

# B

Tehyn julkaisusarja B  
Selvityksiä 4/18



# Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla

Tehyläisten näkemyksiä työpaikoilla tarvittavasta osaamisesta

Kirsi Coco  
Juha Kurtti



Kirsi Coco  
Juha Kurtti

**Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla**  
**Tehyläisten näkemyksiä työpaikoilla tarvittavasta osaamisesta**

Tehyn julkaisusarja B:4/18

**Tehy ry**

ISBN 978-952-6667-83-6 (PDF)

Kannen kuva: iStock  
Taitto: Innocorp Oy 2018

# Sisältö

<b>Lukijalle</b>	<b>4</b>
<b>Tiivistelmä</b>	<b>5</b>
<b>1. Johdanto</b>	<b>6</b>
<b>2. Selvityksen tarkoitus ja tavoitteet</b>	<b>8</b>
<b>3. Selvityksen toteutus</b>	<b>9</b>
<b>4. Tulokset</b>	<b>10</b>
4.1 Sosiaali- ja terveysalalla tarvittava osaaminen	10
4.1.1 Tarvittava kliininen osaaminen	11
4.1.2 Tarvittava hyvinvointiteknologinen osaaminen	11
4.1.3 Tarvittava vuorovaikutusosaaminen työpaikoilla	11
4.1.4 Tarvittava perus- ja laajentuva osaaminen	12
4.1.5 Elinikäinen oppiminen työpaikoilla	12
4.1.6 Eettinen ja työelämäosaaminen työpaikoilla	12
4.1.7 Sosiaali- ja terveysalalla tarvittava monikulttuurinen osaaminen	13
4.1.8 Johtamisosaaminen sosiaali- ja terveysalalla	13
4.2 Osaamisen kehittäminen	13
<b>5. Johtopäätökset ja pohdinta</b>	<b>14</b>
<b>Lähteet</b>	<b>17</b>

Asiasanat: täydennyskoulutus, osaaminen, kasvatus- sekä sosiaali- ja terveysala

# Lukijalle

Sosiaali- ja terveystalvuljärjestelmään kohdistuvat muutokset sekä käynnissä oleva valtava työelämän murros muuttavat ammattilaisten työtä. Integraatio sekä digitalisaatio muuttavat työn lisäksi myös asiakkaiden käyttämiä palveluita ja palvelujärjestelmää. Laadukkaiden palvelujen tuottamiseen tarvitaan kaikkien ammattihenkilöiden osaamista ja työnjaon uudistamista.

Paine osaamisen arviointityölle ja osaamistarpeiden ennakkoinnille on kova. Koulutusjärjestelmämme mukainen tutkintoon johtava koulutus luo edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) ammatissa toimimiseen tulevaisuudessakin. Jatkuva ammatillinen kehittyminen on muodollisen koulutuksen lisäksi mahdollista esimerkiksi työpaikoilla luo- tujen toimintatapojen avulla, jotka lisäävät ja kehittävät osaamista. Sellaisia ovat mm. ammattiuramallit, systemaattiset perehdytysohjelmat ja mentorijärjestelmät sekä tarkoituksenmukainen työkierto.

Edellä mainittuja osaamisen kehittämisen käytäntöjä tarvitaan, jotta tehläisten osaaminen hyödyttää ammattilaisia ja asiakkaita. Osaamisen kehittämis-

suunnitelmat on laadittava työpaikoilla yksilöllisesti ja riittävän ajoissa. Tehy vaikuttaa aktiivisesti, jotta sosiaali- ja terveysalan koulutus vastaa työelämän vaatimuksia ja varmistaa jatkuvan ammatillisen kehittymisen.

Tutkimuspäällikkö Juha Kurtti ja asiantuntija Kirsi Coco ovat tehneet merkittävää työtä, jotta sosiaali- ja terveysalan koulutus vastaisi työelämän tarpeita. He ovat laatineet tämän ajankohtaisen julkaisun, jossa tehläiset pohtivat sote-alan osaamistarpeita nyt ja tulevaisuudessa. Julkaisussa on näkemyksiä siitä, miten vastaajien työpaikoilla voitaisiin kehittää osaamista, jos työnantaja mahdollistaa sen työaikana.

Antoisia lukuhetkiä!

Helsinki, kesäkuu 2018

Kirsi Sillanpää, johtaja

yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen toimiala, Tehy ry

# Tiivistelmä

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus) lisää tarvetta ennakoida toimialalla työskentelevien ammattihenkilöiden osaamistarpeita. Jatkuvan ammatillisen kehittymisen lähtökohdat ovat korostuneet myös ammattipätevyysdirektiivin kansallisessa toimeenpanossa. Terveys- ja hyvinvointialan täydennyskoulutusmääräyksen mukaan täydennyskoulutus on ammattia tukevaa, suunnitelmallista, tarvelähtöistä ja lyhyt- tai pitkäkestoista koulutusta. Sen tarkoitus on ylläpitää, ajantasais- ta ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista sekä välittömässä että välillisessä työssä potilaiden ja asiakkaiden kanssa.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön keskeiset osaamistarpeet näyttäisivät 2010-luvun tutkimus- ten perusteella kohdentuvan asiakkaan kohtaami- seen, vuorovaikutustaitoihin sekä ohjaus- ja lääke- hoidon osaamiseen.

Tämän selvityksen tarkoitus on kuvata tehyläis- ten näkemyksiä sosiaali- ja terveysalalla tarvitta- vasta osaamisesta sekä mahdollisuuksista hankkia

sitä työpaikoilla. Aineisto kerättiin Tehyn edunval- vonnallisten koulutuspäivien yhteydessä syksyllä 2017. Kyselyyn vastasi 589 työsuhteessa olevaa Tehyn jäsentä, jotka edustavat niin yksityistä kuin kunnallistakin sosiaali- ja terveysalan palvelusek- toria. Vastaajajoukossa oli myös varhaiskasvatuk- sessa toimivia ammattihenkilöitä. Aineisto koostui pääosin työntekijöiden ja muutamien esimiesten vastauksista.

Osaamistarpeet painottuivat hoitotyön osaami- seen. Erityisesti lääkehoidon osaaminen korostui tuloksissa. Osallistujien näkemyksen mukaan tar- vitaan lisäksi digitalisaatio- ja teknologiaosaamis- ta, joita voi kehittää työpaikoilla monin tavoin. Vas- tauksista nousi esiin useita työpaikalle soveltuvia osaamisen kehittämismenetelmiä, kuten tiimipala- vereja, työ- ja taitopajoja sekä simulaatioita.

Tämän selvityksen tuloksia voidaan hyödyntää Tehyn koulutuspoliittisessa vaikuttamisessa, kun enna- koidaan sosiaali- ja terveys- sekä varhaiskasvatus- alan koulutuksen ja työelämän osaamistarpeita.

# 1. Johdanto

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus) lisää tarvetta ennakoida toimialalla työskentelevien ammattihenkilöiden osaamistarpeita. Sosiaali- ja terveysalan muutoksiin vaikuttavat myös yleiset arviot siitä, miten työelämä muuttuu lähitulevaisuudessa. Automaation ja robotiikan on arvioitu vaikuttavan työllisyyteen. Ne eivät kuitenkaan johda Suomessa massiiviseen työttömyyteen 20 vuoden kuluessa, koska tuotannossamme hyödynnetään jo nyt melko paljon automatisointia (Kauhanen 2016). Toisaalta on huomioitava, että teknologinen kehitys synnyttää uusia työtehtäviä ja ammatteja sosiaali- ja terveysalallekin.

Työelämän nopea muuttuminen edellyttää, että organisaatioissa arvioidaan jatkuvasti henkilöstön osaamistarpeita, koska ammattien sisältöjen ja työn edellyttämän osaamisen on oltava tasapainossa. Valtioneuvoston teettämässä tutkimuksessa Kangasniemi ym. (2017) totesivat, että sosiaali- ja terveysalan eriytynyt työnjako ja vaatimus asiakaslähtöisyydestä edellyttävät työn uudelleen jakoa.

Tutkintoon johtava koulutus antaa kasvatus- sekä sosiaali- ja terveysalalla ammattihenkilöille valmiudet ja oikeuden harjoittaa ammattiaan. Kurtti & Meriläinen (2017) arvioivat, että työn uudistumisen myötä tutkintojen merkitys ammattiin pätevytyksessä säilyy, mutta sen ympärille rakennettu muu osaaminen vahvistuu entisestään. Jatkuvan ammatillisen kehittymisen lähtökohdat ovat korostuneet myös ammattipätevyysdirektiivin (Ammattipätevyysdirektiivi 2013/55) kansallisessa toimeenpanossa. Euroopan työmarkkinajärjestöt määrittelevät jatkuvan ammatillisen kehittymisen (Continuing Professional Development, CPD) prosessiksi, jonka kautta yksilö ylläpitää, vahvistaa ja laajentaa nykyiseen ammattiinsa tai sekä ammatti- tai työllistämistarpeisiinsa liittyviä tie-

tojaan ja taitojaan koko uransa ajan (HOSPEEM-EP-SU, 2016).

Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus (STM 2004; 4) määrittelee täydennyskoulutuksen olevan ammattia tukevaa, suunnitelmallista, tarvelähtöistä, lyhyt- tai pitkäkestoista koulutusta, jonka tarkoituksena on ylläpitää, ajantasaistaa ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista välittömässä ja välillisessä työssä potilaiden ja asiakkaiden kanssa. Täydennyskoulutusvelvollisuudesta säädetään sekä terveydenhuollon että sosiaalialan ammattihenkilölaissa (Laki 559/1994, Laki 817/2015).

Vuonna 2017 käynnistyneen Osaamisella soteen -hankkeen tavoitteena on tunnistaa osaamisen uudistamisen keskeiset tarpeet sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmää tukevassa koulutuksessa. Hankkeessa arvioidaan toimialan täydennyskoulutustarpeet ja selvitetään tutkintoon johtavan koulutuksen muutostarpeet. Opetus- ja kulttuuri- sekä sosiaali- ja terveysministeriö ovat yhdessä tunnistaaneet erityisiksi haasteiksi sote-uudistukseen sidoksissa olevat osaaamistarpeet, jotka liittyvät järjestämis- ja tuottamisvastuisiin, palveluohjaukseen sekä kustannusvaikuttavuuteen.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön keskeiset osaamistarpeet, 2010-luvun tutkimusten mukaan, kohdentuvat muun muassa asiakkaan kohtaamiseen, vuorovaikutustaitoihin sekä ohjaus- ja lääkeshoidon osaamiseen. Aiemman tutkimuksen mukaan kohtaaminen ja vuorovaikutustaidot korostuvat asiakas- ja potilastyössä sosiaali- ja terveysalalla. (Kouvinen 2014.) Suomalainen yhteiskunta muuttuu yhä monikulttuurisemmaksi, mikä vaikuttaa eri ammattiryhmien toimintaan ja muuttaa työtä, aiheuttaen haasteita vuorovaikutukselle ja potilasturvallisuudelle. (Korhonen ym. 2016).

Vuoden 2018 alusta toteutetun toisen asteen ammatillisen koulutuksen uudistuksen keskeinen tavoite on lisätä työpaikalla tapahtuvaa oppimista. Se edellyttää työntekijöiltä vahvaa ohjausosaamista sekä erityisesti aikaa opiskelijaohjaukseen. Työelämästä saadun palautteen mukaan opiskelijoilla on yhä enemmän puutteita työelämätaidoissa. Osa ei sitoudu työelämän sääntöihin ja heiltä puuttuu sosiaali- ja terveysalan edellyttämiä vuorovaikutustaitoja. Työntekijäohjaaja tarvitsee osaamista ja aikaa opiskelijan oppimistyylin selvittämiseen. Hänen on osattava ottaa palautetta vastaan ja kyettävä antamaan rehellistä palautetta. Hänen on hallittava lisäksi monipuolisia ohjauskeinoja. Opiskelijan ohjauksessa puutteellinen kielitaito vaikeuttaa usein ohjausta. (Juntunen ym. 2016.)

Tarkiainen ym. (2012) totesivat, että sairaanhoitajat tarvitsevat täydennyskoulutusta puhelinneuvonnassa, työkokemuksen pituudesta riippumatta. Lisäksi olisi osattava käyttää potilasohjausmenetelmiä monipuolisesti. Suullisen ja kirjallisen ohjauksen lisäksi on tärkeä hyödyntää videomateriaaleja ja ryhmäohjausta. Tietotekniikkaa on hyödynnettävä enemmän, koska se mahdollistaa yksilöllisen ohjausmateriaalin tekemisen potilaan tarpeiden mukaisesti. (Tarkiainen ym.2012.) Johtamisosaamisen, arvostavan osaamisen ja hyvän vuorovaikutuksen yhteys esimiehen johtamiskokemukseen ovat keskeisiä sosiaali ja terveysalan muutosten vuoksi. Esimiehen johtamisosaamisella on merkittävä vaikutus työntekijöiden jaksamiseen. (Sirén ym. 2015.)

Potilassimulaatio-opetus kehittää laaja-alaisesti osaamista, tiimityöskentely- ja vuorovaikutustaitoja sekä hoitotyön päätöksentekotaitoja. Simulaatiossa opitut taidot voidaan siirtää hoitotyöhön. (Pakkanen ym. 2012.) Ongelmalähtöisen oppimisen tulokset näyttäisivät joiltakin osin olevan tiedollisen osaamisen alueella parempia kuin perinteisen opetuksen. Ongelmalähtöinen oppiminen kehittää terveysalan ammateissa tarvittavia taitoja, kuten työelämätaitoja, ongelmanratkaisutaitoja ja yhteisöllisen oppimisen taitoja, joten sen käyttöä terveysalan opetuksessa voidaan perustella. (Alastalo ym. 2015.)

Terveysalan opettajien ajantasainen ammattitaito on perusedellytys korkealaatuisessa terveydenhuollon ammattihenkilöstön koulutuksessa. Opettajat arvioivat, että heillä on täydennyskoulutustarvetta eniten substanssi- ja kehittämisosaamisen alueilla. Substanssiosaamisen tarve täydennyskoulutuksessa kohdistui oman alan tietojen päivittämiseen, esimerkiksi mahdollisuutena osallistua työelämäjaksoille. (Vilen & Salminen 2016.) Opiskelijat arvioivat opettajien taidot hyväksi esimerkiksi kliinisessä hoitotyössä ja lääkehoidossa. Sen sijaan opettajien osaaminen mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvässä hoitotyössä arvioitiin tyydyttäväksi. (Kettunen ym. 2013.)

Lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen tarvitaan koulutusta, perehdytystä ja mahdollisuus toteuttaa lääkehoitoa häiriöttä. (Härkänen ym. 2013) Sairaanhoidajat arvioivat osaavansa iv-lääkehoidon hyvin ja siihen liittyvän aseptiikan erittäin hyvin (Sneck ym. 2013). Lääkkeiden määräämiseen liittyvien vaaratapahtumien taustalla on osaamisvajae. Puutteellista osaamista aiheuttaa myös liian vähäinen määrä sellaisia hoitotyöntekijöitä työyksikössä, joilla on riittävästi lääkehoidon osaamista. Edelleen osaamisvajetta aiheuttaa kielitaidon puute. (Pitkänen ym. 2014.)

Digitalisaatio ja tekoäly muuttavat kansalaisten elämää ratkaisevasti. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan koulututusta on kehitettävä avoimesti verkossa erilaisilla digitaalisilla alustoilla. Niissä oppiminen tapahtuu osallistamalla ja käytännön kautta oppien sekä itsenäisesti opiskellen (Kuosa & Hakala 2017). Verkko-opetusta ja -oppimista näyttäisi tukevan parhaiten työhön kytkeytyvän oppimisen mahdollistava sekä sitä tukeva toiminta- ja johtamiskulttuuri (Kullaslahti 2011). Autenttisen oppimisen periaatteiden mukainen verkko-oppiminen voi johtaa syvälliseen ammatilliseen kasvuun, reflektiotaitojen kehittymiseen sekä kulttuuriseen ymmärykseen ja vuorovaikutustaitoihin. Jotta toivotut tulokset saavutetaan, oppimisen fasiltointiin ja tukemiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Oppimisympäristön on tuettava itsesäätelytaitojen kehittymistä, ja suunnittelussa on vältettävä opettajajohtoista ohjeistamista sekä oppimisympäristön rakenteen puutetta ja sekavuutta. (Teräs 2016.)

## 2. Selvityksen tarkoitus ja tavoitteet

Tämän selvityksen tarkoituksena on kuvata Tehyn työssä olevien jäsenten näkemyksiä sosiaali- ja terveysalalla tarvittavasta osaamisesta ja siitä, millaisin menetelmin osaamista voisi työn yhteydessä hankkia. Selvityksessä sosiaali- ja terveysala nähdään laajana. Se kattaa myös varhaiskasvatukses-

sa toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työympäristöt. Tutkimuskysymykset olivat: Millaista osaamista työpaikallasi tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa? Miten osaamista voisi kartuttaa työpaikalla, jos työnantaja antaisi mahdollisuuden käyttää siihen säännöllisesti työaika?



### 3. Selvityksen toteutus

Selvityksen aineisto kerättiin Tehyn edunvalvonnallisten koulutuspäivien yhteydessä 22.9.–30.11.2017. Koulutustilaisuuksia oli yksitoista, ja ne toteutettiin kahdeksalla paikkakunnalla. Selvitykseen osallistui 589 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä, jotka työskentelevät laajasti ammattitehtävissä työntekijätasolla sekä muutamia esimiestehtävissä toimivia jäseniä. Työntekijätason vastaajista useat olivat Tehyn toimijoita, kuten luottamusmiehiä, työsuojeluvaltuutettuja ja ammattiosastoaktiiveja. Vastaajissa oli myös varhaiskasvatuksessa toimivia ammattihenkilöitä (Taulukko 1).

Aineisto kerättiin koulutuspäivien aikana, kun käsiteltiin täydennyskoulutusteemaa. Osallistujat vastasivat teemaan liittyviin kahteen kysymykseen 2–4 hengen pienryhmissä:

- Millaista osaamista työpaikallasi tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa?
- Miten osaamista voisi kartuttaa työpaikalla, jos työnantaja antaisi mahdollisuuden käyttää siihen säännöllisesti työaika?

Pienryhmätyöskentelyssä hyödynnettiin virtuaalista oppimisalustaa (Padlet, <https://padlet.com/dashboard>), jonka avulla pienryhmien tuotokset kirjattiin sähköisesti ja reaaliaikaisesti Padlet-seinälle. Vastaukset heijastettiin dataprojektorilla valkokankaalle osallistujien nähtäväksi ja kommentoitavaksi. Vastaukset käytiin läpi vielä yhteisesti osallistujien kesken. Yhden tilaisuuden aineisto kerättiin verkko-yhteysongelmista johtuen manuaalisin menetelmin käyttämällä apuna piirustustauluja sekä post it -huomiolappuja.

Aineisto muutettiin analysointia varten pdf-tiedostoiksi. Laadullisen aineiston analysoinnissa mukailtiin induktiivisen sisällönanalyysin menetelmää. Analyysin edetessä aineistoluokitteluun yhdistettiin myös teoriasta johdetut käsitteet ja muutettiin ne havainnollistettavaan muotoon (operationalisointi). Analyysiyksiköksi valittiin asiakokonaisuus. Seuraavaksi koodattiin tutkimuskysymysten kannalta merkitykselliset asiakokonaisuudet, jonka jälkeen samankaltaiset asiakokonaisuudet ryhmiteltiin. Asiakokonaisuuksista muodostui 8 teemaa.

**Taulukko 1. Osallistujamäärät paikkakunnittain.**

	Turku	Tampere	Helsinki	Kuopio	Oulu	Ranta-salmi	Seinäjoke	Yhteensä
Kuntasektori	50	83	121	53	53	-	-	360
Yksityissektori	-	26	92	-	46	46	19	229
Yhteensä	50	109	113	53	99	46	19	589

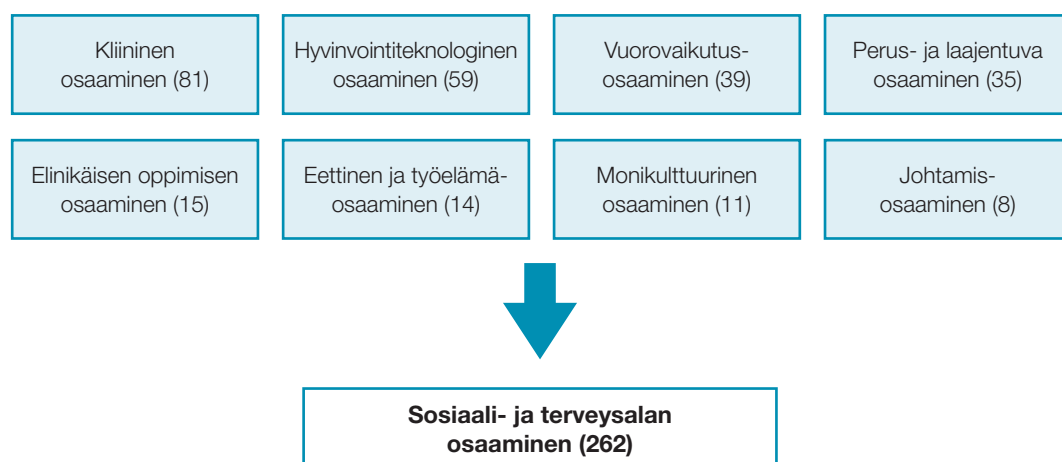
## 4. Tulokset

Aineisto jaettiin kahteen erilliseen osioon tutkimuskysymysten mukaisesti. Ensimmäisen osion analyysin tuloksena saatiin vastauksia siitä, millaista osaamista sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla vastaajien mielestä tarvitaan nyt ja/tai tulevaisuudessa. Kysymyksen luonteen vuoksi aineistosta ei voitu erottaa osaamistarpeita, jotka ilmentävät nykyhetkeä tai tulevaisuutta. Vastauksia kerätessä kävi ilmi, että vastaajat arvioivat tulevaisuuden osaamistarpeita lähitulevaisuuteen, korkeintaan 2020-luvulle. Tässä aineistossa osaamistarpeet tarkoittavat niin nykyhetkeä kuin lähitulevaisuuttakin.

Toisen tutkimuskysymyksen tuloksista saatiin vastauksia siihen, miten sosiaali- ja terveysalan osaamista voidaan kehittää vastaajien työpaikalla, jos työnantaja osoittaisi siihen säännöllisesti työaikaa. Kysymyksen osalta vastaajat arvioivat osaamisen kehittämisen tapoja työpaikallaan nykyhetkessä.

### 4.1 Sosiaali- ja terveysalalla tarvittava osaaminen

Mainintoja erilaisista osaamistarpeista kirjattiin yhteensä 262. Analyysin tuloksena ne luokiteltiin yhteensä 62 alakategoriaan, jotka pelkistettiin kahdeksaan teemaan. Ne nimettiin ilmiöön liittyvän aikaisemman tutkimuksen perusteella: kliininen osaaminen (81 mainintaa, 19 alakategoriaa), hyvinvointiteknologinen osaaminen (59 mainintaa, 5 alakategoriaa), vuorovaikutusosaaminen (39 mainintaa, 11 alakategoriaa), perus- ja laajentuva osaaminen (35 mainintaa, 6 alakategoriaa), elinikäinen oppiminen (15 mainintaa, 4 alakategoriaa), eettinen ja työelämän osaaminen (14 mainintaa, 9 alakategoriaa), monikulttuurinen osaaminen (11 mainintaa, 4 alakategoriaa) ja johtamisosaaminen (8 mainintaa, 4 alakategoriaa). (Kuvio 1)



Kuvio 1. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työpaikoilla tarvittava osaaminen.

#### 4.1.1 Tarvittava kliininen osaaminen

Kliiniseen osaamiseen liittyviä osaamistarpeita nimettiin eniten. Kyseisen yläkategorian alle muodostui myös eniten alakategorioita. Kliiniseen osaamiseen liittyvät tarpeet vaihtelivat ja olivat useimmiten yhteydessä sen työpaikan kompetensseihin, missä osallistujat työskentelivät. Eniten mainintoja saaneita alakategorioita olivat: lääkehoidon osaaminen (13), muu kliininen osaaminen (11), palveluohjausosaaminen (7), muu terapiaosaaminen (7) ja yleissairaanhoidollinen osaaminen (5).

**Taulukko 1. Sosiaali- ja terveysalan kliininen osaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Läkehoidon osaaminen	13	Kliininen osaaminen (N = 81)
Muu hoitotyön osaaminen (rokotus-, kotisairaala-, elinkaari-, sisätautikirurgia)	11	
Palveluohjausosaaminen	7	
Muu terapiaosaaminen (ravitsemus-, ergonomia-, puheterapia- ja terapiamenetelmät)	7	
Yleissairaanhoidollinen osaaminen	5	
Hoidon tarpeen arvioiminen	6	
Päihde- ja mielenterveyden osaaminen	6	
Akuuttihoitotyön osaaminen	5	
Opiskelijanohjaus- ja kouluttajaosaaminen	3	
Diabeteshoidon osaaminen	3	
Kuntoutusosaaminen	3	
Haavanhoidon osaaminen	2	
Saattohoidon osaaminen	2	
Kivunhoidon osaaminen	2	
Muistisairauksien osaaminen	2	
Näytteenottoiminnan osaaminen	1	

(N = mainintojen määrä)

hoidollinen osaaminen (5). Muu kliininen osaaminen -kategoria sisälsi mainintoja rokotus-, kotisairaala-, elinkaari- ja sisätautikirurgisesta osaamisesta. Muu terapiaosaaminen -kategoriaan kuului puolestaan ravitsemus-, ergonomia-, puheterapia- ja terapiamenetelmien osaamista. (Taulukko 1)

#### 4.1.2 Tarvittava hyvinvointiteknologinen osaaminen

Hyvinvointiteknologiset osaamistarpeet liittyivät erityisesti digiosaamiseen (24), muuhun tietotekniiseen osaamiseen kuten It-osaaminen, ICT-osaaminen, ATK-taidot, tietotekniikka, tietohallinto, digitaalinen etäkonsultaatio osaaminen (14). Tietojärjestelmäosaaminen (10) ja terveydenhuollon laitteisiin liittyvä laiteosaaminen painoutuivat vastauksissa myös (10). Robotiikkaan liittyviä mainintoja oli vain yksi. (Taulukko 2).

**Taulukko 2. Hyvinvointiteknologinen osaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Digiosaaminen	24	Hyvinvointiteknologinen osaaminen (N = 59)
Muu tietotekninen osaaminen (IT-osaaminen, ATK-taidot, tietotekniikka, someosaaminen)	14	
Tietojärjestelmäosaaminen	14	
Laiteosaaminen	10	
Robotiikka	1	

#### 4.1.3 Työpaikoilla tarvittava vuorovaikutusosaaminen

Vuorovaikutusosaaminen (39) muodostui analyysin perusteella kielitaidosta (9) sekä asiakkaan kohtaamisesta (5) ja vuorovaikutustaidoista (4). Vuorovaikutusosaaminen sisältää lisäksi raportointia ja kirjaamista (4) sekä palautteenantoa ja erilaisia työyhteisö- ja tiimityötaitoja (4). (Taulukko 3).

**Taulukko 3. Sosiaali- ja terveysalan vuorovaikutusosaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Kielitaito	9	Vuorovaikutusosaaminen (N= 39)
Asiakkaan kohtaaminen	5	
Vuorovaikutustaidot	4	
Kirjaaminen ja raportointi	4	
Työyhteisö- ja tiimitaidot	4	
Sosiaaliset taidot	3	
Viestintä	3	
Asiakaspalvelu	2	
Palautteenanto ja perusteleminen	2	
Ihmissuhdetaidot	2	
Ilmapiiri ja asenne	1	

#### 4.1.4 Perus- ja laajentuva osaaminen

Perus- ja laajentuva osaaminen (35) sisälsi käytännöllistä osaamista (3), perustason osaamista (6) ja laaja-alaista (10) sekä tehtäväkuvien laajentumiseen ja tehtäväsiirtoon liittyvää osaamista (6) sekä moniammatillista osaamista (6). Lisäksi osallistujat mainitsivat, että sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan erikoisosaamista (4). Osaamisen laaja-alaisuus ja moniammatillisuus sekä perustason osaaminen korostuivat tässä luokassa. Tarvittavaa perus- ja laajentuvaa osaamista kuvataan alla olevassa kuviossa (Taulukko 4).

**Taulukko 4. Sosiaali- ja terveysalan perus- ja laajentuva osaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Laaja-alainen osaaminen	10	Perus- ja laajentuva osaaminen (N = 35)
Tehtävien laajentuminen ja tehtäväsiirrot	6	
Perustason osaaminen	6	
Monialainen ja moniammatillinen osaaminen	6	
Erikoisosaaminen	4	
Käytännöllinen osaaminen	3	

#### 4.1.5 Elinikäinen oppiminen työpaikoilla

Elinikäinen oppiminen (15) muodostui jatkuvan osaamisen kehittamisestä (5), muutos- (4) ja oppimiskyvyydestä (2). Lisäksi mainittiin tiedonhankintataidot ja tiedon jakaminen työyhteisössä (4). Elinikäisen oppimisen osa-alueet nähdään alla olevasta kuviossa (Taulukko 5).

**Taulukko 5. Elinikäinen oppiminen sosiaali- ja terveysalalla.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Jatkuva osaamisen kehittäminen	5	Elinikäinen oppiminen (N = 15)
Muutoskyky	4	
Tiedonhankinta ja jakaminen	4	
Oppimiskyky	2	

#### 4.1.6 Eettinen ja työelämäosaaminen työpaikoilla

Eettinen- ja työelämäosaaminen sisälsi asiakkaan itsemääräämisoikeuden (1), hoitajan oikeudet (1) ja velvollisuudet (1). Lisäksi työelämän taidot (3) ja työntekijän persoonaan liittyvät ominaisuudet: joustavuus (2), paineensietokyky (2), empaattisuus (1), avoimuus (1) olivat osa eettistä ja työelämäosaamista. (Taulukko 6).

**Taulukko 6. Eettinen ja työelämäosaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Työelämätaidot	3	Eettinen ja työelämäosaaminen (N = 14)
Paineensieto	2	
Joustavuus	2	
Hoitajan oikeudet	1	
Hoitajan velvollisuudet	1	
Empaattisuus	1	
Asiakkaan itsemääräämisoikeus	1	
Avoimuus	1	
Itsensä johtaminen ja yrittäjyys	1	

#### 4.1.7 Sosiaali- ja terveysalalla tarvittava monikulttuurinen osaaminen

Monikulttuurinen osaaminen (11) muodostui maahanmuuttajien ymmärtämisestä (2), eri kulttuurien ymmärtämisestä (2) ja kulttuurien tuntemuksesta (1). (Taulukko 7).

**Taulukko 7. Monikulttuurinen osaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Monikulttuurisuus	6	Monikulttuurinen osaaminen (N = 11)
Kulttuurien ymmärtäminen	2	
Maahanmuuttajien ymmärtäminen	2	
Kulttuurien tuntemus	1	

#### 4.1.8 Johtamisosaaminen sosiaali- ja terveysalalla

Johtamisosaaminen (11) muodostui palvelujärjestelmien (2) ja sote-järjestelmien (3) tuntemuksesta, johtamisesta (4), lähijohtamisesta (1) ja tiimivastavuudesta (1). (Taulukko 8).

**Taulukko 8. Johtamisosaaminen.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Johtaminen	4	Johtamisosaaminen (N = 8)
Sote-järjestelmät	3	
Palvelujärjestelmät	2	
Lähijohtaminen	1	
Tiimivastavuus	1	

## 4.2 Osaamisen kehittäminen

Osaamista voi osallistujien mielestä kehittää työpaikoilla monin tavoin. Vastauksista nousi esiin laajasti ehdotuksia työpaikalle soveltuvista menetelmistä. Lisäksi osallistujat pohtivat, millaisin toimintatavoin osaamista voitaisiin kehittää, jos työnantaja mahdollistaisi sen työajalla.

Työpaikoilla tapahtuva osaamisen kehittäminen (149) muodostui kahdesta teemasta, jotka olivat toimintatavat (120) ja oppimismenetelmät (29).

Työpaikalla tapahtuvan oppimisen menetelmiksi ehdotettiin mentorointia (11), vertaisoppimista (7), verkko-oppimista (8) ja case-oppimista (3). (Taulukko 9).

**Taulukko 9. Osaamisen kehittämisen oppimismenetelmät.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Mentorointi	11	Oppimismenetelmät (N = 29)
Verkko-oppiminen	8	
Vertaisoppiminen	7	
Case-oppiminen	3	

Osallistujien mainintojen mukaan osaamisen kehittämisen toimintatavat voisivat olla esimerkiksi koulutuspäiviä (33), tiimi- ja osastopalaverieja (18), työ- ja taitopajoja (12) tai perehdytystä (15). (Taulukko 10.).

**Taulukko 10. Osaamisen kehittämisen toimintatavat.**

Alakategoria	N	Yläkategoria
Koulutuspäivät (sisäiset ja ulkoiset)	33	Toimintatavat (N = 120)
Tiimi- ja osastopalaverit	18	
Tiedon jakaminen	16	
Perehdytys	15	
Työ- ja taitopajat sekä simulaatiot	12	
Moniammatillinen toiminta	9	
Konsultointi	4	
Työkierto	4	
Kehityskeskustelut	4	
Osaamisen näytöt	3	
Itsenäinen/ omaehtoinen opiskelu	2	

## 5. Johtopäätökset ja pohdinta

Selvityksen perusteella sosiaali- ja terveysalalla sekä varhaiskasvatuksessa työskentelevien kliininen osaaminen, erityisesti lääkehoito, on merkittävä. Näkemyksen korostumiseen voi vaikuttaa työnantajan edellyttämät osaamisen näytöt lääkehoidossa. Aiemman tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat arvioivat osaavansa suonenensisäisen lääkehoidon hyvin (Sneck ym. 2013), ja toisaalta lääkehoitopoikkeamia syntyy eniten antovirheinä (Härkänen ym. 2013). Hoitotyöntekijöiden mielestä lääkehoitopoikkeamien estämiseksi on työpaikoilla oltava riittävästi lääkehoidon osaavaa henkilökuntaa, mikä edellyttää perehdytystä, koulutusta ja mahdollisuutta toteuttaa lääkehoitoa häiriöttä (Härkänen ym. 2013).

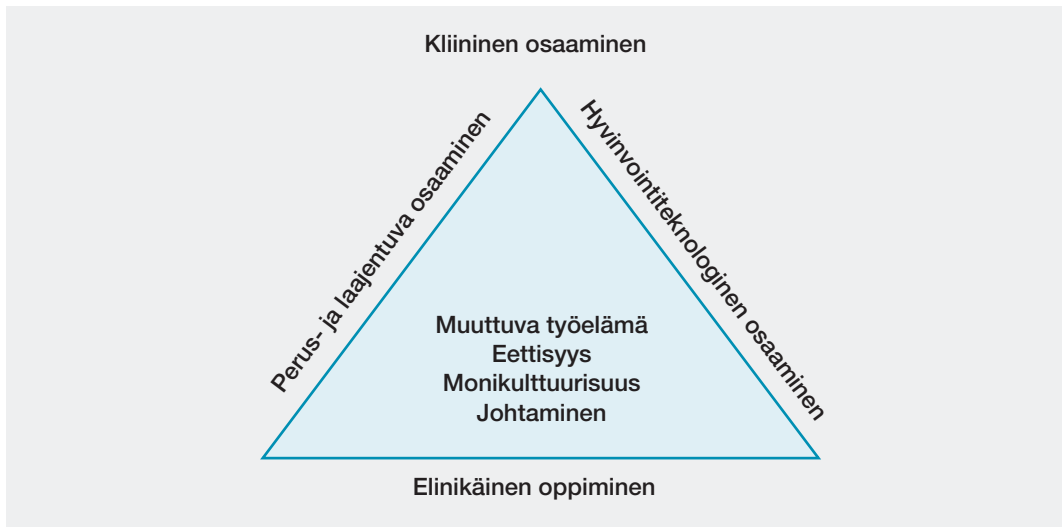
Toinen tärkeä osaamistarve on teknologia ja digiosaaminen. Osallistujat mainitsivat, että koulutusta tarvitaan tietojärjestelmien ja uusien laitteiden käytön opetteluun. Lisäksi todettiin, että yhä enemmän on osattava ohjata asiakkaita etäyhteyksien kautta ja sosiaalisessa mediassa. Rantanen ym. (2017) totesivat, että kotihoidon työntekijät suhtautuvat luottavaisesti kykynsä oppia uusia teknologioita. Toisaalta he arvioivat, että työtovereiden suhtautuminen teknologiaan on kielteistä.

Osallistujat painottivat vuorovaikutusosaamisen tärkeyttä kasvatukseen sekä sosiaali- ja terveysalan yleisenä osaamistarpeena. Osaamisella tarkoitettiin vuorovaikutusta sekä kasvokkain ihmisten, kuten potilaan ja työtovereiden välillä että digitalisaation kautta tapahtuvaa vuorovaikutusta laitteiden ja ohjelmistojen avulla. Lisäksi vuorovaikutuksen sisällöissä korostettiin palautteenantamis- ja tiimityötaitoja. Pennanen (2018) totesi haasteelliseksi työtilanteet, joissa hoitajalla ei ole kokemusta tehdä päätöksiä työssään tai lääkäri ei ole tottu-

nut antamaan vastuuta. Vuorovaikutusosaamisen alue näyttäisi selvityksessä sisältyvän asiakaslähtöisyyteen. Myös Niemi (2006) havaitsi tutkimuksessaan asiakaslähtöisyyden liittyvän vuorovaikutukseen, osallistamiseen, perhekeskisyyteen, yksilöllisyyteen ja valinnanvapauteen.

Perus- ja laajentuvan osaamisen käsite jää melko abstraktiksi. Vastausten perusteella perustason osaaminen tarkoitti päivittäisiä työtehtäviä, joihin ammattiin valmistava tutkintokoulutus antaa valmiudet. Perustason osaamisen ylläpitäminen on edellytys laajan tehtäväkuvan hallitsemiseksi. Osaamisen laajentaminen esimerkiksi itsenäiseen vastaanottotoimintaan lisää tarvetta myös alakohtaiselle erikoisosaamiselle ja moniammatillisen osaamisen kehittymiselle. (vrt. Flinkman 2018, Töytäri 2018)

Osallistujien mukaan osaamisen kehittäminen niin kasvatukseen kuin sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla perustuu jatkuvaan ammatilliseen kasvuun. Ruohotien (2006) mukaan ammatillinen kasvu on jatkuva oppimisprosessi. Sen avulla yksilö voi hankkia tietoja, taitoja ja kykyjä, joiden avulla hän voi vastata jatkuvasti muuttuviin ja lisääntyviin ammattitaitovaatimuksiin. Osaaminen perustuu nyt ja lähitulevaisuudessa vahvaan kliiniseen osaamiseen, jota tukevat muuttuvan työelämän vaatimat perus- ja laajentuva ammatillinen osaaminen sekä vahvistuva hyvinvointiteknologinen osaaminen. Muuttuvaan työelämään, eettisyyteen, monikulttuurisuuteen ja johtamiseen liittyvät osaamistarpeet kytkeytyvät edellä mainittujen tarpeiden sisään. Näiden elementtien kautta voidaan kuvata sosiaali- ja terveysalan osaajan ammatillista kasvua. (Kuvio 2)



Kuvio 2. Sosiaali- ja terveysalan osaajan ammatillinen kasvu.

Osallistujien mielestä työpaikoilla halutaan oppia ennen kaikkea ryhmässä, esimerkiksi case- tai vertaisoppimisen avulla. Yhdessäoppimisen menetelmänä mainittiin lisäksi mentorointi. Osaamista halutaan kehittää myös hyödyntämällä oppimisteknologiaa ja opiskelemalla työhön liittyviä tietoja ja taitoja verkossa, virtuaalisesti.

Osaamisen kehittämisen toimintatavoista työpaikalla mainittiin useita. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset haluavat kehittää osaamistaan toimimalla moniammatillisesti erilaisissa työpajoissa tai simulaatio-oppimisympäristöissä. Perehdyttämiskäytännöillä ja yhteisöllisesti tietoa jakamalla näyttää olevan suuri painoarvo työpaikalla tapahtuvan oppimisen toimintatapoina. Niihin näyttäisi kärjistyvän myös keskeinen tulevaisuuden osaamistarve. Jatkuvasti muuttuva työelämä edellyttää nykyistä systemaattisempaa perehdytystä ja avointa työhön liittyvää osaamisen jakamista myös sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla. Sellaiset organisaatiot, jotka oivaltavat kyseisen näkökulman,

ovat vetovoimaisia ja menestyvät tulevaisuudessa, kun työmarkkinoilla kilpaillaan osaajista.

Myös muodolliset, työpaikan ulkopuoliset koulutukset mainittiin usein osaamisen kartuttajana, vaikka tehtävänä oli erityisesti pohtia työpaikalla tapahtuvaa osaamisen kehittämistä. Toisaalta muodollisia koulutuksia, kuten työnantajan toteuttamia opintokokonaisuuksia, voidaan tarjota myös osallistujien työpaikalla. Tämä on mahdollista erityisesti suurissa organisaatioissa, joissa osaamisen kehittämiseen on riittävästi panostettu. Säännöllisiä tiimi- ja osastokokouksia pidettiin erinomaisina toimintatapoina osaamisen kehittämiseen. Niitä tulisikin suunnitella ja kehittää yhä laajemmin tavoitteellisina oppimisympäristöinä, joissa käsiteltäisiin vuorovaikutteisesti työpaikkaan liittyviä ammatillisia teemoja ja etsittäisiin ratkaisuja haasteisiin, varsinaisen informaation jakamisen sijaan (Pennanen 2018). Osallistujat kokivat työkierron tärkeäksi menetelmäksi, joka edistää osaamisen laajentamista ja parantaa jatkuvaa

työnmuutoksen hallintaa. Kurtin (2012) tutkimuksessa röntgenhoitajat kokivat työhön liittyvän hiljaisen tiedon jakamisen mahdollisuudet paremmiksi, kun työyhteisön vastuutiimien jäsenet alkoivat osallistua muiden tiimien toimintaan useammin.

Jatkuvan ammatillisen kehittymisen hankkimistavat ja osaaminen muuttuvat sosiaali- ja terveysalalla tiheästi, kun työelämän tarpeet muuttuvat jatkuvasti. Siksi ammattihenkilöiden on nykyistä paremmin osattava näyttää osaamisensa, jota alalla edellytetään koko uran aikana, muutenkin kuin tutkintotodistuksilla. Osaaminen on yhä enemmän yhteisöllistä eikä absoluuttista totuutta

hakevaa. Enemmänkin on kyse sellaisten taitojen kartuttamisesta, joissa ongelmanratkaisu- ja verkosto-osaaminen luovat pohjan yhä monimutkaisempien ja laaja-alaisempien, sosiaali- ja terveyspalveluun liittyvien dilemموjen ratkaisemiseen.

Jatkoselvityshaasteena on arvioida työajalla tapahtuvan täydennyskoulutuksen toteutuminen ja henkilöstön osaamisen varmistaminen ja päivittäminen työpaikoilla siten, että täydennyskoulutus palvelee sekä työntekijää että työnantajaa. Lisäksi olisi hyvä vertailla työntekijän ja työnantajan näkemyksiä täydennyskoulutustarpeista ja -menetelmistä sekä kasvatus- että sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla.

## Kehittämisehdotukset

### Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla nyt ja lähitulevaisuudessa

- Lääkehoito
- Vuorovaikutusosaaminen
- Kielitaito
- Digitalisaatio

### Osaamisen kehittämisen muodot sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla

- Työpajat
- Perehdytys
- Verkko/ online-oppiminen
- Koulutuspäivät
- Case-oppiminen
- Vertaisoppiminen



# Lähteet:

Alastalo M. & Salminen L. 2015. Ongelmalähtöinen oppiminen terveysalan koulutuksessa: oppimistulokset ja opiskelijoiden kokemukset – kuvaileva kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 27 (3), 171–182.

Ammattipätevyysdirektiivi 2013/55. Haettu osoitteesta 22.5.2018: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:FI:PDF>

Flinkman M. 2018. Itsenäiset hoitajavastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa Tehyn julkaisusarja B:2/18. Haettu 23.5.2018 [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018\\_b2\\_itsenaiset\\_hoitajavastaanotot\\_id\\_11830.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b2_itsenaiset_hoitajavastaanotot_id_11830.pdf)

HOSPEEM-EPSU. 2016. HOSPEEM-EPSU Joint Declaration "CPD and LLL for all health workers in the EU". Haettu osoitteesta 24.1.2018: <https://www.epsu.org/article/hospeem-epsu-joint-declaration-cpd-and-lll-all-health-workers-eu>

Härkänen M., Turunen H., Saano S. & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Terveystenhuollon henkilöstön näkemykset lääkityspoikkeamien estämisestä erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede*, 25 (1), 49–61.

Juntunen J., Ruotsalainen H., Tuomikoski A-M. & Kääriäinen M. 2016. Haasteelliset opiskelijaohjaustilanteet terveysalalla – opiskelijaohjaajien käsityksiä. *Hoitotiede*, 28 (2), 123–136.

Kangasniemi M., Voutilainen A., Kapanen S., Tolmala A., Koponen J., Hämäläinen M. & Elovainio M. 2017. Työn uusjako – Sosiaali ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan Julkaisusarja 66/2017. Valtioneuvoston kanslia.

Kauhanen A. 2016. Uusi työnjako. Viisi syytä, miksi robotisoituminen ei johda työn loppumiseen. Teoksessa: Andersson C., Haavisto I., Kangasniemi M., Kauhanen A., Tikka T., Tähtinen L. & Törmänen A. Robotit töihin. Koneet tulivat - Mitä tapahtuu työpaikoilla? Eva-raportti 2/2016. Helsinki: Taloustieto, 9–33.

Kettunen E., Lukkarinen H., Kääriäinen M. & Salminen L. 2013. Hoitotyönopettajan kliininen osaaminen hoitotyön opiskelijoiden arvioimana. *Hoitotiede* 25(1), 24–35.

Koivunen M., Luotola E., Hjerpe A., Kauko T., Asikainen P. 2017. Hoitohenkilökunnan painehaavojen ehkäisyosaaminen sekä systemaattisen koulutusintervention merkitys osaamiselle/Nursing staff's competence related to the prevention of pressure ulcers and significance of the systematic education intervention for competence. *Hoitotiede*. 29(1),51–63.

Korhonen U., Kankkunen P. & Halimaa S. 2016. Bioanalytikko-opiskelijoiden käsityksiä kulttuurisesta kompetenssista ja sen oppimisesta. *Hoitotiede*, 28 (2), 109–122.

Kullaslahti J. 2011. Ammattikorkeakoulun verkko-opettajan kompetenssi ja kehittyminen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Tampere University Press. Haettu osoitteesta 26.1.2018: <https://tampub.uta.fi/handle/10024/66752>

Kuosa T. & Hakala S. 2017. Muutosilmiöitä koulutuksen rajapinnoilla. Havaintoja ja kehitysehdotuksia koulutustoimikuntien ennakointikarttatyöskentelystä vuosina 2014-2016. Raportit ja selvitykset 2017:9. Opetushallitus.

Kurtti, J. 2012. Hiljainen tieto ja työssä oppiminen. Edellytysten luominen hiljaisen tiedon hyödyntämiselle röntgenhoitajien työyhteisössä. *Acta Universitatis Tamperensis* 1722.

Kurtti J. & Meriläinen R. 2017. Havaintoja osaamisen rakentumisesta ja tulevaisuuden osaamistarpeista terveysalalla. HAMK Unlimited Scientific. Hämeen ammattikorkeakoulun julkaisu 29.10.2017. Haettu 17.1.2018 osoitteesta: <https://unlimited.hamk.fi/hyvinvointi-ja-sote-ala/terveysalan-osaamistarpeet/#.Wl8LjMFG1aQ>

Laki 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Haettu osoitteesta 22.5.2018: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki 817/2015. Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Haettu osoitteesta 22.5.2018: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150817>

Niemi, M. 2006. Asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveyspalveluissa. Yksityisen ja julkisen kotihoidon työntekijöiden käsityksiä asiakslähtöisyydestä. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto.

Pakkanen J., Stolt M. & Salminen L. 2012. Potilassimulaatio sairaanhoitajaopiskelijoiden hoitotyön taitojen oppimisessa – kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*, 24(2),163–174.

Pennanen E. 2018. Hallinnollinen vuorovaikutus sairaalatyöyhteisössä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Haettu osoitteesta 28.3.2018. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/57312/978-951-39-7376-6\\_vaitos06042018%20.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/57312/978-951-39-7376-6_vaitos06042018%20.pdf?sequence=1)

Pitkänen A., Uusitalo M., Oja K. & Kaunonen M. 2014. Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien taustalla olevat tekijät, *Hoitotiede*, 26 (3), 177–189.

Rantanen T., Lehto P., Vuorinen P. & Coco K. 2017. Attitudes towards care robots among Finnish home care personnel – a comparison of two approaches. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. doi: 10.1111/scs.12508

Ruohotie P. 2006. Metakognitiiviset taidot ja ammatillinen kasvu asiantuntijakoulutuksessa. Teoksessa Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Toim. Anneli Eteläpelto & Jussi Onnismaa. Aikuiskasvatuksen 46. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura.

Sirén M., Roos M., Harmoinen M. & Suominen T. 2015. Arvostava johtaminen lasten hoitotyössä – näkökulmia hoitotyön johtamisen kehittämiseen. *Hoitotiede*, 27(4), 274–285.

Sneck S., Saarnio R. & Isola A. 2013. Sairaanhoidajien arvio omasta laskimonsisäisen neste- ja lääkkehoidon osaamisestaan ja osaamisen varmistamisesta. *Hoitotiede*, 25 (4), 253–265.

STM 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Haettu osoitteesta 22.5.2018: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74124>

STM. 2018. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) nykytilaa ja uudistamistarpeita koskeva selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2/2018.

Tarkiainen K., Kaakinen P., Kyngäs H. 2012. Kvasikokeellinen tutkimus puhelinneuvonnan laadusta päivystysyksikössä. *Hoitotiede*, 24 (2), 98–113.

Teräs H. 2016. Design Principles of an Authentic Online Professional Development Program for Multicultural Faculty. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Tampere University Press. Haettu osoitteesta 26.1.2018: <https://tampub.uta.fi/handle/10024/98439>

Töytäri O. 2018. Fysioterapeuttien suoravastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa. Tehyn julkaisusarja B Selvityksiä 1/18. Haettu 23.5.2018 [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018\\_b1\\_fysioterapeuttien\\_suuravastaanotot\\_sosiaali-\\_ja\\_terveydenhuollon\\_julkisissa\\_organisaatioissa\\_id\\_10636.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b1_fysioterapeuttien_suuravastaanotot_sosiaali-_ja_terveydenhuollon_julkisissa_organisaatioissa_id_10636.pdf)

*Tehy on maamme suurin terveys- ja sosiaalialan tutkinnon suorittaneiden ja alalle opiskelevien ammattijärjestö.*

## Tehy ammattijärjestönä

### Tehyn tehtävä on:

- **parantaa** jäsentensä taloudellista asemaa
- **valvoa** palvelussuhteen ehtoja ja ammatillisia, sosiaalisia ja oikeudellisia etuja
- **toimia** työolosuhteiden kehittämiseksi
- **osallistua** koulutuksen, ammattitaidon sekä terveyden- ja sosiaalihuollon kehittämiseen
- **lisätä** jäsenten keskinäistä yhteenkuuluvuutta

- Tehyläiset toimivat sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.
- Tehy yhdistää terveys- ja sosiaalialan tutkinnon suorittaneet ja alalle opiskelevat yhteiseen ammatti- ja etujärjestöön. Tehyyn kuuluu kahdeksan ammatillista yhteistyöjäsenjärjestöä sekä jaostoja, jotka edistävät jäsentensä ammatillista toimintaa.
- Tehyn toiminnan perustana on yli 230 ammattiosastoa, jotka hoitavat mm. paikallista edunvalvontaa. Ammattiosastot yhdistävät saman työnantajan palveluksessa olevat ja saman alueen tehyläiset. Kaikki tehyläiset kuuluvat ammattiosastoihin tai Tehyn opiskelija-yhdistykseen.
- Tehyn jäsenmäärä on 160 000. Tehyyn kuuluu mm. apuvälineteknikoita, bioanalytikoita, ensihoitajia, fysioterapeutteja, hammashoitajia, jalkaterapeutteja, kuntoutuksen ohjauksia, kättilöitä, laboratoriohoitajia, lastenhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, lääkintävahtimestari-sairaankuljettajia, mielenterveyshoitajia, röntgenhoitajia, sairaanhoitajia, suuhygienistejä, terveydenhoitajia ja toimintaterapeutteja.
- Tehy on Toimihenkilökeskusjärjestö STTK:n jäsen. Järjestäytymisaste hoitoalalla on korkea ja noin 90 % työssä olevista kuuluu ammattiliittoon. Yli 70 % jäsenistä työskentelee kuntien, kuntainliittojen tai kuntayhtymien palveluksessa.

**Tehy ry** • Postiosoite: PL 10, 00060 Tehy • Puhelinvaihe (09) 5422 7000  
Käyntiosoite: Järjestötalo, Asemamiehenkatu 4, Itä-Pasila, 00520 HELSINKI

[www.tehy.fi](http://www.tehy.fi)



# Osaamistarpeet

## sosiaali- ja terveysalalla

Tehyn kysely osoittaa, että sosiaali- ja terveysalan keskeiset osaamistarpeet painottuvat tulevaisuudessa kliiniseen osaamiseen, erityisesti lääkehoidon osaaminen korostuu vastauksissa. Myös digitalisaatio- ja teknologiaosaamista tarvitaan yhä enemmän.

Ammattihenkilöiden on kouluttauduttava jatkuvasti ja myös osattava näyttää osaamisensa sosiaali- ja terveysalalla entistä paremmin. Kun työelämä muuttuu nopeasti, myös oppimistavat ja -muodot uudistuvat. Osaamista on kehitettävä systemaattisesti, koko työuran ajan.

Työntekijöiden ammatillinen kehittyminen varmistuisi, jos täydennyskoulutusta ja henkilöstön osaamisen päivittämistä toteutettaisiin työajalla.

---

### Tehyn julkaisusarja

- A: Tutkimusraportteja
- B: Selvityksiä
- C: Muistioita
- D: Tilastoja
- E: Videot
- F: Muut julkaisut

Tehyn julkaisut löytyvät myös verkosta.