

## Sote-työntekijät uudistuksen voimavarana

Elämme historiallisesti merkittävää ajanjaksoa. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää koskeva muutosprosessi on valmistelussa ja käytäntöön vieminen edessä. On selvää, että uudistus tulee vaikuttamaan merkittäväällä tavalla koulutetun henkilöstön asemaan, työtehtäviin ja työolosuhteisiin. Eriyksen selvää on, että tämän muutoksen vie käytäntöön ja toteuttaa sote-alan koulutettu henkilöstö ja heidän ammatilliset johtajansa.

Näistä tosiasioista nousee kaksi keskeistä näkökulmaa:

- henkilöstö on otettava mukaan muutokseen ja päätöksentekoon
- ja johtamisen on oltava kunnossa - erityisesti osaamisen johtamisen kannalta.

Sote-palveluissa henkilöstö antaa osaamisensa ympäri vuorokauden yhteiskunnan eli meidän kaikkien käyttöön. Jos haluamme uudistaa palveluita, asiakasnäkökulma tulee nostaa keskiöön. Se toteutuu ainoastaan kuuntelemalla asiakkaita ja henkilöstöä.

Henkilöstö tekee ja toteuttaa muutoksen käytännössä. Henkilöstöön on myös sidottu se kaikkein tärkein voimavara, josta kilpaillaan ja jota ilman ei pystytä rakentamaan laadukkaita ja vaikuttavia sote-palveluita. Tämä voimavara on osaaminen.

Tärkeintä voimavaraa -osaamista- on osattava johtaa ja käyttää oikein.

Osaamisen johtamisen rooli kasvaa senkin vuoksi, että on kyettävä parantamaan hoidon saatavuutta, tuloksellisuutta ja laatua sekä vähentämään kustannuksia. Yksinkertaistaen ”Oikeat henkilöt on saatava tekemään oikeita asioita kerralla oikein oikealla osaamisella”.

Koulutetun hoitohenkilöstön osaamista pystyvät johtamaan ne, jotka tuntevat tämän suurimman henkilöstöryhmän koulutuksen, osaamisen, työn sisällön ja sen kehittämistarpeet sekä asiakasprosessit ja asiakkaiden tarpeet. Nämä henkilöt ovat hoitotyön johtajia, joita tarvitaan eri tasoilla sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Nyt viimeistään on tunnustettava hoitotyön johtamisen merkitys. Se on myös edellytys esimerkiksi esim. magneettisairaaloitten syntymiseksi maahamme.

Haluammekin Tehyissä lakiin kirjaukset johtamisesta. Tulevissa uudistuksissa on varmistettava lainsäädännön avulla sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevän suurimman henkilöstöryhmän - kuten sairaanhoitajien, kättilöiden, terveydenhoitajien, röntgenhoitajien, lähihoitajien, sosionomien ja niin edelleen - laadukas johtaminen.

Sote-palveluissa tehtävä työ on muuttunut nopeasti ja muutosvauhti näyttää vaan kasvavan. Nykyaikaiset hoitokäytännöt, lääketieteen nopea kehittyminen, hoitoaikojen lyhentymisen ja vaativien lääkehoitojen toteuttaminen vaativat onnistuakseen osaavia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joiden työnjako on toteutettu järkevällä tavalla.

Onkin aiheellista kysyä, teemmekö tällä hetkellä työtä tarkoituksenmukaiseen työnjakoon perustuen? On tärkeää, että uudistuksen yhteydessä löytyy rohkeutta lähteä uudistamaan myös sosiaali- ja terveyspalveluissa työskentelevien ammattiryhmien ja ammattikuntien työnjakoa.

Toimivan työnjaon lähtökohtana tulee olla toiminnan ja hoidon laadun varmistaminen. Työnjakoa voidaan kehittää tehtäväkuvia laajentamalla tai syventämällä, delegoimalla tehtäviä ammattiryhmien sisällä tai

ammattiryhmien välillä ja luomalla kokonaan uudenlaisia tehtäviä. Joitakin tehtäviä voidaan siirtää osaksi omahoitoa, asiakkaan itsensä tehtäväksi. Tässäkin haluan korostaa, että hoitotyön johtajat ja esimiehet ovat keskeisessä roolissa, kun työnjakoa kehitetään ja tehtäväkuvia laajennetaan.

Työnjaon kehittämällä on kiistattomia myönteisiä vaikutuksia myös sote-alan vetovoimaan.

Tutkimusten mukaan työnjaon kehittäminen ja laajennetut tehtäväkuvat antavat uusia mahdollisuuksia kliinisessä työssä kehittymiselle ja urakehitykselle. Ne myös vahvistavat sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuutta varsinkin nuorten työntekijöiden keskuudessa ja lisäävät ammattihenkilöiden sitoutumista organisaatioihin. Mahdollisuus ammatilliseen kasvuun ja osaamisen systemaattiseen kehittämiseen myös lisää organisaatioiden kykyä rekrytoida ja sitouttaa osaavaa ja koulutettua työvoimaa.

Uskomme, että työnjakoa sosiaali- ja terveyspalveluissa kyetään uudistamaan. Se edellyttää hoitopolkujen ja -prosessien mallintamista esimerkiksi Lean-menetelmän avulla, mikä puolestaan auttaa vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen tarkoituksenmukaisella osaamisella. Se edellyttää myös ammattiryhmien välisen yhteistyön syvenemistä.

Tulevaisuudessa hoitajien **itsenäinen** vastaanottotoiminta lisääntyy. Tämä tarkoittaa sitä, että osa lääkärin vastaanottokäynneistä korvataan muiden laillistettujen ammattihenkilöiden vastaanotoilla kuten erilaisilla hoitajavastaanotoilla. Myös hoitajavetoisten terveysasemien määrä lisääntyy ja mm. asiakasvastaava-mallia hyödynnetään monisairaiden ja moniongelmaisten potilaiden hoidossa.

Olen tietoisesti nostanut tässä esille henkilöstön osaamisen, järkevän työnjaon sekä johtamiselle asetetut haasteet sote-uudistuksessa, koska ne ovat ratkaisevia sekä uudistuksen onnistumisen että alan vetovoiman turvaamisen kannalta.

Itsestään selvä uudistuksen onnistumisen edellytys on sote-alan suurimman henkilöstöjärjestön Tehyn kannalta tietysti se, että henkilöstö ei joudu suureen epävarmuuteen esimerkiksi työsuhteiden jatkuvuudesta yhtiöittämis- ja kilpailuttamisvelvoitteiden vuoksi. Uudistus ei saa myöhemmissäkään vaiheissa merkitä sitä, että sote-henkilöstö joutuu jatkossa toistuvasti ”hakemaan omaa työtään” ja työsuhteen ehdot heikkenevät joka kierroksella.

Sote-uudistuksen piilotavoitteena ei voi olla haluttujen säästöjen hakeminen henkilöstöstä.

***Sote-uudistus syntyy paperilla ja poliittisilla päätöksillä, mutta tehdään sosiaali- ja terveysalan työpaikoilla.***