

# Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämä osaaminen

Jaoston raportti



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön  
RAPORTEJA JA MUISTIOITA | 2024:2

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:2

# Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämä osaaminen

Jaoston raportti

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2024

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-5412-0

ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024

## Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämä osaaminen Jaoston raportti

### Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:2

<b>Julkaisija</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Yhteisötekijä</b>	Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden neuvottelukuntien jaosto		
<b>Kieli</b>	suomi	<b>Sivumäärä</b>	51
<b>Tiivistelmä</b>	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) integraation edellyttämän osaamisen jaosto toimi 2021-22 terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden neuvottelukuntien yhteisenä asiantuntijaryhmänä tehtävinaan:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>arvioida, minkälaisia yhteisiä osaamissisältöjä sote-integraatio, moniammatillinen ja -alainen tiimityö sekä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden palvelun ja erityisen tuen tarpeeseen vastaaminen edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä</li><li>arvioida, minkälaiset pedagogiset ratkaisut soveltuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteisen osaamisen kehittämiseen</li><li>valmistella ehdotukset yhteisistä osaamissisällöistä ja menetelmistä, joilla yhteistä osaamista voidaan kehittää työelämässä ja koulutuksessa</li></ol> <p>Jaosto esitti 5 yhteisen osaamisen teema-alueita: asiakaslähtöisyys, eettisyys, palvelujärjestelmä, digitaalisuus, monialainen yhteistyö. Teema-alueiden opetuksen ja oppimisen edistämistä koskevat ehdotukset olivat: teema-alueiden integrointi, asiakasnäkökulma keskiöön, systeemisyys palvelujärjestelmäosaamisessa, digitalisaation monimuotoisuus, tutkinto- ja täydennyskoulutuksen integrointi, tutkimus- ja osaamiskeskittymät hyvinvointialueilla.</p> <p>Ehdotuksia voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan tutkinto- ja täydennyskoulutuksen kehittämisessä ammattihenkilöiden yhteisen osaamisen edistämiseksi.</p>		
<b>Asiasanat</b>	sosiaali- ja terveydenhuolto, integraatio, osaaminen		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-5412-0	<b>ISSN PDF</b>	2242-0037
<b>Asianumero</b>	VN/12063/2019 VN/13256/2019	<b>Hankenumero</b>	STM120:00/2019 STM128:00/2019
<b>Julkaisun osoite</b>	<a href="https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5412-0">https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5412-0</a>		

## Den kompetens som integrationen av social- och hälsovården förutsätter Sektionens rapport

### Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2024:2

**Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet

**Utarbetad av** Delegationerna för yrkesutbildade personer inom socialvården och hälso- och sjukvården

**Språk** Finska **Sidantal** 51

**Referat** Sektionen för kompetens som krävs i en integrerad social- och hälsovård var verksam 2021–2022 som en gemensam sakkunniggrupp för delegationen för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och delegationen för yrkesutbildade personer inom socialvården. Sektionen hade till uppgift att

1. bedöma vilken gemensam kompetens en integrerad social- och hälsovård, multiprofessionellt och sektorsövergripande teamarbete samt tillgodoseende av behovet av service och särskilt stöd hos kunder som använder många olika tjänster förutsätter av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården
2. bedöma vilka pedagogiska lösningar som lämpar sig för att utveckla den gemensamma kompetensen hos yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården
3. bereda förslag till gemensamma kompetensinnehåll och metoder för att utveckla den gemensamma kompetensen i arbetslivet och utbildningen.

Sektionen har föreslagit fem temaområden för gemensam kompetens: kundorientering, etik, servicesystem, digitalisering och sektorsövergripande samarbete. Temaområdena omfattar förslag för att främja undervisning och lärande, och dessa gäller integration av temaområdena, kundperspektiv i fokus, systemisk servicesystemkompetens, mångsidig digitalisering, integration av examens- och fortbildning samt forsknings- och kompetenskluster i välfärdsområdena.

Förslagen kan användas till att utveckla examens- och fortbildningen inom social- och hälsovård i syfte att främja de yrkesutbildade personernas gemensamma kompetens.

**Nyckelord** Social- och hälsovård, integration, kompetens

**ISBN PDF** 978-952-00-5412-0

**ISSN PDF** 2242-0037

**Ärendenr.** VN/12063/2019  
VN/13256/2019

**Projektnr.** STM120:00/2019  
STM128:00/2019

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5412-0>

## Competence required for the integration of healthcare and social welfare Section report

---

### Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2024:2

**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health

---

**Group author** The advisory boards for healthcare and social welfare professionals

**Language** Finnish **Pages** 51

---

**Abstract** The advisory boards of healthcare and social welfare professionals had a joint expert group in 2021–2022, a sub-committee for the competence required for integrating health and social services, whose tasks were to:

1. assess what kind of shared competences health and social services professionals will need for the integration of health and social services, for multiprofessional and multidisciplinary teamwork and for responding to the need for services and special support of those clients who access services a great deal
2. assess what kind of pedagogical solutions would be suitable for developing the shared competences of health and social services professionals
3. prepare proposals for the content of shared competences and the methods for developing them at work and in education and training

The sub-committee proposed five themes covering the shared competences: client orientation, ethics, service system, digitalisation and multidisciplinary collaboration. The proposals for developing teaching and learning in these thematic areas were: integrating the thematic areas, prioritising the client perspective, promoting systemic competence regarding the service system, diversifying digitalisation, integrating degree programmes and continuing professional education, and establishing research and competence clusters in the wellbeing services counties.

These proposals can help those who develop health and social services degree programmes and continuing professional education to promote the shared competences of professionals.

**Keywords** Healthcare and social welfare, integration, competence

---

**ISBN PDF** 978-952-00-5412-0

**ISSN PDF** 2242-0037

**Reference no.** VN/12063/2019  
VN/13256/2019

**Project no.** STM120:00/2019  
STM128:00/2019

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5412-0>

---

# Sisältö

Johdanto.....	8
<b>1 Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämän osaamisen jaoston tehtävät ja työskentely .....</b>	<b>10</b>
1.1 Jaoston asettaminen ja tehtäväksi anto .....	10
1.2 Jaoston työskentelyn rajaus ja toteutuminen .....	11
<b>2 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yleiset vaikutukset osaamiseen.....</b>	<b>13</b>
<b>3 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteisen osaamisen keskeiset teema-alueet .....</b>	<b>15</b>
3.1 Asiakaslähtöisyysosaaminen .....	18
3.2 Eettinen osaaminen.....	19
3.3 Asiakkuus ja palvelujärjestelmäosaaminen.....	21
3.3.1 Paljon palveluja käyttävät asiakkaat.....	21
3.3.2 Asiakkaan erityisen tuen tarpeet .....	23
3.3.3 Asiakaslähtöinen palvelupolkumalli .....	24
3.3.4 Systeemisyyden sosiaali- ja terveysalalla.....	26
3.3.5 Systeemisyyden merkitys monialaisessa tiimityössä.....	26
3.4 Digiosaaminen .....	27
3.5 Monialainen yhteistyöosaaminen .....	29
<b>4 Jatkuva oppiminen .....</b>	<b>31</b>
<b>5 Monialaisen yhteistyöosaamisen pedagogiikka ja osaamisen uudistaminen .....</b>	<b>33</b>
<b>6 Ehdotukset.....</b>	<b>38</b>
<b>7 Johtopäätökset ja pohdinta.....</b>	<b>39</b>
<b>Lähteet.....</b>	<b>41</b>
<b>Liitteet.....</b>	<b>47</b>

Liite 1: Jaoston kokouksissa pidetyt alustukset/ esitykset.....	47
Liite 2: Seminaarin ohjelma.....	51



## Johdanto

Jaoston työskentely liittyi pääministeri Sanna Marinin hallituksen toteuttamaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman viiteen tavoitteeseen:

1. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantaminen
2. Toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön
3. Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen
5. Kustannusten nousun hillitseminen

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman toimeenpanossa keskeinen rooli on laaja-alaisten sosiaali- ja terveyskeskusten käyttöönotolla vuoden 2023 alusta 21 hyvinvointialueella sekä Helsingin kaupungissa. Hyvinvointialueilla on perus- ja erityistason palvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuu yhdellä järjestäjällä mahdollistaen toiminnallisen integraation ja uudistukset. Järjestäjällä on vastuu palvelujen yhteensovittamisesta ja palvelukokonaisuuksista.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman mukaan kehitetään perus- ja erityistason palveluja, joiden tulee olla asiakaslähtöisiä niin, että palvelut muodostavat asiakkaan tarpeeseen vastaavat yhteensovitettavat palvelukokonaisuudet ja toimivat palveluketjut. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 10 §, 612/2021). Voimassa olevat säädökset velvoittavat sosiaali- ja terveydenhuoltoa monialaiseen yhteistyöhön aina palveluiden järjestämisen ja suunnittelun tasolta yksittäisen asiakkaan palveluiden tarjontaan saakka. Tähän päästään varmistamalla palvelujen monialaisuus, yhteen toimivuus ja ammattilaisten integroidut toimintamallit. Sosiaali- ja terveysalalla toimivilta ammattilaisilta edellytetään saumatonta yhteistyötä (Tuulari, Kemppainen 2022).

Sote-uudistuksen tavoitteiden kannalta keskeistä on asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen asiakaslähtöisesti ja palvelutarpeeseen vastaaminen monialaisesti yhteen

sovitetulla palvelukokonaisuudella. Velvoite palveluiden yhteensovittamisesta koskee erityisesti paljon erilaisia palveluja tarvitsevia asiakkaita ja edellyttää yhteistyötä kaikkien asiakkaalle palveluita tuottavien tahojen kanssa. Tällöin kokonaisvastuu ja yhteistyö asiakassuunnitelman laatimisessa ovat keskeisiä uusia tehtäviä sote-alan ammattilaisille. Eri ammattilaisten välinen yhteistyön vaatimus, asiakkaan hoidon kokonaisuus ja koordinointi sekä konsultaatio korostuvat vuonna 2023 toimintansa aloittavilla hyvinvointialueilla.

Uudet toiminta- ja palvelumuodot edellyttävät valmiuksia monialaisissa tiimeissä työskentelyyn, palvelukokonaisuuksien tuntemiseen ja jatkuvuuden varmistamiseen palveluiden yhdyspinnoissa. Myös digitalisaatio vaikuttaa kaikkien henkilöstöryhmien työn tekemisen tapoihin.

# 1 Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämän osaamisen jaoston tehtävät ja työskentely

## 1.1 Jaoston asettaminen ja tehtäväksi anto

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta asettivat 3.6.2021 sote-integraation edellyttämän osaamisen jaoston toimikaudelle 7.6.2021–31.8.2022. Jaoston tehtävät olivat seuraavat:

1. Arvioida, minkälaisia yhteisiä osaamissisältöjä sote-integraatio, moniammatillinen ja -alainen tiimityö sekä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden palvelun ja erityisen tuen tarpeeseen vastaaminen edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä.
2. Arvioida, minkälaiset pedagogiset ratkaisut soveltuvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteisen osaamisen kehittämiseen.
3. Valmistella arvionsa perusteella terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnalle ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnalle ehdotukset yhteisistä osaamissisällöistä ja menetelmistä, joilla yhteistä osaamista voidaan kehittää työelämässä ja koulutuksessa.

Jaoston edellytettiin tekevän yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, korkeakoulujen, ammatillisen koulutuksen järjestäjien, alan ammatillisten järjestöjen, tarpeellisten viranomaistahojen ja muiden mahdollisten sidosryhmien kanssa.

Jaoston työskentelyn kanssa samaan aikaan oli meneillään seuraavat selvitykset ja kehittämishankkeet, joiden etenemistä jaosto seurasi:

- Kuntoutuksen tutkimuksen ja koulutuksen kehittämisfoorumi KUNFO (<https://minedu.fi/kunfo>)
- Osaamisen ennakointifoorumi OEF (<https://www.oph.fi/fi/palvelut/osaamisen-ennakointifoorumi-oef>)
- Sosiaali- ja terveystieteiden korkeakoulutuksen kehittämishanke SOTEKO (<https://minedu.fi/hanke?tunnus=OKM029:00/2021>)

Jaoston kokoonpano oli seuraava:

Puheenjohtaja: Seppänen Salla, johtaja, Laurea ammattikorkeakoulu

Jäsenet:

Aho Kaisa, toimialapäällikkö, sosiaali- ja terveysalan toisen asteen kouluttajien johdon verkosto

Häyhä Minna, ylilääkäri, Eksote

Julkunen Ilse, professori, Helsingin yliopisto

Koivisto Markku, lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Nieminen Tapio, aikuisten sosiaalipalvelujen päällikkö, Espoon kaupunki

Sopanen Pertti, projektipäällikkö, Tulevaisuuden sote-keskus -hanke, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä

Varkki Essi, kliininen opettaja, LT, Oulun yliopisto

## 1.2 Jaoston työskentelyn rajausta ja toteutuminen

Jaoston jäsenet työskentelivät oman työn ohessa. Jaoston kokoukset toteutettiin etäyhteydellä. Jaostolla oli 15 kokousta, joissa osassa oli pyydettyjä esityksiä osaamisen kehittämiseksi työelämän ja koulutuksen yhteistyönä. (Liite 1).

Jaosto järjesti 13.5.2022 webinaarin (Liite 2 ohjelma), jossa tarkasteltiin sote-integraation edellyttämää yhteistä osaamista ja sen edistämistä koulutuksen ja työelämän yhteistyönä. Webinaarissa oli aamupäivällä esitykset Sote-integraatiosta, Soteko hankkeesta ja Monialaisesta osaamisesta sosiaali- ja terveysalalla – mitä se on ja miten sitä opitaan? Iltapäivällä osallistujat jakaantuivat ryhmäkeskusteluihin neljästä eri teemasta:

Ryhmä 1: Jaettu osaaminen koulutuksen ja jatkuvan oppimisen tavoitteen – Miten siihen päästää?

Ryhmä 2: Asiakaslähtöisyys – Mitkä ovat yhteisen toteutumisen edellytykset

Ryhmä 3: Eettisyys ja toiminnan arvopohja – Tuetaanko organisaatiota vai asiakasta?

Ryhmä 4: Digitaalisuus asiakastyössä – Muuttuuko vuorovaikutus?

Ryhmiä keskusteluista kirjattiin muistiin keskeiset esille nousseet asiat ja tärkeimmät nostot ryhmittäin esitettiin ryhmätuotosten purussa. Yhteenvedon päivän annista laati dosentti Kaarina Mönkkönen.

Webinaariin ilmoittautui 164 osallistujaa, joista suurin osa (119) oli ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen edustajia. Lisäksi ilmoittautuneita oli toisen asteen ammatillisesta koulutuksesta, työelämästä ja järjestöistä sekä Opetus- ja kulttuuriministeriöstä (OKM), Sosiaali- ja terveysministeriöstä (STM) ja Opetushallituksesta (OPH).

Jaoston työskentelyn tueksi STM tilasi Itä-Suomen yliopiston väitöskirjatutkijalta, YTM, KM Tiina Timperiltä selvityksen ”Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen”. Selvitystyössä tarkasteltiin sote-integraation edellyttämän monialaisen yhteistyöosaamisen käsitettä ja kuvattiin monialaisen osaamisen yhteisiä osaamissisältöjä sosiaali- ja terveydenhuollon viitekehyksessä sekä esiteltiin monialaiseen yhteistyöosaamiseen liittyvää pedagogista ajattelua ja koulutuksellisia ratkaisuja. Selvitystyö julkaistiin STM julkaisusarjassa (Timperi 2022).

Jaoston tuottamat ehdotukset perustuvat sote-uudistuksen ennakkointiin vuosina 2018–2019 tehtyjen selvitysten (Juujärvi ym. 2019, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päätösten tueksi, 3/2019, Osaamisella soteen väliraportti 2018, Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukena sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisessa 2019) ja VN rahoittaman hankkeena tehdyn tutkimukseen Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus tuloksiin (Kangasniemi ym. 2018) sekä Timperin (2022) selvitystyön raporttiin että jaoston 13.5.2022 järjestämän webinaarin esittäjien ja asiantuntijaosallistujien tuottamaan näkemykseen sote-integraation edellyttämästä ammattilaisten yhteisestä osaamisesta. Lisäksi jaosto on ehdotuksia laatiessaan hyödynttänyt kokouksissa esitettyjen hyvien käytänteiden esiin nostamia osaamisia ja pedagogisia ratkaisuja (liite1).

## 2 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yleiset vaikutukset osaamiseen

Sote-uudistus vaikuttaa koko henkilöstöltä edellytettävään osaamiseen. Erityisesti perustason henkilöstö sekä eri organisaatioiden ja hyvinvointialueiden että kunnan yhdyspinnoilla toimiva henkilöstö on keskeistä perehdyttää uuteen toimintamalliin ja varmistaa tarvittavan yhteisen osaamisen saavuttaminen. Yhteiset osaamistarpeet liittyvät sekä uusiin toiminta- ja palvelumuotoihin ja asiakaslähtöiseen toimintakulttuuriin että uuden palvelujärjestelmän tuntemiseen ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamiseen.

Sote uudistukseen valmistautumista on tehty ammattilaisten osaamisen varmistamiseksi jo useamman vuoden ajan hankkeissa (COPE 2019, Osaamisella soteen 2018, 2019). Lisäksi VN tutkimushanke Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus painottui sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta edellytettävään yhteiseen eli geneeriseen osaamiseen yhdistettynä työelämän toimintamallien muutoksen edellyttämiin uusiin osaamisvaatimuksiin (Kangasniemi ym. 2018).

COPE hankkeessa tarkasteltiin sote-ammattilaisten yhteistä osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa ja tunnistettiin osaamistarpeet, joiden pohjalta nostettiin monialaiset kehittämistarpeet, joista eettinen osaaminen nähtiin asiakastyön yhteisenä perustana. Toinen keskeinen osaamistarve oli asiakaslähtöinen ohjaus, jossa korostuu asiakkaan kuunteleminen. Lisäksi nostettiin esiin monikulttuurinen osaaminen, sähköisten palvelujen käytön osaaminen, monialainen yhteistyöosaaminen, joka on edellytys palvelujen yhteensovittamiselle. Lisäksi ammattilaiset nähtiin avaintekijöinä organisaatiomuutoksessa, jossa johtamisen merkitys kokoavana voimana on keskeinen (Juujärvi ym. 2019).

Osaamisella soteen -hankkeessa tarkasteltiin sosiaali- ja terveystalouden uudistamista tukevaa sote-alan ammattilaisten osaamista tutkintoon johtavassa koulutuksessa sekä täydennyskoulutuksessa. Tutkintoon johtavassa koulutuksessa tunnistettiin osaamisina: asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, moniammatillisuus- ja tiimityöosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, näyttöön perustuva toiminta, kustannusvaikuttavuusosaaminen, digitalisaatio ja teknologia ja kestävä kehitys mukainen ympäristöosaaminen. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2019:24). Täydennyskoulutuksessa toteutuvan sosiaali- ja terveysalan osalta tunnistettiin tarve eri alojen ammattilaisten osaamisen käy-

tön tehostamiseen ja hyödyntämisen laajentamiseen. Lisäksi tuotiin esille, että monialainen ja asiakaslähtöinen työskentely ja digitalisaation mahdollisuudet on otettava huomioon kaikkien ammattiryhmien osaamista kehitettäessä (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 28.3.2018 Väliraportti).

Kangasniemen ym. (2018) tutkimus nosti esille sote-alan ammattilaisten osaamisen monimuotoisuuden neljässä pääluokassa; jaettu-, integroitu-, rajatyö- ja työntekijyysosaaminen. Jaettu osaaminen on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattialojen yhteinen sote-osaaminen, joka sisältää seuraavat osaamiset; asiakaslähtöisyys-, vaikuttavuus- ja palveluohjausosaamisen. Integroitu osaaminen on monialaisen asiakaslähtöisyyden edellytyksenä taaten palvelujen jatkuvuuden, jaetun vastuun ja osaamisen sekä palvelurakenteen tuntemisen. Rajatyöosaaminen jäsentää ammattilaisten osaamista uudella tavalla, jolloin on mahdollista vastata asiakkaan sote-rajat ylittäviin tarpeisiin hyvinkin kompleksisissa palvelukokonaisuuksissa. Työntekijyysosaaminen sisältää kommunikointitaidot ja yrittäjyyden, joka näkyy oman osaamisen tunnistamisena ja markkinointina moninaistuvassa palveluntuottajaverkostossa. Kaikkien ammattialojen yhteinen sote-osaaminen kiteytyy kolmeen: asiakastyöosaaminen, palveluiden ja työn kehittämisosaamiseen sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamiseen (Kangasniemi ym. 2018).

Karvin sosiaali- ja terveysalan koulutuksen arvioinnissa todetaan, että opiskelijoiden yleisten valmiuksien ja sosiaali- ja terveysalan erityisten valmiuksien kehittymistä tulee edistää korkeakoulujen ja työelämätoimijoiden yhteistyönä. Tällaisia valmiuksia ovat muun muassa eettisen toiminnan valmiudet, digitaalinen osaaminen, moniammatillinen ja -alainen osaaminen, kansainvälisyysosaaminen ja kestävän kehityksen osaaminen (Konkola ym. 2021).

Osaamista voidaan jaotella yleiseen työelämäosaamiseen, alakohtaiseen geneeriseen osaamiseen ja ammattispesifiin osaamiseen. Tehtäväksiannon mukaisesti jaosto on tarkastellut sote-alan ammattilaisten geneeristä osaamista. Tässä raportissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteisen osaamisen tarkastelun ulkopuolelle jätetään sellainen osaaminen, joka liittyy työyhteisötaitoihin. Työyhteisötaitoilla tarkoitetaan sellaista osaamista, joka ilmenee vastuullisena toimintana, ammatillisena työkäyttymisenä ja myönteisenä asennoitumisena työtä, työyhteisön jäseniä, esihenkilöä ja työpaikkaa kohtaan (Työturvallisuuskeskus, 2022) ja ne koskevat kaikkia asemaan, sukupuoleen tai ikään katsomatta (Pedanet, 2022). Työyhteisötaidot perustuvat oman ja toisten roolin ja perustehtävän hyväksymiselle työyhteisössä sekä viestintä- ja vuorovaikutustaidoille ja itsensä johtamisen taidoille (Työturvallisuuskeskus 2022).

### 3 Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteisen osaamisen keskeiset teema-alueet

Jaosto nostaa edellä esiteltyjen hankkeiden, tutkimusten ja selvitysten tuottaman tiedon perusteella sote-ammattilaisten yhteisen osaamisen teema-alueiksi; 1) asiakaslähtöisyys, 2) eettisyys, 3) palvelujärjestelmä, 4) digitaalisuus ja 5) monialainen yhteistyö. Palvelujärjestelmä osaamiseen teema-alueeseen sisällytetään paljon palveluja käyttävien ja erityisen tuen tarpeen asiakkaiden näkökulmat. Lisäksi omana kokonaisuutena tarkastellaan jatkuvaa oppimista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen kehittämisessä.

Alla olevassa kuviossa 1 on koottuna sote-integraation edellyttämän yhteisen osaamisen teema-alueet, jotka tukevat asiakkaan tarpeista lähtevän yhteensovitettun palvelukokonaisuuden toteutumista. Keskiössä on monialainen yhteistyöosaaminen, joka yhdistää osaamisen teema-alueet: asiakaslähtöisyysosaaminen, eettinen osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen ja digiosaaminen.



**Kuvio 1.** Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämä yhteinen osaaminen. Graafinen toteutus: Markus Teittinen, Laurea-ammattikorkeakoulu

## SOTE INTEGRAATION EDELLYTTÄMÄ YHTEINEN OSAAMINEN

### ASIAKASLÄHTÖISYYSOSAAMINEN

- Voimavara- ja lähtöisyys
- Vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen
- Asiakkaan toimijuuden vahvistaminen ja tukeminen
- Ohjausosaaminen asiakkaan arjessa



### MONIALAINEN YHTEISTYÖOSAAMINEN

- Toimialat ylittävää yhteistyötä, joka on koordinoitua, tavoitteellista, osallistavaa ja hyvin johdettua
- Organisaatiotasoa: yhteiset arvot ja jaettu osaaminen
- Ryhmätasoa: työyhteisön ilmapiiri, yhteistoiminta ja yhteisen tietämyksen rakentaminen, ammattien välinen sosiaalistuminen
- Yksilö- / työntekijätasoa: työmotivaatio, ammatillinen tasaverisuus, vaikuttamismahdollisuus, ammattilaisten selkeät tavoitteet, rooli ja vastuut
- Monitoimijuus, jossa keskeistä vuorovaikutus ja yhdenvertaisuus ammattilaisten sekä ammattilaisten ja asiakkaan kesken

### DIGIOSAAMINEN

- Monimuotoisen ja monikanavaisen toimintaympäristön haltuunotto (puhelin, chat, kuva ja video)
- Uuden teknologian ymmärtäminen ja hallinta osana asiakastyötä:
  - Ohjaaminen
  - Etävastaanotto
  - Konsultointi
  - Dokumentointi
- Tietosuojaa ja eettisyyttä asiakkaan arjessa
- Asiakaskokemus ja palautteen hyödyntäminen; palvelun nopea löydettävyys, saatavuus, saavutettavuus, itsepalvelu, sujuvuus

### EETTINEN OSAAMINEN

- Eettisyys arjen toiminnassa
- Asiakkaan / potilaan itsemääräämisoikeuden tukeminen
- Asiakas- ja potilasturvallisuus- ja kulttuurin sisäistäminen
- Asiakkaan / potilaan oikeuksien toteutumisen vahvistaminen

### PALVELUJÄRJESTELMÄ OSAAMINEN

- Palvelujärjestelmän ja palvelun tuottajien yhdyspintatuntemus; huomioiden asiakkaan palvelujen tarve ja yksilölliset palvelupolut
- Palveluohjaus
- Eri ammattilaisten osaamisen, roolin, tehtävien ja vastuun ymmärrys
- Systeemisyyttä ajattelu ja työote
- Palvelujen tutkimus- ja kehittämisosaaminen
- Vaikuttavuuden todentaminen ja arviointi
- Palvelumuotoilu

Seuraavaksi avataan kunkin osaamisen teema-alueen keskeistä sisältöä.

## 3.1 Asiakaslähtöisyysosaaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus rakentuu asiakaslähtöisyyteen, jota edellytetään palvelujen suunnittelussa, tarjonnassa ja toteutuksessa sekä palvelujen kehittämisessä. Asiakaslähtöinen osaaminen kiinnittyy substanssiosaamiseen, ja se edellyttää vuorovaikutus- ja viestintätaitoja sekä palvelujärjestelmän tuntemista (Kangasniemi ym. 2018). Carl Rogersin 1930-luvulla käyttämä käsite asiakaskeskeisyys on perusta nykyisin käytössä olevalle asiakaslähtöisyyden käsitteelle. Rogers korvasi potilaskäsitteen sanalla asiakas korostaen siten itsemääräämisen ja itsensä toteuttamisen ajatusta. Lähtökohtana oli asiakkaan tarpeiden aiempaa parempi huomioiminen ja hänen kunnioittamisensa (McCormack, McCane 2017). Suomessa asiakaskeskeisyys käsite korvattiin 2000-luvulla asiakaslähtöisyys-käsitteellä sen laajemman merkityksen vuoksi. Asiakaskeskeisyyden ei koettu huomioivan asiakasta riittävästi toimivana subjektina (Moisanen 2018). Asiakaslähtöisyys viittaa toimintaan asiakkaan lähtökohdista hänen rinnallaan, kun taas asiakaskeskeisyys korostaa asiakasta palvelutoiminnan kohteena (Kokko 2018). WHO:n ihmislähtöisyys-käsitteessä (people-centred care) korostetaan samoja ulottuvuuksia kuin asiakaslähtöisyydessä. Ihmiset nähdään tasavertaisina toimijoina hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutuksessa ollen oman elämänsä ja palvelujen käytön asiantuntijoita (WHO 2015). Ihmislähtöisyyteen perustuva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen malli on yleisesti käytössä Kanadassa, Iso-Britanniassa, Irlannissa ja osin USA:ssa.

Asiakaslähtöisyysosaaminen edellyttää hyvää ammatillista tietopohjaa ja kykyä soveltaa tietoa asiakkaan tilanteen mukaisesti. Asiakkaan kuuleminen ja aito kohtaaminen edellyttävät sosiaali- ja terveysalan henkilöstöltä vuorovaikutusosaamista. Tavoitteellinen vuorovaikutus on oleellinen osa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön osaamista. Vuorovaikutus on perusta ohjausosaamiselle, jonka tavoitteena on asiakkaan voimavarojen tunnistaminen ja arjessa selviytymisen vahvistaminen. Asiakaslähtöinen osaaminen sisältää tärkeänä osana asiakkaan toimijuuden tukemisen, elämänhallintaa tukevan vuorovaikutuksen sekä hoidon osaamisen (Moisanen 2018).

Asiakaslähtöisyys palvelutarpeiden arvioinnissa ja suunnittelussa edellyttää, että palvelut organisoidaan asiakkaan tarpeiden mukaan (Kokko 2018). Asiakkaan tarpeita ja elämäntilannetta kartoitetaan hänen omista näkemyksistään ja lähtökohdistaan käsin, ei siis pelkästään työntekijän ammatillisesta tai palvelujen tarjonnan näkökulmasta (Juujärvi ym. 2019). Asiakaslähtöisyyteen kuuluu myös, että jokainen asiakas kohdataan omana yksilönään ja kokonaisena ihmisenä. Asiakkaan kanssa tehdään työtä neuvotellen ja sopimuksia tehden siten, että asiakas on aktiivisessa roolissa. Lisäksi

on tärkeää, että asiakaslähtöisessä moniammatillisessa toiminnassa jokaisella asiakkaan kanssa työskentelevällä tiimin jäsenellä on yhtenäinen kuva asiakkaan toimijudesta ja toimijuuden esteistä, jotta asiakaslähtöisten tarpeiden ja tavoitteiden määrittely aidosti onnistuisi.

Asiakaslähtöisyys käsitteenä on muuttuva ja sen sisällöstä tulee työyhteisössä keskustella säännöllisin väliajoin, jotta ammattilaisille muodostuu yhteinen näkemys asiakaslähtöisyyden sisällöstä ja työtä ohjaavasta arvopohjasta. Organisaation johdon ja esihenkilöiden tuki asiakaslähtöiselle ja moniammatilliselle toiminnalle, sen oppimiselle ja omaksumiselle on äärimmäisen tärkeää.

## 3.2 Eettinen osaaminen

Bergqvist Månssonin (2019) mukaan asiakaslähtöisessä hoidossa ja palveluissa on keskeistä näyttöön perustuva tieto ja ammattilaisten yhteinen jaettu ymmärrys siitä, mitä asiakaslähtöisyys käytännön eri konteksteissa tarkoittaa suhteessa etiikkaan ja eettiseen harkintaan. Asiakaslähtöinen substanssiosaaminen edellyttää valmiuksia tunnistaa asiakkaan oikeudelliset, osallisuuteen ja valinnanvapauteen liittyvät eettiset ja lainsäädännölliset lähtökohdat. Asiakaslähtöisessä osaamisessa sosiaali- ja terveysalan toimija omaksuu alan eettisen arvoperustan ja asiakkaiden oikeuksia ja velvollisuuksia koskevan lainsäädännön.

Kaukko ym. (2019) jaottelevat eettiset periaatteet normatiiviseen, suhteelliseen ja elettyyn etiikkaan. Normatiivinen etiikka ottaa kantaa oikeudenmukaisuuden, tasapuolisuuden ja arvonannon kysymyksiin mutta ei ainoastaan niitä kuvaillen vaan pyrkien tuottamaan yhteisesti jaettuja normeja ja ohjeistuksia. Eettisestä suhteellisuudesta viitataan siihen, että eettiset merkitykset ja moraalisten arvoasetelmien pätevyys ovat väistämättä sidoksissa kulttuuriseen kontekstiin ja yhteisöjen omaksumaan elämäntapaan. Näin ollen ehdottomat eettiset ohjeet ovat mahdottomia, koska eri ihmisillä ja yhteisöillä on hyvin erilaiset näkemykset ja moraaliset odotukset. Eettisten periaatteiden käytännön kohtaamisissa, ei silti Kaukon ym. (2020) mukaan ole koskaan rutiininomaista ohjeiden noudattamista eikä se perustu vain normeihin ja lainsäädäntöön vaan elää ja kehittyy käytännössä. Eettiset periaatteet on aina pohdittava uudelleen ja aina tilanteiden muuttuessa. Arjen toiminnassa eettisyys elää toimintayksikön arvoissa ja kulttuurissa.

Normatiivisen etiikan näkökulmasta esim. hoidon saavutettavuus tulee olla tasapuolista ja oikeudenmukaista asiakkaan sosioekonomisesta, kulttuurisesta tai mistään muusta asiakkaan terveyteen vaikuttavista näkökulmista. Arjen toiminnassa asiak-

kaan palvelupolku tulee käynnistyä ensikontaktista oikean sote-ammattilaisen kontaktissa. Asiakkaan ei tule olla henkilö, joka joutuu hakemaan tarpeenmukaista palvelua, vaan jatkossa ammattilaiset hyödyntävät laaja-alaista asiantuntijajoukkoa moniammatillisessa tiimityössä tarjoten asiakkaalle saumattoman palvelun eri toimijoiden välisessä yhteistyössä.

Eettisyys elää ja kehittyy käytännössä ja eettiset periaatteet on aina pohdittava uudelleen ja aina tilanteiden muuttuessa. Eettisyys ei siis ole itsestään selvyys arjessa vaan se vaatii jatkuvaa keskustelua eri käytännön tilanteisiin liittyen. Yksiköissä on hyvä kirjata yhteisesti sovitut eettiset periaatteet. Kun sote-alan ammattilainen yhdessä asiakkaan kanssa tekee hoitopäätöksiä tai vaikkapa ohjaa terveyden edistämiseen liittyviä haasteellisia asioita, hänellä on ohjenuorana kirjatut yhteisesti sovitut eettiset periaatteet. Tällöin esim. päätöksenteko asiakkaan asian ratkaisemiseksi ei ole ”poukkoilevaa” vaan johdonmukaista. Kirjatut eettiset yksikön periaatteet on hyvä sisällyttää osaksi uuden työntekijän tai opiskelijoiden perehdytysohjelmia. Tämä tukee moniammatillisen työyhteisön arvopohjaista toimintakulttuuria.

Eettisyyteen ja oikeudellisuuteen liittyy vahvasti asiakas- ja potilasturvallisuus, josta on julkaistu kansallinen strategia ja toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2026. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollossa vältämme vältettävissä olevan haitan. Kunnianhimoinen visio on nostaa Suomi asiakas- ja potilasturvallisuuden mallimaaksi vuoteen 2026 mennessä. Tämä edellyttää, että otamme käyttöön parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat suositukset niin, että ne hyödyttävät johtoa, ammattilaisia, potilaita ja asiakkaita kaikissa organisaatioissa kaikilla toiminnan tasoilla. Asiakas- ja potilasturvallisuus käsittää laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toiminnan ja edellyttää yhteisen turvallisuuskulttuurin omaksumista ja siihen sitoutumista työyhteisöissä.

Sote-uudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on turvata yhdenvertaiset palvelut hyvinvointialueiden asukkaille asuinpaikasta, varallisuudesta, toimintakyvystä tai muusta vastaavasta syystä riippumatta.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelujen saatavuuden turvaaminen tai palveluiden laadun kehittämisen edellytyksenä on, että asiakaskäytännöistä ja palveluista saadaan tuotettua tietoa, oli se sitten kokemus-, tilasto- tai tutkimustietoa. Sote-ammattilaisilla tulee olla vahva eettinen ja oikeudenmukaisuuden arvopohja, jotta he voivat toimia asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien puolestapuhujina. Yhdistettynä edellä mainittuun tiedon tuottamiseen työntekijöillä on oltava samanaikaisesti kykyä ja mahdollisuuksia nostaa esiin mahdollisia laatu- tai oikeusturvapoikkeamia.

Moniammatillinen työ ja asiakkaan oikeuksien vahvistaminen joskus hyvin kompleksissakin palvelujärjestelmässä vaatii ammattilaisilta vaikuttamisosaaamista. Ammattilaisen on osattava tuoda esiin sellaisia epäkohtia tai toimintatapoja, jotka ovat palvelujen saamisen esteenä tai jotka tuottavat huonoa laatua. Sosiaalihuoltolain 48 § sääde­ tään henkilöstölle ilmoitusvelvollisuus, mikäli hän havaitsee puutteita laadun toteutu­ misessa tai palvelun saatavuudessa. Sosiaalihuollon ammattilaisilla on mahdollisuus sosiaalisen hyvinvoinnin ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä muun muassa rakenteellisen sosiaalityön keinoin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus­ vastuun siirtyessä hyvinvointialueille on yhdenvertaisten palvelujen ja erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden näkökulmasta tärkeää, että ammattilaiset osaavat toimia sekä yksilö- että rakenteellisella tasolla asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi.

### 3.3 Asiakkuus ja palvelujärjestelmäosaaminen

Palvelujen oikein kohdentamiseksi asiakkaiden tarpeita on kategorisoitu ja luotu erilaisia asiakkuusluokkia, jotka yleisemmin liittyivät ihmisten elämänvaiheisiin, palvelujen tarpeen ja palveluja käyttävän henkilön tuen tarpeen määrään (Niemelä & Kivipelto 2019). Tässä erittelemme lyhyesti paljon palveluja käyttävien asiakkaiden sekä erityisen tuen tarpeiden määritelmiä sekä miten palvelupolut tukevat asiakkaiden tavoitteita.

#### 3.3.1 Paljon palveluja käyttävät asiakkaat

Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat ovat nousseet viime vuosina keskustelun keskiöön niin kansallisesti kuin kansainvälisesti, ja asiakasryhmä on tunniste­ tettu kriittiseksi ryhmäksi sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen näkökulmasta (Hujala & Lammintakanen 2018; Hujala ym. 2019). Silti, paljon palveluja tarvitsevista asiakkaista ei ole olemassa yleisesti hyväksyttyä määritelmää, vaan määrittelyt ja käsitykset vaihtelevat terveyden- ja sosiaalihuollossa. Ylitalo-Katajiston (2020) mukaan paljon palveluja tarvitseva asiakas on määritelty useimmiten perusterveyden­ huollon käytön lukumäärien perusteella tai päivystyksen käyntien näkökulmasta. Pal­ jon palveluja tarvitsevien asiakkaiden sosiaalipalvelujen käytöstä taas ei ole löydettävissä paljonkaan tutkimustietoa rekisteritietojen puutteellisuuden vuoksi. Ylitalo-Kata­ jiston (2020) mukaan Terveystieteiden tutkimuksen paljon palveluja käyttäväksi asiakkaaksi voi­ daan määritellä asiakas, joka käy terveyskeskuslääkärillä väestön keskimääräiseen käyntitiheyteen nähden usein. Pitkäaikaiseksi paljon palveluja käyttäväksi voidaan

puolestaan määritellä asiakas, jonka terveyspalveluiden palvelujen käyttö on kroonistunut runsaaksi akuutin paljon palveluja käytön vaiheen jälkeen, esimerkiksi kahden vuoden jälkeen.

Paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita on määritelty sukupuolittain tai ikäryhmittäin, sosio-demograafisten tai psyykkisten ominaispiirteiden mukaan. Tutkimuksissa syitä asiakkaiden kasvaneeseen palvelujen käyttöön näyttäytyivät päihteiden väärinkäyttö, skitsofrenia, psykoosi, itsemurhayritykset ja persoonallisuushäiriöt. Asiakkailta tunnistettiin sosiaalisia syitä kuten eristäytyneisyyttä, yksinäisyyttä, talouteen tai työttömyyteen liittyviä ongelmia. Tutkimustieto vaihtelee eri asiakasryhmistä. Esimerkiksi lapsiin ja nuoriin liittyvää paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tutkimusta on vähemmän löydettävissä kuin vastaavaa aikuisväestöön kohdistuvaa tutkimusta. (Ylitalo-Katajisto 2020).

Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että erityisesti paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat kärsivät järjestelmän pirstaloituneisuudesta ja sen aiheuttamasta hoidon ja palvelun jatkuvuuden puutteesta (Hujala ym. 2017; Männikkö & Martikka 2017). Integraation ja monialaisen yhteistyön on todettu olevan välttämätön edellytys yhteisasiakkaiden palvelujen toimivuudelle ja jatkuvuudelle ja keskeisenä pyrkimyksenä on ollut löytää keinoja ehkäistä paljon palveluja tarvitseväksi asiakkaaksi ajautumista sekä vähentää palvelujen käyttöä ja kustannuksia. (Hujala ym. 2019; Ylitalo-Katajisto 2020).

Terveystieteiden käytössä oleva diagnoosijärjestelmä auttaa ongelmien kuvaamisessa ja arvioimisessa ja myös vaikeuksien porrasteisuuden arvioimisessa. Vastavaa systeemiä ei ole sosiaalihuollossa, vaikkakin tilannearviointimalleja on käytössä ja kehitetty vahvasti (Yliruka ym. 2018). Sosiaalihuollossa on ollut pyrkimys tunnistaa vaativia ilmiöitä asiakasryhmien terveydenhuollon potilasryhmäajattelua vastaavasti, mutta myös tämä on todettu osin ongelmallisena. Selvityksessä todettiin uusien sosiaalihuollollisten ilmiöiden taustalla voivan olla paikallisesti vaihtelevia palvelujärjestelmän piirteitä, jotka vaikeuttavat avunsaantia, kuten yhteiskunta- ja sosiaalipoliittisia linjauksia. Taustalla voi olla myös laajoja yhteiskunnallisia, jopa kansainvälisiä sosiaalisia ja kulttuurisia muutoksia. Selvityksessä suositeltiin, että tapauksesta oppiminen tulisi kytkeä vahvemmin sosiaali- ja terveydenhuollon opetukseen. Näin luotaisiin käytäntö siihen, miten kompleksisista, monen ammattiryhmän työhön kytkeytyvistä asiakastapauksista voidaan ottaa systemaattisesti oppia, ja miten rakennetaan perusta yhteisesti sovituille toimintavoille ja käytännöille. (Yliruka ym. 2018).

Sote-integraation saavutetuista hyödyistä on Ylitalo-Katajiston (2020) väitöstutkimuksen mukaan noussut esille etenkin niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on pitkäaikais sairaus, paljon sote-palvelujen käyttöä ja moninaisia ongelmia arjessa selviytymisessä. Onnistunut integraatio edellyttäisi muun muassa ”yhden luukun periaatetta”,

kokonaisvaltaista hoitoa ja palvelua, yksilöllistä kattavaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa, hoidon ja palvelujen koordinaatiota ja niiden jatkuvuutta, eri ammattiryhmien sitoutumista moniammatilliseen tiimityöhön, hyvin yhteen sovitettua palvelutuottajien verkostoa, yhteensopivia tietojärjestelmiä, vahvaa johtajuutta sekä vastuuta julkisesta taloudesta.

### 3.3.2 Asiakkaan erityisen tuen tarpeet

Sosiaalihuoltolain 3 § mukaan erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä tai asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on ”erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi” (Sosiaalihuoltolaki, 2014). Tässä yhteydessä ei tarkoiteta tuen tarpeen liittyvän korkeaan ikään tai ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseen. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsella tarkoitetaan lasta, joka yllä mainittujen syyn johdosta tarvitsee tukea, tai jonka ”kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään.” Sosiaalihuoltolain tarkoitus on edistää ja ylläpitää sosiaalista turvallisuutta ja hyvinvointia, turvata yhdenvertaisen perustein laadukkaat ja tarpeenmukaiset sosiaalipalvelut sekä parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja eri toimialojen välillä.

Erityisen tuen tarve ei ole sidottu johonkin tiettyyn diagnoosiin tai vammaan. Henkilöllä voi olla ei-diagnosoitu oireyhtymä, useampi sairaus, vamma tai alentunut toimintakyky. Erityisen tuen tarve voi johtua useasta eri syystä, tai esiintyä uupumuksena, jonka takia on vaikeuksia päästä tarvittavien palvelujen piiriin (Liukku, 2019). Sosiaalihuoltolain 8 § mukaan, ”Kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä.”

Laki velvoittaa erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten välittämään tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä antamaan asiantuntija-apua muille viranomaisille sekä kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille. Palveluja toteutettaessa ja niitä kehitettäessä on erityisesti kiinnitettävä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin. (Sosiaalihuoltolaki 2014).

Asiakkaan moninainen palvelujen käyttö näyttäytyy sote-palvelujen päällekkäisenä työnä. Asiakkaalle palveluiden käytön taustalla saattaa olla eri ammattilaisilta saadut ristiriitaiset ohjeet. Toisaalta asiakkaalla voi olla uupumuksen takia vaikeuksia hakeutua palvelujen piiriin, vaikka avun tarve on ilmeinen. Tämän vuoksi ammattilaisilla on tärkeä rooli asiakkaiden tunnistamisessa ja sen ehkäisemisessä, etteivät asiakkaat



jää ns. palveluiden väliin, jolloin avutarpeeseen ei vastata. Asiantuntija-avulla voidaan ehkäistä tilanteiden kärjistymisen ja ongelmien pahenemisen sekä tukea erilaisista ihmisistä koostuvien ryhmien integraatiota.

Koska erityisen tuen tarve voi johtua palvelujärjestelmän ongelmakohdista, on tärkeää huomioida palvelujen toimimattomuus, oikea-aikaisten palvelujen puute tai riittämättömyys sekä palvelujen laatu ja vaikuttavuus (Liukku, 2019).

Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden on usein vaikeaa saada omia kokemuksiaan ja mielipiteitään kuulluiksi ja ammattilaisilla onkin siksi erityinen vastuu sekä asiakkaiden että omien tietojensa ja havaintojensa viemisestä palvelukokonaisuudessa toimivien eri tahojen tietoon. Myös erityistä tukea tarvitsevilla asiakkailla on paras asiantuntemus omien palvelujensa kehittämiseen.

Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palveluiden saatavuuden turvaaminen edellyttää ammattilaisilta vahvaa lainsäädännöllistä osaamista muun muassa tietojen saamisen ja tietosuojan osalta työskennellessä useasti edellä mainittujen eri rakenteiden yhdyspinoilla. Yhdenvertaisten palveluiden saatavuuden turvaaminen nostaa esiin työntekijöiden eettisen ja oikeudenmukaisuuden arvolähtökohdat. Erityistä tukea tarvitsevien osalta keskeisin ammattilaisen taito on havaita ja tunnistaa riski siitä, että asiakas voi jäädä syystä tai toisesta ilman tarvitsemaansa palvelua. Lainsäädäntö, ammattilaisten etiikka ja inhimillinen kohtelu edellyttävät yksilötyön lisäksi myös rakenteellista vaikuttamistyötä. Esimerkkinä tästä on sosiaalihuoltolain edellyttämä rakenteellinen sosiaalityö.

### 3.3.3 Asiakslähtöinen palvelupolkumalli

Niemelä ja Kivipelto (2019) painottavat, että on tiedettävä palveluja käyttävien asiakkaiden tarpeet ja niihin liittyvät tavoitteet sekä millaiset palvelupolut tukevat asiakkaiden tavoitteisiin pääsyä. He tarjoavat ratkaisuksi palvelujen kohdentamiseksi asiakaslähtöisen palvelupolkumallin. Niemelä & Kivipellon (2019) asiakaslähtöisessä palvelupolkumallissa kategorisointi muodostuu nelikentästä, jossa tarkastellaan asiakkaan omia voimavaroja ja ongelmien moninaisuutta ja vaikeusastetta. Nelikentän avulla tarkastellaan palvelutarpeisiin liittyviä segmenttejä, joiden kautta palveluiden tarve voidaan tunnistaa ja suunnata palvelut tarkoituksenmukaisesti:

**Kuvio 2.** Sosiaalipalveluiden ja sosiaaliturvan asiakkuus- ja palvelukategoriat. Niemelä & Kivipelto 2019, s.11: THL Työpaperi 37/2019

Arki ja elämänhallinta vaikeampaa →	<p><b>Yhteisöpalvelut</b> tilanteisiin, joissa rajalliset voimavarat tai vähäiset verkostot. Suhteellisen selkeä palvelu- ja arjen tuen tarve.</p>	<p><b>Verkostopalvelut</b> tilanteisiin, joissa sekä rajalliset voimavarat että vähäiset verkostot. Moniammatillinen ja monitoimijainen palvelutarve, jossa tarvitaan sekä yhteistyö- että yhteisöpalveluita.</p>
	<p><b>Omatoimipalvelut</b> tilanteisiin, joissa omia voimavaroja ja toimivia verkostoja. Selkeä palvelutarve.</p>	<p><b>Yhteistyöpalvelut</b> tilanteisiin, joissa omia voimavaroja ja toimivia verkostoja. Moniammatillinen ja/tai monitoimijainen palvelutarve.</p>
Palvelu vaativampaa →		

Niemelän ja Kivipellon (2019, 11) mukaan asiakkuussegmentoinnin hyöty on siinä, että siinä ei fokus ole yksittäisissä asiakkaissa vaan siinä, että sen kautta kyetään hahmottamaan eri asiakasryhmien palvelutarpeet ja niiden mukaiset asiakasvirrat. Tällöin pystytään rakentamaan, organisoimaan ja resursoimaan kullekin asiakasryhmälle soveltuvia palvelupolkuja, kehittämään osaamista ja yhteistyökäytäntöjä sekä selkiyttämään johtamisjärjestelmiä. Niemelä & Kivipelto (2019) painottavat lisäksi, että asiakkuussegmentoinnissa on otettava huomioon ihmisten vaihtuvat tarpeet ja ihmisten liikkuminen eri kategorioiden välillä. On hyvä huomioida, että palvelupolcumalli on geneerinen mallinnus, jonka sisällä voidaan toimia eri tavoilla, ja jossa voidaan huomioida sekä alueiden asukkaiden palvelutarpeita ja tarjolla olevia tuen muotoja ja palveluita, mutta myös kehittää uusia tapoja toimia missä esimerkiksi asiakkaan omatoimisuutta edistetään. Malli soveltuu Niemelän ja Kivipellon (2019) mukaan hyödynnettäväksi tulevaisuuden sote-keskusten kehittämisessä.

Niemelän ja Kivipellon (2019) raportissa keskustellaan myös palveluintegraatiosta käsitteenä ja kirjoittajat avaavat vertikaalisen (yhtenäisiä palvelukokonaisuuksia kuten matalan kynnyksen palveluja) ja horisontaalisen (erillisten professioiden tai organisaatioiden yhdistämistä) palveluintegraation eri muodot. Kun palveluintegraatio avaa palvelujen yhdistämisen elementtejä inklusio käsitteenä laajentaa näkökulmaa myös osallisuuteen ja kansalaisyhteiskuntaan, jolla on suuri merkitys sosiaali- ja terveystalouden uudistuksella (Virtanen ym. 2017, Kivipelto ym., 2018).

### 3.3.4 Systemisyys sosiaali- ja terveysalalla

Systemisessä toimintamallissa asiakas ymmärretään osana perhettään ja laajempaa verkostoaan, jossa hän elää ja toimii. Asiakkaan saamia palveluja tarkastellaan systeeminä ja sote-ammattilaisen näkökulmasta ymmärretään, että kaikki systeemin osat vaikuttavat toisiinsa. Kun yhtä osaa muutetaan palvelun käyttäjän mukaan, koko systeemissä tapahtuu muutos. (Petrelius ym. 2021).

Systemisyys on kaikki sote-alan ammattilaiset läpileikkaavat työotteen malli. Erotuksena tavanomaisesta verkostotyöstä on systeeminen ajattelu, joka terveydenhuollon toimijoille on uudenlainen toimintakulttuurin muoto monialaisessa työskentelyssä. Systemisyys on syvällisempi toimintamalli kuin verkostotyö. Vaikuttamalla monitoimijaisesti yhteen tai useampaan asiakkaan tarpeeseen systeemissä saadaan aikaan muutos asiakkaan kokonaistilanteeseen. Tavoitteena on aikaan saada tilanne, jossa asiakas pystyy saamallaan konkreettisella avulla, ohjauksella tai neuvonnalla muuttamaan itse omaa tilannettaan. (Haastattelu; Päijät-Hämeen tulevaisuuden sote-keskushanke, asiantuntija sosiaalityöntekijä Mark Hovi, 2022).

### 3.3.5 Systemisyyden merkitys monialaisessa tiimityössä

Monialaisessa tiimimallissa systeeminen työote hyödyntää tiimin jokaisen jäsenen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön erityisosaamista. Asiakkaan asia tulee tarkastelluksi perinteiseen malliin verrattuna kokonaisvaltaisemmin. Asiakkaan tarvetta tarkastellaan yhdessä, eikä jonkun tietyn sosiaali- ja terveydenhuollon profession kautta. Systeemisen työotteen avulla moniammatillisen tiimin yksittäisen työntekijän käsitys asiakkaan tilanteesta monipuolistuu, jonka seurauksena työskentelylle avautuu uusia palvelu- ja etenemispolkuja.

Asiakkaan tilannetta tarkastellaan ensikontaktissa tai palvelupolun edetessä kokonaisvaltaisemmin, myös riskien näkökulmasta. Yhdessä tehtyjen ratkaisujen vaikuttavuus paranee ja toimenpiteet kohdentuvat tarkoituksenmukaisemmin ja fokusoidummin asiakkaan ongelman ratkaisemiseksi. Toimintakulttuurin kehittyessä koko moniammatillinen tiimi oppii yhdessä ajattelemaan ja käsittelemään asiakkaiden tarpeita systemisesti. Tiimi harjaantuu käyttämään systemisiä työvälineitä ja hyödyntämään mallia sekä asennoitumaan asiakastyöhön systemisesti. Toimintamallin kehittyessä yksittäisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaito ja asiantuntijuuden laaja-alaisuus vahvistuvat. Moniammatillisessa tiimimallissa yksittäisen työntekijän kuormitus vähenee, koko moniammatillisen tiimin osaaminen kasvaa ja työskentelytavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välillä yhdenmukaistuvat.

(Haastattelu; Päijät-Hämeen tulevaisuuden sote-keskushanke, asiantuntija sosiaalityöntekijä Mark Hovi, 2022).

Päijät-Hämeen tulevaisuuden sote-keskusmallin kehittämisessä on systeeminen työotteen kehittäminen valittu yhdeksi moniammatillisen tiimimallin ja monialaisen tuen asiakkaan kehittämisen kokonaisuutta. Systeeminen työote sosiaalityössä ja varsinkin lastensuojelun kontekstissa on ollut käytössä jo pidempään. Perusterveydenhuollon kontekstissa systeeminen työote sisällöllisesti on uutta, vaikka sen suuntaista toimintatapaa on toteutettu ehkä muilla termeillä, esim. ratkaisukeskeinen työote, verkostoyhteistyö, konsultointi. Systeemisen työotteen elementit ovat läsnä intensiivisessä ja paneutuvassa asiakastyössä. Systeemisessä työotteessa korostuu suhteen luominen asiakkaaseen, dialogisuus ja yhteistoimijuus. Reflektiivinen keskustelu tiimin sisällä korostuu. Toimintatavassa asiakkaan asiantuntijuuden, historian, asiakasosallisuuden ja kokemusten huomioiminen toteutuu uudella tavalla. Asiakkaan toimijuutta osana oman asiansa asiantuntijana kunnioitetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijan ominaisuudet, uteliaisuus ja avoimuus erilaisille tulkinta- ja ratkaisuvaihtoehdoille tuovat erilaisen näkökulman ja pyrkimys luoda asiakkaan kanssa jaettu ymmärrys hänen tilanteestaan tarkastelee asiakkaan roolia uudessa valossa verrattuna perinteiseen malliin. Tätä kokonaisuutta vahvistaa voimavarakeskeisyys. (Haastattelu; Päijät-Hämeen tulevaisuuden sote-keskushanke, asiantuntija sosiaalityöntekijä Mark Hovi, 2022).

### 3.4 Digiosaaminen

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa digitaalisesta palvelukanavasta tulee keskeinen asiointikeino valtaosalle asiakkaista. Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut tavoitteeksi, että sosiaali- ja terveyspalveluissa sähköisesti asioivien osuus on 35 % kaikista kontakteista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022).

Digipalveluiden kehittämistä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta voidaan tarkastella toiminnallisesta hyötynäkökulmasta. Kun tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusrakenteen muutos kohti kevyempiä palveluita ja joustavia palvelukanavia, niin digitaaliset palvelut nähdään kustannustehokkaana, skaalautuvina ja helposti saavutettavana menetelmänä. Sote keskusten toimintamalleja kehitetään niin, että digipalvelujen osuus kasvaa ja monipuolistuu ja samalla tavoitteena on parantaa palveluiden skaalautuvuutta sekä palvelun saatavuutta ajasta ja paikasta riippumatta

Digipalveluiden kehittämistä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta voidaan tarkastella myös yleisten hyötötavoitteiden näkökulmasta, jotka näyttäytyvät

sote-keskusten operatiivisessa toiminnassa. Digipalvelut lisäävät ns. operatiivista tehokkuutta, kun asiakkaan asiointi helpottuu ja itsepalvelun käyttö lisääntyminen. Kokemuksen perusteella tiedetään, että digitaalisten palvelujen avulla voidaan lisätä asiakkaiden mahdollisuuksia edistää hyvinvointiaan ja hoitaa käytännöllisiä asioita, kuten lääkereseptien uusimiset, laboratorio- ja tutkimuksiin ajanvaraukset, ilman ammatilaisen kanssa välittömästi tapahtuvaa asiointia. Digipalvelut soveltuvat hyvin ennalta ehkäisyyn ja asiakkaan omaehtoiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

Digipalveluiden käyttö säästää ammattilaisten aikaa kasvokkain kohtauksiin niille asiakkaille, jotka sitä erityisesti tarvitsevat. Digipalveluiden käyttö edellyttää asiakkaiden ohjausta palvelujen käyttöön sekä ammatilaisen taitoa arvioida palvelun soveltuvuutta asiakkaalle. Vaikka digitaaliset palvelut eivät todennäköisesti koskaan korvaa täysin asiakkaan ja ammatilaisen kohtaamista, tulee digitaalisuus tukemaan kaiken tyyppistä asiointia sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tulevaisuuden sote-keskuksissa tarjotaan fyysisten vastaanottokontaktien rinnalla monimuotoisia digitaalisia palveluita.

Sote-uudistuksen muutokset ja samanaikainen digitalisaatio edellyttävät muutosta sote-ammattilaisten osaamiseen. Ammatti-identiteetti ei rakennu enää vain oman osaamisalueen ympärillä. Toimiva monialainen yhteistyö edellyttää ammattirajojen ylittävän yhteistyön lisäksi myös erilaista rakenteellista rajoja (esim. toimiala-, organisaatio- ja toimintayksikkörajat) ylittävää yhteistyötä (Hujala ym. 2020, s. 131).

Digitaalisuuden kehittyminen palveluissa tulee myös vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisvaatimuksiin. Potilastietojärjestelmiin integroidaan erilaisia uusia toiminnallisuuksia, jotka muuttavat palveluprosesseja. Valtaosa palveluista tulee ohjautumaan digitaalisesti ja integroituna palvelupolkuihin moniammatilliset tiimit huomioiden. Integroitujen digitaalisten palvelumallien käyttöönotto edellyttää ammattilaisilta niiden merkityksen ja käytön ymmärtämistä sekä kykyä olla mukana muutoksessa.

Asiakkaiden kanssa tapahtuva vuorovaikutusprosessi muuttuu ja yhä suurempi osa vuorovaikutuksesta toteutuu esim. etäyhteyksien avulla. Perinteisestä vastaanotto-työstä siirrytään etävastaanottopalveluun, joka tuo ammatilaisen osaamisvaatimukseen uudenlaisen näkökulman. Etänä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa on ensiarvoisen tärkeää varmistaa asiakasnäkökulma kysymyksillä ja pyytämällä asiakasta kertomaan miten hänen tulee toimia. Etäpalvelussa asiakkaan kokemus turvallisuudesta on tärkeää. Aikaa palveluun on varattava riittävästi ja käytettävä kieli tulee olla ymmärrettävää. Selkokielen osaaminen korostuu ja sitä tulisi oppia koulutuksen aikana.

Välittömässä asiakasohjauksessa ja itsehoidon ohjaamisessa tullaan hyödyntämään uudenlaisia digitaalisia kanavia perinteisen kasvokkain tapahtuvan ohjauksen sijasta,

sekä tekoälyä tunnistamaan asiakkaan palvelun tarpeita ja mahdollisia omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä voimavaroja ja riskejä, joiden perusteella asiakkaat voidaan ohjata henkilökohtaiselle palvelupolulle. Teknologian ymmärtäminen digialustoihin ja uudenlaisen käsitteistön hyödyntäminen osana toimintaa tulee nähdä kokonaan uudenlaisena toimintakokonaisuutena. Asiakas keskiössä näkökulma laajenee perinteisestä vastaanottotyöstä monimuotoiseksi palvelukanavakokonaisuudeksi. Uusien mahdollisuuksien käyttö vaatii ammattilaiselta uudenlaisen teknologian ymmärtämistä ja hallintaa osana asiakastyötä sekä kykyä nähdä toimintakenttä uudenlaisena monimuotoisena kokonaisuutena. Muutos vaatii toimijoilta uudenlaista kykyä hallita monimuotoinen digitalisoitu toimintaympäristö.

Digitaalisten palveluiden kehittäminen moniammatillisessa tiimimallissa edellyttää henkilöstöltä palvelukokonaisuuksien ymmärrystä uudenlaisessa toimintakulttuurissa ja sen vaikutuksesta omaan ja työyhteisön arvomaailmaan. Ammattilaisen työssä nämä tulevat näkyväksi nykyistä selkeämmin ja näin ollen ne tulee tunnistaa osaksi omaa ja työyhteisön osaamisprofiilia. Muutostarve koskee myös tulevaisuudessa johtamistehtävää. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiselta edellytetään muutosjohtamisen kyvykkyyttä viemään digiosaamisen integroimiseksi osaksi ammattilaisten työtä.

### 3.5 Monialainen yhteistyöosaaminen

Monialaisen yhteistyön käsitettä käytetään Suomessa väljästi ja monitulkintaisesti. Voidaan puhua joko monitieteisestä (multidisciplinary), tieteiden välisestä (interdisciplinary, transdisciplinary), moniammatillisesta (multiprofessional) tai ammattiryhmien välisestä (interprofessional, transprofessional) yhteistyön muodoista. Kahdessa ensimmäisessä korostuu useamman eri tieteenalan näkökulma. Niiden erona on se, kuinka paljon yhteistyössä painotetaan toimijan roolia oman tieteenalansa asiantuntijana. Tieteiden välisessä yhteistyössä pyritään monitieteisyyttä enemmän ylittämään tieteiden välisiä rajaaitoja ja ”työnjakoa” yhteisvaikutuksen synnyttämiseksi. Kaksi jälkimmäistä puolestaan viittaa kahden tai useamman ryhmän yhteiseen toimintaan. Moniammatillisessa yhteistyössä säilyvät kuitenkin tavanmukaiset ammattiryhmien hierarkiat, valta-asemat ja työnjako, kun taas eri ammattiryhmien välisessä yhteistyössä pyritään tietoa, valtaa ja asiantuntemusta jakamaan ja ylittämään niin eri hallinnon kuin ammattialan rajoja. (ks. Puustinen, Niiranen 2011.)

Monitoimijaisuutta voidaan määritellä Timperin selvityksen (2022) mukaan seuraavasti: kaikkien asianosaisten (asiakas ja ammattilaiset) yhteiseen toimintaan yhdessä määritellyn tavoitteen saavuttamiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi. Monitoimijuus on ammattilaisten näkökulmasta ajantasaisempi ja täsmällisempi käsite yhdessä tekemi-

selle kuin esimerkiksi moniammatillisuus, joka viittaa enemmän pelkästään ammattilaisten väliseen toimintaan. Monialaisuus puolestaan liittyy eri hallinnonalojen väliseen yhteistyöhön ja viittaa eri hallinnonrajat ylittävään, kaikkia ammattiryhmiä koskettavaan yhteiseen osaamiseen, joka syntyy työskentelyn yhdys- tai rajapinnoilla uuden tiedon ja yhteisen ymmärryksen pohjaksi. (vrt. Heinonen ym. 2018.)

Monialaisen yhteistyöosaamisen käsitettä voidaan lähestyä eri näkökulmista. Keskeisenä pyrkimyksenä on asiakkaiden tarvitsemien palveluiden yhdistäminen ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön tiivistäminen (Mönkkönen ym. 2022). Monialaisuutta voidaan kuvata muun muassa tasoina, joilla yhteistyö ilmenee ja rakentuu. Monialaista yhteistyötä voidaan jäsentää yhteistyömuotoina, joiden avulla tarkastellaan työyksiköiden ja organisaatioiden tapaa järjestää työtään ja olla sidoksissa toisiinsa. Monialaisessa yhteistyössä voidaan oletettavasti havaita laatueroja, millä on merkitystä yhteistyön vaikuttavuutta ajatellen. Monialaisessa työskentelyssä eri näkökulmat voivat rakentaa uutta ymmärrystä, ja näin lisätä jaettavaa ammatillista näkemystä (Mönkkönen ym. 2022). Eri näkökulmat voi sitoa yhteen monialaisen yhteistyöosaamisen käsitteeksi.

STM:n asettamien tavoitteiden mukaisesti asiakas ja asiakkaan kokemukset ovat keskiössä. Asiakkaan voimavarat tehdään näkyviksi ja ratkaisuja etsitään yhdessä. Asiakas on oman asiansa subjekti. Tulevaisuuden sote-keskuksessa moniammatillisuus ja sen kehittämisen keskeisenä tavoitteena on tukea asiakkaiden kuulluksi tulemistä monialaisesti.

Muurinen ja Stähle ovat esityksessään helmikuussa 2022 antaneet konkreettisia esimerkkejä monialaisen yhteistyön muodoista, jotka ovat: Asiakas- ja palveluohjauksen mallit, monialaisten asiakkuuksien tunnistamisen käytännöt, asiakkuuksien segmentointi sekä palveluketjujen ja -kokonaisuuksien mallintaminen, monialainen kirjaaminen, monialaiset tiimien käynnistäminen (esim. lääkäri, sairaanhoitajan, sosiaaliohjaaja sekä mielenterveys-, päihde- ja sosiaalityön osaajia) sekä konsultaatiomallien kehittäminen. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hankeoppaassa (SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2021:27 s. 16-19) on myös listattu esimerkkejä.

## 4 Jatkuva oppiminen

Jatkuva oppiminen voidaan kuvata laajasti tarkoittaen ihmisen koko elämänkaaren aikaiseen, monelle elämänalueelle ulottuvaan oppimiseen (OKM 2019, 12) tai koko elämänkaaren jatkuvaan osaamisen kehittymiseen ja kehittämiseen (Valtioneuvoston julkaisuja 2020,13). Suppeammin jatkuvalla oppimisella voidaan tarkoittaa tarvetta kehittää ja uudistaa osaamista elämän ja työuran eri vaiheissa (Kallonen & Kuhmonen 2021, 7). Laal & Laal mukaan jatkuvan oppimisen käsite tarkoittaa sekä oppimista että kouluttautumista, jota tapahtuu läpi koko elämän (Sitra 2019a, 3).

Jatkuva oppiminen kattaa sekä koulutusjärjestelmän mukaisen oppimisen että sen ulkopuolella tapahtuvan oppimisen (OKM 2019a). Jatkovaa oppimista voidaankin siten tarkastella suhteessa erilaisiin oppimisen formaatteihin. Tuomi ym. (2021) esittelevät Järvisen (2007) jatkuvan oppimisen formaatit, joita ovat formaali, ei-formaali ja informaali oppiminen. Formaalia eli muodollista oppimista tapahtuu organisoidussa ja strukturoidussa kontekstissa ja tyypillisesti sitä toteuttavat koulutusorganisaatiot. Oppiminen on koulutuksen suunnitelmallinen tavoite, oppimisen tuloksia voidaan arvioida, oppiminen johtaa tutkintoon tai suoritukseen ja osaaminen voidaan koulutuksen päätteeksi todentaa muodollisella tavalla, esimerkiksi todistuksella. (Tuomi ym. 2021, Sitra 2019a.) Myös ei-formaali, epämuodollinen, oppiminen on strukturoitua, sen tuloksia arvioidaan (Tuomi ym. 2021) ja se lisää työelämään liittyvää osaamista, mutta se ei ole varsinainen oppimisaktiviteetti, eikä se siten johda suoraan todistukseen tai diplomiin (Sitra 2019a). Informaalia oppimista tapahtuu vapaa-ajalla, se ei ole strukturoitua, eikä tähtää tutkintoihin tai arvioitaviin suorituksiin (Tuomi ym. 2021,165; Sitra 2019a).

Tässä raportissa jatkuvassa oppimisessa korostetaan seuraavia näkökulmia. Jatkuva oppiminen kattaa sekä koulutusjärjestelmän mukaisen oppimisen että sen ulkopuolella tapahtuvan oppimisen (OKM 2019a). Jatkuvalla oppimisella vastataan tarpeeseen kehittää ja uudistaa osaamista elämän ja työuran eri vaiheissa ja siksi jatkuvan oppimisen tulisi olla mahdollista elämän eri tilanteissa (Kosonen, Miettinen 2019). Jatkuvan oppimisen merkitys kasvaa työn murroksen myötä, sillä työelämässä pysyminen edellyttää osaamisen jatkuvaa päivittämistä (Sitra 2019b, 2). Joustavat opintopolut helpottavat opintojen suorittamista sekä työn että opiskelun yhteensovittamista (OKM 2019b, 42). Kalloksen ym. (2021) näkemyksen mukaan jatkuva oppiminen tulee olemaan työelämän tärkein taito.

Sote-integraation edellyttämä yhteisen osaamisen teema-alueiden määrittämä osaaminen on osa ammattilaisen osaamista, ja siksi niiden oppimista ei ole tarkoituksenmukaista irrottaa erilliseksi vaan integroida ne osaksi ammatillisen osaamisen kehitty-



mistä. Seuraavaksi tarkastellaan pedagogisia ratkaisuja sote-integraation edellyttämän osaamisen varmistamiseksi huomioiden sekä tutkintokoulutus, että jo työelämässä toimivien ammattilaisten täydennyskoulutus.

## 5 Monialaisen yhteistyöosaamisen pedagogiikka ja osaamisen uudistaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämän yhteisen osaamisen uudistamisen osalta keskeiseksi nostamme monialaisen yhteistyöosaamisen vahvistamisen, koska se yhdistää neljä muuta tunnistettua osaamisen teema-alueita; asiakaslähtöisyysosaaminen, eettinen osaaminen, digiosaaminen ja palvelujärjestelmäosaaminen.

Yhteisten osaamisen oppimiseen soveltuvat erilaiset opetusmenetelmät ja oppimisympäristöt, kuten verkko-oppimisalustat, simulaatiot ja työelämässä tapahtuva oppiminen. Osaamisen teema-alueiden osalta voidaan tunnistaa oppimisen avaintekijöitä, joita tulee huomioida suunniteltaessa tutkintoon johtavaa koulutusta ja työelämässä jo toimivien ammattilaisten osaamisen täydentämistä.

Asiakaslähtöisyyden oppimista tukevat aidot asiakastilanteet, joissa asiakasprosessien kautta analysoidaan mitä tapahtuu ja miksi. Tärkeää on oppia asiakkaan tilanteen arviointia, palvelujen toteutusta ja vaikuttavuutta suhteessa asiakkaan tilanteeseen. Myös kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen oppimisessa mahdollistaa asiakkaan näkökulman ja asiakasymmärryksen vahvistamisen.

Asiakaslähtöisen toiminnan oppiminen tulee alkaa jo opiskelujen alkuvaiheessa. Opintojen aikana tulee ammattiin liittyviä tehtäviä harjoitella aidosti asiakkaan hyväksi ja asiakkaan kanssa. Opintojen aikana asiakkaan äänen kuulumisen tärkeys kaikessa toiminnassa on nostettava esille, ja esimerkiksi asiakaspalautteiden hyödyntämistä organisaation, työyksikön ja ammattilaisen oman osaamisen kehittämisessä voidaan harjoitella koulutuksen aikana.

Asiakaslähtöisyyden yhtenä keskeisenä menetelmänä on tavoitteellinen vuorovaikutus, jota harjoitellaan aidoissa asiakastilanteissa tai mahdollisimman todenmukaisissa tilanteissa. Tavoitteellisessa vuorovaikutuksessa asiakkaan ainutlaatuisista ja yksilöllistä toimijuuttaan tuetaan asiakkaan arjessa palveluprosessien eri vaiheissa.

Asiakaslähtöisyyttä tulee pohtia koulutuksessa monella tasolla; asiakkaan kokemuksena ja tapana toimia, ammattilaisen kokemuksensa ja tapana toimia sekä monitoimijuuden näkökulmasta yhteisenä kokemuksena ja tapana toimia. Oppiminen edellyttää asiakkaan kuuntelemista ja dialogia, oman toiminnan reflektointia, sekä eri toimijoiden

välistä keskustelua. Asiakaslähtöisyyttä opittaessa voidaan lisäksi hyödyntää työhön-  
jausta.

### **Esimerkki 1**

Työelämässä toimivien ammattilaisten täydennyskoulutukseen on Oulun ammattikorkeakoulussa kehitetty täydennyskoulutuspaketti "Asiakaslähtöinen toiminta sosiaali- ja terveysalalla" (kts. liite 1). Monimuotototeutuksena järjestetyssä koulutuksessa sote-alan hnklostö vahvistaa teoreettista ja käytännön osaamistaan asiakaslähtöisyydestä ja monialaisesta työskentelystä. Pikäketoisessa, noin 8 kk kstäväsä koulutuksessa henkilöstö harjaantuu kehittämään ja käyttämään erilaisia toimintatapoja omassa työssään ja lähtee viemään niitä konkreettisesti eteenpäin omassa työyhteisössään. Koulutusta on toteutettu useiden monialaisten ryhmien kanssa muun muassa Raahessa. (Sandström ym.2020)

Eettisessä osaamisessa on pohjana tieto ammattia ohjaavista eettisistä periaatteista ja ohjeista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ohjaavasta lainsäädännöstä. Ammatillisessa osaamisessa tietoa osataan soveltaa asiakkaan tilanteeseen; hänen palveluidensa tarpeen arviointiin ja palvelukokonaisuuden suunnitteluun ja toteutukseen. On myös tärkeää huomioida, että eettisyys kumpuaa empatiasta ja myötätunnosta ja realisoituu ihmisten välisissä suhteissa vastavuoroisesti. Tässä korostuu tilannekohtainen eettinen harkinta. Kuten Kauko ja kumppanit (2019) ovat todenneet; eettisyys ei ole rutiininomaista ohjeiden noudattamista, eikä perustu vain normeihin ja lainsäädäntöön, vaan elää ja kehittyy käytännössä. Eettiset periaatteet on siten aina pohdittava uudelleen ja aina tilanteiden muuttuessa.

Palvelujärjestelmäosaaminen edellyttää tietoa palveluja ohjaavasta lainsäädännöstä ja palvelujärjestelmän rakenteesta, joita voidaan opiskella verkkopohjaisesti esim. MOOC opintoina ja pilkkoa pieniin hallittaviin kokonaisuuksiin microcredentials, joista käytetään käsitteitä microtutkinnot tai mikrokurssit (<https://education.ec.europa.eu/fi/education-levels/higher-education/micro-credentials>). Esimerkkeinä mikrokursseista ovat SotePeda 24/7 hankkeessa tuotetut MOOC opinnot, jotka ovat laajuudeltaan 2 op (Ahonen ym. 2020). Palvelujärjestelmätieto muuttuu osaamiseksi, kun sitä osataan soveltaa yksittäisen asiakkaan palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Tällöin tarvitaan asiakkaan tilanteeseen sidottua palvelujärjestelmän mahdollisuuksien ja käytön oppimista, jossa myös voidaan hyödyntää monialaista opiskelijaryhmää tai työelämän aitoja asiakastilanteita, joita ratkotaan yhdessä monialaisesti ja samalla kehitetään asiakkaan palvelupolkuja. (kts. Esimerkki 2).

## ***Esimerkki 2***

Helsingin kaupunki Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskus on monipuolinen toiminta- ja oppimisympäristö, jossa tarjotaan uudella tavalla sosiaali- ja terveyspalveluja helsinkiläisille. Asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia tuetaan kokonaisvaltaisesti ja eri ammattilaisten palvelut ovat saatavilla saman katon alla.

Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskus tarjoaa puitteet myös uudelle tavalle opiskella. Tavoitteena on, että Kalasatamaan muodostuu monialainen oppimisympäristö, jossa eri alojen opiskelijat ja ammattilaiset, asiakkaat ja muut toimijat voivat oppia sekä kehittää toimintaa yhdessä. Näin monialainen työskentely tulee osaksi sote-ammattilaisten työtä jo opintojen aikana ja toimintakulttuuri yhtenäistyy. Tällöin asiakas saa tarvitsemansa tuen ja avun oikea-aikaisesti sekä tarvittaessa monialaisesti.

Monialaisen yhteistyön kehittämisen tukena Kalasatamassa toimii paljon palveluja tarvitsevien tuen asiantuntijaverkosto, joka muodostuu eri alojen käytännön ammattilaisista. Asiantuntijaverkoston edustajilla on kaksisuuntainen rooli; toimia oman palvelunsa asiantuntijana verkostolle ja palvelua tarvitsevien tuen asiantuntijoina omalle palvelulle ja tiimille. Verkosto kokoontuu suunnitelmalliseen työpajaan kuukauittain. Pajit on suunniteltu yksi vuosikello (12 kk) kerrallaan vaihtelevin teemoin, jotka tukevat integraatiota, kehittämistä ja palveluiden tunnettavuutta. Pajojen väleissä verkosto tekee tiivistä yhteistyötä monialaisen yhteistyön tukemiseksi, sparraa muita ammattilaisia ja arvioi osaltaan yhteistyön toteutumista. (Kaisa Pasanen ja Karoliina Ojala 2021, Liite 1)

Digitaalisuus sote-palveluissa määrittyi geneeriseksi osaamiseksi ja taidoksi, jota pitää rakentaa läpi koulutuksen. Digitaalisuutta sote-palveluissa oppiessa tulee lähtökohtana olla asiakaslähtöisyys ja moniammatillisuus. Oppimisympäristöjä tulee kehittää niin, että digitaalisuutta voidaan opiskella integroituna sisällöllisiin opintojaksoihin. Veikkolaisen ym. (2022) kyselytutkimuksen mukaan lääkäri- ja sairaanhoitaja opiskelijoiden asenne digitalisaatiota kohtaan on positiivinen. Opiskelijat tiedostavat, että digitaalisuus sote-palveluissa on tulevaisuudessa iso osa heidän työtään ja siksi koulutuksen aikana tulee varmistaa tulevaisuuden ammattilaisten digiosaaminen asiakastyössä sekä palvelujen kehittämisessä.

Opiskelun aikana harjoittelua digipalveluissa tulee olla useammin kuin kerran. Ammatin välinen vuorovaikutus, yhteiskehittäminen ja asiakkaan osallistaminen ovat keskeiset osaamiset sote-palvelujen digitaalisuutta edistettäessä.

Monialaista yhteistyötä opitaan tutkintokoulutuksessa monialaisissa opiskelijaryhmissä, joissa voidaan yhdistää eri koulutusorganisaatioiden (ammatillinen toinen aste, ammattikorkeakoulu ja yliopisto) opiskelijoita ja työelämän organisaatioiden ammattilaisia. Monialaista yhteistyötä opittaessa simulaatiopedagogiikka on todettu toimi-

vaksi, koska se mahdollistaa eri alan opiskelijoiden ja ammattilaisten yhteistyön harjoittelun asiakaslähtöisesti. Todellisuuden pohjautuvien vuorovaikutustilanteiden simuloinnilla on hyviä kokemuksia ammatissa tarvittavan osaamisen kehittymiselle (Kekoni ym. 2021; Mönkkönen ym. 2022). Menetelmään kuuluva tilanteen jälkitarkastelu (debriefing) auttaa ymmärtämään omaa ja toisen ammattilaisen toiminnan perusteluja ja tavoitteita. Simulaatiopedagogiikka mahdollistaa eri alan opiskelijoiden ja ammattilaisten vuoropuhelu ja osaamisen jakaminen. Simulaatiotilanteen yhteinen suunnittelu rakentaa laadukkaan harjoituksen ja antaa myös mahdollisuuden tutkia moniammatillista tiedonmuodostusta (Mönkkönen ym. 2022)

Harkka -hankkeessa tehtiin selvitys, miten moniammatillinen koulutus toteutuu tutkintoon johtavassa sote-alan korkeakoulutuksessa Suomessa. Aineistona oli hoitotyön opetussuunnitelma-analyyseissä harjoittelujen osalta sekä kysely, johon vastasi viisi ammattikorkeakoulua (19), neljä yliopistoa (5) ja yksi yliopistosairaala. Toteutuneet moniammatilliset opintojaksot luokittuivat alaluokkiin; harjoittelu, taitopaja, simulaatio, opintojakso, projekti ja opinnäyte. Selityksen kautta ei kuitenkaan saatu selkeää kokonaiskuvaa siitä, miten moniammatillinen oppiminen eri ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa toteutuu. Korkeakoulujen vastauksissa kuvattu oppiminen oli usein pilotointia, opiskelijan siihen osallistuminen oli vapaaehtoista tai se oli riippuvainen saatavilla olevista opiskelijoista ja opettajista. Kaikissa moniammatilliseen oppimiseen raportoituissa opinnoissa ei täyttynyt moniammatillisen oppimisen kriteerit (Tervaskanto-Mäentausta ym. 2020).

Tutkintoon johtavassa koulutuksessa monialaisen yhteistyön oppimista on tuettu harjoittelussa mm. Vastuuta Ottamalla Opit (VOO) -malli (ks. Herlevi et al., 2018; Kallinen, 2013; Väisänen, 2018) ja MODU (Melamies ym. 21) harjoittelun ohjausmallien avulla. VOO ja MODU-mallien mukaan toteutetuissa harjoittelussa opiskelijat suunnittelevat ja tekevät työtä monialaisena työparina tai pienissä ryhmissä ja vastaavat heille nimettyjen asiakkaiden hoidosta. Lisäksi opiskelijat osallistuvat myös muihin harjoitteluyksikön tehtäviin tarpeen mukaan. Ohjaajan tehtävänä on ohjata ja neuvoa opiskelijatiimiä aina tarvittaessa. Palaute ohjausmallien käytöstä on ollut positiivista, opiskelijoiden, ohjaajien ja opettajien osalta. Esim. MODU mallista kerätyssä palautteessa ohjaajat toivat esille, että malli lisäsi opiskelijoiden itseohjautuvuutta. Opiskelijat toivat esille, että he olivat oppineet harjoittelun aikana kliinistä osaamista syvempiä taitoja, kuten ottamaan ja kantamaan vastuuta, työskentelemään tavoitteellisemmin ja ymmärtämään paremmin oman tekemisen vaikuttavuutta potilaan hoitoon. Lisäksi opiskelijat kertoivat ammatti-identiteettinsä vahvistuneen (Melamies ym.2021).

### Esimerkki 3

Toisen asteen ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulujen välistä yhteistyötä tehdään useissa oppilaitoksissa mm. yhteisissä simulaatioharjoituksissa ja ns. VOO-mallin mukaisessa opiskelussa. Esimerkiksi Kajaanin ammattiopiston ja Kainuun ammattikroekakoulun välisessä yhteistyössä toteutetaan moniammatillisia simulaatioita niin, että sairaanhoitajaopiskelijat ja ähihoitajaopiskelijat osallistuvat tiiminä simulaatioharjoituksiin kukin omassa roolissaan. Simulaatioharjoituksiin osallistuu sekä ammattikorkeakoulun että ammattiopiston opettajia. Simulaatio-opetuksen suunnitelmat tehdään yhdessä ja niille asetetaan yhteiset oppimistavoitteet. Oppilaitoksilla on yhteiset simulaatio-oppimisympäristöt yhteisine välineineen ja laitteineen.

Ns. VOO-mallia (Vastuuta ottamalla opit) käytetään useissa oppilaitoksissa yhteistyötä ammatillisen koulutuksen (toinen aste) ja ammattikorkeakoulujen kesken erityisesti sairaala- ja erilaisissa hoitotyön työympäristöissä. Opiskelijan, työelämäohjaajan sekä ohjaavan opettajan roolit pitkeävät VOO-ohjausmallissa perinteisen työelämässä tapahtuvan harjoittelun ohjaamista. Opiskelijatiimillä on VOO-ohjausmallissa tavallista aktiivisempi rooli mm. tiedon etsimisessä ja toimintastrategioiden suunnittelussa sekä toteutuksessa. Työelämäohjaajan tehtävänä on antaa opiskelijalle ja tiimille vastuuta hoitotyöstä seuraten opiskelijoiden työskentelyä potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Opiskelijoiden moniammatillinen yhteistyöosaaminen kehittyy moniammatillisen oppimisen myötä erityisesti oman osaamisen jakamisessa, palatteen antamisessa ja vastaanottamisessa. VOO-ohjausmallin on todettu kehittävän tavanomaista harjoittelua enemmän opiskelijoiden yhteistyöosaamista. (Moisanen, Ylitalo 2021)

Moniammatillisten tiimitaitojen harjoittelu varmistaa työelämässä kustannustehokkaita, asiakaslähtöisiä ja laadukkaita palveluja sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. (Ter- vaskanto-Mäentausta 2021). Monialaisen yhteistyön oppiminen tulee suunnitella osaksi tutkintoon johtavaa koulutusta koko koulutuspolun ajalle, jotta monialainen ja monitoimijainen työskentely tulee osaksi sote-ammattilaisten työtä jo opintojen aikana ja toimintakulttuuri yhtenäistyy.

## 6 Ehdotukset

**EHDOTUS 1:** Sote-integraation edellyttämän yhteisen osaamisen teema-alueita asiakaslähtöisyys, eettinen, digi-, palvelujärjestelmä- ja monialainen yhteistyöosaaminen tulee opiskella integroituna kokonaisuutena. Oppimisessa keskiössä on monialainen yhteistyöosaaminen, koska se yhdistää osaamisen neljä muuta teema-alueita kokonaisuudeksi. Toisaalta monialaisen yhteistyöosaamisen oppiminen tarvitsee sisällöllisen kontekstin, joka on sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaan palvelupolku.

**EHDOTUS 2:** Sote-integraation edellyttämien osaamisten varmistamiseksi voidaan käyttää monia pedagogisia ratkaisuja. Tärkeää oppimisessa on asiakkaan näkökulman nostaminen keskiöön. Tähän soveltuu hyvin case perustainen opetus (tapausselostet), jota voidaan toteuttaa erilaisissa oppimisympäristöissä (verkkoalustat, työpaikat, simulaatiotilat ja työelämä).

**EHDOTUS 3:** Systeemisyys tulee ottaa ohjaavaksi taustateoriaksi sote-alan palvelujärjestelmäosaamisen oppimiselle tukemaan moniammatillista työtettä.

**EHDOTUS 4:** Digitaalisuuden monimuotoisuus osana sote-palveluja huomioidaan läpi tutkintokoulutusjakson ja sitä vahvistetaan täydennyskoulutuksissa.

**EHDOTUS 5:** Sote-integraation yhteisiä osaamisen teema-alueita opittaessa tulee hyödyntää opiskelijoiden ja ammattilaisten jaettua, yhteistä oppimista. Näin ollen tutkintokoulutusta ja täydennyskoulutusta ei tulisi tarkastella irrallaan toisistaan vaan integroituneena oppimisena, jossa opiskelijat ja ammattilaiset oppivat yhdessä hyödyntäen eri oppimisympäristöjä.

**EHDOTUS 6:** Hyvinvointialueille tulee perustaa tutkimus- ja osaamiskeskittymiä, joiden tavoitteena on monilaisten palvelujen tutkiminen ja kehittäminen sekä monialaisen yhteistyöosaamisen vahvistaminen. Tällöin voidaan myös päästä Timperin (2022) raportissa esiin nostamasta projektikohtaisesta kehittämisestä kohti tutkimukseen perustuvaa pitkäkestoista kehittämistä. Samalla jatkuva oppiminen toteutuu osana työelämän kehittämisrakenteita. Tutkimus- ja osaamiskeskittymät mahdollistavat sote-integraation edellyttämän osaamisen oppimisen niin tutkintokoulutuksen opiskelijoille kuin ammattilaisille yhdessä ja erikseen. Samalla ne perehdyttävät valmistuvia uusia ammattilaisia toiminaan hyvinvointialueella ja luovat erinomaiset puitteet käytäntöperustaiseen tutkimukseen. Tutkimus- ja osaamiskeskittymät edistävät TKKIO toiminnan toteuttamista.

## 7 Johtopäätökset ja pohdinta

Jaosto on raportissaan nostanut esille keskeiset sote-integraation edellyttämät yhteiset osaamiset; monialaisen yhteistyöosaaminen, asiakaslähtöisyysosaaminen, eettinen osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen ja digiosaaminen. Tunnistetut osaamisen teema-alueet ovat geneerisiä. Eri professioiden koulutusohjelmissa ne tulee olla sidottuna alojen osaamissisältöihin. Osaamisten tulee sisältyä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiksi opiskelevin tutkinto-opintoihin sekä työelämässä jo toimivien ammattilaisten osaamisen kehittämiseen tukemaan moniammatillista toimintaa sote-keskuksissa.

On tärkeää varmistaa, että osaamisen teema-alueet ovat tutkintoon johtavassa koulutuksessa sisällytettyinä osaamistavoitteisiin. Ehdotukset toimivat apuna korkeakoulujen opetussuunnitelmien ja ammatillisen toisen asteen tutkinnon perusteiden päivittämiseen.

Pedagogisissa valinnoissa tulisi painottaa asiakkuuden ja asiakkaan kokemuksen ymmärtämistä sekä eri ammattilaisten yhteistä tavoitteellista toimintaa. Tapausselosteiden pohjalle rakennettu opetus ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen opetuksessa vahvistaa asiakkuuden näkökulmaa. Simulaatio-opetus puolestaan mahdollistaa eri ammattiryhmien tavoitteellisen yhteistyön oppimista ja toisen ammattiryhmän osaamisen ymmärryksen syventämistä.

Jo työelämässä toimivien ammattilaisten osalta tunnistettujen yhteisten osaamisten teema-alueiden varmistaminen voidaan parhaiten toteuttaa koulutuksessa, jossa osaamisia kehitetään monialaisena yhteistyönä omaa sekä työyhteisön toimintaa kehittäen. Osaamisen kehittämisessä on tällöin työnohjauksellisia elementtejä; se on prosessinomaista, vuorovaikutteista ja reflektioivaa.

Jaosto esittää alueellisten sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja osaamiskeskittymien toiminnan käynnistämistä hyvinvointialueilla tukemaan erityisesti monialaisen yhteistyöosaamisen oppimista niin tutkinto- kuin täydennyskoulutuksessa. Tutkimus- ja osaamiskeskittymät mahdollistavat ammattilaisten ja opiskelijoiden yhteisen oppimisen ja monialaisen osaamisen jakamisen. Tämä edistää alan opiskelijoiden integroitumista työelämään ja siten osaltaan vastaa myös työvoiman saatavuuteen. Lisäksi tutkimus- ja osaamiskeskittymissä voidaan edistää tutkimusta ja kehittämistä, joka kohdentuu palvelujen laatuun sekä vaikuttavuuden arviointiin ja todentamiseen. Tutkimus- ja osaamiskeskittymät osaltaan vastaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön edellyttämään koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toimintaan hyvinvointialueilla (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, § 32).



Jaoston tehtäväksi annosta oli rajattu pois johtamisosaaminen, jota selvittelee erillinen työryhmä. Haluamme kuitenkin tuoda esille johtamisen keskeisen merkityksen tunnistettujen yhteisten osaamisten edistäjänä työyhteisöissä. Yhteisten osaamisten vahvistaminen osana ammattilaisten toimintaa asiakkaan palvelupolussa edellyttää vahvaa ja näkyvää arvojohtamista.

Suomea pidetään sote-integraation mallimaana, mutta hyvien käytäntöjen vaikutuksen todentaminen on jäänyt vähäiseksi (Ylitalo-Katajisto 2020). Kansallinen vaikuttavuuden arviointikehikko, joka sisältäisi myös henkilöstön osaamisen arvioinnin auttaisi vaikuttavuuden osoittamisessa. Samalla voitaisiin myös tunnistaa eri hyvinvointialueiden vaikuttavien osaamisen kehittämisen mallien ja toimintatapojen tunnistamisessa ja siten tukea alueiden välistä yhteistyötä ja hyvien käytänteiden jakamista.

Yhteiskuntamme yhä monimuotoistuessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaamisessa tulee painottumaan monikulttuurisuusosaaminen, jossa huomioidaan erityisesti monikielisyys ja siihen liittyvät osaamistarpeet. Monikulttuurisuus ja monikielisyys osaaminen liittyy myös tunnistamiimme sote-integraation edellyttämiin yhteisen osaamisen teema-alueisiin. Jatkossa ehdotamme jaoston tai työryhmän perustamista, joka paneutuu monikulttuurisuusosaamisen teema-alueeseen ja erityisesti tarkastelee monikielisyyttä ja sen edellyttämää osaamista sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toiminnassa.

## Lähteet

Ahonen O, Id-Korhonen A, Juvonen S, Koivisto J-M, Kuosa P, Pekkarinen V, Pöyry-Lassila P, Rintala T-M, Ruotsalainen A-L, Sihvo P, Viljanen J 2020. Vahvista Sote-Digi-osaamistasi 24/7! Laurea ammattikorkeakoulun erillisjulkaisu. Luettu 10.9.2022 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-799-588-7>

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2.

Berqvist Månsson, S. 2019. Personcentrerad vård- en kärnkompetens för god och säker vård. Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet och Dietisternas Riksförbundet. DanagårdLitho, Ödeshög.

Herlevi M, Mikonmaa E, Syrjänen, E. 2018. Sairaanhoidajien ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia VOO-mallista. Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Hovi M. Päijät-Hämeen tulevaisuuden sote-keskuksen asiantuntija, sosiaalityöntekijä, haastattelu 2022.

Hujala A, Taskinen H, Rissanen S (on behalf of the ICARE4EU consortium) 2017. How to support integration to promote care for people with multimorbidity in Europe? On behalf of the ICARE4EU consortium. Policy brief 26, Health systems and policy analysis. Brussel: European Observatory on Health systems and Policies.

Hujala A, Lammintakanen J 2018. Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallisalan kehittämissäätiö. Julkaisu 12.

Hujala A, Mustonen E, Kling C, Lammintakanen J, Laulainen S, Taskinen H 2020. Integroiva johtaminen. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (Toim.). Uudistuva sosiaali- ja terveysala (s. 131–149). Tampere: Tampere University Press.

Hujala A, Taskinen H, Oksman E, Kuronen R, Karttunen A, Lammintakanen J, 2019. Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):5-6.

Juujärvi S, Sinervo T, Laulainen S, Niiranen V, Kujala S, Heponiemi T, Keskimäki I, 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätösten tueksi 3:2019. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Kallinen S 2013. Vastuuta ottamalla opit, vastuuta antamalla opetat: Lähihoitajaopiskelijoiden oppimisympäristöjen kehittämishanke. Opinnäytetyö (YAMK). Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Centria ammattikorkeakoulu.

Kallonen T, Kuhmonen A 2021. Jatkuva oppiminen: Työelämän tärkein taito. [Helsinki]: Kauppakamari. ISBN 978-952-246-755-3 verkkoaineisto. Hakupäivä 17.1.2022 osoitteessa [https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy\\_electronic\\_oamk.9917708739606252](https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9917708739606252)

Kangasniemi M, Hipp K, Häggman-Laitila A, Kallio H, Karki S, Kinnunen P, Pietilä A-M, Saarnio R, Viinamäki L, Voutilainen A, Waldén A 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-545-7>

Kaukko, M, Korkiamäki R, Kuusisto A-K 2019. Normatiivisesta etiikasta elettyyn kohtaamiseen. Tutkimuksellista hengailua yksin tulleiden maahanmuuttajanuorten kanssa. <http://urn.fi/URN:NBN:fituni-201906182078>. luettu 20.9.2022.

Kekoni T, Mökkönen K, Silen-Lipponen M, Tiihinen M, Saasanen T (2021). Moniammatillinen simulaatio opiskelijoiden oppimisen näkökulmasta. Janus 4 (29); 366-385.

Kivipelto M, Karjalainen P, Jokela M, Liukko E, Ilmakunnas I, Moisio P 2018. Osallistavan sosiaaliturvan kuntakokeilu. Tutkimuksesta tiiviisti 31. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Kokko R-L. 2018. Asiakaslähtöisyys tavoitteena työllistymistä edistävässä monialaisessa yhteispalvelussa. Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti. 26(2); 123–139.

Konkola R, Hauta-aho H, Hiilamo H, Karttunen M, Niemi J, Tuominen M, Huusko M, Väättäinen H, 2021. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Julkaisut 14/2021

Kosonen J, Miettinen T 2019. Korkeakoulut työuran aikaisen oppimisen edistäjänä. Sitran julkaisuja. ISBN 978-952-347-099-6 (PDF) Hakupäivä 17.1.2022. <https://www.sitra.fi/julkaisut/korkeakoulut-tyouran-aikaisen-oppimisen-edistajina/>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 Finlex. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>

Liukku E 2019. Erityistä tukea tarvitseva henkilö palvelujärjestelmässä Palvelupolut kuntoon -hankkeen seminaari 18.11.2019, Jyväskylä. <https://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2020/02/Eeva-Liukko-PAKUseminaari-181119-Jyv%c3%a4skyl%c3%a4.pdf>

McCormac B, McCane T 2017. Underpinning principles of person-centred practice. Teoksessa McCormac B & McCane T (toim.) Person-Centred Practice in Nurisng and Health Care. Theory and Practice. Wiley Blackwell. Oxford.UK

Melamies S, Jaakola H, Vuojärvi H, Airola E. MODU-harjoittelumallin pilotointi Rovaniemen kaupungin ikäihmisten arviointiyksikössä. Harkka Kehittyneitä toimintatapoja terveysalan harjoitteluun ja ohjaukseen. Toim. Tiina Tervaskanto-Mäetausta & Tuula-Maria Rintala. OAMK Journal 106;2021. Oulun ammattikorkeakoulun julkaisu. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-219-4>

Moisanen K 2018. Asiakslähtöisen osaamisen johtaminen vanhuspalveluissa. Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.

Moisanen K, Ylitalo H (toim.) 2021. Kajaanin ammattikorkeakoulun julkaisusarja B Raportteja ja selvityksiä 120/2021; 25–26.

Muurinen H, Stähle M. 2022. Missä mennään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -kehittämistyössä? Luento. Erikoisosiaalityöntekijän koulutus, hyvinvointipalvelujen erikoisala 4.2.2022.

Mäentausta T, 2021. Lähtökohdat ja tavoitteet. Harkka – Kehittyneitä toimintatapoja terveysalan harjoitteluun ja ohjaukseen. Toim. Tiina Tervaskanto-Mäetausta & Tuula-Maria Rintala. OAMK Journal 106;2021. Oulun ammattikorkeakoulun julkaisu. <https://www.theseus.fi/handle/10024/520335>

Männikkö M, Martikka N 2017. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa. Valtion talouden tarkastuskertomukset 11/2017. Helsinki.

Mönkkönen K, Hyvärinen M-L, Kekoni T, Jaakkola J, Tiilikainen E 2022. Moniammatillinen tiedonmuodotus – neuvottelua välitilassa. Janus 30 (3); 232-250.

Niemelä J, Kivipelto M 2019. Asiakslähtöinen palvelupolkumalli tulevaisuuden sote-keskusten lähtökohdaksi. THL Työpaperi 37/2019.

Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2019a. Julkaisuja 2019:19. Jatkuvan oppimisen kehittäminen, Työryhmän väliraportti Julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-641-6>. Hakupäivä 19.1.2022

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019b. Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-650-8>

Pedanet 2022. Hakupäivä 30.9.2022. Luettu osoitteessa <https://peda.net/jao-ammattilinen/hankkeet/sujuvat/osaajiatyoelamaan/oppimisymparisto/moduuli3>

Petrelius P, Yliruka L, Miettunen N (toim.) Systemisiä kokeiluja – kohti jatkuvaa yhdessä oppimista. Työpäpaperi 7/2021. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-628-2>. Luettu 20.9.2022.

Puustinen A, Niiranen V 2011. Rakenteet, päätöksenteko ja toiminta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 16. Suomen Kuntaliitto ja Itä-Suomen yliopisto. Helsinki.

Sandstöm S., Hautala E & Alatalo M. 2020. Asiakaslähtöisyyttä vahvistamalla parempaan palveluun. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 117. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020113098647>.

Sitra 2019a. Jatkuvan oppimisen rakenteita maailmalla. ISBN 978-952-347-114-6 (PDF) Hakupäivä 20.1.2022. Luettu <https://media.sitra.fi/2019/05/27150539/jatkuvan-oppimisen-rakenteita-maailmalla.pdf>

Sitra2019b. Jatkuvan oppimisen rakenteita maailmalla tiivistelmä kansainvälisestä vertailusta. Sitran muistio. ISBN 978-952-347-114-6 (PDF) Hakupäivä 20.1.2022. Luettu osoitteessa <https://media.sitra.fi/2019/05/27150539/jatkuvan-oppimisen-rakenteita-maailmalla.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:13. Suomen kestävä kasvun ohjelma. Hankeopas STM:n toiseen valtionavustushakuun vuosille 2023–2025.

Sosiaalihuoltolaki. Finlex (2014). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. Luettu 25.9.2022.

STM Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman hankeoppaassa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:27.

Tervaskanto-Mäentausta T, Lastumäki O, Varkki E, Tervajärvi L. 2020. Miten moniammatillinen terveysalan koulutus toteutuu suomalaisissa korkeakouluissa? (oamk.fi) ePooki 72/2020. luettu 20.9.2022.

Timperi T 2022. Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen: Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:22. luettu 7.11.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5399-4>.

Tuomi I, Hautamäki A, Ketamo H. 2021. Työmarkkinatieto digitalisoituvassa Suomessa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:24.

Tuulari S, Kemppainen T. 2022. Lainsäädäntö ja sote-uudistus yhteistyön mahdollistajina. Katsauksia. Hallinnon Tutkimus 41 (3); 263-270.

Työturvallisuuskeskus 2022. Hakupäivä 30.9.2022. Luettu osoitteessa <https://ttk.fi/tyoturvallisuus/tyoyhteiso/#c4f2339c>.

Valtioneuvoston julkaisuja 2020:38. Osaaminen turvaa tulevaisuuden. Jatkuvan oppimisen parlamentaarisen uudistuksen linjaukset. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-610-5>. Luettu 19.1.2022.

Veikkolainen P, Tuovinen T, Jarva E, Tuomikoski A-M, Männistö M, Pääkkönen J, Pihlajasalo T, Reponen J 2022. eHealth Competence Building for Future Doctors and Nurses -Attitudes and Capabilities. In International Journal of Medical Informatics. Journal pre-proof. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104912>. Luettu 7.11.2022.

Virtanen P, Smedberg J, Nykänen P, Stenvall J 2017. Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveystieteissä. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2.

Väisänen K 2018. Vastuuta ottamalla opit: Ohjausmallin opas lähihoitajille ja heidän ohjaajilleen. Palvelu- ja hyvinvointialat. REDU

WHO 2015. WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026. Executive Summary. Placing people and communities at the centre of health

services. Draft for consultation 24/07/2015 version. luettu 10.9.2022. <https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/11/WHO-2015-Global-strategy-on-integrated-people-centred-health-services-2016-2026.pdf>

Ylitalo-Katajisto S 2019. Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen.

Ylitalo-Katajisto S 2020. Miksi tietoperustaisuus on tärkeää sosiaali- ja terveyspalvelujen johtamisessa? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2020: 57: 86–89.

Yliruka, L, Vartio, R, Pasanen, K, Petrelius, P, 2018. Monimutkaiset ja erityistä osaamista edellyttävät asiakastilanteet sosiaalityössä. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 16/2018.

# Liitteet

## Liite 1: Jaoston kokouksissa pidetyt alustukset/ esitykset

Esityspäivä	Esittäjät	Esityksen aihe	Keskeinen sisältö
26.11.2021	Kaisa Pasanen Karoliina Ojala	Monialaisen työn kehittäminen Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa. Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskuksessa toimii myös koko kaupunkia palvelevat tupakkaklinikka, ehkäisyneuvonta ja maahanmuuttoyksikkö. Väestöpohja noin 110 000.	Keskeistä on moniammatillisen verkoston toimintamalli, joka kehitetty paljon palveluja tarvitseville asiakkaille. Monialaisuus yhteiseksi työorientaatioksi – monialaisuutta tarvitaan laajemmin kuin vain paljon palveluja tarvitsevien kanssa työskentelyssä. Verkoston toiminnan osalta tärkeässä roolissa ovat muutosagentit, jotka juurruttavat asiakaslähtöistä moniammatillista toimintatapaa eteenpäin ja kehittävät sitä edelleen. Moniammatillisessa verkostotyöskentelyssä korostuu asiakkaiden palveluohjaus ja oikea-aikaiset joustavat konsultaatiot. Haasteena tuli esille tiedonkulku (tietojärjestelmät ja tietosuojat), toisten ammattilaisten osaamisen ja työnkuvan vieraus, erilaiset toimintamallit. Osaamisista esille nousevat digitaalisuus-, konsultaatio-, asiakastyöosaaminen ja asiantuntijaverkoston osaamisen kehittäminen ja toiminnan juurruttaminen. Sote-ammattilaisten kouluttaminen integraation ammattilaisiksi. Kehittäminen yhdessä asiakkaiden (ei pelkästään koulutettujen kokemusasiantuntijoiden) kanssa, aitojen asiakastapausten pohjalta. Jo



Esityspäivä	Esittäjät	Esityksen aihe	Keskeinen sisältö
26.11.2021	Sari Laanterä, yliopettaja, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Jaana Ristilä, lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu	Sotetie hankkeen keskeiset tulokset sote-integraation edellyttämän yhteisen osaamisen näkökulmasta	<p>perustutkinnon opintojen aikana tulisi oppia monialaisuutta liitettynä aitoihin asiakastilanteisiin.</p> <p>Hanke tuotti sähköisen tiekartan, jossa on geneeristen osaamisten kuvaukset (Kangasniemi 2018 ym.) ja osaamisen itsearvioinnin työkalun sekä geneerisiin osaamisiin linkitetty hakutyökalu opintoihin, jotka ovat opintopolku.fi korkeakoulujen opintotarjonnassa. Sähköistä tiekarttaa voi käyttää yksilöllisen osaamisen arvioinnissa ja osaamisen arvioinnin voi tallentaa itselle, jolloin sitä voi myös käyttää organisaation tasolla esim. kehityskeskustelussa ja organisaatiossa olevien osaamisvajeiden tunnistamisessa. Hanke päättyy 2021 vuoden lopussa ja hankkeen jatkoa pohditaan. Keskustelussa tuli esille, että olisi tärkeää saada tehdyille työlle jatkoa ja pitää tiekartta ns. elävänä ja kehittyvänä.</p>
21.1.2022	Eija Hautala, lehtori, yhteiskunnalliset aineet Sanna Sandström, lehtori terveydenhuolto, Oulun ammattikorkeakoulu	Asiakaslähtöinen toiminta sosiaali- ja terveysalalla. Työnantajan kanssa yhdessä suunniteltu täydennyskoulutus, jonka tarkoituksena on lisätä sosiaali- ja terveysalan asiakaslähtöistä ja monialaista osaamista käytännönläheisesti. Tavoitteena on sujuvoittaa paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palvelupolkuja ja	<p>Monimuotokoulutus, toteutus hybridinä eli verkko-opetus (Moodle alusta) ja seminaarit, jotka toteutettu työpaikan tiloissa. Koulutuksen kokonaiskesto 8 kk. Koulutukseen on osallistunut ammattilaisia eri sote-alan tutkinnoilla ( sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, fysioterapeutti, sosionomi, lähihoitaja jne.), poislukien lääkärit ja ensihoitajat.</p> <p>Oppiminen rakentuu asiakastapaukseen ja tiimin osaamisen jakamiseen (n. 4 henkilöä/ tiimi). Opettajat valitsevat opiskelijoiden opintojen alussa tuottamista</p>

Esityspäivä	Esittäjä	Esityksen aihe	Keskeinen sisältö
		<p>tehostaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista</p> <p>Koulutus on rakennettu tukemaan tilaajaorganisaation strategisia tavoitteita ja räätälöidään sen mukaan sisältöpainotuksissa ja asiakas-/palvelusuunnitelman rakenteen muotoiluissa</p>	<p>monia palveluja käyttävistä asiakastapausselesteista ne, jotka valitaan kullekin ryhmälle oppimisen perustaksi. Teoria opetus ja välitehtävät on integroitu niin, että opiskeltua teoriaa pääsee heti soveltamaan valitun asiakastapauksen kanssa työskentelyyn. Läpi opintojen tiimit tekevät asiakaspalvelu-/hoitosuunnitelmaa, jonka rakenne on tehty yhteistyössä koulutuksen tilanteen organisaation johdon/ esihenkilöiden kanssa. Asiakkaan palvelu-/ hoitosuunnitelmaa tehdessä edetään vaiheittain opintojen sisällön mukaisesti. Teoriassa opiskellaan ensin työmenetelmä esim. verkostokartta ja sen jälkeen sen käyttöä sovelletaan valittuun asiakastapaukseen. Asiakkaan rooli tiimin työskentelyssä on keskeinen. Tarvittaessa tiimi konsultoi asiantuntijoista, joiden osaamista ei ole tiimissä, mutta asiakkaan tilanteen kannalta heidän osaamisensa on tarpeellinen. Asiakaslähtöisen palvelujen kehittämisosaamista vahvistetaan oman asiakkaan palvelu-/ hoitoketjun tai sen osan kriittisellä tarkastelulla. Opintojen lopussa on tiimillä työstettynä asiakkaan palvelu-/hoitoketjun tai sen osasta optimaalisesta/ tavoiteltavasta kokonaisuudesta kuvaus, joka esitellään päätösseminaarissa. Mukana on esihenkilöt ja johdon edustusta. Lisäksi ihanteellisen / sujuvan palvelu-/ hoitoketjun kokonaisuuksia esitellään organisaation sisäisissä koulutuksissa.</p> <p>Yhteistyö koulutuksen tilaajaorganisaation kanssa on tiivistä läpi koulutuksen alkaen koulutuksen</p>

Esityspäivä	Esittäjät	Esityksen aihe	Keskeinen sisältö
11.2.2022	Outi Ahonen, yliopettaja, Laurea-ammattikorkeakoulu	UUDO-hanke. Monialainen osaaminen sosiaali- ja terveysalan digitalisaation kehittämisessä	<p>suunnittelusta koulutuksen päätökseen ja arviointiin. Lähiopetuksen välillä opettajat ja esihenkilöt käyvät keskustelun siitä, mitä nopeasti kehitettäviä asioista on tullut esille.</p> <p>Sotedigiosaaminen: perustieto- ja viestintätekniinen osaaminen, verkkovuorovaikutusosaaminen, asiakaslähtöinen sotedigi palveluosaaminen, verkko-ohjausosaaminen, seurantaosaaminen, palvelumuotoilu. Sosiaali- ja terveydenhuollonkoulutuksessa keskeistä on opiskelijoiden työelämäharjoittelut, joissa mahdollistuu erilaisten tiedonhallintaan ja digitalisaation liittyvien työvälineiden käytön oppiminen.</p> <p>Korkeakoulut ovat valmiita kehittämään valtakunnallista oppimateriaalia kaikille alueille. Korkeakoulut ovat valmisverkosto eri hyvinvointialueilla partneriksi työelämän kehittämisessä ja tutkimuksessa.</p>

## Liite 2: Seminaarin ohjelma



**AMMATTIKORKEAKOULU**  
University of Applied Sciences

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



Tule mukaan 13.5.2022 järjestettävään webinaariin

### Sote integraation edellyttämä ammattilaisten yhteinen osaaminen ja sen edistäminen koulutuksen ja työelämän yhteistyönä

Ohjelma

**Klo 09.15**Seminaarin avaus, Salla Seppänen, korkeakouluyksikön johtaja, Laurea ammattikorkeakoulu

**Klo 09.30**Sote uudistus, Taina Mäntyranta, lääkintöneuvos STM, Soten henkilöstön riittävyys ja saatavuusohjelman pääsihteeri

**Klo 10.00**Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen rakenteiden kehittäminen, SOTEK:n onnistumisen eteneminen, Sanna Hirsivaara, opetusneuvos, OKM

**Klo 10.30**Monialainen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla - mitä sen on ja miten sitä opitaan? Kaarina Mönkkönen, yliopiston opettaja, UEF ja Tiina Timperi, YTM, jatko-opiskelija UEF

**Klo 11.45**Ohjaus iltapäivän pienryhmä työskentelyyn

**Klo 12.00**Lounas

**Klo 13.00**Keskustelut teemoista (pienryhmissä), jako teamsilla ryhmiin. Aihe valitaan ilmoittautumisen yhteydessä

Ryhmä 1: Jaettu osaaminen koulutuksen ja jatkuvan oppimisen tavoitteiden saavuttamiseksi. Miten siihen päästään?

Ryhmä 2: Asiakaslähtöisyys- Mitkä ovat yhteisen toteutumisen edellytykset

Ryhmä 3: Eettisyys ja toiminnan arvopohja Tuetaanko organisaatiota vai asiakasta?

Ryhmä 4: Digitaalisuus asiakastyössä Muuttuuko vuorovaikutus?

**Klo 14.00**Ryhmä keskustelujen tuotokset: 15 min /ryhmä

**Klo 15.00**Yhteenveto seminaarista

**Klo 15.30**Seminaarin päätös

[Ilmoittaudu tästä](#)

Webinaarin järjestää TANKin nimeämä Sote integraation edellyttämän osaamisen jaosto.

Ilmoittautumiset 9.5.2022 mennessä Osallistumislinkki lähetetään ilmoittautuneille 11.5.2022.

ISSN pdf: 2242-0037  
ISBN pdf: 978-952-00-5412-0



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

[stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)  
[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)