



Diak
Työelämä

36

MIRJA ISOVIITA

Tulevaisuuden terveysosaajat

Terveyden edistämisen osaamistarpeet
Satakunnassa

Diak

Mirja Isoviita

TULEVAISUUDEN TERVEYSOSA AJAT
TERVEYDEN EDISTÄMISEN
OSAAMISTARPEET SATAKUNNASSA



Tämä teos on lisensoitu Creative Commons
Nimeä-EiKaupallinen-EiMuutoksia 4.0
Kansainvälinen -lisenssillä.

DIAK **TYÖELÄMÄ** 36

Kannen kuva: Jukka Mäkelä (Laine Print)
Taitto: PunaMusta Oy, Sisältö- ja suunnittelupalvelut

ISBN 978-952-493-434-3 (verkkojulkaisu)
ISSN 2343-2195 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-434-3>

PunaMusta Oy
Tampere 2023

Satakunnan tulevaisuuden terveysosaajat

sataterve.diak.fi



SataTerve – Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut -hanke

→ **Hallinnoija:** DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULU

→ **Rahoittaja:** SATAKUNTALIITTO

→ **Hankeaika:** 1.1.–31.12.2023

YHTEISTYÖKUMPPANIT

- Satakunnan hyvinvointialue
- yksityiset terveyspalvelujen tuottajat
- terveysalan koulutuksen järjestäjät
- terveyspalvelujen asiakkaat



HANKKEESSA

- **kehitettiin** terveysalan koulutusta työelämän tulevaisuuden osaamistarpeisiin
- **laadittiin** suositus ammattilaisten terveysosaamisen varmistamiseksi
- **suunniteltiin** terveyden edistämistyön vahvistamiseksi kaksi verkko-opintojaksoa
- **edistettiin** terveysalan koulutuksen järjestäjien ja työelämän yhteistyötä
- **vahvistettiin** terveysalan ammattilaisten veto- ja pitovoimaa Satakunnassa
- **tuotettiin** loppujulkaisu, jossa esitellään hankkeen tulokset.



HANKKEEN **TUOTOKSET**
PERUSTUVAT AIKAISEMMAN
TUTKIMUSTIEDON
LISÄKSI YKSILÖ- JA
RYHMÄHAASTATTELUIHIN.

Ryhmähaastatteluihin osallistui

29

terveysalan ammattilaista, esihenkilöä ja Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuutettua.

→ Hankkeen **TULOXSIA VOIVAT HYÖDYNTÄÄ** muun muassa Satakunnan hyvinvointialue, yksityiset terveyspalvelujen tuottajat sekä terveysalan koulutusten järjestäjät.



Yksilöhaastatteluihin osallistui

5

terveyspalvelujen asiakasta.



SISÄLLYS

1. SATAKUNNASSA OLLAAN HUOLISSAAN VÄESTÖN HYVINVOINNISTA	8
1.1 Tilastot ja todellisuus Satakunnassa	8
1.2 SataTerve – Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut hanke	9
2. SATATERVE-HANKE ETSI VASTAUKSIA AMMATTILAISTEN TULEVAISUUDEN TERVEYSOSAAMISTARPEISIIN	10
2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus luo osaamistarpeita	10
2.2 Työelämän muutokset ja terveysalan työvoimapula	11
2.3 Satakunnan maakuntaohjelma: Osaava Satakunta ja hyvinvoivat satakuntalaiset	12
2.4 Satakunnan hyvinvointialuestrategia: ennaltaehkäisevä työote ja osaavat ammattilaiset	13
2.5 Koulutuksen kehittäminen vastaamaan terveysosaamisen tarpeita	15
3. SATATERVE-HANKKEEN OSAAMISTARVEKARTOITUS POHJAUTUU TEORIAAN	16
3.1 Aikaisemmat selvitykset ja suositukset	16
3.2 Käsitteellinen kehys: tutkimuksen perustana olevat keskeiset termit	17
4. SATATERVE-HANKKEEN TULEVAISUUDEN OSAAMIS-TARPEIDEN KARTOITUS	21
4.1 Tutkimuksen tavoitteet	22
4.2 Tutkimusympäristön ja -menetelmän esittely	23
4.3 Teemahaastattelut	24
4.4 Haastattelujen käytännön toteutus	25
5. HAASTATTELUAINEISTON KÄSITTELY JA TULOKSIA	32
5.1 Haastatteluaineiston käsittely	32
5.2 Haastatteluaineiston tuloksia – keskeiset tulevaisuuden terveysosaamistarpeet palvelualueittain	33
5.2.1 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	33
5.2.2 Aikuisten ja työikäisten palvelut	36
5.2.3 Ikääntyneiden palvelut	38
5.3 Aluevaltuutettujen näkemyksiä tulevaisuuden terveysosaamistarpeista	40
5.4 Terveyspalveluiden asiakkaiden odotuksia kohtaamisilta terveysosaajien kanssa	41

6. TULEVAISUUDEN OSAAMISTARPEIDEN HUOMIOIMINEN KOULUTUKSESSA JA TYÖELÄMÄSSÄ	44
6.1 Tulevaisuuden terveysosaamistarpeet aikaisemman teorian ja tämän tutkimuksen tulosten mukaan – koulutuksen kehittäminen osaamistarpeita vastaavaksi	44
6.2 Työelämän ja koulutuksen yhteistyön kehittäminen hankkeen aikana	54
7. SUOSITUS AMMATTILAISTEN TERVEYSOSAAMISEN VARMISTAMISEKSI	58
7.1 Osaamisen jatkuva kartoitus – selvät rakenteet ja toimintatavat	59
7.2 Yhteiskehittäminen – yhteinen koulutuksien suunnittelu, toteutus ja kehittäminen	61
7.3 Kliinisen hoitotyön asiantuntijat eli ”kehittäjähoitajat” varmistamaan uuden tutkimustiedon ja näyttöön perustuvan toiminnan implementointia käytäntöön	65
7.4 Koulutusorganisaatioiden välisen yhteistyön vahvistaminen	67
7.5 Mikro-opintoja tarjolle työelämässä jo toimiville	68
8. TUTKIMUKSEEN LIITTYVÄT EETTISET NÄKÖKOHDAT	70
9 KARTOITUKSESTA KÄYTÄNTÖÖN	72
LÄHTEET	77
Liite 1. Haastatteluteemat ja haastattelurunko	82
Liite 2. Tiedote haastateltavalle	85
Liite 3. Suostumuslomake	87
Liite 4. Verkko-opintojaksoselosteet	89

TIIVISTELMÄ

Mirja Isoviita

Tulevaisuuden terveystoimijat - Terveyden edistämisen osaamistarpeet Satakunnassa

Helsinki
93 s.

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Työelämä 36

Satakuntaliiton rahoittamassa SataTerve - (Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut) - hankkeessa kartoitettiin, millaista terveyden edistämiseen liittyvää osaamista terveysalan ammattilaiset tarvitsevat tulevaisuudessa. Hanke toimi Satakunnassa 1.1.-31.12.2023. Hanketta hallinnoi Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hankkeessa on tilastojen, selvitysten, suositusten sekä hankkeessa toteutettujen haastattelujen avulla kartoitettu ja kuvattu, millaisia osaamistarpeita terveysalalla tarvitaan terveyden edistämiseen liittyen tällä hetkellä ja tulevaisuudessa 5-10 vuoden aikajänteellä. Kartoituksen mukaan terveysalalla tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa laaja-alaista terveyden edistämistyöhön liittyvää osaamista. Keskeisimpiä osaamisalueita ovat asiakaslähtöinen vuorovaikutus-, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, monialaisuus- ja tiimityöosaaminen, digitalisaatio- ja teknologiaosaaminen, palveluohjaus- ja palvelujärjestelmäosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta sekä kestävä kehityksen mukainen osaaminen.

Hankkeen loppujulkaisussa kuvaillaan hankkeen toimintaa. Julkaisussa kerrotaan kartoituksesta, sen tuloksista sekä niiden hyödyntämisestä koulutuksen kehittämisessä. Lisäksi esitetään hankkeessa tehty suositus siitä, miten Satakunnassa tulisi huomioida muuttuvan toimintaympäristön vaatimukset terveysalan koulutuksessa ja työelämässä. Hankkeessa myös vahvistettiin yhteistyötä terveysalan koulutusten järjestäjien sekä alueen julkisten ja yksityisten terveystoimijoiden tuottajien kanssa, mikä auttaa kehittämään terveyden edistämistyötä tekevän henkilöstön osaamista. Terveysalan koulutuksen kehittäminen työelämälähtöisesti ja tietoon perustuen vahvistaa tätä yhteistyötä sekä Satakunnan terveydenhuollon ammattilaisten terveystoimijasta, ennaltaehkäisevää työtä ja kykyä vastata alueen väestön tarpeisiin, mikä taas edistää satakuntalaisten hyvinvointia. Hankkeen tulosten ja tuotoksien odotetaan parantavan myös terveysalan houkuttelevuutta ja lisäävän alan veto- ja pitovoimaa Satakunnassa.

Asiasanat: terveyden edistäminen, ammatillinen osaaminen, osaamisen kehittäminen, hoitotyö, koulutus

SUMMARY

Mirja Isoviita

Future health professionals – Health promoting competence needs in Satakunta

Helsinki
93 pp.

Diaconia University of Applied Sciences
Diak Työelämä 36

The project SataTerve (Future competence needs and training paths of health professionals in Satakunta), funded by the Regional Council of Satakunta, mapped the kind of health promotion-related competence that health professionals will need in the future. The project was implemented in Satakunta between 1 January 2023 and 31 December 2023. The project was managed by Diaconia University of Applied Sciences (Diak).

The project used statistics, surveys, recommendations, and interviews carried out during the project to map the health sector's current health promotion competence needs and future competence needs in the next 5–10 years. According to the mapping, the health sector needs and will continue to need a broad range of health promotion skills. The key competences include customer-oriented interaction, guidance and counselling skills, multidisciplinary and teamwork skills, digitalisation and technology skills, service management and service systems skills, research and development skills, evidence-based practice, and sustainable development skills.

The final publication of the project aims to describe the activities of the project. The publication describes the mapping process, its results, and how they can be used in the development of education. The project also presents a recommendation on how the requirements of the changing environment should be taken into account in health education and working life in Satakunta. The project also strengthened cooperation with health training providers and public and private health service providers in the region, which will help develop the skills of health professionals. Developing health education in a work-based and knowledge-based way will strengthen this cooperation and the health knowledge, preventive practices, and ability of health professionals in Satakunta to respond to the needs of the region's population, which in turn will contribute to the wellbeing of the people of Satakunta. The results and outputs of the project are also expected to improve employee attraction and retention in the health sector in Satakunta.

Keywords: health promotion, professional skills, competence development, nursing work, education and training

1. SATAKUNNASSA OLLAAN HUOLISSAAN VÄESTÖN HYVINVOINNISTA

1.1 Tilastot ja todellisuus Satakunnassa

Huolestuttava väestön hyvinvointia, terveydentilaa ja elintapaaja koskeva kehitys näkyy koko Suomessa. OECD:n (Fleischer, 2023, s. 10–12) mukaan Suomen kansanterveys heikkenee monilla osa-alueilla, etenkin liikalihavuuden ja itse ilmoitetun ahdistuksen osalta. Lisäksi sukupuolten ja sosioekonomisten ryhmien välillä on edelleen merkittäviä eroja, mikä pahentaa asianomaisten ryhmien hyvinvointihaasteita. Myös monissa muissa tutkimuksissa on saatu samansuuntaisia tuloksia: esimerkiksi Finterveys 2017 tutkimuksessa nousi esiin erittäin huolestuttavia ilmiöitä, jotka kertoivat, että myönteinen kehitys väestön terveydessä ja sen edistämässä olisi hidastumassa (Koponen ym., 2018, s. 4, s. 37, s. 108, s. 190–191). Tämä kehityssuunta asettaa terveyspalveluiden uudistamiselle isoja haasteita etenkin kansanterveysongelmien ehkäisyssä ja hoidon tehostamisessa. Kansansairauksien kustannukset ovat merkittävät niin inhimillisesti kuin taloudellisesti.

Samat haasteet näkyvät myös Satakunnassa, missä on ollut jo pitkään huolta väestön hyvinvoinnista, terveydentilasta ja elintavoista. Haasteet näkyvät tilastoissa ja terveysalan ammattilaisten käytännön työssä. Sekä nuorten että aikuisten elintavat ovat selvästi maan keskitasoa huonommat. Erityisenä haasteena ovat ylipaino, liikkumattomuus, päihteiden käyttö sekä mielenterveyden haasteet. Maakunnassa asuu myös keskimääräistä enemmän ikääntyneitä. (MDI, 2023.) Terveyspalveluiden tarpeet ovat kasvaneet ja vielä kasvanevat Satakunnassa. Palvelurakenne on painottunut ns. korjaaviin palveluihin, ja erikoissairaanhoidon käytetään runsaasti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2021, s. 24.)

Ennaltaehkäisevää työtä on vahvistettava ja terveyden edistämistyötä tehostettava, jotta voidaan vastata näihin huolenaiheisiin ja haasteisiin. Näin voidaan edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä hillitä sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua pitkäjänteisesti. Tämä tarkoittaa tulevaisuuden kannalta sitä, että terveyden edistämisen tarve korostuu yhä enemmän ja tästä syystä ammattilaisten osaaminen on erittäin tärkeää. Jokaisella terveydenhuollon ammattilaisella tulisi olla kykyä ja osaamista edistää terveyttä sekä taitoa hyödyntää tätä osaamista käytännön työssä. (Valtioneuvosto, 2023a, s. 26.)

1.2 SataTerve – Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut hanke

SataTerve (Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten osaamistarpeet ja koulutuspolut) hankkeen suunnittelu käynnistyi, koska maakunnassa todettiin olevan tarvetta vahvistaa terveysalan ammattilaisten ennaltaehkäisevää työotetta. Diak halusi osaltaan olla vastaamassa Satakunnan väestön terveyshaasteisiin muun muassa kehittämällä koulustarjontaa ja opetuksen sisältöjä. Maakunnan terveysalan organisaatioiden edustajat ja Diakin terveysalan koulutuksien kehittäjät kävivät keskusteluja SataTerve-hankkeen sisällöistä, toteutuksesta ja tavoitteista. Vuoden kestävä hanke käynnistyi tammikuussa 2023.

Hankkeessa pyrittiin löytämään keinoja vastata väestön terveyshaasteisiin muun muassa kehittämällä koulutuksia sekä lisäämällä työelämän ja koulutuksien järjestäjien yhteistyötä. Hankkeessa kartoitettiin aikaisempaan teoriatietoon pohjautuvien haastattelujen avulla Satakunnan terveydenhoitajien ja terveyden edistämistyötä tekevien sairaanhoitajien terveysosaamistarpeita 5–10 vuoden aikajänteellä. Kartoituksen perusteella tehtiin suosituksia siitä, kuinka Satakunnassa huomioidaan muuttuvan toimintaympäristön ja terveyden edistämistyön vaateet alan koulutuksessa ja työelämässä toimivien osaamisen kehittämisessä. Kartoitus ja suositus tarjoavat koulutuksen järjestäjille välineen kehittää tutkinto-koulutuksessa olevien opiskelijoiden osaamista sekä myös jatkuvan oppimisen sisältöjä tiedon pohjalta. (Diakonia-ammattikorkeakoulu [Diak], 2022.)

Hankkeen tavoitteena oli myös vahvistaa Diakin ja alueen julkisten ja yksityisten palveluntuottajien välistä yhteistyötä terveyden edistämisen ammattilaisten ja alaa ammattikorkeakoulussa opiskelevien osaamisen syventämiseksi. Diak on hyödyntänyt tuloksia terveysalan opetussuunnitelmien päivitystyössä ja Porin kampuksen toteutussuunnitelmien laatimisessa sekä suunnitellut kartoituksen tulosten pohjalta kaksi verkko-opintojaksoa tutkinto-opiskelijoiden ja työelämässä toimivien terveyden edistämistyötä tekevien osaamisen kehittämisiksi.

Satakunnan hyvinvointialue ja yksityiset terveyspalvelun tuottajat voivat hyödyntää tuloksia, kun ne kehittävät terveyden edistämisen parissa työskentelevän henkilöstönsä osaamista. Pitkällä aikavälillä terveysalan koulutuksen kehittäminen lisää alueella alan veto- ja pitovoimaa, vahvistaa ja kehittää ammattilaisten ennaltaehkäisevää työotetta sekä parantaa terveysalan toimijoiden kykyä vastata Satakunnan väestön tarpeisiin.

2. SATATERVE-HANKE ETSI VASTAUKSIA AMMATTILAISTEN TULEVAISUUDEN TERVEYS- OSAAMISTARPEISIIN

2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus luo osaamistarpeita

Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) uudistus on Suomen historian merkittävimpiä hallinnollisia uudistuksia. Vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä vastaavat sosiaali- ja terveystalvueluiden järjestämisestä ja uudistamisesta. Valtio luo edellytyksiä ja ohjaa näitä toimijoita asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa. Vastuu kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säilyy edelleen kunnilla. Uudistuksen taustalla vaikuttavat väestön ikääntyminen, terveyserojen kasvaminen, julkisen rahoituksen kestävyysvaje ja rahoituksen monikanavaisuus sekä yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden vaarantuminen. Terveystalvueluissa korostuvat entistä enemmän asiakkaan tarpeet ja valinnanvapaus sekä osallistuminen oman hyvinvointinsa edistämiseen. Tavoitteena on turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvuelut sekä pe-lastustoimen palvelut, parantaa niin palvelujen saatavuutta kuin saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata ikääntymisen ja syntyvyyden vähenemisen aiheuttamiin haasteisiin sekä hillitä kustannusten kasvua. (Valtioneuvosto, 2022a.)

Suomen hallitusohjelman mukaisesti hallitus toteuttaa sosiaali- ja terveystalvueluissa uudistuksia, joilla hyvinvointialueet pystyvät tehokkaammin varautumaan tulevaisuuden haasteisiin. Talvueluiden rakennetta uudistetaan toimimaan portaittain. Tavoitteena on painopisteen siirto korjaavista talvueluista kohti varhaisempaa tukea ja apua sekä ennaltaehkäisyä. Tavoitteena on parantaa näin väestön hyvinvointia sekä vähentää mm. huonoista elintavoista johtuvaa niin sanottua korjaavaa ja raskaampaa talvuelutarvetta tukemalla heti, kun riskit tunnistetaan, tai mieluiten jo ennen kuin niitä on edes syntynyt. Uudistuva sosiaali- ja terveysala tavoittelee siis jatkossa talvuelujen tuottamista tarpeeseen riittävän ajoissa, laadukkaasti ja kaikille yhdenvertaisesti. (Valtioneuvosto, 2023a, s. 20.) Sote-uudistus ja työvoiman puute edellyttävät ammattilaisten osaamisen ja koulutuksen optimointia, jotta voidaan varmistaa asiakkaiden ja potilaiden oikeus hyvään hoi-

toon ja palveluun (Valtioneuvosto, 2022a).

Hollin ja Salorannan (2016, s. 5) mukaan tulevaisuuden sote-ammattilaisten on siirryttävä professiokeskeisyydestä asiakaskeskeisyyteen, hallittava hyvät viestintä-, vuorovaikutus- ja työelämätaidot ja tunnettava sote-palvelujärjestelmä ja sen toiminta muidenkin ammattilaisten kannalta. Tulevaisuuden sote-alojen johtajat tarvitsevat strategisen ja tiedolla johtamisen taitoja sekä kykyä hahmottaa uudistuksia ja hallita taloutta. Suomessa sosiaali- ja terveyssektorit ovat olleet toisistaan erillään ja ammattiryhmätoiminta vahvaa. Muutosten onnistumisen edellytyksenä on, että sektoriajattelusta pyritään eroon, kuitenkin huomioiden molempien alojen erityisosaamistarpeet. (Holli & Saloranta, 2016, s. 5.)

Osaamisella tarkoitetaan yksilön pätevyyttä toteuttaa jokin tavoite. Ammatillinen osaaminen eli ammatillinen kompetenssi (professional competency) on tietojen, taitojen, asenteiden ja minäpystyvyyden muodostama kokonaisuus, jota ammattilainen voi käyttää työnsä toteuttamiseksi. Ammattilaisilla osaamiseen kytkeytyvät lisäksi kokemukset. (Mulder, 2014, s. 107–137.) Viime vuosina ja erityisesti sote-uudistuksen myötä on yhä enemmän kiinnitetty huomiota sosiaali- ja terveysalan yhteisiin osaamistarpeisiin. Ne ovat tulleet esille alan ammattilaisten moniulotteisesta roolista asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä (Kangasniemi ym., 2018, s. 14).

Terveysosaamisella tarkoitetaan tässä raportissa kaikkia niitä terveyden edistämiseen liittyviä asioita, tietoa ja taitoa, joita sote-ammattilainen tarvitsee työssään. Tämä osaaminen lisää myös väestön mahdollisuuksia huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

2.2 Työelämän muutokset ja terveysalan työvoimapula

Työelämä ja työn sisällöt ovat nopeassa muutoksessa. Nykyiset työtehtävät muuttuvat ja edellyttävät uutta osaamista. Työtehtävät sirpaloituvat ja virtualisoituvat, ja työn muodot muuttuvat. Tämä edellyttää työntekijöiltä muutosjoustavuutta. Osaaminen vanhenee työelämän muutoksissa, ja siksi myös työmarkkinoilla jo olevien henkilöiden osaamista on välttämätöntä kehittää ja uudistaa. Työn muuttuneet tarpeet ovat luoneet koko koulutusjärjestelmälle uudenlaisia osaamisvaatimuksia. (Kangasniemi ym., 2018, s. 19.)

Terveydenhuollossa on nyt ja tulevaisuudessa haasteita myös työvoiman saatavuudessa. Tähän vaikuttavat muun muassa ammattilaisten ikääntyminen ja eläköityminen, nuorten heikentynyt sitoutuminen terveydenhuoltoalan työhön sekä ammattialan vaihtaminen. Terveysalan koulutus on avainasemassa, kun varmistetaan, että ammattitaitoista työvoimaa on saatavilla tulevaisuuden tarpeisiin.

Koulutus vaatii kuitenkin uudistamista, innovatiivisia digitaalisia ratkaisuja ja strategista suunnittelua tarpeisiin vastaamiseksi ja asiakaslähtöisyyden parantamiseksi. (Konttila ym., 2019, s. 4.)

Ammattikorkeakoulutuksessa osaamis- ja koulutustarpeiden suunnittelussa korostuu ennakointi, jossa keskitytään siihen, millaista tietoa ja taitoa tulevaisuuden työelämässä tarvitaan. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulutukselle on leimallista kiinteä työelämäyhteys ja työelämän tarpeisiin vastaaminen. Lähdekohta on määritelty ammattikorkeakoululaissa, joka antaa ammattikorkeakouluille työelämää ja aluekehitystä edistävän tehtävän. (L932/2014.)

Koska työelämän monet muutokset vaativat osaamisen päivittämistä myös työuran aikana, jatkuvan oppimisen ja joustavien opiskelumahdollisuuksien luominen on alalla tärkeää. Lisäksi tulee huolehtia alan veto- ja pitovoimasta, jotta koulutuksiin saadaan riittävästi motivoituneita hakijoita ja jo työelämässä toimivat ammattilaiset voivat kehittää omaa osaamistaan työn ohella, mikä osaltaan lisää työhyvinvointia ja tätä kautta auttaa viihtymään ja jaksamaan työssä.

SataTerve-hankkeessa tehtävän kartoituksen tavoitteena oli kehittää terveystieteiden koulutusta Satakunnassa, niin että koulutukset vastaisivat terveyden edistämisen ammattilaisten (terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat) tarpeita. Kun koulutustarjontaa kehitetään ja työntekijöiden tulevaisuuden osaamistarpeita selvitetään, koulutustarjonta on myös asiakaslähtöisempää. Näin koulutuksiin kohdistetut investoinnit näkyvät asiakastyössä ja pitkällä aikavälillä myös satakuntalaisten hyvinvoinnissa sekä työntekijöiden työtyytyväisyydessä ja -hyvinvoinnissa. Tämä taas lisää terveystieteiden veto- ja pitovoimaa.

2.3 Satakunnan maakuntaohjelma: Osaava Satakunta ja hyvinvoivat satakuntalaiset

Satakunta-strategiassa (2021) (Kuvio 1) maakuntaohjelman yhdeksi kehittämisteemaksi on nostettu ”Osaava Satakunta” (Toimintalinja [TL] 1.2). Tähän tavoitteeseen pyritään muun muassa sillä, että koulutus- ja tutkimusorganisaatiot luovat uusia toimintatapoja sekä uudistavat osaamista tiiviissä yhteistyössä työelämän kanssa. Osaamisen vahvistaminen luo edellytyksiä alueelliselle, kansalliselle ja kansainväliselle kasvulle. Teknologinen kehitys muuttaa osaltaan osaamistarpeita, ja tavoitteena on paremmin ennakoida osaamis- ja työvoimatarpeita. Tavoitteena on, että koulutus ja monimuotoiset mahdollisuudet osaamisen kehittämiseen sekä jatkuvaan oppimiseen varmistavat osaavan työvoiman saatavuuden Satakunnassa. (Satakuntaliitto, 2021, s. 20.)



Kuvio 1. Satakunta-strategia (Satakuntaliitto, 2021, s. 9)

SataTerve-hanke toteutti kehittämisteemaa ”Osaava Satakunta” (TL1.2) siten, että se ennakoii terveyden edistämisen lyhyen ja pitkän aikavälin osaamis- ja koulutus-tarpeita sekä paransi alan osaavan työvoiman saatavuutta kehittämällä jatkuvan oppimisen palveluja ja tutkimukseen johtavan koulutuksen sisältöjä Satakunnassa. (Satakuntaliitto, 2021, s. 20.)

Hanke on myös Satakunnan maakuntastrategian teeman ”Hyvinvoivat satakuntalaiset” (TL 2.1) mukainen: se vahvistaa terveyden edistämistyötä tekevien ammattilaisten osaamista ja edistää näin satakuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä sekä kehittää Satakunnan hyvinvointialueen toimintaa tutkitun tiedon eli alan tulevaisuuden osaamistarpeiden kartoituksen perusteella. (Satakuntaliitto, 2021, s. 25.)

2.4 Satakunnan hyvinvointialuestrategia: ennaltaehkäisevä työote ja osaavat ammattilaiset

Kun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä vastuu 1.1.2023 alkaen siirtyi hyvinvointialueille, oli niillä oltava strategia. Siinä aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialue toimii sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjänä ja pääasiallisena tuottajana. Satakunnan hyvinvointialue muodostuu Euran, Eurajoen, Harjavallan, Huittisten, Jämijärven, Kankaanpään, Karvian, Kokemäen, Merikarvian, Nakkilan, Pomarkun, Porin, Rauman, Siikaisten, Säskylän ja Ulvilan kunnista. Kunnat ja hyvinvointialue toimivat yhteistyössä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Yksityiset toimijat ja kolmas sektori täydentävät julkisia sosiaali-

ja terveystalveluja. (Valtioneuvosto, 2022b, s. 8.) Satakunnan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuestrategia (Kuvio 2), jota taidentävät ohjelmat ja suunnitelmat.



Kuvio 2. Satakunnan hyvinvointialuestrategian 2023–2025 kansikuva (Satakunnan hyvinvointialue, 2022, s. 8)

Hyvinvointialuestrategian lähtökohtana ovat satakuntalaiset asukkaat ja heidän hyvinvointinsa, terveytensä ja turvallisuutensa. Strategiassa on asetettu toimintaa ja taloutta ohjaavia tavoitteita erityisesti vuosille 2023–2025. Satakunnan hyvinvointialueen strategian (2022) periaatteissa on nostettu yhdeksi tavoitteeksi myös ennaltaehkäisevä työ sekä osaavat ammatillaiset. (Satakunnan hyvinvointialue, 2022, s. 8.)

Ennaltaehkäisevä työ on tuotu esiin strategisessa periaatteessa #2, ”Vahvistamme ennaltaehkäiseviä palveluja sekä monipuolisia lähipalveluja. Ohjaamme tarvittavat resurssit ennaltaehkäiseviin palveluihin ja perustason palvelujen vahvistamiseen hyödyntäen sähköisten palveluiden, työtapojen uudistamisen ja koulutuksen mahdollisuuksia”, sekä strategisessa periaatteessa #5, ”Tuemme omaehtoista terveyden ja hyvinvoinnin parantamista sekä oman hoidon osallisuutta.” (Satakunnan hyvinvointialue, 2022, s. 8.)

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen on esillä strategisessa periaatteessa #7, ”Tuotamme palveluita ammatillisesti, turvallisesti ja laadukkaasti”, sekä strategisessa periaatteessa #8, ”Johtaminen tukee ja edesauttaa henkilöstön työhyvinvointia ja osaamisen kehittämistä sekä turvaa ammattitaitoisen työvoiman saantia. Kohdistamme henkilöstön osaamisresurssien mukaisen työn asiakkaan

tarpeiden mukaisesti henkilöstön veto- ja pitovoimaa sekä esihenkilöosaamista kehittäen.” (Satakunnan hyvinvointialue, 2022, s. 8.)

SataTerve-hanke tukee näiden strategisten periaatteiden saavuttamista täsmentämällä terveystieteen opintojen sisältöjä vastaamaan maakunnan terveyden edistämistyön erityiskysymyksiin. Diakissa hankkeessa kerättyä tietoa esimerkiksi terveyden edistämisestä ja ennaltaehkäisevästä työtoteutuksesta hyödynnetään opetus- ja toteutussuunnitelmien sisältöjen päivittämisessä ja kahden verkko-opintojakson sisältöjen suunnitelmissa ja toteutuksissa. Tämä kehittämistyö kuvailaan tämän raportin luvussa 6.

2.5 Koulutuksen kehittäminen vastaamaan terveysosaamisen tarpeita

Koulutus on ollut ja on tulevaisuudessakin suurten muutosten keskellä. Koulutuksessa on kysymys uuden oppimisesta sekä tietojen ja taitojen kehittämisestä. Korkeakoulujen on oltava edelläkävijöitä muuttuvassa maailmassa. Ammattikorkeakoululain (L932/2014) mukaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKI-toiminta) on opetuksen lisäksi toinen ammattikorkeakoulun perustehtävä. TKI-toiminnan keinoin ammattikorkeakoulut osallistuvat muun muassa työelämän ja palvelujen kehittämiseen ennakoiden niiden uudistamistarpeita. Tämän toteuttaminen yhdessä työelämätahojen kanssa ja työelämän uudistamiseen osallistuen edistää ammattikorkeakouluissa opiskelevien kouluttamista tulevaisuuden työmarkkinoille. Koulutuksen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan avulla yhteiskunta, yhteisöt ja yksilöt pystyvät kohtaamaan tulevaisuuden haasteita. Opiskelun ja tutkimuksen tehtävänä on aina ollut lisätä ja kehittää osaamista ja tarjota uusia valmiuksia. Ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta yhdessä korkeatasoisen opetuksen kanssa mahdollistavat hyvän tulevaisuuden luomisen eri aloilla. (L932/2014.)

SataTerve-hanke on osa Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) TKI-toimintaa. Hankkeessa tehtiin tutkimus siitä, millaisia väestön terveyden edistämiseen liittyviä osaamistarpeita terveystieteen ammattilaisilla on nyt ja tulevaisuudessa. Teoreettisten lähtökohtien ja tutkimusaineiston pohjalta tehtiin suosituksia siitä, miten koulutusta tulisi kehittää vastaamaan näihin osaamistarpeisiin. Tutkimuksen haastatteluihin Satakunnassa osallistui työelämässä olevia ammattilaisia, hyvinvointialueen aluevaltuutettuja ja asiakkaita. Haastateltavia oli 34, joten kerätty tutkimusaineisto on varsin kattava. Hankkeen myötä Diakin koulutuksia on kehitetty ja kehitetään tiedon pohjalta.

3. SATATERVE-HANKKEEN OSAAMISTARVEKARTOITUS POHJAUTUU TEORIAAN

3.1 Aikaisemmat selvitykset ja suositukset

SataTerve-hankkeen kartoituksen teoreettisena viitekehyksenä olivat valtakunnalliset ja maakunnalliset tilastot, selvitykset ja suositukset. Tietoa kerättiin näistä nousseiden teemojen ohjaamana ryhmä- ja yksilöhaastatteluin. Keskeisenä viitekehyksenä toimi sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) yhteisen Osaamisella soteen hankkeen tulokset, joissa linjataan sote-alan ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeita ja niihin vastaamista tarkastelemalla muun muassa sote-alan ammattilaisten täydennyskoulutustarpeita. (Opetus- ja kulttuuriministeriö [OKM], 2019, s.24.)

Osaamisella soteen hankkeen selvityksen mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen kannalta alan ammattilaisten tutkintoon johtavan koulutuksen kehittämässä on tulevaisuudessa huomioitava etenkin seuraavat kompetenssi- ja osaamisalueet:

- asiakaslähtöisyys
- ohjaus- ja neuvontaosaaminen
- moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen
- palvelujärjestelmäosaaminen
- tutkimus- ja kehittämisosaaminen
- näyttöön perustuva toiminta
- kustannusvaikuttavuusosaaminen
- digitalisaatio ja teknologia
- kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen.

Kuviossa 3 ja Liitteessä 1 esitetään ne tulevaisuuden osaamistarpeet, jotka koulutuksen kehittämässä on Osaamisella soteen hankkeen tulosten mukaan erityisesti huomioitava. Lisäksi laajennetut ja uudistuvat tehtäväkuvat vaativat myös erikoisosaamista, johon korkeakoulujen työelämälähtöisillä koulutuksilla tulee myös vastata. (OKM, 2019, s. 24.)



Kuvio 3. Osaamisella soteen hankkeessa tunnistetut sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisen kannalta keskeiset osaamistarpeet tutkintoon johtavassa koulutuksessa (mukaillen OKM, 2019, s. 24.)

3.2 Käsitteellinen kehys: tutkimuksen perustana olevat keskeiset termit

Terveysalan ammattilainen – terveysosaaja

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä (ammattilaisella) tarkoitetaan Suomen lainsäädännön perusteella henkilöä, joka on saanut ammatinharjoittamisoikeuden tai ammatinharjoittamisluvan laillistettuna ammattihenkilönä, tai henkilöä, jolla on nimikesuojattuna ammattihenkilönä oikeus käyttää valtioneuvoston asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (L559/1994).

Tässä tutkimuksessa terveysalan ammattilaisiin lukeutuu hoitotyön ammattihenkilönä terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja, joista käytetään tässä raportissa myös nimikettä terveysosaaja.

Terveyden edistäminen – terveysosaaminen

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden edistämisen käsitteet ja tavoitteet. WHO:n terveyden edistämisen mallissa ihminen nähdään psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena, jonka hyvinvointiin vaikuttavat niin ympäristö-, taloudelliset, kulttuurilliset, biologiset kuin käyttäytymistekijätkin. WHO:n määrittelemät terveyden edistämisen tavoitteet ovat terveyttä edistä-

vä yhteiskuntapolitiikka, terveyttä tukevien ympäristöjen luominen, yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen, yksilöllisten taitojen kehittäminen ja terveyspalvelujen uudelleen suuntaaminen. (World Health Organisation, 1998, s. 1.)

Terveyden edistäminen tarkoittaa toimintoja, joilla sekä parannetaan kansalaisten omia mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteen että edistetään kansalaisten terveyttä. Terveyden edistämiseen kuuluvat yksilöiden terveyskäyttäytymiseen liittyvät toiminnot sekä sellaiset toiminnot, joilla pyritään muuttamaan sosiaalisia, taloudellisia ja ympäristöön liittyviä olosuhteita terveyttä edistäviksi. Terveyden edistämiseen on mahdollista vaikuttaa primääripreveniolla ja sekundaaripreveniolla. Primääripreveniolla tarkoitetaan toimia, jotka kohdistetaan terveisiin, ja sekundaaripreveniolla tarkoitetaan toimia, jotka kohdistetaan jo sairastuneisiin. (Kiiskinen ym., 2008, s. 19.)

Yhteiskunta on velvollinen järjestämään terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia kaikissa terveydenhuollon palveluissa, ja yksilön vastuulla on osallistua niihin. Näiden toimien taustalla on ajatus yhdenvertaisesta saatavuudesta ja potilasturvallisuudesta. Yhteiskunnan velvollisuus perustuu terveydenhuoltolakiin (L1326/2010), jonka pääasiallisena tavoitteena on edistää väestön terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta.

Tässä tutkimuksessa terveyden edistämällä tarkoitetaan terveysalan ammattilaisten (terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat) työtapoja ja -menetelmiä, joiden tarkoituksena ja tavoitteena on kansalaisten sairastumisen ehkäisy ja hyvinvoinnin edistäminen muun muassa aktivoimalla heitä itseään toimimaan tämän tavoitteen saavuttamiseksi esimerkiksi terveellisillä elintavoilla. Terveyden edistämisen käsitteen rinnalla käytetään tässä tutkimuksessa käsitettä terveysosaaminen kuvaamaan sitä osaamista, jota terveyden edistämistyössä tarvitaan.

Tulevaisuuden osaamistarpeet

Arkikielessä osaamisella tarkoitetaan tehtävästä suoriutumista. Osaamisen käsitettä käytetään suomen kielessä viitattaessa tietoon, taitoon, pätevyyteen tai oppimistuloksiin. Käsitettä tarkastellaan niin yksilön osaamisena (esimerkiksi koulutuksen tavoitteena) kuin esimerkiksi ammatillisen koulutuksen järjestäjän tehtävänä tuottaa osaamista. (Mäkinen & Annala, 2010, 41–61.) Sosiaali- ja terveysalalla ammatillinen osaaminen nähdään yksilöllisenä kykynä käyttää tietojen, taitojen, asenteiden, arvojen ja minäpystyvyyden muodostamaa kokonaisuutta (Kangasniemi ym., 2018, s. 12).

Osaamisen ennakkointifoorumi (OEF) on OKM:n sekä Opetushallituksen yhteinen ennakkoinnin asiantuntijaelin. Sen tehtävänä on edistää koulutuksen ja työelämän välistä vuoropuhelua. Tämä tuottaa ennakkointitietoa koulutuksen, osaamisen ja työelämän tarpeista tulevaisuudessa. Foorumin suunnittelemaat Osaamiskortit sisältävät OEF:n ennakkointiryhmien kokoamia ja arvioimia tulevaisuuden osaamisista. Yksi ammattiryhmistä, joita ennakkointi koskee, on sote-ala. Alalla ennakoidaan osaamistarpeiden liittyvän erityisesti digitalisaatioon. (OKM, 2019, s. 46.)

Tässä tutkimuksessa tulevaisuuden osaamistarpeilla tarkoitetaan työssä tarvittavia ominaisuuksia, joita työntekijä tarvitsee tulevaisuudessa pystyäkseen toimimaan ennakoivalla, ehkäisevällä sekä terveyttä edistävällä työotteella ja näin harjoittamaan terveyden- tai sairaanhoitajan ammattia laadukkaasti. Osaamistarpeet voivat olla olemassa olevia ominaisuuksia tai opeteltavissa olevia asioita. Ne vaihtelevat myös yksilöittäin, työntekijän työ- ja elämäkokemuksen, ammatillisen koulutuksen ja henkilökohtaisen kiinnostuksen mukaan.

Jatkuva oppiminen

Jatkuvalla oppimisella vastataan tarpeeseen kehittää ja uudistaa osaamista elämän ja työuran eri vaiheissa. Niin nyt kuin tulevaisuudessa tarvitaan työelämän muutoksiin ja osaamisen uudistamistarpeisiin nopeasti reagoivia koulutuksia (Työ- ja elinkeinoministeriö, 2019, s. 63). Täydennyskoulutuksilta edellytetään työelämälähtöisyyttä. Niiden tulee reagoida työelämän muutoksiin ja muutosten synnyttämiin osaamistarpeisiin. Täydentävän, jatkuvan koulutuksen etuna on nopea reagointi tai kohdistaminen ajankohtaisiin, alueellisiin tai paikallisiin osaamistarpeisiin. Täydennyskoulutuksen tarkoituksena on turvata muuttuvat osaamistarpeet täydentämällä ja syventämällä perustutkintokoulutuksessa saatua osaamista. (L1326/2010.)

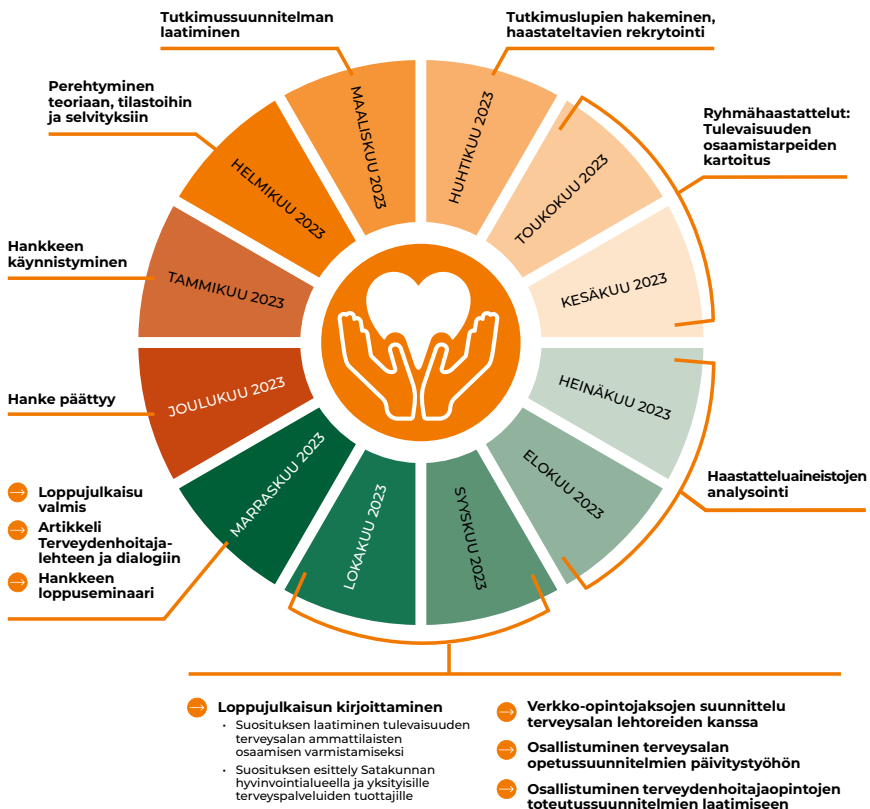
SOTETIE-hankkeessa (Järvelä ym., 2021, s. 19–21) kerätyn työelämätiedon perusteella sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan erilaisia koulutuspalveluja osaamisen kehittämiseen. Lisäkoulutuksilla ja lyhytkestoisilla täydennyskoulutuksilla voidaan tulosten perusteella täydentää aikaisemmin hankittua osaamista sangen suppeallakin osaamisalueella. Koulutuksen odotetaan vahvistavan sote-ammattilaisen osaamista ydintehtävissään ja kehittymistä ammattilaisena. Yksilön ammatillisen osaamisen kehittäminen tukee yksilön työllistymismahdollisuuksia, uralla etenemistä sekä työhyvinvointia. Työyhteisössä koulutuksen avulla voidaan parantaa työyhteisön osaamista ja mahdollisuuksia kehittää toimintaa. (Järvelä ym., 2021, s. 19–21.)

Jatkuvan oppimisen uudistus hankkeen (Valtioneuvosto, 2023b, s. 38) linjauksen mukaisesti työikäisille suunnattua koulutustarjontaa tulee kohdentaa paremmin työelämän osaamistarpeisiin ja koulutusten tulisi olla lyhyitä, joustavia ja työn ohessa suoritettavia ns. mikro-opintoja (Valtioneuvosto, 2023b, s. 38).

Jatkuvalla oppimisella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa terveysalan perustutkintoa ja sen jälkeistä alan lisä- ja täydennyskoulutusta.

4. SATATERVE-HANKKEEN TULEVAISUUDEN OSAAMIS-TARPEIDEN KARTOITUS

Kuviossa 4 on esitelty vuosikellon avulla SataTerve-hankkeen (1.1.–31.12.2023) etenemisen ja toimenpiteiden aikataulu.



Kuvio 4. SataTerve-hankkeen vuosikello

Hanke käynnistyi 16.1.2023, kun projektipäällikkö Mirja Isoviita aloitti työnsä hankkeessa. Alkuvaihe oli hankesuunnitelmaan ja maakunnallisiin ja valtakunnallisiin lähteisiin (tilastot, selvitykset, suositukset yms.) perehtymistä sekä hankesuunnitelman tarkentamista toimintasuunnitelmaksi. Hankeviestinnän suunnitelma laadittiin yhdessä viestintäassistentin kanssa. Suunnitelmien jälkeen viestintämateriaalin graafinen suunnittelu, painatus, painotuotteet ja verkkosivusto kilpailutettiin, tehtiin hankintapäätös ja tilattiin materiaalit. Projektipäällikkö kutsui hankkeen ohjausryhmään edustajat hankehakemuksen mukaisesti. Järjestäytymiskokous pidettiin ja hankkeelle asetettiin ohjausryhmä. Ohjausryhmässä oli edustus Satakunnan hyvinvointialueelta, Diakonia-ammattikorkeakoulusta, Lääkärikeskus Karhulinnasta, Mehiläisestä ja Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Rahoittajan edustaja osallistui kokouksiin myös, mutta se ei ole varsinaisen jäsen.

SataTerve-hankkeen hankesuunnitelman mukaisesti tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin haastatteluissa. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelun periaattein. Näitä tutkimushaastatteluja varten laadittiin tutkimussuunnitelma liitteineen ja haettiin tutkimusluvut eri organisaatioista huhti–toukokuussa 2023 (Satakunnan hyvinvointialue, Lääkärikeskus Karhulinna ja toinen yksityinen terveyspalveluiden tuottaja). Kaikissa organisaatioissa tutkimusluvut myönnettiin toukokuussa 2023. Haastattelujen käytännön toteutus suunniteltiin ja haastateltavien rekrytointi ryhmähaastatteluihin aloitettiin.

4.1 Tutkimuksen tavoitteet

SataTerve-hankkeen tutkimuskartoituksen tavoitteena oli vastata seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Millaisia osaamistarpeita Satakunnan terveysalan ammattilaisten terveyden edistämistyössä ilmenee tällä hetkellä?
- 2) Millaista osaamista Satakunnan terveysalan ammattilaisten terveyden edistämistyössä tarvitaan tulevaisuudessa (5–10 vuoden aikajänteellä)?
- 3) Millaista koulutusta tarvitaan vastaamaan näihin osaamistarpeisiin?

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa terveysalan koulutuksen kehittämiseksi ja jo työelämässä olevien osaamisen tukemiseksi. Aikaisempien selvitysten ja suositusten sekä hankkeessa kerätyn tutkimusaineiston perusteella voidaan tunnistaa erilaisia oletuksia siitä, millaista osaamista terveyden edistämisen ammattilaiset tulevaisuudessa tarvitsevat ja minkälaisia koulutuksia olisi tarpeen järjestää, jotta tarpeisiin vastataan.

Hankkeen tarkoituksena oli myös vahvistaa Diakin ja alueen julkisten ja yksityisten palveluntuottajien välistä yhteistyötä terveyden edistämisen ammattilaisten ja alaa ammattikorkeakoulussa opiskelevien osaamisen syventämiseksi. Diak hyödyntää tuloksia terveysalan opetussuunnitelmien päivitystyössä sekä Porin toimipisteen toteutussuunnitelmien laatimisessa, ja se suunnitteli kartoituksen tulosten pohjalta kaksi opintojaksoa, joilla kehitetään työelämässä toimivien terveyden edistämistyötä tekevien osaamista. Satakunnan hyvinvointialue ja yksityiset palveluntuottajat voivat hyödyntää tuloksia koulutussuunnittelussa ja kehittäessään terveyden edistämisen parissa työskentelevän henkilöstönsä osaamista.

Pitkällä aikavälillä terveysalan koulutuksen kehittäminen lisää alueella alan veto- ja pitovoimaa, vahvistaa ja kehittää ammattilaisten ennaltaehkäisevää työtä sekä lisää terveysalan toimijoiden kykyä vastata Satakunnan väestön tarpeisiin.

Kartoituksen perusteella tehtiin suosituksia siitä, miten Satakunnassa huomioidaan muuttuvan toimintaympäristön muuttuvat vaateet 1) alan koulutuksessa ja 2) työelämässä toimivien osaamisen kehittämisessä.

Nämä suositukset esitellään tässä raportissa luvussa 7.

4.2 Tutkimusympäristön ja -menetelmän esittely

SataTerve-hankkeen tutkimuksessa yhteistyökumppaneina toimivat Satakunnan hyvinvointialue, yksityiset terveystaloiden tuottajat ja terveystaloiden asiakkaat. Satakunnan hyvinvointialue muodostuu Euran, Eurajoen, Harjavallan, Huittisten, Jämijärven, Kankaanpään, Karvian, Kokemäen, Merikarvian, Nakkilan, Pomarkun, Porin, Rauman, Siikaisten, Säskylän ja Ulvilan kunnista. Satakunnan väkiluku oli vuoden 2022 lopussa 212 653 ihmistä. Hyvinvointialueella työskentelee noin 9 000 sosiaali- ja terveydenhuoltoalan sekä pelastustoimen ammattilaista. (Satakuntaliitto, i.a.) Tutkimushaastatteluihin (ryhmät) osallistuneista suurin osa oli hyvinvointialueen työntekijöitä. Ryhmähaastatteluihin osallistui kuitenkin myös yksityisten terveystaloiden tuottajien työntekijöitä.

SataTerve-hankkeen tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, koska tavoitteena oli kuvailla tutkimuksessa käsiteltäviä asioita sen kohteena olevien ihmisten näkökulmasta. Käytännössä tämä näkyy kiinnostuksena esimerkiksi tutkimukseen osallistuvien ihmisten ajatuksia ja kokemuksia kohtaan. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole löytää vastausta siihen, kuinka paljon tai usein jokin ilmiö esiintyy, vaan yritetään löytää erilaisia näkökulmia ilmiön tarkastelua varten. (Juuti & Puusa, 2020, s. 21.) Laadullinen tutkimus sopi hankkeessa tehtävän tutkimuksen menetelmäksi, sillä tutkimuksessa kerättiin terveyden edistämiseen liittyvää tietoa terveysalan nykyisistä ja tulevaisuuden osaamistarpeista muun muassa sitä tekevien työntekijöiden näkökulmasta.

4.3 Teemahaastattelut

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin aihepiireihin, jotka pohjautuvat aikaisempaan teoriaan. Teemahaastattelulle on myös ominaista, että haastateltavilla on kokemusta asiasta. Haastattelu suunnataan siis tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. Teemahaastattelulla voidaan tutkia yksilön ajatuksia, tuntemuksia, kokemuksia ja myös sanatonta kokemustietoa. Teemahaastattelu tuo tutkittavien äänen kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 47–48.)

Tutkimus toteutettiin puolistrukturoitujen yksilö- ja ryhmähaastatteluiden avulla. Vilkan (2021, s. 52) mukaan puolistrukturoitu eli teemahaastattelu on mahdollisesti yleisimmin käytetty haastattelumuoto kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Siinä valitaan keskeiset aiheet ja teemat, joita olisi haastattelussa käsiteltävä, jotta tutkimusongelmaan saataisiin vastauksia. Puolistrukturoidun haastattelun tavoitteena on se, että vastaaja saa jokaisen haastatteluteeman aikana tuoda esille siihen liittyviä faktoja, havaintoja, kokemuksia, mielipiteitä ja muita oleellisia seikkoja.

Ryhmähaastattelujen teemojen lähtökohtana olivat STK:n ja OKM:n yhteisen *Osaamisella soteen* hankkeen tulokset (OKM, 2019, s. 24), joissa linjataan sote-alan ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeita ja niihin vastaamista tarkastelemalla muun muassa sote-alan ammattilaisten täydennyskoulutustarpeita (OKM, 2019, s. 24). Haastattelujen runko on nähtävissä liitteessä 1.

Haastatteluteemat (LIITE 1):

- asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen
- moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen
- palvelujärjestelmäosaaminen
- tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta- ja kustannusvaikuttavuusosaaminen
- digitalisaatio ja teknologia
- kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen.

4.4 Haastattelujen käytännön toteutus

Haastatteluryhmien muodostaminen

Ryhmähaastattelun ihanteellinen koko on 3–12 henkilöä. Haastateltavien keskinäinen vuorovaikutus luo merkityksen keskustelulle. Jos ryhmä on kovin suuri, haastattelun ohjaaminen ja haastattelunauhoituksen purkaminen voi olla hyvinkin vaativa työvaihe. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 84–85.) Onnistuneessa ryhmähaastattelutilanteessa ryhmädynamiikka stimuloi ryhmän jäsenet tuottamaan rikasta tietoa mielenkiinnon kohteena olevasta ilmiöstä (Jokinen & Koskinen, 2001, s. 30). Tässä tutkimuksessa ryhmien koko oli 3–6 osallistujaa.

Haastatteluryhmät koottiin elämänkaarimallin mukaisesti, koska myös organisaatio ja palvelut Satakunnan hyvinvointialueella järjestetään niin. Osallistujat pyrittiin valitsemaan kattavasti koko hyvinvointialueelta. Tavoitteena oli saada edustava joukko haastateltaviksi. Haastateltaviksi pyrittiin valitsemaan henkilöitä, joilla oli kokemusta tai tietoa tutkittavasta aiheesta. Eri toimijoista muodostettiin omat ryhmät: ammattilaiset, esihenkilöt sekä aluevaltuutetut. Käytännön ja tietosuojasyistä asiakkaat osallistuivat yksilöhaastatteluihin. Haastatteluihin osallistui yhteensä 29 terveysalan ammattilaista (terveydenhoitajaa ja sairaanhoitajaa), esihenkilöä ja aluevaltuutettua. Asiakkaita haastateltiin viisi.

Haastateltavat rekrytoitiin useilla eri tavoilla. Osaan oltiin suoraan yhteydessä ja osa rekrytoitiin esihenkilöiden kautta. Heitä pyydettiin nimeämään haastateltava, joka edustaa ryhmähaastattelussa koko ammattiryhmäänsä. Aluevaltuutettuihin oltiin yhteydessä hyvinvointialueen lautakuntien puheenjohtajien kautta. He ilmoittivat haastatteluun osallistuvien yhteystiedot tutkijalle. Koska heitä oli vain kolme, niin he olivat yksi ryhmä, jota ei muodostettu elämänkaarimallin mukaisesti, kuten ammattilaisten ja esihenkilöiden ryhmät. Terveyspalvelujen asiakkaiden saaminen mukaan haastatteluihin oli melko vaikeaa. Asiakkaita tavoiteltiin muun muassa hankkeen ohjausryhmäläisten sekä hyvinvointialueen nuoriso- ja vanhusneuvoston puheenjohtajien kautta. Näistä neuvostoista ei kuitenkaan saatu osallistujia mukaan. Seuraavaksi osallistujia koetettiin löytää kuntien nuoriso- ja vanhusneuvostoista, mutta sekään ei tuottanut tulosta. Lopulta yksi osallistujista saatiin yksilöhaastatteluun mukaan yksityisen terveyspalvelujen tuottajan asiakkaista ja neljä asiakasta yksilöhaastatteluihin kesällä Porissa Suomi-areenan yleisön joukosta.

Haastateltavien rekrytointia vaikeutti jonkin verran se, että Satakunnan hyvinvointialue oli juuri 1.1.2023 aloittanut toimintansa ja organisaatio oli vasta järjestäytymässä ja henkilövalintoja tehtiin vielä kevään kuluessa.

Ryhmät muodostettiin ns. elämänkaarimallin mukaisesti:

1. lapset, nuoret, perheet
2. aikuiset (työikäiset)
3. ikääntyneet.

Haastatteluryhmät koostuivat

1. ammattilaisista
 - Satakunnan alueen terveydenhoitajat (hyvinvointialue ja yksityiset terveyspalvelujen tuottajat)
 - muut terveyden edistämistyötä tekevät ammattilaiset (sairaanhoitajat: hyvinvointialue ja yksityiset terveyspalvelujen tuottajat)
2. esihenkilöistä
 - hyvinvointialue
 - yksityiset terveyspalvelujen tuottajat
3. Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuuston luottamushenkilöistä (lautakunnista).

Yksilöhaastatteluihin osallistuivat terveyspalveluja käyttävät asiakkaat (hyvinvointialue ja yksityiset terveyspalvelujen tuottajat). Myös kolme ammattilaista osallistui tutkimukseen yksilöhaastattelussa, koska heille tuli este osallistua ryhmähaastatteluun silloin, kun se järjestettiin.

Haastattelujen ryhmät ja yksilöhaastateltavat on esitelty Taulukossa 1.

Taulukko 1. Haastatteluryhmät ja yksilöhaastattelut

Elämänkaaren vaihe, palvelualue	osallistujat (N = 34)
1. Lapset, nuoret, perheet	<p>1 a Ammattilaiset, jotka työskentelevät lasten, nuorten ja perheiden palveluissa</p> <ul style="list-style-type: none"> · terveydenhoitajat · sairaanhoitajat <p>→ N = 4 (yhteensä 4 osallistujaa)</p> <p>1 b Esihenkilöt</p> <p>→ N = 6</p>
2. Aikuiset, työikäiset	<p>2 a Ammattilaiset, jotka työskentelevät aikuisten ja työikäisten palveluissa</p> <ul style="list-style-type: none"> · terveydenhoitajat · sairaanhoitajat <p>→ N = 4</p> <p>2 b Esihenkilöt</p> <p>→ N = 3</p>
3. Ikääntyneet	<p>3 a Ammattilaiset</p> <ul style="list-style-type: none"> · terveydenhoitajat · sairaanhoitajat <p>→ N = 3</p> <p>3 b Esihenkilöt</p> <p>→ N = 3</p>
Muu ryhmä	Aluevaltuutetut
	N = 3
Yksilöhaastattelut	Asiakkaat
	N = 5
	Aikuisten palveluiden ammattilaiset
	N = 2
Yhteensä	N = 34 osallistujaa

Haastateltavien informointi

Tutkimukseen osallistumiseen suostumuksensa antaneille lähetettiin sähköpostitse lisätietoa SataTerve-hankkeesta ja tiedote tutkimuksesta (LIITE 2). Viestissä annettiin myös käytännön ohjeita siitä, miten haastateltavan tulee toimia: pyydettiin tutustumaan hankkeen tietosuojaselosteeseen, lukemaan ja tulostamaan tietoon perustuva suostumuslomake (Liite 3) sekä allekirjoittamaan se ja lähettämään kuva allekirjoitetusta lomakkeesta tutkijalle ennen haastattelua. Kun ryhmien kokoonpano oli selvillä, jokaiselle ryhmälle tehtiin Doodle-alustalle nettikysely, jossa ehdotettiin kolmea eri ajankohtaa ryhmähaastattelulle. Haastateltavat valitsivat niistä ne vaihtoehdot, jotka olivat itselle sopivia. Se ajankohta, joka sopi kaikille tai suurimmalle osalle, valittiin. Tietosuojasyistä osallistujia kehoitettiin käyttämään Doodle-alustalla vain etunimeään ja itse keksittyä sähköpostiosoitetta. Valikoitunut ryhmähaastattelun ajankohta ilmoitettiin haastateltaville ja samalla heille lähetettiin tutkimuskysymykset ja haastatteluteemat avauskysymyksineen tutustuttavaksi. Haastateltaville annettiin myös tarkkoja käytännön ohjeita haastattelutilannetta varten, jotta heillä olisi mahdollisuus valmistautua haastatteluun. Heitä kehoitettiin muun muassa varaamaan haastattelua varten tarvittavat tekniset välineet, kuten tietokone ja kuulokkeet, joissa on mikrofoni. Erillisellä sähköpostiviestillä lähetettiin linkki Microsoft Teams kokoukseen ajankohtana, joka oli ko. haastatteluryhmälle valikoitunut. Kahdelle osallistujalle ei sopinut mikään ehdotetuista haastatteluajankohdista. Heidän haastattelunsa toteutettiin yksilöhaastatteluina eri ajankohtana. Yksi jo ryhmähaastatteluun ilmoittautuneista vastasi sairastumisensa vuoksi haastattelukysymyksiin sähköpostitse.

Ennen ryhmän tapaamista haastateltavia kehoitettiin käymään työyhteisössäänkin keskustelua tulevan haastattelun teemoista esimerkiksi aivoriihen avulla. Näin ollen he pystyivät valmistautumaan haastatteluun ja tuomaan siihen mukanaan nämä tuotokset, eli he kertoivat ryhmähaastattelussa, mitä työyhteisön aivoriiehessä tai muissa keskusteluissa oli tuotu esiin haastattelun teemoista. Osa olikin käynyt ennen haastattelua työyhteisössään keskustelua haastattelun teemoista, joten haastateltavat toivat myös näitä muiden työntekijöiden ajatuksia ja kokemuksia lisänä haastatteluaineistoon.

Tutkijan rooli haastattelutilanteessa

Hyvä haastattelija (tutkija) tuntee hyvin tutkimuksen aihepiirin ja tietää haastattelun tarkoituksen. Hän on selkeä ja esittää selviä ja yksinkertaisia kysymyksiä. Hän on kiinnostunut ihmisen käyttäytymisestä ja erilaisista ihmisistä. Haastat-

telijan tulee myös tiedostaa oman käyttäytymisensä vaikutus haastateltavaan. Hänen pitää kyetä tulemaan toimeen erilaisten ihmisten kanssa. Hänen tulee suhtautua tutkimuksen tavoitteisiin vakavasti ja olla luottamusta herättävä ja huomiota herättämätön. (Hirsjärvi & Hurme 2000, s. 68–69.) Haastattelija tarvitsee tutkittavien ajatuksia ja kokemuksia tutkimukseensa, vaikka hänellä onkin valta valita tutkimuskysymykset ja mahdollisuus vaikuttaa osittain vuorovaikutustilanteeseen. Tutkimustilanteessa haastattelija ei voi ilmaista avoimesti omia mielipiteitään eikä tunteitaan. (Kuula, 2006, s. 154–155.) Tutkija ei saa myöskään käyttää haastattelussa liian ohjaavia kysymyksiä, koska vastausten painopiste voi silloin siirtyä tutkittavien omista ajatuksista tutkijan näkemyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa mielenkiinto kohdistuu nimenomaan tutkittaviin ja heidän kokemuksiinsa. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 93.)

Tässä tutkimuksessa tutkija toimi itse haastattelijana kaikissa haastatteluissa. Haastattelija (tutkija) tunsu hyvin tutkimuksen aihepiirin, koska on ammatiltaan terveydenhoitaja ja sairaanhoitaja ja on työskennellyt terveyden edistämistyössä vuosikymmeniä. Haastattelija valmistautui haastatteluihin huolellisesti. Ennen varsinaisia tutkimukseen liittyviä haastatteluja tehtiin yhdelle terveysalan ammattilaiselle koehaastattelu, jotta saatiin suunniteltua varsinaisten haastattelujen kulku etukäteen ja tarkennettua haastattelun apukysymyksiä. Varsinaisiin haastatteluihin valmistauduttiin muun muassa varmistamalla häiriötön tila ja tarvittava toimiva tietotekninen välineistö. Jokaista ryhmähaastattelua varten oli tehty lyhyt informatiivinen diaesitys SataTerve-hankkeesta ja tutkimuksesta. Tämän tarkoituksena oli motivoida haastateltavia. Lisäksi terveyden edistämisen käsitettä oli avattu jokaiselle elämänkaaren vaiheelle sopivaksi: esimerkiksi ikääntyneiden terveyden edistäminen. Tämä käsitteen avaaminen ja esitys siitä tehtiin tekoälysovellus ChatGPT:tä apuna käyttäen. Kasvotusten tehdyissä yksilöhaastatteluissa haastattelija avasi terveyden edistämisen käsitteen suullisesti.

Haastattelut käytännössä ja aineiston keruu

Haastattelun tallennus kuuluu olennaisena osana teemahaastatteluun. Nauhoitukseen on saatava aina haastateltavan lupa (Mäkinen, 2006, s. 94). Tutkijan pitää kertoa tutkittaville, miksi hän haluaa nauhoittaa haastattelut, miten nauhoituksia käytetään, miten niitä säilytetään ja miten ne hävitetään, kun niitä ei enää tarvita. (Oliver, 2004, s. 45). On todettu, että haastateltavat unohtavat nauhurin olemassaolon hyvin pian, vaikka tilanteen alussa sitä jännittäisivätkin. Haastattelun nauhoittaminen säilyttää keskustelusta olennaiset seikat. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, s. 92.)

Ryhmähaastattelut toteutettiin sovittujen aikataulujen mukaisesti enimmäkseen Microsoft Teamsissä touko–kesäkuussa 2023. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin (muutettiin tekstimuotoon) automaattisesti Teamsin omalla tallennustyökalulla. Tietosuojasyistä ja haastattelun sujumiseksi osallistujia ohjeistettiin ennen haastattelua sähköpostiviestillä. Heille kerrottiin, että haastattelu nauhoitetaan ja litteroidaan, jotta aineistoa voidaan käyttää myöhemmin tutkimusaineistona. Kerrottiin myös tietuojaan liittyvistä asioista, kuten että aineisto anonymisoidaan ja säilytetään haastattelijan salasanojen takana ja että se on käytettävissä vain hänellä, kunnes aineisto tuhotaan viimeistään hankkeen päättyessä. Haastateltavia kehoitettiin muun muassa varmistamaan, että käytössä on haastattelussa tarvittavat välineet (tietokone, mikrofoniiliset kuulokkeet ja Teams-ohjelma tietokoneella). Heille annettiin myös mahdollisuus testata yhteyden toimivuutta haastattelijan kanssa ennen varsinaista haastattelutilannetta. Ryhmähaastatteluun (Teams-haastatteluun) pyydettiin kirjautumaan vain etunimellä, ja kamera oli käytössä vain haastattelijalla.

Yksilöhaastatteluista osa tehtiin Teamsissa ja osa kasvotusten. Teams-haastatteluissa kamera oli käytössä sekä haastateltavalla että tutkijalla. Haastattelut tallennettiin ja litteroitiin, kuten ryhmähaastattelutkin. Kun asiakkaiden yksilöhaastatteluista osa tehtiin kasvotusten, niin haastattelijalla kirjasi niiden aineistot muistiin haastattelutilanteessa käsin.

Haastattelu-aika voi vaihdella suurestikin. Ennen varsinaista haastattelua on syytä käyttää hieman aikaa vapaamuotoiseen keskusteluun. Sen tarkoituksena on tutustuttaa haastattelijaa (tutkija) ja haastateltava toisiinsa sekä auttaa haastattelulle välttämättömän luottamuksellisen ilmapiirin luomisessa. Haastatteluun varattua aikaa pidentää haastattelun jälkeenkin käytävä vapaamuotoinen keskustelu. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, s. 74–75, s. 90.)

Ryhmähaastattelujen aluksi tutkija esitteli itsensä ja kertoi haastattelun käytännöistä ja etenemisestä sekä SataTerve-hankkeesta ja tutkimuksesta. Ryhmähaastattelujen kesto vaihteli 58 minuutista 1 tuntiin ja 14 minuuttiin. Ryhmien koko vaihteli, mikä osaltaan vaikutti haastattelujen keston. Tutkija esitti haastattelukysymykset ja apukysymykset (Liite 1), joihin ryhmään osallistuvat haastateltavat saivat vastata ilman puheenvuoron pyytämistä. Tämä järjestely oli sopiva, koska ryhmät olivat riittävän pieniä. Haastattelukysymyksiä muokattiin ryhmän mukaisesti. Esimerkiksi aluevaltuutetuille esitettiin erilaiset kysymykset kuin ammattilaisille, koska oletuksena oli, että aluevaltuutetut eivät ole terveystieteen ammattilaisia. Asiakkaiden haastattelukysymykset (luku 5.4) olivat täysin erilaisia kuin ammattilaisille ja aluevaltuutetuille suunnatut, koska asiakkaat eivät välttä-

mättä osaa arvioida, millaista terveyden edistämiseen liittyvää osaamista ja koulutusta ammattilaiset tarvitsevat. Sen sijaan tutkimuksen kannalta kiinnostavaa oli kerätä tietoa siitä, millaista kohtaamista ja millä tavoin asiakkaat odottavat ja toivovat terveysalan ammattilaisilta, kun he tarvitsevat esimerkiksi terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää ohjausta ja kun heillä on yhteistyöhön liittyviä toiveita.

Heti haastattelujen jälkeen tutkija kirjoitti tutkimuspäiväkirjaan muistiinpanoja esimerkiksi haastattelusta erityisesti mieleen jäävistä asioista. Tutkija myös korjasi haastattelun jälkeen Teams-työkalun tekemän litteraatin kirjoitusvirheet, poisti omat puheenvuoronsa aineistosta ja tiivistä litterointia poistamalla ylimääräisiä merkityksettömiä sanoja. Tutkija säilytti tutkimusaineistot (haastattelujen tallenteet ja litteraatit) sekä kirjalliset muistiinpanot tietoturvallisesti, ja aineisto oli anonymisoitua. Analysoinnin jälkeen aineisto tuhottiin. Tietosuojasta laadittiin asiakirjat: tietosuojaseloste, tietosuojaa koskeva vaikutusten arviointi ja aineistonhallintasuunnitelma.

5. HAASTATTELUAINEISTON KÄSITTELY JA TULOKSIA

5.1 Haastatteluaineiston käsittely

SataTerve-hankkeen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveysalan ammattilaisten (sairaanhoidajien ja terveydenhoitajien) terveyden edistämiseen liittyvät tulevaisuuden osaamistarpeet. Tarkoituksena oli lisäksi selvittää, millaista koulutusta tulisi järjestää vastaamaan näihin osaamistarpeisiin sekä kehittää koulutusta vastaamaan näihin tarpeisiin. Jotta osaamista voidaan kehittää, on määriteltävä, mistä osaaminen koostuu. Tutkimusosion tulosten avulla osaaminen ja sen kehittämistarpeet ovat tuotavissa näkyviin.

Litteroidut haastatteluaineistot käsiteltiin deduktiivisesti (teorialähtöisesti) temaattisesti analysoiden. Temaattiseen analyysiin päädyttiin, koska haluttiin analysoida aineisto teemoitellen (Braun & Clarke, 2006, s. 77–101). Koska haastatteluaineistoa oli todella paljon, päädyttiin käsittelemään aineistoa kuvailevasti etsien vastausta tutkimuskysymyksiin. Aineiston käsittely aloitettiin litteraattien redusoinnilla. Redusointi eli pelkistäminen tarkoittaa aineiston karsimista, eli tutkimukselle epäolennaiset asiat jätetään pois esimerkiksi tiivistämällä tai pilkkomalla aineistoa. Siinä myös etsitään tutkimuskysymyksiin liittyvät ilmaukset, jotka pelkistetään. Redusoinnin jälkeen vuorossa on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Klusteroinnissa aineistosta etsitään käsitteitä, joiden ryhmittelyn myötä voidaan muodostaa teemaluokat. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 122–124, s. 127, s. 132.)

Aineisto redusointiin ja klusterointiin Word-tekstinkäsittelyohjelmalla, sillä sen avulla pelkistettyjen ilmausten listaus ja käsitteiden ryhmittely oli nopeampaa. Aluksi tutkija kokeili hyödyntää myös tekoälypohjaisia analyysiohjelmia (NVivo ja Atlas.ti), mutta niiden käyttöön perehtyminen vei liian kauan ja niiden käytöstä luovuttiin. Tässä tutkimuksessa käsitteet ja luokat valittiin teorian valmiita teemoja mukaillen. Aineiston luokittelun jälkeen tehtiin käsittekarttoja.

Laadullisen tutkimuksen aineiston käsittelyssä viimeinen vaihe on vastaus-
ten etsiminen tutkimuskysymyksiin. Tutkijan tekemistä tulkinnoista ja päätelystä muodostuu tutkimuksen tulosten perusta (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 127). Klusteroinnin jälkeen aineistoa tarkasteltiin teemoittain, jolloin tuloksista voitiin tehdä yhteenvedoa.

5.2 Haastatteluaineiston tuloksia – keskeiset tulevaisuuden terveysosaamistarpeet palvelualueittain

Tässä tutkimuksessa selvitettiin terveysalan (terveyden- ja sairaanhoitajat) terveyden edistämistyöhön liittyviä osaamistarpeita nyt ja tulevaisuudessa sekä karotettiin, millaista koulutusta tarvitaan vastaamaan näihin osaamistarpeisiin. Haastatteluaineiston tulokset esitellään tässä raportissa elämänkaarimallin mukaisesti, koska myös haastatteluryhmät koottiin niin. Tähän ryhmänmuodotukseen päädyttiin, koska myös Satakunnan hyvinvointialueen organisaatio ja palvelut on näin järjestetty. Tuloksissa ei eritellä eikä vertailla ko. palvelukokonaisuuden eri haastatteluryhmien tuloksia, koska ne olivat hyvin samankaltaisia (ammattilaisten ja esihenkilöiden ryhmät) ja vertailu ei ollut tutkimuksen kannalta olennaista eikä se toisi tuloksiin osaamistarpeisiin liittyvää lisäarvoa. Tuloksia raportoidaan ensin palvelukokonaisuuksin tuoden esiin joitain juuri tässä ikäryhmässä esiin tulleita keskeisiä osaamistarpeita. Luvussa 6 haastatteluaineiston tuloksia raportoidaan osaamisalueittain ja yhteenvedossa keskeiset tulokset on koottu kaikista haastatteluryhmistä.

Satakunnan hyvinvointialueen palvelualueet, joiden mukaisesti haastatteluryhmät muodostettiin:

- lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- aikuisten, työikäisten palvelut
- ikääntyneiden palvelut.

5.2.1 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Haastatteluiden tuloksia: lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tarvitaan laaja-alaista osaamista, digiymmärrystä ja tiimityötaitoja.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on tehty valtakunnallisesti viime vuosien aikana paljon kehitystyötä, hankkeita ja erilaisia selvityksiä. Esimerkiksi Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE) tavoitteena on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja omien voimavarojen vahvistuminen. (THL, i.a.-b) Tätä kehittämistyötä on tehty Satakunnassakin jo vuosia. Ammattilaisille on järjestetty erilaisia koulutuksia terveyden edistämiseksi, esimerkiksi Neuvokas perhe menetelmäkoulutuksia (Sydänliitto, i.a.). Ammattilaisten ennaltaehkäisevä työote on tämänkin avulla vahvistunut maakunnassa, mutta edelleen satakuntalaisilla lapsilla, nuorilla ja perheillä on hyvinvoinnin haasteita.

Haastatteluun osallistuneet Satakunnan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaiset ja esihenkilöt toivat esiin erityisesti huolensa elintavoista. Jo pienillä lapsilla on ylipainoa, joka liittyy esimerkiksi arkiliikunnan vähäisyyteen ja lisääntyneeseen teknologian käyttöön. Myöskään ravitsemustottumukset eivät useissa perheissä lasten ja nuorten arjessa noudata suosituksia.

”Sitten ihan nää perinteiset mitä nyt niinku terveydenhoitotyössä tulee. Elikkä ravitsemukseen liittyvät asiat, painonhallinta sekä liikkumattomuus. Jos toisaalta sitten toiset harrastaa paljonkin, että miten jaksaa ja tämmöiset ja sitten justiinsa tämä uni ja lepo että kaikki tää tärkeä kolmio, missä on nää: uni ja lepo, ravitsemus, liikunta. Kyllä se nousee niinku ihan päivittäisessä työssä esiin.”

”Sitten tää tietotekninen digitaalisen maailman ja teknologian kaikki tarjoamat mahdollisuudet...ne vaikuttaa niinku jo pientenkin lasten terveyteen. Paljon on ylipainoo kun syödään epäterveellisesti ja pelataan vuorokaudet ympäriinsä...liikunta ei oikein enää niitä vapaa-aikana kiinnosta.”

Haastateltavien kokemus on, että perinteiset terveyden edistämisen keinot eivät enää tuota tulosta. Tarvitaan uudenlaisia ja innovatiivisia menetelmiä ja kanavia terveystiedon välittämiseen lapsille, nuorille ja perheille. Erityisesti koetaan olevan tarvetta ammattilaisten digitalisaatio- ja teknologiaosaamiselle.

”Kyllähän tässä koko ajan tarvitaan kaikenlaista uutta koulutusta ja myöskin sitten just esimerkiksi itse kun en ole näitten tietokoneitten kanssa välttämättä mikään kaikista paras ja eri ohjelmien ja kaikkien niin semmoiseen myös tarvitaan sitä osaamista jo nyt ja tulevaisuudessa tosi paljon.”

”Sitten semmoisia missä meidän täytyisi kovasti pysyä ajan tasalla on lasten ja nuorten ja perheiden somemaailma. Että terveydenhoitajalla ja sairaanhoitajalla olis riittävästi tietoa missä siellä mennään ja siitä tarvittaisiin jatkuvasti koulutusta, koska se muuttuu todella nopeasti ja se ajankäyttö kuinka paljon perheet siellä käyttää aikaa ei pelkästään enää lapset ja nuoret vaan tosiaan ne vanhemmat kanssa. Niin se on yksi semmoinen mun mielestä tärkeä aihe.”

”Enää ei mee perinteinen terveystiedon perille, tarvii keksii jotain uudenlaisia tapoja. Esimerkiks somessa joku terveystietokampanja et miks se oma terveys on niinku niin tärkeä.”

Terveyden edistämistyössä tarvitaan useiden haastateltavien mukaan monipuolista osaamista, koska terveyshaasteet usein kasaantuvat samoille lapsille, nuorille ja perheille.

”Tää ongelma on nyt kaikessa se, että silloin kun on jossain terveyden edistämiseen liittyvässä asiassa haasteita. Niitä on yleensä useassa eri asiassa, ettei vaikka keskustella pelkästään ruuasta vaan monesta muustakin asiasta.”

”Meidän täytyy kuitenkin tietää niin, niin tosi tosi laajasti terveysasioista.”

Palveluissa tarvitaan haastateltavien kokemuksen mukaan erityisesti taitoa toimia yhteistyössä monialaisesti näyttöön perustuvia menetelmiä käyttäen.

”Meidän työssä mun mielestä se on tärkeää, että meidän täytyy tietää, että mihin me ohjataan tää, että kun me ollaan tavallaan siellä just siellä terveyden edistämisessä, että me ollaan se ensimmäinen kenelle tullaan ja sitten kun on se joku ongelma, niin se ei ole välttämättä meidän tehtävä ratkaista sitä koko juttua, mutta meidän tarvitsisi osata ohjata justiinsa oikeaan osoitteeseen sitten tai tehdään yhteistyötä oikean tahon kanssa, että asiakas saisi sitten parhaan mahdollisen hoidon ja asiat järjestyisi.”

”Ei me voi niinku eriyttää tätä hyte-osaamista joillekin tietyille ihmisille. Sitä pitää tehdä moniammatillisesti ja se pitäisi olla niinku kaikilla terveydenhuollon ihmisiä se osaaminen.”

”On paljon hyviä menetelmiä kuten esimerkiksi Sydänliiton Neuvokas perhe-menetelmä, jotka on näyttöön perustuvii ja sitte myös IPC masennuksen varhaiseen hoitoon. Niitä pitäis jo siel peruskoulutuksessa opettaa.”

Suurena huolenaiheena on myös lasten ja nuorten päihteiden käyttö, mielenterveyden heikentyminen ja neuropsykiatrinen oireilu.

”Nimenomaan tää ahdistus on ollut semmoinen, mikä on viime vuosina näinä korona vuosina erityisesti lisääntynyt. Mielenterveyden ja sen tukemista tarvitaan. Miten voisi niinku lasten nuorten ja aikuisten sitä mielen-terveyttä vahvistaa ja tukea...sitä osaamista tarvitaan paljon!”

”Nepsyosaaminen on tärkeätä. Se näkyy niinku täällä opiskeluhollossa.”

”Tarvii tietää, mitä ottaa huomioon esimerkiksi nepsy-lapsen ohjaamisessa erilailla ku muiden.”

5.2.2 Aikuisten ja työikäisten palvelut

Haastatteluiden tuloksia: Aikuisten ja työikäisten palveluissa asiakkaan omatoimisuuden tukeminen valmentavalla työotteella on keskiössä. Työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen tarvitaan monialaista osaamista ja yhteistyötä yksityisten (esimerkiksi työterveyshuolto) ja julkisten terveystalveluiden sekä kunnan hyte-toimijoiden ja järjestöjen kesken.

Haastateltavat toivat esiin, että palveluita tarjotaan aikuisten ja työikäisten palveluissa paljon jo nyt ja yhä enemmän etäpalveluina esimerkiksi puhelimitse ja chatin kautta. Asiakkaat täyttävät erilaisia omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä kyselyjä ja oma-arvioita netissä. Myös erilaiset etäseurantalaitteet ovat jo tällä hetkellä käytössä. Nämä kaikki uudenlaiset palvelumuodot, sovellukset ja laitteet vaativat ammattilaisilta uudenlaista teknologiaosaamista.

”Varmaan tuossa viiden vuoden päästä varmaan enemmän on näitä potilaiden oma seurantalaitteita mistä just tulee tieto sitten terveysasemalle tai mihin sitten tuleekin että niitä täytyy sitten hoitajienkin osata käyttää ja opastaa niissä.”

”Lähinnä nää tietotekniset taidot mun mielestä niinku korostuu eli paljon etävastaanottoja pidetään ja ja tota ne taidot on niinku todella tärkeitä että oikeastaan jos niitä ei ole tai niitä opintoja ei ole käynyt niin aika haastavaa toimia nykyään tässä maailmassa ja tässä sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja ammatissa.”

Terveyden edistämistyö on haastavaa, ja haastateltavat kokevat, että sitä ei pysty tekemään eikä tarvitse tehdä yksin. Tavoitteena on aikuistenkin palveluissa, että asiakas saa parhaan mahdollisen terveyden edistämiseen liittyvän ohjauksen ja pystyy siten tekemään omiin elämänvalintoihinsa liittyviä päätöksiä. Työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen täytyy panostaa, koska jo nyt on pulaa työvoimasta ja tulevaisuudessa ennusteiden mukaan yhä enemmän. Tähän tarvitaan monialaista osaamista ja yhteistyötä yksityisten (esimerkiksi työterveyshuolto) ja julkisten terveystalveluiden sekä kunnan hyte-toimijoiden ja järjestöjen kesken. Tiimityötä tehdään moniammatillisesti, ja uudenlaisia tiimimalleja on otettu käyttöön. Satakunnassa ollaan esimerkiksi ottamassa vaiheittain käyttöön monialainen tiimimalli, ns. terveyshyötytiimi, jossa asiakas voi ottaa yhteyttä suoraan nimettyyn vastuutyöntekijäänsä kaikissa terveys- tai muuta tilannettaan koskevissa asioissa. Vastuutyöntekijä voi pyytää asiakkaan tarpeiden mukaan avukseen myös muita tiimin ammattilaisia. Tässä mallissa tarvitaan erityisesti tiimityöosaamista.

”Meillä on tää terveyshyötytiimimalli niin sitä niinku pyörittää sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja moniammatillisesti muiden kanssa terveyttä edistäen.”

”Nähdään se ihminen kokonaisuutena että ei hoideta yksi asia tuolta tai täällä, että tavallaan niinku se ihminen osattaisiin auttaa niin että ei tarvii mennä paikasta toiseen.”

”Sitten niinku yhteistyöverkostot, koska ne laajenee niin paljon, niin osataan toimia sitten niissä. Että jos me nyt tehdään vaikka jotain mielen-terveyspuolelle ja tää tehdään päihdepuolella niin kuitenkin tiedetään sitä omaa roolia ja osataan arvostaa sitä toisten ammattitaitoa. Tulee niinku toimia isomman tiimin jäsenenä. Kuitenkin niinku kun se ihminen on siinä jota koitetaan auttaa ja siinä on useampi ihminen auttamassa, niin se asiakaskin kokee tullessa autetuksi.”

”Tarvii kyllä ajoissa kaikkien tehdä yhdessä töitä niiden työntekijöiden työkyvyn eteen. On paljon osatyökykyisiä ja muita, jotka tarvii paljon tukee ja apuu terveytensä kanssa. Siinä tarvitaan mukaan fyssarii, lääkärii, hoitajii ja myös muita tekijöitä esimerkiksi kunnasta liikunnanohjaajaa semmoseksi personal traineriksi ja sit näitä kaikkii järjestöjä, jotka tekee kans hyvää työtä ihmisten terveyden eteen.”

Haastateltavat pitivät erityisen tärkeänä asiakaslähtöisyyttä ja omatoimijuuden tukemista, kun toimitaan aikuisten kanssa ja tehdään terveyden edistämistyötä heidän kanssaan.

”Itse olen aina yrittänyt motivoida sillä, että lähteekö ennaltaehkäisevässä mielessä hoitamaan omaa terveyttään vai alkaako hoitaa omaa sairauttaan.”

”Potilaita vastuutetaan enemmän ottamaan itse vastuuta siitä omasta hoidosta ja seuraamaan sitä omaa terveyttään, että se on varmaan sitä tulevaisuuden osaamista...”

”Tässä uudessa tiimimalliissakin, niin se asennemuutos on oikeastaan ensimmäinen asia mikä täytyisi tapahtua, eli perinteisesti terveydenhoitajakin on tottunut siihen, että me annetaan niitä ohjeita ja sairaanhoitajat myös, että annetaan niitä ohjeita ja neuvoja ja opastetaan sitä asiakasta ja sitten yllättäen huomataankin, että se asiakas ei ole sitoutunut siihen. Tai ei se ole tehnytkään niin. Mutta kun nykypäivän asiakkaat on aika valveutuneet ja

niillä on tietoa. Nyt pyritään siihen enemmän, että se asiakas itse niinku kertoisi, että minkälaista muutosta hän haluaa tehdä. Hoitajan rooli on olla semmoinen kannattelijä ja tukea ja kannustaa. Siten se asiakkaan sitoutuminen siihen elämäntapamuutokseen kasvaa. Eikä sitten se hoitaja tee niin kuin ennen, että tyrkytetään niitä valmiita malleja.”

”Tietysti sitten siihen työkykyyn liittyvään: miten me ylläpidetään sitä, ja sellaista työyhteisön valmennusasiantuntijuutta tarvitaan työpaikoille. Enemmän just sinne valmennuspuolelle ja pois siitä semmoisesta kaavamaisuudesta.”

5.2.3 Ikääntyneiden palvelut

Keskeiset huomiot haastatteluista: ikääntyneiden palveluissa kunnioitetaan asiakkaan omia valintoja ja elämää.

Nykyinen vanhuspalvelulaki mahdollistaa neuvolapalveluiden järjestämisen ja tarjoamisen myös ikääntyneille. Sen mukaisesti hyvinvointialueen on järjestettävä neuvontapalveluja, jotka tukevat ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. (L980/2012.) Tällaisia ikääntyneiden neuvontapalveluja on Satakunnassakin tarjolla Porissa ja Raumalla seniorineuvoloissa. Ne on suunnattu ikääntyville ja heidän läheisilleen. Seniorineuvola on matolan kynnyksen palvelupiste, joka tukee ikäihmisten hyvinvointia ja omaehtoista terveyden edistämistä ja reagoi toimintakyvyn muutoksiin varhaisen puuttumisen keinoin. Seniorineuvolassa keskitytään muun muassa asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen, joka liittyy liikuntaan, ravitsemukseen ja muistiin. Lisäksi tehdään tarvittaessa terveystarkastuksia, kuten verenpaineen, verensokerin ja hemoglobiinin mittauksia. (Satakunnan hyvinvointialue, 2023a.)

Haastateltavat toivat esiin erityisesti tarvetta tukea ikääntyneiden kotona asumista ja toimintakykyä. Myös ikääntyneiden yksinäisyys huolestuttaa ammattilaisia. Usein ongelmat kasaantuvat. Kun tulee esimerkiksi ongelmia liikuntakyvyssä, niin se vaikuttaa selviytymiseen arjessa ja osallistumiseen kodin ulkopuoliseen toimintaan. Tämä elinpiirin kaventuminen taas vaikuttaa yksinäisyyden kokeamiseen ja mahdollisesti myös mielenterveyteen. Haastateltavat toivat esiin hyviä kokemuksia vastaamisesta tällaiseen tilanteeseen esimerkiksi etäpalvelujen kautta. Yllättävän monet ikääntyneet ovat pitäneet esimerkiksi digitaalisesti toteutettavia etävastaanottoja ja etäryhmiä hyvinä, koska silloin heidän ei tarvitse mennä vastaanotolle paikan päälle.

”Tätä ihmisen kohtaamista ja tämmöistä ihan konkreettista elintapaohjausta. Sekin voi olla tulevaisuudessa vähän erilaista, että se onkin etäohjausta ja neuvontaa. Koska monipuolistuu kuitenkin kaikki tämmöiset digipalvelut. Iäkkäätkin osaa niitä nyt jo käyttää. Tietenkin sitten kun menee kymmenen vuotta eteenpäin niin sitten on eri sukupolvi taas ja he osaa vielä paremmin ja ihmiset tietää paljon asioista. Mutta että semmoista niinku siinä koulutuksessakin on hyvä ennakkointia tavallaan, että mitä on tulossa.”

”Ehkä niinku tällaiset ryhmätoiminnot, että kun meidän työntekijämäärä on pienempi suhteessa asiakkaiden määrään, että sitten olisi hyvä, että työntekijällä olisi semmoiset taidot, että hän uskaltaa rohkeasti esimerkiksi myös vetää ryhmiä etänä. Me nyt suunnitellaan tällä hetkellä hyvinvointialueella terveyttä edistäviä ryhmätoimintoja nimenomaan etänä toteutettaviksi, mutta myös fyysisesti toki.”

”Ehkä meillä ammattilaisilla on voinut olla semmoista ajattelutapaa, että no ei vanhat ihmiset oo kiinnostunu... ja oon kyllä todennu, että kun se on ihan päinvastoin kun on ollut päivätoiminnassa kaikenlaista. Pelikokeilua ja kaikkea, niin he on tosi innoissaan.”

Ammattilaiset pitävät tärkeänä ikääntyneiden oman elämän ja elinympäristön kunnioittamista esimerkiksi kotikäynneillä ja terveyden edistämistyössä. Kun mennään toisen ihmisen kotiin, niin pitää olla asenne, että tämä on asiakkaan tärkeä paikka. Myös hänen esimerkiksi elintapoihin liittyviä valintojaan on kunnioitettava, vaikka ammattilaisena huomaisi niissä puutteita tai korjaamistarpeita. Ammattilaisen tehtävä on kertoa tietoon perustuvista, terveyden ja hyvinvoinnin kannalta hyvistä vaihtoehdoista, mutta asiakasta ei saa syyllistää, vaikka hän ei niitä noudattaisikaan heti. Voi kuitenkin olla, että hän jonkin ajan kuluttua tietoja käsiteltyään haluaakin tehdä terveyttään edistäviä muutoksia hyvinvointinsa hyväksi.

”Se toisen kotiin meneminen... täytyisi osata kuitenkin niinku ajatella se asiakkaan pitkä elämä ja hän on ehkä asunut siellä kohta 70 vuotta ja se ei ehkä nuoren hoitajan silmissä ole ihan niinku tätä päivää, mutta että se, että jos se riittää siihen että asiakas siellä pärjää ja pystyy elämään. Niin tavallaan niinku hyväksyä sellaisia asioita, mitkä ei ole ehkä sen oman ajatuksen mukaisia.”

”Päihdeasiat on kuitenkin lisääntynyt ja päihteiden runsas käyttö myös ikääntyneiden väestössä tai varsinkin sitten kotiin annettavia palveluita saavilla asiakkailla. Niin hoitajat saattaa ahdistuu siitä, kun he eivät pysty tekemään mitään. Mutta kerran se on ihmisen oma valinta, mutta toki täytyy sitä tietoa antaa.”

”Se niinku se ihmisen oma vastuu. Millai niinku saataisiin ihmisiä ajattelemaan just sitä, että mun pitää itse tehdä ja munkin omalla vastuulla on moni terveysasia. Ja jokainen tekee itte ne valinnat ei hoitajat.”

5.3 Aluevaltuutettujen näkemyksiä tulevaisuuden terveysosaamistarpeista

Satakunnan hyvinvointialueen aluevaltuutetuista kolmella henkilöllä oli mahdollisuus osallistua hankkeen ryhmähaastatteluun. Haastattelun keskeisimpänä tuloksena voidaan todeta, että erityisesti väestön mielen hyvinvoinnista tulisi jo nyt ja tulevaisuudessa yhä enemmän olla koulutusta ja osaamista kaikilla palvelualueilla (lapsista ikääntyneisiin).

”Erityisen paljon toivottaisi, että kiinnitettäisiin huomioita nyt nykyään ja tulevaisuudessakin mielenterveyteen ja päihdeosaamiseen.”

”Usein kun puhutaan mielenterveydestä, niin ihmisillä on se häiriökeskeisyys hyvin vahvasti siellä taustalla. Tavallaan se unohdetaan, mitä voidaan tehdä jo ennen kuin tulee mielenterveysongelmia. Tulevaisuuden kriisi tulee meillä olemaan mielenterveyden kriisi. Tarvitaan niinku sitä empatiaa ja aitoa toisten ihmisten kohtaamista siihen opetukseen.”

Valtuutetut toivat esiin myös kohtaamisen ja vuorovaikutusosaamisen tärkeyttä erilaisissa asiakastilanteissa. Kun asiakas alkaa luottamaan ammattilaiseen hyvän kohtaamisen ja vuorovaikutuksen ansiosta, hän on paljon vastaanottavaisempi esimerkiksi elintapaohjaukselle.

”Että niinku semmoinen ihmisen kohtaaminen. Semmoista osaamista että kun oot vuorovaikutussuhteessa siihen asiakkaaseen, niin tarvitaan just sitä kunnioittamista ja empatiaa. On todella tärkeätä että sä pääset semmoseen luottamukselliseen vuorovaikutukseen.”

Myös palvelujärjestelmän tuntemusta ja monialaista tiimityöosaamista pidettiin tärkeänä, jotta hyvinvointialueen väestö saisi parhaan mahdollisen ohjauksen ja hoidon.

”Ainakin tärkeää on, että kaikkien työtä arvostetaan ja kunnioitetaan.”

”Sitä nytkin tarvitaan semmoista monialaista tiimityötä. Niinku ei moniammatillista vaan monialaista tiimityötä.”

Ennaltaehkäisevä työote ja terveyden edistäminen tulivat useita kertoja ja eri näkökulmista esiin haastattelussa. Valtuutettujen mukaan pitäisi myös panostaa käytännönläheiseen tutkimustyöosaamiseen, jotta voidaan hyödyntää esimerkiksi näyttöön perustuvia menetelmiä käytännön työssä mahdollisimman tehokkaasti.

”Pitää voida puhua varhaisesta puuttumisesta tai ennaltaehkäisevästä toiminnasta. Se on se mihin pitäisi ne paukut kyllä oikeasti aidosti laittaa!”

”Niinku just tähän tutkimukseen ja kehittämiseen pitäis panostaa, mutta silti ei saisi unohtaa sitä käytännönläheisyyttä, että se on niinku sovellettavissa sinne käytäntöön, niinku jotakin tutkimusnäyttöä, että jos teet näin, niin saat näin ja näin paljon säästöä. Paljon puhutaa kans tosta ennaltaehkäisystä ja terveyden edistämisestä. Kuinka tärkeätä se on, että kustannuksia voidaa siten tulevaisuudessa vähentää.”

5.4 Terveyspalveluiden asiakkaiden odotuksia kohtaamisilta terveysosaajien kanssa

Terveyspalveluiden asiakkaiden yksilöhaastatteluissa käytettiin erilaisia haastattelukysymyksiä kuin muiden, koska ei voida olettaa, että asiakkaat osaisivat arvioida sitä, millaista terveyden edistämiseen liittyvää osaamista terveysalan ammattilaiset tarvitsevat ja millaista koulutusta he tarvitsevat nyt ja tulevaisuudessa. Sen sijaan haluttiin kuulla asiakkaiden omakohtaisia kokemuksia ja mielipiteitä. Asiakkaiden yksilöhaastatteluihin osallistui viisi henkilöä, joista yksi oli työterveyspalveluiden asiakas, kaksi nuorta, yksi vanhempi ja yksi ikääntynyt.

Haastattelukysymykset olivat seuraavat:

1. Millaisia odotuksia sinulla on liittyen kohtaamisiin/yhteistyöhön terveysalan ammattilaisten kanssa terveyden edistämiseen liittyen?
2. Millainen on niin sanottu hyvä kohtaaminen terveysalan ammattilaisen kanssa?
3. Miten terveyden edistämiseen liittyvä ohjaus olisi hyvä toteuttaa?

Kaikilla haastateltavilla oli hyviä kokemuksia kohtaamisista terveysalan ammattilaisten kanssa. Heidän mielestään vastaanotoilla on kohdeltu inhimillisesti, yksilöllisesti ja arvostavasti. Kohtaamisilta toivotaan kiireettömyyttä, aitoa läsnäoloa ja selkeää sekä valmennustyylistä ohjausta.

”On oltu niinku luonnollisii ja mukavii aina. Ei mitää semmost tärkeilyy, että mää tiedän kyllä.”

”Ollaan oltu niinku sillai ihmine ihmiselle, ni uskaltaa kysyykin.”

”Ei saa syyllistää sitä asiakasta vaikka olis tehny jotain väärin.”

”Semmonen valmentajarooli. Mä en tiedä että onko se mahdollista miten niinku järjestää, mutta että sellaista että olisi joku muu ammattiryhmä kuin se terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tai lääkäri, että siinä välissä tarvittaisiin joku sosiaalialan ihminen tai joku tämmöinen työkykykoordinaattori tai joku valmentaja tyyppi. Joku, joka on vielä matalamman kynnyksen tuki, jolla ei ole kyllä ehkä sitten sitä hoitajakoulutusta.”

Haastateltavat toivovat myös paljon tietoa terveyden edistämiseensä liittyvien päätöksiensä tueksi sekä moniammatillisuutta, jotta saisivat parhaan mahdollisen ohjauksen ja hoidon.

”On hyvä tarjota vaihtoehtoja ja ite sit tekee niistä valinnat.”

”Paljon semmost tietoo kaikesta. Ruokavalioista, lääkkeistä, liikunnasta ja muista kaikista. Paljon vaa kertoo kaikkii eikä oleta, että mää tietäisin jo niistä. Tosiasiat pitää kertoa esimerkiksi, mitä tapahtuu jossens noudatakaan kaikkii hyvii ohjeita.”

”Moniammatillisuus on hyvä juttu. Kun on yhdessä hoitajaa, lääkärii ja fysioterapeutti niin se on niinku hyvä. Se on sellanen hoitoketju, joka auttaa mua yhdessä.”

Työikäisten mielenterveyden edistämistä pidetään tärkeänä, koska se vaikuttaa olennaisesti työkykyyn. Nykyään tehdään esimerkiksi paljon monimuotoista työtä: etätyötä sekä lyhyitä työsuhteita erilaisissa työympäristöissä.

”Että oikeasti olisi sitä mielenterveysasioihin opastusta ja sitä sellaista ennaltaehkäisevää otetta siihenkin jonkinnäköistä matala kynnyksistä niinku lyhytterapiatyyppejä juttuja. Ymmärretään, että ihmisellä kun on selkä kipeä niin kun vähän kysyy että mistä se johtuu ja mitä muuta siellä elämässä on, niin hyvin usein siellä on sitten kaikkea muutakin...”

”Terveysalan ammattilaistenkin pitäisi jo osata neuvoa, vaikka siinä, miten rajoittaa etätöissä kaikkii hälytyksiä ja push ilmoituksia. Ettei kuormita itseensä liikaa. Ei kaikkiin hälytyksiin ja vilkutuksiin tarvii reagoida, että jaksaa.”

Osa haastateltavista on sitä mieltä, että tarvitaan eri kanavia kohdata asiakkaat: muun muassa digitaalisia välineitä pidetään enimmäkseen hyvänä keinona nopeaan kontaktointiin ja vastauksen saamiseen jopa ympäri vuorokauden. Ikään tynyt haastateltava piti niitä itselleen epäsovittavana yhteydenpidon väylänä, koska ei koe osaavansa niitä käyttää. Kaikki haastateltavat olivat kuitenkin sitä mieltä, että tapaamisia kasvotusten myös tarvitaan ja niihin on annettava mahdollisuus kaikissa palveluissa.

”Monimuotoisuus ja monikanavaisuus ehdottoman tärkeitä eli ne eri kanavat eri viestintätyylit ja eri tavat. Eli kyllä pitää olla valmius ammattilaisilla, terveydenhoitajilla, sairaanhoitajalla käyttää erilaisia etä- ja chatti- ynnä muita erilaisia viestimiä ja kännykällä, koska aika nopeasti ihmiset odottaa sitä palvelua tai vastausta tai kommenttia johonkin kysymykseen.”

”Ei mitään digivälineitä. Perinteiset vastaanottokäynnit on niin hyviä. Enhän mä edes osaan käyttää mitään digijuttuja eikä mulla oo ees mitään älykännykkää tai tietokonetta.”

6. TULEVAISUUDEN OSAAMIS- TARPEIDEN HUOMIOIMINEN KOULUTUKSESSA JA TYÖELÄMÄSSÄ

6.1 Tulevaisuuden terveysosaamistarpeet aikaisemman teorian ja tämän tutkimuksen tulosten mukaan – koulutuksen kehittäminen osaamistarpeita vastaavaksi

Hankkeessa etsittiin erityisesti niitä tulevaisuuden osaamistarpeita, jotka liittyvät terveyden edistämistyöhön. Nämä osaamistarpeet ovat tulleet esiin hankkeen kartoituksessa, jonka teoreettisena viitekehyksenä ovat valtakunnalliset ja maakunnalliset tilastot, selvitykset ja suositukset. Tietoa kerättiin niistä nousseiden teemojen ohjaamana haastatteluilla. Näistä lähtökohdista ja aineistoista on koostettu yhteenveto tulevaisuuden terveysosaamistarpeista ja tehty suositus niiden huomioimiseksi koulutuksessa. Kartoituksen tulosten mukaan ammattilaiset kaipaavat osaamisen vahvistamiseksi jatkuvaa, ajantasaista täydennyskoulutusta ja itsensä kehittämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) sekä opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) erilaisten raporttien ja tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalojen ammattilaiset tarvitsevat sote-uudistuksessa osaamista kahdeksalla osaamisalueella: 1) asiakaslähtöisyys, 2) palvelujärjestelmän ja sen toiminnan tunteminen, 3) robottiikka ja digitalisaatio, 4) moniammatillinen ja monitieteinen yhteistyö, 5) ohjaus ja neuvonta, 6) tutkimus- ja kehittämisosaaminen, 7) vaikuttavuus sekä kustannus- ja laatutietoisuus sekä 8) ammattialakohtainen substanssiosaaminen (Kangasniemi ym. 2018, s. 16; Komulainen, 2019, s. 4).

Tässä tutkimuksessa haastatteluaineistosta johdetut tulokset olivat samansuuntaisia. Erityisesti nousivat esiin asiakaslähtöinen ohjaus-, digi- ja teknologia- sekä monialainen tiimityö- ja palvelujärjestelmäosaaminen. Aikaisemman teoratiedon ja haastatteluaineiston pohjalta rakentui tässä kartoituksessa kuusi varsinaista osaamisaluetta, jotka liittyvät terveyden edistämistyöhön; seitsemäs luokka on muu osaaminen (Kuvio 5).

Terveysosaajien tulevaisuuden osaamistarpeet



Kuvio 5. Terveystieteiden edistämistyön tulevaisuuden osaamisalueet SataTerve-hankkeen kartoituksen mukaan

Asiakaslähtöinen vuorovaikutus-, ohjaus- ja neuvontaosaaminen

Tähän osaamisalueeseen kuuluvat muun muassa asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, näyttöön perustuvat asiakastyön menetelmät, vuorovaikutusmenetelmät ja -keinot, asiakkaan asemaa ja roolia koskeva lainsäädäntö ja eettinen osaaminen sekä kulttuurisensitiivisyys.

Asiakaslähtöisessä ohjauksessa keskiössä on asiakkaan kuuntelu, ja sen taitoja tarvitaan erityisesti elintapaohjauksessa ja elämänmuutoksen tukemisessa. Asiakaslähtöinen ohjaus (client-centered counseling) perustuu asiakkaan asettamiin tavoitteisiin. Se on asiakkaan voimavaroihin luottava vuorovaikutusmalli. Asiakkaan tarpeita ja elämäntilannetta kartoitetaan hänen omista näkemyksistään ja lähtökohdistaan käsin, ei pelkästään työntekijän ammatillisesta näkökulmasta. (Juujärvi ym., 2019, s. 6.)

Asiakaslähtöinen ohjaus edellyttääkin terveysalan ammattilaiselta ei-tietämisen asennetta ja uskoa asiakkaan voimavaroihin valmiiden vastausten antamisen sijaan. Ennaltaehkäisevän ja terveyttä edistävän toiminnan tärkeimpiä työkaluja on *motivoiva haastattelu*. Siinä keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen, potilaan omien kykyjen sekä itseluottamuksen vahvistaminen, ristiriidan voimistaminen nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen välillä sekä väittelyn välttäminen. Tavoitteena on saada potilas tuntemaan itsensä kuunnelluksi, tunnistamaan omat

vahvuudet ja puhumaan muutoksen puolesta ja välttää kritisointia. Motivoivalla haastattelulla saadaan kohtalaisen pienellä panostuksella pitkäkestoisia vaikutuksia aikaan yksilön terveydentilaa ajatellen. Lisäksi menetelmä sopii kaiken tyyppisille asiakkaille, eikä se edellytä asiakkaalta muutosvalmiutta. Avainasemassa motivoivassa haastattelussa toimii asiakkaan muutospuhe ja ymmärrys omien tekojen ja tavoitteiden epäsuhdasta. (Absetz & Hankonen, 2011, s. 2265–2272.)

Toinen hyvä esimerkki asiakaslähtöisestä, tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvasta terveyden edistämisen ohjausmenetelmästä on Sydänliiton *Neuvokas perhe -menetelmä*. Sen ideologian mukaan perhe ja sen esille nostamat asiat ovat terveysneuvonnassa keskiössä ja perhe nähdään oman elämänsä asiantuntijana. Menetelmässä otetaan huomioon perheen voimavarat ja pyritään vahvistamaan niitä. Terveydenhuollon ammattilaiselle tämä puheeksi ottamisen työväline tarjoaa mahdollisuuden tarkastella perheen terveystottumuksia perheitä aktivoivalla tavalla. (Sydänliitto, n.d.)

Terveysalan ammattilaisten työssä tarvitaan jo nykyisin ja tulevaisuudessa yhä enemmän eri kulttuurien tuntemusta ja ymmärrystä siitä, miten huomioida ne esimerkiksi asiakaslähtöisessä terveyden edistämistyössä. Kulttuurisensitiivisyys tarkoittaa ammattilaisen kulttuurisesti kunnioittavia vuorovaikutustaitoja ja arvostavaa sekä sanallista että sanatonta ammattilaisen ja asiakkaan välistä kohtaamista ja viestintää niin, että kummallakin osapuolella on oikeus ilmaista omaa kulttuuriaan ja tulla hyväksytyksi ja kuulluksi sen kanssa. Kulttuurisensitiivisen työotteen kehittäminen auttaa toimimaan monikulttuurisen työyhteisön jäsenenä sekä ammattilaisena asiakkaan kohtaamisessa. Kulttuurisensitiivisyys on halua, kykyä ja herkkyyttä ymmärtää eri taustasta tulevaa ihmistä. Kulttuurisensitiiviset palvelut eivät tarkoita erillispalveluita kaikille kohderyhmille, vaan palveluita, jotka pystyvät joustamaan erilaisten asiakkaiden tarpeisiin. (THL, i.a.-a.)

Vuorovaikutustaitojen ja ohjausosaamisen opiskelun tulee edelleen ja yhä vahvemmin olla näkyvä osa terveysalan koulutusohjelmia. Sen pitäisi perustua tutkittuihin, näyttöön perustuviin lähestymistapoihin ja menetelmiin. Asiakas-suhteen rakentamiseen liittyvät perustaidot tulee opiskella koulutuksen alkuvaiheessa. Edistyneet taidot opiskellaan täydentävissä tai syventävissä opinnoissa. Lisäksi on tarpeen täydennyskoulutuksella työuran eri vaiheissa syventää ohjausosaamista, joka liittyy esimerkiksi kohtaamisiin eri kulttuureista tulevien kanssa, kielitaitoon ja kohtaamisiin digitaalisesti tai puhelimitse.

Monialaisuus- ja tiimityöosaaminen

Tähän osaamiskokonaisuuteen kuuluvat muun muassa moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen, eri toimijoiden työnkuvan ja osaamisen tunteminen, yksikkö- ja organisaatorajat ylittävät verkosto-, tiimi-, yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot sekä oman työn johtaminen ja moniammatillisten työyhteisöjen johtaminen.

Verkostotyön ja monialaisen yhteistyön osaaminen edellyttää kykyä toimia sujuvasti eri ammattiryhmien ja eri organisaatioissa toimivien työntekijöiden kanssa. Myös yksittäiset organisaatiot rakentuvat yhä useammin tiimeistä. Työtä tehdään tiimeissä, jotka on koottu asiakkaan tarpeen mukaan ja joissa on toisiaan täydentävää osaamista. Tiimien tehtävä on tuottaa mahdollisimman hyvää asiakaskokemusta tietyille asiakkaille tai asiakasryhmille. Työn tulos riippuu siitä, miten ihmiset työskentelevät yhdessä. Yhdessä työskentelyä ei tapahdu, ellei tiimillä ole selkeää yhteistä tavoitetta. Tiimit ovat alkaneet yhä enemmän olla itseohjautuvia. Ne päättävät itse siitä, miten työnsä tekevät, ja vastaavat myös työn tekemisen liittyvästä oppimisesta. (Ojala & Meklin, 2021, s. 119–120.)

Satakuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja lisääminen sekä terveyserojen kaventaminen vaativat tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin välillä. Hyvinvointialueella ja alueen kunnilla on yhteinen vastuu asukkaiden hyvinvointia vahvistavasta toiminnasta. Hyvinvointialue tukee kuntia, järjestöjä ja muita alueen toimijoita hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (hyte-työssä). Hytellä on merkittävä potentiaali kustannusten hillitsemisessä pitkällä aikavälillä. Satakunnan hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen maakunnallisesta kehittämisestä ja koordinaatiosta vastaa Hyte-yksikkö. Hyvinvointialueella tuetaan ammattilaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista, lisätään toimijoiden välistä keskinäistä yhteistyötä sekä jalkautetaan hyviä hyte-toimintamalleja ja -käytänteitä. Hyte-työ perustuu alueellisesta hyvinvointikertomuksesta nousevaan väestön terveydentilaan sekä sen pohjalta hyvinvointisuunnitelmaan kirjattuihin painopisteisiin. (Satakunnan hyvinvointialue, 2023b.) Yhteistyötä voidaan tiivistää esimerkiksi yhteisillä koulutuksilla, joihin osallistuvat esimerkiksi lääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, fysioterapeutit, sosionomit, liikunnanohjaajat ja nuoriso-ohjaajat sekä järjestöjen edustajat. Myös yhteiset tilaisuudet ja tapahtumat, jotka liittyvät terveyden edistämiseen, parantavat yhteistyötä.

Monialaisuus ja yhteistyö terveyden edistämässä liittyy olennaisesti myös uusiin toimintamalleihin, jotka on otettu käyttöön hyvinvointialueisiin siirryttäessä. On entistä tärkeämpää tehdä yhteistyötä monialaisesti eri organisaatioiden (hyvinvointialueet, kunnat, yksityiset terveystaluiden tuottajat, järjestöt, seurakunnat ja terveysalan koulutusten järjestäjät) kesken, jotta yhteiset asiakkaat eli satakuntalaiset saavat parasta mahdollista tukea ja palveluja oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitämiseen ja vahvistamiseen. Satakunnan hyvinvointialueella ollaan ottamassa vaiheittain käyttöön myös *monialainen tiimimalli*, jossa asiakas voi ottaa yhteyttä suoraan nimettyyn vastuutyöntekijäänsä kaikissa terveys- tai muuta tilannettaan koskevissa asioissa. Vastuutyöntekijä auttaa edistämään hyvinvointia kokonaisvaltaisesti, ja hän voi pyytää asiakkaan tarpeiden mukaan avukseen myös muita tiimin ammattilaisia. (Satakunnan hyvinvointialue, 2023c.) Tämä toimintamalli vaatii uudenlaista osaamista ja asennetta myös esimerkiksi sairaanhoitajilta, jotka ovat aikaisemmin tehneet enemmän niin sanottua korjaa-vaa hoitotyötä ja hoitaneet sairauksia.

Digitalisaatio- ja teknologiaosaaminen

Tämä osaamisalue sisältää muun muassa taidon ohjata asiakkaita erilaisissa digitaalisuutta hyödyntävissä kanavissa (chat-vastaanotto, puhelinneuvonta, Teams-ohjaus), kyvyn hyödyntää erilaisia palvelumuotoja ennakoluulottomasti ja innovatiivisesti, terveysteknologian hyödyntämisen (erilaiset etäkäyttöiset laitteet, terveyssovellukset ja digitaaliset omamittauslaitteet) sekä tietoturvan ja lainsäädännön tuntemuksen. Myös tarpeen osana ohjata asiakasta sähköisesti ja etäyhteyden välityksellä (etäryhmätoiminta) arvioidaan lisääntyvän paljon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisoitumisen vauhti on kiihtynyt viime vuosien aikana ennennäkemättömästi. Digitalisaation avulla on tehostettu sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sisäistä toimintaa kehittämällä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä muun muassa tekoälyä hyödyntäen. Lisäksi sosiaali- ja terveyspalveluita on siirretty digitaaliseen muotoon kehittämällä digihoitopolkua ja etävastaanottotoimintaa. Teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen voi myös tehostaa terveysalan ammattilaisten ennaltaehkäisevää työtä. Esimerkiksi etäseuranta ja terveyssovellukset voivat tarjota yksilöille ja ammattilaisille parempaa tietoa terveyskäyttäytymisestä ja auttaa seuraamaan terveysmittareita. Näiden välineiden avulla voidaan tarjota yksilöille personoituja ohjeita terveelliseen elämäntapaan ja varhaiseen puuttumiseen. Tämän digitalisoitumisen myötä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulisi osata käyttää erilaisia digitaalisia työkaluja ja motivoida niiden käyttöä. Erityisenä osaamistarpeena korostuu ohjausosaaminen digitaalisten palveluiden hyödyntämisessä. (Valtioneuvosto, 2022c, s. 11–15.)

Sähköiset palvelut kehittyvät nopeasti, mutta ne eivät ole välttämättä kuuluneet terveysalan vanhimpien ikäryhmien ammatilliseen koulutukseen. Ammatilaisten tulee kuitenkin osata käyttää uusia sähköisiä palveluita ja tukea niiden käyttöönottoa. Osaamista tarvitaan asiakkaiden neuvomisessa palvelujen käyttöön ja asiakkaiden ohjaamisessa niiden välityksellä, mutta lisää osaamista kaivataan myös asiakkaan kohtaamiseen etäyhteydellä, digipalvelukokonaisuuksien hahmottamiseen osana palveluketjua sekä tilanteisiin, kun tietojärjestelmät eivät toimi. Myös yleisesti digitaitoihin, tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tekijänoikeuksiin liittyviin asioihin tarvitaan lisää osaamista. On todettu, että asenne sosiaali- ja terveystalouden digitalisaatioon vaihtelee suuresti henkilöstön ja eri asiakkaiden välillä. Uusien digilaitteiden käyttöönoton koetaan vaativan intoa ja kiinnostusta. On syytä muistaa, että esimerkiksi nuorten hyvät sosiaalisen median käyttötaidot eivät vielä takaa riittävää osaamista sosiaali- ja terveysalalla tarvittavaan digiosaamiseen. Kollegoiden ja organisaation tuki esimerkiksi perhdytyksen avulla nähdään tärkeinä tekijöinä luomaan positiivista ilmapiiriä digitalisaatioon suhtautumisessa. (Juujärvi ym., 2019, s. 8.)

Digitaalinen työskentelymalli tarjoaa osaltaan hyvän ratkaisun henkilöstöpu-lassa painivalle sote-alalle. Se mahdollistaa joustavat ja räätälöidyt tehtäväkuvat henkilöstölle sekä vastaa saatavuuteen ja saavutettavuuteen. Myös asukkaat toivo- vat yhä enemmän ajasta ja paikasta riippumattomia palveluja. Satakunnassakin on jo parannettu hoitoon pääsyä toimintamallilla, jossa hoito tai hoiva aloitetaan mahdollisimman nopeasti. Käytännössä tämä tarkoittaa usein ensin etäarviota. Hoidon jatkuvuus on tärkeää eli se, että asiakkaan asioita hoitaa mahdollisimman usein sama ammattilainen, ja myös tässä digiyhteydet ja sähköisten viestikanavien mahdollistaminen ovat apuna. Myös chat-palvelukanava on käytössä Satakunnan hyvinvointialueella ja yksityisillä terveystalouden tuottajilla. Tämä uudenlai- nen työskentelytapa edellyttää ammattilaisilta uudenlaista osaamista, joka liittyy esimerkiksi ohjaukseen ja neuvontaan.

Palveluohjaus- ja palvelujärjestelmäosaaminen

Tähän osaamisalueeseen kuuluvat muun muassa palvelujärjestelmän kokonaisuuden hallitseminen ja tuntemus, eri toimijoiden työnkuvan ja osaamisen tuntemi- nen, palveluita ohjaava lainsäädäntö ja paikallistason ohjeistus, palvelujärjestelmän valtakunnallinen ohjaus sekä niiden soveltaminen asiakkaiden yksilöllisiin tilan- teisiin (hoitopolut, palveluohjaus). Tarvitaan myös osaamista, joka liittyy uusiin hyvinvointialueisiin ja niiden organisaatioihin sekä toimintatapoihin (perhekes- kus, sote-keskus, etäpalvelut).

Asiakaslähtöinen palveluohjaus on kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin ydinosaa. Asiakastyö on keskeisessä asemassa sosiaali- ja terveysalan opetussuunnitelmissa. Monipuoliset asiakastyön taidot ovat oleellinen osa uudenlaista palveluohjauksellista työtettä, jossa tarvitaan myös laaja-alaista palvelujärjestelmän ymmärtämistä ja monialaisen yhteistyön osaamista. Palveluohjaukseen sisältyy asiakkaan rinnalla kulkeminen ja tukeminen, toiveikkuuden ylläpitäminen ja motivointi esimerkiksi elintapojen muutoksiin. (THL, 2019, s. 6.)

Digitaalinen sote-keskus on otettu käyttöön Satakunnassa syksyllä 2023. Se tarjoaa perinteisten palveluiden rinnalla nykyaikaiset digitaaliset sote-palvelut kaikille satakuntalaisille. Asiakkaalla on digitaaliseen sote-keskukseen ns. yksi ovi, mutta monta tapaa käyttää tarjolla olevia palveluita. Digitaalisella alustalla mahdollistetaan keskitetty digitaalinen väylä esimerkiksi alueen etävastaanottoihin, chat-palveluihin, sähköiseen ajanvaraukseen ja sähköisiin lomakkeisiin. Digitaalista sote-keskusta kehitetään palveluiden ja toiminnan ehdoilla. Kehitettävää on palveluissa, osaamisessa, resursoinnissa ja johtamisessa, jotta digitaalinen sote-keskus saadaan toimimaan optimaalisesti. On tärkeää kuitenkin muistaa, että digitaaliset palvelut eivät sovi kaikkeen hoitoon eivätkä kaikille asiakkaille, mutta yhä suuremman osan tarpeet voivat tulla hoidetuiksi digipalveluita käyttämällä. (Satakunnan hyvinvointialue, 2023d.)

Palveluohjaus- ja palvelujärjestelmäosaamiseen kuuluu myös muiden kuin sote-palveluiden tuntemus. Hyte (hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen) -työtä tekevät myös muut toimijat, kuten esimerkiksi kunnat, järjestöt ja seurakunnat. Satakunta osallistuu kansalliseen kehittämistyöhön niin sanotun hyte-tarjottimen tai -palvelukonseptin yhteydessä. Hyte-palvelukonsepti parantaa hyvinvointi- ja terveyspalveluiden löydettävyyttä vuosina 2022–2025. Tämän palvelukonseptin tavoitteena on se, että kansalaiset ja ammattilaiset löytävät nykyistä helpommin kuntien ja kolmannen sektorin tarjoamat hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut. Konseptin tavoitteena on myös vahvistaa ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista. Kansallista digikehittämistä koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (Digifinland, 2023.)

Ammattilaisten tulee tulevaisuudessa osata luoda asiakasymmärrystä ja tunnistaa asiakkaan palvelutarpeet. Heidän tulee myös osata ohjata palveluihin oikea-aikaisesti. Tämä vaatii asiakaslähtöistä kommunikointia sekä viestintää myös digitaalisissa konteksteissa.

Tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta, kustannusvaikuttavuusosaaminen

Tähän osaamisalueeseen kuuluu muun muassa taito arvioida hoidon tarve sekä hoidon ja palvelujen tuloksellisuus, kustannukset ja vaikuttavuus sekä kyky kehittää palveluita ja työtä sekä löytää uusia, näyttöön perustuvia ja innovatiivisia toimintamuotoja.

Otalan ja Meklinin (2021, s. 31) mukaan osa osaamistarpeista syntyy työtä tehtäessä, jolloin ne liittyvät työn tekemisen uusiin ongelmiin, uusiin asiakkaisiin ja uusiin tilanteisiin. Tällöin korostuvat oppimisen taidot sekä tiedon ja oppimisen lähteiden tunteminen. (Ojala & Meklin, 2021, s. 31.) Esimerkiksi tiedonkeruun periaatteet tulisi ottaa yhä vahvemmin osaksi sote-alan tutkintoja ja tiedon analysoinnin täydennyskoulutusta tulisi lisätä jo ammatissa toimiville terveysosaajille.

Näyttöön perustuvassa työssä tulee osata soveltaa tutkittua tietoa käytäntöön ja toiminnan tulee perustua parhaaseen ajantasaiseen näyttöön. Tulevaisuuden terveysosaajilla tuleekin olla kykyä ja halu jatkuvasti kehittää itseään ja syventää osaamistaan sekä olla myönteinen muutoksille, kun työn vaateet muuttuvat. Osaamisen tulee olla moninaista, ja sen tulee perustua eri tieteenalojen yhteistyönä tuottamaan näyttöön. (Mäenpää ym., 2022.) Tulevaisuuden terveysosaaja käyttää parhaan saatavilla olevan, ajantasaisen tiedon asiakastyössä ja kehittää toimintaa moniammatillisesti ja monialaisesti huomioiden kustannusvaikuttavuuden.

Tulevaisuudessa entistä suuremmat potilasmäärät edellyttävät entistä kustannustehokkaampia palveluja. Kustannustehokkuutta voidaan parantaa toimintatapoja tehostamalla sekä hoidon vaikuttavuutta ja tuloksia mittaamalla. (Mäkipää ym., 2012, s. 1060–1063.) Sote-ammattilaisen olisi kyettävä arvioimaan omaa työtään kustannusten näkökulmasta. Terveystieteiden tutkimuksessa korostuu työhyvinvoinnin merkitys, koska voimavarat tuoton parantamiseksi ovat rajalliset. Työn tulisi olla palkitsevaa ja työyhteisöjen toimivia, ja työntekijällä tulisi olla tunne työn hallinnasta, jotta he kykenevät tehokkaaseen ja tuottavaan työhön. (Mäkipää ym. 2012, s. 1060–1063.)

Kestävän kehityksen mukainen osaaminen

Tähän osaamisalueeseen kuuluvat muun muassa ilmastonmuutos ja ympäristöterveys, sosiaalinen kestävyys, taloudellinen kestävyys sekä kulttuurinen kestävyys. Sote-alalla korostuvat etenkin ympäristöosaamisessa esimerkiksi materiaali- ja energiankulutus ja jätehuolto. Lisäksi kestävä kehitys mukainen ympäristöosaaminen edellyttää uudenlaista asennetta ja asioiden tarkastelua sote-palvelujen kehittämisessä.

Kestävä kehitys on ajankohtainen aihe niin Suomessa kuin maailmanlaajuisestikin. Sitra (2023) on tuonut esiin huolensa planetaarisesta terveydestä (planetary health) eli yhteisestä terveydestä, joka sisältää ajatuksen ihmisten hyvinvoinnin ja ympäristön tilan keskinäisestä riippuvuudesta. Ylitämme parhaillaan toiminnallamme luonnon kantokyvyn rajat ja heikennämme tulevien sukupolvien elämisen ja hyvinvoinnin edellytyksiä. Ilmastonmuutos, luontokato ja ympäristön saastuminen heikentävät ihmisten terveyttä. Luonnon heikentynyt kantokyky heijastuu muun muassa ravitsemukseen ja ruokaan, kansantauteihin sekä ihmisten vastustuskykyyn. (SITRA, 2023.) Rakentamalla taloudellisesti, ekologisesti ja sosiaalisesti kestävämpiä yhteiskuntia edistetään myös kansanterveyttä. Terveystenhuollon ammattilaisilla on monia mahdollisuuksia ja jopa suoranainen vastuu edistää planetaarista terveyttä, kun tavoitteena on vaalia nykyisten ja tulevien sukupolvien terveyttä. (Grotenfelt-Enegren ym., 2023.)

Kestävän kehityksen mukainen osaaminen syntyy siitä, että työskennellään kestävästi, oman toiminnan vaikutus energiankulutukseen ymmärretään ja ympäristöosaamista kehitetään. Ilmastonmuutos vaikuttaa asukkaiden hyvinvointiin sekä terveyteen, ja se saattaa lisätä alueellista ja väestöryhmien välistä eriarvoisuutta. Terveysten edistämistyöllä voidaan parantaa ympäristön terveyttä ja hillitä ilmastonmuutosta esimerkiksi edistämällä kestäviä liikkumis- ja ruokailutottumuksia sekä vähentämällä ympäristölle myrkyllisiä aineita. Terveysten edistämistyöllä voidaan vaikuttaa myös sosiaaliseen kestävyYTEEN esimerkiksi vahvistamalla yhteisöllisyyttä ja osallisuutta sekä edistämällä tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta terveystenhuollossa. Taloudellista kestävyYTEEN voidaan parantaa, kun terveysten edistämistyöllä ylläpidetään työikäisten tuottavuutta ja vähennetään terveystenhuollon kustannuksia pitkällä aikavälillä. Terveysten edistämistyöllä voidaan vaikuttaa myös kulttuuriseen kestävyYTEEN esimerkiksi edistämällä kulttuurisesti sensitiivistä terveystenhuoltoa. (Valtioneuvosto, 2020, s. 35–36.)

Vuonna 2020 Arene (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto) julkaisi kestävästä kehityksestä ja vastuullisuudesta käsittelevän ohjelman, jonka mukaan jokaisella ammattikorkeakoulusta valmistuvalla tulisi olla perustiedot kestävästä kehityksestä ja vastuullisuudesta, ilmastoasiat mukaan lukien. (Arene, 2020, s. 6). Osaamista tarvitsee, jotta voi osallistua kestävästä kehityksestä tukevaan kehittämiseen, sekä siihen, että voi tehdä kestävästä kehityksestä tukevia valintoja työssään.

Muu osaaminen: työntekijäys- ja erityisosaaminen

Työntekijäysoosaaminen

Työntekijäysoosaaminen ja siihen liittyvä muiden sekä itsensä johtamisen osaaminen on tärkeä osaamisalue jatkuvassa muutoksessa olevassa työelämässä. Myös omasta työhyvinvoinnista huolehtimisen tärkeys, muutosvalmius, työelämätaidot, valmentava työote sekä asiakaslähtöinen työote tulivat esiin useita kertoja eri haastatteluryhmissä.

Nykypäivän työelämä on jatkuvasti muuttuvaa, mikä vaatii jatkuvaa kehittymistä sekä työntekijöiltä että työyhteisöltä. Korhosen ym. (2001, s. 14, s. 41) mukaan nykyään työntekijöiltä vaaditaan jatkuvaa oman osaamisen kehittämistä, jotta työuralla voi menestyä. On myös erityisen tärkeää, että osataan sopeutua jatkuvasti muuttuvaan työelämään. Työntekijältä vaaditaan epätietoisuuden sietämistä, joustavuutta sekä erityisesti tietotekniikan käyttötaitoja jatkuvasti kehittyvässä työympäristössä. Työelämän jatkuva muutos vaatii jokaiselta kykyä oppia, itseohjautuvuutta ja epävarmuuden sietämistä. Elämässä ei koskaan voi taata nykytilan pysyvyyttä, ja se asettaa haasteita koko työyhteisölle johtajasta aina työntekijöihin asti. Muutokseen on oltava valmiina koko ajan. Ratkaisevaa onkin oikea asenne, joka saavutetaan itsen ja oman mielen johtamisella. Tämä resilienssi on kykyä tarvittaessa muokata omia asenteitaan ja uskomuksiaan. Se on uteliaisuutta ja kokeilunhalua. Resilientti tuntee oman arvonsa ja asenteensa. (Inkilä - Saari, 2012, s. 152–153.)

Oman osaamisen kehittämisessä korostuu ajatus itseohjautuvasta ihmisestä: itse on tunnistettava, mitä osaamista tarvitsee ja mitä haluaa oppia päästäkseen tavoitteisiin (Ojala & Mäki, 2017, s. 268).

Itseohjautuvuudella tarkoitetaan henkilön kykyä toimia omaehtoisesti ilman ulkopuolisen ohjauksen ja kontrollin tarvetta. Työntekijä on itseohjautuva, kun hän pystyy edistämään organisaation päämääriä itsenäisesti, omaa harkintaansa käyttäen. Itseohjautuvalla ihmisellä on halu omaehtoiseen toimintaan eli motivaatio sekä päämäärä, mihin tavoitteeseen hän ohjautuu. Lisäksi hänellä on oltava tarvittava osaaminen päämäärän tavoitteluun. Tämä tarkoittaa erityisesti kykyä johtaa itseään eli ajanhallinnan, tehtävän asetannan, resurssien hallinnan ja priorisoinnin kaltaisia taitoja. (Martela ym., 2021, s. 14.) Tähän liittyy myös omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen.

Tutkintokoulutuksen aikana terveystalon opiskelijoiden olisi hyvä kehittää ammatillisten taitojen lisäksi myös työelämätaitoja. Opiskelijat tarvitsisivat lisää geneerisiä työelämätaitoja, kuten ongelmanratkaisutaitoja ja vaikeiden tilanteiden ratkaisutaitoja. Sopeutumiskyky, ongelmanratkaisutaidot, vuorovaikutustaidot sekä hyvä stressin sietokyky kuuluvat yleisiin työelämätaitoihin. Koulutuksella saavutetut valmiudet ovat ammattialakohtaista substanssiosaamista. Lisäksi ovat työn tekemisen kannalta olennaiset osaamiset sekä yksilölliset taidot. (Viitala 2007, s. 179.)

Jatkuva ammattitaidon uudistamisen tarve haastaa työntekijät tiedostamaan omat vahvuutensa ja heikkoutensa sekä määrittelemään keskeisimmät osaamisalueensa. Positiivinen asenne ja motivaatio antavat parhaimmat osaamisen, oppimisen ja tekemisen tulokset.

Erityisosaaminen

Haastateltavat toivat esiin erilaisia yksittäisiä pienempiä osaamisalueita, jotka liittyvät terveyden edistämistyöhön. Vaikka osa niistä on vain yksittäisiä mainintoja haastatteluissa, on niiden osaamisen vahvistamisella ja varmistamisella kuitenkin merkitystä käytännön työn kannalta, jotta voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin ja näin edistää heidän terveyttään ja hyvinvointiaan. Tästä syystä nämä pienetkin osaamisteemat on tärkeää huomioida koulutuksia kehitettäessä ja esimerkiksi täydennyskoulutustarjonnassa.

Osaamisteemat ovat ”terveysmarkkinointi” eli terveyden tärkeydestä viestiminen, nepsy (neuropsykiatriset) -asiat, aivoterveys, seksuaaliterveys, imetysohjaus, suun terveys, jalkojenhoito, sosiaalityön ja turvan osaaminen sekä rokotusosaaminen.

6.2 Työelämän ja koulutuksen yhteistyön kehittäminen hankkeen aikana

SataTerve-hankkeessa yksi tavoite oli kehittää terveystalon koulutusta vastaamaan työelämän tulevaisuuden tarpeita. Hankkeen aikana eri yhteyksissä käydyissä keskusteluissa ja haastatteluissa esille nousi monenlaisia ajatuksia ja kehittämisiä. Erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että yhteistyötä työelämän ja terveystalon koulutuksien järjestäjien kesken parannetaan ja syvennetään. Keskeisimpiä keskustelun aiheita olivat osaamisen kehittäminen sekä koulutuksessa että työelämässä työelämän hyvien käytänteiden ja toimintamallien avulla.

Tämä tavoite toteutui muun muassa siten, että hankkeessa suunniteltiin kartoituksessa ennakoitujen tulevaisuuden terveyden edistämisen osaamistarpeiden mukaisesti kaksi verkko-opintojaksoa. Lisäksi osallistuttiin sosiaali- ja terveystieteiden opetussuunnitelmien päivitystyöhön sekä Porin terveydenhoitajaopintojen toteutussuunnitelmien päivitykseen. Opetussuunnitelmien sisältöjä laadittaessa on tärkeää ennakoida osaamistarpeet, jotta valmistuvilla tutkinto-opiskelijoilla olisi mahdollisimman ajantasaiset ja olennaiset tiedot työelämään siirryttäessä.

Hankkeen toimenpiteet sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen kehittämiseksi vastaamaan työelämän tulevaisuuden tarpeita:

1. Suunniteltu terveys- ja viestintätieteiden lehtorien kanssa kaksi 2–3 opintopisteen verkko-opintojaksoa tutkinto-opiskelijoille ja avoimen ammattikorkeakoulun (avoin AMK) tarjontaan.

- ▶ Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen uudistuvissa palvelujärjestelmissä (laajuus 5 opintopistettä/op) / Digital health and wellbeing promotion as a part of developing social and healthcare services
 - Opintokokonaisuus muodostuu kahdesta itsenäisestä verkko-opintojaksosta:
 - Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (3 op) / Digital health and wellbeing promotion
 - Sote-palveluiden uudistuvat toimintatavat (2 op) / New working methods in developing social and healthcare services.

2. Osallistuttu sosiaali- sekä terveystieteiden opetussuunnitelmien (OPS) päivitystyöhön.

- ▶ Kartoituksen tuloksia on viety tiedoksi sosionomien, sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien opetussuunnitelmien päivitystyöhön.
- ▶ Huomioidaan päivityksissä: muun muassa uudessa OPS:ssa terveyden edistämisen opintojakso laajenee 3 op:stä -> 5 op:seen (sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- ja sairaanhoitaja-diakonissaopinnoissa).

3. Osallistuttu terveydenhoitajaopintojen toteutussuunnitelmien laatimiseen.

- ▶ Viety kartoituksen tuloksia tiedoksi terveydenhoitajien toteutussuunnitelmien päivitystyöhön.
- ▶ Huomioidaan päivityksessä.

4. Projektipäällikkö aloittaa 1.1.2024 työn terveysalan lehtorina Diakissa.

- ▶ Kartoituksen tuloksia viedään opetuksien toteutuksiin.

Hankkeen tuotoksena suunniteltu verkko-opintojaksokonaisuus

Keskeisimpinä tulevaisuuden terveysosaamistarpeisiin liittyvinä teemoina kartoituksessa nousivat

- digi- ja teknologiaosaaminen
- tiimi- ja verkostotyöosaaminen
- palvelujärjestelmäosaaminen
- mielenterveys- ja päihdeosaaminen
- vuorovaikutusosaaminen.

Koska mielenterveys- ja päihdeteemoista on nykyisin tarjolla runsaasti esimerkiksi täydennyskoulutusta eri koulutusorganisaatioissa, niin päädyttiin siihen, että terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvien verkko-opintojaksojen teemat ovat digitalisaatio ja teknologia sekä uudistuvat palvelujärjestelmät, jossa osa-alueina ovat myös vuorovaikutus sekä tiimi- ja verkostotyö.

Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen uudistuvissa palvelujärjestelmissä (laajuus 5 op)

/ Digital health and wellbeing promotion as a part of developing social and healthcare services

Opintokokonaisuus muodostuu kahdesta itsenäisestä verkko-opintojaksosta:

- Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (3 op) /
- Digital health and wellbeing promotion
- Sote-palveluiden uudistuvat toimintatavat (2 op) /
- New working methods in developing social and healthcare services

Verkko-opintojaksojen tavoitteet, sisällöt ja arviointi on esitelty tarkemmin liitteessä 4. Opintokokonaisuuden voi opiskella 5 op:n laajuisena, jolloin se sisältää molemmat verkko-opintojaksot, tai on mahdollista opiskella vain toinen opintojakso (3 op tai 2 op). Koko opintokokonaisuus sekä yksittäiset verkko-opintojaksot on suunniteltu niin, että ne soveltuvat terveydenhoitajille, sairaanhoitajille ja myös

sosionomeille sekä kaikille muille kiinnostuneille. Opintokokonaisuus on ns. verkko100-opintojakso eli kokonaan verkko-opiskeluna suoritettava. Opintosisällöt on rakennettu niin, että opiskelu on mahdollista monipuolisin oppimisaktiviteetein.

Opintokokonaisuus pilotoitiin Diakissa muutamalla alan opiskelijalla ennen sen viemistä yleiseen opetustarjontaan. Tutkinto-opiskelijoille sekä avoimen ammattikorkeakoulunopinnoissa nämä opintojaksot ja -kokonaisuus ovat tarjolla kevästä 2024 alkaen. Verkko-opintokokonaisuus suunniteltiin tiimityönä Diakissa. Asiantuntijasuunnittelutiimiin kuuluivat SaraTerve-hankkeen projektipäällikkö Mirja Isoviidan lisäksi terveysalan lehtorit Julia Sahramäki ja Jaana Tilli, viestinnän lehtori Päivi Pässilä sekä verkkopedagogi Sabina Hentilä. Opintokokonaisuuden suunnittelun alussa hyödynnettiin myös tekoälypohjaista ChatGPT:tä alustavan rungon ja sisältöjen ideoinnissa.

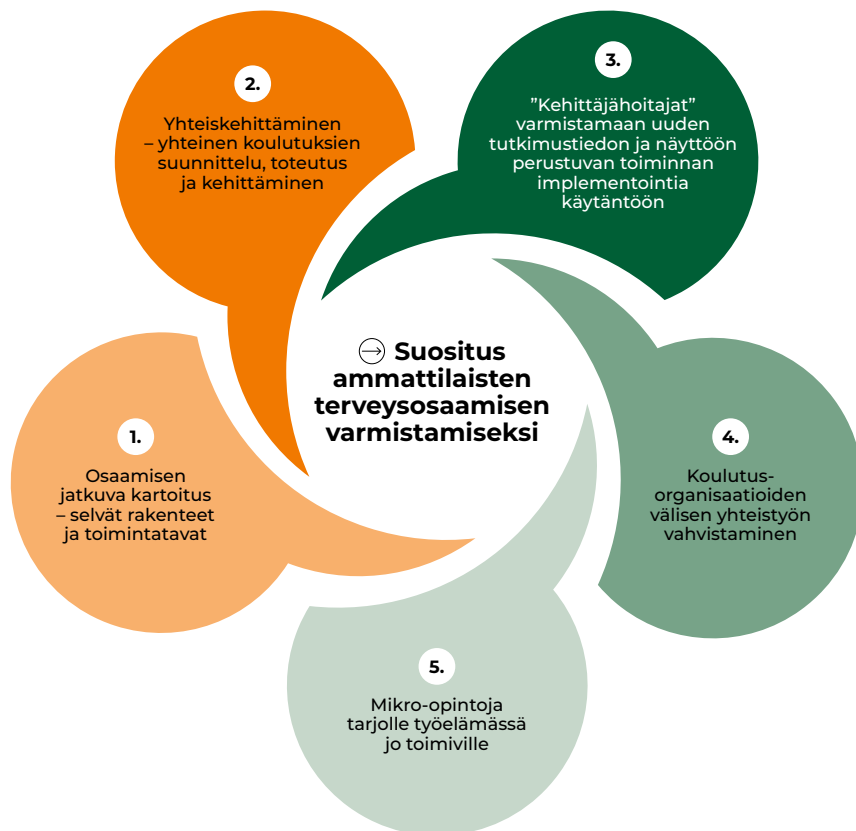
Jatkossa verkko-opintoihin osallistuvat ovat mukana koulutuksen kehittämiskumppaneina, kun he opintojakson suoritettuaan antavat siitä arvionsa. Arviointien perusteella tehdään tarvittavia muutoksia opintojaksoihin. Tavoitteena on jatkuvan vuoropuhelun avulla tavoittaa työelämän koulutustarpeet ja siten varmistaa koulutuksen työelämävastaavuus.

7. SUOSITUS AMMATTILAISTEN TERVEYSOSAAMISEN VARMISTAMISEKSI

SataTerve-hankkeen haastatteluaineistojen ja aikaisemman tiedon pohjalta tehtiin suositus siitä, miten terveyden edistämistyön ammattilaisten (terveysosaajien) tulevaisuuden osaamistarpeet tulisi huomioida

- ▶ alan koulutuksessa
- ▶ työelämässä toimivien osaamisen kehittämisessä.

Kuviossa 6 on esitelty suosituksen osa-alueet ja luvuissa 7.1–7.5 tarkemmin jokaisen suosituksen sisältö.



Kuvio 6. Suositus ammattilaisten terveysosaamisen varmistamiseksi

7.1 Osaamisen jatkuva kartoitus – selvät rakenteet ja toimintatavat

TAVOITE:

- työntekijän osaaminen näkyväksi
- työntekijän, tiimin ja työyhteisön osaamistarpeet esiin
- osaamistarpeisiin vastaaminen esim. koulutuksin
- koulutusten vaikuttavuuden arviointi
- koulutusten kehittäminen.

Esimerkiksi:

”Osaamiskortti” työntekijöille

> käyttöönotto- ja hyödyntämisprosessi:

- ▶ kortti täytetään ennen kehityskeskustelua
 - ▶ osaaminen ja osaamistarpeet näkyväksi
 - ▶ kehityskeskustelu
 - ▶ osaamisprofili
 - ▶ koulutustarpeet (yksilölliset ja työyhteisökohtaiset)
 - ▶ koulutussuunnitelmat
 - ▶ koulutukset vastaamaan osaamistarpeisiin
 - ▶ osaamisen varmistaminen (mm. koulutuksen vaikuttavuuden seuranta)
 - ▶ koulutuksien kehittäminen
- tekoälyn hyödyntäminen aineiston analysoinnissa prosessin eri vaiheissa?

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt niin sanotun täydennyskoulutusasetuksen valmistelun. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksella pyritään varmistamaan, että henkilöstö ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan ja osaamistaan ammatillisen koulutuksen, tehtävien, työn vaativuuden ja toimenkuvan edellyttämällä tavalla. Ehdotetulla asetuksella säädettäisiin tarkemmin hyvinvointialueen seuranta- ja arviointivelvollisuuden sisällöstä sekä täydennyskoulutuksen laadun edellytyksistä. Jotta täydennyskoulutus täyttäisi sille asetetut tavoitteet, sen tulisi perustua sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutustarpeiden arviointiin ja järjestelmälliseen seurantaan. Arviointi antaisi hyvän tietopohjan täydennyskoulutuksen seurannalle ja vaikuttavuuden arvioinnille. Täydennyskoulutuksen olisi oltava laadukasta, jotta se voi olla vaikuttavaa. Tältä osin hyvinvointialueiden tulisi suunnitelmallisesti arvioida henkilöstön täyden-

nyskoulutustarpeita ja seurata määrällisten tekijöiden lisäksi sen sisältöä, laatua ja vaikuttavuutta. (Oikeusministeriö, 2023.) Täydennyskoulutuksen merkittävimpiä tehtäviä on tukea ja edistää käytännön hoitotyötä. Continuing Professional Development (CPD) on termi, jota käytetään kansainvälisessä kirjallisuudessa täydennyskoulutuksesta. Se nähdään laadunhallintaan liittyvänä tavoitteellisenä ja pitkäkestoisena ammattitaidon kehittämisen ja kasvun välineenä. (Pakkonen, 2009, s. 17.) Täydennyskoulutusasetus edellyttää hyvinvointialueilta muun muassa henkilöstön täydennyskoulutustarpeiden kartoittamista sekä myös koulutusten vaikuttavuuden arviointia.

Jotta osaamista voidaan kehittää ja koulutustarpeet selvittää, tulee osaamisen nykytila tunnistaa ja kehittämisen tarpeet määritellä. Usein organisaatioissa tunnistetaan olemassa oleva osaaminen. Tulevaisuuden vision edellyttämä osaaminen voi vaatia erillisen tunnistamisprosessin. Osaamisen kehittämistarpeita voidaan selvittää osaamiskartoituksilla. Niiden avulla voidaan vahvistaa osaamista koskevaa tietoisuutta sekä jäsentää ja suunnata osaamisen kehittämistä. Kartoitusten avulla osaamisen arvostus voi lisääntyä, koska sen sanoittaminen tekee sen paremmin näkyväksi. Tärkeää on, että havainnot nykytilasta, kehittämiskohteista ja tarvittavasta osaamisesta myös dokumentoidaan. (Viitala 2021, s. 123–125.) Kaikki arviointitulokset tulee kirjata joko taulukkomuotoon tai sähköiseen tietojärjestelmään. Sähköisten järjestelmien etuna on, että niiden päivittäminen on helppoa ja tarvittavan tiedon hakeminen nopeaa. (Hätönen, 2011, s. 43.) Dokumentointitapa kannattaa valita jo varhaisessa vaiheessa osaamiskartoitusta, heti kehittämisprosessin alkuvaiheessa eli osaamiskarttaa laadittaessa. Tietojärjestelmän valinnassa on huomioitava, että se sopii omiin tarpeisiin ja on helppokäyttöinen. Osaaminen voidaan arvioida perinteiselläkin tavalla kirjallisten kyselyjen avulla ja viedä arvioinnit Excel-taulukoihin. (Hätönen, 2011, s. 43, s. 47.)

Osaamisen kehittämistarpeiden määrittelyn jälkeen voidaan asettaa kehittämisen tavoitteet. Selkeä kehittämissuunnitelma auttaa toimenpiteiden kohdentamisessa ja seuraamisessa. Viitalan (2013, s. 180) mukaan tietoisuus oman osaamisen tilasta on tärkeä työssä menestymisen ja viihtymisen kannalta. Vasta kun henkilö on tietoinen oman osaamisensa vahvuuksista ja heikkouksista, hän voi hyödyntää ja kehittää niitä onnistuneesti. (Viitala, 2013, s. 180.)

Kehityskeskustelujen tarkoituksena on vuorovaikutteisuuden avulla tuoda esiin niitä osaamiseen liittyviä tekijöitä, joihin halutaan kiinnittää erityistä huomiota. Keskustelu on mahdollisuus, jossa puhutaan ajatuksista, urasta ja kehittymisestä yleensä. Sen avulla voidaan tarkentaa organisaation tavoitteita sekä yksilön osaamisen tasoa ja toimenpiteiden aikataulua. (Hätönen 2011,

s. 32–37.) Organisaatio saa kehityskeskusteluista ajantasaisen tiedon yksilö- ja yksikkötason tilanteesta ja kehittämistarpeista. Tuomen ja Sumkinin (2012, s. 76) mukaan kehityskeskustelut ovat lähiesihenkilön keino tehdä yksilöllisiä kehittämissuunnitelmia.

Osaamiskartassa ovat kuvattuina ne osaamisalueet, joita organisaatiossa tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa ja jotka liittyvät esimerkiksi terveyden edistämisosamiseen. Nykyisen osaamisen rinnalle tulee karttaan hahmotella tulevaisuuden osaamistarpeet organisaation strategisten tavoitteiden mukaisesti. Osaamiskartta on organisaation yhteinen työväline, jolla hahmotetaan osaamista konkreettisesti. Tavoitteena on tehdä näkyväksi tulevaisuudessa tarvittava osaaminen, jotta voidaan tehdä yksilö-, ryhmä- ja organisaatiokohtaiset kehittämissuunnitelmat. (Hätönen 2011, s. 18.) Vertailun perusteella esiin tulevien osaamisvajeiden pohjalta tehdään sekä yksikkökohtainen että yksilökohtainen kehitys- ja koulutussuunnitelma. Henkilöstön kehittämisessä voidaan käyttää ulkopuolisia kouluttajia tai organisaation sisällä, työn ääressä tapahtuvaa koulutusta. (Kauhanen 2009, s. 153–155.) Koulutuksien jälkeen niiden vaikuttavuutta tulee arvioida esimerkiksi palautekyselyin ja -keskusteluin. Palautteen mukaisesti koulutuksia voidaan kehittää vielä paremmin osaamistarpeita vastaaviksi.

7.2 Yhteiskehittäminen – yhteinen koulutuksen suunnittelu, toteutus ja kehittäminen

TAVOITE:

- Terveysosaajien koulutuksessa huomioidaan entistä paremmin
- työelämälähtöisyys
- asiakaslähtöisyys
- yhteiskunnan ajankohtaiset ilmiöt.

Luodaan yhteiskehittämisen malli:

- ▶ Työelämän edustajat (hyvinvointialue, yksityiset terveyspalveluiden tuottajat, kolmas sektori, kunnat, muut) + koulutuksen järjestäjät + asiakkaat + muut toimijat suunnittelevat, toteuttavat ja kehittävät koulutuksia yhdessä.

Esimerkkejä toimintamalleista:

- OSKE (osallistavan ja tutkivan kehittämisen) torin yhteydessä järjestettävä työpaja, johon työelämän toimijat ja opiskelijat sekä henkilöstö osallistuvat.
→ koulutuksen järjestäjille mahdollisuus reagoida nopeasti työelämän osaamistarpeiden ”hiljaisiin signaaleihin”
→ koulutuksen kehittäminen
- simulaatio-opetus
→ ammattilaisten työelämälähtöiset case-harjoitukset opiskelijoille (monialaisesti)
- mentori- ja kummitoiminta
→ kokeneet työelämän asiantuntijat kummeiksi opiskelijoille ja luennoitsijoiksi tutkinto-opintoihin
- koulutuksissa monialaisuutta
→ esim. liiketalous + tekniikka + lääketiede + so + te yhdessä samoissa täydennyskoulutuksissa.

Terveysosaajien koulutuksessa tulee huomioida entistä paremmin muun muassa työelämälähtöisyys, asiakaslähtöisyys sekä yhteiskunnan ajankohtaiset ilmiöt. Tähän vastaamiseksi on Satakunnassakin hyvä luoda *yhteiskehittämisen malli*, jossa työelämän edustajat, koulutuksen järjestäjät, asiakkaat ja muut toimijat suunnittelevat, toteuttavat ja kehittävät koulutuksia yhdessä. Koulutuksien kehittämisessä tulee ottaa huomioon koulutuksien monialaisuus eli että esimerkiksi samoissa täydennyskoulutuksissa on mukana ammattilaisia eri ammattialoilta (esim. liiketalous, tekniikka, lääketiede, sosiaaliala, terveysala).

OSKE-työpajat

Diakissa on opiskelijoille aina kuvattu työelämän tarjoamia mahdollisuuksia, ja he ovat olleet mukana työelämäyhteistyössä. Diakin sosiaali- ja terveysalan sekä kirkon alan opetussuunnitelmat uudistettiin vuonna 2015. Opetussuunnitelmauudistuksen yhteydessä Diakissa ryhdyttiin käyttämään ilmaisua *osallistava ja tutkiva kehittäminen* (OSKE). OSKE-toimintamalli perustuu Diakin ja työelämäkumppanien yhdessä määrittelemiін tavoitteisiin. Se on yhteiskehittämistä, joka palvelee sekä oppimista että työelämää. OSKE-toiminta merkitsee työelämän haasteiden ennakoimista, havaitsemista ja niihin vastaamista sekä tutkivaa ja kehittävää oppimista. Siinä rakennetaan diakilaista innovaatiopedagogiikkaa. OSKE-toiminta toteutuu kartoituksina, selvityksinä ja tutkimuksina, kuten opinäytteinä sekä työelämän kehittämishankkeina. Lukukausittain tai -vuosittain

Diakin kampuksilla järjestetään OSKE-tori, jossa Diakin henkilöstö ja opiskelijat sekä työelämä kohtaavat. (Helminen, 2020.) OSKE-toritapahtumaa on järjestetty monin eri tavoin Diakin eri toimipisteissä. Pääteema on kuitenkin kaikissa työelämän ja koulutuksen yhteistyö ja innovaatiot.

Tapahtumaa on jatkossa hyvä hyödyntää esimerkiksi yhteisillä työpajoilla, joissa pohditaan työelämän osaamistarpeita, jotka liittyvät esimerkiksi terveyden edistämiseen. Työpajalla (workshop) tarkoitetaan tapahtumaa, seminaaria tai tapaamista, jossa osallistujat toimivat yhteistyössä. Työskentelyssä käytetään erilaisia vuorovaikutuksellisia menetelmiä ja työvälineitä. (Salonen ym. 2017, s. 63.) Työpajatyöskentelyn tarkoituksena on tuottaa aineistoja, joiden avulla voidaan kehittää koulutusta entistäkin työelämälähtöisemmin. Työelämän edustajat pääsevät tuomaan esiin niin sanottuja hiljaisia signaaleja eli työelämän ajankohtaisia ilmiöitä, jotka ovat saaneet aikaan osaamistarpeita ja joihin koulutuksen järjestäjän tulisi reagoida esimerkiksi täydennyskoulutuksin sekä kehittämällä tutkinto-opiskelijoiden toteutussuunnitelmia.

Simulaatio-opetus

Simulaatio-opetus opetusmuotona on yleistynyt terveystieteiden opinnoina. Sen katsotaan mahdollistavan opiskelijoille taitojen harjoittamisen turvallisessa ympäristössä (Sankelo ja Jokela, 2010, s. 45). Simulaatio auttaa opiskelijaa sisäistämään opitut teoretiset tiedot käytännössä ja vahvistaa näin opiskelijoiden oppimista (Rosenberg ym. 2013, s. 73–84). Simulaatio-opetus rakentuu kolmesta vaiheesta: simulaatiotilanteeseen valmistautumisesta, itse simulaatiosta ja tilanteen purkamisesta. Valmistautumisvaiheessa luodaan itse tilanne (skenaario) ja valitaan roolit sekä käydään läpi tavoitteet ja toimintaohjeet. Varsinaisen simulaatiotilanteen jälkeen opiskelijat ja ohjaajat palaavat yleensä tallennettuun simulaatiotilanteeseen arvioiden ja reflektoiden omaa ja muiden toimintaa tilanteessa. (Saaranen ym., 2012, s. 29.)

Simulaatio-opetuksessa esimerkiksi työssäoppimisen ohjaajien koulutusta voidaan kehittää, kun he osallistuvat simulaatioharjoituksiin. He voivat tuoda simulaatio-opetukseen case-harjoituksia työelämästä. Myös moniammatillista osaamista voidaan lisätä moniammatillisissa simulaatioissa.

Työelämälähtöisestä simulaatio-opetuksesta on hyviä kokemuksia esimerkiksi LAB-ammattikorkeakoulusta. Syksyllä 2022 siellä aloitettiin terveydenhoitajakoulutuksen kehittäminen yhteistyössä työelämän kanssa. Tarkoituksena on ollut kehittää laadukasta koulutusta muuttuvassa yhteiskunnassa. Toimintamallin avulla pyritään vastaamaan työelämän tarpeeseen, kun tulevaisuuden osaajia

koulutetaan laajaan ja itsenäiseen työhön. Toimintamallin kehittämisessä otettiin huomioon viimeisimmät kansalliset suositukset, ammattikorkeakoulun oma strategia sekä esille nousseet tarpeet ja toiveet. Pilotin lähtökohtana on ollut vahvempi yhteistyö työelämän, opetuksen sekä TKI-toiminnan välillä. (Imeläinen, 2023.)

Ammattilaisten luennot

Myös jo työelämässä toimivien terveysalan ammattilaisten hyödyntämistä opetustyössä on hyvä ylläpitää ja tehostaa, koska heillä on työelämän vankka kokemus ja tuoreimmat tiedot ilmiöistä, joita työelämässä parhaillaan on nähtävissä esimerkiksi terveyden edistämisessä. Näin alaa opiskelevat saavat ajantasaisia ja käytännönläheistä opetusta. Myös Harjun (2023, s. 41) tutkimuksessa tuli esiin, että opetus- ja ohjaushenkilöstö pitää kokemusaamisen merkitystä sosiaali- ja terveysalalla tärkeänä, ja näkökulmaa toivotaan hyödynnettävän opinnoissa nykyistä enemmän. Opetushenkilöstö myös arvioi, että usein juuri kokemuskäsitteeseen perustuvat puheenvuorot ja luennot ovat olleet opiskelijoille mieleenpainuvia ja opettavaisia.

Mentoritoiminta

Mentorointi tarkoittaa aktiivista vuorovaikutussuhdetta, jossa vanhempi työntekijä opettaa nuorempaansa. Onnistumisen edellytyksenä on avoimuus, sitoutuneisuus sekä keskinäinen luottamus, joka kehittyy pitkään kestävässä yhteistyössä. (Viitala, 2007, s. 192–194.)

Diakissa on mentorointiohjelma, jossa alumni (Diakista aikaisemmin valmistunut) on mentori ja aktori on opintojen loppuvaiheen opiskelija. Mentorointiohjelma on kehitetty yhteistyössä alumnien kanssa. Diakin mentorointiohjelman tavoitteena on tarjota opiskelijalle Diakin alumnista matkakumppani, joka toimii saattajana tämän haastavan elämänvaiheen kynnyksellä, opiskelijasta työelämään siirryttäessä. Alumnin tuki on erityinen vertaiskokemuksen näkökulmasta. (Diak, 2023.)

Syksyllä 2023 Porissa Diakissa alkoi terveydenhoitajaopinnot, ja samalla aloitettiin kokeilu, jossa työelämän mentorit eli kokeneet eri terveydenhoitajatyön sektoreiden ammattilaiset aloittivat terveydenhoitajaopiskelijoiden mentoroinnin. Heille järjestettiin yhteinen tapaaminen, jossa tutustuttiin ja kuultiin esimerkiksi mentoreiden erilaisia uratarinoita. Toimintamallia jatketaan ja kehitetään koko terveydenhoitajaopiskelijoiden opiskeluajan.

7.3 Kliinisen hoitotyön asiantuntijat eli ”kehittäjähoitajat” varmistamaan uuden tutkimustiedon ja näyttöön perustuvan toiminnan implementointia käytäntöön

TAVOITE:

- uusimman terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvän tutkimustiedon ja näyttöön perustuvan toiminnan implementointi käytäntöön.

Esimerkiksi:

Organisaatioiden ”kehittäjähoitajat”

- tuovat tiedot uusimmista tutkimuksista, näyttöön perustuvista menetelmistä ja hyvistä käytännöistä muille organisaationsa terveysosaajille
 - Sovitaan jatkotyöstö.
 - Hyödynnetään ja otetaan käyttöön?
- keräävät ja organisoivat koulutuspalautteet täydennyskoulutuksiin osallistuneilta
 - koulutuksen anti koko organisaation terveysosaajien hyödynnettäväksi
- toimivat yhdyshenkilöinä TKI-toiminnan, opetuksen ja oman organisaationsa välillä.

Kuten aikaisemmin on todettu, terveysalalla tarvitaan tulevaisuudessa jatkuvasti uudenlaista ja päivitettyä osaamista. Tämä edellyttää työnkuvien ja roolien kehittämistä, hyviä toimintamalleja ja työntekijöiden ammatillisen kehittymisen tukemista. Kurssit, koulutukset ja muut oppimistoiminnot (mm. kirjallisuus, verkkokurssit) ovat tärkeä lisä työssä kehittymisessä sekä uusien taitojen ja ammatillisen itsetunnon kasvun kannalta. Suurin anti koulutuksista ja kursseista tulee kuitenkin usein yksittäiselle työntekijälle. Erityisesti lyhyiden koulutusten hyöty on vähäinen ja siirtyy huonosti työyhteisön toimintaan. (Kupias & Peltola, 2019, s. 27.)

Tähän ongelmaan vastaamaan voidaan organisaatioissa käyttää kliinisiä hoitotyön asiantuntijoita eli niin sanottuja kehittäjähoitajia, joita on kansainvälisesti, Suomessa ja Satakunnassakin. Kansainvälisen sairaanhoitajaliiton (ICN, 2020, s. 6) määritelmän mukaan kliininen hoitotyön asiantuntija eli Advanced Practise Nurse (APN) on maisteritasoisella lisäkoulutuksella hankkinut itselleen asiantuntijatietoa. Hän hallitsee monimutkaiset päätöksentekotaidot sekä laajavastuiset

kliinisen hoitotyön taidot, joita hän pystyy käyttämään erilaisissa hoitotyön toimintaympäristöissä. Suomen sairaanhoitajaliiton APN-asiantuntijatyöryhmän raportissa Kotila ym. (2020, 9) määrittävät laajavastuisen hoitotyön toiminta-alueeseen kaksi erilaista työnkuva: asiantuntijasairaanhoitajan (NP eli Nurse Practitioner) ja kliinisen hoitotyön asiantuntijan (CNS eli Clinical Nurse Specialist). Kliinisen hoitotyön asiantuntijat tekevät hoitotyötä moniammatillisissa tiimeissä, kehittävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja organisaatioiden toimintaa sekä osallistuvat tutkimuksen tekemiseen. (Kotila ym., 2020, s. 9.)

Kliinisen hoitotyön asiantuntija voi vaikuttaa hoitotyön tuloksiin siten, että hän johtaa ja tukee hoitajia kehittämällä tieteellistä ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä. (ICN, 2020, s. 13). Henkilöstön osaamisen kehittämisessä kliinisen asiantuntijan tehtävänä on ohjata henkilöstön osaamista monipuolisin menetelmin ja samalla motivoida henkilöstöä elinikäiseen oppimiseen. Kliininen asiantuntija suunnittelee, toteuttaa ja arvioi organisaation henkilöstön osaamisen kehittämistä. Tutkimus ja palveluiden kehittäminen ydinkompetenssialueella kliininen asiantuntija toimii aktiivisesti ja yhteistyötä tehden sekä osoittaa sitoutumista ja osaamista näyttöön perustuvassa toiminnassa. Asiantuntijahoitaja myös kehittää kliinisen työn prosesseja ja tuloksia sekä toimii näyttöön perustuvien käytäntöjen mukaan hyödyntäen kehittämisessä tutkimustuloksia ja muita näytön muotoja. Asiantuntijuutta kliininen asiantuntija johtaa laajavastuisena asiantuntijana uudistaen, johtaen ja kehittäen palveluita asiakaslähtöisesti hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta. (Sulosaari ym., 2020.)

Nämä ”kehittäjähoitajat” tuovat organisaatioon tiedot uusimmista tutkimustuloksista, näyttöön perustuvista menetelmistä ja hyvistä käytännöistä muille organisaationsa terveysosaajille. Yhteisissä keskusteluissa voidaan sopia jatkotyökentelystä ja tulosten hyödyntämisestä. ”Kehittäjähoitajat” voisivat myös kerätä organisaatiossaan palautteet täydennyskoulutuksista niihin osallistuneilta, ja näin koulutuksien anti saadaan koko organisaation terveysosaajien hyödynnettäväksi. He voisivat myös toimia yhdyshenkilöinä TKI (tutkimus, kehittäminen ja innovaatio) -toiminnan, koulutuksen ja oman organisaationsa välillä.

7.4 Koulutusorganisaatioiden välisen yhteistyön vahvistaminen

TAVOITE:

- tietoon perustuva opetuksen kehittäminen
- uuden tutkimustiedon avoin jakaminen eri koulutusten järjestäjien kesken
→ laadukas opetus tutkinto-opiskelijoille
- jatkuva oppiminen: laaja osaamistarpeisiin vastaava opetustarjonta jo työelämässä oleville terveysosaajille.

Esimerkiksi:

- jatkuvan oppimisen verkosto
- yhteinen alusta eri koulutusten järjestäjien täydennyskoulutuksista = täydennyskoulutustarjotin
- sovitut yhteistyökäytänteet esim. tutkimustiedon jakamiseksi
- yhteinen osaamistarpeiden kartoittaminen -> yhteinen täydennyskoulutustarjonnan suunnittelu
- TKI-toiminnan yhteistyökäytänteistä sopiminen -> kehittämistuotosten jakaminen
- koulutusten vaikuttavuuden arviointi.

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointiryhmä on suositellut, että opiskelijoiden tietoja ja taitoja kehitetään korkeakoulujen ja työelämätoimijoiden yhteistyönä. Työelämä- ja asiakaslähtöisyys sekä yhteiskunnan ajankohtaiset ilmiöt tulisi huomioida nykyistä paremmin. Korkeakouluissa tulisi kiinnittää erityistä huomiota sosiaali- ja terveysalan kokonaisuudistukseen ja sen tavoitteisiin sekä huomioida uudistuksen vaikutukset koulutuksen sisällöissä ja osaamistavoitteissa. Opiskelijoiden osaamista tulisi kehittää entistä laajemmin eri yksiköiden yhteistyössä ja monialaisina kokonaisuuksina. Suosituksissa on lisäksi huomioitu TKI-toiminta ja oppimisen paikat työelämässä. Hankesidonnaisten yhteistyömuotojen lisäksi tulisi kehittää myös pysyviä rakenteita. (Konkola ym., 2021, s. 106–107.)

Yksi Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hankkeen loppuraportissa (Valtioneuvosto, 2023c, s. 137) ehdotettu keskeinen strateginen kehittämissuunta on, että jatkuvan oppimisen sisällöt perustuvat kasvavassa määrin läheiseen yhteyteen TKI-toiminnan kanssa. Oppivia työyhteisöjä uudistetaan TKI-työlle rakentuvilla jatkuvan oppimisen toteutuksilla, jotka kytkevät yksilön ja organisaation kehittymisen intressejä toisiinsa. Korkeakoulujen yhteistyöllä ja digitaalisuuden hyödyntämisellä on mahdollista vastata kasvaviin koulutus-, osaa-

mis- ja TKI-tarpeisiin kestävästi. Korkeakoulujen Digivisio 2030 -kehittämistyö, joka kytkeytyy hallinnonalojen yhteistyönä kehitettävään Jatkuvan oppimisen digitaaliseen palvelukokonaisuuteen (JOD), luo kohtaamispaikan, johon korkeakoulujen jatkuvan oppimisen tarjonta viedään yksilö- ja organisaatioasiakkaiden saataville. Sosiaali- ja terveysalalla jatkuvan oppimisen strategia tarkoittaisi muun muassa TKI-toiminnan ja siihen perustuvan täydennyskoulutuksen kehittämistä yhteistyössä työnantajien kanssa siten, että alalle muodostuu selkeitä asiantuntijuuden kehittämisen polkuja. (Valtioneuvosto, 2023c, s. 137.)

Tarvitaan konsepteja ja yhteistyömalleja, joilla korkeakoulujen jatkuvan oppimisen tarjonta vastaa kysyntään ja luo uutta kysyntää sekä näyttäytyy oppijoille selkeänä ja kiinnostavana. Aktiivisella vuorovaikutuksella, markkinoinnilla ja työelämä- ja sidosryhmäyhteistyöllä on mahdollista kehittää työelämätarpeisiin vastaavaa koulutustarjontaa sekä räätälöidä joustavasti uudenlaisia koulutuksia, joilla on kysyntää koulutusmarkkinoilla. Sote-aloille tulee järjestää yhteistä koulutusta, lisätä tietoa toisten ammattiryhmien työnkuvista ja töistä, jotta esimerkiksi sote-uudistuksen tavoittelema sosiaali- ja terveysalan integraatio toteutuisi. Tulevaisuutta ajatellen tiiviimpää yhteistyötä voisi olla vielä enemmänkin myös muun muassa tekniikan ja liiketalouden alojen sekä sote-alan kesken, koska terveyden edistämistyö muuttuu tulevaisuudessa merkittävästi, kun siihen vaikuttaa hyvinvointiteknologian ja digitaalisten apuvälineiden sekä -palveluiden kehitys. Kun vahvistetaan osaamista, niin koulutusjärjestelmässä merkityksellistä on vahvistaa kumppanuuksia yhteiskunnan eri toimijoiden sekä eri koulutusasteiden ja koulutuksen järjestäjien kesken.

7.5 Mikro-opintoja tarjolle työelämässä jo toimiville

TAVOITE:

- työelämän ”heikkojen signaalien”, osaamistarpeiden, huomioiminen täydennyskoulutustarjonnassa
- osaamistarpeisiin vastaaminen ”ketterästi”.

Esimerkiksi:

- jatkuva, säännöllinen, monikanavainen keskustelu osaamistarpeista työelämän edustajien ja koulutusten järjestäjien kesken
- mikro-opintojen (napakoita, työn lomassa joustavasti suoritettavia opintoja) suunnittelu ja tarjoaminen jo työelämässä oleville terveysosaajille.

Hallitusohjelmassa on monia kirjauksia siitä, miten jatkuvaa oppimista edistetään ja miten osaajapulaan vastataan. Koulutuksen suunnittelun taustalla tulee tulevaisuudessakin olla työelämän osaamistarpeet. (Valtioneuvosto, 2023a, s. 23.) Osana jatkuvan oppimisen uudistusta uudistetaan koulutustarjontaa kehittämällä pieniä osaamiskokonaisuuksia ja aikuisten perustaitojen kansallinen osaamismerkkijärjestelmä, jolla vapaassa sivistystyössä hankittu osaaminen saadaan tunnustettua ja tunnustettua. Pienet osaamiskokonaisuudet tekevät mahdolliseksi hankkia työelämässä tarpeellinen osaaminen suorittamatta koko tutkintoa. Pienillä osaamiskokonaisuuksilla (micro-credentials) tarkoitetaan kohdennettuja tietoja ja taitoja tarjoavia oppimiskokonaisuuksia ja niiden oppimistulosten (digitaalista) kirjausta. (Microbol, 2022, s. 4.) Mikro-opinnot ovat koulutuksia, jotka on tarkoitettu lyhytkestoiseen työn lomassa tapahtuvaan osaamisen kehittämiseen ja joita voidaan suorittaa ajasta ja paikasta riippumatta. Pieniä osaamiskokonaisuuksia voidaan tuotekehityksen avulla muokata myös osaksi tutkintokoulutusta ja hyödyntää niitä tutkintokoulutuksen lisäksi myös avoimessa korkeakouluopetuksessa.

Korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategiassa, joka on julkistettu vuoden 2022 joulukuussa, tavoitteena on, että korkeakoulujen jatkuvan oppimisen tarjonta uudistuu nykyistä selkeämmiksi kokonaisuuksiksi, jotka tunnustetaan ja joita arvostetaan sekä oppijoiden keskuudessa että työmarkkinoilla. Keskeisiä keinoja on muun muassa kehittää Euroopan neuvoston suosituksen mukaisia pieniä osaamiskokonaisuuksia (micro-credentials). (OKM, 2022, s. 25.) Avoimen korkeakouluopetuksen tarjonnan monipuolistaminen tukee korkeakoulutuksen saavutettavuutta ja luo uutta kysyntää. (Valtioneuvosto, 2023c, s. 137). Pieniin osaamiskokonaisuuksiin johtavien oppimiskokemusten tarkoituksena on tarjota oppijalle erityisiä tietoja, taitoja ja osaamista, jotka vastaavat yhteiskunnallisiin, henkilökohtaisiin, kulttuurisiin tai työmarkkinoiden tarpeisiin. Käytännössä pienet osaamiskokonaisuudet ovat ketterästi muotoutuvaa täydennyskoulutustarjontaa. Kun näitä osaamiskokonaisuuksia rakennetaan, keskeistä on tehdä yhteistyötä työelämän ja erityisesti työnantajien kanssa, jotta kokonaisuuksien avulla syntyvistä uusista osaamisista tai pätevyyksistä selkeästi näkyy työelämän tarve mutta jotta niistä myös yksilö hyötyy urallaan etenemisenä ja uusina työmahdollisuuksina. (OKM, 2022, s. 25–26.)

8. TUTKIMUKSEEN LIITTYVÄT EETTISET NÄKÖKOHDAT

Tyypillisesti laadullisen tutkimuksen viimeisenä vaiheena on tulosten kirjoittaminen, raportointi ja tutkimuksen luotettavuuden arvioiminen. SataTerve-hankkeessa hankittu aineisto käytiin huolellisesti läpi, tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia ja tuloksia vertailtiin myös aiempien tutkimusten, selvitysten ja suosituksien tuloksiin. Tässä julkaisussa esitetään tulevaisuuden terveysosaamistarpeet niiden osaamisalueiden mukaisesti, jotka koulutuksen kehittämisessä ja työelämässä on etenkin huomioitava.

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että sen toteutuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön eli HTK:n peruseriaatteita ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 12.) Koko tutkimuksen ajan noudatettiin Tutkimuseettinen neuvottelukunnan (TENK) ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkimukselle haettiin tutkimusluvut ja luvat aineiston keruuseen tutkimukseen osallistuvilta organisaatioilta. Eettisen toimikunnan hyväksyntää ei tarvittu, sillä tutkimuksellinen osio ei kohdistunut potilaisiin eikä tutkimus käsitellyt arkaluonteisia asioita.

Tutkimukseen osallistuville tiedotettiin tutkimuksesta suullisesti ja kirjallisesti (LIITE 2). Osallistujille kerrottiin, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja että heillä on mahdollisuus keskeyttää osallistuminen missä tutkimuksen vaiheessa tahansa niin halutessaan. Osallistujilta pyydettiin alikirjoitettu kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta (LIITE 3). Tutkimusaineisto oli taltioinnista alkaen vain tutkijan hallussa. Tutkimusaineistojen hallinnassa noudatettiin hyviä eettisiä periaatteita. Aineisto kerättiin nauhoittamalla tietokoneella Teamsin avulla. Tutkimuksessa kerätty aineisto tallennettiin Diakin suojatulle verkkolevylle. Pääsy tietokantoihin oli rajattu ainoastaan tutkijalle. Aineiston käsittely vaati kirjautumisen tutkijan tunnuksilla ja salasanalla. Tutkimuksen osallistujien henkilöllisyyttä ei pysty tunnistamaan aineistosta, koska he esiintyvät siellä ainoastaan äänellään. Osallistujien nimet eivät ole näkyvissä aineistossa. Kaikki tutkimusaineisto tuhottiin poistamalla tallennetut Teams-materiaalit (haastattelutallenteet ja litteroinnit), muokatut litteroinnit sekä haastatteluun osallistuneiden yhteystiedot tutkijan tiedostoista ja sähköpostilistoilta heti tutkimuksen raportoinnin jälkeen.

Raportin tekstissä on käytetty haastateltavien alkuperäisilmauksia, mutta niiden lausijat eivät ole lukijan jäljitettävissä. Tutkimuksellisen osion aineistot ja niiden käsittely on kuvattu mahdollisimman tarkasti esimerkkejä käyttäen. Tuloksia on myös tulkittu ja kuvailtu. Tutkimustuloksia verrattiin myös aikaisempiin osamista käsittelevien tutkimusten tuloksiin. (Vrt. Hirsjärvi ym., 2007, s. 26.)

9 KARTOITUKSESTA KÄYTÄNTÖÖN

Sosiaali- ja terveysalan uudistus toteutui vuoden 2023 alussa, kun hyvinvointialueet aloittivat toimintansa eri maakunnissa. Uudistuksen tavoitteena on muun muassa vahvistaa yhdenvertaisia ja laadukkaita perustason palveluja sekä siirtää painopistettä ennaltaehkäisevään työhön. Tämä luo haasteita tulevaisuuden terveysosaajien työhön. Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä, jossa terveyden- ja sairaanhoitajat toimivat terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän hoitotyön asiantuntijoina ihmisen koko elämän ajan. Terveyden- ja sairaanhoitajien osaaminen on siis moninaista, laajaa ja eri osa-alueille ulottuvaa.

Aikaisempien selvitysten ja suositusten sekä hankkeessa kerätyn haastatteluaineiston perusteella on voitu tunnistaa erilaisia oletuksia siitä, millaista osaamista terveyden edistämisen ammattilaiset tulevaisuudessa tarvitsevat ja minkälaisia koulutuksia olisi tarpeen järjestää, jotta osaamistarpeisiin vastataan. Tutkimuksen perusteella terveysalan ammattilaiset tunnistavat työssään osaamistarpeita, jotka liittyvät valtakunnallisen sote-uudistuksen kulmakiviin. Muutospaineita tuovat myös ilmastonmuutos, kansainvälistyminen ja teknologian kehitys. Tutkimukseen osallistuneiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkemykset tulevaisuuden osaamisesta ovat yhteneväisiä aiempien selvitysten kanssa. Koulutuksen tehtävänä on puolestaan selvittää ja opettaa osaamisen edellyttämät tiedot, taidot ja pätevyys osaamis pohjaisen opetussuunnitelmanäkemyksen mukaisesti (L93/2017). Tulosten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset lähitulevaisuudessa tarvittavasta osaamisesta ovat pitkälti yhteneväisiä koulutuksen ja selvitysten tunnistamien osaamistarpeiden kanssa (Arene, 2020; Kangasniemi ym., 2018; Opetushallitus, 2018).

SataTerve-hankkeen tarkoituksena oli tuottaa tietoa terveysalan koulutuksen kehittämiseksi ja jo työelämässä olevien osaamisen tukemiseksi ennakoiden niitä tulevaisuuden osaamistarpeita, jotka liittyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Tämä tutkimus tarjoaa arvokasta tietoa tulevaisuuden terveysosaamisen kehittämiseksi ja juurtuu osaamisperustaisen opetussuunnitelman viitekehykseen ja käytännön hoitotyöhön. Tavoitteena on tukea koulutuksen avulla myös jo työelämässä olevien tulevaisuuden terveysosaamista.

SataTerve-hankkeen kartoituksen tavoitteena oli vastata seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Millaisia osaamistarpeita Satakunnan terveystalouden ammattilaisten terveyden edistämistyössä ilmenee tällä hetkellä?
- 2) Millaista osaamista Satakunnan terveystalouden ammattilaisten terveyden edistämistyössä tarvitaan tulevaisuudessa (5–10 vuoden aikajänteellä)?
- 3) Millaista koulutusta tarvitaan vastaamaan näihin osaamistarpeisiin?

Kartoituksen avulla saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja niiden perusteella laadittiin suositus siitä, miten Satakunnassa huomioidaan muuttuvan toimintaympäristön vaateet alan koulutuksessa ja työelämässä toimivien osaamisen kehittämisessä. Kartoitus tarjoaa koulutuksen järjestäjille välineen kehittää tutkintokoulutuksessa olevien opiskelijoiden osaamista ja jatkuvan oppimisen sisältöjä tiedon pohjalta. Diak hyödyntää tuloksia opetussuunnitelmien päivittäistyössä ja Porin kampuksen toteutussuunnitelmien laatimisessa, ja se suunnitteli kartoituksen pohjalta kaksi verkko-opintojaksoa työelämässä toimivien terveyden edistämistyötä tekevien osaamisen kehittämiseksi. Satakunnan hyvinvointialue ja yksityiset palveluntuottajat voivat hyödyntää tuloksia, kun ne kehittävät terveyden edistämisen parissa työskentelevän henkilöstönsä osaamista: esimerkiksi miltä osin ammattilaisten osaamista on kehitettävä ennaltaehkäisevässä ja terveyseroja kaventavassa työssä ja kuinka terveydenhoitajien ja terveyden edistämistyötä tekevien sairaanhoitajien resurssit kannattaa suunnata tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.

Ammattibarometrin mukaan sairaanhoitajista ja terveydenhoitajista on pulaa Suomessa. Sote-alalla tulevaisuuden haasteena on muun muassa alan heikko veto-voima ja riittämätön työolojen huomiointi (TEM, 2021 s. 90). Koulutuksen sekä työn veto- ja pitovoimaan onkin tärkeää kiinnittää huomiota. Vastavalmistuneille tulisi luoda houkuttelevia ja mielekkäitä työmahdollisuuksia, mutta valmistuneet tarvitsevat myös tukea erilaisten uramahdollisuuksien lisäksi. Sosiaali- ja terveystalouden maine kaipaisi nostetta, ja alan onnistumistarinoita tulisi nostaa entistä enemmän esiin ja julkiseen keskusteluun. Sosiaali- ja terveystalouden maine – huonot työolot, huono johtaminen, huono palkka, rankka työ – vaikuttaa heikentävästi alan houkuttelevuuteen, vaikka erot työpaikkojen välillä ovat kuitenkin isoja. Iso osa hoitajista viihtyy työssä erittäin hyvin ja kokee työnsä merkitykselliseksi. Julkiseen keskusteluun kaivattaisiin enemmän tarinoita alan onnistuneista muutosprosesseista ja hyvistä kokemuksista, jotta alan keskustelussa nousisi esiin myös sosiaali- ja terveystalouden työn vahva merkityksellisyys ja mielekkyys. Itsensä johtaminen, työhyvinvointi ja työssä jaksaminen on uudenlaista osaamista, joka tule-

vaisuuden terveysaloilla on huomioitava. Työssä jaksamiseen liittyvistä tekijöistä on puhuttava sekä koulutuksessa että työpaikoilla. Johtamisella on tuettava ja varmistettava työntekijöiden työssä jaksamisen perusedellytyksiä. Tämä vahvistaa alan terveysosaajien veto- ja pitovoimaa Satakunnassa.

Jokaisen kehittämisprojektin päätösvaiheessa on oleellista suunnitella, miten tuotosta on tarkoitus hyödyntää jatkossa: miten ja missä tuotosta esitetään, levitetään ja julkaistaan. Tässä kehittämisprojektissa laadittiin suunnitteluvaiheen yhteydessä julkaisu- ja viestintäsuunnitelma, jossa eriteltiin sekä sisäisen että ulkoisen viestinnän välineet. Ulkoiseen viestintään sisältyivät SataTerve-hankkeen internetsivut ja Diakin sosiaalisen median kanavat sekä hankkeessa laaditut julkisteet, tiedotteet, roll-upit, posterit sekä infograafi. Tulokset ja suositus on esitelty hankkeen loppuseminaarissa ja tässä loppujulkaisussa. Kartoituksen pohjalta tehtyä suositusta on esitelty myös yhteistyötahoille, muun muassa Satakunnan hyvinvointialueelle, koulutuksen järjestäjille ja yksityisille palveluntuottajille. Hankkeen tuloksista on kirjoitettu myös artikkelit Terveystietä-lehden sekä Diakin dialogiin.

SataTerve-hankkeen kartoituksessa saatiin arvokasta tietoa terveyden edistämistyötä tekevien terveyden- ja sairaanhoitajien koulutuksen, ammatillisen osaamisen ja työn kehittämiseksi. Tuloksia on käytetty ja voidaan jatkossakin käyttää terveysalan koulutusten opetussuunnitelmien laatimisessa, ammatillisen osaamisen tason määrittämisessä ja arvioinnissa, täydennyskoulutusten ja urakehityksen toteuttamisessa, perehdyttämisessä sekä johtamisen välineenä. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää myös harjoittelupaikkojen ohjaajien kouluttamisessa.

SataTerve-hankkeessa

- **kehitettiin** terveysalan koulutusta työelämän tulevaisuuden osaamistarpeisiin
- **suunniteltiin** terveyden edistämistyön vahvistamiseksi kaksi verkko-opintopakettia
- **edistettiin** terveysalan koulutuksen järjestäjien ja työelämän yhteistyötä
- **laadittiin** suositus ammattilaisten terveysosaamisen varmistamiseksi
- **vahvistettiin** terveysalan ammattilaisten veto- ja pitovoimaa Satakunnassa
- **tuotettiin** tämä loppujulkaisu, jossa esitellään hankkeen tulokset.

Yhteenvedona hankkeen tuloksista voidaan todeta, että Satakunnan terveystalouden ammattilaisten eli terveysosaajien ennaltaehkäisevä työote on korvaamaton osa alueen väestön hyvinvoinnin ylläpitämistä ja parantamista nyt ja tulevaisuudessa. Laajamittaisen vaikutuksen saavuttaminen edellyttää kattavaa ja monialaista lähestymistapaa, joka huomioi yksilöiden, yhteisöjen ja teknologisten välineiden roolin terveyden edistämässä.

Yksilötasolla terveystalouden ammattilaisten tehtävänä on kohdentaa voimavaroja terveyttä ja hyvinvointia edistävän ajantasaisen tiedon välittämiseen. Tämä sisältää ohjauksen terveellisiin elintapoihin, ravitsemukseen, liikuntaan ja muihin terveyttä edistäviin tekijöihin. Ammattilaisten aktiivinen riskitekijöiden tunnistaminen ja osallistuminen varhaiseen puuttumiseen on keskeinen osa ennaltaehkäisevää työtä, jonka avulla voidaan ehkäistä terveysongelmien pahenemista ja vähentää sairastuvuutta. Myös yhteisölliset toimet ovat avainasemassa ennaltaehkäisevän työotteen vahvistamisessa.

Terveyden ammattilaisten lisäksi tulee ottaa mukaan muita toimijoita, kuten sosiaalityöntekijöitä, koulutussektoria, järjestöjä, yrityksiä ja kuntia. Tämä monialainen lähestymistapa mahdollistaa eri näkökulmien yhdistämisen ja monipuolisten resurssien hyödyntämisen terveyden edistämässä. Monialaisen yhteistyön avulla voidaan luoda synergiaa eri toimijoiden välille, mikä tehostaa resurssien käyttöä ja parantaa terveyden edistämisen vaikuttavuutta.

Teknologian hyödyntäminen tarjoaa lisää mahdollisuuksia vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä. Etäseuranta, terveyssovellukset ja muut digitaaliset työkalut voivat tarjota reaaliaikaista tietoa yksilöiden terveyskäyttäytymisestä. Näiden välineiden avulla terveystalouden ammattilaiset voivat tarjota personoituja ohjeita ja tukea, jotka ylläpitävät yksilöiden terveellisiä elämäntapoja. Digitaaliset ratkaisut voivat myös parantaa tiedon saavutettavuutta ja tehdä terveyden edistämistä entistä osallistavampaa ja yksilökeskeisempää.

Lopuksi on tärkeää vielä korostaa, että ennaltaehkäisevän työotteen vahvistaminen vaatii myös jatkuvaa panostusta terveystalouden ammattilaisten koulutukseen ja resursseihin. Tämä varmistaa, että ammattilaiset pysyvät ajan tasalla uusimmista ennaltaehkäisytoimista ja voivat tehokkaasti soveltaa niitä käytäntöön. Samalla on tärkeää tunnistaa ja poistaa mahdollisia esteitä monialaisen yhteistyön tieltä, jotta eri toimijat voivat yhteistyössä edistää alueen väestön kokonaisvaltaista terveyttä.

Jatkotutkimuksen aiheeksi voi tämän tutkimuksen tulosten perusteella esittää, että sote-osaaminen tarvitsee lisätutkimuksia, sillä esimerkiksi digitalisaation vaikutuksia osaamiseen on vaikea ennakoida. Sote-alojen johtamisen tutkimus auttaa puolestaan vahvistamaan myös henkilöstön osaamista. Monitieteellinen tutkimustyö sote-alojen koulutuksen kehittämiseksi vahvistaa yhteistä osaamista, jota eri alueilla tarvitaan tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Absetz, P., & Hankonen, N. (2011). Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 127(21), 2265–72.
- Arene. (2020). *Kestävä, vastuullinen ja hiilineutraali ammattikorkeakoulu. Ammattikorkeakoulujen kestävän kehityksen ja vastuullisuuden ohjelma*. <https://arene.fi/julkaisut/kestava-vastuullinen-ja-hiilineutraali-ammattikorkeakoulu-ammattikorkeakoulujen-kestavan-kehityksen-ja-vastuullisuuden-ohjelma/>
- Braun, V., and V. Clarke. 2006. Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*3(2): 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2022). SataTerve-hankkeen hankehakemus. [Hankehakemus].
- Diakonia-ammattikorkeakoulu. (2023). *Mentorointiohjelma*. Saatavilla 30.11.2023 <https://www.diak.fi/diak/palvelut-alumneille/alumnit-opiskelijoiden-arjessa/mentorointiohjelma/>
- Digifinland. (2023). *Tarmoa – Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) palvelukonsepti*. Saatavilla 2.11.2023 <https://digifinland.fi/toimintamme/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-hyte-palvelukonsepti/>
- Fleischer, L., & Stokenberga, L. (2023), *Well-being in Finland: Bringing together people, economy and planet*. (OECD Papers on Well-being and Inequalities, No. 14). OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/ecf06a58-en>.
- Grotenfelt-Engren, M., Holmström, C., & Laisi, J. (2023). Planetaarinen terveys toimii siltana ihmisen terveyden ja kestävyuden edistämisen välillä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 139(10):835-842. <https://www.duodecimlehti.fi/duo17695>
- Harju, H. (2023). *Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kokemososaaminen – Tunnistaminen, hyödyntäminen ja merkitys opinnoissa ja työssä*. (Diak Puheenvuoro 46). Diakonia-ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-424-4>
- Helminen, J. (toim.) (2020). *Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5*. (Diak Työelämä 18). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-348-3>
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Yliopistopaino.
- Holli K, & Saloranta A. 2016. Osaaminen tulevaisuuden sote-maailmassa. TUSO-hankkeen loppuraportti.
- Hätönen, H. (2011). *Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II*. Educa-instituutti Oy.
- International Council of Nursing. (2020). *Guidelines on Advanced Practice Nursing*. <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/guidelines-advanced-practice-nursing-2020>
- Imeläinen, S. (2023). Työelämälähtöinen terveydenhoitajakoulutus – Toimintamallin pilotointi alueelliseen yhteistyöhön. *LAB RDI Journal*. <https://www.labopen.fi/lab-rdi-journal/> työelämalähtöinen-terveydenhoitajakoulutus-toimintamallin-pilotointi-alueelliseen-yhteistyöhön/
- Jokinen, P., & Koskinen, L. (2001). Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä – haastattelijoiden kokemuksia. *Hoitotiede*, 13(6), 301–309.
- Juujärvi, S., Sinervo, T, Laulainen, S., Niiranen, J., Kujala, S., Heponiemi, T., & Keskimäki, I. (2019). Soteammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-338-0>
- Juuti, P., & Puusa, A. (2020). Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Teoksessa A. Puusa, & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 9–19). Gaudeamus.

- Järvelä, T., Myllymaa, T., Nieminen, M., Puska, A., Helminen, J., Markkanen, U., Säilä, T., Kantola, T., Ranta, L., Saranki-Rantakokko, S., & Tikkanen, P. (2021). *SOTETIE – Sote-alan ammattilaisen jatkuvan oppimisen tiekartta: Osa 2 Jatkuva oppiminen*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021121761719>
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A.-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A., Waldén, A. (toim.). (2018). Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>
- Kauhanen, J. (2010). Henkilöstövoimavarojen johtaminen [10, p.]. WsoyPro.
- Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S., & Aromaa, A. (2008). Terveiden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1). Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504226049>
- Komulainen, K. (2019). Tulevaisuuden sote-osaaminen. Deduktiivis-induktiivinen sisällönanalyysi sote-asiantuntijoiden haastattelusta [Pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190750>
- Konkola, R., Hauta-aho, H., Hiilamo, H., Karttunen, M., Niemi, J., Tuominen, M., Huusko, M., & Väättäin, H. (2021). *Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi*. (Julkaisut 14:2021). Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. <https://www.karvi.fi/fi/julkaisut/sosiaali-ja-terveysalan-korkeakoulutuksen-arviointi>
- Konttila, J., Siira, H., Kyngas, H., Lahtinen, M., Elo, S., Kääriäinen, M., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Yamakawa, M., Fukui, S., Utsumi, M., Higami, Y., Higuchi, A., Mikkonen, K. (2019). Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 28(5-6), 745-761. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe201903077361>
- Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K., Jääskeläinen, T., Koskela, T., & Koskinen, S. (toim.). (2018). *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa FinTerveys 2017-tutkimus*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>
- Korhonen, K., Mäkinen, R., & Valkonen, S. (2001). *Sosiaali- ja terveysalan tutkimolla työelämään*. Koulutuksen tutkimuslaitos.
- Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R., & Suutarla, A. (2020). *Sairaanhoitajien uudet työnkuvat - laatua tulevaisuuden sote-palveluihin*. Saatavilla 2.11.2023 <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>
- Kuula, A. (2006). Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino.
- Kupias, P., & Peltola, R. (2019). *Oppiminen työssä*. Gaudeamus.
- Kylmä, J., & Juvakka, T. (2007). Laadullinen terveystutkimus. Edita.
- L93/2017. Laki tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä 10.2.2017/93. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170093>
- L559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- L 1326/2010. Terveystieteiden lakia 20.12.2010/1326. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- L932/2014. Ammattikorkeakoululaki. 14.11.2014/932. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>
- Martela, F., Hakanen, J., Hoang, N., & Vuori, J. (2021). Itseohjautuvuus ja työn imu Suomessa – Onko itseohjautuvuus työhyvinvoinnin vai - pahoinvoinnin lähde? <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-64-0359-5>
- MDI. (2023). *Satakunnan toteutunut ja tuleva väestönkehitys. Keskeiset demografiset muutokset Satakunnan hyvinvointialueella ja väestöennuste tulevasta kehityksestä* [PowerPoint-diat]. Saatavilla 1.11.2023 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/wp-content/uploads/2023/05/Satakunta-HVA-demografinen-kilpailukykyanalyysi-ydinnostot-4.4.pdf>

- Microbol. (2022). *Micro-credentials linked to the Bologna Key Commitments. Common Framework for Micro-credentials in the EHEA*. Saatavilla 1.11.2023 https://microbol.knowledgeinnovation.eu/wp-content/uploads/sites/20/2022/03/Micro-credentials_Framework_final-1.pdf
- Mulder, M. (2014). Conceptions of Professional Competence. Teoksessa S. Billett, C. Harteis, H. Gruber (toim.), *International Handbook of Research in Professional and Practice-based Learning*. (s. 107–137). Springer.
- Mäenpää, T., Hakulinen, T., Parisod, H., & Uotila-Laine, H. (2022). Terveydenhoitajan työn osaamisen haasteet ja tukeminen. Terveydenhoitajaliiton blogi. Saatavissa 1.10.2023 https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/terveydenhoitajan_tyon_osaamisen_haasteet_ja_tukeminen.1569.blog
- Mäkinen, M., & Annala, J. (2010). Osaamisperustaisen opetussuunnitelman monet merkitykset korkeakoulutuksessa. *Kasvatus & Aika*, 4(4), 41–61.
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimuseetiikan ABC*. Tammi.
- Mäkipää, S., Laaksonen, K., Saarinen, J., & Miettinen, M. (2012). Miten terveydenhuoltoalan vetovoimaisuutta voidaan lisätä? *Suomen Lääkärilehti*. 67(13), 1060-1063a.
- Oikeusministeriö. (2023). Lausuntopyyntö luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (suomenkielinen lausuntoaika päättyneet 9.11.2023). VN/3920/2023. Saatavilla 1.11.2023 <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=2196228a-ddcf-458a-812d-416ee9c7f7df>
- Oliver, P. (2004). *The Student's Guide to Research Ethics*. Berkshire.
- Opetushallitus. (2018). *Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon perusteet*.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2019). Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveystalouden uudistamista. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2019:24). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-650-8>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2022). Kansallinen korkeakoulujen jatkuvan oppimisen strategia 2030. Maailman osaavimman ja sivistyneimmän kansan kotimaaksi. Saatavilla 1.10.2023 https://okm.fi/documents/1410845/4392480/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf/22fd6ebf-1a3a-cdf3-b14d-4aa32bf2aaf0/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf/Kansallinen+korkeakoulujen+jatkuvan+oppimisen+strategia_1.0.pdf?t=1670581872127
- Otala, L., & Meklin, S. (2021). *Ketterä oppiminen: 2, Strategiasta käytäntöön*. Kauppakamari..
- Otala, L., & Mäki, T. (2017). Palvelut uudistuvat ja johtaminen muuttuu sote-alalla. Teoksessa F Martela, & K. Jarenko (toim.), *Isohjautuvuus, miten organisoitua tulevaisuudessa* (s. 65–285). Alma Talent.
- Pakkonen, M. (2009). Terveystalouden täydennyskoulutus- mahdollisuus edistää tutkitun tiedon käyttöä hoitotyössä [Pro Gradu -tutkielma, Turun Yliopisto].
- Rosenberg, P., Silvennoinen, M., Mattila, M-M., Jokela, J., & Ranta, I. (toim.). (2013). *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. (Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja). Fioca.
- Saaranen, T., Paakkonen, H., Vaajoki, A., Aura, A., & Tossavainen, K. (2012). *Simulaatio-oppiminen Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksella – tavoitteena vuorovaikutustaitojen ja potilasturvallisuuden kehittäminen*. *Pro terveys*, (1), 28–31.
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T., & Kinos, S. (2017). *Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa*. (Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-649-4>
- Sankelo, M., & Jokela, J. (2010). Tietokoneohjatut simulaattorit uudistavat sairaanhoitajakoulutusta. *Sairaanhoitaja*, 83(5), 44–45.
- Satakunnan hyvinvointialue. (2022). *Satakunnan hyvinvointialueen strategia 2023–2025. Satavarmaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, lähellä ihmistä*. Saatavilla 3.4.2023 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/strategia/>

- Satakunnan hyvinvointialue. (2023a). *Ikäkeskus*. Saatavilla 2.11.2023 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/palvelut/ikaantyneet/ikakeskus/>
- Satakunnan hyvinvointialue. (2023b). *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen*. Saatavilla 11.10.2023 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>
- Satakunnan hyvinvointialue. (2023c). *Vastuutyöntekijä auttaa edistämään hyvinvointia kokonaisvaltaisesti*. Saatavilla 1.11.2023 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/vastuutyontekija-auttaa-edistamaan-hyvinvointia-kokonaisvaltaisesti/>
- Satakunnan hyvinvointialue. (2023d). *Digitaalinen sote-keskus kaikille satakuntalaisille*. Saatavilla 1.12.2023 <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/digitaalinen-sote-keskus-kaikille-satakuntalaisille/>
- Satakuntaliitto. (i.a.) *Satakunta lukuina*. Saatavilla 4.11.2023 <https://satakunta.fi/info/tietopaketti-satakunnasta/satakunta-lukuina/>
- Satakuntaliitto. (2021). *Satakuntastrategia*. Saatavilla 20.3.2023 <https://satakunta.fi/aluekehitys/strategiat-ja-ohjelmat/satakunta-strategia/>
- SITRA. (2023). *Planetaarinen terveys*. Saatavilla 11.11.2023 <https://www.sitra.fi/hankkeet/planetaarinen-terveys/>
- Sulosaaari, V., Elomaa-Krapu, M., Hopia, H., Koivunen, K., Leinonen, R., Liikanen, E., Penttinen, U., Törmänen, O., Walta, L., & Heikkilä, J. (16.3.2020). Ydinkompetenssi kliinisen asiantuntijan (ylempi AMK) koulutuksessa. *Journal of Finnish Universities of Applied Sciences*, (1). <https://uasjournal.fi/1-2020/kliinisen-asiantuntijan-ydinkompetenssit/>
- Sydänliitto. (i.a.) *Neuvokas perhe*. Saatavilla 2.11.2023 <https://neuvokasperhe.fi/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Satakunnan hyvinvointialueella 2020. Saatavilla 20.3.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-726-5>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-a.). *Kulttuurisensitiivinen työote*. Saatavilla 1.11.2023 <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytanta-ja-kulttuurisensitiivinen-tyoote>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-b.). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)*. Saatavilla 2.11.2023 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->
- Tuomi, L., & Sumkin, T. (2012). *Osaamisen ja työn johtaminen: Organisaation oppimisen oivalluksia*. WSOYpro.
- Tuomi, J., & Sarajarvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023*. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023). https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Työ- ja elinkeinoministeriö. (2019). *Työ- ja elinkeinoministeriön näkemys Suomen työmarkkinoista*. (Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2019:4). Työ- ja elinkeinoministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-391-7>
- Työ- ja elinkeinoministeriö. (1.11.2022). *Ammattibarometri 2/2022*.
- Valtioneuvosto. (2020). *Valtioneuvoston selonteko kestävän kehityksen globaalista toimintaohjelmasta Agenda2030:sta : Kohdi hiilineutraalia hyvinvointiyhteiskuntaa*. (Valtioneuvoston julkaisu 2020:7). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-942-4>
- Valtioneuvosto. (2022a). *Sote-uudistus*. Saatavilla 20.3.2023 <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->
- Valtioneuvosto. (2022b). *Aluevaltuutetun opas*. Saatavilla 20.3.2023 <https://soteuudistus.fi/documents/16650278/17455303/Aluevaltuutetun+opas.pdf/92005f95-de3e-f595-1a97-777922d59f4f/Aluevaltuutetun+opas.pdf?t=1635837086225>
- Valtioneuvosto. (2022c). *Valtioneuvoston selonteko: Suomen digitaalinen kompassi*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-906-9>

- Valtioneuvosto. (2023a). *Vahva ja välittävä Suomi Neuvottelutulos hallitusohjelmasta 16.6.2023*. Saatavilla 2.11.2023 <https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/158702198/Neuvottelutulos+hallitusohjelmasta+16.6.2023.pdf/2feb7a7-d5a1-6f17-df2d-95561de7a6de/Neuvottelutulos+hallitusohjelma+16.6.2023.pdf?t=1686924779616>
- Valtioneuvosto. (2023b). *Yhdessä jatkuvaa oppimista uudistamassa: Jatkuvan oppimisen uudistus -hankkeen loppuraportti*. (Valtioneuvoston julkaisuja 2023:11). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-950-2>
- Valtioneuvosto. (2023c). *Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen -hanke: Loppuraportti*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-958-8>
- Viitala, R. (2007). *Henkilöstöjohtaminen: Strateginen kilpailutekijä*. Edita.2009
- Viitala, R. (2013). *Henkilöstöjohtaminen: Strateginen kilpailutekijä* (4. uud. p.). Edita 2013.
- Viitala, R., (2021). *Henkilöstöjohtaminen: Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit*. Edita.
- Vilkkä, H. (2021). *Tutki ja kehitä* (5., päivitetty painos.). PS-kustannus.
- World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication. (1998). *Health promotion glossary*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/64546>

Liite 1. Haastatteluteemat ja haastattelurunko



Satakunnan tulevaisuuden terveysosaajat!

WWW.SATATERVE.FI

OHJEITA RYHMÄHAASTETTELUUN OSALLISTUVALLE

Hienoa! Olet lupautunut osallistumaan SataTerve- Satakunnan terveyden edistämisen ammatilaisien tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut-hankkeen ryhmähaastatteluun.

Haastatteluajankohhta on: ti 13.6.2023 klo 8.30 Teams (haastattelu nauhoitetaan)

Tässä sinulle ohjeita ja tietoja haastatteluun liittyen:

1. Varmista ennen haastattelua, että olet allekirjoittanut tutkimukseen osallistumisen **suostumuslomakkeen** ja lähettänyt sen projektipäällikkö Mirja Isoviidalle.
2. Varmista, että sinulla on haastattelussa **tarvittavat välineet** yms.:
 - a. tietokone
 - b. headset tms. (jotta ääni kuuluu hyvin ja selkeästi)
 - c. Teams-ohjelma tietokoneella
3. **Ole ajoissa paikalla!**
 - Tarvittaessa voit jo aikaisemmin olla yhteydessä ja voidaan testata yhteyksiä ja Teams:n toimivuutta yms.
4. Voit kirjautua kokoukseen halutessasi vain etuniemelläsi. Kameraa ei pidetä päällä.

Halutessasi voit ennen haastattelua käydä haastattelukysymyksiä läpi työyhteisössäsi, niin voit tuoda haastatteluun mukana useammankin ammattilaisen ajatuksia ko. teemoista.

HAASTATTELUKYSYMYKSET

SataTerve-hankkeessa kartoitetaan, millaista osaamista terveyden edistämistyötä tekevät terveysalan ammattilaiset (terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat) tarvitsevat tällä hetkellä ja seuraavan 5–10 vuoden aikana. Satakunnan hyvinvointialue ja yksityiset palveluntuottajat voivat hyödyntää tuloksia terveyden edistämisen parissa työskentelevän henkilöstönsä osaamisen kehittämiseksi. Terveysalan koulutuksen kehittäminen lisää alan veto- ja pitovoimaa, vahvistaa ja kehittää ammattilaisten ennaltaehkäisevää työtettä sekä lisää terveysalan toimijoiden kykyä vastata Satakunnan väestön tarpeisiin.

Tutkimuksessa etsitään vastauksia kysymyksiin:

- 1) Millaisia osaamistarpeita Satakunnan terveysalan ammattilaisten terveyden edistämistyössä ilmenee tällä hetkellä?
- 2) Millaista osaamista Satakunnan terveysalan ammattilaisten terveyden edistämistyössä tarvitaan tulevaisuudessa (5-10 vuoden aikajänteellä)?
- 3) Millaista koulutusta tarvitaan vastaamaan näihin osaamistarpeisiin?

Haastattelukysymykset (ammattilaisten ryhmille):

- 1) Millaista osaamista terveydenhoitajan/sairaanhoitajan työssä erityisesti tarvitaan tällä hetkellä?
- 2) Millaisia osaamistarpeita on liittyen terveyden edistämiseen (kts. teksti alla *)?
- 3) Millaista (täydennys)koulutusta tarvitaan tällä hetkellä?
- 4) Millaista osaamista Satakunnan sairaanhoitaja/terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa 5-10 v. aikajänteellä?
- 5) Millaista osaamista Satakunnan sairaanhoitaja/terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa 5-10 v. aikajänteellä liittyen terveyden edistämiseen (kts. myös teemat eli osaamisalueet alla)?

HAASTATTELUN TEEMAT

Haastattelussa käydään läpi teemoja, jotka on aikaisemmissa selvityksissä osoittautuneet keskeisiksi ajatellen terveysalan ammattilaisten osaamistarpeita tulevaisuudessa.

Nämä teemat/osaamis-alueet ovat:

- asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen
- moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen
- palvelujärjestelmäosaaminen
- tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta ja kustannusvaikuttavuusosaaminen
- digitalisaatio ja teknologia
- kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen

***Mitä tarkoittaa terveyden edistäminen?**

Terveyden edistäminen tarkoittaa kaikkia niitä toimia ja päätöksiä, joilla pyritään vahvistamaan ja ylläpitämään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäisemään sairauksia. Terveyden edistäminen on laaja käsite, joka sisältää monia eri osa-alueita, kuten terveystieteiden, terveydenhuollon ja ympäristön terveellisuuden parantamisen.

Terveyden edistäminen pyrkii luomaan olosuhteita, joissa ihmiset voivat elää terveellistä ja hyvinvoivaa elämää. Tärkeää on huomioida niin fyysisen, psyykkisen kuin sosiaalisenkin terveyden merkitys. Terveyden edistäminen ei ole pelkästään sairauksien hoitamista, vaan se on ennaltaehkäisevää ja kattaa kaikki elämänvaiheet ja tilanteet.

Terveyden edistämiseen kuuluu esimerkiksi terveellisten elintapojen edistäminen, kuten ravitsemus- ja liikuntaneuvonta, tupakoinnin vähentäminen ja ehkäisyasioiden neuvonta. Tärkeää on myös terveyden tasa-arvon edistäminen, jotta kaikki ihmiset voivat saada tarvitsemansa terveydenhuollon ja palvelut riippumatta esimerkiksi asuinpaikastaan, sosiaalisesta taustastaan tai varallisuudestaan.

Terveyden edistämistä voidaan toteuttaa esimerkiksi koulutuksen, tiedotuksen ja kampanjoiden kautta. Se sisältyy myös terveydenhuollon toimintaan, kuten sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan työhön. Terveyden edistämistyössä korostuu myös yhteistyö eri toimijoiden välillä, kuten terveydenhuollon ammattilaisten, järjestöjen, viranomaisten ja yksilöiden välillä.

Terveyden edistäminen on tärkeää, sillä se vähentää sairauksia, parantaa terveyttä ja hyvinvointia sekä lisää ihmisten elämänlaatua. Se myös vähentää terveydenhuollon kustannuksia ja tukee kestävästä kehityksestä, sillä terveet ihmiset voivat osallistua yhteiskunnan toimintaan ja tuottaa hyvinvointia.

SataTerve-hanke

Diakonia-ammattikorkeakoulu Oy / Diaconia University of Applied Sciences
Metsämiehenkatu 2, 28500 Pori
Tel. +358 50 309 6136 / sataterve.diak.fi

Liite 2. Tiedote haastateltavalle

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA



SataTerve- Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut-hanke 1.1.-31.12.2023

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa kartoitetaan, millaista osaamista terveyden edistämistyötä tekevät terveysalan ammattilaiset tarvitsevat seuraavan 5–10 vuoden aikana ja tämän tarpeen mukaisesti kehitetään alan koulutusta.

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja osuuttasi siinä. Pehdyttyäsi tähän tiedotteeseen sinulla on myös mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta.

Sinulta pyydetään kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta mitenkään kohteluusi työntekijänä/asiakkaana.

Voit myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät tutkimuksen tai peruutat suostumuksen, sinusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa terveysalan koulutuksen kehittämiseksi ja jo työelämässä olevien osaamisen tukemiseksi.

Satakunnan hyvinvointialue ja yksityiset palveluntuottajat voivat hyödyntää tuloksia terveyden edistämisen parissa työskentelevän henkilöstönsä osaamisen kehittämisessä.

Pitkällä aikavälillä terveysalan koulutuksen kehittäminen lisää alueella alan veto- ja pitovoimaa, vahvistaa ja kehittää ammattilaisten ennaltaehkäisevää työotetta sekä lisää terveysalan toimijoiden kykyä vastata Satakunnan väestön tarpeisiin.

Tutkimuksen toteuttaja

Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut-hanke toteutetaan ajalla 1.1.-31.12.2023. Hankkeessa kartoitetaan, millaista osaamista terveyden edistämistyötä tekevät terveysalan ammattilaiset tarvitsevat seuraavan 5–10 vuoden aikana ja kehitetään alan koulutusta. Hanketta hallinnoi Diakonia-ammattikorkeakoulu (Diak) ja sitä rahoittaa Satakuntaliitto. Hankkeen yhteistyökumppaniksi on lupautunut Satakunnan hyvinvointialue. Projektipäällikkö Mirja Isoviita on hankkeessa vastuullinen tutkija.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluin Satakunnan alueella. Haastattelut toteutetaan pääasiassa Teams:n avulla, mutta osa myös kasvotusten. Haastattelujen kesto on n. 1,5 tuntia. Haastattelut nauhoitetaan, aineistot litteroidaan (kirjoitetaan sanasta sanaan) ja analysoidaan. Aineisto tallennetaan anonyymistä eli niissä ei esiinny haastateltavien nimiä eikä muitakaan arkaluontoisia tietoja. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja, mutta suostumuslomake sisältää henkilötiedon. Aineistossa esiintyvien henkilöllisyys salataan ja luottamuksellisuus turvataan siten, etteivät osallistujat ole tunnistettavissa julkaistavista tai julkisesti esitettävistä aineisto-otteista. Aineistoa tai osia siitä voidaan raportoida, esittää tai julkaista, mutta niistä ei voida tunnistaa yksittäisiä haastateltavia.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt

Osallistumisesi ei tuota välttämättä välitöntä hyötyä sinulle, mutta se auttaa kehittämään terveysalan koulutusta vastaamaan tulevaisuuden osaamistarpeisiin liittyen terveyden edistämiseen. Tämä taas voi auttaa terveysalan työvoiman veto- ja pitovoimassa Satakunnassa. Näin saadaan osaavia terveysalan ammattilaisia Satakuntaan vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin.

Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämuodot

Osallistuminen ei aiheuta sinulle minkäänlaista haittaa, vaaraa tai uhkaa. Vain ajankäyttölistä panostasi tarvitaan.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Osallistumisesta ei makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimuksen tuloksia ja suositus esitellään hankkeen Thesus-julkaisussa ja loppuseminaarissa 22.11.2023. Kartoituksen pohjalta tehtyä suositusta esitellään yhteistyötahoille mm. Satakunnan hyvinvointialue, koulutuksen järjestäjät ja yksityiset palveluntuottajat. Hankkeen tuloksista kirjoitetaan artikkelit ammattilehtiin sekä Diak:n dialogiin.

Lisätiedot

Pyydän tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle.

Tutkijan yhteystiedot

Tutkija / projektipäällikkö SataTerve-hanke
Mirja Isoviita
Puh. 050 3096136
mirja.isoviita@diak.fi

SataTerve-hanke

Diakonia-ammattikorkeakoulu Oy / Diaconia University of Applied Sciences
Metsämiehenkatu 2, 28500 Pori
Tel. +358 50 309 6136 / sataterve.diak.fi

Liite 3. Suostumuslomake



SataTerve-hanke TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVAN SUOSTUMUS

Tutkimuksen nimi:

SATATERVE - Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut-hanke 1.1.-31.12.2023

Hankkeen rahoittaja: **Satakuntaliitto**

Lisätietoa hankkeesta antaa projektipäällikkö **Mirja Isoviita**, 050 3096136, mirja.isoviita@diak.fi

Sinua on pyydetty osallistumaan SataTerve-hankkeen tutkimukseen, jossa kartoitetaan ryhmähaastattelujen avulla Satakunnan terveysalan (th ja sh) ammattilaisten osaamistarpeita tulevaisuudessa liittyen terveyden edistämiseen.

- Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa terveysalan koulutuksen kehittämiseksi ja jo työelämässä olevien osaamisen tukemiseksi.
- Tulosten perusteella voidaan tunnistaa erilaisia oletuksia siitä, millaista osaamista terveyden edistämisen ammattilaiset tulevaisuudessa tarvitsevat ja minkälaisia koulutuksia olisi tarpeen järjestää siihen vastatakseen.

Luethan suostumustekstin huolellisesti ennen allekirjoittamista ja kysyt, mikäli kaipaat lisätietoja jostakin yksityiskohdasta.

Osallistuminen ei aiheuta sinulle minkäänlaista haittaa, vaaraa tai uhkaa.

SataTerve-hanke TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVAN SUOSTUMUS

Tutkimukseen liittyvät ryhmähaastattelut toteutetaan 5-6/2023. Tutkimushaastattelut toteutetaan Teamsissa tai "face to face" eli kasvokkain tavaten. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan (kirjoitetaan sanasta sanaan) sekä analysoidaan. Tiedot tallennetaan anonyymisti eli litteroidussa tekstissä ei tule esiin tunnistetietoja tai haastatteluvien nimiä. Nahoitettuihin – ja litteroituihin haastatteluihin on pääsyoikeus vain tutkijalla, ja tutkimuksen empiirisen aineiston valmistuttua nahoitukset ja litteroitu aineisto tuhoetaan.

Osallistumisesi ei tuota välttämättä välitöntä hyötyä sinulle, mutta se auttaa kehittämään terveysalan koulutusta vastaamaan tulevaisuuden osaamistarpeisiin liittyen terveyden edistämiseen. Tämä taas voi auttaa terveysalan työvoiman veto- ja pitovoimassa Satakunnassa. Näin saadaan osaavia terveysalan ammattilaisia Satakuntaan.

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja, mutta suostumuslomake sisältää henkilötiedon.

Tutkija, projektipäällikkö Mirja Isoviita ja Diakonia-ammattikorkeakoulu (Diak) ovat sitoutuneet yksityisyytesi ja henkilötietojesi suojaamiseen. Aineistoa käsitellään lainmukaisesti ja tutkimuseettisiä periaatteita kunnioittaen.

Aineistossa esiintyvien henkilöllisyys salataan ja luottamuksellisuus turvataan siten, etteivät osallistujat ole tunnistettavissa julkaistavista tai julkisesti esitettävistä aineisto-otteista. Aineistoa tai osia siitä voidaan raportoida, esittää tai julkaista, mutta niistä ei voida tunnistaa yksittäisiä haastateltavia.

Osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Sinulla on oikeus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen milloin tahansa ilman seurauksia. Suostumuksesta on laadittu kappale sekä tutkijalle että osallistujalle. Tutkijalle luovutettu allekirjoitettu suostumus säilytetään osana tutkimusaineistoa.

Tällä lomakkeella annan suostumukseni tutkimushankkeeseen osallistumiselle sekä tietosuojaselosteen mukaiselle henkilötietojeni käsittelylle. Osallistuminen on vapaaehtoista ja voin koska tahansa keskeyttää sen. Ymmärrän, että mahdolliseen keskeyttämiseen asti minusta kerättyä tietoa voidaan kuitenkin edelleen hyödyntää tutkimus- ja kehittämishankkeessa.

ALLEKIRJOITUS / Tutkimukseen osallistuja PÄIVÄYS (pp/kk/vvvv)

NIMENSELVENNYS / Tutkimukseen osallistuja

SataTerve-hanke

Diakonia-ammattikorkeakoulu Oy / Diaconia University of Applied Sciences
Metsämiehenkatu 2, 28500 Pori
Tel. +358 50 309 6136 / sataterve@diak.fi

Liite 4. Verkko-opintojaksoselosteet



SataTerve- hanke

Satakunnan terveyden edistämisen ammattilaisten tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuspolut-hanke, 1.1.-31.12.2023

Suunnitellut verkko-opintojaksot

Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen uudistuvissa palvelujärjestelmissä /

Digital health and wellbeing promotion as a part of developing social and healthcare services, laajuus 5op

→ Sisältää kaksi verkko-opintojaksoa (3op+2 op) -> Voi valita molemmat tai vain toisen

1. **Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen /**Digital health and wellbeing promotion, 3op
2. **Sote-palveluiden uudistuvat toimintatavat /** New working methods in developing social and healthcare services, 2op

SataTerve-hanketta hallinnoi Diakonia-ammattikorkeakoulu (Diak) ja se saa rahoitusta Satakuntaliitolta. Hankeajka on 1.1.-31.12.2023.
Hanke toteutetaan Diakin Porin yksikössä.
Projektipäällikkö Mirja Isoviita mirja.isoviita@diak.fi
p. 050-3096136

Opintojakson nimi:

Digitaalinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen / Digital health and wellbeing promotion

Laajuus (op): 3op

Opintojen tyyppi: vapaasti valittavat

Koulutukset, joiden opintotarjontaan opintojakso kuuluu: sote

Pääasiallinen opetuskieli ja opintosuorituksen suorituskieki: suomi

Osaamistavoitteet:

Opiskelija:

- Ymmärtää digitaalisen teknologian merkityksen ja syventää osaamistaan yksilöiden ja yhteisöjen terveyden edistämässä
- Tutustuu erilaisiin digitaalisiin työkaluihin ja sovelluksiin, jotka tukevat terveyden edistämistä ja asiakkaan/potilaan itsehoitoa
- Kehittää ja syventää osaamistaan digitaalisessa terveyden edistämisen viestinnässä
- Osaa huomioida työssään digitaalisessa työympäristössä asiakastyöhön liittyviä eettisiä ja tietoturvallisuuteen liittyviä näkökulmia
- Osaa huomioida etätyöskentelyn ja kognitiiviseen ergonomian merkityksen omalle työhyvinvoinnille ja työssä jaksamiselle

Ydinsisällöt:

- Digitaalinen työympäristö
- Terveyden edistäminen
- Viestintä digitaalisessa työympäristössä
- Tietoturva
- Eettiset näkökulmat digitaalisessa asiakastyössä
- Työssä jaksaminen ja työhyvinvointi

Esitietovaatimukset eli tarvittava aikaisemmin hankittu osaaminen: ei ole

Arviointiasteikko: HYV/HYL

Opintojaksosta vastaava tulosalue ja tiimi: Terveysala 2

SataTerve-hanke

Projektipäällikkö Mirja Isoviita

mirja.isoviita@diak.fi

p. 050-3096136

Diakoniammattikorkeakoulu Oy / Diaconia University of Applied Sciences

Metsämiehenkatu 2, 28500 Pori

Opintojakson nimi:

Sote-palveluiden uudistuvat toimintatavat / New working methods in developing social and healthcare services

Laajuus (op): 2op

Opintojen tyyppi: vapaasti valittavat

Koulutukset, joiden opintotarjontaan opintojakso kuuluu: sote

Pääasiallinen opetuskieli ja opintosuorituksen suorituskieki: suomi

Osaamistavoitteet:

Opiskelija:

- Ymmärtää hyvinvointialueiden organisaation, strategian, talouden ja hallinnon perusteet
- Tunnistaa sote-uudistuksen tuomat mahdollisuudet ja haasteet sosiaali- ja terveydenhuollolle
- Tunnistaa oman roolinsa ammatillisena osana uutta palvelujärjestelmää
- Ymmärtää tiimi- ja monialaisen työskentelyn merkityksen osana uutta palvelujärjestelmää

Ydinsisällöt:

- Sote-uudistus ja hyvinvointialueiden toiminta
- Uudenlaiset toimintamallit hyvinvointialueilla
- Eettiset näkökulmat digitaalisessa asiakastyössä
- Uudenlaiset tiimit ja niiden toiminta hyvinvointialueilla

Esitietovaatimukset eli tarvittava aikaisemmin hankittu osaaminen: ei ole

Arviointiasteikko: HYV/HYL

Opintojaksosta vastaava tulosalue ja tiimi: Terveysala 2

SataTerve-hanke

Projektipäällikkö Mirja Isoviita

mirja.isoviita@diak.fi

p. 050-3096136

Diakonia-ammattikorkeakoulu Oy / Diaconia University of Applied Sciences
Metsämiehenkatu 2, 28500 Pori

**Diak**

Diak Työelämä

DIAK TYÖELÄMÄ -sarja levittää Diakin tutkimus-, kehittämistoiminnassa syntynyttä tietoa. Sarjassa julkaistaan esim. hankeraportit.

Diak Työelämä 26: Piia Suihkonen (toim.) 2022. Vetovoimaa vammaisalalle - Uusia opintopolkuja, osaamisen kehittämistä ja vaikuttamista

Diak Työelämä 27: Jari Helminen. 2022. Sosiaaliohjauksen tekijät ja tehtävät

Diak Työelämä 28: Mertsu Ärling ja Riia Lamminmäki (toim.) 2022. Haluamme kuulla tarinasi - Havaintoja Tule nähdäksi -hankkeesta.

Diak Työelämä 29: Keijo Piirainen. 2022. Osaamisella kohti hyvinvointia - Rakenteellisen sosiaalityön opas

Diak Työelämä 30: Lena Segler-Heikkilä & Gun-Viol Vik (toim.) 2022. Kun puhe tuottaa vaikeuksia. Tulkkausalan ammattilaiset ja asiakaslähtöiset apuvälineet puhevammaisen henkilön tukena

Diak Työelämä 31: Harri Kostilainen & Ari Nieminen (toim.) 2023. Yhteiskunnallinen yritys

Diak Työelämä 32: Miia Heininen & Johanna Tepsa (toim.) 2023. Digi- ja kieli- taidoilla osallisuutta – Digillä opin portaille -hankkeen tuloksia

Diak Työelämä 33: Leea Naamanka, Mirjami Ritola ja Vilma Kallio (toim.) 2023. Hyvinvointia korkeakouluopiskelijoille – ratkaisuja opiskelijahyvinvoinnin ja yhteisöllisyyden vahvistamiseksi

Diak Työelämä 34: Leevi Rasila & Henna Harju. 2023. Ohjaamojen viestinnän kehittäminen – Nuorten neuvonta- ja ohjauspisteiden viestintä ja tunnettuus

Diak Työelämä 35. Susanna Hyväri & Päivi Niiranen-Linkama. 2023. Polkuja hoiva-alan tehtäviin - Kuntouttavan työtoiminnan tuloksia Etelä-Savossa

Diak Työelämä 36. Mirja Isoviita. 2023. Tulevaisuuden terveysosaajat - Terveyden edistämisen osaamistarpeet Satakunnassa

DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJEN KRITEERIT

DIAK OPETUS -sarjassa julkaistaan Diakonia-ammattikorkeakoulun pedago-gista kehittämistä kuvaavia julkaisuja, oppimateriaaleja, oppaita ja työkirjoja.

DIAK PUBLICATIONS –sarjassa julkaistaan Diakonia-ammattikorkeakoulun opetus-, tutkimus- ja kehittämistyöhön sekä kansainvälisiin kumppanuuksiin liittyviä julkaisuja, joiden kieli on muu kuin suomi.

DIAK PUHEENVUORO -sarjassa julkaistaan ajankohtaisia Diakonia-ammattikorkeakoulun opetus-, tutkimus- ja kehittämistyöhön pohjautuvia puheenvu-oroja, katsauksia ja pamfletteja.

DIAK TUTKIMUS -sarjassa julkaistaan uutta ja innovatiivista tietoa tuottavia tieteellisiä tutkimuksia Diakonia-ammattikorkeakoulun opetus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueilta. Sarja on vertaisarvioitu.

DIAK TYÖELÄMÄ -sarja levittää Diakonia-ammattikorkeakoulun tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toiminnassa syntynttä tietoa. Sarjassa julkaistaan esim. hankeraportit.

DIAK VUOSIKIRJA - DIAK YEARBOOK -sarjassa ilmestyy Diakonia-ammattikorkeakoulun vuosikirja.

Julkaisut ovat luettavissa avoimesti verkossa ammattikorkeakoulujen Theseus-julkaisuarkistossa.

ISBN 978-952-493-434-3 (verkkojulkaisu)

ISSN 2343-2195 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-434-3>

Suomen kansanterveys heikkenee monilla osa-alueilla. Sukupuolten ja sosioekonomisten ryhmien välillä on merkittäviä eroja, mikä pahentaa hyvinvointihaasteita. Myönteinen kehitys väestön terveydessä ja sen edistämisyössä on hidastumassa. Terveysalalla tarvitaan nyt laaja-alaista terveyden edistämistyöhön liittyvää osaamista. Tässä julkaisussa kuvataan, miten Satakunnan alueella on vahvistettu terveydenedistämisen osaamista.

Julkaisussa esitellään ensin alueella tehtyä kartoitusta terveyden edistämiseen liittyvistä osaamistarpeista. Osaamistarpeita tarkastellaan palveluryhmittäin. Lasten nuorten ja perheiden palveluissa tarvitaan laaja-alaista osaamista, digiymmärrystä ja tiimityötaitoja. Aikuisten ja työikäisten palveluissa korostuu asiakkaan omatoimisuuden tukeminen valmentavalla työotteella. Työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen tarvitaan monialaista osaamista ja yhteistyötä yksityisten ja julkisten terveyspalveluiden sekä kuntien ja

järjestöjen kesken. Ikäntyneiden palveluita koskevissa tuloksissa korostui asiakkaan omien valintojen ja elämän kunnioittaminen.

Kartoituksen pohjalta hankkeen aikana tehtiin suositus, miten Satakunnassa tulisi huomioida muuttuvan toimintaympäristön vaatimukset terveysalan koulutuksessa ja työelämässä. Suosituksen mukaan terveyden edistämisyössä tarvitaan jatkuvaa työntekijöiden osaamisen kartoitusta. Tärkeää on koulutusten suunnittelu ja toteutus työelämän ja koulutuksen yhteistyönä. Terveyden edistäminen vaatii uuden tutkimustiedon käyttöön ottoa työpaikoilla. Hanke suosittelee, että organisaatioissa olisi ns. kehittäjähoitajia, jotka levittäisivät uusimman tutkimustiedon sekä näyttöön perustuvat menetelmät ja hyvät käytänteet muille terveysosaajille. Kehittäjähoitajat toimisivat myös yhdyshenkilöinä alan koulutus- ja tutkimus- ja kehittämisorganisaatioiden välillä.