

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Säilä, T., Markkanen, U. & Helminen, J. (2021) Osaamisen kehittäminen kouluttautumalla. SOTETIE-blogi, 22.4.2021.

URL: <https://blogi.savonia.fi/sotetie/2021/04/22/osaamisen-kehittaminen-kouluttautumalla/>

Osaamisen kehittäminen kouluttautumalla

SOTETIE-hankkeen työpaketissa 5.2 toteutettiin vuonna 2020 kaksi kyselyä ja viisi työpajaa, joissa kartoitettiin muun muassa sote-alan ammattilaisten näkemyksiä sosiaali- ja terveysalalla ilmenevistä osaamisen kehittämistarpeista ja niihin vastaavista täydennyskoulutuksista ja / tai erikoistumiskoulutuksista. Tuloksissa korostuivat erityisesti neljä osaamisaluetta: kriisi- ja traumatyön osaaminen, perhetyön / perhehoitotyön osaaminen, vammaistyön ja kehitysvammaistyön / kehitysvammaisten hoitotyön osaaminen ja gerontologisen sosiaalialan työn / gerontologisen hoitotyön osaaminen (Helminen, Markkanen & Säilä 2020a, 2020b).

Kysely keväällä 2021

Keväällä 2021 päätettiin syventää ja tarkentaa tietoa neljän aiemmin esiin tulleen osaamisalueen koulutusmuodoista ja sisällöistä. Tässä artikkelissa kuvataan kyselyyn vastanneiden ammattialakohtaista, ammattiryhmittäistä ja alueellista jakaumaa sekä osaamisalaan ja koulutusmuotoihin liittyvien vastausmäärien jakaumaa. Lisäksi kuvataan kysymyksen ”Mitä muuta haluat sanoa sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämisestä kouluttautumalla?” vastausten sisältöä. Tarkastelun kohteena olleiden osaamisalueiden vastaukset raportoidaan erillisissä artikkeleissa kevään 2021 aikana (Helminen, Markkanen & Säilä 2021 a-d).

Webropol-kyselylomakelinkki toimitettiin sähköpostilla viikolla 7/2021 (15–21.2.2021) pääasiassa samoille henkilöille kuin vuoden 2020 kyselyt. Terveysalalla kysely lähti 440 vastaanottajan sähköpostiin, joista noin 77 palautui, koska vastaanottajaa ei tavoitettu. Sosiaalialalla kysely lähetettiin 787 sähköpostiosoitteeseen. Sähköposteja palautui, mutta palautuneiden määrää ei seurattu. Palautuneiden joukossa oli sekä tietoja vastaanottajan poissaolosta että sähköpostiosoitteen toimimattomuudesta. Vastausajan päättymiseen mennessä vastauksia saatiin yhteensä 56, joista sosiaalialalta 41 ja terveysalalta 15.

Vähäisen vastaajamäärän vuoksi vastauslinkki kyselyyn lähetettiin uudelleen viikolla 10/2021 (8–14.3.2021). Terveysalalle lähti 389 sähköpostia, joista palautui poissaoloviestejä 40. Sosiaalialalla sähköposti lähetettiin vastaaviin sähköpostiosoitteisiin kuin ensimmäisellä kierroksella. Vastauksia saatiin lopulta yhteensä 115, joista sosiaalialalta 84 ja terveysalalta 31. Verrattuna vuonna 2020 toteutettuun ennakkokyselyyn vastausaktiivisuus puolittui (Helminen, Markkanen & Säilä 2020b). Kysely toteutettiin talvilomakaudella, joka saattaa olla osasy syy vastaajien vähäiseen määrään.

Vastaajat ryhmiteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden eli yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden (erva) mukaan. Vastaaja-aktiivisuudessa todettiin olevan suuria eroja (taulukko 1). Vähiten vastaajia oli Turun yliopistollisen keskussairaalan erva-alueella, vain 12 vastaajaa. Kaikkein eniten vastaajia oli Oulun yliopistollisen sairaalan erva-alueelta, jossa vastaajia oli kolmikertainen määrä edelliseen verrattuna. Vuoden 2020 ennakkokyselyssä eniten vastauksia saatiin Kuopion yliopistollisen sairaalan erva-alueelta (Helminen, Markkanen & Säilä 2020b).

	n	Prosentti
Helsinki ja Uusimaa, Etelä-Karjala, Kymenlaakso ja Päijät-Häme (HYKS <u>erva</u>)	24	20,87 %
Pirkanmaa, Kanta-Häme ja Etelä-Pohjanmaa (TAYS <u>erva</u>)	13	11,3 %
Varsinais-Suomi, Satakunta ja Vaasa (TYKS <u>erva</u>)	12	10,44 %
Pohjois-Savo, Etelä-Savo, Itä-Savo, Keski-Suomi ja Pohjois-Karjala (KYS <u>erva</u>)	30	26,09 %
Pohjois-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Kainuu, Lappi, ja Länsi-Pohja (OYS <u>erva</u>)	36	31,3 %

TAULUKKO 1. Vastaajat jaoteltuna ERVA-alueiden perusteella

Vastaajia pyydettiin valitsemaan vaihtoehdoista sosiaaliala tai terveysala omaa työaluetta paremmin kuvaava vaihtoehto. Lisäksi heitä pyydettiin tarkentamaan kyseistä vaihtoehtoa. Noin kolme neljästä vastaajasta työskentelee sosiaalialalla (taulukko 2).

	n	Prosentti
<u>Sosiaaliala</u>	84	73,04 %
<u>Terveysala</u>	31	26,96 %

TAULUKKO 2. Vastaajien työalue

Sosiaalialan työalueiden tarkenteissa nousi useimmin esiin erilaiset kehitysvammatyöhön ja vammaispalveluihin (n=14), ikäihmistien palveluihin (n=11), perhetyöhön (n=10) ja lastensuojeluun (n=10) liittyvät tehtävät. Terveysalan vastaajista seitsemän ilmoitti työskentelevänsä erikoissairaanhoidossa. Muita tarkenteita olivat muun muassa kehittäminen, koulutussuunnittelu, sairaalapalvelut, päihde-, mielenterveys- ja kehitysvammatyö.

Vastaajat valitsivat valmiista vaihtoehdoista omaa työtehtäväänsä parhaiten kuvaavan vaihtoehdon: Asiakas- ja potilastyö, johto- ja esimiestehtävät, kehittämis-, tutkimus- ja suunnittelutehtävät tai hanke- ja projektitehtävät. Lähes puolet vastaajista työskentelee asiakas- tai potilastyössä ja yli 40 % johto- ja esimiestehtävissä (taulukko 3).

	n	Prosentti
Asiakas- tai potilastyössä	54	46,96 %
Johto- ja esimiestehtävissä	47	40,87 %
Kehittämis-, tutkimus- ja suunnittelutehtävissä	10	8,69 %
Hanke- ja projektityötehtävissä	4	3,48 %

TAULUKKO 3. Vastaajien työtehtävät

Vastaajat arvioivat neljän osaamisalueen näkökulmasta, millaiset sisällöt parhaiten soveltuisivat erilaisiin koulutuksen toteutusmuotoihin: lisäkoulutus (½–2 pvä), lyhytkestoinen täydennyskoulutus (1–5 opintopistettä), pitkäkestoinen täydennyskoulutus (15–30 opintopistettä) ja erikoistumiskoulutus (vähintään 30 opintopistettä). Vastaajalla oli mahdollisuus valita, mitä osaamisalueen koulutuksen toteutusmuotoja hän kommentoi (taulukko 4).

	Kriisi- ja traumatyö	Perhetyö / perhehoitotyö	Vammais- ja kehitysvammatyö / kehitysvammaisten hoitotyö	Gerontologinen sosiaalialan työn / hoitotyö
Lisäkoulutus	74	61	55	48
Lyhytkestoinen täydennyskoulutus	61	57	49	46
Pitkäkestoinen täydennyskoulutus	54	52	39	37
Erikoistumiskoulutus	50	46	36	35
Yhteensä	239	216	179	166

TAULUKKO 4. Vastauksia osaamisalueen ja koulutusmuodon mukaan

Taulukosta neljä ilmenee, että esimerkiksi kriisi- ja traumatyön koulutusmuotoja kommentoi 239 vastaaja, kun taas gerontologisen sosiaalialan työn ja hoitotyön koulutusmuotoja kommentoi 166 vastaajaa. Vastaajamäärissä on huomattava ero. Taulukosta neljä voidaan myös havaita, että osaamisalueesta riippumatta vastaajat kommentoivat eniten lisäkoulutusta ja vähiten erikoistumiskoulutusta. Esimerkiksi kriisi- ja traumatyön lisäkoulutusta kommentoi 24 vastaajaa enemmän kuin erikoistumiskoulutusta. Vastaajamäärissä on huomattavia eroja myös koulutusmuotojen välillä.

Ajatuksia osaamisen kehittämisestä kouluttautumalla

Noin puolet vastaajista (n=56) vastasi lomakkeen viimeiseen kysymykseen: mitä muuta haluat sanoa sosiaali- ja terveysalan osaamisen kehittämisestä kouluttautumalla? Vastaajat tunnistavat jatkuvan oppimisen tärkeyden ja kokevat muun muassa sosiaali- ja terveystieteiden uudistuksen vaikuttavan osaamisen päivittämistarpeeseen.

”Hoito- ja hoivatyö kehittyy koko ajan ja uusia menetelmiä ja työskentelymuotoja tulee jatkuvasti. Näyttöön perustuva hoitotyö tulee olla tavoitteena. Sote-työ on jatkuvaa uuden opiskelua ja oppimista. Aallon harjalla pysyminen edellyttää kouluttautumista.”

Vastaajien mukaan koulutuksesta aiheutuvat kustannukset vaikuttavat koulutukseen hakeutumiseen. Valtiota tai työnantajaorganisaatiota toivotaan osallistumaan kustannuksiin, mutta samalla tiedostetaan koulutuksen olevan alue, josta uudet sote-organisaatiot joutuvat leikkaamaan niukkojen resurssien vuoksi. Työntekijän mahdollistamaa kouluttautumista työajalla pidetään mahdollisena vaihtoehtona, mutta kokemuksia oli myös siitä, että koulutuksen jälkeen hakeudutaan työelämään organisaation ulkopuolelle. Vastaajien mukaan koulutusten tulisi olla sisällöltään suunniteltu vastaamaan työyksikön ja organisaation tarvetta. Työntekijän mahdollistama koulutus voi tuottaa työyhteisöön laaja-alaista, uutta osaamista. Lisäksi kouluttautuminen tukee työssä jaksamista. Toisaalta tiedostetaan, että kouluttautuminen työajalla aiheuttaa töiden ruuhkautumista.

Koulutuksilla tuetaan ammattilaisten yksilöllisten tietojen ja taitojen karttumista. Osa osallistujista kykenee viemään opittua suoraan käytäntöön, mutta usein tämä edellyttää myös työyhteisön koko toiminnan uudelleen arviointia ja kehittämistä. Laajemmat työyhteisöjen

kehittämiseen tähtäävät kehittämisohjelmat ym. ovat tässä yksittäisiä koulutuksia tehokkaampia.

Koulutuksen käytännönläheisyys ja verkko-opintoina suoritettavat koulutukset madaltavat vastaajien mukaan kynnystä koulutusten suorittamiselle. Lisäksi ehdotettiin eri pituisia koulutuksia, joista voisi koota vähitellen laajemman koulutuskokonaisuuden. Kouluttautuminen työn ohessa koetaan tärkeäksi ja myös helpoksi, muun muassa lyhyitä täsmäkoulutuksia arvostetaan hyödyllisinä.

Useat vastaajat kokivat tarvetta lainsäädäntöosaamisen vahvistamiselle. Oman asiantuntijuusalueen lainsäädännön tunteminen ja sen soveltaminen itsenäisesti konkreettisissa asiakastilanteissa on sote-alalla tärkeää. Lain tulkintoihin liittyvät koulutukset katsottiin sopivan hyvin täydennyskoulutuksiksi.

Juridiset asiat tulevat yhä tärkeämmäksi. Edunvalvonta, asiakkaan omat velvoitteet, oikeudet. Mielen terveyteen liittyvät pakkotoimenpiteet, kuka saa tehdä/päätää mistäkin ja milloin. Oma oikeusturva työntekijänä.

Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusten sisällöissä tulisi vastaajien mukaan huomioida mielen terveysongelmien, muistisairauksien, yksinäisyyden ja päihteiden käytön lisääntyminen väestötasolla. Koulutuksia todettiin olevan paljon tarjolla, mutta toisaalta niitä kaivattiin lisää, erilaisia ja monipuolisesti. Vaikka sotealan ammattilaisilla koetaan olevan koulutuksen tuottamaa monialaista osaamista, aina työorganisaation resurssit eivät mahdollista uusien työmuotojen toteuttamista.

Koulutuksista ei ole hyötyä, jos niitä ei saa työssään toteuttaa ja kehittää itseään työntekijänä. Opit vaipuvat helposti unholaan.

Lopuksi

SOTETIE-hankkeen kyselylinkki lähti yli tuhannelle sote-alan ammattilaiselle. Vastauksia saatiin yhteensä 115 (sos. 84 / terv. 31). Vastaajia oli siis kokonaisuudessaan vähän ja heistä lähes 75 % työskentelee sosiaalialalla, jonka vuoksi vastauksissa painottuvat sosiaalialan vastaajien mielipiteet (ammattialakohtainen epätasapaino). Lisäksi todetaan ammattiryhmittäinen epätasapaino. Vain vähän yli 10 % vastaajista edusti kehittämis-, tutkimus- ja suunnittelutehtävissä tai hanke- ja projektityötehtävissä toimivia sote-ammattilaisia. Vähäinen vastaajamäärä jakautui myös alueellisesti epätasaisesti. Vähiten vastaajia oli TYKS erva-alueella (12) ja TAYS erva-alueella (13), kun yksin OYS erva-alueelta saatiin 36 vastausta. Tuloksissa on siis huomioitava myös alueellinen epätasapaino.

Osaamisalueisiin ja jatkuvan oppimisen koulutusmuotoihin liittyviin kysymyksiin haluttiin avoimia vastauksia. Neljä osaamisaluetta oli kyselyssä seuraavassa järjestyksessä: kriisi- ja traumatyön osaaminen, perhetyön / perhehoitotyön osaaminen, vammaistyön ja kehitysvammaistyön / kehitysvammaisten hoitotyön osaaminen sekä gerontologisen sosiaalialan työn / gerontologisen hoitotyön osaaminen. Ensimmäiseen osaamisalueeseen saatiin eniten vastauksia (239), jonka jälkeen vastaajamäärät pienenevät järjestyksessä (perhe – 216, vammais – 179, vanhus – 166). Palautteen perusteella kysely koettiin raskaaksi, joten loppua kohti pienenevä vastaajamäärä saattaa olla tästä johtuvaa. Jatkuvan oppimisen koulutusmuotojen kommentoinnin määrässä todettiin myös olevan eroja. Kaikissa

osaamisalueissa eniten sisältöön liittyviä kommentteja kirjoitettiin ensimmäisenä kysymyksenä olleeseen lisäkoulutukseen.

Vaikka vastauksissa todettiin sekä ammattialakohtaista, ammattiryhmäkohtaista että alueellista epätasapainoa, tuloksia voidaan käyttää edellä mainittujen osaamisalueiden koulutuksia suunniteltaessa. Kaikkein vähiten kommentoitiin gerontologisen sosiaalialan työn ja gerontologisen hoitotyön osaamisen erikoistumiskoulutuksen sisältöihin. Siitäkin saatiin kuitenkin 35 laajaa vastausta hyödynnettäväksi.

Kirjoittajat

Tiina Säilä, lehtori, SOTETIE-hankkeen projektipäällikkö Tampereen ammattikorkeakoulussa

Ulla Markkanen, lehtori, SOTETIE-hankkeen asiantuntija Tampereen ammattikorkeakoulussa

Jari Helminen, yliopettaja (sosiaaliala), SOTETIE-hankkeen koordinaattori Diakonia-ammattikorkeakoulussa

Lähteet

Helminen, J., Markkanen, U. & Säilä, T. 2021a. Gerontologisen sosiaalialan työn ja hoitotyön osaamisen kehittäminen kouluttautumalla. (Julkaistaan SOTETIE-hankkeen blogissa keväällä 2021, <https://blogi.savonia.fi/sotetie/>)

Helminen, J., Markkanen, U. & Säilä, T. 2021b. Kriisi- ja traumatyön osaamisen kehittäminen kouluttautumalla. (Julkaistaan SOTETIE-hankkeen blogissa keväällä 2021, <https://blogi.savonia.fi/sotetie/>)

Helminen, J., Markkanen, U. & Säilä, T. 2021c. Perhetyön ja perhehoitotyön osaamisen kehittäminen kouluttautumalla. (Julkaistaan SOTETIE-hankkeen blogissa keväällä 2021, <https://blogi.savonia.fi/sotetie/>)

Helminen, J., Markkanen, U. & Säilä, T. 2020a. Sosiaali- ja terveystieteiden erikoistumiskoulutuksiksi. SOTETIE-hankkeen blogi, 26.5.2020.

Helminen, J., Markkanen, U. & Säilä, T. 2020b. Sosiaali- ja terveystieteillä havaittuja osaamisen ja erikoistumisen kehittämistarpeita. SOTETIE-hankkeen blogi, 27.3.2020.

Helminen, J., Markkanen, U. & Säilä, T. 2021d. Vammais- ja kehitysvammaisuuden sekä kehitysvammaisten hoitotyön osaamisen kehittäminen kouluttautumalla. (Julkaistaan SOTETIE-hankkeen blogissa keväällä 2021, <https://blogi.savonia.fi/sotetie/>)