



MUUTOKSET SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Sosiaali- ja terveysalan ennakoidut muutokset ja osaamistarpeet ammattilaisten arvioimina

Jaana Raatikainen

**Opinnäytetyö
Huhtikuu 2008**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
Sosiaali- ja terveysala

Tekijä (t) Jaana Raatikainen	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
Sivumäärä 67	Julkaisun kieli suomi	
Luottamuksellinen <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka		
Työn nimi MUUTOKSET SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA Sosiaali- ja terveysalan ennakoitujen muutokset ja osaamistarpeet ammattilaisten arvioimina		
Koulutusohjelma Terveyden edistämisen koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Koulutuspäällikkö, yliopettaja Leena Liimatainen ja erikoissuunnittelija Tiina Blek		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia muutoksia on odotettavissa sosiaali- ja terveysalalla lähitulevaisuudessa alan ammattilaisten arvioimina ja millaista osaamista muutokset edellyttävät henkilöstöltä ja esimiehiltä. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa osaamisen kehittämiseksi koulutuksen avulla. Tutkimus oli osa Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan sisäistä tutkimus- ja kehittämishanketta. Teoreettisen viitekehyksen tutkimukselle muodostivat sosiaali- ja terveysalan ennakoitujen muutokset ja osaamistarpeet.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta, joka lähetettiin Keski-Suomen alueen kuntoutus-, sosiaali- ja hoitoalan ammattilaisille. Tutkimusaineisto (N = 365) analysoitiin sisällön analyysin avulla.</p> <p>Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kokivat muutoksia tapahtuvan toimintaympäristön, asiakkaiden tarpeiden ja henkilöstön osalta. Tyypillisimpinä toimintaympäristön muutoksina nähtiin organisaatiomuutokset, kuntaliitokset sekä sosiaali- ja terveys-toimen yhdistymiset. Asiakkaiden tarpeissa tapahtuvina muutoksina koettiin muun muassa vanhusväestön ja päihdeongelmista kärsivien asiakkaiden lisääntyminen. Henkilöstöön kohdistuvina muutoksina nähtiin ammattitaitoisen henkilöstön rekrytointiongelmat sekä henkilöstön ikääntyminen ja eläkkeelle siirtyminen.</p> <p>Henkilöstön tärkeimpinä osaamistarpeina pidettiin jatkuvaa itsensä kehittämistä, laaja-alaista osaamista ja muutoksiin sopeutumista. Työelämän perustaidoista nähtiin merkityksellisinä osaamisalueina yhteistyötaidot, joustavuus ja vuorovaikutustaidot. Sosiaali- ja terveysalan esimiesten tärkeimmiksi osaamisalueiksi arvioitiin muutosjohtaminen, henkilökunnan motivoiminen ja tukeminen sekä osaamisen johtaminen.</p> <p>Tuloksista nousi kehittämisideoita koulutuksen järjestämiseen. Koulun ja työharjoittelupaikkojen vahvalla yhteistyöllä vaikutetaan perusosaamisen kehittämiseen. Tietojärjestelmäosaamista tukisi oppilaitoksilla käytössä olevat kokeiluversiot tietojärjestelmistä. Koulutuksen tulee antaa mahdollisimman laaja tietämys sosiaali- ja terveysalan eri substanssialueista. Koulutuksen tulee myös vahvistaa elinikäisen oppimisen periaatetta.</p>		
Keywords Sosiaali- ja terveysalan muutokset, osaaminen, esimiestyö		
Muut tiedot		

Author(s) Jaana Raatikainen	Type of Publication Master´s Thesis	
	Pages 67	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title Changes for the Social Services and Healthcare Sector Professional Requirements for Personnel and Superiors Derived from the Changes		
Degree Programme Degree Programme in Health Promotion		
Tutor(s) Head of the Master´s Degree Programme, Principal Lecturer, Ph.D. Leena Liimatainen and Senior Coordinator Tiina Blek		
Assigned by Jyväskylä University of applied sciences		
<p>Abstract</p> <p>The aim of this study was to explore the expected changes in social services and healthcare sector and to recognize the professional requirements estimated by the professionals. The purpose of the study was to produce knowledge for developing professional competences (skills) through education. The study was carried out as a part of the internal research and development project of Jyväskylä University of Applied Sciences. The theoretical framework was based on the anticipated changes and professional requirements of social services and healthcare.</p> <p>The survey method was a half-structured web-based survey addressed to the professionals (N=365) in rehabilitation, healthcare and social services in the Middle of Finland. The qualitative textual data was analyzed by using content analysis method.</p> <p>According to the results the health care professionals and professional social workers have noticed changes concerning their organizational environment, quality and quantity of the needs of their clients and changes among the colleagues. The most typical changes in organizational environment mentioned were structural changes, municipal consolidations and the administrative unions combining social work and healthcare. The most of the changes in the clients´ needs are derived from the increasing incidence of substance abusing and the population aging. The most common personnel-related challenges appear to be recruiting the qualified professionals and aging and pensioning of the personnel.</p> <p>The most important professional competence due to the frequency in the survey responds are lifelong learning, extensive know-how and ability to adaptate to the changes. The respondents identified interpersonal skills, flexibility and communication skills as essential working skills. The emerging requirements for the superiors appeared to be related to the change management, motivating and supporting their subordinates and management of human resources.</p> <p>Few ideas for developing the education programs formed up as an outcome of the data results. The role of communication between academic institution and place of training has the crucial impact on the development of the basic professional skills. The information technology competence should emphasize on the professional IT-systems by demonstrating the applications by using the trial versions. The education should offer extensive knowledge on various fields of expertise in social services and healthcare. The general aim of any education program should be reinforcing and promoting the principles of life long learning.</p>		
Keywords Changes in health care, changes in social services, management of human resources, know-how management, leadership, knowledge		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

Tiivistelmät

Taulukot	2
JOHDANTO.....	3
1. MUUTOKSET JA OSAAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA.....	4
1.1 Sosiaali- ja terveysalan muutokset.....	4
1.1.1 Väestön sairastavuuteen liittyvät muutokset.....	4
1.1.2 Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöön kohdistuvat muutokset.....	7
1.1.3 Toimintaympäristöön kohdistuvat muutokset.....	7
1.2 Osaaminen sosiaali- ja terveysalalla	11
1.2.1 Osaamisen käsitteet	11
1.2.2 Osaaminen sosiaali- ja terveysalan työssä	11
1.2.3 Osaaminen esimiestyössä.....	13
2. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	15
2.1 Tutkimuksen lähtökohdat	15
2.2 Tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus ja tutkimustehtävät	15
2.3 Kohderyhmä ja tutkimusaineiston kerääminen.....	16
2.4 Aineiston analysointi	18
3. TUTKIMUKSEN TULOKSET	20
3.1 Vastaaajien taustatiedot.....	20
3.2 Sosiaali- ja terveysalan muutokset ja kehittämishaasteet.....	23
3.3 Muutosten edellyttämä osaaminen henkilöstöltä	27
3.4 Muutosten edellyttämä osaaminen esimiehiltä.....	31
3.5 Yhteenvedo tutkimuksen tuloksista: muutokset ja osaamistarpeet	34
4. JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN	38
LÄHTEET	43
LIITTEET	48

Taulukot

TAULUKKO 1. Sairauksien esiintyvyydessä ja luonteessa odotettavissa olevia muutoksia.....	6
TAULUKKO 2. Tutkimusaineistot.....	17
TAULUKKO 3. Vastaajien ikä, sukupuoli ja organisaatio.	20
TAULUKKO 4. Vastaajien ammatillinen koulutustausta.....	21
TAULUKKO 5. Vastaajien työtehtävä ja alakohtainen työkokemus vuosina.	22
TAULUKKO 6. Hoitotyössä arvioidut muutokset viiden vuoden aikana.	23
TAULUKKO 7. Sosiaalialalla arvioidut muutokset viiden vuoden aikana.	25
TAULUKKO 8. Kuntoutusalalla arvioidut muutokset viiden vuoden aikana.	26
TAULUKKO 9. Tyypillisimmät muutokset ja kehittämishaasteet tulevaisuudessa hoitotyössä ja sosiaalialalla.....	35
TAULUKKO 10. Tyypillisimmät osaamistarpeet henkilöstölle hoitotyössä ja sosiaalialalla.....	36
TAULUKKO 11. Hoitotyön ja sosiaalialan tyypillisimmät osaamistarpeet esimiehille.	37

JOHDANTO

Yhteiskuntamme on kokenut suuria muutoksia viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Teknologiset innovaatiot ovat muuttaneet työn luonnetta monella alalla; myös sosiaali- ja terveysalalla. Kansalaisten moniongelmaisuus on lisääntynyt huolestuttavasti. Työpaikoilla tehokkuuden vaatimukset ovat aiheuttaneet ristiriitaa henkilöstön jaksamisen suhteen. Kansalaisten arjessa myös perhe-käsitys on muuttunut. Ydinperheen lisäksi yksinhuoltajaperheet, uusioperheet, yksin asuminen ja niin sanotut saateenkaariperheet ovat tulleet entistä tyypillisemmiksi elämisen muodoiksi. Nämä kaikki jo tapahtuneet muutokset vaikuttavat myös sosiaali- ja terveysalalla tehtävään työhön. Pystytäänkö tämän päivän hektisyyden keskellä näkemään lähitulevaisuuden muutoksia? Vai ovatko tällä hetkellä ilmenevät muutokset myös lähitulevaisuuden haasteita? Millaista osaamista tarvitaan muutosten vuoksi?

Hyvinvointialan laadukkaiden palveluiden kehittämisessä henkilöstön osaaminen ja osaamisen kehittäminen ovat merkittäviä tekijöitä. Avainasemassa on henkilöstö. (Karjalainen 1998, 47.) Sosiaali- ja terveyssektorilla uuden työvoiman tarve lisääntyy jo lähivuosina, sillä nykyisten alan ammattilaisten keski-ikä on korkeampi kuin useilla muilla toimialoilla. Hoidon tarpeen lisääntyminen myös kasvattaa henkilöstötarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon avainkysymyksenä tulevaisuudessa on osaavan ja motivoituneen työvoiman saaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskaatsaus 2006, 8.)

Sosiaali- ja terveysalalla tulevat tulevaisuudessa korostumaan asiantuntijuus ja erityisosaaminen. Kouluttautumista tullaan myös vaatimaan enemmän ja kouluttautuminen sekä ammatillinen pätevytyminen jatkuvat koko työuran ajan. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten jatko-opintojen tulisi muodostaa selkeä kanava kohti ammatillista lisäpätevöitymistä ja asiantuntijuuden kasvua. Haasteena on muun muassa selvittää, kuka linjaa jatko- ja uudelleen koulutuksen strategiat muuttuvia yhteiskunnan olosuhteita vastaaviksi? (Metsämuuronen 2001, 180.)

Tieto muuttuu nyky- yhteiskunnassa nopeaa vauhtia ja organisaatiot toimivat tiedon ja osaamisen varassa. Tämän vuoksi organisaation johdon tärkeä tehtävä onkin hankkia, ylläpitää ja kehittää organisaation osaamista ja tukea organisatorista oppimista. Työ-

yhteisössä tapahtuvan oppimisen tukemisen näkyminen organisaation strategisissa valinnoissa on tärkeää. Oppimisen näkökulman huomioiminen visiossa, sisäisissä toimintamalleissa ja rakenteissa, sidosryhmävuorovaikutuksessa ja esimiestyöskentelyssä luovat oppimista tukevaa työyhteisöä. (Heinonen ym. 2003, 14-15.)

Tässä tutkimuksessani käsittelen sosiaali- ja terveysalan muutoksia ja niiden edellyttämää osaamista henkilöstöltä ja esimiehiltä. Tutkimukseni on osa Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan sisäistä tutkimushanketta. Tämän osatutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia muutoksia on odotettavissa sosiaali- ja terveysalalla lähitulevaisuudessa ja millaista osaamista muutokset edellyttävät henkilöstöltä ja esimiehiltä. Tutkimukseni aineistona on Jyväskylän ammattikorkeakouluyksikössä lokakuussa 2007 kerätty kyselyaineisto sosiaali- ja terveysalan toimijoilta Keski-Suomesta. Käsittelen ensin tutkimukseni teoreettista viitekehystä, joka muodostuu sosiaali- ja terveysalalla ennakoituista muutoksista ja niiden edellyttämästä osaamisesta. Teoreettisen taustan muodostamisen jälkeen siirryn esittelemään tutkimuskysymykseni, aineiston ja käyttämäni menetelmät sekä tutkimuksen tuloksia. Lopuksi käsittelen tuloksista nousevia johtopäätöksiä ja tulosten hyödyntämistä ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmissa. Tutkimukseni tarkoituksena on tuottaa tietoa osaamisen kehittämiseksi koulutuksen avulla. Saatuja tietoja hyödynnetään Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan ylempien ammattikorkeakoulututkintojen opetussuunnitelmien kehittämiseksi.

1. MUUTOKSET JA OSAAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

1.1 Sosiaali- ja terveysalan muutokset

1.1.1 Väestön sairastavuuteen liittyvät muutokset

Sosiaali- ja terveysalan, samoin kuin Suomalaisen yhteiskunnan, lähitulevaisuuden haasteita ovat muun muassa miesten suurempi kuolleisuus ja väestöryhmien väliset suuret terveyserot, nuorten miesten tapaturmaiset ja väkivaltaiset kuolemat, iän myötä yleistyvät krooniset kansantaudit, mielenterveysongelmat, vanhusten toimintakykyisyys sekä lasten ja nuorten muuttuneet riskit ja psykososiaalinen turvallisuus. Ihmisten

terveystietoisuus on entistä vahvempaa, mutta terveysriskit kuten esimerkiksi tupakointi, alkoholin käyttö, liikunnan vähäisyys, epäterveelliset ruokailutottumukset sekä mielenterveyttä rasittavat tekijät ovat yleisiä. Yleisimpiä ympäristön aiheuttamia sairauksia ovat muun muassa vesi- ja ruokamyrkytysepidemiat sekä sisä- ja ulkoilman epäpuhtauksien aiheuttamat hengityselinsairaudet. Sisäilman terveyshaitoista merkittäviä ovat esimerkiksi radonin aiheuttama keuhkosityöpä, passiivitupakoinnin aiheuttamat terveyshaitat ja asuntojen kosteusvaurioiden seurauksena esiintyvien homeiden aiheuttamat allergiset sairaudet. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006, 8.)

Terveydenhuolto sekä sivistyksellinen että taloudellinen kehitys ovat tehokkaasti vähentäneet ennenaikaista kuolleisuutta, erityisesti infektioitautien kohdalla. Ennenaikaisen kuolleisuuden on vähentymisen vuoksi yhä useammat kansalaiset saavuttavat korkean iän. Vaikka vanhukset ovat entistä terveempiä, vanhusten määrän kasvaminen tulevaisuudessa johtaa vanhenemiseen liittyvien sairauksien yleistymiseen väestössä. Näitä sairauksia ovat esimerkiksi dementia, sydänsairaudet, tuki- ja liikuntaelimestön kulumissairaudet, kaatumistapaturmien seuraukset ja keuhkohtaumatauti. Yksilöiden kohdalla eliniän piteneminen on positiivista, sillä sairaus ja kuolema siirtyvät myöhäisempään ikään. Oheinen taulukko selvittää muutamien sairauksien esiintyvyydessä odotettavissa olevia muutoksia. (Ryynänen, Kinnunen, Myllykangas, Lammintakanen, Kuusi 2004, 68-69.)

TAULUKKO 1. Sairauksien esiintyvyydessä ja luonteessa odotettavissa olevia muutoksia. (Ryynänen ym. 2004, 68-69.)

SAIRAUS	MUUTOS
Syöpä	Lähinnä infektioihin liittyvät syövät vähenevät, muut lisääntyvät
Dementia	Lisääntyy. Hoitomahdollisuuksien paraneminen voi lisätä esiintyvyyttä, koska sairastamisaika pitenee
Keuhkohtaumatauti	Lisääntyy. Naisten tupakoinnin lisääntyminen muuttaa vanhojen miesten taudin nuorten naisten taudiksi
Mielisairaudet	Skitsofrenia tautina vähenee
Muut kuin psykoositasoiset ongelmat mielenterveydessä	Depressiot ja ahdistuneisuus lisääntyvät. Narsistisesta persoonallisuushäiriöstä tulee kansantauti
Alkoholismi, huumeet	Alkoholin käytöstä johtuva kuolleisuus lisääntyy. Sosiaaliset ongelmat lisääntyvät
Sydänsairaudet	Suhteellisesti vähenevät, mutta absoluuttinen kokonaismäärä kasvaa
Sokeritauti	Aikuisiän sokeritauti (tyyppi II) lisääntyy
Tapaturmat	Päihteiden käytön ja liikenteen lisääntyminen aiheuttavat tapaturmia. Vanhusten lisääntyminen tuottaa enenevästi kaatumistapaturmia
Väkivalta	Suhteellisesti vähenee, mutta yksittäiset tapaukset raaistuvat
Tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet	Lisääntyvät mahdollisesti liikunnan määrän vähentymisen vuoksi
Infektiot	Vähenevät, mutta tilalle tulee eksoottisia tuliaisia. HIV/AIDS-epidemia mahdollinen sekä täysin uudenlaiset infektiot
Allergiset sairaudet, astma	Lisääntyvät

Väestön ikääntymisestä johtuen vanhuspalvelujen tarpeen ja kysynnän kasvu on sosiaali- ja terveydenpalvelujen kriittisin muutostekijä, minkä vuoksi on erityisen tärkeää pohtia, millaisista lähtökohdista käsin näitä palveluja kehitetään. Vanhuus tulee mielestä elämänvaiheeksi eikä terveysongelmaksi. Vanhuspalvelut tukevat ensisijaisesti ihmisten arjen sujuvuutta ja toimintakykyä. Tässä työssä painottuvat sosiaaliset verkostot, oikea-aikainen palveluohjaus ja moniammatillinen työote. Palvelurakenteen tulee olla mahdollisimman kevyt ja erilaisia tukitoimia joustavasti yhdistelevä. Tällä tavalla voidaan kustannukset pitää hallittavina. (Keski-Suomen sosiaalialan kehittämishankkeen alueellinen toimintaohjelma 2006, 23.)

1.1.2 Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöön kohdistuvat muutokset

Työelämän tulevaisuuden haasteita ovat työssä olevien henkilöiden pitäminen työkykyisenä ja työhaluisena mahdollisimman pitkään, työllisyysasteen nostaminen ja ulkomaisen työvoiman integroiminen suomalaiseen työelämään ja -kulttuuriin. Osaaminen, jaksaminen, hyvinvointi ja sopeutumiskyky työelämän muutoksiin korostuvat. Ikääntyvän työvoiman erityistarpeet on otettava huomioon. Lisäksi on kiinnitettävä entistä enemmän huomioita työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen. Ulkomaisen työvoiman rekrytoinnin myötä työehtojen ja työolojen valvonnasta on huolehdittava. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006, 7.)

Suurten ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle sosiaali- ja terveyspalveluista aiheuttaa vakavia uuden henkilöstön rekrytointiongelmia. Ongelmat nousevat eri tahtiin ja eri voimakkuudella maan eri osissa (vrt. kasvukeskus, syrjäseutu), järjestelmän eri osissa (vanhustyössä, perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa) ja erityisosaajaryhmissä (esimerkiksi anestesiassa, psykiatriassa, radiologiassa). On epätodennäköistä, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon pystytään kouluttamaan supistuvista ikäluokista riittävästi uusia ammattilaisia. Tuleva kehitys merkitsee väistämättä uusien henkilöstövoimavarojen johtamisen (HRM) strategioiden etsimistä. Vaihtoehtoina nähdään muun muassa jo työelämän ulkopuolella olevien uudelleen rekrytointi ja koulutus sekä ulkomaisen työvoiman käyttäminen hoito- ja hoiva-ammateissa. (Kuusi ym. 2006, 74.) Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee turvata riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö työelämälähtöisellä koulutuksella, kilpailukykyisellä palkkauksella, kehittämällä työn sisältöjä ja johtamista, tarjoamalla mahdollisuus oppia uutta ja kehittyä sekä vaikuttaa omaan työhönsä. (Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma, 53.)

1.1.3 Toimintaympäristöön kohdistuvat muutokset

Keski-Suomi on yksi maamme väestökasvuisista maakunnista. Keski-Suomessa asuu noin 270 000 henkilöä. Vuosittaisen nettolisäyksen ohella maakunnan väestömäärää ovat kasvattaneet kuntaliitokset, esimerkiksi Längelmäen osaliitos Jämsän kaupunkiin. Aluekehityksen kannalta tilanne on haasteellinen Jyväskylän seudun ulkopuolella. Keski-Suomen haja-asutusalueilla asuu noin 24 prosentin osa väestöstä. Useissa kun-

nissa vähäinen syntyvyys ja negatiivinen nettomuutto aiheuttavat väestökehityksen laskusuunnan. Koko maakunnassa erityinen väestöllinen haaste on ikääntyminen. Keski-Suomessa on kuntia, joissa eläkeikäisten osuus kunnan muusta väestöstä on maamme korkeimpia. Työelämään tulevien ikäluokkien koko on 2010-luvulla eläkkeelle siirtyviä ikäluokkia pienempi. Maakunnan tasapainoinen väestökehitys, aktiivinen työllisyyden kohentaminen sekä riittävän ja osaavan työvoiman varmistaminen ovat merkittäviä tavoitteita alueellisessa kehittämistyössä myös jatkossa. (Keski-Suomen viimeaikainen kehitys.)

Eläkeläisten määrän kasvaessa ja eläkkeellä oloajan pidentyessä eläkemenojen kasvu kiihtyy 2010-luvulla. Eläkejärjestelmien tarvitsema kestävä rahoitus on vaikeuksissa, jos työelämässä ei jatketa nykyistä pidempään. Sosiaali- ja terveystalouden tarve lisäksi kasvaa. Sen kasvu ei tapahdu samassa suhteessa vanhusväestön lisääntymisen kanssa, sillä väestön terveys ja toimintakyky ovat parantuneet ja ikääntyneet selviytyvät entistä vanhemmiksi terveisinä ja omatoimivina. Hoivan tarve kasvaa voimakkaammin vuoden 2020 jälkeen, jolloin hyvin iäkkäitä alkaa olla väestössä paljon. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006, 6-7.)

Hyvinvointipalvelujen tarve muodostuu eri tavalla eri kunnissa sekä samoin kuntien tulopohjat. Ikärakenteessa ilmenee merkittäviä alueellisia eroja. Palvelujen saatavuus vaarantuu vanhusvoittoisilla maaseudun muuttotappioalueilla, joilla tarvitaan paljon hoito- ja hoivapalveluja yhtä aikaa kun kuntien talous horjuu ja hoitoalan työvoiman saatavuus vaikeutuu. Kasvukeskuksissa Etelä- ja Länsi-Suomessa on puolestaan paljon vanhuksia ja lapsia. Näin ollen kattavien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen organisointi onkin maan eri osissa vaativa tehtävä. Se vaatii palvelujen uudenlaisia organisointimalleja, suurempia väestöpohjia palvelujen järjestämiselle sekä nykyistä laajempaa ja vahvempaa alueellista yhteistyötä. (Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006, 9.)

Palvelurakenteen muutos

Kunta- ja palvelurakennemuutoslain tarkoituksena on luoda edellytykset uudistukselle kunta- ja palvelurakenteessa. Uudistuksen; Paras-hankkeen; tarkoituksena on vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta, kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä tarkistaa kuntien ja valtion

välistä tehtäväjakoja siten, että on olemassa rakenteellinen ja taloudellinen perusta kuntien vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä kuntien kehittämiseen. Tavoitteena on parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda mahdollisuuksia kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi. Säädetyllä lailla tavoitellaan elinvoimaista ja toimintakykyistä sekä eheää kuntarakennetta. Lain tavoitteena on lisäksi varmistaa koko maassa laadukkaat ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut. (Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta 9.2.2007)

Monissa Keski-Suomen kunnissa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset muodostavat lähes kaksi kolmasosaa kunnan menoista, kun kaikissa Suomen kunnissa näiden menojen osuus on vähintään puolet. Kun kuntien tilanne on edellä kuvatun kaltainen, useat kunnat ovat jo monen vuoden ajan tehneet palvelurakenteen uudistustyötä sekä oman kunnan että seutu- ja maakunnan tasolla. Vahvan peruskuntamallin mukaiseen palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen edetään vaiheittain eri etenemistavoilla, joita ovat syvemmän kunta- ja seutuyhteistyön, isäntä- ja ylläpitäjäkuntamallin käyttöönotto sekä kuntajaoissa tapahtuvat muutokset. Maakunnassa on käynnissä hyviä esimerkkejä näistä etenemistavoista; kuten päätökset uudesta Äänekosken kaupungista, Saarijärven seudun kuntien yhdistymiselvitys, Wiitaunioni, Joutsan seudun kuntien yhdistymiselvitys ja perusturvan yhteistyöselvitys Kangasniemen kanssa. (Keski-Suomen sosiaalialan kehittämishankkeen alueellinen toimintaohjelma 2006, 18, 20.)

Palvelujen järjestämisen uudistaminen

Vahvaan peruskuntamalliin perustuva etenemistapa tarjoaa jatkossa pohjan sellaiselle palvelujen asiakaslähtöiselle uudistamiselle, jossa voidaan ylittää nykyiset toimialarajat ja koota palveluprosessit asiakastarpeiden ja hyötyjen perusteella. Tällainen prosessitarkastelu vahvistaa myös kumppanuuksien määrittelyä kuntien, järjestöjen ja yritysten kesken ja antaa mahdollisuuksia tilaaja-tuottajamallin kehittämiseksi. (Keski-Suomen sosiaalialan kehittämishankkeen alueellinen toimintaohjelma 2006, 23.)

Tilaaja-tuottaja -toimintatavalla tarkoitetaan julkisten palvelujen tuotannon organisoimista siten, että palvelun tilaajan ja tuottajan roolit erotetaan toisistaan. Tilaajana toimii usein julkinen taho (esimerkiksi kunta) ja tuottajana voi toimia joko kunnan oma tai sen ulkopuolinen organisaatio. Toimintatapaa voidaan käyttää niin yksittäisen kunnan kuin laajemman kuntajoukon näkökulmasta. Julkisen organisaation sisäisenä

ohjausmallina voidaan käyttää myös tilaaja-tuottaja –toimintatapaa. Toimintatavan käyttäminen ei automaattisesti tarkoita palveluiden ulkoistamista tai yksityistämistä. Toimintatapa voi toimia myös välineenä kehittää oman organisaation toimintatapoja ja prosesseja. Toimintatavan onnistunut toteutus vaatii tuottajayksiköiden itsenäisyyden ja omatoimisuuden vahvistamista. Tuottajalla tulee olla mahdollisuus toteuttaa käytännön tuotanto parhaaksi katsomallaan tavalla ilman, että tilaaja ohjaa sitä tiukasti. Toimintatavan käyttämisen myötä kunnan johtaminen muuttuu, kun siirrytään perinteisestä hierarkkisesta johtamistavasta sopimusperustaiseen johtamiseen. Toimintatavan käyttöönotto ei ole itsetarkoitus, vaan se toimii välineenä vision ja strategian toteuttamiseen. (Rinne 2006.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen alue- ja paikallistasolla vaatii palvelukokonaisuuden hahmottamista yhtenäisenä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden, toimivuuden ja voimavarojen haasteet aiheutuvat erityisesti vanhusten, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien omista palvelutarpeista. Lapset, nuoret ja lapsiperheet, joilla on kasvuun ja kehitykseen liittyviä haasteita tai sosiaalisia ongelmia, hyötyvät myös sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdistyneestä ja moniammatillisesta toiminnasta. (Keski-Suomen sosiaalialan kehittämishankkeen alueellinen toimintaohjelma 2006, 23.) Yhtenä esimerkkinä palvelukokonaisuuden yhtenäisyydestä on Keski-Suomessa sairaanhoitopiirin NOVA-toimintamalli.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirillä on NOVA-toimintamalli, jonka ajatuksena on nopean vasteen toimintatapa päivystyspalveluissa. Toimintamallissa potilaiden luokitukseen (kiireellisyys, sairauden laatu) perustuvat hoitoprosessit muokataan joustaviksi ja helposti ohjattaviksi. Tavoitteena nopean vasteen toimintamallissa on nopeuttaa potilaan diagnostiikkaa, hoitoa ja hoitopaikan määrittystä päivystyspalveluissa. Potilaista 80 prosenttia pyritään ohjaamaan nopean vasteen yksiköstä eteenpäin kahden tunnin kuluessa ja jatkohoitopaikkaan viimeistään kahden vuorokauden kuluessa. Nopean vasteen mukaisella toimintatavalla on tavoitteena toimia puskurina erikoissairaanhoidon vuodeosastoille ja siten mahdollisesti vähentää erikoissairaanhoidon vuodeosastojen epätarkoituksenmukaista käyttöä. (FinnWell – terveydenhuollon teknologiaohjelma 2004-2009.)

1.2 Osaaminen sosiaali- ja terveysalalla

1.2.1 Osaamisen käsitteet

Yksilötasolla osaamisesta puhutaan useilla käsitteillä. Englannin kielessä käytetyt käsitteet ovat useimmiten ”skills” (taidot), ”competencies” (pätevyys) ja ”capabilities” (kyvykkyys). Viime vuosina on vakiintunut puheissa sana kompetenssi puhuttaessa työtehtävien edellyttämistä valmiuksista. Suomessa asiaa kuvaa vanha hyvä käsite: ammattitaito. Ammattitaidolla on perinteisesti viitattu pitkälle edistyneen osaajan taitavaan ja varmaan työskentelyyn. (Viitala 2005, 113.)

Osaaminen, tietäminen ja taitaminen ovat alkuperäisesti henkilöiden omia ominaisuuksia. Organisaatioissa työskentelevät ihmiset käytännössä hallinnoivat ja hyödyntävät niitä. Taitojen ja osaamisen perustana ja lähtökohtana ovat tiedot. Osaaminen voidaan nähdä tietämisen ja taitamisen yhteensulautumaksi. Osaaminen on henkilöllä olevan tiedon ja taidon käyttöpotentiaali ja kyky tehdä asioita oikein. (Kairinen 2005, 69.)

1.2.2 Osaaminen sosiaali- ja terveysalan työssä

Työelämä on sosiaali- ja terveydenhuollossa samoin kuin muualla yhteiskunnassa voimakkaassa murroksessa. Sosiaali- ja terveydenhuoltoon työpaikkana vaikuttavat tietyt trendit, jotka tulevaisuudessa saattavat kärjistä työhön liittyviä ongelmia. Tulevaisuudessa vaaditaan entistä vahvempaa osaamis- ja vaatimustasoa. Lääketieteellisen teknologinen kehitys on niin voimakasta ja nopeaa, että sen seuraaminen kokonaisuudessaan on tullut inhimillisesti mahdottomaksi. Samanaikaisesti työntekijään kohdistuvat asiakkaiden taholta lisääntyneet vaatimukset, samoin kuin hallinnon ja rahoittajatahonkin vaatimukset. (Ryynänen ym. 2004, 36.)

Sosiaali- ja terveysalan tehtäviin liittyvät ydinosaamiset tulisi määrittää uudestaan sen perusteella, mitä alan ammattilaiset tällä hetkellä todellisuudessa tekevät ja mitä heidän tulee tulevaisuudessa tehdä, jotta työt sujuvat ongelmitta ja tehokkaasti. Kehitettävää olisi jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon työnkuvan osalta arvioida, mitkä toi-

minnot ovat kuhunkin toimeen liittyviä varsinaista ammatillista erikoisosaamista vaativaa työtä ja panostaa mahdollisimman pitkälle näiden töiden tekemiseen ja siirtää jäljellejääviä töitä puolestaan niihin töihin erikoistuneen henkilöstön hoidettavaksi. (Lauttamäki & Hietanen 2006, 18.)

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan monikantasuunnittelua (liittyen uusiin opetussuunnitelmiin, ydinosaamisen määrittelyyn ja uusiin tehtäväjakoihin), liikkuvuutta työtehtävien ja -yksiköiden välillä, täydennys- ja muuntokoulutuksia, perusopetuksen ja täydennyskoulutuksen integroimista toisiinsa sekä opetuksen ja tutkimuksen integroimista. (Lauttamäki & Hietanen 2006, 18-19.)

Elinikäistä oppimista korostetaan kansainvälisesti kasvavassa määrin. Muuttuva teknologia ja työtehtävät sekä niiden taustalla vaikuttava yhteiskunnan ja työelämän tieteellinen ja tekninen kehitys sekä rakenteelliset muutokset vaativat jatkuvaa kouluttautumista ja oppimista. (Arajärvi 2003, 10.)

Organisaation oppiminen on tullut aikaisempaa vaikeammaksi, koska uuden osaamisen hyödyntäminen on dynaamisessa organisaatorakenteessa vaikeampaa. Perinteiset oppimismenetelmät, kuten mestari-kisälli ja opettaja-oppilas, eivät toimi enää sellaisenaan. Osaamisen kehittäminen ei ole enää vain yksilösuoritus, vaan se vaatii keskustelua ja suunnittelua monien henkilöiden kanssa. Muuttunut toimintatapa edellyttää osaamisen siirtämisen lisäksi uusien toimintatapojen jatkuvaa kehittämistä. Näin ollen organisaation osaamisen kehittäminen tarvitsee nykyorganisaatioissa lisäksi toimintakulttuurin jatkuvaa kehittämistä. On oltava avointa tiedonkulkua ja oppimisen mahdollistavan turvallisuuden tunteen on tultava työyhteisön rakentavasta vuorovaikutuksesta. (Kesti 2005, 149.)

Globalisaation lisääntyessä kielitaidon ja kulttuurien tuntemuksen merkitys kasvaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Verkostoituminen ja teknologinen kehitys vaatii sekä sosiaalista että teknistä verkosto-osaamista, erilaisten tiedonhallinnan (esimerkiksi Internet) ja teknologisten innovaatioiden (esimerkiksi IT, telelääketiede) hallintaa. Terveydenhuollossa tavoitellaan ammattiryhmien välisten raja-aitojen madaltumista ja tarkoituksenmukaista työnjakoa eri toimijoiden välillä. Erityisesti hoitotyöntekijöi-

den osaamisvaatimukset ovat muuttuneet ja lisääntyneet lääkärin ja hoitajien välisen työnjaon kehittämisen vuoksi. (Ryynänen ym. 2004, 37.)

1.2.3 Osaaminen esimiestyössä

Hyvä johtaminen on samaan aikaan tapahtuvaa asioiden ja ihmisten johtamista. Tavoitellaan tilaa, jossa asiat ja prosessit ovat paikallaan ja toimivia sekä ihmiset motivoituneita. Johtamisen ydintehtävä on muuttumassa valvonnasta ja käskyttämisestä kohti tukemisen ja auttamisen ilmapiiriä. Tämän päivän organisaatioissa hyvä johtaminen on innostamista, tukemista ja valmentamista. Tällaisen uudenlaisen johtamisen pyrkimyksenä on auttaa ja tukea henkilöstön vastuunkantokyvyn kehittymistä. (Mauro 2006, 65.) Johtamisen painopiste on edelleen monissa organisaatioissa asioiden johtamisessa, mutta kestävään menestykseen on vaikea päästä, elleivät molemmat johtamiseen kuuluvat osa-alueet ole tasapainossa. (Salminen 2006, 28).

Yhä nopeampi muutostahti ja lisääntyvä monitahoisuus asettavat johtamiselle uusia haasteita. Organisaatiot tarvitsevat johtamista, jossa samaan aikaan nähdään pidemmälle tulevaisuuteen ja ollaan ihmistä lähempänä. On tarve johtamiselle, joka vapauttaa organisaation voimavarat ja resurssit luovuuteen ja tehokkuuteen. (Mauro 2006, 65.) Esimiehellä tulee olla riittävästi aikaa työyhteisölle ja sen toiminnan kehittämiseen (Kesti 2005, 109).

Sosiaali- ja terveysalan hyvään johtamiseen kuuluu muun muassa monialaisen verkostomaisen työtavan ja organisaation hallinta, henkilökunnan ohjaaminen työssä, mentoointijärjestelmien kehittäminen, uralla etenemisen mahdollistaminen, erikoistumiseen ohjaaminen ja palkitsemisjärjestelmien kehittäminen. (Lauttamäki & Hietanen 2006, 18.)

Teollisuusyhteiskunnan johtamiskäytännöt eivät ole enää toimivia tietoyhteiskunnassa, jossa luovuus ja innovaatiot ovat polttomootoreina kehityksessä. Johtajan on nykyään osattava riskien ja konfliktien hallintaa, erilaisuuden hyödyntämistä ja osaamisen johtamista. Johtajan tulisi tuntea yhteistoiminnallisen oppimisen ja valmentajuuden perusteet sekä hänen tulisi jopa nähdä oma persoonallisuutensa työvälineenä. (Sallo 2006, 137.)

Esimies antaa toiminnallaan organisaatiolle suunnan ja reagoi toiminnassa tapahtuviin poikkeamiin. Määrätietoisen johtamisen avulla henkilöstön energia saadaan suunnattua strategisesti tärkeisiin päämääriin. Esimiehen tehtävänä on tarkastella toimintaa koko organisaation näkökulmasta ja huolehtia tavoitteiden ja asiakasnäkökulman säilymisestä organisaation toiminnan suuntaajina. (Salminen 2006, 23-24.)

Esimiehen tehtäviin kuuluu myös organisaation toiminnan taloudesta ja taloudellisuudesta vastaaminen, mikä on usein vähäisten resurssien jakamista ja tehottomuuksien karsimista. Organisaation toiminnan on oltava kannattavaa ja tehokasta, jotta se voi jatkua myös tulevaisuudessa. (Salminen 2006, 25.)

Osaamisen johtamisprosessin pyrkimyksenä on jatkuva osaamisen kehittäminen, jotta organisaatio kykenee suoriutumaan tehtävistään. Osaamisen johtamisprosessi alkaa kirkastamalla organisaation visio, strategia ja tavoitteet. Tulee selvittää, mikä on kyseisen organisaation tarkoitus ja millaista osaamista se tarvitsee oman tarkoituksensa toteuttamiseen. Tässä prosessin vaiheessa määrittyy organisaation ydinosaaminen. Tämän jälkeen ydinosaaminen on konkretisoitava organisaation eri tasoilla osaamisalueiksi ja osaamisiksi. Osaamisen kehitystarpeet saadaan selvittämällä, mitä osaamista organisaatiossa on tällä hetkellä, mitä osaamista pitäisi olla ja mistä osaamisesta tulisi luopua. Selvityksessä tulee tarkastella nykyhetkeä ja peilattava osaamistarpeita myös 2-3 vuoden aikavälillä. (Sydänmaanlakka 2004, 133-135.)

Jotta johtaja voi tukea työyhteisön oppimista ja osaamista, on sen toteutumisen edellytysten oltava kunnossa. Näitä edellytyksiä ovat hyvä oman alan ammattitaito, hyvät vuorovaikutustaidot, kyky arvioida omaa toimintaa ja vastaanottaa palautetta, kehittävä työote omaan työhön ja ammattitaitoon, tietoisuus omasta roolista ja aktiivinen vastuunottaminen siitä sekä organisaation tuki. (Viitala 2004, 139.)

Oppimisen ja osaamisen johtamisen neljä keskeistä elementtiä ovat: oppimisen suuntaaminen, oppimista edistävän ilmapiirin luominen, oppimisprosessin tukeminen ja esimerkillä johtaminen. Oppimisen suuntaamisessa keskeistä on tavoitteiden määrittäminen ja laadun arviointi sekä edellisiä tulevien foorumien luominen. Oppimista edistävän ilmapiiriin päästään kehittämällä työyhteisön ilmapiiriä sekä esimiehen ja alaisten

välistä vuorovaikutussuhdetta. Johtaja voi tukea oppimisprosesseja huolehtimalla ryhmän kokonaisosaamisesta sekä tukemalla yksilön kehittymistä. Johtaja voi tukea oppimista myös oman esimerkkinsä kautta kehittämällä omaa ammattitaitoaan, olemalla innostunut työstään sekä sitoutumalla muutoksiin. (Viitala 2004, 166.)

2. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

2.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Ammattikorkeakouluverkostolla on koulutustehtävänsä lisäksi tavoitteena kehittää oman alueensa työelämää (Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003/351). Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalouden tehtävänä on tuottaa hyvinvointia ja terveyttä edistävää osaamista ja innovaatioita erityisesti Keski-Suomessa. Tehtävään vastatakseen Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalouden ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon koulutusohjelmissä ennakoitaan ja seurataan alan muuntuvia osaamisvaatimuksia. Sosiaali- ja terveystalouden osaamisvaatimusten selvittämiseksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon yksikössä toteutettiin syksyllä 2007 työelämäkysely, jonka tarkoituksena oli muun muassa selvittää Keski-Suomen alueen sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan toimijoiden tarpeita sosiaali- ja terveystalouden ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tuottamalle osaamiselle.

2.2 Tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus ja tutkimustehtävät

Tutkimukseni on osa Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalouden sisäistä tutkimus- ja kehittämishanketta. Tämän osatutkimuksen tavoitteena on selvittää, millaisia muutoksia on odotettavissa sosiaali- ja terveystaloudella lähitulevaisuudessa (viiden vuoden sisällä) ja millaista osaamista muutokset edellyttävät henkilöstöltä ja esimiehiltä. Tutkimukseni tarkoituksena on tuottaa tietoa osaamisen kehittämiseksi koulutuksen avulla. Saatuja tietoja hyödynnetään Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalouden ylempien ammattikorkeakoulututkintojen opetussuunnitelmien kehittämiseksi.

Tutkimustehtäväkseni voidaan nostaa kyselylomaketta mukaillen kolme seuraavaa kysymystä:

1. Millaisia muutoksia on odotettavissa sosiaali- ja terveysalalla seuraavan viiden vuoden aikana?
2. Millaista osaamista muutokset edellyttävät henkilöstöltä?
3. Millaista osaamista muutokset edellyttävät esimiehiltä?

2.3 Kohderyhmä ja tutkimusaineiston kerääminen

Tutkimusaineisto hankittiin puolistrukturoiduilla kyselylomakkeilla. Teimme yhdessä hankeryhmän kanssa kyselylomakkeet, jotka sisälsivät sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä (ks. liitteet). Kyselylomake esitettiin ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijaryhmällä syyskuussa 2007. Saadun palautteen perusteella lomaketta muokattiin. Valmiit kyselyt lähetettiin lokakuussa 2007 sähköisen tutkimusjärjestelmän (Digium) kautta Keski-Suomen alueella toimiville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille.

Kohderyhminä olivat Keski-Suomen alueen kuntoutus-, sosiaali- ja hoitoalan ammattilaiset, joille muokattiin substanssiosaamista koskevat kysymykset alakohtaisesti. Vastajaat pystyivät antamaan vastauksensa kysymyksiin verkossa selainpohjaiselle kyselylomakkeelle ja tallentamaan sen järjestelmään. Sosiaalialan 469 ammattilaiselle lähetettiin kyselylomake, joista perille meni 436 ja kyselyn saaneista siihen vastasi 191 (44 % kyselyn saaneista). Hoitotyön ammattilaisista tavoiteltiin 389:ää vastauspyynnöllä, mutta 350 kyselylomaketta tavoitti vastaajan. Kyselyn saaneista hoitotyön asiantuntijoista kyselyyn vastasi 132 (38 %). Kuntoutusalalla oli 135 vastauspyyntöä, joista 129 tavoitti vastaajan ja heistä 42 (33 % kyselyn saaneista) kuntoutusalan ammattilaista vastasi kyselyyn.

Tutkimustani varten sain aineistosta avointen kysymysten vastaukset paperille tulostettuina sekä tilastollisen aineiston spss-ohjelmalla käytettäväksi. Tutkimusaineistoni oli 365 vastaajan antamat avoimet vastaukset tulevaisuuden muutoksia ja osaamistarpeita koskeviin kysymyksiin. Lisäksi aineistooni sisältyi vastaajien taustatiedot, jotka kysyttiin pääosin strukturoiduin kysymyksiin. Seuraava taulukko havainnollistaa käytössäni ollutta aineistoa:

TAULUKKO 2. Tutkimusaineistot

	HOITOTYÖ	SOSIAALIALA	KUNTOOUTUSALA
Vastaajia N	132	191	42
Kysymykset:			
1. Millaisia muutoksia / kehittämishaasteita työyhteisössänne on odotettavissa viiden vuoden aikana?	Avoimia vastauksia 5,5 sivua	Avoimia vastauksia 8 sivua	Avoimia vastauksia 1,5 sivua
2. Millaista uutta osaamista ne edellyttävät henkilöstöltä?	Avoimia vastauksia noin 5 sivua	Avoimia vastauksia noin 7 sivua	Avoimia vastauksia noin 1,5 sivua
3. Millaista uutta osaamista ne edellyttävät esimiestyöltä?	Avoimia vastauksia noin 4,5 sivua	Avoimia vastauksia 6 sivua	Avoimia vastauksia noin 1 sivu

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana ei useinkaan ole teorian ja hypoteesien testaaminen, vaan aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu. Aineiston hankinnassa suositaan metodeja, joissa tutkittavien oma ”ääni” ja näkökulmat pääsevät esille. Tällaisia metodeja ovat esimerkiksi teemahaastattelu, osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelut ja erilaisten tekstien diskursiiviset analyysit. (Hirsjärvi 2006, 155.)

Aineistojen tehtäväksi voidaan myös katsoa hypoteesien muodostaminen, eikä vain niiden todentaminen. Aineisto siis vauhdittaa tutkijan ajattelua. Tutkija voi aineiston avulla löytää uusia näkökulmia. Laadullinen tutkimus siis toimii siten, että ei pyydetä vastauksia tutkijan konstruoimiin kysymyksiin tutkijan konstruoimilla käsitteillä, vaan vastaajat voivat tuottaa käsityksensä tutkittavasta asiasta täysin vapaasti. (Eskola 2004, 146.)

Teorian ja empirian välinen kuilu on erityisen suuri laadullisessa tutkimuksessa, koska laadullisesta aineistosta on harvoin nostettavissa esille niin selkeitä tuloksia, että ne voisi esitellä tulososassa ilman viittauksia teoriaan ja aikaisempiin tutkimustuloksiin. Kuitenkin tutkimus on aina keskustelua aiempien kirjoittajien kanssa, eikä vain uusien tulosten kertomista. (Eskola 2007, 163.)

2.4 Aineiston analysointi

Laadullinen aineisto voidaan esimerkiksi jakaa eri osiin teoreettisten käsitteiden mukaisesti tai se voidaan esittää argumentaatioprosessina, joka on rakentunut hierarkisesti. Konkreettisesti aineiston laadullinen analyysi on kuitenkin aina kielelliseen muotoon laitetun aineiston tulkintaa. Aineistoa voidaan luokitella, mikä tarkoittaa käytännössä sitä, että esimerkiksi haastatteluaineiston eri osista etsitään samankaltaisuuksia. Etsittävät samankaltaisuudet voivat liittyä vastaajien taustaan, puhetapojen erityispiirteisiin tai mihin tahansa ominaispiirteisiin aineistossa. (Räsänen 2005, 95.) Luokittelusta voidaan puhua myös teemoitteluna, jolloin siis aineistosta nostetaan esille tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Siten voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa. Aineistosta voidaan poimia keskeiset aiheet ja esittää ne kokoelmana erilaisia kysymyksenasetteluja. (Eskola & Suoranta 1998, 175-176.)

Aineiston analysoinnissa käytin menetelmänä sisällön analyysia. Se on menettelytapa, jonka avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sitä käyttäen voidaan järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysissa pyritään rakentamaan malleja, jotka ilmentävät tutkittavaa asiaa tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla voidaan käsitteellistää tutkittava asia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.)

Tein sisällön analyysin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, jolloin siihen muodostui kolme eri vaihetta: ensimmäisenä aineiston pelkistäminen, toisena aineiston ryhmittely ja kolmantena teoreettisten käsitteiden luominen (Miles & Huberman 1984; ks. Tuomi & Sarajärvi 2002, 110-111). Aineiston pelkistämässä analysoitava data pelkistetään siten, että tutkimukselle epäolennaiset seikat karsitaan aineistosta pois. Pelkistäminen voi olla aineiston antaman informaation tiivistämistä tai pilkkomista. Silloin aineiston pelkistämistä suuntaa tutkimustehtävä, jonka mukaan aineistoa pelkistetään litteroimalla tai koodaamalla tutkimustehtävän kannalta olennaiset ilmaukset. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111.)

Tutkimusaineistossa vastaajien avoimet vastaukset vaihtelivat muodoltaan. Toiset olivat lyhyitä luetteloita asioista, kun taas toiset olivat pitempiä lauserakenteita sisältäviä selvityksiä. Omaan tutkimusaineistooni tutustuin ensin lukemalla sitä pintapuoli-

sesti. Järjestelmällisen aineiston pelkistämisen tein kirjoittaen paperille aineistosta nousevia tutkimuskysymyksieni kannalta olennaisia ilmauksia. Aineistosta toistuvasti nousevia täysin tai läheisesti samaa tarkoittavia merkityksiä kirjasin paperille kunkin ilmauksen perään ”tukkimiehen kirjanpidolla”. Siten pystyin näkemään myös ilmiön painoarvoa aineistossa. Esimerkiksi joku vastasi tulevaisuudessa tarvittavana osaamisena esimiehiltä henkilöstöjohtamisen ja toinen taas koki tärkeäksi asiaksi esimiehiltä kehityskeskustelut. Yhdistin kehityskeskustelut kuuluvaksi henkilöstöjohtamiseen.

Aineiston ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi, ja aineistosta etsitään samankaltaiset ja/tai eroavat käsitteet. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi sekä nimetään luokan sisältöä ilmentävällä käsitteellä. Luokitteluyksikkönä voi olla esimerkiksi tutkittavan asian piirre, ominaisuus tai käsitys. Luokittelun avulla aineisto tiivistyy, koska yksittäiset seikat liitetään yleisempiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112-113.)

Aineistosta nostetut ilmaukset muodostivat paperille listan, josta pystyin hahmottamaan erilaisia luokkia. Arvioidut tulevaisuuden muutokset ja haasteet muodostivat selkeästi kolme eri luokkaa: toimintaympäristöön kohdistuvat muutokset, asiakkaiden tarpeissa tapahtuvat muutokset ja henkilöstöön kohdistuvat muutokset. Muodostin näiden kolmen pääluokan perusteella mind map-kuvion, johon poimin listasta kuhunkin pääluokkaan kuuluvat seikat.

Aineiston ryhmittelyn jälkeen tapahtuu aineiston abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen, jolloin erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja sen perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Ryhmittely mielletään olevan jo osa käsitteellistämisprosessia, jossa siis alkuperäisinformaation sisältämistä kielellisistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 114.)

Koen, että omassa tutkimuksessani aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen tapahtuivat melko samanaikaisesti kulkevana prosessina. Aineistosta nousevat ilmaukset virittivät mieleeni helposti jo tutkimuksen hyödynnettävyyteen liittyviä seikkoja sekä jatkotutkimusaiheita.

Taustatietoja käsittelin tilastollisin menetelmin, joten tutkimukseni on osittain määrällinen ja osittain laadullinen. Taustatiedoista määrittelin SPSS-ohjelman avulla frekvenssit ja prosentit.

3. TUTKIMUKSEN TULOKSET

3.1 Vastaaajien taustatiedot

TAULUKKO 3. Vastaaajien ikä, sukupuoli ja organisaatio. (Prosenttia vastanneista %.)

	HOITOTYÖ N=132	SOSIAALIALA N=191	KUNTOOUTUSALA N=42
<u>Sukupuoli</u>			
Nainen	92,6	82,9	73,2
Mies	7,4	17,1	26,8
Yhteensä	100,0	100,0	100,0
<u>Ikä</u>			
34 v. tai alle	8,00	15,4	73,2
35-44 vuotta	20,8	25,0	26,2
45-54 vuotta	50,4	37,2	31,0
55 vuotta tai yli	20,8	22,3	7,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0
<u>Organisaatio</u>			
Kunta	80,2	59,6	26,2
Valtio	0,8	17,6	7,1
Yksityinen yritys	12,7	4,8	59,5
Muu	6,3	18,1	7,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0

Vastaaajista suurin osa oli naisia kultakin alalta. Hoitotyön vastaaajista oli vähiten alle 34-vuotiaita, kun taas vastaavasti hoitotyön vastaaajien ikä oli tyypillisimmillään 45-54 vuotta. Sosiaalialalta oli vastaaajia melko tasaisesti kaikista ikäluokista. Kuntoutusalalla vastaavasti painottui alle 34-vuotiaiden määrä.

Tyypillisin organisaatio hoito- ja sosiaalialalla oli kunta tai kuntayhtymä. Kuntoutusalalla oli vähemmän vastaajia kunnan palveluksessa, heistä suurin osa toimi yksityisten yritysten osaajina.

TAULUKKO 4. Vastaajien ammatillinen koulutustausta. (Prosenttia vastanneista %)

KOULUTUSASTE	HOITOTYÖ N=132	SOSIAALIALA N=191	KUNTOUTUSALA N=42
2. asteen ammatillinen tutkinto	5,6	6,9	4,8
Opistotasoinen tutkinto	54,8	23,8	54,8
Ammattikorkeakoulututkinto	14,3	22,8	31,0
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto	0,8	1,1	0,0
Alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti)	2,4	7,4	0,0
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri)	11,9	28,0	7,1
Yliopiston jatkotutkinto (lisansiaatti, tohtori)	0,0	2,6	0,0
Muu	10,2	7,4	2,3
Yhteensä	100,0	100,0	100,0

Ammatilliselta koulutustaustaltaan hoitotyön vastaajista yli puolet oli opistotasaisen tutkinnon suorittaneita. Noin 14 prosentilla hoitotyön ammattilaisista oli ammattikorkeakoulututkinto. Yliopistollisen korkeakoulututkinnon (maisteritutkinnon) oli suorittanut 12 prosenttia hoitotyön vastaajista.

Sosiaalialan vastaajissa oli suunnilleen saman verran, 23-24 prosenttia, ammattikorkeakoulututkinnon ja opistotasaisen tutkinnon suorittaneita. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita sosiaalialalla oli kaikkein eniten, 28 prosenttia. Sosiaalialalla sosiaalityöntekijän pätevyys edellyttää yliopistossa suoritettua ylempää korkeakoulututkintoa, joten se selittää maisteritutkinnon suorittaneiden suurta määrää sosiaalialalla. Sosiaalialan vastaajissa oli myös jonkin verran yliopistollisen jatkotutkinnon, lisensiaatti- tai tohtoritutkinnon, suorittaneita.

Kuntoutusalan vastaajista yli puolet oli suorittanut opistotasoisin tutkinnon, mutta vastaajissa oli myös jonkin verran ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita. Kuntoutusalalla oli selkeästi eniten ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita kaikista aloista.

TAULUKKO 5. Vastaajien työtehtävä ja alakohtainen työkokemus vuosina. (Prosenttia vastaajista %.)

	HOITOTYÖ N=132	SOSIAALIALA N=191	KUNTOUTUSALA N=42
<u>Työtehtävä</u>			
Esimiestehtävä	60,0	50,0	4,8
Asiantuntijatehtävä	9,6	17,2	9,5
Työntekijä	23,2	26,3	59,5
Yrittäjä	5,6	1,6	23,8
Muu	1,6	4,8	2,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0
<u>Työkokemus</u>			
Alle 10 vuotta	12,2	28,6	31,0
10-19 vuotta	21,1	23,6	33,3
20-29 vuotta	40,7	31,9	28,6
30 vuotta tai yli	26,0	15,9	7,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0

Hoito- ja sosiaalialan vastaajista puolet tai jopa yli puolet työskenteli esimiestason tehtävissä. Kuntoutusalan osaajat toimivat pääosin työntekijätason tehtävissä, mutta moni oli myös yrittäjä. Sosiaalialalla yrittäjiä oli kaikkein vähiten.

Hoitoalan vastaajista suurin osa oli työskennellyt alalla 20-30 vuotta tai jopa enemmän. Sosiaalialan vastaajat olivat melko tasaisesti työuran eri vaiheissa. Vain yli 30 vuotta työskennelleitä oli jonkin verran vähemmän. Samoin kuntoutusalan osaajilla oli toisiinsa nähden erilainen määrä työhistoriaa takana.

3.2 Sosiaali- ja terveysalan muutokset ja kehittämishaasteet

Käsittelen aluksi sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden muutoksia erikseen alakohtaisesti (hoitotyö, sosiaaliala ja kuntoutusala), jonka jälkeen jatkan analyysia yhdistäen alat sosiaali- ja terveysalaksi. Jokaisella alalla oli havaittavissa tulevaisuuden muutoksissa kolme pääluokkaa: työhön vaikuttavat toimintaympäristön muutokset, asiakkaiden tarpeissa tapahtuvat muutokset ja henkilöstön osaamiseen kohdistuvat muutokset. Seuraava taulukko havainnollistaa hoitotyössä ennakoituja muutoksia.

Hoitotyössä ennakoituja muutoksia

TAULUKKO 6. Hoitotyössä arvioidut muutokset viiden vuoden aikana.

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset	Asiakkaiden tarpeissa tapahtuvat muutokset	Henkilöstön osaamiseen kohdistuvat muutokset
<ul style="list-style-type: none">- Sosiaali- ja terveys-toimi yhdistyy- Kuntaliitokset- Seututerveyskeskus- Kilpailutus- Paras-hanke- Nova-toimintamalli	<ul style="list-style-type: none">- Mielenterveysongelmat lisääntyvät- Päihdeongelmat lisääntyvät- Dementia lisääntyy- Diabeetikoiden määrä lisääntyy- Vähemmistöryhmät lisääntyvät- Vanhusväestö lisääntyy- Saattohoito lisääntyy- Moniongelmaisuus lisääntyy- Asiakkaat huonokuntoisempia ja hoidettavampia	<ul style="list-style-type: none">- Työntekijöiden vaihtuminen- Lääkäripula- Työssä jaksaminen- Lääkäreiden töitä terveydenhoitajille- Eläkkeelle siirtyminen- Henkilöstön ikääntyminen- Työntekijäpula- Ongelmat saada ammattitaitoista henkilöstöä- Sijaisia vaikea saada

Suomessa tapahtuvat kuntaliitokset aiheuttavat rakenteellisella tasolla muutoksia hoitoalan työhön. Useat vastaajat mainitsivatkin kuntaliitokset yhdeksi tulevaisuuden muutokseksi. Seututerveyskeskuksen perustaminen koettiin myös vahvasti muutokseksi. Hoitoalan vastaajat kokivat myös sosiaali- ja terveystoimen yhdistymisen työhönsä vaikuttavana muutoksena. Lisäksi kilpailutus koettiin olevan tulevaisuuden muutos. Erilaiset vireillä olevat hankkeet, kuten aikaisemmin kuvatut Paras-hanke ja Nova-toimintamalli koettiin myös vaikuttavan työhön lähitulevaisuudessa.

Hoitotyön ammattilaiset arvioivat moniongelmaisuuuden lisääntyvän yhteiskunnassamme sekä asiakkaiden olevan entistä huonokuntoisempia ja hoidettavampia. Eri asiakasryhmistä he arvioivat vanhuksien, dementiaa sairastavien, diabeetikoiden, päihdepotilaiden, vähemmistöryhmien ja mielenterveysongelmista kärsivien lisääntyvän.

Toimintaympäristössä tapahtuvat sekä asiakkaiden elämäntilanteiden muutokset aiheuttavat luonnollisesti myös haasteita hoitotyön henkilöstölle. Henkilöstön osaamiseen kohdistuvia muutoksia hoitotyössä mukana olevat arvioivat olevan henkilöstön ikääntymisen, eläkkeelle siirtymisen ja työssä jaksamisen. Tulkitsen vastaajien olevan huolissaan henkilöstön työssä jaksamisesta. Tulevaisuuden ongelmiksi hoitoalan ammattilaiset kokivat myös ammattitaitoisen henkilöstön saamisen, työntekijäpulan ja työntekijöiden vaihtuvuuden.

Hoitoalalla koettiin myös yleisesti tutkimustoiminnan lisääntyvän tulevaisuudessa. Työhön kohdistuvina muutoksina mainittiin lisäksi sähköinen tiedonsiirto ja elektroninen kirjaaminen.

Sosiaalialalla ennakoituja muutoksia

TAULUKKO 7. Sosiaalialalla arvioidut muutokset viiden vuoden aikana.

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset	Asiakkaiden tarpeissa tapahtuvat muutokset	Henkilöstön osaamiseen kohdistuvat muutokset
<ul style="list-style-type: none">- Organisaatiorakenne muuttuu- Seututerveyskeskus- Seudullisen yhteistyön lisääntyminen- Lastensuojelulaki muuttuu- Tilaaja-tuottaja-organisaation käyttöönotto- Toimeentulotukilain muutokset- Paras-hanke- Uusi hankintalaki- Kuntaliitokset- Elatustuet Kelaan- Edunvalvonta valtiolle- Lainsäädännöllisiä muutoksia- Kilpailutus	<ul style="list-style-type: none">- Asiakasmäärien kasvu- Asiat juridisoituu- Seuraavat asiat lisääntyvät:<ul style="list-style-type: none">• Lastensuojelutarpeet• Vanhukset• Maahanmuuttajat• Velkaongelmat• Moniongelmaisuus• Syrjäytyminen• Asumisen tuen tarpeet• Perheväkivalta• Mielenterveysongelmat• Päihdeongelmat• Avioerot- Asiakkaat haasteellisempia- Asiakkaiden vaikeutuvat elämäntilanteet- Pitkäaikaistyöttömyyden pitkityminen- Asiakkaat hoidettavampia	<ul style="list-style-type: none">- Henkilöstön saataavuus- Henkilöstön ikääntyminen- Henkilöstön eläköityminen- Työntekijöiden vaihtuvuus- Työssä jaksaminen- Muutokset työelämässä yleensä

Sosiaalialan ammattilaiset kokivat organisaatiomuutosten lisäksi lainsäädännöllisiä muutoksia niin lastensuojelulain, hankintalain kuin toimeentulotukilainkin suhteen. Kuntaliitokset myös koettiin muutoksena sekä seudullisen yhteistyön lisääntyminen. Työtehtäviin kohdistuvina selkeinä muutoksina koettiin elatustukiasioiden siirtyminen Kelan hoidettavaksi sekä edunvalvonta-asioiden siirtyminen valtiolle. Sosiaalialan ammattilaiset huomioivat myös tulevaisuuden muutoksena seututerveyskeskuksen sekä tilaaja-tuottaja-organisaation käyttöönottamisen.

Asiakaskunnassa tapahtuvia muutoksia sosiaalialan osaajat arvioivat tapahtuvan paljon. He arvioivat erilaisten ongelmien lisääntyvän entisestään asiakkailta, kuten esimerkiksi päihdeongelmien, syrjäytymisen, perheväkivallan, mielenterveysongelmien, avioerojen ja velkaongelmien, joiden lisääntyminen myös välillisesti kasvattaa lastensuojelun tarvetta.

Pitkäaikaistyöttömyyden pitkittyminen koettiin myös tulevaisuuden haasteeksi sosiaalialalla. Siihen liittyy kiinteästi syrjäytymisen voimistuminen. Sosiaalialan ammattilaiset huomioivat myös monikulttuurisuuden aiheuttamat haasteet sosiaalialalle. Kokonaisuudessaan he kokivat asiakasmäärien kasvavan entisestään ja asiakkaiden olevan entistä haasteellisempia, hoidettavampia ja moniongelmaisempia.

Henkilöstön osaamiseen kohdistuvina tulevaisuuden muutoksina ja haasteina sosiaalialan ammattilaiset kokivat henkilöstön saatavuuden, ikääntymisen ja eläkkeelle siirtymisen. Huolestuttavana koettiin myös työntekijöiden vaihtuvuus ja työssä jaksaminen.

Muina sosiaalialaan liittyvinä muutoksina koettiin sosiaalipäivystys ja sosiaalityön mahdollinen eriytyminen. Lasten hoitamiseen liittyvänä muutoksena koettiin perhepäivähoidossa painopisteen siirtyvän ryhmäperhepäivähoitoon ja yleisesti kotona tapahtuvan perhepäivähoidon hiipuvan. Perhesijoituspaikoista koettiin olevan pulaa. Tulevaisuuden haasteina nähtiin myös sähköisen palvelutoiminnan kehittäminen sekä konsultaatio- ja työnohjauspyynnöt.

Kuntoutusalalla ennakoituja muutoksia

Kuntoutusalalla arvioidut tulevaisuuden muutokset voitiin myös jakaa toimintaympäristön muutoksiin, asiakkaiden tarpeissa tapahtuviin muutoksiin ja henkilöstön osaamiseen kohdistuviin muutoksiin. Seuraava taulukko havainnollistaa muutoksia.

TAULUKKO 8. Kuntoutusalalla arvioidut muutokset viiden vuoden aikana.

Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset	Asiakkaiden tarpeissa tapahtuvat muutokset	Henkilöstön osaamiseen kohdistuvat muutokset
- Työtoiminnan uudelleenorganisointi	- Asiakasmäärät kasvavaa	- Työvoiman saatavuus ongelmana
- Työtehtävien yksityistäminen	- Tules-ongelmat lisääntyvät	- Haasteena ammattilisten tietojen päivittäminen
- Organisaatiomuutokset	- Alle kouluikäisten ongelmat lisääntyy	- Uudet työtavat tulevat käyttöön
	- Vanhukset lisääntyy	- Tehtävien siirtymisen lääkäreiltä fysioterapeuteille
	- Moniongelmaisuus lisääntyy	
	- Psykyen ongelmat lisääntyy	
	- Ohjaus ja neuvonta tulevat korostumaan	

Vastausten perusteella myös kuntoutusalalla tapahtuu toimintaympäristössä muutoksia, kuten organisaatiomuutoksia, joiden myötä tulee suurempia yksiköitä. Työtehtäviä tullaan myös yksityistämään ja organisoimaan uudelleen. Asiakaskunnassa tapahtuu samoja muutoksia kuin sosiaali- ja hoitoalallakin; eli lisääntymässä ovat psyyken ongelmat, vanhusväestö, moniongelmaisuus ja yleisesti ajatellen asiakasmäärät. Kuntoutusalaan liittyvistä ongelmista lisääntyvät alle kouluikäisten tyypilliset ongelmat ja tules-ongelmat. Henkilöstön osaamiseen kohdistuvina tulevaisuuden haasteina kuntoutusalan ammattilaiset näkivät ongelmat työvoiman saatavuudessa ja ammatillisten tietojen päivittämisessä, uudet työtavat sekä tehtävien siirtymisen lääkäreiltä fysioterapeuteille.

Muutokset ja kehittämishaasteet koko sosiaali- ja terveysalalla

Tarkasteltaessa kaikkia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten vastauksia yhdessä voidaan havaita toimintaympäristöön kohdistuvien muutosten olevan sekä organisaation ulkoisia (esimerkiksi kuntaliitokset) että sisäisiä (esimerkiksi lainmuutokset). Sosiaali- ja terveysalan asiakaskunta muuttuu tulevaisuudessa siten, että jo tällä hetkellä ilmevät fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat lisääntyvät. Henkilöstön osaamiseen liittyvänä ongelmana tulevaisuudessa on henkilöstön saatavuus. Tämä ongelma aiheutuu eläkkeelle siirtymisistä ja uuden, ammattitaitoisen henkilöstön saamisen ongelmista.

3.3 Muutosten edellyttämä osaaminen henkilöstöltä

Käsittelen aluksi sosiaali- ja terveysalan muutosten edellyttämää osaamista henkilöstöltä erikseen alakohtaisesti (hoitotyö, sosiaali- ja kuntoutusala), jonka jälkeen jatkan analyysia yhdistäen alat sosiaali- ja terveysalaksi.

Henkilöstön osaamistarpeet hoitotyössä

Hoitotyön ammattilaisten kokemat osaamistarpeet tulevaisuudessa voitiin jakaa kahteen ryhmään: substanssiosaamista tukevat osaamistarpeet ja yleiset työelämätaidot. Substanssiosaamiseen kuului muun muassa monikulttuurisuusosaaminen, dementiaosaaminen, somatiikan hoito-osaaminen, gerontologinen hoitotyö, päihdeosaaminen, mielenterveysosaaminen, tietojärjestelmäosaaminen ja apuvälinetietous.

Substanssiosaamiseen liittyen yleisellä tasolla hoitotyön ammattilaiset kokivat myös tarpeelliseksi lähitulevaisuudessa kuntouttavan työtteen, laaja-alaisen asioiden hallinnan, vahvan ammatillisen osaamisen, moniammatillisuuden, yliammatillisen yhteistyön ja kokemuksen perushoitotyöstä. Muita konkreettisesti asiakkaisiin kohdistuvia osaamistarpeita koettiin olevan asiakaslähtöisyys, ennaltaehkäisyn taidot, palvelusaaminen ja -ohjaus, omahoidon tukeminen, valmiudet kohdata haasteellisia asiakkaita ja ryhmäohjaustaidot. Kiinteästi hoitotyöhön liittyvistä osaamistarpeista koettiin merkityksellisiksi muun muassa erityisosaaminen eri sairauksien hoidosta ja fyysisistä toimintavajeista sekä näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Jatkuvasti kehittyvän teknologian myötä koettiin tärkeäksi uusien työvälineiden kehittäminen ja hallinta.

Yleisiä työelämän perustaitoja hoitotyön ammattilaiset katsoivat lähitulevaisuudessa-kin tarvittavan. He painottivat yhteistyötaitoja, joustavuutta, sitoutumista työhön, vuorovaikutustaitoja ja vastuullisuutta. Työn sujumuuden kannalta koettiin tärkeäksi priorisointitaidot ja työssä jaksamisen merkittävinä tekijöinä hyvä fyysinen ja psyykinen kunto.

Yhteiskunnan muuttuminen ja hoitotyössä tapahtuvat organisaatiomuutokset myös näkyivät vastauksissa lähitulevaisuuden osaamistarpeista. Hoitotyön osaajat kokivat tulevaisuudessa tarvittavan sopeutumista suurempiin työyhteisöihin ja uusiin toimintamalleihin, muutosvalmiutta, paineensietokykyä, verkostotyöosaamista, ennakkoluottomuutta, asennemuutosta ja yhteiskunnan tuntemista.

Moni hoitotyön ammattilainen koki tulevaisuudessa tarvittavan oman osaamisensa sekä työn jatkuvaa kehittämistä ja uuden oppimista. Itsensä johtaminen myös mainittiin yhtenä osaamisalueena. Uuden oppimiseen liittyen tiedonhankintataidot ja kielitaito koettiin myös tärkeiksi.

Uutena osaamistarpeena tulevaisuudessa nähtiin myös projektinhallintataidot, taloudellinen osaaminen, tutkijavalmiudet, työn kehittäminen ja reseptien kirjoittamisen taidot. Useat hoitotyön ammattilaiset kokivat lääkehoito-osaamisen merkityksen vahvistuvan lähitulevaisuudessa. Siitä esimerkkinä seuraava sitaatti:

”Lisääntyvät lääkehoidot jne. lisäävät entisestään lääkehoidon osaamista ja koulutus-tarvetta.”

Hoitotyön henkilöstön osaamistarpeina nähtiin paljon jo henkilöstön omaamia osaa-misalueita, mutta täysin uutena osaamisena tulkitsin vastauksista reseptien kirjoittami-sen taidot ja tutkijavalmiudet. Pääosin kuitenkin koettiin tarvittavan aikaisempien osaamisalueiden entistä parempaa hallintaa.

Henkilöstön osaamistarpeet sosiaalialalla

Sosiaalialan ammattilaistenkin vastaukset tulevaisuuden osaamistarpeista voitiin jakaa substanssiosaamiseen sekä yleisiin työelämätaitoihin. Tulevaisuuden osaamistarpeet liittyivät selkeämmin arvioituihin tulevaisuuden muutoksiin ja kehittämishaasteisiin sosiaalialalla kuin hoitoalalla. Substanssiosaamista sosiaalialan henkilöstö koki tarvit-sevansa lainsäädännöstä, kriisityöstä, perheväkivallasta, kuntouttavasta sosiaalityöstä, päihteistä, mielenterveysongelmista, perhetyöstä, sijaishuollosta ja lastensuojelusta.

Sosiaalialan asiakaskunnassa tapahtuva ikääntyvän väestön lisääntyminen näkyi sosi-aalialan ammattilaisten vastauksissa tulevaisuuden osaamistarpeisiin liittyen. He koki-vat tarvitsevansa osaamista vanhustyöstä, eläke- ja valitusasioiden tuntemusta sekä eläkkeensaajan hoitotukien ja muidenkin etuuksien tuntemusta. Substanssiosaamiseen liittyen koettiin myös tärkeäksi laaja-alainen osaaminen, perusosaamisen vahvistami-nen, asiakaslähtöisyys ja näyttöön perustuva osaaminen. Yleisinä työelämän taitoina sosiaalialalla koettiin tarvittavan joustavuutta, yhteistyötaitoja, vuorovaikutustaitoja ja vastuullisuutta.

Sosiaali- ja terveysalan yhdistyminen sekä organisaatiomuutokset ilmenivät myös koetuissa osaamistarpeissa. Sosiaalialan ammattilaiset kokivat tarvitsevansa palvelu-järjestelmätuntemusta, muutoksen hallintaa, verkostotyöosaamista ja moniammatillis-ta osaamista. Sosiaalialan ammattilaiset kokivat myös tärkeäksi tulevaisuuden hah-mottamisen ja ennakoititaidot.

Tulevaisuuden muutoksena nähty haasteellisten asiakkaiden lisääntyminen ilmeni osaamistarpeissa kiinnostuksena itsepuolustustaitoihin ja muihin vaikeiden tilanteiden kohtaamistaitoihin. Maahanmuuttajien lisääntyminen aiheuttaa myös sosiaalialalla

uusia osaamistarpeita. Sosiaalialan ammattilaiset kokivatkin tarvitsevansa monikulttuurisuusosaamista; muun muassa tietoa eri uskontoihin liittyen ja kielitaitoa. Yksi vastaaja kertoi myös, että työtoverina voi olla jatkossa enemmän maahanmuuttajia, joten sekin vaatii monikulttuurisuusosaamista.

Sosiaalialan ammattilaisilla ilmeni vahvaa halua kehittää oma työtään sekä arvioida sitä. Lisäksi jatkuva itsensä kouluttaminen ja kehittäminen ilmeni vahvana trendinä. Seuraava sitaatti ilmentääkin sosiaalialan henkilöstön kiinnostusta itsensä kehittämiseen:

”Koulutus lisääntyy. Nyt jo itsekin aloitin sosiaalityön perusteiden opiskelun että pärjäisin omassa työssäni paremmin.”

Asiakastyöhön liittyen sosiaalialalla koettiin tarvittavan ryhmän ja yksilön ohjaustaitoja, palveluohjaustaitoja, kuntoutusosaamista, ongelmien ennaltaehkäisyä ja spesiaali-osaamista, kuten tietoa lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä erityispedagogiikasta. Enemmänkin esimiestyöhön liittyvästä osaamisesta henkilöstölle tärkeäksi osaamiseksi koettiin talousasioiden ymmärrys, riski- ja tarvearviointitaidot, projektiosaaminen, laatutyöosaaminen, ohjelmatyöosaaminen, kirjallisten raporttien/ohjeistusten laadintataidot ja suunnittelutaidot. Palvelujen tuotteistamiseen ja sopimusten tekemiseen liittyvät taidot nähtiin myös merkityksellisinä. Tulevaisuuden osaamistarpeena sosiaalialan henkilöstölle nähtiin myös tietojärjestelmätaidot, aikuissosiaalityön menetelmien tuntemus, kouluttajan taidot ja mediaosaaminen.

Henkilöstön osaamistarpeet kuntoutusalalla

Kuntoutusalalla tulevaisuuden osaamistarpeet painoutuivat selkeästi substanssiosaamiseen. Yleisistä työelämän osaamistarpeista koettiin tärkeäksi myös tulevaisuudessa priorisointitaidot, asiakaslähtöisyys, avoimuus, ennakkoluulottomuus ja vuorovaikutustaidot. Kuntoutusalan ammattilaiset kokivat myös uuden oppimisen ja kouluttautumisen olevan tärkeää tulevaisuudessakin. Siihen liittyi myös ”ajan hermolla” oleminen ja alan tutkimustiedon seuraaminen. Yrittäjyysnäkökulma näkyi vastauksissa siten, että toivottiin neuvottelutaitoja, tietoa verotuksesta, markkinointitaitoja, kilpailutustuntemusta, hankintalakituntemusta ja osaamista palveluiden järjestämisestä.

Apuvälineteknologian jatkuva kehittyminen ilmeni vastauksissa siten, että nähtiin merkittäväksi tulevaisuudessa saada apuvälinehuollon tuntemusta, tietoa materiaali- tuotannosta ja uusien laitteiden hallintatietoa. Kuntoutusalan laaja-alaisuus, mutta myös spesifisyys näkyi vastauksissa siten, että koettiin tärkeäksi laaja-alainen kuntoutuksen osaaminen ja moniammatillisuus, sekä vastaavasti spesiaaliosaamisesta vahva diagnostinen valmius, ergonomian tuntemus, työkyvyn arviointitaidot ja kliininen päättely. Kuntoutusalan ammattilaiset kokivat myös tärkeiksi tulevaisuuden osaamis- alueiksi hoitomenetelmät, ikääntymisen aiheuttamat kuntoutustarpeet, lainsäädäntö ja psyykkinen terveys/sairaus. Vuorovaikutukseen liittyvistä taidoista nähtiin merkittävi-nä kielitaito sekä taidot tiedon siirtämiseen asiakkaille.

Henkilöstön osaamistarpeet koko sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön merkittäväksi osaamiseksi koettiin lähitulevaisuu- dessa alan substanssi- ja erityisosaaminen sekä moniammatillisuus. Teknisten laittei- den ja tietojärjestelmiin liittyvä osaaminen nähtiin tärkeäksi tulevaisuuden osaamis- alueeksi, koska sosiaali- ja terveysalallakin on lisääntynyt päivittäisessä työssä käytet- tävät tietojärjestelmät ja apuvälineet. Yleisinä työelämätaitoina nähtiin tulevaisuudes- sa tärkeiksi yhteistyötaidot, joustavuus ja vuorovaikutustaidot. Tulevat ympäröivän yhteiskunnan muutokset ja niiden aiheuttavat muutokset organisaatioihin edellyttävät henkilöstöltä muutosvalmiutta ja sopeutumista uusiin toimintamalleihin. Sosiaali- ja terveysalan laajuus, jatkuva kehittyminen ja muuttuminen vaatii tulevaisuudessakin henkilöstöltä jatkuvaa itsensä kehittämistä, kouluttamista ja uuden oppimista.

3.4 Muutosten edellyttämä osaaminen esimiehiltä

Käsittelen aluksi sosiaali- ja terveysalan muutosten edellyttämää osaamista esimiehiltä erikseen alakohtaisesti (hoitotyö, sosiaaliala ja kuntoutusala), jonka jälkeen jatkan analyysia yhdistäen alat sosiaali- ja terveysalaksi.

Esimiesten osaamistarpeet hoitotyössä

Hoitotyön ammattilaisten arvioimat tulevaisuuden osaamistarpeet esimiehille voitiin jakaa kahteen ryhmään; tietoihin ja taitoihin. Vastaajat kokivat esimiehille tärkeäksi tieto-osaamiseen liittyen lakien ja asetusten tuntemisen, hoitosuositusten tuntemisen, tietotekniikan hallinnan, taloushallinnan, laadun arvioinnin, hoitotyön osaamisen, vai-

kuttavuuden mittaamisen ja näyttöön perustuvan hoitotyön tuntemisen. Esimiehillekin siis koettiin merkittäväksi ominaisuudeksi perustason hoitotyön tunteminen. Seuraava sitaatti havainnollistaa asiaa vastaajan näkökulmasta:

”Entistä paremmin esimiesten tulisi tuntea työ, jota työntekijät tekevät.”

Esimiehiltä tulevaisuudessa odotettavat taidot voitiin jakaa perinteisiin johtamiseen liitettyihin taitoihin ja persoonakohtaisiin taitoihin. Perinteisiä johtamiseen liitettyjä taitoja ja osa-alueita, joihin esimiehen toivottiin panostavan olivat organisointi, henkilöstöjohtaminen, muutosjohtaminen, osaamisen johtaminen, verkostotyö, visioiminen, ennakoiminen, strateginen johtaminen ja rekrytointitaidot. Esimiehen tehtäväksi nähtiin myös vahvasti henkilökunnan tukeminen ja motivoiminen, eri ikäisten huomioiminen, työhyvinvoinnin kehittäminen, markkinointitaidot sekä suunnittelu- ja arviointitaidot. Esimiehille toivottiin myös koulutusta. Sen sisältöä ei tarkemmin eritelty, joten tulkitsen vastaajien tarkoittavan yleistä koulutusta esimiestehtäviin liittyvistä asioista.

Hoitotyön ammattilaiset odottavat tulevaisuudessakin esimiehiltä persoonakohtaisia taitoja, kuten vuorovaikutustaitoja, luovuutta, yhteistyökykyä ja joustavuutta. Ympäristön yhteiskunnan muuttuminen ilmeni myös esimiehille suunnatuissa osaamistarpeissa. Esimiehiltä toivottiin ajan tasalla oloa, muutosvastarinnan sietämistä, avoimuutta uusille mahdollisuuksille, tilaaja-tuottajamallin tuntemusta, hoitotyön kehittämistä ja toimintaprosessien hallintaa. Tapahtuvien organisaatiomuutosten myötä esimiehiltä odotetaan taitoa johtaa isompaa organisaatiota. Vaikka esimiehiltä odotettiin käytännön työn tuntemusta, niin lisäksi toivottiin osaamista tieteelliseen tutkimustyöhön ja työn tuloksien mittaamiseen.

Esimiesten osaamistarpeet sosiaalialalla

Sosiaalialan ammattilaisten arvioimissa osaamistarpeissa esimiehille painottui henkilöstöjohtamiseen kohdistuvat osaamistarpeet ja yleinen johtamisosaaminen. Esimiehiltä toivottiin vahvaa henkilöstöjohtamista ja henkilökunnan kannustamista, kuuntelemista ja jaksamisen tukemista. Oppimisen ja osaamisen johtaminen nähtiin merkittäväksi esimiehen tehtäväksi. Eri koulutusten mahdollistaminen henkilöstölle nähtiin konkreettiseksi osaamisen johtamisen osa-alueeksi. Esimiehen toivottiin olevan jä-

mäkkä, luova, sitoutumisintoinen, organisointikykyinen, joustava sekä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoinen. Henkilökunnan motivoiminen ja työhyvinvoinnista huolehtiminen koettiin merkittäviksi tehtäviksi esimiehille.

Ympäröivän yhteiskunnan muuttumisen ja organisaatiomuutosten myötä esimiehen tärkeäksi tehtäväksi koettiin muutosjohtaminen, talousjohtaminen, kilpailutus, strategiatyö, kehittämistyö ja laatutyö. Yhteiskunnan tarpeisiin vastaaminen ja avoimuus uusille asioille nähtiin lisäksi merkittäviksi tulevaisuuden esimiestyössä sosiaalialalla. Jatkuvan muutoksen vuoksi esimiehellä toivottiin myös olevan stressinsietokykyä, lainsäädäntötuntemusta, työn suunnittelu- ja priorisointitaitoja, ennakoitaitoja ja laaja-alaista asioiden tuntemusta.

Erilaisten johtamistaitojen lisäksi esimiehen toivottiin tuntevan vahvasti sosiaalialan perustyö ja siihen liittyen myös omaavan haasteellisten asiakkaiden kohtaamistaitoja. Päivittäiseen työhön liittyen johtajalla toivottiin olevan taitoja laatia selkeät toimintamallit. Uusien työntekijöiden palkkaamisessa koettiin merkittäväksi taidoksi esimiehelle rekrytointitaidot. Esimiehelle nähtiin tärkeäksi taidoksi tulevaisuudessa myös vaikuttavuuden arviointitaidot, prosessiosaaminen, projektien hallintataidot, verkostotyötaitot ja tietotekninen osaaminen. Henkilöstön ikääntyminen ilmeni vastauksissa siten, että tiimijohtamisen lisäksi esimiehellä toivottiin olevan taitoja ikääntyvien johtamiseen.

Esimiesten osaamistarpeet kuntoutusalalla

Kuntoutusalan ammattilaiset toivoivat esimiehiltä henkilöstöä kohtaan panostusta alaisten lisäkoulutuksiin, henkilöstöstä huolehtimista, alaisten vahvuusalueiden tuntemusta ja työntekijöiden arvostusta. Organisaatioon liittyen esimiesten haluttiin tarkistavan ja tehostavan toimintaa, muokkaavan asenneilmastoa sekä visioivan ja ennakoivan tulevaisuutta. Kuntoutusalalla koettiin tärkeiksi johtajan henkilökohtaisiksi ominaisuuksiksi vuorovaikutustaidot, henkinen kasvaminen, laaja-alaisuus ja kouluttautuminen. Johtamiseen liittyen esimiehiltä toivottiin käytännön esimiestaitoja, useampien ammattialojen yhteisjohtamista, taitavaa henkilöstöjohtamista sekä organisoitua johtamista. Käytännön taitoina koettiin tärkeäksi esimiehelle prosessien hallinta, taloudellinen osaaminen, markkinointitaidot ja yrittäjäystaidot. Lisäksi esimies-

ten toivottiin olevan ajan tasalla kuntoutuksessa tapahtuvasta kehityksestä ja oppivan alaisilta uusia asioita.

Esimiesten osaamistarpeet koko sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalalla koettiin tärkeäksi, että esimies tuntee alan perustyön. Esimiehen tehtäviksi miellettiin lähitulevaisuudessakin perinteiset johtamiseen liittyvät tehtävät, kuten talousjohtaminen, henkilöstöjohtaminen, strateginen johtaminen ja osaamisen johtaminen. Henkilöstöjohtamiselle koettiin vahvasti tarvetta myös lähitulevaisuudessa. Johtajan toivottiin erityisesti kannustavan ja motivoivan henkilöstöä. Johtajan persoonakohtaisista taidoista nähtiin merkityksellisinä vuorovaikutustaidot, luovuus, yhteistyökyky ja joustavuus. Ympäröivät muutokset niin yhteiskunta kuin organisaatiotasollakin nähtiin aiheuttavan esimiehille vaatimuksen muutosten tietämisestä ja hallinnasta sekä muutosjohtamisesta.

3.5 Yhteenveto tutkimuksen tuloksista: muutokset ja osaamistarpeet

Käsittelin aineistoani myös määrällisesti; eli laskin kunkin muutoksen ja osaamistarpeen esiintymistä aineistossa. Analysointivaiheessa yhdistelin samaa tarkoittavia merkityksiä yhteen. Tässä yhteenvedossa käsittelen useimmiten aineistossa mainittuja sosiaali- ja terveysalan muutoksia ja osaamistarpeita. Kuntoutusalan pienen vastaajamäärän vuoksi käsittelen taulukoissa vain hoitotyön ja sosiaalialan vastauksia, mutta tekstissä huomioin myös kuntoutusalan. Taulukoihin nostan vain kaikkein tyypillisimmät vastaukset, mutta tekstiin teen myös yhteenvetoa melko useiden vastaajien mainitsemista seikoista.

Seuraava taulukko havainnollistaa tyypillisimmät odotettavissa olevat muutokset ja kehittämishaasteet hoitotyössä ja sosiaalialalla. Muutoksen tai kehittämishaasteen painotusta aineistossa olen ilmentänyt *-merkeillä.

TAULUKKO 9. Tyypillisimmät muutokset ja kehittämishaasteet tulevaisuudessa hoitotyössä ja sosiaalialalla. (Selitykset *-merkkeihin: *** = noin 40 vastaajaa maininnut kyseisen muutoksen, ** = noin 15 vastaajaa, * = noin 10 vastaajaa)

MUUTOS TAI KEHITTÄMISHAASTE	HOITOTYÖSSÄ	SOSIAALIALALLA
Organisaatiomuutos, seutu-terveyskeskus, kuntaliitos, sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen	***	***
Ongelma saada ammattitaitoista henkilöstöä	**	**
Vanhusväestö lisääntyy	*	-
Lastensuojelulain muuttuminen	-	**
Henkilöstön ikääntyminen ja eläkkeelle siirtyminen	*	*
Päihdepotilaat lisääntyvät	*	-

Sosiaali- ja terveysalalla voitiin havaita yhteisiä tulevaisuuden muutoksia ja osaamistarpeita. Yhteiskunnassamme tapahtuvat sosiaali- ja terveysalan organisaatiomuutokset ja kuntaliitokset olivat keskeisiä tulevaisuuden muutoksia kaikilla aloilla. Henkilöstön saatavuus on myös haasteena sekä terveys- että sosiaalialalla. Asiakkaiden keskuudessa tapahtuvista muutoksista kummallakin alalla on havaittu moniongelmaisuu- den lisääntyminen.

Vain sosiaalialalla vahvana tulevaisuuden muutoksena nähtiin lastensuojelulain muutos. Vanhusväestön lisääntyminen oli havaittu selkeämmin hoito- ja kuntoutusalalla. Samoin hoitotyössä koettiin enemmän päihdeongelmien lisääntyvän asiakaskunnassa. Asiakasmäärän kasvamista arvioitiin tapahtuvan sosiaali- ja kuntoutusalalla, mutta hoitotyössä ei sellaista arvioitu tapahtuvan.

Seuraava taulukko tiivistää hoitotyön ja sosiaalialan henkilöstön tyypillisimmät tulevaisuuden osaamistarpeet.

TAULUKKO 10. Tyypillisimmät osaamistarpeet henkilöstölle hoitotyössä ja sosiaalialalla. (Selitykset *-merkkeihin: *** = noin 25 vastaajaa maininnut kyseisen osaamisalueen, ** = noin 15 vastaajaa, * = 10 vastaajaa)

HENKILÖSTÖN OSAAMISTARVE	HOITOTYÖSSÄ	SOSIAALIALALLA
Jatkuva oppiminen ja itsensä kehittäminen	**	***
Laaja-alainen osaaminen	**	*
Sopeutuminen muutokseen	**	**
Yhteistyötaidot	*	**
Joustavuus	*	**
Vuorovaikutustaidot	*	*
Tietotekninen osaaminen	*	-
Lääkehoito-osaaminen	*	-
Lainsäädäntötuntemus	-	**
Verkostotyöosaaminen	-	**
Oman työn kehittäminen	-	*
Moniammatillisuus	-	*
Perhetyön tuntemus	-	*

Muutoksiin sopeutuminen ja jatkuva itsensä kehittäminen olivat kaikkein tyypillisimpiä osaamistarpeita kaikilla aloilla. Laaja-alainen osaaminen, joustavuus ja yhteistyötaidot olivat kummallakin alalla keskeisiä osaamisalueita. Kuntoutusalalla koettiin myös tärkeänä osaamisen laaja-alaisuus. Sosiaalialan ammattilaisten arvioimissa lähitulevaisuuden muutoksissa ilmeni monia perheeseen kohdistuvia muutoksia, joten sen vuoksi myös lähitulevaisuuden osaamistarpeissa painottui perhetyön tuntemus. Sosiaalialalla myös ilmeni lastensuojelulain muuttuminen lähitulevaisuudessa, joten muun muassa se aiheuttaa sosiaalialalla tarpeen tuntea lainsäädäntöä. Hoitotyön ammattilai-

set kokivat lääkehoidon lisääntyvän tulevaisuudessa, joten se luonnollisesti lisää myös tarvetta lääkehoito-osaamiselle.

Seuraava taulukko havainnollistaa hoitotyön ja sosiaalialan tulevaisuuden tyypillisimmät osaamistarpeet esimiehille.

TAULUKKO 11. Hoitotyön ja sosiaalialan tyypillisimmät osaamistarpeet esimiehille. (Selitykset *-merkkeihin: *** = noin 20 vastaajaa maininnut kyseisen osaamisalueen, ** = noin 15 vastaajaa, * = noin 10 vastaajaa)

ESIMIEHEN OSAAMIS- TARVE	HOITOTYÖSSÄ	SOSIAALIALALLA
Muutosjohtaminen	***	***
Osaamisen johtaminen	**	*
Henkilökunnan motivoiminen, tukeminen	**	***
Suunnittelu- ja organisointitaidot	*	**
Henkilöstöjohtaminen	*	**
Talousjohtaminen	*	*
Tulevaisuuden ennakointitaidot	*	-

Muutoksen johtaminen nähtiin vahvasti merkittävänä esimiesten lähitulevaisuuden osaamisalueena. Henkilöstöjohtamisen koettiin myös olevan tärkeä osaamisalue. Eri-tyisesti henkilöstön motivoiminen ja tukeminen koettiin merkitykselliseksi. Talousjohtaminen ja osaamisen johtaminen nähtiin myös olevan tärkeitä johtajan tehtäviä tulevaisuudessakin. Päivittäisten työaskareiden sujuvuuden kannalta pidettiin merkityksellisenä esimiehen suunnittelu- ja organisointitaitoja. Kuntoutusalalla tyypillisimmin toivottiin esimiehen panostavan henkilöstön lisäkoulutuksiin.

4. JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN

Empiria tukee teoriaa

Teoriaosuudessa kuvatut väestön sairastavuuteen liittyvät muutokset heijastuivat selkeästi myös vastaajien arvioihin koskien lähitulevaisuuden muutoksia, kuten dementian, tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntymistä. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstöön kohdistuvien muutosten välillä ilmeni myös yhteys teoriassa ja empiriassa. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksen (2006, 7) mukaan tulevaisuudessa tulevat korostumaan osaaminen, jaksaminen, hyvinvointi ja sopeutumiskyky työelämän muutoksiin. Samanlaisia käsityksiä on tämän päivän sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla työelämän vaatimuksista. Lisäksi eri tutkijoiden mukaan (Kuusi ym. 2006, 74) suurten ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle sosiaali- ja terveystalvakuista aiheuttaa vakavia uuden henkilöstön rekrytointiongelmia. Vastaavanlainen huoli kuvastui tutkimuksen kohderyhmän vastauksissa.

Kuntiin kohdistuvina muutoksina oli havaittavissa kuntaliitokset niin teoriaosuudessa kuin aineistossakin. Samoin toimintaympäristössä tapahtuvina muutoksina ilmeni kummassakin osuudessa tilaaja-tuottaja-toimintatapa sekä NOVA-toimintamalli. Vastaajien mainitsemat kuntia ja organisaatioita koskevat muutokset ilmensivät palvelukokonaisuuden hahmottamista yhtenäisenä, mikä on edellytys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle alue- ja paikallistasolla (Keski-Suomen sosiaalialan kehittämishankkeen alueellinen toimintaohjelma 2006, 23).

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten vastauksissa osaamisen miellettiin vahvimmin ammattitaidoksi, joka perinteisesti viittaa pitkälle edistyneen osaajan taitavaan ja varmaan työskentelyyn (Viitala 2005, 113). Vastauksissa oli luettavissa rivien välistä sosiaali- ja terveysalan työelämässä vaikuttava murros sekä tulevaisuudessa vaadittava entistä vahvempi osaamis- ja vaatimustaso (Ryynänen ym. 2004, 36). Lisäksi oli havaittavissa kielitaidon ja kulttuurien tuntemuksen merkitys, sosiaalinen ja tekninen verkosto-osaaminen sekä teknologisten innovaatioiden hallinta (Ryynänen ym. 2004, 37). Keski-Suomen sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhtyivät Arajärven (2003, 10) ajatuksiin itsensä kehittämisen tarpeesta, että työelämän tieteellinen ja tekninen kehitys sekä rakenteelliset muutokset vaativat jatkuvaa kouluttautumista ja oppimista.

Vastaajat kokivat Mauron (2006, 65) näkemysten mukaisesti hyvän johtamisen olevan innostamista, tukemista ja valmentamista. Vastaajat toivoivat johtajalta myös erilaisia henkilökohtaisia ominaisuuksia, mikä vahvisti käsitystä persoonasta johtajan tärkeänä työvälineenä (Salo 2006, 137). Johtajuuteen liittyen aineistossa ilmeni lisäksi johtajan tarve alan perustyön hallintaan sekä vuorovaikutustaidot, jotka ovatkin Viitalan (2004, 139) mukaan työyhteisön oppimisen ja osaamisen tukemisen edellytyksiä.

Johtopäätöksiä

Tutkimusaineiston pohjalta sain käsityksen, että vastaajat kuvasivat jo tämän päivän ongelmia ja haasteita. Organisaatioihin kohdistuvat muutokset ovat varmasti uusia asioita, mutta asiakkaisiin kohdistuvat muutokset ja ongelmat tuntuvat jo tämän päivän ongelmilta ja kehittämishaasteilta. Vastausten perusteella tämän hetkiset ongelmat vain lisääntyvät tulevaisuudessa.

Vanhusväestön lisääntyminen on luonnollista ikärakenteen tuomaa muutosta yhteiskunnassa, mutta huolestuttavaa on asiakaskunnassa tapahtuva moniongelmaisuuksien lisääntyminen sekä mielenterveys- ja päihdeongelmien lisääntyminen. Syntyykö moniongelmaisuus kaavalla $1+1=3$? Eli aiheuttaako yksi ongelma toisen ongelman; ja näin on ongelmien ketju alullaan? On huomattavissa, että huono-osaisuus kasautuu yhteiskunnassamme ja moniongelmaisuuksista tulee vakava ongelma. Sen hoitamiseen tarvitaan laaja verkosto. Ehkä siksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset painottivatkin tulevaisuuden osaamistarpeissa verkostotyön osaamista sekä laaja-alaista asioiden hallintaa.

Sosiaalialan ammattilaisten vastauksissa ilmeni paljon perheisiin kohdistuvien ongelmien lisääntymistä. Yhden perheenjäsenen olevat ongelmat koskevat koko perhettä ja usein myös perheelle läheisiä ihmisiä. On huolestuttavaa, että perheet voivat tämän päivän yhteiskunnassamme huonosti. Sosiaalialan vastauksissa ilmeni tulevaisuuden kehittämishaasteissa laaja kirjo erilaisia ongelmia, mikä kuvaakin sosiaalialan heterogeenista luonnetta. Kyselyyn vastaajina oli myös vankiloiden edustajia, joten he toivat aineistoon vankilatyön näkökulman. Aineistosta ilmeni, että myös tämän päivän vangit ovat entistä huonokuntoisempia ja hoidettavampia. Näin ollen vankilatyössäkin tarvitaan laaja-alaista osaamista.

Tutkimusaineistossani painottui lähitulevaisuuden osaamistarpeina sosiaali- ja terveysalalla yleiset työelämän taidot, kuten esimerkiksi vuorovaikutustaidot, joustavuus ja yhteistyötaidot. Onko se merkki siitä, että vuorovaikutuksessa oleminen ja yhteistyön tekeminen on vaikeaa? Luulen kuitenkin vastauksien kertovan siitä, että jo tänä päivänä ja tulevaisuudessakin itse työn haasteellisuus; vaikeat asiakastilanteet, asiakkaiden huonokuntoisuus ja moniongelmaisuus, aiheuttavat entistä vahvempaa tarvetta sujuville vuorovaikutustaidoille ja yhteistyön tekemiselle. Vastaukset kertovat myös siitä, että perustaitoja tarvitaan tulevaisuudessakin.

Esimiehille suunnatuissa osaamistarpeissa ei ilmennyt paljonkaan uutta osaamista, mutta vanhoja osaamisalueita toivottiin kehitettävän. Sosiaalialan ammattilaisten vastauksissa painottui esimiehiin liittyen toive, että esimies kuuntelisi, kannustaisi ja tukisi henkilöstöä. Tulkitsen vastauksista, että sosiaalialalla toivotaan esimiehen olevan läsnä ja vuorovaikutuksessa henkilöstön kanssa. Hoitoalalla ei ollut niin vahvaa painotusta tällaiseen esimiehen rooliin, mikä voidaan tulkita hoitotyössä esimiehen olevan enemmän läsnä arjen työrutiineissa.

Yhteiskuntamme tarjoaman koulutuksen näkökulmasta on huolestuttavaa, että hoitoalan ammattilaiset kokivat ongelmaksi ammattitaitoisen henkilöstön saamisen. Hallitsevatko ammattikorkeakoulusta vastavalmistuneet sairaanhoitajat ammatilliset perustaidot heikommin kuin vanhan opistotasaisen tutkinnon suorittaneet? Painottuvatko tämän päivän ammattikorkeakoulututkinnossa ammatilliset perusopinnot vähemmän? Tai ovatko harjoittelujaksot niin kiireisiä, että siellä ei pysty oppimaan käytännön työn kautta omaa osaamista kartuttavia työtehtäviä? Ilmeistä on, että terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen ja vaatimusten välillä on selkeä ristiriita.

Yhteiskunnan tukimuodot osaamisen kehittämiseksi

Vastaajien vahva halu itsensä kehittämiseen ja lisäkouluttamiseen kertoo tämän päivän työelämän jatkuvasta muutoksesta ja asioiden kehittymisestä. Jatkuvat ammattitaidon päivittäminen koettiin tärkeäksi. Kouluttautuminen voi tapahtua työpaikkakoulutuksin, mutta erilaiset oppilaitokset tarjoavat myös lisä- ja täydennyskoulutusta. Työelämän monimuotoisuus ja moniammatillisuus luo työntekijöille tarpeita hankkia lisää teoreettista ja käytännöllistäkin taitoa työtehtävien suorittamiseen. Näin ollen kouluttautumiskäyttöön lomassa voi auttaa vastaamaan työn uusiin edellytyk-

siin. Opintovapaa tai vuorotteluvapaa tarjoaa mahdollisuuden irtiottoon työstä ja itsensä kouluttamiseen.

Yhteiskunnassamme on siis lainsäädännöllä, kuten esimerkiksi opintovapaalailla määritelty järjestelmä, jonka avulla voi työelämässä oleva alansa ammattilainen päivittää ja vahvistaa omaa osaamistaan. Koulutusmuotoja on erilaisia; aina tutkintoon johtavista koulutuksista lisä- ja täydennyskoulutuksiin. Aikuiskoulutustuki tuo opintovapaalle taloudellisen tuen.

Yhteiskunnassamme työssä olevien palkansaajien ja yrittäjien omaehtoista ammatillista koulutusta tuetaan aikuiskoulutustuella ja siihen liittyvällä opintolainan valtioneuvoston tukella. Tuen tarkoituksena on antaa mahdollisuus aikaisempaa parempaan toimeentuloturvaan opiskelun ajalta pitkään työelämässä olleille henkilöille. Tuki voidaan myöntää ammatilliseen tai ammattitaitoa parantavaan koulutukseen. Aikuiskoulutustuen myöntäminen vaatii ansiotyöstä poissaoloa opintovapaalla ja koulutusajalta ansiomenetystä. Koulutusrahasto myöntää ja maksaa aikuiskoulutustuen ja siihen liittyvän opintolainan valtioneuvoston myöntäjänä on Kansaneläkelaitos. (Aikuiskoulutustuki 2005-2006, 3.) Vuorotteluvapaalla taas vuorottelukorvaus on suuruudeltaan 70 prosenttia siitä työttömyyspäivärahasta, johon henkilöllä olisi työttömänä ollessaan oikeus. Jos vuorottelijalla on työvuosia vähintään 25 vuotta, niin silloin korvaus on 80 prosenttia. Vuorottelukorvauksen maksajana toimii Kansaneläkelaitos, mutta työttömyyskassaan kuuluvien osalta vuorottelukorvauksen hoitaa työttömyyskassa. (Aikuiskoulutusopas 2005, 28-29.) Vuorotteluvapaan käyttämistä ei ole haluttu rajata vain tiettyihin tarkoituksiin, vaikka alun perin sitä ajateltiin käytettävän pääasiassa opiskeluun ja kuntoutukseen (Romo & Siitonen 2004, 14).

Koulutus tukee osaamisen kehittämistä

Vastaajat kokivat tärkeäksi kaikilla aloilla lähitulevaisuudessa erityisosaamisen, mutta myös laaja-alaisen ja moniammatillisen osaamisen. Tämä luo koulutukselle haasteita, jotta voidaan tarjottavalla opetuksella vastata näinkin erilaisiin osaamistarpeisiin. Kuitenkin vastauksista ilmennyt perusosaamisen puute on ilmeinen, joten siihen koulutuksen tulee ensin vastata. Vahva perusosaaminen rakentuu parhaiten koulun ja työharjoittelupaikkojen yhteistyöllä. Jo työelämässä toimivien ammattilaisten näkökulmasta alalle tulevilta nuorilta saattaa puuttua rutiini työtehtävien tekemiseen, jota he

voivatkin kehittää työharjoittelujaksojen ja perehdytyksen aikana. Koulu ei voi työruutiineja opettaa, mutta perustaitoja työhön kylläkin.

Saamiani tutkimustuloksia voidaan hyödyntää opetussuunnitelmissa kaikilla asteilla sosiaali- ja terveysalan ammatteihin valmentavissa koulutuksissa. Koulutusohjelmiin tulisi sisällyttää esimerkiksi opintoja muutoksen kohtaamisesta ja siihen valmistautumisesta. Sosiaalialalla lainsäädäntöön liittyviä opintokokonaisuuksia tulisi olla enemmän. Koulutusohjelmien tulee sosiaalialalla antaa entistä vahvemmin tietoja ja taitoja perhetyöhön liittyen. Hoitotyön koulutusohjelmissa opetuksen pääpainotuksena tulee olla vahvan perusosaamisen siirtäminen opiskelijoille eri asiakasryhmien erityistarpeista sekä hoitotoimenpiteistä. Opetuksessa tulee olla vahvasti huomioitu myös lääkehoito-osaaminen, jotta voidaan varmistua terveydenhuollossamme lääkehoidon sujuvuudesta.

Koulutusohjelmien tulisi pyrkiä antamaan mahdollisimman laaja tietämys sosiaali- ja terveysalan eri substanssialueista. Koulutuksen tulisi myös vahvistaa elinikäisen oppimisen periaatetta, jotta opiskelijoille jää koulutuksen myötä itseohjautuvan oppijan refleктоiva ote työelämään ja ympäröivään yhteiskuntaan. Koulutusohjelmien tulee lisäksi tukea ja kehittää opiskelijoiden yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja. Kaikkien sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien tulee myös varmistaa opiskelijoiden riittävä tietojärjestelmiin liittyvä osaaminen. Parhaiten opiskelijat voisivat kehittää tietojärjestelmäosaamistaan, jos oppilaitoksilla olisi mahdollisuus saada käyttöönsä kokeiluversioita tyypillisimmistä sosiaali- ja terveysalan tietojärjestelmistä. Silloin tietojärjestelmien käyttö ei rajoittuisi vain harjoittelujaksoihin.

Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta koin jonkin verran ongelmalliseksi vastaajat, jotka jättivät joitain kysymyksiä vastaamatta tai vastasivat samassa kysymyksessä useampaan asiaan. Käytännössä tämä aiheutti heidän vastaustensa paikkojen siirtymistä. Huomasin esimerkiksi tulevaisuuden muutoksia koskevien vastausten kohdalla jo vastauksia henkilöstön osaamistarpeisiin. Näin ollen henkilöstön osaamistarpeiden kohdalla saattoikin jo olla lueteltuna esimiesten osaamistarpeita. Osittain osaamistarpeet henkilöstölle ja esimiehille olivat hyvin samanlaisia, joten tutkijana en voinut varmistua, tarkoittiko vastaaja antamansa vastauksen koskien henkilöstöä vain esi-

miehiä. Kokonaisuuden kannalta tämä tarkoittaa sitä, että pieni osa henkilöstön osaamistarpeiksi määritellyistä osa-alueista ei välttämättä koskekaan henkilöstöä, vaan kyseiset osa-alueet on tarkoitettu esimiesten osaamistarpeiksi.

Kuntoutusalan ammattilaisilta vastauksia oli vain 42 henkilöltä, joten se oli pieni otos siltä alalta. Tutkimuksen kannalta olisi ollut hedelmällisempää, jos heitäkin olisi ollut vastaajina enemmän. Muilta osin tutkimuksen luotettavuuden kannalta en huomannut puutteita.

Lopuksi

Jatkotutkimuksena tälle tutkimukselle voisi toteuttaa vastaavan sisältöisen tutkimuksen uudestaan viiden vuoden kuluttua. Sen tutkimuksen avulla voitaisiin todentaa, tapahtuivatko tässä tutkimuksessa ennakoitujen muutokset. Spesifimpää tietoa ammatti-kohtaisista lähitulevaisuuden osaamistarpeista saisi tutkimuksella, jossa keskityttäisiin esimerkiksi vain sairaanhoitajien ja lähihoitajien osaamistarpeisiin. Vastaavasti sosiaalialalla tutkimuksen kohteena voisivat olla ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet sosionomit ja yliopistotutkinnon suorittaneet sosiaalityöntekijät. Tutkimuksessa voitaisiin myös vertailla ammattiryhmien osaamistarpeiden yhtäläisyyksiä ja eroja. Tutkimuksen avulla saataisiin täsmällistä tietoa kunkin ammatin koulutusohjelman kehittämiseksi.

Haluan kiittää Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden ylemmän ammattikorkeakouluyksikön hankeryhmää hyvästä yhteistyöstä ja asiantuntevista neuvoista tutkimukseeni liittyen. Näen Jyväskylän ammattikorkeakoulun roolin alueen osaamisen kehittäjänä merkittäväksi. Uskon, että tutkimukseni osaltaan joko vahvistaa tai suuntaa uudelleen opetussuunnitelmien linjauksia.

LÄHTEET:

Aikuiskoulutusopas 2005. Syksyllä 2005 alkavat opinnot. Opetushallitus.
Kirjapaino Oy Westpoint. Rauma.

Aikuiskoulutustuki 2005-2006. Koulutusrahasto.

Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003/351. Viitattu 5.4.2008. Saatavilla
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>

Arajärvi, P. 2003. Selvitys aikuisopiskelun taloudellisten edellytysten parantamisesta. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2003:25. Opetusministeriö. Helsinki.

Eskola, J. 2007. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-Kustannus. Juva. 159-183.

Eskola, J. 2004. Tutkijan monet valinnat. Ihmettelyä laadullisen aineiston äärellä. Teoksessa Eskola, J. & Pihlström, S. (toim.) 2004. Ihmistä tutkimassa. Yhteiskuntatieteiden metodologian ajankohtaisia kysymyksiä. Kuopio University Press. Kuopio. 137-160.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus. Jyväskylä.

FinnWell – terveydenhuollon teknologiaohjelma 2004-2009. Tutkimus- ja yrityshankekuvaukset 04/2005. Terveydenhuollon prosessit. Finnwell projektien kuvaukset, päivitetty 8.4.2005. Viitattu 29.3.2008. Saatavilla
http://akseli.tekes.fi/opencms/opencms/OhjelmaPortaali/ohjelmat/FinnWell/fi/Dokumenttiarkisto/Viestinta_ja_aktivointi/Muu_viestinta_ja_aktivointi/Terveysthuollon_prosessit_20050408.doc

Heinonen, P. & Kröger- Laukkanen, M. & Nieminen, S. 2003. Oppiminen yrityksen menestystekijänä. Monikko OY. Espoo.

Hirsjärvi, S. 2006. Metodologiset ja teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2006. Tutki ja kirjoita. 12.painos. Gummerus. Jyväskylä. 114-157.

Kairinen, M. 2005. Osaaminen – yrityksen vai työntekijän omaisuutta? Teoksessa Juuti, P. (toim.) 2005. Osaa ja innovoi – osaaja innovoi. JTO-palvelut oy. Otava. Keuruu. 69-79.

Karjalainen, K. 1998. Elinikäinen oppiminen ja henkilöstön osaamisen kehittäminen. Opetusministeriö. Helsinki

Keski-Suomen sosiaalialan kehittämishankkeen alueellinen toimintaohjelma. 2006. Sosiaalialan osaamiskeskus. Viitattu 2.1.2008. Saatavilla <http://www.sosiaalihanke.fi/Resource.p.hx/sosiaalihanke/organisointi/toimintaohj.htx.i816.pdf>

Kesti, M. 2005. Hiljaiset signaalit – avain organisaation kehittämiseen. Edita. Tallinna.

Kuusi, O., Ryytänen, O-P., Kinnunen, J., Myllykangas, M. & Lammintakanen, J. Terveydenhuollon tulevaisuus. Tulevaisuusvaliokunnan kannanotto vuoden 2015 terveydenhuoltoon. 2006. Eduskunnan kanslian julkaisu 3/2006.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no.1/-99. 3-12.

Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 9.2.2007. Viitattu 6.4.2008. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070169>.

Lauttamäki, V & Hietanen, O. 2006. Sosiaali- ja terveysalan työvoima- ja koulutus-tarpeet 2015. Loppuraportti sosiaali- ja terveydenhuollon ennakointihankkeesta. Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Viitattu 27.11.2007. Saatavilla http://www.tukkk.fi/tutu/Julkaisut/pdf/tutu_julkaisuja_2006-4_netti.pdf

Mauro, S. 2006. Tietoinen läsnäolo itsensä johtamisessa. Teoksessa Hellbom, K., Mauro, S. & Salo, M. 2006. Johtamisen Nyt. Tietoinen läsnäolo johtajuuden kivijalkana. Edita. Helsinki. 13-64.

Metsämuuronen J. 2001. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuutta etsimässä. International Methelp Ky. Viro.

Keski-Suomen viimeaikainen kehitys. Viitattu 1.1.2008. Saatavilla http://www.keskisuomi.fi/fin/tietoja_keskisuomesta/keskisuomen_viimeaikainen_kehitys/?id=158

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. 19.4.2007. Viitattu 1.1.2008. Saatavilla <http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>

Rinne, T. 2006. Tukea kuntien muutokseen. Yleiskuvaus tilaaja-tuottaja-toimintatavasta. Viitattu 27.1.2008. Saatavilla http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;55264;55275;121698;121700;117363;88362;103804

Romo, S. & Siitonen, S. 2004. Irtiotto työstä. Vuorotteluvapa, osa-aikalisä ja opintovapaa. Edita. Helsinki.

Ryynänen, O-P., Kinnunen, J., Myllykangas, M. Lammintakanen, J. & Kuusi, O. 2004. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet. Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esiselvitys. Eduskunnan kanslian julkaisu 8/2004.

Räsänen, P. 2005. Havaintojen mittaus ja aineiston jäsentämisen metodologia. Teoksessa Räsänen, P., Anttila, A-H. & Melin, H. 2005. (toim.) Tutkimus menetelmien pyörteissä. PS-kustannus. Juva. 85-102.

Salminen, J. 2006. Uuden esimiehen kirja. Talentum. Gummerus. Jyväskylä.

Salo, M. 2006. Yhteisössä ja ihmisten johtajana. Teoksessa Hellbom, K., Mauro, S. &

Salo, M. 2006. Johtamisen Nyt. Tietoinen läsnäolo johtajuuden kivijalkana. Edita.

Helsinki. 95-142.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:35. Helsinki. Verkkojulkaisu. Viitattu 6.4.2008. Saatavilla <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/08/hu1155809542997/passthru.pdf>

Sydänmaanlakka, P. 2004. Älykäs organisaatio. Talentum. Gummerus. Jyväskylä.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Jyväskylä.

Viitala, R. 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Otava. Keuruu.

Viitala, R. 2004. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Universitas Wasaensis. Vaasa.

LIITTEET: kyselylomakkeet

HOITOTYÖN OSAAMISTARPEIDEN KARTOITUS SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YLEMMÄN AMMAATTIKORKEAKOULUTUTKINNON KEHITTÄMISTÄ VARTEN

KYSELY TYÖELÄMÄN OSAAMISTARPEISTA YLEMPIEN AMMAATTIKORKEAKOULUTUTKINTOJEN KEHITTÄMISTÄ VARTEN

Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla on kaksi ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (YAMK) johtavaa moniammatillista koulutusohjelmaa: Terveystieteiden koulutusohjelma ja Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma (90 op). Vuonna 2008 käynnistettyjen koulutusohjelmien suuntautumismahdollisuuksina ovat seksuaaliterveyden edistäminen, ohjaus ja konsultointi, johtaminen sekä työterveyshuolto. Haluamme kehittää myös tulevaisuudessa koulutusohjelmiamme vastaamaan työelämän muuttuvia tarpeita.

Kyselyn tarkoituksena on selvittää, millaisia osaajia ja osaamista lähitulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan moninaisissa työtehtävissä tarvitaan. Kyselyn tulosten perusteella, yhteistyössä työelämän kanssa, kehitetään uusia suuntautumismahdollisuuksia ja opetuksen sisältöjä. Kysely on lähtenyt kuntiin, kuntayhtymiin, järjestöihin, yrityksiin ja yhteisöihin Keski-Suomessa ja lähimaakunnissa.

Toivomme, että voimme yhteistyössä saada aikaan uusia työelämälähtöisiä korkeakoulututkintoja. Pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn 12.10.2007 mennessä.

Lisätietoja YAMK-tutkinnosta ja kyselystä antaa

Leena Liimatainen
koulutuspäällikkö
leena.liimatainen@jamk.fi, 040 - 8377710

Kiitos yhteistyöstä!

Mikä on sukupuolesi?

- nainen
 mies

Mikä on ikäsi? _____

Kuinka monta vuotta Sinulla on työkokemusta alalta?

Millaisessa organisaatiossa toimit?

- kunta, kuntayhtymä
- valtion virasto tai laitos
- yritys
- Jokin muu, mikä (toiminimi, säätiö, yhteisö)?

Millaisessa työtehtävässä toimit?

- esimiestehtävä
- asiantuntijatehtävä
- työntekijätasoinen tehtävä
- yrittäjä
- Jokin muu, mikä? _____

Mikä ammatillinen koulutustausta Sinulla on?

- toisen asteen ammatillinen tutkinto
- opistotasoinen tutkinto
- ammattikorkeakoulututkinto
- ylempi AMK-korkeakoulututkinto
- alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti)
- ylempi korkeakoulututkinto (maisteri)
- yliopiston jatkotutkinto (lisensiaatti, tohtori)
- muu tutkinto, mikä?

Arvioi millaisia muutoksia / kehittämishaasteita työyhteisössänne on odotettavissa viiden vuoden aikana?

Millaista uutta osaamista ne edellyttävät henkilöstöltä?

Millaista uutta osaamista ne edellyttävät esimiestyöltä?

Kuinka paljon alla mainittua hoitotyön asiantuntijaosaamista tarvitaan työyhteisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	Ei liity työyhteisön perustehtävään	En osaa sanoa
Lasten ja nuorten hoitotyö	()	()	()	()	()
Perhehoitotyö	()	()	()	()	()
Työterveyshuolto	()	()	()	()	()
Vanhustenhoitotyö	()	()	()	()	()
Kuntouttava hoitotyö	()	()	()	()	()
Terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä työ	()	()	()	()	()
Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden hoitotyö	()	()	()	()	()
Seksuaaliterveyden edistäminen	()	()	()	()	()
Yksilöohjausmenetelmät	()	()	()	()	()
Ryhmäohjausmenetelmät	()	()	()	()	()
Yhteisötason työmenetelmät	()	()	()	()	()
Huume- ja päihdeongelmien ehkäisy ja hoitotyö	()	()	()	()	()
Väkivallan ehkäisy	()	()	()	()	()
Pitkäaikaissairauksien hoito ja seuranta	()	()	()	()	()
Leikkaus-, anestesia- ja tehohoitotyö	()	()	()	()	()
Päiväkirurginen toiminta	()	()	()	()	()
Itsenäinen hoitotyön vastaanottotoiminta	()	()	()	()	()
Palvelujen ja palvelujärjestelmän kehittämismenetelmät	()	()	()	()	()
Terveyttä edistävän päätöksenteon kehittäminen	()	()	()	()	()
Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiset tietojärjestelmät	()	()	()	()	()

Muuta osaamista, mitä? () () () () ()

Kuinka paljon alla mainittua johtamisosaamista tarvitaan työyhteisössä?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	Ei liity työyhteisön perustehtävään	En osaa sanoa
Ennakointimenetelmät	()	()	()	()	()
Muutoksen johtaminen	()	()	()	()	()
Projektinhallinta- ja johtaminen	()	()	()	()	()
Vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointi	()	()	()	()	()
Taloushallinto ja kilpailuttaminen	()	()	()	()	()
Liiketoimintaosaaminen	()	()	()	()	()
Tiimien johtaminen	()	()	()	()	()
Konsultaatiomenetelmät	()	()	()	()	()
Henkilöstön osaamisen johtaminen	()	()	()	()	()
Prosessi- ja laatujohtaminen	()	()	()	()	()
Strateginen johtaminen	()	()	()	()	()
Sidosryhmäjohtaminen	()	()	()	()	()
Ohjelmajohtaminen	()	()	()	()	()
Jotain muuta, mitä?	()	()	()	()	()

Kuinka paljon alla kuvattua yleistä työelämäosaamista tarvitaan työyhteisössä?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	En osaa sanoa
Elinikäinen oppiminen	()	()	()	()
Näyttöön perustuva toiminta	()	()	()	()
Yhteiskunnallinen vaikuttaminen	()	()	()	()
Viestintä- ja vuorovaikutus	()	()	()	()

Eettinen osaaminen	()	()	()	()
Kansainvälisyys- ja monikulttuurinen osaaminen	()	()	()	()
Työelämän tutkimus- ja kehittämisosaaminen	()	()	()	()
Verkostotyö ja monialainen osaaminen	()	()	()	()
Tietotekninen osaaminen	()	()	()	()
Jotain muuta, mitä?	()	()	()	()

Millaisiin tehtäviin teillä on tarvetta rekrytoida asiantuntijoita / työntekijöitä lähitulevaisuudessa?

Millaisia ammattiryhmien välisiä vastuualueiden uudelleenjärjestelyjä tai tehtäväsiirtoja työyhteisössänne mahdollisesti tehdään seuraavan viiden vuoden aikana?

Lähetämme mielellämme Teille lisätietoa sosiaali- ja terveysalan ylemmistä ammattikorkeakoulututkinnoista. Materiaalin toimittamista varten, voitte halutessanne jättää yhteystietonne tähän.

SOSIAALI ALAN OSAAMISTARPEIDEN KARTOITUS SOSIAALI -
JA TERVEYSALAN YLEMPÄN AMMAATTI KORKEAKOULUTUT -
KINNON KEHITTÄMISTÄ VARTEN

**KYSELY TYÖELÄMÄN OSAAMISTARPEISTA YLEMPIEN AMMAATTI -
KORKEAKOULUTUTKINTOJEN KEHITTÄMISTÄ VARTEN**

Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla on kaksi ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (YAMK) johtavaa moniammatillista koulutusohjelmaa: Terveystieteiden koulutusohjelma ja Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma (90 op). Vuonna 2008 käynnistettyjen koulutusohjelmien suuntautumismahdollisuuksina ovat seksuaaliterveyden edistäminen, ohjaus ja konsultointi, johtaminen sekä työterveyshuolto. Haluamme kehittää myös tulevaisuudessa koulutusohjelmiamme vastaamaan työelämän muuttuvia tarpeita.

Kyselyn tarkoituksena on selvittää, millaisia osaajia ja osaamista lähitulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan moninaisissa työtehtävissä tarvitaan. Kyselyn tulosten perusteella, yhteistyössä työelämän kanssa, kehitetään uusia suuntautumismahdollisuuksia ja opetuksen sisältöjä. Kysely on lähtenyt kuntiin, kuntayhtymiin, järjestöihin, yrityksiin ja yhteisöihin Keski-Suomessa ja lähimaakunnissa.

Toivomme, että voimme yhteistyössä saada aikaan uusia työelämälähtöisiä korkeakoulututkintoja. Pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn 12.10.2007 mennessä.

Lisätietoja YAMK-tutkinnosta ja kyselystä antaa

Leena Liimatainen
koulutuspäällikkö
leena.liimatainen@jamk.fi, 040 - 8377710

Kiitos yhteistyöstä!

Mikä on sukupuolesi?

- nainen
 mies

Mikä on ikäsi? _____

Kuinka monta vuotta Sinulla on työkokemusta alalta?

Millaisessa organisaatiossa toimit?

- kunta, kuntayhtymä
- valtion virasto tai laitos
- yritys
- Jokin muu, mikä (toiminimi, säätiö, yhteisö)?

Millaisessa työtehtävässä toimit?

- esimiestehtävä
- asiantuntijatehtävä
- työntekijätasoinen tehtävä
- yrittäjä
- Jokin muu, mikä? _____

Mikä ammatillinen koulutustausta Sinulla on?

- toisen asteen ammatillinen tutkinto
- opistotasoinen tutkinto
- ammattikorkeakoulututkinto
- ylempi AMK-korkeakoulututkinto
- alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti)
- ylempi korkeakoulututkinto (maisteri)
- yliopiston jatkotutkinto (lisensiaatti, tohtori)
- muu tutkinto, mikä?

Arvioi millaisia muutoksia / kehittämishaasteita työyhteisössänne on odotettavissa viiden vuoden aikana?

Millaista uutta osaamista ne edellyttävät henkilöstöltä?

Millaista uutta osaamista ne edellyttävät esimiestyöltä?

Kuinka paljon alla mainittua sosiaalialan asiantuntijaosaamista tarvitaan työyhteisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	Ei liity työyhteisön perustehtävään	En osaa sanoa
Lastensuojelu- ja nuorten huolto	()	()	()	()	()
Varhaiskasvatus ja päivähoito	()	()	()	()	()
Kriminaalihuolto	()	()	()	()	()
Sosiaalipalvelutyö seniori- ja vanhustyössä	()	()	()	()	()
Monikulttuurinen työ	()	()	()	()	()
Palveluohjaus	()	()	()	()	()
Kuntouttava sosiaalityö / aikuis-sosiaalityö	()	()	()	()	()
Järjestö ja kansalaistoiminnan tukeminen	()	()	()	()	()
Vammaistyö	()	()	()	()	()
Vaativan asiakastyön yksilötyön menetelmät	()	()	()	()	()
Opetus- ja ohjausosaaminen	()	()	()	()	()
Yhteisölliset työmenetelmät, esim. verkostotyö	()	()	()	()	()
Hyvinvointia ja osallisuutta tukevan palvelujärjestelmän kehittäminen	()	()	()	()	()
Julkisuus- ja vai-	()	()	()	()	()

kuttavuustyön
kehittäminen

Sosiaalialan yrit-
täjyys

Muuta osaamista,
mitä?

()	()	()	()	()
()	()	()	()	()

Kuinka paljon alla mainittua johtamisosaamista tarvitaan työyhteisös-
sänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollen- kaan	Ei liity työyh- teisön perus- tehtä- vään	En osaa sanoa
Ennakointimenetelmät	()	()	()	()	()
Muutoksen johtaminen	()	()	()	()	()
Projektinhallinta- ja johtaminen	()	()	()	()	()
Vaikuttavuuden ja tu- loksellisuuden arviointi	()	()	()	()	()
Taloushallinto ja kilpai- luttaminen	()	()	()	()	()
Liiketoimintaosaaminen	()	()	()	()	()
Tiimien johtaminen	()	()	()	()	()
Konsultaatiomenetelmät	()	()	()	()	()
Henkilöstön osaamisen johtaminen	()	()	()	()	()
Prosessi- ja laatujohta- minen	()	()	()	()	()
Strateginen johtaminen	()	()	()	()	()
Sidosryhmäjohtaminen	()	()	()	()	()
Ohjelmajohtaminen	()	()	()	()	()
Jotain muuta, mitä?	()	()	()	()	()

Kuinka paljon alla kuvattua yleistä työelämäosaamista tarvitaan työyh-
teisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollen- kaan	En osaa sanoa
Elinikäinen op- piminen	()	()	()	()
Näyttöön perus-	()	()	()	()

tuva toiminta				
Yhteiskunnallinen vaikuttaminen	()	()	()	()
Viestintä- ja vuorovaikutus	()	()	()	()
Eettinen osaaminen	()	()	()	()
Kansainvälisyys- ja monikulttuurinen osaaminen	()	()	()	()
Työelämän tutkimus- ja kehittämisosaaminen	()	()	()	()
Verkostotyö ja monialainen osaaminen	()	()	()	()
Tietotekninen osaaminen	()	()	()	()
Jotain muuta, mitä?	()	()	()	()

Millaisiin tehtäviin teillä on tarvetta rekrytoida asiantuntijoita / työntekijöitä lähitulevaisuudessa?

Millaisia ammattiryhmien välisiä vastuualueiden uudelleenjärjestelyjä tai tehtäväsiirtoja työyhteisössänne mahdollisesti tehdään seuraavan viiden vuoden aikana?

Lähetämme mielellämme Teille lisätietoa sosiaali- ja terveysalan ylemmistä ammattikorkeakoulututkinnoista. Materiaalin toimittamista varten, voitte halutessanne jättää yhteystietonne tähän.

KUNTOOUTUSALAN OSAAMI STARPEI DEN KARTOITUS SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YLEMMÄN AMMATTI KORKEAKOULUTUTKINNON KEHITTÄMISTÄ VARTEN

KYSELY TYÖELÄMÄN OSAAMISTARPEISTA YLEMPIEN AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTOJEN KEHITTÄMISTÄ VARTEN

Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalla on kaksi ylempään ammattikorkeakoulututkintoon (YAMK) johtavaa moniammatillista koulutusohjelmaa: Terveyden edistämisen koulutusohjelma ja Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma (90 op). Vuonna 2008 käynnistettyjen koulutusohjelmien suuntautumismahdollisuuksina ovat seksuaaliterveyden edistäminen, ohjaus ja konsultointi, johtaminen sekä työterveyshuolto. Haluamme kehittää myös tulevaisuudessa koulutusohjelmiamme vastaamaan työelämän muuttuvia tarpeita.

Kyselyn tarkoituksena on selvittää, millaisia osaajia ja osaamista lähitulevaisuuden sosiaali- ja terveysalan moninaisissa työtehtävissä tarvitaan. Kyselyn tulosten perusteella, yhteistyössä työelämän kanssa, kehitetään uusia suuntautumismahdollisuuksia ja opetuksen sisältöjä. Kysely on lähtenyt kuntiin, kuntayhtymiin, järjestöihin, yrityksiin ja yhteisöihin Keski-Suomessa ja lähimaakunnissa.

Toivomme, että voimme yhteistyössä saada aikaan uusia työelämälähtöisiä korkeakoulututkintoja. Pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn 12.10.2007 mennessä.

Lisätietoja YAMK-tutkinnosta ja kyselystä antaa

Leena Liimatainen
koulutuspäällikkö
leena.liimatainen@jamk.fi, 040 - 8377710

Kiitos yhteistyöstä!

Mikä on sukupuolesi?

- nainen
 mies

Mikä on ikäsi? _____

Kuinka monta vuotta Sinulla on työkokemusta alalta?

Millaisessa organisaatiossa toimit?

- kunta, kuntayhtymä
- valtion virasto tai laitos
- yritys
- Jokin muu, mikä (toiminimi, säätiö, yhteisö)?

Millaisessa työtehtävässä toimit?

- esimiestehtävä
- asiantuntijatehtävä
- työntekijätasoinen tehtävä
- yrittäjä
- Jokin muu, mikä? _____

Mikä ammatillinen koulutustausta Sinulla on?

- toisen asteen ammatillinen tutkinto
- opistotasoinen tutkinto
- ammattikorkeakoulututkinto
- ylempi AMK-korkeakoulututkinto
- alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti)
- ylempi korkeakoulututkinto (maisteri)
- yliopiston jatkotutkinto (lisensiaatti, tohtori)
- muu tutkinto, mikä?

Arvioi millaisia muutoksia / kehittämishaasteita työyhteisössänne on odotettavissa viiden vuoden aikana?

Millaista uutta osaamista ne edellyttävät henkilöstöltä?

Millaista uutta osaamista ne edellyttävät esimiestyöltä?

Kuinka paljon alla mainittua fysioterapian asiantuntijaosaamista tarvitaan työyhteisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	Ei liity työyhteisön perustehtävään	En osaa sanoa
Liikkeen, liikkumisen ja terapeuttisen harjoittelun tietoperustan syventäminen	()	()	()	()	()
Tuki- ja liikuntaelämistön fysioterapia	()	()	()	()	()
Neurologinen fysioterapia	()	()	()	()	()
Hengitys- ja verenkiertoelimistön fysioterapia	()	()	()	()	()
Psykofyysinen fysioterapia	()	()	()	()	()
Geriatrinen fysioterapia	()	()	()	()	()
Lasten fysioterapia	()	()	()	()	()
Työfysioterapia	()	()	()	()	()
Urheilufysioterapia	()	()	()	()	()
Terapeuttinen harjoittelu	()	()	()	()	()
Manuaalinen terapia	()	()	()	()	()
Apuvälinepalvelut, elinympäristössä ja työssä selviytymistä tukevat palvelut	()	()	()	()	()
Teknologiaosaaminen	()	()	()	()	()
Terveysliikunta ja liikuntaneuvonta	()	()	()	()	()
Ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävä fysioterapia	()	()	()	()	()
Opetus- ja ohjausosaaminen	()	()	()	()	()
Fysioterapeuttinen tutkiminen, arviointi ja kliininen päättely	()	()	()	()	()

Asiakkaan toimintakykyä edistävän palvelujärjestelmän kehittäminen	()	()	()	()	()
Asiakkaan toimintakykyä edistävän ympäristön kehittäminen	()	()	()	()	()
Asiakkaan toimintakykyä edistävän yhteiskuntapolitiikan kehittäminen	()	()	()	()	()
Muuta osaamista, mitä?	()	()	()	()	()

Kuinka paljon alla mainittua toimintaterapian asiantuntijaosaamista tarvitaan työyhteisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	Ei liity työyhteisön perustehtävään	En osaa sanoa
1. Toimintaterapian perusteoriat ja soveltaminen	()	()	()	()	()
2. Terapeuttinen vuorovaikutus toimintaterapia-prosessissa (oma persoona työn välineenä)	()	()	()	()	()
3. Toiminta terapiatyön välineenä: toiminnan analyysi ja synteesi asiakastyössä	()	()	()	()	()
4. Arviointimenetelmien luotettavuus, sovellettavuus ja kehittäminen	()	()	()	()	()
5. Yksilön toiminnallisen käyttäytymisen, toimintakokonaisuuksien ja toiminnallisten valmiuksien arviointi ja interventiomenetelmät	()	()	()	()	()

6. Ympäristön eri ulottuvuuksien arviointi ja interventiomenetelmät	()	()	()	()	()
7. Leikki arvioinnin ja terapian välineenä	()	()	()	()	()
8. Päivittäisten toimintojen arviointi ja edistäminen	()	()	()	()	()
9. Vapaa-ajan ja harrastustoimintojen arviointi ja edistäminen	()	()	()	()	()
10. Ryhmät arvioinnin ja terapian välineenä	()	()	()	()	()
11. Opetus ja ohjaaminen yksilö- ja ryhmätasolla	()	()	()	()	()
12. Suullinen ja kirjallinen viestintä toimintaterapiaprosessin osana	()	()	()	()	()
13. Tutkimus-, kehittämis- ja projektiosaaminen toimintaterapian kehittämisen osana	()	()	()	()	()
14. Palvelujärjestelmäosaaminen: toimintaterapian palveluketjut	()	()	()	()	()
15. Toimintaterapian taloudellisuus, vaikuttavuus ja tehokkuus	()	()	()	()	()
16. Ennaltaehkäisevä, ennakoiva ja preventiivinen toimintaterapia (tulevaisuuden kehittyvät työalueet)	()	()	()	()	()
17. Toimintaterapia osana moniasiantuntijuuden osana (tiimityö)	()	()	()	()	()
Muuta osaamista,	()	()	()	()	()

mitä?

Kuinka paljon alla mainittua johtamisosaamista tarvitaan työyhteisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	Ei liity työyhteisön perustehtävään	En osaa sanoa
Ennakointimenetelmät	()	()	()	()	()
Muutoksen johtaminen	()	()	()	()	()
Projektinhallinta- ja johtaminen	()	()	()	()	()
Vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arviointi	()	()	()	()	()
Taloushallinto ja kilpailuttaminen	()	()	()	()	()
Liiketoimintaosaaminen	()	()	()	()	()
Tiimien johtaminen	()	()	()	()	()
Konsultaatiomenetelmät	()	()	()	()	()
Henkilöstön osaamisen johtaminen	()	()	()	()	()
Prosessi- ja laatujohtaminen	()	()	()	()	()
Strateginen johtaminen	()	()	()	()	()
Sidosryhmäjohtaminen	()	()	()	()	()
Ohjelmajohtaminen	()	()	()	()	()
Jotain muuta, mitä?	()	()	()	()	()

Kuinka paljon alla kuvattua yleistä työelämäosaamista tarvitaan työyhteisössänne?

	Paljon	Jonkin verran	Ei ollenkaan	En osaa sanoa
Elinikäinen oppiminen	()	()	()	()
Näyttöön perustuva toiminta	()	()	()	()
Yhteiskunnallinen vaikuttaminen	()	()	()	()
Viestintä- ja vuorovaikutus	()	()	()	()

Eettinen osaaminen	()	()	()	()
Kansainvälisyys- ja monikulttuurinen osaaminen	()	()	()	()
Työelämän tutkimus- ja kehittämisosaaminen	()	()	()	()
Verkostotyö ja monialainen osaaminen	()	()	()	()
Tietotekninen osaaminen	()	()	()	()
Jotain muuta, mitä?	()	()	()	()

Millaisiin tehtäviin teillä on tarvetta rekrytoida asiantuntijoita / työntekijöitä lähitulevaisuudessa?

Millaisia ammattiryhmien välisiä vastuualueiden uudelleenjärjestelyjä tai tehtäväsiirtoja työyhteisössänne mahdollisesti tehdään seuraavan viiden vuoden aikana?

Lähetämme mielellämme Teille lisätietoa sosiaali- ja terveysalan ylemmistä ammattikorkeakoulututkinnoista. Materiaalin toimittamista varten, voitte halutessanne jättää yhteystietonne tähän.
