

Ritva Väistö (toim.)

MONIKULTTUURISISTA KOHTAAMISISTA INNOSTAVAAN IKÄOSAAMISEEN



Julkaisusarja C:41

Vastaava toimittaja Dos., YTT Anna Liisa Westman

Toimittajat THM Ritva Väistö

Graafinen suunnittelu,
sivunlaitto, kansi ja
kannen kuva Jussi Virratvuori / Viestintätoimisto Kirjokansi

ISBN 978-951-604-116-5
ISBN 978-951-604-118-9
ISSN 1797-3856 (verkkajulkaisu)
ISSN 1797-3848 (painettu)

Julkaisun myynti Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
julkaisut@pkamk.fi
<http://www.pkamk.fi>

SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE	5
MONIKULTTUURISTA YHTEISTYÖTÄ KEHITTÄMÄSSÄ	8
Ari Kuronen	
MONIKULTTUURISUUDEN ÄÄRELLÄ - TYÖELÄMÄLÄHEISTÄ PROJEKTOIMISTA	12
Miia Pasanen	
TRANSNATIONAALINEN OSAAMINEN VAHVISTAA OPISKELIJOIDEN JA TURVAPAIKANHAKIJOIDEN YHTEISTYÖTÄ	17
Kirsti Sainola-Rodriguez	
IKÄOSAAMINEN INNOSTAA	30
Arja Jämsén ja Tuula Kukkonen	
INNOVAATIOT JA IKÄOSAAMISEN HAASTE	40
Ari Tarkiainen	
SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KESKUKSEN TKI-TOIMINNAN KEHITTYMINEN 2000-LUVULLA	52
Ritva Väistö ja Erja Moore	
BIOANALYYTIKKO-OPISKELIJOIDEN AMMATILLINEN KASVU ORASTAA HYVIS-HANKKEESSA	59
Elina Lyytikäinen ja Minna Rökkilä	
KIRJOITTAJAT	64

ESIPUHE

Kehittämistyössä tärkeää on löytää innostuneet ja sitoutuneet yhteistyökumppanit. Tähän ammattikorkeakoulu on erinomainen toimintaympäristö, sillä siellä työskenteleviltä edellytetään osallistumista opetuksen lisäksi tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan (TKI) sekä aluekehittämiseen. Kahdessa viimeksi mainitussa tehtävässä korostuu kyky ja taito tehdä yhteistyötä eri verkostoissa, luoda uutta ja tehdä näkyväksi ammattikorkeakoulun roolia osaavana toimijana omalla alueellaan, valtakunnallisesti ja kansainvälisesti.

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun SoTe-keskuksessa toimi vuodesta 2009 vuoden 2011 kevääseen Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkostohanke (Hyvis). Hankkeen keskeinen tavoite oli luoda uusia toimintamalleja ja toimintakäytäntöjä yhteistyöhön eri sidosryhmien kanssa sekä sitoa opiskelijat kiinteästi mukaan kehittämistyöhön. Hankkeen kaikissa kehittämistoiminnoissa oli mukana sekä opettajia että opiskelijoita kaikista sote-alan koulutusohjelmista. Tämä toimintatapa osoittautui onnistuneeksi ja eri osapuolia rikastuttavaksi kokemukseksi.

Hyvis- hankkeessa profiloituttiin erityisesti kahdessa ajankohtaisessa teemassa, joita olivat monikulttuurisuus ja ikäosaaminen. Lisäksi haluttiin kehittää sote-alan TKI-toimintaa. Monikulttuurisuuden ympärille kehitettiin pilotti, joka antoi mahdollisuuden laajaan yhteistyöhön eri toimijoiden kesken ja toi tutuksi opiskelijoille ja opettajille Kantonin vastaanottokeskuksen, sen asiakkaat ja arjen haasteet. Ikäosaaminen teemassa keskityttiin ikääntyvän väestön kysymyksiin ja pyrittiin lisäämään osaamista sekä SoTe-keskuksen sisällä että sidosryhmien kanssa tehtävässä yhteistyössä. TKI-toiminnan kehittämisessä haasteeksi nousi opetuksen ja TKI:n integraatio.

Tämän julkaisun artikkeleissa kuvataan hankkeen aikana tehtyä kehittämistyötä liittyen näihin kolmeen teemaan. Monikulttuurisuuspilottista kirjoittivat vastaanottokeskuksen johtaja Ari Kuronen, opettaja Miia Pasanen ja osastonhoitaja Kirsti Sainola-Rodriguez. Ikäosaamisesta kirjoittivat johtaja Arja Jämsén ja yliopettaja Tuula Kukkonen. Innovaatioiden yhteyttä ikäosaamiseen pohti omassa artikkelissaan projektipäällikkö Ari Tarkiainen. Julkaisun kaksi viimeistä artikkelia kuvaavat tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kehittymistä SoTe-keskuksessa. Kirjoittajat olivat projektipäällikkö Ritva Väistö ja yliopettaja Erja Moore sekä opettajat Minna Rokkila ja Elina Lyytikäinen.

Kiitän lämpimästi kaikkia kirjoittajia sekä kaikkia toimijoita, jotka ovat mahdollistaneet Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto-hankkeen toteutuksen. On ollut ilo työskennellä luovien ja osaavien asiantuntijoiden parissa.

Joensuussa 30. päivänä marraskuuta 2010

Ritva Väistö

MONIKULTUURISUUS

MONIKULTTUURISTA YHTEISTYÖTÄ KEHITTÄMÄSSÄ

Ari Kuronen, johtaja,
Kontioniemen vastaanottokeskus

KONTIONIEMEN VASTAANOTTOKESKUS JA SEN ASUKKAAT

Kontioniemen vastaanottokeskus on SPR:n Savo-Karjalan piirin ylläpitämä laitostyyppi-
nen sosiaalialan yksikkö. Vastaanottokeskus järjestää kotouttamislain mukaisesti Suomes-
ta kansainvälistä suojelua hakeneiden ja tilapäistä suojelua saavien vastaanoton. Vastaan-
oton palveluihin kuuluu kansainvälistä suojelua hakeneiden, eli turvapaikanhakijoiden,
tilapäinen majoitus vastaanottokeskuksessa. Turvapaikanhakijat saavat vastaanottokes-
kukselta toimeentulotukea ja välttämättömät sosiaalipalvelut sekä välttämättömät ter-
veyspalvelut. Lisäksi turvapaikanhakijoille järjestetään oikeusapupalveluja, tulkkipalvelut,
työ- ja opintotoimintaa sekä muuta perustarpeiden turvaamista.

Kontioniemen vastaanottokeskus avattiin maaliskuussa 2009. Aloitusvaiheessa vas-
taanottokeskuksessa oli 120 majoituspaikkaa, kesäkuussa 2009 majoituspaikkojen mää-
rää nostettiin 160:een ja lokakuun alussa 2010 majoituspaikkojen määrää vähennettiin
sataan. Vastaanottokeskuksen työntekijöiden määrä on myötäillyt majoituspaikkojen
määrää, vaihdelleen kolmentoista ja seitsemäntoista välillä.

Perustamisvaiheessa vastaanottokeskuksen asukkaiksi tuli pääosin nuoria irakilaisia ja
somalialaisia turvapaikanhakijoita. Turvapaikanhakijat olivat suurimmaksi osaksi nuoria
miehiä. He olivat omasta kulttuuristaan irti revittyjä, ketkä enemmän ketkä vähemmän,
traumatisoituneita ihmisiä. Omasta kulttuurisesta taustastaan johtuen heillä oli varsin
puutteelliset valmiudet selviytyä tavallisen arjen normaaleista askareista, kuten siivoukses-
ta, pyykkihuollosta ja ruuanlaitosta sekä oman fyysisen kunnon hoitamisesta.

Tämän asian ymmärtämiseksi on mielestäni paikallaan hieman selvittää tämän prob-
lematiikan taustoja. Sekä Irakissa että Somaliassa ruuanlaitto kuuluu naisille. Miehet eivät
juurikaan tiedä, mitä ruualle tapahtuu sillä välin, kun kaupasta ostetut ainekset muut-
tuvat pöydässä tarjottavaksi ruuaksi. Lisäksi tavallisessa suomalaisessa ruokakaupassa ei
välttämättä myydä tutuiksi tulleista ruoka-aineksista muuta helposti tunnistettavaa, kuin
hedelmät ja jotkut vihannekset. Esimerkiksi suomalaisia juureksia em. maista tulleet ih-
miset eivät tunnista. Tämän vuoksi on selvää, että he tuskin tietävät millä tavalla niitä
käytetään tai valmistetaan ruuaksi.

Vastaanottokeskuksen asukkaat ovat harvoin saaneet terveyskasvatusta. Tämä tar-
koittaa sitä, että heillä ei ole teoreettista tietoa mitä rakennusaineita keho tarvitsee py-
syäkseen terveenä. Väestön terveys näissä maissa on perustunut perinteisen ruokalistan
ja ruokakulttuurin noudattamiseen. Tällä tavalla eläen ihmiset ovat saaneet tarvitseman-

sa proteiinit, hivenaineet vitamiinit, hiilihydraatit jne., asiaa tietämättä tai sen enempää ajattelematta. Tämä tieto on Suomeen tulleilta miehiltä puuttunut jo kotimaassa tai viimeistään kadonnut yhteiskunnallisen myllerryksen aiheuttamaan kaaokseen ja yleiseen köyhyyteen.

Hieman yllättäen vastaanottokeskuksen asukkaat eivät myöskään juo riittävästi vettä. Tämä johtuu osin siitä, että Suomessa on harvoin niin kuuma, että lämpimistä maista tulleille ihmisille tulisi jano kuumuuden vuoksi. Toisaalta myöskään vastaanottokeskuksen ihmiset eivät ole tottuneet juomaan pelkää vettä, koska se heidän kotimaissaan ei ole aina suoraan juomakelpoista. Liian vähäinen nesteen nauttiminen aiheuttaa pientä päänsärkyä, jota pyritään hoitamaan turhaan lääkkeillä. Turhaan sen vuoksi, että päänsäryn voisi hoitaa juomalla pari lasillista tavallista kraanavettä.

Vastaanottokeskuksen asukkaista vain harvat ovat harrastaneet jotain liikunnan muotoa siinä mielessä, kun me suomalaiset ymmärrämme liikunnan harrastamisen. Ihmisten liikunta on perustunut enimmäkseen työntekoon ja hyötyliikuntaan, kuten siirtymiseen paikasta toiseen kävelen. Kävelyllä tai lenkille lähtö pelkästään liikunnan ja kehon harjoituksen vuoksi tuntuu olevan varsin vieras vastaanottokeskuksen asukkaille. Kävelyllä kuntoa kohottavana toimintana ei ilmastoltaan viileässä Suomessa ole myöskään samaa vaikutusta kuin turvapaikanhakijoiden kotimaassa.

Turvapaikanhakijoiden valvellaoloaika vastaanottokeskuksessa painottuu usein iltaan ja yöhön. Jokaiseksi päiväksi ei ole aamusta alkaen tekemistä, jotta olisi syytä nousta varhain. Television parhaat ohjelmat tulevat iltaisin, ja paljon katsotut elokuvat myöhään yöllä. Ystävät ja sukulaiset ovat ympäri maailmaa, joten yhteydenpito heihin tapahtuu usein yöaikaan. Keväällä ja kesällä etelästä tulleilla on suoranaisia vaikeuksia nukkua, koska he eivät ole tottuneet nukkumaan valoisaan aikaan. Fyysistä rasitusta on suhteellisen vähän, joten keho ei vaadi lepoa.

Turvapaikanhakijan elämäntilanne on hyvin ongelmallinen. Ihmiset kantavat huolta tulevasta päätöksestä ja kotimaahan jääneistä perheenjäsenistä tai sukulaisista. Vastaanottokeskuksessa on aikaa ja se on fyysisesti turvallinen ympäristö ajatella menneisyydessä tapahtuneita vääryksiä. Kaiken tämän miettiminen tapahtuu usein vuoteessa ennen nukkumista. Huolien ja murheiden pohtiminen vie sitten usein viimeisetkin unen rippeet.

Vastaanottokeskuksen perustamisvaiheessa vastaanottokeskuksen työntekijöiden aika meni vastaanoton perusrakenteiden luomiseen, kuten tarvikkeiden hankintaan, kalustamiseen ja vastaanottokeskuksen elämän vakiinnuttamiseen. Asukkailta tuli samaan aikaan palautetta, että aktiviteetteja, harrastusmahdollisuuksia ja tietoa suomalaisesta elämästä oli liian vähän tarjolla. Vastaanottokeskuksessa haettiin yhteistyökumppaneita asukkaiden esittämiin ja muutoin ilmi tulleisiin tarpeisiin vastaamiseen.

VASTAANOTTOKESKUKSEN JA HYVIS-HANKKEEN YHTEISTYÖ

Vastaanottokeskus liittyi mukaan Hyvis-hankkeeseen syksyllä 2009. Aloite hankkeeseen liittymiseen tuli Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoululta. Kontioniemen vastaanottokeskus valikoitui yhteistyökumppaniksi taustaorganisaationsa, eli kolmannen sektorin toimijan perusteella. Ensimmäisessä tapaamisessa hahmoteltiin yhteistyöstä molemmille osapuolille tulevia hyötyjä. Opiskelijoille vastaanottokeskus voi tarjota harjoittelupaikkoja ja opinäytetöiden aiheita sekä mahdollisuuden perehtyä monikulttuuriseen työkenttään. Vastaanottokeskuksen asukkaiden katsottiin puolestaan saavan kontakteja keskuksen ulkopuoliseen elämään ja niille perustarpeiden turvaamisen alueille, joilla vastaanottokes-

kuksen työntekijät näkivät asukkaiden kaipaavan lisätukea. Käytännön tasolla yhteistyö alkoi keväällä 2010. Yhteistyön alussa katsottiin tärkeäksi, että vastaanottokeskuksen asukkaat tulevat kuulluksi yhteistyötapoja määriteltäessä. Lisäksi katsottiin tarpeelliseksi, että opiskelijat ja turvapaikanhakijat tutustuvat toisiinsa. Vastaanottokeskuksen arjen ymmärtämiseksi ensimmäinen tutustuminen oli vastaanottokeskuksessa. Turvapaikanhakijat esittelivät keskusta ja asuinolojaan, ja opiskelijat kertoivat heille tulevasta hankkeesta ja yhteistyöstä. Toimintaympäristön kartoitus jatkui Innovaatio-leirillä. Tätä prosessia ja hankkeen toimintoja kuvaa tarkemmin Miia Pasanen tässä samassa julkaisussa.

Vastaanottokeskuksen puolelta tavoitteena oli, että opiskelijoiden harjoittelusta tulee luonteeltaan jatkuvaa toimintaa vastaanottokeskukseen. Vastaanottokeskuksen asukkaiden kannalta tämä tarkoittaa sitä, että tietyinä päivinä viikosta tiettyyn aikaan olisi tarjolla jotain ennalta määrättyyn aihepiiriin kuuluvaa toimintaa, johon voi mennä mukaan. Toiminnan toivottiin jatkuvan koko lukuvuoden. Ensimmäisen toimintajakson, eli kevään 2010 aikana tähän tavoitteeseen ei kovin hyvin päästy, koska opiskelijoiden lukujärjestyksiin ei oltu tämän kaltaista toimintaa varten varattu aikaa. Tästä huolimatta vastaanottokeskuksessa järjestettiin vapaa-ajan aktiviteetteja, fyysistä kuntoa kehittävää toimintaa ja mahdollisuus testata oma fyysinen kunto. Keskuksen ulkopuolelle järjestettiin esimerkiksi retkiä uimahalliin ja kuntosalille.

Vastaanottokeskuksessa koettiin keväällä 2010 ongelmalliseksi asukkaiden toimintaan sitoutuminen. Vastaanottokeskuksessa järjestettiin suunnitelman mukaista toimintaa, mutta tapahtumien mainonnasta ja ilmoittelusta huolimatta niihin olisi voinut osallistua enemmänkin asukkaita. Toimintaan osallistuneiden palautteen mukaan toiminta oli kuitenkin toivotun kaltaista, tervetullutta ja hyvin pidettyä.

Toisen toimintajakson aikana syksyllä 2010 opiskelijoiden lukujärjestykseen varattiin aikaan vastaanottokeskuksessa järjestettävää toimintaa varten. Samoin vastaanottokeskuksessa tapahtumia osattiin markkinoida menestyksekkäämmin. Kevään toimintoihin lisättiin informatiivisempaa toimintaa, kuten ravintoneuvontaa.

YHTEISTYÖSTÄ OPITTUA

Hankkeen aikana tuli ilmi asioita, jotka pitää tämän kaltaisessa toiminnassa huomioida. Ensinnäkin opiskelijoiden ja turvapaikanhakijoiden, eli toiminnan järjestäjien ja toimintaan osallistujien, tutustumiseen pitää varata riittävästi aikaa. Toiseksi tutustuminen tapahtuu parhaiten pienryhmissä yhteisen toiminnan merkeissä.

Edelleen opiskelijoille on tärkeää tutustua konkreettisesti vastaanottokeskuksen arkeen ennen toiminnan aloittamista, koska muutoin keskuksen asukkaiden arjen ja sen haasteiden hahmottaminen on heille vaikeaa.

Järjestetystä toiminnasta ilmoittaminen ja turvapaikanhakijoiden toimintaan sitoutuminen on haasteellista. Suomessa yleisesti käytetty yksinkertainen pelkkä tapahtumailmoituksen esillelaitto ei riitä motivoimaan turvapaikanhakijoita. Tapahtumia ja toimintaa täytyy markkinoida henkilökohtaisemmalla tasolla. Hankkeen aikana kehitettiin malli, jossa toiminnan suunnitteluun osallistunut ryhmä turvapaikanhakijoita toimii keskuksen sisällä sisäpiirinä, joka markkinoi suullisesti tapahtumia omalle ystävä- tai tuttavapiirilleen. Edelleen hankkeeseen osallistujille perustettiin Facebook -sivusto. Sivuston käyttö on jäänyt vähäiseksi osin kielivaikkeuksien, osin köyhän sisältönsä vuoksi.

Hankkeen aikana nousi esiin idea henkilökohtaisten tekstiviestien käytöstä tapahtumien mainonnassa. Idea on mielestäni kokeilemisen arvoinen. Useat hankkeet, joissa maahanmuuttajille on järjestetty mitä moninaisempaa toimintaa ovat kärsineet osanot-

tajapulasta. Mitään kattavaa selitystä ilmiölle ei ole keksitty, koska toiminta on kuitenkin ollut maahanmuuttajien toivomaa ja tarpeelliseksi arvioimaa. Oma selitykseni ilmiölle on, että toiminnan järjestäjät toimivat tapahtumista ilmoittaessaan samalla tavoin kuin Suomessa yleensä toimitaan. Tässä tapauksessa kohderyhmä kuitenkin on omanlaisensa ja tarvitsee mielestäni vastaavasti myös sen mukaisesti erilaista mainontaa.

Hankkeeseen osallistuminen on ollut Kontioniemen vastaanottokeskukselle antoisaa. Hanke on mahdollistanut sellaisia kokeiluja, jotka eivät olisi olleet mahdollisia ilman hankkeen tarjoamia lisäresursseja. Vastaanottokeskukseen asukkaat ovat päässeet tutustumaan suomalaisiin opiskelijoihin ja heidän opastuksellaan suomalaiseen yhteiskuntaan vastaanottokeskuksen ulkopuolella. Henkilökohtaisten kontaktien myötä kuva suomalaisesta elämästä on tullut heille realistisemmaksi ja tarkemmaksi. Opiskelijat ovat myös järjestäneet vastaanottokeskuksessa ja sen ulkopuolella toimintaa, johon vastaanottokeskuksen työntekijöiden resurssit, tiedot ja taidot eivät olisi riittäneet.

Hankkeen kokemusten perusteella on mahdollista luoda toimiva malli Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulun ja Kontioniemen vastaanottokeskuksen väliselle yhteistyölle. Huomioimalla hankkeen aikana saadut kokemukset voidaan yhteistyötä jatkaa toimijoiden normaalien toimintamenojen puitteissa. Yhteistyö oppilaitoksen ja vastaanottokeskuksen välillä on hankkeen aikana ollut niin laajaa ja suunniteltua, ettei vastaavaa ole aiemmin Suomessa missään vastaanottokeskuksessa toteutettu.

MONIKULTTUURISUUDEN ÄÄRELLÄ - TYÖELÄMÄLÄHEISTÄ PROJEKTIOPPIMISTA

Miia Pasanen, opettaja
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

”Se oikea työelämä”, työelämäläheisyys ja -lähtöisyys sekä paljon puhuttu tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta näkyy ja pilkahtelee monella tapaa ammattikorkeakouluopettajien arjessa. Tämä artikkeli on yksi tarina työelämä- koulutus-yhteistyön kehittämisestä. Tarina pohjautuu vuosina 2009–2010 toteutettuun *Monikulttuurisuuspilottiin*, jonka lähtökohtana oli vahvistaa hyvinvointialan opiskelija- ja opettajayhteistyötä Kontioniemen vastaanottokeskuksen kanssa.

Pilotin aikana etsittiin tapoja kehittää ja kokeilla uusia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintamalleja, joissa opiskelijat ovat aktiivisina toimijoina ja voivat toteuttaa opintojaan osana TKI- toimintaa. Tavoitteena oli myös tukea monikulttuurisen osaamisen vahvistumista osana hyvinvointialan opintoja. Pilotti oli osa Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto- hanketta. Pilotin suunnittelussa ja toteutuksessa olivat mukana Sosiaali- ja terveysalan keskuksen kaikki koulutusohjelmat (fysioterapia, hoitotyö ja sosiaaliala) sekä Muotoilun ja kansainvälisen kaupan keskuksessa toimiva Monni-hanke.

KEHITTÄMISPROSESSIN LÄHTÖKOHDAT

Tässä artikkelissa kuvaan monikulttuurisuus- pilotin *kehittämistyön vaiheita* sekä kokoan prosessin antia *työelämäläheisten oppimisympäristöjen vahvistamiselle*. Kehittämistyön ja pedagogisen työskentelyn viitekehyksenä ovat projektioppimisen lähtökohdat: yhteistoinnallisuus, konstruktivistinen ote, moniammatillinen tiimityöskentely ja työelämälähtöinen kehittäminen. Työskentely noudatti projektin prosessia ja antoi myös opiskelijayhteisölle vastuuta ja valtaa (Vesterinen 2001). Prosessin keskeisiksi vaiheiksi voidaan määrittää projektityön teoriaa soveltaen: 1) ideointi ja suunnittelu, 2) käynnistys ja toteutus sekä 3) arviointi (vrt. Heikkilä ym. 2008).

Oma roolini prosessissa oli koordinoida ja kirjata prosessia sekä osallistua kehittämistyöhön sosiaalialan opettajan näkökulmasta. Kehittäjän roolissa seurasin Riitta Seppänen-Järvelän (1999) jäsennyistä toimijalähtöisestä prosessikehittämisestä: keskeistä oli viedä tilanne-ehtoisesti prosessia eteenpäin ja mahdollistaa kaikkien toimijoiden osallisuutta ja toimijuutta. Osallistujina tässä pilotissa olivat opettajat, opiskelijat, vastaanottokeskuksen henkilökunta ja asukkaat.

Kehittämisprosessissa lähestyn koulutuksen ja työelämän välistä vuoropuhelua tutkintoon johtavan koulutuksen näkökulmasta ja tavoitteena oli kehittää koulutuksen työelämäläheisyyttä. Työelämäyhteistyön terminologian tulkinnat vaihtelevat puhujan ja

intressitahon mukaan ja käytössä on niin työelämälähtöisyyden ja työelämäläheisyyden käsitteet (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2009, 23). Voidaan nähdä, että työelämälähtöisyyden käsitteessä painottuvat työelämän vaatimukset ja opiskelijoiden työllistymisen näkökulmat. Sen sijaan työelämäläheisyyden termi sisältää moniulotteisemman lähestymistavan yhteistyöhön: koulutus voi olla myös työelämää kriittisesti kehittävä instituutio (Salonen 2010, 16).

KEHITTÄMISPROSESSIN ENSIMMÄINEN SYKLI, INNOVAATIOLEIRI

Monikulttuurisuus- pilotin ideointi käynnistyi keväällä 2009 ja pilotin viimeiset arviointikokoukset olivat joulukuussa 2010. Käytännössä kehittämisprosessi sisälsi kaksi projektisykliä: syksy 2009 ja kevät 2010 ja toinen syksyllä 2010. Ensimmäisen syklin ideointi- ja suunnitteluvaihe käynnistyi keväällä 2009 ja aktiivisia toimijoita olivat vastaanottokeskuksen johtaja Ari Kuronen, Hyvis-hankkeen projektipäällikkö, Monni-hankkeen henkilöstö sekä Sosiaali- ja terveysalan keskuksen pilottiin nimetyt opettajat.

Ideointivaihetta voidaan parhaimmillaan määritellä avoimeksi ja spontaaniksi prosessiksi, jossa on mahdollisuus irrottautua vanhoista ajattelutavoista ja nähdä asioita uusin silmin (Heikkilä ym. 2008, 61). Ideointivaihe mahdollisti ja haastoi: välillä ideointi synnytti yhteistä ymmärrystä ja välillä kadotimme yhteisen kielen ja tavoitteen. Kevään ja syksyn 2009 kohtaamisten aikana avasimme toimijoiden ja organisaatioiden työn nykytilaa sekä määrittelimme kehittämistyön tavoitteita ja toimintaa. Kehittämistyön tavoitteiksi määrittyi:

- 1) vahvistaa vastaanottokeskuksen asiakkaiden arjen hyvinvointia,
- 2) kehittää opiskelijoiden monikulttuurista ja moniammatillista osaamista,
- 3) luoda rakenne vastaanottokeskuksen oppilaitosyhteistyölle sekä
- 4) luoda malli oppilaitoksen moniammatilliselle työelämäyhteistyölle.

Kehittämistyön toteuttamismuodoksi sovimme kolme päivää kestävästä Innovaatioleiristä. Syksyllä 2009 peilasimme kehittämistyön ja opetussuunnitelmien tavoitteita sekä vastaanottokeskuksen nykytilaa eli etsimme kiinnostuneita opiskelijoita ja asiakkaita matkalle mukaan. Moniammatillisen yhteistyön mahdollistamiseksi saimme mukaan hoitotyön, fysioterapian ja sosiaalialan opiskelijoita. Pehdytimme opiskelijoita aihepiiriin yhteisissä kokouksissa ja vierailimme Kontioniemen vastaanottokeskuksessa.

Helmikuussa 2010 Joensuun Tiedepuiston Oasiksessa toteutettu Innovaatioleiri oli Hyvis- ja Monni-hankkeen yhteinen ponnistus. Leirin ohjelmasta vastasi Monni-hanke ja muusta organisoinnista Hyvis-hanke. Leirille osallistui Kontioniemen vastaanottokeskuksen asukkaita, ohjaajia, vastaanottokeskuksen johtaja, hoitotyön, sosiaalialan ja fysioterapian opiskelijoita ja opettajia, Monni-hankkeen henkilöstöä, tulkki ja muita avustajia. Lisäksi mukana oli kaksi ulkopuolista havainnoija-asiantuntijaa, Kirsti Sainola-Rodriguez Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymästä ja Michael Simon Liverpoolin yliopistosta.

Käytännössä päivien aikana opiskelijoilla ja vastaanottokeskuksen asiakkailla oli mahdollisuus kohdata, tutustua ja luoda kehittämisideoita vastaanottokeskuksen arjen kehittämiseksi. Ensimmäisen päivänä tavoitteena oli ”jään särkeminen”, tutustuminen ja luottamuksen rakentaminen. Työskentelymuotona olivat elokuvaohjaaja Kaija Juurikkalan vetämät videotyöpajat. Videopajatyöskentely tuotti lyhyitä videoita, joissa olivat

mukana sekä opiskelijat että vastaanottokeskuksen asukkaat. Videot katsottiin yhdessä päivän päätteeksi.

Toisena päivänä paneuduttiin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin ja pohdittiin muun muassa lehtikollaasin muodossa hyvän olon merkityksiä. Kolmantena päivänä siirryttiin osaamisen ja oppimisen teemoihin. Pienryhmät tuottivat näkyväksi osallistujien osaamisen moninaisuutta ja oppimisen toiveita. Yhteisiksi teemoiksi määriteltiin esimerkiksi vuoro-vaikutus, liikunnallisuus, käsillä tekeminen ja ravinto. Päivien aikana virallinen ohjelma kohdistui asiakkaille ja opiskelijoille, ja muiden toimijoiden rooli oli enemmänkin asian-tuntijuuden vaihtaminen ja leirin havainnointi.

Leirin jälkeen pohdimme leirikokemuksia opiskelijoiden ja opettajien kanssa yhteisissä palavereissa. Opiskelijoiden mielestä leiripäivien parasta antia oli yhdessä tekeminen: toiminnalliset menetelmät mahdollistivat tutustumisen ja osallisuuden. Eri alojen opiskelijoilla oli mahdollisuus istua yhdessä asiakkaiden kanssa ja tutustua toisiinsa. Välillä haasteena oli yhteisen kielen löytyminen ja tulkki koettiin arvokkaaksi lisätueksi. Leiripäivät herättivät myös kaikkia toimijoita pohtimaan omia arvojaan ja asenteitaan ja mahdollistivat moniammatillista verkostotyötä.

Opiskelijoiden näkökulmasta eri toimijoiden roolit eivät täysin auenneet leirin aikana. Leiripäiviin osallistujia ja toimijoita oli paljon ja on tärkeää vielä selkeämmin tuoda esiin eri toimijoiden roolit. Myös omissa päiväkirjamerkinnoissani roolit tuottivat paikoin hämmennystä. Oli yllättävän vaikeaa, vaikka hyväksi, vaihtaa näkökulmaa ja siirtyä opettajan roolista havainnoitsijan rooliin.

Vastaanottokeskuksen asiakkaille järjestettiin leirin jälkeen mahdollisuus tutustua Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen Tikkarinteellä. Innovaatioleirin jälkeen sosionomiopiskelijat ja vaihto-opiskelija jatkoivat harjoitteluaan vastaanottokeskuksessa.

KEHITTÄMISPROSESSIN TOINEN SYKLI, AREENALLE

Kevään 2010 viimeisissä kokouksissa koottiin ideoita kehittämistyön jatkumoon ja mallinnuksiin. Kehittämistyön jatkumon turvaamiseksi nähtiin tärkeäksi pitää kehittämistyötä läpinäkyvänä ja avoimena. Kevään leirikokemusten läpinäkyvyyden varmistamiseksi työstettiin Facebook- sivusto ja tiedote PKAMK:n sisäisiin uutisiin sekä sovittiin tämän julkaisun artikkeleista. Keskustelimme myös toimijakentän laajentamisen mahdollisuuksista. Pohdimme, että voisiko yhteistyötä vahvistaa esimerkiksi Kontioniemen vastaanottokeskuksen lähellä olevan peruskoulun kanssa.

Keväällä sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa oli työn alla uudet opetussuunnitelmat ja etsimme monikulttuurisuus-opinnoista uusia yhteistyön paikkoja. Konkreettisenä jatkumona kehittämistyölle sovittiin syksyille uudet leiripäivät, joiden jälkeen opiskelijayhteistyö jatkuisi harjoittelujen muodossa. Opiskelijaryhmien erilaiset aikataulut haastoivat yhteisten kohtaamisten järjestämistä ja realistiseksi tavoitteeksi muodostui saada syksyille muutama yhteinen leiripäivä ja ehkä osalle opiskelijoita muutama viikko samanaikaisesti tapahtuvaa harjoittelua vastaanottokeskuksessa.

Syksyllä 2010 kipuillimme jälleen tuttujen aikatauluhaasteiden kanssa: aloituskokous ja vierailu vastaanottokeskukselle peruuntuivat ja kaikki leiripäivät eivät mahtuneet uusien ohjaajien aikatauluihin. Aloitimme ensimmäisessä tapaamisessa opintojaksotehtävien avaamisen ja tavoitteena oli kevään kokemusten pohjalta mahdollistaa opiskelijoille runsaammin kohtaamisen mahdollisuuksia. Työskentelyn jatkuvuuden turvaamiseksi ra-

kensimme leiriä pienellä budjetilla, jotta voisimme jalkauttaa sen mahdollisimman pian osaksi perustoimintaa.

Osallistujiksi leirille saimme noin parikymmentä vastaanottokeskuksen asukasta ja 35 terveydenhoitaja- ja sosionomiopiskelijaa. Kevään kokemuksista oppineena lisäsimme leiripäiviin opiskelijaohjaus- ja purkutilanteita ja vahvistimme opiskelijoiden osallisuutta prosessiin. Opiskelijoita orientoimme työskentelyyn omien harjoittelu- ja opintojaksojen kontaktituntien yhteydessä.

Ensimmäiseen leiripäivään rakennettiin yhteinen infotilaisuus. Leirin aloituspäivänä johdatimme opiskelijoita yhteiseen työskentelyyn vastaanottokeskuksen johtajan kanssa ja loimme tilaa yhteiselle tutustumiselle ystävyysjalkapallo-ottelun katsomossa. Toisena päivänä opiskelijat suunnittelivat moniammatillisissa tiimeissä kolmannen päivän pienryhmätoimintoja. Kolmas päivä muodostui paljolti opiskelijoiden vetämistä tiedon keruun ja yhteistoiminnallisesta työskentelystä. Päivän päätteeksi vierailimme myös vastaanottokeskuksen ympäristössä. Leiripäivien jälkeen terveydenhoitajaopiskelijat jatkoivat harjoitteluaan vastaanottokeskuksessa. Työskentelyn arviointityö jatkui syksyn yhteisissä tapaamisissa.

KEHITTÄMISTYÖN ANTIA –KOHTI MALLIA

Mitä annettavaa näillä kokemuksilla voi olla työelämäyhteistyön rakenteelliselle kehittämiselle ja mallintamiselle? Pääsemmekö yhteisestä ideoinnista sopimukselliseen yhteistyöhön? Vai minkä tason yhteistyötä tavoittelemme tulevaisuudessa? Entä mitä, miten ja kuka on osallisena yhteistyöprosessissa ja kenen ääntä kuullaan?

Tässä kuvatun kokemuksen perustella voidaan todeta, että saadaksemme aikaiseksi projektioppimiseen pohjautuvan mallin (ks. Vesterinen 2001), on tärkeää varmistaa työskentelyn *pitkäjänteisyyttä* ja vahvistaa kaikkien toimijoiden *osallisuutta*. *Opiskelijoiden* osallisuuden vahvistamiseksi keskeistä on turvata opetuksen suunnittelutasolla niin, että eri alojen opiskelijoilla on samaan aikaan projektityöskentelyn mahdollistavia opintojaksoja. Käytännössä lukujärjestyksiin on saatava joustavuutta tai riittävästi yhteisiä suunnittelu- ja toteutus- sekä reflektointipäiviä. Yhteisen työskentelyn prosessi on oltava myös riittävän pitkällä aikajänteellä eli käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi yhteisten harjoittelujaksojen rytmitystä. Keskeistä on varata aikaa erityisesti työskentelyn käynnistämiseen sekä reflektointiin. Opiskelijoille tulee myös avata työskentelyn pedagogisia lähtökohtia.

Yhteisiin kohtaamisiin ja kehittämisprosessiin tulee olla osallistumisen mahdollisuus myös *työyhteisö- ja asiakasnäkökulmasta*. Opettajien, opiskelijoiden ja työntekijöiden kohtaamisfoorumit voivat toimia niin työyhteisötason kehittämisfoorumina kuin opiskelijan yksilötason oppimisfoorumina (Lambert 2004). Pitkäjänteisen kehittämistyön varmistamiseksi olisi tärkeää myös *kumppanuuksien saaminen sopimustasolle ja tiettyjen vastuukäytäntöiden nimeäminen yhteistyöprosessiin*. Kysymys palautuu laajempaan keskusteluun työelämäkumppanuuksien strategisesta määrittelystä: työelämäyhteydet näyttäytyvät monesti operatiivisella tasolla varsin satunnaisilta ja ei-systemaattisilta (Salonen 2010, 31), ja paikoin kaivataan toimintasuunnitelmia työelämäyhteistyön syventämiseksi (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2009).

Yhteisen työskentelyn foorumien pitkäjänteinen kehittäminen limittyy myös keskusteluun opetuksen pedagogisista lähtökohdista ja *opettajan työstä ja roolista*. Työelämäläheisissä foorumeissa, oppimisympäristöissä ja pedagogisissa sovelluksissa, esimerkiksi Learning by developing- mallissa, opettajan keskeinen tehtävä on toimia usein prosessin

ja projektin ohjaajana sekä toimijoiden tukena ja osallistajana (ks. Lambert 2004, Kallioinen 2008). Tässä viitekehyksessä ammattikorkeakouluopettajan työssä onkin pilkkahduksia toimijalähtöisen prosessikehittäjän työstä (ks. Seppänen- Järvelä 1999). Opettajan näkökulmasta työelämäyhteistyön saaminen rakenteelliselle tasolle edellyttää yhteisöllistä työelämäläheistä pedagogista viitekehystä ja opetuksen yhteissuunnittelua. Opettajan roolina voi olla ja onkin tällä hetkellä, toimia paikoin yhteisten foorumien vetäjänä tai osallistujana, mutta työskentelyllä täytyy olla selkeä paikka ja rooli opetuksen suunnittelu- tai toteutusprosesseissa. Tämän tarinan pohjalta koen, että mitä monitoimijaisempi oppimisyhteisö on, sitä enemmän tarvitaan suunnitteluprosessiin aikaa.

Oma opettajan roolipaletti herättää välillä myös hämmennystä – osaanko kehittäjänä ja opettajan hyödyntää ja soveltaa erilaisia menetelmiä – osallistamisen, tiedon tuotannon ja prosessin hallinnan näkökulmasta (ks. Toikko ja Rantanen 2009). Mielestäni opettajan hyppäys työelämäläheiseen projektityöskentelyn arkeen ei ole kuitenkaan kaukana ohjuspainotteisesta arjestamme.

Työelämäläheisyys läpäisee vahvasti opettajan arkea, emmekä aina käytä työskentelystämme edes termiä työelämäyhteistyö. Ammattikorkeakoulujen arki on täynnä hyviä esimerkkejä työelämäyhteistyöstä: työelämä- opettaja- opiskelija yhteistyönä on kehitetty niin perheiden hyvinvointia kuin ruskaretkiä (Haikola 2009). Haasteena on pysähtyä näiden tarinoiden äärelle, tehdä ne näkyväksi ja löytää niiden välisiä yhteyksiä ja ehkä tulevaisuudessa arvioida tätä yhteistyötä valtakunnallisilla kriteereillä (ks. Salonen 2010). Lisäksi on hyvä huomata myös ne voimavarat ja mahdollisuudet mitä emme ehkä vielä ole huomanneet, kuten yhteistyö alumnien kanssa. Tämä vaatii valtakunnallisestikin kehittämistä (Zacheus 2009).

LÄHTEET

- Haikola, A. (toim.) 2009. Kumppanuuksia ja kuulumisia työelämästä. Keski- Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämissankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Kallioinen, O. 2008. Oppiminen Learning by developing -mallissa. Laurea publication A 61. Helsinki. <http://markkinointi.laurea.fi/julkaisut/a/a61.pdf>. 15.10.2010.
- Lambert, P. 2004. Kehittävää siirtovaikutusta uusia välineitä rakentamalla. Teoksessa Kotila, H. & Mutanen, A. 2004. Tutkiva ja kehittävä ammattikorkeakoulu. Helsinki: Editat.
- Salonen, P. 2010. Työelämäyhteistyö framille! Näkökulmia ammattikorkeakoulujen ja työelämän välisen yhteistyön rakentamiseen ja toiminnan arviointiin. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. B: Ajankohtaista –Aktuellt. Vaasa: Oy Fram Ab.
- Seppänen-Järvelä, R. 1999. Luottamus prosessiin. Kehittämistyön luonne sosiaali- ja terveysalalla. Tutkimuksia 104. Helsinki: Stakes.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Sosiaalialan kehittämistoiminnan metodologista paikannusta. Teoksessa: Viinamäki, L. (toim.) Sosionomilta eivät hommat lopu. Ammattikäytäntöjen kehittäminen haasteena sosionomi AMK- tutkinnoissa. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 1/2009, 65–76.
- Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2009. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset, 188. http://www.vtv.fi/files/1783/1882009_AMKkoulutuksen_tyoelamalahtoisyyden_kehittaminen_NETTI.pdf 15.10.2010.
- Vesterinen, P. 2001. Projektiopiskelu ja –oppiminen ammattikorkeakoulussa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston julkaisuja 189.
- Zacheus, T. 2009. Työelämäyhteydet ammattikorkeakoulussa 2008. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun julkaisuja. B: Ajankohtaista –Aktuellt.

TRANSNATIONAALINEN OSAAMINEN VAHVISTAA OPISELIJOIDEN JA TURVAPAIKANHAKIJOIDEN YHTEISTYÖTÄ

Kirsti Sainola-Rodriguez, osastonhoitaja
Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä

JOHDANTO

Kansainvälisen muuttoliikkeen ja globalisaation seuraukset näkyvät suomalaisessa ja pohjoiskarjalaisessa arjessa, työssä, opiskelussa ja vapaa-ajassa. Emme voi juuri välttää kohtaamasta kulttuurista monimuotoisuutta tai erilaisuutta emmekä välttää miettimästä omaa suhtautumistamme erilaisuuteen ja erilaisten ihmisten ja kulttuurien kohtaamiseen. Viranomaistyössä ja palveluammateissa kuten terveydenhuoltoalalla asiakas- ja ammattikunta monikulttuuristuu ja tuo omat erityispiirteensä ja osaamisvaatimuksensa työhön ja arjen kohtaamisiin.

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan keskuksessa Tikkarinteellä Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkoston hankkeen (Hyvis- hanke) *Monikulttuurisuuspilotti* tarttui monikulttuurisuuden oppimiseen innovatiivisesti kokeilemalla uusia toimintatapoja ilmiön oppimiseen ja kokemiseen. Transnationaalinen ”ylirajaisuus” saattaa olla yksi hyvä tapa lähestyä monikulttuurisuuden oppimista, koska transnationaalisuuden osaamisalueena liitetään usein sana innovatiivisuus, ja ”tulevaisuuden” tapa oppia ja nähdä asioita.

Opiskelijoiden ja muiden mukana olleiden tahojen monikulttuurista osaamista haluttiin vahvistaa kokeilemalla, mitä mahdollisuuksia *moniammatillisuudesta* ja *monikulttuurisuudesta* yhdessä avautuu. Monikulttuurisena toimijana mukana olivat Kontioniemen vastaanottokeskuksen asukkaat ja henkilökunta. Hankkeessa oli tavoitteena pysyvien toimintamallien rakentaminen monikulttuuriselle yhteistyölle ja osaamiselle kontekstissa, jossa turvapaikanhakijoiden elämää leimaa suuressa määrin ei-pysyvä olotila: epävarmuus tulevasta, väliaikaisuus, muutostilassa oleminen ja muuttamisen odottaminen vastaanottokeskuksesta jonnekin pysyvämpään asuinpaikkaan.

Tässä artikkelissa tarkastelen monikulttuurisuuden osaamisen vahvistumisen edellytyksiä käyttäen teoreettisena viitekehyksenä transnationaalista osaamista. Artikkelisani taustoitan lyhyesti transnationaalisuuden tilaa ja turvapaikanhakijoiden tilannetta Suomessa tällä hetkellä, sekä esittelen kulttuurisen kohtaamisen osaamisvaatimuksia terveydenhuollossa kulttuurisen kompetenssin ja erityisesti transnationaalisen osaamisen kautta. Lopuksi arvioin transnationaalista osaamista erilaisuuden kohtaamiseen turvapaikanhakijoiden arjessa, opiskelijoiden kokemusmaailmassa ja niiden yhtymäkohtia toteutettuun yhteistyöhön Kontioniemen vastaanottokeskuksen ja oppilaitoksen välillä.

Transnationaalissa osaamisessa ja toteutetussa yhteistyöhankkeessa on lähtökohtaisesti samanlaisia periaatteita ja painotuksia kuten yhdessä tekeminen ja yhdessä sopiminen, dialogisuus, innovatiivisuus uudenlaisiin ratkaisuihin ja kaikkien toimijoiden näkökulmien tasa-arvoinen huomioiminen.

TRANSNATIONAALISUUS SUOMESSA

Ihmiset liikkuvat

Tänä päivänä ihmiset liikkuvat ja muuttavat maasta toiseen enemmän kuin koskaan. Ammattitaitoiset ja -taitottomat työläiset, opiskelijat, pakolaiset ja turvapaikanhakijat etsivät turvaa, työtä ja tilaisuuksia oman maansa rajojen ulkopuolelta. Kansallinen, kulttuurinen ja etninen monimuotoisuus on lisääntynyt Suomessa nopeasti viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana niin, että Suomeen tulee maahanmuuttajia kaukaisista maista, hyvin erilaisista olosuhteista ja yhteiskunnista. Suomessa asuu tällä hetkellä noin 155 000 maahanmuuttajaa, jotka edustavat noin 180:aa eri kansallisuutta. Maahanmuuttajien määrä on noin 2,9 % Suomen kokonaisväestöstä ja määrä on pieni verrattuna moniin muihin Euroopan maihin. Maastamuuton luonteen muuttuminen sekä kansallisen että kulttuurisen monimuotoisuuden selkeä lisääntyminen eri maissa on merkinä globalisaatiosta.

Maahanmuuttajien sosiaaliseen todellisuuteen tänä päivänä kuuluu, että uuteen maahan asetuttuaan heillä on entistä paremmat mahdollisuudet säilyttää siteensä entiseen kotimaahansa ja eri puolilla maailmaa asuviin sukulaisiinsa median, sähköisen viestinnän ja nopeiden kulkuyhteyksien avulla. Valtiolliset rajat eivät ole yhteydenpidon esteenä eikä paikallinen ympäristö välttämättä kahlitse ihmisten vaihtoehtoja. Näitä valtioiden rajat ylittäviä suhteita on analysoitu muissa yhteyksissä *transnationaalisuuden* käsitteellä, (Eastmond 1998, Schiller ym. 1992, Olwig 2003, Hautaniemi 2004, Huttunen ym. 2005) ja käsitteellä on viitattu muun muassa valtioiden rajat ylittäviin arkisiin, sosiaalisiin ja kulttuurisiin käytäntöihin. Monet maahanmuuttajataustaiset terveydenhuollon asiakkaat elävät tässä *transnationaalisessa* todellisuudessa. Lisäksi maahanmuuttajien sosiaaliseen todellisuuteen kuuluu, että oman etnisen ryhmän jäsenyyteen Suomessa ja globaalisti liittyy terveyttä edistäviä elementtejä. Uskonnollisuus, yhteisöllisyys, kotimaan kulttuurista saadut selviytymiskeinot ja -kyvyt tukevat usein yksilön ja yhteisön hyvinvointia.

Terveydenhuollossa ihmisten liikkuvuus näkyy lisääntyvästi maahanmuuttaja-asiakkaina, hajonneina perhe- ja sukuyhteisöinä (Falicov 2007), erilaisina sairauksina (Struwe 1994), erilaisina hoidon tarpeina ja käytäntöinä sekä erilaisina terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimuksina (Koehn 2004). Sairauteen ja parantamiseen liittyvät merkitykset ovat kulttuurisesti rakentuvia ja maahanmuuttajat hyödyntävät usein hoidossaan myös oman maansa tapoja hoitaa sairauksia. Tiilikainen (2007 ja 2008) puhuu *ylirajaisen* eli *transnationaalisen hoidon* käsitteestä, jolla hän tarkoittaa, että terveydenhuollon kohtaamisissa maahanmuuttajapotilailta kartoitetaan mahdollisia yhteyksiään kotimaansa kansanparantajiin ja ei-lääketieteellisten hoitojen käytöstä. Maahanmuuttajien harjoittamasta länsimaisen lääketieteen ja oman kulttuurinsa ”yhdistelystä” suomalainen terveydenhuoltohenkilöstö on harvoin tietoinen tai edes ymmärtää kysyä sen mahdollisuutta (Sainola-Rodriguez 2009).

Laajan kansallisen ja kulttuurisen kirjon keskellä terveydenhuoltohenkilöstön mahdollisuus hallita tiedollisesti ja taidollisesti kaikkien eri kulttuureista tulevien potilaidensa hoidon kulttuurista kontekstia on vaikeaa yleisimpienkään maassa asuvien vähemmistöjen kohdalla. Maahanmuuttajien *tasa-arvoinen asema* terveytensä suhteen, tasavertainen

kohtaaminen, erilaisten toimintatapojen yhdistely, tiettyjen näyttöön perustuvien kulttuurispesifien seikkojen huomioiminen (etnofarmakologia, tiettyjen tautien esiintyvyys/ yleisyys), kidutettujen traumakokemukset, asiakkaan oman asiantuntijuuden vahvistaminen ja maahanmuuttaja-asiakkaan edustajana toimiminen ovat tärkeitä kohtaamisissa, joissa yhä useamman hoitoon hakeutuvan kulttuurinen, etninen ja/ tai kansallinen tausta on erilainen kuin hoitavan henkilöstön (Andrews 1995, Lavizzo-Mourey & MacKenzie 1996, Baldwin 2003, Smedley ym.2003, Procter 2006).

Turvapaikanhakijat

Suomessa puhutaan paljon turvapaikanhakijoista ja pakolaisista, mutta heidän määränsä maahanmuuttajien kokonaismäärästä on suhteellisen pieni. Vuonna 2009 Suomeen tuli turvapaikanhakijoita 5 988 ja tänä vuonna määrän ennustetaan olevan huomattavasti pienempi. Viime vuonna turvapaikanhakijoita oli tullut eniten Irakista, Somaliasta ja Bulgariasta.

Turvapaikanhakijoiden ja kiintiöpakolaisten osalta Suomi on sitoutunut moniin kansainvälisiin sopimuksiin (mm. Pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus/Geneven sopimus 1951 ja lisäpöytäkirja 1967, YK:n kidutuksenvastainen yleissopimus 1989, Euroopan ihmisoikeussopimus 1990), jotka velvoittavat vastaanottamaan turvapaikanhakijoita ja järjestämään heille tiettyjä hyvinvointiyhteiskunnan peruspalveluja kuten toimeentulo, majoitus, tulkkipalvelut ja muu välttämätön perustarpeiden turvaaminen kuten terveydenhuolto. Suomi vastaanottaa kiintiöpakolaisia vaihtelevan kiintiön mukaan useita satoja joka vuosi. Ulkomaalaislakiin perustuvan perheenyhdistämismenettelyn mukaisesti Suomi vastaanottaa myös oleskeluluvan tai pakolaisstatuksen saaneiden perheenjäseniä.

Suomessa on tällä hetkellä 22 turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskusta ympäri Suomea. Kontioniemien vastaanottokeskus on yksi niistä. Vastanottokeskusten määrä Suomessa on hyvin vaihteleva riippuen turvapaikanhakijoiden vuosittaisesta tulijamäärästä. Turvapaikanhakijat asuvat vastaanottokeskuksessa sen ajan, jonka heidän turvapaikka-asiansa käsittely kestää. Keskus huolehtii turvapaikanhakijoiden vastaanotosta, majoituksesta, palveluista ja odotusaikaa tukevista toiminnoista monella tavalla.

UUDET JA VANHAT TAITOVAATIMUKSET KULTTUURISESSA KOHTAAMISESSA

Kulttuurinen kompetenssi

Terveydenhuoltohenkilöstön ammattitaitovaatimuksissa on kansainvälisesti ja meillä Suomessakin käytetty *kulttuurisen kompetenssin* käsitettä kuvaamaan sitä kykyä ja niitä taitoja, joita terveydenhuoltohenkilöstö tarvitsee kyetäkseen kohtaamaan kulttuurisesti erilaisten asiakkaidensa hoidon tarpeita. Hoitotyön kulttuurisen kompetenssin ja sen mittareiden teoreettinen pohja on transkulttuurisessa hoitotyössä ja sen teorioissa (Leininger 1970, Orque ym. 1983, Campinha-Bacote 1999 ja 2002, Purnell ja Paulanka 2003, Smith 1998, Burchum 2002, Papadopoulos & Lees 2002, Suh 2004, Ikonen 2007, Schim ym. 2007). Kulttuurinen kompetenssi nähdään prosessina, johon liitetään pääsääntöisesti seuraavat kognitiiviset, affektiiviset ja taidolliset osa-alueet:

Kulttuurinen tietoisuus: asiakkaan kulttuurin arvot, uskomukset, tavat, käytännöt ja ongelmaratkaisumenetelmät, oman kulttuurisen taustan ymmärtäminen.

Kulttuurinen tieto: eri kulttuurista tulevan asiakkaan näkemyksen ymmärtäminen, erojen ja yhtäläisyyksien näkeminen, tieto etnisten ryhmien fyysisistä, biologisista ja fysiologisista eroista, ymmärrys terveyteen liittyvästä epätasa-arvoisuudesta.

Kulttuurinen herkyys: lähtökohtaisesti kulttuuria arvostava hoitotyön suunnittelu ja toiminta, luottamus, kunnioitus, empatia, yhteistyöedellytysten luominen.

Kulttuurinen taito: kulttuurinen tarpeen määrittely, kulttuurisesti merkityksellisen tiedon kerääminen, asiakkaan näkemykset olemassa olevista ongelmista, viestinnän ja vuorovaikutuksen taito, kulttuurien ”välissä” toimiminen, potilaan edustajana toimiminen (patient advocacy), oman etnosentrisyyden ja rasismin tunnistaminen.

Kulttuurinen kohtaaminen: eri kulttuurista tulevan yksilöllinen kohtaaminen, ryhmien sisäisten vaihteluiden huomiointi.

Kulttuurinen tahto: aito kiinnostus ja motivaatio auttaa, toiminnan ja sisäisen tunteen yhtenevyys.

TRANSNATIONAALINEN OSAAMINEN

Transnationaalisen osaamisen kehittäjät

Amerikkalaiset valtiotieteilijät *Peter Koehn* ja *James Rosenau* ovat kehittäneet transnationaalisen osaamisen (transnational competence) näkökulman monikansallisiin ja transnationaalisiin kohtaamisiin eri tilanteissa (Koehn ja Rosenau 2002 ja 2010, Koehn 2004). Näkökulman kehittämistä terveydenhuoltohenkilöstön osaamisen arviointiin on jatkanut professori Peter Koehn Montanan yliopistosta. Näkökulma on meta-analyysi useilta eri tieteenaloilta kootuista tutkimuksista ja lähteistä kuten kansainvälinen liike-elämän tutkimus, kehitysyhteistyö, kulttuurien välinen psykologia ja viestintä. Terveydenhuollon osalta transnationaalinen osaaminen perustuu lisäksi hoitotyön kulttuurisen kompetenssin tutkimukseen ja potilaan ja terveydenhuoltohenkilöstön välisen vuorovaikutuksen tutkimukseen (Koehn 2004, Koehn ja Shwick 2006, Koehn ja Rosenau 2010). Transnationaalisen osaamisen näkökulma on erityisesti suunniteltu terveydenhuollon kohtaamisiin, joissa maantieteellinen ”Etelä ja Pohjoinen” kohtaavat ja kulttuuriset erot ovat suuria kuten esimerkiksi Suomessa, jossa terveydenhuoltohenkilöstö on homogeenista ja maahanmuuttaja-asiakaskunta kaukaa tullutta ja heterogeenista. Professori Peter Koehn teki tutkimustyötä maahanmuuttajien ja terveydenhuoltohenkilöstön kohtaamisista Suomessa Joensuu yliopiston vierailevana tutkijana kesällä 2002.

Transnationaalisen osaaminen ja sen osa-alueet

Transnationaalisen osaamisen näkökulma ei ole kulttuurispesifinen tietyistä kulttuureista ja maista tuleville potilaille, vaan se sopii kaikkiin terveydenhuollon kohtaamisiin. Osaamisessa korostetaan potilaan osallisuuden, ihmisen oman kertomuksen, dialogisen vuoro-

vaikutuksen, keskinäisen tiedonsiirron ja yhteisymmärryksen merkitystä yhtenevään hoitonäkemykseen ja hyvään hoitotulokseen pääsemiseksi (Koehn ja Rosenau 2002 ja 2010, Koehn ja Swick 2006, Sainola-Rodriguez 2009). Kohtaamisten onnistumiseen vaikuttaa sekä maahanmuuttajan että terveydenhuoltohenkilöstön transnationaalinen osaaminen tai osaamattomuus.

Kulttuurin, etnisen taustan, uskonnon ja sosiaalisen aseman vaikutus sairauteen, terveyteen ja hyvinvointiin huomioidaan *maahanmuuttajan* kokemuksen ja kertomuksen kautta. Terveydenhuoltohenkilöstöltä ei välttämättä edellytetä eri kulttuurien tuntemusta, vaan aitoa ja kokonaisvaltaista kiinnostusta maahanmuuttaja-asiakkaansa tilanteeseen, johon saattaa liittyä tiettyjen kulttuuristen piirteiden huomioimista yksilön itsensä määrittämänä. Kansallisten ryhmien sisällä on eroavaisuuksia eivätkä maantieteellisesti samasta paikasta tulleet välttämättä jaa samoja kokemuksia, samaa sosioekonomista asemaa, poliittista taustaa tai maastamuuttoon liittyviä syitä. Toisaalta kohtaamisissa edellytetään myös maahanmuuttajalta kiinnostusta terveydenhuoltohenkilöstön asiantuntemusta, näkemyksiä ja uuden kotimaansa hoitokäytäntöjä kohtaan. Molemmilta osapuolilta edellytetään innovatiivisuutta löytää hoitoa, terveyttä ja selviytymistä paremmin palvelevia toimintatapoja ja selviytymiskeinoja (Kavanagh 1995, Shapiro ja Lenahan 1996, Smedley ym. 2003, Koehn ja Rosenau 2002 ja 2010). Transnationaalinen osaaminen terveydenhuollossa on taitoa hoitaa eri maista tulevia potilaita, todennäköisesti myös eri kulttuureista tulevia, mutta taitoalue on eri syistä muuttoliikkeessä olevien, transnationaalisesti toimivien maahanmuuttajien kohtaamisessa ja hoitamisessa. Transnationaaliseen osaamiseen kuuluu viisi osa-aluetta: analyyttinen, emotionaalinen, luova, viestinnällinen ja toiminnallinen on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Terveydenhuoltohenkilöstön transnationaalisen osaamisen osa-alueet (Koehn ja Rosenau 2010, suomentanut Kirsti Sainola-Rodriguez).

Analyttinen osaaminen - <i>kyky hankkia ja yhdistellä tietoa ja ymmärtää tiedon merkitys terveydenhuollon kohtaamisissa</i>	Emotionaalinen osaaminen - <i>kyky olla aidosti kiinnostunut ja motivoitu</i> - <i>luottamus omaan ammattitaitoon</i>	Luova osaaminen - <i>kyky innovatiivisuuteen ja soveltamiseen</i>	Viestinnällinen osaaminen - <i>kyky kommunikointiin ja vuorovaikutukseen</i>	Toiminnallinen osaaminen - <i>taito toimia tavoitteellisesti transnationaalisisa ympäristössä</i>
- keskeiset terveyteen liittyvät kulttuuriset, yht. kunnalliset ja yksilön uskomukset, arvot ja käytännöt - maahanmuuton syyt ja seuraukset terveyden kannalta - muutostilassa (transition) elämisen ymmärtäminen - nykyisen ja menneen elämäntilanteen ja hoidontarpeen välinen yhteys - asiakkaan resurssien ja sinnikkyuden arviointi - aikaisempien kokemusten hyödyntäminen	- kiinnostus ja kunnioitus terveyteen liittyviä arvoja, perinteitä, uskomuksia ja kokemuksia kohtaan - oman kulttuurin merkityksen ymmärtäminen - luottamus selviytyä haasteista ja usko kyvystä auttaa - kyky tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa ja toimia erilaisissa arvo-maailmoissa	- erilaisten hoito menetelmien ja -käytäntöjen yhdistely ja soveltaminen - yhteis-toiminnallisuus uusien toimintamallien luomiseksi - vaihto-ehtoisten näkökulmien visiointi - mahdollisuuksien ja synergiaetujen näkeminen - transnationaalisten verkostojen hyödyntäminen	- kielitaito - tulkinkäyttötaito - nonverbaalisten ja kulttuuristen viestien havaitseminen ja ymmärtäminen - taito luoda osallistava, dialoginen ja luottamuksellinen keskusteluympäristö - kyky välttää/selvittää väärinkäsityksiä	- positiivisen vuorovaikutuksen ylläpitäminen; kyky luottamukseen - kyky käyttää joustavasti ja tilannekohtaisesti erilaisia toimintatapoja, mm. perheen ja yhteisön merkityksen huomiointi - kyky ongelmien ja konfliktien ratkomiseen - kyky tavoitteelliseen toimintaan haasteiden ja paineiden alla - tasa-arvoisuuden toteutumisen edistäminen: potilaan edustajana toimiminen

TRANSNATIONAALINEN OSAAMINEN JA MONIKULTTUURISUUSPILOTTI

Transnationaalinen osaaminen ja sen osa-alueet auttavat hahmottamaan maahanmuuttoa globaalina ilmiönä ja ymmärtämään ilmiön ja maahanmuuttajien sosiaalisen todellisuuden vaikutuksia makrotason kohtaamisissa terveydenhuollossa ja muissa suomalaisen yhteiskunnan palveluissa. *Monikulttuurisuuspilottissa* toimijoilla oli mahdollisuus tutustua turvapaikanhakijoiden ajankohtaiseen elämäntilanteeseen vastaanottokeskuksessa ja yhteistyön kautta syntyneissä kontakteissaan keskustella maahanmuuttoa edeltäneistä tapahtumista siinä määrin kuin se tässä kontekstissa oli tarpeen. Henkilökohtaisten kon-

taktien lisäksi toimijoilla oli mahdollisuus tutustua turvapaikanhakijoiden tilanteeseen maa- ja kulttuurikohtaisesti mm. internetistä, lehdistä ja alan kirjallisuudesta.

Taulukossa 2 on kuvattu yhteenvetona transnationaalisen osaamisen osa-alueiden ja *Monikulttuurisuuspilotin* käytännön toimintojen yhteneväisyyksiä eri toimijoiden kannalta. Pilotissa oli lähtökohtaisesti paljon tasavertaista toimintaa ja luovuutta edistäviä ja kaikkia osapuolia osallistavia elementtejä. Erilaisuuden, omien ennakkoluulojen ja stereotyyppien kohtaamisessa on ensiarvoisen tärkeää saada kokemusta autenttisista kohtaamisista maahanmuuttajien kanssa käytännön arjessa. Tässä pilotissa se toteutui luontevasti yhteistoimijuuden kautta tiettyjen tapahtumien ja toimintojen suunnittelussa ja toteutuksessa. Luovuus ei myöskään jalostu tyhjiössä, vaan luovuus ja ideat syntyvät ja kehittyvät vuorovaikutuksessa ja osaavien ihmisten verkostoissa. Luova ilmapiiri motivoi ihmisiä ja se näkyi tämän hankkeen kaikilla tasoilla. Käytännössä pilotin suunnittelu- ja toteutustyössä vahvistuivat toimijoiden transnationaalisen osaamisen kannalta mm. seuraavat asiat:

- 1) innovatiivinen ja luova toiminnan kehittäminen yhteistyössä eri alojen toimijoiden kanssa, *erityisesti eri alojen opiskelijat ja opettajat*
- 2) kaikkien toimijoiden tasavertainen osallistuminen toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen, *myös turvapaikanhakijat*
- 3) kaikkien toimijoiden sitouttaminen, *myös turvapaikanhakijat*
- 4) onnistumiskokemusten luominen kaikille toimijoille, *erityisesti turvapaikanhakijat ja opiskelijat*
- 5) erilaisuuden kohtaaminen/ stereotyyppit ja omat ennakkoluulot, reflektion kautta hyöty *erityisesti opiskelijoille*
- 6) merkityksellisten oppimiskokemusten luominen *opiskelijoille* kuten esim. vieraan kielen käyttö, kohtaamiset ja toiminnat maahanmuuttajien kanssa toimintojen suunnittelu ja toteuttaminen
- 7) merkitykselliset oppimiskokemukset *turvapaikanhakijoille* tutustumisesta ympäröivään yhteiskuntaan ja toimintaan kantaväestön kanssa
- 8) turvapaikanhakijoiden sosiaaliseen todellisuuteen tutustuminen vierailujen, tutustumisten ja toimintojen kautta, *opiskelijat ja muut yhteistyökumppanit*
- 9) tasavertaisen yhteistyösuhteen luominen, *kaikki toimijat*

Monikulttuurisuuspilotin tarkoituksena oli saada aikaan *pysyviä* toimintamalleja vastaanottokeskuksen ja oppilaitosten välille. Pilotin kokemuksista on hyvä jatkaa. Pysyvyydelle tuo haasteensa vastaanottokeskuksen asiakaskunnan väliaikaisuus eivätkä opiskelijatkaan jatka työtä kuin ehkä kerran opiskelujensa aikana. Kohderyhmä ja toimintojen toteuttajat vaihtuvat eikä perinne ennätä elää kohderyhmänsä arjessa kovinkaan kauan. Pysyvyyttä toiminnassa edustavat vastaanottokeskuksen ja oppilaitosten henkilökunta ja heidän olisi hyvä pitää huoli yhteistyönsä jatkuvuudesta ja uskosta työn merkityksellisyyteen.

Pilotissa toteutettu kolmipäiväinen Innovaatioleiri Tiedepuiston Oasiksessa oli ammattitaidolla toteutettu monipuolinen, kokemuksellinen kokonaisuus erilaisia toimintoja ja kohtaamisia turvapaikanhakijoiden ja oppilaitosten opiskelijoiden ja myös muiden toimijoiden välillä. Kohtaamiset todellistuivat erilaisin ilmaisullisin ja toiminnallisoin keinoin toteutetuissa workshoppeissa ja tehtävissä sekä vapaamuotoisessa seurustelussa päivien aikana. Kokemuksena päivät olivat merkityksellisiä ja hyvää mieltä ja hyvinvointia tuottavia meille kaikille osallistujille. Käytännössä ja jatkossa pienimuotoisempikin toiminta varmaan riittää. Saumaton, jatkuva ja kestävä yhteistyö ja arkisten kohtaamisten varmistaminen turvapaikanhakijoiden ja oppilaitosten tietyn opiskeluvaiheen opiskelijoiden välillä on ensiarvoisen tärkeää pysyvää jatkotoimintaa varten. Käytännön kohtaamisiin antaa syvyyttä, jos niihin liitetään tiedon hankintaa, luentoja ja analysointia maahanmuuttajien transnationaalista todellisuudesta, johon liittyy monia terveyttä ja hyvinvointia vaarantavia, mutta myös vahvistavia tekijöitä. Turvapaikanhakijoiden omaa osallisuutta, resursseja ja selviytymiskeinoja tulisi kaikin tavoin edistää ja vahvistaa. Opiskelijoiden omien tunteiden, asenteiden ja ennakkoluulojen avoimelle työstämiselle ja reflektoinnille on myös hyvä varata tilaa ja aikaa. *Monikulttuurisuuspilotti* antoi mielestäni erittäin arvokkaita kokemuksia ja edellytyksiä monikulttuurisen osaamisen kehittämiseksi kaikkien pilottiin osallistuvien kohdalla ja sitä kautta osaamisen kehittymiseksi hoitotyön arjen kohtaamisissa. Lyhytjänteisestä oppimishaasteesta ei ole kysymys: Koehnin ja Rosenaun (2010) mukaan transnationaalinen oppija on ”elinikäisessä oppimisprosessissa, johon kuuluu iso annos nöyryyttä”.

Taulukko 2. Transnationaalisen osaamisen osa-alueet, osaamisen käytäntö ja *Monikulttuurisuuspilotti* toteutuminen maahanmuuttajien, opiskelijoiden ja muiden toimijoiden kohdalla.

TRANSNATIONAALINEN OSAAMINEN	TRANSNATIONAALISUUS KÄYTÄNNÖN TYÖSSÄ	MONIKULTTUURISUUS-PILOTTI maahanmuuttajat, opiskelijat ja muut toimijat
<p>Analyttinen osaaminen - tiedon keruu ja yhdistely</p>	<p>1. terveystiedon kokoaminen laajasti <i>maahanmuuttajalta itseltään / narratiivi omasta elämästä</i></p> <p>2. tiedonhankinta internet, telelääketiede, tutkimukset ym.</p> <p>3. tiedon integrointi ja analysointi ä vältetään stereotyyppiat</p> <p>4. maahanmuuttajan arvostaminen <i>oman elämänsä asiantuntijana</i></p>	<p>1. tiedon merkitys/luento</p> <p>2. maahanmuuttajan todellisuuteen tutustuminen/vierailut ja tutustumiset vastaanottokeskuksen asukkaisiin ja hankkeeseen osallistuviin</p> <p>3. asukkaiden mielipiteen kysyminen ja mielipiteiden huomioon ottaminen suunnittelussa ja toiminnassa</p>
<p>Emotionaalinen osaaminen - aito kiinnostus ja motivaatio</p>	<p>1. maahanmuuttajan (erilaisenkin) näkemyksen, mielipiteen arvostaminen</p> <p>2. maahanmuuttajan <i>voimavarojen ja selviytymisen arvostaminen</i></p> <p>3. oma reflektointi ja ammatillinen kasvu: <i>stereotyyppiat, ennakkoluulot, oma stressinsieto</i> ym.</p>	<p>1. maahanmuuttajien osallistamisen ja onnistumiskokemusten mahdollistaminen</p> <p>2. stereotyyppien ja ennakkoluulojen kohtaaminen puolin ja toisin/ tutustuminen ja yhdessä tekeminen</p> <p>3. reflektointi opitusta ja koetusta, palautteet</p>
<p>Luova osaaminen - innovaatio ja luovuus</p>	<p>1. yhteistyö yli kulttuuri- ja ammattirajojen, <i>rajojen ja esteiden ylittäminen</i></p> <p>2. <i>uskallus ja mielikuvitus</i> etsiä ja kokeilla uusia toimintatapoja kuten maahanmuuttajan näkemysten ja toimintatapojen yhdistely ammatilliseen toimintaan, ”globaalien ja lokaalien” yhdistely</p>	<p>1. hankkeen monitoimijuus ja ammattirajojen ylittäminen/ oppilaitokset, hankkeet, opiskelijat, asiantuntijat, vastaanottokeskuksen asukkaat ja henkilökunta tasavertaisina toimijoina</p> <p>2. uusien toimintatapojen etsiminen ja kokeilu/ * innovaatioleirin toiminnot/ maahanmuuttajien osallistamisen ja onnistumiskokemusten mahdollistaminen * toiminnalliset ryhmät/ maahanmuuttajien osallistamisen ja onnistumiskokemusten mahdollistaminen * kokemuksellinen oppiminen/ opiskelijoiden oppimiskokemukset</p>
<p>Viestinnällinen osaaminen - vuorovaikutus ja dialogi</p>	<p>1. tulkin käyttötaito</p> <p>2. nonverbaalinen viestintä</p> <p>3. itsensä ilmaiseminen vieraalla kielellä tai tulkin kautta</p> <p>4. myönteisen ilmapiirin luominen ja dialogisuus</p> <p>5. kuuntelutaito</p>	<p>1. itsenä ilmaiseminen ja ymmärretyksi tuleminen vieraalla kielellä (englanti)/ keskustelut ja toiminta turvapaikanhakijoiden ja vaihto-opiskelijoiden kanssa</p> <p>2. dialogisuus/ asioista sopiminen ja sopimuksista kiinni pitäminen (sitoutuminen)</p> <p>3. myönteinen ilmapiiri/ yhteinen, onnistunut toiminta</p>

<p>Toiminnallinen osaaminen - taito ja toiminta (myös yhteiskunnallinen taso)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. tasa-arvon edistäminen toiminnassa: hoidon saatavuus, haavoittuvat ryhmät (turvapaikanhakijat ja pakolaiset) 2. keskinäisen luottamuksen saavuttaminen/ kestävät hoitosuhteet 3. konfliktien ratkaisutaito 4. uudessa yhteiskunnassa selviytyminen: mm. kielen oppiminen, yhteiskuntataidot 	<ol style="list-style-type: none"> 1. kohderyhmänä turvapaikanhakijat (yhteiskunnan marginaalissa oleminen) 2. luottamuksen rakentaminen/ yhteiseen toimintaan sitoutuminen 3. turvapaikanhakijoiden sensitiiviset keskinäiset suhteet/ konfliktien ratkaisua käytännön tilanteissa 4. yhteiskuntaan tutustuminen/ kontaktit ja toiminta kantaväestön kanssa, suomalaisiin harrastusmahdollisuuksiin tutustuminen
----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

LÄHTEET

- Andrews, M. 1995. Transcultural Nursing Care. Teoksessa Andrews, M. & Boyle J. Transcultural Concepts in Nursing care. Second Edition.^{2.ed.} Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 49–96.
- Baldwin, D.M. 2003. Disparities in Health and Health care: Focusing Efforts to Eliminate Unequal Burdens. *Online Journal of Issues in Nursing* 8(1), 1–9.
- Burchum, J.L. 2002. Cultural Competence: An Evolutionary Perspective. *Nursing Forum* 37(4), 5–15.
- Campinha-Bacote J. 1999. A Model and Instrument for Addressing Cultural Competence in Health Care. *Journal of Nursing Education* 38(5):203–207.
- Campinha-Bacote, J. 2002. The Process of Cultural Competence in the Delivery of Health Care Services: A Model of Care. *Journal of Transcultural Nursing* 3(3), 181–184.
- Cohen, R. (toim.). 1999. Migration, Diasporas and Transnationalism. The International Library of Studies on Migration. An Elgar Reference Collection. Cheltenham, UK. Cornwall: MPG Books Ltd. Bodmin. 26–49.
- Eastmond, M. 1998. Nationalist Discourse and the Construction of Difference: Bosnian Muslim Refugees in Sweden. *Journal of Refugee Studies* 11(2), 161–181.
- Euroopan ihmisoikeussopimus. SopS 18-19/1990, 3. artikla.
- Falicov, C.J. 2007. Working with Transnational Immigrants: Expanding Meanings of Family, Community, and Culture. *Family Process* 46(2), 157–171.
- Hautaniemi, P. 2004. Pojat! Somalipoikien kiistanalainen nuoruus Suomessa. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 41. Helsinki: Hakapaino.
- Huttunen, L., Löytty, O. & Rastas, A. 2005. Suomalainen monikulttuurisuus. Paikallisia ja yllirajaisia suhteita. Teoksessa Rastas, A., Huttunen, L. & Löytty, O. Suomalainen vieraskirja. Tampere: Vastapaino, 16–40.
- Ikonen, E.R. 2007. Hoitotyöntekijän kulttuurinen kompetenssi. Käsiteanalyttinen tutkimus hybridisellä mallilla. *Hoitotiede* 19(3), 140–151.
- Massey, D. 2003. Paikan käsitteellistäminen. Teoksessa Lehtonen, M. & Löytty, O. (toim.) *Eriaisuus*. Tampere: Vastapaino, 51–83.
- Kavanagh, K.H. 1995. Transcultural perspectives in mental health. Teoksessa Andrews, M.M. & Boyle, J.S. *Transcultural Concepts in Nursing Care*. Philadelphia: Lippincott, 253–285.
- Koehn, P.H. 2004. Global Politics and Multinational Health-care Encounters: Assessing the Role of Transnational Competence. *EcoHealth* 1, 69–85.
- Koehn, P.H. 2006. Globalization, migration health, and educational preparation for transnational medical encounters. *Globalization and Health* 2 (2).
- Koehn, P.H. & Rosenau, J. 2002. Transnational Competence in an Emergent Epoch. *International Studies Perspectives* 3, 105–127.
- Koehn, P.H. & Rosenau, J. 2010. *Transnational Competence. Empowering Professional Curricula for Horizon-Rising Challenges*. USA: Paradigm Publishers. Boulder.
- Koehn, P.H. & Swick, H. 2006. Medical Education for a Changing World: Moving Beyond Cultural Competence into Transnational Competence. *Academic Medicine* 81 (6), 548–556.
- Lavizzo-Mourey, R. & MacKenzie, E.R. 1996. Cultural Competence. Essential Measurements of Quality for Managed Care Organizations. *Annals of Internal Medicine* 124(10), 919–921.
- Leininger, M. 1970. *Nursing and anthropology: Two worlds to blend*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Olwig, K.F. 2003. Migrants' visions and practices of home. *Suomen Antropologi* 28(2), 2–14.
- Orque, M., Bloch, B. & Ahumada Monrroy, L.S. 1983. Orque's Ethnic/Cultural System: a framework for ethnic nursing care. Teoksessa Orque M., Bloch, B. & Ahumada Monrroy, L.S. *Ethnic Nursing Care. A Multicultural Approach*. The C.V. Mosby Company. 5–75.
- Pakolaisten oikeusasemaa koskeva lisäpöytäkirja. YK 31.1.1967.
- Pakolaisten oikeusasemaa koskeva yleissopimus. Geneve 28.7.1951.
- Papadopoulos, I. & Lees, S. 2002. Developing culturally competent researchers. *Journal of Advanced Nursing* 37(3), 258–264.
- Pirinen, I. 2008. Turvapaikanhakijoiden terveydentila. Tutkimus Tampereen kaupungin ulkomaalais-toimiston terveydenhuoltoyksikössä. Acta Universitatis Tamperensis 1289. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

- Procter, N.G. 2006. Mental Health Workforce Collaboration and Partnership: Towards a Response to World Health Assembly Resolution. WHA 57.19. *Migration Letters* 3(1), 43–52.
- Purnell, L.D & Paulanka, B. 2003. *Transcultural Health Care. A Culturally Competent Approach*. 2nd. F. A. Davis Company. Philadelphia.
- Sainola-Rodriguez, K. 2009. Transnationaalinen osaaminen –terveydenhuoltohenkilöstön uusi osaamisvaatimus. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Schiller, N.G. & Basch, L. & Blanc-Szanton, C. 1992. *Transnationalism: A New Analytic Framework for Understanding Migration*. Teoksessa Vertovec, S. & Cohen, R. (toim.). 1999. *Migration, Diasporas and Transnationalism*. The International Library of Studies on Migration. An Elgar Reference Collection. Cheltenham, UK. Cornwall: MPG Books Ltd. Bodmin. 26–49.
- Schim, S., Doorenbos, A., Benkert, R. & Miller, J. 2007. Culturally Congruent Care: Putting the Puzzle Together. *Journal of Transcultural Nursing* 18(2), 103–110.
- Shapiro, J. & Lenahan, P. 1996. Family medicine in a culturally diverse world: A solution-oriented approach to common cross-cultural problems in medical encounters. *Family Medicine* 28(4), 249–255.
- Smedley, B.D., Stith, A.Y. & Nelson, A.R. 2003. *Unequal Treatment: Confronting racial and ethnic disparities in healthcare*. Institute of Medicine. Washington, DC. USA :The National Academic Press. 12, 204–206.
- Smith, L.S. 1998. Concept Analysis: Cultural Competence. *Journal of Cultural Diversity* 5(1), 4–10.
- Struwe, G. 1994. Training health and medical professionals to care for refugees: issues and methods. Teoksessa Marsella, A., Bornemann, T., Ekblad, S. & Orley, J. (toim.). *Amidst Peril and Pain - the Mental Health and Well-being of the World's Refugees*. Washington DC. USA: American Psychological Association. 311–324.
- Suh, E. 2004. The Model of Cultural Competence Through an Evolutionary Concept Analysis. *Journal of Transcultural Nursing* 15(2), 93–102.
- Tiilikainen, M. 2007. *Arjen islam. Somalinaisen elämää Suomessa*. Tampere: Vastapaino. Juvenes Print.
- Tiilikainen, M. 2008. Somalialaiset maahanmuuttajat ja ylijäräinen hoito. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 45(1), 74–87.
- YK:n kidutuksenvastainen yleissopimus 1989. SopS 59-60/1983, 3. artikla.

IKÄOSAAMINEN

IKÄOSAAMINEN INNOSTAA

Arja Jämsén, yksikön johtaja,
Itä-Suomen sosiaalialan keskus

Tuula Kukkonen, yliopettaja,
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

TARVE JÄSENTÄÄ IKÄOSAAMISTA

Väestön ikääntyminen on muuttanut käsityksiämme ikääntymisestä ja vanhuudesta. Ymmärryksemme on kuitenkin vielä vajavaista. Miten väestön ikääntyminen vaikuttaa koko yhteiskuntaan seuraavien vuosikymmenten aikana? Mikä muuttuu? Millainen muutosvoima ikääntyvä väestö on? Millaista osaamista sosiaali- ja terveysalan henkilöstö tarvitsee? Millaista osaamista tarvitaan koko yhteiskunnassa, kaikilla eri tahoilla ja tasoilla? Yleinen johtopäätöksemme on, että suomalaisessa yhteiskunnassa tarvitaan *uudenlaista ikäosaamista*.

Ikäosaamisen jäsentämisen ja pohtimisen tarve nousee toisaalta aiheen ajankohtaisuudesta. Toisaalta kyse on myös laajemmasta tarpeesta jäsentää sosiaali- ja terveysalan osaamista. Ikääntyvän yhteiskunnan taustalla ovat monialaisen, sosiaali- ja terveysalaa laajemman, yhteistyön haasteet.

Ikäosaaminen on ilmiönä monitahoinen ja vaatii monitieteistä ja monialaista osaamista. Yhtenä lähtökohtana ikäosaamisen jäsentämiselle on ollut näkemys siitä, että sosiaali- ja terveysalalla on ikään ja ikääntymiseen liittyvistä ilmiöistä tietoa, ymmärrystä ja osaamista, joka muodostaa ikäosaamisen ytimen ja perustan. Tämä sosiaali- ja terveysalan ikäosaaminen on alan sisäisen kehittämisen lisäksi merkityksellistä myös monialaisessa yhteistyössä.

Muiden ikäosaamista kehittävien alojen on tarpeen hyödyntää sosiaali- ja terveysalan ikäosaamista omassa toiminnassaan, rakentaa omaa ikäosaamistaan ottamalla tämän ytimen huomioon ja hyödyntämällä sitä. Sosiaali- ja terveysalan haasteeksi asettuukin ikäosaamisen jäsentäminen ja esilletuominen sosiaali- ja terveysalan lisäksi myös muita aloja hyödyttävällä tavalla.

Tämän artikkelin lähtökohtana on pyrkimys hahmotella erilaisia näkökulmia ikäosaamisen tarpeeseen ja sisältöön, esitellä ikäosaamista, tekoja ja toimijoita Pohjois-Karjalassa sekä nostaa esille keskeisiä jatkokysymyksiä ikäosaamisen vahvistamiseksi. Tässä artikkelissa ei pyritä löytämään valmiita vastauksia eikä määritelmiä ikäosaamisen kysymyksiin. Tavoitteena on dokumentoida tämänhetkistä ikäosaamista ja siihen liittyvää keskustelua Pohjois-Karjalassa.

Ikäosaaminen nähdään lähtökohtaisesti ja ytimeltään sosiaali- ja terveysalan osaamisena. Tässä artikkelissa kuitenkin sosiaalialan näkemys ja näkökulma painottuvat vahvemmin, mikä nousee kirjoittajien taustasta, koulutuksesta ja työkokemuksesta¹. Toivomme, että tämä pohdinta osaltaan veisi eteenpäin koko sosiaali- ja terveysalalla käytävää keskustelua ikäosaamisesta ja kannustaisi laajentamaan nyt käsiteltäviä näkökulmia uusien tekijöiden ajatuksilla. Samalla on syytä muistaa, että ikäosaaminen on sosiaali- ja terveysalaa laajempi kysymys. Koko yhteiskunta tarvitsee ikäosaamista. On tarpeen, että monet eri alat (tekniikka, kauppa, kulttuuri, koulutus) heräävät entistä vahvemmin huomaamaan ikääntyvän yhteiskunnan ja ikäosaamisen tarpeen.

Ikäosaamisen määrittely absoluuttisesti ja pysyvästi lienee mahdoton tehtävä. Ikäosaaminen elää toimijoiden ja kontekstien mukana, rakentuu uudelleen aina kun näkökulmaa vaihdetaan ja näkemyksiä lisätään. Tämä artikkeli on yksi kuva ikäosaamisesta ja on sidottu aikaan, paikkaan ja tekijöihinsä. Siitä toivotaan olevan hyötyä ikäosaamisen teemaan liittyvässä kehittämistyössä.

Artikkelissa on pyritty käynnissä olevaa keskustelua dokumentoivaan ja kyselevään otteeseen. Toivottavasti keskustelu jatkuu. Kirjailija Aila Meriluodon sanoin ”terveisiä elämästä tältä kohtaa” (Meriluoto 2010).

IKÄOSAAMISELLA ON TILAUSTA

Suomessa on pitkään käyty vanhuspoliittista keskustelua ja tunnettu huolta väestön ikääntymisestä. Tilastot osoittavat vääjäämättä suomalaisten harmaantumisen ja erityisesti maaseudun väen ikääntymisen. Monilla väljästi asutuilla alueilla yli 65-vuotiaiden määrä ylittää reippaasti 25 %.

Esimerkiksi Lieksassa on yli 65-vuotiaita tänä vuonna 2010 yli 26 %. Väestöennusteen (laadittu vuonna 2007) mukaan vuonna 2020 yli 65-vuotiaita on 37 % ja vuonna 2030 peräti 46 % väestöstä. Koko maan tasolla yli 65-vuotiaita on nyt 17 % ja vasta vuonna 2030 ollaan Lieksan nykyisissä lukemissa. (Soikkeli & Loppi 2010.) Pohjois-Karjalan väljästi asuttuja alueita voidaan syystä tarkastella eräänlaisina ikääntymisen laboratorioina.

Muutos on siis väljästi asutuilla alueilla voimakkaampi kuin yleisesti kehittyneissä maissa, joiden väestöstä viidesosan ennakoidaan vuonna 2020 olevan yli 65-vuotiaita (Zaidi 2008, 30). Väestön ikääntyminen tapahtuu kahdessa merkityksessä: ikääntyneiden absoluuttinen määrä ja väestöosuus kasvavat, mutta samalla kasvaa myös ikääntyneiden keski-ikä (Fries 2006, 55).

Suomalaista ikääntymiskeskustelua on vahvasti sävyttänyt puhe kasvavista terveydenhuollon kustannuksista ja hoitopaikkojen ja palvelujen tarpeen kasvusta. Huolta on herättänyt myös vanhustyön huono vetovoima ja hoitohenkilökunnan riittämättömyys. Tulevaisuuden maisemaa on maalattu muun muassa ”eläkepommin” ja ”harmaan tsunamin” kaltaisilla mielikuvilla ja määrällisillä mittareilla.

Toisenlaisia sävyjä ja näkökulmia keskusteluun toi Valtioneuvoston kanslian Tulevaisuusselonteko vuodelta 2004. Selonteon liiteraportissa (Koskinen 2004) professori emeritus Simo Koskinen määrittelee voimavaraisen vanhuuden käsitteen ja nostaa esille ikääntymisen arvokkaana asiana ja myönteisenä ilmiönä. Ikääntyvät nähdään yhteiskun-

¹ Kirjoittajista Arja Jämsén on osallistunut moniin ikääntymiseen liittyviin kotimaisiin ja kansainvälisiin kehittämishankkeisiin, ikäosaamiseen liittyvään kirjoitteluun sekä muun muassa Pohjois-Karjala ikäosaamisen maakunnaksi -raportin (Jämsén ja Koivumäki 2009) kokoamiseen. Tuula Kukkonen on vetänyt Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan ikäosaamisen työpajoja yhdessä Tuomas Lappalaisen kanssa ja on kiinnostunut erityisesti ikäjohtamisosaamisen kehittämisestä.

nan ja yhteisöjen voimavarana ja aktiivisina ja vaikuttavina toimijoina. Laadullisesti uudenlaista vanhuskeskustelua ovat sittemmin jatkaneet monet muut ikääntymisen tutkijat eri tieteenaloilla. (Marin & Hakonen 2003, Karisto 2005, Jyrkämä 2007, Kurki 2007, Koskinen ym. 2007, Suomi & Hakonen 2008.)

Uuden vanhuskäsityksen kautta myös väestön ikääntymisen tarkastelukulma vaihtuu. Ikääntyvät, ikääntyneet, ikäihmiset, seniorit, vanhukset – mikä käsite sitten valitaankaan - eivät enää olekaan ensisijaisesti raihnainen, apua tarvitseva kuluerä, vaan aktiivinen ja toimielias ikäryhmä. He ovat ryhmä, joka osallistuu työelämään, toimii vapaaehtoistyössä, hoitaa omaistaan, auttaa monin erin tavoin lapsiaan ja lapsenlapsiaan, harrastaa ja matkustaa. Tähän ”vanhukuvaan” ei palvelujärjestelmän tarkasteluikkuna sovellu.

Suomalaisessa keskustelussa – myös vanhuskeskustelussa – on vaarana lipsahtaa musta-valkoiseen äärimmäisyysajatteluun. Vaikka suurin osa vanhuksista ikääntyy myönteisesti, on ja tulee aina olemaan myös apua, tukea ja hoivaa tarvitsevia ikäihmisiä. On myös muistettava, etteivät ikäihmiset ole yhtenäinen ryhmä. He ovat yhtä erilaisia kuin ihmiset keskimäärin. Nuorimmat ja vanhimmat vanhat kuuluvat myös eri sukupolviin.

Ikääntyminen on keskustelun keskiössä myös eurooppalaisittain. Vuodesta 2012 on tulossa aktiivisen ikääntymisen eurooppalainen teemavuosi. Teemavuodella halutaan edistää aktiivista ikääntymistä ja ikääntyvien ja ikääntyneiden potentiaalın parempaa hyödyntämistä. Aktiivinen ikääntyminen edellyttää parempien mahdollisuuksien ja työolojen luomista, sosiaalisen eristäytymisen torjuntaa ja terveen ikääntymisen tukemista. (Ehdotus: Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös aktiivisen ikääntymisen eurooppalaisesta teemavuodesta 2012.)

POHJOIS-KARJALA: IKÄOSAAMISEN MAAKUNTA

Ikäosaaminen näkyväksi

Ikääntymisen kysymykset, vanhustyö, vanhuspalvelut ja asuminen ovat keskeisiä teemoja lukuisissa maakunnan kehittämishankkeissa. Osa hankkeista liittyy suoraan vanhustyön ja -palvelujen kehittämiseen, osa asumisen uudistamiseen tai vapaaehtoistoiminnan vahvistamiseen. Osa kytkeytyy ikäosaamisen vahvistamiseen koulutuksen kautta tai epäsuoremmiin esimerkiksi hyvinvointistrategiatyöhön tai hoivayrittäjyyden tukemiseen. Huomiota ansaitsevat muutamat kansainväliset hankkeet, jotka sekä tuovat osaamista muualta että vievät maakunnan ikäosaamista kansainvälisille areenoille. Liitteessä 1 luetellaan muutamia keskeisiä hankkeita. Koonti kertonee kehittämishankkeiden monipuolisuudesta ja laajasta volyyymistä.

Kehittämistyö on tärkeä voimavara ikäosaamisen kehittämisessä ja kehittämistyön opetusten ja tulosten koonti, arviointi ja näkyväksi tekeminen on osa ikäosaamisen vahvistamista.

Pohjois-Karjalassa oli jo pitkin 2000-lukua – osin jo aiemminkin – ollut lukuisia hankkeita, joissa vanhustyötä ja -palveluita oli tarkasteltu uudella, virkeällä tavalla. Maakunnassa tuntui olevan paljon innostuneita toimijoita, virkamiehiä, kehittäjiä, kouluttajia ja tutkijoita. Aika ajoin keskusteluissa nousi esille ajatus koota tätä tietoa, taitoa ja osaamista ”yksiin kansiin” ja näkyville.

Tilaisuus tarjoutui keväällä 2009 Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun saaman pienen ESR-rahoituksen turvin. Kuukaudessa koottiin muutaman toimijan yhteistyöllä raportti ”Pohjois-Karjala ikäosaamisen maakunnaksi” (2009). Raportin lähtökohtana ja tausta-ajatuksena oli avata myönteisiä näkymiä ikääntyvään yhteiskuntaan ja nähdä ikääntyvät ihmiset yhteiskunnan ja yhteisöjen voimavarana - jopa vetovoimatekijänä.

Julkaisussa esitellään ikäosaamisen maakunnallisia helmiä, toimijoita ja verkostoja. Seuraavassa kuvataan kootusti po. raportissa esille nostetut Pohjois-Karjalan ikäosaamisen keskeiset linjaukset ja vahvimmat löydökset. Tukevan taustan ja tuen ikäosaamisen kehittämistyölle tuovat Pohjois-Karjalan maakuntaliiton ikäpoliittiset linjaukset maakunnan hyvinvointiohjelman 2015 strategia- ja toimeenpano-osassa (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto 2009; 2010). Ikäosaaminen nähdään maakunnan tulevana voimanvarana ja ikään-tyymiseen liittyvä monialainen kehittämistyö tärkeänä osana tulevaisuustyötä.

Ikäosaaminen nähdään raportissa yhteistyönä, ja siitä esimerkkinä mainitaan maakunnan vanhustyön aktiivinen asiantuntija- ja kehittämisverkosto. Verkostomaisella tavalla halutaan vaikuttaa alan kehitykseen ja välittää osaamista ja hyviä käytäntöjä.

Pohjois-Karjalassa on tehty monipuolista vanhustyön palvelujen ja menetelmien kehittämistä. Näistä esimerkkeinä mainitaan ennakoivien kotikäyntien erilaiset mallit. Seniorineuvonta Ankkuri ja Ikäneuvola Ruori Joensuussa sekä Pielisen Karjalan vanhustyön kehittämisyksikkö Karpalo kokoavat palveluohjausta ja neuvontaa saman katon alle. Sosiokulttuurinen innostaminen on eri puolilla maakuntaa vahvistunut osaksi arjen vanhustyötä. Erityisesti päivätoiminnassa käytetään taiteen ja luovan toiminnan keinoja.

Vanhuspalvelujen kentällä luodaan uusia sisällöllisiä ja rakenteellisia ratkaisuja. Muun muassa Lieksassa on saatu hyviä tuloksia yhteisöllisestä ryhmä- ja pienkotiasumisesta, jolla pyritään murtamaan asumisen laitosvaltaisuus. Asumisen uusia ratkaisuja ja kotona asumisen tukea kehitetään edelleen laajoissa Kaste-ohjelman vanhushankkeissa.

Maakunnan vahva järjestötoiminta tukee aktiivista seniorikansalaisuutta ja ikäihmisten osallisuutta. Maakunnassa on laadittu ainutlaatuinen hyvinvointialan järjestöstrategia ja perustettu järjestöasiain neuvottelukunta. Eläkeläisjärjestöt ja vanhusneuvostot ovat tärkeitä osallistumisen ja vaikuttamisen kanavia.

Hoivayrittäjyys on löytänyt Pohjois-Karjalassa paikkansa julkisen sektorin kumppanina ja rikastuttanut ikäihmisten palveluiden tarjontaa. Useat yritykset ovat oivaltaneet ikäihmisten arvon ja osaamisen, ja ikäihmiset osallistuvat tuotteiden ja palveluiden suunnitteluun ja arviointiin.

Pohjoiskarjalaiset oppilaitokset ovat kasvavassa määrin vahvistaneet ikääntymisen näkökulmaa ja luoneet gerontologisia opintokokonaisuuksia perus- ja täydennyskoulutukseen.

Kansainvälinen yhteistyö on tulevaisuuden ikäosaamisen näkökulmasta tärkeä. Maakunta kansainvälistyy vauhdilla ja on löytänyt kumppaneita Euroopasta ja Venäjältä. Kansainväliset hankkeet laajentavat näkökulmia ja rakentavat yhteistä alueellista vanhuspolitiikkaa.

Raportin lopuksi esitetään tarpeita ja ideoita koulutuksen ja tutkimuksen sekä tuotteiden ja palveluiden jatkokehittämiseen. Ikäosaamista voidaan vahvistaa koulutuksen ja tutkimuksen osalta muun muassa seuraavasti:

- vahvistetaan koulutuksen ja tutkimuksen työelämälähtöisyyttä ja monialaisuutta
- luodaan ”ikäntyvän yhteiskunnan jokamiehen ABC” -opintokokonaisuus
- vahvistetaan ikäosaamisen monikulttuurisuutta ja kansainvälisyyttä
- edistetään uudenlaista tiedontuotantoa käytännön työn ja kehittämisen tueksi; ikäihmisten ja asiakkaiden osallistumista tiedontuotantoon
- vaikutetaan arvoihin ja asenteisiin ja luodaan ikääntymisestä monipuolista ja myönteistä kuvaa.

Ikäosaamiseen liittyvien palvelujen kehittämiseksi, tuotteistamiseksi ja tuotekehityksen tueksi tarvitaan monitoimijaista yhteistyötä sekä ihmisten vahvaa omaa osallisuutta. Ikä-

osaaminen tarvitsee tuotteistamista ja markkinointia. Asiakokonaisuuksista raportissa nostetaan esille muun muassa seuraavia:

- ikäihmisten terveyttä ja toimintakykyä vahvistavat toimintamallit ja palvelut: ehkäisevän työn ja varhaisen tuen toimintamallit, dementia-asiakkaan hoitopolku ja ikäihmisten päihdehoitomalli.
- asumisen uudet ratkaisut ja palvelut: pienryhmäkodit, pienkodit hyvinvointiteknologian osaaminen.

Kuinkas sitten kävikään

Pohjois-Karjala ikäosaamisen maakunnaksi -raportti valmistui ja julkistettiin juuri kesälomien kynnyksellä 2009. Yhteiseksi yllätykseksi raportti ei jauhautunut verkkomaailman uumeniin, vaan lähti lentoon syksyllä 2009. Useilla eri tahoilla havahduttiin samanaikaisesti pohtimaan väestön ikääntymistä ja osaamistarpeita. Samalla ikäosaamisen käsite – niin epämääräinen kuin se onkin – osoittautui hyvin käyttökelpoiseksi ja jopa innostavaksi. Ikäosaaminen syytti, ja tuntui käsitteenä olevan kaikkien huulilla.

Raportin ilmestymisen aikoihin ”ikäosaaminen” antoi google-haulla tulokseksi vain po. raportin. Nyt reilua vuotta myöhemmin sama google-haku osoittaa käsitteen levinneen laajalle. Löytyy muun muassa koulutusta, joka antaa ”ikäosaamisen erityispätevyyden alueellisiin matkailu-, kulttuuri- ja hyvinvointipalveluihin” (Rovaniemen ammattikorkeakoulu 2010). Ikäosaamisen käsitettä käytetään myös hankehakemuksessa, jossa Etelä-Savosta tavoitellaan uuden osaamisen maakuntaa (Etelä-Savo – Saimaan, sivistyksen, luovuuden ja uuden osaamisen maakunta. 2010).

Yritysesimerkinä voidaan mainita Savonlinnan Puhelin Oy, joka tavoittelee ikäosaamista omassa ikäohjelmassaan (Savonlinnan Puhelin Oy - 2002–2003 Ikäohjelman rakentaminen. 2010).

Länsi-Suomen alueen (WFA) maakuntaohjelmien 2007–2010 arvioinnissa viitataan myös ikäosaamisen tarpeeseen (Länsi-Suomen alueen (WFA) maakuntaohjelmien 2007–2010 arviointi. 2010).

IKÄOSAAMISEN TYÖPAJAT

Innostuminen ikäosaamisen käsitteeseen toi väistämättä mukanaan tarpeen tarkemmin määritellä, mitä ikäosaaminen on. Käsite on kieltämättä monimerkityksellinen ja aukeaa eri toimijoille eri kohdasta. Ikäosaamisen käsitteen auki purkamiseen ja uudelleen kokoamiseen käytiin käsiksi useissa kokouksissa ja työpajoissa.

Ikäosaamisen käsitettä työstettiin tammikuussa 2010 Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun Hyvis-hankkeen järjestämässä ikäosaamiseen liittyvässä työkokouksessa. Työkokouksessa tuotettiin osaamiskarttoja ikäosaamisen sisällöstä. Työskentelyyn osallistui yhteistyötahoja Pohjois-Karjalan alueelta sekä Savonia-ammattikorkeakoulusta. Savonian edustajien osallistuminen liittyi Itä-Suomen ammattikorkeakoulujen (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu ja Savonia ammattikorkeakoulu) strategiseen yhteistyöhön. Tämän ISAT-yhteistyön yhtenä strategisena painopistealueena on väljästi asuttujen alueiden hyvinvointipalvelut. Ikääntymisen kysymykset ovat keskeinen osa-alue tässä teemassa.

Ikäosaamisen merkitys keskeisenä osaamisprofiilina vahvistui vuoden 2010 aikana. Syksyllä 2010 Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa käynnistettiin työpajatyöskentely ikäosaamisen jäsentämiseksi.

Hyvän ikääntymisen askelmerkit

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa syksyllä 2010 käynnistettyyn ikäosaamisen työpajatyöskentelyyn on osallistunut vaihteleva määrä opettajia ja hankehenkilöstöä. Kun seuraavassa käsitellään ensimmäisessä työpajassa tuotettuja ajatuksia, on tarpeen muistaa, että työ etenee prosessinomaisesti ja että kysymyksessä on läsnä olleen ryhmän senhetkinen tuotos.

Ensimmäinen ikäosaamisen työpaja elokuussa 2010 keskittyi hyvän ikääntymisen ja ikäihmisten hyvinvointiin sekä näihin teemoihin liittyvän osaamisen hahmotteluun. Työpajaan osallistuivat Tuomas Lappalainen, Henna Myller, Teija Nuutinen, Päivi Sihvo, Anne Siremaa, Ari Tarkiainen, Heleena Uusi-Ilkainen, Ritva Venejärvi, Ritva Väistö ja Tuula Kukkonen.

Seuraavaan taulukkoon on koottu ja jäsennelty työpajan työskentelyn tuloksia sekä hyvän ikääntymisen että ikäosaamisen osalta².

Taulukko 1. Hyvä ikääntyminen ja ikäosaaminen

Ikäosaamisen työpaja I: Hyvässä ikääntymisessä tärkeitä asioita	Ikäosaamisen työpaja I: Ikäosaamisen osa-alueita
<p>Ikääntymistä koskeviin käsityksiin liittyvät asiat</p> <ul style="list-style-type: none"> - voimavaroista ja toimintakyvyistä lähtevä ajattelu - ikääntymisen näkeminen yhtenä elämän siirtymävaiheista, identiteetti muutosten huomiointi - ikäihmisten sosiaalisen ja kulttuurisen pääoman hyödyntäminen - ikäsensitiivinen yhteiskunta 	<p>Gerontologinen osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - ikään ja ikääntymiseen liittyvä osaaminen - arvo- ja eettinen osaaminen
<p>Osallisuus, toimijuus, merkityksellisyys, yhteisöllisyys, vuorovaikutus</p> <ul style="list-style-type: none"> - itsemääräämisoikeus ja oma tahto - tunne osallisuudesta ja vaikuttamisesta - toimijuus ja aktiivinen osallistuminen - tarpeellisuuden ja merkityksellisuuden tunne - uudet merkitykselliset roolit - ikäihmisten arvokkuuden tunnustaminen - rakkaus, välittäminen, ihmissuhteet ja verkostot sekä uudet yhteisöt - yhdessä tekeminen, yhteen kuuluminen ja yhteisöllisyys - onnellisuus, ilo, elämänilo, mielihyvä - elämisen viisaus 	<p>Osallisuuden ja toimijuuden edistämiseen liittyvä osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - sosiokulttuurinen osaaminen - yhteisöosaaminen
<p>Hyvä arki</p> <ul style="list-style-type: none"> - hyvät rutiinit ja kokonainen mielekäs arki - tärkeiden traditioiden jatkuvuus 	<p>Ikääntyneiden arkeen liittyvä osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - arkiosaaminen - ikäihmisten asumiseen liittyvä osaaminen
<p>Ikääntyvien ja ikääntyneiden osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - mahdollisuudet luovuuteen - uuden oppiminen, kyky toimia muuttuvissa toimintaympäristöissä - kokemustiedon merkityksellisyys 	<p>Gerogoginen osaaminen</p>

² Ryhmittely ja otsikoinnit Tuula Kukkonen.

<p>Hoiva, hoito ja palvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> - fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisyden kokonaisuus - oikeus hoivaan, sairauden hallinta ja kivuttomuus - turvattu asuminen ja joustavat asumisen ympäristöt - ymmärrys palveluista ja luottamus siihen, että palveluja on tarvittaessa saatavilla 	<p>Ikääntyneiden kanssa tehtävään työhön, palveluihin ja palvelujärjestelmään liittyvä osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - ikääntyneiden kanssa tehtävän asiakas- ja potilastyön osaaminen - terveyden edistämisen osaaminen - kansainvälisyys- ja monikulttuurisuusosaaminen - palveluohjausosaaminen - asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisosaaminen - sosiaali- ja terveystalouden osaaminen
	<p>Yleisemmin työn kehittämiseen liittyvä osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - verkosto-osaaminen - viestinnän osaaminen - tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaaminen

Tästä keskustelusta hyvän ikääntymisen uusiksi sisällöiksi nousivat esimerkiksi uudet roolit ja uudet yhteisöt sekä uuden oppiminen. Useissa näkemyksissä korostuivat aktiivinen toimijuus ja mielekäs arki sekä ikääntymiseen liittyvien arvojen ja asenteiden merkitys. Työelämän ikäosaaminen ei tässä keskustelussa noussut esille, mutta jatkotyöskentelyssä se on osoittautunut yhdeksi kehittämiskohteeksi.

Ikäosaaminen on osoittautunut työpajatyöskentelyssä inspiroivaksi ja haastavaksi aiheeksi, josta syntyy jatkuvasti kehittämisideoita. Jatkokehittely on tärkeää. Samoin on tärkeää jatkuvasti muistaa pohtia sitä, kenen ikäosaamisesta on kysymys ja ketä ikäosaaminen koskee. Tarvitaan moninäkökulmaista tarkastelua ja tuoreita lähestymistapoja. Tarvitaan asianosaisten näkökulmia. Asianosaisten joukko on laaja: ikääntyneet, ikääntyvät, ikääntyvien ja ikääntyneiden läheiset, naapurit, työtoverit ja esimiehet, eri alojen ammattilaiset jne.

Toisessa ikäosaamisen työpajassa ikäosaamisen jäsentämistä jatkettiin seuraavan nelikentän avulla:

	Mitä meidän on joka tapauksessa tehtävä (esim. opetuksen keskeiset sisällöt)	Kärjet, innovaatiot, kehitettävät asiat
Mitä osaamme hyvin		<div style="border: 1px dashed gray; width: 150px; height: 80px; margin: auto; background-color: #e0e0e0;"> KEHITYSVYÖHYKE </div>
Mitä osaamista pitää kehittää		

Kuvio 1. Ikäosaamisen jäsenmalli

Tavoitteena oli jäsentää ikäosaamisen sisältöjä siitä näkökulmasta, mitkä ikäosaamisen sisällöt ja osa-alueet ovat joka tapauksessa välttämättömiä sosiaali- ja terveysalan keskuksen toiminnassa, ja toisaalta mitkä ikäosaamisen sisällöt ja osa-alueet voisivat olla jatkossa kehittämistyön kärkiä, innovatiivisia ja uusia alueita. Nelikentän toinen ulottuvuus – osaaminen – tuottaa tarkasteluun kysymykset siitä, mihin ikäosaamisen sisältöihin ja osa-alueisiin liittyvää vahvaa osaamista on jo nykyisellään olemassa ja minkälaista ikäosaamista on tarpeen kehittää ja vahvistaa. Tällä tarkastelulla on merkitystä ikäosaamisen kehittämisen painopisteiden valinnassa ja resurssien suuntaamisessa. Samoin tarkastelun tuloksella on vaikutusta henkilöstövoimavarojen kehittämiseen.

Toisessa ikäosaamisen työpajassa todettiin tarve jatkaa jäsentämistä erityisesti tarkentamalla kehitysvyöhykkeen sisältöjä. Työ siis jatkuu. Tässä artikkelissa nelikenttää sovelletaan ikäosaamista koskevien kysymysten jäsentelyssä.

	Mitä meidän on joka tapauksessa tehtävä (esim. opetuksen keskeiset sisällöt)	Kärjet, innovaatiot, kehitettävät asiat
Mitä osaamme hyvin	<ul style="list-style-type: none"> - mikä ikäosaaminen on välttämätöntä sosiaali- ja terveysalan työssä ja koulutuksessa? - mikä ikäosaaminen on vahvaa ja hallitaan laajasti sosiaali- ja terveysalan työssä ja koulutuksessa? 	<ul style="list-style-type: none"> - mitä nykyiseen vahvaan ikäosaamiseen perustuvaa kehittämällä syntyy innovaatioita <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>KEHITYSVYÖHYKE</p> <ul style="list-style-type: none"> - mitkä ovat kehittämisen kärjet, uudet avaukset, joihin liittyy vahvaa osaamista, mutta jotka edellyttävät myös uutta osaamista </div>
Mitä osaamista pitää kehittää	<ul style="list-style-type: none"> - mitä ikäosaamista sosiaali- ja terveysalalla on kehitettävä, jotta pystytään vastaamaan ikääntyvän yhteiskunnan haasteisiin? - mitä ikäosaamista on laajennettava ja syvennettävä? 	<ul style="list-style-type: none"> - mitä ovat ne innovaatiot, joihin liittyvää osaamista on toistaiseksi vain ohuella, mutta jotka edustavat uusia avauksia ikäosaamisessa

Kuvio 2. Ikäosaamista jäsentävät kysymykset

Vaikuttaa siltä, että kiinnostavin ja haastavin alue on kehitysvyöhyke (nelikentässä harmaa katkoviivoilla erotettu alue) innovatiivisten sisältöjen ja osa-alueiden maastossa. Kehitysvyöhykkeellä on jo olemassa kehitettäviin kärkiin liittyvää osaamista, mutta samanaikaisesti siellä on tarvetta uuden osaamisen kehittämiseksi.

LOPUKSI

Ikäosaamiseen sisältyy paljon innostusta ja kehittämisen tarvetta sekä paljon hyviä, mutta vaikeita kysymyksiä. Toistaiseksi on vain vähän selkeitä määrittelyitä ja valmiita vastauksia. Näin ehkä on hyväkin olla. Ikäosaamisen kysymykset ovat sisällöllisiä, menetelmällisiä, metodologisia ja rakenteellisia. Ikäosaaminen ja sen kehittyminen on prosessi, koko ajan liikkeessä.

Lähdimme pohdinnassamme sosiaali- ja terveysalan ikäosaamisesta, joka muodostaa ikäosaamisen kentän ytimen. Vastaan tulleet haasteet osoittavat selvästi ja vahvistavat edelleen ikäosaamisen monialaista luonnetta. Seuraava askel voisi olla ikäosaamiskeskustelun laajentaminen sosiaali- ja terveysalan lähialueille, reunoille ja reunojen yli.

Tekniikalla, rakentamisella, liikenteellä, muotoilulla, kaupalla, kulttuurilla jne. on tärkeä merkitys, kun yhteiskunnassa luodaan hyvän ikääntymisen perustaa. Työelämän ikäosaaminen, ikäjohtamisosaaminen, koskee kaikkia työikäisiä ja ansaitsee myös oman pohdintansa.

Isoja kysymyksiä näyttää liittyvän myös siihen, miten otamme käyttöön ikääntyvien ja ikääntyneiden oman erityisen asiantuntemuksen ja osaamisen. Eri alojen ammattilaisten pohdinta saavuttaa vain osan ikäosaamisen kentästä. Näin ikäosaamisen kysymys laajenee erityisesti tiedon tuotannon peruskysymyksiin, miten uutta tietoa tuotetaan, jalostetaan, jäsennetään ja käytetään.

Tulevaisuuden ikäihmiset ja vanhuksat ovat toisenlaisia kuin tämän päivänä vanhusasiakkaamme ja potilaamme sosiaali- ja terveydenhuollossa (ks. esim. Karisto et al. 2007). Ikäosaamisen työpajoissa ja viime aikojen julkisessa keskustelussa on noussut esille kiinnostavalla tavalla samankaltaisia asioita. Yhteisöllisyys, asumisen uudet ja vaihtoehdot muodot, itsemääräämisoikeus, erilaiset elämän tyylit ja -valinnat ovat tulevaisuuden ikäihmisen tärkeitä yksilöllisiä arvovalintoja. Tulevaisuuden hyvä ikääntyminen ja arvokas vanhuus on tehtävä yhdessä. Siinä tarvitaan eri alojen ammattilaisten lisäksi kaikkia kansalaisia.

LÄHTEET

- Ehdotus: Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös aktiivisen ikääntymisen eurooppalaisesta teemavuodesta. 2012. KOM(2010) 462 lopullinen. 2010/0242 (COD). http://eur-elex.europa.eu/Result.do?T1=V5&T2=2010&T3=462&RechType=RECH_naturel&Submit=Hae. 5.10.2010.
- Etelä-Savo – Saimaan, sivistyksen, luovuuden ja uuden osaamisen maakunta. Valmisteluhankkeen rahoitushakemus.2010. [https://webdom.mikkeli.fi/kunnari/internet_mikkeli.nsf/3e12a7fcbc9e6736c22569d90040f1cd/7415c94064933dbfc2257734003735c7/\\$FILE/Valmisteluhankkeen%20hankesuunnitelma.pdf](https://webdom.mikkeli.fi/kunnari/internet_mikkeli.nsf/3e12a7fcbc9e6736c22569d90040f1cd/7415c94064933dbfc2257734003735c7/$FILE/Valmisteluhankkeen%20hankesuunnitelma.pdf). 5.10.2010.
- Fries, J.F. 2006. The Sunny Side of Aging. Teoksessa Moody, H.R. (ed.): Aging. Concepts and Controversies. Thousand Oaks: Pindie Forge Press, 54–57.
- Jyrkämä, J. 2007. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välillä. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A. ja Kröger, T. (toim.) Vanhuus ja sosiaalityö. PS-kustannus, Jyväskylä 2007, 195–217.
- Jämsén, A. & Koivumäki, N.-E. 2009 Pohjois-Karjala ikäosaamisen maakunnaksi. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. http://www.ncp.fi/projektit/raportit/ik%C3%A4_peruspaperi_090609.pdf
- Karisto, A. (toim.) 2005. Suuret ikäluokat. Tampere: Vastapaino.
- Koskinen, S. 2004. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004.
- Koskinen, S., Hakapää, L., Maranen, P. ja Piekkari, J. (toim.) 2007. Kolmasikäisten elämää pohjoisissa kaupungeissa. KaupunkiElvi-hankkeen tutkimustuloksia. Rovaniemi: Lapin Yliopistopaino.
- Kurki, L. 2007. Innostava vanhuus. Anjalankoski: FINN LECTURA.
- Länsi-Suomen alueen (WFA) maakuntaohjelmien 2007–2010 arviointi. 2010. <http://www.pirkanmaa.fi/fileadmin/pirkanmaa/pdf/Aluekehitys/WFA-loppuraportti.pdf>. 21.9.2010.
- Marin, M. & Hakonen, S. (toim.) 2003. Seniori- ja vanhustyö arjen kulttuurissa. Juva: PS-kustannus.

- Meriluoto, A. 2010. Tältä kohtaa. Päiväkirja vuosilta 1975-2004. Toim. Anna-Liisa Haavikko. Helsinki: Siltala (Juva: WS Bookwell).
- Pohjois-Karjalan maakuntaliitto. 2009. Hyvinvointiohjelma. Strategiaosa. Julkaisu 121. Jyväskylä: Pohjois-Karjalan maakuntaliitto.
- Pohjois-Karjalan maakuntaliitto. 2010. Hyvinvointiohjelma. Toteuttamissuunnitelma 2010–2011. Julkaisu 130. Jyväskylä: Pohjois-Karjalan maakuntaliitto.
- Rovaniemen ammattikorkeakoulu. 2010. Lapissa tarjolle uudenlaista, oppisopimustyyppistä täydennyskoulutusta. <http://www.ramk.fi/?newsid=6491&deptid=953&languageid=3&NEWS=1>. 21.9.2010.
- Savonlinnan Puhelin Oy – 2002–2003 Ikäohjelman rakentaminen. Työelämän kehittämisohjelma. <http://www.mol.fi/tyke/00-03/hankkeet/yksityisetpalvelut/tietoliikenne/spy.html> –21.9.2010.
- Soikkeli, E. & Loppi, S. Seudullinen ikäpoliittinen strategia vuoteen 2010. <http://www.lieksa.fi/dman/Document.php?documentId=qw25909122532573&cmd=download>. 5.10.2010
- Suomi, A. & Hakonen, S. (toim.) 2008. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiokulttuurinen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. Juva: PS-kustannus.
- Zaidi, A. 2008. Well-being of Older People in Ageing Societies. Vienna: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.

LIITE 1 Ikäosaamisen kehittämishankkeita Pohjois-Karjalassa

Vanhus-Kaste I Vanhusten asumisen uudet ratkaisut ja asumisen varhainen tuki Joensuun kaupunki
Vanhus-Kaste II Vanhus-Kaste II Aktiivinen ikääntyminen Keski- ja Itä-Suomessa Joensuun kaupunki
Senioripiha Joensuun kaupunki
Kotihoito24 h , Ympärivuorokautisen kotihoidon kehittäminen seudullisena verkostoyhteistyönä Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
Ikäneuvola Ruori Joensuun kaupunki
HYVIS , Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
HIMA - virtuaalinen ideaalikota Savonia ammattikorkeakoulu
Yhteinen polku Joensuun seudun Omaiset ja läheiset ry
HYRRÄ - Hyvinvointialan yrittäjyyden kasvuohjelma Josok Oy
PAWT – EXTENDING WORKING LIFE – Pedagogy Assisting Workforce Transition PKAMK Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
Ikävoimaa - Older People for Older People O4O Pikes Oy
Dart - Declining, Ageing and Regional Transformation - Vähenevän väestön ja ikääntymisen alueelliset ratkaisumallit Pohjois-Karjalan maakuntaliitto
HYPE Hyvinvoinnista elinvoimaa Pohjois-Karjalalle Pohjois-Karjalan maakuntaliitto

INNOVAATIOT JA IKÄOSAAMISEN HAASTE

Ari Tarkiainen, projektipäällikkö
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

”Sosiaalinen innovaatio syntyy, kun haasteeseen tai ongelmaan löydetään uusi ratkaisu tarkastelemalla ilmiötä tai elämää uudesta näkökulmasta ja kehittämällä näin syntyneeseen tarpeeseen uusia laitteita, toimintatapoja, politiikkoja tai verkostoja tai näiden yhdistelmiä.” (Hämäläinen & Taipale 2007,20)

Käsittelen tässä artikkelissa innovaatiotoimintaa ja sen haasteita ikääntyvän yhteiskunnan näkökulmasta. Yritän ensin hahmottaa sitä, mitä innovaatioilla nykyään tarkoitetaan ja miksi innovaatiot ovat yhteiskunnallisesti tärkeitä ikääntyvässä yhteiskunnassa. Lopuksi pohdin sitä, miten ikääntymisen yhdistyvä osaaminen voitaisiin rakentaa osaksi innovaatiotoimintaa ja miten ammattikorkeakoulujen tulisi olla siinä mukana.

LAAJA-ALAINEN INNOVAATIOPOLITIIKKA

Innovaation käsite tuntuu ensi alkuun luontevalta tavalta lähestyä ikääntyvän yhteiskunnan haasteita, mutta hyvin nopeasti käy ilmi, että innovaatio käsitteenä on hyvin hankala termi. Siihen on monta syytä. Yksi syy on se, että käsitteenä innovaatio on epäselvä ja epämääräinen. Hankalaksi asian tekee se, että sillä viitataan suureen joukkoon ilmiöitä ja kehityskulkuja, joilla ei ole juurikaan tekemistä toistensa kanssa. Vielä hankalampaa on se, että innovaatio käsitteenä ei vain kuvaa, vaan myös perustelee ja oikeuttaa erilaisia ilmiöitä, oletuksia, tavoitteita ja kehityskaaria.

Perinteisesti innovaatiot ovat liitetty osaksi laajempaa lineaarista ketjumaista kehityskulkua, jossa perustutkimuksen ja soveltavan tutkimuksen sivutuotoksena syntyy innovaatioita. Innovaatio tarkoittaa perinteisesti teknistä ideaa tai keksintöä, joka johtaa kaupalliseen menestykseen.

Viime vuosina innovaation käsitettä on alettu käyttää toisessa laajemmassa merkityksessä. Taloudellisen kasvun ja kilpailukyvyn rinnalle ovat nousseet yhteiskunnalliset tarpeet ja niiden edistäminen. Uusi laaja-alainen innovaatiokäsitys viittaa koko yhteiskunnan laaja-alaiseen kehittämiseen, jossa innovaatioilla on tärkeä rooli. Uusi tulkinta ei kuitenkaan ole kyennyt irrottautumaan edellä esitetystä perustutkimus-soveltava tutkimus- innovaatio - ketjumallista, vaan kyse on enemmänkin tuon ajattelun laajennuksesta.

Vuonna 2009 valmistunut suomalaisen innovaatiojärjestelmän kansainvälinen arviointi (Evaluation of the Finnish Innovation System, 2009) kritisoi sitä, että suomalaisessa innovaatiokeskustelussa ”innovaatio” terminä sekoittuu lähikäsitteisiin, kehittämiseen,

uudistamiseen ja keksimiseen. Ongelma ei ole vain suomalainen, vaan kuvastaa erityisesti sitä, että innovaatiotoiminnan kovaa ydintä tai keskusta on monessa tapauksessa hankala osoittaa. Usein innovaatioista puhuttaessa ei tarkkaan ottaen tiedetä, millaisin edellytyksin innovaatiot voivat syntyä. Tämä muodostaa innovaatiopolitiikan suurimman haasteen.

KYSYNTÄ- JA KÄYTTÄJÄLÄHTÖISYYDEN HAASTE

Palveluinnovaatiot ovat viime aikoina nousseet vahvasti esille suomalaisessa innovaatiopolitiikassa. Perinteinen t & k -toiminta³ ei ole toistaiseksi tunnistanut palveluinnovaatioiden merkitystä. Palveluinnovaatioihin liittyy esiin kaksi toisiaan täydentävää näkökulmaa: kysyntälähtöisyys ja käyttäjälähtöisyys.

Kysyntälähtöisyys

Kysyntälähtöisyydellä halutaan innovaatiopolitiikassa edistää markkinoiden innovatiivisuutta, hyödyntää markkinakysyntää ja ohjata innovaatiotoimintaa kannustavalla tavalla. Markkinaolosuhteita pyritään parantamaan niin, että innovaatioiden käyttöönottoaminen ja leviäminen tapahtuvat mahdollisimman tehokkaasti.

Kysyntälähtöisen innovaatiopolitiikan taustalla yhtenä keskeisenä ajatuksena on, että lupaavia innovaatioita on usein jo olemassa, mutta niiden leviämiseksi on esteitä. Näitä esteitä voidaan vähentää kysyntään vaikuttavilla politiikkatoimenpiteillä. Julkinen sektori voi myös toimia lupaavan innovaation ensimmäisenä käyttöönottajana ja siten auttaa innovoijia markkinoilla tärkeiden referenssien saannissa.

Innovaatioiden kysynnän edistämiseen vaikuttavat monet eri tekijät, jotka liittyvät talouteen, politiikkaan, sosiaaliseen ympäristöön ja *instituutioihin*. Nämä yhdessä muodostavat innovaatioille ympäristön, johon julkisen sektorin toimintamalleilla on suuri vaikutus. Kysyntälähtöinen innovaatiopolitiikka pyrkii kehittämään myös julkisen sektorin toimintamalleja innovaatioita suosiviksi. Yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyön tiivistäminen nähdään keskeisenä.

Tuore Kysyntä ja käyttäjälähtöinen innovaatiopolitiikka –julkaisu nostaa esiin neljä osa-aluetta, joihin kysyntälähtöisyydessä tulisi panostaa jatkossa (TEM, 2010):

- osaamistason nostaminen,
- sääntelyn uudistaminen,
- julkisen sektorin toimintamallin kehittäminen,
- kannusteiden kehittäminen.

Työ- ja elinkeinoministeriön linjanveto jatkaa Euroopan unionin vuonna 2008 käynnistämää edelläkävijämarkkina-aloitetta (EU 2007), jossa pyritään kehittämään julkisen sektorin toimintamalleja innovaatioita suosiviksi. Tällaisilla linjauksilla pyritään siihen, että julkisen sektorin pitkäjänteinen ja johdonmukainen toiminta luo pohjaa innovaa-

³ Lyhennettä t&k käytetään tiede- ja teknologiapoliitiikassa viittaamaan tutkimus ja kehittämistoimintaan. Tiede- ja teknologianeuvoston julkaisussa ”Kansainvälistyvä koulutus-, tutkimus- ja innovaatiotoiminta” käytetään lyhennettä KTI (Koulutus, tutkimus- ja innovaatiotoiminta) [http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tiede/tutkimus-_ja_innovaationeuvosto/erillisraportit/liitteet/KVstrategia.pdf]; Ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta innovaatiojärjestelmässä julkaisussa käytetään lyhennettä TKI (tutkimus, kehittäminen ja innovaatiotoiminta).

tiomyönteisille markkinoille. Eurooppalaisessa viitekehyksessä sisämarkkinoiden ja innovaatiojärjestelmän nykyinen sirpaleisuus hidastaa edelläkävijämarkkinoiden syntymistä – ja siihen halutaan muutosta.

Julkisen sektori voi omalla toiminnallaan ja hankinnoillaan näyttää esimerkkiä markkinatoimijoille ja lisätä näin innovaatioiden kysyntää markkinoille tulon vaiheessa. Julkisten hankintojen kautta saatu hyväksyntä luo innovaatioille markkinoilla uskottavuutta. Innovaatiolähtöisyys muuttaa myös julkista sektoria uuteen tehokkaampaan ja joustavampaan suuntaan. Näin uskotaan.

Käyttäjälähtöisyys

Käyttäjälähtöinen innovaatiopolitiikka edistää käyttäjien tarpeisiin ja järjestelmälliseen osallistamiseen perustuvaa innovaatiotoimintaa yksityisellä ja julkisella sektorilla.
(TEM 2010, 40)

Käyttäjälähtöisessä innovaatiopolitiikassa painottuvat käyttäjien tarpeista lähtevien tuotteiden ja palveluiden kehittäminen, käyttäjien ja käyttäjäyhteisöjen osallistuminen kehitystyöhön sekä käyttäjien omien innovaatioiden entistä tehokkaampi hyödyntäminen. Innovaatiopolitiikan painopiste on lähellä yksittäisiä markkinatoimijoita, joihin kuuluvat tuotteiden ja palveluiden käyttäjät sekä tuotteita ja palveluita tarjoavat yritykset ja organisaatiot.

Käyttäjillä viitataan yleensä yksittäisiin loppukäyttäjiin, joita voivat olla kuluttajat (kansalaiset julkisten palveluiden yhteydessä), mutta myös erilaiset käyttäjien yhteenliittymät, käyttäjäyhteisöt, jopa käyttäjämassat. Myös yritykset luetaan käyttäjiksi silloin kun niitä tarkastellaan jonkin tuotteen tai palvelun loppukäyttäjinä. Käyttäjämassoilla tarkoitetaan suuria, etenkin Internetissä toimivia käyttäjäryhmiä, joita on vaikeaa, tai jopa mahdotonta rajata yksiselitteisesti.

Käyttäjälähtöinen innovaatiopolitiikka korostaa käyttäjien tarpeiden mukaan ohjautuvaa innovaatiotoimintaa, jossa keskeistä on (TEM 2010, 30)

- käyttäjätiedon ja -ymmärryksen hyödyntäminen innovaatiotoiminnan lähtökohtana
- käyttäjät innovaatiotoiminnan resurssina
- käyttäjien itse tuottamat innovaatiot
- palvelujen käyttäjien roolin korostaminen julkisia palveluja uudistettaessa

Perinteisessä yritysvetoisessa käyttäjälähtöisyydessä pyritään syventämään ymmärrystä käyttäjätarpeista. Siihen on olemassa monenlaisia uusia tietotekniikkaa hyödyntäviä menetelmiä. Kun käyttäjät ymmärretään aktiivisiksi toimijoiksi ja innovaatiotoiminnan resurssiksi, on kyse jo uudenlaisesta innovaatiokulttuurista.

Käyttäjät voivat olla merkittävä resurssi yritysten ja julkisen sektorin tuotteiden ja palveluiden kehittämisessä. Tällöin käytetään usein termiä *co-creation*. Käyttäjien rooli kehittämisessä riippuu siitä, miten avointa yrityksen innovaatiotoiminta on.

Käyttäjännovaatioita eli käyttäjien itsensä kehittämistä innovaatioita voidaan käyttää merkittävänä ideoinnin lähteenä. Riippuu kuitenkin siitä, miten pitkälle kehittäjät ovat valmiita ideoiden kaupallistamiseen. Useat palveluinnovaatiot perustuvat käyttäjien itsensä tuottamaan sisältöön ja kehittämispanokseen. Esimerkkinä tällaisesta ovat Wikipedia-tietokirja ja YouTube -videopalvelu.

Käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan nousuun on yksinkertaisesti syynä se, että perinteisen innovaatiotoiminnan onnistumisen todennäköisyys on pieni. Jopa 70 % uusista tuotteista epäonnistuu, ja usein syynä on riittämätön ymmärrys käyttäjien tarpeista.

Kysyntä- ja käyttäjälähtöinen innovaatiopolitiikka on saanut myös oman toimenpideohjelmansa (TEM 2010). Tässä toimenpideohjelmassa esitetään lista kehittämistoimista, joilla tutkimus- ja koulutusjärjestelmämme saataisiin nykyistä paremmin tukemaan innovaatiotoimintaa.

ALUEULOTTUVUUS INNOVAATIOPOLITIIKASSA – INNOVAATIOYMPÄRISTÖT JA KLUSTERIT

Innovaatiopolitiikan selkeä muutos aiempaan on, että innovaatiojärjestelmän käsite on korvattu laajemmalla innovaatioympäristön käsitteellä. Tällä halutaan korostaa erityisesti sitä, että innovaatiojärjestelmä on ytimeltään sosiaalinen järjestelmä, jossa ihmisten vuorovaikutuksella ja kanssakäymisellä on suuri merkitys.

Innovaatioympäristö saa innovaatiojärjestelmän elämään ja vie innovaatiot lähemmäs alueita, paikallisia käytäntöjä ja ihmisiä. Termi korostaa toimijoiden sisäistä verkostoitumista ja vuorovaikutusta, kollektiivista oppimista sekä luovuutta ja dynaamisuutta. Se nostaa esiin myös yleisiä asumis-, elin- ja työympäristöjen ominaisuuksia, jotka ovat perinteisesti jääneet innovaatioajattelussa ja -toiminnassa marginaaliin (Oksanen & Salmi-nen 2010, 36–37).

Uusi innovaatioajattelu korostaa innovaatiotoiminnan uusia muotoja, esimerkiksi innovaatiofoorumit, innovaatioalustat, Living Labs -toiminta, erilaiset kokeilualustat ja uudet poikittaiset innovaatiokumppanuudet. Innovaatiopolitiikan näkökulmasta myös aluepolitiikka ja alueelliset innovaatioympäristöt saavat uuden merkityksen.

Taulukko 1. Innovaatioympäristöjen perustyyppit (Kautonen 2008)

- **Kansainvälisten t&k -virtojen solmukohta** - Innovaatioilla usein merkittävää uutuusarvoa tai vanhoja hävittävää ja uutta luovaa vaikutusta; analyyttinen tietoperusta, missä tieteen ja tutkimuksen merkitys vallitseva; tyypillinen yritys on kansainvälisen yrityksen toimipaikka, joka sijaitsee yliopistokaupungissa
- **Sisäsyntyisten innovaatioiden kasvualusta** - Innovaatioilla usein merkittävää uutuusarvoa tai vanhoja hävittävää ja uutta luovaa vaikutusta; analyyttinen tietoperusta, missä tieteen ja tutkimuksen merkitys vallitseva; tyypillinen yritys on tieto- tai teknologiaintensiivinen pk-yritys, joka sijaitsee yliopistokaupungissa
- **Perinteisten alojen jatkuvaa oppimista edistävä ympäristö** - Innovaatioprosessit lähinnä jatkuvaa inkrementaalista innovaatiotoimintaa ja oppimista tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa; synteettinen tai kulttuurinen tietoperusta, missä kokemukseen perustuva oppiminen keskeistä; tyypillisesti vakiintuneella toimialalla toimiva yritys tai toimipaikka, joka voi sijaita missä tahansa
- **Palvelualojen jatkuvaa oppimista edistävä ympäristö** - Innovaatioprosessit lähinnä jatkuvaa inkrementaalista innovaatiotoimintaa ja oppimista tuotteissa, palveluissa ja prosesseissa; synteettinen tai kulttuurinen tietoperusta, missä työssä tai asiakasprojekteissa tapahtuva oppiminen ja luovuuden ylläpito keskeistä; tyypillisesti asiantuntijapalveluita tai kulttuurialan palveluita tarjoava yritys, joka sijaitsee yleensä yliopistokaupungissa, joissakin tapauksissa myös muualla.

Alueelliset innovaatioympäristöt koostuvat innovaatiojärjestelmän kansallisista ja paikallisista rakenteista ja kytköksistä, innovaatiokulttuurista, yksilöitä ja organisaatioita inspiroivista uutta luovista prosesseista, globaaleista tietokanavista sekä jaetuista tulkinallisista viitekehyksistä. Nämä yhdessä vaikuttavat suoraan tai välillisesti innovaatioiden syntyamiseen, leviämiseen ja hyödyntämiseen alueilla.

Alueellisten innovaatioympäristöjen rakenne, funktiot ja merkitys innovaatiotoiminnalle vaihtelevat eri aloilla. Eroja tuovat muun muassa innovaatioprosessin luonne, vallitseva tietoperusta sekä arvoketjujen rakenne ja globaali sijoittuminen (Kautonen 2008).

Suomessa alueellinen innovaatiopolitiikka on viimeiset 10–15 vuotta perustunut pitkälti klusterivetoiseen kehittämiseen. Alue- ja paikallistasolla klusterikehittämisellä on käytännössä tarkoitettu erilaisten sektori- ja toimintoperustaisten paikallisten yrityskeskittymien tunnistamista ja voimavarojen kohdistamista niin sanottujen kärkiklustereiden kehittämiseen.

Klustereilla ja klusterivetoisella kehittämistoiminnalla on selkeitä vahvuuksia, minkä takia ne todennäköisesti tulevat säilymään innovaatiopolitiikan keskeisinä välineinä alueatasolla myös tulevaisuudessa. Yritysklustereiden kehittyminen vahvistaa selvästi paikallisten keskittymishyötyjen syntymistä. Keskittymishyödyillä viitataan erilaisiin säästöihin ja etuihin, joita yritykset saavat olemalla osana paikallista klusteria.

Klusterit mahdollistavat julkisten resurssien paremman kohdistamisen. Innovaatiopolitiikan näkökulmasta yksi merkittävimmistä klustereita suosivista tekijöistä on se, että resurssien kohdistaminen tiettyihin tunnistettuihin kärkiklustereihin mahdollistaa rajallisten kehittämisvoimavarojen tehokkaamman hyödyntämisen. Ensinnäkin, klusterinäkökulma antaa mahdollisuuden kohdistaa erilaisten kehittämishankkeiden ja -palveluiden tuottama tuki rajattuun määrään yrityksiä sen sijaan, että yritettäisiin tukea kaikkia toimijoita. Toiseksi, erilaiset klusterin sisäiset kytkökset mahdollistavat toimenpiteiden suuremman vaikuttavuuden (Kautonen 2008).

Klusteripohjaiset alueelliset innovaatioympäristöt ovat siis jatkossa suomalaisen innovaatiopolitiikan yksi kivijalka, johon politiikka jalkautetaan.

HYVINVOINTIPAVELUJEN KEHITTÄMINEN KUNNISSA – SUOMEN KOHTALON KYSYMYS

Yksi alueellisen innovaatiopolitiikan koetinkivi on se, miten innovaatioajattelua voidaan hyödyntää laadukkaiden hyvinvointipalvelujen saatavuuden turvaamisessa. Samoin kysytään, miten innovaatiopolitiikka tukee sitä, että ikääntyvässä yhteiskunnassa voitaisiin kohtuullisin kustannuksin synnyttää uusia rakenteita, prosesseja ja edistää innovaatioiden kehittämistä ja käyttöönottoa.

Kunnallisille päättäjille ja palveluja tuottaville organisaatioille tämä on iso haaste. Samalla se on haaste ja mahdollisuus hyvinvointipalveluja ja niihin liittyviä tuotteita valmistaville yrityksille. Innovaatioiden kehittämisessä keskeisessä asemassa tulee olemaan eri osapuolten välinen yhteistyö.

Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointi

Suomessa yritysten on lähes mahdotonta kehittää innovatiivista liiketoimintaa hyvinvointisektorilla ilman kiinteää yhteistyötä kuntien kanssa. Kuntaorganisaatiot ovat merkittäviä yritysten asiakkaita, mutta kunnat voivat myös välillisesti vaikuttaa markkinoiden

pelisääntöihin ja innovaatiotoiminnan muihin edellytyksiin. Yritykset kilpailevat hyvinvointipalveluissa paitsi keskenään myös kuntien organisaatioiden kanssa.

Kumppanuuteen perustuvalla toiminnalla on puolin ja toisin monenlaisia asenteellisia, rakenteellisia ja toimintatapojen eroihin perustuvia esteitä. Hyvinvointipalvelujen tuotanto ei ole kunnissa läheskään aina ohjautunut asiakaslähtöisesti eikä markkinaehtoisesti.

Kuntien ja kuntayhtymien organisaatioilta ja niiden virkamiesjohdolta puuttuvat kannusteet innovaatioihin. Henkilöstö ei hyödy tuottavuutta ja tehokkuutta lisäävistä innovaatioista millään tavoin. Kun työntekijät saattavat samanaikaisesti pelätä, että innovaatioiden käyttöönotto kiristää työtahtia entisestään ja vähentää kunnallisia työpaikkoja, on ristiriita mitä ilmeisin (Viljamaa ym. 2009, 16).

Onko kuntien hyvinvointipalvelujen kehittämisessä kyse sosiaalisista innovaatioista? Vappu Taipale ja Hannu Hämäläinen ovat määritelleet innovaation *yksilön, ryhmän tai luovan toiminnan tuloksena syntyneeksi uudeksi ideaksi, joka johtaa lisäarvoa tuottavaan tulokseen yksilön tai yhteisön hyvinvoinnissa, terveydessä tai palvelujärjestelmässä* (Hämäläinen & Taipale 2007). Sosiaaliset innovaatiot voivat koskea lainsäädäntöä, palveluja, yksilöiden ja väestön hyvinvointia tai tuote- ja palvelumarkkinoita.

Hämäläinen ja Heiskala (2004) puolestaan liittävät sosiaaliset innovaatiot laajasti yhteiskunnan rakenteelliseen uudistumiskykyyn. Sosiaalisilla innovaatioilla he tarkoittavat *sellaisia regulaatioon (lainsäädäntöön, viranomais sääntelyyn), politiikkaan sekä organisatorisiin rakenteisiin ja toimintamalleihin liittyviä uudistuksia, jotka parantavat yhteiskunnan suorituskykyä*.

Sosiaalinen innovaatio, palveluinnovaatio ja teknologinen innovaatio kytkeytyvät usein toisiinsa. Itsenäistä suoriutumista ja kotona asumista helpottavissa ratkaisuisissa on sekä tuotteita, jotka perustuvat uuteen informaatioteknologiaan että kaupallisia palveluita. Rokotteet ovat teknologisia innovaatioita, jotka ovat olennainen osa neuvolajärjestelmää. Tästä voidaan tehdä sellainen johtopäätös, että innovaatioiden erottelu omiksi ryhmikseen ei ole hedelmällistä. Paremminkin voisimme puhua palveluinnovaatioista ja innovaatioiden teknologisista ja sosiaalisista ulottuvuuksista (Viljamaa ym. 2009, 22).

Jussi Simpura (2010) on juuri ilmestyneessä hyvinvointivaltion tulevaisuutta käsittelevässä artikkelissaan jäsentänyt kiinnostavasti hyvinvointivaltion ja innovaatiojärjestelmän keskinäistä suhdetta. Jos sosiaalisia innovaatioita voidaan pitää yhteiskunnan uudistumis- ja sopeutumiskykyyn sekä sopeutumistehokkuuden ilmentyminä kuten Juho Saari (2008) on ehdottanut, käsityksemme innovaatioiden roolista hyvinvointivaltion ja koko yhteiskunnan kannalta saa aivan uuden merkityksen.

Tällöin hyvinvointivaltiota voidaan pitää uudistumisen ja voimavarojen käyttöönsaannin kasvualustana. Samalla tavalla voidaan rinnastaa innovaatiojärjestelmä samanlaiseksi kansallisvaltiolliseksi sopeutumistehokkuuden tukijärjestelmäksi kuin mitä hyvinvointivaltion pohjoismainen malli on ollut. On siis tärkeää hahmottaa hyvinvointivaltion ja innovaatiojärjestelmän välisiä rajapintoja kuin esimerkiksi kysynnän ja tarjonnan kompleksinen vuorovaikutus. Tässä vuorovaikutusalustana toimii sosiaalisten innovaatioiden järjestelmä, kansalaisyhteiskunnan ja elinkeinoelämän viritämä sosiaalis-kulttuurinen toimintajärjestelmä

Simpura ehdottaa myös, että hyvinvointivaltiota varten tulisi luoda oma innovaatiojärjestelmä, jonka tehtävänä olisi koota edellä mainittuja rajapintatarkasteluja yhteen niin, että innovaatiotoimintaa voitaisiin aidosti edistää ja tukea.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuolto tarvitsee kipeästi uusia avauksia innovatiivisen toiminnan kehittämiseksi. Uusi avaus on Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kuntaliiton, Tekesin, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton ja Ter-

veyden edistämisen keskus⁴ perustama Innokylä. Sen tarkoitus on rakentaa sosiaali- ja terveystieteiden kehittäjien ja toimijoiden yhteinen, kaikille avoin innovaatioyhteisö, joka tarjoaa kaikille toimijoille työvälineitä oman ja yhteisen kehittämisen eteenpäin viemiseksi.

Tausta-ajatuksena on, että tällainen ennakkoluuloton vuorovaikutus on uudenlaisen ajattelutavan siemen ja rikkaus. Verkostot vahvistavat vuoropuhelua ja juurruttavat monitoimijaisen kehittämistavan osaksi palvelujärjestelmän uudistamista. Innokylä tarjoaa alustaa ja työkaluja tähän työhön.

Suomalaisessa koulutus- ja tutkimusympäristössä on ollut pitkään menossa useita uusia rakenteellisia muutoksia kuten osaamiskeskusohjelma, SHOK (strategisen huippuosaamisen keskuskeskukset), ja yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen erilaiset fuusiot ja uudenlaiset kumppanuudet. Tässä muutoksessa ammattikorkeakouluille on säilyttävässä uudenlaista työskentelyä, josta käytetään nimitystä tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKI).

AMMATTIKORKEAKOULU JA IKÄÄNTYMISEN HAASTE

TKI -toiminta ja ikääntyminen

Uuden tiedon omaksumiseen perustuvat innovaatiot ovat hallitseva innovaatioiden muoto. Se, miten alueella kyetään tämä tieto hyödyntämään, riippuu alueen ja sen yritysten kyvykkyydestä ottaa tieto haltuun ja hyödyntää sitä. Omaksumiskyvykkyyden voidaan alueellisella tasolla katsoa riippua kolmesta erityyppisestä kyvykkyydestä.

Ensimmäistä kutsutaan *hakemiskyvyksi* (access capability), jossa on kyse yritysten, yliopistojen, tutkimuslaitosten ja yksilöiden kyvystä hankkia uutta tietämystä toimimalla erilaisissa verkostoissa. Tämä vaatii yhtäältä osaavia toimijoita, mutta toisaalta myös riittäviä resursseja yhteistyön rakentamiseen ja ylläpitämiseen sekä avointa ja oppimista tukevaa toimintakulttuuria.

Toista kykyä nimitetään *ankkurointikyvyksi* (anchoring capability), joka on kykyä tunnistaa ja houkuttaa alueelle osaavia ihmisiä, yrityksiä ja investointeja, jotka tuovat mukanaan uutta tietoa ja osaamista sekä erilaisia tiedonhankkimisen kanavia.

Kolmannessa *levittämiskyvyssä* (diffusion capability) on kyse toimijoiden kyvystä sopeutua uusiin innovaatioihin sekä hyödyntää uutta tietoa ja toimintatapoja. Tämä on pohjimmiltaan yritysten sisäistä kyvykkyyttä muuttava uusi tieto uusiksi tuotteiksi, prosesseiksi ja organisointitavoiksi (Viljamaa ym. 2009, 42).

Mikä on suomalaisen korkeakoulujärjestelmän ja yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen rooli tässä tarkastelussa? Kunkin yliopiston ja ammattikorkeakoulun on perusteltua määrittää roolinsa ja käytännön toimintansa omista ja innovaatioympäristön lähtökohdista käsin. Suomessa ammattikorkeakoulut ovat olleet yliopistoja edellä ja ottaneet kehittävän roolin alueilla. Sekä lainsäädäntönsä että taustansa takia niillä on ollut hyvät lähtökohdat toimia monipuolisesti innovaatiotoiminnan tukena. Lakisääteisen velvoitteen lisäksi ammattikorkeakoulut ovat myös aktiivisesti hakeneet keskeistä kehittäjäroolia (Viljamaa ym. 2009, 52).

Viime aikoina on alettu puhua ikäosaamisesta uutena osaamisen ja asiantuntijuuden muotona. Ikäosaamiselle ei ole olemassa yksiselitteistä määritelmää. Se voidaan ymmärtää temaattisena käsitteenä. Käsitteellä viitataan laajasti niihin kulttuuriin, sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin muutoksiin, joita ikääntyvä yhteiskunta väistämättä tuo. Tärkeä aspekti

⁴ Innokylästä löytyy lisätietoa <http://www.innokyla.fi/>. 14.10.2010.

muutoksessa on myös se, että yhä useampi kansalainen on yli 65-vuotias ja yhä useampi on yli 85-vuotias. Tämä tarkoittaa monenlaisia muutoksia nykyisessä työelämässä, palveluissa ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakäytännöissä.

Tässä ja ikääntyvän yhteiskunnan innovaatioiden kehittämisessä ammattikorkeakoulut voivat toimia uusien tiedontuottamistapojen ja -kehittämismenetelmien edistäjinä. Kuten Toikko ja Rantanen (2009b) toteavat ammattikorkeakoulujen tulisi olla vahvasti tukemassa käyttäjien ja toimijoiden osallistumista sekä kehittämistoiminnan suunnitteluun, konkreettiseen toteutukseen että arviointiin.

Tavoitteena on nähdä käyttäjät ja toimijat mahdollisimman tasavertaisina kehittäjinä, jolloin jaottelu kehittäjiin ja toimijoihin murtuu. Kehittämisestä muodostuu avoin prosessi, jossa tavoitteita ja tuloksia ei voida tietää etukäteen, vaan ne määritellään eri toimijoiden yhteisessä keskustelussa (Alasoini 2006).

Ammattikorkeakoulujen tulisi tässä yhteydessä tehdä Toikon ja Rantasen (2009a) mielestä rohkeita uusia avauksia. Ensimmäinen avaus on metodologinen asemointi. Se liittyy kehittämistoiminnan vuorovaikutteiseen luonteeseen. Käyttäjä- ja toimijalähtöisessä kehittämisessä todellisuus ja toimintaympäristöt näyttäytyvät kompleksisina. Tällaisessa ympäristössä kehittäminen etenee ennalta tiukasti määriteltyjen tavoitteiden ja prosessien sijasta prosessimaisesti. Kehittäminen edellyttää toimijoiden ja toimintatapojen jatkuvaa tarkistamista. Olennaista on kyetä toimimaan ja tekemään ratkaisuja jatkuvasti muuttuvassa ja vaikeasti hahmottuvassa sosiaalisessa todellisuudessa.

Toinen avaus ottaa kantaa tietokäsitykseen. Tieteellinen tieto ja erilaiset luotettavaan tietoon pyrkivät taustaselvitykset korostuvat tutkimuslähtöisessä kehittämisessä, Teknopolis-mallin mukaisessa innovaatiopolitiikassa ja suunnitteluorientoituneessa rationaalisessa kehittämisessä.

Sitä vastoin jatkuvaa oppimista, kommunikaatiota ja prosessimaisuutta korostava kehittämistoiminta ei voi tukeutua pelkästään luotettavaan tieteelliseen tietoon, sen tavoitteluun ja soveltamiseen. Kysymys on pikemminkin niin sanotun uuden tiedontuotannon mukaisesta toiminnasta, jossa tieto syntyy käytäntöyhteyksissään. Uusi tieto on luonteeltaan rajoja ylittävää ja käytännöllistä. Sen keskeisenä kriteerinä on käyttökelpoisuus. Käyttäjät ja toimijat ovat parhaita käyttökelpoisuuden asiantuntijoita.

Kolmas avaus koskee tutkimuksessa tehtyä jakoa fakta- ja tulkinta-näkökulmiin. Faktanäkökulma soveltuu Toikon ja Rantasen mielestä tilanteisiin, jossa käyttäjät ja toimijat nähdään vain tietolähteinä. Tulkinnalliseen näkökulmaan taas liittyy ajatus sosiaalisesti rakentuneesta todellisuudesta. Tällöin käyttäjien ja toimijoiden rooli todellisuuden hahmottamisessa korostuu. Todellisuus nähdään kompleksisena sekä alati muuttavana ja täydentyvänä. Osallistavien kehittämishankkeiden logiikkaa ei voida ymmärtää pelkästään virallisia tavoitteita, periaatteista ja organisaatiokaavioita tarkastelemalla, vaan olennaista on ymmärtää myös käyttäjien ja toimijoiden tapaa hahmottaa esimerkiksi työtä, sen tavoitteita ja sitä ohjaavia periaatteita.

Neljäs avaus nostaa esiin sen, että kehittäminen ei ole intresseistä vapaata toimintaa. Tulkinnalliseen näkökulmaan liittyy ajatus erilaisten intressien avoimesta tarkastelusta. Kysymys on kehittämistoiminnan avaamisesta keskustelulle, jossa eri näkökulmia tarkastellaan mahdollisimman tasapuolisesti. Tällaista näkökulmaa voidaan pitää lähtökohtaisesti kriittisenä.

Se tarkoittaa asioiden monipuolista tarkastelua, jolloin myös ei-tavanomaiset näkökulmat pääsevät esille. Käyttäjien ja toimijoiden osallistumiselle voidaan tuki antaa erilaisia arvomerkityksiä. Yhtäältä osallisuus voidaan nähdä välineeksi tehokkaaseen toimintaan, mutta toisaalta sillä voidaan tavoitella myös yhteiskunnallista muutosta (Stenvall & Virtanen 2007).

Työelämälähtöinen oppiminen – ammattikorkeakoulujen pedagogiikan ydin

Alueellisen kehittämistehtävän ja TKI-tehtävän lisäksi ammattikorkeakoulujen korostetaan olevan työelämälähtöisiä ja käytännöllisiä. Tämä tarkoittaa, että opetuksella ja sen toteutuksella tulee olla vahva liittymäpinta kahteen edelliseen tehtävään – alueelliseen kehittämiseen ja TKI -toimintaan. Ammattikorkeakoulut ovat vahvasti pedagogiikkaan ja oppimiseen kiinnittyneitä. Ikääntyvän yhteiskunnan kannalta tämä on suuri lupaus, mutta myös haaste. Se, miten opetus kytetään yhdistämään aitoon työelämätarpeeseen ja miten koulutussisältöjen kehittäminen on pikemminkin proaktiivista kuin reaktiivista, on koulutuspolitiisesti erittäin olennaista.

Viime vuosina onkin alettu puhua koulutuksen ja työelämän rajapintatyöstä, jossa koulutusinstituution laatua ja vaikuttavuutta voidaan tarkastella kykyä luoda oppimisverkostoja. Oppimisverkoston (Välikangas 2010, Salo ym. 2008) käsitteen on katsottu viittaavan verkostoon, joka on perustettu kokemusten jakamisesta syntyvää keskinäistä oppimista varten. Ensisijaisena tehtävänä on tuottaa oppimistapahtumia. Lisäksi oppimisverkostoja on luonnehdittu myös reflektioverkostoiksi, jolloin oivallukset ja uuden tiedon tuottaminen korostuvat.

Verkostossa on mahdollista luoda suotuisia edellytyksiä innovatiiviselle toiminnalle saattamalla suhteellisen pitkäjänteiseen vuorovaikutukseen joukko samantyyppisistä kehittämiskysymyksistä kiinnostuneita, mutta samalla riittävän erilaista asiantuntemusta omaavia toimijoita. Tutkimusten mukaan julkisen sektorin innovaatioiden kolme olennaista piirrettä ovat holistisuus, eri organisaatioiden välisen toiminnan koordinointi sekä erilaisten palveluiden tarjoaminen kohdeasiakkaille. Tällöin korostuvat prosessi- ja palveluinnovaatiot.

Innovaatioiden käyttöönotto edellyttää aina muutosta. Organisaatioita ja niihin rakentuneita sosiaalisia ja toiminnallisia systeemejä ei voida muuttaa kaupan hyllyltä otettavilla kertaratkaisuilla. Merkittävin rooli innovaatioiden synnyttämisessä on keskijohdolla ja käytännön työtätekeillä, jotka kehittävät työtään ennakoivasti ja etsivät yhteistyösuhteista ja syntyvistä oivalluksista lisäarvoa työlleen.

Verkostot jäsentävät oppimisen välityksellä tarvittavia rakenteita ja prosesseja. Lisäksi verkostoissa oivalletaan lisäarvoa tuottavia prosessi- ja palveluinnovaatioita, jotka edellyttävät toiminnassa tapahtuvia muutoksia. Verkostot eivät kuitenkaan itsessään tuota muutosta; keskeistä on se, miten ne kytetään organisaatioissa kehittyvään muutosprosessiin. Niinpä nämä muutosta aikaansaavat verkostot tuottavat ihannellassa uusia, pysyviä, verkostomaisia kehittämiskäytännöitä ja niistä syntyvää toimintaa.

Ikääntyvän yhteiskunnan näkökulmasta on olennaista selvittää, mitä uutta osaamista ja asiantuntemusta tarvitaan. Tätä osaamista on alettu nimittää ikäosaamiseksi. Sillä viitataan laajaan fakta- ja tulkintavarantoon, joka on oltava, jotta yhteiskuntapoliittiseen haasteeseen voitaisiin vastata. Ikärakenteen muutos ei ole vain taloudellinen haaste. Siinä on kyse syvällisestä sosiaalisesta ja kulttuurisesta muutoksesta, johon sisältyy suuri joukko epävarmuustekijöitä. Ammattikorkeakoulujen tulisi ottaa tässä aloite omiin käsiin. Mitä paremmin ymmärrämme tuota muutosta, sitä paremmin voimme vastata haasteisiin tulevaisuudessa.

LOPUKSI

Olen käsitellyt tässä artikkelissa ikääntyvän yhteiskunnan innovaatiotoiminnan haastetta. Erityisesti olen nostanut esiin ammattikorkeakoulujen merkityksen suomalaisessa innovaatiopolitiikassa. Uusi laaja-alainen innovaatiopolitiikka nostaa esiin aivan uusia haasteita ja näkökulmia, joita pitää jäsentää edelleen. Väitän, että ikääntyvän yhteiskunnan innovaatioiden synnyttämiseksi ammattikorkeakoulut muodostavat suomalaisessa innovaatioympäristössä tärkeän resurssin ja kiinnostavan toiminta-areenan. Se, miten tämä resurssi otetaan käyttöön, on pitkälti poliittinen kysymys. Jos ammattikorkeakoulut haluavat erityisen paikan suomalaisessa kysyntä- ja käyttäjälähtöisessä innovaatiopolitiikassa, siihen on kaikki edellytykset. Tarvitaan vain aitoa tahtoa, sitoutunutta päätöksentekoa ja ennakkoluulotonta toimintaan tarttumista ja – se on siinä.

LÄHTEET

- Alasoini, T. 2006. Osallistava ohjelmallinen kehittäminen tietoyhteiskunnassa. Teoksessa Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. (toim.) Kehittämistyön risteyskysymyksiä. Helsinki: Stakes, 35–53.
- EU 2007. Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions 21.12. 2007. <http://ec.europa.eu/enterprise/policies/innovation/policy/lead-market-initiative/> 14.10.2010.
- Evaluation of the Finnish Innovation system. Published on 28 October 2009. http://www.tem.fi/files/24929/InnoEvalFi_FULL_Report_28_Oct_2009.pdf. 14.10.2010.
- Hämäläinen, H. & Taipale, V. 2007. Kertomuksia sosiaalisista innovaatioista. Helsinki: Stakes.
- Hämäläinen, T. & Heiskala, R. 2004. Sosiaaliset innovaatiot ja yhteiskunnan uudistumiskyky. Helsinki: Edita Oy.
- Kautonen, M. 2008. Yksi alue, monta innovaatioympäristöä. Teoksessa Mustikkamäki, N. & Sotarauta, M. (toim.) Innovaatioympäristön monet kasvot. Tampere : Tampere University Press.
- Oksanen, T. & Salminen, M. 2010 (toim.) Näkökulmia laaja-alaiseen innovaatiotoimintaan. Valtiontalouden tarkastusviraston tutkimuksia ja selvityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Saari, J. 2008. Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: STKL.
- Salo, K., Haapala, H. & Niskanen, J. 2008 Living Lab oppimisympäristönä ja pedagogiikkana. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu Osaaja.net. <http://ojs.seamk.fi/index.php/osaaja/article/view/132/231>. 14.10.2010.
- Simpura, J. 2010. Innovaatiojärjestelmä hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Saari, J. (toim.) Tulevaisuuden voittajat- hyvinvointivaltion mahdollisuudet Suomessa. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 2/2010, 262-296.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. 2007. Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita, 49–79.
- TEM 2010. Kysyntä- ja käyttäjälähtöinen innovaatiopolitiikka. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja Innovaatio 47/2010. http://www.tem.fi/files/27546/Jasentely_ja_toimenpideohjelma.pdf. 14.10.2010.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009a. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009b. Käyttäjä- ja toimijälähtöinen kehittäminen. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu Osaajanet.fi No 2/2009. <http://ojs.seamk.fi/index.php/osaaja/article/viewFile/1115/966>. 14.10.2010.
- Valtioneuvoston innovaatiopoliittinen selonteko Eduskunnalle (2008). http://www.tem.fi/files/20298/INNOPOL_SELONTEKO.pdf. 14.10.2010.
- Viljamaa, K., Lemola, T., Lehenkari, J. & Lahtinen, H. 2009. Innovaatiopolitiikan alueellinen ulottuvuus. Katsaus viimeaikaisiin kehityssuuntiin. TEM:n julkaisuja, Innovaatio 22/2009. Helsinki:TEM.
- Välkängas, K. 2010. Innokylätapaamisen taustapaperi 12.5.2010. Helsinki, Kuntaliitto -Innokyläseminaari.

TUTKIMUS-,
KEHITTÄMIS- JA
INNOVAATIOITOIMINTA

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KESKUKSEN TKI- TOIMINNAN KEHITTYMINEN 2000-LUVULLA

Ritva Väistö, projektipäällikkö,
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

Erja Moore, yliopettaja,
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

Tässä artikkelissa kuvataan lyhyesti miten tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminta on kehittynyt Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla viimeisen kymmenen vuoden aikana. Artikkelin perustuu Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto-hankkeessa koottuun materiaaliin ja hankkeessa tehtyyn kehittämistyöhön.

TUTKIMUS-, KEHITTÄMIS- JA INNOVAATIOTOIMINTA AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Ammattikorkeakouluissa harjoitettavan tutkimus- ja kehittämistoiminnan lähtökohdat löytyvät ammattikorkeakoululaista. Ammattikorkeakoululain (L351/2003) neljännen pykälän mukaan ammattikorkeakoulujen tehtävänä on antaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin, tukea yksilön ammatillista kasvua ja harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä tukevaa ja alueen elinkeinorakenteen huomioon ottavaa soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä.

Tutkimus- ja innovaationeuvosto⁵ on määritellyt ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehitystyötä seuraavasti: ”Ammattikorkeakouluissa tehtävä tutkimus on pääosin työelämän tarpeista lähtevää soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä, joka kytkeytyy tavallisesti alueen elinkeinorakenteeseen ja sen kehittämiseen”. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010.)

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan toteuttamista varten useissa ammattikorkeakouluissa on laadittu oma tutkimus- ja kehittämistoiminnan strategia. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa ei ole olemassa T&K -toiminnan strategiaa, mutta vuonna 2007 laaditussa ammattikorkeakoulun strategiassa toiminnan arvoiksi nimetyt työelämälähtöisyys, aluevaikuttavuus ja edelläkävijyys sopivat hyvin myös tutkimus- ja kehittämistoimintaa ohjaaviksi periaatteiksi. Lisäksi strategiassa on todettu, että tutkimus- ja kehittämistoiminnan tarpeet nousevat käytännönläheisestä työelämästä ja ammattikorkeakoulun

⁵ Tutkimus- ja innovaationeuvosto on valtioneuvoston ja ministeriöiden asiantuntijaelin, joka käsittelee keskeisiä tieteeseen, teknologiaan sekä niiden hyödyntämiseen ja arviointiin liittyviä kysymyksiä. Tutkimus- ja innovaationeuvoston edeltäjä oli vuoden 2008 loppuun toiminut Tiede- ja teknologianeuvosto. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010.)

omasta toiminnasta. Strategiassa tutkimus- ja kehittämistoiminnan kärkiosaamisalueissa ei mainita hyvinvointialaa. Sen sijaan aluekehittämisen kärkiosaamisalueena mainitaan terveys ja hyvinvointi. (PKAMK 2007.)

Ammattikorkeakoululaissa käytetään käsitettä tutkimus- ja kehitystyö. Useissa yhteisissä käsitteenä käytetään myös tutkimus- ja kehittämistyö- tai toiminta. Lyhenteeksi on vakiintunut T&K, mikä vastaa englannin kielen vastaavaa lyhennettä R&D (*research and development*). Ammattikorkeakoulun rehtorineuvosto ARENE (2009) on kannanotossaan lisännyt ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyöhön innovaatiotoiminnan ja käyttää lyhennettä TKI.

ARENE (2009) toteaa, että TKI -toiminnan tulee integroitua osaksi ammattikorkeakoulun tehtävää, jolloin koulutusta ja aluekehitystä on mahdollista toteuttaa laadukkaasti. Ammattikorkeakoulut pyrkivät innovaatiotoiminnallaan eettisesti, sosiaalisesti, taloudellisesti ja ympäristöllisesti kestäväan kehitykseen. Lisäksi todetaan, että ammattikorkeakoulut lausuvat kukin omassa strategiassaan julki, että TKI -toiminta on validin ammattikorkeakoulutoiminnan välttämätön edellytys. Jokainen ammattikorkeakoulu valitsee omat strategiset osaamisalueensa, joilla harjoitettava TKI -toiminta määrittää kyseisen ammattikorkeakoulun osaamisprofiilin. Ammattikorkeakoulun uskottavuus edellyttää laadukasta ja alueen tarpeista lähtevää TKI -toimintaa. (ARENE 2009.)

Tutkimus- ja innovaationeuvosto (2009) korostaa, että kehittämisen päämääränä on aidosti kansainvälinen korkeakoulu- ja tutkijayhteisö: ”Tämä edellyttää toimintaperiaatteiden ja -tapojen uudistamista yliopistoissa, tutkimuslaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa sekä rahoittajien taholla”.

TKI-TOIMINTA SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämistoimintaa toteutettiin sosiaalialan ja terveysalan koulutusohjelmissa varsin eriytyneinä toisistaan. Ennen organisaatiouudistusta koulutusohjelmat toimivat itsenäisinä yksikköinä koulutusohjelmajohtajien johdolla. Vuoden 2009 alusta lähtien aiemmat neljä erillistä koulutusohjelmaa (terveysala, sosiaaliala, fysioterapia ja bioanalytiikka) alkoivat toimia samassa Sosiaali- ja terveysalan keskuksessa. Tämän jälkeen voidaan puhua myös yhteisestä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta.

Sosiaali- ja terveysalalla T&K -toimintaa on aiemmin tehty koulutusohjelmien omista lähtökohdista. Terveysalan koulutusohjelmat linjasivat toimintaansa terveysalan tutkimus- ja kehitystyön ohjelmalla, joka nimettiin otsikolla *Terveysalan edistäminen näyttöön perustuvalla toiminnalla 2004–2010*. Ydinalueita tässä ohjelmassa olivat lasten ja nuorten terveyden edistäminen, pitkäaikaissairaiden hoidon kehittäminen, ikääntyvien toimintakyky, työikäisten terveyden edistäminen ja työhyvinvointi, sosiaali- ja terveysalan johtaminen, ammatillisen asiantuntijuuden kehittäminen, opetuksen pedagoginen kehittäminen ja opetuksen kansainvälistäminen.

Sosiaalialan T&K -toiminnan perusajatukset olivat alan kehittämistyöhön kiinnittyminen, työelämän tarpeisiin vastaaminen, T&K -toiminnan integroiminen muuhun opettajan työhön, T&K -toiminnan integroiminen koulutukseen ja siten opiskelijoiden oppimiseen. T&K -työn painopistealueet sosiaalialalla ovat sosiaalipedagoginen asiakastyö, luovat terapiat, luovat toiminnalliset menetelmät, sosiokulttuurinen työote ja sosiaalialan henkilöstön, työn ja palvelujen kehittäminen.

Terveysala on hyödyntänyt oman T&K -toimintansa kehittämisessä muutoslaboratoriomenetelmää kahdessa eri vaiheessa. Ensimmäisessä muutoslaboratoriotyöskentelyssä syksyllä 2007 opettajista koostunut työryhmä kuvasi terveysalan T&K -toiminnan

muotoutumista ja kehitystä ammattikorkeakoulun olemassaoloaikana, siinä tapahtuneita muutoksia ja muutostarpeita. Toisessa muutoslaboratoriotyöskentelyssä syksyllä 2008 työryhmä kokosi menneisyyden ja tulevaisuuden näkymät yhteiseen raporttiin *Terveysalan tutkimus- ja kehittämistoiminnan suuntaviivoja*. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan monialaisen toiminnan haasteiksi todettiin muun muassa rahoitukseen ja henkilöstöön liittyvät asiat ja myös opetuksen ja tutkimus- ja kehittämistoiminnan integroituminen. (Mikkonen ym. 2008.)

Sosiaali- ja terveysalalla on toteutettu useita kehittämishankkeita, joiden tavoitteena on ollut kehittää alueen sosiaali- ja terveyspalveluja yhteistyössä alueen eri toimijoiden kanssa. Hankkeet on koettu selkeimmäksi tavaksi toteuttaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Haasteeksi on koettu T&K-toiminnan integroiminen opetustehtävään. Opin- näytetöiden hankkeistaminen on ollut yksi tapa integroida opetusta ja T&K -toimintaa. Hankkeistetut oppinäytetyöt ovat olleet alueen työelämästä tulleita toimeksiantoja, eivätkä ne kaikki sinällään ole PKAMKn omaa T&K-toimintaa. Myös terveysalan hankkeet ovat antaneet lukuisia toimeksiantoja opiskelijoiden oppinäytetöiksi (esim. Palliatiivisen hoidon kehittämishanke ja Kotihoito 24 -hanke).

Tutkimus- ja innovaationeuvosto (2010) toteaa, että ”EU:n rakennerahastot ovat ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehitystyön merkittävin rahoituslähde”. Tämä on toteutunut PKAMKn sosiaali- ja terveysalalla, jossa EU-rahoitteisia hankkeita ovat 2000-luvulla olleet:

- PERENNA 2000–2003
- Stydi 2000–2003
- ACCESS 2000–2003
- Sosiaali- ja terveysalan työvoiman tulevaisuus 2002–2004
- Palliatiivisen hoidon kehittämishanke 2005–2007
- Dynamo 2006–2007
- Keinu- taiteilijat vanhustyön arjessa 2006–2007

Vuonna 2010 meneillään olevia hankkeita ovat:

- Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto 2009–2011
- Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysympäristö 2010–2011
- Ympärivuorokautisen kotihoidon kehittäminen seudullisena verkostoyhteistyönä (Kotihoito24) 2008–2011
- Osaamisen hallinnan uudet innovaatiot kehittyvien sosiaali- ja terveyspalvelujen tukena (e-Osmo) 2009–2011
- eNNI, Valtakunnallinen hanke lakisäätöisen sähköisen potilastietojen kirjaamisen kehittämiseksi 2009–2010.

Kansainvälisiä hankkeita, joissa SoTe-keskus on ollut mukana, ovat:

- OWL-Improvement of personal life quality and improvement of working life quality of older workers 2005–2007.
- Dipra- Counselling for practice 2008–2010
- PAWT- Extending working life 2009–2011

Näiden hankkeiden avulla Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysala on tehnyt itseään tunnetuksi paikallisesti maakunnan eri osissa ja myös kansainvälisesti. Samalla ammattikorkeakoulun henkilöstön TKI -osaaminen hanke- ja verkostotyössä on lisääntynyt ja sosiaali- ja terveysalan rooli aluevaikuttajana kirkastunut.

TKI-TOIMINNAN KEHITTÄMINEN SOTE-KESKUKSESSA VUOSINA 2009 JA 2010

Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkostohankkeen yhtenä tavoitteena oli kehittää ja vahvistaa SoTe -keskuksen TKI -toimintaa. Vuonna 2009 SoTe -keskuksen syksyn kahdessa kehittämispäivässä toteutettiin Learning cafe -menetelmällä pohdintaa siitä, miten henkilöstö kokee TKI -toiminnan toteuttamisen osana omaa työtään. Tarkastelun kohteena oli TKI opettajan työssä, minkä lähtökohtana palautettiin mieleen ammattikorkeakouluasetuksen (A352/2003) määrittäminen tutkimus- ja kehitystyöstä. Asetus määrittää myös päätoimisen opettajan tehtäväksi opetus- ja ohjaustyön ja niihin liittyvien tehtävien ohella ”hoitaa tutkimus- ja kehitystyöhön liittyviä tehtäviä sen mukaan kuin ammattikorkeakoulu määrää”.

Ensimmäisen kehittämispäivän Learning cafe -teemat olivat: *Minun työelämäyhteyteni, TKI minun opetuksessani, TKI -osaamisen jakaminen SoTe -keskuksessa, PKAMK- TKI -toiminnan tukena ja esteenä, Ideapaja- mitä on tärkeää lähteä kehittämään sosiaali- ja terveysalalla?* Työskentely herätti runsaasti ajatustenvaihtoa ja mielipiteitä. Työskentelyn tulokset koottiin yhteen, minkä perusteella voi todeta, että useat opettajat näkivät TKI -toiminnan selkeimmin hanketyöskentelynä. Hankkeiden lisäksi TKI toteutuu laajasti myös omaan työhön ja opetukseen kuuluvana toimintana. Esille tuotiin mm. ”arjen TKI”, joka määritetty pitkälti jo olemassa olevien toimintojen kautta (esim. palvelutoiminta, Satumetsä). Moni opettaja sitoo oman TKI -määrittelynsä myös työelämäyhteistyöhön, jolloin mainitaan esimerkiksi yhdyshenkilönä toimiminen koulutuksen ja työelämän välillä. TKI opettajan työssä on myös *”asenne, lähestymistapa, tutkiva työote”*.

Osalla henkilöstöä on edelleen vaikeuksia nähdä TKI -toimintaa osana omaa tehtävää. Tämä ilmenee Learning cafe -tuotoksiin kirjattuina ilmaisuina: *”Kuultu on TKI -toiminnasta”!?!*, *”Nolla-opettaja! ei työajassa TKI”*, *”Ei mitään, ei ole resursseja”*, *”Mitä se konkreettisesti on?”*

Perustutkintoa suorittavien opiskelijoiden ottaminen mukaa ammattikorkeakoulun TKI -toimintaan koettiin ongelmalliseksi. Hankkeet nähtiin mahdollisuutena, mutta niiden hyödyntäminen esimerkiksi opetuksessa jää kuitenkin heikoksi. Kaivattiin myös tutkivan työotteen konkretisoimista, oman opetuksen monimuotoistamista ja kehittämistä sekä opiskelijoiden mukaantuloa hanketyöhön.

Toisessa kehittämispäivässä pohdittiin, olisiko tärkeää valita yksi yhteinen teoria tai kehittää viitekehys, jonka ympärille SoTe -keskuksen TKI -toiminta ja opetus rakennetaan tulevaisuudessa. Erityisesti paneuduttiin käsitteisiin tutkiva työote ja tutkiva kehittäminen. Osa osallistujista arvioi, että eikö tutkiva kehittäminen ole jo itsestäänselvyys ammattikorkeakoulutasolla? Osa taas pohti, mitä se edellyttää ja osa päätyi toteamaan, että olisi kuitenkin viisautta pohtia vielä erilaisia vaihtoehtoisia teorioita ennen kuin ratkaistaan, mikä teoria / näkökulma valitaan. Todettiin, että asiasta päättäminen vaatii aikaa, ajattelua, keskustelua ja koulutusta.

Vuoden 2010 aikana on tutustuttu muun muassa Laurea-ammattikorkeakoulun LbD-lähestymistapaan TKI-toiminnassa ja paneuduttu oppinäytetöiden ja TKI-toiminnan yhdistämisen mahdollisuuksiin. Vuonna 2010 SoTe-keskuksen toimintaa ovat leimanneet monet muutkin kehittämisen painopisteet, joten suuria harppauksia ei tässä teemassa ole saavutettu.

OPINNÄYTETYÖT OSANA KEHITTYVÄÄ TKI-TOIMINTAA

Jokainen ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut henkilö on tehnyt tutkintonsa osana opinnäytetyön. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun SoTe-keskuksessa suoritetaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, bionalyytikon, fysioterapeutin ja sosionomin tutkintoja. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet voivat kolme vuotta ammatissa toimittuaan hakeutua suorittamaan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmaan. Ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvan ”opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietojaan ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntijatehtävässä” (A352/2003, 7§). Suurin osa sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvista opinnäytetöistä tehdään alueen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja organisaatioiden antamina toimeksiantoina, jolloin opinnäytetyöt ovat toimeksiantajan hyödynnettävissä ja niillä on yhteys ammattikäytäntöjen kehittämiseen. Terveydenhoitajatutkinnon suorittajat tekevät 15 opintopisteen laajuisen (sairaanhoitajatutkintoon kuuluvan) opinnäytetyön lisäksi toisen, 5 opintopisteen laajuisen terveydenhoitotyön kehittämistyön, joka toteutuu monipuolisena terveyden edistämisen kehittämisenä maakunnan eri terveydenhuollon toimipisteiden antamiin toimeksiantoihin perustuen.

Tilastojen mukaan vuonna 2009 Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalalla valmistui 168 opiskelijan sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyöt. Näistä opinnäytetöistä 73,2 % oli hankkeistettuja. (Amkota 2010) Tämän lisäksi valmistui 26 terveydenhoitajaopiskelijan kehittämistyöt (PKAMK 2010).

Ammattikorkeakouluissa valmistuneet opinnäytetyöt voivat vuosittain osallistua valtakunnalliseen Thesis-kilpailuun, jossa palkitaan ansioituneita opinnäytetöitä opintoalojen mukaisissa sarjoissa. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa valmistunut, Sari Nykänen-Juvosen ja Tuula Pakarisen hoitotyön opinnäytetyö *Kotiutusprosessi asiakaslähtöiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa - kotiutusprosessikuvaus kehittämistyön tueksi* palkittiin vuoden 2009 Thesis-kilpailussa sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan sekä humanistisen ja kasvatusalan sarjassa. Arviointiraadin (Thesis 2009) mukaan Nykänen-Juvosen ja Pakarisen opinnäytetyön toteutus on hyvä esimerkki ammattikorkeakoululle omaleimaisesta opinnäytetyöstä, jossa tuotettu tuote – asiakaslähtöisen kotiutusprosessin kuvaus – perustuu ja nivoutuu ansiokkaasti lähdekirjallisuuteen ja toimeksiantajaorganisaation asiantuntijatietoon.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö on 30 opintopisteen laajuinen, ja sen ”tavoitteena on kehittää ja osoittaa kykyä soveltaa tutkimustietoa ja käyttää valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisemiseen sekä valmiutta itsenäiseen vaativaan asiantuntijatyöhön” (A352/2003, 7§, 7a§). Näin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittajat sitoutuvat opinnäytetyössään jo ammattikorkeakouluasetuksen perusteella työelämän kehittäjiksi ja TKI-toimijoiksi. Sosiaali- ja terveysalan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöt suovat PKAMKn sosiaali- ja terveysalalle mainion tilaisuuden vastata alueella toimivien sosiaali- ja terveysalan työyhteisöjen ajankohtaisiin kehittämistarpeisiin. Esimerkkeinä jo toteutuneista ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetöistä, jotka ovat toteutuneet osana koko maakunnan TKI-toimintaa, ovat Risto Surakan (2010) opinnäytetyö *Yhteisöviestinnän kehittäminen ja alueellisten apuvälinelähtöisten viestintäsuunnitelma* ja Mari Hirvosen (2010) opinnäytetyö *Kotisairaالاتasoisen hoidon ja jatkohoidon kehittäminen*. Sekä Surakka että Hirvonen toteuttivat opinnäytetyönsä yhteistyössä koko maakunnan alueen kattavien työryhmien kanssa toimintatutkimuksellista lähestymistapaa hyödyntäen.

Vuonna 2010 valmistui ISAT-kumppanuusstrategia, jonka yksi painoala on väljästi asutun alueen hyvinvointipalvelut. Strategian painoalojen taustalla nähdään maailmanlaajuisia, kansallisia ja alueellisia rakenteellisia muutoksia sekä työ- ja elinkeinoelämän muutoksia. Sosiaali- ja terveysalan toiminnan muutosten taustalla olevat väestön ikääntyminen ja epävarmuuden ja turvattomuuden kasvu luovat uusia TKI-toiminnan kehittämistarpeita. (ISAT 2010.) Suurin osa ammattikorkeakoulusta sosiaali- ja terveysalalle valmistuvista henkilöistä työskentelee jatkossakin julkisella sektorilla, vaikkakin kuntarakenteessa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä odotetaan tapahtuvan muutoksia. Ammattikorkeakoulussa toteutuvien opinnäytetöiden avulla organisaatiot voivat varautua ja valmistautua tuleviin muutoksiin. Työelämäläheisinä toimeksiantoina toteutettavissa opinnäytetöissä opiskelija voi paneutua ajankohtaiseen kehittämisen teemaan. Parhaimmillaan opinnäytetöiden sisältämä työelämälähtöinen TKI-toiminta edelleen kehittää sosiaali- ja terveysalan osaamista ja tutkivaa työotetta.

ISAT-yhteistyössä tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialan koulutusta ja TKI-toimintaa. 2000-luvun toisella vuosikymmenellä etsitään ratkaisuja väljästi asuttujen alueiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen (ISAT 2010). Asiakaslähtöiset sähköiset palvelut ovat yksi TKI-toiminnan keskeinen teema sosiaali- ja terveysalalla. PKAMK on järjestänyt kaksi terveydenhuollon sähköisten asiointipalvelujen kehittämistä käsittelevää seminaaria (vuosina 2009 ja 2010), joissa on käsitelty paitsi palvelujen järjestämisen haasteita myös kansallista ja kansainvälistä näyttöä sähköisten palvelujen toimivuudesta ja tehokkuudesta. Tulevina vuosina sosiaali- ja terveysalan opinnäytetöissä paneudutaan käyttöön otettavien sähköisten sosiaali- ja terveyspalvelujen myötä muuttuviin asiakas- ja palveluprosesseihin.

LOPUKSI

Sosiaali- ja terveysalalla TKI -toiminnan kirkastamiseksi on tehty työtä ja pyritty edistämään TKI -toiminnan integroimista arkityöhön monin tavoin. Terveysala on hyödyntänyt kehittämistyössä kaksi kertaa muutoslaboratorio-menetelmää, sosiaaliala on toteuttanut TKI -toimintaa omissa työelämäyhteyksissään ja omassa opetuksessaan. Uudessa SoTe -keskuksessa Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto-hanke on pyrkinyt viemään asiaa eteenpäin eri kokouksissa ja kehittämispäivissä. Opinnäytetöissä on pyritty tuottamaan yhä enemmän töitä, jotka vastaavat työelämän haasteisiin.

Tässä artikkelissa kuvattu toiminta jatkuu vuoden 2011 aikana koulutuksilla ja edelleen yhteisillä pohdinnoilla. SoTe -keskuksen TKI -tiimi laatii toimintasuunnitelman vuodelle 2011, joka kirkastaa keskuksen tavoitteita. Myös koko ammattikorkeakoulua koskevan TKI -kehittämisohjelman valmistuminen tulee toimimaan työtä linjaavana asiaperina. Merkittäväksi tulee muodostumaan yhä vahveneva ISAT yhteistyö, jonka seurauksena muun muassa kaikki kansalliset ja myös kansainväliset hankkeet suunnitellaan yhdessä Savonia- ammattikorkeakoulun kanssa. SoTe -keskuksen TKI -työtä tulee myös helpottamaan keskuksessa valittu ikäosaamisen profiili, joka omalta osaltaan linjaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotyötä. Myös ISAT -strategian väljästi asutun alueen palvelujen kehittäminen selkeyttää toiminnan painopisteitä.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan integrointi opetukseen on haaste, jonka ratkaisemiseksi tarvitaan jatkuvia toimenpiteitä ja uusia ideoita. Yhteisen teoreettisen pohjan valitseminen helpottaisi ja linjaisi toimintaa. Niissä ammattikorkeakouluissa, joissa on päämäärätietoisesti kehitetty TKI-toimintaa jonkun lähestymistavan mukaisesti, on päästy hyviin tuloksiin. Tämä voi olla myös yksi SoTe-keskuksen tulevaisuuden tavoite.

LÄHTEET

- A352/2003. Ammattikorkeakouluasetus. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>. 24.2.2010.
- Amkota 2010. On-line tilastot. http://amkota2.csc.fi:8080/portal/page?_pageid=116,41059&_dad=portal&_schema=PORTAL. 15.11.2010.
- ARENE 2009. Ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. http://www.arena.fi/data/dokumentit/d0729c4d-17c4-4e04-aeb7-b26fd12b10e5_TKIToimintamallit180609.pdf. 24.2.2010. 24.2.2010.
- Hirvonen, M. 2010. Kotisairaalaosaisen hoidon ja jatkohoidon kehittäminen. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, yamk-opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/15775>.
- ISAT 2010. Itä-Suomen ammattikorkeakoulut 2010. Hyvinvointipalvelut. <http://www.isat.fi/fi/hyvinvointipalvelut>. 15.11.2010
- L351/2003. Ammattikorkeakoululaki. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>. 24.2.2010.
- Mikkonen A-R., Laukkanen, P., Moore, E., Sihvo, P., Tiainen A-I, & Väistö, R. 2008. Terveysalan tutkimus- ja kehittämistoiminnan suuntaviivoja. Työryhmän laatima kooste.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010. Tiede. <http://www.minedu.fi/OPM/Tiede/?lang=fi>. 15.11.2010.
- PKAMK 2010. Kirjastopalvelut. <http://kronos.pkamk.fi/tietopalvelut/opinnaytetyot/opinnaytteet.html>. 15.11.2010.
- PKAMK 2007. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun strategia 2007–2012.
- Surakka, R. 2010. Yhteisöviestinnän kehittäminen ja alueellisten apuvälinepalveluiden viestintäsunnitelma. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, yamk-opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/handle/10024/15955>.
- Thesis 2009. Thesis-kilpailun tulokset. http://www.oamk.fi/thesis/tulokset?alaosio=09_iv. 15.11.2010.
- Tutkimus- ja innovaationeuvosto 2009. Neuvoston strategia Suomen koulutus-, tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kansainvälistymisen edistämiseksi. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Tiede/tutkimus-_ja_innovaationeuvosto/tiedotteet/TIN_tied. 24.2.2010.

BIOANALYYTIKKO-OPISKELIJOIDEN AMMATILLINEN KASVU ORASTAA HYVIS-HANKKEESSA

Elina Lyytikäinen, opettaja,
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

Minna Rokkila, opettaja
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutusohjelmassa koulutetaan kliinisen laboratoriotyön ammattilaisia. Koulutuksesta valmistuvien bioanalyttikkojen (AMK) ammatillisen osaamisen perustana on kliinisen laboratoriotieteen ja sitä tukevien muiden tieteiden teoreettinen tieto ja näiden soveltaminen käytäntöön. Bioanalytiikon ydiosaamisalueita on kliinisen laboratoriotutkimusprosessin hallinta sekä sen kehittäminen. (Opetusministeriö 2006.) Ammatillisessa koulutuksessa korkeakoulutasolla asiantuntijuuden kehittyminen, ammatillinen kasvu ja työssä oppiminen liittyvät kiinteästi toisiinsa. Koulutuksen aikana luodaan perusta, jolla tuetaan ammatillista kasvua ja tavoitteena on asiantuntijuuden jatkuva kehittyminen valmistumisen jälkeen työelämässä. Opiskelu ja työskentely todellisissa toimintaympäristöissä ja sieltä saadut kokemukset ovat opiskelijoiden ammatillisen kasvun perusedellytyksiä. Ammatillisen kasvun tukeminen kohti asiantuntijuutta onkin yksi tärkeimmistä haasteista, joita ammatilliselle koulutukselle on asetettu.

LABORATORIOPÄIVÄ OSANA BIOANALYYTIKAN KOULUTUSOHJELMAN TKI-TOIMINTAA

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa TKI-toiminnan ja opiskelun yhteen sovittaminen sosiaali- ja terveysalalla on ollut tavoitteena jo useamman vuoden ajan. Sosiaali- ja terveysalan keskuksessa (SoTe -keskus) on toiminut vuoden 2009 alusta alkaen Hyvis-hanke (Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto), jonka yhtenä tavoitteena oli oppivien yhteisöjen rakentaminen. Näissä yhteisöissä rakennetaan opettajan johdolla opintojaksosten puitteissa mahdollisuuksia osallistua TKI-hankkeisiin. (Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto, 2009.)

Bioanalytiikan koulutusohjelmassa toisen lukuvuoden bioanalyttikko-opiskelijoille tarjottiin mahdollisuus osallistua hanketyöskentelyyn syksyllä 2009. Opettajajohtoisesti suunniteltiin Aktiiviset työtä hakevat -ryhmälle terveystutkimuksia tuottava laboratoriopäivä. Aktiiviset työtä hakevat ry on toiminut muutaman vuoden SoTe-keskuksen TKI-kumppanina. Ryhmälle on tarjottu aikaisemminkin erilaisia terveystutkimuksia, joita keskuksen eri koulutusohjelmat ovat toteuttaneet omilla hankkeissaan.

LABORATORION ASIAKASPALVELU BIOANALYTIIKAN OPETUSSUUNNITELMASSA

Bioanalytikot työskentelevät valmistumisen jälkeen tyypillisesti terveysalalla kliinisissä laboratorioissa laboratoriohoitajan nimikkeellä. Bioanalytikko osallistuu laboratoriotuotantoprosessin toteuttamiseen yhdessä muiden ammattiryhmien kanssa. Korkeatasoinen ammattipätevyys edellyttää laboratoriotuotantoprosessin kokonaisvaltaista teoreettista hallintaa, teknistä osaamista sekä kykyä asiakaspalveluun. Nämä terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja sosiaali- ja terveysministeriön laatimat ja ammatinharjoittamisoi-keuden edellyttämät koulutukselliset vaatimukset on huomioitu ja kirjattu bioanalytikkojen opetussuunnitelmaan, joka muodostuu vuosittaisten teemojen kautta. (OPM, 200, Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu 2008.)

Näiden teemojen avulla opiskelijaa pyritään ohjaamaan kohti itsenäistä ja vastuullista laboratoriotyöskentelyä. Opintojensa aikana bioanalytikko-opiskelija kartuttaa ammatillista osaamistaan tietämisessä, ymmärtämisessä, tekemisen osaamisessa ja kyvyssä hallita erilaisia tilanteita. Oppiminen on tavoitteellista, tilannesidonnaista ja vuorovaikutuksellista toimintaa. Merkitykselliset oppimiskokemukset luovat perustan sisäiselle motivaatiolle, joka on pohja persoonalliselle ja ammatilliselle kasvulle. (vrt. Janhonen, S., Vanhanen-Nuutinen, L., 2005, Käyhkö 2007.)

TKI- toimintaan osallistuneet bioanalytikko-opiskelijat aloittivat opintonsa syksyllä 2008 ja he olivat laboratoriopäivän toteuttamishetkellä toisen lukuvuoden opiskelijoita (opintoja oli suoritettu lähes kolme lukukautta). Bioanalytiikan opinnot etenevät siten, että ensimmäisellä lukukaudella oli pääasiassa perusopintoja. Näihin kuului mm. äidin-kieli ja viestintä, sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä sekä laboratoriotuotannon perusteita. Heti toisen lukukauden alussa alkoivat ammattiopinnot ja suurimpana opintokokonaisuutena oli preanalytiikka ja asiakkaiden ohjaus. Opintojaksossa teoriaopintojen ohella harjoiteltiin erilaisten näytteiden ottoa, esim. veri- ja virtsanäytteet. Teoriatunneilla käsiteltiin myös erilaisten asiakkaiden kohtaamiseen liittyviä asioita. Kolmannen lukukauden alussa opiskelijat suorittivat biokemiallisten ja hematologisten tutkimusten perusteita ja tutustuivat näiden aihekokonaisuuksien perusanalyysimenetelmiin. (Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu 2008.)

Syksyllä 2009 toisen lukuvuoden alkaessa opiskelijoiden opintoja ohjasi vuositeema *Laboratoriotyöprosessin soveltaja*. Lukuvuoden tavoitteena oli antaa opiskelijalle kyky soveltaa ammattiopinnoissa oppimiaan asioita. Neljännen lukukauden alussa opiskelijat olisivat valmiita lähtemään ensimmäiseen kliiniseen harjoitteluun, jossa he pystyvät soveltamaan opintojensa aikana oppimiaan asioita. Bioanalytiikan opetussuunnitelmassa ja lukuvuosien opintoja ohjaavissa vuositeemoissa on huomioitu koko laboratoriotutkimusprosessi lähtien asiakkaasta ja hänen potilasturvallisuudesta aina näytteenottoon (preanalytiikka), analysointiin sekä tulosten vastaamiseen (postanalytiikka) saakka. Koko prosessissa tulee huomioida terveysalan ammattilaisen vuorovaikutustaidot, tietosuoja, turvallisuus, tekniset laatuvaatimukset sekä eettinen toiminta. (Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu 2008.)

KOKEMUKSET LABORATORIOPÄIVISTÄ

Aktiiviset työtä hakija ry:lle toteutetun laboratoriopäivän yhtenä tärkeänä tavoitteena oli lukuvuoden teeman mukaisesti tarjota opiskelijoille oppimistilanne, jossa he pystyivät soveltamaan kaikkien kolmen lukukauden aikana oppimiaan asioita. Vaikka laboratoriopäivä toteutettiin opettajajohtoisesti, opiskelijat vastasivat päivän suunnittelusta

ja toteutuksesta opetussuunnitelman vaatimusten mukaisesti. Tällöin yhtenä tärkeänä tavoitteena oli ammatillisen kasvun edistäminen oikeassa asiakastyössä. Tavoitteena oli myös yhdistää teoriaopinnot käytännön työskentelyyn suorittamalla terveystmittauksia. Yhteistyö aktiiviset työtä hakevat ry:n kanssa aloitettiin neuvotteluilla heidän toiminnanjohtajan kanssa, jolloin suunniteltiin mitä terveystpalveluja bioanalytiikko-opiskelijat voisivat tarjota. Näin laboratoriopäivään asiakkaaksi tulleet ryhmän jäsenet saivat tietoa omasta terveydentilastaan ja tätä kautta heitä autettiin terveyden edistämässä.

Opiskelijat suunnittelivat näytteenottotapahtuman ja näytteiden analysoinnin alusta alkaen itse opettajan ohjauksessa. Laboratoriopäivän suunnittelun alkuvaiheessa opiskelijat huomasivat, kuinka monia asioita on otettava huomioon ja samalla oli kerrattava eri opintojaksojen aikana opittuja asioita. Näitä olivat mm.

- aikataulu laboratoriopäivälle ja näytteenottoaikojen sopiminen
- työvuorot ja tehtävien jako
- luokkatilan järjestäminen näytteenottotilaksi
- tarvikkeiden riittävyyden varmistaminen
- vastauslomakkeiden laatiminen
- näytteiden analysoiminen
- tulosten arviointi ja hyväksyminen
- vastausten toimittaminen asiakkaille
- palautteen kerääminen asiakkailta ja sen suunnittelu

Suunnittelun aikana opiskelijoiden oli toteutettava koko laboratoriotutkimusprosessi ja mietittävä, kuinka kaikki vaiheet voidaan toteuttaa onnistuneesti. Tähän mennessä opiskelijat olivat käyneet läpi eri opintojaksoilla prosessiin liittyviä yksittäisiä tehtäviä ja vaiheita. Tavoitteena olikin selkeyttää opiskelijoiden kokonaiskuvaa laboratoriotutkimusprosessista. Tämä kokonaisuuden hahmottaminen helpottaa opiskelijoiden harjoittelussa oppimista neljännellä lukukaudella. Harjoittelussa opiskelija hahmottaisi helpommin, että laboratoriotyö ei koostu pelkistä irrallisista työtehtävistä, vaan he osaavat sijoittaa erilaiset tehtävät nyt helpommin koko laboratoriotutkimusprosessiin tämän kokemuksen jälkeen.

Opiskelijoiden oppimiskokemukset olivat merkittäviä ja positiivisia: Joku opiskelija totesi, että ”*Opin eniten tämän päivän aikana.*” Merkitykselliseksi nostettiin se, että aktiiviset työtä hakevat ry:lle voitiin tuottaa laadukkaita laboratoriomittauksia, joilla oli tärkeä merkitys laboratoriopäivään osallistuneiden henkilöiden terveyden edistämässä. Asiakkaat olivat myös erittäin kannustavia ja kehuivat opiskelijoiden näytteenotto- ja asiakaspalvelutaitoja.

Asiakkaat olivat tyytyväisiä saadessaan osallistua hankkeeseen ja sitä kautta saivat tietoa omasta terveydentilastaan laboratoriomittausten avulla. Koska ryhmän jäsenet eivät olleet työelämässä, heillä ei myöskään ollut työterveyshuollon palveluja käytettävissä. Muutama asiakas ohjattiinkin perusterveydenhuoltoon jatkotutkimuksiin laboratoriotulosten perusteella.

Kokemuksena laboratoriopäivä oli erittäin antoisa. Opettajalta se vaati runsaasti ennakkoivaa suunnittelua ja heittäytymiskykyä, koska mahdollisuus osallistua TKI-hankkeeseen tuli nopealla aikataululla. Opintojakson perusrunko oli suunniteltu, mutta opettajan innokkuuden mukaan sisältöä voitiin muokata uudelleen niin, että oppimistavoitteet toteutuivat. Tämä toimintamalli tarjosikin hyvän pohjan oppimiselle käytännön työtilanteissa. Samalla opiskelijat saivat kaipaamaansa kokemusta todellisista asiakastilanteista. Opintojaksojen tavoitteet ja sisällöt syvenivät vaadittaviksi osaamisiksi uudenlaisessa ohjatun harjoittelun toimintaympäristössä.

LÄHTEET

- Hyvinvointialan oppimis- ja kehittämisverkosto. 2009. Projektisuunnitelma 15.1.2009. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.
- Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2005. Asiantuntijuuteen kehittyminen sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa Janhonen S. & Vanhanen-Nuutinen L. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. WSOY: Helsinki.
- Käyhkö, R. 2007. Positiivinen suhtautuminen edesauttaa kehittymistä - Ammattikorkeakoulu asiantuntijuuden kehittäjänä opiskelijoiden käsitysten mukaan. Rovaniemi: Lapin Yliopisto.
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 24. Opetusministeriö: Helsinki.
- Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu. 2008. Bioanalytiikan opetussuunnitelma TBNS08. http://sole-ops.pkamk.fi:8080/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/fet?ryhmyttyp=1&amk_id=100019&lu kuvuosi=&valkiel=fi&koulohj_id=5467037&ryhma_id=108913742. 10.11.2010

KIRJOITTAJAT



Arja Jämsén,

YTM, yksikön johtaja, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Työskennellyt aikaisemmin sosiaalityöntekijänä sekä kehittämis-, tutkimus- ja opetustehtävissä muun muassa Joensuun yliopistossa ja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa.



Tuula Kukkonen,

YTT, yliopettaja, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus. Työskennellyt aiemmin kehittämis-, tutkimus- ja opetustehtävissä mm. Joensuun yliopistossa, Honkalammen kuntayhtymässä ja Hengitysliitto Heli ry:ssä.



Ari Kuronen,

FM, johtaja SPR:n Savo-Karjalan piirin Kontionimen vastaanottokeskus. Työskennellyt aikaisemmin ohjaajana (suomen kielen opettajana), sekä esimies- ja johtotehtävissä Kontiolahden ja Vehkalahden vastaanottokeskuksissa.



Elina Lyytikäinen,

TtM opettaja, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus. Toimii ammattikorkeakoulussa ammattiaineiden opettajana bioanalytiikan koulutusohjelmassa. Ennen opettajauraa työkokemusta on kertynyt sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon laboratoriotuotoiminnasta.



Erja Moore,

YTT, yliopettaja, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus. Työskennellyt vuosina 1996–2005 erilaisissa tutkimus- ja arviointiprojekteissa Joensuun yliopistossa.



Miia Pasanen,

YTM, opettaja, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus.

Toimii sosiaalialan koulutusohjelmassa opettajana: tutkimus- ja kehittämistyön menetelmät, projektityö, opinnäytetyöprosessin koordinointi sekä työelämäyhteistyö. Työskennellyt sosiaalialan kehittämistyön tehtävissä, kuten oppimisympäristö-hankkeen projektikoordinaattorina.



Minna Rokkila,

FL, opettaja, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus.

Toimii ammattikorkeakoulussa luonnontieteiden opettajana bioanalytiikan koulutusohjelmassa. Työskennellyt aiemmin mm. Joensuun yliopistossa tutkijana sekä Pohjois-Karjalan ympäristökeskuksessa suunnittelijana.



Kirsti Sainola-Rodriguez,

Sh, THM, TtT osastonhoitaja, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä.

Toiminut kauan psykiatrisessa hoitotyössä ja erilaisissa hoitotyön kehittämis- ja esimiestehtävissä. Tehnyt tutkimustyötä ja käytännön työtä eri yhteyksissä maahanmuuttajien ja monikulttuurisen työn parissa useiden vuosikymmenten ajan. Tutkimustyön erityinen mielenkiinto on maahanmuuttajien ja hoitohenkilöstön kohtaamisen onnistumisen edellytyksissä transnationaalista näkökulmasta tarkasteltuna.



Ari Tarkiainen,

YTT, projektipäällikkö, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus.

Työskennellyt aiemmin Joensuun yliopistossa tutkijana sekä Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa erilaisissa suunnittelu- ja kehittämistehtävissä sekä projektipäällikkönä EU- hankkeissa. Erikoistunut innovaatiopolitiikkaan.



Ritva Väistö,

Sh, THM, projektipäällikkö, Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan keskus.

Toiminut aiemmin erilaisissa terveydenhuollon asiantuntijatehtävissä, opettajana terveysalalla ja projektipäällikkönä useissa kansallisissa ja kansainvälisissä projekteissa ja kehittämishankkeissa.

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULUN C-SARJASSA ILMESTYNEITÄ JULKAISUJA

- C:41 Monikulttuurisista kohtaamisista innostavaan ikäosaamiseen. Ritva Väistö (toim.). 2010.
- C:40 Tuotteen elinkaaren hallinnan palvelukonsepti. Juha Kareinen ja Jyri Pötry. 2010.
- C:39 Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun laadunvarmistusjärjestelmän sisäinen auditointi. Mervi Vidgrén, Pekka Auvinen, Lauri Hirvonen, Susanna Hukka, Anne Ilvonen, Jaakko Meriläinen, Mikko Penttinen, Jarmo Renvall, Raimo Saarelainen, Vesa Saarikoski, Asko Saatsi. 2010.
- C:38 Terveysalan kansainvälisyysviikkoja 10 vuotta. Tiina Halonen, Marjo Piironen, Minna Rokkila (toim.). 2010.
- C:37 Maakuntakorkeakoulun monet muodot. Kari Kallberg, Pia-Riitta Pekkanen (toim.). 2009.
- C:36 Opiskelijoiden työllistyminen Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun viestinnän koulutusohjelmasta vuosina 2001-2006. Irinja Pönttönen. 2009.
- C:35 Debate: Development of the European Business Advisor Training and Exchange. Anna Liisa Westman, Kirsi-Marja Toivanen-Sevrjukova, Ulla Asikainen, Liisa Timonen. 2009.
- C:34 Ulkomaalaistaustaiset palvelualalla: koulutukseen hakeutumisen ja työllistymisen esteet. Irma Tikkanen, Marja-Leena Rautiainen, Eliisa Kotro, Majlis Korkiakangas, Marja Nives. 2008.
- C:33 Aikuiskoulutuksen toteuttajasta työyhteisöjen osaamisen kehittäjäksi: Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun aikuiskoulutuksen opetussuunnitelmien arviointi. Pekka Auvinen, Anita Malinen, Harri Mikkonen. 2008.
- C:32 Ohjaus on kuin tekisi palapeliä – näkökulmia aikuisopiskelijan ohjaukseen ammattikorkeakoulussa. Mervi Lätti, Päivi Putkuri (toim.) 2008.
- C:31 Venäjä vetää – näkökulmia yritysten venäjä-yhteistyöhön. Pritazenie rossijkogo rynka - Èksperty i predprinimateli o sotrudnicestve. Lauri Honka (toim.) 2007.
- C:30 Joensuun, Enon ja Pyhäselän perusterveydenhuollon yhdistymisprosessin arviointi. Pekka Auvinen, Päivi Sihvo. 2007.
- C:29 Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun aluevaikuttavuus. Teppo Tarnanen, Kim Wrangle, Petri Raivo. 2007.
- C:28 Invest in experience – Expert Perspectives on the Development of Age management in the O.W.L. Project. Anna-Riitta Mikkonen (ed.) 2007.
- C:27 Työntekijä oman työnsä kehittäjänä. Ritva Väistö (toim.) 2007.
- C:26 Osaamisen kohtaaminen - näkökulmia työelämälähtöiseen koulutukseen. Kari Kallberg ja Marjo Halila (toim.) 2007.



Pohjois-Karjala
Elinkeino-, liikenne- ja
ympäristökeskus

Vipuvoimaa
EU:lta
2007–2013

Monikulttuurisista kohtaamisista innostavaan ikäosaamiseen julkaisussa kuvataan edistyksellistä ja innovatiivista kehittämistyötä, jota on tehty Hyvinvointialan oppimis- ja kehitysverkosto -hankkeessa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla. Julkaisu on toimittanut projektipäällikkö Ritva Väistö, jolla on pitkä kokemus erilaisten kehittämishankkeiden johtamisesta ja rajoja rikkovista toimintatavoista. Kirja kertoo hankkeen menestystarinoita, jotka liittyivät erityisesti monikulttuurisuuden vahvistamiseen ja ikäosaamiseen. Lisäksi kirjassa pohditaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan toteutumista ammattikorkeakoulun arjessa.

Hankkeen tavoitteissa korostui tarve luoda edellytyksiä uusille toimintatavoille ja menetelmille, joissa vahvistuu opiskelijoiden ja henkilöstön moniammatillinen osaaminen. Hankkeen kaikki tavoitteet tähtäsivät uudistuvaan ja kehittyvään yhteistyöhön alueen sosiaali- ja terveysalan toimijoiden kanssa. Hankkeessa onnistuttiin luomaan ilmapiiri, joka antoi tilaa onnistumisille ja hedelmälliselle yhteistyölle.

Hanketta rahoitti Euroopan sosiaalirahasto, ESR. Osatoteuttajana hankkeessa oli Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä.

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja

C: 41

ISBN 978-951-604-116-5

ISSN 1797-3856 (pdf)

ISSN 1797-3848 (painettu)