

Tuula Kukkonen (toim.)



UUTTA

ERIKOISOSAAMISTA

KORKEAKOULUTETUILE

Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja  
kauneushoitoalan  
erikoistumiskoulutustarpeiden  
kartoittaminen 2016

---



# UUTTA ERIKOISOSAAMISTA KORKEAKOULUTETUILE

Sosiaali-, terveys-, liikunta-  
ja kauneudenhoitoalan  
erikoistumiskoulutustarpeiden  
kartoittaminen 2016

**Tuula Kukkonen (toim.)**

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017

Joensuu

*Julkaisusarja: B:47*

*Julkaisusarjan vastaava toimittaja: Kari Tiainen*

*Toimittaja: Tuula Kukkonen*

*Graafinen suunnittelu ja taitto: Salla Anttila*

@Tekijät ja Karelia-ammattikorkeakoulu

Tämän teoksen osittainenkin kopiointi on tekijänoikeuslain mukaisesti kielletty ilman nimenomaista lupaa.

ISBN 978-952-275-222-2 (painettu)  
ISBN 978-952-275-223-9 (verkkojulkaisu)  
ISSN-L 2323-6876  
ISSN 2323-6876

Joensuu, LaserMedia Oy, 2017

Karelia-ammattikorkeakoulu – Julkaisutoiminta  
julkaisut@karelia.fi  
tahtijulkaisut.net

# Sisällys

## ESIPUHE 6

Riitta Rissanen & Hannele Seppälä

## 1 LUKIJALLE 7

Tuula Kukkonen

## 2 ERIKOISTUMISKOULUTUKSET OSANA KOULUTUSJÄRJESTELMÄÄ 8

Petri Haltia

## 3 MAAILMAN MUUTOS NOPEUTUU, UUDISTUMISKYVYN MERKITYS KOROSTUU 16

Antti Kivelä

## 4 TYÖELÄMÄN JA TULEVAISUUDEN OSAAMISTARPEET 20

Teppo Heikkilä

## 5 YHDESSÄ HYVÄ ELÄMÄ – JÄRJESTÖT HYVINVOINNIN RAKENTAJINA 28

Sirpa Sulku ja Tuula Peltoniemi

## 6 ERIKOISTUMISKOULUTUKSIA TARVITAAN MUUTTUVASSA TYÖELÄMÄSSÄ 38

Hannele Salminen

## 7 ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN KEHITTÄMINEN YHTEISTYÖVERKOSTOSSA 42

Tuula Kukkonen

## 8 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTujen AMMATILLINEN ERIKOISTUMINEN 52

Jari Helminen

## 9 TERVEYSALAN NÄKÖKULMIA ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN TARPEISIIN JA SUUNNITTELUUN 70

Eeva-Liisa Moisio ja Maija Hannukainen

## 10 KUNTOOUTUSALAN OSAAMISTARPEET SOTE-UUDISTUKSEN KYNNYKSELLÄ 90

Aila Pikkarainen, Mirja Immonen & Sanna Sihvonon

## 11 LIIKUNTA HYVINVOINNIN EDISTÄJÄNÄ 106

Mia Koivujoki & Jukka Tiikkaja

## 12 KAUNEUDENHOITOALAN KORKEAKOULUTUS: VÄYLÄ KOSMETIIKKA-, HIUS- JA KAUNEUDENHOITOALAN ASIANTUNTIJAKSI 118

Marjo Poutanen

## 13 MONIALAISUUS JA MONIAMMATILLISUUS TULEVAISUUDEN ERIKOISTUMISKOULUTUKSISSA 122

Päivi Sihvo

## 14 ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN JATKOKEHITTÄMINEN SOTELIKA-ALALLA 134

Tuula Kukkonen, Jari Helminen, Mirja Immonen, Eeva-Liisa Moisio,  
Marjo Poutanen, Päivi Sihvo & Jukka Tiikkaja

## JULKAISUN KIRJOITTAJAT 141

## LIITTEET 142

Liite 1. Hankesuunnitelma

Liite 2. Ensi vaiheen erikoistumiskoulutukset

# Esipuhe

**K**orkeakoulujen erikoistumiskoulutus on uusi tutkintokoulutusta täydentävä elinikäisen oppimisen koulutusmuoto. Erikoistumiskoulutukset ovat suunnattu korkeakoulututkinnon suorittaneille ja jo työelämässä toimineille henkilöille, jotka haluavat täydentää tai muuten kehittää asiantuntijaosaamistaan. Erikoistumiskoulutuksilla on siis tutkintokoulutuksesta selkeästi poikkeava merkitys ja profiili.

Erikoistumiskoulutukset hyödyntävät korkeakoulujen uusinta tutkimus- ja kehittämisosaamista sekä vastaavat ajankohtaisiin ja tulevaisuuden työ- ja elinkeinoelämän osaamistarpeisiin. Koulutukset kehitetään korkeakoulujen ja työelämän yhteistyönä.

Uudenlaisten erikoistumiskoulutusten kehittämissä työssä käynnistyi vuonna 2015. Kehittämistyötä on tehty sekä ammattikorkeakoulujen työelämäverkostoissa, että ammattikorkeakoulujen koulutusala-kohtaisissa ryhmissä. Erikoistumiskoulutukset ovat luoneet luontevan alustan myös korkeakoulusektorirajoja ylittävälle yhteistyölle.

Ammattikorkeakoulut ovat hyödyntäneet kehittämistyössä monipuolisia työ- ja elinkeinoelämäyhteyksiä. Kaiken kaikkiaan ammattikorkeakoulusektorilla kehittämistyötä on tehty yhteensä 9 laaja-alaisessa OKM:n rahoittamassa kehittämishankkeessa, joissa on ollut asiantuntijoita kaikista ammattikorkeakouluista. Lisäksi Arenen koulutusvaliokunta sekä koulutusala-kohtaiset kehittämissäryhmät ja Arenen ERKKO-hanke ovat tukeneet uuden koulutusmuodon kehittämistä.

Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalalla kehittämisen painopisteenä on ollut tulevaisuuden osaamistarpeiden kartoittaminen sekä erikoistumiskoulutustarpeiden määrittely. Tavoite on ollut vaativa ottaen huomioon osaamisalueen laajuuden, toimijoiden määrän sekä osaamiseen ja toimintarakenteisiin kohdistuvat muutokset. Erityisesti SOTE-uudistus tuo mukanaan merkittäviä vaikutuksia alan henkilöstön osaamisen kehittämiselle ja uudistamiselle.

Ammattikorkeakoulujen asiantuntijat ovat onnistuneet erikoistumiskoulutusten kehittämisessä ja laajapohjaisessa yhteistyössä erittäin hyvin. Uusien erikoistumiskoulutusten lisäksi asiantuntijat ovat tehneet valtakunnallisesti merkittävää työtä uuden koulutusmuodon profiilin ja tunnettuuden kehittämisessä. Haluamme kiittää kehittämistyöhön sitoutuneita ammattikorkeakouluja ja koulutusalan asiantuntijoita ansiokkaasta työstä.

Erikoistumiskoulutukset edellyttävät näkemystä asiantuntijuudesta ja sen muutoksesta työelämässä. Ammattikorkeakoulujen koulutus- ja tutkimusosaaminen sekä monipuolinen työ- ja elinkeinoelämäyhteys luovat erinomaisen perustan vastata työn muutokseen - myös erikoistumiskoulutuksen keinoin.

**Riitta Rissanen**  
Toiminnanjohtaja, Arene ry

**Hannele Seppälä**  
Asiantuntija, Arene ry

# 1 Lukijalle

**E**rikoistumiskoulutus on uusi koulutusmuoto suomalaisessa koulutusjärjestelmässä. Erikoistumiskoulutukset tarjoavat osaltaan elinikäisen oppimisen mahdollisuuksia korkeakoulututkinnon suorittaneille työelämässä toimiville ammattilaisille ja asiantuntijoille. Erikoistumiskoulutusten suunnittelussa ja kehittämisessä keskeistä on se, että ne vastaavat työelämän tulevaisuuden osaamistarpeisiin ja niitä kehitetään työelämätoimijoiden, korkeakoulutettujen ja ammattikorkeakoulujen keskinäisessä yhteistyössä. Tarvitaan siis sekä hyvää yhteistyötä että tietoa tulevaisuuden osaamistarpeista.

Ammattikorkeakoulujen sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan (ns. SOTELIKA-alan) korkeakoulututkintojen kirjo on hyvin laaja. SOTELIKA-ala on sekä työelämässä että ammattikorkeakouluissa hyvin laaja sekä nopeasti muuttuva ja kehittyvä ala, jossa tarvitaan paljon erikoisosaamista.

SOTELIKA-alan ammattikorkeakoulut ovat halunneet edetä erikoistumiskoulutusten suunnittelussa ja käynnistämässä yksissä tuumin, sekä ammat-

tikorkeakouluverkoston että työelämätoimijoiden keskinäisessä yhteistyössä. Alan erikoisosaamisen tarpeiden kartoittamiseksi ja ensi vaiheen erikoistumiskoulutusten suunnittelemiseksi on vuoden 2016 aikana toteutettu SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen -hanke.

Tässä julkaisussa tarkastellaan SOTELIKA-alan tulevaisuuden osaamistarpeita ja koulutustarpeita tämän hankkeen tekemän osaamistarvekartoituksen valossa. Olemme lisäksi saaneet julkaisuun näkökulmia avartavia puheenvuoroja yhteistyökumppaneidemme edustajilta. Lisäksi julkaisussa kuvataan hankkeen toteuttamista ja tehdään ehdotuksia SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutusten jatkokehittämisestä.

Haluan hankkeen puolesta kiittää kaikkia alan aktiivisia työelämätoimijoita, SOTELIKA-alan ammattikorkeakouluverkostoa sekä muita yhteistyökumppaneitamme innostavasta kehittämissäyhteistyöstä!

**Joensuussa 19. joulukuuta 2016**  
**Tuula Kukkonen**

## 2

# Erikoistumis- koulutukset osana koulutusjärjestelmää

Petri Haltia

## 2.1 TAUSTAA

Uusia erikoistumiskoulutuksia koskeva lainsäädäntö tuli voimaan 1.1.2015. Määre ”uusina” on tässä tarpeen siksi, että jo aiemmin oli säädetty erikoistumiskoulutuksista. Tässä katsauksessa keskityn siihen, miksi uudistamista katsottiin tarvittavan, millaisiin tarpeisiin uudistuksen haluttiin vastaavan sekä miten ja miksi juuri niillä tavoilla joihin sitten päädyttiin.

Ennen nyt voimassa olevaa lainsäädäntöä erikoistumiskoulutukset rajoittuivat viiteen alaan. Nyt kumotulla asetuksella (A 568/2005) lisensiaatin tutkintoon sisältyviä erikoistumiskoulutuksia olivat erikoispsykologin koulutus, erikoispuheterapeutin koulutus, terveydenhuollon luonnontieteellinen erikoistumiskoulutus, proviisorin erikoistumiskoulutus sekä erikoissosiaalityöntekijän koulutus. Lisäksi alemman korkeakoulututkinnon pohjalta voitiin suorittaa farmaseutin erikoistumiskoulutus. Koulutusten taustat ovat jo kyseistä asetusta aiemmalta ajalta. Lisäksi sekä yliopistoissa että ammattikorkeakouluissa oli mahdollista suorittaa tutkintojärjestelmää täydentäviä erikoistumisopinnoita. Myös erikoistumisopinnot poistettiin säädöksistä erikoistumiskoulutusten uudistamisen yhteydessä.

Vuonna 2008 asetettiin työryhmä, jonka tuli selvittää ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen aikuis-koulutuksen kehittämistarpeet. Työryhmä nosti esiin erityispuheen käsitteen, jolla se tarkoitti yhteistyössä työelämän kanssa luotavia korkeakoulututkinnon jälkeen hankittavia uusia laajoja osaamiskokonaisuuksia (OPM 2008). Työryhmä myös esitti uutta oppisopimustyyppistä täydennyskoulutusta korkeakoulutetuille. Näitä koulutuksia toteutettiinkin sitten vuodesta 2009 alkaen opetusministeriön myöntämällä erityisavustuksella. Uusien erikoistumiskoulutusten myötä oppisopimustyyppisestä täydennyskoulutuksesta luovuttiin, ja rahoitus siirtyi erikoistumiskoulutusten käynnistämiseen.

Varsinainen lähtölaukaus uusien erikoistumiskoulutusten kehittämiselle oli pääministeri Kataisen hallituksen hallitusohjelma (17.6.2011), jossa tavoitteeksi asetettiin parantaa korkeakoulutettujen täydennyskoulutusmahdollisuuksia ja kannustettiin korkeakouluja tarjoamaan laajoja osaamiskokonaisuuksia. Hallitusohjelmaa seuranneessa koulutuksen

ja tutkimuksen kehittämissuunnitelmassa vuosille 2011-2016 asetettiin tehtäväksi parantaa korkeakoulutettujen täydennyskoulutusmahdollisuuksia luomalla tutkintoa täydentäviä korkeakoulujen erikoistumiskoulutuksia. Työryhmä asetettiin vuonna 2012, ja työryhmän muistio (OKM 2013) valmistui vuotta myöhemmin. Työ jatkui säädosmuutosten valmistelulla lausuntokierroksineen ja voimaan ne tulivat siis 2015 alusta. Koulutusten kehittämistä ja toteuttamista on rahoitettu valtionavustuksin vuosina 2015 ja 2016 ja rahoitettaneen vielä vuonna 2017. Jatkossa sitten erikoistumiskoulutukset sisältyvät korkeakoulujen rahoitusmalleihin.

## 2.2 UUSIEN ERIKOISTUMIS- KOULUTUSTEN TAVOITTEET

Uudistuksen perusteita ja taustatekijöitä oli useanlaisia: elinikäisen oppimisen periaatteen toteuttamiseen, koulutusjärjestelmän toimivuuteen sekä talouden ja kilpailukykyyn kasvuun liittyviä.

Opetusministeriön tulevaisuuskaatsauksessa vuodelta 2010 (OKM 2010) määriteltiin elinikäisen oppimisen edellytyksiä seuraavalla, edelleen hyvin pätevällä tavalla: ”Elinikäinen oppiminen edellyttää, että yksilöillä on tiedolliset, taidolliset ja taloudelliset mahdollisuudet uuden oppimiseen koko elämänsä ajan, ja koulutusjärjestelmä tarjoaa kaikille opiskelijaryhmille heille sopivia tapoja osaamisen kehittämiseen. Elinikäisen oppimisen toteutumiseksi koulutusjärjestelmän on otettava huomioon eri elämänvaiheissa olevat oppijat.” Erikoistumiskoulutusten uudistamisen yhtenä lähtökohtana oli, että koulutusjärjestelmä ei tarjonnut kuin korkeintaan vajavaisesti selkeää ja laadultaan korkeatasoista osaamisen kehittämisen mahdollisuutta korkeakoulutetuille asiantuntijatyössä toimiville. Tähän päätyivät niin työryhmät kuin koulutus – ja asiantuntijustutkijatkin. Koulutusjärjestelmän toimivuuden kannalta yksi keskeisiä tavoitteita oli ja on osaltaan hillitä korkeakoulujen tutkintokoulutuksen kysyntää niiden kohdalla, joilla tutkinto jo on. Tavoitteena on tarjota tarkoituksenmukainen vaihtoehto osaamisen vahvistamiseen sen sijaan, että tutkintoon johtavaa koulutusta käytettäisiin täydennyskoulutuksena.

Lehtinen (2013) tiivistää hyvin sekä elinikäisen





PIKEMMIN KUIN AJAN TASALLA, ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN

TULISI OLLA TULEVAISUUDEN TASALLA JA EDISTÄÄ

UUTTA LUOVAA OSAAMISTA. TÄHÄN VOIDAAN PÄÄSTÄ VAIN,

JOS KOULUTUKSET RAKENTUVAT KORKEAKOULUJEN

TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISOUSAAMISELLE.

oppimisen että yhteiskunnan näkökulmaa korkeakoulutettujen osaamisen ylläpitämiseen ja parantamiseen seuraavasti: ”Korkeakoulutettujen on uskottu selviävän lisääntyvistä osaamisvaatimuksista korkean pohjakoulutuksen ja jatkuvan työn yhteydessä tapahtuvan oppimisen avulla. Nopeat rakenteelliset muutokset yhteiskunnassa ja korkeakoulutetun työvoiman suhteellisen osuuden nopea kasvu ovat nostaneet asiantuntija-ammateissa toimivien korkeakoulutettujen korkeatasoisen osaamisen varmistamisen koko yhteiskunnan kannalta tärkeäksi strategiseksi kysymykseksi. [...] Korkeakaan asiantuntijuus jollakin alalla ei ole pysyvää ”pääomaa”, vaan paikalleen pysähtynyt osaaminen menettää nopeasti merkitystään. [...]

On ilmeistä, että tarvitaan aivan uudenlaisia ratkaisuja, jotka tuovat uudenlaista yksiköllistä ja yhteisöllistä dynamiikkaa sekä uudenlaisia tieteellisen tiedon välittymisen malleja korkeakoulutettujen osaamisen jatkuvaan kehittämiseen.”

Asetuksella aiemmin säädetty erikoistumiskoulutukset eivät haasteisiin vastaamiseksi riittäneet. Näiden osallistujamäärät vaihtelivat ja tarvetta nähtiin selvästi muuallakin kuin kyseessä olleen muutaman harvan profession kohdalla. Erikoistumisopinnot ja oppisopimustyyppiset täydennyskoulutukset eivät muodostaneet riittävän yhtenäistä, tavoitteistoltaan

ja laadultaan johdonmukaista, tunnistettua ja tunnusnettua kokonaisuutta. Erikoistumiskoulutukset uutena koulutusmuotona luotiin aiemman pohjalta, mutta hyvin eri lähtökohdista toteutettaviksi. Keskeisenä erona aiempaan on, että nyt korkeakoulut keskinäisessä yhteistyössä ja yhdessä työ- ja elinkeinoelämän kanssa päättävät - lakien ja asetusten määrittämin tavoin - mitä erikoistumiskoulutuksia maassa tarvitaan.

### 2.3 ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN ASEMA JA SUHDE MUIHIN KOULUTUKSIIN

Korkeakoulut voivat tarjota myös avointa korkeakouluopetusta ja täydennyskoulutusta. Valmistelussa eri tahoilla pohdittiin paljon sitä, miten erikoistumiskoulutukset näistä eroaisivat ja miten tämä ilmaistaisiin. Hallituksen esityksessä (HE 241/2014) erikoistumiskoulutusten tehtävän kuvauksessa päädyttiin seuraavaan: ”Erikoistumiskoulutus luo pysyviä ratkaisuja sellaisiin yhteiskunnallisesti merkittäviin asiantuntijaosaamisen tarpeisiin, joihin vastataan korkeakouluissa tehtävään tutkimukseen ja kehittämistyöhön perustuvalla koulutuksella, ja johon ei ole taloudellisenä toimintana toteutettavaa koulutustarjontaa.” Viimeisen kohdan taustana on EU:n kilpailulainsäädäntö, ja sillä tehtiin eroa täydennyskoulutukseen. Uudella koulutusmuodolla ei tule sotkea markkinaehtoista koulutustarjontaa, eikä se olisi tarkoituksenmukaistakaan, kun tarkoituksena on nimenomaan paikata aukkoja koulutustarjonnassa. Eroja täydennyskoulutukseen voidaan hakea muualtakin ja joissain suhteissa erot ovat ilmeisiä. Erikoistumiskoulutusten luomiseen on säädelty toimintatapa, kun täydennyskoulutuksiin riittää yhden tahon idea. Rahoitus on edellisessä osin tai kokonaan julkista, jälkimmäinen on liiketoimintaa. Täydennyskoulutuksessa korostuvat tilaajan/asiakkaan usein akuutit ja kapeat tarpeet, kun taas erikoistumiskoulutusten perustana tulee olla laajemmat ja pysyvämmät tarpeet. Näidenkään kriteerien perusteella ei kuitenkaan voida vetää yksiselitteistä rajaa. Esimerkiksi pysyvyyden määrittäminen on muuttuvassa työelämässä haasteellista. Jos tarvetta ei kuitenkaan nähdä olevan yhtä tai paria toteutusta enempää, tai edes muutaman vuoden päässä, ei ole syytä lähteä kuitenkin melko vaatimaan erikoistumis-

koulutuksia koskevaan sopimisprosessiin, vaan tulisi pohtia muita koulutusratkaisuja.

Suhteessa avoimeen korkeakouluopetukseen keskeinen ero on se, että avoin korkeakouluopetus perustuu tutkintojen osiin, kun taas erikoistumiskoulutuksissa suunnittelun lähtökohdiana tulee olla jo suoritettu korkeakoulututkinto. Monet korkeakoulutetut kuitenkin hyödyntävät avointa korkeakouluopetusta parantaakseen ammatillista osaamistaan. Tutkintojen osista voidaan myös muodostaa selvästi tiettyyn ammatilliseen osaamiseen tähtääviä osaamiskokonaisuuksia (”korkeakouludiplomeja”, ks. Aittola ym. 2016; Kirjalainen & Pintilä 2016), jotka voivat vastata myös korkeakoulutettujen tarpeisiin. Miten siis määritellä ero erikoistumiskoulutuksiin?

Aseman vahvistamisen haaste kohdistuu epäilemättä suuressa määrin erikoistumiskoulutuksiin. Jos tutkinnon osilla voidaan avoimessa korkeakouluopetuksessa vastata moniin tarpeisiin ja koostaa niistä korkealaatuisia kokonaisuuksia, niin hyvä niin. Erikoistumiskoulutusten tulisi kuitenkin ”ylittää” tällaiset. Yksi eron tekijä on jo edellä mainittu korkeakoulutetut kohderyhmänä, mikä määrittää myös koulutusten lähtötasoa. Kohderyhmän tarkempaa määrittelyä edellytetään asetuksissa myös sopimuksiin kirjattavaksi. Kohderyhmä voidaan määritellä laueammin tai kapeammin, mutta koulutusten perustana tulisi olla jokin ajatus jo hankitusta osaamisesta, jota lähdetään syventämään tai viemään uudelle uralle. Jos näyttää siltä, että suunniteltuun koulutukseen voisi kuka tahansa osallistua, niin silloin ei ehkä ole kyse erikoistumiskoulutuksesta sellaisena, joksi se on ajateltu.

Edellä todettu tarkoittaa myös, että erikoistumiskoulutusten tulee erota niin avoimesta korkeakouluopetuksesta kuin (useimmista) täydennyskoulutuksista fokuksellaan ja sisällön syvyydellä, niin epämääräinen ilmaus kuin tämä onkin. Kunnianhimoisimmillaan erikoistumiskoulutusten ei tulisi tyytyä vain vastaamaan juuri tämän hetkisiin työ- ja elinkeinoelämän tarpeisiin. Pikemmin kuin ajan tasalla, erikoistumiskoulutusten tulisi olla tulevaisuuden tasalla ja edistää uutta luovaa osaamista. Tähän voidaan päästä vain, jos koulutukset rakentuvat korkeakoulujen tutkimus- ja kehittämisosaamiselle. Yliopistojen tehtävänä on mm. antaa tutkimukseen perustuvaa

ylintä opetusta. Ammattikorkeakoulun tehtävänä puolestaan on mm. antaa työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin sekä tutkimukseen, taiteellisiin ja sivistyksellisiin lähtökohtiin perustuvaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. Näiden tehtävien tulisi olla myös erikoistumiskoulutusten suunnittelun ja toteutuksen lähtökohtana, laadun takeena ja erityispiirteenä.



TUTKIMUSPERUSTAN OHELLA

TYÖ- JA ELINKEINOELÄMÄN ROOLI ONKIN

ERITYISEN TÄRKEÄ ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN LAADUN

JA HOUKUTTELEVUUDEN VARMISTAMISEN KANNALTA.

#### 2.4 MIKSI JA MILLAISTA KOULUTUSTA ASIAANTUNTIJOILLE?

Miksi asiantuntijuutta vahvistavaa muodollista koulutusta - erikoistumiskoulutuksia - tarvitaan ja millaista sen tulisi olla? Lehtinen ym. (2012) antavat molempiin kysymyksiin vastauksia KYTKÖS-hankkeen raportissa. Ensinnäkin, Ericssonin (2004) tutkimukseen nojaten he toteavat keskeiseksi asiantuntijuustutkimuksesta nousevaksi johtopäätökseksi sen, että vaikka käytännön kokemus asiantuntijuuden saavuttamisessa on olennaista, niin pelkkä käytäntö ei riitä tuottamaan asiantuntijuutta eikä edes pitämään sitä yllä. Ilman tietoista pyrkimystä asiantuntijuuden yl-

läpittämiseen ja kehittämiseen sellaisenkin henkilön asiantuntijuus heikkenee, joka tekee jatkuvasti oman alansa työtehtäviä.

Mitä sitten tarvitaan? Korkeakoulutettujen jatko- ja täydennyskoulutuksen kehittämisen kannalta keskeinen asiantuntijuustutkimuksen johtopäätös onkin, että asiantuntijuuden kehittymisen kannalta ideaalisessa koulutusmallissa kaikki asiantuntijuuden keskeiset elementit – käsitteellinen tieto, kokemuksellinen tieto, itsesäätelytieto ja sosiokulttuurinen tieto – ovat läsnä ja niitä tietoisesti integroidaan toisiinsa. Tämä merkitsee sellaisten koulutusratkaisujen toteuttamista, joissa formaali, muodollinen koulutus pohjautuu asiantuntijoiden autenttisten työkäytäntöjen reflektiiviseen tarkasteluun teoreettisten ja käsitteellisten välineiden avulla. (Lehtinen ym. 2012, 11.)

Lähtökohtana siis on, että erikoistumiskoulutuksiin tulevat ovat jo asiantuntijoita tai ainakin vahvasti tiellä asiantuntijuuteen. Tämä asettaa myös ison haasteen koulutusten suunnittelijoille ja toteuttajille. On voitava luottaa siihen, että erikoistumiskoulutusten tekijöillä on sellaista, edellä jo vaatimukseksi todettua tutkimus- ja kehittämistyölle rakentuvaa osaamista, joka tukee erikoistumiskoulutuksiin osallistuvien asiantuntijuuden vahvistumista. Parhaimmillaan hyöty on molemminpuolinen. Opiskelijat saavat uusia tietoja ja osaamista käyttöönsä, korkeakoulu puolestaan esimerkiksi tietoa ja kokemusta siitä, missä määrin ja millä tavoin näitä voidaan työelämässä hyödyntää.

Tutkimusperustan ohella työ- ja elinkeinoelämän rooli onkin erityisen tärkeä erikoistumiskoulutusten laadun ja houkuttelevuuden varmistamisen kannalta. Jo sopimusmenettelyn aikana tulee hankkia tarvittavan laaja ja monipuolinen näkemys toimialan asiantuntijuuden kehittämiseen liittyvistä koulutustarpeista (HE 241/2014).

Työelämäyhteyksillä tulisi tietysti olla tärkeä osa myös koulutusten toteuttamisessa. Yksi tärkeä osa tätä on osaamisen arviointi, jota pidettiin erikoistumiskoulutuksia valmistelleessa työryhmässä niin tärkeänä, että se haluttiin asiana sisällyttää myös säädöksiin. Asetusten (A 794/2004 ja A 1129/2014) mukaan yksi niistä asioista, joista erikoistumiskoulutusta koskevas-

sa sopimuksessa on ainakin sovittava, on opiskelijan asiantuntemuksen osoittaminen.

Luotettava ja validi arviointi varmistaa, että erikoistumiskoulutukset ovat sitä mitä lupaavat: korkeakoulututkinnon jo suorittaneiden ja työkokemustakin hankkineiden ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviä koulutuksia. Arvioinnilla on myös monissa tutkimuksissa todettu voimakas opettamista ja oppimista suuntaava vaikutus (ks. esim. Baartman ym. 2006; Haltia 2011). Näin määrittämällä miten asiantuntemus erikoistumiskoulutuksissa osoitetaan, määritellään pitkälle myös mitä tavoiteltava asiantuntemus on ja mitä kohti siis opiskellaan ja opitaan. Tähän tulisikin kiinnittää aidosti huomiota jo sopimuksia valmisteltaessa. Säädösten vaatimus voidaan ehkä kuitata toteamalla esimerkiksi, että asiantuntemus osoitetaan toteuttamalla kehittämishanke. Tämä ei kuitenkaan vielä kerro juuri mitään sen paremmin tavoitteena olevasta asiantuntemuksesta kuin sen arvioinnistakaan. Pahimmillaan koulutuksen toteutuksessa käytetäänkin arviointiin hyvin perinteistä, sen loppuvaiheeseen ajoittuvaa kirjallista tuotosta, jonka kytkentä aitoon asiantuntijana toimimiseen on löyhä, eikä se suuntaa oppimista asiantuntijuuden ytimeen. Näin silti, että monissa tehtävissä kirjallisiin lähteisiin perehtyminen, niiden analysointi ja raportoiminen on toki ainakin osa asiantuntijatyötä. Kuitenkin, tavoiteltavan asiantuntijuuden tulisi määrittää arviointia, ei päinvastoin. Sopimusten valmisteluvaiheessa ei tietenkään vielä määritellä menettelyjä yksityiskohdaisesti, ja kunkin opiskelijan kohdalla arviointi on pohdittava erikseen. Silti jo suunnitteluvaiheessa voitaisiin, kun kuva tavoitteesta on riittävän kirkas, antaa suuntaviivoja esimerkiksi seuraaviin kysymyksiin vastaamiseksi: millaisia osoittamistapoja ja arviointimenetelmiä kyseessä olevan asiantuntijuuden kohdalla voidaan soveltaa, millaista arviointiympäristöä tavoitellun osaamisen osoittaminen ja arviointi edellyttää, ja ketkä ovat päteviä arvioimaan kyseistä osaamista? Ja kun pyrkimys on aidosti arvioida osaamista kokonaisuutena, sisällyttäen siihen sekä käytännöllisiä (tai toiminnallisia) taitoja että vaativimpia kognitiivisia taitoja, edellytetään usein myös luopumista monista perinteisistä dikotomioista: teoria - soveltaminen,



ajattelu - tekeminen, tietopuolinen - käytännöllinen, suunnittelu - toteutus. Osaamisperustainen arviointi onkin vaativaa, ja arvioijien merkitys siinä on suuri. (Haltia 2011, 65.)

Erikoistumiskoulutustenkin yhteydessä on noussut esiin kysymys aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisesta. Tässä tulee noudattaa korkeakoulujen muusakin koulutuksessa soveltamia periaatteita ja käytäntöjä. Osaamisen tunnistaminen on tärkeää, jotta opinnot voidaan rakentaa aiemman pohjalta, parantamaan osaamista ja asiantuntijuutta mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Tarkoitus ei kuitenkaan ole, että erikoistumiskoulutuksista tulisi puhtaasti osaamisen tunnustamisen järjestelmä, vaan ennen kaikkea asiantuntijuuden vahvistamisen mahdollistaja.

## 2.5 LOPUKSI

Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tulee tehtävään hoitaessaan edistää elinikäistä oppimista. Tämän tulisi näkyä tutkintokoulutuksessa niin, että opiskelijat saavat hyvän tiedollisen ja taidollisen perustan sekä halun uuden oppimiselle. Elinikäistä oppimista voidaan ja tulisi edistää myös tarjoamalla erilaisia vaihtoehtoja erilaisille ryhmille ja erilaisiin tarpeisiin. Erikoistumiskoulutuksille on määritelty oma, varsin vaativa kohderyhmänsä. Tarvetta koulutuksille alkuvaiheen perusteella selvästi on, niin paljon ja laajasti eri asiantuntijuusalueilla kiinnostusta on ollut ja niin runsaasti hakemuksia erityisavustusten saamiseksi on tehty. Jotta erikoistumiskoulutukset jatkossa saavuttaisivat toivotunlaisen arvostetun aseman ja kysynnän, on korkeakoulujen otettava ne aidoksi osaksi strategioitaan ja toimintaansa. Samalla korkeakoulut toteuttaisivat yhteiskunnallisen vaikuttamisen tehtäväänsä, viemällä uusinta tietoa ja osaamista työ- ja elinkeinoelämän käyttöön. Erikoistumiskoulutukset tulisi myös nähdä niin, että ne eivät vain palvele koulutukseen tulijoita, vaan hyödyttävät tiivistyvien työelämäyhteyksien kautta korkeakoulujen itseään, niiden koulutuksen ja tutkimuksenkin kehittämistä.

Erikoistumiskoulutusten suunnittelijoiden ja toteuttajien tueksi on julkaistu käsikirja (Kallunki & Seppälä 2016), jonka hyödyntämistä voi lämpimästi

suositella. Vaikka koulutusten säädösperustan sisällöstä olennaiset asiat löytyvät kyseisestä käsikirjasta, ei olisi pahitteeksi tutustua varsinaisiin pykäliinkin.

## LÄHTEET

A 464/1998.

A 568/2005, opetusministeriön asetus yliopistojen koulutusvastuun täsmentämisestä, yliopistojen koulutusohjelmista ja erikoistumiskoulutuksista

Aittola, H., Laine, K. & Välimaa, J. 2016. Tärkeintä on, että kehittyä ja oppii - titteli ei ole niin tärkeä. Korkeakouludiplomikoulutuskokeilun seuranta- ja arviointitutkimuksen loppuraportti. Jyväskylän yliopisto, Koulutuksen tutkimuslaitos. Tutkimuslauseita 53.

Baartman, L.K., Bastiaens, T.J, Kirschner, P.A. & van der Vleuten, C.P.M. 2006. The wheel of competency assessment: presenting quality criteria for competency assessment programs. *Studies in Educational Evaluation* 32, 153-170.

Ericsson, K.A. 2004. Deliberate practice and the acquisition and maintenance of expert performance in medicine and related domains. *Academic Medicine* 19, 70-81.

Haltia, P. 2011. Toimivaan osaamisperustaisuuteen. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 13 (4), 57-67.

HE 241/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain ja ammattikorkeakoululain muuttamisesta.

Kirjalainen, E. & Pintilä, T. 2016. Korkeakouludiplomit. Osaamiskokonaisuuksia kaikille. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 2016.

Kallunki, J. & Seppälä, H. 2016. Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset. Käsikirja koulutusten kehittäjille. [http://www.arena.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen\\_erikoistumiskoulutukset\\_k%C3%A4sikirja.pdf](http://www.arena.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen_erikoistumiskoulutukset_k%C3%A4sikirja.pdf)

[http://www.unifi.fi/wp-content/uploads/2015/06/korkeakoulujen\\_erikoistumiskoulutukset\\_kasikirja.pdf](http://www.unifi.fi/wp-content/uploads/2015/06/korkeakoulujen_erikoistumiskoulutukset_kasikirja.pdf)

Lehtinen, E. 2013. Esipuhe. Teoksessa Tulevaisuuden asiantuntijuutta rakentamassa FUTUREX – Future Experts -hanke. Rouhelo, A. & Trapp, H. (toim.) Turun yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Brahean julkaisu B:1

Lehtinen, E., Palonen, T., Tynjälä, P., Klemelä, K., Meriluoto, S., Pohjola, K. & Veermans, K. 2012. Korkeakoulutettujen jatkokoulutuksen haasteet ja ehdotus järjestelmän kehittämiseksi – KYTKÖS-hanke. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2012:22.

OKM 2010. Osaava ja luova Suomi. Opetus- ja kulttuuriministeriön tulevaisuuskatsaus. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2010:15

OKM 2013. Asiantuntijuus edellä. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2013:7.

OPM 2008. Korkeakoulujen aikuiskoulutuksen nykytila ja kehittämiskohteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2008: 38.

## 3

# Maailman muutos nopeutuu, uudistumiskyvyn merkitys korostuu

Antti Kivelä

Sanotaan, että meillä on taipumus liioitella arvioidessamme lyhyen aikavälin muutoksia ja aliarvioida keskipitkän ja pitkän aikavälin muutoksia. Historiassa on tästä lukuisia esimerkkejä, ja maailman muutoksen kiihtyessä voidaan olettaa, että muutosten mittakaavan ennustaminen ennemmin vaikeutuu kuin helpottuu. Tämä vaikuttaa luonnollisesti myös työelämään ja sitä kautta koulutukseen ja täydennyskoulutukseen kohdistuviin kehitystarpeisiin.

Tulevaisuuden ennustaminen on tunnetusti vaikeaa. Silti meillä on lukuisia keinoja arvioida, mihin suuntaan maailma on menossa. Yksi väline muutoksen hahmottamiseen on Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitran julkaisema lista niin sanotuista megatrendeistä<sup>1</sup>. Lista on yksi tulkinta globaalien muutosilmiöiden suunnista.

Sitran vuoden 2016 trendilista keskittyy kolmeen suureen muutosvoimaan, eli 1) *Nopeasti kehittyvään teknologiaan*, 2) *Keskinäisriippuvaiseen ja jännitteiseen maailmaan* ja 3) *Globaaliin kestävyyskriisiin*. Vaikka kyse on tietynä ajankohtana tehdystä listauksesta, on selvää, että tämän kokoluokan trendit vaikuttavat arkeemme vuosien ja vuosikymmenten ajan.

Vaan miten nämä megatrendit liittyvät koulutukseen?

Siten, että pohtiessamme uusia osaamisen muotoja ja tarpeita, on joskus hyvä katsoa huomisen sijaan vähän kauemmas, esimerkiksi ensi viikkoon tai 20 vuoden päähän. Tämän ajatustyön avulla voimme myös yrittää hahmottaa itsemme tai ammattikuntamme tulevaa roolia ja siihen kohdistuvia muospaineita.

Samoin voimme yrittää arvioida, minkälaisia osajia vastedes tarvitaan enemmän, millaisia vähemmän tai ei lainkaan. Kehityskulkujen tunnistaminen antaa myös mahdollisuuden vaikuttaa niihin: tulevaisuus ei vain tapahdu, vaan teemme sen yhdessä.

Koulutuksen ja täydennyskoulutuksen merkitys tulee vastedes kasvamaan myös siksi, että nopeasti muuttuvassa maailmassa niin yksittäisen ihmisen kuin kokonaisen kansakunnan ominaisuuksista uu-

distumiskyky nousee entistä(kin) keskeisemmäksi. Käytännössä uudistuminen vaatii toisin toimimista ja vallitsevia arvojen sekä ajattelu- ja toimintamallien haastamista.

Tavallisen ihmisen näkökulmasta tarvitsemme osaamis- ja koulutuspääoman sekä elinikäisen oppimisen ohella asenteellisia valmiuksia, kuten yritteliäisyyttä, kykyä itsensä johtamiseen ja omien voimavarojen kestävään käyttämiseen.

*Teknologia muuttaa kaiken* -megatrendin keskeisiä piirteitä ovat paitsi muutoksen nopeus ja laajuus, myös se, että monilla aloilla teknologian kehityksestä käyty keskustelu rajoittuu kyseisen alan piiriin ja sielläkin niihin ammattilaisiin, jotka kehitystä parhaiten ymmärtävät. Avoinna oleva kysymys on, miten myös päätöksentekijät ja tavalliset kansalaiset kykenisivät osallistumaan keskusteluun tulevaisuuden suunnasta.

Kehitys koskee meitä kaikkia: se vaikuttaa lähes kaikkiin aloihin ja sitä kautta paitsi alakohtaisiin toimintatapoihin, myös suoraan arkeemme. Kehitystä kuvaavia ja tiuhaan julkisuudessa näkyviä avainkäsitteitä ovat muun muassa digitalisaatio, virtualisaatio, keinoälyn kehitys, terveyden instrumentointi, robotisaatio, nanomateriaalien kehitys, bioteknologia ja farmakologia. Muutoksen tahti on niin nopea, että olemme monessa mielessä jo ohittaneet vaiheen, jolloin meidän tulee kysyä, mitä koneet voivat tehdä. On aika entistä useammin kysyä, mitä koneiden pitäisi tehdä, ja kuka tästä päättää, sillä muutokset ovat valintojemme tulosta, eivät itsestään eteneviä luonnonilmiöitä.

Teknologian kehitys esiintyy monissa tulevaisuudenvisionissa vähintään yhtä paljon uhkana kuin myönteisenä asiana. Tähän mennessä päähuomio on ollut esimerkiksi robotisaation myötä katoavissa työpaikoissa. Vähemmän on puhuttu siitä, mitä mahdollisesti tulee kadotettujen työpaikkojen tilalle. Sitran megatrendejä koskevassa muistiossa todetaankin, että ”Uudenlaiset talouden ja tekemisen muodot yhdistettynä teknologiaan voivat tukea ihmisten ja yhtei-

<sup>1</sup> Trendityössä tietolähteinä on käytetty kansainvälisiä ja kansallisia tilastoja, akateemisia tutkimuksia ja konsultointitietoja, uutisartikkeleita, asiantuntijalausuntoja sekä aikaisempia trendilistoja.

söjen voimaantumista, merkityksellistä tekemistä ja hyvinvointia sekä ekologista, maapallon kantokyvyn rajoihin sopeutuvaa taloutta ja yhteiskuntaa laajasti”.

Esimerkki ihmisten voimaantumisesta on, että hyvän ja yksilöllisen asiakaspalvelun tarve ei tule katoamaan, ja sen arvostus todennäköisesti ennemmin kasvaa kuin vähenee. Ideaalitapauksessa teknologian kehitys ja sen hyödyntäminen tarkoittaisivat sitä, että ihmisten kohtaamiseen jäisi nykyistä enemmän aikaa.



ESIMERKKI IHMISTEN VOIMAANTUMISESTA ON,

ETTÄ HYVÄN JA YKSILÖLLISEN ASIAKASPALVELUN TARVE

EI TULE KATOAMAAN, JA SEN ARVOSTUS

TODENNÄKÖISESTI ENNEMMIN KASVAA KUIN VÄHENEÄ.

*Globaali arkinen ja jännitteinen keskinäisriippuvuus* -megatrendi puolestaan viittaa nimensä mukaisesti esimerkiksi siihen, kuinka tiiviisti maailman talousalueet ovat kietoutuneita toisiinsa kaupan, investointien ja finanssijärjestelmän kautta. Samaan aikaan myös maailman geopoliittiset ja taloudelliset valtasuhteet ovat muuttumassa, kun esimerkiksi uudet allianssit ja vapaakauppa-alueet vahvistavat muun muassa Kiinan globaalia asemaa.

Saksalaisen Bertelsmann -säätiön (Globalization Report 2014) arvion mukaan Suomi on ollut tähän asti globalisaation kiistattomia voittajia. Voidaan olettaa, että myös vastedes Suomen menestys riippuu pitkälti

siitä, kuinka hyvin osaamme toimia tiiviissä globaalissa yhteistyössä, olkoonkin, että juuri nyt globaalin toimintaympäristön kehitys on hyvin vaikeasti ennustettavissa.

*Kestävyysskriisi nyt!* -megatrendi puolestaan viittaa maapallon kantokykyyn. Vuonna 2015 ihmiskunta tuotti 40 miljardia tonnia hiilidioksidipäästöjä ilmakehään ja nykyisellä tuotannolla kasvihuonekaasujen määrä tuplaantuisi 50 seuraavan vuoden aikana, lähinnä hiili-intensiivisten teollisuudenalojen vuoksi. Samaan aikaan käydään kamppailua kriittisistä luonnonresursseista kuten vedestä, viljelykelpoisesta maasta, puhtaasta ilmasta ja erilaisista mineraaleista.

Käytännössä pitäisi keksiä keinot tavoitella hyvinvointia myös matalan talouskasvun aikana ja ilman maapallon kantokyvyn ylittävää luonnonvarojen käyttöä. Näiden tavoitteiden suhteen suuria toiveita ja mahdollisuuksia nähdään muun muassa hiili-neutraalissa liiketoiminnassa, kiertotaloudessa sekä jo olemassa olevien, ilmastonmuutosta hillitsevien ratkaisujen skaalaamisessa.

Mitä edellä mainitut Keskinäisriippuvuus- ja Kestävyysskriisi nyt -megatrendit sitten voisivat tarkoittaa sosiaali-, terveys, liikunta- ja kauneusalan tulevaisuuden kannalta? Sitran megatrendien muistiossa todetaan, että ”...teknologia ei yksin vielä riitä. Kaiken ytimessä on se, mitä ihmiset ja yhteiskunnat päättävät tehdä. Paraskaan teknologia ei toimi, mikäli sitä ei oteta käyttöön.”

Ainakin yksi asia näyttää varmalta: maapallon kantokyvyn, julkisen taloutemme kestävyiden ja Suomen huoltosuhteen muutoksen vuoksi uudenlaiset, entistä kustannustehokkaammat ja innovatiivisemmat toimintatavat ovat välttämättömiä.

Tämä ei tarkoita sitä, että asiat pitäisi tehdä entistä niukemmin tai huonommin, tai jättää kokonaan tekemättä. Sen sijaan ne pitää välttämättä tehdä entistä fiksummin. Digitalisaatio ja teknologian kehitys ylipäättään tarkoittavat sitä, että kaikki, mikä voidaan automatisoida, automatisoidaan. Rutiininomaisista prosesseista koostuvat palvelut ovat vastedes yhä enemmän sellaisia, jotka eivät näy vaan vain tapahtuvat.

Eri palvelualojen ammattilaisten kouluttamisen kannalta tämä tarkoittaa, että ammatillinen uudis-

tuminen ei vastedes ole enää yksittäinen hanke tai täydennyskurssi, vaan enemmän tai vähemmän pysyvä olotila. Samoin se tarkoittaa, että asiakkaan kohtaamisen taidon ja sen tuottaman lisäarvon merkitys korostuu entisestään.

#### LÄHTEET

Globalization Report 2014. Who benefits most from globalization? Bertelsmann Stiftung. <https://www.bertelsmann-stiftung.de/en/publications/publication/did/globalization-report-2014/>

## 4

# Työelämän ja tulevaisuuden osaamistarpeet

Teppo Heikkilä

Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmä on tällä hetkellä suuren muutoksen kynnyksellä. Haasteena on se, että osa tulevista muutoksista on vielä hämärän peitossa, eikä meillä ole vielä tarkkaa tietoa siitä, millaisia muutokset tulevat olemaan tai millaisia osaamistarpeita ne synnyttävät. Osa muutoksista teemme itse aktiivisesti, osa voimme ohjata haluamaamme suuntaan, ja osa syntyy enemmän tai vähemmän meistä riippumattomista syistä. Tarkastelen tässä artikkelissa näitä muutoksia, ja mahdollisia muutoksia, eri näkökulmista lyhyellä ja pidemmällä perspektiivillä.

## 4.1 SUOMEN VÄESTÖSSÄ TAPAHTUVAT MUUTOKSET

Suomen väkiluvun ennustetaan nousevan 5,77 miljoonaan vuoteen 2030 mennessä (Tilastokeskus). Väestönkasvu olisi ennusteen mukaan nykyiseen verrattuna 5,4 % eli 0,4 % vuodessa. Samaan aikaan yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan kuitenkin nousevan nykyisestä 19,9 %:sta 26 %:iin vuoteen 2030 ja 29 %:iin vuoteen 2060 mennessä. Suomessa arvioidaan olevan 2030-luvulla Euroopan Unionin vanhusvoittoisin väestö (Nieminen 2005). Tämä asettaa suuria haasteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle että yhteiskunnan kantokyvyille. Tämä on yksi keskeisimmistä tällä hetkellä käynnissä olevan sote-uudistuksen taustasyistä, mutta asia tulee huomioida muutenkin kuin vain palvelujärjestelmän näkökulmasta.

Samanaikaisesti Suomessa on tällä hetkellä käynnissä hyvin voimakas muuttoliike. Erityisesti työikäinen väestö keskittyy Etelä- ja Länsi-Suomen suuriin kaupunkikeskuksiin erityisesti Itä- ja Pohjois-Suomen maaseutukuntien kustannuksella. Tämä asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle suuria haasteita sekä kasvukeskuksissa että tyhjenvälillä maaseudulla.

Vanhenevan väestön ajatellaan lisäävän ja muuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Tämä siitä huolimatta, että kansalaiset ovat samalla myös aikaisempaa terveempiä ja elävät pidempään. Tiettyjen lääketieteen alojen tarve tulee jatkossa kasvamaan. Esimerkiksi syöpätautien ja yleisimpien

kansansairauksien esiintyvyyden on arveltu kasvavan voimakkaasti väestön ikääntyessä. Samalla vanhusvoittoiselle väestölle tulisi voida tarjota erityispalveluita heidän tarpeistaan lähtien.

Suomessa on tulevaisuudessa myös yhä enemmän alun perin muista kulttuureista tulevia kansalaisia sekä asiakkaina ja potilaina että työtovereina. Vaikka tavoitteena onkin, että muista kulttuureista tulevat henkilöt sopeutuisivat mahdollisimman hyvin suomalaiseen kulttuuriin ja yhteiskuntaan, erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa on tarvetta ymmärtää myös asiakkaan ja potilaan kulttuurista taustaa. Kulttuuritausta ja siitä nousevat tavat ja tottumukset voivat vaikuttaa merkittävästi esimerkiksi hoidon onnistumiseen.

Vanhusväestön lisääntyvä palvelutarve ja väestön muuttoliike sekä Suomen sisällä että kansainvälisesti luovat uudenlaisia osaamistarpeita. Kyse on sekä palveluiden sisällöstä että organisoinnista. Sote-uudistus tulee omalta osaltaan vastaamaan organisaatioiden kehittämisestä, mutta se ei ota tältä osin kantaa palveluiden sisältöihin. Yhdistettynä esimerkiksi digitalisaation kehittämiseen osa tulevista palveluista ja siten myös osaamistarpeista on vielä osin hämärän peitossa. Kouluttajien tulisikin tältä osin seurata palvelujärjestelmän kehittymistä herkillä korvalla ja valmistautua reagoimaan nopeasti muuttamaan koulutustarjontaansa.

## 4.2 SOTE-UUDISTUS

Keskeisin tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollossa käynnissä oleva muutos on koko palvelujärjestelmän muuttuminen valmistelussa olevan sote-uudistuksen mukaisesti (Sote-uudistus). Kyseessä on yksi Suomen itsenäisyyden ajan suurimmista rakenteellisista muutoshankkeista. Käytännössä kyseessä on koko suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon paradigman muutos, jossa lähtökohtaisena pyrkimyksenä ei ole muuttaa vain palvelujärjestelmän rakenteita vaan myös toiminta-ajatusta ja -tapaa. Seuraavassa käyn läpi muutamia sote-uudistukseen liittyviä teemoja ja niiden vaikutusta työelämään ja osaamistarpeisiin. On kuitenkin hyvä huomioida, että tämä artikkeli on kirjoitettu sote-uudistuksen ollessa vielä valmistelussa, ja tässä kirjoitettuun voi siten tulla vielä muutoksia.



Sote-uudistuksen osalta on hyvä ymmärtää, että tällä hetkellä luodaan vain rakenteita, jotka asettavat raamit tulevalle toiminnalle ja sen kehittämiseksi. Oikeastaan voisikin sanoa, että todellinen sote-uudistus alkaa vasta vuonna 2019 uuden palvelujärjestelmän aloittaessa toimintansa. Samoin kuin kansanterveyslain myötä tehdyn edellisen suuren palvelujärjestelmän muutoksen kohdallakin, lopullisen uudistuksen tulevat tekemään ja sen onnistumisen ratkaisemaan ennen kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt omalla toiminnallaan ja aktiivisuudellaan tulevassa muutoksessa.

#### 4.2.1 Tuottajan ja järjestäjän erottaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa

Sote-uudistuksen yhteydessä tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisen ja tuottamisen erottaminen toisistaan. Tällä hetkellä palveluiden järjestämisvastuu on kunnilla, jotka samanaikaisesti myös vastaavat suurelta osin palveluiden tuottamisesta (Suomen Kuntaliitto). Suureksi osaksi tästä johtuen sote-uudistuksen aikana käydyssä keskustelussa on vaikuttanut ajoittain siltä, että järjestäminen ja tuottaminen sekoittuvat myös argumentoinnissa toisiinsa. Muutamissa kunnissa on nykyisessäkin järjestelmässä kokeiltu järjestäjän ja tuottajan erottamista toisistaan niin sanotulla tilaaja-tuottaja-mallilla. Näistä saadut kokemukset ovat kuitenkin olleet jossain määrin vaihtelevia. Osittain tässä saattaa olla kyse siitä, että tilaajaa ja tuottajaa ei ole tosiasiallisesti kyetty erottamaan toisistaan kokonaan omiksi päätöksenteko-organisaatioikseen, vaan ne ovat toimineet esimerkiksi saman poliittisen päätöksentekojärjestelmän alaisuudessa.

Keskeinen haaste tuottajan ja järjestäjän erottamisessa sote-uudistuksen yhteydessä liittyykin siihen, että historiallisista syistä johtuen Suomessa ei tällä hetkellä ole juurikaan kokemusta tai osaamista tosiasiallisesta sote-palveluiden järjestämisestä. Tähän liittyy riski siitä, että järjestäjät jäävät liian heikoiksi vahvoihin palvelujen tuottajiin nähden ja palvelujärjestelmästä tulee näin ollen liian itseohjautuva. Tämä tulisi johtamaan siihen, ettei sote-uudistukselle asetettuja tavoitteita tulisi saavuttamaan ainakaan siinä

laajuudessa mikä uudistukselle on asetettu tavoitteeksi. Jatkossa tullaankin tarvitsemaan vahvaa osaamista palveluiden järjestämisestä, ja tämän osaamisen lisäämisessä ammatillisella jatkokoulutuksella, kuten johtamis- ja erikoistumiskoulutuksella, tulee olemaan keskeinen merkitys.

#### 4.2.2 Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio

Yksi keskeisimmistä ajatuksista sote-uudistuksessa on sosiaali- ja terveydenhuollon täysimittainen yhdistäminen yhdeksi saumattomaksi toimintakokonaisuudeksi. Integraatiolla tarkoitetaan tässä yhteydessä horisontaalista ja vertikaalista integraatiota, ts. sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota sekä perustason ja erityistason palveluiden integraatiota. Suunnitellussa mittakaavassa sote-integraatiota ei ole tiettävästi toteutettu aikaisemmin missään muualla. Integraatiolla ei kuitenkaan välttämättä tarkoiteta palvelujen tarjoamista samoissa organisaatioissa. Palvelujen järjestäjällä onkin keskeinen rooli integraation mahdollistavien palveluketjujen luomisessa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation tavoitteena on erityisesti tarjota nykyistä parempia palveluita paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttäville kansalaisille. Samalla paljon palveluita ja siis myös palvelujärjestelmän resursseja käyttävien asiakkaiden kohdalla olisi mahdollista saada myös kustannukset paremmin hallintaan rakentamalla yksilöllisiä palvelukokonaisuuksia ja siten kohdentamalla käytetyt resurssit nykyistä paremmin. Tehtyjen selvitysten mukaan noin 10 % väestöstä käyttää noin 80 % kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista, joten asialla on keskeinen merkitys myös kustannussäästöjen saavuttamisessa (Leskelä, Komssi, Sandström, Pikkujämsä, Haverinen, Olli & Ylitalo-Katajisto 2013).

Vähemmän palveluita käyttävien kansalaisten osalta merkityksellisempi on perus- ja erityistason palveluiden integraatio, eli palveluiden saumaton ketjuttaminen kunkin potilaan/asiakkaan tarpeiden mukaan. Tälläkin integraatiolla on kuitenkin myös taloudellista merkitystä. Palvelujen tarjoaminen oikeassa paikassa oikeaan aikaan vähentää palveluiden päällekkäisyydestä ja odottamisesta aiheutuvia kustannuksia.



## MONIAMMATILLISUUS TOISIN SANOEN

## PARADOKSAALISESTI KOROSTAA KUNKIN AMMATTIRYHMÄN

## OMAN KESKEISEN OSAAMISEN MERKITYSTÄ.

Henkilöstön osaamis- ja koulutustarpeiden osalta integraatio tarkoittaa kokonaan uusia osaamistarpeita. Vaikka palvelut on tarkoitus järjestää aikaisempaa saumattomammin yhteen sopiviksi kokonaisuuksiksi, esimerkiksi palveluohjauksella tulee jatkossa olemaan nykyistä paljon suurempi rooli palveluketjun toteuttamisessa. Erityisesti paljon palveluita käyttäville kansalaisille tarjottaviin palveluihin liittyy myös kokonaan uudenlaisen osaamisen tarvetta liittyen esimerkiksi henkilökohtaisena palveluohjaajana tai yhdyshenkilönä toimimiseen. Lisäksi paljon palveluita käyttäville tullaan jatkossa laatimaan aina asiakassuunnitelma, joka ohjaa palvelujen käyttöä. Muuttuvassa ja aikaisempaa osin sirpaleisemmässä palvelujärjestelmässä tämä tulee vaatimaan aikaisempaa laajempaa palvelujärjestelmän ja tarjolla olevien palveluiden tuntemusta. Samalla vaatimukset myös esimerkiksi tietosuojan tuntemisen ja tietoturvaosaamisen osalta tulevat lisääntymään.

Integraation myötä moniammatillinen työskentely tulee jatkossa lisääntymään. Tämä voi tuoda mukanaan myös uusia erityisiä osaamistarpeita. Moniammatillinen työskentelyn myötä sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöillä tulee tulevaisuudessa olla riittävä ymmärrys koko palvelujärjestelmän ja muiden ammattiryhmien työskentelystä. Jotta moniammatillisesta työskentelystä saadaan irti niitä hyötyjä mitä siitä

olisi odotettavissa, ammattihenkilöiden tulee kuitenkin samanaikaisesti olla erityisesti oman ammatinsa ydinosaajia. Moniammatillisuus toisin sanoen paradoksaalisesti korostaa kunkin ammattiryhmän oman keskeisen osaamisen merkitystä. Mikäli koulutus tämän sijaan keskittyy siihen, että kukin ammattiryhmä omaa mahdollisimman paljon myös muiden kuin oman ammattitehtävänsä osaamista, menetetään moniammatillisuudesta saatavat hyödyt kunkin ammattiryhmän oman ydinosaamisen heikentyessä.

#### 4.2.3 Ammattihenkilöiden tehtävän- ja työnjakoon liittyvät kysymykset ja uudet toimintatavat

Sote-uudistukseen liittyen ja osittain myös sen rinnalla on suunnitelmassa kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tehtävän- ja työnjakoa. Tällä tavoitellaan sitä, että eri tehtäviä voitaisiin esimerkiksi yksittäisessä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikössä jakaa jatkossa nykyistä joustavammin eri ammattihenkilöille. Keskeistä on se, että kunkin ammattiryhmän ydinosaaminen saataisiin hyödynnettyä parhaalla mahdollisella tavalla. Varsinkin terveydenhuollon toimintakentässä eri ammattiryhmien ammattiroolit ovat tällä hetkellä varsin vakiintuneet. Vaikka tässä eittämättä on omat hyvätkin puolensa, käytännössä toimintaa ei tästä syystä johtuen välttä-

mättä kyetä aina järjestämään parhaalla mahdollisella tavalla siten, että jokaisen ammattiryhmän ydinosaaminen saataisiin parhaaseen mahdolliseen käyttöön. Eri ammattiryhmien työ pitää nykyisellään sisällään myös paljon tehtäviä, jotka eivät kuulu kyseisen ammattiryhmän ydinosaamiseen.

Samalla sosiaali- ja terveydenhuollossa on paljon erilaisia esimerkiksi menneisyydestä kumpuavia toimintatapoja, tai niiden puutteita, joiden ei voida katsoa juurikaan edistävän asiakkaan tai potilaan asiaa. Esimerkiksi kuntoutuksen työnteon sisältyminen kaikkien hoitotyössä mukana olevien ammattihenkilöiden toimintaan on kaikille yhteinen haaste. Vastaavia esimerkkejä on olemassa lukuisia ja ne liittyvät osin myös työnjakoon liittyvään keskusteluun.

Tehtävän- ja työnjakoon ja varsinkin uusiin toimintatapoihin liittyvään kehittämistyöhön liittyen sote-uudistus on erinomainen mahdollisuus. Rakenteiden ja osin organisaatioiden muuttuessa ammattihenkilöt lienevät alttiimpia pohtimaan myös omia työskentelytapojaan. Varsinkin kokonaan uudessa organisaatiossa voidaan heti alusta alkaen panostaa juuri kyseisen toimintayksikön oman uuden toimintatavan luomiseen. Sama koskee myös työnjakoa.

Tehtävä- ja työnjaon sekä uusien toimintatapojen kehittämisessä myös koulutuksella on oma keskeinen roolinsa. Huomioimalla nämä asiat koulutuksessa on mahdollista muokata maaperää vastaanottavemmaksi tuleville tarpeellisille uudistuksille.

#### 4.2.4 Asiakkaiden laaja valinnanvapaus

Sekä sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville ammattihenkilöille että erityisesti kansalaisille kaikista näkyvin ja siten merkityksellisin muutos tulee liittymään siihen, miten palvelut jatkossa tuotetaan. Hallituksen tekemän linjauksen mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisessa toteutetaan jatkossa ns. laajaa valinnanvapautta. Tämä tarkoittaa sitä, että julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamista vapautetaan eri keinoin kilpailulle. Valinnanvapauden lisääminen tulee koskemaan erityisesti perustason sosiaali- ja terveyspalveluita, mutta asiakassetelien kautta osin myös erityistason palveluita. Lisäksi hallitus on päättänyt ottaa uudistuksen yhteydessä käyttöön henkilökohtaisen budjetin, joka

ei ole aikaisemmin ollut käytössä Suomessa. Tätä kirjoitettaessa erityisesti tulevan palvelujen tuotantajärjestelmän yksityiskohdat ovat vielä auki.

Valinnanvapauden lisääntyessä yhä useamman sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön työssä asiakaslähtöinen ajattelutapa muodostuu aikaisempaa tärkeämmäksi. Erityisesti terveydenhuollon puolella on pitkään pidetty kiinni siitä, että vastaanotolle tuleva henkilö on potilas, ei asiakas. Tämä ajatus on lähtenyt siitä, että vastaanotolle ei voida tulla ”tilaamaan” palveluita, eikä ”asiakas” voi vastaanotolla olla ”aina oikeassa”. Toisin sanoen terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat potilas-termiä käyttäessään halunneet korostaa omaa rooliaan ja asemaansa potilaan hoidosta päättämisessä. Tämä näkökulma on sinällään ymmärrettävä, mutta on pahimmillaan johtanut toimintakulttuuriin, jossa potilas ei koe olevansa tervetullut terveydenhuollon palveluihin. Valinnanvapauden lisääntyminen muuttaa tätä asetelmaa ratkaisevasti siten, että palvelujen tuottajan intressissä on asiakkaan tai potilaan pysyminen kyseisen tuottajan tarjoamien palvelujen piirissä. Tämä edellyttää jokaiselta kyseisen palvelujen tuottajan palveluksessa työskentelevältä ammattihenkilöltä uudenlaista asiakaslähtöistä ajattelu- ja toimintatapaa. Lisäksi sote-uudistuksen myötä tulee jatkossa olemaan nykyistä enemmän vaatimuksia esimerkiksi tiedon avoimuudelle. Kansalaiset tulevat olemaan aikaisempaa kiinnostuneempia esimerkiksi omasta terveydestään ja siihen liittyvästä tiedosta sekä itsensä hoitamisesta. Myös tämä kehitys edellyttää uudenlaista asiakaslähtöisempää suhtautumista.

#### 4.2.5 Sosiaali- ja terveydenhuollon talous

Osana sote-uudistusta on tarkoitus saavuttaa merkittävää säästöä, joka syntyisi ensisijaisesti kustannusten kasvua hillitsemällä. Hallitus on määritellyt tavoitteeksi saavuttaa tätä kautta kolmen miljardin euron säästö vuoteen 2030 mennessä. Tämä voitaisiin saavuttaa hillitsemällä sote-menojen vuosittaista reaalkasvua nykyisestä 2,4 %:sta 0,9 %:iin vuosina 2019-2029.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus on tarkoitus toteuttaa pääsääntöisesti tarvehohjaisella kapitaatilla. Tällä tarkoitetaan sitä, että sosiaali- ja terveys-

palvelujen tuottamiseksi käytettävissä oleva rahoitus määräytyy hoitovastuulla olevan väestön koon perusteella. Väestön koon perusteella määräytyvää rahoitusta korjataan sitten kyseessä olevan väestön ennustettavien tarpeiden, esimerkiksi sairastavuuden ja ikärakenteen, mukaisesti. Lisäksi suunnitelmassa on ottaa käyttöön erillinen sote-kehys, joka määritteli nykyistä huomattavasti tiukemmin sosiaali- ja terveyspalveluihin käytettävissä olevan budjettirahoituksen.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden budjettiraamin kiristyessä on kaikkien ammattihenkilöiden ymmärrettävä jatkossa myös toimintansa taloudelliset vaikutukset. Käytettävissä olevien resurssien ollessa aikaisempaa niukempien toiminnan sisällöllisellä kehittämisellä ja sujuvoittamisella tulee olemaan aikaisempaa suurempi rooli. Kustannusvaikuttavuuden näkökulma kannustaa myös panostamaan ennaltaehkäisyyn ja asiakkaiden ja potilaiden oman vastuun ja motivaation kannustamiseen. Tämän lisäksi sote-uudistus tulee todennäköisesti tarkoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kannalta myös sitä, että nykyistä suurempi osa varsinkin perustason palveluissa työskentelevistä ammattihenkilöistä tulee työskentelemään jatkossa joko palveluita tuottavissa yrityksissä tai yrittäjinä. Yrittäjyyteen ja talousosaamiseen liittyy koulutusta tulisikin sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa tarjota jatkossa nykyistä enemmän sekä perus- että jatko-opinnoissa.

#### 4.2.6 Palveluiden digitalisaatio

Digitalisaation ajatellaan olevan sote-uudistuksen keskeinen väline. Sote-palvelujärjestelmän digitalisaation tavoitteena on palveluiden uudenlainen tuottaminen ja samalla prosessien tehostaminen. Digitalisaatio tulee koskettamaan sekä kansalaisia että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

Kansalaisten osalta digitalisaatio tulee tarkoittamaan palvelujen saatavuuden uudistumista. Asiaa voi yrittää hahmottaa esimerkiksi pankkien tai verottajan palveluissa viime vuosien aikana tapahtuneiden muutosten kautta. Näissä molemmissa palveluissa pääosa kansalaisten kontakteista tapahtuu nykyisin verkon kautta ja henkilökohtaista asiakaspalvelua on saatavilla, ja myös tarvitaan, ainoastaan silloin, jos

verkossa tarjottavat palvelut eivät ole riittäviä asian hoitamisessa tai ongelman ratkaisemisessa. Tämän lisäksi esimerkiksi kehittyvä turvateknologia ja hyvinvointiteknologia tulevat jatkossa toimimaan nykyistä laajemmin itsenäisen suoriutumisen ja kotona asumisen tukena. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat lähtökohtaisesti esimerkiksi pankkitoimintaa useammin henkilökohtaista kontaktia vaativia, myös tällä sektorilla palveluiden digitalisaatiolla on tulevaisuudessa mahdollista sekä kehittää hoitoa että ohjata käytettävissä olevia resursseja nykyistä paremmin.

Ammattihenkilöiden kannalta digitalisaatio tarkoittaa ennen kaikkea parempia työkaluja oman työn tekemiseen. Tämän sanominen ääneen voi aiheuttaa pientä hilpeyttä niiden ammattihenkilöiden keskuudessa, jotka tällä hetkellä kamppailevat huonosti toimivien ja aikaa vievien tietojärjestelmien parissa. Tulevaisuus on tältä osin kuitenkin nykyisyyttä valoisampi. Uuden polven tietojärjestelmät tulevat automatisoimaan paljon sellaisia asioita, jotka tehdään tällä hetkellä käsin. Myös varsinaisen työn tueksi on jatkossa tulossa erilaisia apuvälineitä, kuten lääkärin päätöksenteon tuki -järjestelmät. Lisäksi digitalisaation keskeisenä tavoitteena on työssä tarvittavan tiedon saatavuuden parantaminen. On hyvä myös ymmärtää, että hyvä tietojärjestelmä on myös toiminnan ohjauksen väline, jonka avulla on mahdollista johtaa, kehittää ja parantaa eri toimintamalleja ja -kokonaisuuksia nykyistä paremmin. Monet digitalisaation kehittämisen keskeiset elementit ovat jo olemassa. Esimerkiksi potilaiden sähköinen hoidon tarpeen arviointi on jo käytössä muutamissa paikoissa Suomessa. Samoin tiedon saatavuuden parantamiseksi on olemassa jo Kanta-arkisto, johon jatkossa tullaan yhdistämään myös sosiaalihuollon asiakastiedot.

Osana digitalisaation kehittämistä on tarkoitus kehittää myös sosiaali- ja terveyspalveluissa kertyvän tiedon turvallista hyödyntämistä esimerkiksi tutkimuksessa ja toiminnan kehittämisessä. Suomi on tällä hetkellä kansainvälisestikin yksi johtavia maita sosiaali- ja terveyspalvelujen tietovarantojen digitalisaatiossa. Tämä tarjoaa paitsi erinomaisen pohjan alan tutkimuksen kehittämiselle, myös kaupallisia mahdollisuuksia. Sote-tiedon toissijaisen käytön



mahdollistamiseksi ollaan tällä hetkellä tekemässä lainsäädäntömuutoksia.

Digitalisaation kohdalla on tärkeä ymmärtää, että digitalisaatio itsessään on vain väline. Keskeistä ovat digitalisaation luomat täysin uudet mahdollisuudet toiminnan kehittämiseen. Tärkeää olisikin pyrkiä ensisijaisesti ymmärtämään digitalisaation suomat mahdollisuudet uudenaikaiseen toimintatapaan ja toiminnan ohjaamiseen ja luoda digitaaliset järjestelmät tukemaan niitä. Jos digitalisaatio vain ”liimataan päälle” olemassa oleviin toimintatapoihin, ei siitä useinkaan saada niitä hyötyjä joita odotetaan.

Osaamistarpeiden kehittämiseksi digitalisaatio luo omat haasteensa. Haasteena on sekä tällä hetkellä koulutuksessa että jo työelämässä olevien osaamisen varmistaminen. Sekä kansalaisille että ammattihenkilöille tulee taata osaaminen, jota tarvitaan uusien järjestelmien käyttämiseksi. Tämä koulutustarve tulee järjestelmien kehittyessä olemaan jatkuva. Lisäksi tarvitaan omaa erityistä osaamista digitaalisten järjestelmien kehittämiseksi ja ennen kaikkea digitalisaation tarjoamien uusien mahdollisuuksien ymmärtämiseksi.

#### 4.3 PIDEMMÄN AIKAVÄLIN NÄKÖPIIRISSÄ OLEVAT MUUTOKSET SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Keskeisin pidemmän aikavälin muutos sosiaali- ja terveysalalla on teknologian ja digitalisaation voimakas kehittyminen tulevaisuudessa. Kuten muillakin aloilla, myös sosiaali- ja terveysalalla on mahdollista, että automaatiikka ja robotiikka tulevat korvaamaan osan siitä työstä, jota nykyisin tekevät alan ammattihenkilöt. Jo nyt on olemassa esimerkiksi leikkauksissa avustavia robotteja ja automaattista diagnostiikkaa tekeviä tietojärjestelmiä, jotka kehittyessään, ja tietovarantojen samanaikaisesti digitalisoituessa, tulevat korvaamaan ainakin osan siitä työstä, jota lääkärit tällä hetkellä tekevät. Samalla myös ammattihenkilöiden ja kansalaisten väliset roolit voivat muuttua voimakkaastikin kansalaisten ottaessa yhä enemmän itse vastuuta omasta hoidostaan.

Myös lääketieteessä on tapahtumassa paljon muutoksia. Esimerkiksi geeniteknologian kehittyminen tulee tulevaisuudessa tarkoittamaan yhä yksilöllisem-

pää lääketiedettä ja persoonallisempaa hoitoa potilaille. Samalla hoidot tulevat ainakin alkuvaiheessa ennen yleistymistään olemaan teknisesti aikaisempaa paljon vaativampia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden rooli tulee muutosten myötä muuttumaan. Peruseetos asiakkaan tai potilaan auttamisesta ei tule muuttumaan, mutta keinot tämän toteuttamiseksi tulevat sekä teknologian suomien mahdollisuuksien että kansalaisten omien toiveiden vuoksi olemaan erilaisia kuin nykyisin. Keskeistä on, että sekä palvelut että hoidot tulevat olemaan nykyistä enemmän jokaiselle asiakkaalle tai potilaalle persoonallisesti räätälöityjä (Snowdon, Schnarr & Alessi 2014). Samalla voi syntyä tarve kokonaan uudenaikaisille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmille (Suomen Lääkäriliitto). Tällaisia voivat olla esimerkiksi tuotekehitys ja innovaatio toiminta, asiakkaiden ja potilaiden valmentaminen sekä data-analytiikka ja vaikuttavuusasiantuntija. Tästä huolimatta tulevaisuudessakin tullaan tarvitsemaan erilaisia henkilökohtaiseen kontaktiin perustuvia lähipalveluja ja sosiaali- ja terveydenhuollon käsityöläisiä.

Tulevaisuuteen katsottaessa lohdullista on se, että huolimatta viime aikojen resurssipulaan keskittyneestä keskustelusta meillä on tällä hetkellä paljon vaihtoehtoja ja voimavaroja hyvinvoinnin edistämiseksi ja uuden sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseksi (Koponen, Korhonen, Lahtinen, Leppänen, Neuvonen, Parkkinen & Sandelin 2015). Haaste puolestaan on se, että ainoa tällä hetkellä varma asia on muutos. Millä tavoin ja millä aikataululla muutos tulee tapahtumaan, on vielä hämärän peitossa. Vanhan viisauden mukaan teknologian kehitys yliarvioidaan lyhyellä mutta aliarvioidaan pitkällä tähtäimellä. Näin tulee todennäköisesti käymään myös sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja terveysteknologian kehityksen kohdalla. Aikaperspektiivin näkökulmasta on kuitenkin hyvä huomata, että esimerkiksi tänä syksynä opintonsa aloittaneet lääketieteen opiskelijat tulevat valmistumaan erikoislääkäreiksi keskimäärin noin vuonna 2030.

Kouluttajan näkökulmasta haasteena on erityisesti se, miten kyetään vastaamaan yhä nopeammassa tahdissa muuttuvan maailman synnyttämiin uusiin



KUTEN MUILLAKIN ALOILLA, MYÖS SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

ON MAHDOLLISTA, ETTÄ AUTOMATIikka JA ROBOTIikka

TULEVAT KORVAAMAAN OSAN SIITÄ TYÖSTÄ,

JOTA NYKYISIN TEKEVÄT ALAN AMMATTIHENKILÖT.

osaamistarpeisiin. Kouluttajalta tullaan jatkossa vaatimaan aivan uudenlaista ketteryyttä ja joustavuutta muutoksiin vastaamisessa. Nykyiset jäykät tutkintorakenteet eivät tulevaisuudessa tähän ehkä enää kykene. Koulutuksen painopistettä tuleekin siirtää yhä enemmän jatkuvan ammatillisen kehittymisen suuntaan. Koska koulutusajat syvä osaamista vaativissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa tulevat tästä huolimatta olemaan jatkossakin pitkiä, kouluttajan näkökulmasta tulevaisuutta tehdään jo nyt.

#### LÄHTEET

Koponen, J., Korhonen, S., Lahtinen, V., Leppänen, J., Neuvonen, A., Parkkinen, M., Parkkinen, M., & Sandelin, I. 2015. Terveys 2050 – Neljä skenaariota ihmislähtöisestä terveydestä ja valinnanvapaudesta. Demos Helsinki 2015. <http://www.demoshelsinki.fi/julkaisut/terveys-2050-nelja-skenaariota-ihmislahtoisesta-terveydesta-ja-valinnanvapaudesta/>

Kuntaliitto. Sosiaali ja terveys. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/Sivut/default.aspx>

Leskelä, R-L., Komssi, V., Sandström, S., Pikkujämsä, S., Haverinen, A., Olli, S-L. & Ylitalo-Katajisto, K. Paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät asukkaat Oulussa. Suomen Lääkärilehti 2013;68(48), 3163-3169.

Nieminen M. 2005. Eurooppa eläköityy eri tahtiin. Tilastokeskus. [http://www.stat.fi/tup/tietotrendit/tt\\_01\\_05\\_nieminen.html](http://www.stat.fi/tup/tietotrendit/tt_01_05_nieminen.html)

Snowdon, A., Schnarr, K. & Alessi, C. 2014 "It's All About Me": The Personalization of Health Systems. The University of Western Ontario. Ivey Business School. International Centre for Health Innovation. London, Ontario, Kanada 2014. <http://sites.ivey.ca/healthinnovation/files/2014/02/Its-All-About-Me-The-Personalization-of-Health-Systems.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3548-8>

Sote-uudistus. <http://alueuudistus.fi/soteuudistus>

Suomen Lääkäriliitto. Lääkäri 2030 -hanke. <https://www.laakariliitto.fi/liitto/laakari-2030-hanke/>

Tilastokeskus. Väestö. [http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html](http://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html)

## 5

# Yhdessä hyvä elämä - järjestöt hyvinvoinnin rakentajina

Sirpa Sulku & Tuula Peltoniemi

**M**illasta erikoistumiskoulutusta sosiaali- ja terveysjärjestöissä tarvitaan? Mihin aiheisiin ja teemoihin järjestöt toivovat koulutusta? Millaisia muutoksia, uhkia ja mahdollisuuksia järjestöt näkevät tulevaisuudessa ja miten niihin voidaan koulutuksen avulla vastata? Miten järjestöjen erityisosaamista ja kokemusasiantuntemusta voisi hyödyntää sosiaali- ja terveysalan koulutusten sisällöissä? Mitä järjestöt voivat muille sektoreille tarjota? Näitä kysymyksiä pohditaan tässä artikkelissa.

Artikkeli jakaantuu kahteen osaan. Ensimmäisessä luvussa näkökulmana on sosiaali- ja terveysjärjestötoiminnan ammatillinen ja kokemustieto erityispiirteenä. Toinen luku keskittyy järjestöjen tunnistamiin tulevaisuuden muutoksiin, mahdollisuuksiin ja ughiin sekä järjestöihin työpaikkoina ja yhteistyökumppaneina.

## 5.1 JÄRJESTÖTOIMINTA LUO HYVINVOINTIA JA OSALLISUUTTA

Sosiaali- ja terveysjärjestöjä ovat yhdistykset, joiden tarkoituksena on jonkin erityisryhmän, oman jäsenistön tai laajemman väestönosan fyysisen, psyykkisen ja/tai sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen. Avustustilastoissa järjestöt jaetaan kansanterveys-, lastensuojelu-, vanhus-, vammais-, nuorisokasvatus-, loma- ja päihdejärjestöihin. Valtakunnallisia järjestöjä, joihin tässä artikkelissa pääasiassa viitataan, ovat sellaiset järjestöt, joiden toiminta-alue on koko Suomi. Ne voivat olla joko keskusjärjestöjä tai muuten koko maan kattavia asiantuntija-, edunvalvonta- ja vaikuttajajärjestöjä. (Järjestöbarometri 2016.)

Yhteensä sosiaali- ja terveysjärjestöjä on noin 10 000. Niissä on yhteensä 1,3 miljoonaa jäsentä, vapaaehtoisia 0,5 miljoonaa ja vertaistukijoita 260 000. Palkattua henkilökuntaa on yhteensä 50 000. (www.soste.fi.) Järjestöbarometrissa 2016 todetaan, että erityisesti valtakunnallisten järjestöjen toiminta perustuu palkattuun henkilöstöön, paikallisissa yhdistyksissä toimitaan pääasiassa vapaaehtoisvoimin. Barometrikyselyyn vastanneiden järjestöjen keskuudessa yhdessä järjestössä on keskimäärin 12 työntekijää, määrät vaihtelevat vähintään yhdestä henkilöstä jopa 800 henkilöön. Vastanneista järjestöistä vajaassa puolessa (44 %) oli alle kymmenen työntekijää ja vii-

dessä prosentissa vähintään sata. Eri järjestöistä vammaisjärjestöt ovat tyypillisesti henkilöstömäärältään suurempia kuin muut. (Peltosalmi, Eronen, Litmanen, Londen & Ruuskanen 2016.)

Palvelujen tuottajana ja uusien palvelumuotojen kehittäjänä sosiaali- ja terveysjärjestöillä on vahva rooli. Järjestöjen palvelutuotannossa korostuvat järjestöjen kohderyhmänä olevien ihmisten etujen valvominen, asiakaslähtöisyys, palveluiden laatu ja palvelutuotannosta saatujen tuottojen palautuminen järjestön toiminnan ja palvelujen kehittämiseen. (www.soste.fi.) Lähes tuhat järjestöä tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja, mikä on noin 10 prosenttia Suomessa toimivista 10 000 rekisteröidyistä sosiaali- ja terveysyhdistyksistä (Lindholm 2016)

## 5.2 JÄRJESTÖJEN AMMATILLINEN ASIAANTUNTIJUUS JA KOKEMUSTIETO

Järjestöjen toiminnan monimuotoisuudella, sekä ammatilliseen että kokemustietoon perustuvalla toiminnalla, voidaan edistää julkisen sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja järjestötoimijoiden vuoropuhelua. Järjestöjen monipuolinen asiantuntijuus on myös väylä toteuttaa laissa ja asetuksissa korostetut kokemustiedon ja asiakasosallisuuden vaatimus (ks. Osallisuus lainsäädännössä -koonti). Lisäksi järjestöjen ammatillinen- ja kokemusasiantuntijuus on tärkeä linkki palveluohjauksessa ja kuntoutuksessa. Lähtökohtana palveluohjaus sopii mihin tahansa, erityisesti osana sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen ohjaustaitoja, ja myös järjestöissä oleva vertais- ja kokemustieto on merkittävä tekijä palveluohjauksessa.

Lausuntokierroksella olleen maakuntalakiluonnoksen pykälissä §23 ja §35 asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet ovat vahvasti esillä. Palvelun käyttäjän ja alueen asukkaan osallisuus näkyvät myös monissa muissa laeissa ja asetuksissa. Tunnistamme, että palvelut kohdentuvat paremmin ja niistä saadaan vaikuttavampia, kun tiedämme palvelunkäyttäjien toiveista, tarpeista ja kokemuksista. Oleellista on luoda tälle kokonaisuudelle raamit ja rakenteet, isommat puitteet, niin ettei toiminta ole vain yksittäisten työntekijöiden tai organisaatioiden varassa. Lainvelvoittavat pykälät edellyttävät konkreettisia toimia, vaihtoehtoisten toimintamallien ja keinojen löytämis-

tä. Tulevaisuuden ammatillinen vaatimus on palvelun käyttäjän osallisuus. Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat yksi kanava saada tietoa eri elämäntilanteessa, eri ikäisten ja eri puolilla Suomea asuvien kokemustietoa. Järjestöt ovat myös itse kehittäneet valmiita osallisuuden toimintamalleja sekä kokemustiedon osaamista.

### 5.2.1 Sosiaali- ja terveysjärjestöjen asiantuntijuus on moniosaamista

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat toimintatavoiltaan ja henkilöresursseiltaan heterogeenisiä. Tämä voi olla myös syy siihen, että julkisella sektorilla työskentelevän on vaikea ottaa käyttöönsä niissä olevaa osaamista ja tieto-taitoa. Kaikissa kunnissa ei ole yhdistysten yhteistyöjärjestöä, joka pystyy kootusti kertomaan juuri kyseisen kunnan yhdistysten ja järjestöjen ohjaus- ja neuvontapalveluista, vertaistuesta ja muusta tarjonnasta. Niissä kunnissa, joissa on järjestökeskus tai kumppanuustalo, tiedonkulku on koordinoitua ja ennakoivaa. Yhdistysten yhteistyöjärjestöt myös ovat merkittäviä yhdistysten keskinäisen yhteistyön ja rajapintojen löytämiselle, toisin sanoen myös järjestöosaamisen kehittymiselle ja vahvistamiselle.

Järjestöille asiantuntijuus on keskeisin painopistealue niiden toiminnassa. Järjestöbarometrin vastauksista 94% pitää sen merkitystä suurena (Peltosalmi ym. 2016, 75). Asiantuntijuus voi koostua monesta eri asiasta, kuten teoreettisesta, menetelmällisestä ja toiminnallisesta tiedosta, taidosta ja kokemuksesta. Asiantuntijuus liitetään usein ammatilliseen osaamiseen. Joissakin ammattiteissa edellytetään laajaa asiantuntemusta, ja on tapahtunut voimakasta erikoistumista: asiantuntemus on syventynyt ja kaivautunut. Samanaikaisesti kaivataan kokonaisuusien asiantuntijoita. Yhä useammat asiat nähdään nykyisin monitieteisinä ja niiden hoidossa tarvitaan monia yhteiskunnan sektoreita. Eri asiantuntijoiden näkemyksiä on yhdisteltävä kokonaisuuksiksi, jotta saadaan riittävä määrä asiantuntemusta erilaisten sosiaali- ja terveysalan ongelmien ratkaisemiseksi. Tässä kokonaisuudessa järjestöillä on asiantuntemusta. (Vertio 2003, 56-57.)

Paikallisyhdistyksen ammattilaiselta edellytetään erilaista osaamista kuin valtakunnallisessa liitossa

työskentelevältä. Luonnollisesti organisaation sisällä on monenlaisia tehtäviä, aivan kuten muissakin organisaatioissa. Järjestöissä oleva osaaminen muodostuu kunkin toimialan ja substanssin mukaan. Esimerkiksi tarvittava ammatillinen osaaminen mielenterveys- ja päihdejärjestössä on erilaista kuin eläkeläisjärjestöissä. Seuraavassa esitetään yleinen katsaus valtakunnallisen sosiaali- ja terveysjärjestön ammattilaisen työnsisältöjen kautta osaamisvaatimuksiin.

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysjärjestön palveluksessa olevan työn sisältö voi koostua sekä kansallisesta vastuutehtävästä sekä maantieteellisestä vastuualueesta. Usein maantieteelliset vastuualueet ovat laajoja, 3-6 maakuntaa sisältäviä. Työ siis edellyttää laajaa eri toimintakulttuurin ja -tapojen tunnistamista, eri sektoreilla oleviin toimijoihin verkostoitumista sekä vahvaa sisällöllistä asiantuntijuutta ja palvelujärjestelmän tuntemusta. Usein järjestöammattilainen on yksilöiden edunvalvoja, kanteluiden tai hakemusten täyttävä. Neuvonta- ja ohjaustaidot niin ryhmässä kuin yksilötasolla ovat oleellinen osaamisvaatimus. Organisoitaitaidot, markkinointi- ja tiedottamistaidot, eri vamma- ja sairausryhmiin kuuluvien ihmisten erityistarpeiden huomioiminen sekä heitä koskevat kysymykset korostuvat monen järjestöammattilaisen työssä. Monet sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammattilaiset tekevät systemaattista vaikuttamis- ja kehittämistyötä oman kohderyhmänsä näkökulmasta: he kokoavat samassa elämäntilanteessa olevia toimijoita, kirjoittavat lausuntoja ja kannanottoja. He myös järjestävät kuulemistilaisuuksia ja esimerkiksi ensitietotilaisuuksia yhteistyössä sairaalan tai muiden toimijoiden kanssa. Tehtäviin voi kuulua myös jäsenkartoitusta ja arviointitietojen keräämistä. Monipuolinen tehtäväkenttä edellyttää vahvaa verkostotyön osaamista.

### 5.2.2 Vertaistieto ja kokemuksellinen osaaminen järjestöjen erityispiirteinä

Kokemustieto on toiminnasta kertynyttä tietotaitoa, toimintatapoja, tuntemuksia ja käytäntöjä. Sitä on kaikilla ihmisillä ja kaikissa ihmisyhteisöissä.

Juha Sipilän hallituksen vuoteen 2025 ulottuvana hyvinvoinnin ja terveyden ohjelman tavoitteena on,

että suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa. Tavoitteena on, että jokainen ihminen kokisi voivansa vaikuttaa, tehdä valintoja ja ottaa vastuuta. Hallituksen strategiset tavoitteet konkretisoituvat 26 kärkihankkeessa. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla on toimeenpanna viisi kärkihanketta, joista yksi on Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihanke. Hankkeen toimenpiteet jakautuvat kuuteen kokonaisuuteen, joista yksi on Kokemusasiantuntijuus ja asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Hankkeessa toteutetaan pilotit viidessä eri maakunnassa. Hankkeen taustalla on kokemustoiminnan ja käyttäjäosallisuuden mallit. Pilotointiin kuuluu toimintamallin kokeiluversion tuottaminen, testaaminen ja arviointi maakunnassa.

On olemassa lukuisia esimerkkejä toimivista osallisuuden ja kokemustiedon kanavista. Monet näistä ovat muodostuneet järjestötoiminnan kautta yhteistyössä oppilaitosten tai kuntien kanssa. Käsitteiden kirjo on laaja: on kehittäjäasiakkaita, kokemusasiantuntijoita, kokemuskouluttajia, eläviä kirjoja, käyttäjäneuvostoja ja asiakasraateja. Palvelujen käyttäjien vaikuttamiskynnyksen madaltaminen ja toisaalta asiakkaan ja ammattilaisten vuorovaikutuksen lisääminen edellyttää toimintatapojen muutosta. Haasteena on se, ettei kokemustietoa, sen ilmenemismuotoja, mahdollisuuksia ja toimintatapoja ole systemaattisesti koottu.

Kunnilla on lakisääteinen velvollisuus koota hyvinvointikertomus valtuustokausittain. Järjestöjen kautta kerätystä kokemustiedosta on hyviä kokemuksia esimerkiksi Oulusta ja Rovaniemeltä. Kokemustietoa keräämällä tavoitetaan erityisesti palveluiden käyttäjiä ja heidän edustajiaan järjestöjen kautta. Kokemustiedon kerääminen edistää osallisuutta ja tuo ruohonjuuritason tietoa ja hiljaisia signaaleja asioista, jotka eivät muuten välttämättä välity virkamiehille ja päättäjille. Kokemustieto on ajankohtaista, muun hyvinvointikertomuksessa käytetyn tiedon tullessa monesti viiveellä. (Innokylä)

Kokemusosaamisen äärellä toimii Suomessa laaja toimijaverkosto (Kokemusosaajat Suomessa, Innokylä). Kokemustiedon haasteena ovat lukuisat käsitteet, vaikka kyse on samankaltaisesta toiminnasta. Valittua käsitettä käytetään pääosin sen mukaan missä ympä-

### Osallisuus lainsäädännössä

Osallisuus on demokraattisen yhteiskunnan perusta, ja siksi osallisuus, osallistuminen, vaikuttaminen ja asiakaslähtöisyys näkyvät vahvasti myös lainsäädännössä.

» Perustuslaki 11.6.1999/731

» Uudistettu kuntalaki 10.4.2015/410

» Uudistettu sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

» Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

» Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

» Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980

» Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 28.12.2012/980

» Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

» Nuorisolaki 27.1.2006/72

» Perusopetuslaki 21.8.1998/628

» Liikuntalaki 10.4.2015/390

Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet mainitaan erikseen mm. myös seuraavissa laeissa:

» Kehitysvammalaki 23.6.1977/519

» Omaishoitolaki 937/2005

» Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189

» Laki toimeentulotuesta 30.12.1997/1412

» Varhaiskasvatuslaki 19.1.1973/36

» Perhehoitolaki 263/2015

[Pyykkönen & Partanen (toim.) 2016]



ristössä toimintaa tai millaisen koulutuksen henkilö on saanut:

- » Potilasjärjestöt: kokemuskouluttaja – kokemustoimija
- » Opetusyksiköt: kokemuskouluttaja, kokemusasiantuntija
- » Sairaalat: kokemusasiantuntija
- » Kunta / sote: kehittäjäasiakas, kokemusasiantuntija

Kokemustoimija -käsitettä käytetään kuvaamaan väljemmin laajaa tehtäväkenttää. Julkisuudessa kokemusasiantuntija tai kokemusasiantuntijatoiminta on vakiintunein käsite erilaisista kokemustietoon pohjautuvista tehtävistä. Suomen Reumaliiton koordinoimassa kokemustoimintaverkostossa on mukana 37 eri järjestöä Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Toimintamalli on käynnistynyt 1988 usein projektien avulla. Mukanaolevat järjestöt huolehtivat yhtenäisestä kokemuskoulutusmallista. Peruskoulutuksen laajuus on 40 tuntia. Koulutuksen käyneiden tehtävistä arviolta 50% suuntautuu sosiaali- ja terveysalan opetusyksiköihin. Kokemustoimijan taustalla toimi aina oma potilasjärjestö, jonka vapaaehtoistoimintaan se kytkeytyy, ja toiminta on siis pääosin maksutonta. Sosiaali- ja terveysministeriö kehitti kokemusasiantuntijatoimintaa pääosin kansallisella kehittämisrahoituksella vuosina 2005-2015. Toiminta painottuu pääosin mielenterveys- ja päihdesektorille. Koulutukset ovat pääosin sairaanhoitopiirin organisoimia, noin 10 kuukautta kestäviä, osittain kuntoutuksellisiakin prosesseja. Koulutuksen myötä henkilö saa valmiudet mm. vertaisryhmien ohjaamiseen, kehittämis- ja arviointityöhön ja kokemuskoulutukseen. Vuoden 2016 aikana kokemusasiantuntijatoiminta on laajentunut myös psyykkisten sairausryhmien lisäksi somaattisiin sairausryhmiin (mm. Keski-Suomi, Satakunta, Varsinais-Suomi, HUS-alue). Kokemusasiantuntijatoiminnalle on olemassa palkkiosuosituksset. (Kokemustoimintaverkosto).

Seinäjoen ammattikorkeakoulun yliopettaja Timo Toikko on pohtinut toimijalähtöistä palvelujen kehittämistä ja kokemustiedon merkitystä.

*”Palvelun käyttäjät nähdään asiantuntijoina, joiden tietoa ja taitoa käytetään palvelujär-*

*jestelmän toimintatapojen kehittämiseen ja arviointiin. Kysymys ei ole vain asiakkuudesta, vaan myös asiantuntijuudesta. Palveluiden käyttäjien osallistumisella tarkoitetaan ennen kaikkea asiakkaiden kokemusasiantuntijuuden tunnustamista. Palvelujärjestelmää on vaikea kehittää, jos sitä ei tehdä yhteistyössä kaikkien niiden kanssa, joita kehittäminen todella koskettaa. Kokemusasiantuntijat toimivat yhdessä ammatillisten asiantuntijoiden kanssa. Kokemustieto muodostaa siten erään keskeisen kehittämistoiminnan lähteen ja kokemusasiantuntijat nähdään palvelutuotannon keskeisenä osatekijänä.” (Toikko 2016)*

Toikon mukaan kokemustiedon muodostaminen edellyttää usein myös palvelun käyttäjien keskinäistä toimintaa eli vertaistoimintaa. Henkilökohtaisesta tiedosta muodostuu näin sosiaalista tietoa. Yhdistykset ja järjestöt organisoivat vertaisryhmiä ja kohtaannuttavat ihmisiä. Teknologia on mahdollistanut entistä paremmin myös maantieteellisestä sijainnista riippumattoman vertaistuen ja -tiedon saamisen esimerkiksi yhteispalvelupisteissä. Vertaistoiminnan kehittämisen lisäksi tavoitteena tulee olla kokemustiedon ja ammatillisen tiedon välinen vuorovaikutus, joka edellyttää palvelun käyttäjien ja ammattilaisten yhteistä toimintaa. Yhteiset koulutukset voivat olla tähän ratkaisu.

### 5.3 SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖJEN TULEVAISUUDEN OSAAMISTARPEITA

Millaista koulutusta järjestöissä tarvitaan? Minkälaiselle osaamiselle tulevaisuudessa on kysyntää ja miten varmistaa osaamisen kehittyminen muuttuvassa toimintaympäristössä? Millaisia toimintaympäristön muutoksia järjestöt ennakoivat tulevaisuudessa olevan, mitä mahdollisuuksia ja uhkia järjestöt näkevät? Tässä luvussa pohditaan näitä kysymyksiä. Taustana toimivat SOSTEn toteuttaman Järjestöbarometrin (2016) tulokset sekä SOSTEn koulutustoimintaan, tapahtumiin ja verkostoihin kertyneet jäsenjärjestöjen viestit koulutus- ja kehittämistarpeista.



**NELJÄ KESKEISINTÄ MUUTOSTA, JOTKA JÄRJESTÖISSÄ NÄHDÄÄN**

**MAHDOLLISUUTENA OVAT JÄRJESTÖBAROMETRIN 2016 MUKAAN:**

**DIGITALISAATIO, MONIKULTTUURISTUMINEN, KANSALAISTEN**

**OSALLISTUMISEN UUDET MUODOT JA SOTE-UUDISTUS.**

#### 5.3.1 Muutoksia, mahdollisuuksia ja haasteita tulevaisuudesta

Mitä muutoksia, mahdollisuuksia ja haasteita sekä uhkia valtakunnalliset sosiaali- ja terveysjärjestöt tunnistavat tulevaisuudesta? Miten ja millaisen koulutuksen avulla varmistetaan, että mahdollisuudet hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla ja niihin tartutaan oikealla tavalla oikeaan aikaan? Miten edistää koulutuksen avulla onnistumismahdollisuuksia haasteiden ja uhkien äärellä?

Järjestöbarometrin 2016 mukaan lähes kaikissa valtakunnallisissa järjestöissä on meneillään jonkinlainen muutos, jossa organisaation toiminta joko laajenee tai supistuu. Muutoksen toteaa voimakkaaksi kaksi kolmasosa Järjestöbarometrikselyyn vastanneista järjestöjohtajista. Varsinkin kansanterveysjärjestöt ja vammaisjärjestöt pitävät muutosta usein suurena. Muutoksessa toiminnan arvelee laajentuvan vajaa puolet Järjestöbarometriin vastanneista johtajista. Useimmiten laajentumista ennakoivat lastensuojelija kansanterveysjärjestöt. Toiminnan pienentymistä ennakoidaan tapahtuvan 14 % järjestöistä, yleisimmin supistumista ennakoivat vammaisjärjestöt.

Valtakunnallisista järjestöistä yli kolme neljäsosaa (77 %) pitää omia reagointimahdollisuuksia muutoksiin hyvinä. Paikallisista yhdistyksistä runsas kolmasosa ennakoii omat reagointimahdollisuutensa hyväksi, todetaan Järjestöbarometrissa 2016. Tyypillisiä esimerkkejä nopeasta reagoinnista yhteiskunnallisiin muutoksiin ovat mm. erilaiset tuki-, neuvonta- ja palvelumuodot sekä vaikuttaminen lainsäädäntöön.

Neljä keskeisintä muutosta, jotka järjestöissä nähdään mahdollisuutena ovat Järjestöbarometrin 2016 mukaan: digitalisaatio, monikulttuuristuminen, kansalaisten osallistumisen uudet muodot ja sote-uudistus. Digitalisaatio on jo muuttanut ja muuttaa edelleen järjestöjen toimintaympäristöä: järjestöt muun muassa tuottavat itse teknologiaa hyödyntäviä palveluja ja toimintaa samalla kun järjestöjen kannalta keskeiset ihmisryhmät ovat tekemisissä erilaisten sähköisten palvelujen kanssa esimerkiksi julkisia palveluja käyttäessään. Monikulttuurisuus ja maahanmuutto kasvavat Suomessa nopeasti. Pakolaisuuden lisäksi tähän liittyy myös opiskelun, työn ja perheen vuoksi Suomeen muuttaminen. Ihmisten osallistumistavat ovat laajentuneet ja vapaaehtoistoimintaa tapahtuu sekä rekisteröidyissä yhdistyksissä että vapaamu-



## JÄRJESTÖJEN JA TOIMINNAN KOHDERYHMIEN KANNALTA

### SOTE-UUDISTUS VOI OLLA JOKO

### MAHDOLLISUUS TAI UHKA.

toisessa kansalaistoiminnassa. Yksi keskeisimmistä ja suurimmista järjestöjen toimintaympäristössä käynnissä olevista muutoksista on sote-uudistus: se muuttaa yhteistyötä, tuttuja toimintatapoja ja rakenteita erityisesti palveluja tuottavien järjestöjen osalta. (Peltosalmi ym. 2016.)

Muutokset, jotka järjestöissä nähdään haasteena ja joihin järjestöjen tulisi vastata toiminnallaan, ovat Järjestöbarometrin 2016 tulosten perusteella seuraavat: ihmisten ja asuinalueiden eriarvoistumisen kasvu, monikulttuurisuus, kansalaisten osallistumisen uudet muodot ja digitalisaatio.

Mitä muuta tulevaisuudessa nähdään muutosten, mahdollisuuksien ja haasteiden lisäksi? Tulevaisuudessa järjestöjä huolehtaa Järjestöbarometrin 2016 tulosten perusteella erityisesti organisaation voimavarat sekä henkilöstön ja vapaaehtoisten määrä ja hyvinvointi. Sote-uudistukseen liittyvät huolet ovat aikaisempaa yleisimpiä.

Taloudelliset ja inhimilliset voimavarat ja se, miten niillä pystytään vastaamaan ihmisten tiedon, tuen ja palvelujen tarpeisiin, on monien mielessä. Talouteen liittyvissä kysymyksissä erityisen suuria riskejä näkee noin puolet Järjestöbarometriin 2016 vastanneista. Useimmiten riskitekijöitä ennakoivat lastensuojelu- ja vanhusjärjestöt sekä taloudeltaan suuret järjestöt. Riskit liittyvät yleisen taloudellisen tilanteen lisäksi esimerkiksi kapeaan rahoitus pohjaan ja avustusten pienenemiseen sekä palveluntuottajajärjestöillä kilpailutuksiin ja niissä pärjäämiseen.

Henkilöstöasiat valtakunnallisissa sosiaali- ja terveysjärjestöissä näyttävät Järjestöbarometrin 2016 mukaan melko vakailta. Henkilöstömäärän kasvua ennakoii joka kolmas ja pienentymistä joka kuudes. Järjestöbarometrissa todetaan, että järjestöjen henkilöstöhallinto ja johtamiskäytännöt ovat nousseet samaan aikaan toimintaympäristön muutosten kanssa aikaisempaa keskeisempään asemaan. Järjestöjen on tarjottava korkealaatuisia ja hyvin johdettuja työpaikkoja. Osaavan henkilökunnan saatavuus sekä esimerkiksi toiminnan tuloksellisuutta, innovatiivisuutta ja joustavuutta koskevat vaatimukset koskevat järjestöjä samalla tapaa kuin muitakin sektoreita. SOSTE suosittelee, että henkilöstöjohtamiseen kiinnitettäisiin järjestöissä entistä enemmän huomiota. (Peltosalmi ym. 2016.)

Sote-uudistukseen liittyvät huolet liittyvät erityisesti järjestöjen asemaan ja toimintamahdollisuuksiin palvelujen tuottajina ja tuen tarjoajana sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä. Valtakunnallisista järjestöistä yli puolet arvioi sote-uudistuksen heijastuvan merkittävän paljon järjestön toimintaan. Erityisen suurina vaikutukset nähtiin taloudeltaan suurissa järjestöissä. Järjestöjen ja toiminnan kohderyhmien kannalta sote-uudistus voi olla joko mahdollisuus tai uhka. Uhkina ja huolenaiheina nousee eniten esiin palvelujen ja päätöksenteon etäännyminen ihmisistä, palvelumaksujen nousu ja näiden myötä eriarvoisuuden lisääntyminen. Pelätään, että palvelujen asiakaslähtöisyys ja yhdenvertainen saatavuus eivät onnistu. Silloin kun sote-uudistus nähtiin Järjestöbarometrin 2016 vastauksissa mahdollisuutena, järjestöt arvioivat, että niiden asema hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä vahvistuu ja ihmisten valinnanvapaus lisääntyy. Palveluja saa helpommin yhdestä paikasta, erikoissairaanhoidon pääsee paremmin ja erityisosaaminen lisääntyy, järjestöjen osaamista hyödynnetään aikaisempaa enemmän ja palveluntarjonta kasvaa. (Peltosalmi ym. 2016.)

Sote-uudistus vaikuttaa myös järjestöjen palvelutuotantoon. SOSTE:n verkkosivuilla ([www.soste.fi](http://www.soste.fi)) tiivistetään yhteen järjestöjen huolet palvelujen keskittymisestä suurille yksityisille palveluntuottajille, palvelujen hinnan korostuminen laadun sijaan sekä palveluketjujen katkeamisen. Järjestöt ovat kokeneet

kilpailuttamisosaamisensa liian vähäiseksi suhteessa vaativiin hankintaprosesseihin.

### 5.3.2 Koulutusta järjestöjen(kin) tarpeisiin

Työpaikkoina ja työyhteisöinä sosiaali- ja terveysalan järjestöjä koskevat samat työelämän ilmiöt kuin muitakin toimialoja ja sektoreita. Työelämä muuttuu, toimintaa tehostetaan, henkilöstöä vähennetään, kiire lisääntyy, ihmisiä eläköityy, teknologisaatio tulee jne. Osaamisen laajentamista ja syventämistä koskevat kysymykset ovat järjestöissä hyvin saman tyyppisiä kuin muillakin sektoreilla.

Koulutusta tarvitaan sekä perinteiseen osaamisen syventämiseen ja erikoistumiseen että erilaisiin ajasta nouseviin uusiin teemoihin, joita ei ole helppo aina ennakoita tai jotka kenties ilmenevät ennakoitua nopeammin. Tällaisiin teemoihin tällä hetkellä työelämässä olevat eivät ehkä ole saaneet lainkaan koulutusta. Kouluttautuminen sellaisten uusien kysymysten äärellä, joita ei opiskeltu aikaisemmin, on tärkeää. Näin varmistetaan asiantuntijoiden ja johdon mukana pysyminen uusien ilmiöiden, työkalujen ja välineiden suhteen.

Järjestöt vastaavat ketterästi tulevaisuuden haasteisiin. Järjestöissä tehdään ja on aina tehty rohkeaa ja ennakoivaa kokeilu- ja kehittämistyötä ruohonjuuritasolla. Työhön itsessään on kirjoitettu sisään jatkuva kehittäminen, oppiminen, uuden omaksuminen ja soveltaminen. Toimitaan sellaisten asioiden äärellä, joista ei ole vielä tietoa. Kohdataan ilmiöitä, joista kukaan ei vielä tiedä ja joita ei tunneta. Työntekijöitä tämä vaatii rohkeutta ja ennakkoluulottomuutta, epävarmuuden sietokykyä, kykyä ottaa ennakoivasti haltuun uusia asioita, toimia tuntemattoman äärellä. Pitää tehdä ja oppia siinä samalla. Kokeilla, testata, arvioida, korjata, tehdä uudestaan. Se on merkittävää urauurtavaa ja luovaa työtä, joka muuttaa toiminnassa mukana olevien ihmisten elämää ja yhteiskuntaa. Kehitys ja kehittäminen eivät koskaan lopu. Työtä tehdään kokeilukulttuurissa ja yhdessä kehittäen.

Sisältöosaamisen ja asiantuntemuksen ylläpitämisen, kehittämisen ja syventämisen lisäksi järjestöjen tyypilliset koulutustarpeet liittyvät erilaiseen välinekoulutukseen sekä uusiin työmenetelmiin ja

työkaluihin. Järjestötyöhön tullaan melko usein sisällön kautta ja urakehityksen myötä nousee erilaisia välinekoulutuksen tarpeita: esimerkiksi siirtyminen asiantuntijasta esimieheksi ja johtajaksi, viestinnän ja markkinoinnin lisääntyminen, tehokkaan ja tulokselinen palveluntoiminnan järjestäminen, kouluttajana toimiminen sekä pedagogisen osaamisen ja ryhmän ohjaamisen vaatimukset. Työhön voi työelämävuosien ja urakehityksen myötä kuulua yhä enemmän talousvastuuta ja varainhankintaa, kehittämistä ja tuotteistamista, tiiminvetämistä ja henkilöstövastuuta jne. Auttamistyössä, ihmisten kohtaamisessa, osallistamisessa ja kuulemisessa sekä ohjaus- ja neuvontatyössä halutaan tarjota parasta mahdollista tukea sitä tarvitseville. Vapaaehtois- ja vertaistoiminta on yksi tärkeimmistä järjestötoiminnan osa-alueista, johon liittyvä ammatillinen tuki ja ohjaus on jatkuvaa ja kehittyvää. Monikulttuurisuus ja digitalisaatio muuttavat työelämää ja edellyttävät uutta osaamista. Tarvitaan sekä koulutusta, joka auttaa ymmärtämään, koordinoimaan ja johtamaan näitä kaikkia osa-alueita, että täsmäkoulutusta, joka tarjoaa mahdollisuuden erikoistua johonkin teemaan. Yleiskoulutus on kysyttyä ja toivottua varsinkin pienissä järjestöissä, joissa työskentelee yksi tai muutama henkilö.

Teknisiä rutiinitöitä on järjestöissä, kuten muissakin työyhteisöissä, aikaisempaa vähemmän. Työntekijöiltä toivotaan entistä enemmän itsenäistä ajattelua ja päättelykykyä, nopeaa ongelmanratkaisua, luovuutta, vuorovaikutustaitoja. Kognitiiviset taidot, joustava ajattelu, tunneäly ja tilannetaju ovat kysytyjä ominaisuuksia. Pitää olla itsetuntemustaitoja ja tietoisuustaitoja. Uusia asioita tulee oppia ja omaksua, ja samalla täytyy luopua ja poisoppia tutusta ja turvallisuudesta. Järjestötyössä kuten muuallakin on sisällä jatkuva uuden oppimisen ja kehittymisen vaatimus: se on osa jokaisen työtä ja ammattitaitoa. Henkilökohdainen sitoutuminen osaamisen ylläpitoon ja omaan oppimiseen kuuluvat jokaiselle.

Tarvitaan muutuskoulutusta sekä johdolle että työntekijöille. Koulutusta, joka lisää osaamista muutosten hallinnassa, johtamisessa, koordinoimisessa. Välineitä, joilla ennakoita muutoksia, hyödyntää niistä

syntyvät uudet mahdollisuudet ja vähentää uhkia tai minimoida riskejä. Työkaluja ja keinoja työntekijöille sopeutua muutoksiin, hyväksyä ne pysyvänä osana tämän päivän ja huomisen työelämää, kykyä keskittyä tehtäviin muutosten tuulten keskellä. Miten olisi muutuskoulutuksen kasvupolku: näin lisää, laajennat, monipuolistat, kasvatat, kehität. Tai sama toisinpäin: näin järjeistät, supistat, terävöität, valitset ja keskityt, tehostat.

Miten lisätä koulutuksen avulla tulevaisuuden ennakkoinnin taitoja ja tulevaisuuteen varautumisen kykyä? Voisiko koulutuksessa erikoistua toimintaympäristön seuraamiseen ja muutosten tunnistamiseen, ennakkointiin, skenaariotyöskentelyyn. Mitä ovat huomisen sote-palvelut? Mitä on huomisen järjestötyö/kansalaistoiminta? Miten onnistua tulevaisuuden järjestöjohtajana?

Työhyvinvointiosaamisen varmistaminen koulutuksen avulla on tärkeää. Tämä liittyy sekä johtamiseen että työntekijöiden omiin mahdollisuuksiin huolehtia omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Osaaminen ja työhyvinvointi järjestötyössä -hankkeen projektipäällikkö Heidi Ristolainen toteaa, että järjestöjen työhyvinvoinnista puhuttaessa kiinnitetään usein huomio työpahoinvointiin, esimerkiksi stressiin. ”Työhyvinvoinnissa on kuitenkin kyse kokonaisuudesta, johon liittyy paljon myönteisiä puolia. Järjestöissä työskentelevät arvostavat esimerkiksi työn merkityksellisuuttä, työhönsä liittyvää autonomiaa sekä sitä, että pääsevät hyödyntämään monipuolisesti omaa osaamistaan. Jokaiseen työhön liittyy omanlaisiaan kuormitustekijöitä, mutta silloin voidaan hyvin, kun kuormitustekijät ovat hallinnassa ja työn myönteisiä puolia muistetaan pitää yllä.” (Ristolainen 2016.)

Työtä tehdään verkostoissa, tiimeissä ja kumppanuuksissa, joissa myös opitaan toisilta. Ennakkoluoton eri toimialojen yhteistyö edellyttää ymmärrystä erilaisista työkaluista ja käytännöistä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyö yritysten kanssa näyttää olevan lisääntymässä, mikä voi heijastua myönteisesti kaikkien sektorirajat ylittävään yhteistyöhön. Tietotaito vaihtuu ketterästi tekijältä toiselle. Näkökulmana yhteistyössä voi joskus olla myös vähäisten voimavarojen tehokas käyttö, jossa molemmat hyötyvät.

## 5.4 LOPUKSI

Tämän artikkelin pääotsikko Yhdessä hyvä elämä kaikille on SOSTE:n visio. Se johtotähtenä SOSTE rakentaa ihmisten hyvinvointia ja järjestöjen elinvoimaa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestönä SOSTE edistää yhteistä pyrkimystä taata hyvän elämän perusta yhdenvertaisesti kaikille Suomessa asuville. Yhteistyössä jäsenten ja eri toimijoiden kanssa SOSTE rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä, ihmisten osallistumismahdollisuuksia sekä oikeudenmukaista ja vastuullista yhteiskuntaa.

Miten ja missä opitaan? Koko ajan ja kaikkialla. Osaamistarpeet muuttuvat ja elävät koko ajan. On hyvä, että vapaamuotoisen oppimisen lisäksi on olemassa ja jatkuvasti kehitetään selkeää ja täsmällisesti kanavoitua koulutusta niin osaamisen laajentamisen kuin syventämisen tarkoituksiin. Molempia tarvitaan: sekä laajaa ymmärrystä isoista kokonaisuuksista, että syvällistä erikoistumista ja perehtymistä, mahdollisuutta suunnata oma osaaminen johonkin erityisalueeseen. Koulutuksen on oltava aina työelämälähtöistä: työarkeen vahvasti liittyvää ja käytännönläheistä, todellisiin arjen tilanteisiin liittyvää ja työyhteisöä sekä toiminnassa mukana olevia ihmisiä konkreettisesti hyödyttävää.

Verkostoituminen muiden osallistujien kanssa sekä oman toimialan sisällä, että yli sektorirajojen on tärkeä osa koulutusta. Joskus voi olla hyvä kouluttautua myös yli toimialarajojen. Mitä yhteistä meillä voisi olla muiden toimialojen kanssa? Olisiko sosiaali- ja terveysjärjestöjen kokemusasajilla jotakin tarjottavaa myös muille sektoreille?

Järjestöjen, sosiaali- ja terveysalan ja oppilaitosten välinen tiivis yhteys ja jatkuva vuoropuhelu on tärkeää. Onhan meillä riittävästi kohtaamispaikkoja, joissa voimme tavata, ylläpitää yhteyksiä, ideoida, vaihtaa kuulumisia, päivittää omaa osaamistamme? Lähtisimmekö yhdessä matkalle?

## LÄHTEET

Innokylä. Kokemustiedon kerääminen järjestöiltä kunnan hyvinvointikertomukseen. <https://www.innokyla.fi/web/malli3077425>

Kokemusasajat Suomessa. Innokylä <https://www.innokyla.fi/web/verkosto1000878>

Kokemustoimintaverkosto. <http://www.kokemuskoulutus.fi/>

Lindholm L. 2016. Selvitys järjestöjen tuottamista sosiaali- ja terveyspalveluista. SOSTE.

Peltosalmi, J., Eronen, A., Litmanen, T., Londen, P. & Ruuskanen, P. 2016. Järjestöbarometri 2016. Järjestöjen tulevaisuus. SOSTE.

Pyykkönen, A. & Partanen, H. (toim.) 2016. Kuulethan sie minnuu - kokemuksia Siun sotesta ja osallisuudesta suurten muutosten ytimessä. Suomen Kuntaliitto.

Ristolainen, H. 2016. Opintokeskus Sivis. SivisNYT. <https://www.ok-sivis.fi/sivisnyt/2016/11/asiantuntija-avaa-mita-kuuluu-jarjestotyopaikoille.html>

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. [www.soste.fi](http://www.soste.fi)

Toikko, T. 2016. Asiakkaiden osallistuminen palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen, Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <http://www.seamk.fi/loader.aspx?id=4577f98a-13ce-4ec2-9389-c0cb16b2d774>

Vertio, H. 2003. Järjestöt asiantuntijoina. Teoksessa Niemelä, J. & Dufva, V. (toim.) Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat. Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituonnella. Jyväskylä: PS-kustannus.



## 6

# Erikoistumis- koulutuksia tarvi- taan muuttuvassa työelämässä

Hannele Salminen



TARKOITUKSENA OLI LUODA ERIKOISTUMISKOULUTUKSISTA

KOULUTUSJÄRJESTELMÄÄN TUTKINTOKOULUTUSTA

TARKOITUKSEN MUKAISempi VAIHTOEHTO

AIKUISTEN OSAAMISEN TÄYDENTÄMISEEN.

**E**sitys korkeakouluissa toteutettavista erikoistumiskoulutuksista tehtiin vuonna 2014. Aiemmin yliopistot ja ammattikorkeakoulut olivat voineet järjestää erikoistumisopintoja, joiden määrä oli esimerkiksi ammattikorkeakouluissa vähentynyt sen jälkeen, kun ylempi ammattikorkeakoulututkinto alkoi vakiintua.

Yksi keskeinen syy erikoistumiskoulutusten hahmotteluun ja esille nousuun oli, että tutkintoon johtavaa koulutusta käytettiin - ja käytetään edelleenkin - erikoistavana jatkokoulutuksena. Tarkoituksena oli luoda erikoistumiskoulutuksista koulutusjärjestelmään tutkintokoulutusta tarkoituksenmukaisempi vaihtoehto aikuisten osaamisen täydentämiseen. Näin korkeakoulututkintoon johtavan koulutuksen aloituspaikat vapautuisivat niille, jotka ovat vailla korkeakoulututkintoa tai opinto-oikeutta. Tavoitteena oli myös, että erikoistavan koulutuksen sisältö ja asema suhteessa markkinoilla toteutettavaan liiketaloudellisenä toimintana järjestettävään täydennyskoulutukseen selkiytyy. Erikoistumiskoulutuksien tulee perustua korkeakoulujen tutkimus- ja kehittämisosaamiselle

ja painoaloille sellaisilla koulutusaloilla, joilla ei ole markkinaehtoisesti toteutettua koulutustarjontaa.

Erikoistumiskoulutukset ovat jo työelämässä toimineille suunnattuja ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviä luonteeltaan täydennyskoulutusta pysyvämmäksi tarkoitettuja koulutuksia, joita yliopistot ja ammattikorkeakoulut järjestävät korkeakoulututkinnon suorittaneille ja niille, joilla korkeakoulu toteaa muutoin olevan opintoja varten riittävät tiedot ja valmiudet. Erikoistumiskoulutuksen vähimmäislaajuudesta on säädetty valtioneuvoston asetuksella (A 1440/2014, 1§). Erikoistumiskoulutukset ovat laajoja, vähintään 30 opintopisteen osaamiskokonaisuuksia. Tämä erottaa niitä lyhytkestoisemmasta ja suppeammasta täydennyskoulutustarjonnasta. Niiden enimmäislaajuutta ei ole säädelty, vaan työelämän tarpeet määrittävät viime kädessä erikoistumiskoulutuskokonaisuuksien laajuuden.

Erikoistumiskoulutuksena järjestetään koulutusta, jonka laajuudesta, tavoitteista, kohderyhmästä ja opiskelijan asiantuntemuksen osoittamisesta on sovittu ammattikorkeakoulujen/ yliopistojen kesken, yhdessä



MONIPUOLINEN ASiantuntemuksen kokoaminen

Koulutuksen suunnittelussa antaa mahdollisuuden

innovatiivisesti kehittää koulutusta, joka vastaa

suoraan tulevaisuuden uudistuviin tehtäviin ja

muuttuviin työelämän tarpeisiin

työ- ja elinkeinoelämän edustajien kanssa. Kullakin erikoistumiskoulutuksella on nimettynä yksi vastuu korkeakoulu. Edellä mainittu monipuolinen asiantuntemuksen kokoaminen koulutuksen suunnittelussa antaa mahdollisuuden innovatiivisesti kehittää koulutusta, joka vastaa suoraan tulevaisuuden uudistuviin tehtäviin ja muuttuviin työelämän tarpeisiin. Jäykäköihin tutkintokoulutuksiin verrattuna niiden etuna on myös se, että tällainen koulutus on herkkäliikkeistä ja sillä pystytään reagoimaan nopeasti uudenlaisiin ammattitaitovaatimuksiin ja osaamistarpeisiin. Sekä uusien että jo olemassa olevien erikoistumiskoulutusten vastaavuudesta työmarkkinoiden tarpeisiin onkin jatkuvasti pidettävä huolta. Tästä syystä on ensiarvoisen tärkeää, että opintojen suunnittelussa ja toteutuksessa ovat tiiviisti mukana kunkin alan vahvat, osaamiseltaan ajantasaiset ja tulevaa ennakoivat työelämän edustajat. Vain näin koulutuksella voidaan palvella käytännön työelämän nykyisiä ja tulevia tarpeita.

Kun erikoistumiskoulutuksia valmisteltiin (HE 2014) tarkoituksena oli, että yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen perusrahoitusta lisätään erikoistumiskoulutuksen toteuttamiseksi vuodesta 2017. Korkeakoulut, erityisesti ammattikorkeakoulut ovat olleet muutaman viime vuoden aikana mittavien rahoitusleikkausten kohteina. Erikoistumiskoulutukset ovat piristävä uutuus korkeakoulutuksen kentässä, jolla toivotaan vankkaa ja vahvistuvaa asemaa.

Vuonna 2016 ammattikorkeakoulut tarjosivat kuusi erilaista erikoistumiskoulutusta, joiden kaikkien laajuus on 30 opintopistettä. Kaksi koulutusohjelmaa sijoittui sosiaali- ja terveysalalle. Yliopistot tarjosivat kahtatoista erikoistumiskoulutusta, joiden laajuudet vaihtelevat 40:stä 70:een opintopisteen. Yliopistojen erikoistumiskoulutuksien tarjonnasta miltei kaikki ovat sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollossa onkin nähtävissä kasvavia ja uusia osaamisvaatimuksia muun muassa sote-integraation eri tasojen osaamisen kehittämisessä (sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiossa, sekä hyvinvointiteknologian integraatio-osaamisen lisäämisessä kunnan muiden toimialojen kanssa.

Alalla tarvitaan vuorovaikutusosaamisen lisäämistä ja eri ammattilaisten osaamisen yhdistämistä. Samoin pitää oppia asiakkaan tai potilaan kanssa tapahtuvan tasavertaisen vuorovaikutuksen ja asiakkaan omatoimisuuden lisäämisen ja motivoinnin taitoja. Vertaisten käyttö asiakkaiden/potilaiden tukena tulee lisääntymään, mikä vaatii työntekijöiltä kunnioittavaa ja tasavertaista kohtelua ja hyvää yhteistyökykyä. Moniviranomaisyhteistyön lisääntyminen edellyttää laajaa toimijaverkon ja erilaisten toimintakulttuurien ymmärtämistä. Lisäksi kaikissa ammateissa tarvitaan oman työn ja oman työyhteisön jatkuvan kehittämisen halua, oman työn johtamista, työyhteisötaitoja, muutosten ja epävarmuuden sietämistä sekä kykyä luopua perinteisestä, kapeasta ammattiroolista. Kuntouttavan työn osaaminen on keskeistä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammateissa, samoin kyky ja halu ICT- maailmassa toimimiseen ja kehittämiseen.

## 7

# Erikoistumis- koulutusten kehittäminen yhteistyöverkostossa

Tuula Kukkonen

## 7.1 HANKKEEN TAVOITTEET

Tässä artikkelissa kuvataan sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalojen (jatkossa SOTELIKA-alan) erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen -hankkeen toimintaa.

Erikoistumiskoulutukset ovat uusi korkeakoulututkinnon jälkeisen koulutuksen muoto (Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932, 10§). Opetusneuvos Petri Haltia Opetus- ja kulttuuriministeriöstä käsittelee tämän julkaisun luvussa 2 erikoistumiskoulutusten kehittämisen lähtökohtia ja periaatteita (ks. myös OKM 2013, Kallunki & Seppälä 2016).

Ammattikorkeakoulujen erikoistumiskoulutusten tavoitteena on, että opiskelija koulutustaustansa ja työkokemuksensa pohjalta

- » kykenee toimimaan vaativissa asiantuntijatehtävissä,
- » saavuttaa asiantuntijuuden edellyttämän syvällisen erityisosaamisen tai monialaisen kokonaisuuden hallinnan,
- » osaa arvioida ja kehittää erityisalansa ammatillisia käytäntöjä perustuen tutkimukseen tai taiteellisen toiminnan menetelmiin sekä
- » kykenee toimimaan yhteisöissä ja verkostoissa oman erityisalansa asiantuntijana.

(Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 1483/2014, 6a§.)

SOTELIKA-alan ammattikorkeakoulututkintoja ovat seuraavat: sosionomi (AMK), sairaanhoitaja (AMK), terveydenhoitaja (AMK), ensihoitaja (AMK), kätilö (AMK), röntgenhoitaja (AMK), bioanalyttikko (AMK), geronomi (AMK), suuhygienisti (AMK), hammasteknikko (AMK), optometrismi (AMK), fysioterapeutti (AMK), toimintaterapeutti (AMK), kuntoutuksen ohjaaja (AMK), naprapaatti (AMK), jalkaterapeutti (AMK), apuvälineteknikko (AMK), osteopaatti (AMK), liikunnanohjaaja (AMK) sekä estenomi (AMK). SOTELIKA-alan ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa koulutusta tarjotaan Suomessa yhteensä 23 ammattikorkeakoulussa. Ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja ovat näitä AMK-tutkintoja vastaavat tutkinnot ja niitä koskeva tutkinnonantaoikeus perustuu ammattikorkeakoulututkintoja koskeviin koulutusvastuisiin. SOTELIKA-ala on siten

ammattikorkeakoulukentässäänkin hyvin laaja ala, ja kysymystä näiden ammattikorkeakoulututkintojen jälkeisten erikoistumiskoulutusten järjestämisestä on tarkasteltava koko alan näkökulmasta.

Alan laajuuden ja kattavan valtakunnallisen tarkastelun tarpeen perusteella Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n asettamassa jatkossa SOTELIKA-alan koulutusala-kohtaisessa kehittämissuunnitelmassa, nk. SOTELIKA-ryhmässä, on vuonna 2015 päädytty siihen, että alan erikoistumiskoulutusten käynnistämiseksi ja kehittämiseksi tarvitaan alan ammattikorkeakoulujen yhteinen kehittämissuunnitelma. Tämä verkosto on sopinut hankevalmistelusta, jota ovat koordinoineet Karelia-ammattikorkeakoulu ja Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hankkeelle on haettu Opetus- ja kulttuuriministeriön kehittämissuunnitelmasta. Hakijana on ollut Karelia-ammattikorkeakoulu ja yhteistyöverkostossa kaikki SOTELIKA-alan koulutusta tarjoavat ammattikorkeakoulut sekä niiden keskeisimmät työelämäkumppanit.

Opetus- ja kulttuuriministeriö on myöntänyt hankkeelle kehittämissuunnitelman joulukuussa 2015. Hankkeen kokonaisbudjetti on ollut 312 500 euroa, josta Opetus- ja kulttuuriministeriö on rahoittanut 250 000 euroa. Loppuosa budjetista on koottu omaraahoituksena kaikilta SOTELIKA-verkoston ammattikorkeakouluilta (yhteensä 23 ammattikorkeakoulua). Omarahoitus on muodostunut ammattikorkeakoulujen työpanoksesta.

Hankesuunnitelmassa (liite 1) kehittämissuunnitelman päätavoitteiksi on määritelty

- » selvittää valtakunnallisesti ammattikorkeakoulujen ja työelämän yhteistyönä sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutusten tarve
- » määrittää ensi vaiheessa käynnistettävät erikoistumiskoulutukset ja niiden toteuttajat sekä
- » laatia suunnitelma erikoistumiskoulutusten rakentamisesta ja kehittämisestä hankkeen jälkeen.

## 7.2 TOIMIJAVERKOSTO

Opetus- ja kulttuuriministeriön tehtyä hankkeelle rahoituspäätöksen joulun 2015 alla, hanke käynnistettiin tammikuussa 2016. Hankkeen toimenpiteet on toteutettu suunnitelman mukaisesti vuoden 2016 aikana.



HANKKEEN YHTENÄ TAVOITTEENA OLI

TOTEUTTAA OSAAMISTARVEKARTOITUS, JONKA AVULLA

SELVITETTÄISIIN TULEVAISUUDEN OSAAMISTARPEITA

ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN SUUNNITTELUN PERUSTAKSI.

Hanke on haluttu toteuttaa tiiviillä aikataululla, jotta sen tulokset olisivat käytettävissä mahdollisimman nopeasti erikoistumiskoulutusten suunnittelun ja käynnistämisen tukena.

Hankkeen hallinnoinnista on vastannut Karelia-ammattikorkeakoulu. Alakohtaisesta koordinoinnista ovat vastanneet hankkeen osatoteuttajat Diakonia-ammattikorkeakoulu (sosiaaliala), Satakunnan ammattikorkeakoulu (terveysala), Jyväskylän ammattikorkeakoulu (kuntoutusala), Haaga-Helia ammattikorkeakoulu (liikunta-ala) ja Laurea-ammattikorkeakoulu (kauneushoitoala).

Hankkeen hallinnoija ja koordinoivat ammattikorkeakoulut ovat muodostaneet projektiryhmän, joka on suunnitellut projektin toimintaa ja valmistellut ensi vaiheen erikoistumiskoulutuksia koskevat esitykset. Projektiryhmässä ovat toimineet johtaja Jari Helminen (Diakonia-ammattikorkeakoulu), apulaisjohtaja Eeva-Liisa Moisio (Satakunnan ammattikorkeakoulu), koulutuspäällikkö Mirja Immonen (Jyväskylän ammattikorkeakoulu), koulutusohjelmajohtaja Jukka Tiikkaja (Haaga-Helia ammattikorkeakoulu), yliopettaja Marjo Poutanen (Laurea ammattikorkeakoulu) sekä yliopettaja Tuula Kukkonen (projektipäällikkö, Karelia-ammattikorkeakoulu) ja lehtori Päivi Sihvo (Karelia-ammattikorkeakoulu).

Muut Sotelika-alan koulutusta tarjoavat ammattikorkeakoulut (Yrkeshögsolan Arcada, Centria ammattikorkeakoulu, Hämeen ammattikorkeakoulu, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Lahden ammattikorkeakoulu, Lapin ammattikorkeakoulu, Metropolia ammattikorkeakoulu, Mikkelin ammattikorkeakoulu, Yrkeshögsolan Novia, Oulun ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu, Savonia ammattikorkeakoulu, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Tampereen ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu ja Vaasan ammattikorkeakoulu) ovat osallistuneet alueellisen osaamistarvetiedon hankintaan sekä ensi vaiheen erikoistumiskoulutusten valmisteluun.

Arene ry:n asettama SOTELIKA-alan kehittämissätyöryhmä on käsitellyt kokouksissaan hankkeen tekemät ehdotukset ensi vaiheen erikoistumiskoulutuksiksi ja sopinut verkostoyhteistyöstä ja -työnjaosta erikoistumiskoulutusten suunnittelussa.

Arene ry:n toteuttama Erikoistumiskoulutusten koordinaatioprojekti on tukenut hankkeen toimintaa erityisesti erikoistumiskoulutusten sopimusvalmistelun näkökulmasta. Arene ry on muutoinkin tukenut hankkeen tavoitteiden saavuttamista.

Hankkeessa on tehty sidosryhmäyhteistyötä kaikkien SOTELIKA-alan koulutusta tarjoavien ammattikorkeakoulujen työelämäkumppaneiden kanssa. Lisäksi hankkeessa on tehty yhteistyötä valtakunnallisten sidosryhmien, kuten esimerkiksi Suomen Kuntaliiton, Elinkeinoelämän keskusliiton sekä työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen, kanssa sekä osaamistarpeiden kartoitus- että erikoistumiskoulutusten suunnitteluvaiheessa.

### 7.3 TULEVAISUUDEN ERIKOISOSAAMISEN TARPEIDEN KARTOITTAMINEN

#### 7.3.1 Osaamistarvekartoituksen lähtökohdista

Hankkeen yhtenä tavoitteena oli toteuttaa osaamistarvekartoitus, jonka avulla selvitettäisiin tulevaisuuden osaamistarpeita erikoistumiskoulutusten suunnittelun perustaksi. Tavoitteeksi oli asetettu tämän valta-

kunnallisesti yhtenäisen työskentelytavan dokumentointi jatkossa hyödynnettäväksi.

Osaamistarvekartoituksen taustaa ja toteutusta on kuvattu ja arvioitu tarkemmin hankkeen tuottamassa verkkojulkaisussa ”Tulevaisuuden osaamistarpeita luotaamassa” (Kukkonen, Sihvo, Helminen, Immonen, Moisio, Poutanen & Tiikkaja 2016).

Osaamistarvekartoituksella haluttiin saada tietoa tulevaisuuden osaamistarpeista. Osaamistarvekartoituksen suunnittelussa hyödynnettiin SOTELIKA-alan tulevaisuuden ennakoititietoa sekä aiemmin tehtyjä osaamistarvekartoituksia. Kartoituksessa haluttiin keskittyä erikoisosaamisen tarpeisiin, jotta saataisiin eväitä erikoistumiskoulutusten suunnitteluun. Suunnitteluvaiheessa tiedostettiin kuitenkin, että osaamistarvetieto tulisi todennäköisesti koskemaan alan osaamistarpeita laajemmin eikä ainakaan täysin keskittyisi erikoisosaamisen tarpeisiin. Hankkeen tehtäväksi tulisi jäämään tulkintojen tekeminen siitä, mihin esille tulleista osaamistarpeista voitaisiin vastata juuri erikoistumiskoulutuksilla. Laajemminkin pohdittiin osaamistarvetiedon merkitystä koulutuksen suunnittelussa: työelämältä saadusta osaamistarvetiedosta tulee tehdä tulkintoja koulutustarpeista ja niihin vastaamisesta eri tavoin (mm. eri koulutusmuotojen avulla).

Tavoitteeksi asetettiin osaamistarvetiedon saaminen sekä AMK-tutkinnon suorittaneilta, jotka olisivat erikoistumiskoulutusten potentiaalinen kohderyhmä, että alan johtajilta ja kehittäjiltä. Kartoituksessa haluttiin huomioida julkinen, yksityinen ja kolmas sektori.

Hankkeessa pidettiin tärkeänä eri intressitahojen osallistamista osaamistarvetiedon tuottamiseen. Haluttiin mahdollistaa sekä potentiaalisten erikoistumiskoulutuksiin hakeutuvien että työnantajien ja laajemminkin alueellisten avaintoimijoiden osallistuminen prosessiin.

Jotta tulevaisuuden osaamistarpeista saataisiin mahdollisimman laajasti tietoa, päädyttiin tekemään sähköinen osaamiskartoitus. Alueellisten painotusten selvittämiseksi ja kyselytiedon syventämiseksi päädyttiin jatkamaan osaamistarvekartoitusta alueellisilla työelämätapaisilla. Nämä mahdollistaisivat keskustelun osaamistarpeista ja mahdollisten alueellisten

erityispiirteiden esilletuomisen. Kyselyn ja alueellisten dialogien yhdistämisellä pyrittiin siis saamaan mahdollisimman monipuolista tietoa erikoisosaamisen tarpeista.

Hankkeen toteutusaikataulu vaikutti vahvasti osaamistarvekartoituksen suunnitteluun. Lisäksi hankkeen toteutussuunnitelmaa muutettiin kevättalvella 2016 Opetus- ja kulttuuriministeriön toteutusavustusten hakuajataulun tultua tietoon. Osaamistarvekartoitusten tulokset tuli saada käyttöön kesäkuuhun mennessä.

### 7.3.2 Sähköinen kysely sekä alueelliset työelämä tapaamiset

Tavoitteena oli aikaansaada kaikille aloille yhteinen kysely, josta kuitenkin saataisiin myös alakohtaista tietoa osaamistarpeista. Kyselyyn sisällytettiin siten sekä yleisiä tulevaisuuden osaamistarpeisiin liittyviä kysymyksiä, että alakohtaisia kysymyksiä. Tästä syystä, ja koska alakohtaiset osaamisalueiden tärkeyttä koskevat kysymykset olivat melko laajoja, kyselystä muodostui melko laaja. Alakohtaiset osaamisalueiden jäsenyydet määriteltiin koordinoivien ammattikorkeakoulujen toimesta. Rakenteeltaan kysely on yhdistelmä strukturoituja kysymyksiä, joista osa on avoimiin kenttiin täydennettäviä, ja täysin avoimia kysymyksiä. Sähköinen kysely toteutettiin sekä suomen- että ruotsinkielisenä. Kyselyn toteutukseen käytettiin Webropol-kyselytyökalua.

Tietoa tulevaisuuden osaamistarpeista haluttiin hankkia sekä alan johto- ja kehittämistehtävissä toimivilta henkilöiltä, että potentiaalisten erikoistumiskoulutuksiin hakeutuvien henkilöiden näkökulmasta. Johtajat, kehittäjät ja muut avaintoimijat valittiin toiseksi kohderyhmäksi, koska arvioitiin, että heiltä saataisiin näkemyksiä erityisesti tulevaisuuden näkymistä ja haasteista sekä näihin näkemyksiin perustuvia ajatuksia tulevaisuuden erikoisosaamisen tarpeista. Tämän kohderyhmän osalta päädyttiin alueelliseen jakeluun, jotta saataisiin esille mahdollisia alueellisia erityispiirteitä. Potentiaaliset erikoistumiskoulutuksiin hakeutuvat henkilöt ovat pääosin AMK-tutkinnon suorittaneita, jotka valittiin kyselyn toiseksi kohderyhmäksi.

Alueellisesta jakelusta huolehtivat SOTELIKA-verkoston ammattikorkeakoulut, jotka tuntevat alueidensa työelämätoimijat. Ammattikorkeakouluja pyydettiin valitsemaan alueeltaan keskeisimmät avaintoimijat ja lähettämään kyselylinkin noin 30 alueensa avaintoimijalle. Tämä ammattikorkeakoulujen tekemä jakelu tavoitti 949 organisaatiota tai toimijaa (mukaan ei ole laskettu ammattikorkeakoulujen edustajia, joita jakelussa oli mukana jonkin verran).

Kyselylinkin jakelusta ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille huolehtivat huolehtivat projektissa toimivat alakohtaiset koordinoivat ammattikorkeakoulut. Jakelussa tehtiin yhteistyötä sekä työnantaja- että työntekijäjärjestöjen, kuten esimerkiksi Sosiaalialan työnantajat ry:n, Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n ja Tehy ry:n kanssa. Lisäksi hyödynnettiin ammattikorkeakoulujen alumni-tietoja sekä sosiaalista mediaa. Sosiaalialalla oli jo aiemmin, vuosina 2015-2016, tehty kaksi kartoitusta, joiden tulosten laajuuden ja tuoreuden vuoksi tämän hankkeen kartoitusvaiheessa kyselyyn ei haettu sosionomi (AMK) -tutkinnon suorittaneita vastaajia.

Sähköisen kyselyn jakelu alueellisille avaintoimijoille ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille tavoitti noin 5 700 henkilöä. Lisäksi kyselylinkkiä jaettiin sosiaalisen median kautta, mutta tältä osin kyselyn tavoittama henkilö määrä ei tiedetä.

Kyselyyn saatiin 556 vastausta. Talviloma-aikaan osuneen kyselyn toteuttamisajankohdan on arvioitu vaikuttaneen vastausmäärään. Tähän ajankohtaan ei kuitenkaan voitu vaikuttaa, koska osaamistarvekartoituksen koko prosessi tuli saada päätökseen kevääseen mennessä. Myös käynnissä ollut sote-järjestelmän uudelleenrakentuminen on mahdollisesti vaikuttanut vastaamishalukkuuteen. Kysely oli suhteellisen laaja ja perusteellinen, mikä toisaalta saattoi vaikuttaa vastaajamääriin, mutta toisaalta se tuotti tältä vastajajoukolta laajan aineiston alan tulevaisuudennäkymistä ja osaamisen kehittämistarpeista.

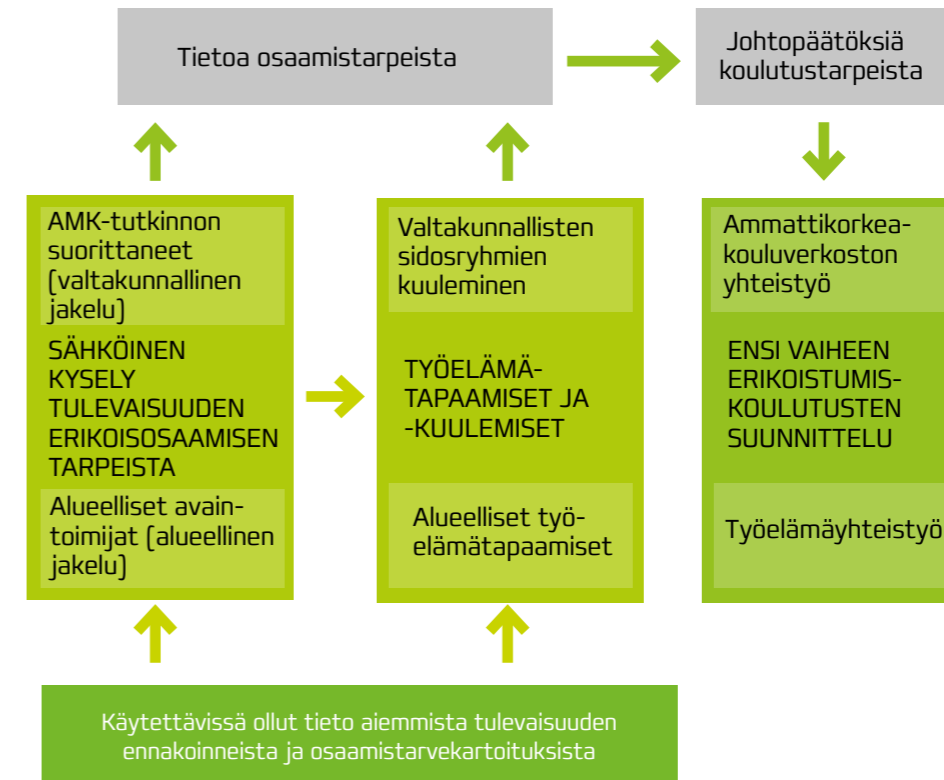
Sähköisen kyselyn jälkeen SOTELIKA-verkoston ammattikorkeakoulut järjestivät keskeisille yhteistyökumppaneilleen alueellisia työelämä tapaamisia, joiden tavoitteena oli keskustella tulevaisuuden

osaamistarpeista erityisesti erikoistumiskoulutusten suunnittelun näkökulmasta. Tapaamisten toivottiin keskittyvän alueellisiin osaamistarpeisiin, erityisesti erikoisosaamistarpeisiin. Lisäksi korostettiin moniammatillisten ja -alaisten osaamistarpeiden huomioimista. Työelämä tapaamisten osallistujamäärät vaihtelivat 3 ja 45 välillä.

Alueellisten avaintoimijoiden lisäksi hankkeessa on kuultu valtakunnallisia sidosryhmiä, mm. työntekijä- ja työnantajajärjestöjä sekä muita alan osaamisen kehittämisen kannalta keskeisiä toimijoita.

Lisäksi hankkeen toimijat ovat tehneet yhteistyötä yliopistosektorin kanssa: esimerkiksi sosiaalialan ammattikorkeakouluverkoston ja yliopistojen sosiaalitoimintayksiköiden SOSNET-verkoston yhteistyötapaamisissa on vuonna 2016 tarkasteltu erikoistumiskoulutusten osaamistavoitteita ja -sisältöjä. Tällä on pyritty varmistamaan se, että erikoistumiskoulutukset palvelisivat mahdollisimman hyvin sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen osaamisen kehittämistä erikoisosaamiseksi kokonaisuutena.

Osaamistarvekartoituksen kokonaisuus on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1 Hankkeessa toteutettu osaamistarpeiden kartoitus ja sen rooli ensi vaiheen erikoistumiskoulutusten suunnitteluprosessissa



### 7.3.3 Osaamistarvekartoituksen tulokset

Osaamistarvekartoituksesta saatua aineistoa käsiteltiin sekä kokonaisuutena että eri ammattialojen näkökulmista. Aineistosta muodostui runsas: sekä avointen kysymysten että alakohtaisia osaamisalueita käsittelevien kysymysten ja niiden tarkentavien osioiden vastauksista saatiin esille laaja kirjo osaamistarpeita. Tätä osaamistarvetietoa tarkasteltiin suhteessa aiempaan ennakointi- ja osaamistarvetietoon sekä olemassaolevaan koulutustarjontaan.

Kartoituksen tuloksia tulevaisuuden ennakoinnin osalta käsitellään hankkeen tuottamassa verkkojulkaisussa Tulevaisuuden osaamistarpeita luotaamassa (Kukkonen ym. 2016).

Moniammatillisten osaamistarpeiden näkökulmasta kartoituksen tuloksia käsitellään tässä julkaisussa luvussa 13.

Osaamistarpeita tarkastellaan eri ammattialojen näkökulmista tämän julkaisun luvuissa 8-12.

### 7.4 ESITYKSET ENSI VAIHEEN ERIKOISTUMISKOULUTUKSIKSI

Hankkeessa kerätyn ja analysoidun osaamistarvetiedon sekä muiden käytettävissä olleiden aineistojen perusteella projektiryhmä teki kesäkuussa 2016 SOTELIKA-kehittämistyöryhmälle esityksen ensi vaiheessa käynnistettävistä erikoistumiskoulutuksista. Tässä valmistelutyössä otettiin huomioon muu alan koulutustarjonta sekä koulutuksellisia rajapintoja erityisesti sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen ja sosiaalityön yliopistokoulutuksen välillä. Myös erikoistumiskoulutusten asemoitumista alan koulutusrakenteeseen tarkasteltiin erityisesti suhteessa YAMK-tutkintoon johtaviin koulutuksiin.

Erikoistumiskoulutusten työstämisessä hyödynnettiin alakohtaisia ammattikorkeakouluverkostoja, kuten esimerkiksi sosiaalialan AMK-verkostoa ja terveystieteiden AMK-verkostoa. Kuntoutusalan koulutusta tarjoavien ammattikorkeakoulujen verkosto valmisti myös erikoistumiskoulutussuunnitelmia. Tämä menettely tuki paitsi erikoistumiskoulutuksia koskevaa tiedottamista, niin myös ammattikorkeakoulutoimijoiden sitoutumista prosessiin. Myös valtakunnallinen kattavuus tässä valmistelutyössä oli arvokasta.

Projektiryhmän esityksessä oli yhteensä kuusi moniammatillista ja kahdeksan alakohtaista erikoistumiskoulutusaihiota, joista SOTELIKA-kehittämistyöryhmää pyydettiin valitsemaan jatkovalmistelua varten enimmillään neljä erikoistumiskoulutusta. Esitetyt moniammatilliset erikoistumiskoulutusaihiot olivat seuraavat:

- » Sote-palvelujen uudistaminen: Digitalisaatio ja palvelumuotoilu,
- » Moniammatillinen mielenterveystyö,
- » Moniammatillinen kotikuntoutus etä- ja lähipalveluissa,
- » Moniammatillinen riippuvuuskäsittely ja kuntoutus,
- » Moniammatillinen vanhustyö sekä
- » Moniammatillinen vammaistyö.

Esitetyt alakohtaiset erikoistumiskoulutusaihiot olivat:

- » Lastensuojelutyö (sosiaaliala),
- » Kuntouttava aikuistyö (sosiaaliala),
- » Varhaiskasvatustyö (sosiaaliala),
- » Kliininen osaaminen (terveysala),
- » Sairaanhoidajan vastaanotto toiminta (terveysala),
- » Syöpäpotilaan hoitoketju (terveysala),
- » Palliatiivinen hoitotyö (terveysala),
- » Voimavarakeskeinen liikuntaan kasvatus (liikunta-ala) sekä
- » Kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutus.

SOTELIKA-kehittämistyöryhmä käsittelee asiaa kokouksessaan 13.6.2016 ja päättyi siihen, että 14.9.2016 päättyvään Opetus- ja kulttuuriministeriön toteutusavustushakuun tähtäävä valmistelu käynnistyy seuraavien neljän erikoistumiskoulutuksen osalta:

- » Lastensuojelutyö (valmistelutyötä koordinoimaan Diakonia-ammattikorkeakoulu),
- » Syöpäpotilaan moniammatillinen hoitoketju (valmistelutyötä koordinoimaan Savonia-ammattikorkeakoulu),
- » Moniammatillinen kotikuntoutus (valmistelutyötä koordinoimaan Jyväskylän ammattikorkeakoulu) sekä
- » Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen kehittäjä (valmistelutyötä koordinoimaan Karelia-ammattikorkeakoulu).



TAVOITTEENA OLI, ETTÄ KUNGIN ERIKOISTUMISKOULUTUKSEN

TOTEUTUKSEEN MUODOSTUISI NELJÄN – VIIDEN

AMMATTIKORKEAKOULUN VALTAKUNNALLISESTI KATTAVA JA

AMMATTIKORKEAKOULUN VAHVOIHIN OSAAMISALUEISIIN JA

TKI-TOIMINNAN VAHVOUKSIIN PERUSTUVA VERKOSTO.

Lisäksi SOTELIKA-kokouksessa päätettiin ammattikorkeakoulujen osallistumisesta Turun yliopiston koordinoimaan monikulttuurisuus-teemaiseen erikoistumiskoulutukseen, jonka yhteysammattikorkeakouluksi sovittiin Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Nämä erikoistumiskoulutukset esitellään lyhyesti liitteessä 2.

Hanke keräsi SOTELIKA-kehittämistyöryhmän kokouksen jälkeen kesäkuussa 2016 verkoston ammattikorkeakouluilta tietoa siitä, mitä erikoistumiskoulutuksia koskeviin yhteistyösopimuksiin kukin ammattikorkeakoulu on lähdössä, sekä siitä, minkä erikoistumiskoulutusten valmisteluun kukin ammattikorkeakoulu haluaa ja pystyy osallistumaan kesän ja alkusyksyn 2016 aikana. Lisäksi erikoistumiskoulutusten suunnittelun käynnistyttyä elokuussa hanke keräsi verkoston ammattikorkeakouluilta tietoa siitä, minkä erikoistumiskoulutusten käynnistämiseen vuonna 2017 kullakin ammattikorkeakoululla on intressejä, ja mitkä ammattikorkeakoulut lähtevät hakemaan toteutusavustusta Opetus- ja kulttuuriministeriön syyskuun 2016 haussa. Tavoitteena oli, että kunkin

erikoistumiskoulutuksen toteutukseen muodostuisi neljän – viiden ammattikorkeakoulun valtakunnallisesti kattava ja ammattikorkeakoulun vahvoihin osaamisalueisiin ja TKI-toiminnan vahvuuksiin perustuva verkosto.

Nämä ammattikorkeakouluverkostot valmistelivat erikoistumiskoulutusten suunnitelmat nopealla aikataululla syyskuun toteutusavustushakuun. Valmisteluvaiheessa jokaisen erikoistumiskoulutuksen valmisteluverkosto toteutti kunkin valmisteluun osallistuvan ammattikorkeakoulun toimesta työelämäkuulemisia, joissa tarkennettiin tietoa työelämän odotuksista ja sitoutumisesta erikoistumiskoulutuksen yhteiseen kehittämiseen. Erikoistumiskoulutusten suunnitelmassa määriteltiin niiden osaamistavoitteet sekä opetussuunnitelman perusteet. Jokaisen valmistellun erikoistumiskoulutuksen osalta toteutettiin sopimusmenettely, jossa kaikkiin erikoistumiskoulutuksiin muodostui laaja, vähintäänkin säädösten edellyttämä koulutusvastuullisten ammattikorkeakoulujen enemmistön kattava, sopimusverkosto; esimerkiksi lastensuojelutyön erikoistumiskoulutuksessa sopi-



musverkostoon kuuluvat kaikki sosiaalialan AMK-koulutusta tarjoavat ammattikorkeakoulut.

Opetus- ja kulttuuriministeriön 31.7.2017 päättyvää toteutusavustushakua silmällä pitäen hanke valmisteli toisen esityksen ensi vaiheen erikoistumiskoulutuksista syksyllä 2016. Esityksen valmisteluvaiheessa alakohtaiset koordinoivat ammattikorkeakoulut keräsivät sekä sosiaalialan että terveysalan verkostoilta tietoa ammattikorkeakoulujen intresseistä. Esitystä tehtäessä ei ollut käytettävissä päätöksiä syyskuun 2016 toteutusavustushausta.

Hanke esitti SOTELIKA-kehittämistyöryhmälle 28.11.2016 seuraavien erikoistumiskoulutusten valmistelun käynnistämistä:

- » Moniammatillinen etäkuntoutus,
- » Moniammatillinen mielenterveys- ja päihdetyö,
- » Sairaanhoidajan vastaanottotoiminta,
- » Sosio-emotionaalista tukea tarvitsevien lasten osallisuuden vahvistaminen ja tukeminen (varhaiskasvatustyö),
- » Aivoterveysosaaminen sekä
- » Osatyökykyisten työelämäosallisuus.

SOTELIKA-kehittämistyöryhmän kokouksessa sovittiin, että kaikkien esitettyjen erikoistumiskoulutusten valmistelu käynnistetään, mikäli kunkin erikoistumiskoulutuksen sopimusverkostosta muodostuu riittävän laaja eli yli puolet ko. koulutusvastuun omaavista ammattikorkeakouluista. Aivoterveysosaamiseen liittyvän erikoistumiskoulutuksen osalta pohdittiin koulutuksen suunnittelua siten, että koulutus käynnistyisi vuonna 2018, ja muiden erikoistumiskoulutusten osalta tavoitteena olisi heinäkuun 2017 toteutusavustushaku, mikäli erikoistumiskoulutuksia koskevaan sopimusmenettelyyn osallistuisi riittävä määrä ammattikorkeakouluja.

Tämän jälkeen hanke selvitti ammattikorkeakoulujen intressejä osallistua sopimusverkostoon ja valmistelutyöhön niiden erikoistumiskoulutusten osalta, joista tietoa ei ollut aiempien kartoitusten perusteella käytettävissä. Nämä tiedot toimitettiin Sotelika-verkoston käyttöön.

Erikoistumiskoulutusten asemointi suhteessa muuhun koulutustarjontaan on ollut yksi hankkeelle asetetuista kysymyksistä. Hankkeessa on ensi

vaiheen erikoistumiskoulutusten valmistelun yhteydessä tarkasteltu niiden suhdetta ammatillisiin täydennyskoulutuksiin, yliopistojen koulutustarjontaan sekä ylempiin ammattikorkeakoulututkintoihin. Erikoistumiskoulutuksien asemoitumisesta suhteessa ammattikorkeakoulututkintoihin ja ylempiin ammattikorkeakoulututkintoihin on tehty erillinen tarkastelu. Tässä yhteydessä on tarkasteltu syyskuun 2016 toteutusavustushakuun valmisteltujen erikoistumiskoulutusten osaamistavoitteita ja keskeisiä sisältöjä suhteessa näiden erikoistumiskoulutusten teemoja sivuaviin YAMK-tutkintoon johtaviin koulutuksiin. Erikoistumiskoulutusten asemoitumista SOTELIKA-alan koulutusrakenteeseen tarkastellaan tämän julkaisun viimeisessä luvussa.

## 7.5 LOPUKSI

Hanke onnistuttiin toteuttamaan suunnitellusti hyvin tiiviistä aikataulusta huolimatta. Alakohtaisesta koordinaatiosta vastaavat ammattikorkeakoulut ja niiden edustajista koostuva projektiryhmä olivat hyvin sitoutuneita hankkeen toteuttamiseen.

Kaikki SOTELIKA-alan koulutusta tarjoavat ammattikorkeakoulut osallistuivat hankkeen toteuttamiseen omalla työpanoksellaan. Ne vastasivat osaamistarvekartoituksen aluksi toteutetun kyselyn kohdentamisesta alueidensa avaintoimijoille sekä järjestivät alueellisia työelämätapaaamia osaamistarvekartoituksen toisessa vaiheessa. Erikoistumiskoulutusten suunnitteluvaiheessa kaikki ammattikorkeakoulut osallistuivat koulutusten valmisteluun erikoistumiskoulutuskohtaisissa verkostoissa. SOTELIKA-alan ammattikorkeakouluverkosto sitoutui sekä osaamistarvekartoituksen toteutusyhteistyöhön, että erikoistumiskoulutusten valmistelutyöhön, jotka toteutuivat hyvin tiiviissä aikataulussa.

Työelämän toimijat osallistuivat aktiivisesti osaamistarvetiedon tuottamiseen ja erityisesti alueelliset työelämätapaaamiset toimivat työelämän ja koulutuksen yhteisen dialogin areenoina. Työelämän toimijat toimivat aktiivisesti myös ensi vaiheen erikoistumiskoulutusten valmistelutyössä, ja kaikkien sopimukseen edenneiden erikoistumiskoulutusten ympärille on muodostunut niiden toteuttamisyhteistyöhön sitoutunut työelämäverkosto.

## LÄHTEET

Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932, 10§

Kallunki, J. & Seppälä, H. 2016. Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset. Käsikirja koulutusten kehittäjille. Arene ry. [http://www.arene.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen\\_erikoistumiskoulutukset\\_k%C3%A4sikirja.pdf](http://www.arene.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen_erikoistumiskoulutukset_k%C3%A4sikirja.pdf)

Kukkonen, T., Sihvo, P., Helminen, J., Immonen, M., Moisio, E-L., Poutanen, M. & Tiikkaja, J. 2016. Kokeuksia tulevaisuuden osaamistarpeiden luotaamisesta. Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen 2016. Karelia ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Raportteja, 39. Karelia-ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-217-8>

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2013. Asiantuntijuus edellä. Korkeakoulujen uusi erikoistumiskoulutus. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2013:7. Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 1483/2014, 6a§.)

## 8

# Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammatillinen erikoistuminen

Jari Helminen

## 8.1 LAAJA-ALAINEN VAI RAJATUMPI ERIKOISTUMINEN

Ammattikorkeakouluissa sosiaalialan kotipesän muodostaa sosionomi (AMK) koulutus. Sosionomin (AMK) tutkinnon voi suorittaa 20 ammattikorkeakoulussa. Sosionomi (AMK) koulutuksen 25 vuotta kestäneen historian ajan, koulutuksella tavoitettavaa osaamista on kuvattu laaja-alaiseksi (ks. esim. Borgman 2006, 192, 228; Murto, Rautniemi, Fredriksson, Ikonen, Mäntysaari, Niemi, Paldanius, Parkkinen, Tulva, Ylönen & Saari 2004, 44–45; Rouhiainen-Valo, Rantanen, Hovi-Pulsa & Tietäväinen 2010, 11–12). Laaja-alaisuuden rinnalla on jäsenetty sosionomien (AMK) ammatillisia erikoistumistarpeita.

Tässä artikkelissa tarkastelen, miten sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut hahmottavat ammatillista erikoistumistaan. *Näyttäytykö erikoistuminen heidän näkemyksissä alan laaja-alaisen osaamisen vahvistamisena vai erikoistumisena tarkemmin rajatun osaamisalueen mukaan?* Artikkelissa peilaan sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen kyselyssä antamia vastauksia sosionomien (AMK) ammatillisesta osaamisesta aikaisemmin tehtyihin jäsenyksiin.

## 8.2 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUJEN OSAAMINEN JA ARTIKKELIN AINEISTO

Sosiaalialan ammattikorkeakouluverkosto, joka muodostuu sosionomi (AMK) tutkintoa toteuttavista ammattikorkeakouluista, on laatinut sosionomi (AMK) tutkinnon osaamiskuvauksen. Osaamiskuvaus muodostuu kuudesta kompetenssista, jotka ovat nimeltään 1) sosiaalialan eettinen osaaminen, 2) asiakastyön

osaaminen, 3) sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, 4) kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen, 5) tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen ja 6) työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016; ks. Rouhiainen-Valo ym. 2010, 9–34.)

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammatillista osaamista on tutkittu vähän laajoilla, esimerkiksi valtakunnallisilla tutkimusaineistoilla. Osaamiskartoitukset ovat olleet usein ammattikorkeakoulukohtaisia tai yhden ammattikorkeakoulun toiminta-alueen kattavia. Sosionomien (AMK ja ylempi AMK) ammatillista osaamista ja asiantuntijuutta kuvataan kuitenkin neljässä raportissa, jotka tehtiin Kemi-Tornio ammattikorkeakoulun hallinnoimassa sosiaalialan AMK-verkoston yhteishankkeessa (Viinamäki 2008, 2009, 2010a, 2010b). Lisäksi on kartoitettu ammattikorkeakoulurajat ylittäen kouluttajien näkemyksiä sosionomien (AMK) ammatillisesta osaamisesta ja erikoistumisesta (esim. Helminen 2014; Helminen, Mäntyneva & Rinne 2014).

Vuosien 2015 ja 2016 aikana tehtiin kolme kyselyä, joilla kartoitettiin sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen näkemyksiä ammatillisesta osaamisesta ja erikoistumistarpeista (taulukko 1). Kesän 2015 ja kevään 2016 kyselyissä hyödynnettiin sosionomi (AMK) tutkinnon osaamiskuvauksia (Rouhiainen-Valo ym. 2010; Sosiaalialan AMK-verkosto 2016). Kyselyillä kerättiin aineistoja erikoistumiskoulutusten suunnitteluun. Tämä artikkeli pohjaa sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille jäsenille ajalla 1.–31.12.2015 toimitettuun Webropol-kyselyyn. Kesän 2015 kyselys-

tä löytyivät sisällöt tämän artikkelin pohjana olevan, talvella 2015 tehdyn kyselyn muotoiluun. Kevään 2016 kysely täydensi talven 2015 kyselyä.

Talven 2015 kyselyyn vastasi 1163 henkilöä. Vastaajista 84 % oli suorittanut sosionomi (AMK) ja 13 % sosionomi (ylempi AMK) tutkinnon. Kyselyyn vastanneiden joukossa oli vähäisesti myös muun

ammattikorkeakoulututkinnon, kuten kuntoutuksen ohjaaja (AMK) ja geronomi (AMK) tutkinnon suorittaneita henkilöitä. Vastaajista valtaosa (67 %) työskenteli kuntasektorilla. Yksityisellä sektorilla vastaajista työskenteli 18 %, kolmannella sektorilla, kuten säätiöissä ja järjestöissä 11 % ja valtiolla 2 %. Kyselyyn vastanneista muutamat toimivat yrittäji-

**Taulukko 1. Kyselyihin vastanneet sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut työalueittain**

Sosiaalialan työalue	Verkkoavovirihi-työskentely 9.6.–18.8.2015	Webropol-kysely 1.12.–31.12.2015	Webropol-kysely 1.3.–15.3.2016	Yhteensä
Varhaiskasvatustyö [VaKa]	115 [18 %]	331 [29 %]	Kyselyyn vastasi sosiaalialalta 107 henkilöä, joista 27 oli ammattikorkeakoulututkinto ja 15 oli ylempi ammattikorkeakoulututkinto [yhteensä 42]. Vastaajat eivät olleet eroteltavissa sosiaalialan työalueittain.	446 [25 %]
Lastensuojelutyö [LaSu]	135 [21 %]	224 [19 %]		359 [20 %]
Oppilas- ja opiskelija-huoltotyö [OpHu] <sup>2</sup>	35 [6 %]	60 [5 %]		95 [5 %]
Aikuisten parissa tehtävä työ [AIKtyö] <sup>3</sup>	62 [10 %]	101 [9 %]		163 [9 %]
Mielenterveys- ja päihdetyö [MiPä]	51 [8 %]	77 [7 %]		128 [7 %]
Vammaistyö [Vam]	82 [13 %]	117 [10 %]		199 [11 %]
Vanhustyö [Van]	46 [7 %]	73 [6 %]		119 [7 %]
Muut <sup>4</sup>	111 [17 %]	180 [15 %]		291 [16 %]
Yhteensä	637 [100 %]	1163 [100 %]		1800 [100 %]

<sup>2</sup> Oppilas- ja opiskelijahuollossa työskennelleiden sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen tehtävänimike oli tavallisesti koulukuraattori (80 %, 48/60).

<sup>3</sup> Aikuisten parissa tehtävä työ ja aikuistyö ilmaisuilla viitataan tässä artikkelissa toimeentulo- ja työllisyyspalveluissa tehtävään sosiaalialan työhön.

<sup>4</sup> Luokka ”muut” muodostuu sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneista, jotka ilmoittivat työalueekseen esimerkiksi sosiaalialan johtotehtävät, terveysalalla toteutuvan sosiaalialan työn, maahanmuuttaja- ja pakolaistyön tai projektityön.

nä. Vastaajien tehtävänimikkeiden kirjo oli suuri. Tavallisin tehtävänimike oli ohjaaja (40 %). Ohjaajanimikkeeseen saattoi kiinnittyä esimerkiksi etuliite sosiaali, palvelu, kuntoutus tai perhe. Toiseksi eniten vastaajajoukossa oli lastentarhanopettaja (24 %) nimikkeellä työskenteleviä henkilöitä. Vastaajat olivat kokeneita sosiaalialan ammattilaisia. Heistä 41 % oli työskennellyt ammattialalla yli kymmenen vuotta, 27 % kuudesta vuodesta kymmeneen vuoteen ja 32 % viisi vuotta tai vähemmän.

Tässä artikkelissa tarkastelen sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen, tavallisesti sosionomi (AMK tai ylempi AMK) tutkinnon suorittaneiden henkilöiden, näkemyksiin nojautuen heidän ammatillisia erikoistumistarpeitaan. Kysely, jota artikkelissa hyödynnän, sisälsi 18 kysymystä, joista artikkelissa käytän viittä vastausvaihtoehtoihin perustunutta kysymystä. Kysymyksistä löytyi viisi näkökulmaa sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumiseen. Kyselyssä näkökulmat olivat 1) asiakastyön työmuoto, 2) ammattialan toimintaedellytykset, 3) asiakastyön menetelmät, 4) työn kehittämisen ja uudistamisen menetelmät ja 5) johtamistyön ulottuvuudet. Artikkelissa erikoistumiskoulutuksiin liitettyjen näkökulmien katsotaan kertovan yleisemmin sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammatillisista erikoistumistarpeista.

Kyselyssä, johon sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut vastasivat talvella 2015, oli listattuna sosiaalialan työalueita. Listaus sisälsi muun muassa tämän artikkelin taulukoiden työalueet (taulukko 1, 2, 3, 4, 5 ja 6). Vastaajan tuli asettaa työalueet tärkeysjärjestykseen erikoistumistarpeen näkökulmasta. Usein vastaajat pitivät erikoistumisen näkökulmasta tärkeimpänä työaluetta, jolla he työskentelivät. Esimerkiksi vanhustyössä toimivista 79 % ja mielenterveys- ja päihdetyötä tekevästä 74 % asettivat erikoistumisen omalla työalueellaan ykkösjalle. Luvut kertonevat sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen tahtotilasta vahvistaa ja syventää ammatillista osaamistaan työalueella, jonka omakseen olivat jo valinneet.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulujen tahto kartuttaa osaamista erikoisosaamiseksi usein omalla työkentällään antanee ensimmäisen vastauksen kysymykseen, näyttäytykö erikoistuminen laaja-alaisen osaamisen vahvistamisena vai erikoistumisena

tarkemmin rajatulle osaamisalueelle. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistuminen kohdentuu tavallisesti työalueelle, jolta heillä on koulutusten myötä hankittua teoreettista ja tiedollista osaamista ja työkokemuksen tuomaa käytännön osaamista.

### 8.3 ASIAKASTYÖN OSAAMINEN

Sosionomi (AMK) tutkinto antaa valmiudet asiakkaan ja työntekijän välisen, henkilökohtaisen työskentelysuhteen muodostamiseen, mutta myös työskentelyn rakentamiseen perheen, ryhmän ja yhteisön kanssa. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut pitävät vahvuutenaan asiakastyön osaamista ja eettistä osaamista (esim. Valtari & Vartiainen 2015, 6, 9; ks. myös Borgman 2006, 210–211, 219–220; Murto ym. 2004, 86).

Asiakastyön osaaminen on yksi kuudesta kompetenssista, joilla sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen osaamista on kuvattu. Eettinen osaaminen kuuluu omana kompetenssinaan kuuden kompetenssin kokonaisuuteen. Asiakastyön osaamiseen sisältyvät ammatillisen vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen luominen asiakkaaseen, asiakkaan palvelutarpeiden jäsentäminen ja palveluprosessin suunnitteleminen, toteuttaminen ja arvioiminen asiakkaan osallisuutta edistäen. Eettiseen osaamiseen kuuluvat muun muassa ihmis- ja perusoikeussäädösten sekä sosiaalialan arvojen ja ammattieettisten periaatteiden mukaan toiminen. Lisäksi sosionomi (AMK) tutkinnon suorittanut tuntee sosiaalialan rakenteellisen työn perusteet ja käytännöt. Rakenteellisen työn edellyttämät osaamiselementit löytyvät sosionomin (AMK) kompetenssista, joka on nimeltään kriittinen ja osallistava yhteiskuntaosaaminen. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016; ks. Helminen ym. 2014; Rouhiainen-Valo ym. 2010, 16–18, 20–21.) Sosionomi (AMK) tutkinnon kouluttajat ovat arvioineet, että asiakastyön osaamisen opintojen laajuus sosionomin tutkinnossa (210 opintopistettä) on keskimäärin 68 opintopistettä ja sosiaalialan eettisen osaamisen laajuus 48 opintopistettä eli yhteensä noin 55 % tutkinnon kokonaislaajuudesta (116/ 210 opintopistettä) (Helminen ym. 2014).

Asiakastyön osaaminen on sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen vahvuus. Kyselyssä, johon sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut talvella 2015 vastasivat, käytettiin ilmaisia asiakaskohtainen työ,

perhekohtainen työ, ryhmäkohtainen työ, yhteisökohtainen työ ja rakenteellinen työ, merkityksessä ”työmuoto”. Sanalla ”kohtainen” pyrittiin korostamaan asiakkaan asemaa työn ytimenä, lähtökohtana. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut haluavat vahvistaa asiakastyön taitojaan erityisesti asiakaskohtaisen työn näkökulmasta. Asiakaskohtainen työskentely asettui erikoistumisen ytimeen. (Taulukko 2.)

Sosiaalialan työalue vaikutti siihen, miten erikoistumistarvetta jäsennettiin asiakkaan ja työntekijän henkilökohtaisen työsuhteen jälkeen. Kun asiakkaan ja työntekijän työskentely on ytimessä, niin seuraavan työskentelyvyöhykkeen muodostaa varhaiskasvatustyössä, lastensuojelutyössä ja oppilas- ja opiskelijahuoltotyössä perhekohtainen työ. Voi ajatella, että lapsen kanssa työskentelyn rinnalla toimitaan van-

**Taulukko 2.<sup>5</sup> Sosiaalialan asiakastyön työmuoto**

Sosiaalialan asiakastyön työmuoto/ Työalue	VaKa	LaSu	OpHu	AIKtyö	MiPä	Vam	Van	Kaikki
Vastaaja	331	224	60	101	77	117	73	983
Asiakaskohtainen työ	1 [45 %]	1 [48 %]	1 [60 %]	1 [67 %]	1 [63 %]	1 [59 %]	1 [49 %]	1 [52 %]
Perhekohtainen työ	2 [32 %]	2 [41 %]	2 [18 %]	5 [2 %]	5 [4 %]	3 [11 %]	5 [4 %]	2 [24 %]
Ryhmäkohtainen työ	3 [14 %]	4 [3 %]	3 [11 %]	3 [7 %]	2 [11 %]	5 [6 %]	3 [10 %]	3 [9 %]
Rakenteellinen työ	5 [4 %]	3 [4 %]	5 [5 %]	2 [21 %]	4 [10 %]	2 [14 %]	2 [29 %]	4 [9 %]
Yhteisökohtainen työ	4 [6 %]	5 [3 %]	4 [6 %]	4 [4 %]	3 [11 %]	4 [10 %]	4 [8 %]	5 [6 %]
Sosiaalialan asiakastyön työmuodot, jotka tulee huomioida erikoistumiskoulutuksessa. Vastaajista piti [%] vastausvaihtoehtoa tärkeimpänä, asettaen sen sijalle yksi.								

<sup>5</sup> Taulukoissa 2, 3, 4, 5 ja 6 on esillä näkökulmia, joiden huomioimisen tärkeyttä erikoistumiskoulutuksessa ammattijärjestö Talentian ry:n sosiaalialan ammattikorkeakoulutetuilla (sosionomi AMK ja ylempi AMK) jäsenillä oli mahdollisuus arvioida Webropol-kyselyssä ajalla 1.12.–31.12.2015. Taulukoissa on vaihtoehdon merkittävyyttä ilmaiseva sijaluku (ensimmäiseksi tärkein, toiseksi tärkein, kolmanneksi tärkein jne.). Sijaluvut pohjaavat prosenttilukuihin. Prosenttiluku kertoo, miten moni vastaajista arvio vastausvaihtoehdon tärkeimmäksi, vastausvaihtoehto sai ensimmäisen sijan.

hempien, sisarusten ja mahdollisesti isovanhempien tai muiden perheen läheisten kanssa. Mielenterveys- ja päihdetyössä asiakaskohtaisen työskentelyn ohella toimitaan asiakasryhmän kanssa, jolloin henkilökohtainen ja ryhmässä tapahtuva työskentely täydentävät asiakaslähtöisesti toisiaan. (Taulukko 2.)

Aikuisten, esimerkiksi työttömyyden kohdanneiden aikuisten kanssa työskenneltäessä, mutta myös vammaisten ja vanhusten parissa toimittaessa, asiakaskohtaisen työn ydintä seurasi rakenteellisen työn vyöhyke. Mitkä tekijät nostivat aikuisten, vammaisten ja vanhusten parissa tehtävän rakenteellisen työn asiakaskohtaisen työn jälkeen sijalle kaksi? Onko esimerkiksi näillä työalueilla kohdattavien ihmisten elämässä haasteita, joihin palvelujärjestelmä ei vastaa, tai näiden työalueiden palveluissa epäkohtia tai puutteita muita sosiaalialan työalueita enemmän? Kysymyksiä herättävä yksityiskohta on, miten perhekohtainen työ on ymmärretty aikuistyössä, mielenterveys- ja päihdetyössä sekä vanhustyössä, kun se näillä työalueilla jäi asiakastyön työmuotojen vertailussa jumbosijalle. Kuitenkin mainituilla työalueilla huomioidaan omaisten ja läheisten osallisuus asiakkaan selviytymisen edistämässä. (Taulukko 2.)

Kun ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeita hahmotti asiakastyön työmuodon välityksellä, näyttäytyi erikoistuminen osaamisen syventämisenä. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet halusivat vahvistaa asiakaskohtaisen työn osaamistaan, joka on heidän vahvuutensa jo sosionomi (AMK) tutkinnon perusteella. Sosiaalialan asiakkaiden haasteellisten elämäntilanteiden takana voi olla usean ongelman yhteen kietoutuminen (esim. Metteri 2012; Määttä 2012). Asiakaskohtaisen työn haasteellisuus voi selittää tarvetta syventää jo entuudestaan vahvaa ammatillisen osaamisen osa-aluetta.

Sosiaalialan työkenttä heijastui merkitykseen, jonka ammattikorkeakoulutetut antoivat asiakaskohtaisen työskentelyn ohessa esimerkiksi perheen, ryhmän ja yhteisön kanssa työskentelylle sekä rakenteelliselle työlle. Yhteisökohtaisen työn merkitystä pidettiin vähäisenä. Voi kysyä, oliko ilmaisu yhteisökohtainen työ vaikeasti ymmärrettävä, vai onko esimerkiksi sosiaalialan työn toteutusympäristöjen uudistuminen

ohentanut yhteisökohtaisen työn toteutusmahdollisuuksia? Sosiaalialalla työskennellään aikaisempaa useammin asiakkaan kotona esimerkiksi viraston, palvelukeskuksen tai laitoksen sijasta. Mielenterveys- ja päihdetyössä yhteistyö sijoittui kolmanneksi asiakaskohtaisen työn ja ryhmäkohtaisen työn jälkeen. Voiko tähän heijastua esimerkiksi ammattikorkeakoulutettujen työskentely mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisyhteisöissä?

### 8.4 SOSIAALIALAN PERUSTEIDEN JA MONIAMMATILLISEN TYÖN OSAAMINEN

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammatilisiin valmiuksiin kuuluu sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, joka sisältyy sosionomin (AMK) kompetenssiin omana osa-alueenaan. Palvelujärjestelmäosaamiseen lukeutuvat niin juridisen säädöspohjan ja lainsäädännön kuin julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottamien sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä kasvatusta- ja koulutuspalvelujen mutta myös sosiaaliturvaohjauksen käytäntöjen tunteminen. Sosiaalialan ammattikorkeakouluttajat ovat arvioineet, että palvelujärjestelmäosaamista luovien opintojen laajuus sosionomi (AMK) tutkinnossa on keskimäärin 35 opintopistettä (noin 16 %, 35/210 opintopistettä). (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016; ks. Helminen ym. 2014; Rouhiainen-Valo ym. 2010, 19–20.) Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen mukaan heidän palvelujärjestelmäosaamisensa on vankkaa. He asettivat palvelujärjestelmäosaamisen kolmannelle sijalle, heti asiakastyö- ja eettisen osaamisen jälkeen, arvioidessaan ammatillisia vahvuuksiaan. (Valtari ja Vartiainen 2015, 9.)

Sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille suunnatussa kyselyssä käytettiin ilmaisua ”toimintaedellytykset”, kun viitattiin työn puitteita määrittävään lainsäädäntöön ja palvelujärjestelmään sekä toimintamahdollisuuksien luomiseen kansalaisten ja asiakkaiden osallisuutta työskentelyssä tukien, moniammatillista yhteistyötä tehden ja vapaaehtoistyötä edistäen (ks. taulukko 3). Näihin teemoihin tutustutaan toki jo sosionomi (AMK) tutkintoa suoritettaessa.



Ammattikorkeakoulutettujen näkemyksissä kärkisijasta kamppailivat ammatillisen erikoistumisen yhteydessä moniammatilliseen yhteistyöhön, lainsäädäntöön ja palvelujärjestelmään kiinnittyvän osaamisen lisääminen. (Taulukko 3.) Tätä talvella 2015 tehdyn kyselyn tulosta myötäilivät kevään 2016 kyselyn vastaukset, joiden perusteella tärkeimpien erikoistumiskohteiden joukkoon sijoittuivat muun muassa lainsäädäntö- ja palvelujärjestelmäosaamisen vahvistaminen.

Moniammatillisen ja kaiketi myös monialaisen yhteistyön tekeminen on välttämätöntä, jotta kansalaisten ja asiakkaiden palveluiden ja tuen tarpeisiin elämänsä eri vaiheissa ja erilaisissa elämäntilanteissa kyetään vastaamaan oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti. Moniammatillinen yhteistyö saavutti ensimmäisen sijan varhaiskasvatustyössä ja aikuistyössä. Kun

lapsen ikävaiheen mukainen tai tasapainoinen kasvu ja kehitys häiriintyvät, voivat lapsi ja perhe kaivata tuekseen moniammatillista yhteistyötä. Aikuistyössä (esim. toimeentulo- ja työllisyyspalvelut) kohdattavissa elämäntilanteissa voivat kietoutua toisiinsa esimerkiksi toimeentulopulmat ja työttömyys, haasteet ihmissuhteissa sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat, jolloin avun tarjoaminen edellyttää eri ammattilaisten yhteistyötä.

Lastensuojelutyössä lainsäädännöllä on olennainen rooli (ks. Lavikainen, Puustinen-Korhonen, Ruuskanen 2014, 11–17), joten se kiri ensimmäiselle sijalle. Myös oppilas- ja opiskelijahuoltotyössä, vammaistyössä ja vanhustyössä lainsäädäntö saavutti paalupaikan. Esimerkiksi päätökset vammaiselle tai vanhukselle kotiin annettavista palveluista ja asunnon muutostöistä pohjaavat lakien ja säädösten tuntemiseen ja

**Taulukko 3. Sosiaalialan työn toimintaedellytykset**

Sosiaalialan työn toimintaedellytys/ Työalue	VaKa	LaSu	OpHu	AIKtyö	MiPä	Vam	Van	Kaikki
Vastaajia	331	224	60	101	77	117	73	983
Moniammatillinen yhteistyö	1 [45 %]	2 [29 %]	2 [38 %]	1 [32 %]	2 [21 %]	3 [19 %]	3 [21 %]	1 [32 %]
Lainsäädäntö	2 [24 %]	1 [48 %]	1 [41 %]	2 [25 %]	3 [21 %]	1 [34 %]	1 [27 %]	2 [31 %]
Palvelujärjestelmä	3 [16 %]	4 [10 %]	3 [13 %]	3 [23 %]	1 [36 %]	4 [16 %]	2 [25 %]	3 [18 %]
Kansalaisen/asiakkaan osallisuus työprosessissa	4 [14 %]	3 [12 %]	4 [8 %]	4 [19 %]	4 [21 %]	2 [29 %]	4 [21 %]	4 [17 %]
Vapaaehtoistyö	5 [1 %]	5 [2 %]	5 [0 %]	5 [1 %]	5 [5 %]	5 [2 %]	5 [6 %]	5 [2 %]
Sosiaalialan työn toimintaedellytykset, jotka tulee huomioida erikoistumiskoulutuksessa. Vastaajista piti [%] vastausvaihtoehtoa tärkeimpänä, asettaen sen sijalle yksi.								



**KÄRKISIJASTA KAMPPAILIVAT AMMATILLISEN ERIKOISTUMISEN**

**YHTEYDESSÄ MONIAMMATILLISEEN YHTEISTYÖHÖN,**

**LAINSÄÄDÄNTÖÖN JA PALVELUJÄRJESTELMÄÄN**

**KIINNITTYVÄN OSAAMISEN LISÄÄMINEN**

soveltamiseen. Mielenterveys- ja päihdetyössä palvelujärjestelmäosaaminen oli ensimmäisellä ja moniammatillinen yhteistyö toisella sijalla. Kertooko tulos esimerkiksi siitä, että mielenterveyden haasteiden tai päihteiden käytön kanssa kamppaileva tarvitsee avukseen laajan palveluverkoston? (Taulukko 3.)

Sosiaalihuollossa tehtävää työtä on kritisoitu järjestelmälähtöisyydestä. Asiakaslähtöisyyttä on kyllä pyritty vahvistamaan. (Ks. esim. Pohjola 2010.) Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut joutuivat samassa kysymyksessä arvioimaan lainsäädännön, palvelujärjestelmän, moniammatillisen yhteistyön, kansalaisten ja asiakkaiden osallisuuden sekä vapaaehtoistyön asemaa sosiaalialan ammatillisen osaamisen kehittämisessä, erikoistumisessa. Kysymyksen muoto saattoi aiheuttaa sen, että kansalaisten ja asiakkaiden osallisuus työprosessissa jäi valintojen häntäpäähän ja vapaaehtoistyö jumbosijalle. Ilahduttavasti vammaistyössä kansalaisten ja asiakkaiden osallisuus kohosi heti lainsäädäntöosaamisen jälkeen toiselle sijalle. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen valinnat saivat pohtimaan, miksei esimerkiksi vanhustyössä asiakkaiden osallisuus työprosessissa sekä vapaaehtoistyö sijoittuneet kärkisijoille? (Taulukko 3.)

Sosiaalialan lainsäädäntöön ja palvelujärjestelmään, asiakkaiden osallisuuden työskentelyssä sekä moniammatillisen yhteistyön tekemiseen mutta myös vapaaehtoistyön mahdollisuuksiin tutustutaan sosionomi (AMK) tutkintoa suorittaessa. Erikoistuessa osaamista syvennetään. Esimerkiksi alan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistuminen edellyttävät ammatillisen osaamisen uudistamista ja lisäämistä.

### 8.5 SOSIAALIALAN ASIAKASTYÖN MENETELMÄOSAAMINEN

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen osaamiskuvauksessa työmenetelmien ja -välineiden tunteminen kiinnittyy osaksi asiakastyön osaamista. Osaamiskuvauksessa viitataan sekä voimavaraista viiniin että osallistaviin mutta myös muihin teoreettisiin työorientaatioihin ja näiden mukaisiin työmenetelmiin ja -välineisiin. Työmenetelmät ja -välineet perustuvat usein kuunteluun ja keskusteluun mutta myös toimintaan. Keskeinen rooli on ohjauksellisilla työkäytännöillä. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016; ks. Rouhiainen-Valo ym. 2010, 17–19.)

Sosiaalialan asiakastyössä hyödynnetään työmenetelmiä ja -välineitä asiakas- ja tilannekohtaisesti.

Työmenetelmät ovat vakiintuneita toimintatapoja (mitä ja miten tehdään). Työvälineet ovat puolestaan konkreettisia keinoja, joita käytetään työmenetelmien toteuttamisessa. (Kananoja, Lähteinen & Marjamäki 2011, 213.) Kun sosiaalialalla pyritään toimimaan asiakkaan ja tilanteen mukaan parhaalla mahdollisella tavalla, törmätään ammattialan työn jäsenyksissä usein työmenetelmien ja työvälineiden laajaan kirjoon. Työkalupakin sisältö, jonka muodostavat asiakastyön menetelmät ja välineet, vaihtelee sosiaalialan työalueittain, sillä esimerkiksi lastensuojelutyössä ja vanhustyössä tarvitaan erilaisia asiakastyön toteutustapoja. (Helminen ym. 2014; ks. Helminen 2014, 44-51.)

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetuille esitettiin kyselyssä kaksikymmentä vastausvaihtoehtoa sisältänyt kokonaisuus, josta käytettiin nimitystä ”asiakastyön menetelmät”.<sup>6</sup> Vastusvaihtoehtoihin sisältyi sosiaalialan asiakastyöprosessin, työalueen, työorientaation ja työkäytännön mukaan nimettyjä vastausvaihtoehtoja. Vastausvaihtoehdot muodostettiin sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ensimmäisessä, kesän 2015 kyselyssä käyttämistä ilmaisuista. Eri ilmaiset pyrittiin huomioimaan mahdollisimman kattavasti. Vaikka vastausvaihtoehtoja oli kaksikymmentä, jäi kysymyskokonaisuus vastausvaihtoehtojensa osalta puutteelliseksi. Talvella 2015 tehdyn kyselyn, johon tämä artikkeli perustuu, avovastauksissa kommentoitiin, että vastausvaihtoehtoihin ei sisällynyt aikuistyön näkökulmasta sosiaalisen kuntoutuksen ja työhön kuntoutuksen menetelmiä eikä vammaistyön osalta vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä. Ikääntyneiden parissa toimivat kaipasivat muun muassa muistityön menetelmiä. Vastauksista piirtyvä kuva onkin suuntaa näyttävä.

Kaksi menetelmäkokonaisuutta olivat ammatillisen erikoistumisen näkökulmasta muita tärkeämpiä. Sosiaalialan asiakastyössä erikoistuminen merkitsee työkentästä riippumatta 1) kohtaamisen ja vuorovaikutuksen menetelmiin ja 2) elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arvioinnin menetelmiin linkittyvän osaamisen syventämistä. (Taulukko 4.) Vastaava tulos ilmeni keväällä 2016 tehdyn kyselyn vastauksista. Merkittävimpien erikoistumistarpeiden joukosta löytyivät asiakkaan kohtaamiseen sekä vuorovaikutus- ja yhteistyöosaamiseen mutta myös asiakastyöprosessiin liittyvän osaamisen kehittäminen.

Sosiaalialan asiakastyö perustuu asiakkaan ja työntekijän kohtaamiseen sekä toimivan vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen rakentamiseen. Vuorovaikutus ja yhteistyö mahdollistavat asiakkaan elämäntilanteen ja hyvinvoinnin sekä palvelujen ja tuen tarpeiden arvioinnin yhteistoiminnallisesti. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammatillisen osaamisen vahvuuksia ovat kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen sekä elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arviointiin linkittyvät työmenetelmät (esim. Borgman 2006, 163, 168, 188, 192; Murto 2004, 49-50). Erikoistuminen näyttäytyy sosiaalialan asiakastyön menetelmäosaamisen vahvistamisena.

Taulukkoon neljä kertyi yhdeksän (9/20) menetelmäehdotusta, kun kokosin taulukkoon viisi eniten ykkössijojaa saanutta asiakastyön menetelmäehdotusta lastensuojelutyöstä, oppilas- ja opiskelijahuolto-työstä, aikuistyöstä, mielenterveys- ja päihdetyöstä, vammaistyöstä ja vanhustyöstä. Työalueiden välillä ilmenee menetelmien hyödyntämisessä eroja johtuen todennäköisesti työalueilla kohdattavien asiakkaiden elämäntilanteen ja hyvinvoinnin haasteista, palveluiden ja tuen tarpeista sekä asiakastyön tavoitteista.

<sup>6</sup> Vastusvaihtoehtoehtot olivat 1) asiakkaan elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arvioinnin menetelmät, 2) asiakasprosessin hallinnan menetelmät, 3) asiakastyön dokumentoinnin menetelmät, 4) kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen perustuvat menetelmät, 5) voimavara- ja ratkaisulähtöiset menetelmät, 6) toimintaan perustuvat menetelmät, 7) osallistavat menetelmät, 8) ilmaisu- ja taidelähtöiset menetelmät, 9) verkkoavusteisen asiakastyön menetelmät, 10) neuvonnan menetelmät, 11) ohjauksen menetelmät, 12) tukemisen menetelmät, 13) psykososiaalisen työn menetelmät, 14) terapeuttisen työn menetelmät, 15) verkostotyön menetelmät, 16) sosiaalityön menetelmät, 17) kriisityön menetelmät, 18) sosiaalipedagogisen työn menetelmät, 19) sosiokulttuurisen työn menetelmät ja 20) varhaiskasvatustyön menetelmät.

Tosin kohtaamisen ja vuorovaikutuksen menetelmien sekä elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arvioinnin menetelmien jälkeen kärkiviisikkoon sijoittuivat usein asiakasprosessin hallinnan menetelmät, voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät sekä ohjauksen menetelmät. Esimerkiksi verkkoavusteisen asiakastyön menetelmät eivät juurikaan saaneet osakseen kannatusta

erikoistumistarpeena, vaikka esimerkiksi kevään 2016 kyselyyn vastanneet viittasivat tavan takaa digiosaimiseen sekä sähköisiin palveluihin, etäpalveluihin ja kotona asumista tukevaan teknologiaan tulevaisuuden osaamistarpeena (Kukkonen, Sihvo, Helminen, Immonen, Moisio, Poutanen & Tiikkaja 2016).

**Taulukko 4. Sosiaalialan asiakastyön työmenetelmät**

Sosiaalialan asiakastyön menetelmä/ Työalue	LaSu	OpHu	AIKtyö	MiPä	Vam	Van	Kaikki
Vastaajia	224	60	101	77	117	73	983
Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen menetelmät	1 [20 %]	1 [15 %]	2 [11 %]	1 [14 %]	1 [17 %]	3 [12 %]	1 [16 %]
Elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arvioinnin menetelmät	2 [16 %]	2 [10 %]	1 [20 %]	5 [9 %]	2 [12 %]	1 [19 %]	2 [15 %]
Asiakasprosessin hallinnan menetelmät	4 [8 %]	9 [5 %]	3 [10 %]	7 [6 %]	3 [11 %]	2 [15 %]	3 [10 %]
Voimavara- ja ratkaisukeskeiset menetelmät	3 [10 %]	5 [6 %]	4 [8 %]	2 [11 %]	7 [6 %]	7 [4 %]	4 [8 %]
Ohjauksen menetelmät	9 [4 %]	10 [5 %]	5 [5 %]	6 [7 %]	4 [11 %]	5 [7 %]	5 [6 %]
Psykososiaalisen työn menetelmät	6 [6 %]	3 [10 %]	7 [4 %]	3 [10 %]	10 [3 %]	4 [7 %]	6 [6 %]
Terapeuttiset menetelmät	5 [8 %]	6 [6 %]	16 [3 %]	4 [10 %]	11 [3 %]	19 [1 %]	7 [5 %]
Osallistavat menetelmät	10 [3 %]	12 [4 %]	9 [4 %]	14 [2 %]	5 [8 %]	13 [3 %]	9 [4 %]
Asiakastyön dokumentoinnin menetelmät	11 [3 %]	4 [7 %]	19 [1 %]	15 [2 %]	16 [2 %]	14 [3 %]	16 [2 %]
Sosiaalialan asiakastyön menetelmät, jotka tulee huomioida erikoistumiskoulutuksessa. Vastaajista piti [%] vastausvaihtoehtoa tärkeimpänä, asettaen sen sijalle yksi.							



Asiakastyön menetelmien tarkastelusta puuttuu varhaiskasvatustyö (taulukko 4). Varhaiskasvatustyössä toimivien (331 vastaajaa) valinnat poikkesivat muilla sosiaalialan työalueilla tehdyistä valinnoista johtuen vastausvaihtoehdoista. Varhaiskasvatustyössä toimineet valitsivat tärkeimmiksi erikoistumiskohteiksi 1) varhaiskasvatustyön menetelmät (47 %), 2) kohtaanmiseen ja vuorovaikutukseen perustuvat menetelmät (9 %), 3) sosiaalipedagogisen työn menetelmät (5 %), 4) elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arvioinnin menetelmät (5 %), 5) voimavara- ja ratkaisulähtöiset menetelmät (5 %) sekä 6) osallistavat menetelmät (5 %). Työaluekohtainen ilmaisu ”varhaiskasvatustyön menetelmät” nousi ensimmäiselle sijalle ja sosiaalipedagogisen työn menetelmät kolmannelle sijalle. Tätä selittää se, että sosiaalialan ammattikorkeakoulu-tettujen tulee suorittaa sosionomin (AMK) tutkin- nossa varhaiskasvatuksen ja sosiaalipedagogiikan 60 opintopisteen laajuiset opinnot, jotta he ovat kelpoisia toimimaan lastentarhanopettajana (ks. Laki sosiaali- huollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaati- muksista 272/2005, 7§; Laki sosiaali- huollon amma- tillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain kumoamisesta 287/2016 2§; Varhaiskasvatustal- la 19.1.1973/36, 4a§). Varhaiskasvatustyössä erikoistumi- nen on osaamisen syventämistä omalla työalueella. Jos sosiaalialan asiakastyön menetelmälistauksessa olisi ollut jokaista sosiaalialan työaluetta kuvaava ilmaisu, esimerkiksi vammaistyön menetelmät ja vanhustyön menetelmät, olisi kyselyn kokonaistulos todennäköi- sesti toisenlainen (ks. taulukko 4).

## 8.6 SOSIAALIALAN TYÖN KEHITTÄMISOSAAMINEN

Ammattikorkeakoulututkintoon johtavilla opin- noilla on neljä tavoitetta. Ne antavat 1) laaja-alaiset käytännölliset perustiedot- ja taidot sekä teoreettiset perusteet toimia työelämässä oman alansa asiantun- tijatehtävissä, 2) valmiudet seurata ja edistää oman alansa kehittymistä, 3) edellytykset oman ammatti- taidon kehittämiseen ja elinikäiseen oppimiseen ja 4) riittävän viestintä- ja kielitaidon oman alansa tehtä- viin sekä kansainväliseen toimintaan ja yhteistyöhön (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista

annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 546/2013, 7§).

Ammattikorkeakoulututkinto antaa osaamisen oman ammattitaidon ja ammattialan kehittämiseen. Sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneella on valmi- us tutkimukselliseen kehittämis- ja innovaatiotoimin- taan. Sosiaalialan ammattikorkeakouluttajien mukaan sosionomi (AMK) tutkinnossa tutkimus- ja kehittä- misopintojen laajuus on keskimäärin 33 opintopistettä (noin 15 %, 33/210 opintopistettä). Tutkimuksellista kehittämis- ja innovaatio-osaamista on kuvattu val- miuksina kumppanuuslähtöiseen asiakastyön kehit- tämiseen, valmiutena soveltaa tutkimus- ja kehittä- mismenetelmiä toimintakäytäntöjen uudistamiseen sekä valmiutena arvioida ja tuottaa uutta tietoa. So- sionomi (AMK) tutkinnon suorittanut on sisäistänyt valmiuden myös ammatilliseen kriittiseen reflektioon. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016; ks. Helminen ym. 2014; Rouhiainen-Valo ym. 2010, 21.)

Sosiaalialan työn uudistamiseksi sosiaalialan am- mattikorkeakoulutetut kaipaavat vankemmin avuk- seen työn arvioinnin ja vaikuttavuuden tarkastelun sekä kehittämisen menetelmiä. Kysymys lienee sosi- aalialan asiakastyön arjessa hyödynnettävien työme- netelmien ja -välineiden toimivuuden arvioinnista ja työn tulosten vaikutusten ja vaikuttavuuden jä- sentämisestä, jotta löydetään hyviä toimintatapoja asiakastyöhön. Hyvien tai parhaiden mahdollisten toimintatapojen rakentaminen edellyttää sisäistettyä ja syvää arviointi- ja vaikuttavuus- mutta myös kehit- tämismenetelmien osaamista. Työn kehittämisen ja uudistamisen menetelmiin perehtyminen on erikois- tuessa aikaisemman osaamisen syventämistä mutta myös kehittämismenetelmien laajemman repertuaar- in haltuunottoa. (Taulukko 5.)

Näkymä sosiaalialan työn kehittämisen ja uudis- tamisen menetelmiin oli samansuuntainen eri työ- alueilla, kun asiaa tarkasteltiin ammatillisen erikois- tumisen yhteydessä. Kärkisijoille yltivät arvioinnin ja vaikuttavuuden jäsentämisen sekä kehittämisen menetelmät. Jumbosijoille jäivät innovaatiotoimin- nan ja tutkimuksen menetelmät. Innovaatiotoiminta ja sen menetelmät oli vastaajille kenties vieras ilmaisu (ks. esim. Saarisilta & Heikkilä 2015). Merkittävää on



SOSIAALIALAN TYÖN UUDISTAMISEKSI SOSIAALIALAN

AMMATTIKORKEAKOULUTETUT KAIPAavat VANKEMMIN AVUKSEEN

TYÖN ARVIOINNIN JA VAIKUTTAVUUDEN TARKASTELUN

SEKÄ KEHITTÄMISEN MENETELMIÄ.

Taulukko 5. Sosiaalialan työn kehittämisen ja uudistamisen menetelmät

Sosiaalialan työn ke- hittäminen ja uudista- minen/ Työalue	Vaka	LaSu	OpHu	AIKtyö	MiPä	Vam	Van	Kaikki
Vastaajia	331	224	60	101	77	117	73	983
Arvioinnin menetelmät	1 [38 %]	1 [32 %]	3 [22 %]	2 [28 %]	2 [25 %]	1 [59 %]	3 [17 %]	1 [35 %]
Kehittämisen menetelmät	2 [36 %]	3 [29 %]	2 [35 %]	3 [26 %]	3 [20 %]	4 [10 %]	1 [36 %]	2 [28 %]
Vaikuttavuuden tarkastelun menetelmät	3 [13 %]	2 [31 %]	1 [38 %]	1 [33 %]	1 [39 %]	3 [11 %]	2 [31 %]	3 [23 %]
Innovaatiotoiminnan menetelmät	4 [10 %]	4 [6 %]	4 [4 %]	4 [11 %]	4 [12 %]	2 [14 %]	4 [13 %]	4 [10 %]
Tutkimuksen menetelmät	5 [3 %]	5 [2 %]	5 [2 %]	5 [3 %]	5 [4 %]	5 [6 %]	5 [3 %]	5 [3 %]
Sosiaalialan asiakastyön kehittämisen ja uudistamisen menetelmä, joka tulee huomioida erikoistumis- kou- lutuksessa. Vastaajista piti [%] vastausvaihtoehtoa tärkeimpänä, asettaen sen sijalle yksi.								



## JOHTAMISOSAAMISEN VAHVISTAMISESSA

### KOROSTUU HENKILÖSTÖTYÖ.

huomata, että vammaistyössä innovaatiotoiminnan menetelmät olivat toisella sijalla. Onko vammaispalvelujen ja vammaistyön työkäytäntöjen kehittämisessä ja uudistamisessa innovaatiotoiminta ollut muita sosiaalialan työalueita pidempään tai vankemmin esillä? Tarvitaanko vammaistyössä uusia innovaatioita muita sosiaalialan työalueita kipeämmin, kun esimerkiksi vammaisten asumispalveluissa korostetaan itsenäistä selviytymistä ja kotiin vietäviä palveluja (Ks. Könkkölä 2016; Sosiaali- ja terveysministeriö 2016)? Tärkeä on lisäksi huomata, että tutkimuksen menetelmien painoarvo jäi vähäiseksi. Oliko niin, että sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut yhdistivät tutkimuksen menetelmät ”akateemisiin tutkimusmenetelmiin”, ja pohtivat kriittisesti niiden soveltamismahdollisuuksia sosiaalialan työn arjessa? (Taulukko 5.)

#### 8.7 SOSIAALIALAN JOHTAMISOSAAMINEN

Sosionomi (AMK) tutkinnon kuudesta kompetenssista yksi on nimeltään työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. Johtamisopin laajuus on sosionomi (AMK) tutkinnossa keskimäärin 21 opinto-

pistettä (noin 10 %, 21/210 opintopistettä). Sosionomin (AMK) osaaminen linkittyy työyhteisö-, johtamis- ja yrittäjyysosaamisen kuvauksessa muun muassa lähijohtajana ja työyhteisössä sekä monialaisissa tiimeissä toimimiseen. Kuvauksessa kerrotaan myös itsensä johtamisesta, oman ja työyhteisön työhyvinvoinnin edistämisestä, työn laadun, tulosten ja vaikutusten arvioimisesta sekä strategialähtöisestä ja talouden johtamisesta. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016, ks. Helminen ym. 2014; Rouhiainen-Valo ym. 2010, 21–22.)

Johtamisosaamisen vahvistamisessa korostuu henkilöstötyö. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetuille esitettiin yksitoista näkökulmaa johtamistyöhön<sup>7</sup>, jotka pohjasivat heidän kesän 2015 kyselyssä esittämiin kommentteihin. Jotta sosiaalialan eri työalueiden kärkeä johtamisosaamisesta huomioituu, tarkasteluun sisältyy kuusi johtamistyön näkökulmaa. Kuudesta näkökulmasta kolme linkittyvät henkilöstötyöhön eli henkilöstön, työhyvinvoinnin ja osaamisen johtaminen. (Taulukko 6.) Sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaminen antaa jo valmiuksia lähijohtajana toimimiseen ja työyhteisön toiminnan sekä työhyvinvoinnin edistämiseen. Erikoistuessa aikaisemmin hankittua osaamista vahvistetaan.

<sup>7</sup> Vastausvaihtoehdot olivat 1) henkilöstön johtaminen, 2) työhyvinvoinnin johtaminen, 3) osaamisen johtaminen, 4) talouden johtaminen, 5) asiakastyön johtaminen, 6) muutoksen johtaminen, 7) laadun johtaminen, 8) projektien johtaminen, 9) verkoston johtaminen, 10) viestintä ja sen johtaminen ja 11) markkinointi ja sen johtaminen.

Taulukko 6. Sosiaalialan johtamistyön osa-alue

Sosiaalialan johtamistyön osa-alue/ Työalue	Vaka	LaSu	OpHu	AIKtyö	MiPä	Vam	Van	Kaikki
Vastaajia	331	224	60	101	77	117	73	983
Henkilöstön johtaminen	1 [53 %]	1 [39 %]	1 [31 %]	1 [39 %]	1 [36 %]	1 [40 %]	1 [26 %]	1 [42 %]
Asiakastyön johtaminen	2 [15 %]	2 [21 %]	2 [24 %]	2 [14 %]	2 [17 %]	2 [20 %]	2 [22 %]	2 [18 %]
Työhyvinvoinnin johtaminen	3 [10 %]	3 [10 %]	6 [4 %]	6 [7 %]	3 [16 %]	3 [12 %]	5 [7 %]	3 [10 %]
Osaamisen johtaminen	4 [7 %]	4 [6 %]	3 [12 %]	5 [7 %]	5 [7 %]	6 [6 %]	6 [6 %]	4 [7 %]
Muutoksen johtaminen	6 [3 %]	6 [5 %]	4 [10 %]	3 [8 %]	4 [14 %]	4 [7 %]	3 [12 %]	5 [6 %]
Laadun johtaminen	5 [5 %]	5 [6 %]	5 [7 %]	4 [8 %]	6 [4 %]	5 [7 %]	4 [8 %]	6 [5 %]

Sosiaalialan asiakastyön kehittämisen ja uudistamisen menetelmä, joka tulee huomioida erikoistumiskoulutuksessa. Vastaajista piti [%] vastausvaihtoehtoa tärkeimpänä, asettaen sen sijalle yksi.

Henkilöstön johtamisen kyljessä on asiakastyön johtaminen. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut voivat osallistua asiakastyöhön ja toimia tämän ohella työyhteisön tai työryhmän johtajana ja esimiehenä. Asiakastyön vanavedessä johtamistyö sisältää sekä muutostyön että laatutyön johtamisen. Voi ajatella, että esimerkiksi asiakastyön, muutostyön ja laatutyön johtamiseen sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut toivovat löytävänsä lisävalmiuksia edellä tarkastelujen arvioinnin, vaikuttavuuden ja kehittämisen menetelmäosaamisesta. (Taulukot 5 ja 6.)

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetuilla on tarve vastausten perusteella syventää osaamistaan sekä lähijohtamistyöstä, asiakastyön johtamisesta että muutosten ja laadun johtamisesta. Vähäisempi merkitys oli esimerkiksi projektien ja talouden johtamisella. Projektien johtaminen sijoittui sosiaalialan eri työalueiden yhteistuloksessa sijalle seitsemän ja talouden johtaminen sijalle kahdeksan. Verkostojen johtaminen sekä viestinnän ja markkinoinnin johtaminen jäivät häntäsijoille.

## 8.8 ERIKOISTUMINEN ON SOSIAALIALAN AMMATILLISEN OSAAMISEN SYVENTÄMISTÄ

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen osaamista on kuvattu kolmiona, joka jakaantuu kolmeen tasoon. Kolmion kanta, osaamisen perusta, muodostuu yleisesti työelämässä tarvittavasta osaamisesta, kuten elinikäisen oppimisen valmiuksista, kielitaidosta ja projektityövalmiuksista. Sosiaalialan ydinosaamista kuvaavat sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen, kuten sosionomi (AMK) tutkinnon suorittaneiden kompetenssit (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016). Yleisen työelämäosaamisen ja sosiaalialan ydinosaamisen lisäksi alalla tarvitaan erikoisosaamista, joka voi muodostua asiakasryhmäkohtaisesti (esim. lastensuojelutyössä lapset ja vanhemmat), työorientaation (esim. ratkaisu- ja voimavaroalähtöisyys) ja/ tai työmenetelmien (esim. toiminnalliset ryhmänohjauksen menetelmät) osaamisesta. (Borgman, Dal Maso, Hakonen, Honkakoski & Lyhty 2001, 25; Rouhiainen-Valo ym. 2010, 10–12.) (Kuvio 1.)

Tässä artikkelissa olen tarkastellut sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeita viiden näkökulman avulla: 1) asiakastyön työmuoto, 2) ammattialan toimintaedellytykset, 3) asiakastyön menetelmät, 4) työn kehittämisen ja uudistamisen menetelmät ja 5) johtamistyön ulottuvuudet. Osaamisen kehittäminen erikoisosaamiseksi oli sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen näkemyksissä osaamisen vahvistamista sillä sosiaalialan työalueella, jolta henkilöllä oli sekä koulutuksen että kokemuksen myötä hankittua osaamista. Erikoisosaaminen oli myös osaamisen vahvistamista asiakastyön, työn ja työkäytäntöjen kehittämisen sekä johtamistyön menetelmistä ja välineistä, joihin osaamista oli jo olemassa.

Osaamisessa yhdistyvät toinen toiseensa tiedot, käytännön taidot, toimintatavat ja toiminnan säätelyn keinot sekä persoonallisuuden piirteet ja sosiokulttuuriset valmiudet. Osaaminen rakentuu yksilöllisenä ja yhteisöllisenä prosessina, jossa esimerkiksi työyhteisöllä on merkittävä rooli. (Ks. Palonen, Boshuizen, Hytönen, Hakkarainen & Lehtinen 2013.) Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen näkemyksissä amma-

tillisen osaamisen kehittäminen oli aikaisemmin hankitun osaamisen vahvistamista ja syventämistä erikoisosaamiseksi. Viinamäki ja Pohjola (2016) käyttävät ilmaisua monitoimijuus, kun he jäsentävät kansalaisten moninaisiin avun ja tuen tarpeisiin vastaamista asiakaslähtöisesti ja kustannustehokkaasti uudistuissa sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteissa. He katsovat, että kansalaista palvelee parhaiten, kun eri toimijoiden vahva ja syvälinen substanssiosaaminen täydentää toinen toistaan monitoimijaisessa yhteistyössä. Näkemykseen voi yhtyä tässä artikkelissa esitettujen tulosten perusteella.

Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen näkemyksiä tarkasteltuani, ajattelen, että erikoistuminen on sosiaalialan asiakastyön näkökulmasta työkentän asiakkaiden erityisiin elämäntilanteisiin ja hyvinvoinnin kysymyksiin perehtymistä. Lisäksi erikoistuminen on työkentällä kohdattavien asiakkaiden kanssa työskentelyä raamittavan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän soveltavan hyödyntämisen ja moniammatillisen verkostoitumisen käytäntöjen halluottoa. Erikoistuminen merkitsee myös kansalliset ja asiakkaat osallistavien työtapojen tuntemista. Lisäksi erikoistuminen on asiakastyön menetelmien ja välineiden käytön osaamista siten, että asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata erilaisten tilanteiden vaatimalla tavalla. Erikoistuminen tarkoittaa sosiaalialan työn arvioinnin ja vaikuttavuuden sekä kehittämisen menetelmien tuntemista. Erikoistuminen on henkilöstön lähijohtamisen ja asiakastyön johtamisen mahdollisuuksien hallintaa. Erikoistumisen painopisteet vaihtelevat kuitenkin sosiaalialan työkentittäin. Mainitut tulokset huomioiden, alkusyksystä 2016 suunniteltiin sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumista palvelemaan Lastensuojelutyön (30 opintopistettä) ja Monikulttuurisuuden asiantuntijan (40 opintopistettä) erikoistumiskoulutukset (ks. liite tässä julkaisussa).

## LÄHTEET

Borgman, M. 2006. Sosionomit AMK 2015. Teoksessa Vuorensyrjä, M.; Borgman, M.; Kemppainen, T.; Mäntysaari, M. & Pohjola A. (toim.) Sosiaalialan osaajat 2015. Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTENNA): loppuraportti. Sosiaalitoimen julkaisusarja 4. Opetusministeriö, Euroopan sosiaalirahasto, sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen kuntaliitto, Jyväskylän yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja filosofia laitos, Jyväskylä, 157–229.

Borgman, M., Dal Maso, R., Hakonen, S. & Honkakoski, A. (pj.) & Lyhty, T. 2001. Sosionomin (AMK) ydinosaaminen. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkoston raportti. Rovaniemi: Pohjolan Painotuote Oy.

Helminen, J. 2014. Sosiaalialan työmenetelmien ja kehittämistoiminnan osaajat. Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan erikoistumiskoulutukset vahvistamassa ammatillista osaamista. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:8. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116145/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3477-1.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116145/URN_ISBN_978-952-00-3477-1.pdf?sequence=1).

Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. 2011 (toim.) Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tietosanoma.

Helminen, J., Mäntyneva, P. & Rinne P. 2014. Sosionomien (AMK) opinnoista ja osaamisesta. Sosiaalialan ammattikorkeakouluttajien kommentteja sosionomien (AMK) opinnoista ja osaamisesta opetussuunnitelmien perusteella. Puheenvuorot. Helsinki: Talentia. <http://docplayer.fi/6163511-Sosionomien-amk-opintojen-ja-osaamisen-yhtymakohdat.html>.

Kukkonen, T., Sihvo, P., Helminen, J., Immonen, M., Moisio, E-L., Poutanen, M. & Tiikkaja, J. 2015. Kokemuksia tulevaisuuden osaamistarpeiden luotaamisesta. Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalojen erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen 2016. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Raportteja, 39. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu.

Könkkölä, K. 2016. Vammaispalvelujen vaihtoehdot säästöt. Selvitysmiehen raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:58. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.>



Kuvio 1. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen osaamisen tasot [ks. Rouhiainen-Valo ym. 2010, 12]

valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75554/RAP\_2016\_58\_ValasSaastotKalle.pdf?sequence=1.

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 272/2005.

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain kumoamisesta 287/2016.

Lavikainen, M., Puustinen-Korhonen, A. & Ruuskanen, K. 2014 (toim.) Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:4. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70275/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3488-7.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70275/URN_ISBN_978-952-00-3488-7.pdf?sequence=1).

Metteri, A. 2012. Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1778. Tampere: Tampere University Press.

Murto, L., Rautniemi, L., Fredriksson, K., Ikonen, S., Mäntysaari, M., Niemi, L., Paldanius, K., Parkkinen, T., Tulva, T., Ylönen, F. & Saari, S. 2004. Eettisyyttä, elastisuutta ja elämää. Yliopistojen sosiaalityön ja ammattikorkeakoulujen sosiaalialan arviointi yhteistyössä työelämän kanssa. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 5:2004. Helsinki: Tammer-Paino Oy.

Määttä, A. 2012. Perusturva ja poiskäännyttäminen. Väitöskirja. A Tutkimuksia 36. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Palonen, T., Boshuizen, H.P.A., Hytönen, K., Hakkarainen, K. & Lehtinen E. 2013. Nousevat ja nopeasti muuttuvat asiantuntijuuuskäytännöt ja niihin kouluttautuminen. Teoksessa Rouhelo, A. & Trapp, H. (toim.) Tulevaisuutta rakentamassa. FUTUREX – Future Expertes –hanke. Turun yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Brahean julkaisuja B:1. Turku: Turun yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Brahea, 16–27.

Pohjola, A. 2010. Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa Laitinen, M. & Pohjola, A. (Toim.) Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus, 19–74.

Rouhiainen-Valo, T., Rantanen, T., Hovi-Pulsa, R. & Tietäväinen, S. 2010. Kompetenssit sosionomien (AMK ja ylempi AMK) ydinosaamisen avajina. Teoksessa Viinamäki, L. (toim.) Sosionomin ammatti ja työ 2010–2025. Havaintoja ja päätelmiä sosionomien (AMK & ylempi AMK) profiilista Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A: raportteja ja tutkimuksia 3/ 2010. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, 9–34.

Saarisilta, J. & Heikkilä, J. 2015. (toim.) Yhdessä innovoimaan – osallistava innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Raportti 4/2015. Helsinki: Tekes & Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-433-5>.

Sosiaalialan AMK-verkosto 2016. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. Hyväksytyt sosiaalialan AMK-verkoston verkostokokouksessa Kuopiossa 29.4.2016. <https://www.innokyla.fi/web/verkosto1167849/sosionomi-amk-kompetenssit-sosionom-yh-kompetenser-hyvakskyty/godkanda-kuopio-29.4.2016>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Laitoksesta yksilölliseen asumiseen. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon arviointi ja tehostettavat toimet vuosille 2016 – 2020. Seurantaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap\\_ ja\\_muistioita\\_2016\\_17.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74818/Rap_ ja_muistioita_2016_17.pdf?sequence=1). Luettu 3.11.2016.

Valtari, A. & Vartiainen, T. 7.9.2015. Kehittämisiä sosiaalialan erikoistumiskoulutukseen. Helsinki: Fountain Park. <https://www.innokyla.fi/documents/1167850/029db62a-91b4-41dd-a99b-060e9bicc2a8>.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 546/2013.

Varhaiskasvatustilaki 19.1.1973/36.

Viinamäki, L. 2008 (toim.) 14 puheenvuoroa sosionominen (AMK) asemasta Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A: raportteja ja tutkimuksia 2/ 2008. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu.

Viinamäki, L. 2009 (toim.) Sosionomeilta eivät hommat loput. Ammattikäytäntöjen kehittäminen haasteena sosionomi AMK -tutkinnossa. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A: raportteja ja tutkimuksia 1/ 2009. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu.

Viinamäki, L. 2010a (toim.) Sosionomi (AMK & ylempi AMK) kansainvälistyville koulutus- ja työmarkkinoilla. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A: raportteja ja tutkimuksia 2/ 2010. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu.

Viinamäki, L. 2010b (toim.) Sosionomin ammatti ja työ 2010–2025. Havaintoja ja päätelmiä sosionomien (AMK & ylempi AMK) profiilista Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja Sarja A: raportteja ja tutkimuksia 3/ 2010. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu.

Viinamäki, L. & Pohjola, A. 2016. Sosiaalialan T-osaaminen Sote-uudistuksessa. AMK-lehti/UAS Journal 2/2016. <https://uasjournal.fi/tyoelama/sosiaalialan-t-osaaminen-sote-uudistuksessa/>. Luettu 3.11.2016.



# 9

## Terveysalan näkökulmia erikoistumis- koulutusten tarpeisiin ja suunnitteluun

Eeva-Liisa Moision ja Maija Hannukainen

### 9.1 TERVEYSALAN ERIKOISTUMIS- KOULUTUKSET TÄHYÄVÄT TULEVAISUUTEEN

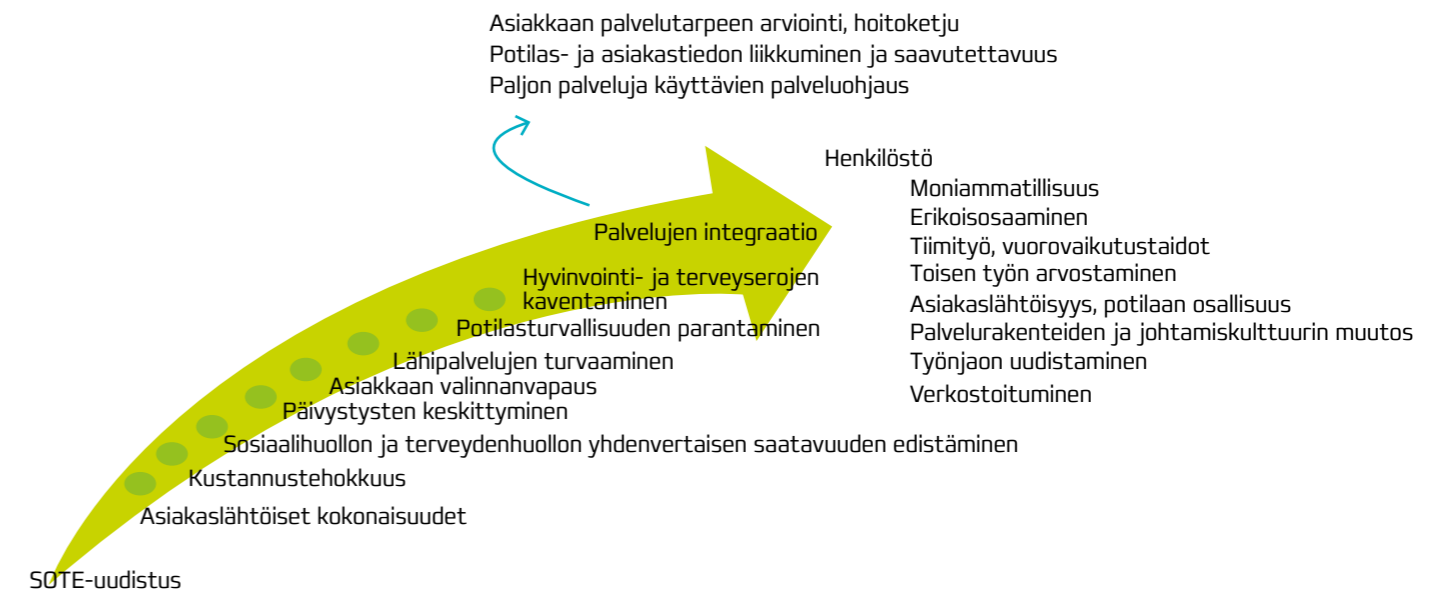
Käynnissä olevan valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistuksen (jatkossa sote-uudistuksen) myötä sosiaali- ja terveydenhuolto on suurten muutosten edessä. Tavoitteena on yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelut kaikilla tasoilla asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi. Palvelut halutaan järjestää niin, että ne ovat oikea-aikaisia, vaikuttavia sekä tehokkaita ja samalla turvaavat lähipalvelujen saatavuuden. Keskeinen tavoite on luoda nykyistä asiakaslähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtiovarainministeriö 2016.) Sote-uudistus lisää ja muuttaa henkilöstön osaamisen tarpeita (kuvio 1). Painetta osaamisen kehittämiseen luovat myös toimintaympäristön kansainvälistyminen ja digitalisoituminen.

Ammattikorkeakoulujen uusien erikoistumiskoulutusten avulla pyritään ennakoimaan tulevaisuuden työelämän osaamistarpeita ja valmentamaan asiantuntijoita, joille syntyy oman alansa syvällistä erikoisosaamista.

### 9.2 TERVEYSALAN ERIKOIS- OSAAMISEN TARPEET TERVEYSALAN VASTAAJIEN NÄKÖKULMASTA

Osaamistarvekyselyssä työelämän toimijoilta ja AMK-tutkinnon suorittaneilta pyydettiin näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista ja työelämässä tarvittavasta asiantuntijuudesta. Tulevaisuuden osaamistarpeita kartoitettiin seuraavilla kysymyksillä:

1. Valitse terveysalan osaamisalueista erikoisosaamisen tarpeiden näkökulmasta viisi mielestäsi tärkeintä asteikolla 1-5 (1= tärkein). Tämän jälkeen voit halutesasi kirjoittaa valitsemiesi osaamisalueiden kohdalle tarkennuksia eli mitä sisältöjä ja teemoja pidät tärkeinä.
2. Mitä muuta terveysalan erikoisosaamista mielestäsi tarvitaan tulevaisuudessa?
3. Mainitse kolme tärkeintä alaasi ja/tai työhösi liittyvää tulevaisuuden haastetta, jotka edellyttävät uutta erikoisosaamista
4. Mitä moniammatillista ja/tai monialaista erikoisosaamista mielestäsi tarvitaan tulevaisuudessa?
5. Mitä muuta haluat sanoa erikoistumiskoulutusten suunnittelun tueksi?



Kuvio 1. Sote-uudistuksen henkilöstölle asettamat osaamisen kehittämistarpeet nousevat esiin osaamistarpeiden kartoituksessa

### 9.2.1 Terveysalan vastaajien taustaa

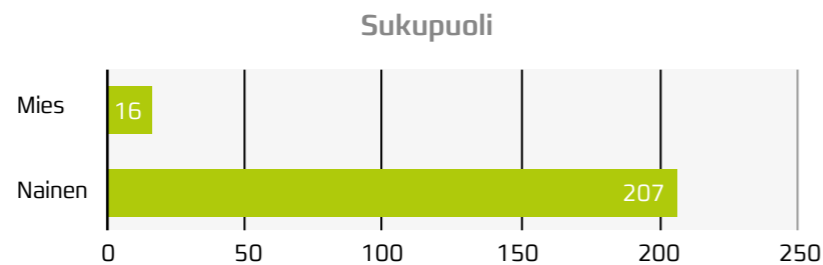
Satakunnan ammattikorkeakoulu koordinoi SOTELI-KA-hankkeessa terveysalan erikoistumiskoulutusten valtakunnallista selvitystyötä. Keväällä 2016 lähetettyyn sähköiseen osaamistarvekyselyyn vastasi yhteensä 556 henkilöä, joista osaamistarpeita terveysalan näkökulmasta tarkasteli valtakunnallisesti 223 henkilöä.

Kyselyyn terveysalan näkökulmasta vastanneista suurin osa oli naisia (kuvio 2).

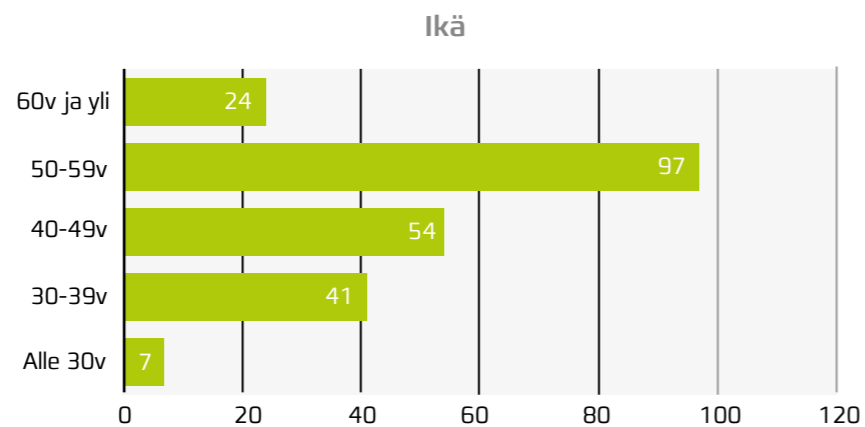
43,5% vastaajista oli iältään 50-59-vuotiaita. Toiseksi eniten vastaajia (24,2%) oli ikäryhmässä 40-49-vuotta (kuvio 3).

Koulutustaustaltaan vastaajissa oli eniten AMK-tutkinnon suorittaneita (34,5%) ja toiseksi eniten yliopistollisen maisterin tutkinnon suorittaneita (27,8%). Vastaajista 17,5 prosentilla oli opistoasteen tutkinto (kuvio 4).

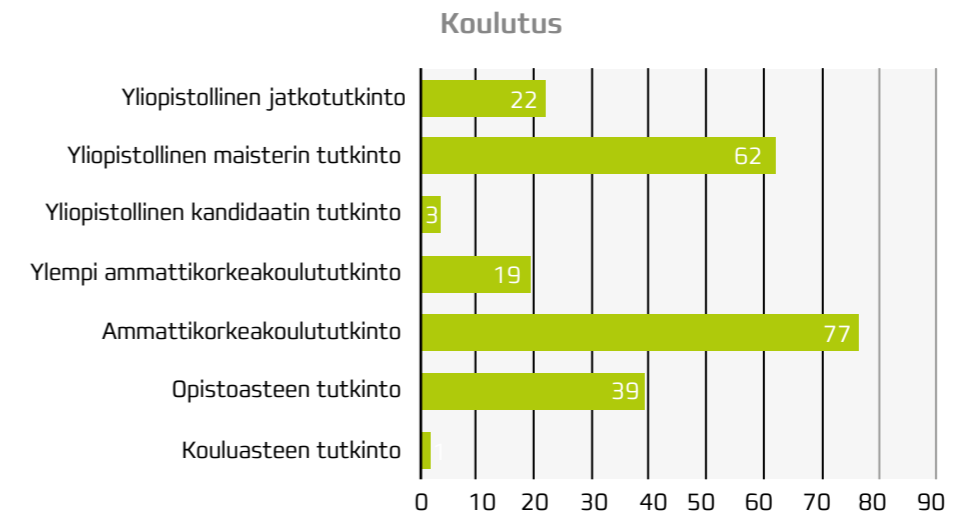
35,8% vastaajista oli työntekijöitä, 28,6% strategista johtoa, asiantuntijoita 17,9% ja lähiesimiehiä 15,7%. Yrittäjien osuus oli pieni, 1,8% (kuvio 5). Yli puolella vastaajista oli työkokemusta yli 20 vuotta (kuvio 6).



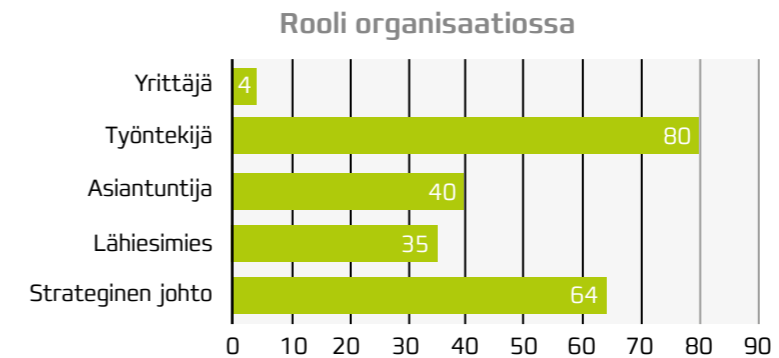
Kuvio 2. Terveysalan näkökulmasta vastanneiden sukupuolijakauma



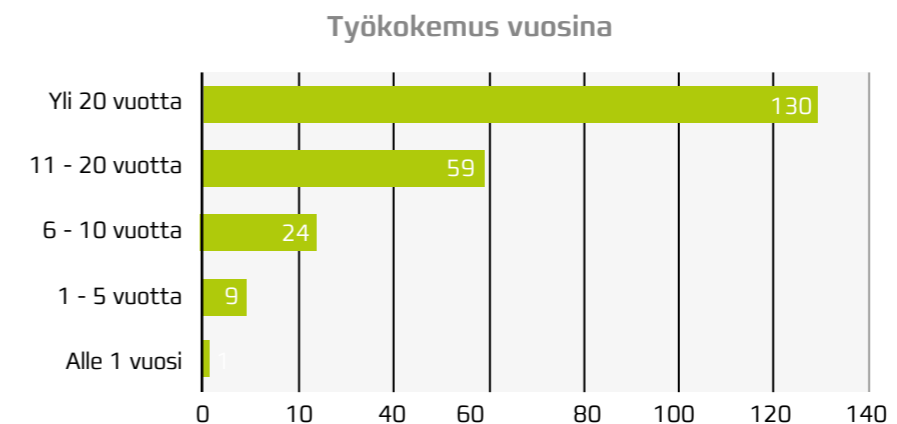
Kuvio 3. Terveysalan näkökulmasta vastanneiden ikäjakauma



Kuvio 4. Terveysalan näkökulmasta vastanneiden koulutustausta



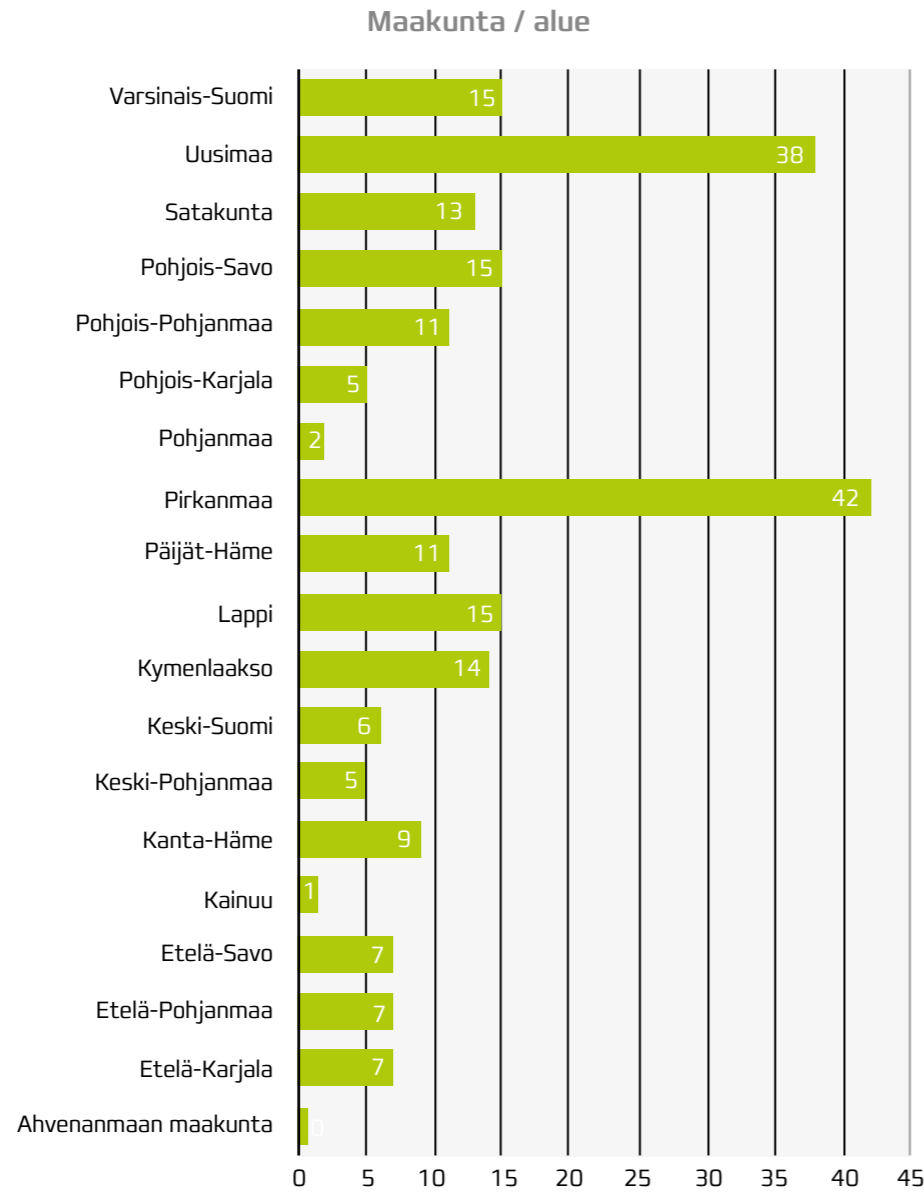
Kuvio 5. Terveysalan näkökulmasta vastanneiden rooli organisaatiossa



Kuvio 6. Terveysalan näkökulmasta vastanneiden työkokemus

Vastaajien jakautuminen iän ja työkokemusvuosien mukaan ovat saman suuntaisia Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin tietojen kanssa (Ailasmaa 2015, liitetaulukko, 14-15). Koulutustas- tassa ammattikorkeakoulututkinto on vahvimmin edustettu, mutta opistoasteen tutkinnon suorittaneita

on vielä paljon työelämässä, kuten vastaajissakin. Korkeakoulutettujen määrä on korkea: vähintään ylempi korkeakoulututkinto on vastaajista jopa useammalla kuin ammattikorkeakoulun perustutkinto. On oletettavaa, että nämä henkilöt työskentelevät paitsi strategisessa johdossa, myös lähiesimiehinä ja asian-



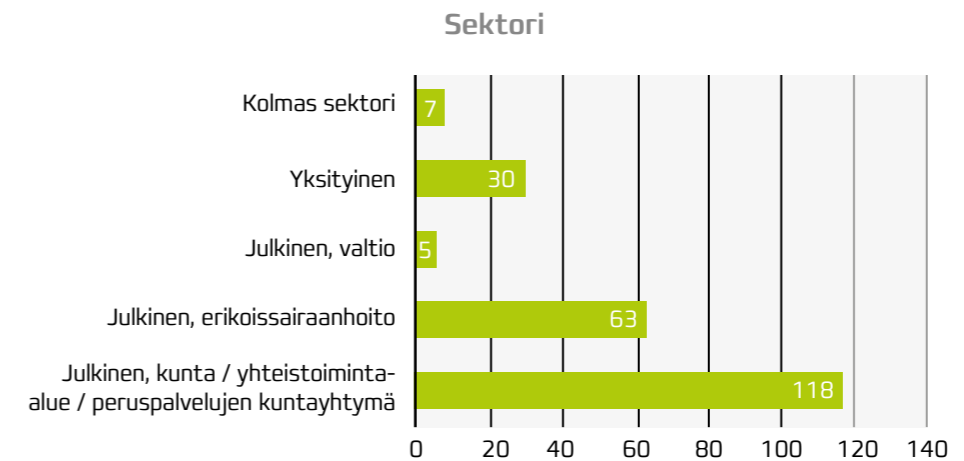
Kuvio 7. Terveystalon näkökulmasta vastanneiden maakunta/alue

tuntijoina. Korkeakoulutettujen suuren osuuden voi olettaa kertovan aktiivisesta vastaushalukkuudesta ja mahdollisesti työn tuomasta mahdollisuudesta katsoa laajemmin tulevaisuuden osaamistarpeita.

Vastausten määrä jakautui maakunnittain siten, että Pirkanmaalta saatiin 18,8% ja Uudeltamaalta 17% vastauksista (kuviot 7). Kolmanneksi eniten vastauksia saatiin Varsinais-Suomesta, Pohjois-Savosta ja Lapista, kaikista 15 vastaajaa. Näiden kolmen maakunnan vastaajien yhteinen osuus oli 20,2%. Muiden

maakuntien vastausten niukkuuteen on voinut vaikuttaa se, että annetun kahden viikon vastausajan kanssa samaan aikaan sattuvat useiden maakuntien alueella koulujen hiihtolomat, jolloin perheet mahdollisesti lomailivat.

Vastaajista 52,9 prosenttia toimi julkisella sektorilla joko kunnissa, yhteistoiminta-alueella tai peruspalvelujen kuntayhtymässä. Toiseksi suurin ryhmä (28,3%) olivat julkisen sektorin erikoissairaanhoidon alueella toimivat henkilöt (kuviot 8).



Kuvio 8. Terveystalon näkökulmasta vastanneiden sektori

### 9.2.2 Terveystalon tärkeimmät erikoisosaamistarpeet

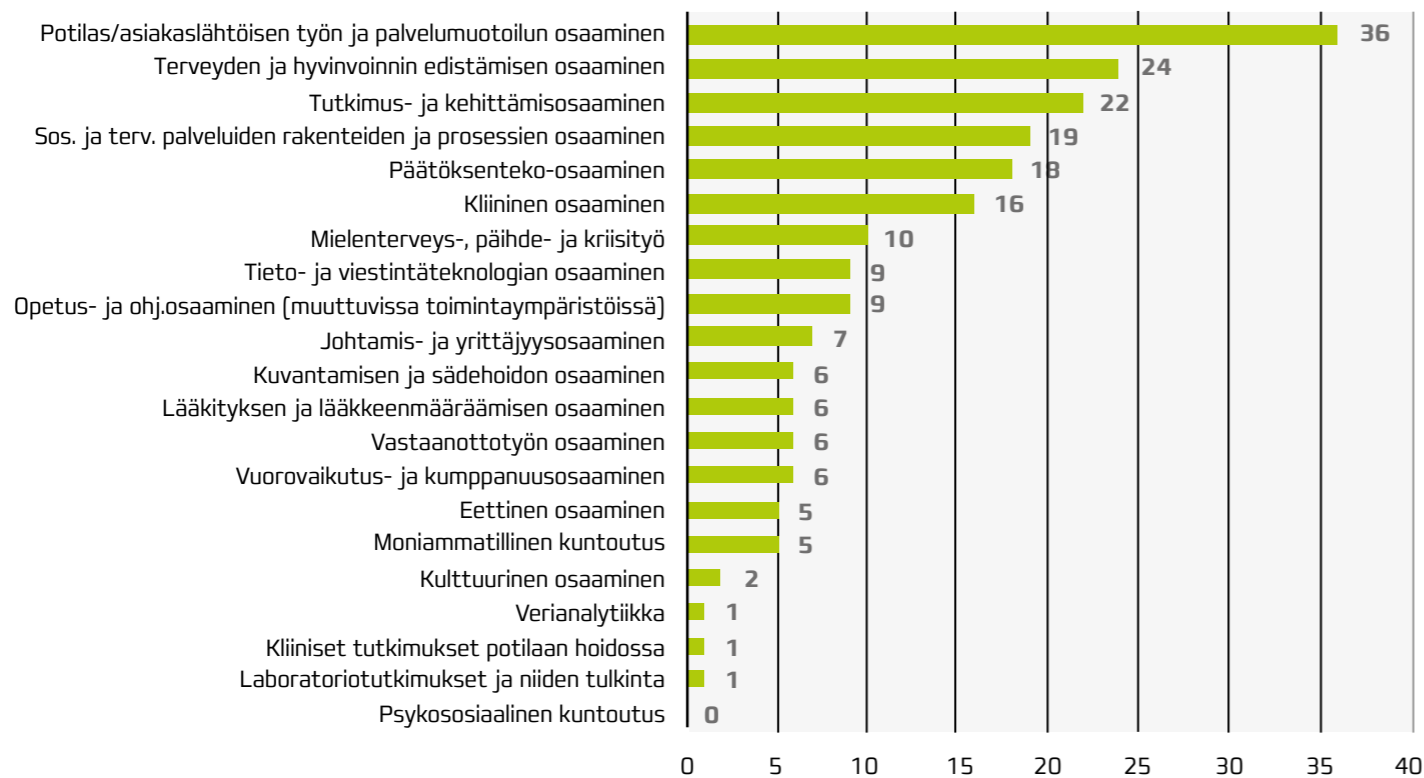
Vastaajia pyydettiin arvioimaan terveystalon tärkeimpiä erikoisosaamistarpeita asteikolla 1-5 (1=tärkein). Terveystalon vastaajien (n=223) näkökulmasta tärkeimmät erikoisosaamisen tarpeet (arvon 1 saaneet) on kuvattu kuviossa 9. Tärkeimmäksi arvioitiin potilas- ja asiakaslähtöisen työn osaaminen ja palveluohjaus. Tässä osa-alueessa koettiin keskeiseksi asiakaspalveluosaaminen, sekä palvelujen koordinointi kuntatasolla (julkinen, yksityinen, kolmas sektori). Yhä enemmän tarvitaan myös jalkautuvaa palveluohjausta.

Toiseksi tärkeimmäksi erikoisosaamisen kehittämiskohteeksi nousi terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tulevan sote-uudistuksen päätavoitteena on edistää ihmisten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, osallisuutta ja sosiaalista turvallisuutta (<http://alueuudistus.fi/soteuudistus>). Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen vähentää kalliin erikoissairaanhoidon tarvetta. Terveyttä tulisi edistää tukemalla asiakkaan itsehoitoa, kuten elämäntapamuutosten tekemistä. Oman terveydentilan tunteminen ja omasta terveydestä huolehtiminen on

tulevaisuudessa yhä tärkeämpää. Potilaiden itsensä toteuttamat, ammattihenkilöiden kanssa yhdessä suunnitellut ja kulloiseenkin tilanteeseen parhaiten sopivat, näyttöön perustuvat hoidot tulevat tehostumaan sähköisten palveluiden kehittymisen myötä. Tulevaisuudessa on tärkeää varhainen puuttuminen elämänsä eri vaiheissa. Perhe- ja verkostotyö koettiin tärkeäksi osaksi ennaltaehkäisevää työtä. (Mäntyranta, Keistinen, Mattila, Hanhijärvi, Parvainen & Gröhn (toim.) 2010, 8-9).

Erikoisosaamisen tarpeista kolmanneksi sijoittui tutkimus- ja kehittämisosaaminen. Kaikessa työssä pitäisi vastaajien mielestä olla jatkuvan kehittämisen näkökulma ja toiminnan pitäisi perustua näyttöön. Ajantasainen tieto sekä hoitomenetelmien ja -prosessien tunteminen on keskeistä asiakkaan palveluohjauksessa. Tutkimus- ja kehittämisosaamisen nouseminen keskeiseksi kertoo vastaajien tunnistavan jatkuvan kehittämisen ja kehittymisen tarpeen sekä toimintaympäristön muutokset.

Tärkeimmät terveysalan erikoisosaamisen tarpeet asteikolla 1-5 arvon 1 (=tärkein) antaneiden määrä osaamisalueittain (209 vastausta)



Kuvio 9. Terveysalan näkökulmasta vastanneiden näkemys tärkeimmistä terveysalan erikoisosaamisen tarpeista (arvon 1 saaneet osaamisalueet)

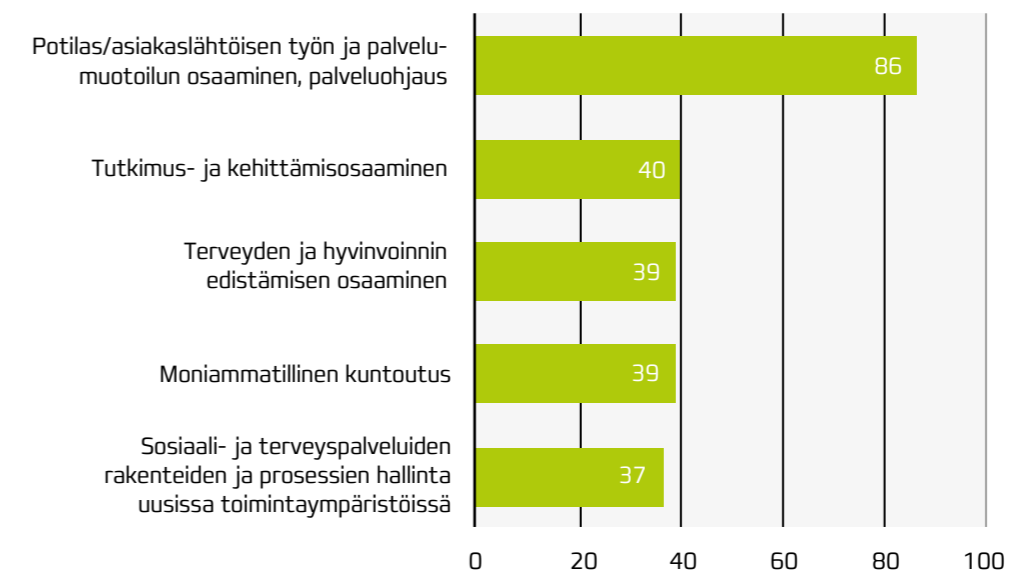
Neljänneksi tärkeimmäksi erikoisosaamisen tarpeeksi kipusi sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden ja prosessien hallinta uusissa toimintaympäristöissä. Tämä osaamisalue on ajankohtainen sosiaali- ja terveyspalveluiden rakennemuutoksessa, asiakkaan valinnanvapauden lisääntyessä ja palveluiden integroitua.

Kaikkien alojen vastaajien (n=445) näkemykset tärkeimmistä terveysalan osaamisalueista vastasivat kolmen kärjen osalta terveysalan näkökulmasta vastanneiden (n=223) arvioita (kuvio 10).

Näiden tärkeiksi nousseiden monialaisten osaamistarpeiden lisäksi terveysalan substanssiin liittyvän kliinisen osaamisen tarve tuli myös vahvasti esiin. Kliinisen osaamisen sisältöjä ei tässä kohtaa erikseen kuvattu, mutta kun vastaajilta kysyttiin tulevaisuuden haasteiden edellyttämää erikoisosaamista, vastausaineistosta nousi samansuuntaisia kliinisen osaamisen sisältöjä, kuin sosiaali- ja terveysministeriön raportissa (jatkoissa STM), Kliinisen hoitotyön erikoisosa-

minen - Kehittämisohjeet tukemaan työelämän muutosta (Rautiainen, Vallimies-Patomäki, Aitamurto, Merasto, Moisio & Tepponen 2016, 19-22). Vastaajat ilmoittivat tulevaisuudessa tarvittavina erikoisosaamisina mm. päihde- ja mielenterveysasioihin, lääkehoitoon, potilasturvallisuuteen, palliatiiviseen hoitoon, kivun hoitoon, etävastaanotto toimintaan ja periope-ratiiviseen työhön liittyvän osaamisalueet.

STM:n raportti sisältää Terveystenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaoston valmistelemien ehdotusten työelämässä tarvittavasta kliinisen hoitotyön erikoisosaamisesta ja viitekehystä sairaanhoitajatuotannon jälkeistä kliinisen hoitotyön erikoistumiskoulutusta varten. Jaosto päätyi taustaselvitysten ja kahden sidosryhmäkuulemisen tuloksena ehdottamaan kymmentä erikoistumisalaa, joilla olisi yhteinen geneerinen orientaatio, joka antaisi valmiuksia vastata elintapoihin liittyviin haasteisiin ja työskennellä sote-uudistuksen tavoitteiden, poti-



Kuvio 10. Kaikkien vastanneiden (n=445) näkemys tärkeimmistä terveysalan erikoisosaamisen tarpeista



lasturvallisuusvaatimusten ja näyttöön perustuvan toiminnan periaatteiden mukaisesti. Erikoistumisalat ryhmiteltiin kolmeen ryhmään keskeisten osaamisalueiden perusteella: (1) terveys- ja hyvinvointiosaaminen, johon kuuluvat kansansairauksien hoitotyö, mielenterveys- ja päihdetyö; (2) palveluohjaus, johon kuuluvat pitkäaikaissairaana ja ikääntyneen terveystarpeet, gerontologinen hoitotyö, syöpään sairastuneen hoitotyö, palliatiivinen hoitotyö ja kivun hoito sekä (3) akuutit terveystarpeet, joka sisältää akuuttihoitotyön (esim. perusterveydenhuollon avopalvelut, päivystys ja kotiin vietävät palvelut), kirurgisen hoitotyön, anestesia- ja tehohoitotyön, epidemioihin varautumisen ja infektioiden torjunnan. Erikoistumisaloista osa nähtiin monialaisina. Näitä olisivat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyö sekä palveluohjaus. Lisäksi jaosto ehdottaa geneerisenä orientaationa kliinisen hoitotyön erikoistumisaloille terveyden edistämistä, kuntouttavaa työtettä, hoidon ohjausta sekä monialaisissa verkostoissa ja digitaalisissa palveluissa työskentelyä. Tärkeää on myös vahvistaa terveydenhuollon ammattihenkilön potilasturvallisuuden varmistamiseen ja hoidon vaikuttavuuteen liittyviä ammattieettisiä velvoitteita, jotka ovat terveydenhuollon ammatinharjoittamisen perusta. (Rautiainen ym. 2016, 20)

### 9.2.3 Tulevaisuudessa tarvittava muu terveysalan erikoisosaaminen

Muuhun tulevaisuudessa tarvittavaan erikoisosaamiseen oli ottanut kantaa terveysalan näkökulmasta vastanneista (n=223), yhteensä 44 vastaajaa.

Vastauksissa oli paljon yksittäisiä näkemyksiä, esimerkkinä perioperatiiviset erikoistumisopinnot, taloushallinto, palliatiivinen hoito, kivunhoito, lääkeosaaminen ja potilasturvallisuus. Useammin kuin kerran mainittiin moniammatillisuus, yhteistyötaidot, verkostoituminen ja kolmannen sektorin toiminnan tuntemus, jotka kukin mainittiin kaksi kertaa. Nämä vastaavat edellisessä luvussa esitettyjä kliinisen erikoisosaamisen tarpeita. Vastaukset sisältävät useita samoja mainintoja sekä monia samaa tarkoittavia eri tavoin ilmaistuja mainintoja, joten tähän on otettu esimerkiksi selkeimmin esiin nousevia vastauksia.

### 9.2.4 Tulevaisuuden haasteiden edellyttämä uusi erikoisosaaminen

Osaamistarvekyselyssä vastaajia pyydettiin mainitsemaan kolme tärkeintä tulevaisuuden haastetta, jotka edellyttävät uutta erikoisosaamista. Vastaajien mielestä selvästi eniten erityisosaamisen tarpeita tuo muuttuva työympäristö, erityisesti digitalisaatio ja sähköiset palvelut. Tulevaisuuden hoitotyötä tehdään yhä enenevässä määrin sähköisessä ympäristössä, jossa mobiilipalvelut ja etävastaanotot asettavat uusia vaatimuksia henkilöstön tietoteknisille valmiuksille. Teknologian kehittyessä työhön tulee sisällyttää myös tietoturvallisuusnäkökulma ja kiinnittää huomiota tiedonsiirron oikeellisuuteen, oikea-aikaisuuteen ja tietosuojaan. Työhön kuuluu yhä enemmän myös potilaiden ohjausta sähköisten palvelujen käyttöön. Vaikka sähköisten palvelujen osuus kasvaa, toisaalta myös tarve jalkautumiselle ja kotihoidolle tulee lisääntymään erityisesti ikääntyneiden ja syrjäytyneiden parissa tehtävässä työssä.

Lisääntyvä maahanmuutto, useat uudet kulttuurit, kulttuurierot ja maahanmuuttajien hoidon erityispiirteet asettavat erityisiä osaamisvaatimuksia. Maahanmuuttajien terveydenhoitopalvelujen turvaaminen edellyttää monenlaista uutta erikoisosaamista, kielitaitovaatimuksia unohtamatta.

Tärkeänä muuttuvan työympäristön osa-alueena koettiin myös työnkuvien muutokset, uudenlaiset työnjaot eri ammattiryhmien välillä sekä monialaisen toimintakulttuurin omaksuminen ja verkostoituminen. Töiden uudelleenorganisointi pitää pystyä toteuttamaan käytännön tasolla sujuvasti ja laadukkaasti, myös asiakkaan näkökulmasta. Muuttuvien palvelurakenteiden ja töiden organisointi asettaa erityisiä vaatimuksia johtamis- ja yhteistyötaitoille. Työhyvinvoinnin huomioiminen on muutoksessa keskeistä. Monialainen ja -ammatillinen työskentely vaatii henkilöstöltä jatkuvaa muutosvalmiutta, joustavuutta, yhteistyö- ja tiimityötaitoja sekä toisten työn ymmärrystä ja arvostamista. Palvelujen integroituessa tarvitaan verkostoitumis- ja viestintätaitoja sekä sote-integraation prosessien ymmärtämistä.



TYÖHYVINVOINNIN HUOMIOIMINEN

ON MUUTOKSESSA KESKEISTÄ.

Toiseksi eniten vastauksissa painottui väestön ikääntyminen. Ikääntyneitä on entistä enemmän myös työelämässä. Kuntouttavaa työtettä ja toimintakyvyn ylläpitämistä pidettiin tärkeänä. Ikääntyneiden palvelutarpeiden koettiin muuttuvan ja monipuolistuvan, hoidossa tulisi huomioida palveluketju kokonaisuutena. Erikoisosaamista vaativat mm. muistisairaiden hoito, kotihoidon määrän lisääntyminen sekä pitkäaikais- ja monisairaiden hoito. Myös lääkehoidon vastuullisuus ja seuranta mainittiin vastauksissa.

Kolmanneksi tärkeimmäksi arvioitiin ennaltaehkäisevä työ. Ihmiset ovat yhä enemmän kiinnostuneita terveydestään ja toteuttavat itsehoitoa, esimerkiksi elämäntapamuutoksilla, oman terveystilanteensa kohottamiseksi. Liikunnan lisäämisellä on suuri merkitys diabeteksen sekä sydän- ja verisuonitautien ennaltaehkäisemiseksi.

Verenpainetaudin erikoisosaamista pidettiin tärkeänä. Riskitekijöiden tunnistaminen, varhainen puuttuminen ja asiakkaan / potilaan omahoidon tukeminen ehkäisevät sairauksien pahenemista ja komplikaatioiden syntymistä (Paukkala 2014). Ennaltaehkäisevässä työssä yhtä merkitykselliseksi koettiin perheiden ja vanhemmuuden tukeminen sekä lasten ja nuorten mielialuongelmien tunnistaminen ja varhainen puuttuminen. Erikoisosaamista tarvitaan enenevässä määrin myös mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamisessa ja hoidossa.

Sosiaalisen median ja mobiilisovellusten hyödyntäminen ennaltaehkäisevässä työssä painottuu erityi-

sesti nuorten kohdalla. Tästä yksi esimerkki on viime aikoina lapsia ja nuoria ja miksei vähän vanhempaakin väestöä on liikuttanut Pokémon Go -peli. Erilaiset terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät mobiilisovellukset lisääntyvät koko ajan. Sovellusten suosion salaisuutena on helppo saatavuus, ajasta ja paikasta riippumaton käyttömahdollisuus sekä varmasti myös hauskuus. Mobiilisovellusten motivoivia vaikutuksia tuleekin tulevaisuudessa hyödyntää terveyden edistämässä.

Yhteiskunnan eriarvoistuminen vaatii tulevaisuudessa erityistä huomiota. Syrjäytymisen ehkäiseminen on nykyisessä yhteiskunnallisessa ja taloudellisessa tilanteessa vaativa haaste. Laman aiheuttaman syrjäytymisen vuoksi mielenterveys- ja päihdeongelmien riskit kasvavat paitsi aikuisten myös lasten ja nuorten keskuudessa. Moniongelmaisten asiakkaiden ja perheiden kohtaaminen on haasteellista. Oikea-aikaisen ja vaikuttavan hoidon onnistuminen haastaa vuorovaikutus- ja viestintäosaamisen asiakastyössä. Erikoisosaamista tarvitaan myös ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa.

Vastauksissa nousi esiin myös päivystys- ja ensihoito-osaaminen. Yhdessä vastauksessa arvioitiin päivystysten ja synnytysten keskittymisen vaativan hätäkeskukselta, ensihoidolta ja päivystyshenkilöstöltä aiempaa vahvempaa ja laajempaa osaamista.

Myös yhtenä uudistuksen tavoitteena oleva sosiaalipäivystyksen sijoittuminen terveydenhuollon yhteyteen edellyttää moniammatillista osaamista ja konsultointitaitoja. Toisaalta yhteistyö myös auttaa

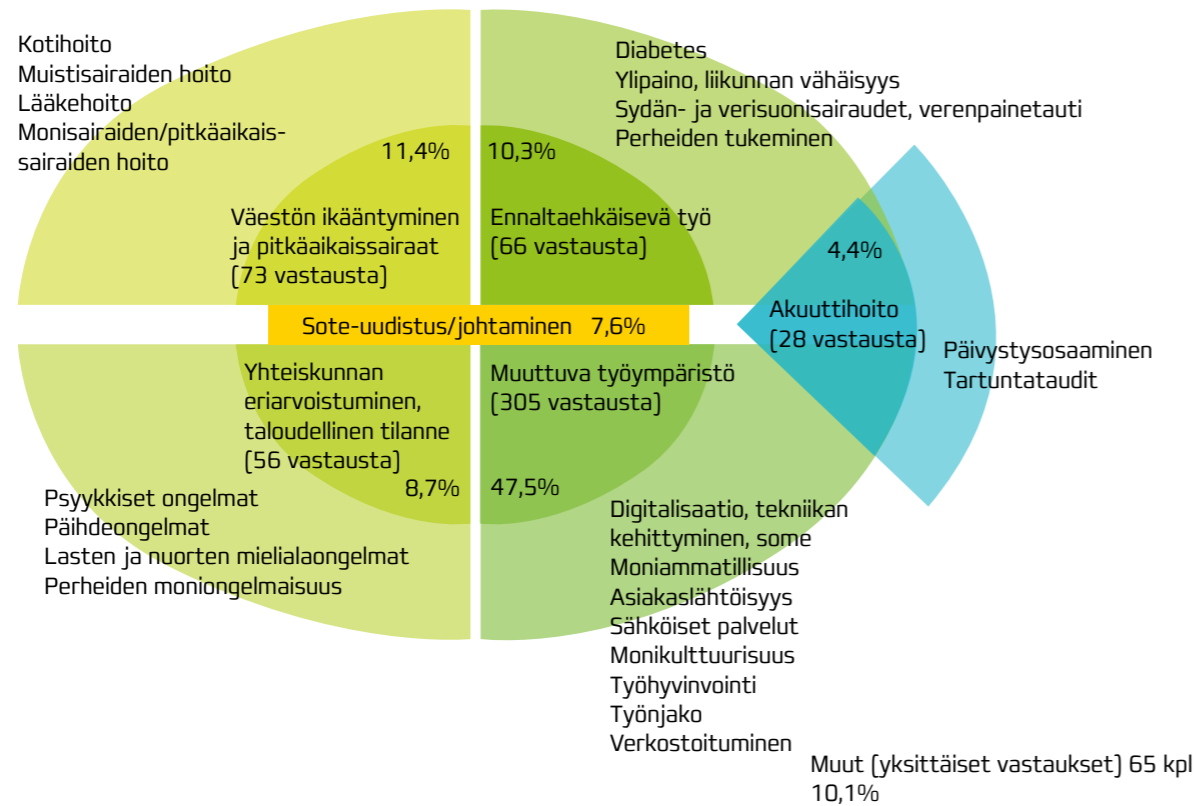
haastavien tilanteiden ratkaisemisessa ja kasvattaa osaamista sekä toisen työn tuntemusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Valtiovarainministeriö 2016.)

Yksittäisissä vastauksissa tuotiin esiin mm. lainsäädännön tunteminen, kirjaaminen, Parkinsonin taudin hoito, osteoporoosin hoito, hygieniaosaaminen, omaishoito, neuropsykiatria ja neuvolatyön osaaminen.

Uutta erikoisosaamista edellyttävät tulevaisuuden haasteet sekä erikoisosaamiset, joita haasteisiin vastaaminen vaatii, on koottu kuvioon 11.

### 9.2.5 Tulevaisuudessa tarvittava moniammatillinen ja / tai monialainen erikoisosaaminen

Tulevaisuudessa arvioitiin tarvittavan moniammatillista ja monialaista erikoisosaamista asiakaslähtöisyydessä ja potilaan kokonaistilanteen huomioinnissa.

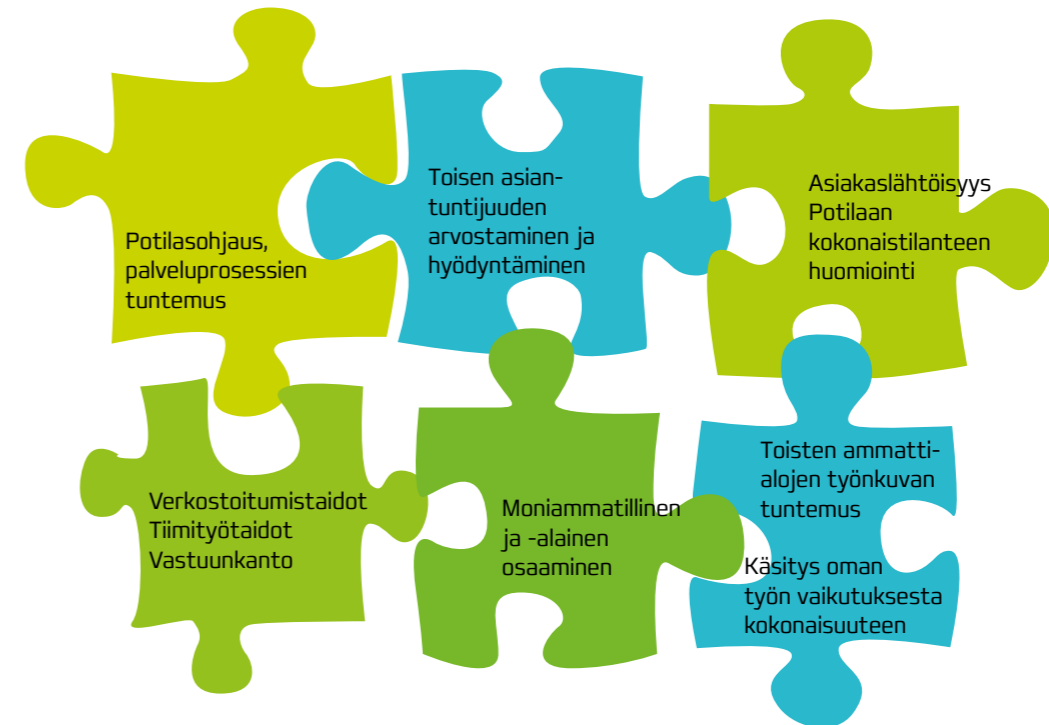


Kuvio 11. Uutta erikoisosaamista edellyttävät tulevaisuuden haasteet

Potilaan hoidossa tulee tietoa käyttää tehokkaasti hyväksi siten, että potilaan hoito on jatkumo ja hän saa tarvitsemansa hoidon/kuntoutuksen vaivatta. Myös potilaan läheiset tulisi huomioida osana hoitotiimiä.

Moniammatillisessa työssä kaikkien asiantuntijuutta tulee oppia käyttämään hyödyksi potilaan parhaaksi. Myös kokonaisvaltainen näkemys hyvinvoinnista koettiin tärkeäksi: potilaan hoidossa tulee huomioida fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus, sielunhoitoa unohtamatta.

Tulevaisuudessa tarvitaan myös enemmän palveluohjaustaitoja. Potilaan ohjauksen ja neuvonnan onnistumisen edellytyksenä on monialaisten palveluprosessien tuntemus. Moniammatillisuuteen kuuluu vastaajien mielestä toisen työn arvostaminen ja toisten ammattialojen työnkuvan tuntemus sekä ymmärrys siitä, miten oma työ vaikuttaa kokonaisuuteen. Ammattiryhmien välisen työnjaon muuttuminen korostaa entisestään verkostossa toimimisen taitoja, vastuunkantoa omasta osuudesta ja tiimityöskentelytaitoja (tiimissä on eri alojen asiantuntijoita). Vastaajien näkemyksiä moniammatillisesta ja -alaisesta erikoisosaamisesta on koottu kuvioon 12.



Kuvio 12. Tulevaisuuden moniammatillisen ja -alaisen erikoisosaamisen tarve

Kansantautien ja epätasa-arvoa aiheuttavien sosiaalisten ongelmien katsottiin edellyttävän monialaista ja -ammattillista osaamista. Muita mainittuja moniammatillisia erikoisosaamistarpeita olivat ikääntyneiden hoito, mielenterveys- ja päihdetyö, eri kulttuurien tuntemus, lainsäädännöllinen erityisosaaminen sekä ennaltaehkäisy ja digitalisaatio.

### 9.2.6 Terveysalan erikoistumis- koulutusten suunnittelun tueksi

Kyselyn päätteeksi vastaajia pyydettiin esittämään näkemyksiään siitä, mitä muuta erikoistumiskoulutusten suunnittelussa tulisi huomioida (kuvio 13).

Suunnittelua tulisi tehdä jatkuvassa yhteistyössä työelämän kanssa, jotta koulutusten sisältö olisi käytännönläheistä ja linjassa työelämän vaatimusten kanssa. Päällekkäisyyksiä tulee välttää huomioimalla jo olemassa olevat koulutukset. Tärkeänä asiana pidettiin sitä, että erikoistumiskoulutuksen suorittamisella tulisi

olla jokin selkeä painoarvo. Koulutuksessa syntyvän erikoisosaamisen pitäisi vahvistaa urakehitystä, näkyä nimikkeessä esim. erikoissairaanhoidossa (haavanhoito), ja työnantajalle tulisi voida osoittaa saavutettu erityisosaaminen rekisteröimällä se kattavaan valtakunnalliseen osaamisrekisteriin. Terveystieteiden erikoistumiskoulutusten osalta tällaisen rekisterin luontevin paikka olisi Sosiaali- ja terveysministeriön rekistereissä samalla tavoin kuin lääkäreiden erikoistuminen.

Uudistuvassa työelämässä johtamistaitoja tarvitaan vastaajien mielestä yhä enemmän, mutta samalla nähdään, että johtaminen pitäisi saada myös houkuttelevaksi, erityisesti lähiesimiehen asema saatetaan kokea haasteelliseksi. Yleisesti korostettiin työelämätaitoja, verkostoitumis- ja yhteistyötaitoja, ammatillisuutta, eettisyyttä ja vastuullisuutta. Moniammatillisen yhteistyön sujuvuus ja asiakaslähtöisyys koettiin tärkeäksi: kaikkien asiantuntijuutta tulee oppia käyttämään hyödyksi asiakkaan parhaaksi. Palve-



Kuvio 13. Erikoistumiskoulutusten sisällön suunnittelussa huomioon otettavia seikkoja



AVAINASIANA ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN

SUUNNITTELUSSA PIDETTIIN VUOROVAIKUTUSTA:

TULEVAISUUDEN TYÖNTEKIJÄLTÄ EDELLYTETÄÄN

YHÄ ENEMMÄN VUOROVAIKUTUS- JA KOMMUNIKAATIOTAITOJA

SEKÄ EMPATIA- JA LÄSNÄOLOTAITOJA.

luketju-ajattelu tulisi sisäistää asiakkaan hoidossa ja kokonaistilanteen huomioimisessa.

Erikoistumiskoulutusten tulisi tukea koko hoitoprosessin ymmärtämistä kokonaisuutena sekä eri ammattiryhmien työn tuntemista ja arvostamista. Työnjaon muuttumisen ja tehtäväsiirtojen katsottiin tuovan erikoistumiskoulutustarpeita eri ammattiryhmille.

Esitettiin myös toivomuksia siitä, että eri alojen opiskelijat opiskelisivat yhä enemmän yhdessä ja siten oppisivat moniammatillista yhteistyötä jo opiskeluaikana. Tämä tarkoittaisi terveysalan, liiketalouden ja tekniikan alojen opiskelijoiden mahdollisuutta valita opintoja toistensa ohjelmista, jolloin esimerkiksi terveysalan opiskelijat voisivat ottaa opintoihinsa myös taloushallinnon, kustannustehokkuuden tai terveysteknologian näkökulmaa. Erikoistumiskoulu-

tusten hintatason toivottiin muodostuvan kohtuulliseksi, jolloin mahdollisimman moni pystyisi niihin osallistumaan. Lisäksi toivottiin verkko-opintoja. Koulutuksen hinnan ja ajankäytön katsottiin olevan ratkaisevia tekijöitä koulutukseen hakeutumisessa. Myös opistotason koulutuksella pitää voida osallistua erikoistumiskoulutuksiin.

Avainasiana erikoistumiskoulutusten suunnittelussa pidettiin vuorovaikutusta: tulevaisuuden työntekijältä edellytetään yhä enemmän vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaitoja sekä empatia- ja läsnäolotaitoja. Nämä nousevat keskeisiksi taidoiksi paitsi moniammatillisessa yhteistyössä myös esimerkiksi haastavissa asiakastilanteissa. Erikoistumiskoulutuksia pidettiin tärkeinä ja tarpeellisina uudenlaisen osaamisen kehittämisessä.

### 9.3 TERVEYSALAN ALUEELLISET TYÖELÄMÄTAPAAMISET

Erikoistumiskoulutusten työelämälähtöisyyttä pyrittiin vahvistamaan alueellisilla tapaamisilla työelämän kanssa. Ammattikorkeakoulut kutsuivat alueensa sidosryhmiä keskustelemaan työelämän näkemyksistä tulevista koulutustarpeista. Tapaamisissa keskusteltiin tulevaisuuden osaamistarpeista erityisesti erikoistumiskoulutusten suunnittelun näkökulmasta.

Työelämän edustajia pyydettiin pohtimaan seuraavia kysymyksiä:

1. Mitkä ovat viisi merkittävintä muutosta alan asiakunnassa vuoteen 2025 vuoteen mennessä, jotka huomioiden toiminta-alueella työskentelevän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen henkilöstön osaamista tulee kehittää ja erikoistuminen mahdollistaa?

2. Mitkä ovat viisi merkittävintä muutosta alan työtavoissa (vrt. työmuoto, työtapa, työkäytäntö) vuoteen 2025 vuoteen mennessä, jotka huomioiden toiminta-alueella työskentelevän, ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen henkilöstön osaamista tulee kehittää ja erikoistuminen mahdollistaa?

3. Mitkä ovat viisi merkittävintä osaamisvaatimusta/-tarvetta alalla, jotka tulee huomioida toiminta-alueella työskentelevän, ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen henkilöstön osaamisen kehittämisessä ja erikoistumisen mahdollistamisessa?

4. Mille/ millaiselle monialaiselle/ moniammatilliselle osaamiselle alalle on eniten kehittämistarvetta vuoteen 2025 mennessä?

5. Mihin (nimi, teema) erikoistumiskoulutukseen sinä olet valmis osallistumaan tai lähettämään työntekijäsi?

#### 9.3.1 Osaamisen kehittämistä edellyttävät muutokset asiakunnassa vuoteen 2025 mennessä

Työelämän edustajien vastausten (n=126) mukaan tulevaisuuden asiakkaat ovat entistä valveutuneempia; tietoisuus terveydestä ja sairauksista on lisääntynyt. Tämän johdosta asiakkaat/potilaat ovat hoitonsa suhteen vaativampia, suuri osa asiakkaista osaa käyttää ja hyödyntää teknologiaa ja sähköisiä palveluja sekä osaa etsiä tietoa palveluista ja sairauksista (omat diagnoosit).

Ikääntyvien perhetausta on muutoksessa ja yksin-elävien osuus lisääntyy. Tukiverkon puuttuessa turvatomuus lisääntyy. Kotiin vietävät palvelut ja itsehoito sekä oma vastuu hoidosta lisääntyvät. Iäkkäiden hoidossa korostuvat vuorovaikutustaidot, ja erityisesti muistisairaiden kohtaaminen vaatii erityisosaamista.

Pitkäaikaissairaiden ja mielenterveys- ja päihdepotilaiden määrän nähtiin kasvavan, samoin nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien.

Keskeisten kansansairauksien ennaltaehkäisy tulisi olla osaamisen kehittämisen keskiössä. Tämä nousee selvästi esiin myös STM:n julkaisussa Kliinisen hoitotyön erikoisosaaminen - Kehittämisehdotukset tukemaan työelämän muutosta (Rautiainen, Vallimies-Patomäki, Aitamurto, Merasto, Moisio, Tepponen. 2016).

#### 9.3.2 Osaamisen kehittämistä edellyttävät muutokset työtavoissa [työmuoto, työtapa, työkäytäntö] vuoteen 2025 vuoteen mennessä

Asiakkaan lisääntynyt valistuneisuus vaikuttaa työtapoihin; asiakas voi tulla vastaanotolle omien diagnoosiansa ja hoitoehdotustensa kanssa. Myös potilaan valinnanvapauden lisääntyminen vaikuttaa työkäytäntöihin. Palveluohjaus korostuu, palvelut tulee nähdä kokonaisuutena (hoidon jatkumo), ja kaikessa tulee huomioida asiakaslähtöisyys. Tulevaisuuden hoitotilanteissa korostuvat asiakaspalvelu- ja vuorovaikutustaidot. Kuntouttava työote nähtiin tärkeäksi.

Digitalisaatio ja sähköiset palvelut sekä etä- ja mobiilipalvelut edellyttävät uudenlaista tietämystä teknologiasta. Henkilökunnan liikkuvuus ja jalkautuminen kasvavat kotiin vietävien palvelujen myötä; puhutaan seinättömästä sairaalasta.

Eri ammattiryhmien välinen työnjako tulee muuttamaan ja työnkuvat laajenevat. Moniammatillisissa verkostoissa työskentely edellyttää tiimityötaitoja. Näitä osaamisia vaaditaan jo nykyisin, mutta digitalisaation tuodessa uusia toimintamahdollisuuksia vaatimukset kasvavat ja toimintaa pitää kehittää kaiken aikaa asiakkaan parhaaksi.

#### 9.3.3 Merkittävimmät osaamisvaatimukset ja -tarpeet sekä monialaisen/moniammatillisen osaamisen tarve vuoteen 2025 mennessä

Työelämän edustajien esittämät merkittävimmät osaamisvaatimukset (kuvio 14) ja moniammatilliset / monialaiset osaamisen tarpeet (kuvio 15) noudattivat samaa linjaa kuin osaamistarvekyselyn tulokset. Kysyttäessä merkittävimpiä tulevaisuuden osaamisvaatimuksia, valmisteilla oleva soteuudistus näkyi vastauksissa selvästi: paljon painoarvoa laitettiin moniammatillisuudelle, verkostoitumis- ja vuorovaikutustaidoille ja asiakaslähtöisyydelle.

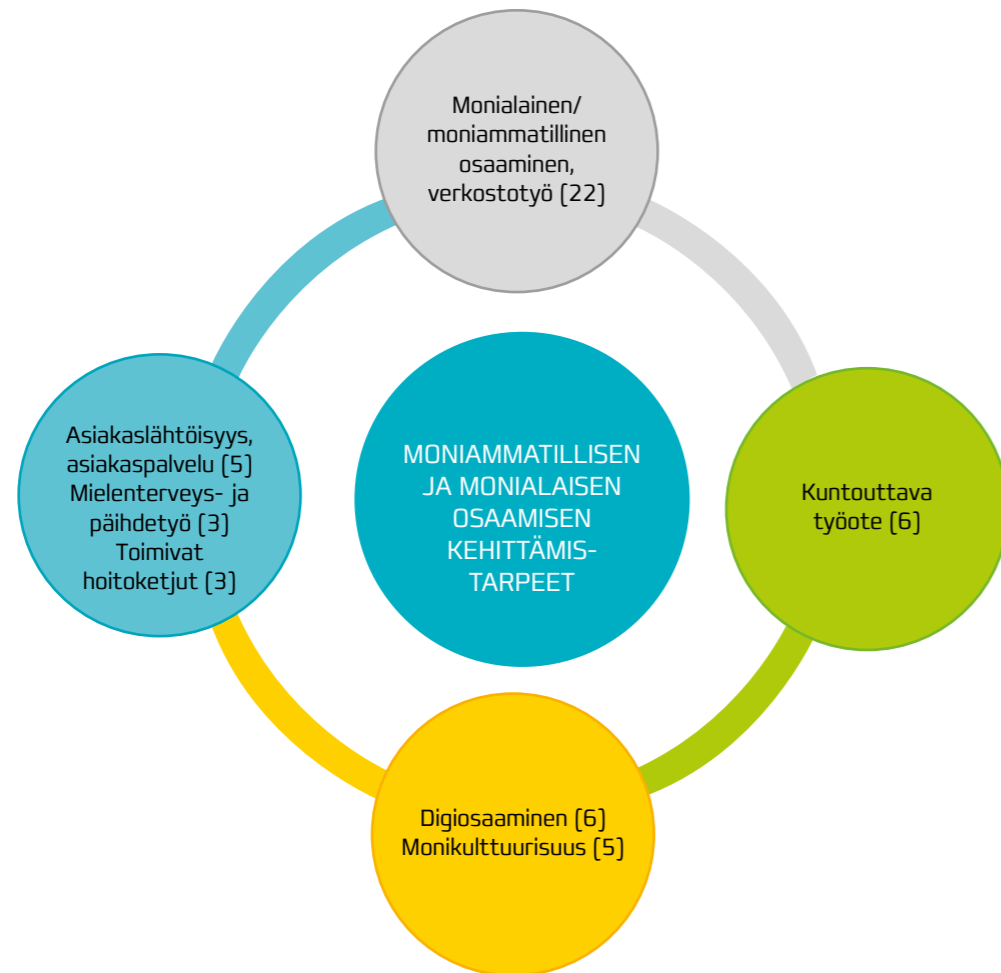


Kuvio 14. Työelämän edustajien vastauksissa useimmin mainitut tulevaisuuden osaamisvaatimukset



Monialaisen ja moniammatillisen osaamisen kehittämistarpeita arvioineissa vastauksissa oli mainittu paljon yksittäisiä tarpeita, esimerkkeinä muun muassa arviointiosaaminen, esimieskoulutus, ikääntyneiden hoito, kokonaisvaltainen hoito, näytteenotto toiminta, psykiatria, vammaistyö ja terveyden edistäminen.

Kuvioon 15 on koottu kolme kertaa tai enemmän mainitut kehittämistarpeet.



Kuvio 15. Työelämän edustajien vastauksissa useimmin mainitut tulevaisuuden monialaisen/moniammatillisen osaamisen kehittämistarpeet [suluissa mainintojen määrä].

#### 9.4 ERIKOISTUMISKOULUTUKSIIN OSALLISTUMINEN TULEVAISUUDESSA

Lopuksi vastaajia pyydettiin mainitsemaan, millaisiin erikoistumiskoulutuksiin he olisivat tulevaisuudessa valmiita osallistumaan tai lähettämään työntekijänsä.

Vastauksissa oli paljon yksittäisiä toiveita, kuten esimerkiksi hygieniakoulutus, neuropsykiatrinen koulutus, vierianalytiikka, suolistosairaudet ja keuh-

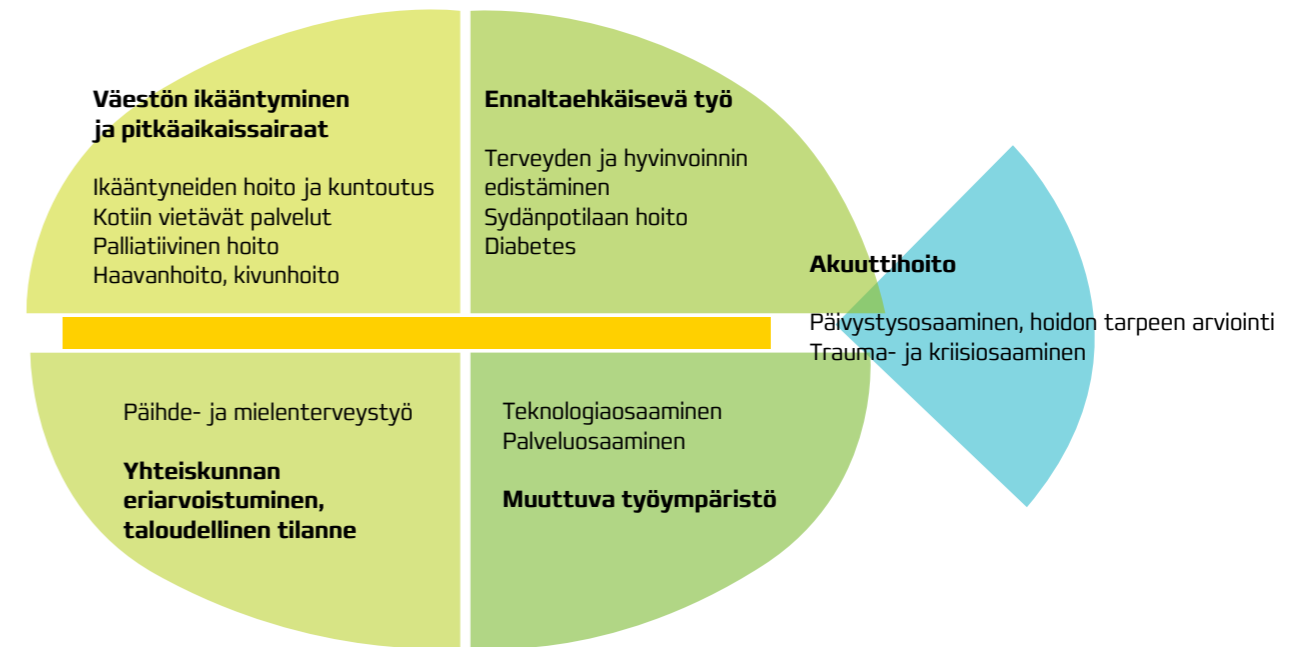
kosairaudet. Kuviossa 16 on mainittu erikoistumiskoulutusten teemoja, joihin työelämän edustajilla olisi tulevaisuudessa kiinnostusta osallistua. Teemat on jaoteltu osaamis- tarvekyselyssä esiin tulleiden tärkeimpien tulevaisuuden haasteiden mukaisesti.

#### 9.5 JOHTOTÄHTIEN VIITOITTAMALLA TIELLÄ

Tulevan sote-uudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja sekä sosiaali- ja terveysmenoista aiheutuvia kustannuksia muun muassa terveyttä ja hyvinvointia edistämällä.

On selvää, että tulevaisuudessa tulee siirtää yhä enemmän huomiota ennaltaehkäisevään työhön. Vaikeassa yhteiskunnallisessa tilanteessa vaaditaan yhä enemmän perhekeskeistä työtä ja perheiden tukemista.

Kouluterveydenhuolto on keskeisessä asemassa lasten ja nuorten terveyden kannalta; tarvitaan osaamista muun muassa lasten ja nuorten mielen-terveysongelmien tunnistamiseen ja hoitoon sekä liikunnallisen elämäntavan ja oikean ravitsemuksen oppimiseen. Tyypillisten kansansairauksien (mm. verenpainetauti ja diabetes) hoidossa on keskeistä, että potilaat ymmärtävät oman vastuunsa sairaudestaan



Kuvio 16. Työelämän edustajien vastauksissa [123 kpl] enemmän kuin kerran mainitut erikoistumiskoulutukset, joihin voisi tulevaisuudessa osallistua.

sekä terveyden edistämisen ja omahoidon suunnitelman noudattamisen merkityksen, jolloin he pystyvät itse vaikuttamaan sairauteensa.

Ennaltaehkäisevän työn tärkeys tulee tunnistaa myös muutoinkin kuin teoriassa; resurssien riittävyys ja henkilöstön riittävän syvä osaaminen tähän tärkeään työhön on turvattava. Ennaltaehkäisevän työn tärkeys nousi toistuvasti esiin myös osaamistarvekartoituksessa.

Teknologian nopea kehitys tuo tullessaan edistysaskelia, ja sähköinen asiointi sekä mobiilipalvelut takaavat ajasta ja paikasta riippumattoman asiakaspalvelun. Saman-aikaisesti myös kotihoidon osuus tulee lisääntymään. Ikääntyneiden ja monisairaiden osuuden kasvaessa hoitohenkilökunta tarvitsee yhä erikoistuneempaa kotiin vietävien palvelujen osaamista. Tulevaisuudessa laitoshoidon vähentyessä myös entistä suurempi osa mielenterveys- ja päihdepotilaita asuu kodeissaan, tämän vuoksi myös kotihoidon työturvallisuuteen tulee kiinnittää huomiota ja antaa hoitohenkilöstölle valmiuksia vaativiin tilanteisiin.

Asiakaspalvelutilanteissa tulee myös vastaan yhä enemmän erikoisosaamista vaativia tilanteita; osa potilaista on moniongelmaisia ja heidän kohtaamisensa vaatii erityisiä vuorovaikutustaitoja. Myös asiakkaiden osaamisen lisääntyminen asettaa merkittäviä vaatimuksia palveluohjaustaidoille; asiakkaat ovat valveutuneita, tuntevat oman tilanteensa ja tietävät paljon sairauksistaan. He ovat tietoisia oikeuksistaan ja valinnan vapaudestaan aiempaa paremmin.

Digitalisaation keskellä varsinaista hoitotyötä tekevää henkilöstöä ei saa unohtaa eikä osaamista kehittää ainoastaan tietoteknisten valmiuksien edistämiseksi.

Koska eläkeikä tulevana vuosina nousee, on työelämässä mukana myös nykyistä ikääntyneempiä henkilöitä. On tärkeää huolehtia työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta, henkilöstön yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoista sekä tiimityön osaamisesta. Näiden kaikkien yhteisenä nimittäjänä on johtajuusosaaminen, erityisesti muutoksessa johtaminen. Erikoistumiskoulutusten osaamistarvekartoituksessa toistuvana tulevaisuuden osaamistarpeena mainittiinkin johtajuusosaaminen ja työelämätaidot.

Tärkeänä pidetään myös sitä, että tulevaisuuden erikoistumiskoulutukset ovat työelämälähtöisiä. Työelämän tarpeet on aidosti tunnistettava ja niihin vastattava joustavalla ja käytännönläheisellä koulutuksella. Työelämä- ja yhteistyötaitoja, eettisiä taitoja samoin kuin vastuullisuutta omasta työpanoksesta tulee korostaa jo koulutusvaiheessa. Näitä taitoja tarvitaan yhä enemmän tulevaisuuden moniammatillisissa ja -alaisissa työyhteisöissä.

Vastaajien näkemyksissä korostui hoidon asiakaslähtöisyys; kaiken keskiössä on potilas, jonka hoitoa tulee osata tarkastella kokonaisvaltaisesti. Hoidossa tulee huomioida psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Palveluohjauksen osaaminen on erittäin tärkeää, jotta potilaan hoito pysyy ja nähdään jatkumona, eikä sarjana yksittäisiä tapahtumia. Moniammatillisen hoitotiimin osana pitää nähdä myös potilaan läheiset. Tärkeää on osata käyttää kaikkien asiantuntijoiden ja hoitotiimin jäsenten asiantuntijuutta potilaan parhaaksi.

Terveysalan erikoisosaamistarvekartoituksen vastauksista voidaan koota muutama selkeä johtotähti, joihin terveysalan erikoistumiskoulutusten suunnittelun tulisi pohjata. Näitä ovat:

- » Asiakaslähtöisyys
- » Työelämätaidot, yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot, empatiakyky, vastuullisuus
- » Johtaminen muutoksessa, henkilöstön työhyvinvoinnin huomiointi
- » Ennaltaehkäisevä työote mm. kansansairauksissa, omahoidon tukeminen
- » Lasten ja nuorten terveyden edistäminen, mielenterveys- ja päihdeosaaminen, perheiden tukeminen
- » Ikääntyvien ja muistisairaiden hoito, kotihoito-osaaminen
- » Työelämälähtöisyys
- » Digitalisaatio

Terveysalan erikoisosaamisen osaamistarvekartoituksesta saatiin monipuolinen käsitys siitä, miten terveysalan ammattilaiset näkevät oman alansa kehittyvän.

Tulevaisuuden terveysalan ammattilaiselta edellytetään paitsi erikoisosaamista myös uudenlaista kehittä-



Kuvio 17. Terveysalan osaamistarvekartoitusten pohjalta kootut erikoistumiskoulutusten suunnittelun johtotähdet [Kuva: Pixabay]

tymisvalmiutta ja joustavuutta moniammatillisissa ja -alaisissa työympäristöissä. Osaamistarvekyselyn vastausten pohjalta voi sanoa, että osaamisen kehittämiseen ja työelämän uudistusten haasteisiin vastaamiseen on aito halu ja kiinnostus.

Uudistusten keskellä terveysalan erikoistumiskoulutusten osaamistarvekartoitus toimii kompassina näyttäen oikeaa suuntaa johtotähtien viitoittamalla tiellä.

#### LÄHTEET

Ailasmaa, R. 2015. Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2013. Tilastoraportti 26/2015, Terveys ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-henkilosto/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-henkilosto>

Rautiainen, E., Vallimies-Patomäki, M., Aitamurto, J., Merasto, M., Moisio, E.-L., & Tepponen, M. 2016. Kliinisen hoitotyön erikoisosaaminen. Kehittämisedotukset tukemaan työelämän muutosta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:61. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Mäntyranta, T., Keistinen, T., Mattila, J., Hanhijärvi, H., Parviainen, I. & Gröhn, M. (toim.) 2010. Tulevaisuuden terveydenhuolto 2022. Euraprint Oy. [http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy\\_doc/SITRA-tulevaisuuden\\_terveydenhuolto\\_2022.pdf](http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy_doc/SITRA-tulevaisuuden_terveydenhuolto_2022.pdf)

Paukkala, M. 2014. Itsehoidon ja omahoidon lisääminen sähköisillä palveluilla. Kuntamarkkinat. <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2014/sote-kuma-aineistot-2014/Documents/2014-09-11-20-Paukkala-Maija.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtiovarainministeriö. 2016. Sote- ja maakuntauudistus. Hallituksen reformi. <http://alueuudistus.fi/soteuudistus>

## 10

# Kuntoutusalan osaamistarpeet sote-uudistuksen kynnyksellä

Aila Pikkarainen, Mirja Immonen & Sanna Sihvonen

## 10.1 KUNTOUTUSALA MUUTOKSEN EDESSÄ

Sosiaali- ja terveysalalla on menossa suurin uudistus kansanterveystalain voimaan tulon jälkeen. Vuoden 2019 alussa Suomessa tulee olemaan 18 maakunnallista SOTE-aluetta, joissa myös kansalaisten erilaiset kuntoutuspalvelut nousevat keskeiseen asemaan ([www.aluesuudistus.fi](http://www.aluesuudistus.fi)). Tämä rakenteellinen uudistus haastaa kaikki sosiaali- ja terveysalan työntekijät tarkastelemaan nykyistä ja tulevaa työtään rakenteellisesti, sisällöllisesti ja myös teoreettisesti uudella tavalla. Alustavien suunnitelmien mukaan kuntoutuksen tulisi läpäistä maakunnalliset SOTE-palvelut aivan uudella tavalla arki-, koti- ja lähikuntoutuksena. Kuntoutuksen on kuvattu olevan jopa se ”liima”, joka integroi SOTE-mallin horisontaalisen ja vertikaalisen yhdistymisen (Kuitunen 2016). Nykyisten ja tulevien kuntoutusalan työntekijöiden tulee uudessa SOTE-toimintamallissa verkottua avoimesti ja innovatiivisesti muiden sosiaali- ja terveysalan toimijoiden kanssa. Tämä tarkoittaa myös yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa tapahtuvaa uudenlaisten kuntoutustuotteiden muotoilua ja tuottamista sekä niiden arviointia ja kehittämistä. Tässä muutoksessa kuntoutusalan työntekijöiltä vaaditaan ennakkoluulotonta uudistumista.

Toinen kuntoutusalan työntekijöiden työhön vaikuttava keskeinen tekijä on näyttöön perustuvan toimintatavan sisäistäminen ja käyttöön ottaminen. Jokaisen työntekijän on kyettävä arvioimaan ja kehittämään kuntoutustyön perusteita ja käytäntöjä uusimman tutkimus- ja kehittämistiedon sekä hyvien käytäntöjen pohjalta. Tällä hetkellä 47 prosentissa voimassa olevista 108 käypä hoito -suosituksesta on kuntoutusta koskevia ohjeita. Näiden 51 kuvauksen kautta kuntoutusalan moninaisuus tulee hyvin esille ([www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)).

Monialaisen kuntoutuksen vaikuttavuuden tulee näkyä niin kuntoutujien saamana yksilöllisenä hyötynä kuin yhteiskunnallisena vaikuttavuutena. Näyttöön perustuva toiminta tarkoittaa parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä potilaan / asiakkaan / kuntoutujan palveluissa sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Tavoitteena on vastata erilaisten asiakkaiden tarpeisiin käyttäen vaikuttaviksi

tunnistettuja menetelmiä ja käytäntöjä. (vrt. Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, Paltamaa ym. 2011.) Näyttöön perustuva toiminta vaatii kuitenkin aina rinnalleen ammatillista kliinistä tietoa, asiakkailta saatavaa yksilöllistä tietoa ja paikallisesta toimintaympäristöstä saatavaa kontekstuaalista tietoa (soveltaen Piirainen & Sjögren 2016, 31). Tämä puolestaan haastaa kuntoutusalan asiantuntijat keskustelemaan harkinnan ja reflektoinnin taitojen kehittämiseen asiakaslähtöisessä kuntoutustyössä niin asiakkaiden kuin erilaisten asiantuntijaverkostojen kanssa (soveltaen Harra 2014).

Kolmas tulevaisuuden haaste koskee sosiaali- ja terveyspalvelujen laajaa teknologista muutosta, palvelujen digitalisoitumista ja virtuaalisia palvelutuotteita. Nämä muutokset tulevat näkymään etä- ja lähikuntoutuksen sekä arki- ja kotikuntoutuksen kehittymisenä. Samalla kuntoutuksen kuntoutustoiminnan paikat ja ajat sekä kestot ja sisällöt tulevat muuttumaan (mm. Parkkinen ym. 2016, Salminen ym. 2016). Tähän muutokseen tarvitaan uudenlaista osaamista kuntoutusympäristöjen huomioimisessa sekä kuntoutusviestinnän ja kuntoutuspedagogiikan kehittämisessä.

Tässä artikkelissa tarkastellaan kuntoutusalan osaamistarpeita ja tulevaisuuden haasteita ajankohtaisten tutkimusten ja selvitysten sekä erikoistumiskoulutusta koskeneen valtakunnallisen työelämäkartoituksen tulosten pohjalta. Kartoituksen tuloksia tarkastellaan suhteessa SOTE-uudistukseen, kuntoutuksen kokonaisuudistukseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015) ja kuntoutusalan koulutuksen tulevaisuuden uudistamishaasteisiin (Harra ym. 2016, Piirainen & Sjögren 2016).

## 10.2 KUNTOUTUSALAN NYKYINEN TILANNE

### 10.2.1 Kuntoutuspalvelut

Kuntoutusta kuvattaessa on erotettava toisistaan kuntoutuspalveluja rahoittavat ja niitä tuottavat järjestelmät. Näistä historiallisesti muotoutuneista rahoitus- ja palvelujärjestelmistä on muodostunut kompleksinen kokonaisuus, jota on jo vuosien ajan kuvattu pirtalaiseksi, tehottomaksi ja asiakasta pömpöteleväksi systeemiksi (Ashorn ym. 2013, Miettinen

2011, Pulkki 2012, Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, vrt. myös Haapakoski 2015). Myös monialaisen kuntoutuksen koulutusrakennetta on kuvattu kiharaiseksi ja hankalasti hahmotettavaksi kokonaisuudeksi työelämän näkökulmasta (vrt. Holvikivi ym. 2016, Piirainen & Sjögren 2016). Toisaalta kuntoutuspalvelujen jatkuva laajentuminen ja monipuolistuminen osoittavat, miten asiakkaiden kuntoutumistarpeet ovat entistä yksilöllisempiä ja haastavampia, jolloin työntekijät tarvitsevat jatkuvasti osaamisensa päivittämistä ja uudistamista.

Monialainen kuntoutus voidaan määritellä toiminnaksi, joka käynnistyy asiakkaan työ- ja toimintakyvyn heikkenemisen tai erilaisten syrjäytymisriskien pohjalta. Kuntoutus perustuu yhdessä asiakkaan kanssa asetettuihin tavoitteisiin ja se sisältää yksilöllisiä, ryhmämuotoisia ja yhteisöllisiä toimenpiteitä sekä yksilöllistä ohjausta. Myös yhteiskunnallisiin ja kulttuurisiin olosuhteisiin vaikuttaminen on osa monialaista ja kokonaisvaltaista kuntoutusta. (soveltaen Järvikoski 2013.) Vaikka kuntoutuja on kuntoutuksen keskiössä kaikissa ikäryhmissä (Harra & Roivas 2014), entistä enemmän korostuvat myös erilaiset verkostot ja yhteisöt kuntoutusprosessien oleellisina osina (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Monialaisen ja oikea-aikaisen kuntoutuksen tavoitteena on kansalaisten terveyden ja toimintakyvyn edistäminen elämänkulun eri vaiheissa. Yhteiskunnallisesti kuntoutuksen tavoitteena on varmistaa työvoiman riittävyys sekä tukea sairauksiin, vammoihin ja sosiaaliseen syrjäytymiseen liittyen kansalaisten arjessa selviytymistä, elämänlaatua ja hyvinvointia. (Jämsä 2014.) Kaiken kaikkiaan kuntoutus ja kuntoutuminen ovat perusolemukseltaan aina muutosprosesseja, joiden tavoitteena on vastata niin yksilön kuin häntä ympäröivän kontekstin tarpeisiin (vrt. Haapakoski 2015).

Monialainen ja moniammatillinen kuntoutus on paikantunut pitkälti sosiaali- ja terveysalan toiminnaksi erilaisine ammatillisine koulutuksineen ja tehtäväkuvauksineen sekä osaamisperusteineen. Rakenteiden näkökulmasta kuntoutus on hajautettu siten, että vastuu kuntoutuksen rahoituksesta ja hankinnasta kuuluu useille toisistaan riippumattomille tahoille kuten kunnalliselle sosiaali- ja terveydenhuollolle, Kelalle, Valtiokonttorille, työnantajille ja vakuutusyhtiöille (kuviokuva 1). Näitä hajautettuja kuntoutuspalveluja tuottavat julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot sekä lukuisat eri tavoin organisoituneet yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat. (Rissanen & Pulkki 2013.)



**Kuvio 1. Kuntoutusjärjestelmä osana hyvinvointijärjestelmää [soveltaen Miettinen 2011, 11].**



## AMMATTIKORKEAKOULUJEN VÄLILLÄ ON SUURIA EROJA

## TUTKINTOKOULUTUSTEN MÄÄRIEN JA ALOITUSPAIKKOJEN SUHTEEN.

Yhteiskunnallisten tilanteiden ja asiakastarpeiden muuttuessa kuntoutusta on ryhdytty toteuttamaan myös päiväkodeissa, kouluissa ja työelämäkonteksteissa. Lisäksi julkisella sektorilla kulttuuri-, liikunta-, opetus-, tekninen ja sivistystoimi tuottavat kansalaisten terveyteen, hyvinvointiin ja elämänlaatuun vaikuttavia kuntouttavia palveluja. Näiden palvelujen voidaan katsoa toimivan ennaltaehkäisevinä ja ylläpitävinä interventioina terveydeltään, toimintakyvyltään ja osallisuudeltaan eri tavoin riskitilanteissa olevien kansalaisten kohdalla. SOTE-uudistuksessa kuntoutuspalvelujen tulee vastata tehokkaasti ja vaikuttavasti erilaisiin asiakastarpeisiin. Kuntoutusasiakkaat ovat entistä useammin myös monien erilaisten palvelujen käyttäjiä. Erityisesti juuri moniasiakkuus haastaa kuntoutuksen asiantuntijat vastavuoroiseen, konsultatiiviseen ja verkostoituneeseen yhteistyöhön SOTE-mallissa.

Kuntoutusalan kokonaisvaltaisen kehittämisen ja koulutusrakenteen uudistamisen kannalta on oleellista määritellä, mitä kuntoutusallalla kulloinkin tarkoitetaan, mitä lainsäädännöllisiä ja ohjauksellisia määritteitä sillä on (tai tulisi olla) ja millaista perus-, lisä- tai syventävää osaamista se edellyttää. Kuntoutusala ei voi kuitenkaan laimentua kaiken kattavaksi yleistöminnäksi, vaan sillä tulee olla selkeä perusta ja tehtävä uudistuvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa ja osana kansalaisten hyvinvointia edistäviä kokonaispalveluita.

### 10.2.2 Kuntoutusalan koulutus ja osaaminen

Kuntoutusalan koulutusta toteutetaan 17 ammattikorkeakoulussa kahdeksana eri tutkinto-ohjelmalla. Ammattikorkeakoulujen välillä on suuria eroja tutkintokoulutusten määrien ja aloituspaikkojen suhteen. Nykyiset tutkinto-ohjelmat tuottavat apuvälineteknikon, fysioterapeutin, jalkaterapeutin, kuntoutuksen ohjaajan, naprapaatin, osteopaatin ja toimintaterapeutin AMK-tutkinnot sekä kuntoutuksen ylempään AMK-tutkinnon (Harra ym. 2016). Monialaiseen kuntoutustoimintaan tarvitaan asiantuntijoita myös lääketieteen, hoidon, sosiaalityön, koulutuksen, psykologian, työllistämisen ja yritystoiminnan sekä hallinnon, talouden ja juridiikan alueilta (Rajavaara & Lehto 2013).

Ammattikorkeakoulujen kuntoutusalan viimeisimpiä osaamiskartoituksia suosituksineen kuvataan taulukossa 1. *Sosiaali-, terveys sekä kuntoutus- ja liikuntaalan osaamistarpeiden ennakointiraportissa* (Hakala, Tahvanainen & Virtanen ym. 2012) kuvataan synteisi vuosina 2006-2012 tehdyistä tulevaisuuden osaamis selvityksistä. Synteisissä määriteltiin 14 yhteistä tulevaisuuden osaamisaluetta, joiden pohjalta laadittiin sovellutukset myös fysioterapeuteille, jalkaterapeuteille, liikuntaneuvojille ja toimintaterapeuteille. Viimeksi kuntoutusalan tulevaisuuden osaamisia kartoitettiin *Kuntoutusalan osaaminen – tutkimusprojektissa vuosina 2014-2015* (Piirainen & Sjögren 2016) ja *valtakunnallisessa kuntoutusalan koulutusta koskeneessa dialogiprosessissa vuosina 2014-2016* (Harra ym. 2016).



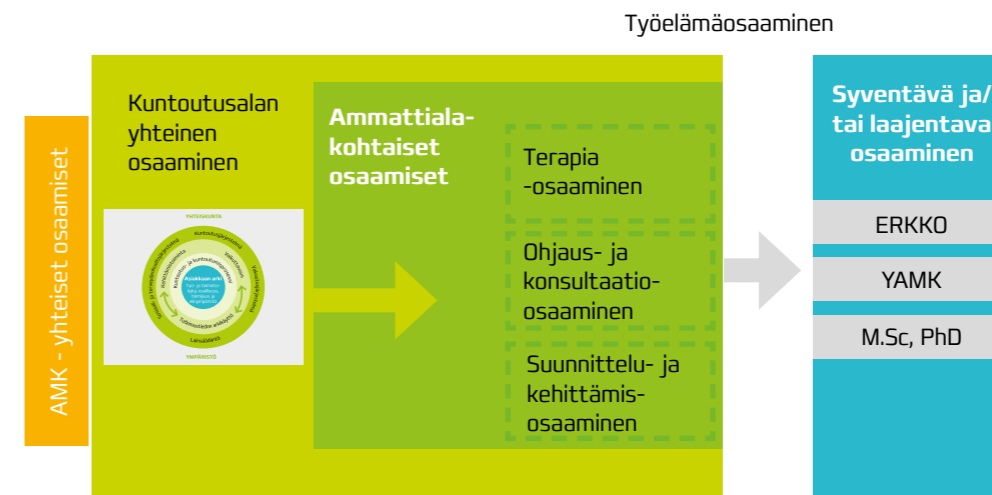
**Taulukko 1. Yhteenveto kuntoutusalan osaamisista.**

	Kuntoutusalan osaamisen ennakointi [Hakala ym. 2012]	Kuntoutusalan koulutuksen uudistaminen [Harra ym. 2016]	Kuntoutusalan tulevaisuuden osaaminen [Piirainen & Sjögren 2016]
Osaamiset	Verkosto-osaaminen Kansainvälisyysosaaminen Yrittäjyys- ja liiketoimintaosaaminen Teknologiaosaaminen Ympäristöosaaminen Palveluosaaminen Ennaltaehkäisevä ja ennakoiva osaaminen Ammatillinen vuorovaikutus Johtaminen Asiakaslähtöinen tapa toimia Asiakasryhmien erityistarpeiden ymmärtäminen Eettinen osaaminen Yhteiskunnallisen vaikuttamisen osaaminen Oman työn kehittämisosaaminen	Yhteinen osaaminen: Asiakasosaaminen Kuntoutus- ja kuntoutumisprosessi-osaamisesta Järjestelmäosaaminen Vaikuttavuus- ja kehittämisaosaaminen *** Ammattialakohtainen osaaminen: Terapiatyö Ohjaus- ja konsultaatio Suunnittelu ja kehittäminen Työelämäosaaminen Syventävä ja laajentava osaaminen	Kuntoutuksen tietoperusta Eettisyys Yhteistyö Profioiden erityisyys Alueellinen tasa-arvo Opiskelijoiden yhdistävät polut *** Yhteiskunnallinen vaikutus Näyttöön perustuva kuntoutus Moniammatillisuus Monialaisuus Kollektiivisesti älykkään kuntoutuksen osaaminen
Analyysi-prosessi	14 osaamisaluetta, jotka määriteltiin sisällöllisesti eri kuntoutusalan ammattiteissa	Kuntoutusalan neljä yhteistä osaamisaluetta dialogiprosessin tuloksena	Delfoi-menetelmän kautta tuotettu tiivistys kuntoutusalan osaamisista
Julkaisu	Sosiaali-, terveys sekä kuntoutus- ja liikunta-alan osaamistarpeiden ennakointi. Synteesi 2006-2012 tehdyistä ennakointiselvityksistä.	Valtakunnallisen kuntoutusalan koulutusta koskeneen dialogi-prosessin tulokset [2014-2016].	Kuntoutusalan osaamisen -tutkimusprojekti 2014-2015.
Toimijat	Opetushallitus, Oulun seudun ammattiotto, Tampereen ammattiotto	OKM, STM, Valvira, työelämäsisidosryhmät, kuntoutusalan koulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulut	OKM, Jyväskylän yliopisto, ammattikorkeakoulut, työelämä ja opiskelijat

Vuosien 2014-2016 kuntoutusalan korkeakouludialogissa (Harra ym. 2016) laadittiin ehdotus kuntoutusalan yhteisistä osaamisista, joita ovat asiakasosaaminen, kuntoutus- ja kuntoutumisprosessiosaaminen sekä vaikuttavuus- ja järjestelmäosaaminen (kuviokuva 2).

AMK-verkoston dialogiprosessin (Harra ym. 2016) ja kuntoutusalan osaamisen tutkimusprojektin (Sjögren & Piirainen 2016) mukaan kuntoutusalan osaamista tulisi uudistaa tutkintokohtaisten ja monialaisten sisältökokonaisuuksien kanssa rinnakkain, jotta ne vastaavat muuttuvan yhteiskunnallisiin ja alueel-

lisiin tarpeisiin, SOTE-uudistuksen haasteisiin sekä eri alojen asiantuntijoiden koulutus- ja urapolkujen joustaviin täydentämiin. AMK-dialogiverkosto esittää kuntoutusalan koulutukseen konkreettisia vaihtoehtoisia osaamisalueita, joista opiskelija voi tulevaisuudessa valita (a) terapiaosaamisen, (b) ohjaus- ja konsultaatio-osaamisen tai (c) suunnittelu- ja kehittämisaosaamisen (kuviokuva 3). Myöhemmin kuntoutusalan amk-tutkinnon suorittanut työntekijä voi täydentää osaamistaan työelämätarpeidensa mukaan niin, ettei hänen tarvitse suorittaa uutta amk-tutkintoa.


**Kuvio 2. Kuntoutusalan yhteinen osaaminen, AMK-verkoston dialogiprosessi 2014-2016. [Harra ym. 2016].**

**Kuvio 3. Kuntoutusalan yhteinen osaaminen ja koulutuspolku, AMK-verkoston dialogiprosessi 2014-2016 [Harra ym. 2016].**

### 10.3 KUNTOUTUSALAN OSAAMIS-TARVEKARTOITUKSEN TULOKSET

#### 10.3.1 Vastaajien taustatiedot

Valtakunnallinen osaamistarvekysely toteutettiin keväällä 2016 osana Sotelika-alan erikoiskoulutus-tarpeita selvittävää osaamistarvekartoitusta. Kysely lähetettiin ammattikorkeakoulujen ja alan ammattijärjestöjen kautta noin 5 500 sosiaali- ja terveys-alan AMK-tutkinnon suorittaneille sekä työelämän avaintoimijoille, joista noin 800 oli kuntoutusalan edustajia. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 531 sosiaali- ja terveysalan edustajaa (vastausprosentti 10 %), ja näistä kuntoutusalan näkökulmasta vastanneita ilmoitti olevansa 126, mikä oli noin 16 % kaikista vastaajista. Seuraavaksi kuvataan kuntoutusalan vastaajien taustatiedot, koska tuloksia tarkasteltaessa on otettava huomioon vastaajien mahdollinen valikoituneisuus.

Kuntoutusalan vastaajat edustivat melko kattavasti kuntoutusalan nykyistä palvelujärjestelmää. Suurin osa kuntoutusalan vastaajista oli naisia (90 %) ja iältään 40-59-vuotiaita (67%). Vastaajista 60 prosentilla oli AMK-tutkinto ja 20 prosentilla opistotason tutkinto. Vastaajien joukossa oli myös ylemmän korkeakoulututkinnon sekä jatkotutkinnon suorittaneita (20 %). Kaiken kaikkiaan vastaajilla oli runsaasti työelämäkokemusta eli yli 40 prosenttia vastaajista ilmoitti omaavansa yli 20 vuoden työkokemuksen. Vastaajista suurin osa edusti julkista sektoria: kunta-sektorin vastaajia oli 33 prosenttia ja erikoissairanhoidon edustajia oli 28 prosenttia. Verrattuna kyselyn terveys-, sosiaali-, liikunta- ja kauneusalan vastaajiin kuntoutusalan vastaajissa oli eniten yksityissektorin edustajia: 30 prosenttia kuntoutusalan vastaajista ilmoitti työskentelevänsä yksityisellä sektorilla.

Kuntoutusalan vastaajissa oli strategisen johdon ja lähijohdon edustajia (19 %), asiantuntijoita (25 %), työntekijöitä (50 %) ja yrittäjiä (6 %). Verrattuna koko ERKO-aineistoon kuntoutusalan vastaajissa oli enemmän työntekijätason vastaajia ja yrittäjiä, ja samalla selkeästi vähemmän esimiestänsä vastaajia. Kuntou-

tusalan työntekijätason vastaajista (n=63) suurimmalla osalla oli amk-tutkinto (76 %).

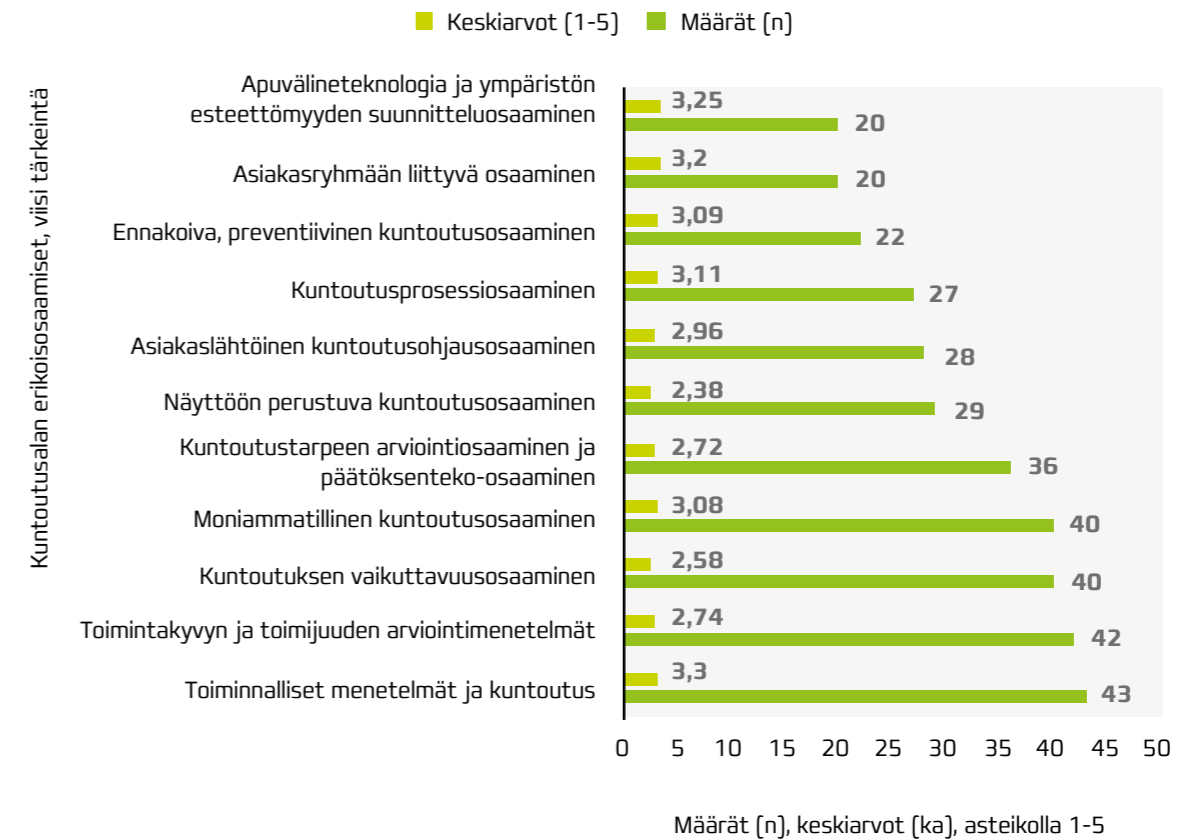
#### 10.3.2 Kuntoutusalan erikoisosaamistarpeet tulevaisuudessa

Kyselyyn oli sisällytetty 49 kuntoutusalaan koskevaa erikoisosaamisen aluetta. Tämä on selkeästi enemmän kuin sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneusalan osioissa. Kuntoutusalan teemoissa oli jonkin verran myös päällekkäisyyttä ja ne linkittyivät monella tavalla toisiinsa, mikä tulee ottaa huomioon tuloksia tarkasteltaessa. Kyselyssä käytetty arviointiasteikko oli 1-5 (ei tärkeä – erittäin tärkeä) ja jokaisen vastaajan tuli valita mielestään viisi tärkeintä tulevaisuuden osaamisaluetta esitetystä 49 osaamisalueesta.

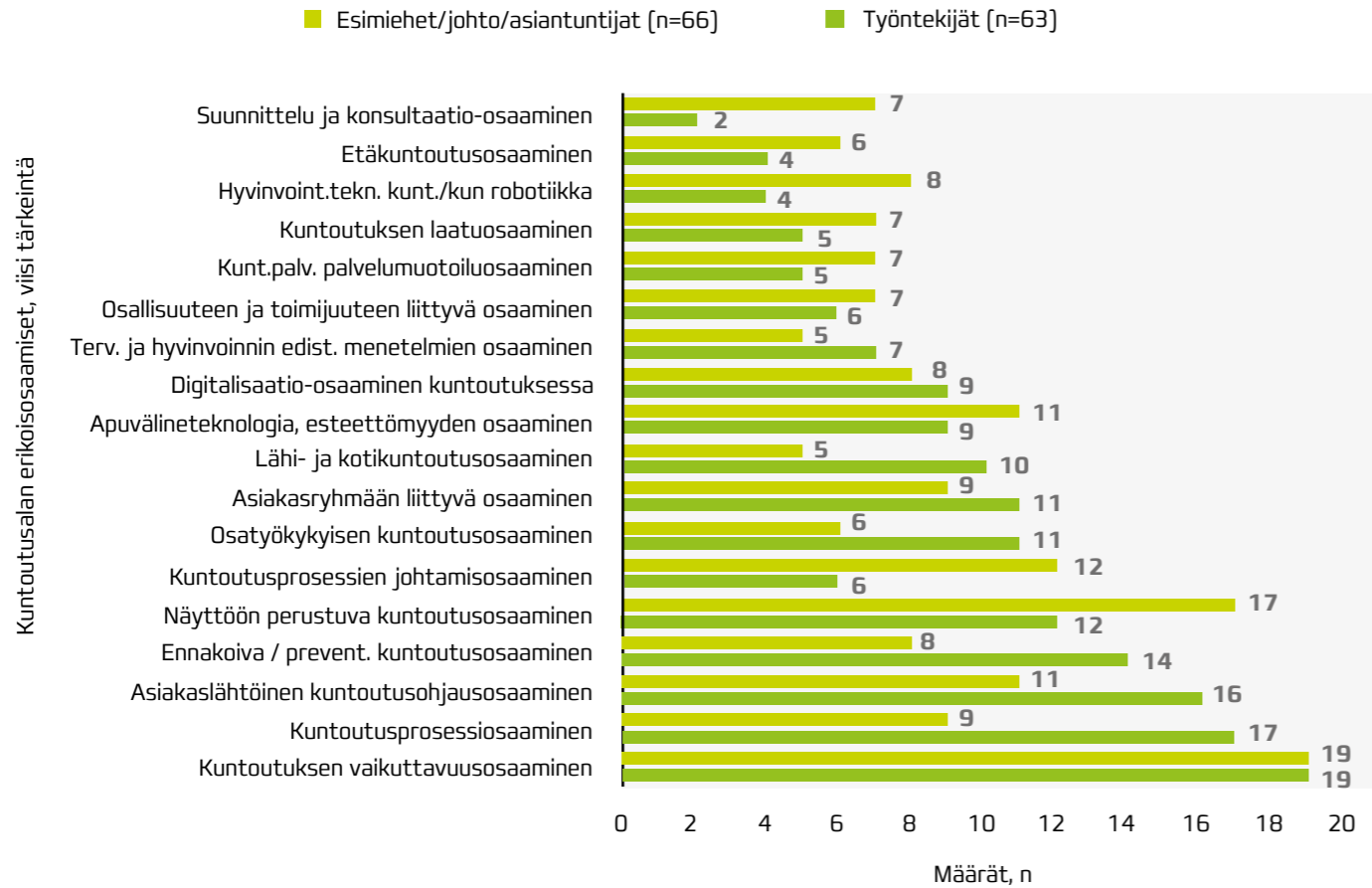
Kuntoutusalan vastaukset muodostuivat 599 valitusta viidestä tärkeimmästä tulevaisuuden osaamisesta eli kaikki vastaajat eivät ilmoittaneet viittä tärkeintä osaamisaluetta. Viideksi tärkeimmäksi kuntoutusalan erikoistumista vaativaksi osaamisalueeksi valittiin (kuviot 4)<sup>8</sup>

- » Toiminnalliset menetelmät ja kuntoutus (n=43, ka 3,3)
- » Toimintakyvyn ja toimijuuden arviointimenetelmät (n=42, ka 2,74)
- » Kuntoutuksen vaikuttavuusosaaminen (n=40, ka 2,58)
- » Moniammatillinen kuntoutusosaaminen (n=40, ka 3,08)
- » Kuntoutustarpeen arviointiosaaminen ja päätöksenteko-osaaminen (n=36, ka 2,72)
- » Näyttöön perustuva kuntoutusosaaminen (n=29, ka 2,38)
- » Asiakaslähtöinen kuntoutusohjausosaaminen (n=28, ka 2,96)
- » Kuntoutusprosessiosaaminen (n=27, ka 3,11)
- » Ennakoiva / preventiivinen kuntoutusosaaminen (n=22, ka 3,09)
- » Asiakasryhmään liittyvä osaaminen (n=20, ka 3,2)
- » Apuvälineteknologiaan ja ympäristön esteettömyyden suunnitteluun liittyvä osaaminen (n=20, ka 3,25)

<sup>8</sup> Frekvenssi (n) tarkoittaa tässä viiden tärkeimmän joukkoon valittuja merkintöjä. Keskiarvoa käytetään tässä yhteydessä tietoisesti järjestysasteikollisesta muuttujasta eli ns. keinotekoisesti laskettu keskiarvo.



Kuvio 4. Kuntoutusalan erikoisosaamiset, kuntoutusalan vastaajat (n=125).



**Kuvio 5. Kuntoutusalan erikoisosaamiset esimiesten/johdon/asiantuntijoiden (n=66) ja työntekijöiden vastauksissa (n=63).**

Tuloksia tarkasteltiin myös vertaamalla johtamis-, esimies- ja asiantuntijatyötä tekevien (n=66) vastauksia työntekijöiden (n=63) antamiin vastauksiin (kuviokuva 5). Vaikuttavuusosaaminen oli molemmissa ryhmissä määritelty tärkeimmäksi erikoisosaamiseksi (n=19). Toiseksi tärkeimmäksi nousi työntekijöillä kuntoutusprosessiosaaminen (n=17) ja esimiehillä puolestaan näyttöön perustuva kuntoutusosaaminen (n=17). Kolmantena työntekijöillä oli asiakaslähtöisen kuntoutuksen osaaminen (n=17) ja esimiehillä ennakoiva / preventiivinen kuntoutusosaaminen.

Kuntoutusalan vastaajista 75 henkilöllä oli AMK-tutkinto, joten heidän vastauksistaan analysoitiin

avoimet kysymykset, jotka koskivat kolmea tärkeintä tulevaisuuden osaamisaluetta (taulukko 1). Nämä vastaajat edustavat todennäköisesti sitä työntekijäjoukkoa, joka tulee osallistumaan tuleviin erikoistumiskoulutuksiin. Avoimet vastaukset analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä ja vastauksista muodostettiin pääluokat, jotka olivat (i) SOTE-uudistus ja kuntoutus osana kokonaisuudistusta, (ii) erilaiset kuntoutuksen asiakasryhmät, (iii) kuntoutuksen menetelmät, (iv) tutkimustieto, käypähoito ja näyttöaste sekä (v) johtaminen ja esimiestyö (taulukko 2).

Avointen vastausten perusteella kuntoutusalalla tullaan tarvitsemaan erikoisosaamista sekä oman

**Taulukko 2. AMK-tutkinnon suorittaneiden kuntoutusalan vastaajien avoimet vastaukset tulevaisuuden kolmesta tärkeimmästä osaamisesta, n.**

Pääteemat	Keskeiset sisällöt
Menetelmät (n=80) =koko kuntoutusprosessin hallinta, yhteistyö kuntoutuspolun eri vaiheissa.	Yleiset ja yhteiset menetelmät: Monikulttuurisuus Moniammatillisuus, Arviointimenetelmät, erityisesti työ- ja toimintakyvyn arviointi Arki- ja kotikuntoutus, lähi- ja etäkuntoutus Kuntoutusohjaus, kuntoutusprosessiosaaminen Teknologia, apuvälineet, esteettömyys, IT-taidot, Erityismenetelmät: Teknologiset erityistaidot: 3D mallinnus, CAD, skannaus, tulostus ja työstö Yläraajakuntoutus (AVH, reuma, traumatologia, plastiikkakirurgia) ja käsiterapia
Asiakasryhmät (n=44)	Neurologia, neuropsykologia, muistisairaudet Mielenterveys, neuropsykiatria elämänkulun eri vaiheissa Nuorten syrjäytyminen ja moniongelmaisuus sekä työkyky-/ammattillinen kuntoutus
SOTE-uudistus ja kuntoutus SOTE:ssa (n=29)	SOTE-rakenne, lainsäädäntö ja muutokset sekä kuntoutus SOTE-uudistuksessa, asiakkaiden yhdenvertaisuus ja oikeudet uudistuksessa Kuntoutusalan ammatilliset pätevyudet ja oikeudet sekä työtehtävien muutokset Vakuutusjärjestelmät SOTE-muutoksessa
Tutkimustieto, näyttö, käypä hoito (n=25)	Tutkittu tieto, näytöt omasta työstä ja asiantuntijuuden edistäminen Työn kehittäminen
Johtaminen (n=12)	Markkinointi ja tiedottaminen Kilpailutus ja hankinnat Talousosaaminen Lähijohtaminen

alan syventävänä osaamisena että laajentavana monialaisena osaamisena. Menetelmäosaamista tarvitaan kuntoutuksen uusien työmuotojen, työkontekstien ja teknologisten muutosten vaatimiin osaamistarpeisiin. Asiakasryhmiin liittyvää erityisosaamista tulee samalla syventää. SOTE-uudistuksessa kuntoutusalalla tarvitaan kuntoutusprosessien ohjausosaamista ja muutoksen johtamisen osaamista. Edelleen tutkimustiedon ja käypä hoito -suositusten soveltaminen sekä näyttöön perustuva toiminta vaativat syventävää osaamista.

Kaikki nämä osaamistarpeet liittyvät vahvasti kuntoutuspalvelujen uudelleenmuotoilemiseen ja tuoteistamiseen sekä markkinointiin ja kilpailutukseen.

Kuntoutusalan osalta kyselyn tulokset näyttäisivät nivoutuvan hyvin ammattikorkeakoulujen korkeakouludialogin tuottamiin kuntoutusalan neljään yhteiseen perusosaamiseen (kuviokuva 2). Kuntoutusalan erikoistumiskoulutusten osaamisalueet on tärkeä kuvata kokonaisuutena yhdessä AMK-, YAMK- ja maisteritutkintojen tuottamien osaamisten kanssa.

### 10.4 Sosiaali- ja terveysalan osaamistarpeet kuntoutusalan näkökulmasta

Kuntoutusalan edustajat vastasivat kyselyssä myös sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden erikoisosaamisalueita koskeviin kysymyksiin (taulukko 3). Vastauksissa nousivat esille asiakaslähtöisyys, vuorovaikutus- ja ohjausosaaminen sekä kulttuurinen ja eettinen osaaminen, jotka edellä kuvatuissa kuntoutusalan tuloksissa eivät nousseet viiden tärkeimmän osaamisalueen joukkoon.

Sosiaali-, terveys-, ja kuntoutusalan tulevaisuuden erikoisosaamisen tarpeet liittyvät vahvasti toisiinsa. Kuntoutusalan rajapinnat suhteessa terveysalaan (hoitotyöhön) ja sosiaalialaan tuleekin huomioida rakennettaessa monialaisia erikoistumiskoulutuksia.

**Taulukko 3. Tärkeimmät osaamisalueet sosiaali- ja terveysalalla kuntoutusalan vastaajien arvioimana.**

Teemat	Sosiaaliala	Terveysala
Asiakastyö ja asiakasprosessit	Asiakastyön kohtaamis- sekä vuorovaikutus- ja yhteistyöosaaminen Asiakastyöprosessin osaaminen  Asiakasprosessien periaatteet, hallinta ja päätöksenteko Arvo- ja eettinen osaaminen	Palveluohjausosaaminen: vuorovaikutus ja päätöksenteko Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen  Päätöksenteko-osaaminen Potilas/asiakaslähtöinen palvelumuotoilu palveluohjaus Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen Moniammatillinen kuntoutus Erityisryhmiin liittyvät osaamiset
Järjestelmät ja niiden prosessit	Palvelujärjestelmien osaaminen Työyhteisöosaaminen Palvelujärjestelmien osaaminen ja johtaminen Juridinen osaaminen (SOTE-sektori) Johtamisosaaminen	Sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden ja prosessien hallinta (uudet ympäristöt)
Menetelmät	Asiakastyön menetelmien osaaminen Teknologiaosaaminen Digiosaaminen	Ennakoiva osaaminen Mielenterveys-, päihde- ja kriisityö Psykososiaalinen kuntoutus Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen Teknologiaosaaminen
Tutkimus- ja kehittäminen sekä innovaatiot	Tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen	Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

### 10.5 KUNTOUTUSALAN UUDET ERIKOISTUMISKOULUTUKSET

#### 10.5.1 Erikoistumiskoulutukset vastaavat työelämätarpeisiin

Kuntoutusalan työelämäkartoituksen tulokset poikkeavat joiltain osin muiden sosiaali- ja terveysalan vastaajien tuloksista. Kuntoutusalaalla on jo nykyisin erilaista yritystoimintaa sekä runsaasti vakiintunutta ammattialakohtaista lisä-, jatko- ja täydennyskoulutusta, jotka voivat sujuvoittaa alalla työskentelevien

siirtymistä SOTE-toimintamalliin. Kuntoutusalaalla on tapahtumassa myös laaja sukupolven vaihdos, mikä vaatii uusilta alalle tulevilta esimies-, johto-, asiantuntija- ja kehittämisestäviin suuntautumista erilaisine syventävine osaamisineen. Lisäksi jo alalla työntelevät tulevat tarvitsemaan uutta osaamista arki- ja koti- sekä etä- ja lähikuntoutuksen lisääntyessä. Tällä hetkellä kuntoutusalaalle onkin hahmoteltu moniammatillisen kotikuntoutuksen ja monialaisen etäkuntoutuksen erikoistumiskoulutuksia (taulukko 4).

**Taulukko 4. Luonnos kuntoutusalan erikoistumiskoulutuksista.**

KUNTOUTUSALAN ERIKOISTUMISKOULUTUKSET		
	Moniammatillinen kotikuntoutus	Monialainen etäkuntoutus
Tarkoitus	Kehittää sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattilaisten monialaisten ja moniammatillisten työryhmien ja yhteisöjen sekä niiden jäsenten kotikuntoutukseen liittyvää osaamista uudistuvien lähipalveluiden osana SOTE-maakuntamallissa.	Laajentaa ja syventää sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattilaisten etäohjauksen ja -kuntoutuksen teoreettisia perusteita sekä vahvistaa monialaisen etäkuntoutuksen käyttöönottoon ja soveltamiseen liittyvää osaamista osana uudistuvia SOTE-palveluita.
Tavoitteet	SOTE-rakenteen perusteiden ja toimintakulttuurin ymmärtäminen, Monialaisen kuntoutuksen työkuultuurien arviointi ja uudelleen muotoilu. Kotikuntoutuksen perusteiden ja moniammatillisen yhteistoimijuuden sisäistäminen osana integroituvia SOTE-palveluita. Kotikuntoutuksen palvelutuotteiden kehittäminen ja pilotointi valituille asiakasryhmille.	Teoreettisten, käytännöllisten ja kokeuksellisten valmiuksien rakentaminen etäkuntoutuksen nykyisistä ja tulevista toimintamalleista SOTE-palvelujärjestelmässä. Etäkuntoutuksen palvelutuotteiden ja sovellusten arviointiin, muotoiluun ja kehittämiseen tarvittavien valmiuksien kehittäminen yhteistyössä teknologia- ja SOTE-alan asiantuntijoiden sekä kuntoutuksen asiakasryhmien kanssa.
Osaamiset	Asiakkuus- ja kuntoutus-/kuntoutumisprosessien osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, vaikuttavuus- ja kehittämisosaaminen, digitaalinen ohjausosaaminen kotikuntoutuksen osana	Asiakkuusosaaminen etäkuntoutuksen asiakasprosesseissa, digitaalinen osaaminen ja ohjausosaaminen etäkuntoutuksessa ja palvelutuotteiden muotoiluosaaminen sekä vaikuttavuuden ja käytettävyyden arviointiosaaminen
Menetelmät, työmuodot	Monimuotokoulutuksen kaikki oppimistehtävät tehdään omaan työyhteisöön soveltaen sekä paikallisia, alueellisia ja kansallisia hankkeita hyödyntäen	Monimuotokoulutuksen kaikki oppimistehtävät tehdään omaan työyhteisöön soveltaen, olemassa olevia etäkuntoutuksen välineitä ja hanketoimintaa hyödyntäen.



### 10.5.2 Kotikuntoutus edellyttää uutta osaamista

Tulevaisuudessa kuntoutus siirtyy yhä enemmän asiakkaiden arki- ja kotiympäristöihin. Samanaikaisesti teknologisen, virtuaalisen ja digitaalisen osaamisen tarpeet lisääntyvät, koska kuntoutuksessa ja verkostoyhteistyössä hyödynnetään sähköisiä ohjaus- ja oppimisympäristöjä (Harra & Roivas 2014). Myös organisaatio-osaamisen, taloudellisen osaamisen ja vaikuttavuuden arviointiosaamisen sekä yrittäjyysosaamisen tarpeet kasvavat. (Harra ym. 2016).

Arki-, koti- ja lähikuntoutus ja osittain myös etäkuntoutus ovat vielä niukasti määriteltyjä käsitteitä, joten niiden teoreettisten perusteiden kuvaamiseen tarvitaan monialaista tutkimus- ja kehittämistyötä. Arkikuntoutuksessa ja kotiympäristöissä tarjottavien kuntoutustuotteiden yksilöllinen räätälöitävyys tulee myös korostumaan, jotta ne voivat aidosti tuottaa lisäarvoa asiakkaille. Räätälöitävyys koskee uusien ympäristöjen ja paikkojen lisäksi myös kuntoutusinterventtioiden kestoja, ajoituksia ja jaksotuksia, jotta ne voivat toimia parhaalla mahdollisella tavalla ottaen huomioon asiakkaiden erilaiset elämäntilanteet ympäristöineen ja verkostoineen.

Arki- ja kotikuntoutuksen tulee muuttua kokonaisvaltaisesti uudenaikaiseksi kuntoutustuotteeksi, eikä se saa jäädä nykyisten kuntoutustuotteiden siirtämiseksi sellaisenaan uusiin ympäristöihin. Kotikuntoutukseen voidaan liittää toimijuuden, kuntoutusvalmiuden ja arjen ympäristöjen tietoinen käyttöön ottaminen niin, että arkielämä sekä koti- ja lähiympäristö toimivat kuntoutuksen suunnittelun ja toteutuksen lähtökohdina. Päätösvalta ja vastuu siirtyvät kodissaan asuvalle ja arkeaan elävälle ihmiselle läheisineen, jolloin kuntoutujan aktuaalinen ja myös potentiaalinen kuntoutusvalmius sekä yksilölliset kuntoutustarpeet saadaan aidosti esille ja kuntoutuksen lähtökohdiksi. (Soveltaen Pikkarainen 2016.) Juuri arjen ympäristöissä asiakkaalla ja hänen läheisilleen on syntynyt näkemys tarvittavasta muutoksesta, jolloin asiakkaalla on myös tahtoa ja uskoa muutoksen saavuttamiseen (soveltaen Järvikoski & Härkäpää 2011). Kun asiakas päättää muutostarpeistaan, ne rakentavat hänen kuntoutusvalmiuttaan ja kuntoutusprosessiin sitoutumista. Samalla asiakkaan omat voimavarat ja omaehtoinen

toiminta korostuvat. Tämä ns. personoitu asiakkaan oma kokemustieto, muutostarpeet ja voimavarat otetaan luontevasti käyttöön arki- ja kotikuntoutuksessa. Tämä vaatii myös yksilöllisten kuntoutumisprosessien ja muotoiltavien kuntoutusinterventiotuotteiden tarkastelua aivan uudella tavalla, koska koti kuntoutuksen ympäristönä luo luontevat kuntoutuksen paikat ja tilanteet sekä koko arkikontekstin välineineen ja toimintoineen. Näistä edelle kuvatuista asiakasta (kuntoutujaa), työntekijää ja interventioita koskevista tekijöistä rakentuu kotikuntoutuksen uudenlainen teoreettinen perusta ja lähestymistapa käytännöllisine sovelluksineen.

Arki- ja kotikuntoutus laajenevat myös elämäntilanteen vaiheesta riippuen muihin asiakkaan ympäristöihin kuten päivähoitoon, kouluun, opiskeluun, harrastuksiin, työhön ja palveluasumiseen. Samalla kuntoutuksessa korostuu verkostomainen työtapana erilaisten palvelu- ja hallintorakenteiden rajapintojen ylittäminen, joissa joustavilla ja liikkuvilla palveluilla sekä eri lailla muotoituvilla tiimeillä on keskeinen merkitys (mm. Koivuniemi ym. 2016). Yhteistoimijuuden (asiakas-työntekijä, työntekijä-työntekijä) tulee olla symmetristä, vastavuoroista, kunnioittavaa ja lisäarvoa tuottavaa (Harra 2014).

### 10.5.3 Etäkuntoutus on kuntoutusalan haaste

Monialaisen etäkuntoutuksen erikoistumiskoulutuksen syventävän erikoisosaamisen tarpeet liittyvät etäohjaukseen sekä sovellettavuuteen ja käytettävyyteen tarvittavien valmiuksien kehittämiseen. Samalla kuntoutusalan asiantuntijoiden valmiudet erilaisten rajapintojen ylittämiseen lisääntyvät vastaavalla tavalla kuin edellä kotikuntoutuksen osalta on kuvattu (tarkemmin taulukossa 3).

Kaiken kaikkiaan tulevaisuuden kuntoutusalan asiantuntijoiden työ on vastavuoroista, kollegiaalista ja konsultatiivista toimintaa erilaisissa monialaisissa verkostoissa, joten myös kuntoutusalan koulutuksen on ennakoitava näitä työelämän muutoksia (vrt. Koivuniemi ym. 2016, Kuukkanen & Hynynen 2016). Kuntoutus siirtyy seinien ja instituutioiden sisältä erilaisiin asiakasympäristöihin, joissa työntekijöiltä vaaditaan joustavuutta, avoimuutta ja ennakkoluu-



KUNTOUTUSALAN KOULUTUKSEN ON KYETTÄVÄ

TOTEUTTAMAAN SOTE-UUDISTUSTA VASTAAVA

MUUTOSLOIKKA, JOTTA ALAN TYÖNTEKIJÄT VOIVAT SYVENTÄÄ

JA LAAJENTAA OSAAMISTAAN. NÄILLÄ UUSILLA OSAAMISILLA

HE VOIVAT VASTATA AJANKOHTAISIIIN YKSILÖLLISIIN JA

YHTEISKUNNALLISIIN HYVINVOINNIN HAASTEISIIN.

lottomuutta niin asiakastyössä kuin asiantuntijayhteistyössäkin.

Yhteenvedona voidaan todeta, että menossa olevat SOTE-alan ja koulutuksen muutokset edellyttävät kuntoutusalan osaamisen uudistamista. Tässä rakennemuutoksessa työelämässä toimiville on tärkeää rakentaa erilaisia väyliä avoimina korkeakouluopintoina, korkeakouludiplomeina, erikoistumiskoulutuksina ja ylempinä korkeakoulututkintoina (vrt. Kirjalainen & Pintilä 2016). Näistä erikoistumiskoulutus on tutkintoon johtavaa koulutusta nopeampi tapa uudistaa ja syventää kuntoutusalan työntekijöiden osaamista. Kuntoutusalan koulutuksen on kyettävä toteuttamaan SOTE-uudistusta vastaava muutosloikka, jotta alan työntekijät voivat syventää ja laajentaa osaamistaan. Näillä uusilla osaamisilla he voivat vastata ajankohtaisiin yksilöllisiin ja yhteiskunnallisiin hyvinvoinnin haasteisiin.

#### LÄHTEET

Arene ry. 2016. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Ammattikorkeakoulujen maisterikoulutus osaamisen uudistajana ja kansallisena koulutusinnovaationa. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n selvitys YAMK-tutkintojen rakenteellisesta kehittämisestä. <http://arene.fi/fi/ammattikorkeakoulut/vaikuttavuus/yamk-rake-selvitys>.

Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Rajavaara, M. (toim.) 2013. Kuntoutus muuttuu – entä järjestelmä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1>.

Haapakoski, K. 2015. Hyvä kuntoutustutkimustyössä. Abduktiivinen tutkimus kuntoutustutkimustyön hyväksikäytännöistä ristiriidoista. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 534. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6314-9>.

Harra T. 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. *Acta Electronica Universitatis Lapponiensis* 156. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Lapin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-772-8>. 27.10.2016.

Harra T., Holvikivi J., Hyrkkänen U., Immonen M., Kivi-aho-Tiippa A., Pikkarainen A., Sallinen M., Sihvonen S. Kuntoutusalan koulutuksen uudistaminen ammattikorkeakouluissa. *Dialogityöskentelyn tulokset*. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113478/Kunto utusal+ koulutuksen+uudistaminen+ammattikorkea kouluissa.pdf;jsessionid=BB5AF9D0278937F704686C7 C764CAC49?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/113478/Kunto%20utusal%20koulutuksen%20uudistaminen%20ammattikorkeakouluissa.pdf;jsessionid=BB5AF9D0278937F704686C7C764CAC49?sequence=1).

Harra, T. & Roivas, M. (toim.) 2014. Kuntoutuksen kou- lutuksen päivät 2014. Helsinki: Metropolia Ammattikor- keakoulu. [http://kuntoutuskoulutuksessa.metropolia. fi/#/article/1/page/1](http://kuntoutuskoulutuksessa.metropolia.fi/#/article/1/page/1).

Holvikivi J., Harra T., Kiventausta K. & Sipari S. 2016. Val- takunnallinen selvitys kuntoutusalan koulutuksesta ammattikorkeakouluissa 2015. Metropolia Ammatti- korkeakoulu. [http://kuntoutusalan selvitys.metropolia. fi/Kuntoutusalan\\_koulutus\\_2015.pdf](http://kuntoutusalan selvitys.metropolia.fi/Kuntoutusalan_koulutus_2015.pdf).

Jämsä U. 2014. Kuntoutuksen muutosagentit. Tutkimus työelämälähtöisestä oppimisesta ylemmässä ammat- tikorkeakoulutuksessa. *Acta Universitatis Ouluensis*. D 1252. Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden lai- tos, Hoitotiede. Oulu: Oulun yliopisto. [http://jultika. oulu.fi/files/isbn9789526204987.pdf](http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526204987.pdf).

Järvikoski A. & Härkäpää K. 2011. Kuntoutuksen perus- teet: näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro.

Järvikoski A., Härkäpää K. & Salminen A-L. 2015. Kun- toutuksen teorioista ja ICF-mallista. *Kuntoutus* 2, 18–32.

Kirjalainen, E. & Pintilä, T. 2016. (toim.) Korkeakoulu- diplomi – osaamiskokonaisuuksia kaikille. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 106. Jyväskylä: Jyväsky- län ammattikorkeakoulu. URN:ISBN:978-951-830-415-2.

Koivuniemi, M., Karapalo, T., Walden, P. & Pikkarainen, A. 2016. Kuntoutuksen ohjaajat (AMK) – osaajina kun- toutuksen koordinoitavissa. *Kuntoutus* 1, 65-70.

Kuitunen, S. 2016. Kuntoutus integroi Soten. *Kuntoutus* 2, 50-51.

Kuukkanen, T. & Hynynen, P. 2016. Moniammatillinen tiimioppiminen sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden ja opettajien kokemana. *Ammattikasvatuksen aikakau- sikirja* 18 (1), 53-61.

Miettinen, S. 2011. Muutoksen mahdollisuus Suomen kuntoutusjärjestelmässä. *Acta Universitatis Tamperensis* 1625. Terveystieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen yli- opisto. [http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/hand- le/10024/66763/978-951-44-8478-0.pdf?sequence=1](http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66763/978-951-44-8478-0.pdf?sequence=1).

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2013. Asiantuntijuus edellä. Korkeakoulujen uusi erikoistumiskoulutus. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2013:7. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriminis- teriö. [http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/ Julkaisut/2013/liitteet/tro7.pdf?lang=fi](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2013/liitteet/tro7.pdf?lang=fi). 2.11.2016.

Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I. (toim.) 2011. Hyvät kuntoutuskäytännöt. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkees- sa. Helsinki: Kela tutkimusosasto. [https://helda.helsin- ki.fi/bitstream/handle/10138/24581/Hyvan%20kuntou- tuskaytannon%20perusta.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24581/Hyvan%20kuntou- tuskaytannon%20perusta.pdf).

Parkkinen, M., Ilomäki, T. & Shemeikka, R. 2016. Näke- myksiä kuntoutuksen kehittymisestä ja Sote-uudistuk- sesta yli sektorirajojen. *Kuntoutus* 2, 43-49.

Piirainen, A. & Sjögren, T. 2016. Laaja-alainen ja moni- kerroksinen kuntoutuksen osaaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskus, julkaisuja 6. Terveystieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Pikkarainen, A. 2016. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja, osa II. Ikääntyneiden arki-, koti- ja lähikun- toutus. Varhaisvaiheesta ympärivuorokautiseen hoivaa. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 221. Jyväsky- län ammattikorkeakoulu.

Pulkki, J. 2012. Aluetason kuntoutusjärjestelmä. Raken- ne, organisaatio ja toiminta palvelujen näkökulmasta. *Acta Universitatis Tamperensis* 1703, Terveystieteiden laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. [https://tampub. uta.fi/bitstream/handle/10024/.../978-951-44-8720-0. pdf](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/.../978-951-44-8720-0.pdf).

Rajavaara, M. & Lehto, M. 2013. Kuntoutusjärjestelmä tutkimuksen kohteena. Järjestelmä vai epäjärjestelmä? Teoksessa Ashorn, E., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Raja- vaara, M. (toim.) *Kuntoutus muuttuu – entä järjestelmä*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 6-16. [https://helda.hel- sinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja. pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1).

Rissanen, P. & Pulkki, J. Kuntoutus lukuina. Kuntou- tuspalvelujen käyttö yhden sairaanhoitopiirin alueella. Teoksessa Ashorn, U., Autti-Rämö, I., Lehto, J. & Raja- vaara, M. (toim.) *Kuntoutus muuttuu – entä järjestelmä*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 78-91. [https://helda.hel- sinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja. pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42325/Kuntoutuskirja.pdf?sequence=1).

Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J-E. 2016. (toim.) Etäkuntoutus. Helsinki: Kelan tut- kimus. <http://www.kela.fi/documents/10180/0/ Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed- 09561f6981df>.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. 2015. Monialainen kuntou- tus. Tilannekatsaus. 2015. Sosiaali- ja terveystieteiden raportteja 2015:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3509-9>.

## 11

# Liikunta hyvinvoinnin edistäjänä

Mia Koivujoki & Jukka Tiikkaja



ILMAN YHTEISIÄ TAVOITTEITA, TOIMINTAMALLEJA

JA KONKREETTISTA KÄYTÄNNÖN TOIMINTAA,

TULEE TULEVAISUUDEN HAASTEISIIN

VASTAAMINEN OLEMAAN VAIKEAA.

## 11.1 ALKUSANAT

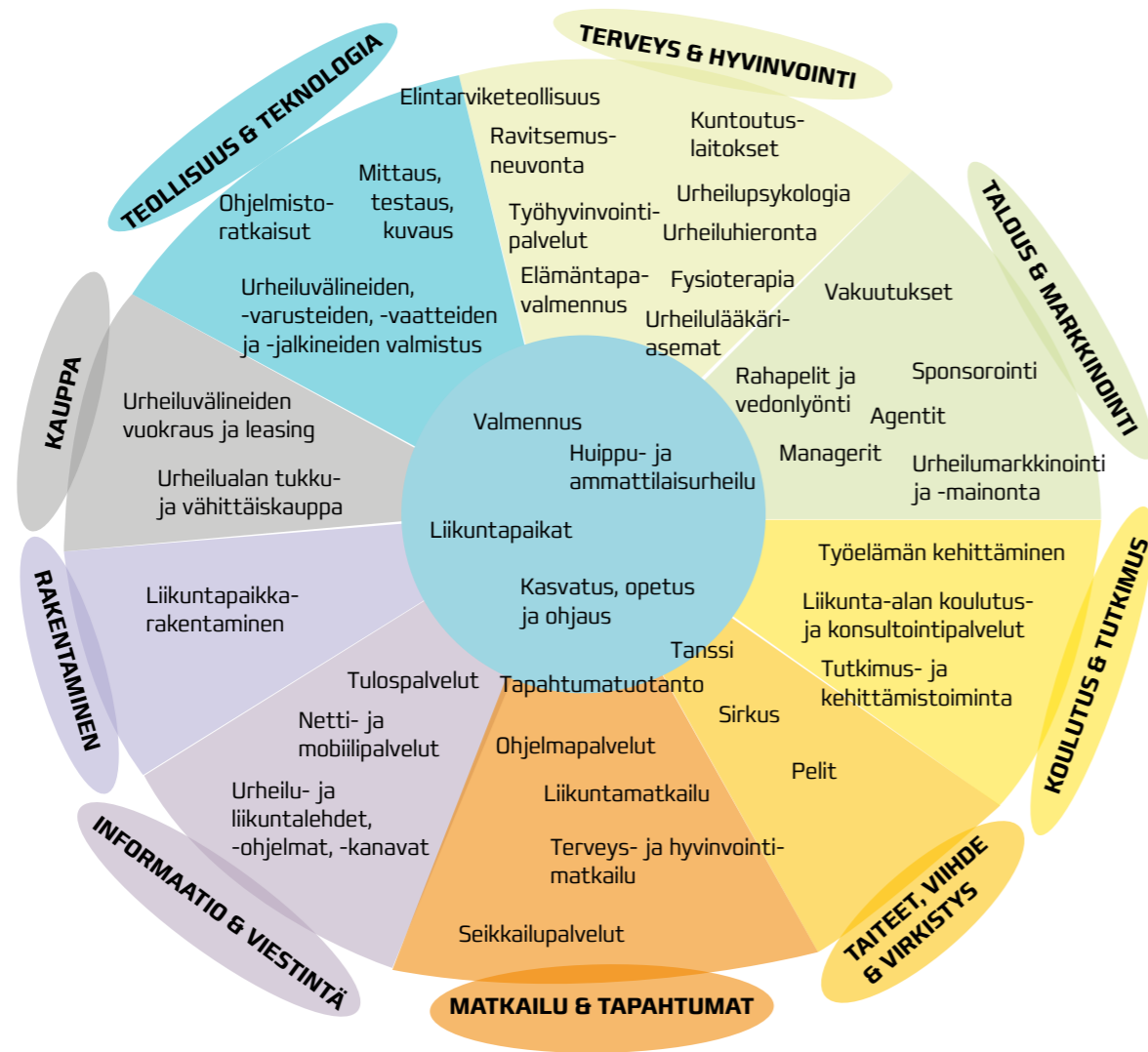
Suomalaisessa yhteiskunnassa on pitkään vallinnut toimintatapa, jossa jokainen hoitaa oman tonttinsa. Usein vieläpä niin, että tonttia hoidetaan ainoastaan sovitun työajan puitteissa, olipa se hyvin hoidettu tai ei. Oman tontin hoitaminen ja tarkkojen työaikojen noudattaminen eivät kuitenkaan palvele yhteiskuntaa eivätkä meitä ihmisiä parhaalla mahdollisella tavalla – eivät nyt eivätkä tulevaisuudessa.

Hyvinvointialoilla (sosiaali-, terveys-, kuntoutus-, liikunta- ja kauneusalat) sektorirajat ylittävästä yhteistyöstä ja ihmisen nostamisesta toiminnan keskiöön on puhuttu jo pitkään. Käytännön toimet ovat kuitenkin olleet inkrementaalisia. Moniammatillisella ja -alaisella yhteistoiminnalla on mahdollista saavuttaa uudenlaista palveluosaamista, mutta se edellyttää sekä tahtoa että mahdollisuuksia (Katiska, Kolkka & Vuokila-Oikkonen 2014, 53). Ilman yhteisiä tavoitteita, toimintamalleja ja konkreettista käytännön toimintaa, tulee tulevaisuuden haasteisiin vastaaminen olemaan vaikeaa:

*”Jos me saadaan nämä kaikki osa-alueet puhaltamaan yhteen hiileen, niin silloin saadaan niitä vaikutuksia aikaiseksi. Silloin puhutaan hyvin pitkälti tästä sektorirajojen murtumisesta. Että ei olla enää vaan siinä liikuntakentässä, vaan opetus-, kasvatus- ja sotepuolet tulevat mukaan siihen juttuun.”*

Tässä artikkelissa esitettävät liikunta-alan osamistarpeet perustuvat sosiaali-, terveys-, kuntoutus-, liikunta- ja kauneusalojen erikoistumiskoulutustarpeiden kartoituksen yhteydessä tehtyyn selvitykseen sekä samasta aiheesta tehtyyn opinnäytetyöhön (Koivujoki 2016). Lisäksi tarkastellaan, miten jo olemassa oleva koulutustarjonta pystyy näihin osamistarpeisiin vastaamaan. Lopuksi artikkelissa pohditaan mahdollisesti tulevaisuudessa järjestettävän erikoistumiskoulutuksen roolia suhteessa olemassa olevaan koulutustarjontaan.

Artikkelin kursivoidut lainaukset on poimittu hankkeen aikana toteutetuista työelämäkuulemisista.



Kuva 1. Koiviston ja Heikkalan (2010) kuvaus liikunta-alan yrittäjyydestä [Teoksessa Diges ry 2010, 9]

### 11.2 MONIMUOTOINEN JA MUUTOKSESSA OLEVA LIIKUNTA-ALA

Kuvassa 1 esitetään liikunta-ala moniulotteisena kokonaisuutena, jolla on rajapintoja useiden toimialojen kanssa. Se toimii artikkelissa liikunta-alan hahmottamisen pohjana.

Kuvan 1 keskiössä ovat Työ- ja elinkeinoministeriön (2014, 8) mukaan julkisen sekä kolmannen sektorin toimijat, joiden tehtäväksi liikunta- ja urheilutoiminnan toteuttaminen on perinteisesti nähty. Keskiöstä lähtevissä sektoreissa kuvataan puolestaan liikunta-alan yrityksiä ja niiden rajapintoja muiden toimialojen kanssa. Kuvaa 1 voidaan kutsua liikunnan ekosysteemiksi, jossa eri sektoreilla toimivat liikunta-alan toimijat ovat enemmän riippuvaisia toistensa menestymisestä, kuin perinteisen arvoketjuajattelun mukaisesti ainoastaan asiakkaan tyytyväisyydestä. Kumppanuusperusteisen ajattelun keskiössä on yhteisten tavoitteiden saavuttaminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014, 8-9.) Liikunta-alaa tarkasteltaessa onkin tärkeää muistaa, ettei se rajoitu valtionhallintoon, vaan jo alan sisäisestä yhteistyöstä puhuttaessa on muistettava niin kunnalliset toimijat, yritykset kuin liikunta- ja urheilujärjestötkin.

Liikunnan asema suomalaisessa yhteiskunnassa ja julkisella sektorilla on muuttunut viime vuosien aikana (Viitasaari 2015, 8). Siitä on tullut osa yhteiskunnallista hyvinvointipolitiikkaa ja samalla se on noussut keskiöön useilla julkisen sektorin hallinnonaloilla. Kansalaisten hyvinvointi on huomioitu laajasti esimerkiksi uusimmassa hallitusohjelmassa, jossa terveys ja hyvinvointi on nostettu yhdeksi hallitusohjelman strategisista tavoitteista (Valtioneuvoston kanslia 2015, 20).

Terveystietoisuuden megatrendi on vaikuttanut myös liikunta-alan markkinoiden kasvuun yksityisellä sektorilla (Manninen 2014). Sen myötä esimerkiksi liikunnanohjaajat työllistyvät yhä enemmän yksityiselle sektorille (Viitasaari 2015, 16; Kauppila 2016, 30). Vaikka liikunta-alalta toistaiseksi puuttuvat niin sanotut isot veturiyritykset, usko liikunta-alan kasvupotentiaaliin on kova. Yhteistyön ja verkostoitumisen lisääminen sekä palvelumuotoilun menetelmien hyödyntäminen ovat työ- ja elinkeinoministeri Jan

Vapaavuoren mukaan tärkeimpiä menestystekijöitä liikunta-alalla tulevaisuudessa. (Manninen 2014.) Työ- ja elinkeinoministeriön (2014, 12-14) mukaan liikunta-alan kovimmat kasvajat Suomessa ovat nimenomaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät palvelut ja tuotteet (toimialan koko noin 500 miljoonaa euroa), liikuntamatkailu ja urheilutapahtumat (toimialan koko noin 120 miljoonaa euroa) sekä liikuntalähtöiset viestintä-, viihde- ja lifestyle -tuotteet sekä -palvelut (toimialan koko noin 250 miljoonaa euroa).

Myös liikuntaa ja teknologiaa yhdistävät tuotteet ja palvelut ovat lisääntyneet, mistä hyvänä esimerkkinä on kesällä 2016 Suomen lähes yhdessä yössä valloittanut Pokemon Go -peli. Vaikka liikuntaa ja teknologiaa yhdistäviä pelejä on ollut aiemminkin, on Pokemon Go aiheuttanut ilmiön, jollaista ei aikaisemmin olla nähty. (Karilahti 2016.) Aaltosen (2016, 15) mukaan teknologia on luonut maailman, jossa ei ole enää pakko olla fyysisesti aktiivinen. Jyväskylän yliopiston projektitutkija Karin mukaan Pokemon Go kuitenkin edistää niin pelaajiensa fyysisistä kuin psyykkistäkin hyvinvointia. Suurin osa harrastaa liikuntapelejä kuitenkin hauskanpidon eikä liikunnan vuoksi. (Salmi 2016.) Tämä motiivi liikkumisen taustalla on hyvä muistaa, kun puhutaan tulevista sukupolvista, joiden liikkumiseen teknologia voi vaikuttaa joko negatiivisesti tai positiivisesti.

Kolmannen sektorin liikuntatoimijoiden suosion kasvusta kertoo puolestaan se, että urheiluseurojen toiminnassa on mukana joka kolmas alle kouluikäinen lapsi ja jopa 55 prosenttia 7-14 -vuotiaista (Hossain, Suortti & Kallio 2013, 5). Mäenpään ja Korkatin (2012, 11) mukaan huippu-urheilu on nähty urheiluseuratoiminnan keskiössä pitkään, mutta urheiluseurat profiloituvat yhä enenevässä määrin myös muuhun toimintaan kuten lasten ja nuorten harrasteliikuntaan sekä aikuisliikuntaan. Osittain tämä voi johtua valtionavustusjärjestelmän kehittämisestä. Halilan (2016, 11) mukaan liikuntajärjestöille suunnattujen valtionavustusten uudistetut jakoperiaatteet ovat merkittävä urheilu- ja liikuntapoliittinen linjanveto.

Liikuntajärjestöjen rooli ja tehtävät liikuntakentässä ovatkin murroksessa. Mikäli edellä kuvattu hallitusohjelman tavoite halutaan saavuttaa, on myös muiden kuin perinteisten, kuvan 1 keskiössä olevien,



toimijoiden otettava vastuuta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä ennaltaehkäisevästi. Tämä tarkoittaa käytännössä sektori- ja toimialarajat ylittävää yhteistyötä hyvinvointisektoreilla:

*”Tuntuu, että edelleen ajatellaan, että meillä on vain ja ainoastaan järjestöt ja urheiluseurat, jotka vastaavat liikunnasta. Me ollaan hirveen vanhanaikaisessa ajattelussa eikä tajuta et liikkumattomuus on oikeasti globaali, iso asia, joka vaatii todella paljon järeämpiä ratkaisukeinoja kuin jotkut kansalaisjärjestöt. Se ei kerta kaikkiaan riitä.”*

Aktiivisen elämäntavan edistäminen ja sitä kautta fyysisesti terveellisemmän yhteiskunnan rakentaminen auttaa ihmisiä jaksamaan muutoksessa ja rakentaa monin tavoin yhteiskuntaamme (Aaltonen 2016, 18). Tämän ymmärtäminen voi viedä aikaa, mutta kaikkien hyvinvointialojen tehtävänä on auttaa muita sen ymmärtämisessä. Jos emme itse usko, niin kuka sitten? Liikunnan ja urheilun vaikutus on ennen kaikkea hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllisyyttä. (Aaltonen 2016, 8.) Liikunta on merkittävä pala ihmisten hyvinvoinnin palapelissä.

### 11.3 LIIKUNTA-ALAN OSAAMISTARVESELVITYKSET

Keväällä 2016 toteutettiin sosiaali-, terveys-, kuntoutus-, liikunta- ja kauneusalojen ammattikorkeakoulujen muodostaman verkoston osaamistarvekartoitus, jossa selvitettiin alakohtaisia osaamistarpeita. Kartoituksen ensimmäisessä vaiheesta tehtyyn kyselyyn vastasi 558 henkilöä, joista 12 tarkasteli kysymyksiä liikunta-alan näkökulmasta. Lisäksi verkostoon kuuluvia ammattikorkeakouluja pyydettiin järjestämään oman alansa työelämäntapaamiset, joissa käsiteltäisiin kyselyn tuloksia erityisesti erikoistumiskoulutusten suunnittelun näkökulmasta. Jokainen alan selvityksestä vastaava ammattikorkeakoulu sai toteuttaa työelämäntapaamiset haluamallaan tavalla.

Liikunta-alaa verkostossa on edustanut Haaga-Heilia ammattikorkeakoulu, joka toteutti työelämäntapaamiset täydentävän osaamistarveselvityksen muodossa kesällä 2016. Tarkoituksena oli pyrkiä syventämään ymmärrystä alan tulevaisuuden osaamistarpeista. Sel-

vityksen suunnittelussa hyödynnettiin sekä kaikkia aloja koskeneen osaamistarvekyselyn tuloksia, että sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalojen työelämäntapaamisista tehtyä yhteenvedoa. Liikunta-alan selvitys perustui löyhästi tulevaisuuden tutkimuksen Delfoimenetelmän periaatteisiin (ks. esim. Linturi H., Laitio, Sirén, Rubin & Linturi J. 2010).

Tämän liikunta-alan selvityksen ensimmäinen osa toteutettiin kyselytutkimuksena. Kysely lähetettiin sähköpostitse 45 henkilölle, jotka työskentelivät liikuntaan ja hyvinvointiin liittyvissä asiantuntijatehtävissä julkisella, yksityisellä tai kolmannella sektorilla. Kyselyyn vastasi 19 asiantuntijaa. Kyselyssä esitettiin liikunta-alan tulevaisuuteen liittyen 20 väittämää, joita tuli arvioida asteikolla 1-5 (täysin eri mieltä – täysin samaa mieltä). Kyselyssä oli myös kolme liikuntapalveluiden käytännön toteutukseen liittyvää avointa kysymystä, joiden avulla tavoiteltiin tietoa siitä, miten ja kenen toimesta kolmen liikunta-alan keskeisen asiakasryhmän (ikäntyvät, lapset ja nuoret sekä työikäiset) tarpeisiin tulevaisuudessa vastataan. Kyselyn tulokset analysoitiin tarkemmin neljän asiantuntijahaastattelun avulla. Haastateltaville lähetettiin etukäteen teemahaastattelurunko ja koonti kyselyn tuloksista. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Analyysivaiheessa litteroitu haastatteluaineisto ryhmiteltiin sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalojen työelämäntapaamisten yhteenvedossa käytettyjen teemojen mukaisesti (muutokset asiakaskunnassa, muutokset työtaivoissa, muutokset osaamistarpeissa ja moniammatillisen osaamisen kehittämistarpeet). Lopuksi tehtiin lopullinen tulkinta.

Koivujoen (2016) liikunnanohjaaja (AMK) -tutkimuksen opinnäytetyön tutkimusongelmana oli selvittää, millaista osaamista liikunta-alalla tulevaisuudessa tarvitaan terveyttä edistämisen näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin integroivana kirjallisuuskatsauksena, koska tarkoituksena oli koota yhteen aikaisempia erilaisin menetelmin toteutettuja relevantteja selvityksiä. Koivujoen (2016) analysoi teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä viittä liikunta-alan osaamistarpeita käsittelevää selvitystä, ja käsitteellisti niiden pohjalta viisi liikunta-alan kriittistä menestystekijää, joiden saavuttaminen on mahdollista kokonaisvaltaisella osaamisella.

#### VAHVUUS: YHTEISÖLLISYYS

”Tämmöinen yksilöllisyys alkaa ikään kuin tulla siihen huippuunsa. Nyt halutaan personal trainereita ja laitetaan omia saavutuksia verkkoon, mutta jossain vaiheessa halutaan jakaa sitä kokemusta eikä vaan niitä tuloksia. Tuloksiahan voi laittaa esimerkiksi Sports Trackeriin tai HeiaHeiaan. Mutta halu tehdä yhdessä eli tarve toisten ihmisten kanssa olemiseen lisääntyy.”

#### HEIKKOUS: RAHOITUSKÄYTÄNNÖT

”Tietenkin se ongelma on varmaan se, että ne tulee samoista rahoista. Ne tulee kaikki siitä onnettoman pienestä 150 miljoonasta.”

#### MAHDOLLISUUS: ASIAKASLÄHTÖISYYS

”Kun lapsi on treenaamassa, niin siellä kentän toisella puolella olisikin se huippuvalmentaja, ei joku isä siitä, vaan ammattivalmentaja, joka tulisi opettamaan niitä aikuisia lasten treenin ajaksi. Olisi tämmöisiä aikuisten jalkapallokouluja tai muita. Aikuiset voisivat olla valmiita maksamaan sen tyylistä palveluista.”

#### UHKAT: POLARISOITUMINEN JA PASSIVOITUMINEN

”Ihminenhan on laiska perusluonteeltaan. Mukavuudenhaluinen. En ihmettele, että monet jää mieluummin kättelemään jotain hyvää sarjaa sohvalle, kun lähtisivät itsensä takia liikkumaan.”

”Mun mielestä polarisaatio on koko ajan se perus punainen lanka taustalla.”

Kuva 2. Nelikenttäanalyysi liikunta-alan tilanteesta

### 11.4 YHTEENVETO LIIKUNTA-ALAN TULOXSISTA

Ymmärtääksemme liikunta-alalla tarvittavia osaamistarpeita, tulee meidän ymmärtää liikunta-alaa ja sen toimintaympäristöä sekä työelämää koskettavia tulevaisuuden muutoksia. Niihin ei kuitenkaan pureuduta tässä syvällisemmin, koska niitä on käsitelty jo aiemmin tässä julkaisussa.

Kuvassa 2 esitetään liikunta-alan selvityksen tulosten perusteella muodostunut näkemys liikunta-alan sisäisistä vahvuuksista ja heikkouksista sekä alan ulkoisista mahdollisuuksista ja uhkista.

Nelikenttäanalyysissä alan sisäinen vahvuus ja heikkous kuvastavat nykyhetkeä, kun taas alan ulkoinen mahdollisuus ja ulkoiset uhkat kuvastavat tulevaisuutta.

Selvityksen mukaan liikunta-alalla, kuten myös yleensä hyvinvointialoilla, ajatus ihmisestä toiminnan keskiöstä ohjaa toimintaa ja palveluiden kehittämistä. Kun ihmisten hyvinvoinnin edistäminen on useiden eri toimijoiden keskeinen tavoite, pitäisi myös kumppanuuksipohjaisen yhteistyön olla käytännössä luontevaa. Tämä kasvattaa myös asiakkaan valinnanvapautta palveluntarjoajien suhteen.

Palvelutuotannossa vaadittavan osaamisen tulisi mahdollistaa yhteisöllisyyden vahvistumisen, rahoituskäytänteiden kehittymisen, asiakaslähtöisyyden mahdollisuuksiin tarttumisen sekä polarisoitumisen ja passivoitumisen uhkien ennaltaehkäisemisen niin, että toiminnan fokus säilyy koko ajan ihmisen hyvinvoinnin kannalta tärkeissä asioissa.



IHMISET, JOTKA TYÖSKENTELEVÄT LIKUNNAN PARISSA,

USKOVAT LIKUNNAN JA URHEILUN

VAIKUTTAVAN KOKO YHTEISKUNTAAN.

### 11.5 LIKUNTA-ALAN OSAAMISTARPEET MUUTTUVASSA TOIMINTAYMPÄRISTÖSSÄ

Kun tarkastellaan tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista, on ymmärrettävä, että osaaminen ja sen kehittäminen ovat moniulotteisia käsitteitä. Osaaminen voi olla kapeaa erityisosaamista tai laajoja kokonaisuuksia hahmottavaa. Se voi olla koulutuksen kautta hankittua tai elämäkokemuksen mukanaan tuomaa.

Koivujoki (2016) päätyi ratkaisemaan osaamisen määrittelyyn liittyvän haasteen nimeämällä yksittäisten erikoisosaamisten sijaan viisi kriittistä menestystekijää, joiden avulla liikunta-alalla menestyminen

on tulevaisuudessa mahdollista. Näiden kriittisten menestystekijöiden saavuttamiseksi vaaditaan alasta riippumatonta osaamista, jota täytyy kuitenkin osata soveltaa alan erityispiirteet huomioiden. Koivujoki (2016, 55) perusteli valintaansa muun muassa toimintaympäristön jatkuvalla muutoksella. On turha opetella esimerkiksi teknologiaan liittyvää erityistaitoa, sillä jatkuvat päivitykset ovat teknologiassa arkipäivää. Osaamisessa onkin Koivujoen (2016) mukaan yhä enenevässä määrin kyse kyvystä oppia jatkuvasti uutta.

Seuraavaksi esitellään lyhyesti Koivujoen (2016) esille nostamat kriittiset menestystekijät ja niiden saavuttamiseksi hallittavat osaamiskokonaisuudet. Kriittiset menestystekijät ja osaamiskokonaisuudet linkitetään tässä yhteen aikaisemmin esitetyn liikunta-alan nelikenttäänalyysin kanssa.

#### 11.5.1 Yhteisöllisyys auttaa lisäämään liikunnan vaikuttavuutta?

”Hyvinvointialoilla vahvistuneet toiminnallisuutta ja kuntouttavaa otetta korostavat linjaukset sekä pelialan uudemmat kehityssuunnat ennakoivat lisääntyvää verkostoitumista niiden ja liikunta-alan toimijoiden kesken.” (Nieminen, Tuokkola, Huotari & Törmä 2013, 49.)

Ihmiset, jotka työskentelevät liikunnan parissa, uskovat liikunnan ja urheilun vaikuttavan koko yhteiskuntaan. Liikunta ja urheilu saavuttavat nyky-yhteiskunnassa ihmisiä ehkä paremmin kuin mikään muu toimiala tai toimija. Jostain syystä liikunnan ja urheilun potentiaalia ei ole kuitenkaan pystytty täysin konkretisoimaan teoiksi. (Aaltonen 2016, 4-5.)

Koivujoki (2016, 44-47) nimesi yhteisöllisyyttä hyödyntävän kriittisen menestystekijän ”vaikuttaviksi verkostoiksi”. Jotta se on mahdollista saavuttaa, on oltava verkosto-osaamista, kansainvälisyysosaamista, vaikuttamisosaamista ja vuorovaikutusosaamista.

#### 11.5.2 Bisnesajattelua lisäämällä rahoituskäytännöt kuntoon?

”Liikunta-alan toiminta perustuu siis tällä hetkellä julkisella ja kolmannella sektorilla lähinnä erilaisiin julkisista varoista jaettaviin tukiin. Yksityisellä sektorilla liikunta-alan toimijat ovat puolestaan suurilta osin hyvin pieniä yrityksiä ja isoimmat toimijat ovat yleensä kansainvälisiä yrityksiä, joiden rahoitusmekanismit ulottuvat Suomen rajojen ulkopuolelle.”

Kilpailukykyinen liiketoiminta ja siihen liittyvä osaaminen mahdollistaa yhtäläisten liikuntamahdollisuuksien tarjoamisen kansalaisille. Taloudellisesti kestävä toiminta yhdistettynä kohdennettuun markkinointiin auttaa ihmisiä löytämään heille sopivimmat keinot liikkua ja edesauttaa näin liikunnallisen elämäntavan kehittymistä. Lisäksi globaaleille markkinoille murtautuminen ja sitä kautta viennin lisääntyminen luovat taloudellista kasvua, joka puolestaan luo edellytyksiä hyvinvoinnin ylläpitämiselle ja kehittymiselle. (ks. esim. Hoffrén, Lemmetyinen & Pitkä 2010.)

”Kilpailukykyisen liiketoiminnan” saavuttamiseksi tarvitaan Koivujoen (2016, 39-42) mukaan taloudellista osaamista, markkinointiin ja brändäämiseen

liittyvää osaamista sekä hahmotusta globaalien markkinoiden toiminnasta ja niiden asettamiin haasteisiin vastaamisesta.

#### 11.5.3 Asiakaskeskeisiä ja -lähtöisiä palveluja rakentamalla edelläkävijäksi?

”Jos suuntaus politiikassa on se, että halutaan mahdollistaa ikääntyvien kotona asuminen mahdollisimman pitkään, niin pitää huolehtia siitä, että on ihmisiä, jotka käyvät heitä kotona sitten aktivoimassa.”

Jo pitkään on puhuttu asiakkaan asettamisesta toiminnan keskiöön ja asiakaslähtöisen ajattelun merkityksestä toiminnan kasvun mahdollistajana. Jollei kysymys ole todella isosta ja monipuolisesti eri alat hallitsevasta toimijasta, vaatii tämän ajatuksen toteuttaminen käytännössä yhteistyötä muiden toimijoiden ja alojen kanssa.

Koivujoki (2016, 42-44) onkin nimennyt kolmanneksi kriittiseksi menestystekijäksi ”asiakaslähtöiset palvelut”, joiden saavuttamiseksi on oltava asiakaslähtöisyyteen ja palvelumuotoiluun liittyvää osaamista. Näiden lisäksi liikunta-alalla on osattava aidosti motivoida asiakasta ja tunnistaa mm. syitä liikkumattomuuden taustalla.

#### 11.5.4 Ennakoivilla toimilla estetään uhkakuviin toteutuminen?

”Vastauksena on usein, että ei sotessa voi olla liikunnan ohjaajaa tai se ei kuulu soten perustehtävään. Ja kyse on yleensä jostain yhden liikunnanohjaajan palkasta, joka on noin 20 000 tai 25 000 euroa vuodessa. Niin mitä semmosellakin rahalla on merkitystä näissä meidän budjeteissa? Kun se hyöty on ainakin kymmenkertainen siihen rahaan nähden.”

Ennakoiva johtaminen ja siihen liittyvät osaamistarpeet mahdollistavat käytännössä ennaltaehkäisevän työotteen toteutumisen liikunta-alalla ja laajemmin koko hyvinvointialalla. Esimerkiksi laadukkaiden palveluketjujen rakentamiseen vaaditaan sekä johtamis- että organisointiosaamista, sillä ilman niitä hyvätkään suunnitelmat eivät käytännössä toteudu.

Neljänneksi kriittiseksi menestystekijäksi Koivujoki (2016, 47-49) onkin nimennyt ”ennakoivan johtamisen”, joka vaatii johtamis-, organisointi- ja ennakoivosaaamista.

### 11.5.5 Tutkimustietoon perustuva toiminta kaiken pohjana

*”On todella paljon näitä mutu-tietoja, jotka opastavat mitä pitäisi syödä tai miten liikkua. Se tutkimustiedon popularisointi on aika vaikeaa. Miten kerrot sen ydinasi-an ilman, että hämäävät sen mistä on kysymys? Suurin piirtein kaikki tietävät kuitenkin syömisen ja liikkumisen suhteen mistä on kysymys. Mutta se vaan et se ei jalostu toiminnaksi ja se on se mihin pitäisi satsata.”*

Viidenneksi kriittiseksi menestystekijäksi Koivu-joki (2016, 49-51) nimesi ”tukea antavan tutkimuksen”. Sitä ei tässä yhteydessä liitetty mihinkään erilliseen liikunta-alan nelikenttäanalyysin muuttajaan, vaan se vaikuttaa kaikkien edellä mainittujen tekijöiden taustalla.

Koivujoen (2016, 50) mukaan tutkimus voi toimia aidosti tukena silloin, kun pystytään tuottamaan relevanttia tutkimustietoa ja popularisoimaan tutkimustieto kullekin kohderyhmälle ymmärrettävään muotoon. Liikuntaan liittyvää tutkimusta tehdään Suomessa paljon, mutta oleellista olisi miettiä, millaista tutkimusta tarvitaan kansalaisten hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Mikäli tuotetulla tutkimustiedolla halutaan vaikuttaa kansalaisten terveyteen ja hyvinvointiin, olisi tieto lisäksi saatettava kohderyhmän kannalta mielekkääseen ja ymmärrettävään muotoon.

### 11.6 POHDINTAA KOULUTUSTARJONNAN KEHITTÄMISESTÄ

Seuraavaksi keskitytään peilaamaan edellä esitettyihin kriittisiin menestystekijöihin liittyviä osaamistarpeita liikunta-alalla tarjottavaan korkeakoulutukseen. Tämän jälkeen pohditaan, mikä olisi mahdollisesti tulevaisuudessa käynnistyvän liikunta-alan erikoistumiskoulutuksen rooli.

#### 11.6.1 Pyörää ei kannata keksiä uudelleen

Liikunta-alan koulutusohjelmat vastaavat edellä kuvattuihin osaamistarpeisiin tällä hetkellä suhteellisen hyvin. Esimerkiksi Haaga-Helia ammattikorkeakoulussa suoritettava liikunnanohjaaja (AMK) -tutkinto on uudistettu vuonna 2013. Uudessa opetussuunnitelmassa painottuvat nimenomaan työelämässä sovellet-

tavat yleiset osaamistarpeet. Käytännössä opiskelijat kehittävät yleistä osaamista työelämäprojekteissa kolmessa eri toimintaympäristössä. Toimintaympäristöt on rakennettu kunto- ja terveysliikunnan, kilpa- ja huippu-urheilun sekä liikuntapalveluiden ympärille. (ks. Haaga-Helia 2016a.)

Liikunnanohjaajaksi voi opiskella myös Lapin ammattikorkeakoulussa ja Kajaanin ammattikorkeakoulussa. Lapin ammattikorkeakoulussa yhteisissä opinnoissa keskitytään liikuntakasvatukseen ja terveydenedistämiseen elämäntapaohjauksen mukaisesti. Opinnoissa on mahdollista syventyä hyvinvointivalmennukseen ja liikuntaterapiaan sekä urheiluvalmennukseen. (ks. Lapin ammattikorkeakoulu 2016.) Kajaanin ammattikorkeakoulun opinnoissa voi puolestaan syventyä liiketoimintaosaamiseen, hyvinvointivalmennukseen ja työhyvinvointiin, lasten ja nuorten liikuntaan tai aktiviteettimatkailuun (ks. Kajaanin ammattikorkeakoulu 2016).

Jyväskylän yliopistossa on mahdollista opiskella esimerkiksi liikuntapedagogiikkaa, liikuntapsykologiaa, liikunnan yhteiskuntatieteitä sekä liikuntabiologiaa (ks. Jyväskylän yliopisto 2016). Alan vaativiin asian- tuntija-, kehittämis- ja johtamistehtäviin tähtäävän ylemmän korkeakoulututkinnon voi suorittaa myös Haaga-Heliassa ja Kajaanin ammattikorkeakoulussa liikunta-alan kehittämisen ja johtamisen koulutuksessa (ylempi AMK).

Näiden tutkintoon tähtäävien korkeakouluopin- tojen lisäksi liikunta-alalla järjestetään paljon ammatillista lisäkoulutusta useiden tahojen toimesta. Nämä täydentävät koulutukset ovat useimmiten joko substanssiin liittyvien taitojen (ks. esim. Santasport 2016) tai johtajuuden kehittämistä (ks. esim. Vierumäki 2016).

Kuten huomataan, on liikunta-alan koulutus Suomessa suhteellisen kattavaa ja monipuolista. Myös eri tutkintojen sisältöjä on viimeisten vuosien aikana päivitetty. Mikä on sitten mahdollisesti tulevaisuudessa käynnistyvän liikunta-alan erikoistumiskoulutuksen rooli ja tehtävä? Miltä näyttävät tulevaisuuden haasteet työelämässä?

Tulevaisuudessa yksin menestyminen on mahdollista, sillä muutokset ovat jatkuvia ja ongelmat yhä monimutkaisempia. Osaamisen yhdistäminen ja ja-



## LIIKUNTA-ALALLA TARVITAAN TULEVAISUUDESSA

## KOKONAISETA OSAAMISTA

kaminen ovat esimerkiksi hyvinvointialalla ainoita tapoja, joiden avulla ihmisten hyvinvointia voidaan tulevaisuudessa tukea ja edistää. Lisäarvoa liikunta-alan muihin koulutuksiin nähden toisikin sellainen koulutuskokonaisuus, joka toteutettaisiin moniammatillisessa ja -alaisessa yhteistyössä muiden hyvinvointialojen kanssa.

#### 11.6.2 Aitous ja arvostaminen toimivan moniammatillinen ja -alaisen toiminnan pohjana

Selvityksessä nousi esille vahva sektori- ja toimijakeskeisyys, mikä rajoittaa aidon moniammatillisuuden toteutumista käytännössä. Sekä kyselyyn vastanneet että haastateltavat olivat lähes yhtä mieltä siitä, ettei yksikään sektori tai toimiala pysty vastaamaan kokonaisvaltaisesti ihmisten tarpeisiin. Paljon puhutaan sektoreiden ja toimialojen välisestä yhteistyöstä ja sen merkityksestä, mutta käytännön tasolla toimitaan pitkälti niin kuin aina ennenkin. Varsinkin julkisessa hallinnossa muutokset ovat hitaita ja niiden toteutuessa ollaan jo usein taas jälkijunassa. Pienessä mittakaavassa onnistumisia on koettu, mutta niiden vakiinnuttaminen tai jalostaminen muihin tarkoituksiin jää usein puutteelliseksi.

Valtaosa hyvinvointialalla toimivista tiedostaa, että ihmisiä jää palveluprosessien väleihin ja palveluketjut ovat paikoin hyvin katkonaisia (Katisko ym. 2012, 53). Vaikka ihmiskeskeistä ajattelua on viime vuodet korostettu verkostojen ja palveluketjujen rakentamises-

sa, vaatii uusien palvelumuotojen vakiinnuttaminen käytäntöön aitoa muutosta rakenteissa ja toimintamalleissa. Aaltosen (2016, 4) mukaan nimenomaan aito yhteistyö ja monialainen toiminta ovat niitä keinoja, joiden avulla esimerkiksi liikunnan ja urheilun potentiaali on mahdollista maksimoida koko yhteiskunnan hyväksi.

Koska moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön oppii ainoastaan yhdessä tekemällä (Katisko ym. 2012, 18), tulisi sitä harjoitella jo kouluttautumisen yhteydessä. Kemppaisen ym. (2012) mukaan yhteinen koulutus vähentää ennakkoluuloja muita ammattiryhmiä sekä aloja kohtaan, parantaa vuorovaikutustaitoja sekä lisää halua kehittää omaa osaamista (Katisko ym. 2014, 17).

#### 11.7 LOPPUSANAT

Liikunta-alalla tarvitaan tulevaisuudessa kokonaisvaltaista osaamista, jota on tässä artikkelissa kuvattu viiden kriittisen menestystekijän avulla (vaikuttavat verkostot, kilpailukykyinen liiketoiminta, asiakaslähtöiset palvelut, ennakoiva johtaminen sekä tukea antava tutkimus). Vaikka tulevaisuuden palvelurakenteen ja samalla siihen liittyvien osaamistarpeiden määrittely osoittautuikin sote-uudistuksen ja muiden meneillään olevien muutosten myötä haastavaksi, kriittisten menestystekijöiden taustalta on tunnistettavissa monia jo aikaisemmissa selvityksissä todettuja liikunta-alan kontekstiin sovellettuja geneerisiä osaamistarpeita.



Verkosto-osaamisen, kansainvälisyysosaamisen, vaikuttamisosaamisen ja vuorovaikutusosaamisen avulla voidaan edelleen vahvistaa yhteisöllisyyttä, joka on liikunta-alan ehdoton vahvuus. Ennakkoluuloton verkostoituminen muiden alojen toimijoiden kanssa luo edellytyksiä vaikuttaa yhteiskunnan hyvinvointiin aiempaa laajemmin. Liiketoimintaosaamisen merkitys on yhteiskuntaelämän eri sektoreilla tapahtuvien muutosten myötä korostunut, ja sen puute on yleisesti koettu yhdeksi liikunta-alan keskeisistä kehittämissaasteista. Asiakaslähtöisyyteen, palvelumuotoiluun sekä johtamis-, organisointi- ja ennakoitiossaamiseen panostaminen luo edellytykset ihmisten hyvinvointia aidosti tukevien ratkaisujen kehittämiseen sekä yhteiskunnallisten uhkatekijöiden, polarisoitumisen ja passivoitumisen, vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn. Tutkimustietoon perustuvat tiedolla johtamisen käytännöt tukevat puolestaan kaikissa kriittisissä menestystekijöissä onnistumista.

Alakohtaista osaamista tärkeämpää on kyky ja ennen kaikkea aito halu tehdä tulevaisuudessa yhteistyötä sektorirajat ylittäen. Liikunta-ala, kuten ei mikään muukaan hyvinvointiala, ei pysty tulevaisuudessa yksin vastaamaan ihmisten hyvinvoinnista. Uudenlaiset palvelutarpeet edellyttävät uudenlaisia palvelurakenteita ja toimintatapoja, jotka edelleen tuottavat uudenlaisia osaamistarpeita. Minkälaisia vaateita muutokset aiheuttavat nykyisille koulutusrakenteille niin liikunta-alan kuin koko sektorin osalta yleisemmin?

## LÄHTEET

Aaltonen, M. 2016. Ei vain urheilua. Liikunnan ja urheilun merkitys yhteiskunnan uusiutumisen kannalta. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2016:2. Opetus- ja kulttuuriministeriö. [http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/420/vln\\_arvojulkaisu\\_2016\\_www.pdf](http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/420/vln_arvojulkaisu_2016_www.pdf).

Diges ry 2010. Liikunta-alan yrittäjyyden kehittämissuunnitelma 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. <http://docplayer.fi/404469-Luovien-alojen-liiketoiminnan-kehittämisyhdistys-diges-ry-liikunta-alan-yrittäjyyden-kehittämissuunnitelma-2020.html>.

Haaga-Helia 2016a. Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma, Vierumäki, päivätoteutus. <http://www.haaga-helia.fi/fi/opinto-opas/koulutusohjelmat/liikunnan-ja-vapaa-ajan-koulutusohjelma-vierumaki-paivatoteutus?userLang=fi>.

Haaga-Helia 2016b. Liikunta-alan kehittämisen ja johtamisen koulutus, liikunnanohjaaja (ylempi amk). <http://www.haaga-helia.fi/fi/koulutus/ylempi-amk-tutkinto/liikunta?userLang=fi>.

Halila, H. 2016. Liikuntajärjestöjen valtionavustukset. Selvitys valtionavustusjärjestelmän kehittämisestä. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:32. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2016/liitteet/OKM32.pdf?lang=fi>.

Hoffrén, J., Lemmetyinen, I & Pitkä, L. 2010. Esiselvitys hyvinvointi-indikaattoreista. Mittareiden vertailu ja kehittämiskohteet. Sitran Selvityksiä 32. Helsinki: Sitra. <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksiä-sarja/Selvityksiä%2032.pdf>.

Hossain T., Suortti K. & Kallio M. 2013. Urheiluseurat kunniaan. Liikunnan ja urheilun rahoituksen painopisteeksi perustaso – lapset ja nuoret. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:7. Eurofacts Oy. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Sosiaalitieiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf).

Jyväskylän yliopisto 2016. Liikuntatieteellinen tiedekunta. <https://www.jyu.fi/sport>.

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2016. Sinustako liikunnanohjaaja? <https://www.kamk.fi/fi/Hakijalle/AMK-tutkinnot/Liikunnanohjaaja>.

Kalliokoski, K. 2016. Olisiko aika päivittää muutkin liikuntasuosituksesi? Liikunta & Tiede. 53:5,17. [http://www.lts.fi/sites/default/files/page\\_attachment/lt\\_5-16\\_17\\_lowres.pdf](http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt_5-16_17_lowres.pdf).

Karilahti, O. 2016. Näin syntyi hittipeli Pokémon Go: 20 vuoden työstä maailmanlaajuinen ilmiö yhdessä yössä. MTV. 20.7.2016. <http://www.mtv.fi/lifestyle/digi/artikkeli/nain-syntyi-hittipeli-pokemon-go-20-vuoden-tyosta-maailmanlaajuinen-ilmio-yhdessa-yossa/5996914.16.11.2016>.

Katisko, M., Kolkka, M. & Vuokila-Oikkonen, P. 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Malli työssäoppimisen ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteutusta varten. Raportit ja selvitykset 2014:2. Tampere: Opetushallitus. [http://www.oph.fi/download/155899\\_moniammatillinen\\_ja\\_monialainen\\_osaaminen\\_sosiaali\\_terveys\\_kuntoutus\\_ja\\_lii.pdf](http://www.oph.fi/download/155899_moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_lii.pdf).

Koivujoki, M. 2016. Liikunta-alan tulevaisuuden osaamistarpeet terveyttä edistävän liikunnan näkökulmasta tarkasteltuna. Haaga-Helia opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/handle/10024/116173>.

Lapin ammattikorkeakoulu. 2016. Liikunnanohjaaja (AMK) Liikunta ja vapaa-aika. <http://www.lapinamk.fi/fi/Hakijalle/AMK-tutkinnot/Liikunnanohjaaja,-liikunta-ja-vapaa-aika>.

Linturi H, Laitio T., Rubin A., Sirén O. & Linturi J. 2010. Oppimisen tulevaisuus 2030. Helsinki: Opetushallitus.

Manninen, O. 2014. Liikunta-alan syke nousee. Ekonomilehti. 10.12.2014. <http://www.ekonomilehti.fi/liikunta-alan-syke-nousee/>.

Mäenpää, P. & Korkatti, S. 2012. Urheiluseurat 2010-luvulla. Ajatuksia seurojen kehittymisestä ja kehittämisestä. SLU-julkaisusarja 1/2012. Helsinki: SLU. <http://www.sport.fi/system/resources/W1siZiIsIjIwMTQvMDQvMTcvMTRfMjIwMTZlNDI1X1VyaG-VpbHVzZXVYXRfMjAxMF9sdXZlbnBkLnBkZjIjXQ/Urheiluseurat%202010-luvulla.pdf>.

Nieminen, J., Tuokkola, K., Huotari, K. & Törmä, S. 2013. Liikunta ja urheilu – osaamistarpeet ja työllisyys. Hämeenlinna: Referenssi Oy.

Salmi, S. 2016. Tutkija: Pokémon Gon kaltaiset liikuntapelit voivat parantaa sosiaalista ja fyysistä terveyttä. Helsingin Sanomat 29.7.2016. <http://www.hs.fi/torstai/a1469589944035>.

Santasport 2016. Ammatillinen lisäkoulutus. <http://santasport.fi/koulutus/lis%C3%A4koulutus>.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2014. Liikuntaliiketoiminnan ekosysteemin muutokset. [https://www.tem.fi/files/40524/TEMrap\\_20\\_2014\\_web\\_03072014.pdf](https://www.tem.fi/files/40524/TEMrap_20_2014_web_03072014.pdf).

Valtioneuvoston kanslia 2015. Ratkaisujen Suomi. Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Helsinki: Valtioneuvosto. [http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi\\_FI\\_YHDISTETTY\\_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82).

Vierumäki 2016. Johtaja-Tahko. <http://vierumaki.fi/koulutukset/johtaja-tahko/>.

Viitasaari, J. 2015. Liikunta-alan korkeakoulutuksen tarveselvitys –raportti. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/99014/Liikunta-alan%20korkeakoulutuksen%20tarveselvitys.pdf?sequence=1>.



## 12

# Kauneudenhoitoalan korkeakoulutus: väylä kosmetiikka-, hius- ja kauneudenhoitoalan asiantuntijaksi

Marjo Poutanen

## 12.1 KAUNEUDENHOITOALAN KORKEAKOULUTUTKINTO, ESTENOMI (AMK) – ASIANTUNTIJUUS YTIMESSÄ

Estenomi (AMK)-tutkinto on kauneudenhoitoalan korkeakoulututkinto ja jatkokoulutusväylä sekä hiusettä kauneudenhoitoalan toisen asteen tutkinnoille suorittaneille, kuten kosmetologeille ja parturi-kampaajille. Estenomiksi voi opiskella suomen kielellä vain Laurea-ammattikorkeakoulussa Vantaalla ja ruotsin kielellä vain Novia-yrkeshögskolanissa Vaasassa. Estenomikoulutus on ainutlaatuista myös Pohjoismaissa, estenomi (AMK) – tutkintoa vastaavaa kauneudenhoitoalan ammattikorkeakoulututkintoa eikä ylempää kauneudenhoitoalan ammattikorkeakoulututkintoa ole muissa Pohjoismaissa lainkaan. Estenomikoulutuksessa ja kauneudenhoitoalan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon toteutuksessa sekä monialaisten erikoistumiskoulutusten toteutuksissa tulisikin huomioida tulevaisuudessa myös koulutusviennin mahdollisuus.

Estenomikoulutus antaa valmiuksia alan liiketoiminnan monipuoliseen kehittämiseen. Valmistuttuaan estenomi on kauneudenhoitoalalla joustavasti toimiva asiantuntija. Alansa asiantuntijana estenomin tehtävänä on edistää alan verkostoitumista ja yhteistoimintaa sekä jakaa monipuolista, ajanmukaista ja kriittisen tarkastelun kestävää tietoa kosmetiikasta. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2016)

Estenomikoulutuksessa alan ydinosaamista kehitetään hankkimalla tietoa kahden suuren osaamisalueen, kosmetiikka-alan liiketoiminnan ja kosmetiikan raaka-ainetietouden asiantuntijuuden saavuttamiseksi. Osaamistaan opiskelijat syventävät yhdistämällä aikaisemmin opittua kokonaisvaltaiseksi osaamiseksi ja harjoittelemalla tietojen soveltamista muun muassa koulutuksen, konsultoinnin tai kosmetiikan markkinoinnin parissa. Projekteissa kehitetään ja uudistetaan alaa yhdessä työelämän kanssa. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2016)

Estenomi (AMK)-tutkinnon suorittaneet sijoittuvat monipuolisiin asiantuntija- ja kehittäjätehtäviin kauneudenhoitoalalla. Osalla estenomi (AMK)-tutkintoa suorittamaan hakeutuvista on tavoitteena pätevätyä toisen asteen opettajaksi.

Estenomitutkinnon laajuus on 210 opintopistettä. Sen suorittaminen kestää muiden ammattikorkeakoulututkintojen tapaan keskimäärin 3,5 vuotta. Laurea-ammattikorkeakoulussa estenomi (AMK)-tutkinto koostuu pakollisista ydinosaamisen moduuleista (150 opintopistettä) sekä täydentävän osaamisen moduuleista (60 opintopistettä). Lisäksi opiskelijalle on tarjolla kolme 15 opintopisteen laajuista kauneudenhoitoalan täydentävien opintojen moduulia.

Laurea-ammattikorkeakoulussa estenomikoulutuksessa ydinosaamisen moduuleja ovat:

- » Kemian ja markkinoinnin osaaja
- » Kosmetiikan liiketoiminnan osaaja
- » Kansainvälinen kosmetiikkaosaaja
- » Kosmetiikka-alan asiantuntija työyhteisössä
- » Kehittämisaaja ja työelämän uudistaja

Laurea-ammattikorkeakoulussa kauneudenhoitoalan koulutusohjelman tarjoamat vapaaehtoiset täydentävät moduulit ovat:

- » Kosmetiikkatuote
- » Kosmetiikkatuotteen raaka-aine
- » Hyvinvointia kosmetiikan rajapinnoilla (Laurea-ammattikorkeakoulu 2016)

## 12.2 ESTENOMI (AMK)-TUTKINNON JÄLKEINEN KOULUTTAUTUMINEN

Estenomitutkinnon jälkeisiä koulutusmahdollisuuksia on kauneudenhoitoalalla niukasti. Kouluttautuminen ylempään ammattikorkeakoulututkintoon, kuten tradenomi (YAMK) on mahdollista ja tätä väylää valmistuneet ja jo työssä olevat estenomit ovatkin hyödyntäneet. Aiemmin on toteutettu yksi erikoistumiskoulutus, mutta kuluneina vuosina toive erityisesti oman ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon saamiseksi on kasvanut. Tällä hetkellä kauneudenhoitoalan koulutusväylä päättyy estenomi (AMK)-tutkintoon, maisteritason koulutusta ei kauneudenhoitoalalla eikä siihen sisältyvällä kosmetiikka-alalla vielä tätä tekstiä kirjoitettaessa ole. Koulutusalan kehittyminen vaatii myös koulutusmahdollisuuksien lisäämistä sekä monialaisten erikoistumiskoulutusten suuntaan, että omaan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon.

Laurea-ammattikorkeakoulu on hakenut Opetusministeriöltä luvan ylempään kauneudenhoitoalan, estenomi (YAMK)-, Master of Beauty and Cosmetics-tutkintoon johtavaan koulutukseen. Tällä hetkellä näyttää todennäköiseltä, että Laurea-ammattikorkeakoulussa alkaa vuonna 2018 ensimmäinen kauneudenhoitoalan ylempään ammattikorkeakoulututkinnon toteutus. Laurea-ammattikorkeakoulussa on syksystä 2015 alkaen ollut mahdollista suorittaa muihin ylempiin ammattikorkeakoulututkintoihin liitettäviä vapaavalintaisia kauneudenhoitoalan substanssiopintoja.

### 12.3 KAUNEUDENHOITOALALLA TARVITAAN ESTENOMI (YAMK) KOULUTUSTA

Kauneudenhoitoalan ylempään ammattikorkeakoulututkinnon tarvetta kartoitettiin alustavasti jo vuonna 2015. Vuonna 2015 tehdyn opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää valmistuneiden estenomi alan ylempään korkeakoulututkinnon suorittamishalukkuutta. (Salaoudji 2015) Tuloksissa todettiin, että suurin osa estenomitutkinnon suorittaneista, eli eli 63 % vastaajista olisi kiinnostunut suorittamaan vielä ylempään ammattikorkeakoulututkinnon (Saloudji 2015).

Kesällä 2016 toteutetun opinnäytetyön, Estenomi (YAMK) -tutkinnon merkitys kauneudenhoitoalan näkökulmasta, tradenomi (ylempi AMK), yhteydessä kysely estenomi (YAMK)-tutkinnon tarpeesta. Kartoituksessa selvitettiin mm. oman estenomi (YAMK)-tutkintonimikkeen tärkeyttä, ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suoritusmahallisuutta, osaamistarpeita ja toiveita koulutuksen sisällöiksi. Selvityksen perusteelle valtaosa, 55,4% vastaajien kokonaismäärästä piti omaa tutkintonimikettä erittäin tärkeänä ja 18,5% tärkeänä. Lähes puolet vastaajista piti todennäköisenä ylempään ammattikorkeakoulututkinnon koulutukseen hakeutumista. (Larinen 2016)

Selvityksessä vastaajat kertoivat mielipiteensä siitä, mitä kauneudenhoitoalan ylempään ammattikorkeakoulututkinnon omien substanssiopintojen tulisi sisältää. Eniten kaivattiin raaka-ainetietouden lisäämistä, etenkin kosmetiikassa käytettävien uusien kasvipohjaisten raaka-aineiden osalta. Seuraavaksi eniten lisäosaamista kaivattiin ravitsemusosaamiseen

ja elintarvike- ja kosmetiikkalainsäädännön osaamisen vahvistamiseen. Kansainvälisyysosaaminen sekä ympäristöosaaminen, joka sisältää koko ketjun raaka-aineen tuottamisesta kosmetiikkapakkauksen hävittämiseen nousivat vastaajilla myös aihe-alueista tärkeiksi. (Larinen 2016.)

### 12.4 KAUNEUDENHOITOALAN OSAAMISTARPEET SOSIAALI-, TERVEYS-, LIIKUNTA- JA KAUNEUDENHOITOALAN ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN TARVEKARTOITUKSESSA

Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutusten tarvekartoituksessa vastaukset olivat hyvin yhteneviä ylempään ammattikoulututkinnon tarvekartoituksen kanssa. Vastaajia tässä kartoituksessa on 344. Vastaajina oli sekä Laurea-ammattikorkeakoulusta, Vaasan Yrkeshögskolan Novias-ta että Turun ammattikorkeakoulusta valmistuneita estenomeja, kauneudenhoitoalalla toimivia ammatilaisia ja sidosryhmien edustajia.

Kartoituskyselyssä vastaajia pyydettiin valitsemaan kahdeksasta annetusta osaamistarpeesta viisi ja arvioimaan niiden tärkeys erikoisosaamisen kannalta. Lisäksi vastaajat saivat tarkentaa osaamistarpeita. Osaamisalueista tärkeimmäksi nousi raaka-aineosaaminen, sisältäen myös allergiat ja allergiaa aiheuttavat raaka-aineet. Kosmetiikan raaka-aineiden vaikuttavuus on aihe, johon estenomikoulutuksessa perehdytään perusteellisesti. Uusien raaka-aineiden tullessa markkinoille jo työelämässä olevat estenomit kaipaavat lisätietoa raaka-aineista. Kosmetiikan raaka-aineiden allergisoivuus ja raaka-aineille herkistyminen on ollut yhteiskunnallisessa keskustelussa vahvasti läsnä viime vuosina. Luonnon- ja vihreän kosmetiikan kasviperäiset raaka-aineet eivät tuo ratkaisua allergisoitumiseen, vaan kasviperäisille raaka-aineille herkistytään samoin kuin synteettisillekin ja tähänkin kohtuullisen ketterästi luoduilla erikoistumiskoulutuksilla voitaisiin puuttua. Kemian osaamisen päivittäminen nousi esiin raaka-aineosaamisen yhteydessä.

Toiseksi tärkeimmäksi osaamistarpeeksi vastaajat nostivat lainsäädännöllisen osaamisen, kuten

kosmetiikka-asetuksen ja sen tulkinnan, asetuksen päivitykset ja muutokset ja muut lainsäädäntöön liittyvät ajankohtaiset asiat.

Kolmanneksi tärkeimpänä vastaajat pitivät liike-toimintaosaamisen vahvistamista. Monet estenomit toimivat yrittäjinä pienissä yrityksissä kauneudenhoitoalalla. Pienyritysten valmistama kosmetiikka on trendi, mutta samalla pienyritykset kaipaavat vahvaa tukea kosmetiikkatuotteiden kehitys- ja markkinoilesaattamisprosesseihin. Tätä tarvetta tulee myös kosmetiikkalainsäädännön osaamisen tukeminen, jokaisen kosmetiikkatuotteen tulee käydä läpi turvallisuusarviointi ennen markkinoille laskua. Liike-toimintaosaamisen vahvistamiseen liittyy selkeänä osaamistarpeena myös kansainvälistymisen mahdollisuuksien kartoittaminen ja tukeminen. Monipuolinen kielitaito ja eri kulttuurien tuntemus ovat edellytyksinä kansainvälistymiselle. Oman yritystoiminnan laajentaminen ja omien tuotteiden ja palvelujen vienti ja niihin liittyvät prosessit olivat myös eräs liiketoimintaan liittyvä esiin noussut osaamistarve

Neljänneksi tärkeimpänä vastaajat pitivät ravitsemusosaamista, kuten elintarvikelainsäädännön osaamista, ravitsemus- ja terveystieteitä sekä kosmetiikan ravintolisiin ja nutrikosmetiikkaan liittyvää tietoutta. Kosmetiikan ravintolisät, eli elintarvikkeet, jotka on suunnattu terveellisen ruokavalion lisäksi vaikuttamaan edullisesti ihon, hiusten ja kynsien hyvinvointiin on kasvava tuoteryhmä sekä elintarvikekaupoissa kuten marketeissa mutta myös kauneudenhoitoalan yrityksissä. Ne eivät ole kosmetiikkaa, vaan elintarvikkeina kuuluvat elintarvikelain alle. Niissä käytettävät väitteet, ravitsemus- ja terveystieteet ja niihin liittyvä tieteellinen tutkimustieto on alue, jolla kauneudenhoitoalalla toimivat ravintolisiä myyvät toimijat tarvitsevat selkeäsi lisää osaamista.

Viidenneksi eniten vastaajat pitivät tärkeänä ympäristöosaamista, kuten kosmetiikan raaka-aineiden biohajoavuuden arviointia ja kestävän kehityksen osaamista aina raaka-aineiden valmistuksesta kosmetiikkatuotepakkauksen kierrättämiseen. Maailmanlaajuisesti kaikki kosmetiikkaa valmistavat yritykset kiinnittävät yhä tarkemmin huomiota kestävään liiketoimintaan, kosmetiikan raaka-aineiden biohajoavuuteen ja pakkausten kierrätysmahdollisuuksiin.

Kuluttajien ollessa hyvinkin tietoisia käyttämänsä kosmetiikan vaatimuksista tulee sekä kosmetiikan valmistajien että jälleenmyyjien osalta vastata kuluttajien tiedontarpeeseen. Kestävä kehitys koko tuotantoketjun osalta nousee sekä erikoistumiskoulutuksen tarvekartoituksessa että estenomi (YAMK)-tutkinnon tarvekartoituksessa esiin vahvana osaamistarpeena.

### 12.5 KAUNEUDENHOITOALAN KORKEAKOULUTUKSEN TULEVAISUUS

Yhteisenä, kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutuksen tarvekartoituksen lävistävänä teemana oli hyvinvoinnin kokonaisnäkemys. Kosmetiikka on käyttäjälleen turvallista ja hyvinvointia lisäävää, kun alalla toimivilla on ajanmukainen tieto- ja osaamistaso. Tämän luontaisen ja jatkuvan oppimisen ylläpitämiseksi sekä monialaiset erikoistumiskoulutukset, joissa estenomit olisivat mukana, että oma ylempi estenomi (YAMK) tutkinto on tärkeää.

Kauneudenhoitoalan estenomi erikoistumiskoulutusten suhteen Laurea-ammattikorkeakoulussa tehtiin päätös, jonka mukaan erikoistumiskoulutuksia ei tässä hetkessä lähdetä suunnittelemaan pidemmälle, vaan keskitytään estenomi (YAMK)-tutkinnon kehitys- ja valmistelutyöhön.

#### LÄHTEET

Laurea-ammattikorkeakoulu. 2016. Kauneudenhoitoalan koulutus. <https://www.laurea.fi/opiskelu-ja-hakeminen/amk-tutkinnot/kauneudenhoito-estenomi>

Larinen, S. 2016. Estenomi YAMK tutkinnon merkitys kauneudenhoitoalan toimijoiden näkökulmasta. Laurea-ammattikorkeakoulu. Tradenomi (YAMK)-Opinnäytetyö.

Salaoudji, E. 2015. Estenomi työllistyminen. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015120219081>

## 13

# Monialaisuus ja moniammatillisuus tulevaisuuden erikoistumis- koulutuksissa

Päivi Sihvo

## 13.1 TULEVAISUUDEN TYÖSSÄ TARVITAAN MONIALAISUUTTA JA MONIAMMATILLISUUTTA

Moniammatillinen ja monialainen yhteistyö ja osaaminen korostuvat tulevaisuuden työssä. Globalisaatiokehitys, toimintaympäristön muutokset sekä digitalisaatio ovat keskeisiä muutostekijöitä, jotka vaikuttavat myös sosiaali- terveys-, kuntoutus-, liikunta- ja kauneudenhoitoalojen toimintaan ja lisäävät tarvetta moniammatilliselle ja monialaiselle osaamiselle. (esim. Kiiski 2016; Mäntyranta ym. 2010; Taipale-Lehto & Bergman 2013.) Toimialarajat ylittävä, yhteisöllinen ja verkostomainen toiminta sekä monialaosaamista vaativa hybridityö tulevat lisääntymään (Katisko ym. 2014, 7).

Moniammatillinen ja -alainen yhteistyö on nostettu keskeisesti esille sote-uudistuksessa. Palvelujen integraation myötä moniammatillinen yhteistyö tulee lisääntymään ja se saa uusia muotoja. Asiakaslähtöisen palveluintegraation ja kansalaisten valinnan vapauden toteutuminen edellyttävät moniammatillista ajattelua ja yhteistyötä tulevien maakunta-alueiden sisällä sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kesken. Asiakaslähtöisessä palveluintegraatiossa on tavoitteena integroida sosiaali- ja terveyspalvelut perus- ja erityistasolla toimiviksi palvelu- ja hoitoketjiksi, jossa sovitetaan yhteen asiakkaan tarpeisiin perustuvat sosiaali- ja terveyspalvelut. Asiakaslähtöisessä toiminnassa asiakas saa tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti ja vaikuttavasti, ja hänen valinnan vapautensa huomioidaan. Ministeri Rehula korostaa, että integraation toteuttaminen edellyttää mm. moniammatillista ajattelua, uudenlaisia toimintatapoja, eri ammattilaisten työnjakoa ja osaamisen yhdistämistä sekä vahvaa johtamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, Sote ja maakuntauudistus 2016.)

Moniammatillinen yhteistyö on ollut jo kauan sosiaali- ja terveysalalla yhtenä työskentelyotteena ja koulutuksen osaamisalueena. Sen toteutumisessa on kuitenkin ollut ongelmia sekä yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä että tiimityössä sektoreiden sisällä. (ks. esim. Valtiontalouden tarkastusvirasto 2016; Isoherranen 2012). Sinänsä ei ole ollut lainsäädännöllisiä esteitä tarkoituksenmukaiselle ja joustavalle henkilöstörakenteelle ja työjaolle, johon liittyy

eri ammattihenkilöiden välisen yhteistyön sujuvuus. Valtiontalouden tarkastusviraston tekemän sosiaali- ja terveydenhuollon työnjakoa koskevan tarkastuksen mukana moniammatillisen työotteen omaksuminen ja kehittäminen on välttämätöntä, jotta henkilöstöresurssit saadaan riittämään ja palvelutuotanto toimimaan tehokkaasti. Moniammatillisen yhteistyön toteutumisen ongelmia ovat olleet eriytynyt sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädäntö sekä vaillinaisesti jääneet sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistymisprosessit, jolloin yhteistyö ei ole toiminut käytännön asiakas- ja potilastyössä. Erityisesti tämä koskee paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita, joiden palvelujen koordinointi tulisi toteuttaa paremmin perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon kesken ja siinä tulisi hyödyntää enemmän eri ammattiryhmien osaamista. (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2016, 41-42.)

Sosiaali- ja terveyspalveluja pyritään entistä enemmän organisoimaan moniammatillisena tiimityönä. Yhteistyöhön velvoittaa myös uusi sosiaalihuoltolaki (L 1301/2014). Tämä edellyttää moniammatillisen työotteen omaksumista, joka edellyttää henkilöstön motivoitumista ja sitoutumista uusien toimintatapojen oppimiseen. Moniammatilliseen työotteeseen siirtyminen edellyttää myös muiden osaamisen arviointia, valmiutta muuttaa työ- ja toimintakulttuuria, vahvaa verkostoitumista sekä hyvää johtamista ja koordinointia. (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2016, 42) Kaiken kaikkiaan Sosiaali- ja terveydenhuolto tarvitsee johtamiskulttuurin, joka nojaa eri toimijoiden yhteistyöhön, joka ulottuu yli toimialarajojen, sekä yhteisten, systeemitason ja pitkän aikajänteen etujen etsimiseen. (Aaltonen & Vauramo 2016, 32.)

Kaste-hankkeessa moniammatillisen yhteistyön kehittäminen on nostettu yhdeksi kehittämisalueeksi (esim. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 31.) Kaste-hankkeessa on mm. kehitetty uusia asiakaslähtöisiä toiminta- ja työmalleja, joissa on sujuvoitettu poikkialueellisia palvelu- ja hoitoprosesseja. Kasteohjelman merkittävin ja kiistattomin tulos on se, että ohjelmaorganisaatio lisäsi sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välistä vuorovaikutusta alueilla. Tämä on ohjannut kuntia hyödyntämään monialaista yhteistyötä toiminnan kehittämisessä myös Kaste-ohjelmayön ulkopuolella. (Nikander & Tuominen-Thuesen 2016, 25.)

Moniammatillinen ja -alainen yhteistyö on keskeinen osaamisalue sosiaali-, terveys- sekä kuntoutus- ja liikunta-aloilla tulevaisuudessa (esim. Hakala ym. 2012, Katisko ym. 2014). Tulevaisuudessa olisi tärkeää kehittää asiakaslähtöistä moniammatillista ja -alaista yhteistyötä, johon asiakas otettaisiin mukaan asiakas keskiössä -ajattelun mukaisesti. (ks. esim. Pärnä 2012, 30.) Monissa tutkimuksissa on tullut esille tarve moniammatillisen yhteistyön osaamisen kehittämiseen koulutuksessa sekä moniammatillisen koulutuksen kehittämiseen niin koulutuksellisissa kuin työelämän ympäristöissä. (esim. Collin ym. 2012, 29 Isoherranen 2012, 151.)

### 13.2 MONIAMMATILLINEN OSAAMINEN

Moniammatillisuutta on määritelty monin tavoin. Yleisesti moniammatillisuus tarkoittaa eri ammattiryhmien tietojen ja taitojen yhteensovittamista tavoitteellisessa ja luottamuksellisessa yhteisessä toiminnassa, jossa päätöksistä neuvotellaan ja sitoudutaan tavoitteelliseen yhteistoimintaan. Moniammatillisessa yhteistyössä erilaisen koulutuksen saaneet, eri ammattinimikkeillä ja monenlaisista taustayhteisöistä tulevien työntekijät tekevät aitoa yhteistyötä mahdollisimman hyvin asiakkaan parhaaksi. Yhteistyössä tuodaan oman ammatin erityisosaaminen ja tieto yhteiseen käyttöön ja kohdataan joustavasti asiakkaat ja toisten ammattiryhmien edustajat. (Pärnä 2012, 49-50). Sosiaali- ja terveysalalla tiimipohjaista, asiakaslähtöistä ja yhteisöllistä asiantuntijatyötä kutsutaan moniammatilliseksi yhteistyöksi (Isoherranen 2012, 5).

Pärnä (2012,46) tuo esille, että moniammatillisen yhteistyön käsite on dynaaminen ja jatkuvasti rakentuva. Käsitteen sisältöä ja merkitystä luodaan sekä yleisessä moniammatillisuusdiskurssissa että erilaisissa moniammatillisissa vuorovaikutustilanteissa. Tavoitteena on dialogin syntyminen suhteessa toisiin ammattilaisiin ja suhteessa asiakkaisiin. Työntekijöiden ammatilliseen osaamiseen kuuluu vastuun ottaminen asiakkaiden tarpeiden tunnistamisesta ja siitä, millaiseen vuorovaikutukseen he ovat valmiita. Moniammatillisten työryhmien jäseniltä tämä vaatii taitoa kyseenalaistaa omaa professionaalista toimintaansa ja alistaa se yhteisesti rakentuvalla toiminnal-

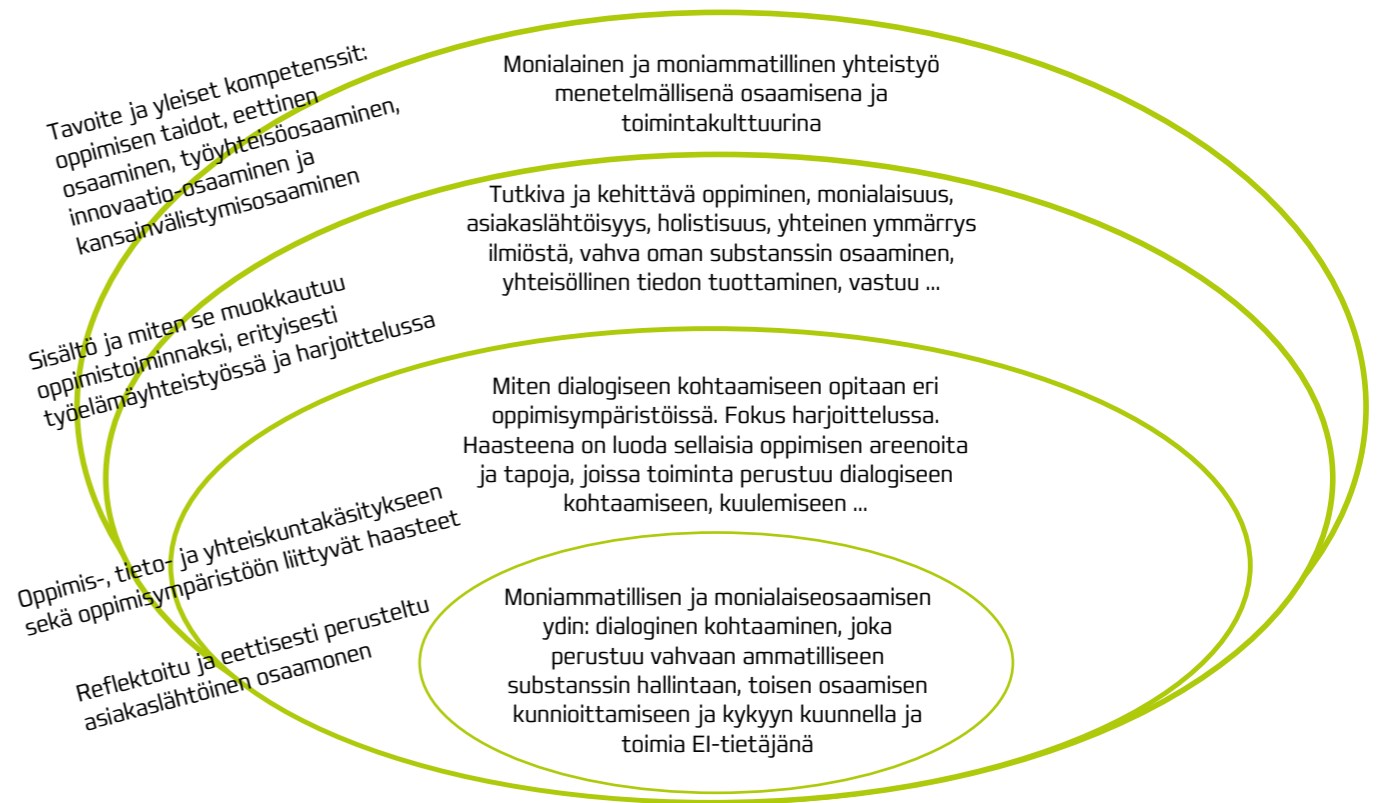
le. Yhteisessä dialogissa syntyy lisäarvo ja tulos, jota kukaan ammattilaisista ei yksin voi saavuttaa. (Pärnä 2012, 218.)

Moniammatillisuus- ja monialaisuus-käsitteitä käytetään osin päällekkäisinä. Moniammatillinen yhteistyö voidaan nähdä ammattien välisenä (interprofessional) ja poikkiammatillisena (trans-/crossprofessional) yhteistyönä. Taustalla on monitieteellinen ajattelu. Ammattien välisessä yhteistyössä asiaa tarkastellaan sekä oman että toisen ammatin lähtökohdista, opitaan ja työskennellään yhdessä toisen alan ammattilaisen kanssa ja opitaan myös toisilta ryhmän jäseniltä. Poikkiammatillisessa yhteistyössä opitaan ja työskennellään moniammatillisesti aidoissa tilanteissa, jolloin asiantuntijat voivat rikkoa asiakaslähtöisesti roolirajojaan yli perinteisten ammatillisten rajojen. (Katisko ym. 2014, 5.) Monialainen yhteistyö liitetään myös hallinnon - ja tieteenalat yhdistävään toimintaan (Isoherranen 2012, 19-24). Moniammatillisen yhteistyön käsitteeseen liitetään usein yhteistyön käsite, jolla viitataan mm. yhteistoiminnallisuuteen, yhteistyön tekemisen pakkaan ja tiimiin (Pärnä 2012, 50). Verkosto-osaamista, jolla korostetaan verkostossa toimimista ja vuorovaikutusta, käytetään moniammatillisuuden lähikäsitteenä. Tulevaisuudessa asiakaslähtöisessä palvelussa, hoidossa ja kuntoutuksessa sekä palvelujen kehittämisessä tarvitaan rajojen ylittämistä, rajapinnoilla toimimista sekä trans- että interprofessionaalista ammattilaisuutta. (Katisko ym. 2014, 10-11.)

Sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta- sekä kausneusalan toimintaympäristössä moniammatillista ja monialaista yhteistyötä voidaan tarkastella asiakkaan, hänen perheensä, työntekijän, työryhmien, johtamisen ja palvelujärjestelmän näkökulmista. Moniammatillinen ja -alainen yhteistyö toteutuu vaihtelevasti eri tilanteissa ja se edellyttää monenlaista osaamista, kuten oman substanssin osaamista, resurssien ja yhteisen vastuun jakamista, koordinoitua, vuorovaikutustaitoja, sitoutumista, joustavuutta ja johtajuutta. Voidaan puhua yhdessä tekemisen osaamisesta, joka tarkoittaa yhteisen kohteen määrittelyä ja sen kanssa työskentelyä, ”yhteen hiileen puhaltamista”, luottamusta ja muiden sparrausta. Monialaisen ja moniammatillisen osaamisen syntyminen vaatii tasa-arvoista ja keski-

näiseen kunnioitukseen perustuvaa vuorovaikutusta yhteistoimintaverkostoissa. (Katisko ym. 2014, 10, 14.) Isoherranen (2012,1 50-151) liittyy moniammatilliseen osaamiseen myös taitavan keskustelun ja dialogin taidot, valmiudet jaettuun johtajuuteen, reflektiivisen arvioinnin osaamisen sekä valmiuden joustaviin rooleihin. Katisko ym. ovat kuvanneet moniammatillisen ja monialaisen osaamisen tasoja seuraavasti:

Moniammatillisen yhteistyön edellytyksinä ovat yhteistyörakenteet, jotka sisältävät johtamiskulttuurin, resurssit, koulutuksen, yhteisen päämäärän, toisen tuntemisen, vuorovaikutustaidot, työnjaon määrittelyn sekä oman asiantuntijuuden sisäistämisen (Eloranta & Kuusela 2011; ks. myös Katisko ym. 2014, 13). Isoherranen (2012) liittyy edellytyksiin vielä vastuukysymysten määrittelyn, yhteisen tiedon luomisen



Moniammatillinen ja monialainen osaaminen (Katisko ym. 2014, 14)



käytännöt sekä tiimityön taitojen oppimisen. Katajamaen (2010, 160) tutkimuksen mukaan moniammatillisuuden oppiminen rakentuu erilaisuuden kunnioittamiselle, motivaatiolle, yhteisöllisen oppimisen mahdollisuudelle, moniammatillisen pätevyyden oppimiselle sekä ohjaukselle ja arvioinnille.

### 13.3 MONIAMMATILLISESTA OSAAMISESTA T-OSAAMISEEN

Moniammatillista yhteistyötä voidaan tarkastella sekä yksilön että yhteisön näkökulmista. Yksilön asiantuntijuus on tärkeää moniammatillisessa työssä, mutta tulevaisuuden työelämän muutosten myötä asiantuntijaverkostojen ja -yhteisöjen näkökulma tulee korostumaan. Näiden eri asiantuntijuuden tasojen kehittymistä ja vuorovaikutusta tulisi ymmärtää paremmin. (Lehtinen & Palonen 2011, 39-40.) Tästä yhteisöllisestä osaamisesta käytetään termiä sosiokulttuurinen osaaminen. Asiantuntijoilta edellytetään tulevaisuudessa entistä enemmän kykyä yhteisölliseen toimintaan asiantuntijoiden muodostamissa yhteisöissä ja verkostoissa. (Kallunki & Seppälä 2016, 2.) Tietotekniikan kehittyminen mahdollistaa tarvittavan tiedon liikuttamisen ja kokoamisen yhteen yli asiantuntija- ja organisaatorajojen. Asiantuntijatyö on näin muuttunut aiempaa yhteisöllisemmäksi ja asiakaslähtöisemmäksi. (esim. Isoherranen 2012,5.)

Cook ym. (2014, 8) tuovat esille, että yhteiskuntamme on erikoistunut syväosaamista korostaviin tieteellisiin ja ammatillisiin siiloihin. Kestävän hyvinvoinnin tuottaminen yhä monimutkaisemmassa maailmassa edellyttää kuitenkin kykyä hahmottaa laajoja kokonaisuuksia. Heidän mukaansa tarvitsemme myös uusia poikkisektoraaalisia tapoja ratkaista laajoja yhteiskunnallisia ongelmia ja osallistaa ihmisiä laajasti eri taustoista ja organisaatioista. Yhteinen ongelmanratkaisu edellyttää siihen osallistuvilta niin kutsuttua T-osaamista, jossa kyky ymmärtää ilmiötä laaja-alaisesti yhdistyy johonkin aiheeseen perustuvaan syväosaamiseen. Kyky hahmottaa monimutkaisia kokonaisuuksia on tärkeää paitsi yhteis-kuntien innovatiivisuudelle, myös yksilön hyvinvoinnille. (Cook ym. 2014, 8.) T-osaamisen mallissa T-kirjaimen jalka tarkoittaa syvää substanssiosaamista, ja T:n hattu viittaa kykyyn ymmärtää muita osaamisalueita ja in-

nostua niistä. T-mallin ryhmiä on vaikea muodostaa i-mallin osaamisen eli pelkästään syvän substanssiosaamisen omaavista ihmisistä. Siksi on myös koulutuksen haaste, miten voimme panostaa T:n hatun kasvattamiseen. (Elinkeinoelämän keskusliitto 2011, 15.)

Viinamäki ja Pohjola (2016) pohtivat, tulisiko moniammatillisuuden sijaan puhua monitoimijuudesta, kun pyritään tuottamaan ammatillisesti laadukkaita kustannustehokkaita palveluja. Monitoimijainen yhteistyö edellyttää eri toimijoiden vahvaa ammatillista (erityis)osaamista. He kannustavat pohtimaan, voiko T-osaamisen idea toteutua myös laajuuden ekonomiaan perustuvan monitoimijaisen työotteen kautta, jolloin eri toimijoiden syvälliset substanssiosaamiset täydentävät toisiaan.

Monitoimijuus ja T-osaaminen on huomioitava tulevaisuuden koulutuksessa. Tulevaisuudessa tulisi keskittyä turvaamaan elinkeinoelämälle ja sen uudistumiselle parhaat mahdolliset toimintaedellytykset osaamistasoa nostamalla, metatason osaamista vahvistamalla sekä toimialarajat ylittäviä osaamiskokonaisuuksia kehittämällä. Alan perusosaamisen lisäksi työelämä tarvitsee työntekijöiltä monialaisia ja alojen rajoja ylittäviä osaamisyhdistelmiä. Vankan perusosaamisen lisäksi tarvitaan näin ollen tutkintoja, joissa yhdistyy eri koulutusaloilta hankittu osaaminen. (OKM 2015, 14-15.)

### 13.4 MONIAMMATILLISEN JA / TAI MONIALAISEN ERIKOISOSAAMISEN TARPEET TULEVAISUUDESSA

Seuraavassa kuvataan tulevaisuudessa tarvittavia moniammatilliseen ja / tai monialaiseen erikoisosaamiseen liittyviä osaamistarpeita. Aineistona ovat vastaukset hankkeessa toteutetun osaamistarvekyselyn avoimeen kysymykseen (n=531):

*"Mitä moniammatillista ja/tai monialaista erikoisosaamista mielestäsi tarvitaan tulevaisuudessa?"*

sekä ammattikorkeakoulujen omilla alueillaan toteuttamien työelämäntapaamisten yhteenvedoaineisto, jossa yhtenä kysymyksenä oli:

*Mille/ millaiselle monialaiselle/ moniammatilliselle osaamiselle alalenne on eniten kehittämistarvetta vuoteen 2025 mennessä?*

Näistä muodostunut aineisto on analysoitu teemoittelemalla. Alkuperäisestä aineistosta poimitut lainaukset on kursivoitu. Tämän julkaisun alakohtaisissa artikkeleissa on käsitelty alakohtaisen aineiston moniammatillisuuteen ja -alaisuuteen liittyviä tuloksia.

Koko aineistosta esiin tulleet moniammatillisen ja / tai monialaisen erikoisosaamisen tarpeista tehty

yhteenvedo esitetään taulukossa 1. Moniammatilliset osaamistarpeet liittyivät moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön tekemiseen, palvelujärjestelmän, -prosessien ja organisaation toimintaan sekä moniammatilliseen ja -alaiseen asiakastyöhön. Seuraavissa alalunissa käsitellään näitä osaamistarpeita tarkemmin.

**Taulukko 1. Moniammatillisen ja / tai monialaisen erikoisosaamistarpeet tulevaisuudessa.**

Teemat	Moniammatilliset osaamistarpeet
Moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön tekeminen	- moniammatillisuus, monialaisuus - verkostotyöosaaminen - yhteistyöosaaminen - moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön kehittäminen ja uudet ratkaisut
Palvelujärjestelmän, -prosessien ja organisaation toiminta	- digiosaaminen - prosessiosaaminen - teknologiaosaaminen - kansainvälisyys, ja vientiosaaminen - johtamis- ja liiketoimintaosaaminen, esimieskoulutus, johtamiskoulutus - palvelumuotoiluosaaminen, palvelujen kehittäminen
Moniammatillinen ja -alainen asiakastyö	Asiakastyön osa-alueet - palveluneuvonta, palveluohjaus - asiakaslähtöisyys, kohtaaminen, ohjausosaaminen - monialainen palvelutarpeen arviointi, - moniammatillinen, kokonaisvaltainen, tavoitteellinen hoito/palvelu
	Asiakasryhmät - monikulttuurisuus- ja moninaisuusosaaminen - kuntoutus, kuntouttava työote, toimintakyky - ikäosaaminen - moniasiakkuudet - päihde- mielenterveys- ja kriisityö - lapsi- ja perhetyö, lastensuojelu - vammaistyö - kotiin vietävät palvelut - aivoterveysosaaminen

### 13.4.1 Moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön tekemiseen liittyvät erikoisosaamistarpeet

Moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön tekemiseen liittyvä osaamistarve tuli esille sekä kyselyaineistosta että työelämätapauksissa. Kyselyaineistossa moniammatillisen erikoisosaamisen tarvetta kuvattiin monipuolisesti. Pääasiassa käytettiin moniammatillisuus-käsitettä. Tulevaisuuden moniammatilliseen ja -alaiseen erikoisosaamiseen liitettiin moniammatillisuus-osaaminen, verkosto-osaaminen ja yhteistyö-osaaminen, jotka kietoutuvat toisiinsa.

**Moniammatillisuusosaamisen** osaamistarpeet liittyivät kykyyn tehdä moniammatillista yhteistyötä ja toimia moniammatillisissa tiimeissä. Moniammatillisen yhteistyön nähtiin korostuvan tulevaisuudessa sekä sosiaali- ja terveysalan sisällä että laaja-alaisesti eri alojen ja toimijoiden kanssa.

*”Moniammatillisuus on tulevaisuudessa ainoa tapa toimia ellei ole kysymys kertaluonteisesti toimenpiteestä. Se on kaiken tekemisen läpi kulkeva periaate, joka on kaikkien hallittava.”*

Yhtenä tulevaisuuden osaamistarpeena nähtiin kyky toimia moniammatillisessa yhteistyössä. Eniten tähän liittyviä osaamistarpeita olivat motivaatio työskennellä moniammatillisesti, yhteistyötaidot kuten erilaisuuden sieto, kuunteleminen, avoin vuorovaikutus, joustavuus, muiden toimijoiden ammatillisen osaamisen ja erikoisasiantuntemuksen hyödyntäminen, heidän osaamisensa arvostus sekä tiedon ja osaamisen jakaminen ja yhdistäminen asiakkaan parhaaksi.

*”...kunkin osaamisen yhdistäminen asiakkaan parhaaksi, pois sektoroituneesta työskentelystä...”*

Moniammatillinen työskentely edellytti vastaajien mielestä myös yhteistä kieltä ja käsitystä siitä, mitä moniammatillisuudella tarkoitetaan sekä palveluprosessien kokonaisuuden hahmottamista ja teknisten välineiden ja ohjelmien hyödyntämistä monialaisessa toiminnassa. Yhtenä tulevaisuuden erikoisosaamisen tarpeena tuotiin useissa vastauksissa esille työskentely moniammatillisissa tiimeissä. Työelämätapauksissa moniammatillisen yhteistyön osaamistarpeena tuotiin esille monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön koordinaatio ja organisointi.

*”-syvä ymmärrys monialaisesta yhteistyöstä ja yhteisestä tekemisestä, -muiden alojen sisällön ymmärrystä, -muiden alojen työn arvostusta, -kyky kytkeä eri osaamista kokonaisuuteen -taju nähdä asukkaan näkökulmasta monialaisen työn merkitys, -kyky vuorovaikutukseen ja dialogiin muiden alojen kanssa”*

Moniammatillisen erikoisosaamisen tulevaisuuden osaamistarpeena pidettiin myös verkosto-osaamista, johon liittyviä mainintoja oli kyselyaineistossa 42 kappaletta. Tulevaisuudessa tarvitaan verkostoyhteistyön tekemiseen liittyvään osaamista ja asiakaslähtöistä verkostotyöosaamista. Verkostoyhteistyön osaamistarpeet liittyivät verkostoitumisen taitoihin, verkostojen organisointiin, verkostoissa toimimiseen, vastuun kantamiseen omasta osuudesta sekä konsultaatio-osaamiseen. Ammatillaisen on tulevaisuudessa osattava työskennellä prosesseissa ja tuoda omaa substanssiosaamista esille, jakaa sitä toisille sekä ottaa vastaan muiden asiantuntijuutta. Tässä tarvitaan toisten ammattien arvostamisen osaamista. Verkosto-osaamiseen liittyi myös vuorovaikutus- ja yhdessä tekemisen osaaminen sekä kumppanuusosaaminen ja eri alojen osaamisen hyödyntäminen ja yhdistäminen. Verkostoyhteistyötä tulee tulevaisuudessa osata tehdä organisaatorajat ylittävissä, eri toimijoista koostuvissa verkostoissa, jolloin tarvitaan myös digitaalisten välineiden hallintaa tehokkaan verkostoyhteistyön mahdollistamiseksi.

*”... Verkostoissa toimiminen edellyttää muiden toimijoiden ja toimintojen roolin ja palvelun ymmärtämistä ja keskinäistä arvostusta kaikki aina asiakkaan parhaaksi. Aittoa dialogia ja ammattihierarkioiden unohtamista. Työelämätaidot ja vahva ammatillinen perusta ovat pohja, jolle erikoisosaaminen rakennetaan.”*

Asiakaslähtöisessä verkostotyöosaamisessa tarvitaan erityisesti kokonaisuuden hahmottamisen taitoa, jotta ymmärretään, millaisia ammatillisia ja verkostoja asiakkaiden palveluun ja/tai hoitoon liittyy, ja miten eri ammattilaisten osaamista hyödynnetään asiakkaan parhaaksi. Sähköisen kirjaamisen ja lainsäädännön tunteminen takaavat asiakkaan saumattoman palvelun. Tulevaisuudessa on myös osattava kehittää ja vahvistaa verkostotyötä, etsiä uusia luovia ratkaisuja sekä johtaa verkostoja tulevaisuussuuntautuneesti.

**Yhteistyöosaamisen** merkitys moniammatillisen työskentelyn osaamisessa korostui kyselyn vastauksissa (121 mainintaa). Tulevaisuudessa tarvitaan erityisesti yhteistyön tekemiseen ja yhteistyön vahvistamiseen liittyvää osaamista sekä yhteistyöosaamista moniammatillisessa asiakastyössä.

Vastaajat toivat esille, että yhteistyön tekemiseen liittyvä osaaminen on tärkeää myös tulevaisuudessa. Siihen liitettiin kyky toimia yhteistyössä monialaisesti. Yhteistyötä tulee osata tehdä rajoja ylittäen, eri toimijoiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa, huomioiden myös uudet yhteistyökumppanit. Lisäksi tulee tietää eri ammattikuntien roolit ja osaaminen, arvostaa heitä sekä osata jakaa ja yhdistää osaamista. Tärkeitä ovat myös motivaatio ja asenne yhteistyön tekemiseen, kyky toimia yhdessä, kyky vuorovaikutukseen ja dialogiin, joustavuus sekä yhteistyö merkityksen ymmärtäminen.

*”Todellisen yhteistyön rakentamisosaaminen, joka näkyy asiakkaan/potilaan arjessa ei vain työntekijöiden toimintana”*

*”Uusien ammattien sisältöjen tunteminen ja yhteistyön luominen. Omaan osaamiseen sisällytettävä jonkin verran asiakkaan tarpeista lähtöisin muiden ammattialojen osaamista/tietämystä.”*

*”Ei voida rajata alaan tai ammattiryhmiin vaan koko ajan tulee uusia yhteistyökumppaneita, joiden kanssa pitää pystyä toimimaan.”*

Myös yhteistyöosaamisen kohdalla tuotiin esille tulevaisuuden osaamistarpeena yhteistyön vahvistamisosaaminen. Tulevaisuudessa tarvitaan yhteistyön lisäämisen, laajentamisen ja kehittämisen osaamista. Vastaajat näkivät, että on tarpeen edelleen lisätä ja vahvistaa yhteistyötä eri ammattikuntien välillä, kehittää yhteistyökäytäntöjä ja laajentaa yhteistyötä moniammatilliseen asiakastyöhön. Myös johtamisosaamista tarvitaan yhteistyön mahdollistamiseksi.

*”Eri ammattikuntien selkeät osaamisalueet tulee saada kaikkien ammattiryhmien tietoon jo opiskeluvaiheessa (yhteistyö yliopistojen, ammattikoulujen ja amk-jen välillä!), jotta päällekkäistä työtä voidaan karsia ja keskittyä tietotaidon kautta parantamaan asiakkaan / kuntoutujan arkea. Tämä vaatii aitoa kiinnostusta muita ammattiryhmiä kohtaan sekä motivoitunutta työtä yhteistyön edistämiseksi yli ammattikuntien ja*

*organisaatorajojen. Pelkkä asioista puhuminen ei tuo tulosta vaan turhauttaa niin työntekijää, tiimiä kuin asiakastakin. Johtamistaoidilla tärkeä rooli avoimuuden ja yhteistyön lisäämiseksi!...”*

### 13.4.2 Palvelujärjestelmän, -prosessien ja organisaation toimintaan liittyvät moniammatilliset osaamistarpeet

Sekä osaamistarvekyselyssä että työelämätapauksissa nousivat esille digiosaamisen, teknologiaosaamisen, prosessiosaamisen ja johtamisosaamisen kehittämistarpeet tulevaisuudessa. Digiosaamistarve liitettiin palvelujen digitalisointiin, tietoturvaan, tiedolla johtamiseen ja sosiaalisen median hyödyntämiseen. Näiden lisäksi digiosaamista tarvitaan tulevaisuudessa etävastaanottojen ja etädiagnosoinnin toteuttamiseen, terveyden edistämiseen digitaalisin keinoin sekä digitaalisten terveysnoinnovaatioiden synnyttämiseen. Tulevaisuudessa tarvitaan digitaalisten palvelujen käytön ohjaus- ja tukiosaamista ja sen toteuttamista eri tahojen yhteistyönä. Prosessiosaamiseen liittyi palveluprosessien ja -ketjujen toimivuus ja saumattomuus sekä niissä toimimisen ja niiden kehittämisen osaaminen.

Työelämätapauksissa nostettiin esille vielä kansainvälisyys- ja vientiosaaminen. Kyselyssä useat vastaajat toivat esille moniammatillisen palvelumuotoiluosaamisen tarpeen. Lisäksi tarvitaan palvelujen kehittämisosaamista, jotta voidaan kehittää palvelujen moniammatillisia toteutustapoja.

### 13.4.3 Moniammatilliseen asiakastyöhön liittyvät osaamistarpeet

Moniammatilliseen asiakastyöhön liittyvät erikoisosaamistarpeet jakaantuivat asiakastyön osa-alueisiin liittyviin ja asiakasryhmäkohtaisiin osaamistarpeisiin. Moniammatilliseen asiakastyöhön liittyvinä erikoisosaamistarpeina tuotiin esille seuraavat osaamiset: palveluohjaus, palveluneuvonta, asiakaslähtöisyys, moniammatillinen asiakkaan kohtaaminen, monialainen palvelutarpeen arviointi sekä asiakkaan moniammatillinen, kokonaisvaltainen ja tavoitteellinen hoito ja/tai palvelu. Lisäksi tuotiin esille osaamistarpeita,

jotka liittyivät asiakkaan/potilaan palveluprosessin sujumisen varmistamiseen. Esille tulivat myös ohjausosaaminen, esimerkiksi moniammatillinen ryhmätoiminta, sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.

*”Alla yrkesgrupper kan bilda team. Olika för olika patienter men en helhetsbedömning viktig och tydliga planer för alla att följa.”*

Moniammatillista asiakastyötä tehdään eri asiakasryhmien hoidossa ja palveluissa. Moniammatillisen asiakastyön osaamistarpeet liittyvät monikulttuurisuus- ja moninaisuusosaamiseen, kuntoutusosaamiseen, ikäosaamiseen, päihde-, mielenterveys- ja kriisityön osaamiseen, moniasiakkuusosaamiseen, lapsi-, perhe- ja lastensuojelutyön osaamiseen, kotiin vietävissä palveluissa tarvittavaan osaamiseen sekä vammaistyöosaamiseen ja aivoterveysosaamiseen. Erityisesti kuntoutus nousi molemmissa aineistossa esille. Kuntoutusosaamisen tarpeet liitettiin mm. kotikuntoutukseen, kuntouttavaan työotteeseen, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kysymyksiin sekä toimintakyvyn laaja-alaiseen arviointiin. Myös monikulttuurisuusosaaminen, ikäosaaminen, päihde-, mielenterveys- ja kriisityön osaaminen sekä moniasiakkuusosaaminen nousivat molemmissa aineistossa esille moniammatillisen osaamisen kehittämistarpeina. Ikäosaamisessa korostuivat ikääntyneiden hoito- ja kuntoutusosaaminen, muistikuntoutus, suun terveydenhuolto, kotiin vietävät ikääntyneiden palvelut, omaishoidon ja perhehoidon kehittäminen sekä palliatiivinen ja saattohoitotyö. Moniasiakkuuksiin liittyviä osaamistarpeita olivat monisairaiden kuntoutumisen tukeminen ja moniasiakkuustyö. Sote-uudistuksen palveluintegraatiossa toivotaan parannusta erityisesti tämän asiakasryhmän hoitoon ja palveluihin.

### 13.5 MONIAMMATILLISILLE JA MONIAMMATILLISTA OSAAMISTA TUOTTAVILLE ERIKOISTUMISKOULUTUKSILLE ON TARVETTA

Tuloksista ilmenee, että moniammatillisille erikoistumiskoulutuksille on voimakasta tarvetta. Moniammatillinen ja -alainen työskentely nähdään keskeisenä tulevaisuuden erikoisosaamisalueena, ja se tulisi huomioida paitsi monialaisina erikoistumiskoulutusten

toteutuksina niin myös alakohtaisten erikoistumiskoulutusten sisällöissä yhtenä näkökulmana: miten yksittäisen alan näkökulmasta tulee kehittää moniammatillista ja monialaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Moniammatilliset työyhteisöt tulevat lisääntymään tulevaisuudessa, joten tarvitaan uudenlaista osaamista moniammatilliseen yhteistyöhön ja sen johtamiseen (Niiranen 2016, 12).

Moniammatillisuuteen ja -alaisuuteen liittyviä tulevaisuuden erikoisosaamistarpeita on koottu taulukkoon 1. Moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön osaaminen sekä palvelujärjestelmään, -prosesseihin ja organisaation toimintaan liittyvä osaaminen tulisi huomioida myös alakohtaisten erikoistumiskoulutusten suunnittelussa. Erityistä tarvetta moniammatillisille erikoistumiskoulutuksille on kuntoutukseen, monikulttuurisuuteen ja moninaisuuteen, ikäosaamiseen, päihde-, mielenterveys- ja kriisityöhön sekä lapsi- ja perhetyöhön ja lastensuojeluun liittyen.

Moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön tekemiseen liittyvät osaamistarpeet nousivat selkeästi esille kysyttäessä tulevaisuuden osaamistarpeita. Ammattikorkeakoulututkinnot eivät yksin näytä tuottavan riittävä osaamista, joten myös erikoistumiskoulutuksissa on tarpeen huomioida nämä osaamistarpeet. Myös Isoherranen (2012, 151) on esittänyt väitöskirjassaan, että moniammatillista osaamista tulee kehittää myös peruskoulutuksen jälkeen. Eräs kyselyyn vastaaja toikin esille, että moniammatillisuus tulisi huomioida koulutuksen aikana monialaisina toteutuksina ja harjoitteluina. (vrt. esim. Katisko 2014; Pärnä 2012.) Kyselyyn vastaajat toivat esille ajatuksia uusista ammasteista ja niihin liittyvistä koulutustarpeista. Tällaisia olivat ennaltaehkäisevä työntekijä ja eri ammattiryhmien moniammatillisen yhteistyön koordinoijan koulutus. Lisäksi kaivattiin hyvinvoinnin ”personal trainer” -asiantuntijoita.

Erikoistumiskoulutukset voisivat tulevaisuudessa toimia yhtenä tärkeänä väylänä kehittää asiakaslähtöistä moniammatillista, monialaista ja monitoimijaista osaamista. Tämä tukisi myös sote-uudistuksen pyrkimystä asiakaslähtöiseen palveluintegraatioon. Erikoistumiskoulutusten moniammatillisten toteutusten avulla voitaisiin edistää monitoimijaista inno-



TULOXSISTA ILMENEE, ETTÄ MONIAMMATILLISILLE

ERIKOISTUMISKOULUTUKSILLE ON VOIMAKASTA TARVETTA.

MONIAMMATILLINEN JA -ALAINEN TYÖSKENTELY

NÄHDÄÄN KESKEISENÄ TULEVAISUUDEN

ERIKOISOSAAMISALUEENA

vaatio- ja kehittämistoimintaa ja siten kehittää uusia innovaatioita ja palvelutuotteita työelämään ja kansalaisten arkeen ja hyvinvointiin.

Digitalisaation voimakas kehittyminen tuo myös tarvetta monialaisille rajat ylittävälle erikoistumiskoulutuksille ja niiden toteutuksille. Tämä tuotiinkin esille työelämäntapaamisissa, joissa se nostettiin keskeiseksi tulevaisuuden moniammatilliseksi osaamistarpeeksi. Monitoimijainen työskentely ja siihen liittyvän T-osaamisen kehittymisen mahdollistaminen tulisi huomioida erikoistumiskoulutusten suunnittelussa. Moniammatillisten erikoistumiskoulutusten avulla voidaan kehittää tulevaisuuden työelämässä tarvittavaa T-osaamista. Soteliika-alan opiskelijat ja tekniikan sekä median alan opiskelijat tulisi saattaa yhteisiin oppimisprojekteihin ja samoihin harjoittelu- paikkoihin (ks. esim. Kuosa & Hakala 2016). Tarvetta on myös koulutusasteet ylittävä monialaisen koulutusyhteistyön lisäämiselle.

*”Moniammatillisuutta voisi korostaa esimerkiksi sallimalla vapaammin eri koulutusalojen yhdistelemistä.”*

Asiakaslähtöisen moniammatillisen ja -alaisen työskentelyn oppiminen vaatii myös koulutukselta uusia ratkaisuja. Erikoistumiskoulutuksia tulisi toteuttaa monialaisesti, jolloin voitaisiin hyödyntää uusia monialaista työskentelyä edistäviä pedagogiset ratkaisuja ja uusia digipedagogiikan välineitä.

### 13.6 MONIAMMATILLISUUS VAHVASTI ESILLÄ TULEVISSA ERIKOISTUMISKOULUTUKSISSA

Opetus- ja kulttuuriministeriön toteutusavustushaussa syyskuussa 2016 Soteliika-alan ammattikorkeakoulut hakivat toteutusavustusta viiteen alaan liittyvään erikoistumiskoulutukseen. Erikoistumiskoulutusten valmistelu tapahtui eri ammattikorkeakoulujen yhteisöllisenä työskentelynä, jossa myös työelämän toimijat olivat vahvasti mukana. Näiden erikoistu-



miskoulutusten suunnitelmissa moniammatillisuus ja monialaisuus tulevat esille hakijoille asetetuissa ha-kuvaatimuksissa, erikoistumiskoulutuksen nimessä, tavoitteissa ja/tai sisällöissä. Näistä moniammatillinen kotikuntoutus, syöpäpotilaan moniammatillinen hoitoketju, monikulttuurisuuden asiantuntijan ja sosiaali- ja terveysalan palvelujen kehittäjä -erikoistumiskoulutuksissa hakijana voi olla sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut tai korkeakoulututkinnon suorittanut. Näin hakijat voivat muodostaa moniammatillisen osallistujajoukon. Moniammatillinen kotikuntoutus ja syöpäpotilaan moniammatillinen hoitoketju -erikoistumiskoulutukset sisältävät moniammatilliseen työskentelyyn liittyviä opintoja. Sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittäjä -erikoistumiskoulutuksen tavoitteissa mainitaan monialaisuus. Samoin Lastensuojelutyön erikoistumiskoulutuksen tavoitteessa tulee esille monialaisuus ja moniammatillisuus.

Moniammatillisuus ja -alaisuus on vahvasti esillä myös kesän 2017 toteutusavustushakua silmälläpitäen tehdyssä erikoistumiskoulutus-esityksessä. Monialaisia erikoistumiskoulutusaihioita ovat Moniammatillinen etäkuntoutus, Moniammatillinen mielenterveys- ja päihdetyö, Sosio-emotionaalista tukea tarvitsevien lasten osallisuuden vahvistaminen ja tukeminen (varhaiskasvatustyö) ja Osatyökykyisten työelämäosallisuus. Moniammatillinen osaaminen on ajateltu yhdeksi koulutuksen sisältöalueeksi sekä Sairaanhoidajan vastaanottotoiminta – että Aivoterveys-erikoistumiskoulutuksissa.

#### LÄHTEET

Aaltonen, M. & Vauramo, E. 2016. Sote ja Suomi 2040. Kohti taloudellisesti, sosiaalisesti ja moraalisesti kestävää Suomea. Suomen kuntaliitto. [http://www.maa-seutupolitiikka.fi/files/3977/SOTE\\_ja\\_Suomi\\_2040.pdf](http://www.maa-seutupolitiikka.fi/files/3977/SOTE_ja_Suomi_2040.pdf)

Cook, J., Hellström, E., Hämäläinen, T & Lahti, V-M. 2014. Visio Suomelle. Kohti kestävää hyvinvointia. Sitra, Työpäperi, 31.10.2014. [http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Visio\\_Suomelle.pdf](http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Visio_Suomelle.pdf)

Collin, K., Valleala, U. M., Herranen, S., Paloniemi, S & Pyhälä-Liljeström, P. 2012 Moniammatillisen yhteistyön muodot ja haasteet päivystystyön hoitoprosessissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2012: 49, 31-43.

Elinkeinoelämän keskusliitto. 2011. Oivallus. Loppuraportti. [http://www.ril.fi/media/files/vaikuttaminen/a3\\_2011\\_ek\\_oivallus-loppuraportti.pdf](http://www.ril.fi/media/files/vaikuttaminen/a3_2011_ek_oivallus-loppuraportti.pdf)

Eloranta S. & Kuusela M. 2011. Moniammatillinen yhteistyö - katsaus suomalaisiin hoitotieteellisiin oppinnäytteihin. Tutkiva Hoitotyö 9 (3), 4-12.

Hakala, R., Tahvanainen, S. & Virtanen, K. 2012. Sosiaali-, terveys- sekä kuntoutus- ja

liikunta-alan osaamistarpeiden ennakointi. Synteesi 2006-2012 tehdyistä ennakointiselvityksistä.

Oulun seudun ammattiopisto, Tampereen ammattiopisto ja Opetushallitus. [http://www.oph.fi/download/141375\\_Sosiaali-terveys-seka\\_kuntoutus-ja\\_liikunta-alan\\_osaamistarpeiden\\_ennakointi.pdf](http://www.oph.fi/download/141375_Sosiaali-terveys-seka_kuntoutus-ja_liikunta-alan_osaamistarpeiden_ennakointi.pdf)

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoheranen\\_vaitoskirja.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoheranen_vaitoskirja.pdf)

Kallunki, J. & Seppälä, H. 2016. Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset. Käsikirja koulutusten kehittäjille. [http://www.arena.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen\\_erikoistumiskoulutukset\\_k%3%A4sikirja.pdf](http://www.arena.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen_erikoistumiskoulutukset_k%3%A4sikirja.pdf)

Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen optiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66639/978-951-44-8152-9.pdf?sequence=1>

Katisko, M., Kolkka, M. & Vuokila-Oikonen, P. 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Opetushallituksen raportit ja selvitykset 2014:2. Tampere: Juvenes Print. [http://www.oph.fi/download/155899\\_moniammatillinen\\_ja\\_monialainen\\_osaaminen\\_sosiaali\\_terveys\\_kuntoutus\\_ja\\_lii.pdf](http://www.oph.fi/download/155899_moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_lii.pdf)

Kiiski Kataja, E. 2016. Megatrendit 2016. Tulevaisuus tapahtuu nyt. Sitra. [https://www.sitra.fi/julkaisut/Muut/Megatrendit\\_2016.pdf](https://www.sitra.fi/julkaisut/Muut/Megatrendit_2016.pdf)

Kuosa, T & Hakala, S. 2016. Muuttuva suomalainen koulutuskeskittä. Havainnot ja kehitysehdotuksia opetushallituksen koulutustoimikuntien työskentelystä vuosina 2014-2016. Loppuraporttiluonnos.

Lehtinen, E & Palonen, T. 2011. Asiantuntija-osaamisen luonne ja osaamisen tunnistamisen haasteet. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 13 (4), 24-42.

Mäntyranta, T., Keistinen, T., Mattila, J., Hanhijärvi, H., Parviainen, I. & Gröhn, M. (toim.) 2010. Tulevaisuuden terveydenhuolto 2020. Euraprint Oy. [http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy\\_doc/SITRA-tulevaisuuden\\_terveydenhuolto\\_2022.pdf](http://www.lpy.fi/files/kumppania/lpy_doc/SITRA-tulevaisuuden_terveydenhuolto_2022.pdf)

Niiranen, V. 2016. Johtaminen moniammatillisuuden maailmassa. ProTerveys 5/2016, 12-13.

Nikander, J. & Tuominen-Thuesen, M. 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2010-2015). Ulkoinen arviointi – Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74895/Rap%20ja%20mui\\_2016\\_16\\_PDF.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74895/Rap%20ja%20mui_2016_16_PDF.pdf?sequence=1)

OKM. 2015. Suomi osaamisen kasvu-uralle. Ehdotus tutkintotavoitteista 2020-luvulle. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2015:14. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2015/liitteet/tr14.pdf?lang=fi>

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina – Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Turun yliopisto, sosiaalitieteiden laitos, sosiologia. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, Osa 341. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77506/AnnalesC341Parna.pdf?sequence=1>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Sote- ja maakuntauudistus 2016. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio. <http://alueuudistus.fi/integraatio>. 25.11.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM\\_2012\\_%20KASTE\\_FI\\_uusi.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112146/STM_2012_%20KASTE_FI_uusi.pdf?sequence=3)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Ministeri Rehula: Muutos sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttää yhteistyötä. Tiedote 02/2016. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/ministeri-rehula-muutos-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-edellyttaa-yhteistyota](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ministeri-rehula-muutos-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-edellyttaa-yhteistyota) 25.11.2016.

Taipale-Lehto, U. & Bergman, T. 2013. Vanhuspalveluiden osaamistarveraportti. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2013:14. [http://www.oph.fi/download/154602\\_Vanhuspalveluiden\\_osaamistarveraportti.pdf](http://www.oph.fi/download/154602_Vanhuspalveluiden_osaamistarveraportti.pdf)

Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2016. Tuloksellisuus-tarkastuskertomus.

Työnjaon kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 1/2016. 26.11.2016. [https://www.vtv.fi/files/4998/1\\_2016\\_Tyonjaon\\_kehittaminen\\_sosiaali\\_ja\\_terveydenhuollossa.pdf](https://www.vtv.fi/files/4998/1_2016_Tyonjaon_kehittaminen_sosiaali_ja_terveydenhuollossa.pdf)

Viinamäki, L. & Pohjola, A. 2016. Sosiaalialan T-osaaminen Sote-uudistuksessa. UAS Journal 2/2016. <https://uasjournal.fi/tyoelama/sosiaalialan-t-osaaminen-sote-uudistuksessa/>. 25.11.2016.



## 14

# Erikoistumis- koulutusten jatkokehittäminen Sotelika-alalla

Tuula Kukkonen, Jari Helminen, Mirja Immonen,  
Eeva-Liisa Moisio, Marjo Poutanen, Päivi Sihvo & Jukka Tiikkaja

## 14.1 OSAAMISTARVETIETOA AJANTASAISESTI JA KATTAVASTI

Osaamistarpeiden ennakoointiin ja kartoittamiseen liittyvät pohdinnat perustuvat hankkeen toteuttaman osaamistarvekartoituksen raportissa (Kukkonen, Sihvo, Helminen, Immonen, Moisio, Poutanen & Tiikkaja 2016) esitettyihin johtopäätöksiin.

### Valtakunnallisuus ja alueellisuus

Valtakunnallinen osaamistarvetiedon kartoittaminen ja päivittäminen on jatkossakin tarpeen erikoistumiskoulutusten valtakunnallisen luonteen vuoksi. Tarvitaan myös tietoa alueellisista erityispiirteistä ja -osaamistarpeista, jotta erikoistumiskoulutusten toteutuksia voidaan muovata vastaamaan alueellisia työelämätarpeita.

### Laaja-alaisuus ja alakohtaisuus

Tulevaisuuden ennakoinnissa tarvitaan laaja-alaista tarkastelua. Ennakoitavat ilmiöt ja kehityssuunnat vaikuttavat tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Hankkeen osaamistarvekartoitusta tehtäessä on havaittu, että tarvitaan sekä laaja-alaista, esimerkiksi SOTELIKA-alaa laajempaa tulevaisuuden tarkastelua, että alaja jopa ammattikohtaista osaamistarpeiden ennakoointia. Syventävän erikoisosaamisen tarpeet ovat ainakin osittain ammattispesifejä. Osaamistarvekartoitusta käsittelevässä verkkojulkaisussa (Kukkonen ym. 2016), pohditaan osaamistarvekartoituksen vaiheistamista niin, että siinä yhdistettäisiin yleinen alan muutoksia koskeva kartoitus ja alakohtainen täsmentävä kysely. Korkeakouluyhteistyö ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen kesken jo osaamistarpeiden kartoitusvaiheessa voisi luoda pohjaa yhteisten erikoistumiskoulutusten suunnittelulle.

### Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet ja työelämän avaintoimijat

Hankkeessa on hankittu tietoa tulevaisuuden osaamistarpeista sekä erikoistumiskoulutusten potentiaalisen kohderyhmän edustajilta, AMK-tutkinnon suorittaneilta, että alan avaintoimijoilta. Alueelliseksi avaintoimijoiksi on määritelty alueilla toimivat alan

johtajat, kehittäjät ja muut keskeiset toimijat. Monitoimijaisuus – julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin edustus – on tässä tarkastelussa keskeistä. Tarvitaan siis sekä laajaa alan kokonaisuuden ja kehityskulkujen tuottamien osaamistarpeiden hahmotamista työelämän avaintoimijoiden näkökulmasta, että kokemuksellista tietoa siitä, mitä erikoisosaamista AMK-tutkinnon suorittaneet työssään tarvitsevat.

### Tiedonhankinnan menetelmien monipuolisuus

Hankkeen toteuttama sähköisen kyselyn ja työelämätoimijoiden kanssa käytyjen dialogien yhdistelmä osoitti, että osaamistarvetiedon hankinnassa on tärkeä hyödyntää monipuolisesti eri menetelmiä. Mikäli osaamistarvekartoitukseen käytettävissä oleva aika riittää, tulevaisuuden ennakointityöskentely olisi hyödyllistä toteuttaa erikseen ennen varsinaista osaamistarvekartoitusprosessia. Hyödyntämällä sekä määrällisiä että laadullisia tiedonhankintatapoja (esimerkiksi alkukartoituksen ja asiantuntijahaastattelujen tai työelämädialogien) yhdistelemällä päästään rakentamaan monipuolisin kuva asiasta.

### Ennakoititiedon hallinta

Hankkeen osaamistarvekartoitustyössä on havaittu ennakoititiedon hallinnan haasteita: Ennakoititietoa tuotetaan monien eri tahojen (kuten mm. Opetus- ja kulttuuriministeriö / Opetushallitus, maakuntien liitot, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Suomen Kuntaliitto sekä työnantaja- ja työntekijäjärjestöt) toimesta, ja ennakoititiedosta on hankala muodostaa kokonaiskuvaa. Eri tahojen tekemien osaamisten ennakoitiselvitysten profiileja ja hyödyntämistä olisi hyvä selkeyttää.

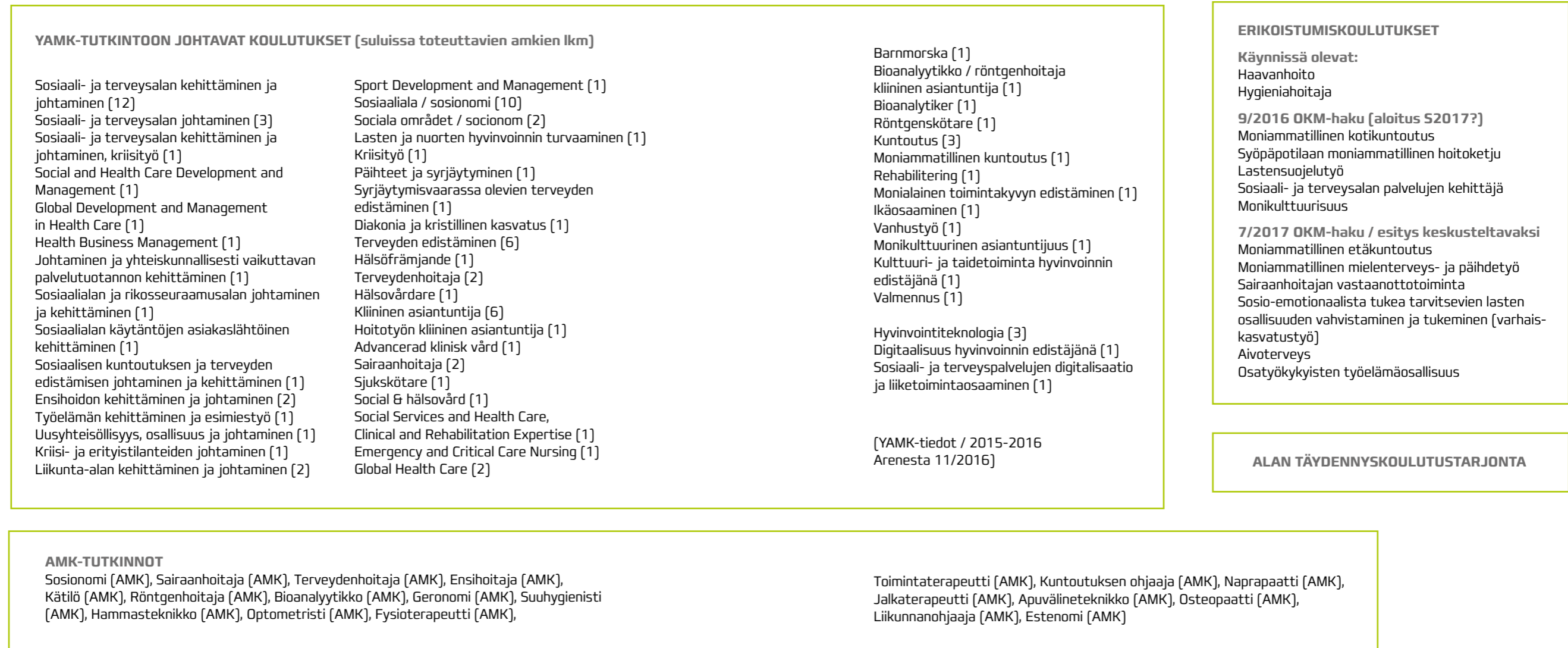
Valtakunnallista ja alueellista osaamis- ja koulutustarpeita koskevaa ennakoititietoa kokoava järjestelmä mahdollistaisi luotettavan ennakoititiedon hyödyntämisen valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti (esimerkiksi ammattikorkeakouluissa) sekä toimialoitain (esimerkiksi SOTELIKA-alalla). Opetushallituksen alakohtaisten koulutustoimikuntien tilalle tulevat ennakoitifoorumit mahdollistavat toimialan yhteisten osaamistarpeiden tunnistamisen.

Tämän rinnalla tarvitaan alakohtaista ennakoitiedon tuottamista sekä alueellisen ennakoitiedon hyödyntämistä. Hankkeessa on pohdittu, voisiko Sotelika-kehittämisyöryhmällä olla roolia alan valtakunnallisen ja alueellisen ennakoitiedon koordinoimisessa.

## 14.2 ERIKOISTUMISKOULUTUKSET ALAN KOULUTUSRAKENTEESSA

Erikoistumiskoulutukset täydentävät Sotelika-alan koulutustarjontaa. Kysymys on AMK-tutkintojen tai YAMK-tutkintojen jälkeisestä koulutuksesta, joka vahvistaa elinikäisen oppimisen mahdollisuuksia. Tämän uuden koulutusmuodon asemoitumista osaksi alan koulutusrakennetta on tarkasteltu kuviossa 1.

**Kuvio 1. SOTELIKA-alan AMK-tutkinnot, YAMK-tutkintoon johtavat koulutukset sekä uudet erikoistumiskoulutukset**



SOTELIKA-alalla on laaja ammattikorkeakoulututkintojen kirjo (ks. tämän julkaisun luku 6), ja ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille on tarjolla laaja valikoima ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavia koulutuksia. Huomattava osa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavista koulutuksista keskittyy kehittämisen ja johtamisen kysymyksiin, joko sosiaali- ja terveysalalla yleensä tai johonkin erityisalaan keskittyen. Substanssiosaamista syventävien ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavien koulutusten tarjonta on myös laaja. Uusiin osaamishaasteisiin suuntautuvia koulutuksia ovat mm. hyvinvointiteknologiaan ja digitalisaatioon liittyvät koulutukset.

Erikoistumiskoulutukset sijoittuvat alan koulutusrakenteeseen ammattikorkeakoulututkinnon jälkeiseksi koulutukseksi. Erikoistumiskoulutuksia on mahdollista suunnitella myös ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille kohdennettaviksi, mutta ensi vaiheen erikoistumiskoulutukset on suunniteltu ammattikorkeakoulututkinnon jälkeen suoritettaviksi.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n selvitys ylempien ammattikorkeakoulututkintojen rakenteellisesta kehittämisestä määrittelee erikoistumiskoulutusten profilia suhteessa ylempiin ammattikorkeakoulututkintoihin siten, että erikoistumiskoulutukset ovat korkeakoulututkinnon tuottamaa osaamista täydentävää työelämälähtöistä korkeakoulutusta. Erikoistumiskoulutukset tuottavat osaamista syventävää ja fokuoitunutta erityisosaamista ja ovat selkeästi ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavia koulutuksia kapeampia. (Arene ry 2016, 15.)

Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavan koulutuksen ja erikoistumiskoulutusten profiloitumisen suhteen Arene ry:n selvityksen (2016, 42) kehittämissuhteet ovat seuraavat:

- » Koulutusrakenteiden kehittämisessä tärkeää joustavat opintopolut ja moduulirakenteet
- » Erikoistumiskoulutusten asema ja rooli selkiytettävä suhteessa YAMK-koulutukseen
- » Erikoistumiskoulutusten tarjontaa, profilia ja asemaa koskevan viestinnän on oltava selkeää.

Arene ry:n ja Suomen Yliopistot UNIFI ry:n erikoistumiskoulutuksen kehittämishankkeiden tuottamassa Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset –käsikirjassa (Kallunki & Seppälä 2016, 19) tarkastellaan erikoistumiskoulutuksia osana koulutusjärjestelmää. Käsikirjassa jäsennetään tutkintokoulutuksen, erikoistumiskoulutusten ja täydennyskoulutuksen ominaispiirteitä (emt., 20). Erikoistumiskoulutukset eivät tuota tutkintoa eivätkä siten jatko-opintokelpoisuutta. Myös laajuudeltaan erikoistumiskoulutukset ovat suppeampia kuin ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavat koulutukset.

Käsikirjassa todetaan lisäksi, että erikoistumiskoulutusten taso tulisi määritellä koulutuksen kohderyhmän tutkintotason mukaan. Mikäli erikoistumiskoulutus on suunnattu ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille, se tulisi asemoida EQF-tasolle 6, kun taas ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille tarkoitettu erikoistumiskoulutus olisi EQF-tasoa 7. Erikoistumiskoulutusten kohderyhmä voidaan määritellä myös siten, että sekä ammattikorkeakoulututkinnon että ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet voivat siihen hakeutua. (Kallunki & Seppälä 2016, 28.)

Hankkeen tekemisessä erikoistumiskoulutussuunnitelmien ja YAMK-tutkintoon johtavien koulutusten opetussuunnitelmien tarkastelussa on todettu edellä esitettyjen profiloitumistekijöiden lisäksi erikoistumiskoulutusten painottuminen konkreettisiin työmenetelmiin ja TKI-toiminnassa tuotettujen toimintamallien ja –käytäntöjen soveltamiseen. Erikoistumiskoulutukset avaavat elinikäisen oppimisen väylän myös vanhan opistotutkinnon suorittaneille, mikäli koulutusten toteuttajat arvioivat tähän olevan edellytyksiä.

YAMK-tutkintoon johtavissa koulutuksissa puolestaan korostuu ilmiöiden laajempi ja teoreettisempi tarkastelu sekä tutkimuksellisuuden ja tutkimuksellisen kehittämisen painotukset. Johtamisosaaminen painottuu strategiseen johtamiseen, ja kansainvälinen yhteistyö on jo muodostunut osaksi YAMK-tutkintoon johtavia koulutuksia.

Johtamisosaamisen osalta SOTELIKA-verkosto on keskustellut siitä, onko erikoistumiskoulutuksissa

tarpeen huomioida johtamisen tematiikkaa ja sisältöjä jo tarjolla olevien johtamisosaamista vahvistavien YAMK-tutkintojen ja maksullisen täydennyskoulutuksen lisäksi. Hanke kokosi verkoston ammattikorkeakoulujen näkemyksiä tästä kysymyksestä: Useimmat ammattikorkeakoulut pitivät johtamisosaamisen huomioimista tärkeänä erikoistumiskoulutusten ydinsisältöihin kytkeytyvänä teemana. Erikoistumiskoulutuksissa nähtiin tärkeäksi huomioida mm. muutosjohtamisen ja kehittämistyön johtamisen sekä asiantuntijatyössä tarvittavan johtamisosaamisen (verkostojen johtaminen, palvelujen kehittämisen johtaminen jne.), ts. ei niinkään esimiestyön, teemoja.

### 14.3 ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN KEHITTÄMINEN

Hankkeen päättyessä uusien erikoistumiskoulutusten valmistelu on käynnissä.

Opetus- ja kulttuuriministeriön heinäkuun 2017 toteutusavustushakuun valmisteltavien erikoistumiskoulutusten suunnittelu on käynnistynyt ammattikorkeakouluverkostoissa.

Vuosina 2016 ja 2017 haettavien toteutusavustusten jälkeen erikoistumiskoulutusten rahoitus siirtyy osaksi ammattikorkeakoulujen rahoitusmallia.

SOTELIKA-alan koulutustarjonta ammattikorkeakouluissa on hyvin laajaa. Alan moninainen ja muuttuva toimintaympäristö edellyttää laaja-alaista osaamista ja moniammatillista sekä monialaista työotetta. Näiden tarpeiden tulisi vaikuttaa myös erikoistumiskoulutusten tarjontaan. Hankkeen aikana valmistelluista erikoistumiskoulutuksista merkittävä osa on moniammatillisia. Tällä tarkoitetaan tässä yhteydessä sosiaali- ja terveysalan eri koulutusammateille avoimia erikoistumiskoulutuksia.

Monialaisiin, SOTELIKA-alaa laajempiin, erikoistumiskoulutuksiin ei tässä vaiheessa ole edetty. Erikoistumiskoulutusten rakentamisen edellyttämä koulutusvastuuperusta asettaa tässä suhteessa haasteita: Esimerkiksi ammattikorkeakoulu, jolla ei ole sen koulutusvastuun koulutusta, johon erikoistumiskoulutus on kiinnitetty, ei hankkeen saamien tietojen mukaan voi olla tätä erikoistumiskoulutusta toteuttamassa ja tarjoamassa. Tämä ammattikorkeakoulu voi kuitenkin

tarjota osaamistaan erikoistumiskoulutuksen toteuttajaverkoston käyttöön. Tämän koulutusvastuu-kysymyksen lisäksi muidenkin erikoistumiskoulutusten hallinnointiin liittyvien menettelyjen (kuten sopimusmenettelyn) on nähty haastavan pyrkimyksiä joustavaan koulutusten suunnittelu- ja toteuttamismalliin.

### Ehdotuksia SOTELIKA-kehittämistyöryhmälle

SOTELIKA-kehittämistyöryhmä käsittelee sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutusasioita. Hanke esittää pohdittavaksi alakohtaisten verkostojen edustuksen vakiinnuttamista tässä kehittämissuhteissa, esimerkiksi siten, että alakohtaisten verkostojen puheenjohtajat olisivat joko kehittämissuhteiden jäseniä tai ainakin esittelijänä vastuullaan olevan alan erikoistumiskoulutusasioissa. Erityisesti liikunta- ja kauneudenhoitoalojen huomiointi SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutusten valmisteluprosessissa olisi tarpeen varmistaa.

Erikoistumiskoulutusten valmistelu vain alakohdaisissa verkostoissa ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista. Tarkastelu olisi tarpeen ulottaa alakohtaisia tarkasteluja laajemmalle, ja siksi moniammatillisuuden ja monialaisuuden turvaaminen erikoistumiskoulutusten valmisteluprosessissa on tärkeää. Hanke esittääkin pohdittavaksi, voisiko SOTELIKA-kehittämissuhteet asettaa erikoistumiskoulutusasioiden valmistelua varten monialaisen erikoistumiskoulutustyöryhmän, jossa olisi edustus alakohtaisista verkostoista, esimerkiksi kunkin alakohtaisen verkoston työvaliokunnan valitsema henkilö.

Kun erikoistumiskoulutukset käynnistämisen ja pilotointivaiheen myötä vakiintuvat osaksi SOTELIKA-alan koulutusrakennetta, erikoistumiskoulutusten valmistelun sekä arvioinnin ja kehittämisen työnjako ja prosessi olisi hyödyllistä vakiinnuttaa.

SOTELIKA-kehittämissuhteiden pohdittavaksi esitetään vuosikellon laatimista erikoistumiskoulutusasioiden käsittelyyn esimerkiksi siten, että erikoistumiskoulutusesitykset ja muut aiheeseen liittyvät asiat olisivat kaksi kertaa vuodessa kehittämissuhteiden asialistalla.

Mahdollisimman selkeä ja avoin järjestelmä tukee erikoistumiskoulutusten kehittämisen hallittua toteuttamista siten, että SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutusten kokonaisuuden kehittäminen perustuu ammattikorkeakouluverkoston yhteiseen keskusteluun ja sopimiseen.

#### LÄHTEET

Arene ry 2016. Ammattikorkeakoulujen maisterikoulutus osaamisen uudistajana ja kansallisena koulutusinnovaationa. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n selvitys YAMK-tutkintojen rakenteellisesta kehittämisestä. Arene ry. <http://arene.fi/sites/default/files/PDF/2016/YAMK-RAKE/Ammattikorkeakoulujen%20maisterikoulutus%20osaamisen%20uudistajana%20ja%20kansallisena%20koulutusinnovaationa-raportti.pdf>

Kallunki, J. & Seppälä, H. 2016. Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset. Käsikirja koulutusten kehittäjille. Arene ry. [http://www.arene.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen\\_erikoistumiskoulutukset\\_k%C3%A4sikirja.pdf](http://www.arene.fi/sites/default/files/PDF/2015/ERKO/Korkeakoulujen_erikoistumiskoulutukset_k%C3%A4sikirja.pdf)

Kukkonen, T., Sihvo, P., Helminen, J., Immonen, M., Moisio, E-L., Poutanen, M. & Tiikkaja, J. 2016. Kokeuksia tulevaisuuden osaamistarpeiden luotaamisesta. Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen 2016. Karelia ammattikorkeakoulun julkaisu C: Raportteja, 39. Karelia-ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-275-217-8>

# Julkaisun kirjoittajat

Haltia, Petri, KM, opetusneuvos, Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Hannukainen, Maija, yo-merkonomi, MTi, projektiassistentti, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Hyvinvointi ja terveys –osaamisalue.

Heikkilä, Teppo, LL (väit.), ylilääkäri, Sosiaali- ja terveysministeriö.

Helminen, Jari, YTT, johtaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu. Jari Helminen on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektiryhmässä sosiaalialan edustajana.

Immonen, Mirja, TtL, MBA, koulutuspäällikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Mirja Immonen on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektiryhmässä kuntoutusalan edustajana.

Kivelä, Antti, KTM, johtaja, Sitra, Uudistumiskyky –teema-alue.

Koivujoki, Mia, HM, projektityöntekijä, Haaga-Helia ammattikorkeakoulu.

Kukkonen, Tuula, YTT, yliopettaja, Karelia-ammattikorkeakoulu. Tuula Kukkonen on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektipäällikkönä.

Moisio, Eeva-Liisa, KT, THM, apulaisjohtaja, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Hyvinvointi ja terveys –osaamisalue. Eeva-Liisa Moisio on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektiryhmässä terveysalan edustajana.

Peltoniemi, Tuula, sosionomi (YAMK), AmO, erityisasiantuntija, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.

Pikkarainen, Aila, THM, KM, toimintaterapeutti, lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Poutanen, Marjo, FT, lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu. Marjo Poutanen on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektiryhmässä kauneudenhoitoalan edustajana.

Rissanen Riitta, KT, KTM, toiminnanjohtaja, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry.

Salminen, Hannele, KT, kehittämisspäällikkö, Suomen Kuntaliitto.

Seppälä Hannele, KT, asiantuntija, Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry.

Sihvo, Päivi, THM, lehtori, Karelia-ammattikorkeakoulu. Päivi Sihvo on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektiryhmän jäsenenä.

Sihvonon, Sanna, TtT, ft, yliopettaja, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Sulku Sirpa, KM, koulutuspäällikkö, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.

Tiikkaja, Jukka, LitM, kampusvastaava, Haaga-Helia ammattikorkeakoulu. Jukka Tiikkaja on toiminut SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen –hankkeen projektiryhmässä liikunta-alan edustajana.



## Liite 1. Hankesuunnitelma

Sotelika-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen, hankesuunnitelma

### 1. KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA JA TARVE

Sotelika-alalla toimii 23 ammattikorkeakoulua ja tutkintonimikkeitä on yhteensä 20. Koulutusala on perinteisesti toteutettu runsaasti erikoistumisopintoja. Erikoistumiskoulutuksen tarpeita on paljon ja resurssien tehokas käyttö edellyttää kaikkien koulutusalan ammattikorkeakoulujen sekä sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan työelämätahojen kanssa yhteistyössä tehtävää osaamistarpeiden ennakoitua, priorisointia ja yhteissuunnittelua. Sotelika-alan erikoistumiskoulutusten rooli korkeakoulutuksen kentässä on asemoitava ja määriteltävä niiden suhde muuhun koulutustarjontaan.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on ennennäkemättömien muutosten edessä. Muutokset johtuvat muun muassa toimintaympäristön kansainvälistymisen ja väestön ikääntymisen tuomista haasteista, uudistuneesta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöstä, teknologian kehityksestä sekä taloustilanteesta. Valtakunnallinen sote-uudistus lisää ja muuttaa henkilöstön osaamisen kehittämisen tarpeita. Tulevaisuudessa korostuvat moniosaaminen sekä monialainen osaaminen. Toisaalta joillakin alueilla on tarvetta hyvinkin kapeaan erikoisosaamiseen. Näistä syistä ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE:n nimittämä valtakunnallinen sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan työryhmä Sotelika päätti kokouksessaan 14.8.2015, että alan erikoistumiskoulutusten tarpeiden jäsentämistä ja valmistelun koordinoitua varten haetaan erikoistumiskoulutusten kehittämisrahaa.

### 2. AIKAISEMMAKSELVITYKSET ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN TARPEISTA

Sosiaalialan erikoistumiskoulutustarpeita on selvitetty v. 2013 ja raportti ilmestyi 2014 (Sosiaalialan työmenetelmien ja kehittämistoiminnan osajat, Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan erikoistumiskoulutukset vahvistamassa ammatillista osaamista, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:8). Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriön ja Työterveyslaitoksen toimesta on toteutettu laaja sosiaalihuollon ydinosaamista ja erityisosaamista tarkasteleva kartoitustutkimus ajalla 8.6.2015–18.8.2015 (vastaajia 2160), jonka tulokset ovat käytettävissä.

Vuonna 2014 ilmestyi raportti kliinisen hoitotyön lisäkoulutuksista (Kliinisen hoitotyön lisäkoulutus, Nykytilanne ja kehittämissuhteet, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:9). Hoitotyön kliinisen osaamisen tarpeista on käynnissä Sosiaali- ja terveysministeriön aloittama selvitys, jonka tulokset ovat käytettävissä joulukuussa 2015. Muilta osin terveysalan tarpeiden kartoitus on ollut hajanaista. Kuntoutusalan yhteisiä osaamisia ja koulutusrakenteen tulevaisuutta koskeva selvitystyö on käynnissä ja valmistuu vuoden 2015 loppuun mennessä.

Keväällä 2015 Sotelika-verkosto työsti esityksiä alan erikoistumiskoulutuksiksi ja verkostossa laadittiin alustava listaus erikoistumiskoulutusten nimistä ja niihin osallistuvista ammattikorkeakouluista. Keväällä 2015 toteutunut työskentely perustui ammattikorkeakoulun työelämysuhteisiin ja näiden tahojen kuulemiseen. Tehtyjen esitysten runsaus korosti tarvetta erikoistumiskoulutusten koordinoituihin.

Kaikkien edellä kuvattujen selvitysten tulokset hyödynnetään tässä hankkeessa.

### 3. KEHITTÄMISHANKKEEN TAVOITTEET JA TOTEUTUSSUUNNITELMA

#### Tavoitteet

Kehittämishankkeen tavoitteena on selvittää valtakunnallisesti ammattikorkeakoulujen ja työelämän yhteistyönä sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutusten tarve, määrittää ensi vaiheessa käynnistettävät erikoistumiskoulutukset ja niiden toteuttajat, sekä laatia suunnitelma erikoistumiskoulutusten rakentamisesta ja kehittämisestä hankkeen jälkeen. Hankkeen aikana jäsennetään myös erikoistumiskoulutusten osaamistavoitteita. Kehittämishankkeelle nimettävä projektiryhmä tekee esityksen kyseisten erikoistumiskoulutusten valinnasta sotelika -ryhmälle.

#### Toimenpiteet

1. Laaditaan aikaisemmin tehtyjä selvityksiä hyödyntäen (ks. luku 2) sekä hankkeessa tehtävien lisäkartoituksen pohjalta ammattikorkeakoulujen ja työelämätahojen yhteistyönä **suunnitelma sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan ammattikorkeakoulujen erikoistumiskoulutusten käynnistämiseksi**. Osaamistarpeiden kartoitukseen (= työelämäyhteistyö) osallistuvat kaikki alan ammattikorkeakoulut (23) käyttäen hankkeessa rakennettavaa valtakunnallisesti yhtenäistä työskentelytapaa. Alueellisilla työelämäkeskusteluilla ja yhdessä työskentelyllä varmistetaan alueellisesti ja sisällöllisesti kattavat tulokset. Yhtenäinen työskentelytapo edistää erikoistumiskoulutusten kokonaistarpeiden analysointia ja on hyödynnettävissä myös jatkossa alan osaamistarvekartoituksissa. Hanketta hallinnoi ammattikorkeakoulu ja projektiryhmä, tukeaan sotelika-työryhmä, varmistavat monialaisuuden huomioimisen ja osaamistarpeiden yhteensovittamisen valtakunnallisesti. Erikoistumiskoulutuksista tehtävä esitys arvioidaan ja sitä jatkokehitetään työelämätahojen kanssa siten, että päädytään valtakunnallisesti merkitykselliseen, mutta rajalliseen ammattikorkeakoulutetuille ensi vaiheessa suunnattavaan erikoistumiskoulutusten määrään.

2. Tehdään toimintasuunnitelma ammattikorkeakoulutetuille ensi vaiheessa suunnattavien erikoistumiskoulutusten suunnitteluun siten, että suunnitteluvastuu on kutakin erikoistumiskoulutusta toteuttamaan lähtevillä ammattikorkeakouluilla. Suunnittelussa hyödynnetään Haavahoito-erikoistumiskoulutuksen pilotoinnissa saatuja kokemuksia, mikäli ko. koulutus käynnistyy vuonna 2016 alussa.

3. Laaditaan ammattikorkeakoulutetuille ensi vaiheessa suunnattavia erikoistumiskoulutuksia koskevat sopimukset ja samalla sovitaan erikoistumiskoulutusten ensi vaiheen toteuttajatahoista huomioiden työelämän alueelliset tarpeet sekä ammattikorkeakoulujen tki- ja osaamisprofiilit.

Suunnittelussa huomioidaan ylempien ammattikorkeakoulututkintojen ja ammatillisten täydennyskoulutusten rooli sekä määritellään erikoistumiskoulutusten asemointi suhteessa muuhun koulutustarjontaan. Ammattikorkeakoulut tuovat suunnitteluun mukaan tulevaisuuden ennakoitua. Suunnittelussa pyritään huomioimaan osaamistarpeisiin liittyvä tutkittu tieto ja ajankohtainen tutkimus.

#### Aikataulu

Hanke toteutetaan 1.1.2016–31.12.2016 välisenä aikana siten, että kaksi viimeistä kuukautta varataan loppuraportointiin, tiedonhankintatyön päättyessä lokakuussa 2016. Kehittämishankkeen ensimmäisistä tuloksista luonnos laaditaan keväällä 2016, jolloin erikoistumiskoulutusten toteutusten suunnittelu mahdollistuu. Raportointivaiheessa laaditaan loppujulkaisu.

#### Työn organisointi

Hanketta hallinnoi Karelia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan erikoistumiskoulutusten selvitystyötä koordinoi Diakonia-amk ja terveysalan koordinoijana toimii Satakunnan amk. Kuntoutusalan koordinoijana toimii JAMK, joka koordinoi myös kuntoutuksen amk-tutkintorakenteen kehittämiseen liittyvää kuntoutuksen yhteisen osaamisen määrittelyä. Kuntoutusalan erikoistumiskoulutustarpeita tarkastellaan tiiviissä yhteydessä terveysalaan ja sosiaalialaan. Liikunta-alalta selvityksen tekee Haaga-Helia amk ja

kauneudenhoitoalalta Laurea-amk. Alojen tarpeiden yhteensovittaminen valtakunnallisesti sekä monialaisuuden varmistaminen tapahtuu projektipäällikön ja projektiryhmän toimesta sekä sotelika-työryhmän tuella. Projektiryhmän muodostavat selvitystyötä koordinoivat kuvassa mainitut ammattikorkeakoulut (Kuva 1).

#### 4. TYÖELÄMÄ- JA SIDOSRYHMÄYHTEISTYÖ

Työelämä- ja sidosryhmäyhteistyöstä vastaa jokainen ammattikorkeakoulu (23) omalla toiminta-alueellaan. Työelämäyhteistyöhön luodaan hallinnoijan toimesta yhteinen työskentelytapa, yhtenäinen tiedonhankintapohja ja tarpeita kartoitetaan myös verkossa yhteisenä dialogina. Työskentelyssä hyödynnetään

tiedontuottajina ja konsultteina ammattikorkeakoulujen alakohtaisia verkostoja (erityisesti sosiaalialan ja terveysalan verkostot). Suunnittelu kytketään vahvasti menossa olevaan sote-uudistukseen ja keskustelua käydään erityisesti sote-uudistusta eri alueilla eteenpäin vievien toimijatahojen kanssa (esim. Pohjois-Karjalassa SiunSote, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos). Yliopistojen kanssa keskustellaan koulutusaloittain ja alueittain. Hankkeeseen on sitoutunut eri alueilta jo yhteensä n. 40 työelämätahtoa, joiden sitoumukset toimitetaan liitteenä (liite 5).

**Kuva 1. Kehittämishankkeen ja erikoistumiskoulutustarpeiden kartoituksen toteutuksen organisointi**



#### 5. KORKEAKOULUYHTEISTYÖ JA SITOUTUMINEN HANKKEEN TAVOITTEISIIN SEKÄ KEHITTÄMISTYÖHÖN HANKKEEN PÄÄTTÄMISEN JÄLKEEN

Kaikki sotelika-alan koulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulut ovat hankkeessa mukana ja sitoutuneet yhteiseen työskentelyyn (liite 3, liite 4). Hankkeessa syntyy yhteisesti sotelika-työryhmässä hyväksyttävä esitys ensi vaiheessa käynnistettävistä erikoistumiskoulutuksista. Yliopistojen kanssa keskustellaan mahdollisten päällekkäisyyksien karsimisesta ja yhteistyöpinnoista, koska esimerkiksi ammattikorkeakoulujen sosiaalialan ja yliopistojen sosiaalityön yksiköt ovat edenneet asiassa eriaikaisesti. Hankkeen aikana määritellään vastuuammattikorkeakoulut ensi vaiheessa käynnistettäviksi esitettävien erikoistumiskoulutusten valmisteluun. Työskentely erikoistumiskoulutusten valmistelussa käynnistyy jo hankkeen aikana. Hankkeen jälkeen kehittäminen ja erikoistumiskoulutusten koordinaatio jatkuu sotelika-työryhmän toimesta.

#### 6. KOKONAISKUSTANNUKSET JA RAHOITUS

Hankkeen kokonaiskustannukset ovat 250.000 euroa. Opetus- ja kulttuuriministeriöltä haetaan rahoitusta 200.000 euroa (80 %) ja ammattikorkeakoulujen omarahoitus on 50.000 euroa (20 %). Omarahoitus muodostuu ammattikorkeakoulujen omasta työstä. Kustannusten ja rahoituksen jakautuminen toteuttajille sekä omarahoituksen koostuminen selviää liitteenä olevasta budjetista (liite 2).

## Liite 2. Ensi vaiheen erikoistumiskoulutukset

Seuraavassa kuvataan lyhyesti SOTELIKA-alan ensi vaiheen erikoistumiskoulutuksia: Sekä ennen hanketta käynnistynyt Haavanhoidon erikoistumiskoulutus sekä hankkeen aikana syyskuun 2016 Opetus- ja kulttuuriministeriön toteutushakuun valmistellut erikoistumiskoulutukset. Hankkeen loppuvaiheessa esitetyistä uusista erikoistumiskoulutuksista ei ole tuotettu kuvia.

### HAAVAHOIDON ASiantuntija – ERIKOISTUMISKOULUTUS (30 OPINTOPISTETTÄ)

**Eeva-Liisa Moisio, Salla Seppänen & Tiina Pennanen**

Haavahoidon asiantuntija oli ensimmäinen terveysalan erikoistumiskoulutus, joka pilotoitiin Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoituksella. Rahoitushaku oli syksyllä 2015 ja toteutuksen ensimmäinen ryhmä aloitti keväällä 2016. Toinen ryhmä aloitti syksyllä 2016. Toteutuksen suunnittelua koordinoi Savonia-ammattikorkeakoulu, ja toteutuksessa ovat mukana Oulun ammattikorkeakoulu, Mikkelin ammattikorkeakoulu, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Tampereen ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu, Centria-ammattikorkeakoulu, Vaasan ammattikorkeakoulu, Lahden ammattikorkeakoulu sekä Hämeen ammattikorkeakoulu. Opetus- ja kulttuuriministeriön avustusosuus oli 3 200 € / opiskelija ja opiskelijan maksuosuus 1 000 €.

Koulutustarpeen kartoitus tehtiin sairaanhoitopiirien hallintoylihoitajien kautta, ja 16 sairaanhoitopiiriä puolsi erikoistumiskoulutuksen hakemista. Perusteluina esitettiin, että haavahoito on tunnistettu erikoisosaamisen alue terveysalan ammattilaisen työnkuvissa ja haavahoidon osaamistarve on kasvava niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairanhoidossa. Tunnistettiin myös, että väestön ikääntyminen tulee lisäämään kroonisten haavojen esiintyvyyttä, ja että haavahoidon kustannukset ovat jo nyt merkittävä osa (n. 4%) terveydenhuollon kustannuksista. Erikoistumiskoulutus antaa mahdollisuuden syventää terveys-

alan ammattilaisten asiantuntijuutta haavahoidossa ja kehittää näyttöön perustuvaa haavahoitoa, jossa tavoitteena on kroonisten haavojen ennalta ehkäisy, vaikuttava haavahoito tehostaen haavojen paranemista, lyhentäen hoitoaikoja ja vähentäen potilaiden kärsimystä ja parantaen elämänlaatua.

Mukana olleiden ammattikorkeakoulujen yhteistyönä laadittiin hakemus ja opetussuunnitelma sekä tehtiin toteutussuunnitelma, oppimistehtävät ja työstettiin oppimateriaalit. Vahvuutena on valtakunnallinen erikoistumiskoulutus, jossa tavoitteet, osaamiset ja keskeiset sisällöt ovat yhtenäiset. Toimintamalli on mahdollistanut kouluttajien asiantuntijuuden jakamisen ja mentoroinnin kokeneiden ja vähemmän kokeneiden haavahoidon kouluttajien kesken sekä säästänyt resursseja toteutuksen suunnittelun, oppimistehtävien ja materiaalin jakamisessa ammattikorkeakoulujen kesken. Eri puolilta Suomea olevat kouluttajat laajentavat yhteistä näkökulmaa, ja yhteistyö keventää kussakin ammattikorkeakoulussa yksittäisen opettajan työtaakkaa. Toteutus kahdessa osassa (aloitukset keväällä ja syksyllä) on ollut haasteellista ammattikorkeakoulujen väliselle yhteistyölle, erityisesti työn jakamisessa tasaisesti ensimmäisen ja toisen aallon toteuttajille.

Verkostomaista toteutusmallia kannattaa jatkaa. Koulutuksen kustannukset tulisi pystyä pitämään kohtuullisina. Opetus- ja kulttuuriministeriön erityisavustus on ollut hyvä käynnistysvaiheessa, mutta jatkossa haasteena on, miten avoimen ammattikorkeakoulun pisteiden tuotto rahoitusmallin kautta riittää takaamaan riittävät resurssit koulutuksen laadukkaalle toteuttamiselle. Iso osa koulutukseen osallistuneista rahoittaa itse koulutuksen. Mahdollinen hinta näyttää maksimissaan voivan olla 1 000 – 1 500 euroa / opiskelija.

### LASTENSUOJELUTYÖN ERIKOISTUMISKOULUTUS (30 OPINTOPISTETTÄ)

**Jari Helminen**

Lastensuojelutyön erikoistumiskoulutus suunniteltiin 21 ammattikorkeakoulua käsittävässä verkostossa. Verkostoon kuuluivat kaikki sosionomi (AMK) kouluttajatahot. Lastensuojelutyön erikoistumiskoulutukseen voivat hakeutua soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon, kuten sosionomi (AMK) ja aiemman opistoasteen tutkinnon suorittaneet henkilöt, joilla on työkokemusta lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluista, ensi sijassa lastensuojelutyöstä.

Erikoistumiskoulutus vastaa neljään osaamistavoitteeseen, jolloin

- lastensuojelun erikoistumiskoulutuksen suorittanut henkilö on perehtynyt lastensuojelutyön teoreettiseen, tutkittuun ja ammatilliseen tietoon,

- hän hallitsee lastensuojelun asiakastyöprosessin ja osaa työskennellä lastensuojelun asiantuntijana monialaisissa ja moniammatillisissa palveluverkostoissa,

- hän osaa käyttää lasten, nuorten sekä vanhempien/ perheen osallisuutta vahvistavia työmenetelmiä ja -käytäntöjä lastensuojelutyön ehkäisevissä, avohuollon ja korjaavissa palveluissa, ja

- hän kykenee kehittämään lastensuojelun palveluja sekä lastensuojelutyön työmuotoja, -menetelmiä ja -käytäntöjä.

Lastensuojelutyön erikoistumiskoulutus muodostuu seitsemästä opintojaksosta, jotka ovat:

1. Lapset, nuoret ja perheet yhteiskunnassa – eettisesti kestävä lastensuojelutyö muuttuvassa yhteiskunnassa (3 op),
2. Asiakasprosessi lastensuojelutyössä (5 op),
3. Osallistavat asiakastyön menetelmät ja käytännöt lastensuojelutyössä (2 op),
4. Kriisi- ja traumatyö lastensuojelutyössä (5 op),
5. Ehkäisevän lastensuojelutyön työmenetelmät ja -käytännöt (5 op),
6. Lastensuojelun avohuollon ja sijaishuollon työmenetelmät ja -käytännöt (5 op) ja
7. Palvelujen, työmuotojen, -menetelmien ja -käytäntöjen kehittäminen lastensuojelutyössä (5 op).

## MONIAMMATILLINEN KOTIKUNTOUTUS –ERIKOISTUMISKOULUTUS (30 OPINTOPISTETTÄ)

**Mirja Immonen**

Erikoistumiskoulutuksen tarkoituksena on kehittää sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattilaisten monialaisten ja moniammatillisten työryhmien ja yhteisöjen sekä niiden jäsenten uudenlaista kotikuntoutuksen osaamista uudistuvien lähipalveluiden osana SOTE-maakuntamallissa.

Erikoistumiskoulutuksen tavoitteena on

- SOTE-rakenteen perusteiden ja toimintakulttuurin ymmärtäminen,
- monialaisen kuntoutuksen työkalutuurien arviointi ja kuntoutuspalveluiden uudelleen muotoilu,
- kotikuntoutuksen teoreettisten perusteiden sisältäminen osana integroituvia SOTE-palveluita sekä
- kotikuntoutuksen palvelutuotteiden kehittämisen ja pilotointi valituille asiakasryhmille.

Moniammatillisen kotikuntoutuksen osaamisalueet:  
- asiakasosaaminen, jossa yhteinen lähtökohta/ ydinkäsite on asiakkaan arki, johon liittyvät keskeisinä käsitteinä työ- ja toimintakyky, toimijuus ja osallisuus sekä elinympäristö. Asiakasosaaminen sisältää myös muuttuviin ja uudelleen muotoutuviin asiakkuuksiin liittyvän osaamisen.

- kuntoutus- ja kuntoutumisprosessiosaaminen, joka sisältää moniammatillisen kuntoutuksen perusteiden teoreettisen osaamisen sekä erityisesti käynnissä olevassa SOTE-uudistuksessa tarvittavan kuntoutuksen palvelumuotoiluosaamisen ja siihen liittyvän koti-, arki-, lähi- ja etäkuntoutuksen osaamisen
- palvelujärjestelmäosaaminen erityisesti SOTE-uudistuksessa
- teknologia-/digiosaaminen kuntoutuksen palvelutuotteiden ja teknologioiden suunnittelussa ja käyttöönotossa.
- moniammatillisen yhteistyöhön ja asiakasymmärrykseen liittyvä osaaminen, joka muodostuu oman ammatillisen asiantuntijuuden jakamisesta yhteistoimijuudessa sekä muiden ammattiryhmien osaamisen tunnistamisesta, vuorovaikutus- ja verkostotyöskentelyosaamisesta ja toimimisesta yhdessä asiakkaan, hänen läheistensä ja muiden yhteistyötohojen kanssa sekä
- vaikuttavuus- ja kehittämisosaaminen, joka sisältää interventiovaikuttavuus- ja kustannusvaikutamisosaamisen ja muutostyön osaamisen liittyen muutosprosessien läpiviemiseen.

## MONIAMMATILLINEN SYÖPÄPOTILAAN HOITOKETJU (30 OPINTOPISTETTÄ) Eeva-Liisa Moisio & Salla Seppänen

Savonia-ammattikorkeakoulu koordinoi syksyn 2016 Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoitushakua Moniammatillisen syöpäpotilaan hoitoketju- erikoistumiskoulutuksen käynnistämiseksi. Hakijoina olivat mukana Centria-ammattikorkeakoulu, Hämeen ammattikorkeakoulu, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Savonia-ammattikorkeakoulu, Satakunnan ammattikorkeakoulu, Tampereen ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu ja Vaasan ammattikorkeakoulu. Haettu Opetus- ja kulttuuriministeriön avustusosuus on 3 600 € / opiskelija ja opiskelijan maksuosuus 1 000 €.

Erikoistumiskoulutus perustuu työelämän tarpeeseen, vastaten kansallisesti asetettuihin syöpähoitoa koskeviin suunnitelmiin ja tavoitteisiin (Terveysalan kasvustrategia, Sote-uudistus, Kansallinen syöpäsuunnitelma vuosille 2010–2020 ja 2014 – 2025, Kansallinen syöpästrategia, Kansallinen syöpäkeskus (FICAN)- suunnitelma). Syövän hoidon kansallisen strategian toteuttaminen edellyttää uutta moniammatillista erityisosaamista, jota tällä valtakunnallisella erikoistumiskoulutuksella tuotetaan, ja samalla varmistetaan syöpäpotilaan hoitoketjuun osallistuvien ammattilaisten osaamisen laatu.

Työelämä oli mukana suunnittelussa niin että kukin ammattikorkeakoulu oli yhteydessä oman alueensa keskeisiin syöpäpotilaan hoitoketjussa toimiviin organisaatioihin ja sai sieltä yhteyshenkilön tiedot jatkosuunnitteluun. Suunnittelussa ovat olleet mukana perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon sekä yksityisten ja kolmannen sektorin toimijat, kuten syöpäpotilaan hoitoon liittyvät järjestöt ja yhdistykset, esimerkiksi Syöpäjärjestöjen edustus. Työelämäyhteistyötä rakennettaessa on huomioitu syöpäpotilaan hoitoketjun alueelliset ja valtakunnalliset toimijat.

Suunnittelussa vahvuutena oli, että saatiin laaja näkökulma syöpäpotilaan hoitoketjun eri vaiheen toiminnasta ja moniammatillisesta osaamistarpeesta.

Toteutushakuun sitoutuneet ammattikorkeakoulut osallistuivat aktiivisesti sopimuksen ja hakemuksen valmisteluun. Vahvuutena on yhtenäinen valtakunnallinen erikoistumiskoulutus, jossa tavoitteet, osaamiset ja keskeiset sisällöt ovat yhtenäiset.

Työelämäyhteistyö toteutuu koulutuksen aikana niin, että sairaanhoitopiirit, jotka ovat puoltaneet syöpäpotilaan moniammatillinen hoitoketju erikoistumiskoulutusta, ja ovat alueellaan valitsemassa kehittämishankkeita, jotka sisältyvät opintokokonaisuuteen ”Syöpäpotilaan moniammatillisen hoitoketjun kehittäminen”.

Myös koulutuksen toteuttamisen aikana käydään jatkuvaa dialogia työelämän kanssa tavoitteena syöpäpotilaan hoitoa koskevien suositusten jalkauttaminen, potilaiden ja heidän läheistensä elämänlaadun lisääminen sekä syöpäpotilaan alueellisen hoitoketjun tunnistaminen ja kehittäminen ja vaikuttavuuden arvioinnin lisääminen.

Päätöstä erityisavustuksesta odotetaan. Erityisavustuksen hakuun osallistuneet ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneita toimintaan ja valmiita keskustelemaan työnjaoista. Mikäli erityisavustusta saadaan, niin koulutuksen arviointiin tullaan tekemään arviointisuunnitelma ja valitaan mittarit, joilla muutosta opiskelijan tiedoissa, osaamisessa ja asenteessa arvioidaan (alku- ja loppumittaukset)

Opetuksen toteuttaminen verkostona jakaa suunnitteluvastuuta ja laajentaa koulutuksen käytettävissä olevaa asiantuntijuutta. Verkostototeutus mahdollistaa kansallisesti yhtenäisten toimintamallien kehittämisen ja alueiden välisen näyttöön perustuvien parhaiden käytänteiden siirtämisen. Jatkossa haasteena on miten avoimen ammattikorkeakoulun pisteiden tuotto rahoitusmallin kautta takaa riittävät resurssit koulutuksen laadukkaalle toteuttamiselle.



## MONIKULTTUURISUUDEN ASiantuntijan ERIKOISTUMISKOULUTUS (40 OPINTOPISTETTÄ)

**Jari Helminen**

Monikulttuurisuuden asiantuntijan erikoistumiskoulutus suunniteltiin yhteistyössä ammattikorkeakoulu- ja yliopistosektorin kanssa. Erikoistumiskoulutukseen voivat hakeutua soveltuvan alemman ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet henkilöt.

Erikoistumiskoulutuksen osaamistavoitteet:

- Monikulttuurisuuden asiantuntijan erikoistumiskoulutus antaa valmiudet ymmärtää yhteiskuntaa laaja-alaisesti ja monitieteisesti monikulttuurisuuden näkökulmasta ja analysoida valtioiden rajat ylittävän muuttoliikkeen, etnisyyden ja kulttuurien merkityksiä yksilöille, yhteisöille ja yhteiskunnille.

- Erikoistumiskoulutuksen antama osaaminen mahdollistaa osallistumisen monikulttuurisuuteen ja kansainvälistymiseen erikoistuneiden instituutioiden ja organisaatioiden päätöksentekoon.

- Erikoistumiskoulutuksen antama osaaminen edistää sekä asiakkuuksien että työyhteisöjen ja asiantuntijaverkostojen suunnittelua ja johtamista etnistä ja kulttuurista moninaisuutta huomioiden.

- Lisäksi erikoistumiskoulutuksessa vahvistuva osaaminen tukee ammattikäytäntöjen kehittämistointaan osallistumista monikulttuurisuuden näkökulmasta.

- Erikoistumiskoulutuksessa jäsenyyden myötä myös ymmärrys omasta kulttuurisesta identiteetistä, jolloin vahvistuvat valmiudet kohdata kulttuurisesti erilaisiksi kokemiaan asiakkaita, työyhteisön jäseniä sekä yhteistyökumppaneita ja viestiä tavoitteellisesti monikulttuurisissa tilanteissa.

Monikulttuurisuuden asiantuntijan erikoistumiskoulutus muodostuu osallistujille yhteisistä ja vaihtoehtoisista opintojaksoista, jotka perustuvat mainittuihin osaamistavoitteisiin (1-5).

## SOSIAALI- JA TERVEYSALAN PALVELUIDEN KEHITTÄJÄ- ERIKOISTUMISKOULUTUS (30 OPINTOPISTETTÄ)

**Heli Rinnekallio**

Sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittäjä -erikoistumiskoulutus suunniteltiin 14 ammattikorkeakoulua käsittävässä verkostossa. Valmisteluun osallistuneen verkoston lisäksi 3 muuta ammattikorkeakoulua tuli mukaan sopimukseen erikoistumiskoulutuksen järjestämisestä.

Sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittäjä-erikoistumiskoulutukseen voivat hakeutua sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon tai aiemman opistoasteen tutkinnon suorittanut henkilö, jolla on riittävät tiedot ja taidot opintoja varten ja jolla työkokemusta sosiaali- ja terveysalan työtehtävistä.

Erikoistumiskoulutus vastaa neljään osaamistavoitteeseen, jolloin

- erikoistumiskoulutuksen suorittanut henkilö kykenee toimimaan vaativissa asiantuntijatehtävissä uudistuvan sosiaali- ja terveysalan toimintojen ja palvelujen ketteränä ja innovatiivisena kehittäjänä käyttäen ja soveltaen tutkittua sekä ammatillista tietoa,

- hän saavuttaa asiantuntijuuden edellyttämän syvällisen erityisosaamisen tai monialaisen kokonaisuuden hallinnan,

- hän osaa arvioida ja kehittää erityisalansa ammatillisia käytäntöjä perustuen tutkimukselliseen tietoon ja

- hän kykenee toimimaan yhteisöissä ja verkostoissa oman alansa asiantuntijana.

Sosiaali- ja terveysalan palveluiden kehittäjä-erikoistumiskoulutus muodostuu neljästä opintojaksosta, jotka ovat:

1. Uudistuvat sosiaali- ja terveyspalvelut ja digitalisaatio (10 op),
2. Valinnaiset osiot: Joko Palveluiden tuottaminen ja ohjaus (5 op) tai Käyttäjälähtöiset palvelu- ja toimintaprosessit (5 op)
3. Vaikuttavat palvelut, talous ja kustannustehokkuus (5 op) ja
4. Kehittämisoosaaminen (10 op).





---

**Erikoistumiskoulutukset** ovat uusi korkeakoulutusmuoto, joka tarjoaa elinikäisen oppimisen mahdollisuuksia korkeakoulututkinnon suorittaneille. Erikoistumiskoulutuksilla on tarkoitus vastata tulevaisuuden osaamistarpeisiin ja syventää alan ammattilaisten osaamista.

Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalojen erikoistumiskoulutustarpeita on kartoitettu vuoden 2016 aikana Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa hankkeessa, jonka toteutukseen ovat osallistuneet kaikki 23 alan koulutusta tarjoavaa ammattikorkeakoulua.

Tässä hankkeen loppujulkaisussa tarkastellaan erikoistumiskoulutuksia osana koulutusjärjestelmää ja pohditaan nopeasti muuttuvan työelämän tulevaisuuden osaamistarpeita. Tulevaisuuden osaamistarpeita luotaavan osaamistarkoituksen perusteella pohditaan alakohtaisia erikoisosaamisen tarpeita ja peilataan niitä alan muuhun koulutustarjontaan. Käynnissä olevan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistuksen myötä voimistuvia moniammatillisen ja monialaisen osaamisen tarpeita tarkastellaan myös osaamistarkoituksineen valossa. Lisäksi hankkeen toimijat tekevät julkaisussa ehdotuksia erikoistumiskoulutusten jatkokehittämiseksi sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoaloilla.

Tämä julkaisu on suunnattu sekä alan työelämätoimijoille että ammattikorkeakouluille.

**KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULUN JULKAISUJA  
B: OPPIMATERIAALEJA JA KOKOOMATEOKSIA, 47**

ISBN 978-952-275-222-2 [painettu]  
ISBN 978-952-275-223-9 [verkkajulkaisu]  
ISSN-L 2323-6876  
ISSN 2323-6876