



*This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

**Please cite the original version:** Sinervo, T. ; Juujärvi, S. ; Niiranen, V. & Laulainen, S. (2019) Mitä palvelujen yhteensovittaminen tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon työssä? *Talous & Yhteiskunta* 2, 36-41.

URL: <http://www.labour.fi/ty/tylehti/talous-yhteiskunta-2-2019/mita-palveluiden-yhteensovittaminen-tarkoittaa-sosiaali-ja-terveyshuollon-tyossa/>

# Mitä palveluiden yhteensovittaminen tarkoittaa sosiaali- ja terveysthuollon työssä?\*

Sosiaali- ja terveydenhuolto on jatkuvassa muutoksessa. Toiminnan uudistaminen edellyttää organisaatiokenteiden kehittämistä ja moniammatillisten työyhteisöjen johtamistaitoa. Palveluiden pirstaloitumista voidaan estää niiden yhteensovittamisella, mikä vaatii työntekijöiden osaamista asiakkaan ohjaamisessa ja laaja-alaisessa tarpeiden arvioinnissa. Edellytyksenä on myös palvelujärjestelmän tunteminen ja yhteiset tavoitteet. Koulutuksessa ammattien yhteiset opinnot ja simulaatiopedagogiikka tarjoavat ratkaisuja. Työntekijöiden on tärkeää olla mukana kehittämässä toimintatapoja.

## ARTIKKELI

TIMO SINERVO

Tutkimuspäällikkö

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

(THL)

timo.sinervo@thl.fi

SOILE JUUJÄRVI

Yliopettaja

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU

soile.juujarvi@laurea.fi

VUOKKO NIIRANEN

Professori

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO

vuokko.niiranen@uef.fi

SANNA LAULAINEN

Professori

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO

sanna.laulainen@uef.fi

ILMO KESKIMÄKI

Tutkimusprofessori

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

(THL)

ilmo.keskimaki@thl.fi

Sosiaali- ja terveydenhuolto on ollut jo koko 2000-luvun ajan voimakkaassa murroksessa niin rakenteiden kuin toimintatapojenkin osalta.

Vuoden 2019 alkuun mennessä jo kahdeksan maakunnan kokoista aluetta on perustanut kuntayhtymän, joilla on järjestämisvastuu ja suurelta osin myös tuotantovastuu alueensa sosiaali- ja terveysthuollon palveluista. Organisaatio, joka vastaa koko sosiaali- ja terveydenhuollosta, antaa mahdollisuuden uudentyyntiin, asiakaslähtöisempiin organisaatiokenteisiin yli perinteisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perustason ja erikoissairaanhoidon rajojen.

Organisaatiokenteitä olennaisempaa on kuitenkin, minkälaisia toimintamalleja ja työnjakoa syntyy käytännön asiakastyössä. Olemme tutkineet strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamassa COPE-hankkeessa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työn, osaamistarpeiden, työyhteisön ja johtamisen muutoksia ja muutostarpeita sekä koulutuksen ja oppimisen menetelmiä, joilla varmistetaan tarvittava osaaminen tulevaisuudessa.

Käsitlemme tässä artikkelissa palveluiden yhteensovittamista (integraatiota) ja sen vaikutusta moniammatilliseen työhön, joka on yksi selkeimmistä mu-

toksista ja muutostarpeista. Organisaatioissa, joita tutkimme, oli joko toteutettu tai suunniteltiin siirtymistä kuntia laajempiin, maakunnan kokoisiin sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiin.

### SOTE-PALVELUT OVAT USEIN PIRSTALEISIA JA TOIMINTA-SIILOUTUNUTTA

Tutkimuksemme osallistuvia organisaatioita voidaan pitää edelläkävijöinä, ja niistä löytyy lukuisia esimerkkejä palveluiden integraatiosta. Silti niissäkin todettiin, että palveluiden yhteensovittaminen on vasta alkutaipaleellaan. Palvelut ovat edelleen asiakkaan näkökulmasta pirstaleisia ja toiminta siiloutunutta, eli ammattilaiset käsittelevät asiakkaan asiaa oman sektorinsa ja ammattiryhmänsä näkökulmasta, ilman poikkihallinnollista yhteistyötä. Perinteinen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatio perustuu organisaatio- ja professorirajoihin, eikä asiakasta kohdata kokonaisvaltaisesti.

**Asiakkaan ongelmien ratkaiseminen saattaa vaatia useita käyntejä eri paikoissa, vaikka ne voisi hoitaa yhdellä käynnillä.**



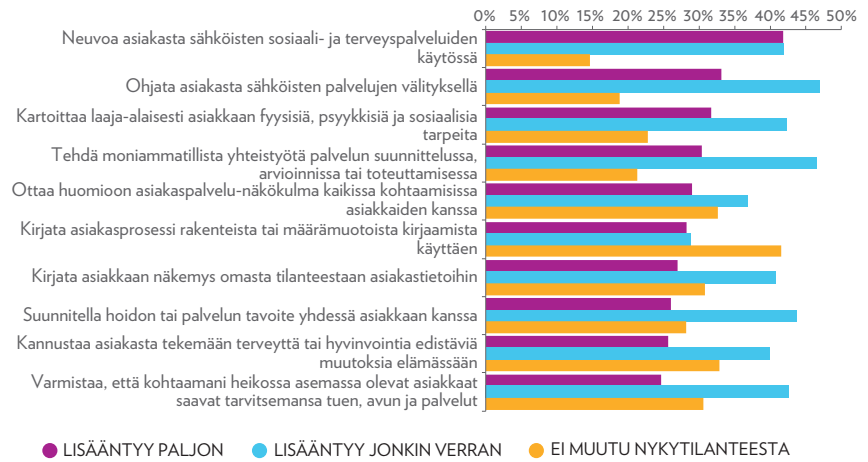
Kirjoittajat tähdentävät, että koulutusalojen yhteiset opinnot ovat hyvä tapa lisätä palvelujärjestelmäosaamista ja moniammatillista tiimityötä. Kuvassa Timo Sinervo (oik. ylh.), Vuokko Niiranen (vas.), Soile Juujärvi ja Ilmo Keksimäki.

Asiakkaalle palveluiden pirstaleisuus tarkoittaa sitä, että hänen ongelmansa hoitaminen vaatii useita käyntejä. Asiakkaan täytyy kuvata ongelmansa useita kertoja eri ammattilaisille ja mahdollisesti samoja hoitoon liittyviä tutkimuksia tehdään useissa paikoissa. Kun palveluprosessi on järjestetty asiakaslähtöisesti, asiakas pääsee esimerkiksi puhelimitse tehdyn yhteydenoton jälkeen suoraan oikealle työntekijälle tai tiimin vastaanotolle ja usein asia voidaan hoitaa kerralla.

Työntekijöiden kannalta pirstaleisuus tarkoittaa sitä, että osa asiakkaista näyttää tulevan vastaanotolle turhaan ja yhä uudelleen, koska he eivät saa asiaansa ratkaistua. Työntekijöille on myös ongelmallista, että he eivät aina tiedä, kehen työntekijään tulee ottaa yhteyttä, kun asiakas täytyy ohjata vaikkapa terveyskeskuksesta sosiaalipalveluihin (JOLANKI ET AL. 2017).

Kyse on toisaalta siitä, että palvelujärjestelmä on monimutkainen, mutta myös siitä, että toisen sektorin osaamista ja työtapoja ei tunneta, eikä tiedetä, mitä toinen ammattilainen voi asiakkaalle tarjota. Aina ei myöskään ole selvää, kelle asiakkaan ohjaaminen seuraaviin

Kuvio 1. Osaamistarpeiden muutos tulevaisuudessa, henkilöstön ja esimiesten näkemykset.



Lähde: Lehtoaro ym. (2019).

palveluihin kuuluu tai mitä työntekijältä odotetaan kyseisessä tilanteessa.

Toinen ongelma on, että työntekijöiden ajattelutavat ovat erilaisia. Vaikka ammattilaisten asiakaskunta olisi sama, esimerkiksi päihdeasiakkaat, sosiaalihuollossa voidaan ajatella, että asiakas tarvitsee tietyillä kriteereillä palveluasuntoa, mutta terveydenhuollon työntekijän näkökulmasta ei tarvitse. Lisäksi eri kunnissa ja eri yksiköissä palveluprosessit sekä eri ammattikuntien välisen yhteistyön tavat vaihtelevat voimakkaasti (VEHKO ET AL. 2017).

Kaikissa organisaatioissa toteutetuissa henkilöstökyselyissä palveluintegraatioon liittyvät osaamistarpeet nousivat selkeästi esiin (kuvio 1), erityisesti asiakkaan ohjaaminen palvelujärjestelmässä ja laaja-alainen palvelutarpeen arviointi. Sähköisten välineiden käyttö ohjauksessa ja neuvonnassa korostuivat (LEHTOARO YM. 2019, NUMMELA ET AL. 2019). On kuitenkin huomattava, että sähköiset välineet ovat vain yksi keino ohjauksen toteuttamisessa.

Tämänhetkisen työn nähtiin muuttuvan siihen suuntaan, että asiakkaan tarpeiden arvioinnissa sekä palveluiden suunnittelussa ja ohjauksessa näkökulman tulisi olla laajempi kuin oman ammatin tai sektorin näkökulma. Toisena selkeänä kehityskulkuna oli se, että työ

muuttuu monilta osin kohti moniammatillista yhteistyötä tai tiimityötä.

**Sote-ala on muuttumassa kohti asiakkaan tarpeiden laaja-alaista arviointia sekä moniammatillista yhteistyötä tai tiimityötä.**

#### ESIMERKKEJÄ PALVELUINTEGRAATIOSTA

Vaikka useimmissa organisaatioissa on puutteita palveluintegraatioissa, siitä on myös lukuisia hyviä esimerkkejä. Tutkimissamme organisaatioissa on tehty radikaalejakin organisaatiomuutoksia, joissa tietyn asiakasryhmän palveluketjun eri osat on koottu samaan organisaatioon. Pyrkimyksenä on ollut, että asiakasta ei tarvitse lähettää palveluntuottajalta toiselle, vaan palvelut ja eri ammattilaiset kootaan asiakkaan ympärille tiimiksi.

Näin on toimittu esimerkiksi Eksoten (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin) lasten ja nuorten palveluissa. Palvelut olivat aiemmin perusterveydenhuollon, sosiaalipalveluiden, sairaalan tai koulu-toimen alaisuudessa. Nyt nämä palvelut, kuten neuvolat, lastenpsykiatria, lastensuojelu ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto toimivat samassa organisaatioissa.



Kuvassa Sanna Laulainen.

# PALVELUOHJAAJAT ARVIOIVAT ASIAKKAIDEN PALVELUTARVETTA, SUUNNITTELEVAT PALVELUKOKONAISUUKSIA JA OHJAAVAT HEITÄ PALVELUKETJUSSA.

Asiakkaan ei tarvitse tietää, kenen ammattilaisen palveluita hän tarvitsee. Hän voi kävellä suoraan sisään ns. matalan kynnyksen palveluihin, ja haastattelun perusteella hänelle suunnitellaan sopiva ammattilaisten tiimi, mikäli hän tarvitsee useampien ammattilaisten palveluita.

Kaikissa tapauksissa organisaatiota ei ole muutettu. Esimerkiksi Siun soten (Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymän) hyvinvointiasemilla psykiatriset sairaanhoitajat työskentelevät samoissa tiloissa terveysaseman muiden toimintojen kanssa, mutta oman johtonsa alaisuudessa. Päivittäisiä toimintoja kuitenkin johtaa yhteinen esimies. Ammattilaisten työskentely samoissa tiloissa ei vielä varmista sitä, että he toimivat yhdessä. Jotta ammattilaiset olisivat todellisuudessa saman työprosessin osia ja asiakkaat saisivat järjestelyistä hyötyä, olisi asiakasprosessit suunniteltava yhdessä. Psykiatristen sairaanhoitajien lisäksi terveysasemilla työskentelee sosiaalityöntekijöitä tai sosionomeja (**KESKIMÄKI ET AL.** 2018 ja 2019).

Palveluohjaus on yksi keskeinen osa integraatiota ja lisääntynee jatkossa. Palveluohjauksella tarkoitetaan sekä erillisten palveluohjaajien työtä että laajemmin palveluohjauksellista työtettä, eli asiakkaan ohjaamista palvelujärjestelmässä. Palveluohjaajia toimii esimerkiksi ikäihmistien palveluissa ja terveysasemilla, ja pääosa heidän työstään keskittyy asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin ja palvelukokonaisuuksien suunnitteluun tai heidän ohjaamiseensa palveluketjussa. Palveluohjausta tehdään muun muassa sosiaalipalveluissa ja terveyskeskuksissa ilman, että tehtävä näkyy tehtävänimikkeissä.

## ORGANISAATIOIDEN LAAJENTAMINEN LUO MAHDOLLISUUKSIA JA UUDENLAISIA OSAAMISVAATIMUKSIA

Maakunnalliset organisaatiot lisäävät mahdollisuuksia kehittää palveluintegraatiota tai siirtää resursseja eri tehtä-

väalueiden välillä. Uudet organisaatiot tuottavat kuitenkin myös uudenlaisia tehtäväalueita ja osaamisvaatimuksia sekä johtaja- että työntekijätasolle. Johtajien vastuulle kuuluu usein maantieteellisesti laajoja alueita sekä entistä enemmän eri ammattiryhmiin kuuluvia työntekijöitä. Sekä työntekijöiden että eri tason johtajien on luotava uusia yhteistyöverkostoja, jotka liittyvät heidän omaan työhönsä ja koko uuteen organisaatioon. Mahdollisesti he kohtaavat samalla myös hallinnonala- ja ammattiryhmäräjoihin liittyviä kriittisiä näkemyksiä ja kehittämistarpeita.

Lisäksi suuntauksena näyttää olevan, että eri tason johtajilla on entistä enemmän työntekijöitä johdettavanaan, ja mikäli organisaatiotasoa on aiempaa enemmän, on vaarana, että johtaja etäännyty työntekijöistä. Muutostilanteessa työntekijöiden voi olla hankala kysyä ohjeita tai saada tukea, mikäli oma johtaja on fyysisesti etäällä. Hajautetuissa ja verkostomaisesti toimivissa organisaatioissa myös lähijohtaja voi olla tilanteessa, jossa hänen oma johtajansa on etäällä. Näissä tapauksissa asioiden avoin ja vuorovaikutteinen jakaminen ja reflektointi sekä yhteinen kehittäminen muodostuvat haasteeksi.

Uusissa organisaatioissa on korostettu sitä, että työntekijöille halutaan antaa enemmän vastuuta ja heiltä odotetaan oma-aloitteisuutta. Työntekijöille tämä kuitenkin näyttyytöy autonomian vahvistumisen sijaan usein toisin. Uusissa organisaatioissa joudutaan uudistamaan ohjeita ja määräyksiä sekä yhtenäistämään toimintatapoja ja voimavarojen kohdentumista. Tämä saattaa näyttyytöy työntekijöille ohjauksen tiukkenemisena, vaikka tämä ei olisikaan tarkoituksena (**KAIHLANEN YM.** 2019). Usein tämänkaltaisen ohjauksen tiukkeneminen liittyy uuden organisaation aloittamisvaiheeseen, ja uudenlaisten toimintatapojen vakiintuessa työntekijöiden oma autonomia pääsee jälleen vahvistumaan (**BRUNSSON** 1996).

**Organisaatiouudistusten jälkeän johtajat saattavat alkuun etäännyty työntekijöistä, mutta työntekijät saattavat kokea ohjauksen tiukkenevan.**

Palveluintegraation näkökulmasta nämä muutokset ovat käytännössä vastakkaisia suhteessa palveluintegraation toteutumiseen. Moniammatillinen tiimityö vaatisi, että tiimeillä on riittävästi vaikutusmahdollisuuksia. Organisaatiomuutokset voivat siis merkittävästi hidastaa uusien toimintamallien syntymistä.

## MITÄ PALVELUIDEN YHTEENSOVITTAMINEN VAATII?

Riippumatta siitä, mistä integraation muodosta on kyse, sen toimivuuden edellytyksenä ovat usein hyvin samankaltaiset tekijät. Palveluohjauksen osalta vaatimukset kohdistuvat voimakkaimmin palveluohjaajiin ja muissa tapauksissa laajemmin työyhteisöön ja johtamiseen, palveluohjauksellisen työotteen lisäämisen tarpeeseen.

Ensinnäkin palvelujärjestelmän kokonaisuus on tunnettava. On tiedettävä, mitä milläkin sektorilla tehdään tai mitä toiset ammattilaiset tekevät ja mikä heidän lähestymistapansa palveluihin on. Toiseksi eri ammattilaisilla tulee olla yhteiset tavoitteet asiakkaan tilanteesta. Ei riitä, että kukin työntekijä tarkastelee asiakkaiden tarpeita omasta näkökulmastaan. Oma ajattelua tulee laajentaa niin että ymmärtää sekä toisen ammattilaisen että asiakkaan näkökulman. Kolmanneksi toisen ammattitaitoon pitää luottaa ja kunnioittaa hänen näkemystään. Neljänneksi vaaditaan yhteistyöosaamista. Tiimissä tulee olla ilmapiiri, jossa kukin uskaltaa tuoda esiin omat näkemyksensä ja on mahdollisuus kokeilla ja epäonnistua. Tiimityö asettaa myös johtamiselle vaatimuksia. Esimiesten tulee esimerkiksi antaa tiimille riittävästi valtuuksia

# VALINNANVAPAAUS JA MONITUOTTAJAMALLI MUTKISTAVAT SOTE-PALVELUJÄRJESTELMÄÄ, JA SIIHEN OSALLISTUVILLA SAATTAA OLLA ERILAISIA KANNUSTEITA.

päätöksentekoon. Riittävä itsenäisyys on edellytys tiimien toiminnalle.

Yhteiset tilat helpottavat etenkin tiimityöskentelyn alkuvaiheessa siinä, että ammattilaiset tutustuvat toisiinsa ja ymmärtävät toistensa ajattelua. Yhteisissä tiloissa saatetaan joskus myös jatkaa työskentelyä erillään, mikäli ei ole yhteistä pyrkimystä yhteiseen työskentelyyn. On kuitenkin lukuisia esimerkkejä siitä, että eri puolilla aluetta toimivat ammattilaiset voivat toimia tiiminä.

Tiedonkulku ammattilaisten välillä on keskeistä, ja sen kehittäminen uudella toimintarakenteissa on tärkeää. Kun organisaatioilla on sama tietojärjestelmä käytössä, esimerkiksi suorat sähköiset konsultaatiot ovat mahdollisia ja asiakkaan tiedot ovat suoraan käytössä. Kun tätä mahdollisuutta ei ole, konsultaatio ja yhteistyö on hankalampaa.

Asiakkaiden valinnanvapaus palveluntuottajan suhteen ja monituottajamallit tuottavat integraatioon lisähaasteita. Palvelujärjestelmä monimutkaistuu entisestään, ja palveluprosessiin osallistuvilla saattaa olla erilaisia kannusteita. Monituottajamalli rajoittaa myös sitä, missä määrin palveluprosessin osia voidaan yhdistää samaan organisaatioon. Toisaalta on esimerkkejä siitä, että eri palveluntuottajat työskentelevät yhdessä samoissa tiloissa.

Haastatellut esimiehet ja työntekijät pitivät eri ammattilaisten koulutuksen tuottamaa osaamista pääsääntöisesti sisällöllisesti riittävänä moniammatilliseen työhön. Toisaalta he tunnistivat johtajien puutteita nykyisten työntekijöiden osaamisessa. Palveluohjaustehtävissä korostettiin sitä, että työntekijöiden tulee tuntea riittävästi sekä sosiaali- että terveydenhuoltoa. Joskus tehtävissä edellytetään myös laajempaa ja eri tehtäväalueita yhdistävää koulutusta. Sekä esimiesten että työntekijöiden näkemyksen mukaan työntekijällä on oltava joko pitkä työkokemus molemmilta puolilta tai useamman alan koulutus. Haastatelta-

vat kuitenkin arvioivat osaamista omien kokemustensa pohjalta, eikä heillä ole kattavaa tietoa eri koulutusten sisällöistä.

Osaamisen puutteena pidettiin palvelujärjestelmän tuntemusta sekä muiden ammattilaisten ajattelun ymmärtämistä. Suurimmat muutostarpeet kohdistuivat useimmiten nykyisiin, työssä oleviin työntekijöihin tai toimintatapoihin. Asiakkaan laajempaa tarpeiden arviointia ja palveluiden suunnittelua kokonaisuutena ei pidetty pelkästään koulutuksellisenä haasteena, vaan työn kehittämisen haasteena.

## **PALVELUINTEGRAATIO EDELLYTTÄÄ UUDENLAISTA OSAAMISTA SEKÄ JOHTAJILTA ETTÄ KOKO TYÖYHTEISÖLTÄ**

Sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä organisaatioiden lähi- ja keskijohtoon että ylimpään johtoon kuuluvien johtajien työssä kohdataan eri tahoilta tulevia ja organisaatioon kohdistuvia vaatimuksia. Johtajilta odotetaan kykyä sovittaa yhteen yhtäältä oman työyhteisönsä ja sen eri ammattiryhmien odotukset ja toisaalta organisaation ulkopuolelta tulevat, asiakkaiden, päättäjien ja laajemmin yhteiskunnan odotukset sekä talouden reunaehtojen vaatimukset.

### **Sote-johtajien työssä on lisääntynyt vastuu tuloksellisuudesta, vaikuttavuudesta, laadusta ja osaamisen kehittämisestä.**

Sosiaali- ja terveyspalvelut edustavat hyvin vahvasti ammatillista tehtäväaluetta. Myös johtajan työtä ja johtajalta edellytettävää osaamista on pitkään määritellyt sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammatillinen ulottuvuus. Integraation myötä eri tason johtajien työhön on tullut uusia sisältöjä. Johtaja on omalla tehtäväalueellaan vastuussa sekä toiminnan tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta että

palveluiden laadun ja työntekijöiden osaamisen kehittämisestä. Johtaja, erityisesti strategisella tasolla, on myös organisaationsa edustaja sekä sidosryhmiin, poliittisten päättäjien että laajemmin yhteiskunnan eri toimijoiden suuntaan (NIIRANEN 2016).

Laajat, uudistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ja moniammatilliset työyhteisöt edellyttävät niin työntekijöiltä, lähijohtajilta kuin keski- ja strategisen tason johtajiltakin uudenlaista johtamisosaamista. Tarvitaan esimerkiksi taitoa tukea sekä kollegoja että työntekijöitä uudistusten keskellä. Näissä tilanteissa voi toisinaan tulla myös eri ammattiryhmien tai eri toimintasektoreiden välisiä jännitteitä, kun oma asema ja tehtävät muuttuvat. Avoin keskustelu ongelmista, uudistusten toteuttamisesta ja uusista osaamisvaatimuksista on välttämätöntä, sillä ongelmia on vaikea ratkaista, ellei niitä tunnusteta ja tunnusteta.

Johtajien ja työntekijöiden välinen vuorovaikutus on tärkeää uudistusten toteuttamisessa. Usein lähellä asiakasrajapintaa olevat työntekijät ja lähijohtajat näkevät sekä toiminnan onnistuneet tulokset että vaikeat ja kriittiset tilanteet. Työntekijöiden valmiudet keskustella ja edistää omalta osaltaan organisaatiouudistuksia ja uusia toimintatapoja korostaa työntekijöitä aktiivisina organisaation jäseninä, organisaatiokansalaisina. Uudenlaiseen osaamiseen liittyvät myös sekä johtajien että työntekijöiden rohkeus ylittää totuttuja toimintarajoja ja keilla uudenlaisia työtapoja (LAULAINEN YM. 2019).

## **MITEN KOULUTUKSELLA VOIDAAN VASTATA PALVELUINTEGRAATION TUOTTAMIIN OSAAMISVAATIMUKSIIN?**

Nykyinen tutkintoon johtava koulutus korostaa ammattien erityisosaamista ja myötäilee sosiaali- ja terveydenhuollon sektorijakoja. Koulutuksen näkökulmasta palveluintegraatiossa on kysymys ennen kaikkea ajattelutavan muutoksesta koh-

ti ammattilaisten tekemää yhteistä työtä. Asiakas kohdataan kokonaisvaltaisesti kaikissa palveluissa, hänen tarpeitaan arvioidaan laajasti ja moniammatillisesti, hänet ohjataan tarvittaessa muihin palveluihin ja hänen asiansa eteneminen varmistetaan hoito- ja palveluketjussa.

### Koulutuksessa tarvitaan ajattelutavan muutos kohti ammattilaisten yhteistä työtä.

Palveluohjauksellinen työote edellyttää vuorovaikutusosaamista, eettistä osaamista, laaja-alaista palvelujärjestelmän tuntemista ja monipuolisia yhteistyötaitoja. Moniammatillinen yhteistyö ei sinänsä takaa asiakaslähtöisyyttä, ellei työntekijöillä ole taitoa kuunnella asiakkaita. Eettiseen osaamiseen kuuluu vastuunotto asiakkaasta ja hänen etunsa ajaminen hankalissakin tilanteissa. Koska yhteistyöllä uusissa palvelurakenteissa ei aina ole selkeitä rakenteita, tulevilta ammattilaisilta edellytetään proaktiivista asennetta ja verkostoitumistaitoja. Palveluohjaukselle on luotava selkeä tiedollinen perusta, johon sisältyvät myös ammattilaisten yhteiset arvot.

Asiakastyön menetelmät, eettinen osaaminen ja moniammatillinen tiimityö edustavat ammattilaisten yhteistä osaamista, joka luo perustan yhteiselle työlle. Koulutuksessa näitä osaamisasia pidetään periaatteessa tärkeinä, mutta usein ne sivuutetaan opetussuunnitelmassa rajallisten resurssien takia. Tällöin erityisesti tärkeiden sosiaalisten taitojen ja asenteiden oppiminen jää työssä oppimisen varaan.

Sote-ammattilaisten yhteiselle työlle voidaan luoda perusta yhteisillä opinnoilla. Yhteisiä osaamisalueita voidaan opiskella moniammatillisissa opiskelijaryhmissä esimerkiksi asiakastapausten, simulaatiopedagogiikan (SILVENNOINEN JA JUUJÄRVI 2018) tai projektiopinnojen avulla. Tämä edellyttää oppilaitoksilta vahvaa tahtotilaa, pedagogiikan kehittämistä ja rohkeaa innovointia. Myös yliopisto-opinnoissa voidaan opettaa toisen ammattialojen ja tiedeperustojen kunnioittamista ja monitieteisyyden ym-

märtämistä. Työpaikoilla tapahtuva uusien toimintamallien yhteiskehittäminen tarjoaa työntekijöille mahdollisuuden vaikuttaa omaan työhönsä ja oppia toisten ammattiryhmien työstä.

Henkilöstö ei tunne riittävän hyvin palvelujärjestelmää ja muiden sektoreiden työtä. Opinnojen tulee tuottaa enemmän osaamista palvelujärjestelmästä. Eri ammattiryhmien yhteiset opinnot ovat hyvä keino lisätä palvelujärjestelmäosaamista. Yhteisissä opinnoissa voidaan käsitellä esimerkkiasiakkaiden ongelmien moniammatillisesti esimerkiksi lääkäri-, sosiaalityöntekijä-, psykologi-, sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijoiden kesken. Samalla opitaan tiimityötaitoja ja yhteisen kulttuurin ja ymmärryksen luomista. Myös johtamiskoulutukseen on tuotettava lisää ammattiryhmien ja eri

hallinnonalojen rajat ylittävää johtamisosaamista ja taitoja moniammatillisten työyhteisöjen johtamiseen. Työyhteisöissä nyt työskentelevien osalta pelkkä koulutus ei riitä. Koulutus on yhdistettävä toimintakulttuurin ja prosessien kehittämiseen. Palveluohjaus lisääntyy tulevaisuudessa, minkä vuoksi palveluohjauksen opintoja on lisättävä erikoistumis- ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opintoihin. ■

#### Viite

\* Artikkelin on osa Suomen Akatemian strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamaa hanketta ”Osaavan työvoiman varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa” (COPE, www.stncope.fi, nrot 303604, 303605, 303608 ja 303609).

#### Kirjallisuus

- BRUNSSON, N. (1996), *The Irrational Organization*, Chichester: John Wiley & Sons.
- JOLANKI, O. & TYNKKYNNEN, L.-K. & SINERVO, T. (2017), Professionals' Views of Integrated Care. *Journal of Integrated Care*, 25, 247–255.
- KAIHLANEN, A. & LAULAINEN, S. & NIIRANEN, V. & HIETAPAKKA, L. & KESKIMÄKI, I. & SINERVO, T. (2019), ”Yrittäny vaan kestää pinnalla tai sil pelastuslautalla” Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä, *Yhteiskuntapolitiikka*, 84, 152–164.
- KESKIMÄKI, I. & HEPONIEMI, T. & SINERVO, T. (2019), Striving for Integrated Care and Efficiency in Finland: Country-wide and Local Skill-mix Innovations, teoksessa Glinos, I. ym. *Skill-mix Innovations in Primary and Chronic Care: Mobilising Patients, Peers, Professionals*, Observatory Studies Series, World Health Organization, painossa.
- KESKIMÄKI, I. & SINERVO, T. & KOIVISTO, J. (2018), Integrating Health and Social Services in Finland: Local Initiatives to Coordinate Care. *Public Health Panorama*, 4, 679–698.
- LAULAINEN, S. & ZITTING, J. & NIIRANEN, V. (2019), Osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisessa. Artikkelikäsitelmäkirjoitus.
- LEHTOARO, S. & JUUJÄRVI, S. & SINERVO, T. (2019), Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen: Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. *Tutkimuksesta tiiviisti* 3, tammikuu 2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- NIIRANEN, V. (2016), Uudistuvat verkostot ja yhteistyörakenteet johtamisessa, teoksessa Syväjärvi, A. & Pietiläinen, V. (toim.): *Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen*, Tampere: Tampere University Press, 297–315.
- NUMMELA, O. & JUUJÄRVI, S. & SINERVO, T. (2019), Competence Needs of Integrated Care in the Transition of Health Care and Social Services in Finland, *International Journal of Care Coordination*, 22:1, 36–45.
- SILVENNOINEN, P. & JUUJÄRVI, S. (2018), Simulaatiot integratiivisen pedagogiikan välineenä motivoivan haastattelun oppimisessa. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 20:1, 44–61.
- VEHKO, T. & JOLANKI, O. & AALTO, A.-M. & SINERVO, T. (2017): How Do Health Care Workers Manage a Patient with Multiple Care Needs from both Health and Social Care Services? – A Vignette Study. *International Journal of Care Coordination*, 21, 5–14.