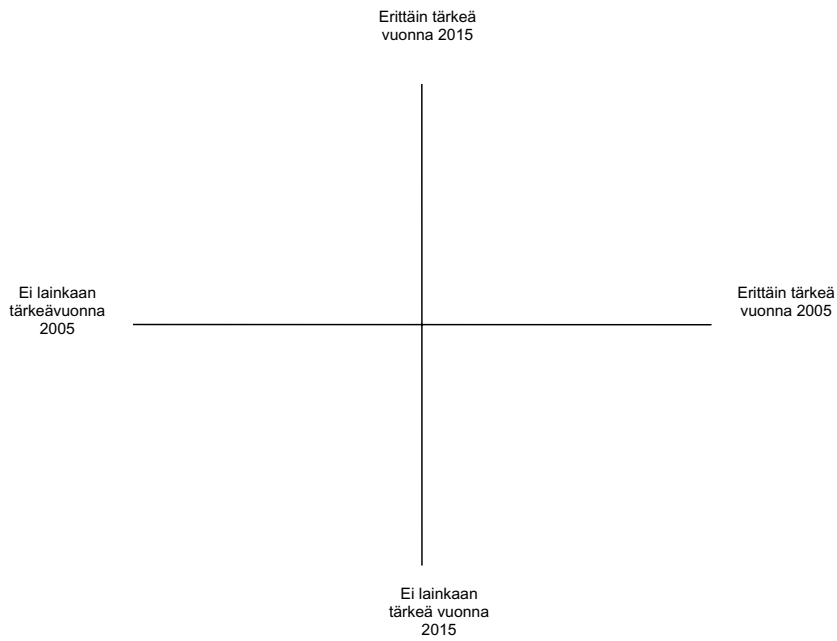
- ASIAKKAIDEN JA TYÖVOIMAN LISÄÄNTYVÄ MAAHANMUUTTO/MONIKULTTUURISUUS
- TYÖVOIMAN LIIKKUVUUS: HOITO- JA HOIVATYÖVOIMAN MAASTAMUUTTO
- VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN, HOITO- JA HOIVATYÖVOIMAN LISÄÄNTYVÄ ELÄKKEELLE JÄÄMINEN
- NUORISOIKÄLUOKKIEN SUPISTUMINEN
- VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN, HOITO- JA HOIVAPALVELUJEN KYSYNNÄN KASVU
- TUOTTAVUUS JA SOSIAALISET INNOVAATIOT LÄHIHOITAJAN TYÖSSÄ JA LÄHIHOITAJAN TYÖTÄ ORGANISOIVASSA YKSIKÖSSÄ: MUUTOKSET/JATKUVUUDET
- LÄHIHOITAJIEN OSAAMISEN ERIYTYMINEN (T. ERIKOISTUMINEN) TAI VAIHTOEHTOISESTI LÄHIHOITAJIEN OSAAMISEN INTEGROITUMINEN (T. LAAJA-ALAINEN YHDISTYMINEN)
- ALALLE HAKEUTUMINEN: MUUTOKSET/JATKUVUUDET ALALLE HAKEUTUMISESSA JA ALALLE HAKEUTUMISEN MOTIVAATIO TEKIJÖISSÄ
- TYÖSSÄ JAKSAMINEN JA TYÖHYVINVOINTI
- TIETOTEKNOLOGIAN KEHITTYMINEN
- ALUEKEHITYS: MUUTOKSET/JATKUVUUDET ALUEELLISISSA PALVELURAKENTEISSA, KUNTARAKENTEISSA, ALUEELLISISSA TYÖVOIMATARPEISSA
- SOSIAALIPOLITIikka (SOSIAALITURVAN JA SOSIAALIPALVELUJEN PERIAATTEELLINEN POHJA, ESIM. UNIVERSALISMI): MUUTOKSET/JATKUVUUDET
- TALOUS- JA VEROPOLITIikka (PAINOPISTEVALINNAT JULKISEN SEKTORIN SISÄLLÄ, VEROTASOISSA, VEROTUKSEN PROGRESSIOSSA): MUUTOKSET/JATKUVUUDET
- YKSITYISEN SEKTORIN KASVU; YKSITYISEN SEKTORIN TUOTTAMAT SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

6. Lähihoitajatyövoimaan ja lähihoitajien osaamisvaatimuksiin vaikuttavat institutionaaliset ja rakenteelliset muutostekijät vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla: vaikutusten analyysi

Jos nyt ajattelet tulevaisuutta niiden institutionaalisten ja rakenteellisten muutostekijöiden näkökulmasta, jotka arvioit kaikkein tärkeimmiksi, niin miten analysoit sitä? Miten analysoit tärkeimmiksi arvioimiesi tekijöiden yhteisvaikutuksia, ja mitkä tulevat olemaan lähihoitajien osaamisvaatimukset tällaisessa tulevaisuudessa, ts. tulevaisuudessa, jossa kuvaamasi tekijät vaikuttavat yhdessä siihen, minkälaisiksi lähihoitajien osaamisvaatimukset muodostuvat?

7. Lähihoitajien osaaminen 2015: väistyvät tiedot ja taidot

Mitkä ovat arviosi mukaan sellaisia tietoja ja taitoja ja osaamislajeja, jotka vuoteen 2015 mennessä tulevat katoamaan keskeisten ammatillisten osaamisvaatimusten joukosta tai joiden merkitys tulee käsityksesi mukaan olennaisesti vähenemään vuodesta 2005 vuoteen 2015 mennessä (koordinaatisto)? Mitä toisin sanoen sijoitat lohkoon II?



8. Avoin vuosi 2015

Tulevaisuus on olennaisilta osiltaan avoin. Vuotta 2015 ei vielä ole olemassa, eikä se toteudu yksittäisten toimijoiden valinnoista riippumatta. Omat valintamme vaikuttavat siihen, millaisena tulevaisuus toteutuu. Mikä on mielestäsi ennakoinnin tärkein teema, kun ajatellaan lähihoitajien osaamista, työvoimaa ja koulutusta vuoteen 2015 ulottuvalla ennakointijaksolla? Minkä yksittäisen teeman haluaisit itse nostaa esiin ennakoinnissa tai ennakointitutkimuksessa, esimerkiksi tällaisessa haastattelussa?

LIITE 5. Teemahaastattelut (Sosionomit AMK ja sosiaalityöntekijät)

Teemahaastattelurunko 1, sosionomit (AMK) ja sosiaalityöntekijät

Teemahaastattelurunko sosionomeille (AMK) ja sosiaalityöntekijöille, jotka vastasivat postikyselyyn.

1. Taustakysymykset (koulutus, ammattinimike, kauanko alalla?)
2. Millaisessa Suomessa elämme vuonna 2015?
3. Sosiaalialan perustehtävä?
 - sosiaalialan swot (mahdollisuudet, vahvuudet, uhat ja heikkoudet)
 - ristiriitaisuudet nyt ja tulevaisuudessa?
4. Mistä muodostuu sosiaalialan työntekijöiden perusosaaminen?
5. Mistä muodostuu sosiaalityöntekijöiden / sosionomien (amk) ydin- ja erityisosaaminen?
6. Oma osaaminen? (suhteessa koulutukseen, työkokemukseen jne.)
7. Tulevaisuudenvisiosi itsestäsi ja osaamisestasi sosiaalialalla
 - osaamisen riittävyys tällä hetkellä
 - osaamisen syventämisen ja laajentamisen tarpeet, jne
 - yhteistyökumppanit ja lähialat

Teemahaastattelurunko 2, vaikuttajat

Teemahaastattelurunko vaikuttajille.

1. Taustakysymykset
2. Millaisessa Suomessa elämme vuonna 2015? Mikä muuttuu nykyisestä?
3. Miksi ja mihin sosiaalialan osaamista ja osaajia tarvitaan Suomessa nyt ja vuonna 2015?

4. Vastaako sosiaali alan ammattilaisten osaaminen tällä hetkellä alalle asetettuja vaatimuksia ja odotuksia? Mitkä ovat vahvuudet ja kehittämisaalueet? Kerro myös joitakin esimerkkejä molemmista.

Teemahaastattelurunko 3, sosionomi (AMK ylempi)

Teemahaastattelurunko sosionomeille (AMK ylempi), jotka ovat opiskelleet ammattikorkeakoulun jatkotutkinnossa.

1. Taustakysymykset (koulutus, ammattinimike, kauanko alalla?)
2. Millaisessa Suomessa elämme vuonna 2015?
3. Sosiaali alan perustehtävä?
 - sosiaali alan swot (mahdollisuudet, vahvuudet, uhat ja heikkoudet)
 - ristiriitaisuudet nyt ja tulevaisuudessa?
 - hahmotatko oman koulutuksesi (perus- ja jatkokoulutus) osana koko sosiaali alaa vai omaksi kokonaisuudekseen? Positioi itsesi ja osaamisesi alalla.
4. Mistä muodostuu sosiaali alan työntekijöiden perusosaaminen?
5. Mistä muodostuu sosiaalityöntekijöiden / sosionomien (amk) ydin- ja erityisosaaminen?
6. Miksi hakeuduit jatkokoulutukseen?
7. Miten suorittamasi jatkokoulutus sijoittuu alan koulutusjärjestelmässä?
 - tehtävät, vahvuudet, kehittäminen yms.
8. Mitä hyötyä / haittaa jatkokoulutuksesta on Sinulle ollut?

Teemahaastattelurunko 4, erikoissosiaalityöntekijät

Teemahaastattelurunko erikoissosiaalityöntekijöille, jotka ovat opiskelleet sosiaalityön ammatillisessa lisensiaatinkoulutuksessa.

1. Taustakysymykset (koulutus, ammattinimike, kauanko alalla?)
2. Millaisessa Suomessa elämme vuonna 2015? Millaisia muutoksia sosiaalialalla ja palvelurakenteessa tapahtuu?
3. Sosiaalialan perustehtävä?
 - sosiaalialan swot (mahdollisuudet, vahvuudet, uhat ja heikkoudet)
 - ristiriitaisuudet nyt ja tulevaisuudessa?
4. Mistä muodostuu sosiaalialan työntekijöiden perusosaaminen?
5. Mistä muodostuu sosiaalityöntekijöiden ydin- ja erityisosaaminen?
6. Miksi hakeuduit jatkokoulutukseen?
7. Miten suorittamasi jatkokoulutus sijoittuu alan tehtäväarakenteessa?
 - tehtävät, vahvuudet, kehittäminen yms.
8. Mitä hyötyä / haittaa jatkokoulutuksesta on Sinulle ollut?
9. Miten kehittäisit sosiaalityön peruskoulutusta ja jatkokoulutusta?

Lisäksi aineistoa on täydennetty seuraavilla kysymyksillä:

10. Millaista sosiaalityön erityisosaamista ammatillinen lisensiaatinkoulutus tuottaa?
11. Millaisissa tehtävissä / töissä sosiaalityön erityisosaamista tarvitaan?
12. Mihin työtehtäviin (virkoihin, toimiin jne.) tulisi kelpoisuusvaatimuksena olla ammatillisen lisensiaatinkoulutuksen suorittaminen?