

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: Hietapakka, L. ; Juujärvi, S. ; Kaihlanen, A-M. ; Laulainen, S. & Sinervo, T. (2020) Lähijohtajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä. Yhteiskuntapolitiikka 85:5-6, 480-493.

Saatavilla: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112593255>

[CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



Lähijohtajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä

LAURA HIETAPAKKA & SOILE JUUJÄRVI & ANU-MARJA KAIHLANEN & SANNA LAULAINEN & TIMO SINERVO

Organisaatioiden tai palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöjä ja työkäytäntöjä. Muutokset edellyttävät alan ammattilaisilta uutta osaamista tai kykyä soveltaa entistä osaamista uudessa kontekstissa. Artikkelissa tarkastellaan, millaista osaamista integraatio lähijohtajien mielestä korostaa.

.....
English summary at the end of the article

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöön kohdistuu parhailaan lukuisia muutoksia, jotka vaikuttavat alan työntekijöiden osaamistarpeisiin. Väestörakenteen muutos, eriarvoisuuden lisääntyminen, teknologian kehittyminen ja globalisaatio ovat kansainvälisesti tunnistettuja niin sanottuja megatrendejä, jotka haastavat sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen useissa maissa. Monissa Euroopan maissa on myös lisätty asiakkaiden valinnanvapautta esimerkiksi palveluntarjoajan valitsemisessa, mihin Suomessakin edellisen hallituksen sote-uudistuksessa pyrittiin (Ratkaisujen Suomi 2015). Suomen sosiaali- ja terveystalveljärjestelmää on lisäksi viime vuosina uudistet-

tu yhteensovittamalla palveluita, millä on tavoiteltu asiakkaiden yhdenvertaista, oikea-aikaista ja sujuvaa palvelujen saantia sekä kustannustehokkuutta (Osallistava ja osaava Suomi 2019).

Organisaatioiden yhdistäminen tai palvelujen yhteensovittaminen (integraatio) luo sosiaali- ja terveydenhuoltoon kokonaan uudenlaisia toimintaympäristöjä ja työkäytäntöjä. Suomessa yleistynyt ja poliittisestikin tavoiteltu siirtyminen hallinnollisesti maakuntien kokoiisiin kuntayhtymiin on lisännyt palvelujen integraatiota. Integraatiolla voidaan viitata palvelujen yhdistämiseen monilla eri tasoilla, kuten hallinnon, rahoituksen, organisaatioiden, palveluntuottamisen tai yksittäisten ammattilaisten toteuttaman yhteistyön tasolla (Kodner & Spreuwenberg 2002). Suomessa integraatiota on käytännössä toteutettu esimerkiksi tuomalla eri sektorien ammattilaiset työskentelemään yhdessä joko hallinnollisesti tai fyysisesti (Keskimäki ym. 2018). Useissa muissa maissa palveluohjaus (*case management, care coordination*) on yleisemmin käytetty keino integraation toteuttamiseen. Suomessa on moniammatillisen yh-

Artikkeli on osa Suomen Akatemian yhteydessä toimivan strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamaa "Osavan työvoiman varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa" -hanketta (Competent workforce for the future [COPE], projektinumero: 303605). Kiitämme rahoittajaa sekä tutkimukseen osallistuneita organisaatioita ja haastateltavia.

teistyön tai tiimityön lisäksi luotu kokonaan uusia ammattirooleja tai tehtäväkuvia (kuten palveluohjaaja/hoitokoordinaattori) ja joitakin ammattilaisten työnkuvia on laajennettu palvelujen sujuvoittamiseksi (lääkkeenmääräamishoitajat, fysioterapeuttien suoravastaanotot). Sähköisten palvelujen kehittymisen myötä sekä ammattilaisten että asiakkaiden hyödynnettäväksi on kehitetty uusia välineitä ja tietojärjestelmiä.

Hallinnolliset päätökset integraatiosta eivät kuitenkaan riitä takaamaan, että palvelut toimivat käytännön tasolla aidosti yhteen sovitettuina (Andersson Bäck & Calltorp 2015). Muutokset työympäristössä, uudelleenmuokattu työrooli tai aiempaa moniammatillisempi työyhteisö voivat haastaa aiemmat työkäytännöt ja tuoda näkyviksi eroja yhteistyön ja ajattelun tavoissa tai epäselvyyksiä vastuualueissa ja asiakkaan ohjaamisessa (Sinervo ym. 2019). Aiemmissä tutkimuksissa on tunnistettu useita integraation ja yhteistyön esteitä, kuten työtä ohjaavien yhteisten päämäärien tai luottamuksen puute, kulttuuri- ja valterot sekä ongelmat johtamisessa, kommunikaatiossa tai aiemmassa yhteistyössä (Auschra 2018; Maslin-Prothero & Bennion 2010). Outi Jolandin ja työtovereiden (2017) tutkimuksessa havaittiin, että asiakkaat joutuivat ottamaan aktiivisen roolin oman hoitonsa koordinoimisessa, koska ammattilaisten välinen työnjako oli epäselvä eivätkä työntekijät itsekään tienneet, kehen ottaa yhteyttä missäkin tilanteessa.

Osaamistarpeet integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa

Ammatillisella osaamisella tarkoitetaan yleistä ja sisäistettyä kyvykkyyttä suoriutua kestävästi ja tehokkaasti tietyssä työssä, ammattiroolissa tai työtilanteessa (Mulder 2014). Osaamista on määritelty monin eri tavoin, mutta nykyisin se nähdään useimmiten moniulotteisena käsitteenä, joka muodostuu tietyssä työssä tarvittavista tiedoista, taidoista, asenteista ja minäpystyvyydestä eli yksilön käsityksistä vaikuttaa toiminnallaan johonkin asiaan (esim. Mulder 2014; Kangasniemi ym. 2018). Toinen tapa jaotella osaamista on tarkastella sitä tiettyyn ammattiin tai tutkintoon kuuluvalla ammattiosaamisella (kuten sairaanhoitajilta edellytettävillä kliinisillä taidoilla) ja yleisellä työelämäosaamisella, joka viittaa työtehtävästä ja -toimialasta riippumattomiin perusvalmiuksiin, kuten oppimisen ja yhteistyön taitoihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarpeita on perinteisesti tarkasteltu erillisesti erilaisten koulutusohjelmien ja tieteenalojen näkökulmista (esim. Arene 2017; Eriksson ym. 2015). Näissä tavoitteena on ollut linjata alan perustutkintojen osaamisvaatimukset. Viime vuosina on kuitenkin kiinnostuttu yhä enemmän siitä, millaiset osaamistarpeet ovat yhteisiä kaikille sosiaali- ja terveysalan työtä tekeville (Kangasniemi ym. 2018). Nämä osaamistarpeet kytkeytyvät usein alalla tapahtuneisiin tai ennakoituihin (organisaatio)muutoksiin, jotka vaikuttavat jollain tavalla työn sisältöön ja tekemisen tapoihin ja sitä kautta edellyttävät työntekijöiltä tai työyhteisöiltä uutta tai päivitettävää osaamista. Esimerkiksi sote-uudistuksen synnyttämänä yhteisinä osaamistarpeina on nähty asiakastyöosaaminen (sisältää esim. asiakkaiden ohjaus- ja neuvontaosaamisen ja palvelujärjestelmän tuntemisen), palveluiden ja työn kehittämisaosaaminen (esim. robotiikan ja digitalisaation käyttämisen osana omaa työtä) sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaaminen (esim. itsen johtamisen taidot ja vuorovaikutustaidot) (Kangasniemi ym. 2018). Tämentyypiset yhteiset osaamisalueet oletettavasti korostuvat myös integroiduissa palveluissa, jolloin työssä suoriutuminen edellyttää osaamista yli perinteisten ammattiroolien ja tehtäväkuvien.

Integroiduissa palveluissa toimimisessa ydinosaamistarpeina on nähty asiakkaan etujen puolustaminen, tehokas kommunikaatio asiakkaiden ja hänen läheistensä kanssa, tiimityötaitot, ihmislähtöinen palvelu ja palvelujen jatkuvaan parantamiseen tähtäävä oppiminen (Langins & Borgermans 2015, ks. myös Hoge ym. 2014). Muita korostettuja osaamistarpeita ovat olleet kulttuurinen osaaminen ja informaatioteknologian hyödyntäminen (Hoge ym. 2014) sekä monialainen ja -amatillinen yhteistyö ja palvelujärjestelmän toiminnan ja lainsäädännön tuntemus (Fellows & Edwards 2016). Tuoreen suomalaistutkimuksen mukaan asiakaslähtöisessä palveluintegraatiossa olennainen osaaminen liittyy kokonaisvaltaiseen palvelujen tarpeen arviointiin asiakkaan näkökulmasta sekä taitoihin ohjata asiakas eteenpäin palveluissa ja varmistaa, että hoito- ja palveluketju myös toimii (Nummela ym. 2019). Monilta osin ennakoidut osaamisen sisällöt ovat alalle jo ennestään tuttuja, mutta toimintaympäristön muutokset edellyttävät kykyä tulkita ja soveltaa näitä uuden toimintaympäristön näkökulmasta käsin ja luoda yhteistä ymmärrystä esimerkiksi käytettävien käsitteiden suhteen eri toimijoiden välille.

Aiemmista tutkimuksista on toistaiseksi puuttunut näkökulma, jossa sote-alan johtajat arvioivat, millaista osaamista heidän työntekijänsä tarvitsevat integroiduissa sote-palveluissa. Tällöin johtajat eivät arvioi omia osaamistarpeitaan tai alalla yleisesti tarvittavaa osaamista, vaan kohdistavat arvionsa esimiesuhteen kautta omien työntekijöidensä osaamiseen. Työnantajien velvollisuutena on luoda työntekijöille edellytykset kehittää omaa ammattitaitoaan. Ammatillisen koulutuksen painopistettä on siirretty yhä enemmän koulutusinstituutiosta työpaikoille (Nokelainen & Rintala 2017), joten työnantajien vastuu tulevaisuuden ammatillaisten kouluttamisesta on kasvanut. Voidaan olettaa, että johtajien näkemykset työyhteisöissä tarvittavasta osaamisesta vaikuttavat siihen, millaista täydennyskoulutusta työpaikoilla järjestetään ja millaisiin koulutuksiin työntekijöiden ylipäänsä toivotaan osallistuvan.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä siitä, millaiset osaamistarpeita kuvaavat tekijät korostuvat asiakastyössä integroiduissa palveluissa johtajien näkemysten mukaan. Tutkimuksessa tarkastelun kohteena on siten yksittäisiltä ammatillisilta, kuten sairaanhoitajilta, lääkäreiltä ja sosiaalityöntekijöiltä, edellytettävä osaaminen eli ”kyvykkyys”, joka sisältää taitoja, tietoa ja asenteita, jotka korostuvat integraatiokontekstissa asiakastyössä. Asiakastyöllä viitataan tässä tutkimuksessa suoraan asiakkaan tai potilaan kanssa toimimiseen tai välillisesti hänen asioidensa hoitamiseen. Tutkimuksen ulkopuolelle rajautuvat muut mahdolliset osaamisen tarkastelunäkökulmat, kuten tiimeiltä tai organisaatioilta vaadittava osaaminen, työyhteisöissä toimimiseen liittyvä yleinen osaaminen sekä ammatillaisten omaan alaan liittyvä kvaalifikaatioihin pohjaava substanssiosaaminen (Hood & Lodge 2004).

Tutkimus osallistuu näkökulmallaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon että alan osaamiseen liittyviin ajankohtaisiin keskusteluihin. Integraation osalta tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin puuttuvaa tietoa eri ammatillisia yhdistävistä osaamistarpeista, joita tarvitaan suomalaisen sote-integraation kehittämisessä. Osaamiseen liittyvien keskustelujen näkökulmasta tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin, millaiset alan yhteiset osaamistarpeet korostuvat sote-integraatiokontekstissa tehtävässä asiakastyössä. Saatut tulokset voivat näin täydentää aiempaa Kan-

gasniemen ja työtovereiden (2018) selvitystä, jossa näkökulmana oli sote-uudistuksessa tarvittavan yhteisen osaamisen selvittäminen.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus toteutettiin kahdessa suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä, joissa molemmissa oli toteutettu palveluintegraatiota ja muita organisaatiomuutoksia joko kuluneen vuoden tai viime vuosien aikana. Haastattelut toteutettiin vuoden 2017 kuluessa osana laajempaa COPE-hanketta. Haastateltujen joukko ei edustanut kattavasti organisaatioiden johtajarakennetta tai työyksiköitä, sillä haastattelut kohdistettiin hankkeessa aiemmin tehtyjen ylemmän johdon haastattelujen perusteella sektoreille, joissa oli tapahtunut eniten integraatioon liittyviä muutoksia. Tällaisia muutoksia olivat olleet esimerkiksi palveluketjujen osien yhdistäminen hallinnollisesti saman johdon alle sekä työnjaon, moniammatillisen tiimityön ja asiakkaalle tarjottavien uusien palvelumuotojen kehittäminen. Näin ollen haastateltujen työskentelysektoreina painottuivat erityisesti terveyskeskukset, ikäihmisten kotihoito, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä perhepalvelut ja sosiaalityö. Haastattelut painottuivat lisäksi alueen keskuspaikkakunnille. Haastateltuja johtajia oli yhteensä 74, joista keskijohdon edustajia 48 ja lähijohtajia 26. Yksilöhaastatteluja toteutettiin 14 ja ryhmähaastatteluja 19 (ryhmissä haastateltavia oli kahdesta kuuteen). Yhdeksän haastateltavista oli miehiä.

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina (Hirsjärvi & Hurme 2008). Haastattelujen teemat koskivat kohdeorganisaatioissa tapahtuneita muutoksia, osaamistarpeita ja johtamista. Tässä tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan osaamisteeman, ja erityisesti asiakastyössä tarvittavan osaamisen näkökulmasta. Integraatio muodosti haastattelujen kontekstin: haastateltavat orientoitiin haastattelujen alussa integraationäkökulmaan pyytämällä heitä kuvaamaan organisaatiossaan tapahtuneita integraatioon liittyviä muutoksia. Tämän jälkeen heiltä kysyttiin näihin muutoksiin liittyen muun muassa, millaista osaamista haastateltavat olivat havainneet tai arvioivat työntekijöiden tarvitsevan, onko nykyisten työntekijöiden osaaminen riittävällä tasolla ja millaisia asioita he odottivat johtajina työntekijöiltään. Haastateltavia ei kuitenkaan pyydetty kuvaamaan kokonaisuute-

na kattavasti kaikkea tarvittavaa osaamista eikä systemaattisesti erittelemään, mistä osatekijöistä tarvittava osaaminen heidän mielestään koostuu. Näiden sijaan tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita kuulemaan, millaisia osaamiseen liittyviä asioita haastateltavat nostavat spontaanisti esille.

Haastattelut toteutettiin tutkimusorganisaatioiden tiloissa (poikkeuksena kaksi Skype-haastattelua). Kussakin haastattelussa oli haastattelijoina 1–3 tutkimusryhmän jäsentä. Haastattelut kestivät 40–85 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin, siirrettiin tietokoneelle ja litteroitiin. Litteroitua tekstiä syntyi yhteensä 571 sivua rivivälillä yksi.

Analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähdistöistä sisällönanalyysiä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Analysointi aloitettiin lukemalla ensin haastattelut kokonaisuutena läpi ja perehtymällä tarkemmin niiden sisältöön. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin kohdat, joissa puhuttiin työntekijöiden asiakastyössä tarvitsemasta osaamisesta ja osaamistarpeista, jotka linkittyivät integraatioon. Nämä kohdat koodattiin hyödyntäen laadullisen aineiston hallintaohjelmaa (Atlas.ti). Analyysiyksikkönä oli haastateltavan esittämä ajatuskokonaisuus, joka vaihteli muutamasta sanasta muutamaan lauseeseen. Haastateltavien ilmaiset pelkistettiin ensin koodeiksi, jonka jälkeen koodeja ryhmiteltiin laajempiin alaluokkiin. Näitä yhdistelemällä luotiin yläluokat ja niistä edelleen laajemmat pääluokat, jotka kuvasivat aineistossa esille tulleita työntekijöiden osaamistarpeita integraatiokontekstissa. Haastattelut koodasi yksi tutkija (LH), ja samalla toinen tutkija (A-MK) koodasi erikseen viisi sattumanvaraisesti valittua haastattelua. Luotettavuuden vahvistamiseksi luokituksista keskusteltiin yhdessä, minkä jälkeen luotiin lopulliset luokat. Taulukossa 1 on kuvattu analyysiprosessia esimerkein. Analyysiprosessin aikana havaittiin, että usein samaa osaamistarvetta kuvattiin haastatteluissa eri näkökulmista. Esimerkiksi kokonaisuuksien hallitsemisen merkitystä korostettiin yhtäältä asiakkaan kokonaistarpeiden hahmottamisen näkökulmasta (jolloin se liittyi asiakkaan kohtaami-

nessa tarvittavaan osaamiseen) ja toisaalta palvelujärjestelmäkokonaisuuden hahmottamisen näkökulmasta (jolloin se liittyi monialaiseen yhteistyöhön). Luokituksissa tällaisissa tapauksissa sama asia sisällytettiin erikseen kuhunkin luokkaan, johon se haastateltavien puheissa liittyi. Analyysin tuloksena muodostuneet neljä pääluokkaa ja niiden sisällöt esitetään taulukkoina Tulokset-luvussa.

Osaamisen sisältöjen lisäksi haastatteluissa ilmeni paljon puhetta myös siitä, millaisena johtajat kokivat työntekijöihin kohdistuvat osaamisvaatimukset. Tämä puhe oli laadultaan arvioivaa, haastateltavien tunteita kuvaavaa, ja erosi siten osaamisteemoista, joissa kyse oli enemmänkin tarvittavan osaamisen asiasisällöistä. Nämä haastateltavien keskenään ristiriitaiset näkemykset ja huoli integraatioissa tarvittavan osaamisen laaja-alaisuudesta tuodaan omana erillisenä osionaan esiin, sillä näkemykset kuvaavat hyvin integraatioon liittyvän osaamisen hankkimisen haasteita ja siten syventävät integraatioon ja osaamiseen liittyvää keskustelua.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen eettinen työryhmä on puoltanut tutkimusta. Lisäksi tutkimukseen saatiin luvat osallistuneista organisaatioista. Haastateltavien osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista, heiltä pyydettiin suostumus osallistua tutkimukseen. Haastateltavilta ei kerätty henkilötietoja. Haastattelujen alussa haastateltaville kerrottiin tutkimuksen tavoitteista ja haastatteluaineistojen tutkimuseettisestä käytöstä ja säilyttämisestä. Heidän oli mahdollista esittää vapaasti kysymyksiä tutkimukseen liittyen.

Tulosten kuvaamisen yhteydessä esitettävissä suorissa aineistolainauksissa A ja B tarkoittavat tutkimusorganisaatioita. Lisäksi raportoidaan, onko kyse keskijohdon (K) vai lähijohdon (L) haastattelusta ja haastattelun numero. Sulkujen sisällä olevat pisteet viittaavat välistä poistettuun tekstiin. Vastaajien tunnistamisen estämiseksi aineistolainauksista on muutettu joitakin murre sanoja.

Taulukko 1. Esimerkki analyysiprosessin etenemisestä

Alkuperäinen ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>”Eli ne päivän työt tulee henkilöstölle puhelimeen. Ja se, viestintä ja kommunikaatio käydään puhelimen välityksellä ja ne siirtyy sieltä järjestelmästä siihen puhelimeen. Eli ne tekniset taidot on tänä päivänä ihan oleelliset, jos nyt puhutaan kotihoidosta ni ainaki siellä.” (AK13)</p>	<p>Työhön liittyvien sähköisten järjestelmien ja ohjelmien käytön osaaminen</p>	<p>Sähköisten välineiden käyttö työn apuvälineinä</p>	<p>Sähköisten palvelujen hyödyntämisessä tarvittava osaaminen</p>
<p>”Yleensäkin kirjaamiseen liittyvät, atk:hon liittyvät. Meil tehään nykyään hoitajat mobiililaitteil kirjaa käyntinsä ja aloittaa työnsä ja lopettaa työnsä. Paljon tämmösiä tehty, et ne osatais ottaa siihen et ne on apuna siihen arkeen. Nehän on sitä varten otettu että se helpottais sitä työtä, ei kenenkään kiusaks. Mut osa varmaan aattelee että no mikä tää uskin on eikä osaa kääntää sen että mitä siitä on minulle hyöty.” (AL18)</p>	<p>Myönteinen suhtautuminen sähköisiin palveluihin</p>	<p>Sähköisten välineiden käyttö työn apuvälineinä</p>	<p>Sähköisten palvelujen hyödyntämisessä tarvittava osaaminen</p>
<p>”(…) kun puhutaan matalasta kynnyksestä ni se asettaa tietysti vaatimuksia ja paineitakin sille henkilölle joka on siellä etulinjassa, kuuntelemassa sitä ihmistä kenties ensimmäisenä. Ja, kun sit pitäs tuota, kohtauksen lisäksi olla sitte sitä kognitiivista puolta, siitä että, kuinka tämä, yleensäki tää palvelujärjestelmä pelaa ja sitte tää paikallinen juttu. Että se ei hirveesti auta että, että tuota, osaa vaan kohdata mut sit pitää tietää myös, myös, mitä missä milloin on tarjolla.” (AK11)</p>	<p>Paikallisten soite-palvelujen tunteminen</p>	<p>Palvelujärjestelmän tunteminen</p>	<p>Palveluohjauksessa tarvittava osaaminen</p>
<p>”sekä täällä sairaalassa että varmaan niinkun kaikessa, niin semmonen mikä on nousemassa, ikään kuin uusi tehtävä, tehtäväkuva, palveluohjaus. Tässäkin on sitten kun sosiaalipuoli puhuu palveluohjauksesta, niin me puhutaan ihan eri asioista ja tarkotetaan me samaa vai eriä.” (AK7)</p>	<p>Palveluohjauskäsitteen ymmärtäminen samalla tavalla eri sektoreilla</p>	<p>Palvelujärjestelmän tunteminen</p>	<p>Palveluohjauksessa tarvittava osaaminen</p>

Tulokset

Palveluintegraation kontekstissa korostuvat osaamisalueet liittyivät asiakkaan kohtaamiseen, monialaiseen yhteistyöhön, sähköisten palvelujen hyödyntämiseen ja palveluohjaukseen. Haastateltavat pohtivat myös tarvetta aiempaa laaja-alaisemmalle osaamiselle ja toisaalta erityisosaamiselle. Näitä käsitellään erikseen luvun lopussa.

Asiakkaan kohtaaminen

Haastateltavat kuvasivat, että asiakaskunta on nyky-yhteiskunnassa yleisesti laajentunut ja asiakkaiden tarpeet saattavat olla hyvin haastavia tai vaihtelevampia kuin aiemmin. Työntekijän vastuulla oleva asiakaskunta oli joissakin tapauksissa muuttunut tai lisääntynyt myös organisaatiomuutosten vuoksi. Palvelujen piiriin oli integraation myötä tullut asiakkaita myös toisen kunnan alueelta tai

laajemmin eri sektoreilta. Yksi haastateltavista kuvasi, kuinka työntekijät olivat joutuneet integraation myötä kohtaamaan myös asiakkaita, joiden tarpeet olivat haastavampia kuin mihin he olivat tottuneet:

Tietysti kun on uus, kenttä niin monenlaisia osaamisen tarpeita on ja, yks mikä näyttäytyy sillä lailla selvästi et meidän työntekijät on alun perin tulleet tämöseen ennaltaehkäsevään työhön, ja nyt tällä hetkellä meil on hyvin haastavissa tilanteissa olevia perheitä meidän asiakkaana (...) vaatii meitä ehkä asennoitumaan nyt vähän uudella lailla ja hankkimaan uudenlaisia osaamista. (AL19)

Työntekijöiltä laajentunut asiakaskunta edellytti haastateltavien mukaan myönteistä suhtautumista erilaisten asiakkaiden kanssa toimimisen opeteluun, joustavuutta ja tiedonhankintaa erilaisista asiakasryhmistä ja heidän kanssaan toimimisesta (taulukko 2).

Kohtaamisessa nähtiin tärkeänä asiakkaan tarpeista lähtevän työotteen omaksuminen, millä viitattiin asiakkaan kuulemiseen, hänen tarpeidensa kokonaisuuden hahmottamiseen ja kohtaamiseen tasavertaisena toimijana. Asiakkaan vastaanottavan työntekijän toivottiin voivan ottaa vastuu asiakkaasta myös niissä tapauksissa, joissa ei ollut

itsestään selvää, mille taholle asiakkaan asioiden hoitaminen parhaiten sopisi:

Lähetään siitä et ei saa ihmisiä käännäyttää eikä pomotella ni silloin sinun pitää ottaa laajempaa vastuuta siitä asiakkaasta. Et sinun pitää mennä oman mukavuusalueen ulkopuolelle että mekään mielenterveyspuolella ei voi aatella että täl on tää päihdeongelma, et niin ku ennen ni se suoraan vaan jonneki ja samaten päihdepalveluissa et jos on mielenterveys ni no niin, tälle puol, vaan nyt pitäs vaan siinä pysähtyy katsomaan et mitä tän tilaan kohdalla voidaan tehdä. Et kyllä se vaatii semmosta vähä laajennettua osaamista ja joustoa ja sitte semmosta muutokseen heittäytymistä. (BL20)

Asiakaslähtöisen kohtaamisen esteinä koettiin olevan tiukka rajautuminen lainsäädäntöön tai vanhat organisaatio- tai ammattirakenteet, joissa asiakkaan palveluihin pääsyä ovat ohjanneet pitkälti tietyt ammatilliset tehtäväkuvat ja niitä ohjaavat viitekehykset.

Varsinkin sosiaalipuolel aika monta kertaa nojaututaan lakiin, mitä laki sanoo (...) et enemmän sitä ihmisen kohtaamista, ihmisen kokonaistilanteen ottamista huomioon, heittäytymistä siihen tilanteeseen, kuuntelemista mitä se oikeesti se tarve on eikä lähetä sen lain mukana. Meil on laki totta kai mitä pitää noudattaa. Aika monta kertaa tuntuu että, se on semmonen, liikaa ohjaava tekijä et se ihmisen kohtaaminen unohuu. (AK11)

Taulukko 2. Asiakkaan kohtaamisessa tarvittava osaaminen

Pääluokka	Yläluokat	Alaluokat
Asiakkaan kohtaaminen	Asiakaskunnan laajenemisen hyväksyminen	Ymmärrys siitä, että asiakaskunta laajenee ja muuttuu haastavammaksi tarpeiltaan Tarvitaan tietoa erilaisten asiakkaiden kanssa toimimisesta ja valmiutta kohdata erilaisia asiakkaita Joustavuus ja myönteinen asenne oman osaamisen ja työtapojen kehittämiseen
	Asiakkaan tarpeiden selvittäminen lähtökohdaksi	Asiakkaan kuuleminen (mikä on asiakkaan kokemus palvelutarpeestaan) Asiakkaan kokonaistilanteen hahmottaminen Asiakkaan näkeminen tasavertaisena kumppanina ja ihmisenä ennen sairautta tai diagnoosia Vastuunotto myös moniongelmaisista ja "ei-kenenkään" asiakkaista
	Kohtaamisessa tarvittavat taidot	Asiakaspalvelu-asenne Vuorovaikutus, läsnäolo ja kuunteleminen Asiakkaan osallistaminen (esimerkiksi asiakassuunnitelman tekemisessä) Puhelimitse tapahtuva kommunikointi ja ohjaaminen Oman toiminnan reflektointi jälkikäteen, epävarmuuden sietämiskyky
Eri kulttuureista tulevien asiakkaiden kohtaaminen		Tulkin käyttöön liittyvät järjestelyt Kulttuurien erityispiirteiden ymmärtäminen Kriisissä olevan asiakkaan kohtaaminen ja tukeminen

Kohtaamisessa kuvattiin tarvittavan asiakaspalvelu-asennetta, joka rinnastettiin esimerkiksi hotellin asiakaspalvelussa tai yksityisellä sektorilla usein kohdattavaan palvelualttiuteen. Tämän merkitystä korostettiin haastatteluhetkellä julkisessa keskustelussa olleiden monituottajamallin ja asiakkaan valinnanvapauden lisääntymisen vuoksi. Haastateltavat näkivät, että uudenlaista asennetta tarvittiin, jotta asiakkaat saataisiin pysymään julkisen palvelun käyttäjinä ja työntekijöille riittäisi töitä jatkossakin.

Lisäksi haastatteluissa mainittiin vuorovaikutustaidot ja asiakkaan osallistaminen. Nämä tutut osaamistarpeet korostuivat integraation myötä voimakkaampina ja laaja-alaisempina kuin aiemmin. Yksi haastateltavista kuvasi tarvetta osata kohdata asiakas ja ottaa vastuu tämän tilanteeseen liittyviin palvelutarpeisiin vastaamisesta seuraavasti:

Se vanha juttu ku puhutaan siitä että, pitäis, todellaki kohdata asiakas, pitäis kyetä vuoropuheluun, ihan sanan varsinaisessa merkityksessä, eikä ottaa asiakasta vastaan niin sanotusti. Et jotenkin, ajattelen että, tää on semmonen, näitten muuttuvien toimintarakenteiden aikana semmonen tärkeä taito että, okei että, nyt me tässä tavataan, ja me tää homma, hoidetaan jollekin tolalle. Jos ei nyt saada ratkaistua kokonaan ni jatketaan tuonnempina (...). (BK25)

Yhtenä kohtaamisen erityistilanteena tuotiin esille asiakkaan palveleminen puhelimitse. Haastateltavat toivoivat, että työntekijät reflektoisivat kokemuksiaan rohkeasti asiakaspalvelun toteutumisen näkökulmasta. Alan koulutuksen toivottiin valmistavan tulevia ammattilaisia epävarmuuden ja keskeneräisyyden sietokykyyn, joita ilmenee usein käytännön asiakastilanteissa.

Eri kulttuureista tulevat asiakkaat tuotiin esille asiakasryhmänä, joiden kohtaamisessa usein oli hyödyksi, jos työntekijä tunsikin erilaisia kulttuureita ja niiden erityispiirteitä. Tulkkipalvelujen tarve oli käytännössä lisääntynyt organisaatioissa huomasti ja niiden toimivuudesta huolehtimiseen toivottiin osaamista.

Monialainen yhteistyö

Kohdeorganisaatioissa tehtyjen rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten nähtiin lisänneen moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön merkitystä. Yhteistyötä ohjaavana tekijänä tuli haastateltavien mukaan olla asiakkaan parhaaksi toimiminen ja asiakkaan sujuva palvelujen saanti. Työntekijöiltä tämä edellytti eri ammattilaisten ja heidän osaamisensa kunnioittamista, kykyä luottaa

muiden tekemään työhön sekä ymmärrystä siitä, milloin eri ammattilaisia tarvitaan yhteistyöhön. Myös valmiutta muuttaa toimintaa aiempaa monialaisemmaksi pidettiin tärkeänä. (Taulukko 3.)

Tietysti semmonen monialainen yhteistyö ja verkostotyöt ja ajat on kuulunut kaikkeen työhön, mutta kun tässä todella niinkun työyhteisön rakenteetkin on muuttunut että siellä on ihan eri tavalla eri, muiden alojen ammattilaisia joiden osaamista pitää osata hyödyntää. (AK6)

Yhteistyön lisääminen edellytti myös, että työntekijät tunsivat riittävästi eri sektoreiden toimintaa. Yhteistyön lisäämisessä keskeinen tekijä ja samalla suurin haaste oli haastateltavien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten erilaiset lähestymistavat ja viitekehykset asiakastyöhön liittyen. Eri tavoin ymmärretyt käsitteet olivat näkyneet esimerkiksi asiakkaan tilanteen tulkitsemisessä, kuten yksi haastateltavista kuvasi:

Istuin yhden palaverin ja mietin tälleen näin että, kun mun mielestä jos sanois et huoliluokkaa kolme elikkä neuvolassa se ois jo ihan oikeesti ongelma, ni siel oli sosiaalipuolen edustajia, ja he ei nähny ollenkaan vielä et siin oli siis minkäänlaista ongelmaa. Ni aattelin et, me ollaan näin kaukana ihan oikeesti vielä ajatusmaailmakin. Ja molemmat puhuu ennaltaehkäseväst työstä, sitte kuitenkin. (AL19)

Kuten aineistolainauksestaikin käy ilmi, siirtyminen totutuista ”ammatti- tai sektorilokeroista” aidosti uudenlaiseen monialaiseen yhteistyöhön ei näyttäytynyt haastateltavien mukaan mitenkään helppona muutoksena. Asiakslähtöisen monialaisen yhteistyön nähtiin edellyttävän yksittäisen ammattilaisen osaamisen lisäämisen ohella koko yhteistyön uudelleen miettimistä ja sitä tukevien toimintatapojen kehittämistä. Pidettiin tärkeänä, että ammattilaiset hahmottaisivat laajempina kokonaisuutena asiakkaan tarpeet ja niiden täyttämiseen tarvittavan ammattilaisten joukon. Tarvitavina taitoina mainittiin vuorovaikutus- ja tiimityötaidot sekä verkostotyön osaaminen. Verkostotyöllä tarkoitettiin ensinnäkin ymmärrystä siitä, että joissakin tilanteissa tarvitaan eri alojen ammattilaisia sekä toisaalta taitoa kuunnella muiden näkökulmat ja sen jälkeen ratkaisuvaihtoehtojen miettimistä yhdessä. Alan koulutuksen toivottiin voivan osaltaan vahvistaa monialaisen yhteistyön toteuttamisen tietoja ja taitoja:

Tää integraatioajatus (...) nythän pitäis olla ihan toisenlainen näkökulma tähän yhteiseen tekemiseen, ja yllirajaiseen tekemiseen et, pitäis lähtökohtaisesti aina ajatella että ketä kaikkia koskee tää tän potilaan tilanne ja sit-

Taulukko 3. Monialaisessa yhteistyössä tarvittava osaaminen

Pääluokka	Yläluokat	Alaluokat
Monialainen yhteistyö	Yhteistyön välttämättömyyden ymmärtäminen	Ymmärrys siitä, että eri alojen osaajia tarvitaan ja yhteinen tavoite on asiakkaan hyväksi toimiminen Eri ammattilaisten ja heidän osaamisensa kunnioittaminen Valmius muuttaa toimintaa aiempaa monialaisemmaksi Palvelukokonaisuuksien hahmottaminen
	Toisen ammattilaisen näkökulman ymmärtäminen	Toisen sektorin kielen ja käsitteiden ymmärtäminen Eri sektoreiden ajatusmaailmojen ja työtä ohjaavien viitekehysten ja työvälineiden ymmärtäminen Tieto eri sektoreiden työn sisällöistä Muiden ammattilaisten osaamiseen luottaminen
	Yhteistyötaidot	Tiimityö ja verkostotyö Vuorovaikutustaidot Valmius hyödyntää toisten ammattilaisten osaamista Oman tehtäväkuvan näkemyksen tuominen yhteistyöhön ja muilta oppiminen

te kokoontuu yhdessä ja tehdä työnjakoo ja tehdä yhdessä sitä työtä että se vaan ei oo vielä tätä päivää että minusta tää pitäis lähteä ihan sieltä peruskoulutusasolta että täämösiä geneerisiä taitoja olis ihmisillä (...) siinä tarvitaan toisenlaista näkyä ja tietoo siitä mitä toiset tekee ja semmosta, ihan opetettuu tietoo et mitä tekee kotihoidon henkilökunta, mitä tekee sosiaalipuoli, mitä tekee oppilashuolto koulussa, mitä tekee, kolmas sektori. (BL20)

Sähköisten palvelujen hyödyntäminen

Haasteltavat näkivät digitalisaation vaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon työhön väistämättömästi ja lisääntyvästi. Kohdeorganisaatioissa oli hyödynnetty digitalisaatiota sekä asiakastyössä että muuten työn apuvälineinä. Integroidussa organisaatioissa digitalisaatio oli muuttanut merkittävästi monia keskeisiä työtehtäviä, kuten kirjaamista, asiakaspäätösten tekemistä ja ammattilaisten keskinäistä yhteydenpitoa, silloin kun työskenneltiin etäällä toisistaan. Digitalisaatio oli mahdollistanut esimerkiksi asiakkaan luota tehtävän etäkonsultaation haavanhoidossa ja siirtänyt osan kommunikaatiosta käytäväksi laitteiden avustuksella. Useat haasteltavat pohtivat, sisältyykö digitalisaation tuomaan työkäytäntöjen muutokseen jo liikaakin osaamisvaatimuksia työntekijöille:

Mietin sitä että mikä on liikaa. Esimerkiks täämönen iso organisaatio ja integroitunut organisaatio, elikkä että miten se pystyy se työntekijä tekemään sitä perustehtävänsä, että ei saa niinkun rasittaa kaiken maailman sähköposteilla, mutta että kuiteskin sitä tietoo pitäis olla. Tää on nimittäin tosi iso juttu, kun esimerkiksi vaikka kotihoidossa ennen menttiin kynällä ja paperilla ja menttiin asiakkaan luo ja tehtiin siellä. Nyt mennään tottakai kaikenlaisilla laitteilla ja kaikki työlisat tulee kännykkään ja sun pitää hallita nää ja sun pitää hallita tuo ja sun pitää tehdä ne tilastoinnit sillain (...). (AK5)

Työntekijöiden toivottiin hyväksyvän sähköisten palvelujen lisääntymisen ja ymmärtävän, miten asiakkaat voivat niistä hyötyä. Työntekijöiden nähtiin tarvitsevan tietoa siitä, millaisia sähköisiä apuvälineitä asiakkailla nykyisin on käytössä tai saatavilla. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että työntekijät osaisivat opettaa ja ohjata asiakkaita ja omaisia sähköisten palvelujen käyttämisessä. (Taulukko 4.)

Asiakkailla meillä pitäis saada ihan eri tavalla lanseerattuu nää, esimerkiksi tabletin kautta yhteydenotto tai potilasiin Skypen kautta yhteydenotto (...) sehän lähtee siitä että meidän henkilökunnan pitäis niitä tarjota aktiivisesti ja innostaa ja neuvoa ja näyttää että miten niitä käytetään. Et sillä tavalla, siinä on vielä paljon osaa misvajetta, asenteissakin. (BL20)

Työntekijöiden todettiin tarvitsevan teknisiä taitoja ja avointa asennetta työhön liittyvien sähköisten järjestelmien ja ohjelmien käyttämisessä. Tämän lisäksi työntekijöiden ja organisaatioiden tehtävänä nähtiin olevan laajemmin sähköisten palvelujen kehittäminen ja niiden hyötyjen miettiminen asiakastyössä. Nämä edellyttivät haasteltavien mukaan työntekijöiltä ja työyhteisöiltä paitsi ymmärrystä sähköisistä välineistä osana palveluja ja tarpeisiin vastaamista niin myös rohkeutta miettiä, millaisia mahdollisuuksia näiden kehittämiseen voi liittyä.

Jos nyt aattelee vaikka näitä digitalisaation mahdollisuuksien pyörittämistä (...) siinä ihan oikeesti hyvinkin semmosta rohkeutta miettiä että mitä se myös näissä psykososiaalisissa palveluissa oikeasti voisi olla. Ja uudenlaiset tavat tuottaa palveluita ja sitä kautta synnyttää niinkun ihan uudenlaisia palveluita. (AK6)

Taulukko 4. Sähköisten palvelujen hyödyntämisessä tarvittava osaaminen

Pääluokka	Yläluokat	Alaluokat
Sähköisten palvelujen hyödyntäminen	Asiakkaan ohjaaminen sähköisten palvelujen käytössä	Ymmärrys sähköisten palvelujen hyödyistä asiakkaalle Tieto siitä, millaisia sähköisiä välineitä asiakkaan on mahdollista käyttää Asiakkaan kannustaminen sähköisten välineiden käyttämiseen Sähköisten palvelujen hyödyntäminen omaisten kanssa asioidessa Tiedon antaminen asiakkaalle (esim. internetin kautta saatavan tiedon hyödyllisyyden arviointi) Sähköisten välineiden käyttämisen opettaminen ja ohjaaminen asiakkaalle
	Sähköisten välineiden käyttö työn apuvälineinä	Myönteinen suhtautuminen sähköisiin palveluihin Sähköinen kirjaaminen asiakkaan luona Toisen ammattilaisen konsultointi sähköisten välineiden välityksellä (esim. etävastaanotot) Työhön liittyvien sähköisten järjestelmien ja ohjelmien käytön osaaminen Robotiikan hyödyntäminen (esim. kävelykoneet laitostuntoutuksessa)
	Sähköisten välineiden käytön kehittäminen	Rohkeus miettiä uusia tapoja tuottaa palveluita (esim. uusia aktiviteetteja tai yhteydenottomahdollisuuksia asiakkaalle) Sisältöjen tuottaminen sähköisiin palveluihin

Palveluohjaus

Palveluohjaukseen liittyvien osaamistarpeiden nähtiin osin koskettavan kaikkia asiakastyötä tekeviä ammattilaisia. Aineistossa sillä viitattiin kuitenkin enemmän erityiseen palveluohjaajan (tai hoitokoordinaattorin) nimikkeellä työskentelevän ammattilaisen tarvitsemaan osaamiseen. Heidän työssään korostui erityisesti palvelujärjestelmän ja paikallisten palvelujen laaja-alainen tunteminen (taulukko 5):

Palveluohjausta tekevien henkilöitten täytyy olla hirveen paljon enemmän tietoisia koko sote-kentän palveluista, kaikesta siitä, tavallaan kuin mitä aikaisemmissa organisaatiomalleissa ollut, että on riittänyt että sinä osaat sen jonkun tietyn substanssin. Nyt sinun pitää hallita aika paljon kaikenlaista kun sinä sitä palveluohjausta teet, ja tunnistaa ne polut miten se asiakkaan kulku täällä meidän järjestelmässä menee, ja pystyä niistä myös sitten hänelle avaamaan ja kertomaan. (AK3)

Palveluohjaajan sekä laajemmin muiden työnteekijöiden tekemää palveluohjaustyötä kuvasi haastateltavien mukaan asiakkaan ”rinnalla kulijan” rooli, jonka nähtiin muuttavan ammattilaisen perinteistä, tiettyyn rajattuun tehtäväkuvaan ja substanssiosaamiseen keskittyvää roolia. Palveluohjauksessa keskeisiä mainittuja taitoja olivat asiakaspalvelutaidot, vuorovaikutustaidot sekä asiakkaan motivoimisen ja osallistamisen taidot.

Osaamisen tarve on laajentunut tosi paljo jos aatellaan että akuutisti kotiutetaan sairaalasta, moniammatillisesti, niin tilanteet vaatii ensinnäkin palveluohjauksen osaaminen pitää olla hyvin laajaa meidänkin, kuntoutuksen puolen ihmisillä. Pitää olla hirmusen laaja tietämys ja verkosto siinä. Myöskin tällaiset vuorovaikutusosaamiset. Siel on monta kertaa ajatus siitä omaisilla esimerkiksi että meidän äidin ois ollu hirveen hyvä nyt jäädä sinne sairaalaan ja kaikilta huoli pois mutta se ei oo, kuitenkin se oikee vaihtoehto oikeestaan kenenkään kannalta niin siel tulee aika paljo ristiriitatilanteita ja, vaatii ihan eri lailla pitää pystyy perustelevaan ja toisaalta meidän pitää pystyy osoittamaan et sen ihmisen on hyvä olla siellä, kotona. (AL10)

Asiakkaiden palvelujen koordinointi ja yhteensovittaminen edellyttivät palveluohjaajan työtä tekevältä verkostojen tuntemista, vastuunottoa asiakkaasta ja tiivistä yhteistyötä muiden palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa. Käytännössä näiden toteuttamiselle oli tunnistettu useita haasteita. Palveluohjaus oli kohdeorganisaatioissa vielä verrattain uusi työnkuva tai toimintamalli ja tästä syystä käsitteenäkin vielä osin täsmentymätön sisällöltään. Haastateltavat pohtivat, ymmärretäänkö käsite samalla tavalla terveydenhuollossa kuin sosiaalihuollossa. Kiireisen työn todettiin haastavan myös palveluohjauksen toteuttamista. Pidettiin tärkeänä, että palveluohjaajan työtä tekevät olisivat valmiita oppimaan työssä tarvittavia taitoja ja verkostoja.

Taulukko 5. Palveluohjauksessa tarvittava osaaminen

Pääluokka	Yläluokat	Alaluokat
Palveluohjaus	Palvelujärjestelmän tunteminen	Paikallisten sote-palvelujen tunteminen Asiakkaan mahdolliset polut palvelujärjestelmässä Kyky ja halukkuus oppia ja ottaa selvää asioista Palveluohjaus-käsitteen ymmärtäminen samalla tavalla eri sektoreilla Yhtenäiset palvelujen myöntämisen perusteet
	Asiakkaan ohjaaminen	Palveluista kertominen ja niiden avaaminen asiakkaalle Palveluaittius, asiakkaan kohtaamisen taidot Puhelimitse tapahtuvan ohjaamisen taidot Vuorovaikutustaidot, asiakkaan motivointi Asiakkaan ”rinnalla kulkeminen”
	Sujuvien palveluketjujen varmistaminen asiakkaalle	Vastuunotto asiakkaan palvelupolun koordinoinnista Palvelujen yhteensovittaminen Yhteistyö muiden ammattilaisten kanssa Verkosto-osaaminen

Tasapainoilu laaja-alaisen osaamisen ja erityisosaamisen välillä

Haastateltavat olivat pääosin sitä mieltä, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastyössä edellytetään aiempaa laaja-alaisempaa osaamista. Laaja-alaisuus käsitettiin kahdella tavalla. Yhtäältä tuotiin esille, että työntekijät tarvitsevat sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon osaamista, sillä asiakkaiden tarpeet ovat nyky-yhteiskunnassa yhä moniulotteisempia. Toisaalta laaja-alaisuus ymmärrettiin terveydenhuollon sisällä eri erikoisalojen hallitsemisen vaatimuksena, mikä oli osin seurausta kohdeorganisaatioissa tehdyistä työtehtävien yhteensovittamisista tai uudelleen järjestelyistä.

Ne ihmiset jotka työskentelee meillä [perusterveydenhuollossa], niin niitten tarttis olla varsinaisia moniosajia, ja hoitajankoulutuksen pitäisi olla aika paljon laaja-alaisempi kuin se että tekee jotain tiettyä työtä. Koska he joutuu kaikkeen maan taivaan väliltä ottamaan kantaa tehdessään sitä hoidontarpeen arviota ja tuntemaan sen palvelujärjestelmän. Että mun mielestä se on äärimmäisen vaativaa työtä. (AK1)

Erityisesti perusterveydenhuollon vastaanotto-työssä, kotihoidossa ja palveluohjauksessa haasteina nähtiin se, että usein ammattilainen kohtaa asiakkaan yksin ja vastassa saattaa olla mikä tahansa tilanne. Asiakkaalla saattaa myös olla hyvin monenlaisia ja jopa sosiaali- ja terveydenhuollon perinteisen kentän ylittäviä tarpeita (esim. asumiseen liittyen), joihin työntekijän täytyy lähteä etsimään ratkaisua. Johtajissa oli herännyt huoli siitä, onko kuitenkaan realistista odottaa, että

yksittäinen työntekijä hallitsee laaja-alaisen osaamisen:

Onkin sitten haaste löytää että mikä on se perustason osaaminen, mikä on sitten sitä erityisosaamista ja kuinka paljon pitää olla mitään henkilöitä (...) Kuinka paljon pitää voida vaatia erikoisalojen osaamista yhdeltä työntekijältä? Voiko vaatia että on kahden erikoisalan osaaja, voiko vaatia enemmän vai voiko olla vaan yhden? Ja on ehkä eritasoisista osaamista sitten, että on asiantuntijahoitajat jotka tietää tosi paljon siitä yhdestä pienestä asiasta. Ja sitten on taas niitä jotka tietää joistakin parista asiasta vähän enemmän. Ja tää on vähän, on niinkun haussa vielä meilläkin, että miten se sitten oikeesti hallitaan. (AK7)

Muutama haastateltavista oli sitä mieltä, että organisaatioissa tarvitaan edelleen ”vanhan systeemin” mukaista tiettyyn asiaan syvemmin perehtyneen ammattilaisen erityisosaamista, sillä lääketieteen nopean kehittymisen vuoksi esimerkiksi sairaanhoitaja ei voi tietää kaikkea erilaisista sairauksista, joita vastaanotolla kohdataan.

Nykypäivänä kaikki menee niin paljo eteenpäin, lääkkeet muuttuu, ihan hirveetä vauhtii, tulee uusia. Et pitäis aina olla kumminki se joka on perehtynyt johonki asiaan enemmän. Siinä mielessä, kannattais palata vanhaan systeemiin et on näitä erityisosaajia tietystä sairauksista esimerkiksi. Ei voi olettaa et sairaanhoitaja tietää diabeteksesta, astmasta, verisuonisairauksista kaiken, ja pystyy kokonaisvaltaisesti sen asiakkaan hoitamaan. Ihan sula mahottomuus. Tai jos ajattelee, niinku jossain vaihees oli et mietitään tällasta että on vaan yks puhelinnumero mihin asiakas soittaa, niin aika fakiiri pitää olla (...) Jos sinne tulee kaikki puhelut, mitä ajatellaan, et sinne tulis myös sosiaalipuolen puheluita. Se on ihan mahdotonta. (AL9)

Pohdinta

Tutkimuksessa tarkasteltiin, millaista osaamista lähi- ja keskijohdon edustajat korostivat sosiaali- ja terveydenhuollon integroiduissa palveluissa. Havaitut osaamistarpeet painottuivat asiakkaan kohtaamiseen, monialaiseen yhteistyöhön, sähköisten palvelujen hyödyntämiseen ja palveluohjaukseen. Nämä osaamistarpeet vahvistavat pitkälti aiemmissa tutkimuksissa saatuja havaintoja integraatioissa tarvittavasta osaamisesta (esim. Langins & Borgermans 2015). Tutkimuksia erityisesti suomalaisen sote-integraatioon liittyvistä kokemuksista on kuitenkin ylipäänsä vielä vähän, joten tämän tutkimuksen tuomana lisäarvona voidaan pitää sitä, että integroiduissa organisaatioissa työskentelevät johtajat pystyivät kuvaamaan ja merkityksellistämään työntekijöidensä osaamistarpeita perustuen käytännön integraatiokokemuksiinsa. Kiinnostavaa tuloksissa oli, että kuvatut osaamistarpeet näkyivät haastatteluissa riippumatta siitä, mitä erikoisalaa haastateltavat edustivat. Näin ollen tämän tutkimuksen perusteella voidaan esittää, että integroidut palvelut lisäävät tai vahvistavat tiettyjä yhteisiä vaateita työntekijöille riippumatta siitä, mitä ammattiryhmää työntekijät edustavat tai minkätyyppistä asiakastyötä tekevät. Tutkimuksessa saatua tietoa voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan koulutusten kehittämisessä, erityisesti haamolteasta eri ammattilaisten tarvitsemaa yhteistä asiakastyöhön liittyvää osaamisperustaa (ks. Kangasniemi ym. 2018).

Esille tulleista osaamistarpeista erityisesti asiakaslähtöisyyttä ja monialaista yhteistyötä on perinteisesti pidetty sote-alalla tärkeinä. Tässä tutkimuksessa johtajat avasivat näitä osaamistarpeita sote-integraation näkökulmasta, jolloin ne näyttäytyvät osin uudenaikaisina. Esimerkiksi joissakin työtehtävissä työntekijä oli joutunut ottamaan vastuuta sellaisista asiakkaista, joiden tarpeisiin oli aiemmassa organisaatorakenteesta vastattu toisaalla. Laajemman vastuunoton nähtiin edellyttävän luopumista perinteisistä sektori- tai ammattirakenteisiin perustuvista asiakaslähtöisyyden ajattelutavoista. Työntekijöiden toivottiin kiinnittävän yhä tietoisemmin huomiota asiakaspalveluasenteeseen ja vuorovaikutustaitoihin. Aiemmassa tutkimuksessa työntekijät ovat itse kokeneet asenteelliset valmiutensa hyväksi mutta nähneet puutteita asiakaslähtöisyyden taidoissa (Juujärvi & Salin 2019).

Integraatio ja uudet toimenkuvat kuten palveluohjaus lisäävät tarvetta monialaiselle yhteistyölle. Tätä tarvetta lisäävät myös asiakkaiden usein monenlaiset tarpeet, joihin on alettu kiinnittää aiempaa enemmän huomiota sote-integraation myötä. Tässä tutkimuksessa haastateltavat korostivat, että yhteistyö edellyttää ammattilaisilta palvelujärjestelmän ja toisten ammattilaisten työn sisältöjen tuntemista sekä niiden tilanteiden tunnistamista, joissa yhteistyötä tarvitaan. Samalla haastateltavat kuitenkin toivat esille, että yhteistyön mahdollistamiseksi tarvitaan myös organisaation yhteisiä rakenteita ja toimintamalleja erilaisiin tilanteisiin. Onkin todettu, että ilman ohjaavia rakenteita monialaisen yhteistyön toteuttaminen saattaa jäädä yksittäisen työntekijän aktiivisuuden ja verkostoitumistaitojen varaan (Sinerovo ym. 2019).

Sähköisten palvelujen lisääntyneen käyttöönnotto synnyttää nopealla tahdilla uusia osaamistarpeita sote-alan työhön. Teknologian kehittymisen on todettu tapahtuneen niin nopeasti, etteivät sote-alan ammattilaiset tai koulutus ole ehtineet pysyä kehityksen mukana (Kangasniemi ym. 2018). Sähköiset palvelut edellyttävät asiakkaalta aiempaa aktiivisempaa roolia oman terveytensä ja hyvinvointinsa hoidossa. Tämä muuttaa työntekijän roolia suhteessa asiakkaaseen, asiakkaan puolesta tekemisen sijaan korostuu asiakkaan ohjaaminen sähköisten palvelujen käytössä ja usein myös niiden välityksellä. Tässä tutkimuksessa haastatellut johtajat tiedostivat, että erilaiset teknologiset muutokset asettavat suuria osaamistarpeita heidän työntekijöilleen nyt ja lähitulevaisuudessa. Aiemmissa tutkimuksissa myös sote-ammattilaiset itse ovat kokeneet asiakkaan ohjaamisen sähköisten palvelujen käytössä tulevaisuuden suurimpina osaamistarpeenaan (Nummela ym. 2019). Tuoreen tutkimuksen mukaan ammattilaiset ovat tunteet epävarmuutta kommunikoidessaan ja ohjattaessaan asiakkaita sähköisten välineiden välityksellä (Kujala ym. 2018). Työntekijöiden kokemusten sähköisistä palveluista on myös havaittu määrittävän heidän asenteitaan ja olevan yhteydessä motivaatioon hyödyntää teknologiaa (Konttila ym. 2019).

Tutkimuksessa havaitut osaamistarpeet kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa, ja niiden kaikkien voidaan olettaa korostuvan tulevaisuuden sote-alan asiakastyössä. Osaamisen saavuttamiseksi organisaatioissa voidaan tarvita monia eri keinoja. Työnte-

kijöiltä odotetaan myönteistä ja avointa asennetta työssä tapahtuviin muutoksiin ja osaamisensa jatkuvaan kehittämiseen. Uudenlaista asennetta ja integraation ”sisäistämistä” on edellytetty myös johtajilta (Zitting ym. 2019). Organisaatioissa on tarpeen miettiä, tukevatko olemassa olevat työyhteisöjen käytänteet, ammattilaisten välinen työnjako ja asiakasprosessit työskentelyä ja osaamisen kehittämistä integroiduissa palveluissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten on tunnistettu lisäävän sellaisten osaajien tarvetta, jotka pystyvät toimimaan laaja-alaisesti rajautumatta vain tiettyyn kapeaan työrooliin. Kuitenkin tarvitaan edelleen osaajia, joilla on syvempää tietämystä tietyistä erikoisalasta. (Kangasniemi ym. 2018.) Aineistossamme haastateltavat tiedostivat tarpeen sekä yleis- että erikoisosaajille tulevaisuudessa, mutta heillä ei ollut selkeää näkemystä siitä, miten osaamistaso kokonaisuutena organisaatiossa varmistetaan tai kuinka paljon osaamista yhdeltä ammattilaiselta voi vaatia. Eräässä tutkimuksessa työntekijöitä oli huolestuttanut, että tietyn erityisosaamisen hallitsemisen arvostus oli vähentynyt samalla kun edellytettiin laajempien kokonaisuuksien hahmottamista (Kaihlanen ym. 2019). Yhtenä ratkaisuna uusiin osaamisvaatimuksiin on esitetty työnjaon tarkastelemista uudelleen ja sen joustavuuden lisäämistä (Tolmala ym. 2019). Tarvittavaa osaamista voitaisiin tarkastella ryhmätasolla yksilötason sijaan (Kangasniemi ym. 2017), jolloin olennaista on varmistaa, että esimerkiksi moniammatillisesta tiimistä löytyy kokonaisuutena tarvittava osaaminen asiakkaan tarpeisiin nähden.

Tämän tutkimuksen aineisto kuvastaa haastateltavien näkemyksiä tietyllä ajanhetkellä kahdessa paikallisessa sote-organisaatiossa, joten tulokset eivät ole yleistettävissä valtakunnallisesti. Tutkimuksen kohdeorganisaatiot ovat sote-integraation näkökulmasta edelläkävijäorganisaatioita, joten tulokset voivat toisaalta edustaa hyvinkin tulevaisuuden tarpeita. Ei ole kuitenkaan selvää, tul-

laanko integraatiota toteuttamaan muissa organisaatioissa samalla tavoin kuin tämän tutkimuksen kohdeorganisaatioissa. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuolto kohtaa parhaillaan monenlaisia muutoksia, joten alalla saattaa ilmetä osaamistarpeita, joita ei tässä tutkimuksessa tullut esille. Esimerkiksi eettisen osaamisen on esitetty olevan tärkeä kaikkia sote-ammattilaisia yhdistävä osaamistarve (Juujärvi ym. 2019; Kangasniemi ym. 2018), ja sitä on haluttu vahvistaa alan koulutussisältöjä määriteltäessä (Näkki 2016). Eettisen osaamisen tarve ei noussut esille tässä tutkimuksessa. Tämä voi johtua siitä, että johtajat eivät tunnista työntekijöidensä kohtaamia eettisiä ongelmia tai ristiriitoja, koska he itse eivät käytännössä työskentele suorassa asiakaskontaktissa, jossa niitä erityisesti kohdataan (Virkki ym. 2012). Johtajien tulisi kuitenkin pystyä tukemaan työntekijöitään myös eettisissä kysymyksissä ja niihin liittyvän osaamisen ylläpitämisessä (Poikkeus ym. 2018).

Aineiston vahvuuksina on tiedonantajien määrällinen ja laadullinen kattavuus. Haastateltavat edustivat laajalti sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreita, joskin erityisesti erikoissairaanhoidon näkökulma oli aineistossa edustettuna muita aloja kapeammin. Keski- ja lähijohdon edustajina haastateltavat olivat tiiviisti tekemisissä asiakastyötä tekevien työntekijöiden kanssa ja tunsivat hyvin organisaatioissaan meneillään olevat muutokset. Koska johtajat saattavat asemansa puolesta joutua sovittamaan tai ratkaisemaan työssä ilmeneviä ongelmia, on mahdollista, että tällaiset esimies-alaisuuteeseen liittyvät tekijät ylikorostuivat aineistossa osaamistarpeita arvioitaessa. Tämän vuoksi tarvitaan lisää tutkimusta siitä, millaisia osaamistarpeita eri toimijat pitävät tärkeinä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja miten he näitä tarpeita perustelevat. Olisi myös kiinnostavaa vertailla, eroavatko johtajien ja asiakastyötä tekevien työntekijöiden näkemykset toisistaan olennaisina pidettyjen osaamistarpeiden kohdalla (vrt. Virkki ym. 2012).

Saapunut 2.9.2019
Hyväksytty 9.6.2020

KIRJALLISUUS

- Andersson Bäck, Monica & Calltorp, Johan (2015) The Norrtaelje model: a unique model for integrated health and social care in Sweden. *International Journal of Integrated Care* 15.
- Arene (2017) Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänsä. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n työryhmän selvitys sosiaalialan tilanteesta ja kehityksestä 2017. http://www.arene.fi/wpcontent/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428 (luettu 5.6.2019)
- Auschra, Carolin (2018) Barriers to the integration of care in inter-organisational settings: A literature review. *International Journal of Integrated Care* 18 (1), 5, 1–14.
- Eriksson, Elina & Korhonen, Teija & Merasto, Merja & Moiso, Eeva-Liisa (2015) Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry.
- Fellows, John & Edwards, Matt (2016) Future skills and competences of the health workforce in Europe. http://healthworkforce.eu/wp-content/uploads/2016/07/JAHWF_WP6_D062-Future-skills-and-competences-of-the-health-workforce-in-Europe-Final-May-2016.pdf/ (luettu 5.6.2019)
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2008) Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hoge, Michael A. & Morris, John A. & Laraia, Michele & Pomerantz, Andrew & Farley, Tillman (2014) Core competencies for integrated behavioral health and primary care. Washington, DC: SAMHSA – HRSA Center for Integrated Health Solutions.
- Hood, Christopher & Lodge, Martin (2004) Competency, Bureaucracy, and public management reform: A comparative analysis. *International Journal of Policy, Administration, and Institutions* 17 (3), 313–333.
- Jolanki, Outi & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Sinervo, Timo (2017) Professionals' views on integrated care. *Journal of Integrated Care* 25 (4), 247–255.
- Juujärvi, Soile & Salin, Ossi (2019) Kohti motivoivaa ohjausta: sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten itsearviointia ohjausosaamisestaan. *Psykologia* 54 (2), 76–90.
- Juujärvi, Soile & Sinervo, Timo & Laulainen, Sanna & Niiranen, Vuokko & Kujala, Sari & Heponiemi, Tarja & Keskimäki, Ilmo (2019) Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätösten tueksi 3/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kaihlanen, Anu & Laulainen, Sanna & Niiranen, Vuokko & Hietapakka, Laura & Keskimäki, Ilmo & Sinervo, Timo (2019) ”Yrittäny vaan kestää pinnalla tai sil pelastuslautalla” Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 152–164.
- Kangasniemi, Mari & Hipp, Kirsi & Häggman-Laitila, Arja & Kallio, Hanna & Karki, Suyen & Kinnunen, Pirjo & Pietilä, Anna-Maija & Saarnio, Reetta & Viinamäki, Leena & Vuotilainen, Ari & Waldén, Anne (2018) Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Kangasniemi, Mari & Vuotilainen, Ari & Kapanen, Sari & Tolmala, Annika & Koponen, Johannes & Härmäläinen, Mirja & Elovainio, Marko (2017) Työn uusjako – Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 66/2017. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.
- Keskimäki, Ilmo & Sinervo, Timo & Koivisto, Juha (2018) Integrating health and social services in Finland: regional and local initiatives to coordinate care. *Journal of the WHO regional office for Europe: Public Health Panorama* 4 (4), 679–687.
- Kodner, Dennis L. & Spreeuwenberg, Cor (2002) Integrated care: meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International Journal of Integrated Care* 2.
- Konttila, Jenni & Siira, Heidi & Kyngäs, Helvi & Lahminen, Minna & Elo, Satu & Kääriäinen, Maria & Kaakinen, Pirjo & Oikarinen, Anne & Yamakawa, Miyae & Fukui, Sakiko & Utsumi, Momoe & Higami, Yoko & Higuchi, Akari & Mikkonen, Kristina (2019) Healthcare professionals' competence in digitalization: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing* 28 (5–6), 745–761.
- Kujala, Sari & Rajalahti, Elina & Heponiemi, Tarja & Hilama, Pirjo (2018) Health professionals' expanding eHealth competences for supporting patients' self-management. *Studies in Health Technology and Informatics* 247, 181–185.
- Langins, Margrieta & Borgermans, Liesbeth (2015) Strengthening a competent health workforce for the provision of coordinated/ integrated health services. Working document, WHO regional office for Europe.
- Maslin-Prothero, Sian E. & Bennion, Amy E. (2010) Integrated team working: a literature review. *International Journal of Integrated Care*, 10.
- Mulder, Martin (2014) Conceptions of professional competence. In Billett, Stephen & Harteis, Christian & Gruber, Hans (eds.) *International handbook of research in professional and practice-based learning*. Dordrecht: Springer, 107–137.
- Nokelainen, Petri & Rintala, Heta (2017) Ajankohtaista ammattikasvatuksessa. Pääkirjoitus. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja* 19 (1), 9–25.
- Nummela, Olli & Juujärvi, Soile & Sinervo, Timo (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.
- Näkki, Pirjo (2016) Sosionomin uudistuneet kompetenssit ja uudistuvan työelämän kehittämisvalmiudet. Teoksessa Gothóni, Raili & Karjalainen, Anna Liisa & Koistinen, Paula & Kolkka, Marjo (toim.) *Osallistavaa oppimista ja kehittämistä*. Helsinki:

- Diakonia-ammattikorkeakoulu, 67–78.
- Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta (2019) Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:23.
- Poikkeus, Tarja & Suhonen, Riitta & Katajisto, Jouko & Leino-Kilpi, Helena (2018) Organisational and individual support for nurses' ethical competence: A cross-sectional survey. *Nursing Ethics* 25 (3), 376–392.
- Ratkaisujen Suomi (2015) Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015.
- Sinervo, Timo & Juujärvi, Soile & Niiranen, Vuokko & Laulainen, Sanna & Keskimäki, Ilmo (2019) Mitä palvelujen yhteensovittaminen tarkoittaa sosiaali- ja terveyshuollon työssä? *Talous ja yhteiskunta* 2, 36–41.
- Tolmala, Annika & Koponen, Johannes & Hämäläinen, Mirja & Korhonen, Satu & Koskinen, Minea & Asikainen, Noora & Kangasniemi, Mari (2019) Asiantuntijoiden näkemyksiä työn uusjaosta tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla – Delfoi-tutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 56, 27–41.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Virkki, Tuija & Vartiainen, Anssi & Hänninen, Riitta (2012) Talouden ja hoivan ristipaineissa. *Vanhustyöntekijöiden näkemyksiä työnsä muutoksista. Yhteiskuntapolitiikka* 77 (3), 253–264.
- Zitting, Joakim & Laulainen, Sanna & Niiranen, Vuokko (2019) Lähi- ja keskijohdon osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiossa. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (4), 380–392.

ENGLISH SUMMARY

Laura Hietapakka & Soile Juujärvi & Anu-Marja Kaihlanen & Sanna Laulainen & Timo Sinervo: Competence requirements for client-centred work in integrated health and social care services – perceptions of middle and frontline managers (Lähijohdajien näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämästä osaamisesta asiakastyössä)

Many European countries have shown an interest in integrating health and social care. In Finland, plans are in place for integrated care reforms on a national level, and at the local level such reforms have already been implemented. These organizational rearrangements require that professionals adapt to new organizations and acquire the necessary competences to work in the integrated work environment. This article focuses on the perceptions of middle and frontline managers working in two health and social care organizations that have integrated their health and social services at a regional level. The aim was to explore what kind of competences frontline staff working with patients or clients need from their managers' point of view. One-on-one (n=14) and group interviews (n=19) were conducted with middle (n=48) and frontline managers (n= 26). Inductive content analysis was undertaken using Atlas.ti software.

Competence and skills related to encountering clients with different needs were perceived as a prerequisite for client-centred work. This meant having a holistic understanding of clients' needs and experiences and being able to interact with different kinds of patients in a compassionate way. Working in integrated services often involved professionals from different sectors and thus cross-sectoral collaboration and teamwork was seen as vital. Digitalization had brought new competence needs related to using and even developing digital systems at work and to providing guidance to clients on how to use digital services. Organizations had also created some new work roles, such as case managers, whose main responsibility is to assess clients' needs, provide holistic service guidance and to ensure the service path. In this work role, knowledge about the service system and networking skills were especially emphasized. In conclusion, professionals working in integrated health and social care services today need a much broader overall view and willingness to continuous learning than before.

Keywords: health and social care, integrated care, competence, client-centredness, employees, management.

KIRJOITTAJAT

Hietapakka, Laura, VTM, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Juujärvi, Soile, VTT, yliopettaja, Laurea-ammattikorkeakoulu

Kaihlanen, Anu-Marja, TtM, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Laulainen, Sanna, YTT, professori (ma.), Itä-Suomen yliopisto

Sinervo, Timo, VTT, dos., tutkimuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos