

SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUIEN
ERIKOISTUMISTARPEET MIELENTERVEYS- JA PÄIHDE-
TYÖSSÄ

Maria Pulli

Opinnäytetyö, kevät 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Kristillisen lapsi- ja nuorisotyön

suuntautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK) + kirkon nuoriso-
työnohjaajan virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Pulli, Maria. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet mielenterveys- ja päihdetyössä. Diak Helsinki, kevät 2017. 51s., 4 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, Kristillisen lapsi- ja nuorisotyön suuntautumisvaihtoehto, Sosionomi (AMK) + kirkon nuorisotyöntekijän virkakelpoisuus.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeita mielenterveys- ja päihdetyössä. Opinnäytetyö on tehty osana sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan eli sotelika-alan erikoistumiskoulutusten kehittämishanketta, jossa Diakonia-ammattikorkeakoulu on yhtenä yhteistyötahona.

Aineistona oli kaksi sosiaali- ja terveysministeriön kokoaman työryhmän teettämää kyselyaineistoa. Ensimmäinen oli kesällä 2015 koottu verkkoavoriivihityöskentelyn kyselyaineisto, jossa vastaajina oli Talentia ry:n ja Sosiaalialan työnantajat ry:n jäseniä. Syksyllä 2015 koottiin kesän aineistoa täydentävä kyselyaineisto Webropol-kyselynä, jossa vastaajina oli myös Talentia ry:n jäseniä.

Suurimpana kehittämisen tarpeena nousi esiin psykologisiin ilmiöihin ja häiriöihin sekä terapiaosaamiseen liittyvä lisäkoulutus. Lisäksi palvelujärjestelmän ja Kelan palvelujen osaaminen olivat kehittämistoiveissa suurimpien aiheiden joukossa. Tulevaisuuden osalta eniten erityisosaamista arvioitiin tarvittavan monialaisessa ja moniammatillisessa työskentelyssä.

Asiasanat: erikoistumiskoulutus, mielenterveystyö, osaaminen, päihdetyö, sosionomi (AMK)

ABSTRACT

Pulli, Maria. Needs for specialization by Bachelors and Masters of Social Services working in fields of mental health and substance abuse. 51p., 4 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Spring 2017. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Christian Youth Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The goal of this thesis was to map needs for specialization of those Bachelors and Masters of Social Services who work in fields of mental health and substance abuse. This thesis is part of a development project called Sotelika, which aims to developing specializing education for social, health, sports and beauty services. Diaconia University of Applied Sciences was one member of this development project, responsible for development of social services education.

This thesis is a qualitative research and the method used is content analysis. These choices for method were successful. Results were clear and easy to find using this type of analysis.

Research material included inquiries that were made by a group assigned by the Ministry of Social Affairs and Health. The first inquiry was collected in the summer of 2015 and the participants were members of Talentia ry and The Association of Social Service Employers. Another, complementary inquiry was made in autumn of 2015, and participants were also members of Talentia ry.

The biggest need for development turned out to be knowledge of psychology and different therapy methods. Another topic was knowledge of the social service system and Kela. Regarding future needs for specializing education, answerers brought up interprofessional work as the most important aspect.

These results are important for future development of social services in fields of mental health and substance abuse. Psychology skills are important in both areas of work. Interprofessional work is needed now and in the future in social services. More people have several problems instead of one, and it is valuable to be able to see the bigger picture as an employee.

Keywords: mental health, social services, specialization, substance abuse

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN LÄHTÖKOHTIA	6
2.1 Mielenterveys- ja päihdetyön lainsäädäntöä	6
2.2 Mielenterveys- ja päihdetyön ajankohtaisia tutkimuksia ja selvityksiä	7
3 SOSIAALIALAN KORKEAKOULUTETTUJEN AMMATILLINEN OSAAMINEN	9
3.1 Lähtökohtia sosiaalialan työhön	9
3.2 Osaamisvaatimukset	9
3.3 Moniammatillisuus haasteena ja voimavarana	10
4 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUJEN AMMATILLINEN OSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMISTARPEET MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖSSÄ	12
4.1 Sosiaali- ja terveysministeriön tilaama selvitys erikoistumiskoulutuksista ja niiden tulevasta tarpeesta	12
4.2 Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistarpeita	12
5 OPINNÄYTETYÖPROSESSI, TUTKIMUSAINEISTOT JA NIIDEN ANALYSOINTI	14
5.1 Sotelika-hanke	14
5.2 Tutkimuskysymykset	14
5.3 Tutkimusaineistot	15
5.3.1 Verkkoavoriihityöskentely kesällä 2015	15
5.3.2 Webropol-kysely joulukuussa 2015	15
5.4 Tutkimusaineistojen analysointi	16
6 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUJEN ERIKOISTUMISTARPEET TUTKIMUSAINEISTOJEN MUKAAN	18
6.1 Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet kyselyaineiston I mukaan	18
6.2 Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet kyselyaineiston II mukaan	20
6.2.1 Tämänhetkiset tarpeet lisäkoulutukselle	20
6.2.2 Tarpeet lisäkoulutukselle tulevaisuudessa	21

7 TULOSTEN YHTEENVETO	23
8 KIRKON ALAN NÄKÖKULMIA MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN KEHITTÄMISEEN.....	25
9 POHDINTA	27
LÄHTEET	29
LIITE 1 HANKESUUNNITELMA.....	33
LIITE 2 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSAINEISTOT	39
LIITE 3 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUIEN ERIKOISOSAAMINEN JA ERIKOISTUMISKOULUTUKSET (KYSELYLOMAKE)	41
LIITE 4 TUTKIMUSAINEISTOJEN LUOKITUSRUNGOT	49

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on tehty osana opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutusten kehittämishanketta, Sotelika-alan erikoistumiskoulutukset-hanketta (ks. liite 1). Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä tekemäni työ rajautuu sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen, erityisesti mielenterveys- ja päihdetyötä tekevien, osaamisen ja erikoistumistarpeiden jäsentämiseen.

Hankkeen tukijoita ovat myös sosiaali- ja terveysministeriö sekä sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Hankkeen aikataulu sijoittui välille 1.1.–31.12.2016, jolloin tehtiin kattava kartoitus sekä suunnitelma tarvittavien erikoistumiskoulutusten käynnistämiseksi mahdollisesti yhteistyössä muiden korkeakoulujen kanssa.

Sosiaaliala muuttuu jatkuvasti lainsäädännön muutosten ja yhteiskunnan yhä monimutkaisempien haasteiden myötä. Työntekijöiltä vaaditaan monialaista osaamista sosiaalialan ja mielenterveys- ja päihdetyön kentällä. Varsinaisia erikoistumiskoulutuksia ammattikorkeakouluteluille ei ole, joten tämän hankkeen tarkoituksena on kehittää koulutustarjontaa juuri tietyn työalan vaatimuksia vastaavaksi.

Tutkimustehtävänä on selvittää, mitkä ovat mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevien ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet sosiaalialalla. Tässä opinnäytetyössä käsitellään mielenterveys- ja päihdetyötä sekä niissä vaadittavaa osaamista sosiaalialan näkökulmasta sekä osaamisen tarpeita sosiaalialalla yleensä. Mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevät ammattikorkeakoulutetut ovat vastanneet kyselyihin, joissa selvitetään heidän näkemyksiään ja kokemuksiaan erikoistumistarpeista heidän edustamallaan työalalla. Vastausten käsittelyssä on käytetty laadullista sisällönanalyysiä, jonka avulla näiden kyselyjen tuloksia esitellään ja analysoidaan tässä opinnäytetyössä.

2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN LÄHTÖKOHTIA

2.1 Mielenterveys- ja päihdetyön lainsäädäntöä

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden koulutus määritellään lainsäädännössä, jotta asiakkaiden palveluiden laatu ja turvallisuus olisivat taatut. Myös toiminnan valvonta selkenee lainsäädännön puitteissa. Laillistettu ammattihenkilö voi toimia nimikesuojatulla ammattinimikkeellä, kun hänet on merkitty sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Ammattihenkilön tehtävissä voi toimia myös työntekijä, jolla on riittävä kokemus, ammattitaito sekä koulutus. (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.)

Päihdehuoltolaki on säädetty ehkäisemään alkoholin ja muiden päihtymistarkoituksessa käytettävien aineiden käyttöä ja sen seurauksia sosiaalisella ja terveydellisellä tasolla. Laissa on määritelty päihdetyön järjestämisestä kunnissa. Kuntien vastuulla on seurata päihteiden käyttöä ja tehdä vaadittavat toimenpiteet ongelmakäytön ehkäisemiseksi sekä ongelmakäyttäjän toimintakyvyn ja turvallisuuden parantamiseksi. Kunnan viranomaisien on tehtävä yhteistyötä päihdetyön edistämiseksi. (Päihdehuoltolaki 41/1986.)

Vuonna 1990 voimaan tulleessa mielenterveyslaissa mielenterveystyö on yksilötasolla tehtävää mielenterveyttä tukevaa, mielisairauksia hoitavaa ja ehkäisevää työtä sekä väestötason elinolosuhteiden kehittämistä mielenterveyden edistämiseksi. Kunnan vastuulla on järjestää mielenterveyspalvelut terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kautta niistä säädetyn lainsäädännön mukaan sen laajuisesti kuin kunnan tarve edellyttää. Mielenterveyspalvelut on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina, ja asiakkaan omaaloitteisuutta ja itsenäisyyttä on tuettava. (Mielenterveyslaki 1116/1990.)

Sosiaalipalvelut ovat kunnallisia palveluita, jotka tukevat yksilön tai perheen hyvinvointia, osallisuutta ja turvallisuutta. Kunnissa on oltava saatavilla sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta mielenterveystyön sekä päihdetyön osalta. Sosiaalipalveluja on järjestettävä mielenterveys- tai päihdeongelmallisille sekä muille kuntalaisille niin, että heidän asumistaan, jokapäiväistä selviämistään sekä taloudellista toimeentuloaan tuetaan tarvittaessa. Raskaana oleville on oltava välittömästi saatavilla päihdeettömyyttä tukevia pal-

veluita. Sosiaalihuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut on järjestettävä niin, että ne toimivat hyvänä kokonaisuutena kunnan muun mielenterveys- ja päihdetyön kanssa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

2.2 Mielenterveys- ja päihdetyön ajankohtaisia tutkimuksia ja selvityksiä

Mieli 2009 -niminen sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä valmisteli kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman, joka ensimmäisenä valtakunnallisella tasolla piirsi suuntaviivoja mielenterveys- ja päihdetyön tulevaisuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 5.) Yhtenä ehdotuksena suunnitelmassa oli koulutukseen liittyvien minimisisältöjen laatiminen. Nämä sisällöt tulisivat koskemaan kaikkia mielenterveys- ja päihdetyötä tekeviä sosiaali- ja terveysalalla. Lisäksi moniammatillisuutta kehitettäisiin ja täydennyskoulutusta järjestettäisiin sen osalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 38.)

Monia suosituksia on laadittu mielenterveys- ja päihdetyön tueksi ja ohjeeksi. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa ehdotetaan, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL kokoaisi sellaisia suosituksia yhteen tietokantaan ja päivittäisi niitä tarpeen mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 39.) Vielä Mieli 2009 -työryhmän ehdotuksena oli, että sosiaali- ja terveydenhuollon valtiolta tulevaa tukea lisättäisiin ja kohdistettaisiin mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 41).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoima Kaste-ohjelma, joka päättyi vuonna 2015, oli sosiaali- ja terveydenhuollon pääohjelma. Se toimi apuna mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa nimettyjen tavoitteiden kehittämisessä. Kaste-ohjelman mukaisia kehittämishankkeita on toteutettu alueellisesti ympäri Suomea. Esimerkkeinä näistä ovat Mielen avain -hanke Etelä-Suomen alueella sekä Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille -hanke Länsi-Suomessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

Mielen avain -hankkeen palvelulupauksena oli, että apua tarvitseva kuntalainen saisi apua viimeistään kolmen päivän sisällä ja että apu olisi saatavilla yhdestä paikasta. Mielenterveys- ja päihdetyön täydennyskoulutuksen kehittäminen kuului menetelmiin. Ta-

voitteena oli myös, että eri sektoreiden välistä yhteistyötä kehitettäisiin. Vuosille 2010–2015 sijoittuvan hankkeen tulokset olivat positiivisia, ja muun muassa asiakkaan pompottelu palveluja hakiessa väheni. (Mielen avain ia.)

Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille -hanke lähti liikkeelle siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessit eivät vastaa riittävän hyvin vaikeimmassa tilanteessa olevien ja palveluita eniten käyttävien asiakkaiden tarpeita. Hoito- ja palveluketjuja oli tarvetta kehittää sujuvammiksi ja palveluiden saatavuutta siirtää perustason sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin. (Ahola & Vainio 2016, 8.)

MIPA (2015–2018) on A-klinikkasäätiön koordinoima päihde- ja mielenterveysjärjestöjen sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun yhteinen tutkimusohjelma. Hankkeen tarkoituksena on kehittää järjestöjen tutkimustyötä ja yhteistyötä mielenterveys- ja päihdetyön raja-alueilla. Siihen kuuluu kuusi tutkimushanketta, joiden aiheina ovat järjestöjen toimintaprofiilit, järjestöjen roolit ja identiteetit, hyvinvoinnin vajeet ja tarpeet, hyvinvointia edistävät tekijät, kokemusasiantuntijuus ja vertaisuus sekä toipumisen ja kuntoutuksen tukena oleminen. Lisäksi hankkeeseen kuuluu työpajoja ja kansallisia tutkimusseminaareja. (A-klinikkasäätiö 2017.)

3 SOSIAALIALAN KORKEAKOULUTETTujen AMMATILLINEN OSAAMINEN

3.1 Lähtökohtia sosiaalialan työhön

Sosiaalialan työssä lähtökohtana on ajatus ihmisen kokonaisvaltaisuudesta ja hänen vuorovaikutuksestaan ympäröivään maailmaan. Toisaalta ihmisen avuntarve on se syy, miksi sosiaalialan työtä tehdään. Siksi on tärkeää, että työssä otetaan huomioon ja kuunnellaan asiakasta itseään. Tältä pohjalta asiakasta pyritään tukemaan oman elämänsä hallinnassa ja omatoimisuudessa. (Helminen 2013, 64.)

Työ sosiaalialalla perustuu ihmisten väliseen auttamishaluun ja ihmiselämän epäkohtien korjaamiseen. Tämän takia eettiset kysymykset ja vastuu niistä ovat perustana sosiaalialan työssä. Sekä palvelujen myöntämisen että niiden karsimisen tulee olla lainsäädännön kannalta hyvin perusteltua. Lainsäädännön merkitys korostuu kun eettisesti hyvältä vaikuttava vaihtoehto on ristiriidassa lain kanssa. Eettisten ohjeistusten kehittäminen on vaikeaa juuri erilaisten näkökulmien ja monimutkaisten asiakastilanteiden takia. Yhdelle osapuolelle paras mahdollinen ratkaisu onkin huono toiselle. (Talentia ry 2013.)

3.2 Osaamisvaatimukset

Sosiaalialan ammattihenkilöiltä vaaditaan nykyään virallinen ammatinharjoittamisoikeus, jonka myöntää Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valvira (Näkki 2016, 68). Sosionomi (AMK) -tutkinnon pohjalla on kompetenssit, jotka on määritelty sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen verkoston yhteistyössä. Kompetensseihin kuuluu kuusi eri osa-alueita, joita on haluttu erityisesti korostaa ja kehittää sosionomin osaamisessa. Nämä osa-alueet ovat sosiaalialan eettinen osaaminen, asiakastyön osaaminen, sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen, kriittinen ja osallistuva yhteiskuntaosaaminen, tutkimuksellinen kehittämis- ja innovaatio-osaaminen sekä työyhteisö- johtamis- ja yrittäjyysosaaminen. (Näkki 2016, 69–70.)

Sosiaalialalla työskentelevältä sosionomilta vaaditaan laaja-alaista ja harkintakykyä vaativaa osaamista. Sosiaalialaa koskevat säädökset tulee olla tiedossa. Myös omien

lähtökohtien ja arvojen ja niiden vaikutusten tunnistaminen omassa toiminnassa on tärkeää asiakkaan puolueettoman kohtaamisen kannalta. Sekä oman että muiden toimijoiden kriittinen tarkastelu on sosionomille tärkeä taito. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016.)

On tärkeää huomata heikoimmassa asemassa olevat ja toimia heidän parhaakseen myös ristiriitaisissa tilanteissa, ja samalla täytyy pitää huoli jokaisen asianosaisen oikeudenmukaisesta kohtelusta ja palvelusta. Asiakasta palvellessaan sosionomin on osattava ottaa huomioon jokaisen asiakkaan yksilökohtainen tilanne ja kehitys sekä tukea osallisuutta ja yksilön omaa vaikuttamista asioihinsa. Tarvittavien palveluiden tarve ja niihin ohjaaminen ovat olennainen osa sosionomin työtä, kuten ovat myös verkostojen käyttäminen sekä ryhmien ja yhteisöjen parissa työskentely. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016.)

Yksilöä laajempi näkökulma on sosionomin työssä tärkeä, joten sosionomin on osattava myös tarkastella yhteiskunnallista ja maailmanlaajuista tilannetta sosiaalialan kannalta. Yhteiskunnallisiin ongelma-kohtiin sosionomilla on olemassa vaikuttamismahdollisuuksia, ja hän tietää tiedonvälityksen väylät korkeamman tason päätöksentekijöihin. Sosionomi tuntee sosiaalialan palvelut sekä koulutus- ja terveydenhuollon palvelut julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla ja osaa hyödyntää niitä asiakkaan hyväksi sekä ohjata asiakasta oikeiden palvelujen pariin. Kehittävä työote kuuluu myös sosionomin osaamiseen, ja sosionomilla on valmiudet kehittää sosiaalialan toimintaa sekä arvioida sitä oman työnsä osalta ja aina yhteiskunnallisiin toimintoihin saakka. (Sosiaalialan AMK-verkosto 2016.)

3.3 Moniammatillisuus haasteena ja voimavarana

Sosiaalialan työntekijöiltä vaaditaan yhä enemmän monipuolista osaamista asiakkaiden osallisuuden sekä tarpeiden turvaamiseksi. Moniammatillisuutta korostetaan lainsäädännössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ohjelmissa. Tarkoituksena on tehokkaiden ja loogisten toimintamallien kehittäminen sosiaali- ja terveysalalla. Kuitenkin esimerkiksi tietosuojaan liittyvät lainsäädännön kohdat saattavat hankaloittaa moniammatillista työtapaa. (Lyhty & Nietola 2015, 142–146.) Asiakaslähtöinen yhteistyön tarve ja sen

huomaaminen lisää moniammatillisuuden kehittymisen edellytyksiä, ja näin ollen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita vastaava apu on helpompi toteuttaa. (Lyhty & Nietola 2015, 152.)

Tiimityöskentely on osa moniammatillisuutta, ja taidot siihen työntekijän olisi hyvä saada jo opiskeluaikana todellisissa työelämän moniammatillisissa tiimeissä. Omien työtapojen reflektointi sekä vahva ammatti-identiteetti auttavat monipuolisen osaamisen kehittymistä ja monialaisessa tiimissä työskentelyä. (Lyhty & Nietola 2015, 148–149.) Toisaalta moniammatillinen yhteistyö on tärkeää siksi, että yksittäiseltä työntekijältä vaaditaan yhä enemmän erityisosaamista. Tällöin asiakkaan tarpeisiin vastaaminen vaatii yhteistyötä eri erikoistumisalueiden osaajilta, jotka eivät välttämättä kaikki ole sosiaalialan ammattilaisia. (Lyhty & Nietola 2015, 157–158.)

Moniammatillisuutta ylipäänsä on hahmotettu monella tavalla ja monella tasolla. Termit *interprofessional* ja *transprofessional* ovat yksi tapa kuvata moniammatillisuuden syvyyttä. *Interprofessional* kuvaa sitä miten eri työaloilla voidaan tehdä yhteistyötä jossa työntekijät vaihtavat tietoa ja jakavat kokemuksiaan, jolloin molempien osaaminen voi kehittyä lisääntyneen ja monipuolistuneen tiedon myötä. *Transprofessional* taas vie moniammatillisuuden syvemmälle. Se tarkoittaa että työntekijällä on omaan kokemukseen perustuvaa tietoa ja osaamista omaa työalaa laajemmasta työskentelystä ja yhteistyöstä. Tällöin asiakastyössä asiantuntijan rooli voi olla laajempi kuin perinteisesti on ajateltu, ja tällaista moniammatillista osaamista olisi hyvä opetella koko sosiaalialan opintojen ajan. (Katisko ym. 2014, 5.)

4 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTujen AMMATILLINEN OSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMISTARPEET MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖSSÄ

Tässä luvussa käsitellään mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevien ammattikorkeakoulutettujen koulutukseen ja sen kehittämiseen liittyviä selvityksiä ja tutkimuksia.

4.1 Sosiaali- ja terveysministeriön tilaama selvitys erikoistumiskoulutuksista ja niiden tulevasta tarpeesta

Vuonna 2014 on tehty Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta selvitys ammattikorkeakoulutetuille jo tarjolla olevista erikoistumiskoulutuksista ja arvio niiden tulevasta tarpeesta sosiaalialalla (Helminen 2014, 3). Sosionomin ydinosamiseen kuuluu sosionomikoulutuksen antamat valmiudet toimia yhteiskunnallisesti sekä työyhteisötasolla työssään yleisesti. Erityisosaaminen taas määrittyy tietyn asiakasryhmän ja -tilanteen mukaan. Nämä yhdessä muodostavat ammatillisen osaamisen, joka sosionomin työtä ohjaa. (Helminen 2014, 18–19.)

Sosionomiksi (AMK) opiskelevilla on mahdollisuus valita joitakin tiettyyn työalaaan, kuten mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyviä opintoja. Osaamista suuntaavista opinnoista käytetään erilaisia nimityksiä, ja niitä ovat esimerkiksi haavoittavat elämäntilanteet, kriisityö, mielenterveystyö, päihdeongelmat, päihdetyö ja rikollisuus. Erikoistumiskoulutuksissa osaamisen kehittämisessä huomioon otettavia asioita mielenterveys- ja päihdetyössä ovat mielenterveys, lasten ja nuorten mielenterveys, työmenetelmät, palvelutuotanto, moniammatillinen yhteistyö, erityiset ilmiöt, kehittäminen ja johtaminen. (Helminen 2014, 40–41.)

4.2 Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistarpeita

Kovin paljon sosionomitutkimuksen suorittaneiden ammatillista osaamista ei ole tutkittu, varsinkaan koko Suomen tasolla. Lähinnä kartoitukset ovat olleet oppilaitosten omia selvityksiä. Sosiaalialalla työskentelevät ammattikorkeakoulutetut kokevat vahvoiksi

osa-alueikseen asiakastyön sekä eettisen työskentelyn. Myös palvelujärjestelmäosaaminen on sosionomeille tuttu asia. Moniammatillisuutta pohdittaessa mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat yksi alue, jolla eri alojen työntekijöiden yhteistyö on tärkeää. (Helminen 2016, 52–58.)

Sosiaali- ja terveysalan järjestötoiminnassa yhteiskunnallisia muutoksia on pohdittu, ja muutokseen reagoimisen mahdollisuudet koetaan niissä melko hyvänä. Lainsäädäntöön vaikuttaminen ja tukipalvelut ovat sellaisia asioita, joihin voitaisiin reagoida melko nopeasti. Nykyään tärkeitä muutoksia ovat esimerkiksi kansalaisten osallistuminen, monikulttuurisuuden vaikutukset, teknologian kehittyminen sekä sote-uudistus.

(Peltoniemi & Sulku 2017, 33.)

5 OPINNÄYTETYÖPROSESSI, TUTKIMUSAINEISTOT JA NIIDEN ANALYSOINTI

5.1 Sotelika-hanke

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE nimitti valtakunnallisen sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan työryhmän nimeltä Sotelika. 14.8.2015 pidetyssä kokouksessa työryhmä päätti hakea kehittämisrahaa alan erikoistumiskoulutusten suunnitteluun ja kehittämiseen. Kehittelyn tarve sosiaalialan ammattilaisten koulutuksessa johtuu sosiaalialan lisääntyvästä moniosaamisen sekä toisaalta kapealle rajatun erikoisosaamisen tarpeesta. Hankkeen tavoitteena oli kartoittaa sotelika-alan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumiskoulutusten tarve ja tehdä suunnitelma jatkotoimenpiteistä koulutusten järjestämiseksi. Osaamistarpeiden kartoitus suoritettiin yhteistyössä sotelika-alan 23 ammattikorkeakoulun yhteistyönä. Valtakunnallisen hankkeen hallinnoijana toimi Karelia-ammattikorkeakoulu, Diakonia-ammattikorkeakoulu vastasi sosiaalialan selvitystyöstä, Satakunnan ammattikorkeakoulu koordinoi terveystalaa, Haaga-Helian vastuulla oli liikunta-ala, ja Laurea-ammattikorkeakoulu vastasi kauneudenhoitoalasta. Lisäksi Jyväskylän ammattikorkeakoulu perehtyi kuntoutukseen, jota tarkastellaan sosiaali- ja terveystalaa yhteydessä. Jokainen ammattikorkeakoulu kehitti toimintatapansa yhtenäisesti paikallisten työelämätahojen kanssa toimien. Hanke toteutettiin 1.1.2016–31.12.2016. (Ks. liite 1.)

5.2 Tutkimuskysymykset

Sotelika-hanke on asettanut opinnäytetyölleni pitkälti valmiiksi kysymykset, joihin työssäni pyritään vastaamaan. Näistä tutkimuskysymyksiä on kaksi:

1. Mitä erityisosaamista sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut tarvitsevat mielen-terveys- ja päihdetyössä nyt?
2. Mitä erityisosaamista sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut tarvitsevat mielen-terveys- ja päihdetyössä tulevaisuudessa?

5.3 Tutkimusaineistot

Tässä opinnäytetyössä käytettävät kyselyaineistot on kerätty vuonna 2015, ja aineistoja on kaksi. Kyselyjen toteutusaikana tämän työn tekeminen ei ollut vielä alkanut, joten aineiston käsittelijänä en ole voinut vaikuttaa kysymysten muotoiluun, vastaajien ohjeistamiseen liittyviin seikkoihin enkä vastaajaryhmien valitsemiseen. Kysymykset on suunniteltu työryhmätyöskentelynä sosiaali- ja terveysministeriön kokoamassa työryhmässä (Ks. liite 2).

5.3.1 Verkkoaiivoriihityöskentely kesällä 2015

Ensimmäisen, 9.6.–18.8.2015 tehdyn, kyselyn toteuttaja on Fountain Park, ja tässä työssä hyödynnettävät vastaukset ovat ammattikorkeakoulun suorittaneiden vastaajien vastauksia (Ks. Liite 2). Kyselyyn vastasi 51 mielenterveys- tai päihdetyötä tekevää henkilöä. Kaikki ilmoittivat olevansa työntekijän roolissa, ja kolmella heistä oli ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Loput vastaajat olivat suorittaneet ammattikorkeakoulututkinnon. 33,3%:lla työkokemusta oli 1–5 vuotta, 11,8%:lla 6–10 vuotta ja 52,9%:lla yli 10 vuotta. Yhden vastaajan työkokemus oli alle yhden vuoden.

5.3.2 Webropol-kysely joulukuussa 2015

Webropol-kyselyyn vastasi Talentia ry:n jäseniä ja sen toteutti Diakonia-ammattikorkeakoulu. Kysely sijoittui ajalle 1.12.–31.12.2015. Tarkoituksena oli täydentää kesällä saatuja verkkoaiivoriihityöskentelyn vastauksia. (Ks. liite 2.)

Mielenterveyspalveluissa työskenteleviä vastaajia oli 41. Heistä 33 oli koulutukseltaan sosionomeja, ylemmän AMK-tutkinnon suorittaneita sosionomeja oli 7, ja yksi vastaaja oli yhteisöpedagogi. Työntekijän roolissa oli 83 % ja johtotehtävissä 17 % vastaajista. 78 % työskenteli ohjaajan tehtävänimikkeellä ja 17 % esimiehenä. Lisäksi muutama vastaaja ilmoitti työtehtäväkseen jonkin muun. Sosiaalialan työkokemusta oli yli 10 vuotta 36,6 %:lla ja 6–10 vuotta 22 %:lla vastaajista. 1–5 vuoden kokemus oli 39 %:lla ja alle vuoden kokemus yhdellä vastaajalla.

Päihdepalveluissa työskenteleviä vastaajia oli 36, ja heistä 86 % oli koulutukseltaan sosionomeja ja 14 % ylemmän AMK-tutkinnon suorittaneita sosionomeja. 89 % ilmoitti olevansa työntekijöitä ja 8 % johtajia. Tehtävänimikkeikseen vastaajista 28 ilmoitti ohjaajan, esimiehenä työskenteli yksi, ja loput vastaajista työskentelivät eri tehtävissä. Yli kymmenen vuoden työkokemus sosiaalialan työstä oli 44,4 %:lla, 6–10 vuoden työkokemus 16,7 %:lla ja 1–5 vuoden kokemus 33,3 %:lla vastaajista. Yhden vastaajan työkokemus oli alle yhden vuoden.

5.4 Tutkimusaineistojen analysointi

Tämän työn analysoinnin olen toteuttanut laadullisena sisällönanalyysinä. Aiheen rajaus oli varsin selvä, sillä opinnäytetyön toimeksianto sisälsi aiheen melko tarkasti rajattuna. Tarkoituksena oli selvittää, mitä erikoistumisosaamista sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut tarvitsevat mielenterveys- ja päihdetyössä. Tämä oli selvä päätös tehdä tästä aineistosta tietynlainen analyysi. Selkeän päätöksen tekeminen on osa prosessia (Tuomi & Sarajarvi 2009, 92). Minun piti selvittää, mitkä mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevien sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen suurimmat toiveet ja tarpeet ovat oman osaamisensa kehittämisessä. Kyselyaineistot tästä aiheesta tosin olivat jo valmiina, joten itse en siihen vaikuttanut.

Aloitin kyselyaineistojen analysoinnin kesällä 2015 tehdystä verkkoaiivoriivihityöskenteilyn kyselystä. Kävin läpi vastaukset vastaaja kerrallaan siten, että poimin jokaisen vastaajan vastauksesta maininnat vastaajan kaipaamista erikoiskoulutusaiheista. Kun olin käynyt läpi jokaisen vastaajan, laskin aiheittain, mitkä aiheet tulivat esiin eniten. Suurimmista esiin tulleista aiheista muodostin pääluokat, joita kävin läpi perusteellisemmin. Näiden pääluokkien sisään muodostin pienempiä alaluokkia, jotka kuvaavat tarkemmin sitä, mitä vastaajat ovat halunneet tuoda esiin. Luokittelutaulukot löytyvät liitteestä 3. Luokittelun jälkeen avasin enemmän joidenkin luokkien vastausten sisältöjä ja niihin liittyvää teoreettista taustaa. Oheisessa taulukossa on havainnollistettu vastauksista saatujen mainintojen luokittelua.

Esimerkkivastaus	Sivuluokka	Pääluokka
Itse kaipaaisin erikoisosaimista maahanmuuttajatyöstä ja mielenterveysongelmista sillä ne näkyvä työssäni jatkuvasti ja en ole amk-tutkinnon aikana opiskellut aiheista kuin pintapuolisesti.	Maahanmuutto	Monikulttuurisuus
	Psykologisten ilmiöiden tuntemus	Psykologiaosaaminen

Taulukko: Esimerkki vastauksen perusteella tehdystä luokittelusta

Syksyn 2015 Webropol-kyselyn aineistosta tein samanlaisen luokittelun, mutta käsitelin nykytilannetta koskevan aineiston erikseen mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevien vastaajien osalta. Syksyn aineistosta otin mukaan myös tulevaisuuden näkymiä käsittelevän kysymyksen vastaukset, ja nämä vastaukset olen kuitenkin käsitellyt niin, että mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevät ovat yksi vastaajaryhmä. Tulevaisuutta käsittelevässä kysymyksessä vastaukset painottuivat erilaisiin asioihin kuin tämänhetkiseen tilanteeseen keskittyvissä kysymyksissä, ja tulevaisuutta koskevat vastaukset olivat mielenterveystyöntekijöiden ja päihdetyöntekijöiden kesken hyvin samanlaisia.

6 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUIEN ERIKOISTUMISTARPEET TUTKIMUSAINEISTOJEN MUKAAN

Tässä luvussa tarkastellaan kahden tehdyn kyselyn vastauksia ja mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevien ammattikorkeakoulutettujen näkemyksiä ja toiveita oman osaamisensa parantamiseksi. Ensimmäisessä alaluvussa käydään läpi kesän 2015 verkkoavoriihityöskentelyn tuloksia ja toisessa alaluvussa syksyn 2015 Webropol-kyselyn tuloksia. Työssä esiintyvät prosenttiluvut kuvaavat aineistoista löytyneiden tiettyjen aiheainintojen määrää suhteessa mainintojen kokonaismäärään. Aineistojen luokitus-taulukot löytyvät liitteestä 4.

6.1 Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet kyselyaineiston I mukaan

Kesällä 2015 toteutetussa verkkoavoriihityöskentelyn kyselyssä yhteensä 51 vastaajaa toi esiin monia toiveita lisäkoulutukselle oman työnsä tueksi mielenterveys- ja päihdetyössä. Yleinen lisäkoulutus nousi esiin 10 prosentissa maininnoista, ja vastaajien käyttämänsä termit vaihtelivat. Termeinä oli muun muassa päihdeongelmaisten parissa tehtävä työ, päihdetyön erityisosaaminen, mielenterveystyö sekä päihdesosiaalityö.

Koen olevani väliinputoaja päihdetyön koulutuksen osalta. Terveysthuollon puolella on omat työhön kohdenneet koulutukset ja A-klinikalla oman. Ehdottomasti tarvitaan nimenomaan päihdetyön kohdennettua koulutusta kuntien sosiaalialan työntekijöille (kunnat eivät lähetä työntekijöitään kalliisiin seminaareihin tms.) Päihdetyö on työtä sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnoilla!

Eniten vastauksissa nousivat esiin psykologian tuntemus ja terapiaosaaminen. Näiden mainintojen osuus oli noin viidesosa kaikista maininnoista. Vastauksissa näihin haasteisiin liittyi usein monipuolisen osaamisen kaipausta.

Sosiaalialalla kohtaa työssä jatkuvasti asiakkaita, joilla on psyykkisiä ongelmia, vaikkei useinkaan niihin diagnooseja saati sitten hoitoa tai lääkitystä. Kaikki tämän puolen osaaminen on siis kunnan arvoista, vaikkamme terapeutteina työssämme voikaan toimia. Toisaalta työ on useimmiten sellaista,

että tietynlaisesta terapeutisesta näkökulmasta voisi olla suuri hyöty itse asiakastyöhön ja kanssakäymiseen.

Päihdetyössä psyykeen ongelmat ovat hurjasti lisääntyneet ja työn kautta niistä on paljon oppinutkin, mutta erityisosaamista tällä puolella tarvitsisin lisää.

Palvelujärjestelmän ja Kelan palveluiden tuntemus olivat toiseksi isoimpana ryhmänä, ja hieman vajaa viidennes maininnoista koski näitä. Kaksi vastaajaa mainitsi palveluohjauksen ja sen kehittämisen. Jatkuvasti muuttuva ja kehittyvä palvelujärjestelmä aiheutti riittämättömyyden kokemuksia.

Sosionomi (AMK) –opintojen aikana ei käyty läpi esim. toimeentulotukeen liittyviä kysymyksiä kuin pintapuolisesti. Joudun työssäni auttamaan asiakkaitani asioinnissa sosiaaliviraston ja Kelan kanssa ilman, että olen koskaan itsekään saanut perehdytystä siihen, kuinka esim. eri sosiaalietuuksia haetaan ”oikeaoppisesti” ja byrokratian edellyttämällä tavalla. Olen toki saanut hankittua tietoa yritysten ja erehdysten kautta ja ajan kanssa oppimalla käytännön tilanteista, mutta se on vienyt vuosia enkä koe osaamiseni olevan vieläkään kovin vahvaa.

Toiveita päihdetietouden lisäämiseen oli 11 prosentissa maininnoista. Mainintoja oli sekä päihteiden käytön vaikutuksista että ylipäänsä uusiin ja jo tunnettuihin päihteisiin liittyvästä tietoudesta. Vuodesta 1996 lähtien toteutetuissa kyselytutkimuksissa on havaittu, että Suomen aikuisväestön asenne alkoholin ja tupakan kulutusta kohtaan on muuttunut kriittisemmäksi, mutta esimerkiksi kannabiksen käyttöä kohtaan kriittisyys on laskenut kaikissa ikäryhmissä ainakin vuoteen 2015 saakka (Jääskeläinen, Virtanen & Räikkönen 2016, 28–29).

Mitä huumeita yleisemmin tapaa? Mistä tiedät, että ihminen on aineiden vaikutuksen alaisena vaikka viina ei haise? Miten tunnista eri huumeet? Sekakäyttö, eroaako sekakäyttäjällä jollain tavalla? Mistä tunnistaa? Miten pitäisi toimia, jos huomaa asiakkaan käyttävän huumeita tai on sekakäyttäjä?

Työyhteisöön, johtamiseen ja työsuojeluun liittyviä mainintoja oli 10 %. Lisäksi muutama vastaaja mainitsi työssä jaksamisen kehittämisasiheena. Työyhteisöä haluttiin kehittää jollakin tavalla, ja johtamiseen sekä sen mahdollistamaan kehittämiseen kaivattiin uusia keinoja ja menetelmiä.

Monikulttuurisuus ja maahanmuuttoon liittyvä osaamisen kehittäminen tuli esiin 9 prosentissa maininnoista. Maahanmuuttajien kohtaamiseen haluttiin saada taustatietoa ja ymmärrystä lisää.

Itse tarvitsisin lisää tietoa maahanmuuttajiin liittyvissä kysymyksissä, koska asiakaskunnassa on heitä koko ajan enemmän. Ymmärrys siitä prosessista, miten he ovat tänne päätyneet olisi tarpeen sekä muutenkin yleinen tieto aiheesta, jotta erilaisissa tilanteissa olisi helpompi ottaa asioita puheeksi.

Myös 9 prosenttia maininnoista koski moniammatillisuutta. Moniammatillisuuden kehittämisen tarve läpäisee monet kehittämisalueet joita kyselyssä tuli esiin. Sekä lääkeosaamisesta että lainsäädännöstä ja siihen liittyvästä lisäkoulutuksesta oli mainintoja 8 prosentissa maininnoista.

6.2 Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet kyselyaineiston II mukaan

Syksyn 2015 Webropol-kysely tehtiin täydentämään kesän verkkoaiivoriihityöskentelyä ja siinä saatuja vastauksia. Täydentävässä kyselyssä pureuduttiin sekä tämänhetkisiin että tulevaisuuden tarpeisiin erikoisosaamisen osalta.

6.2.1 Tämänhetkiset tarpeet lisäkoulutukselle

Webropol-kyselyssä oli kysymyksenä numero 14: ”Kuvaa, mitä (millaista) sosiaalialan ERIKOISosaamista tarvitaan tehtävässä, jossa nyt työskentelet?” (Ks. liite 3.) Vastaukset on jaoteltu erikseen mielenterveystyön ja päihdetyön näkökulmasta tekevien vastaajien vastauksiin.

Päihdetyötä ensisijaisesti tekevien vastaajien maininnoista 22 prosentissa psykologian tuntemus ja terapiaosaaminen oli kehittämistä vaativa osa työtä. 16 prosentissa maininnoista kaivattiin lisää erilaisten menetelmien opettelua ja käyttöä päihdetyössä. Seuraavaksi eniten vastaajat mainitsivat kohtaamisen ja vuorovaikutustaitojen osaamisen kehittämistä. Myös moniammatillisten työtapojen sekä yhteistyön ja verkostoitumisen

käyttöä kaivattiin. Muutamia mainintoja tuli eettisten ja arvokysymysten pohdinnasta. Päihdepalveluissa työskentelevien vastaajien maininnoista 14 % koski yleisesti tarvetta lisäkoulutukselle mielenterveystyön tai päihdetyön osaamisessa tai erityisosaamisessa. Maininnoissa käytettiin erilaisia termejä, mutta sisällöltään ne olivat samankaltaisia. Lisäksi mainintoja tuli johtamisen, työhyvinvoinnin sekä palvelujärjestelmän tuntemuksen tarpeesta.

Mielenterveystyössä työskentelevistä vastaajista psykologian tai terapeuttisen osaamisen osaaminen oli mainittuna 18 %:ssa maininnoista. Saman verran osaamistarvetta oli arvioinnille ja kehittämiseksi. Palvelujärjestelmän ja Kelan palveluiden kehittämistä kaivattiin 15 %:ssa maininnoista, ja yhtä paljon oli tarvetta ohjaamisen kehittämiseksi. Lisäksi vastauksissa tuli esiin johtamisen osaamisen tarve sekä verkostotyötaitojen kehittäminen.

6.2.2 Tarpeet lisäkoulutukselle tulevaisuudessa

Kysymyksenä numero 15 Webropol-kyselyssä oli: ”Kuvaa, mitä (millaista) sosiaalialan ERIKOISosaamista tarvitaan tulevaisuudessa (10 vuoden kuluttua, vuonna 2025) tehtävässä, jossa nyt työskentelet?”(Ks. liite 3.) Moni vastaaja sekä mielenterveys- että päihdetyössä oli sitä mieltä, että samoja asioita pitäisi kehittää myös tulevaisuudessa kuin mille on tarvetta nytkin.

Vastauksista nousi esiin kuitenkin erityisesti monialaiset ja moniammatilliset työtavat ja verkostoituminen sekä moniongelmaisuuksien kohtaaminen. Myös monikulttuurisuuden lisääntyminen oli yksi tulevaisuuden haaste vastaajien mielestä, ja sen arvioitiin olevan yksi suurimmista lisäkoulutuksen tarpeista. Saman verran vastaajat arvioivat että verkossa tehtävään työhön, digitalisoitumiseen ja markkinointiin sekä teknologiaosaamiseen pitäisi panostaa tulevaisuuden sosiaalialan työssä mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Muita mainintoja tulevaisuuden osaamistarpeista olivat johtamisen eri muodot ja palvelujärjestelmän osaaminen. Lisäksi yleisiä mainintoja osaamisen kehittämisestä oli myös

osassa vastauksia, mutta useimmiten niiden yhteyteen oli liitetty jokin jo aiemmin mainituista aiheista tarkennukseksi.

7 TULOSTEN YHTEENVETO

Kyselyaineistojen perusteella saadut tulokset ovat selkeitä ja antavat suuntaa siitä, millaista osaamista ja osaamisen kehittämistä sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut kaipaavat mielenterveys- ja päihdetyössä tällä hetkellä. Myös tulevaisuuden tarpeisiin vastajilla oli näkemys. Näiden tulosten perusteella on mahdollista kehittää sosiaalialan koulutusta entistä paremmin siihen suuntaan mitä tulevaisuuden työn vaatimukset ja tarpeet ovat.

Erikoistumistarpeita mielenterveys- ja päihdetyössä työskentelevien ammattikorkeakoulutettujen mukaan olisi monenlaisia. Suurimmat tarpeet kuitenkin kyselyaineistojen valossa olivat psykologisen osaamisen sekä terapeuttisten toimintatapojen ja menetelmien kehittämisessä. Näihin haasteisiin törmäsivät niin mielenterveys- kuin päihdetyössäkin ensisijaisesti työskentelevät. Terveystieteiden osaaminen koettiin erityisen tärkeäksi osaksi sosiaalialalla tehtävää työtä. Toisaalta tulevaisuuden näkökulmasta vastaajat nimenomaan painottivat moniammatillisuuden ja verkostoitumisen tärkeyttä. Sosiaalialan työntekijän olisi kuitenkin hyvä syventää osaamistaan yhteistyön lisäksi kokemuspohjaiseksi osaamiseksi, jolloin laaja-alainen osaaminen kehittyy edelleen (Kattisko ym. 2014, 5).

Tulosten valossa on ajankohtaista, että Mipa-hankkeessa yhteistyötä kehitetään mielenterveys- ja päihdealan toimijoiden kesken. Sekä tutkimustulosten jakaminen että varsinaisen yhteistyön kentällä on tärkeää. Myös sosiaalialan AMK-verkoston (2016) osaamisvaatimusten mukaan sosionomin on tärkeää osata ottaa huomioon omaa työalaansa laajempi kokonaisuus eikä vain oman työalan osaamista. Ihmisen kokonaisvaltainen kohtaaminen ja auttaminen ovat osa sosionomin ydinosaamista, joten tulokset tältä osin vastaavat jo aiemmin kehitettyjä osaamisalueita. Kyselyiden vastauksissa palvelujärjestelmän ja lainsäädännön tunteminen nousivat yhtenä merkittävänä osaamisalueena esiin, ja nämä ovatkin laajalle yhteiskunnan tasolle ulottuvia kokonaisuuksia. Palvelujärjestelmä muuttuu lainsäädännön ja käytäntöjen myötä, ja sosiaalialan asiakkaat ovat riippuvaisia näistä muutoksista. Siksi on tärkeää, että asiakkaita päivittäin kohtaavat sosiaalialan ammattilaiset tuntevat ajantasaisen systeemin ja sosiaalialaan liittyvän lainsäädännön.

Tutkimuskysymysten kannalta kyselyaineistot ja niiden analysointi onnistuivat hyvin. Kyselyaineistot oli kerätty valmiiksi ennen tämän opinnäytetyön tekemisen aloittamista, ja kysymysten asettelussa oli mietitty tarkasti, mitä tällä työllä mahdollisesti halutaan selvittää. Analysoinnissa tuli hyvin esiin, mitkä ovat sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen erikoistumistarpeet mielenterveys- ja päihdetyössä nyt ja tulevaisuudessa.

8 KIRKON ALAN NÄKÖKULMIA MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN KEHITTÄMISEEN

Suomen evankelis-luterilaisen kirkon yksi perustehtävä on diakonia, joka tarkoittaa heikossa asemassa tai elämäntilanteessa olevien ihmisten auttamista kristillisen rakkauden lähtökohdista (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. i.a.c). Auttamistyö tapahtuu paikallisseurakunnissa kirkon työntekijöiden sekä vapaaehtoisten voimin, ja diakonian keinoihin kuuluu niin yksilötason neuvontaa ja tukea kuin ryhmätoimintaakin. Diakonia ei kuitenkaan keskity pelkästään ongelmien jälkiselvittelyyn, vaan kirkko pyrkii ottamaan toiminnassaan huomioon myös epäkohtien yhteiskunnalliset taustat. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko. i.a.b.) Kirkolla on vuonna 2005 kirkkohallituksen hyväksymä päihdestrategia. Kirkon päihdetyö suuntautuu myös kirkon oman toiminnan ulkopuolelle ja on yhteydessä muihin päihdetyön toimijoihin. Monet näistä toimijoista tekevät työtä kristilliseltä arvopohjalta, ja strategian yksi tarkoitus on selventää yhteisiä tavoitteita päihdetyön osalta. Strategian toivotaan rohkaisemaan seurakuntia oman päihdestrategian laatimiseen. (Aahos 2005, 3.)

Kirkon mielenterveystyöhön kuuluu ihmisen kohtaaminen ja rinnalla kulkeminen mutta myös mielenterveysasioihin ja niihin liittyviin asenteisiin vaikuttaminen. Tarkoituksena on edistää myös ulkoista ilmapiiriä mielenterveysongelmien kanssa kamppailevan lähimmäisen ympärillä. (Suomen ev-lut kirkko. i.a.a.)

Päihdeongelmien kanssa kamppailevien ihmisten auttamisessa kirkon lähtökohtana on jokaisen ihmisen ehdoton arvo Jumalan luomana, Jumalan kuvana ja hänen rakkautensa kohteena. Tältä pohjalta päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäiseminen kuuluu kirkon kaikkiin työaloihin. Yhteisöllisyyden merkitys on suuri, ja kirkolla on erityinen mahdollisuus kohdata ihmisiä myös henkilökohtaisella tasolla elämän eri vaiheissa. (Aahos 2005, 4.)

Suurin osa diakoniatyötä tekevistä kirkon työntekijöistä on joko sosionomeja tai sairaanhoitajia diakoniatutkinnon ohessa. Sosionomipohjainen tutkinto antaa diakonin nimikkeen ja sairaanhoitajapohjainen tutkinto diakonissan nimikkeen. (Diakoniabaromet-

kri 2016, 18.) Näiden tutkintojen pohjalta kirkolla on hyvät ammatilliset valmiudet kohdata mielenterveys- ja päihdeongelmien kanssa kamppailevia ihmisiä.

Kirkon päihdetyössä halutaan olla mukana Suomen ja myös Euroopan tasolla tapahtuvassa alkoholikulttuurin muutoksen ja sen ongelmakohtien ratkomisessa. Alkoholiiin liittyvä lainsäädäntö ja käytännöt muuttuvat jatkuvasti, ja kirkko on mukana vastaamassa näihin haasteisiin, jotka vaikuttavat sekä ongelmakäyttäjien että kaikkien muidenkin alkoholin vaikutuspiirissä olevien elämään. (Suomen ev-lut kirkko. i.a.d.) Yksi kirkon yhteistyötahoista on Sininauhaliitto, joka sadan jäsenyhteisön voimin toimii muun muassa päihderiippuvaisten auttamiseksi eri tavoin (Sininauhaliitto i.a.) Sininauhaliitto on yhteistyössä Kirkkohallituksen, hiippakuntien ja seurakuntien kanssa dokumentoinut päihdetyön hyviä käytäntöjä, joita voi käyttää hyväksi kirkon paikallistoiminnassa päihdetyön osalta. (Laapio 2010, 1.)

Diakoniatyössä ikääntyneiden päihteidenkäyttäjien osuus näkyy selkeästi. Puolet diakoniatyöntekijöistä tapaa työssään ikääntyneitä päihdeongelmaisia kuukausittain. Nämä diakonian asiakkaat ovat joko ikääntyneet päihteiden parissa tai ikäännyttyään aloittaneet päihteiden käytön. (Diakoniabarometri 2016, 33.)

Kirkon mahdollisuudet ovat kohtuullisen suurten resurssien takia hyvät. Mielenterveys- ja päihdetyötä voisi mielestäni kirkossa kehittää enemmänkin paikallisseurakuntien tasolla niin, ettei nämä työmuodot olisi vain tietyn työntekijän ja tietyn paikallisseurakunnan mieltymysten ja motivaation varassa. Mielenterveys- ja päihdetyön ulottuminen jokaiselle kirkon työalalle on hyvä asia, mutta myös kohdistetumpaa työtä olisi mahdollista kehittää pidemmälle, sillä nämä haasteet ovat varmasti läsnä lähes jokaisessa seurakunnassa. Kirkko tavoittaa myös sellaisia ihmisiä, jotka ovat tippuneet syystä tai toisesta pois muiden tukiverkostojen ulottuvista. Näin ollen kirkolla on erityinen asema ja mahdollisuus vaikuttaa mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta siellä mihin muut palvelut eivät yllä.

9 POHDINTA

Aloittaessani sosionomiopintoni en oikein tiennyt, millaiseen koulutukseen tai millaiseen työhön olen suuntaamassa. Opiskelun alkuaikoina oli hyvin vaikea käsittää, mihin tämä koulutus konkreettisesti oikeastaan valmistaa. Vasta opintojen loppupuolella minulle kunnolla selvisi, että tämän sosiaalialan tutkinnon tarkoituksena ei olekaan valmistaa minua mihinkään aivan tiettyyn työalaan sopivaksi valmiiksi työntekijäksi. Tämä koulutus antaa eväitä mahdollisimman tehokkaaseen uuden oppimiseen sekä opettaa orientoitumaan siihen mitä sosiaaliala kaiken kaikkiaan on.

Tämän opinnäytetyön aihe oli minulle melko yksinkertainen valinta. Olen tehnyt opintojeni aikana vapaavalintaisen Mielenterveys ja päihdeet -opintokokonaisuuden, ja aihe on kiinnostanut minua pitkään. Työn tekemisen aloittaminen kuitenkin oli tyypilliseen tapaan hyvin haastavaa, ja alkuperäisistä aikatauluista en kyennyt pitämään kiinni. Jaksoittain kuitenkin innostuin enemmän ja enemmän selvittämään lisää sekä aiheen taustoja ja teoreettista pohjaa että myös aineistoa ja siitä nousevia ajankohtaisia tarpeita ja toiveita.

Tutkimuspainotteisessa opinnäytetyössä eettisyys on olennainen osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Sen mukaan työn tulosten julkaisemiseen kuuluu avoimuus ja rehellisyys sekä muutenkin huolellinen työskentely. Myös muiden tutkijoiden työlle kuuluu antaa riittävä arvo ja merkitys niitä hyödynnettäessä omaan opinnäytetyöhön. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.) Tähän työhön olen pyrkinyt tuomaan tärkeimpiä taustatietoja, joita työn tekemiseen olen tarvinnut. Olen myös käsitellyt kyselyaineistoja tarkasti tutkien ja käynyt ne läpi useasti varmistaakseni, ettei työssä olisi esimerkiksi laskuvirheitä. Kyselymateriaalit ovat hyvässä tallessa, enkä ole antanut niiden joutua ulkopuolisten käsiin.

Tämän opinnäytetyön tekemisessä yksi tärkeä osa on ollut ymmärtää omia lähtökohtiani työn tekemiselle ja omia käsityksiäni mielenterveys- ja päihdetyössä olevista ongelmista. Näiden tausta-asetelmien valossa minun on pitänyt pitää huolta siitä, että omat kokemukseni ja käsitykseni eivät vaikuta tutkimieni aineistojen pohjalta saamiini tuloksiin vääristävällä tavalla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Opinnäytetyötä tehdessäni olen päässyt hieman lähemmäs mielenterveys- ja päihdetyön haasteita ja mahdollisuuksia.

Ymmärrän paremmin sen kokonaiskuvan, joka näiden työalojen arkeen kuuluu. Niitä ei voi kokonaan erottaa toisistaan, mutta ne eivät kuitenkaan ole sama asia. Moniongelmaisia asiakkaita on paljon, mutta on tärkeää pitää yllä ja kehittää molempia työaloja myös erikseen.

Aivan kuten oma kokemukseni opintojeni alussa sosiaalialan ammattikorkeakoulutetun osaamisesta oli hieman sekava, osuvat myös tämä työ ja muut tämän hankkeen työt siihen haasteeseen, että sosiaaliala on suunnattoman laaja. Se on laaja, sillä ihmisten elämän eri osa-alueet kuuluvat kaikki tavalla tai toisella sosiaalialan piiriin. Tämän työn tekeminen on avannut minulle yhä enemmän sitä, miten paljon vaaditaan oma-aloitteellista opiskelua muun muassa kaiken aikaa kehittyvän lainsäädännön ja palvelujärjestelmään tuntemiseen. Tarve erityisosaamisen koulutuksille on suuri. Monipuolisen osaamisen vaatimus vain kasvaa, mutta toisaalta tätä työtä tehdessäni olen myös havahdunut siihen, että eihän yhdeltä sosiaalialan työntekijältä vaadita kuitenkaan koko sosiaalialan kaikkien työalojen osaamista. Juuri se verkostoitumisen ja yhteistyön osaaminen on tärkeää, kun asiakaskunnan tarpeet monipuolistuvat. Ajattelen, että jokainen sosiaalialan työntekijä erikoistuu omalla tavallaan omien kokemustensa ja mahdollisten lisäkoulutusten kautta, ja sitten on tärkeää osata tehdä yhteistyötä.

LÄHTEET

Aahos, Marjatta; Alstela, Juha; Hiilamo, Heikki; Ikkala, Mika; Inkinen, Ari; Laine, Terhi; Lusikka, Seppo; Mikkola, Ansa; Silander, Nina; Sulkko, Seppo; Tontteri, Tarja; Tuomola, Pekka & Varamäki, Ritva. Kirkon päihdestrategia 2005.

[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368BD5/\\$FILE/kirkonpaihdestrategia.pdf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/D369F10AF9D44A9FC22577A500368BD5/$FILE/kirkonpaihdestrategia.pdf)

Ahola, Hanna & Vainio, Sirpa 2016. Oikeita palveluita oikeaan aikaan. Miten vastaamme paremmin riskiryhmien palvelutarpeeseen? Palvelumuotoilulla parempia palveluita riskiryhmille –hanke 2013-2016.

https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files//pppr-julkaisu_netti.pdf

A-klinikkasäätiö 2017. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen hanke.

https://keskuststo.a-klinikka.fi/tietopuu/jarjestotutkimusohjelma/jarjestojen_hanke

Diakoniabarometri 2016. Kirkon tutkimuskeskuksen verkkojulkaisuja 45. Kuopio: Kirkon tutkimuskeskus.

[http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/7E1D8FE804ED4E2FC225802E002137A5/\\$FILE/Kirkkohallitus_Diakoniabarometri%202016_netti.pdf](http://sakasti.evl.fi/julkaisut.nsf/7E1D8FE804ED4E2FC225802E002137A5/$FILE/Kirkkohallitus_Diakoniabarometri%202016_netti.pdf)

Helminen, Jari 2013. Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus. Sosiaaliohjaajien näkemyksiä ammattialasta.

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61782/Helminen_Jari_ActaE127_11.11.2013pdfA.pdf?sequence=8

Helminen, Jari 2014. Sosiaalialan työmenetelmien ja kehittämistoiminnan osaajat.

Ammattikorkeakoulujen sosiaalialan erikoistumiskoulutukset vahvistamassa ammatillista osaamista. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3477-1>

Helminen, Jari 2017. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ammatillinen erikoistuminen. Teoksessa Tuula Kukkonen (toim.) Uutta erikoisosaamista korkeakoulutetuille. Sosiaali-, terveys-, liikunta- ja kauneudenhoitoalan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen 2016. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu. 52–69

erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen 2016. Joensuu: Karelia-ammattikorkeakoulu.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122346/uutta-erikoisosaamista-korkeakoulutetuille.pdf?sequence=1>

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41, 17.1.1986.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Sininauhaliitto i.a. Keitä olemme?

<http://www.sna.fi/keita-olemme>

Sosiaalialan AMK-verkosto 2016. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit.

<https://www.innokyla.fi/documents/1167850/5e8f1ef1-7a5b-4dfb-a629-0ea09dbfe904>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 30.12.2014.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112002/passthru.pdf?sequence=1>

Sosionomi (AMK) kompetenssit

<https://www.innokyla.fi/web/verkosto1167849/sosionomi-amk-kompetenssit-socionom-yh-kompetenser-hyvaksytyt/godkanda-kuopio-29.4.2016>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.a. Mielenterveystyö on rinnalla kulkemista.

<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp3?open&cid=Content2CCE12>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.b. Miten diakonia toteutuu?

<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp2?open&cid=Content3AFE4B>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.c. Mitä on suomalainen diakonia?

<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content43EA4D>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.d. Päihteet.

<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp2?open&cid=Content2E2E31>

Talentia ry 2013. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2013_net.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Kaste-ohjelma.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/yhteistyohjelmat/kaste-ohjelma>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITE 1 HANKESUUNNITELMA

SOTELIKA-alan erikoistumiskoulutustarpeiden kartoittaminen

1 Kehittämishankkeen tausta ja tarve

Sotelika-alalla toimii 23 ammattikorkeakoulua ja tutkintonimikkeitä on yhteensä 20. Koulutuslalla 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 ennakoimista, 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 hyvin 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 koordinoimista varten haetaan erikoistumiskoulutusten kehittämistä rahaa.

2 Aikaisemmat selvitykset erikoistumiskoulutusten tarpeista

Sosiaalialan erikoistumiskoulutustarpeita on selvitetty v. 2013 ja raportti ilmestyi 2014 (Sosiaalialan työmenetelmien ja kehittämistoiminnan osaajat, 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 kartoitus 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 työelämäsuhteisiin ja näiden tahojen kuulemiseen. Tehtyjen esitysten runsaus korosti tarvetta erikoistumiskoulutusten koordinointiin.

Kaikkien edellä kuvattujen selvitysten tulokset hyödynnetään tässä hankkeessa.

3 Kehittämishankkeen tavoitteet ja toteutus suunnitelma

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 työskentelytapa edistää erikoistumiskoulutusten kokonaistarpeiden analysointia ja on hyödynnettävissä myös jatkossa alan osaamistarvekartoituksissa. Hanketta hallinnoiva ammattikorkeakoulu ja projektiryhmä, tuunaan 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

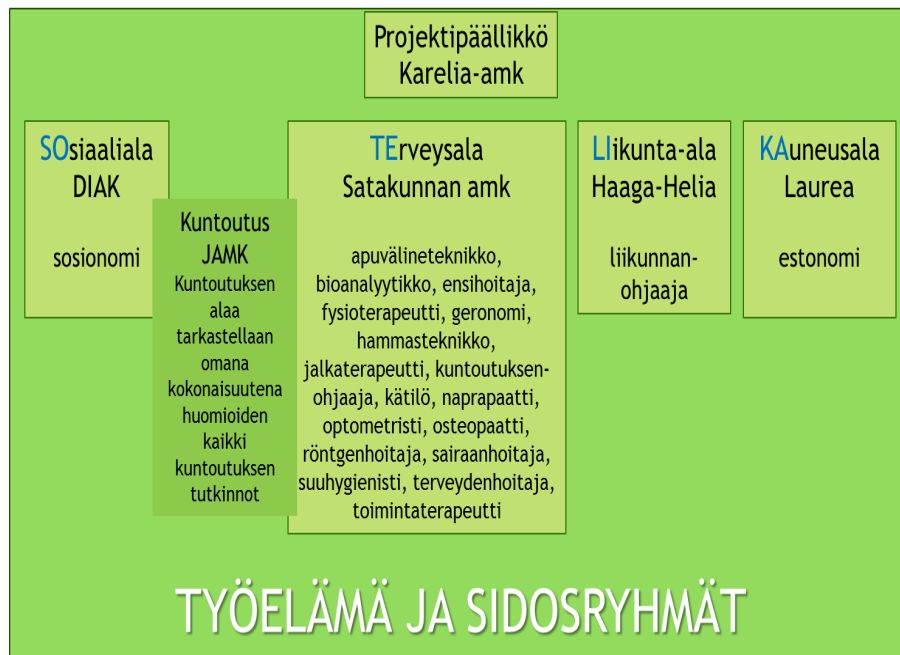
tulevaisuuden ennakoinnin. Suunnittelussa pyritään huomioimaan osaamistarpeisiin liittyvä tutkittu tieto ja ajankohtainen tutkimus.

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).



Kuvio 1. Kehittämishankkeen ja erikoistumiskoulutustarpeiden kartoituksen toteutuksen organisointi

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 konsultoijina 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 terveystoiminta Ekso-te). Yliopistojen kanssa keskustellaan koulutusaloittain ja alueittain. Hankkeeseen on sitoutunut eri alueilta jo yhteensä n. 40 työelämätahoa, joiden sitoumukset toimitetaan liitteenä (liite 5).

5 Korkeakouluysteistyö ja sitoutuminen hankkeen tavoitteisiin sekä kehittämistyöhön päättymisen jälkeen

Kaikki sotelika-alan koulutusta toteuttavat ammattikorkeakoulut ovat hankkeessa mukana ja sitoutuneet yhteiseen työskentelyyn. 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 vastuammattikorkeakoulut ensi vaiheessa käynnistettäviksi esitettävien erikoistumiskoulutusten valmisteluun. Työskentely erikoistumiskoulutusten valmistelussa käynnistyy jo hankkeen aikana. Hankkeen jälkeen kehittämistyö ja erikoistumiskoulutusten koordinointi jatkuu sotelika-työryhmän toimesta.

LIITE 2 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSAINEISTOT

Sosiaalialan ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittaneiden erikoistumiskoulutuksia koskevia näkemyksiä kartoitettiin kahdesti vuoden 2015 aikana.

Verkkoavoriihityöskentely 9.6.–18.8.2015

- Verkkoavoriihityöskentelyn kysymykset laadittiin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kokoamassa työryhmässä, johon kuuluivat STM:n, sosiaalialan ammattikorkeakouluverkoston, yliopistojen sosiaalityön yksiköiden SOSNET-verkoston, sosiaalialan ammattijärjestö Talentia Ry:n ja Fountain Park Oy:n edustajat.
- Verkkoavoriihityöskentelyn toteutti ja tästä yhteenvedon laati Fountain Park (<http://www.fountainpark.fi/>). (Valtari & Vartiainen 2015.)
- Verkkoavoriihityöskentelyn osallistujat olivat sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n ja Sosiaalialan työnantajat ry:n jäseniä.
- Osallistujia oli yhteensä 2160, josta ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita oli 637 (ammattikorkeakoulututkinto 533 henkilöllä ja ylempi ammattikorkeakoulututkinto 104 henkilöllä). Verkkoavoriihityöskentelyyn osallistuneiden lukumäärä 2160 perustuu järjestelmään kirjatutumisiin. Tässä opinnäytetyössä huomioidaan 51 eri vastaajiksi määriteltävissä ollutta, ammattikorkeakoulututkinnon suorittanutta mielenterveys- ja/tai päihdetyössä työskennellyttä henkilöä. Tämä perustuu vastauksiin, jotka kirjattiin verkkoavoriihin kysymyksen ”Millaista erikoisosaamista tarvitset tulevaisuudessa sosiaalialalla työskennellessäsi”.
- Fountain Park Oy luovutti Excel -tiedostona kysymykseen ”Millaista erikoisosaamista tarvitset tulevaisuudessa sosiaalialalla työskennellessäsi” tutkimuskäyttöön (opinnäytetyöt). Kokonaisuaineistosta eriteltiin omiksi osa-aineistoiksi sosiaalialan eri työalueilla työskentelevien vastaukset (varhaiskasvatustyö, lastensuojelutyö, oppilas- ja opiskelijahuoltotyö jne.)

Webropol -kysely 1.12.–31.12.2015

- Webropol -kysely ja sen kysymykset (ks. liite 3) laadittiin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) kokoamassa työryhmässä, johon kuuluivat STM:n, sosiaalialan ammattikorkeakouluverkoston ja sosiaalialan ammattijärjestö Talentia Ry:n edustajat.
- Verkkoavorihityöskentelyn tuloksia täydentävän Webropol -kyselyn toteutti Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Webropol -kysely oli verkkoavorihityöskentelyä täydentävä jatkokysely.
- Kysely suunnattiin sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry:n jäsenille.
- Kyselyyn vastasi 1163 ammattikorkeakoulututkinnon suorittanutta henkilöä (ammattikorkeakoulututkinto 1007 henkilöllä ja ylempi ammattikorkeakoulututkinto 156 henkilöllä). Tässä opinnäytetyössä huomioidaan 77 eri vastaajaksi määriteltävissä ollutta, ammattikorkeakoulun suorittanutta henkilöä, jotka työskentelivät mielenterveys- ja/tai päihdetyössä.
- Webropol -kyselyn kokonaisuaineistosta eriteltiin omiksi osa-aineistoiksi sosiaalialan eri työalueilla työskentelevien vastaukset (mielenterveys- ja päihdetyö, varhaiskasvatustyö, lastensuojelutyö, oppilas- ja opiskelijahuoltotyö jne.). Osa-aineistot saatiin opinnäytetöissä hyödynnettäviksi Word -tiedostoina.

Verkkoavorihityöskentelyllä ja Webropol -kyselyllä koottiin aineistot, jotka mahdollistavat sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen osaamisen kehittämistarpeiden tarkastelun ja erikoistumiskoulutusten suunnittelun käynnistämisen.

LIITE 3 SOSIAALIALAN AMMATTIKORKEAKOULUTETTUJEN ERIKOIS- OSAAMINEN JA ERIKOISTUMISKOULUTUKSET (KYSELYLOMAKE)

Kysely koskee AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINNON JÄLKEEN tapahtuvaa ERIKOISTUMISTA. Kyselyn tuloksia hyödynnetään sosiaalialan ammattikorkeakoulu-
tetuille kohdennettavien ERIKOISTUMISKOULUTUSTEN (laajuus vähintään 30
opintopistettä) suunnittelussa. Vastaa kysymyksiin näkemyksesi mukaan huomioiden
ammattikorkeakoulututkintosi ja tämän hetkisen työtehtäväsi.

”**Erikoistumiskoulutukset** ovat korkeakoulututkinnon jälkeen suoritettavaksi tarkoitettuja, jo työelämässä toimineille suunnattuja ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviä pitkäkestoisia koulutuksia. Erikoistumiskoulutuksilla luodaan järjestelmällinen mahdollisuus tutkinnon jo suorittaneille (tai vastaavan osaamisen saavuttaneille) ja työelämässä jo toimineille henkilöille syventää asiantuntijuutta, suunnata osaamista uudelleen muutoin kuin tutkintoon johtavassa koulutuksessa ja tukea joustavasti uusien nousevien asiantuntijuusalueiden tarpeita. Erikoistumiskoulutus on uusi koulutusmuoto tutkintokoulutuksen ja täydennyskoulutuksen rinnalla. Yliopistojen/ ammattikorkeakoulujen erikoistumiskoulutukset ovat korkeakoulututkinnon jälkeen suoritettavaksi tarkoitettuja, jo työelämässä toimineille suunnattuja ammatillista kehittymistä ja erikoistumista edistäviä koulutuksia, joiden tavoitteena on tuottaa osaamista sellaisilla asiantuntijuuden aloilla, joilla ei ole markkinaehtoisesti toteutettua koulutustarjontaa.”

Vastaajan taustatiedot

1 Ammattikorkeakoulututkintoni, jonka näkökulmasta ensisijassa vastaan kyselyyn (valitse vain *yksi* vaihtoehto)

- _____ Sosionomi AMK
- _____ Geronomi AMK
- _____ Kuntoutuksen ohjaaja AMK
- _____ Sosionomi ylempi AMK
- _____ Geronomi ylempi AMK

_____ Kuntoutuksen ohjaaja ylempi AMK

_____ Jokin muu, mikä _____

2 Sosiaalialan työalue, jolla työskentelen ja jonka näkökulmasta ensisijassa vastaan kyselyyn (valitse vain *yksi* vaihtoehto)

_____ Varhaiskasvatus

_____ Oppilas- ja opiskelijahuolto

_____ Kotipalvelu ja kotipalvelun perhetyö

_____ Lastensuojelu

_____ Toimeentulopalvelut

_____ Työllistymiseen liittyvät palvelut (mm. kuntouttava työtoiminta, työvoimapalvelukeskukset)

_____ Mielenterveyspalvelut

_____ Päihdepalvelut

_____ Vammaistenpalvelut

_____ Vanhustenpalvelut

_____ Terveysalalla toteutuva sosiaalialan työ

_____ Jokin muu, mikä _____

3 Työroolini, jonka näkökulmasta ensisijassa vastaan kyselyyn (valitse vain *yksi* vaihtoehto)

_____ Työntekijä valtiosektorilla

_____ Työntekijä kuntasektorilla

_____ Työntekijä yksityisellä sektorilla

_____ Työntekijä kolmannella sektorilla, kuten säätiössä, järjestössä tms.

_____ Johtaja/ esimies valtiosektorilla

_____ Johtaja/ esimies kuntasektorilla

_____ Johtaja/ esimies yksityisellä sektorilla

_____ Johtaja/ esimies kolmannella sektorilla, kuten säätiössä, järjestössä tms.

_____ Yrittäjä

_____ Jokin muu, mikä _____

4 Tehtävänimikkeeni on tällä hetkellä ja tämän tehtävänimikkeen näkökulmasta ensisijassa vastaan kyselyyn (valitse vain *yksi* vaihtoehto)

_____ Ohjaaja

_____ Sosiaali-ohjaaja

_____ Palveluohjaaja

_____ Kuntoutusohjaaja/ -neuvoja/ -suunnittelija

_____ Perheohjaaja/ -neuvoja/ -työntekijä

_____ Koulukuraattori

_____ Valmentaja

_____ Terapeutti

_____ Koordinaattori

_____ Suunnittelija

_____ Projektityöntekijä

_____ Lastentarhanopettaja

_____ Lastenhoitaja/ päivähoitaja

_____ Opettaja

_____ Sosiaalityöntekijä

_____ Kehittämiskojohtaja/ -päällikkö

_____ Johtaja

_____ Esimies (esim. yksikön esimies)

_____ Palvelujohtaja/ -päällikkö

_____ Jokin muu, mikä _____

5 Työkokemukseni sosiaalialalta vuosina tähän kyselyyn vastatessasi (valitse vain *yksi* vaihtoehto)

- _____ Alle yksi vuotta
 _____ 1–5 vuotta
 _____ 6–10 vuotta
 _____ Yli 10 vuotta

6 Maantieteellinen alue, jolla ensisijassa työskentelen (valitse vain *yksi* vaihtoehto)

- _____ Etelä-Suomi
 _____ Itä-Suomi
 _____ Länsi-Suomi
 _____ Keski-Suomi
 _____ Pohjois-Suomi

Erikoistumiskoulutuksista 9.6.–18.8.2015 tehtyyn kyselyyn perustuvat kysymykset

7 Kesän 2015 kyselyssä vastaajat nimesivät sosiaalialan TYÖALUEITA, jotka tulee huomioida ERIKOISTUMISKoulutuksissa. Numeroi mainitut kymmenen vaihtoehtoa tärkeysjärjestyksessä siten, että ne tukevat erikoistumista sinun työtehtävässä (1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein, 3 = kolmanneksi tärkein, 4 = neljänneksi tärkein, 5 = viidenneksi tärkein ... 10 = kymmenenneksi tärkein).

- _____ Varhaiskasvatustyö (päivähoitotyö)
 _____ Perheiden kanssa tehtävän työ (perhetyö)
 _____ Erityistä tukea tarvitsevien lasten parissa tehtävä työ
 _____ Lastensuojelutyö
 _____ Kuntoutustyö (sosiaalinen kuntoutus)
 _____ Vammaistyö
 _____ Mielensterveystyö

- _____ Päihdetyö
- _____ Monikulttuurinen työ
- _____ Vanhustyö (sosiaaligerontologia)

8 Kesän 2015 kyselyssä vastaajat nimesivät ASIKASTYÖN MUOTOJA, jotka tulee huomioida ERIKOISTUMISKoulutuksissa. Numeroi viisi vaihtoehtoa tärkeysjärjestyksessä siten, että ne tukevat erikoistumista sinun työtehtävässä (1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein, 3 = kolmanneksi tärkein, 4 = neljänneksi tärkein, 5 = viidenneksi tärkein).

- _____ Asiakaskohtainen sosiaalialan työ (asiakkaan kanssa työskentely)
- _____ Perhekohtainen sosiaalialan työ (perheen kanssa työskentely)
- _____ Ryhmäkohtainen sosiaalialan työ (ryhmän kanssa työskentely)
- _____ Yhteisökohtainen sosiaalialan työ (yhteisön kanssa työskentely)
- _____ Rakenteellinen sosiaalialan työ (yhteiskunnallinen ja järjestelmien rakenteisiin vaikuttaminen)

9 Kesän 2015 kyselyssä vastaajat nimesivät sosiaalialan työlle TOIMINTAEDELLYTYKSIÄ luovia tekijäitä, jotka tulee huomioida ERIKOISTUMISKoulutuksissa. Numeroi viisi vaihtoehtoa tärkeysjärjestyksessä siten, että ne tukevat erikoistumista sinun työtehtävässä (1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein, 3 = kolmanneksi tärkein, 4 = neljänneksi tärkein, 5 = viidenneksi tärkein).

- _____ Sosiaalialan lainsäädäntö
- _____ Palvelujärjestelmä (julkinen, yksityinen ja III sektorin palvelut)
- _____ Moniammatillinen yhteistyö
- _____ Kansalaisten/ asiakkaiden osallistuminen palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen, arviointiin ja kehittämiseen
- _____ Vapaaehtoistyön suunnittelu, toteutus, arviointi ja kehittäminen

10 Kesän 2015 kyselyssä vastaajat nimesivät sosiaalialan TYÖMENETELMIÄ, jotka tulee huomioida ERIKOISTUMISKoulutuksissa. Seuraavassa näitä on 20. Numeroi

vaihtoehtoista kymmenen tärkeysjärjestyksessä siten, että ne tukevat erikoistumista sinun työtehtävässä (1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein, 3 = kolmanneksi tärkein, 4 = neljänneksi tärkein, 5 = viidenneksi tärkein, 6 = kuudenneksi tärkein ... 10 = kymmenenneksi tärkein).

_____ Asiakkaan elämäntilanteen ja hyvinvoinnin arvioinnin menetelmät (alkuarviointi)

_____ Asiakasprosessin hallinnan menetelmät (suunnittelu, toteutus, arviointi, päättäminen)

_____ Asiakastyön dokumentoinnin menetelmät

_____ Kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen perustuvat menetelmät

_____ Verkkoavusteiset asiakastyön menetelmät (teknologian sovellukset)

_____ Psykososiaalisen työn menetelmät

_____ Neuvonnan menetelmät

_____ Ohjauksen menetelmät

_____ Tukemisen menetelmät

_____ Sosiaalipedagogisen työn menetelmät

_____ Varhaiskasvatustyön menetelmät

_____ Sosiokulttuurisen työn menetelmät

_____ Toimintaan perustuvat menetelmät

_____ Osallistavat menetelmät

_____ Ilmais- ja taidelähtöiset menetelmät

_____ Voimavara- ja ratkaisulähtöiset menetelmät

_____ Verkostotyön menetelmät

_____ Sosiaalityön menetelmät

_____ Kriisityön menetelmät

_____ Terapeuttisen työn menetelmät

11 Kesän 2015 kyselyssä vastaajat nimesivät **ASIAKASTYÖN KEHITTÄMISEN** menetelmällisiä näkökulmia, jotka tulee huomioida **ERIKOISTUMISKoulutuksissa**. Numeroi viisi vaihtoehtoa tärkeysjärjestyksessä siten, että ne tukevat erikoistumista sinun työteh-

tävässä (1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein, 3 = kolmanneksi tärkein, 4 = neljänneksi tärkein, 5 = viidenneksi tärkein).

- _____ Asiakastyön arvioinnin menetelmät
- _____ Asiakastyön vaikuttavuuden tarkastelun menetelmät
- _____ Asiakastyön tutkimuksen menetelmät
- _____ Asiakastyön kehittämisen menetelmät
- _____ Innovaatiotoiminnan menetelmät asiakastyössä

12 Kesän 2015 kyselyssä vastaajat nimesivät sosiaalialan JOHTAMISEN ja ESIMIES-työn näkökulmia, jotka tulee huomioida ERIKOISTUMISKoulutuksissa. Seuraavassa näitä on 11. Numeroi vaihtoehdot tärkeysjärjestykseen siten, että ne tukevat sosiaalialan ammattikorkeakoulutetun erikoistumista (1 = tärkein, 2 = toiseksi tärkein, 3 = kolmanneksi tärkein, 4 = neljänneksi tärkein, 5 = viidenneksi tärkein, 6 = kuudenneksi tärkein ... 11 = yhdenneksitoista tärkein).

- _____ Sosiaalialan asiakastyön johtaminen
- _____ Laadun johtaminen (laatutyön menetelmät ja mittarit)
- _____ Talouden johtaminen (talouden suunnittelu, budjetointi ja seuraaminen)
- _____ Henkilöstön johtaminen (työyhteisön, -tiimin, -ryhmän johtaminen)
- _____ Muutoksen johtaminen
- _____ Projektien johtaminen
- _____ Työhyvinvoinnin johtaminen
- _____ Osaamisen johtaminen
- _____ Verkoston johtaminen
- _____ Viestintä ja viestinnän johtaminen
- _____ Markkinointi ja markkinoinnin johtaminen

13 Kysymyksissä 7–12 tarkastelit sosiaalialan ERIKOISosaamista 9.6.–18.8.2015 tehdyn kyselyn tulosten perusteella. Kuvasivatko vastausvaihtoehdot näkemystäsi sosiaalialan ERIKOISosaamisesta (esim. puutteet)?

Täydentävät kysymykset sosiaalialan erikoisosaamisesta erikoistumiskoulutusten suunnittelun tueksi

14 Kuvaa, mitä (millaista) sosiaalialan ERIKOISosaamista tarvitaan tehtävässä, jossa nyt työskentelet?

15 Kuvaa, mitä (millaista) sosiaalialan ERIKOISosaamista tarvitaan tulevaisuudessa (10 vuoden kuluttua, vuonna 2025) tehtävässä, jossa nyt työskentelet?

16 Kuvaa, mitä (millaista) sosiaalialan ERIKOISosaamista muiden ammattialojen edustajat odottavat sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen tuovan moniammatilliseen asiakastyöhön?

17 Kuvittele tilanne, että olet kehityskeskustelussa. Esimiehesi tiedustelee sinulta, miten haluat erikoistua. Erikoistumisen keinona esimiehesi tarjoaa erikoistumiskoulutukseen osallistumista. Mihin ERIKOISosaamista tuottavaan ERIKOISTUMISKoulutukseen osallistumista esität esimiehellesi?

18 Mitä muuta halut sanoa sosiaalialan ammattikorkeakoulutettujen ERIKOISosaamisesta ja ERKOISTUMISKoulutuksista?

KIITOS VASTAUKSISTASI!

LIITE 4 TUTKIMUSAINEISTOJEN LUOKITUSRUNGOT

Verkkoaiivoriihityöskentely 9.6.–18.8.2015 (mainintoja 80)

Pääluokat	Alaluokat	Alaluokan mukaisten mainintojen määrä vastauksissa
Psykologiaosaaminen	Psykologisten ilmiöiden tuntemus	5 (6 %)
	Terapiaosaaminen	10 (13 %)
	Yhteensä	15 (19 %)
Palvelujärjestelmä & Kela	Palvelujärjestelmä	7 (9 %)
	Kela	5 (6 %)
	Palveluohjaus	2 (3 %)
	Yhteensä	14 (18 %)
Päihdetietous	Päihteiden vaikutukset	2 (3 %)
	Päihteet	5 (6 %)
	Uudet päihteet/huumeet	2 (3 %)
	Yhteensä	9 (11 %)
Työyhteisö	Johtaminen	4 (5 %)
	Työyhteisön kehittäminen	2 (3 %)
	Työsuojelu	2 (3 %)
	Yhteensä	8 (10 %)
Monikulttuurisuus	Erilaiset kulttuurit	5 (6 %)
	Maahanmuutto	2 (3 %)
	Yhteensä	7 (9 %)
Moniammatillisuus	Moniammatillinen työote	4 (5 %)
	Verkostoituminen	3 (4 %)

	Yhteensä	7 (9 %)
Lainsäädäntö		6 (8 %)
Lääkkeet		6 (8 %)
Yleinen lisäkoulutus	Erilaisia mainintoja mielenterveys- ja päihdetyön lisäkoulutustarpeesta	8 (10 %)

Webropol -kysely 1.12.–31.12.2015

Päihdetyötä tekevät (mainintoja 51)

Pääluokat	Alaluokat	Alaluokan mukaisten mainintojen määrä vastauksissa
Psykologia	Psykologisten ilmiöiden tuntemus	4 (8 %)
	Terapiaosaaminen	7 (14 %)
	Yhteensä	11 (22 %)
Menetelmät	Erilaisten menetelmien osaaminen	8 (16 %)
Kohtaaminen	Kohtaaminen ja vuorovaikutus	7 (14 %)
Moniammatillisuus	Moniammatillinen työ	3 (6 %)
	Verkostoituminen	3 (6 %)
	Yhteensä	6 (12 %)
Yleinen lisäkoulutus	Päihdetyö	1 (2 %)
	Päihde- ja mielenterveystyö	6 (12 %)
	Yhteensä	7 (14 %)
Muut	Johtaminen	4 (8 %)
	Työhyvinvointi, turvallisuus, jaksaminen	3 (6 %)

	Päihdetietous	2 (4 %)
	Palvelujärjestelmä	2 (4 %)
	Lainsäädäntö	1 (2 %)
	Yhteensä	12 (24 %)

Mielenterveystyötä tekevät (mainintoja 33)

Pääloukat	Alaluokat	Alaluokan mukaisten mainintojen määrä vastauksissa
Oman työn/palvelun arviointi ja kehittäminen	Arviointi ja kehittäminen	6 (18 %)
Psykologia	Psykologiset ilmiöt	2 (6 %)
	Terapiaosaaminen	4 (12 %)
	Yhteensä	6 (18 %)
Palvelujärjestelmä	Palvelujärjestelmän tuntemus	3 (9 %)
	Kela	1 (3 %)
	Palveluohjaus	1 (3 %)
	Yhteensä	5 (15 %)
Ohjaus	Yksilön ohjaus	3 (9 %)
	Ryhmän ohjaus	2 (6 %)
	Yhteensä	5 (15 %)
Muut	Johtaminen	4 (12 %)
	Verkostotyö	3 (9 %)
	Yleinen lisäosaaminen	4 (12 %)
	Yhteensä	11 (33 %)