



Vuokko Lohiniva, Rauni Koukkula, Anssi Tulkki, Leila Karjalainen

**OSAAMISEN JOHTAMISTA
SEUTUKUNNALLISENA YHTEISTYÖNÄ
ITÄ-LAPIN KUNTIEN HYVINVOINTISEKTORILLA**
Kehittämistyön alkuvaihe



ROVANIEMEN
AMMATTIKORKEAKOULU

ROVANIEMI POLYTECHNIC

Rovaniemen ammattikorkeakoulun

julkaisusarja C 8



ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

**OSAAMISEN JOHTAMISTA
SEUTUKUNNALLISENA YHTEISTYÖNÄ
ITÄ-LAPIN KUNTIEN HYVINVOINTISEKTORILLA
Kehittämistyön alkuvaihe**

Vuokko Lohiniva, Rauni Koukkula, Anssi Tulkki, Leila Karjalainen

2006

C-sarja nro 8
ISSN 1239-7741
ISBN 952-5153-46-0 (nid.)
ISBN 952-5153-47-9 (PDF)

Rovaniemi 2006
Painatuskeskus Finland

| | | |
|----------------------------|---|------------|
| Tekijät | Tutkimuspäällikkö, TtT Vuokko Lohiniva Hoitotyön yliopettaja, TtL Rauni Koukkula Lehtori, YTM Anssi Tulkki Tutkimusassistentti, kasvatust. yo. Leila Karjalainen | Vuosi 2006 |
| Työn nimi | Osaamisen johtamista seutukunnallisena yhteistyönä Itä-Lapin kuntien hyvinvointisektorilla – Kehittämistyön alkuvaihe | |
| Sivu- ja liitemäärä | 59 + 40 | |

Tiivistelmä

Itä-Lapin kuntien hyvinvointisektorin osaamisen johtamisjärjestelmän kehittämishanke liittyi Opetus-ministeriön rahoittamaan Itä-Lapin koulutus- ja kehittämistarpeita selvittävään hankkeeseen (KoKeTa), jonka kokonaistavoitteena oli selvittää, mitä Rovaniemen ammattikorkeakoulu (RAMK) voi tehdä Itä-Lapin kehittämisen hyväksi.

Pelkistetysti ilmaistuna osaamisen johtamisessa selvitetään, mitä osaamista tarvitaan tavoitteiden ja vision saavuttamiseksi, miten tarvittavaa osaamista hankitaan ja miten sitä hallitaan, kehitetään ja käytetään. Tavoitteena on turvata ammattitaitoinen ja osaava henkilöstö. Vuoden mittaisen hankkeen tavoitteena oli käynnistää osaamisen johtamisen prosessi ja varmistaa kehittämistyön jatkuminen hankkeen jälkeen. Tutkimukselliseksi lähestymistavaksi valittiin kommunikatiivinen toimintatutkimuksen viitekehys ja prosessikon-sultaatio hankkeen vetäjien/tutkijoiden työskentelyotteeksi, koska ne mahdollistavat ja tukevat osallistavaa kehittämistyötä. Tutkimustehtävänä oli kuvata kehittämishankkeen lähtötilanne, kehittämissprossin käynnistyminen ja Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön esiin nostamat koulutus, tutkimus- ja kehittämistarpeet.

Tutkimusaineistona käytettiin erilaisia strategioita kuvaavia dokumentteja, tilastoja ja tutkimushankkeen aikana tuotettua kirjallista materiaalia. Koulutus- ja kehittämistarpeita selvitettiin henkilöstölle ja esimiehille suunnatuilla kyselyillä ja haastatteluilla. Määrällinen tutkimusaineisto käsiteltiin tilastollisesti ja laadullinen aineisto pääasiassa aineistolähtöistä sisällön erittelyä käyttäen.

Kehittämistyötä edisti se, että alkuvaiheessa hyödynnettiin aikaisemmin alueella tehtyä strategia- ja ohjelmatyötä. Yhteiseksi lähtökohdaksi muodostuivat kehityskeskustelut, joissa henkilöstön osaamista tarkasteltiin suhteessa

organisaation visioon ja strategiaan tavoitteisiin. Prosessin ohjausta varten laadittiin yhteisiä työvälineitä kuten osaamisen itsearviointilomakkeet, jotka täyttämällä henkilöstö valmistautui kehityskeskusteluihin. Muita työvälineitä olivat muun muassa kehityskeskusteluja ohjaavat ja koulutussuunnittelua ja -seurantaa palvelevat kaavakkeet. Tavoitteena oli tuottaa yhteismitallista tietoa seutukunnassa koulutus- ja kehittämissyhteistyötä varten. Kehityskeskustelujen jälkeen laaditaan henkilökohtaisista kehittämissuunnitelmista työyksikön, tulosalueen ja hallintokunnan koulutus- ja kehittämissuunnitelmat. Näiden pohjalta seutukunnan koordinaatioryhmä suunnittelee ja toteuttaa seutukunnan yhteistä koulutus- ja kehittämistoimintaa. Tässä hankkeessa osaamisen johtamisprosessissa päästiin työyksiköiden kehittämis- ja koulutussuunnitelmien laadintaan saakka. Koko seutukuntaa koskevista koulutus- ja kehittämistarpeista saatiin tiedot henkilöstö- ja esimieskyselystä.

Kokonaistavoitteen näkökulmasta valittu kehittämisstrategia osoittautui tarkoituksenmukaiseksi. Kuntien hyvinvointisektorin koulutus- ja kehittämistarpeista saatiin yksityiskohtaista tietoa, jota RAMK voi hyödyntää alueelle tarjottavan koulutuksen suunnittelussa ja aluekehitystyössä. Seutukunnallinen osaamisen johtamisen yhteistyö systemaattisena toimintana käynnistyi tavoitteiden mukaisesti. Nimetty hyvinvointisektorin koordinaatioryhmä aloitti hyväksytyjen strategisten suuntaviivojen mukaisen kehittämistyön vakiinnuttaakseen yhteistoiminnan osaamisen johtamisessa ja myöhemmin mahdollisesti myös palvelujen tuottamisessa.

Avainsanat: Osaamisen johtaminen, hyvinvointisektori, seutukuntayhteistyö, koulutus- ja kehittämistarpeet

| | | |
|-----------------------|--|-----------|
| Authors | Head of Research, PhD Vuokko Lohiniva Principal lecturer of Nursing, LicSc Rauni Koukkula Lecturer, M.Soc.Sc. Anssi Tulkki Research associate, Student of Education Leila Karjalainen | Year 2006 |
| Name | Knowledge Management as Regional Co-operation in the Welfare Sector of East Lapland - Early Stage of Developmentwork | |
| Pages and app. | 59 + 40 | |

Abstract

The development project in the welfare sector of east Lapland, funded by the Ministry of Education in Finland, dealt with the development of a knowledge management system in the area and was part of the so-called KoKeTa project. The overall aim of the KoKeTa project was to survey the possibilities of the Rovaniemi University of Applied Sciences (RAMK) to contribute to the development of east Lapland in reference to the area's educational and development needs.

In knowledge management the level and quality of knowledge is assessed to reach the set goals and visions. How knowledge is retrieved and how it is managed, developed and applied is also part of knowledge management. The objective of knowledge management is to ensure that the staff possesses the necessary skills and qualifications. This project lasted for a period of one year. The aim was to launch the process of knowledge management and to ensure that the development work that would be started would also continue after the closure of the project. The framework of the project was based on the principles of communicative action research. The project actors used process consultation methods. These methods foster inclusive development work and provide facilities for its implementation. The research task was to describe the initial situation as the project was launched, the starting of the development project and the needs for educational, research and development activities initially suggested by the health care and social services sector personnel in east Lapland.

The research material included various documents, statistics and written materials that were produced during the project. Questionnaires and interviews were also used to find out about the needs for training and development among regular staff and staff in management positions. Statistics were used to analyse the quantitative data. The qualitative data was analysed by using content analysis.

From the beginning of the project the already existing strategies and programmes in the area were used to foster the development work. Development discussions were carried out and the staff knowhow was reflected in the context of the vision and strategic goals of the organisation. Working tools, such as self-assessment forms, were used to improve the process. Other tools included education plan forms and feedback forms. The overall objective was to improve the educational and development cooperation in the area. After the development discussions the individual development plans will be used to make education and development plans for the work unit, profit area and administrative area. Furthermore, these plans serve as the base for the regional coordination group to start to plan and implement educational and development activities in the area. In this project knowledge management was implemented to the point where the work community got their development and educational plans. The enquiries for the staff and the managers produced information about the general educational and developmental needs in the region.

The selected development strategy proved to be appropriate for the process. Rovaniemi University of Applied Sciences got detailed information about the educational and development needs in the municipal welfare sector. The University of Applied Sciences can use this information to plan educational services and development activities in the region. Knowledge management cooperation as a systematic activity was launched as planned. The coordination group started the development work as planned according to the approved strategic guidelines with the aim to maintain cooperation in knowledge management and later on in potential service production.

Keywords: Knowledge management, welfare sector, regional cooperation, education and development needs

SISÄLTÖ

1 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTIA.....9

2 OSAAMISEN JOHTAMISJÄRJESTELMÄ JA SEN KEHITTÄMINEN11

- 2.1 OSAAMISEN JOHTAMISEEN LIITTYVIEN KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ..11
- 2.2 OSAAMISEN JOHTAMINEN ORGANISAATIOIDEN MENESTYSTEKIJÄNÄ..14
- 2.3 OSAAMISEN JOHTAMINEN PROSESSINA16
- 2.4 OSAAMISEN JOHTAMINEN TOIMINTATUTKIMUKSEN VIITEKEHYKSESSÄ18

3 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTTAMINEN20

- 3.1 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....20
- 3.2 TUTKIMUSAINEISTON KOKOAMINEN, TUTKIMUSAINEISTOT JA AINEISTOJEN ANALYYSI.....21
- 3.3 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISPROSESSI23
- 3.4 EETTISET KYSYMYKSET.....25

4 OSAAMISEN JOHTAMISEN LÄHTÖTILANNE.....28

- 4.1 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN KESKEISET KEHITTÄMISKOHEET JA TAVOITTEET28
 - 4.1.1 Kehittämiskoheet ja tavoitteet Itä-Lappia koskevissa strategioissa..... 28
 - 4.1.2 Esimiesten näkemykset toimintaympäristön muutoksista, kehittämiskohteista ja tavoitteista..... 31
- 4.2 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN HENKILÖSTÖVOIMAVARAT33

5 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN OSAAMISEN KEHITTÄMISTARPEET36

- 5.1 HENKILÖSTÖN KEHITTÄMIS- JA KOULUTUSTARPEET36
 - 5.1.1 Vastaajien taustatiedot.....36
 - 5.1.2 Yleiseen ammattitaitoon liittyvän osaamisen kehittämistarpeet.....40
 - 5.1.3 Yksilöidyn ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet.....42
 - 5.1.4 Halukkuus osallistua koulutukseen ja näkemykset sopivista opetus- ja oppimismuodoista43
- 5.2 ESIMIESTEN NÄKEMYKSET OSAAMISEN KEHITTÄMIS- JA KOULUTUSTARPEISTA45

| | |
|---|-----------|
| 6 OSAAMISEN JOHTAMISEN SEUTUKUNNALLINEN YHTEISTYÖ..... | 48 |
| 6.1 HANKKEESEEN OSALLISTUNEIDEN KOKEMUKSET KEHITTÄMISTYÖN KÄYNNISTYMISESTÄ | 48 |
| 6.2 HANKKEESSA SUUNNITELLUT TYÖVÄLINEET OSAAMISEN JOHTAMISPROSESSIN EDISTÄJINÄ..... | 49 |
| 6.3 SEUTUKUNNALLISEN YHTEISTYÖN KÄYNNISTYMINEN JA ORGANISOITUMINEN | 50 |
| 7 JOHTOPÄÄTÖKSET | 52 |
| 7.1 KEHITTÄMISPROSESSI | 52 |
| 7.2 KOULUTUS- JA KEHITTÄMISTARPEET | 53 |
| 7.3 YHTEISTYÖ..... | 54 |
| LÄHTEET | 56 |
| LIITTEET | 60 |

1 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTIA

Pohjois-Suomen haja-asutusalueilla on meneillään voimakas yhteiskunnallinen murros. Tämä yhteiskunnallinen kehityskulku on koskettanut myös Itä-Lapin seutukuntaa kovalla kädellä. Alueellista tasa-arvoisuutta korostaneiden poliittisten ratkaisujen ansiosta maan eri osa-alueiden välisiä kehityseroja voitiin pienentää 1970-luvulla ja tätä tilannetta kyettiin pitämään yllä aina 1980-luvun loppuun saakka. 1990-luvun yhteiskunnallinen murros johti kuitenkin kuntien ja maan eri alueiden välisten taloudellisten erojen kasvuun. Pohjois- ja Itä-Suomen alueet ovat selvästi taantuneet muuhun maahan verrattuna. Alkanutta kehityskulkua voidaan pitää negatiivisena kierteenä (esim. Haveri – Suikkanen 2003, Laitinen – Pohjola 2001), jossa vaikuttavina tekijöinä ovat väestökehityksessä tapahtuneet muutokset, työpaikkakehitys, työmarkkinoiden epävakaa luonne sekä väestökehityksen välitön yhteys kunnallistalouteen.

Itä-Lapin alueella tämä yhteiskunnallinen murros on näyttäytynyt muun muassa huomattavana väestön muutoksena. Vuosina 1990–2004 on Kemijärven, Pelkosenniemen, Sallan ja Savukosken alueen väestö vähentynyt 5214 henkilöllä, mikä tarkoittaa 23,8 prosentin väestön vähentymistä (Lapin liitto 2005). Alueelta on hävinnyt yhden kunnan asukkaat. Lähtömuutto on ollut valikoivaa siten, että muuttajat ovat olleet pääosin nuoria ja naisia (Laitinen – Pohjola 2001). Tämä on merkinnyt sitä, että ikääntyvän väestön suhteellinen osuus on kasvanut ja syntyvyys on alueella nopeasti vähentynyt. Perinteinen alkutuotantovaltainen elinkeinorakenne on murtunut ja yksipuolistunut palveluyhteiskunnan varaan, mikä on tuottanut aluetta jo pitempään koetelleen laajamittaisen työttömyyden. Palkkatyönmahdollisuudet eivät ole korjaantuneet kovinkaan paljon 1990-luvun romahduksen jälkeen. Vuoden 2004 aikana keskimääräinen työttömyysaste oli alueella runsaat 20 prosenttia. Tilannetta voi pitää huolestuttavana, koska työvoiman osuus vähenee ja työvoiman ulkopuolisen väestön osuus kasvaa. Tämä näyttäytyy huoltosuhteen muutoksena.

Kansalaisten hyvinvoinnin toteutumisen ja kuntien toimintaedellytysten kannalta kehityskulku ei ole ollut toivottavaa. Väestön nopea vähentyminen heijastuu suoraan kuntien käytettävissä oleviin resursseihin. Kuntien resurssit nojaavatkin edelleen vahvasti valtionosuuksiin, jotka on sidottu kuntien väestömäärään. Nopea väestön vähentyminen on merkinnyt yhdessä valtionosuusjärjestelmän muutoksen kanssa huomattavaa tulorahoituksen vähentymistä. Alueen kuntien haasteeksi on tullut julkisten palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät kysymykset. Viime vuosien aikana on korostettu kun-

tien itseohjautuvuutta palveluiden järjestämiskysymyksissä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tämä merkitsee siirtymistä kunnallisen sosiaalipolitiikan aikakauteen. Tämä näyttäytyy erityyppisen strategiatyön merkityksen korostumisena oman toiminnan ohjauksen välineenä. Samalla on korostettu seutukunnallista yhteistyötä ja sen tiivistämistä (Eronen ym. 2005, 218 -224). Viimeisin keskustelu on liittynyt kuntien yhdistymisiin, jota kautta haetaan väestöllisesti toimivia ratkaisuja kuntien palvelutuotantokysymyksiin. Myös Itä-Lapin kuntien hyvinvointisektorilla on tehty monenlaista kehittämistyötä, jolla on pyritty hallitsemaan muutosta.

Itä-Lapin hyvinvointisektorin osaamisen johtamisjärjestelmän kehittämishanke liittyy Opetusministeriön rahoittamaan Itä-Lapin koulutus- ja kehittämistarpeita selvittävään hankkeeseen (KoKeTa). Hanke toteutettiin vuoden 2005 aikana ja sen kokonaistavoitteena oli selvittää, mitä Rovaniemen ammattikorkeakoulu (RAMK) voi tehdä Itä-Lapin kehittämisen hyväksi. Hankkeen ohjausryhmänä toimi Lapin Maakuntakorkeakoulun Itä-Lapin yhteistyöryhmä.

Ohjausryhmän esitysten mukaisesti hanke rajattiin Itä-Lapin kahdelle kasvavalle sektorille, joita ovat matkailu- ja hyvinvointi. Näillä sektoreilla tavoitteeksi asetettiin aikaisempia selvityksiä yksityiskohtaisempi kuvaus niistä alojen kehittämis- ja koulutustarpeista, joihin RAMKilla on mahdollisuuksia vastata. Lisäksi ohjausryhmä asetti tavoitteeksi käynnistää jo selvitystyön yhteydessä kehittämistoimintaa, koska Itä-Lapissa on viimeisten vuosien aikana tehty runsaasti erilaisia kyselytutkimuksia ja selvityksiä, jotka ohjausryhmän mukaan eivät ole tuottaneet konkreettisia hyötyjä (vrt. esim. Kanninen 2002, Martikainen 2004, Kumpuniemi 2005). Tämän takia kehittämistyön viitekehikseksi valittiin osaamisen johtaminen, joka edellyttää organisaatioiden/yritysten johdon ja henkilöstön mukaantuloa kehittämis- ja koulutustarpeiden arviointiin ja kehittämistyön toteuttamiseen. Vuoden mittaisen hankkeen yhteydessä laaja osaamisen johtamisen prosessi voidaan vain käynnistää. Hankkeen yhtenä tavoitteena on varmistaa kehittämistyön jatkuminen joko normaalina toimintana tai uuden kehittämishankkeen tukemana. Tämä raportti käsittelee osaamisen johtamisprosessin aloittamisvaihetta Itä-Lapin kuntien hyvinvointisektorilla.

2 OSAAMISEN JOHTAMISJÄRJESTELMÄ JA SEN KEHITTÄMINEN

2.1 Osaamisen johtamiseen liittyvien käsitteiden määrittelyä

Osaaminen

Osaaminen voidaan määritellä työn vaatimien tietojen ja taitojen hallinnaksi ja niiden soveltamiseksi käytännön työtehtävissä. Se on osa inhimillistä pääomaa, jonka mittareita ovat muun muassa henkilöstön koulutustaso ja mitatut osaamiset, työtyytyväisyys ja terveydentila. (Valtiovarainministeriö 2001, 7). Tässä hankkeessa olemme tarkastelleet osaamista lähinnä henkilöstön koulutustason ja arvioidun osaamisen näkökulmasta. Osaaminen jakaantuu henkilöstön osaamiseen ja organisaation kyvykkyyteen

Yksilön osaaminen

Yksilön osaamista tarkastellaan usein kompetensseina ja kvalifikaatioina. Ruhotien (2002, 109–112) mukaan kompetenssi voidaan määritellä niin, että siinä korostuu yksilön ja työn välinen vuorovaikutus. Kompetenssi voidaan ymmärtää pätevytenä, jota yksilöllä on mahdollisuus hyödyntää ja käyttää työssään. Se voidaan nähdä myös inhimillisenä resurssina, jonka yksilö tuo työpaikalleen. Yksittäisen henkilön näkökulmasta osaaminen on olennainen osa tehtävästä suoriutumista. Kun osaaminen ymmärretään henkilön tietojen ja taitojen soveltamiseksi työssä, niin siihen liittyy läheisesti myös henkilön työmotivaatio ja työkyky. Osaaminen vahvistaa työkykyä ja toisaalta hyvä työkyky on edellytys työssä menestymiselle ja ammatilliselle kehittymiselle. Organisaation näkökulmasta tarkasteltuna ydinkompetensseilla on merkitystä organisaation menestymiselle ja kilpailukyvyllä. Organisaation menestyksen kannalta yksilöiden oppimisen lisäksi merkitystä on organisaation kyvyllä oppia ja sopeutua nopeasti muuttuviin tilanteisiin.

Organisaation osaaminen

Organisaation osaaminen merkitsee Lehtosen mukaan (2002,78) kykyä käyttää organisaation resursseja ja kyvykkyyksiä koordinoitusti niin, että yrityksen tavoitteet voidaan saavuttaa. Tämä edellyttää yhteisiä uskomuksia siitä, miten organisaation taitoja ja kyvykkyyksiä voidaan käyttää tietyn tuloksen saavuttamiseksi (Sanchez – Heene – Thomas 1996, 8-9). Organisaation kyvykkyydet kehittyvät vähitellen. Kyvykkyyden elementit eivät liity niinkään yksittäisiin työntekijöihin, vaan yksiköiden välisiin suhteisiin, asiakassuhteisiin, työvälineisiin ja organisaation kehittämistapaan. Organisaation osaaminen rakentuu yksilöiden tietojen ja taitojen ohella organisaation tietovaranoista, prosesseista ja käytännöistä.

Organisaatioissa on tunnistettavissa *strategista* osaamista, *geneeristä* osaamista ja *operationaalista* osaamista. Strateginen osaaminen on organisaation olemassaolon kannalta ja uudistumisen kannalta keskeistä. Se on osaamista, jonka korvaaminen tai vaihtaminen on hankalaa. Strategisessa osaamisessa tarkastelun aikajänne on pitkä ja hiljaisella tiedolla on olennainen merkitys. Organisaation geneerinen osaaminen puolestaan on nopeasti korvattavissa ja helposti ulkoistettavissa. Sen merkitys kilpailutekijänä on vähäinen ja osaamisen aikajänne on lyhyt. Geneerisestä osaamisesta käytetään myös nimitystä tuki- ja apuosaaminen. Operatiivinen osaaminen on työhön suoraan liittyvää osaamista. Operationaalisten tietojen ja taitojen lisääminen varmistaa sen, että nykyiset työtehtävät suoritetaan kannattavasti ja tehokkaasti. (Ruohotie 1997.)

Ydinosaminen

Osaamisen johtamisen näkökulmasta keskeinen käsite on ydinosaminen. Ydinosaminen määritellään organisaation toiminta-ajatuksen perustuen analysoimalla nykyosaaminen ja yhdistämällä se strategisista toiminnoista johdettuihin kriittisiin menestystekijöihin. Ydinosaminen on teknologiaan, tuotantoprosesseihin tai asiakastarpeisiin liittyvää syvällistä erikoisosaamista, jonka avulla organisaatio kykenee nopeasti sopeutumaan muuttuviin olosuhteisiin, siirtymään tarvittaessa uusille toiminta-alueille ja käyttämään hyväksi muuttuneiden olosuhteiden tarjoamia mahdollisuuksia. Ydinosamisen tunnistaminen edellyttää organisaation toimintojen tuntemista ja prosessien syvällistä hallintaa (Sarala – Sarala 1996, 34). Ruohotien (1997, 29) mukaan organisaation ydintaidot ja tietopohja ovat jatkuvassa muutoksessa, jota voidaan kuitenkin hallita organisaation metataidoilla. Tällaisia metataitoja ovat muun muassa oppiminen, innovatiivisuus, taitojen yhdistely ja juurruttaminen.

Oppiva organisaatio

Oppiva organisaatio investoi tulevaisuuteen kouluttamalla ja valmentamalla koko henkilöstöään sekä luomalla oppimisen mahdollisuuksia ja rohkaisemalla henkilöstöä käyttämään henkistä potentiaaliaan (Longworth – Davies 1996, 73–79). Moilanen (2001, 69) määrittelee oppivan organisaation tietoisesti johdetuksi kokonaisuudeksi, jossa keskeiset organisaatio- ja yksilötason tekijät liittyvät yhteiseen suuntaan, esteiden tunnistamiseen, keinojen soveltamiseen ja arviointiin. Sarala ja Sarala (1996, 54) ovat vertailleet oppivan organisaation määritelmiä ja he toteavat, että niissä viitataan usein muuttumiseen ja innovaatioon, osallistumiseen, toiminta- ja työskentelytapojen muutokseen, delegointiin ja edellä esitettyjä edistävään johtamistapaan.

Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtaminen on eräänlainen poikkitieteellinen kokonaisuus, jota voi lähestyä eri näkökulmista ja eri painotuksin. Osaaminen liittyy läheisesti käsitteisiin informaatio/tieto tai tietämys. Tietämyksen hallinnan voidaan nähdä nojautuvan kolmeen teoreettiseen perinteeseen tai näkökulmaan: 1) organisaation älykkyyden, muistin ja oppimisen teoriaan, 2) organisaation ja

henkilöstövoimavarojen kehittämisen teoriaan ja 3) organisaatioviestinnän ja tiedon hallinnan teoriaan.

Osaamisen johtamisen yksi avainkäsite on tietämys, josta voidaan erottaa eksplisiittinen ja implisiittinen eli hiljainen ja piilevä tieto. Eksplisiittistä tietoa voidaan ilmaista sanoin ja numeroin, kun taas implisiittinen tieto on syvällä organisaatiossa ja sitä on vaikea täsmentää. Se tulee ilmi toiminnan kautta tai ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Myös ymmärtäminen on osaamisen johtamisen avainkäsite. Ihmisten toimintaa eivät ohjaa niinkään säännöt ja ohjeet vaan se, miten he ymmärtävät nämä säännöt ja ohjeet suhteessa omaan tilanteeseensa. Mitä enemmän työntekijällä on ymmärrystä tehtävästä ja sen merkityksestä, sitä paremmin hän voi soveltaa tietojaan ja taitojaan. Tämän ymmärryksen tai vision välittäminen organisaatioon onkin yksi strategisen johtajuuden ydin. (Määttä – Virtanen 2000, 130–148.)

Pelkistetysti ilmaistuna osaamisen johtamisessa selvitetään, mitä osaamista tarvitaan tavoitteiden ja vision saavuttamiseksi, miten tarvittavaa osaamista hankitaan ja miten sitä hallitaan, kehitetään ja käytetään.

Osaamisen johtaminen on johdon vastuulla ja se koskettaa henkilöstöjohtamisen koko kenttää. Se on osa strategista henkilöstöjohtamista, jolla turvataan organisaation kilpailu- ja toimintakyky pitkällä aikavälillä. Se liittyy myös perustoimintoja tukeviin henkilöstöhallinnon järjestelmiin; henkilöstösuunnitteluun, rekrytointiin, henkilöstöarviointiin, urakehityksen tukemiseen, palkitsemiseen ja henkilöstön kehittämiseen. Se on siis olennainen osa henkilöstöjohtamisen käytäntöjä, muutoksen johtamista ja henkilöstön uudistamista.

Osaamisen johtaminen koskee myös jokaista yksittäistä työntekijää. Esimiehen tehtävänä on tarjota edellytyksiä ja yleistä suuntaa osaamisen kehittämiseksi, kullakin henkilöllä on vastuullaan oma kehittyksensä. Osaamisen johtaminen on osa strategisen käytännön toteutusta. Strategisesta näkökulmasta organisaation osaamisen johtamisessa on keskeistä tietää:

- tietää mihin ollaan menossa ja miksi
- mitä resursseja tavoitteeseen pääseminen edellyttää
- mitä resursseja on käytettävissä (osaamisvaranto, osaamiskartotus)
- mitä resursseja puuttuu (osaamiskuilu)
- miten resursseja hankitaan ja kehitetään (osaamisen kehittäminen, rekrytointi)

Strategiantyön ja osaamisen johtamisen tulee liittyä kiinteästi toisiinsa siten, että osaamisen johtaminen ohjautuu strategiasta käsin. Toisaalta strategiaprosessissa on huomioitava lähtöarvona henkilöstön osaamisen taso ja kehitystarpeet. (Valtionvarainministeriö 2001, 7-10.)

2.2 Osaamisen johtaminen organisaatioiden menestystekijänä

Osaamista voidaan pitää nykypäivän organisaatioiden/yritysten menestystekijänä. Nopeasti muuttuva yhteiskunta, maapalloistuminen ja tietoyhteiskuntaan siirtyminen on tehnyt tiedosta ja osaamisesta merkittävän tuotannon tekijän. Hakkaraisen ym. (2003) mukaan työtä ja työelämää kuvastaa osuvas-ti ajassamme ”kaikkea työtä läpäisevä *tietoistuminen*”. He väittävät, että asiantuntijuus, tieto ja älykkyys ovat tulleet eräiksi merkittävimmistä piirteis-tä nykyisessä tietoteknologiaan perustuvassa yhteiskunnassa. Ajattelun ky-vykkyys, nopea tiedollinen reagointi ja kyky suodattaa runsaasti informaatio-ta monelta eri kanavalta sekä äyllisen stressin sieto ovat välttämättömiä omi-naisuuksia tämän päivän työelämässä. Toisaalta he painottavat ihmissuhdetai-tojen merkitystä työelämässä.

Osaavan ja sitoutuneen henkilöstön hankkimisesta ja kehittämisestä on tullut aikaisempaa useammalle työnantajalle tärkeä kilpailukysymys. Taloudellisen toimintaympäristön muutos ja uudet ohjausmuodot vaativat laajassa mitassa uudenlaisia tietoja ja taitoja myös julkisissa organisaatioissa. Kyse ei ole pelkästään talouden- ja voimavarojen johtamisesta tai kehittyneiden liiketoi-minnan välineiden hallinnasta vaan uudenlaisesta toimintakulttuurista, jonka yhtenä perustana on asiakaslähtöisyys ja sen edellyttämä palvelujohtaminen ja -osaaminen. Asiakasnäkökulma korostuu sekä yritysten että julkisten orga-nisaatioiden työssä. Asiakasnäkökulman myötä esille ovat nousseet myös laatuajattelu ja uudenlaiset paremmin palveluprosesseihin sopivat työnteon muodot. Yksi näistä on tiimityöskentely, jonka menestyksellinen soveltami-nen vaatii perinteiselle toimintakulttuurille vieraita yhteistyö- ja vuorovaiku-tustaitoja.

Työelämän tietoyhteiskuntaan siirtyminen edellyttää uudenlaista johtamis-kulttuuria ja uudenlaisia organisaatioita. Uusi teknologia ja työprosessien kehittyminen ovat suoraan vaikuttaneet henkilöstön osaamisvaatimuksiin. Teknologia on tarjonnut lisää välineitä verkostotyöskentelyyn ja uudentyyp-pisten organisaatio- ja palveluprosessien käyttöön. Tietoteknologian kehiti-miseen liittyvä verkottuminen luo paineita sekä yritysten että julkisen sek-torin organisaation rakenteille, toimintatavoille ja työnjaolle. Toisaalta ver-kottuminen tarjoaa mahdollisuuksia löytää uusia, yhteistyöhön perustuvia toimintamalleja. Lisäksi se tuo synergiaetuja erityisesti pienille ja eriytyneille yksiköille.

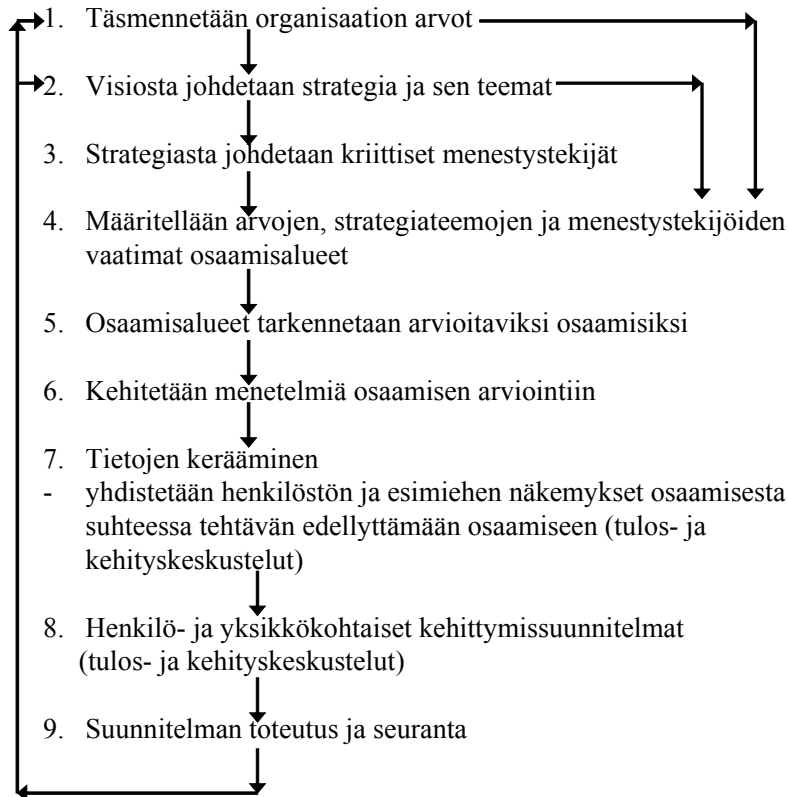
Muutos on koskettanut ja koskettaa toimintaympäristöä, toimintojen sisältöä, rakenteita, henkilöstöä, johtamista, toimintatapoja ja koko toimintakulttuuria. Henkilöstöpolitiikka on kohdannut uusia haasteita ja mahdollisuuksia ja se on noussut 1990-luvun lopulla strategisen johtamisen keskiöön. Henkilöstöpoli-tiikassa ollaan lisäämässä panostusta henkilöstön laadulliseen kehittämiseen määrällisen ja rakenteellisen sääntelyn ohella.

Erityisen haasteellista henkilöstöhallinto ja johtaminen on asiantuntijaorganisaatioissa, koska niiden pääoma on tietopääomaa ja niiden johtamisessa korostuu tietämyksen ja osaamisen johtamisen näkökulma. Käytännön johtamishaasteita ovat muun muassa edellytysten luominen oppimiselle ja innovaatioille, tiimityöskentely ja joustavien työnteon tapojen ja verkostojen hyödyntäminen. (Sveiby 1990, 40–41.)

Henkilöstön poistuma työmarkkinoilta tulee koettelemaan sekä yritysten että julkisen sektorin kilpailukykyä työnantajina. Kilpailu ammattitaitoisesta työvoimasta tulee kiihtymään suurten ikäluokkien eläköitymisen ja nuorempien ikäluokkien pienenemisen johdosta. Eniten ja ensimmäisenä työvoimapulasta tulevat kärsimään maan syrjäiset alueet. Samanaikaisesti tehtävien vaativuus lisääntyy entisestään, mikä osaltaan korostaa sekä kilpailua korkeasti koulutetusta henkilöstöstä että henkilöstön kehittämisen merkitystä. Onnistumisen ratkaisee tehtävien mielenkiintoisuus, osaamisen ja kehittymisen edellytykset, oikea palkkaus ja palkitseminen, johtamisen ja työyhteisön laatu sekä työnantajakuvan parantaminen. Osaamisen johtaminen on avain tulevaisuuden kilpailuun.

2.3 Osaamisen johtaminen prosessina

Osaamisen johtaminen voidaan nähdä vaihe vaiheelta etenevänä prosessina. Seuraavassa osaamisen johtamisen työvaiheet kuvataan Savolaisen ym. (2001) kuvaamaa osaamisen johtamisen prosessia mukaillen.



Kuvio 1 Osaamisen johtamisen askeleet

Organisaation arvot ohjaavat sen toimintatapoja. Ne eivät välttämättä näy suoraan osaamisen arvioinnin sisällöissä, mutta ne heijastuvat toimintaan ja ohjaavat koko arviointiprosessia.

Jotta koko kunnan/kaupungin tasolla, toimialoilla ja erillisissä yksiköissä kyetään määrittelemään henkilöstön *perusosaaminen ja tulevaisuuden osaamistarpeet*, tulee kaupungilla, toimialalla ja jokaisella yksiköllä olla visio ja toiminta-ajatus Yksikön toiminta- ajatuksen taustalla tulee näkyä kunnan/kaupungin ja toimialan visio.

Tulos- ja kehityskeskustelu on henkilöstöjohtamisen peruskäytäntö. Siinä voidaan selvittää jokaisen osaamisen tasoa avainalueilla ja sopia strategian mukaisista osaamisen kehittämialueista ja -keinoista. Päätehtävänä on huolehtia siitä, että jokainen tietää, mikä hänen vastuunsa on koko organisaation tulostavoitteiden saavuttamisesta ja mitä osaamista se häneltä edellyttää. Keskustelut ovat tarpeen myös siksi, että työntekijä ja esimies voivat arvioida, miten oppimiseen ja kehittymiseen liittyvät tavoitteet ovat toteutuneet. Esimiehen ja työntekijän arvioita työntekijän osaamisesta voidaan verrata toisiinsa vuosittaisessa tulos- ja kehityskeskustelussa.

Osaamisen arviointia varten voidaan laatia *erilaisia arvioinnin työkaluja*, joilla on mahdollista arvioida osaamistarpeita tasapainoisen onnistumisen menestystekijöiden näkökulmasta käsin. Onnistumisen kriittiset menestystekijät määrittävät niissä vaadittavat tulevaisuudessa painottuvat osaamisalueet. Osaamisalueet voidaan johtaa kriittisistä menestystekijöistä tai mittareista, jotka on laadittu kriittisten menestystekijöiden seurantaan varten. Osaamisalueet jakaantuvat yleensä useampaan osaamiseen. Käytännössä arviointitulotuvuudet kannattaa rajata kohteisiin, jotka liittyvät perusosaamiseen ja joita työssä todella tarvitaan, jotka ovat ymmärrettäviä ja arvioitavissa olevia sekä lisäksi houkuttelevia ja arvostettuja siten, että henkilöstö haluaa kehittää itseään tähän suuntaan. Osaamisen tason arvioinnissa käytetään yleensä suhteellista asteikkoa, jolla voidaan määritellä se, missä määrin yksilön tai tiimin osaaminen vastaa tavoitetasoa. Osaamisen arviointiin, arviointitietojen keräämiseen ja yhdistämiseen on käytävissä monenlaisia tapoja ja menetelmiä. Osaamisen arviointi edellyttää ennen kaikkea yhteistä pohdintaa ja kehittelyä.

Osaamisen arvioinnin tuloksia käytetään *laadittaessa yksittäisen työntekijän kehittymissuunnitelmaa*. Osaamisarviot osoittavat osaamiskuilut, joita on nykyisen ja tarvittavan osaamisen välillä. Osaamisarvioista tehtävät tiimi- ja yksikkötasoiset yhteenvedot auttavat tässä työssä. Näitä tiimi- ja yksikkötasoisia osaamisen arvioita voidaan verrata kokonaisosaamisen tavoitetasoon eri osaamisalueilla yksikön tulos- ja kehittämisseminaareissa. Seminaarissa voidaan käsitellä myös muun muassa sitä, *minkälaista yksikkötason kehittämistä on syytä käynnistää* osaamisen varmistamiseksi, miten yksikkö kokonaisuutena voi kehittää omaa kyvykkyyttään ja vastata haasteisiin ja miten käytettävissä olevat resurssit saadaan kohdentumaan oikein.

Toteutuksen onnistuneisuutta arvioidaan ja arvioinnin tuloksia hyödynnetään seuraavassa strategisen johtamisen syklissä; seuraavan vuoden toimintojen suunnittelussa.

2.4 Osaamisen johtaminen toimintatutkimuksen viitekehyksessä

Tutkimukselliseksi lähestymistavaksi valittiin kommunikatiivinen toimintatutkimuksen viitekehys, koska tutkimuksessa on oleellista tukea kehitystyötä: saada esiin kehittämismahdollisuuksia ja toteuttaa erilaisia interventioita. Kurt Lewin (1948), jota voidaan pitää toimintatutkimuksen isänä, hahmotteli toimintatutkimuksen muutokseen liittyväksi monimenetelmälliseksi tutkimukseksi. Tutkimus sisältää sekä teoreettisia analyyseja että kuvailevia kartoituksia ja oleellista on alkutilanteen kartoitus, joka palvelee paitsi intervention suunnittelua myös ennen muuta vertailukohtana, jota vasten lopputuloksia voidaan arvioida.

Alkukartoituksen lisäksi Kurt Lewin (1948) korostaa itse prosessin tallentamisen tärkeyttä. Nämä elementit ovat säilyneet toimintatutkimuksen kehittyessä ja jakaantuessa erilaisiin suuntauksiin ja saadessa erilaisia painotuksia vuosien kuluessa.

Jyrkämä (1978) määrittelee toimintatutkimuksen useiden eri lähteiden pohjalta seuraavasti:

” Toimintatutkimus on lähestymistapa, tutkimusstrategia, jossa tutkija osallistumalla kiinteästi tutkittavavana olevan kohdeyhteisön elämään pyrkii yhdessä kohdeyhteisön jäsenten kanssa ratkaisemaan jotkin ratkaistaviksi aiotut ongelmat, saavuttamaan yhdessä kohdeyhteisön kanssa asetetut tavoitteet ja päämäärät tutkimalla näiden ongelmien ilmenemistä, synty- ja kehitysehtoja ja niiden ratkaisuun johtavia teitä sekä toimimalla saadun tiedon ja kehitettyjen ratkaisuvaihtoehtojen pohjalta yhdessä kohdeyhteisön jäsenten kanssa ongelmien ratkaisemiseksi, tavoitteiden saavuttamiseksi ja päämääriin pääsemiseksi.”

Määritelmän mukaan toimintatutkimus suuntautuu käytäntöön, toimintaan ja osallistumiseen. Toimintatutkimus sitoutuu johonkin kohdeyhteisöön, jonka ongelmista, tavoitteista ja päämääristä nousevat niin tutkimus kuin toimintakin. Heikkisen ja Jyrkämän (1999) mukaan toimintatutkimuksen ehdot täyttyvät, mikäli toimitaan yhteisössä, jossa yksilöt refleктоivat ja kehittävät työtään, analysoivat, kuinka toiminta on kehkeytynyt nykyiselleen, kehittelevät vaihtoehtoja ongelmien ratkaisemiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi sekä tuottavat toiminnasta uutta tietoa.

Toimintatutkimus pohjautuu kriittiseen teoriaan ja sen kantavana pohjavireenä on demokraattisuus. Tavoitteena on, että kohdeyhteisön jäsenet ottavat

elämänsä omiin käsiinsä ja toimivat yhdessä elinehtojensa parantamiseksi. Tämä näkemys korostaa toimintatutkimuksen emansipatorista ja kriittistä luonnetta. Tämä tutkimus- ja kehittämistyö perustuu lähinnä Kemminsin (1994) näkemyksiin, jotka yhdistävät yhteiskuntakriittisen näkökulman yksilötasolla tapahtuvaan itsereflektioon. Hän näkee toimintatutkijan muutosagenttina, joka saa yhteisön jäsenet mukaan kehittämistyöhön. Toimintatutkimuksen avulla muodostuu kehittävien yksilöiden verkosto, joka toimii ajatusten ja kokemusten vaihdon foorumina. Parhaimmillaan toimintatutkimus voi muodostua osallistujien yhteiseksi oppimisprosessiksi.

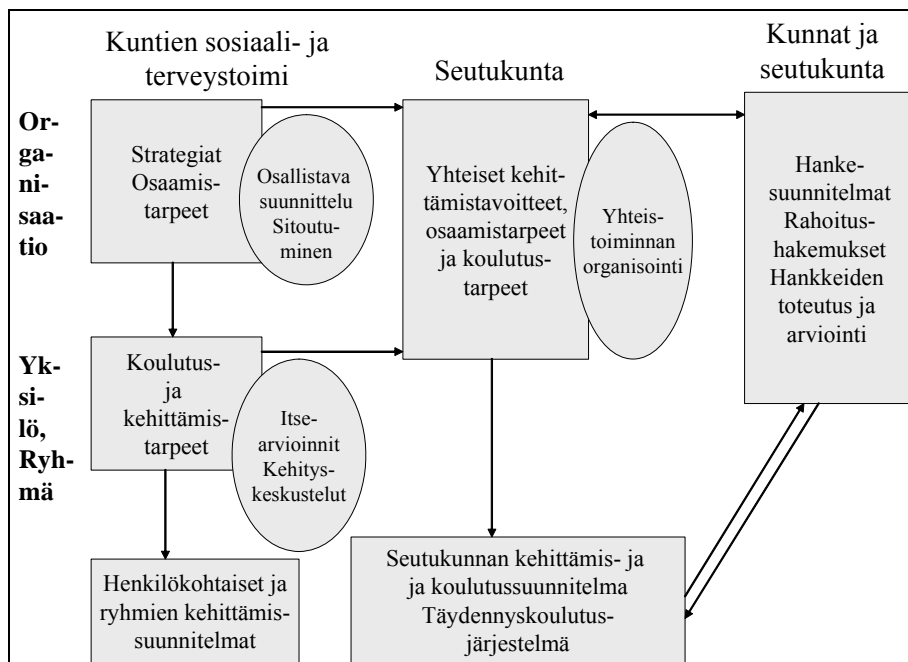
Kemminsin (1994) näkemyksiin nojautuen tässä tutkimus- ja kehittämishankkeessa vetäjien/tutkijoiden tehtävänä oli toimia muutosagentteina, jotka käynnistivät ja ylläpitivät osaamisen johtamisen kehittämisprosessia. Hankkeen aikana pyrittiin käynnistämään osaamisen johtamisen prosessi kunta-kohtaisena oppimisprosessina. Lisäksi pyrittiin luomaan ja vakiinnuttamaan seutukunnallisen hyvinvointisektorin koordinaatioryhmän toiminta, mikä mahdollisti työn kehittämiseen liittyvän ajatusten ja kokemusten vaihdon, toisilta oppimisen sekä yhteistyömahdollisuuksien löytämisen. Samalla pyrittiin luomaan ammattikorkeakoulun ja koordinaatioryhmän välinen jatkuva, systemaattinen vuorovaikutus. Pääpaino tutkimus- ja kehittämishankkeessa oli systemaattisen osaamisen johtamisen syklin käynnistämässä, sosiaali- ja terveysalan tutkimus-, koulutus ja kehittämistarpeiden kokoamisessa ja jäsentämisessä sekä alustavan koulutus- ja kehittämissuunnitelman laatimisessa. Samalla pyrittiin varmistamaan, että kehittämisprosessi jatkuu hankkeen päättymisen jälkeen.

Prosessikonsultaatio valittiin työskentelyotteeksi, koska se sopii toimintatutkimukselliseen lähestymistapaan mahdollistamalla reflektoinnin ja tukemalla avointa ilmapiiriä sekä demokraattista dialogia. Scheinin (1998) mukaan prosessikonsultointi on konsultin osalta joukko toimenpiteitä, jotka auttavat asiakasta havaitsemaan, ymmärtämään ja vaikuttamaan prosesseihin, joita esiintyy hänen ympäristössään. Huomio kohdistuu ongelmien hoitamisen prosessiin, ei ongelmien sisältöön. Prosessikonsultointia käytettäessä edellytetään, että asiakas on kykenevä ratkaisemaan ongelmansa, halukas selvittämään asiat itselleen ja oppimaan tämän prosessin avulla työskentelemään tehokkaammin, jos vastaavia ongelmien ilmenee myöhemmin. Lisäksi prosessikonsultoinnin tavoitteena on siirtää joitakin taitoja, näkökulmia ja yleisiä oivalluksia asiakkaalle. Prosessin etenemisestä ja sen ohjauksesta hankitaan arviointitietoa hankkeen loppuvaiheessa kokoamalla palautetta prosessiin osallistuneilta avainhenkilöiltä. Prosessikonsultatiivisella työskentelyotteella kehittämistyöhön pyritään tuomaan voimaannuttavia ja hallinnan tunnetta vahvistavia elementtejä. Prosessikonsultaation sisällä erilaisten interventiotyylien vaihtelulla voidaan ohjata prosessia ja ylläpitää sen sisäistä tasapainoa ja toisaalta riittävää jännitettä. (Kemmins 1994, Shein 1998, Rautio 2005.) Tavoitteena oli vahvistaa tietotaitoa sekä auttaa potentiaalisen osaamisen vahvistamisessa hankkeeseen osallistuvia.

3 TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISHANKKEEN TO- TEUTTAMINEN

3.1 Tutkimus- ja kehittämistehtävä ja tutkimuskysymykset

Itä-Lapin hyvinvointisektorin tutkimus- ja kehittämistyön tavoitteena oli käynnistää osaamisen johtamisjärjestelmän kehittäminen Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimessa sekä seutukunnallisen yhteistyön vahvistaminen. Painopisteenä kehittämistyössä oli koulutus-, tutkimus- ja kehittämistarpeiden systemaattinen kartoitus, koulutus- ja kehittämissuunnitelmien laatiminen ja toteuttaminen kuntakohtaisesti ja/tai seutukunnallisena yhteistyönä. Tavoitteena oli myös RAMKin ja Itä-Lapin seutukunnan välisen yhteistyön kehittäminen. Tässä hankkeessa tavoitteena oli edetä osaamisen johtamisprosessissa koulutus- ja kehittämissuunnitelmavaiheeseen saakka. Kuviossa 2 kuvataan tutkimus- ja kehittämisasetelma kokonaisuutena.



Kuvio 2 Tutkimus- ja kehittämisasetelma

Tutkimustehtävänä oli kuvata kehittämishankkeen lähtötilanne, kehittämisprosessin käynnistyminen ja Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön esiin nostamat koulutus-, tutkimus- ja kehittämistarpeet. Lisäksi tavoitteena oli laatia suunnitelma kehittämistyön jatkumisesta hankkeen päätyttyä.

Tutkimuksen tehtävänä oli vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Mikä on osaamisen johtamisen lähtötilanne kunnissa?

- 1.1. Mitkä ovat keskeiset sosiaali- ja terveystoimen kehittämiskohteet ja tavoitteet?
- 1.2. Minkälainen on sosiaali- ja terveysalan henkilöstörakenne ja koulutustaso suhteessa organisaation henkilöstön määrälliseen tarpeeseen?

2. Minkälaisia ovat sosiaali- ja terveystoimen osaamisen kehittämistarpeet?

- 2.1. Minkälaisia kehittämistarpeita sosiaali- ja terveysalalla on?
- 2.2. Mitkä ovat henkilöstön ja esimiesten näkemykset henkilöstön osaamisesta ja koulutustarpeista?
 - 2.2.1. Minkälaista osaamisvajetta henkilöstöllä on?
 - 2.2.2. Minkälaisen koulutuksen tarvetta henkilöstöllä on?

3. Miten osaamisen johtamisen prosessi käynnistyy ja minkälaista osaamisen johtamiseen liittyvää seutukunnallista yhteistyötä syntyy hyvinvointisektorilla?

- 3.1. Minkälaisia ovat eri osapuolten kokemukset kehittämistyön käynnistymisestä?
- 3.2. Miten käyttöön suunnitellut työvälineet ja ammattikorkeakoulun tuki edistävät osaamisen johtamisprosessin etenemistä?
- 3.3. Mitä seutukunnallista yhteistyötä käynnistyy?
- 3.4. Miten seutukunnallinen yhteistyö organisoidaan?

3.2 Tutkimusaineiston kokoaminen, tutkimusaineistot ja aineistojen analyysi

Tutkimus- ja kehittämishankkeeseen osallistuivat Kemijärven, Sallan, Savukosken ja Pelkosenniemen kuntien sosiaali- ja terveystoimi. Tavoitteena oli, että hankkeeseen osallistuu koko sosiaali- ja terveystoimen henkilöstö.

Tutkimus- ja kehittämisprosessi ja aineiston kerääminen perustuivat valittuun tutkimusstrategiaan. Toimintatutkimuksessa korostetaan lähtötilanteen kartoitusta. Näin ollen tutkimusprosessi käynnistettiin keräämällä ensimmäinen aineisto mahdollisimman kattavasti. Tässä tutkimuksessa alkutilannetta kartoitettiin analysoimalla alue- ja kuntastrategiat hyvinvointialan näkökulmasta sekä sosiaali- ja terveyssektorin strategiat ja toimintasuunnitelmat. Tutkimusaineistona käytettiin myös tutkimushankkeen aikana tuotettua kirjallista materiaalia: työryhmien ja koordinaatioryhmän kokousmuistioita, osallistujilta koottuja palautteita, suunnitelmia ja muita prosessin etenemistä kuvaavia dokumentteja. Niitä analysoiden pyrittiin muodostamaan kuvaa osaamisprosessin etenemisestä ja yhteistyöstä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä.

Koulutus- ja kehittämistarpeita selvitettiin henkilöstölle suunnatulla osaamis- ja kehittämistarvekyselyllä. Kyselylomakkeen (Liite1) osaamisalueiden määrittely pohjautuu Metsämuurosen (1998) tutkimukseen terveysalan henkilöstön tulevaisuuden osaamistarpeista. Mittarin laadinnassa on hyödynnetty myös Meretojan (2003) laatimaa hoitotyön osaamistarvemittaria. Kyselylomakkeessa on osin hyödynnetty myös Kemi-Tornio-alueella toteutetun koulutustarvekyselyn osioita (Pyöry – Särkipaju 2004) ja Kuusamossa toteutetun osaamistarvekyselyn osioita (Rapakko – Koski 2004). Tässä kyselyssä henkilöstöä on ohjattu tarkastelemaan osaamistaan suhteessa työyhteisöjen tämän hetkiseen ja erikseen myös tulevaisuuden osaamistarpeisiin.

Esimiesten arvioinnit kehittämis- ja koulutustarpeista koottiin esimiehille suunnatulla avoimella kyselyllä (Liite 2). Kyselylomake toimii jatkossa kehittämiskeskustelujen yhteenvetokaavakkeena.

Yhteistyön kehittymistä koskevaa aineistoa koottiin seutukuntakokouksiin osallistujilta avoimella kyselyllä kokousten päätteeksi.

Yhteenvedo tutkimusaineistoista:

1. Dokumenttiaineistot

- alue- ja kuntastrategiat sekä kuntasuunnitelmat
- sosiaali- ja terveystoimen strategiat, toimintasuunnitelmat ja ohjelmat
- henkilöstötilinpäätökset
- laatukäsikirjat
- yhteistyöseminaarien tuotokset ja muistiot
- kehittämiskeskustelujen dokumentit

2. Tilastot

- Sotka-tietokanta
- Kuntaliiton tilastot
- Tilastokeskuksen tilastot

3. Kysely- ja haastatteluaineistot

- henkilöstön itsearvioinnit osaamisesta ja osaamis- ja koulutustarpeista
- esimiesarvioinnit osaamisesta ja osaamis- ja koulutustarpeista
- seutukunnan koordinaatioryhmän arviot yhteistyöstä

Aineiston analyysi:

Määrällinen tutkimusaineisto käsiteltiin SPSS-tilasto-ohjelmalla. Aineistosta tuotettiin frekvenssi- ja prosenttijakaumat sekä summamuuttujat, joiden avulla tarkasteltiin koulutustarpeen intensiteettiä. Henkilöstön osaamisen strukturoitu itsearviointimittari (Liite 1) koostui 94 kysymyksestä, jotka oli luokiteltu 11 osa-alueeseen. Faktorianalyysin avulla tarkasteltiin mittarin sisäistä loogisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta.

Laadullinen aineisto analysoitiin pääasiassa aineistolähtöistä sisällön erittelyä käyttäen. Analyyseissä hyödynnettiin osittain myös erilaisia teoreettisia jäsennyksiä.

3.3 Tutkimus- ja kehittämisprosessi

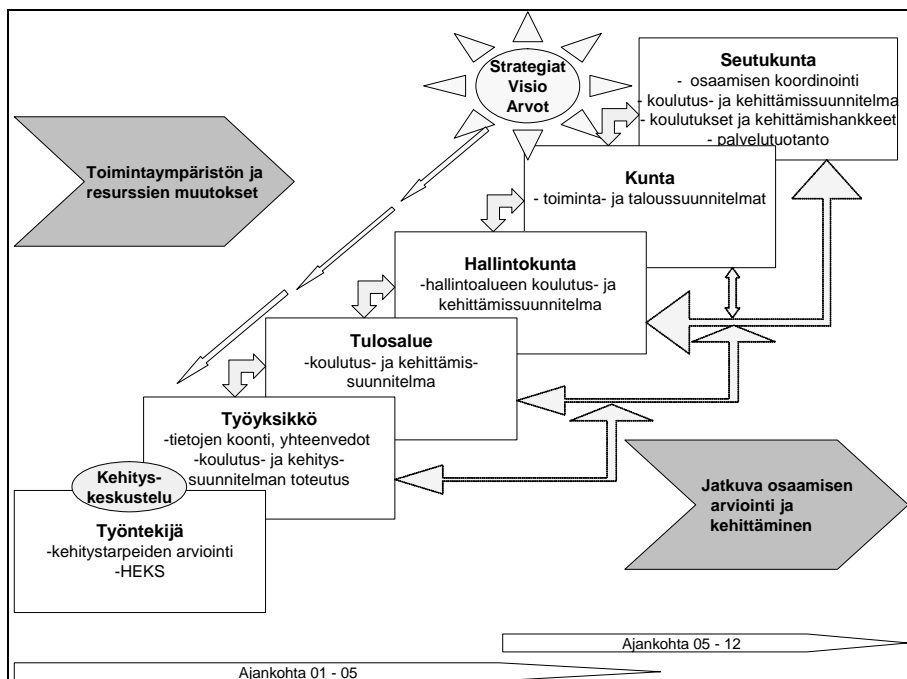
Kehittämistyö käynnistyi Kemijärvellä järjestetyllä aloitustilaisuudella, johon osallistui Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimen johto- ja esimiestehtävissä olevia henkilöitä. Tilaisuudessa ammattikorkeakoulun edustajat esittelivät Itä-Lapin koulutus- ja kehittämistarvehankkeen kokonaisuuden ja kuntien edustajat kuvasivat kuntien sosiaali- ja terveystoimen osaamisen johtamisen lähtötilanteen ja näkemyksensä kehittämistarpeista sekä hankkeeseen kohdistuvia odotuksia. Kuvauksista ilmeni, että osaamisen johtamiseen liittyvää toimintaa: strategista suunnittelua, kehittämiskeskusteluja, työn vaativuuden arviointeja, henkilöstön koulutusta, toteutuneen koulutuksen rekisteröintiä jne. kunnissa on toteutettu erillisinä toimintoina eriasteisesti, mutta toiminnan systemaattisuudessa ja jatkuvuudessa on puutteita.

Tilaisuudessa hyväksyttiin hankkeen toimintasuunnitelma siten, että toiminnassa huomioidaan kuntien erilainen osaamisen johtamisen lähtötilanne. Osaamisen johtamisen kehittäminen päätettiin käynnistää kuntakohtaisina prosesseina, joiden etenemistä ammattikorkeakoulu tukee koulutuksen, konsultointien ja toiminnan arviointien avulla. Osallistujille esiteltiin myös valmisteilla oleva osaamis- ja kehittämistarpeiden itsearviointilomake, joka korjausten ja esitetauksen jälkeen päätettiin ottaa käyttöön. Kuntien edustajien keskeinen toive oli seutukuntakohtaisen yhteistyön vahvistaminen ja he toivoivat RAMKin ulkopuolisena tahona tukevan tätä yhteistyötä.

Kuvio 3 laadittiin havainnollistamaan *osaamisen johtamisen kokonaisprosessia*, joka toteutetaan vuosittain. Kuvion alareunassa olevat aikajanat kuvaavat toimintojen ajoitusta ja kuvion yläosassa olevista kunnan strategioista visioista ja arvoista lähtevät nuolet prosessin eri vaiheisiin kuvaavat niiden keskeistä asemaa osaamisen johtamisjärjestelmässä. Yhteiseksi lähtökohdaksi hyväksyttiin *kehityskeskustelut*, jotka käynnistettiin kaikissa kunnissa lukuun ottamatta Kemijärveä, jossa ne oli jo aiemmin toteutettu. Muiden kuntien henkilöstö toivoi ja sai kehityskeskustelujen ohjausta ammattikorkeakoululta. Kehityskeskusteluihin henkilöstö valmistautui täyttämällä itsearviointilomakkeen, jonka avulla henkilöstö arvioi omaa osaamistaan keskeisimmillä sosiaali- ja terveysalan osaamisalueilla (Liite 1) ja tuloksia voitiin tarkastella esimiehen kanssa käydyissä kehityskeskusteluissa. Itsearvioinneista ammattikorkeakoulu teki analyysit ja tuloksena saatiin työyksikköjen ja koko sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaamisvajeista yhteenvedot, joiden pohjalta työyksiköissä tehtiin arviot yhteisistä koulutus- ja kehittämistarpeista.

Kehityskeskustelujen kulkua ohjaamaan laadittiin myös lomake (Liite 3), jota sekä esimies että henkilöstö käyttivät jo valmistautuessaan kehityskeskusteluun ja johon kirjattiin keskeisimmät keskustelussa esiin nousseet arvioinnit ja kehittämissuunnitelmat. Omista lomakemuistiinpanoistaan esimies teki koko työyhteisöä koskevan yhteenvedon sitä varten laaditulle lomakkeelle (Liite 4). Kehityskeskustelujen jälkeen tehty yhteenveto sisälsi esimiehen näkemykset työyksikön koulutus- ja kehittämistarpeista työyksikkönsä strategisilla painopistealueilla.

Kehityskeskustelussa sovittujen koulutus- ja kehittämistavoitteiden pohjalta esimiehet ohjattiin laatimaan *henkilökohtaiset kehittämissuunnitelmat* taulukkolaskentapohjaiselle kaavakkeelle. Kaavake toimii myös toteutuneen koulutuksen ja kehittämisen seurantalomakkeena.(Liite 5).



Kuvio 3 Osaamisen johtamisen prosessi

Henkilökohtaisten suunnitelmien pohjalta esimies kokoaa *yksikkökohtaisen koulutus- ja kehittämissuunnitelman*. Yksiköiden suunnitelmista taas tulosalueen esimies kokoaa *tulosalueen koulutus- ja kehittämissuunnitelman*. Lopuksi hallintokunnan esimies kokoaa *koko hallintokunnan koulutus ja kehittämissuunnitelman*, joka sisällytetään kunnan talousarvioesitykseen ja toimintasuunnitelmaan. Näin kehityskeskustelujen ja koulutus- ja kehittämissuunnitelmien aikataulun määrää kunnan talouden ja toiminnan suunnittelun aikataulu. Seuraavan vuoden suunnitelmien tulee olla valmiita huhtitoukokuussa.

Kuntien yhteistyön tiivistäminen ja organisoiminen osaamisen johtamisessa on kuntien ensimmäisiä kehittämistehtäviä. Yhteistoiminnan organisoimiseksi viimeisessä yhteisessä kokoontumisessa hyväksyttiin seutukunnan osaamisen johtamisjärjestelmän kehittämisstrategia (Liite 6). Kuntien suunnitelmien pohjalta seutukunnallinen yhteistyöelin kokoaa seutukunnan *yhteiset kehittämis- ja koulutustarpeet* ja laatii seutukunnan *yhteisen kehittämisen ja koulutuksen toteuttamissuunnitelman*. Hanke pyrki tukemaan yhteistyön tiivistämistä järjestämällä seutukunnan hyvinvointisektorin avainhenkilöille yhteisiä tilaisuuksia, joiden tavoitteena oli luoda yhteistä ymmärrystä osaamisen johtamisen järjestelmästä sekä yhteistyön mahdollisuuksista ja eduista. Kehittämistyön jatkuvuutta pyrittiin tukemaan tekemällä esityksiä ensimmäisistä yhteisistä kehittämishankkeista. Kehittämistyön kulkua ja sen tavoitteita esiteltiin ohjausryhmän ohella myös Itä-Lapin seutukunnan hallitukselle.

Hoitotyön yliopettaja ja sosiaali-alan lehtori ohjasivat kunnissa tapahtuvaa kehittämiskeskustelujen toteuttamista ja koulutussuunnitelmien laatimista koulutuksen ja prosessikonsultaatioiden avulla. Yhtenäisten lomakkeiden käyttöönoton tavoitteena oli yhtenäistää kehityskeskustelukäytäntöjä ja koulutuksen suunnittelua ja tuottaa yhteismitallista tietoa kuntien koulutus ja kehittämistarpeista. Ammattikorkeakoulu teki tuotetuista arvioinneista ja suunnitelmista yhteenvedoja ja saattoi ne kehittämistyön tueksi työyksiköihin.

3.4 Eettiset kysymykset

Konsultatiivinen työote sisältää aina mahdollisuuden vallan käyttöön ja valintoihin vaikuttamiseen, joten sen toteuttajan on tunnistettava tutkimuseettiset kysymykset. Kuviossa 4 esitetään prosessikonsultatiivisen työotteen eettisten periaatteiden kokonaisuus Laitisen (2002) kuvaamaa evaluaation etiikan mallia mukaillen. Näistä tekijöistä toimintatutkimuksellisessa viitekehyksessä muutosagentti/tutkija joutuu toimissaan olemaan moraalisesti vastuullinen. Eettisten periaatteiden kokonaisuus kuvataan nelikenttänä, joka koostuu prosessikonsultaation toteuttajasta, kohteesta, konsultaatioprosessista ja siitä, miten nämä kaikki asemoituvat toimijayhteisöihin ja yhteiskunnalliseen kontekstiin. Eettiset kysymykset kietoutuvat toimintatutkimuksen luotettavuuskysymyksiin.

| | |
|---|--|
| <p>Tutkija/prosessikonsultti TOTUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - asioiden totuus- ja tietoperustaisuus | <p>Arvioitava/kehitystyössä mukana olevat yhteisöt OIKEUDENMUKAISUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ihmisarvoinen kohtelu, yksilön- suoja, organisaation suoja - hienotunteisuus - eri tahojen tasapuolinen informointi |
| <p>Tutkimus/konsultaatioprosessi OSAAMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiantuntemus, prosessin kokonaishallinta - konsultoinnin edellyttämä ammatillinen taso | <p>Seutukunta/yhteiskunta VASTUULLISUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - vastuu tuloksista ja niiden käytöstä prosessin kuluessa - vastuu toimenpiteistä prosessin jälkeen |

Kuvio 4 Prosessikonsultatiivisen työotteen etiikan malli (mukaiillen Laitinen 2002)

Totuus

Anttilan (2005) mukaan validi toimintatutkimus perustuu monen erilaisen tiedon hyvään vuorovaikutukseen. Tietoperustan tarkastelu on liitettävä sekä tiedon tarvisijaan, sen hankkijaan että tiedon lähteeseen. Validi tieto on tällöin suhteellista tietoa. Perspektiivi merkitsee myös sitä, ettei ole olemassa yhtä ainoaa totuutta, on vaan jatkumo erehdys – totuus. Totuus muuttuu toiminnan myötä ja sen arviointi on suhteessa toiminnan tuloksiin.

Hankkeessa tietoisena tavoitteena oli tasa-arvoa korostavan ilmapiirin avulla päästä siihen, että eri toimijoiden erilaista tietoperustaa voidaan synergisesti hyödyntää kehittämissuhteissa. Lisäksi yleiseksi toimintaperiaatteeksi hyväksyttiin toimintatapa, jonka mukaan prosessin ohjaajat jäsentävät prosessia ja tuovat esityksiä, joita vuorovaikutteisissa keskustelufoorumeissa kehitellään eteenpäin ja löydetään alueelle ja kuntien organisaatioihin soveltuvat mallit. Näin alueen toimijat aktivoituvat resurssiksi ja tuovat osaamisensa aihepiiriin käsittelyyn. Osallistavilla menetelmillä pyrittiin saamaan alalla toimivien hiljainen tieto, ammattitaito ja kokemustieto näkyväksi sekä hankkeessa hyödynnettäväksi ja edelleen kehitettäväksi.

Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuuden vaatimus koettiin tämän hankkeen alkuvaiheessa erityisen haasteelliseksi sen takia, että hankealoite tuli ammattikorkeakoulun taholta ja prosessin ohjaajilla ei ollut tietoa alueen toimijoiden tahtotilasta. Prosessin ohjaajien tavoitteena oli päästä aitoon dialogiin alueen toimijoiden kanssa ja saada hyväksyntä hankkeen käynnistämiseksi sekä yhteinen ymmärrys hankkeen molemminpuolisista hyödyistä. Lähtökohtana pidettiin alueen toimijoiden ehdoilla toimimista ja etenemistä. Pyrittiin varmistamaan se, että sekä johto että henkilöstö ovat tietoisia hankkeesta ja sen tavoitteista järjestämällä useita vuorovaikutteisia yhteistapaamisia ja toimittamalla materiaalia jaettavaksi henkilöstölle. Monien tutkijoiden mukaan osallistavassa kehittämis- ja tutkimushankkeessa eettiset ongelmat vähenevät, koska eri osapuolten

laaja mukaantulo vähentää sitä vaaraa, että hanke tuottaisi jollekin osapuolelle kohtuutonta haittaa.

Osaaminen

Anttilan (2005, 446) mukaan tutkimusryhmän korkeatasoista osaamista ja havaintokykyä voidaan pitää yhtenä luotettavuuden edellytyksenä. Toimintojen tietoisuuden tasoa on nostettava ja toimintoja on pystyttävä arvioimaan, perustelemaan ja neuvottelemaan niiden kehityksestä muiden kanssa.

Tässä hankkeessa prosessin käynnistäminen edellytti prosessin ohjaajilta erityisesti ammattitaitoa suhteessa sosiaalisiin prosesseihin. Haasteelliseksi koettiin myös tavoitteiden moninaisuus ja hankkeen lyhyt kesto. Tavoitteena oli selvittää koulutus- ja kehittämistarpeita mutta samalla saada aikaan jo jotakin kehittämistoimintaa. Eri tahojen tavoitteet jouduttiin suhteuttamaan aikaan ja kuntakohtaisten prosessien yksilöllisiin aikatauluihin. Tärkeänä pidettiin osaamisen johtamisen prosessin kokonaisuuden hahmottamista ja mallintamista. Tietoisena tavoitteena olikin yhteistyötä tukemalla vain käynnistää seutukunnallinen osaamisen johtamisprosessi. Haasteelliseen tehtävään prosessin ohjaajina valmistauduttiin tekemällä selkeä keskinäinen työnjako ja varaamalla riittävästi aikaa asioiden suunnitteluun, reflektointiin ja arviointiin sekä vertaistukeen. Lisäksi hankkeessa hyödynnettiin tietoisesti prosessin ohjaajien omia verkostoja.

Vastuullisuus

Muutosagentteina toimivien prosessin ohjaajien vastuu tuloksista ja niiden käytöstä prosessin kuluessa sekä toimenpiteistä prosessin jälkeen on osa eettisten periaatteiden kokonaisuutta. Hankkeen tutkimuksellisen lähestymistavan mukaisesti pyrittiin hyödyntämään edellisen vaiheen tuloksia seuraavan vaiheen suunnittelussa. Eri tahojen käsitysten ja arviointien avulla pyrittiin lisäämään objektiivisuutta ja osaltaan tulosten luotettavuutta (vrt. Kuitunen 1991). Tavoitteet laadittiin konkreettisiksi ohjaamaan käytännön toimintaa. Tämän hankkeen tavoitteissa ilmaistaan selkeästi sen hyödynnettävyysspyrkimykset.

Oleellisena pidettiin alkutilanteen kartoitusta, koska se palvelee intervention suunnittelua ja toimii myös vertailukohtana lopputuloksia arvioitaessa. Monimuotoisesti toteutetun alkutilanteen kartoituksen tulokset ovat seutukunnan ja sen organisaatioiden käytössä. Seutukunnallisen alkutilanteen kartoituksen tulokset antavat myös suunnan hankkeen jatkotyöstämiselle ja seutukunnallisen yhteistyön vahvistamiselle hyvinvointisektorilla. Hankkeen yhtenä tavoitteena oli varmistaa osaamisen johtamisen kehittämistyön jatkuminen seutukunnassa. Alkukartoituksen lisäksi Kurt Lewin (1948) korostaa itse prosessin tallentamisen tärkeyttä. Kehittämistyön jatkuvuuden turvaamiseksi dokumentointi oli erityisen tärkeää tässä hankkeessa. Hankeprosessista päätettiin tehdä muistiinpanoja ja hankkeen kokonaisuudesta kirjoittaa yhtenäinen raportti. Raportissa esitetään toimintamalli, jolla pyritään luomaan ammattikorkeakoulun ja seutukunnan välinen jatkuva, systemaattinen vuorovaikutus.

4 OSAAMISEN JOHTAMISEN LÄHTÖTILANNE

4.1 Sosiaali- ja terveystoimen keskeiset kehittämiskohteet ja tavoitteet

4.1.1 Kehittämiskohteet ja tavoitteet Itä-Lappia koskevissa strategioissa

Itä-Lapin kuntien hyvinvointisektorin osaamisen johtamisen lähtötilanteen arviointi perustuu lähinnä erilaisiin dokumenttiaineistoihin (Liite 7) ja esimieskyselyyn. Erilaisista strategia-asiakirjoista, suunnitelmista ja ohjelmista keskeisimmiksi sosiaali- ja terveysalan kehittämiskohteiksi Itä-Lapissa nousevat *peruspalveluiden saatavuus* ja palveluiden *laatu*. Palveluja tarvitseviksi erityisiksi kohderyhmiksi määrittyvät *vanhukset, lapset, nuoret ja perheet* sekä elinkeinon kehittämiseen liittyvät *uudet asiakasryhmät*. Kehittämiskohteet ja tavoitteet kuvataan taulukossa 1.

Peruspalveluiden saatavuuden turvaamiseksi tavoitteeksi on asetettu *riittävä määrä hoitopaikkoja* tyydyttämään erityisesti lisääntyvää vanhusten hoidon tarvetta ja *riittävä määrä koulutettua sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä*. Peruspalveluiden tarvetta pyritään turvaamaan myös lisäämällä *omaishoidon tukea* sekä *uudistamalla palvelurakenteita ja kehittämällä avopalveluja*, joiden kohderyhmänä vanhusten ohella tuodaan esiin kehitysvammaiset. Erääksi tärkeäksi keinoksi turvata peruspalveluiden saatavuus nähdään myös paikallisen eli kuntakohtaisen sekä alueellisen ja seudullisen *yhteistyön kehittäminen*.

Palveluiden laadun kehittämisessä keskeinen tavoite on asukkaiden ja omaisten laatuvaatimusten mukaiset palvelut. Laadukkaiden palveluiden varmistamiseksi tavoitteena pidetään henkilöstön *kuntouttavaa ja voimavaralähtöistä työskentelyotetta*. Tärkeänä edellytyksenä laadukkaiden hoitopalvelujen kehittämiseksi nähdään myös *henkilöstön jaksamisesta, työhyvinvoinnista ja –turvallisuudesta huolehtiminen*. *Tieto- ja viestintätekniikan kehittämistä* samoin kuin *henkilöstön osaamista* pidetään niin ikään tavoitteina, joiden avulla voidaan kehittää palvelujen laatua. Henkilöstön osaamisen varmistamiseksi taas tarvitaan henkilöstön kehittämisstrategia ja koulutuspalvelujen saatavuuden parantamista. Osaamisen kehittämisalueina mainitaan: palvelu-, hoiva-, yrittäjyys- ja tietotekninen osaaminen sekä kielitaito.

Vanhustenhoidon alueella keskeisenä tavoitteena pidetään *vanhusmyönteisen arvomaailman kehittämistä* ja vanhusten itsenäisen *selviytymisen tukemista*. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kehittämistoimenpiteillä pyritään erityisesti *syrjäytymisen ehkäisyyn, ongelmien ennalta ehkäisyyn ja erilaisten*

interventiomallien kuten varhaisen puuttumisen mallin kehittämiseen. Lasten ja perheiden hyvinvointia voidaan tukea myös *laadukkailla päivähoitopalve-*
luilla sekä moniammatillisella perhetyöllä ja –hoidolla.

Uusia asiakasryhmiä alueelle tuo ennen muuta matkailun kasvu ja matkai-
luelinkeidon uudet ohjelmapalvelut. Tähän haasteeseen alue on strategisesti
valmistautunut muun muassa seniorikaupunki- ja terveysturkailutavoitteilla.

Taulukko 1 Sosiaali- ja terveystoimen kehittämiskohteet ja tavoitteet

| KEHITTÄMISKOHTEET | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | Peruspalveluiden saatavuus | Palveluiden laatu | Vanhuspalvelut | Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointipalvelut | Uusien asiakasryhmien palvelut |
| T A V O I T T E E T | <p>Peruspalveluiden turvaaminen kunnissa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riittävä määrä hoitopaikkoja ja koulutettua henkilöstöä • omaishoidon tuen lisääminen • palvelurakenteen uudistaminen • avopalveluiden kehittäminen - kehitysvammaiset - vanhukset <p>Paikallisen, alueellisen ja seudullisen yhteistyön kehittäminen</p> <p>Erityispalveluiden tuottaminen ostopalveluina</p> <p>Saumattomien hoitoketjujen kehittäminen</p> | <p>Asiakkaiden ja omaisten laatuvaatimusten mukaisten palveluiden tuottaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • laadun arviointijärjestelmä • kuntouttava ja voimavaralähtöinen työskentelyote • henkilöstön jaksaminen, työhyvinvointi ja turvallisuus • tieto- ja viestintätekniikan kehittäminen • henkilöstön osaaminen: <ul style="list-style-type: none"> – täydennyskoulutusstrategia – koulutuksen saatavuuden parantaminen – kehitettäviä osaamisalueita: palveluosaaminen, hoivaosaaminen, yrittäjyysosaaminen, tietotekninen osaaminen, kielitaito | <p>Ikääntyvien ihmisten elämänhallinnan tukeminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhusmyönteisen arvo maailman kehittäminen • lisääntyvän hoidon tarpeen tyydyttäminen • itsenäisen selviytymisen tukeminen • dementiahoidon kehittäminen | <p>Syrjäytymisen ehkäisy</p> <p>Ongelmien ennalta ehkäisy</p> <p>Interventionallien kehittäminen</p> <p>Laadukkaat päivähoitopalvelut</p> <p>Moniammatillinen perhetyö ja perhehoito</p> | <p>Terveysmatkailun kehittäminen</p> <p>Seniorkaupungin kehittäminen</p> |

4.1.2 Esimiesten näkemykset toimintaympäristön muutoksista, kehittämiskohteista ja tavoitteista

Esimiesten näkemykset kuntien sosiaali- ja terveystoimen kehittämiskohteista ja tavoitteista noudattelevat hyvin pitkälle erilaisten strategia-asiakirjojen, suunnitelmien ja ohjelmien tavoitteita. Taulukossa 2 esitetään esimiesten näkemykset meneillään olevista muutoksista toimintaympäristössä, jotka asettavat haasteita sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmälle. Esimiesten mukaan tietyt demografiset ja epidemiologiset muutokset lisäävät palvelujen tarvetta. Myös palvelujen tarpeen tyydyttämistä vaikeuttavat tekijät liittyvät demografisiin muutoksiin, lähinnä väestöpohjan pienenemiseen. Pienten organisaatioiden on vaikea tyydyttää varsinkin erityisosaamista vaativa palvelujen tarve, koska tarpeet ovat määrällisesti vähäisiä mutta moninaisia. Erikoiskoulutetun henkilöstön puute koettelee usein ensimmäisenä pieniä organisaatioita. Merkille pantavaa on, että harvaa asutusta ja pitkiä matkoja ei tuotu esiin palvelujen tyydyttämistä vaikeuttavina tekijöinä, vaikka erityisesti Sallan ja Savukosken kunnat ovat pinta-alaltaan hyvin laajoja.

Palvelujen saatavuuden lisäämiseksi esimiehet tuovat esiin joitakin yksityiskohtaisempia tavoitteita kuin mitä asiakirjoista on ollut löydettävissä kuten *hoitajapoliklinikkatoiminnan kehittämisen, tehtävien priorisoinnin ja henkilöstön laaja-alaisen ja monipuolisen osaamisen*. Taulukossa 1 samoja tavoitteita on saatettu ryhmitellä eri tavoin kuin taulukossa 2. Tämä johtuu tavoitteeseen liittyvistä painotuseroista. Esimerkiksi strategia-asiakirjoissa henkilöstön jaksaminen ja työhyvinvointi liitetään suoraan palvelujen laadun kehittämiseen, kun taas esimiesten kuvauksissa se liitetään työn ja osaamisen johtamiseen ja sitä kautta myös palvelujen laadun kehittämiseen.

Esimiesten kuvaamissa kehittämiskohteissa ei ole erikseen mainittu erityisinä asiakasryhminä vanhuksia, lapsia, nuoria ja perheitä sekä matkailun tuomia uusia asiakasryhmiä. Myös esimiehet ovat tiedostaneet näiden asiakasryhmien erityistarpeet, mutta he tarkastelevat näitä kehittämishaasteita lähinnä osaamisen kehittämisen näkökulmasta ja ne tulevat esille osaamis- ja koulutustarpeita kuvaavissa yhteenvedoissa.

Työn ja osaamisen johtaminen saa erityisaseman esimiesten määrittelemissä kehittämiskohteissa. Monilla työn ja osaamisen johtamiseen liittyvillä tavoitteilla heidän näkemyksensä mukaan voidaan vastata muuttuvan toimintaympäristön haasteisiin.

Taulukko 2 Esimiesten näkemykset toimintaympäristön muutoksista, kehittämiskoh-teista ja – tavoitteista

| MUUTOKSET TOIMINTAYMPÄRISTÖSSÄ | | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--|--|--|
| Palvelujen tarvetta lisäävät tekijät | | | | Palvelutarpeen tyydyttämistä vaikeuttavat tekijät | |
| Vanhusten määrän ja hoidon tarpeen lisääntyminen | Sairastavuuden lisääntyminen | Uudet asiakasryhmät | Vaati-mustason lisääntyminen | Pienten organi-saatioiden ongelmat | Väestön vähene-minen |
| Väestön ikään-tyminen | Diabetes | Matkailu | Tietoi-suus palvelu-jen tar-peesta ja oikeudes-ta niihin | Lääkäripu-la | Moni-puolisten palvelu-jen jär-jestämi-nen |
| Huonokuntois-ten vanhusten määrän lisääntyminen | Mielen-terveys-ongelmat | Maahan-muuttajat Venäjältä | | Erityispal-velujen saatavuus | |
| Dementian lisääntyminen | Tarttuvat taudit | | Hoitota-kuu | Haavoittu-vuus erityisesti erikois-osaaminen | |
| Kehitysvam-maisten ja hei-dän omaisten ikääntyminen | Yksilöi-den ja perheiden ongelmat | | | | |

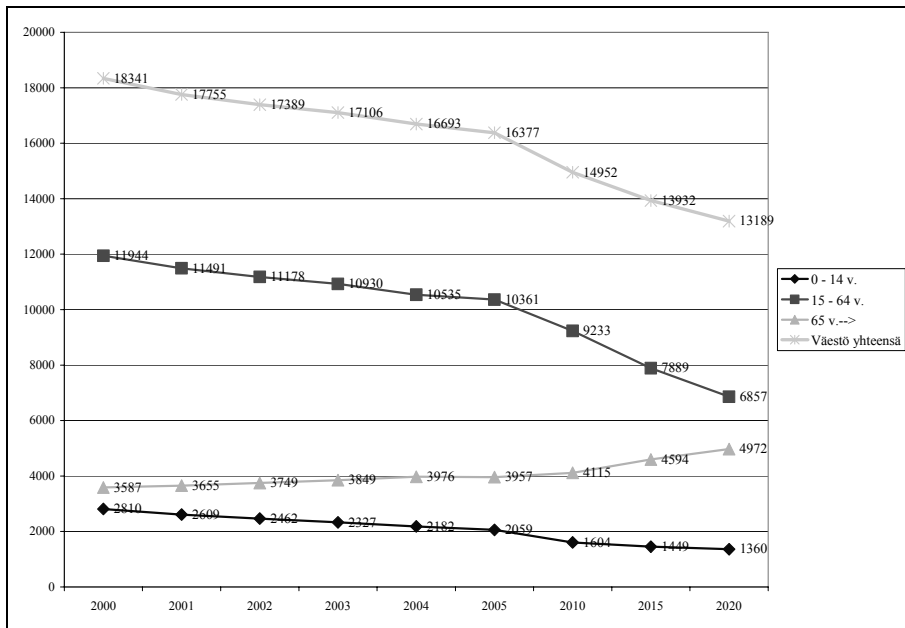


| KEHITTÄMISKOHTEET | | | |
|--|---|---|---|
| | Palvelujen saatavuus | Palvelujen laatu | Työn ja osaamisen johtaminen |
| T A V O I T T E T | Perusterveydenhuolto-palvelujen turvaaminen: <ul style="list-style-type: none"> • henkilöstön saatavuus • avopalvelujen kehittäminen • alueellinen ja seudullinen yhteistyö • informaatioteknologian hyödyntäminen • henkilöstön laaja-alainen ja monipuolinen osaaminen • hoitajapoliklinikkatoiminta • tehtävien priorisointi • palvelujen rakenteellinen kehittäminen • hoidon porrastus • sosiaali- ja terveysalan yhteiset asiakkaat | Asiakkaiden ja omaisten laatuvaatimusten mukaisen palvelujen tuottaminen: <ul style="list-style-type: none"> • laadunhallintajärjestelmä • kuntouttava, voimavara-lähtöinen työskentelyote • ennaltaehkäisevä työskentelyote • ATK-pohjaiset työmenetelmät • sisäinen yrittäjyys • näyttöön perustuva hoitotyö • omahoitajajärjestelmä • työ- ja toimintatapojen kehittäminen alueellisesti | Lähiesimiesten joh-tajuuden kehittäminen Moniosaajuuden vahvistaminen Jatkuvaan muutokseen sopeutuminen Suunnitelmallinen työskentely Täydennyskoulutus-strategian laatiminen ja suunnitelmallinen koulutus Henkilöstön jaksaminen |

4.2 Sosiaali- ja terveysalan henkilöstövoimavarat

Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveysalan henkilöstövahvuus vuonna 2004 oli yhteensä 680 henkilöä. Kemijärven kaupungin osuus oli 408 henkilöä, josta vakinaisen henkilöstön määrä oli 327. Kemijärvellä määräaikaista henkilöstöä työskenteli yhteensä 81, joista 52 oli sijaisia ja 29 muita määräaikaista. Pelkosenniemen - Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymän henkilöstövahvuus oli 46 henkilöä, joista vakinaisia oli 43 ja määräaikaista kolme. Kokoaikaisessa työsuhteessa työskenteli 36 vakinaista ja kolme määräaikaista. Osa-aikaisina vakinaisesta henkilöstöstä työskenteli vuonna 2004 seitsemän työntekijää. Sallan sosiaali- ja terveystoimen vakinaisen henkilöstön määrä oli 169 henkilöä, joista osa-aikaisina henkilöstösuunnitelman mukaan oli kaksi. Pelkosenniemen ja Savukosken sosiaalitoimissa työskenteli molemmissa 29 työntekijää. (Liite 8.)

Alueella asuvan väestön tarpeet vaikuttavat luonnollisesti sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden tarpeeseen ja samalla myös alan henkilöstön määrälliseen ja laadulliseen tarpeeseen. Itä-Lapin väestön määrässä ja ikärakenteessa on tapahtunut lyhyellä aikavälillä suuria muutoksia. Itä-Lapin neljässä kunnassa väestö on vähentynyt yhteensä 1648 henkilöä aikavälillä 2000 - 2004, mikä merkitsee noin 9 % muutosta. Vuosien 2004 – 2020 välillä väestön ennustetaan edelleen vähenevän 3504 henkilöllä (21 %). Samaan aikaan yli 65-vuotiaiden määrä on tasaisesti kasvanut ja kasvaa edelleen: ennusteiden mukaan kasvu on aikavälillä 2005 – 2020 noin 1000 henkilöä. Vuonna 2004 yli 75-vuotiaiden osuus on ollut 9,9 % (1653). Ennusteiden mukaan Itä-Lapissa yli 75-vuotiaiden osuus on vuonna 2010 11,8 % väestöstä (1764) ja vuonna 2020 14,7 % väestöstä (1939). Lasten ja työikäisten määrä puolestaan on jatkuvassa laskussa. (Kuvio 5 ja Liite 9.)



Kuvio 5 Itä-Lapin väestömäärän kehitys ikäryhmittäin vuosina 2000 – 2020. (Lapin liitto / Tilastokeskus)

Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöresursseja tarkasteltiin kuntaliiton ja tilastokeskuksen tilastojen ja niistä laskettujen tunnuslukujen avulla (Liite 10). Asukaslukuun suhteutettu kuntien kokoaikeista sosiaali- ja terveystoimen henkilöstömäärää kuvaavat valtakunnalliset keskiarvoluvut ovat jonkin verran matalampia kuin mitä vastaavat luvut ovat Itä-Lapin kunnissa. Toisin sanoen Itä-Lapin kunnissa on hieman enemmän sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöä suhteessa alueen väestömäärään kuin maassa keskimäärin. Sen sijaan yli 75-vuotiaita kohti kokoaikeista henkilöstöä Itä-Lapin kunnissa on vähemmän, kun taas 0 - 6-vuotiaita kohti huomattavasti enemmän kuin maassa keskimäärin.

Seutukuntakokouksessa todettiin, että valtakunnallisia tilastojen pohjalta ei voida kuitenkaan suoraan tehdä johtopäätöksiä Itä-Lapin sosiaali- ja terveystoimessa tarvittavasta henkilöstöstä. Pinta-alaltaan laajoissa ja harvaan asutuissa kunnissa palvelujen järjestäminen vaatii huomattavasti enemmän aikaa kuin taajamissa. Myös palvelujen järjestämisen mallit voivat vaihdella kunnittain. Kunnat voivat käyttää paljon ostopalveluja, tuottaa palveluja myös toisten kuntien tarpeisiin, käyttää vaihtelevasti omaishoitajien tukea jne. Näillä kaikilla tekijöillä on vaikutusta henkilöstön mitoittamiseen.

Yhtenä sosiaali- ja terveyspalvelutarpeiden mittarina voidaan käyttää Kansaneläkelaitoksen rekisteritietojen avulla laskettua indeksilukua, sairastavuusindeksiä. Se kertoo, kuinka sairasta tai tervettä kunkin kunnan väestö on suhteessa koko maan keskiarvoon, jota kuvataan luvulla 100. Sairastavuusindeksiluku perustuu kolmeen rekisteröityyn muuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä ja erityiskorvattaviin

lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä. (Kela.) Kemijärven ikävakioitu sairastavuusindeksi oli 113,9 vuonna 2004, Pelkosenniemen 121,5, Sallan 113 ja Savukosken 76,3. Vaikka sairastavuusindeksi on laskenut Itä-Lapin kunnissa 2000-luvulla, se on kuitenkin edelleen maan keskiarvon yläpuolella lukuun ottamatta Savukoskea, jossa se on alentunut 115,6:sta 76,3:een. (Liite 11.)

Hoitotyön laadun arvioimiseksi ja kehittämisen tueksi on viime vuosina laadittu suosituksia mm. sosiaali- ja terveysministeriö. Erillisiä julkaistuja suosituksia on annettu mm. seuraaville alueille: ikäihmisten hoito ja palvelu, kouluterveydenhuolto, vammaisten ihmisten asumispalvelut, mielenterveyspalvelut ja päihdepalvelut. Suositukset sisältävät tietoa myös henkilöstön määrän arvioimiseksi työyksiköissä. Liitteessä 12 on esitetty esimerkkinä tilastotietoja ja suosituksia henkilöstömääristä vuonna 2001 julkaistusta oppaasta ”Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus”. Tässä hankkeessa ei ole erikseen tarkasteltu eri työyksiköiden henkilöstöresurssien riittävyyttä ajan rajallisuudesta ja henkilöstövoimavarojen arvioinnin kompleksisuudesta johtuen. Henkilöstötilannetta arvioitaessa tulee huomioida mm. henkilöstön lukumäärä, todellinen työpanos ja asiakkaiden määrä, hoitoisuus ja odotukset sekä muutokset työtehtävissä ja työympäristössä. Myös koko organisaation talous tulee nostaa henkilöstöön liittyvien tunnuslukujen rinnalle. (Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma 2002.)

Lapin lääninhallituksen ikäihmisten hoitoa koskevassa selvityksessä (2002) on todettu, että henkilöstön määrä on riittämätön suurimmassa osassa Lapin läänin laitoksia, kun huomioidaan erityisesti asiakkaiden hoitoisuuden aste. Suosituksenaan lääninhallitus esittää, että kunnat tarkistavat henkilöstötilanteen, vakinaistavat pitkään työllisyysvaroin hoidetut toimet, varaavat sijaisten palkkaamiseen tarvittavat määrärahat ja mitoittavat henkilöstön laitoksissa asiakasrakennetta vastaavaksi valtakunnallisten suositusten mukaisesti. Sallan ja Kemijärven strategisissa vanhustenhuollon suunnitelmissa on huomioitu henkilöstötarpeisiin liittyviä kysymyksiä ja tavoitteita (Sallan sosiaali- ja terveyslautakunta 2001, Kemijärven kaupunki 2000).

Väestön vanheneminen koskettaa Itä-Lapissa asiakkaiden ohella myös sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä. Eläkkeelle siirtyvien ammattihenkilöiden määrän lisääntyminen lähitulevaisuudessa tulee ottaa huomioon kuntien henkilöstövoimavarojen suunnittelussa. Seuraavan viiden vuoden aikana Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimesta siirtyy eläkkeelle n. 15 % henkilöstöstä ja seuraavan kymmenen vuoden aikana eläkkeelle siirtyvien määrä on jo yli 35 %. Sairaanhoidajista poistuu eläkkeelle 21 % ja perushoitajista ja lähihoitajista yli 32 %. Nämä ovat määrällisesti suuria ammattiryhmiä kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Yksittäisistä ammattiryhmistä korkein eläkkeelle siirtymisprosentti on sosiaaliohjaajilla ja – kasvattajilla. Heistä 50 % siirtyy eläkkeelle seuraavan kymmenen vuoden aikana. (Liite 13.)

5 SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN OSAAMISEN KEHITTÄMISTARPEET

5.1 Henkilöstön kehittämis- ja koulutustarpeet

Henkilöstön kehittämis- ja koulutustarpeita selvitettiin osaamis- ja kehittämistarvekyselyllä, jossa henkilöstö arvioi omaa osaamistaan ja kehittämistarpeitaan suhteessa organisaation kehittämisen painopistealueisiin.

5.1.1 Vastaajien taustatiedot

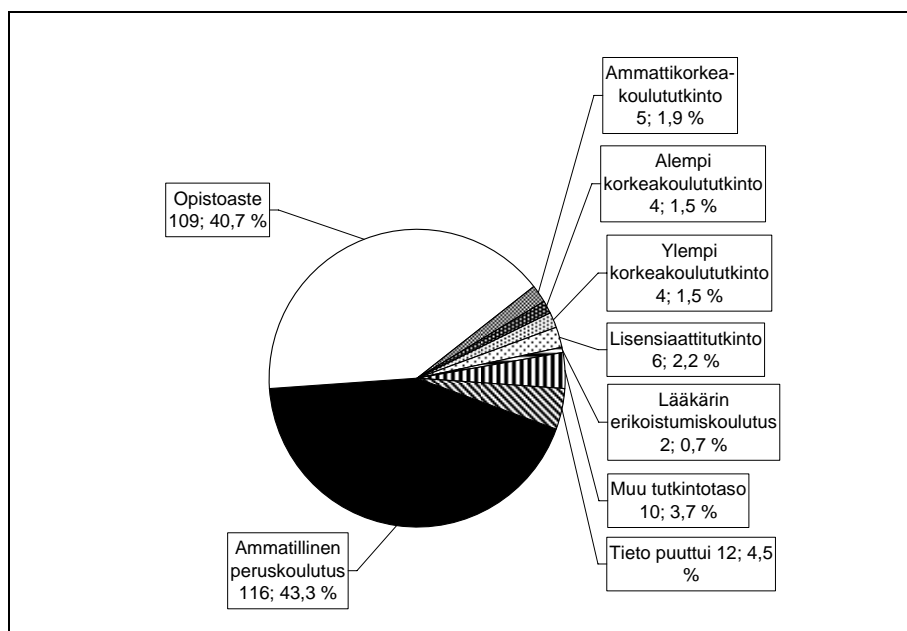
Henkilöstön osaamisen kehittämistarvekyselyyn vastasi yhteensä 268 henkilöä Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöstä. Sallassa kyselyä ei kohdennettu sosiaali- ja terveystoimen ravinto- ja vaatehuollossa toimiville. Taulukosta 3 ilmenee, että vastausprosentit Kemijärveä ja Savukosken sosiaalitoima lukuun ottamatta nousevat yli 55, joita voidaan pitää hyvinä. Koko aineiston osalta vastausprosentti on kuitenkin vain 40,2.

Taulukko 3 Henkilöstön osaamisen kehittämistarvekyselyyn vastanneet

| | Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstömäärä | Vastanneet | Vastaus-% |
|---|--|-------------------|------------------|
| Kemijärven kaupunki | 408 | 119 | 29,2 |
| Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä | 43 | 31 | 72,1 |
| Pelkosenniemen kunta / sosiaalitoimi | 29 | 19 | 65,5 |
| Savukosken kunta / sosiaalitoimi | 29 | 12 | 41,4 |
| Sallan kunta | 158 | 87 | 55,1 |
| Yhteensä koko aineisto | 667 | 268 | 40,2 |

Vastaajista noin 55 % työskentelee terveystoimessa ja noin 44 % sosiaalitoimessa. Vastaajien jakautuminen sosiaali- ja terveystoimeen eri kunnissa noudattelee samaa linjaa.

Kuvio 6 kuvaa vastaajien tutkintotasoa. Eniten eli 43 % vastaajien joukossa oli ammatillisen peruskoulutuksen suorittaneita henkilöitä. Lähes yhtä suuri määrä, noin 41 % vastaajista, oli suorittanut opistoasteisen tutkinnon. Merkille pantavaa on, että ammattikorkeakoulututkinnon oli suorittanut vain vajaa 2 % vastanneista.



Kuvio 6 Vastaajien tutkintotaso

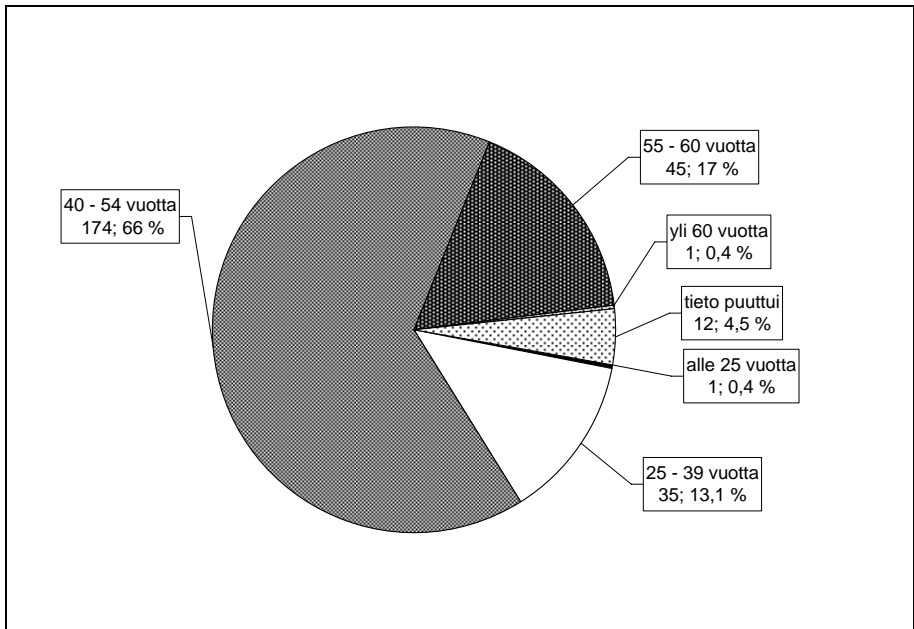
Taulukosta 4 käy ilmi vastaajien jakaantuminen koulutustaustansa perusteella 27 eri tutkintoon. Suurimman ammattiryhmän muodostavat perushoitajat ja lähihoitajat, joita vastaajien joukossa on yhteensä 60. Toiseksi suurimman ryhmän muodostavat sairaanhoitajat. Heitä aineistossa on 50. Lääkäreitä on 10, joista puolet on hammaslääkäreitä. Monet vastaajista ovat suorittaneet enemmän kuin yhden tutkinnon.

Vastaajien nykyiset tehtävänimikkeet on lueteltu liitteessä 14. Tehtävänimikkeitä on yhteensä 70. Saman tutkinnon suorittaneilla on erilaisia tehtävänimikkeitä sosiaali- ja terveysalan työyksiköissä ja myös erilaisia tehtäviä ja vastuualueita.

Taulukko 4 Kyselyyn vastanneiden koulutus

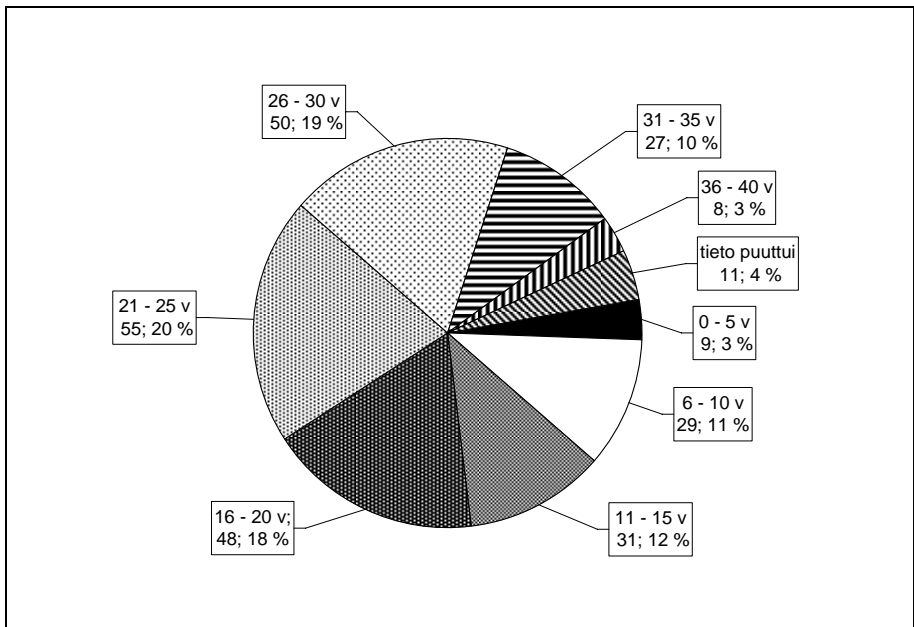
| Koulutus | Lkm | % |
|---------------------------------|------------|--------------|
| Fysioterapeutti | 8 | 3,0 |
| Kuntohoitaja | 1 | 0,4 |
| Kehitysvammahoitaja | 7 | 2,6 |
| Kehitysvammaohjaaja | 4 | 1,5 |
| Laitoshuoltaja | 7 | 2,6 |
| Kotiavustaja | 3 | 1,1 |
| Kodinhoitaja | 18 | 6,7 |
| Lähihoitaja | 27 | 10,1 |
| Perhepäivähoitaja | 6 | 2,2 |
| Päivähoitaja | 4 | 1,5 |
| Lastenhoitaja | 2 | 0,7 |
| Lastentarhanopettaja | 5 | 1,9 |
| Sosiaalihoitaja tai -kasvattaja | 5 | 1,9 |
| Perushoitaja | 33 | 12,3 |
| LKV / sairaankuljettaja | 1 | 0,4 |
| Röntgenhoitaja | 4 | 1,5 |
| Laboratoriohoitaja | 5 | 1,9 |
| Mielenterveyshoitaja | 2 | 0,7 |
| Sairaanhoitaja | 50 | 18,7 |
| Terveystenhoitaja | 20 | 7,5 |
| Hammashoitaja | 7 | 2,6 |
| Suuhygienisti | 2 | 0,7 |
| Hammaslääkäri | 5 | 1,9 |
| LL lääkäri | 5 | 1,9 |
| Yhteiskuntatieteiden maisteri | 1 | 0,4 |
| Merkantti | 2 | 0,7 |
| Merkonomi | 10 | 3,7 |
| Muu koulutus | 17 | 6,3 |
| Tieto puuttui | 7 | 2,6 |
| Yhteensä | 268 | 100,0 |

Kuvio 7 osoittaa vastaajien jakaantumisen eri ikäryhmiin. Vastaajista 66 % kuuluu ikäryhmään 40 - 54 v. Alle 40-vuotiaita vastaajia oli vain noin 13 % ja yli 60-vuotiaita ainoastaan yksi henkilö. Ikääntyviksi työntekijöiksi voidaan nimetä ikäluokkaan 55 – 60 vuotta kuuluvat. Heitä vastaajien joukossa oli 17 %.



Kuvio 7 Vastaajien ikä

Kuvio 8 kuvaa vastaajien työkokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä. Vastaajista 70 %:lla on yli 10 vuoden mittainen työkokemus. Peräti yli 30 vuotta työkokemusta on 13 %:lla vastaajista. Noin viidesosalla vastaajista on työkokemusta 25 - 30 vuotta ja samalla määrällä 21 – 25 vuotta. Vain n. 9 %:lla vastaajista on työkokemusta alle viisi vuotta.



Kuvio 8 Vastaajien työkokemus sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä

5.1.2 Yleiseen ammattitaitoon liittyvän osaamisen kehittämistarpeet

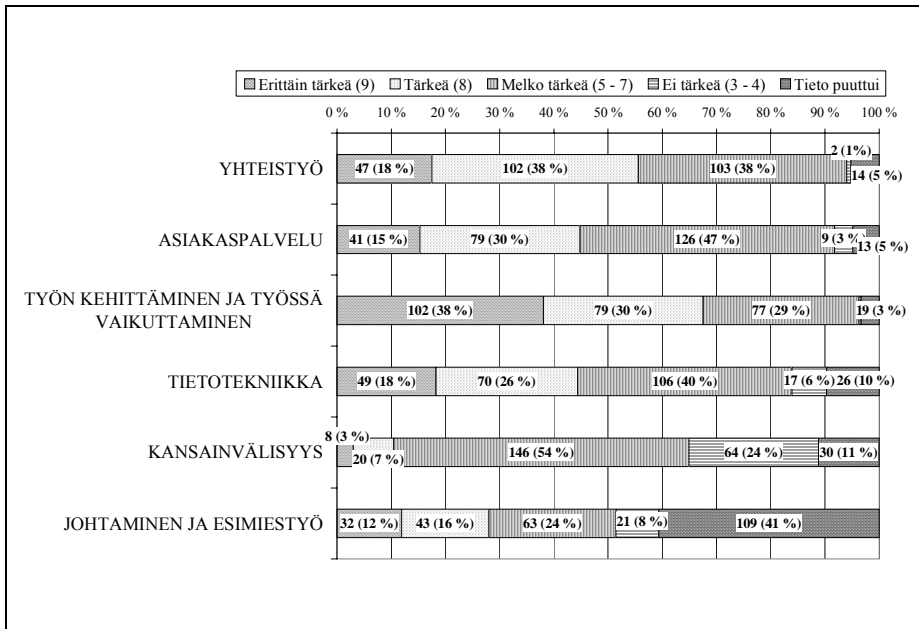
Osaamisalueet jaettiin osaamisen kehittämistarpeiden tarkastelussa kahteen osa-alueeseen: yleiseen ammattitaitoon liittyvään osaamiseen ja yksilöityyn ammatilliseen osaamiseen.

Yleisen ammatillisen osaamisen kehittämistarpeen osiot ryhmiteltiin kuuteen osa-alueeseen: 1) yhteistyöhön, 2) asiakaspalveluun, 3) työn kehittämiseen ja työssä vaikuttamiseen, 4) tietotekniikkaan, 5) kansainvälisyyteen ja 6) johtamiseen ja esimiestyöhön. Osioiden ryhmittely ja näin muodostettujen summamuuttujien sisältö on kuvattu liitteessä 15.

Kuviossa 9 kuvataan henkilöstön kokemaa osaamisen kehittämistarvetta ja sen tärkeyttä yleiseen ammattitaitoon liittyvillä osaamisalueilla. *Erittäin tärkeä* luokka koostuu vastauksista, joissa henkilöllä on paljon kehittämistarvetta (3), hän tarvitsee osaamista usein nykyisessä työssään (3) ja se on erittäin tärkeä osaamisalue myös tulevaisuudessa (3). Luokan erittäin tärkeä kokonaispistemäärä on 9.

Tärkeäksi on luokiteltu vastaukset, jotka ovat saaneet yhteispistemäärän 8 ja *melko tärkeäksi* vastaukset, joiden kokonaispistemäärä on 5 - 7.

Ei tärkeä -luokka taas koostuu vastauksista, jossa henkilöllä on jonkin verran tai ei lainkaan kehittämistarvetta, hän tarvitsee osaamista nykyisessä työssään harvoin tai ei lainkaan, eikä osaamisalue ole tärkeä tulevaisuudessakaan. Ei tärkeä -luokan kokonaispistemäärä on 3 - 4.



Kuvio 9 Yleisen ammatillisen osaamisen kehittämistarve ja tärkeys

Kuviosta 9 ilmenee, että tärkein osaamisen kehittämialue vastaajien kokeamana on *työn kehittäminen ja työssä vaikuttaminen*. Vastaajista 68 % pitää sitä erittäin tärkeänä tai tärkeänä kehittämialueena. Tässä osaamisalueessa painottuu voimakkaimmin *työhyvinvointiosaaminen*, joka taas koostuu työsuojelusta ja – turvallisuudesta. Kohtuullisen monet vastaajista, noin 44 %, pitivät erittäin tärkeänä tai tärkeänä myös *kehittämisaamista*, johon kuuluvat ajankäyttö-, työn suunnittelu- ja organisointi-, oman työn tarkastelu- ja arviointitaidot sekä tietoisuus työyksikön toiminnan perustehtävistä ja tavoitteista.

Seuraavaksi tärkein osaamisen kehittämialue on *yhteistyöosaaminen*, jota 56 % vastaajista pitää erittäin tärkeänä tai tärkeänä osaamisen kehittämialueena. Yhteistyöosaamisessa keskeisimmäksi kehittämialueeksi määrittyy moniammatillinen toiminta, johon sisältyvät ryhmä- ja tiimityötaidot, moniammatillinen yhteistyö ja verkostotyöosaaminen.

Huomattava osa vastaajista (45 %) pitää tärkeinä tai erittäin tärkeinä osaamisalueina myös *asiakaspalvelu- ja tietotekniikkaosaamista*. Asiakaspalveluosaamisessa tärkeimmiksi osaamisen kehittämialueiksi koetaan päätöksenteko, joka sisältää ongelmanratkaisutaidot ja päätöksenteon sekä hoito-, huolto-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien laatimisen. Melko tärkeinä osaamisen kehittämialueina pidetään myös opetus- ja ohjaustaitoja sekä psykososiaalista tukemista.

Kansainvälisyysosaamista valtaosa (45 %) vastaajista pitää vain melko tärkeänä kehittämialueena. Vastaajista 10 % on valinnut sen erittäin tärkeäksi

tai tärkeäksi kehittämisalueeksi. Tämä osaamisalue nähdään tärkeänä vasta tulevaisuudessa.

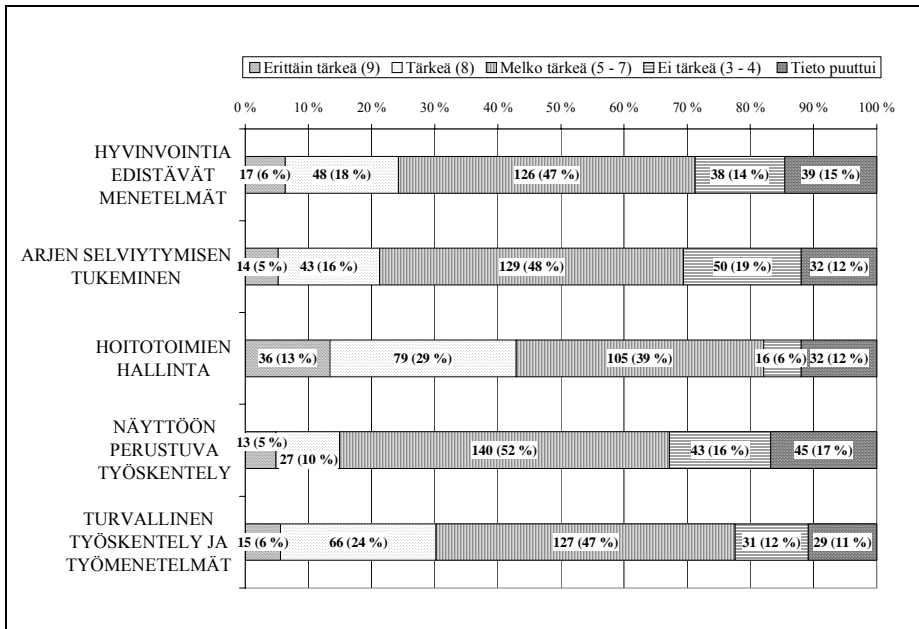
Merkille pantavaa on, että 40 % vastaajista jätti vastaamatta johtamista ja esimiestyötä koskeviin kysymyksiin. Se on huomattavasti korkeampi kuin vastaamattomien määrät muissa mittarin osioissa. Saattaa olla, että henkilöstö on arvioinut, että johtamisen ja esimiestyön kysymykset koskevat vain esimiehiä. Osioon kuuluu kuitenkin monia osaamisalueita, jotka koskevat yhtä lailla koko henkilöstöä.

5.1.3 Yksilöidyn ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet

Yksilöidyn ammatillisen osaamisen kehittämistarpeen osiot ryhmiteltiin sisältöjensä perusteella viiteen osa-alueeseen: 1) hyvinvointia edistäviin menetelmiin, 2) arjen selviytymistä tukevaan osaamiseen, 3) hoitotoimien hallintaan, 4) näyttöön perustuvaan osaamiseen sekä 5) turvalliseen työskentelyyn ja työmenetelmiin (Kuvio 10). Yksilöity ryhmittely esitetään liitteessä 15.

Hoitotoimien hallintaa, joka koostuu ensiapu- ja elvytystaidoista sekä lääkeshoidosta, pitää 42 % vastaajista erittäin tärkeänä tai tärkeänä osaamisen kehittämisalueena. Vastaajista 30 % pitää erittäin tärkeänä tai tärkeänä *turvallista työskentelyä ja työmenetelmiä*. Tässä osiossa painottuu ergonomiaosaaminen sekä hygienia- ja aseptiikkaosaaminen.

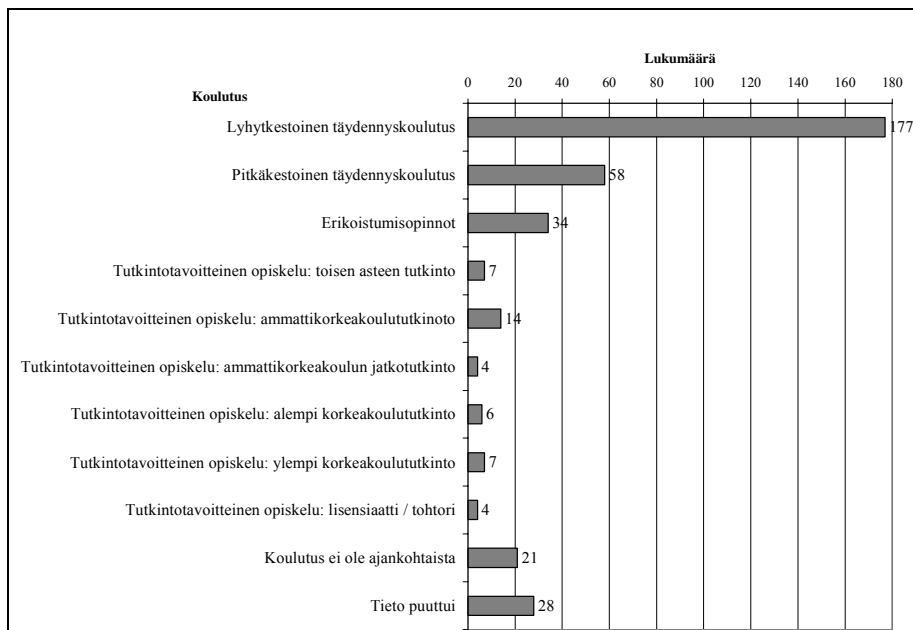
Runsas viidesosa vastaajista piti tärkeänä tai erittäin tärkeänä arjen selviytymistä tukevaa osaamista ja vajaa neljäsosa *hyvinvointia edistävien menetelmien osaamista*. Lähes puolet vastaajista piti melko tärkeinä molempia edellä mainittuja osaamisalueita. Vain pieni osa vastaajista piti näyttöön perustuvaa osaamista erittäin tärkeänä tai tärkeänä mutta melko tärkeänä sitä piti noin puolet vastaajista.



Kuvio 10 Yksilöidyn ammatillisen osaamisen kehittämistarve ja tärkeys

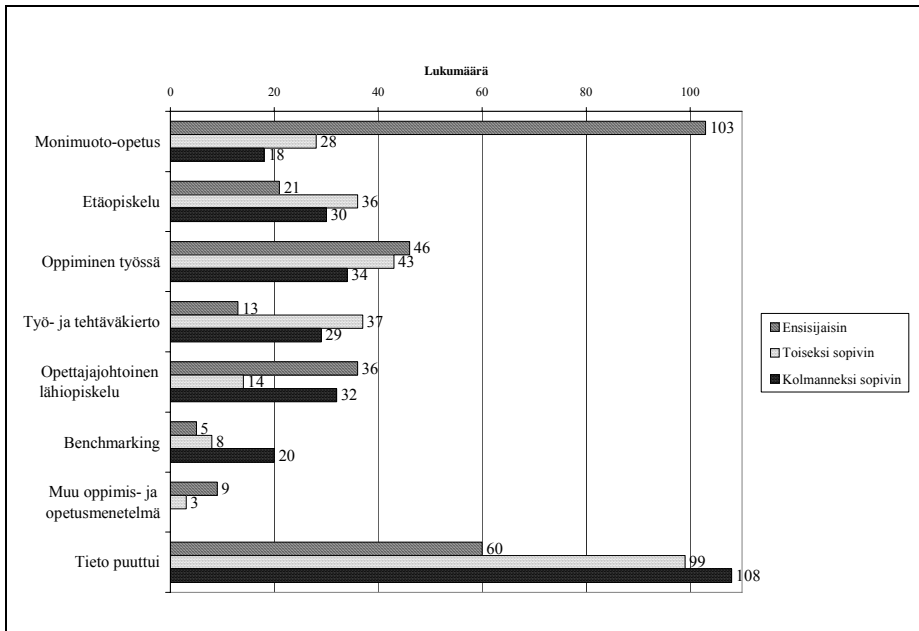
5.1.4 Halukkuus osallistua koulutukseen ja näkemykset sopivista opetus- ja oppimismuodoista

Kuvio 11 kuvaa vastaajien halukkuutta osallistua erilaiseen koulutukseen. Lyhytkestoinen täydennyskoulutus oli vastaajien keskuudessa suosituin kouluttautumismuoto. Pitkäkestoiseen koulutukseen ja erikoistumisopintoihin, joita voidaan pitää rinnasteisina koulutusmuotoina, halusi osallistua noin 35 % vastaajista. On huomioitava, että monille käsitteet lyhyt- ja pitkäkestoinen koulutus olivat epäselviä ja kyselylomakkeessa niitä ei määritelty. Keskusteluissa ilmeni, että ainakin osa vastaajista ymmärsi pitkäkestoisen koulutuksen yhtäjaksoisena, useita viikkoja kestäväenä koulutuksena. Vastaajista 14 haluaisi suorittaa ammattikorkeakoulututkinnon todennäköisesti jossakin sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelmassa. (Kuvio 11.) Kyselyssä ei erikseen tiedusteltu henkilöstön halukkuutta täydentää opistoasteinen tutkinto ammattikorkeakoulututkinnoksi.



Kuvio 11 Halukkuus osallistua koulutukseen.

Kuvio12 kuvaa vastaajien toiveita koulutuksessa käytettävistä oppimis- ja opetusmenetelmistä sekä opetusjärjestelyistä. Opetusmuodoista monimuoto-opetus sai eniten kannatusta vastaajien joukossa. Noin 40 % vastaajista valitsi ensisijaiseksi opetusmuodoksi monimuoto-opetuksen. Oppiminen työssä sai toiseksi eniten valintoja ensisijaisena oppimismuotona ja kolmanneksi eniten valintoja kohdistui opettajajohtaiseen koulutukseen. On huomioitava, että monet vastaajista olivat jättäneet vastaamatta tähän kysymyksen.



Kuvio 12 Haluttu opetus- tai oppimismuoto.

5.2 Esimiesten näkemykset osaamisen kehittämisen ja koulutustarpeista

Tavoitteena oli, että esimiehet tekevät yhteenvedon työyksikkönsä kehittämisen- ja koulutustarpeista käymiensä kehityskeskustelujen jälkeen. Osassa työpaikoista esimiehet joutuivat kuitenkin täyttämään yhteenvetokaavakkeen projektin aikatauluista johtuen ennen kuin kaikki kehityskeskustelut oli käyty. Vastaukset noudattelevat tästä huolimatta hyvin pitkälle henkilöstön itsearviointien yhteenvedoja.

Taulukossa 5 esitetään tiivistetyssä muodossa esimiesten näkemykset osaamisen kehittämistarpeista. Esimiesten näkemyksissä korostuu laajan ja monialaisen osaamisen tarve, jota voitaisiin turvata kehittämällä moniammatillista yhteistyötä sekä henkilöstön oppimis- ja kehittämisvalmiuksia.

Ikääntyvien hoito nähtiin paitsi kehittämisen- myös osaamisalueena. Tärkeänä nähtiin kuntouttavan ja asiakaslähtöisen työskentelyotteen omaksuminen, jonka avulla voidaan tukea vanhusten kotona selviytymistä. Oma osaamisalueensa on omaishoitajien tukeminen. Erityishuomiota tarvitsevana ryhmänä tuotiin esiin ikääntyvät kehitysvammaiset ja heidän omaishoitajansa.

Lasten ja lapsiperheiden määrän vähenemisestä huolimatta lapsiperheiden tuki ja varhaiskasvatus nousivat kaikissa kunnissa keskeisiksi osaamisen kehittämisaikaväliksi. Monissa vastauksissa tuotiin esiin moniongelmaisten perheiden auttamistyön vaativuus ja syrjäytymisen ehkäisyn tarkeys.

Johtamis- ja esimiestyössä korostui lähiesimiesten johtajuusosaaminen, johon sisältyy toimintojen suunnittelu ja henkilöstöjohtaminen sekä hoidon laadun kehittäminen. Hoidon laadun kehittämisessä tuodaan esiin asiakaslähtöinen työskentelyote, jonka lähtökohdana korostuu asiakkaiden tarpeiden määrittely ja rutiineista luopuminen.

Osaamisen kehittämistarpeita on myös sekä mielenterveystyön että klinisen hoitotyön alueella. Kaikissa kunnissa ollaan laajentamassa sairaanhoitajien toimenkuvaa itsenäisen työskentelyn suuntaan erityisesti akuuttivastaanotto-työssä. Tällöin luonnollisesti korostuu akuutin hoitotyön ja lääkehoidon osaamistarpeet.

Taulukko 5 Esimiesten näkemykset osaamisen kehittämistarpeista

| |
|--|
| <p>Laaja- ja monialainen osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • moniammatillinen yhteistyö • oppimis- ja kehittämisvalmiudet <p>Ikääntyvien hoito</p> <p>Lapsiperheiden tuki ja varhaiskasvatus</p> <p>Johtaminen ja esimiestyö</p> <p>Hoidon laadun kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakaslähtöinen työskentelyote <p>Mielenterveystyö</p> <p>Kliininen hoitotyö</p> <ul style="list-style-type: none"> • lääkehoito • akuutti hoitotyö |
|--|

Esimiehet arvioivat myös sitä, minkälaista tutkintoon johtavaa koulutustarvetta kuntien sosiaali- ja terveystoimessa on. Tulokset esitetään taulukossa 6. Heidän arviointinsa lähtevät selkeästi organisaatioiden koulutustarpeista. Kunnissa tarvitaan monialaista osaamista kuten röntgenhoitaja- ja laboratoriohoitajakoulutusta sairaanhoitajille. Näin voitaisiin turvata pienissä organisaatioissa määrällisesti vähäinen mutta käytännössä tarpeellinen erityisosaaminen. Esimiehet näkevät myös tarpeellisena sairaanhoitajatutkinnon päivittämisen AMK-tutkinnoiksi, mikä ei tullut esiin henkilöstön itsearvioinneissa. Kaikkiin taulukossa 5 esitettyihin osaamisen kehittämistarpeisiin esimiesten mukaan voitaisiin vastata erikoistumisopinnoilla tai pitkäkestoisella täydennyskoulutuksella. Myös työterveyshuollon erikoistumisopinnoille tai pitkäkestoiselle koulutukselle nähtiin tarvetta. Alueella on käynnissä työterveyshuollon rakenteellinen kehittämisshanke, joka ilmeisesti ei sisällä henkilöstön koulutusta. Kemijärvellä olisi tarvetta myös leikkaus- ja anestesiatiyön erikoistumisopinnoille.

Taulukko 6 Esimiesten näkemykset koulutustarpeista

| Tutkinnon tason nostaminen ja tutkintotavoitteinen koulutus | Erikoistumisopinnot ja pitkäkestoinen täydennyskoulutus |
|---|---|
| <p>Sairaanhoitajakoulutus lähihoitajille ja perushoitajille</p> <p>Sairaanhoitajatutkinnon päivittäminen AMK-tutkinnoksi</p> <p>Terveystenhoitajakoulutus sairaanhoitajille</p> <p>Röntgenhoitajakoulutus sairaanhoitajille</p> <p>Laboratoriohoitajakoulutus sairaanhoitajille</p> | <p>Vanhusten hoito</p> <ul style="list-style-type: none"> • lääkehoito • kuntouttava työote <p>Hallinto</p> <ul style="list-style-type: none"> • johtamisen ja esimiestyön taitoja vastaaville hoitajille <p>Akuutti hoitotyö</p> <p>Varhaiskasvatus ja perhetyö</p> <ul style="list-style-type: none"> • varhaiskasvatuksen suunnittelu • erityispäivähoito • ennalta ehkäisevä työ: perheet, nuoret, lapset • yhteistyö, verkostotyö, perhetyötaidot • varhainen puuttuminen <p>Leikkaus- ja anestesiatyö sairaanhoitajille</p> <p>Työterveyshuolto</p> |

6 OSAAMISEN JOHTAMISEN SEUTUKUNNALLINEN YHTEISTYÖ

6.1 Hankkeeseen osallistuneiden kokemukset kehittämistyön käynnistymisestä

Kehittämistyön käynnistymisen kokemuksista arviointiaineistoa on kerätty osallistujilta seutuseminaarien yhteydessä avoimilla kyselyillä ja aineistona on käytetty myös kokoontumisista kirjoitettuja muistioita. Aineiston analysoinnissa on soveltuvin osin hyödynnetty prosessien johtamisen viitekehystä (vrt. Murto 1992). (Liite 16.) Huomiota on kiinnitetty siihen, miten kehittämishanke on ollut tukemassa arkipäivän kehittämistyötä Itä-Lapin seutukunnassa, miten hanke on tukenut prosessien johtamista seutukunta- ja kuntatasolla ja mitkä ovat olleet prosessien johtamisen solmukohtia.

Hankkeeseen osallistuneet ovat nähneet hankkeen kiinnittyvän osaksi oman arkityön kehittämistä, jossa osaamisen johtamisen kysymyksiä on lähestytty työntekijän ja työyhteisön näkökulmasta ja laajennettu tarkastelua kohti seutukuntaa. Työyhteisön kehittämisprosessin näkökulmasta kysymys on *arkipäivän tutkimisesta*, johon osaltaan kuuluu myös *avoimuus* ja *vastuullinen kuunteleminen*.

Työn kehittäminen edellyttää organisaatioissa ja työyksiköissä pysähtymistä ja yhdessä tapahtuvaa tilanteiden tutkimista ja reflektointia. Hankkeen näkökulmasta kysymys on oppimisen edellytysten luomisesta erilaisiin organisaatioihin ja osaamisen johtamiseen liittyvän *prosessin käynnistymisestä ja prosessin etenemisen tukemisesta*. Tämän suuntaisen toiminnan hankkeeseen osallistuneet ovat kokeneet tärkeänä ja merkityksellisenä. Toiminta on tukenut arkipäivän johtamista ja tähän toimintaan kehitetyt välineet on koettu tärkeiksi. Hanke on tuonut jäsenyntyneisyyttä johtamiseen, mikä näkyy muun muassa täsmentyneenä henkilöstö- ja palveluprosessien johtamisena. Vastaa- jien näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot nähdään asiantuntijaorganisaatioina, joissa osaamisen johtaminen korostuu. Hanke on ollut osaltaan lisäämässä työntekijöiden sitoutumista työhönsä, lisännyt heidän halukkuutta kouluttautua ja tuottanut näkemystä henkilöstölle siitä, mihin organisaatiot ovat matkalla.

Kehittämisprosessien etenemisen kannalta ei kehittämishanke itsessään voi taata onnistunutta lopputulosta, vaan hankkeeseen osallistujien oma osallistuminen ja aktiivinen toiminta ovat keskeisessä asemassa. *Hankkeeseen osallistujat ovat nähneet oman panoksensa merkitykselliseksi ja ovat näkemyksensä mukaan olleet viemässä asiaa eteenpäin*. Lisäksi hankkeen prosessi-

konsultatiivinen toimintamalli on koettu myönteisenä. Eri yhteyksissä järjestettyjen kokousten ja koulutuspäivien huolellinen valmistelu, materiaalin etukäteinen jakaminen ja hankkeen työntekijöiden sitoutuminen on koettu tärkeäksi. Säännölliset kokoontumiset vuoden aikana ovat edesauttaneet asian eteenpäin vientiä.

Kehittämishankkeisiin liittyy helposti *myönteisiä tai kielteisiä odotuksia ja asenteita* sekä *muutosvastarintaa*, joihin myös vastauksissa viitattiin. Työntekijöiden keskuudessa voi syntyä väärään tietoon tai tiedotuksen puutteeseen liittyvä käsityksiä, jotka ovat ristiriidassa hankkeen tavoitteiden kanssa. Hankkeeseen osallistujien näkemyksen mukaan mitään suurempia vaikeuksia tai vastustusta hankkeen eteenpäin viemiselle ei kuitenkaan ole ilmennyt. Erityisesti työyksikköjen lähiesimiehet ovat ottaneet hankkeen hyvin vastaan. Hankkeeseen osallistuneiden vastauksissa välittyy tarve ja halu kehittämistyöhön, joka kuitenkin joissakin tapauksissa tuntuu kilpistyvän muun muassa pirstaloituneisiin työnkuviin, kiireeseen sekä ajan puutteeseen, joka ei luo suotuisia puitteita seutukunnallisen yhteistyön ja osaamisenjohtamisen toimintamallien kehittämiseksi. Kehittämisprosessin *solmukohtina nähtiin riittämätön aika, osaamisen johtamiseen liittyvien asioiden hahmottomuus sekä se, että seutukunnallisesta yhteistyöstä puhutaan muilla foorumeilla kuin niillä joissa työntekijät ja työyhteisöt ovat edustettuina*. Tulevaisuuteen liittyen huolta kannettiin myös osaamisen johtamiseen liittyvien asioiden eteenpäin viennistä omissa organisaatioissa.

6.2 Hankkeessa suunnitellut työvälineet osaamisen johtamisprosessin edistäjinä

Hankkeeseen osallistuneet kunnat ovat olleet hankkeen käynnistyessä osaamisen johtamisen ja käytössä olevien osaamisen johtamisen työvälineiden suhteen erilaisessa tilanteessa. Yleisenä havaintona on kuitenkin se, että hankkeessa tuotettujen ja kokeiltujen välineiden voidaan katsoa tukeneen osaamisen johtamisprosessin käynnistymistä ja eteenpäin menoa. Tällaisia osaamisen johtamista tukevia työvälineitä ovat olleet kehityskeskusteluun valmentavat itserarviointilomakkeet, kehityskeskustelut ja niitä ohjaavat kaa- vakkeet sekä sähköinen koulutus- ja kehittämissuunnitelma- ja seurantalomakkeisto.

Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön itsearviointiin pohjautuva koulutus- ja kehittämistarvekysely on seutukunnassa koettu tarpeelliseksi. Seutukunnan koordinaatioryhmän ja organisaatioiden esimiesten arviointien mukaan kyselyn kautta on tuotettu tietoa henkilöstön koulutustarpeista ja kouluttautumishalukkuudesta. Tietoa voidaan hyödyntää organisaatioiden eri tasoilla tehtävässä suunnittelutyössä. Kyselyn analyysistä ja sen jatkosta kannetaan huolta. Esimieskyselyn tuloksissa kiteytyy erilaisten strategia-asiakirjojen tavoitteet

ja kehityskeskustelujen yhteenvedojen tulokset henkilöstön kehittämisen linjauksiksi.

Kehityskeskustelut ja niiden käyminen on osalle työyksiköitä ja organisaatioita uusi asia. Hankkeessa kehitettyä kehityskeskustelulomaketta on pidetty tervetulleena työvälineenä ja sen on koettu tulleen tarpeeseen. Tähän saakka saadut kokemukset kehityskeskustelulomakkeiden käytöstä ovat pääosin myönteisiä. Lomakkeen tietyt osion kaipaavat vielä jatkotyöstämistä. Koska kehityskeskustelut ja niiden käyminen ovat olleet osalle työyksiköitä uusia asioita, työntekijöiden keskuudessa on syntynyt hämmennystä ja epätietoisuutta siitä, mitä tarkoitusta varten kehityskeskusteluja käydään. Tämä hämmennys on kokemuksen myötä kääntynyt myönteiseksi ja osittain jopa työntekijää voimavaraistavaksi kokemukseksi.

Työyksiköiden systemaattista henkilöstön osaamisen kehittämistä varten suunniteltiin sähköinen koulutus- ja kehittämissuunnitelma- ja seurantalomakkeisto. Tämä koettiin tarpeelliseksi ja esimiehet olivat aktiivisesti ideomassa lomakkeiston jatkokehittelyä ja osallistuivat tähän liittyvään koulutukseen.

6.3 Seutukunnallisen yhteistyön käynnistyminen ja organisoituminen

Seudullista yhteistyötä ja sen edistämistä pitivät tärkeänä sekä hankkeen ohjausryhmä että kaikkien kuntien sosiaali- ja terveystoimen edustajat. Myös kaupunkikunnan eli Kemijärven edustajat toivat esiin näkemyksensä sen, että yhteistyöstä eivät hyödy ainoastaan pienet maaseutukunnat, vaan yhteistyö on tärkeää myös kaupungille. Tätä voitiin pitää hyvänä lähtökohtana yhteistyön kehittämiseksi.

Sekä kunnallisen että seutukunnallisen yhteistyön näkökulmasta osallistujat ovat olleet yksimielisiä siitä, että hanke on tarjonnut yhteisen keskustelufoorumin, jossa mielipiteitä ja ajatuksia on voinut avoimesti tuoda esiin. Yhteinen asioiden käsittely ja reflektointi luovat edellytyksiä hankkeen tavoitteiden suuntaiselle toiminnalle. Hankkeessa on näin ollen kyetty luomaan avoin päätöksentekofoorumi, jossa on yhteisesti voitu suunnitella ja ratkaista hankkeen etenemiseen liittyviä kysymyksiä. Kehittämisprosessin eteenpäin vieminen edellyttää myös sitä tukevan toimintarakenteen synnyttämistä. Yhteiset kokoontumiset ovat olleet osa tätä rakennetta, jota kautta seutukunnalliselle yhteistyölle on rakentumassa mahdollisuuksia.

Osallistujien kokemuksen perusteella hanke on ollut hyvää jatkoa kuntien sosiaali- ja terveystoimessa jo aiemmin toteutetulle kehittämistyölle ja se on auttanut esimiehiä mm. selvittämään henkilöstön koulutustarvetta seutukunnallisesta näkökulmasta sekä tukemaan henkilöstön osallistumista prosessiin.

Seutukunnan kuntien koulutustarpeet ovat monessa suhteessa samansuuntaisia ja tulosten pohjalta on mahdollista nimetä yhteisiä hankealueita, joissa voitaisiin kehittää palvelurakenteita, sisältöä ja osaamista. Selvityksen tulokset antavat tietoa myös seutukunnan tutkintoon johtavan koulutuksen tarjonnan tarpeesta. Itä-Lappiin on aukeamassa työpaikkoja sosiaali- ja terveyssektorilla, koska eläkepoistuma tulee olemaan runsasta. Lisäksi tulevaisuudessa tehtävien osaamisvaatimukset kasvavat edelleen, mikä lisää erityisesti lähihoitajan ja sairaanhoitajan AMK- tutkintoon johtavan koulutuksen tarvetta.

Hankkeesta toivotaan viriävän koulutuksellista seutukunnallista yhteistyötä tulevaisuudessa. Kuntien strategioihin pohjautuvien seutukuntakohtaisten koulutussuunnitelmien laatiminen on haaste alueen sosiaali- ja terveystoimen toimijoille. Yhtä kuntaa tai sen toimintasektoria laajemmat koulutussuunnitelmat tarvitaan, jotta systemaattiselle osaamisen kehittämiseksi saadaan riittävän laaja pohja. Hankkeen virittämänä Itä-Lapin sosiaali- ja terveystoimessa on organisoiduttu seutukunnalliseen yhteistyöhön tavoitteena seutukunnalliseen koulutuksen suunnitteluun ja järjestämiseen panostaminen sekä yhteisten toimintamallien konkreettinen kehittäminen. Hankkeen koordinaatioryhmän seutukunnallisessa tapaamisessa todettiin, että sosiaali- ja terveysalan tulevaisuus ei Itä-Lapissa ole kirkas, eikä helposti pystytä määrittelemään, mitä toimijoilta odotetaan. Osaamisvaatimuksina se tarkoittaa seutukunnallista muutosvalmiutta ja herkkyyttä havaita muutoksia.

Hankkeen käynnistyskokouksessa kuntien edustajien toive hankkeelle oli seutukuntakohtaisen yhteistyön vahvistaminen. RAMKin jalkautumista koulutusorganisaationa maakuntaan riippumattomana toimijana on pidetty hyvänä toimintamallina ja seutukunnallisuuden edistäjänä. Hankkeen myötä seutukunnallisuus on tullut kielenkäyttöön ja ajattelunäkökulma on laajentunut kuntakohtaisesta kohti seutukunnallista perspektiiviä.

Hankkeen yhtenä kehittämistavoitteena oli tiivistää sosiaali- ja terveysalan seutukunnallista yhteistyötä. Seudullista yhteistyötä pitivät tärkeänä sekä hankkeen ohjausryhmä että kaikkien kuntien sosiaali- ja terveystoimen edustajat. Yhteistyön merkityksestä keskusteltiin ensimmäisen seutukuntatapaamisen yhteydessä. Hankkeen aikana seutukunnallista yhteistyötä organisoiti RAMK hankkeen vetäjänä järjestämällä kolme seutukunnallista työseminääria. Toisessa työseminaarissa keskusteltiin yhteistyön organisoinnista hankkeen päättymisen jälkeen ja päätettiin, että RAMKin edustajat laativat alustavan seutukunnallisen koulutus- ja kehittämistyön strategian (Liite 6), jota käsiteltiin viimeisessä seutukunnallisessa kokoontumisessa. Hyvinvointisektorin seutukunnallista yhteistyötä koordinoimaan ja kehittämään nimetty työryhmä jatkaa käsitellyn strategiarungon pohjalta kehittämistyötä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Kehittämisprosessi

Itä-Lapin seutukunnan hyvinvointisektorin osaamisen johtamisjärjestelmän kehittäminen käynnistyi suunnitelmien mukaisesti ja vuoden mittaiselle hankkeelle asetetut tavoitteet saavutettiin pääsääntöisesti. Kuntien sosiaali- ja terveystoimen avainhenkilöt lähtivät aktiivisesti ja yksituumaisesti viemään hanketta eteenpäin.

Kehittämistyötä edisti se, että järjestelmän rakentamista ei tarvinnut aloittaa alusta, vaan siinä hyödynnettiin kaikkea sitä strategiatyötä, jota alueella on tehty viimeisten vuosien aikana. Lähtökohtauksena oli, että sosiaali- ja terveysalan henkilöstö ei tunne riittävän hyvin kehittämisstrategioita ja että ne eivät ole olleet ohjaamassa henkilöstön täydennyskoulutusta. Tavoitteeksi asetettiin, että kehityskeskustelujen yhteydessä henkilöstö tutustutetaan sosiaali- ja terveystoimen strategiaan tavoitteisiin ja henkilöstön osaamista tarkastellaan suhteessa organisaation arvoihin, visioihin ja tavoitteisiin. Ne välittyivät todennäköisesti tavoitteiden mukaisesti henkilöstölle, koska esimiesten näkemykset strategisista tavoitteista olivat yhteneväisiä strategia-asiakirjojen kanssa.

Kehityskeskusteluihin henkilöstö valmistautui tekemällä itsearviointin osaamisestaan suhteessa työnsä tämän hetkisiin vaatimuksiin ja lähitulevaisuudessa tarvittavaan osaamiseen. Laajan itsearviointin tekeminen ja analysointi vaatii aikaa ja paneutumista. Sen tekeminen oli perusteltua järjestelmän kehittämisen alkuvaiheessa, mutta jatkossa saattaisi riittää kahden tai kolmen vuoden välein tässä laajuudessa toteutettava itsearviointi. Itsearviointimittarin osiot sisälsivät varsin kattavasti sosiaali- ja terveysalalla tarvittavat osaamisalueet ja niillä oli mahdollista saada suhteellisen yksityiskohtaista tietoa osaamisen puutteista eri osaamisalueilla. Tätä tietoa voidaan hyödyntää koulutuksen suunnittelussa, mikäli koulutukset toteutetaan lähitulevaisuudessa. Mittarin arviointiskaalassa sen sijaan on kehitettävää, jos itsearvioinneista aiotaan tehdä syvällisempiä analyysejä.

Maaseutukuntien henkilöstö toteutti itsearvioinnit varsin kattavasti, joten niiden kuntakohtaisista osaamistarpeista saatiin varsin käyttökelpoista tietoa koulutuksen suunnittelun pohjaksi. Koko seutukuntaa koskevia osaamistarveanalyysyjä sen sijaan voidaan pitää vain suuntaa antavina Kemijärven alhaisen vastausprosentin takia.

Kehityskeskustelujen toteuttamisessa kunnat saivat noudattaa yksilöllisiä aikatauluja, koska kuntien lähtötilanne kehityskeskustelujen suhteen oli erilainen ja myös johtamisresurssit kunnissa ovat erilaisia. Useimmat työyksiköiden esimiehet tekevät myös asiakastyötä. Kehityskeskusteluja varten laadittu lomake koettiin pääsääntöisesti käyttökelpoiseksi ja keskustelua ohjauksiksi työkaluksi.

Hankkeen rajallisesta ajasta johtuen koulutussuunnitelmien laatiminen aloitettiin ennen kuin kaikki kehityskeskustelut oli ehditty toteuttaa. Tästä johtuen koulutussuunnitelmiin ei hankkeen aikana ehditty saada sitä systematiikkaa, jolla henkilökohtaisista koulutussuunnitelmista olisi laadittu kattavasti yksikön-, toimialan ja hallintokunnan koulutus- ja kehittämissuunnitelmat jokaisessa kunnassa. Osaamisen johtamisprosessin mukaisesti kuntakohtaisista suunnitelmista kootaan seutukunnan yhteiset koulutus- ja kehittämistarpeet ja tehdään yhteisen koulutuksen ja kehittämisen suunnitelma. Nyt ensimmäisen kierroksen seutukuntatason yhteisistä osaamistarpeista saatiin tietoa it-searvioinneista tehdyistä yhteenvedoista ja esimieskyselyn analyysin tuloksista.

7.2 Koulutus- ja kehittämistarpeet

Itä-Lapin kuntien kehittämis- ja koulutustarpeet ovat monessa suhteessa samanlaisia, joten seutukunnan ei ole vaikea löytää yhteisiä kehittämiskohteita. Tarpeiden priorisointikaan tuskin tuottaa vaikeuksia. *Ikääntyvien ihmisten hoito ja palvelutarpeen tyydyttäminen* on ja tulee olemaan alueen keskeinen kehittämishaaste. Tämän teeman ympärille kehitetyn kehittämis- ja koulutus-hankkeen ympärille voitaisiin liittää muut tärkeiksi koetut kehittämishaasteet. Ikääntyvien palvelujen laatuun liittyvän *asiakas- ja voimavaralähtöisen työskentelyotteen omaksuminen* tukee vanhusten itsenäistä selviytymistä kotona. Ikääntyvien palvelujen kehittämisen yhteydessä voidaan kehittää keskeiseksi havaittua *yhteistyötä* työyksiköiden sisällä eri ammattiryhmien kesken, kunnan sisällä sosiaali- ja terveystoimen kesken ja seutukuntatasolla monialaisena ja monitieteisenä toimintana. Ikääntyvien palvelujen kehittämishankkeeseen voidaan luontevasti sisällyttää myös *hoitotoimien ja hoitomenetelmien kehittäminen*, joista keskeisimmiksi sisältöalueiksi määrittäytyvät lääkehoito ja akuutti hoitotyö.

Tarkoituksenmukainen saattaisi olla kehittämishanke, jossa samanaikaisesti kehitetään *ikäntyvien palvelujen rakennetta, palvelujen sisältöä ja siinä tarvittavaa osaamista*. Näin saataisiin luontevasti kokemusta myös yhteisestä kehittämis- ja koulutustoiminnasta. Saadun kokemuksen pohjalta osaamisen johtamisen järjestelmää voitaisiin kehittää edelleen. Osaamisen kehittäminen mahdollisesti vaikuttaa merkittäväällä tavalla myös henkilöstön työssä jaksamiseen, joka myös nähtiin keskeisenä kehittämisalueena. Hankkeen suunnit-

telussa tulee huomioida ja hyödyntää mahdollisuuksien mukaan Kemijärvellä meneillään olevaa vanhustyön kehittämishanketta.

Muita esiin nousseita osaamistarpeita voitaisiin tyydyttää yhteisen alueelle tilatun koulutuksen ja siihen liittyvän kehittämistoiminnan avulla. Tällaisia osaamisalueita ovat mm. *lapsiperheiden sekä lasten ja nuorten palvelut*, joiden tavoitteena on perheiden hyvinvoinnin lisäämisen ohella syrjäytymisen ehkäisy. Samoin *lähiesimiestyö ja johtaminen* voisivat sisältyä seutukunnan yhteiseen koulutussuunnitelmaan. Henkilöstöjohtamisen kehittämisen tavoitteeksi olisi mahdollista asettaa henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen, johon koettiin olevan tarvetta.

Itä-Lapin kunnat toivovat, että koulutus tuotaisiin mahdollisimman lähelle koulutettavia. Ylivoimaisesti suosituimpia koulutusmuotoja olivat monimuoto-koulutus, työssä oppiminen ja etäopiskelu, joskin myös opettajajohteista opetusta toivotaan. Useimmat haluavat lyhytkestoista täydennyskoulutusta, mutta pitkäkestoinen täydennyskoulutuskin toteutetaan yleensä lyhyinä jaksoina. Aikaisempien tutkimusten mukaan vaikuttavimmaksi täydennyskoulutusmuodoksi on todettu pitkäkestoinen täydennyskoulutus, johon osallistuu samanaikaisesti useampia henkilöitä samasta työyksiköstä ja johon liittyy erilaisia omaan tai työyksikön työhön liittyviä oppimistehtäviä. Erityisesti muutosten aikaansaamista työyhteisöissä voidaan tukea monipuolisilla kehittämismenetelmillä, jotka tuodaan lähelle työtä ja työyhteisöjä. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi työnohjaus, mentorointi, työnkierto sekä projekteihin ja kehittämishankkeisiin osallistuminen (esim. Hätönen 1998, Alanen 1992).

Yksi suositeltava kouluttautumismuoto Itä-Lapin sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle voisi olla *ammattikorkeakoulututkintoon johtavat täydentävät* opinnot opistotasaisen tutkinnon suorittaneille, koska kaikista itsearviointikyselyyn vastaajista vain alle 2 % oli suorittanut AMK-tutkinnon ja jo lähitulevaisuudessa erikoistumisopintoihin voivat osallistua vain amk-tutkinnon suorittaneet. Täydentävät opinnot ovat laajuudeltaan 60 - 90 opintopistettä ja niiden sisältö voidaan suurimmaksi osaksi räätälöidä oppijoiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

7.3 Yhteistyö

Tämän hankkeen aikana edistettiin Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveysalan seutukunnallista yhteistyötä. Kunnissa otettiin käyttöön samanlaisia osaamisen johtamisen työkaluja. Kolmen tapaamisen aikana sosiaali- ja terveystoimen avainhenkilöt tutustuivat toisiinsa ja toisten kuntien sosiaali- ja terveystoimen ajankohtaiseen tilanteeseen. Seutukunnan osaamisen johtamisjärjestelmän strategian toteuttaminen edellyttää vielä laaja-alaista ja pitkäaikaista kehittämistyötä. Sen toteuttaminen siinä laajuudessa kuin sitä esitetään liit-

teenä olevassa osaamisen kehittämistyön strategiassa edellyttää lisäresursointia. Kehittämistyön jatkuvuuden turvaamiseksi saattaisi olla tarkoituksenmukaista hankkeistaa jatkokehitystyö ja etsiä sille rahoitus. Hankesuunnitelma olisi mahdollista rakentaa edellä mainitun strategiaa suuntaviivoja kuvaavan esityksen pohjalta osaamisen johtamisjärjestelmän kriittisten menestystekijöiden toteuttamiseksi.

Toimivan osaamisen johtamisjärjestelmän yksi kriittinen menestystekijä on *systemaattinen yhteistyöjärjestelmä*, jossa määritellään koordinaatioryhmän kokoonpano, tehtävät, toimintatavat ja kustannusten jako. Tämän foorumin puitteissa myös RAMKin kanssa alkanut yhteistyö voisi jatkua.

Keskeistä suunnitelmallisessa osaamisen johtamistoiminnassa ovat luonnollisesti vuosittaiset *koulutus- ja kehittämistoiminnan suunnitelmat*, suunnitelmiin toteuttaminen ja toiminnan arviointi, jota voidaan hyödyntää seuraavan kauden suunnittelussa.

Osaamisen johtamisjärjestelmän yhtenä osana olisi mahdollista kehittää myös *seutukunnan sisäinen konsultaatiojärjestelmä*, jonka avulla turvataan erityisosaamisen tarve. Olisi selvitettävä sekä sosiaali- että terveyspalvelujen alueelta erityisosaamista vaativat alueet, alueella toimivat erityisosaajat ja työnjako erityisosaamisalueilla. Selvitysten pohjalta voitaisiin tehdä suunnitelma konsultaatiojärjestelmän toiminnasta: kuka vastaa mistäkin erityisosaamisalueesta ja miten kustannukset jaetaan. Erityisosaamista vaativat alueet voivat olla suppeita tai laaja-alaisia riippuen erityisosaamisen tarpeesta ja osajista. Konsultaatiojärjestelmän kehittämisestä ei ole pitkä matka palvelurakenteen kehittämiseen siltä osin, että määrällisesti vähäiset erityisosaamista vaativat palvelut tuotetaan keskitetysti koko seutukunnan tarpeisiin.

Yhteistyötä tehostamaan ja helpottamaan tarvitaan yhteinen *sähköinen henkilöstön kehittämisen tietojärjestelmä*. Yhteiset työkalut kuten lomakkeet, mitarit ja ohjeet edesauttavat yhteismitallisen tiedon saantia ja sitä kautta yhteistä suunnittelua ja toimintaa. Tietojärjestelmän avulla voidaan tehostaa tiedon varastointia, siirtoa ja vuorovaikutusta eri osapuolten välillä. Tietojärjestelmän kehittämien olisi hyödyllistä tehdä samanaikaisesti osaamisen johtamisjärjestelmän muun kehittämistyön kanssa.

Hankkeen kokonaistavoitteen näkökulmasta valittu kehittämisstrategia osoittautui tarkoituksenmukaiseksi. Hankkeen aikana saatiin selville kuntien sosiaali- ja terveysalan koulutus- ja kehittämistarpeet yksityiskohtaisella tasolla. Saatua tietoa voidaan hyödyntää RAMKin koulutussuunnittelussa ja aluekehitystyössä. Seutukunnan toiveiden mukaisesti kehittämistyötä käynnistyi. Osaamisen johtamisjärjestelmä nähtiin tarpeellisena seutukunnassa ja seutukuntayhteistyö pääsi hyvään alkuun. Myös RAMKin ja Itä-Lapin yhteistyön voidaan katsoa vahvistuneen molemminpuolisen tietouden ja tuntemuksen lisääntyessä.

LÄHTEET

- Alanen, A. 1992. Suomen aikuiskasvatuksen organisaatiomuodot. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos. B, opetusmonisteet. Tampere.
- Anttila, P. 2005 Ilmaisu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Akatiimi Oy. Tallinna.
- Eronen, A. – Londen, P. – Perälähti, A. – Siltaniemi, A. – Särkelä, R. 2005. Sosiaalibarometri 2005. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Haka-paino Oy.
- Hakkarainen, K. - Paavola, S. - Lipponen, L. 2003. Käytäntöyhteisöistä innovatiivisiin tietoyhteisöihin. Aikuiskasvatus 1, 4 -13.
- Haveri, A. – Suikkanen, A. 2003. Onko Lapilla tulevaisuutta? Teoksessa Linjakumpu, A. – Suopajarvi, L. 2003. Sellainen seutu ja sellainen maa. Erot, vastarinta ja uuden politiikan vaatimus Lapissa. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.
- Heikkinen, HLT. – Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen HLT. – Huttunen, R. – Moilanen P. (toim.) Siinä tutkija mis-sä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja, 25–62. ATE-NA-kustannus. WSOY-kirjapainoyksikkö, Juva.
- Hätönen, H. 1998. Osaava henkilöstö - nyt ja tulevaisuudessa. Metalliteollisuuden Kustannus Oy. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa.
- Jyrkämä, J. - 1978. Toimintatutkimuksen teoriasta ja tutkimuskäytännöstä. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen vuosikirja, Vammala.
- Kanniainen, M. 2002. Itä-Lapin aluekehityskartoitus ja koulutuksen suuntaamiseen vaikuttavat muutostekijät. Lapin yliopisto. Pohjois-Suomen ennakointi- ja arviointikeskus. (painamaton lähde).
- Kela. Miten indeksiluvut laskettiin? Osoitteessa:
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/170904123901PN?OpenDocument> (27.12.2005)
- Kemijärven kaupunki. 2000. Kemijärven kaupungin vanhustenhuolto 2000-luvulle.
- Kemmins, S. 1994. Action Research. Teoksessa Husen T and Postlewaithe N (toim.) Intenational encyclopedtia of education. V.1:42-48. Pergamon. Abi-Bur. Oxford.

- Kuitunen, K. 1991. Toimintatutkimuksen tulosten arviointi- ja mittausongelmat. Esimerkkitapauksena henkilöstön kehittäminen kuntasektorilla. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tutkimuslaitos. Tampere.
- Kumpuniemi, S. 2005. Koulutustarpeet ja kehittäminen sosiaali- ja terveysaloilla Lapin kunnissa. Lapin yliopisto. Pohjois-Suomen ennakointi- ja arviointikeskus.
- Laitinen, I. 2002. Arviointietiikka. Osoitteessa http://www.finnishevaluationsociety.net/sivu.php?artikkeli_id=4. (13.12.2004)
- Laitinen, M. – Pohjola, A. 2001. “Ei tää niin syrjässä”: tutkimus elämisen mahdollisuuksista ja palveluista syrjäkyllissä. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja. B, tutkimusraportteja ja selvityksiä. Lapin yliopisto. Rovaniemi.
- Lapin liitto 2005. Väestönmuutokset Lapin seutukunnissa kunnittain 1990-2004 (20.1.05). Osoitteessa http://www.lapinliitto.fi/tilastokuvat/linkit_11c.html (28.12.2005)
- Lapin lääninhallitus. 2002. Ikäihmisten hoito ja palvelut Lapin läänissä 2001 – 2002. Lapin lääninhallituksen julkaisusarja 12 / 2002. Osoitteessa <http://www.laainhallitus.fi/lh/biblio.nsf/vwbyyearfinlh/CFA89F6C5073FCD5C2256C920028061B?OpenDocument&lh=lappi> (28.12.2005)
- Lehtonen, T.J. 2002. Organisaation osaamisen strateginen hallinta. Acta Universitatis Tampereensis 867. Tampereen yliopisto. Tampere.
- Lewin, K. 1948. Resolving social conflicts: Selected papers on group dynamics. Harper & Brothers, New York.
- Longworth, N. – Dawies, W.K. 1996. Lifelong Learning: New visions, new implications, new roles for people, organizations, nations and communities in the 21th century. Kogan Page, London. & Davies 1996,73–79).
- Martikainen, J. 2004. Itä-Lapin seutukunnan innovaatioympäristö. Selvitys. Lapin yliopisto. Pohjois-Suomen ennakointi- ja arviointikeskus. Rovaniemi. Osoitteessa 10218□ (28.12.2005)
- Metsämuuronen, J. 1998. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osaamistarpeet. Työministeriö. Helsinki.
- Meretoja, R. 2003. Nurse Competense Scale. Annales Universitatis Turkuensis. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D. Osa 578. Turku.

- Moilanen, R. 2001. Oppivan organisaation mahdollisuudet. Tammer-paino Oy, Tampere.
- Murto, K. 1992. Prosessin johtaminen. Kohti prosessikeskeistä työyhteisön kehittämistä. Jyväskylän koulutuskeskus Oy. Saarijärven Offset Oy. Saarijärvi.
- Määttä, S. – Virtanen, P. 2000. Tietoa, osaamista, hallinnollisia rakenteita ja asiakaslähtöisyyttä? Aineeton pääoma julkisella sektorilla. Hallinnon tutkimus 2/2000, 130–148.
- Pyyny, H. – Särkipaju, A-M. 2004. Länsi-Pohjan alueen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutustarpeen selvitys.
- Rapakko, H. – Koski, A. 2004. Osaamisen kytkentä tuloksellisuuden arviointiin ja strategiseen henkilöstövoimavarajohtamiseen. Hehku-hankkeen osaraportti. Lapin yliopisto. Täydennyskoulutuskeskus. Osoitteessa <http://www.ulapland.fi/?DeptID=11755>.
- Rautio, M. 2005. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. DIAK A tutkimuksia 9.
- Ruohotie, P. 1997. Oppimalla osaamiseen ja menestykseen. Edita, Helsinki.
- Ruohotie, P. 2002. Kvalifikaatioiden ja kompetenssien kehittäminen ammattikorkeakoulun tavoitteena. Teoksessa Lilljander, J-P.(toim): Omalla tiellä. Ammattikorkeakoulut kymmenen vuotta. Edita Prima Oy, Helsinki, 108–127.
- Sanchez, R. – Heene, A. & Thomas, H. (eds.) 1996. Dynamics of Competence-Based Competition. Theory and practice in the new strategic management. Pergamon, Exeter.
- Sallan sosiaali- ja terveyslautakunta 5.6.2001. Sallan kunnan vanhustenhuollon suunnitelma.
- Sarala, U. – Sarala, A. 1996. Oppiva organisaatio – oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Helsingin yliopiston Lahden tutkimus- ja koulutuskeskus. Tampere paino Oy, Tampere.
- Savolainen, P. – Heinonen, T. – Lievonen K-M. – Kurkela, R. 2001. Osaava Vantaa. Osaamisen johtamisen opas. Osoitteessa: http://www.keva.fi/Table_pict/cid3/Info_txt/id33384/Vantaa_osaamjoht.pdf (23.9.2005).

- Schein, E.H. 1998. Process Consultation. Addison-Wesley series on organization.
- Sveiby, K.E. 1990. Valta ja johtaminen asiantuntijaorganisaatiossa. Weiling + Göös, Porvoo.
- Työssä jaksamisen tutkimus- ja toimenpideohjelma. 2002. Seurantaraportti 2002. AT-julkaisutoimisto Oy. Kirjapaino Libris Oy. Helsinki.
Osoitteessa
<http://www.mol.fi/jaksamisohjelma/ajankohtaista/Srap2003.pdf>
- Valtiovarainministeriö. 2001. Osaamisen johtaminen. Kehittämishankkeen loppuraportti. Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 6/2001.
Osoitteessa: <http://www.vm.fi/tiedostot/pdf/fi/4065.pdf> (9.6.2005).

LIITTEET

1. Osaamis- ja kehittämistarvekyselylomake
2. Esimieskyselylomake
3. Kehityskeskustelulomake
4. Esimieskyselylomake (yhteenvetolomake)
5. Kehittämis- ja koulutussuunnitelma- ja seurantalomakkeisto
6. Itä-Lapin seutukunnan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaamisen johtamisen kehittämisstrategia
7. Luettelo käytetystä dokumenttiaineistosta
8. Yhteenveto Itä-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystoimen henkilöstömääristä
9. Ikärakenne Itä-Lapissa 31.12.2004 ja ennusteiden mukainen ikärakenteen kehitys
10. Kuntasektorin sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön määrän suhde väestön määrään vuonna 2003
11. Sairastavuusindeksi Lapin läänin kunnissa vuosina 2000 – 2004
12. Suosituksia ja tilastotietoja henkilöstömääristä (esimerkkinä Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus)
13. Eläkepoistuma Itä-Lapin seutukunnassa sosiaali- ja terveystoimen ammattiryhmissä 2006 – 2020
14. Osaamis- ja kehittämistarvekyselyyn vastanneiden nykyiset tehtävänimikkeet
15. Sosiaali- ja terveysalan osaamis- ja kehittämistarvemittari: osioiden ryhmittely ja muodostettujen summamuuttujien sisältö
16. Kehittämistyön käynnistyminen: analyysitaulukko (prosessien johtamisen viitekehys)

OSAAMIS- JA KEHITTÄMISTARVEKYSELYLOMAKE

LIITE 1
1/6

OSAAMIS- JA KEHITTÄMISTARVEKYSELY

I TAUSTATIEDOT

Ympyröikää tai rasittakaa valitsemanne vaihtoehto!

1. Koulutus:

| | | | |
|--|------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| 1 fysioterapeutti | 2 kuntoliittaja | 3 kehitysvammahoitaja | 4 kehitysvammaohjaaja |
| 5 laitoshuoltaja | 6 kotilavustaja | 7 kodinhoitaja | 8 lähihoitaja, mikä koulutusohjelma? |
| 9 perhepäivähoitaja | 10 päivähoitaja | 11 lastenhoitaja | 15 perushoitaja |
| 12 lastentarhanopettaja | 13 sosiaalihoitaja tai -kasvattaja | 14 sosionomi (AMK) | 19 mielenterveyshoitaja |
| 16 LKV / sairaanohjaaja | 17 röntgenhoitaja | 18 laboratoriohoitaja | 23 suuhygienisti |
| 20 sairaanhoitaja | 21 terveydenhoitaja | 22 hammashoitaja | 27 TTM |
| 24 hammaslääkäri | 25 LL lääkäri | 26 psykologi | 31 tradenomi |
| 28 YTM | 29 merkantti | 30 merkonomi | |
| 32 joku muu tai edellisen lisäksi: _____ | | | |

2. Tutkintotaso:

| | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1 ammatillinen peruskoulutus | 2 opistoaste | 3 ammattikorkeakoulututkinto | 5 alempi korkeakoulututkinto |
| 6 ammattikorkeakoulun jatkotutkinto | 7 ylempi korkeakoulututkinto | 8 lisensiaattitutkinto | 9 tohtorin tutkinto |
| 10 laakären erikoistutkimus | 11 joku muu, mikä? _____ | | |

3. Viimeisen ammatillisen koulutuksen turkinnon suorittamisvuosi: _____

4. Ika: 1 alle 25 vuotta 2 25 - 39 vuotta 3 40 - 54 vuotta 4 55 - 60 vuotta 5 yli 60 vuotta

5. Työkokemus yhteensä vuosina sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä: _____ vuotta

6. Nykyinen tehtävämike: _____

7. Työkokemus vuosina nykyisessä tehtävässä: _____ vuotta

8. Nykyisen työn palvelusektori (esim. lasten päivähoito, suun terveydenhuolto, perusterveydenhuollon laitoshoido): _____

9. Työpaikkakunta: 1 Kemijärvi 2 Pelkosenniemi 3 Salla 4 Savukoski

II YLEINEN AMINAISTAITTOON LIITTYVÄ OSAAMINEN

YMPYRÖIKÄÄ TAI RASTITTAMAKAA VALITSEMANNE VAIHTOERTO!

| | Osamisen kehittämisen tarve | | Osamisen käyttöinevoinen taito | | Osamisen tärkeys | | |
|---|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|------|------------------|--------|-----------------|
| | Ei kehittämissuunnitelmissä | Kehtämissuunnitelmissä | Huono | Uusi | Hyvä | Tärkeä | Erittäin tärkeä |
| 10. Yhteistyötaidot | | | | | | | |
| a) esiintymis- ja ilmaisuaidot | | | | | | | |
| 1. suullinen viestintä (esiintymistaidot) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| 2. kirjallinen viestintä (kirjotustaidot) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| b) neuvottele- ja kokoustaidot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| c) palautteen antaminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| d) palautteen vastaanottaminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| e) ryhmä- ja tiimityöt | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| f) työryhmän toiminnan arviointi | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| g) moniammatillinen yhteistyö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| h) verkostotyö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| i) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |

| | Osamisen kehittämisen tarve | | Osamisen käyttöinevoinen taito | | Osamisen tärkeys | | |
|--|-----------------------------|------------------------|--------------------------------|------|------------------|--------|-----------------|
| | Ei kehittämissuunnitelmissä | Kehtämissuunnitelmissä | Huono | Uusi | Hyvä | Tärkeä | Erittäin tärkeä |
| 11. Asiakaspalveluosaaaminen | | | | | | | |
| a) asiakkaan kohtaaminen (kuuntele ja vuorovaikutus) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| b) palveluhenkisyys | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| c) ohjeus- ja neuvontaaidot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| d) vaikeiden tilanteiden kohtaaminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| e) asiakkaiden ja omakseen tukeminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| f) hollu-, huolto-, palvelu- tai kurtoutussuunnitelmien laatiminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| g) palveluohjaus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| h) ongelmaratkaisutaidot ja päätöksentekö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| i) palvelujärjestelmän kokonaisuuden tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| j) sosiaal- ja terveydenhuollon laitesäädännön tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| k) erityislaansäädännön tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| l) tietosuojan liittyvät tiedot ja taidot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| m) sosiaaliturvaväestöjen tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| n) tietotaito | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| o) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 3 |

| 12. Työn kehittämiseen ja työssä vaikuttamiseen liittyvä osaaminen | Osaamisen kehittämiseen liittyvä yössiinpitäis tervettä | | | Osaamisen laadun liittyvä yössiinpitäis tervettä | | | Osaamisen laatuun liittyvä yössiinpitäis tervettä (5 - 10 v) | | |
|--|--|-----------------------------------|--|---|-------|-----------|---|-------|-----------|
| | Ei kehittämiseen liittyvä | Pienin kehitettävissä oleva | Jossain asteella kehitettävissä oleva | Harvoin | Usein | Yleisesti | Ei missään Tilaisuus | Usein | Yleisesti |
| | | | | | | | | | |
| a) ajankäyttö, työn suunnittelu ja organisointi | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| b) oman työn tarkastelu- ja arviointiloidot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| c) oman alan tutkimus- ja teoreettisen seuraamisen ja soveltaminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| d) tietoisuus työväestön toiminnan perustamisesta ja tavoitteista | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| e) työssä jaksamiseen ylläpito | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| f) työsuojelu ja -turvallisuus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| g) työyhteisön hyvinvoinnin edistäminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| h) talousarvioon omaan työhön | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| i) laadunhallinta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| j) kehittämissuunnitelmat ja projektyöskäytöt | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| k) vaikuttamisvälineet (esim. omat työtiedot, asiakkaiden asema) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| l) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |

| 13. Johtamiseen ja esimiehyöhön liittyvä osaaminen | Osaamisen kehittämiseen liittyvä yössiinpitäis tervettä | | | Osaamisen laadun liittyvä yössiinpitäis tervettä | | | Osaamisen laatuun liittyvä yössiinpitäis tervettä (5 - 10 v) | | |
|--|--|-----------------------------------|--|---|-------|-----------|---|-------|-----------|
| | Ei kehittämiseen liittyvä | Pienin kehitettävissä oleva | Jossain asteella kehitettävissä oleva | Harvoin | Usein | Yleisesti | Ei missään Tilaisuus | Usein | Yleisesti |
| | | | | | | | | | |
| a) strateginen johtaminen ja kehittäminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| b) operatiivinen johtaminen (päivittäisjohtaminen) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| c) ihmisten johtaminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| d) työyhteisön kehittäminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| e) tietoisuus toiminnan tavoitteista | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| f) sitoutuneisuus tavoitteiden saavuttamiseen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| g) päätöksentekot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| h) henkilöstöhallinto | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| i) työn vaatavuuden arviointi | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| j) osaamisen johtaminen ja kehityskeskustelu | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| k) palveluprosessien ja palvelujen laadunhallinta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| l) sosiaal- ja terveyspalvelujen tuottaminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| m) kustannuslaskenta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| n) tiedottaminen ja markkinointi | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| o) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 3 |

| 14. Tietotekniset taidot | Osaamisen laajuus, tulosalue | | Osaamisen laajuus, tulosalue | | Osaamisen laajuus, tulosalue | |
|---|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite |
| a) yleinen äki-osaaminen / työosain hallinta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| b) yleisimmät toimisto-ohjelmat (word ja / tai excel) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| c) sähköpostin käyttö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| d) internetin tuntemus ja käyttö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| e) asiakas- / postiautomaattien käyttö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| f) leikkurien käyttö (esim. kirasto, sähköiset leikkurit) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| g) kolttujen leikeminen (esim. Front Page) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| h) esitysgrafikan käyttö (esim. Power Point) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| i) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |

| 15. Kansainvälisyysosaaminen | Osaamisen laajuus, tulosalue | | Osaamisen laajuus, tulosalue | | Osaamisen laajuus, tulosalue | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite | Hyvästi kehitetty tavoite |
| a) Kielet ja kulttuuriosaaminen: | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 1. englanti | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 2. ruotsi | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 3. muu vieras kieli, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 4. vilttomakieli | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| 5. muut kovaavat kommunikaatiot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| b) Muiden maiden kulttuurin ja uskontojen tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| c) Kansallisten kulttuurin ja uskontojen tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| d) Muiden maiden laisaaomien tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| e) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |

III AMMATTIIN / TYÖN SISÄLTÖÖN LIITTYVÄ OSAAMINEN

16. Yksilöllity ammatillinen osaaminen

| | Osaamisen kehittämisen laajuus tutussisällöllä harkittuna | | | Osaamisen käyttöön liittyvä tutussisällöllä harkittuna | | | Osaamisen käyttöön liittyvä tutussisällöllä harkittuna | | |
|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|---|--|--|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | Ei kehittämistä tarvitta | Osittain kehittämistä tarvitta | Kokonaan kehittämistä tarvitta | Ei käyttöön liittyvää osaamista | Osittain käyttöön liittyvää osaamista | Kokonaan käyttöön liittyvää osaamista | Ei osaamista tarvitta | Osittain osaamista tarvitta | Kokonaan osaamista tarvitta |
| a) arjen toimintojen ohjaukset | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| b) ergonomisten työtapojen käyttäminen | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| c) eri vammaisryhmien erityistarpeet ja haasteet | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| d) apuvälineiden tuntemus ja käyttö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| e) kommunikatiiviset menetelmät ja apuvälineet | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| f) kuntoutuksen palveluohjelmien muuoto | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| g) kuntouttava työtoiminta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| h) ensiapu- ja ehkäisytoimet | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| i) hoito-, tarkkailu- ym. työvälineiden käyttö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| j) hoito-, tutkimus- ym. työvälineiden huolto | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| k) työmenetelmät (esim. hoitotyö ja/tai kliininen tutkimus, laitoshoito) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| l) hygieniä ja aseptiikka (sis. myös elintarvikkeiden) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| m) hoito-, puhdistus- ym. aineiden käyttö ja tuntemus | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| n) lääkehoido | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| o) näytöiden perusluva hoitotyö | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| p) erinäisiä perusluva työto | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| q) erinäisiä perusluva työto | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| r) lapsi- ja perhehoitoiset työmenetelmät | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| s) uudet työmenetelmät | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| t) terveyden edistämisen menetelmät | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| u) uudet hoito- ja kuntoutusmenetelmät | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| v) varhaisen puuttumisen menetelmät | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| x) vaihteelliset hoitomuodot | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| y) voimavarojen hallinta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| z) uusi tutkimustieto mielenrenteyttämisestä ja hoidosta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| aa) uusi tutkimustieto päihdeongelmista, hoidosta ja työmenetelmistä | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ab) uusi tutkimustieto sairauksista ja terveysongelmista | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ac) uusi tutkimustieto sosiaalisista ongelmista ja yhteiskunnan rakenteellisista muutoksista | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ad) uusi tutkimustieto ravitsemuksesta | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| ae) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |
| af) joku muu, mikä? | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 |

17. Mitä omiin työtehtäviinne liittyviä osaamistarpeita haluaisitte vielä tuoda esille tai tarkentaa edellä mainittuja?

18. Millaisia kehittämiäideoita Teillä on omaan työhönne ja palvelujen järjestämiseen liittyen?

IV HALUKKUUS OSALLISTUA KOULUTUKSEEN

19. Millaiseen koulutukseen oivalsite halukas osallistumaan parantaaksenne osaamistanne?

- a) Lyhytkestoinen täydennyskoulutus (1 - 5 pv)
 b) Pitkäkestoinen täydennyskoulutus (3 - 40 ov)
 c) Erikoistutkimus (20 - 40 ov)
 Mikä erikoistutkimusopinnot? _____
- d) Tutkintotavoitteinen opiskelu toisen asteen tutkinto
 e) Tutkintotavoitteinen opiskelu ammattikorkeakoulututkinto
 f) Tutkintotavoitteinen opiskelu ammattikorkeakoulun jatkokutkinto
 g) Tutkintotavoitteinen opiskelu alempi korkeakoulututkinto
 h) Tutkintotavoitteinen opiskelu ylempi korkeakoulututkinto
 i) Tutkintotavoitteinen opiskelu lisenssiaatti / tohtoritutkinto
 Mikä tutkinto? _____
 j) Koulutus ei ole tällä hetkellä ajankohaltaista minulle
 Perustelu, miksi? _____

20. Millaisia oppimis- ja opetusmenetelmiä sekä järjestelyjä eniseljaisesti toivoisitte käytettävän?

Asettakaa 3 valitointoa tärkejajärjestelykseen (=enameljajelm).

- _____ monimuoto-opetus (sisältää lähtjäksoja ja etäyöskentelyä)
 _____ etäopiskelu (esim. opiskelu internetin välityksellä)
 _____ oppiminen työssä (esim. vertaisryhmät)
 _____ joku muu, mikä?

KITÄMINNE VASTAUKSESTANNE!

ESIMIESKYSSELYLOMAKE



ROVANIEMEN
AMMATTIKORKEAKOULU

RAMKin Itä-Lapin koulutus- ja kehittämistarvetutkimushanke

ESIMIESKYSSELY: HENKILÖSTÖN OSAAMIS- JA KEHITTÄMIS- TARPEET

Arvioikaa kysymyksiä henkilöstön osaamis- ja kehittämistarpeiden näkökulmasta.

I TAUSTATIEDOT

| | |
|---|--|
| 1. Edustamanne organisaatio: | |
| 2. Asemanne edustamassanne organisaatiossa: | |

II SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KEHITYKSEEN LIITTYVÄT KEHITYSSUUNNAT

3. Mitkä ovat alan keskeisimmät kehityssuunnat alueellanne ja oman organisaationne kehittämistarpeet?

4. Miten alan kehitysuunnat vaikuttavat henkilöstön osaamisvaatimuksiin? Millaista osaamista henkilöstöltä tulevaisuudessa vaaditaan?

III HENKILÖSTÖN AMMATILLISEEN PÄTEVYYTEEN LIITTYVÄT KEHITYSTARPEET

5. Millä sisältöalueilla katsotte henkilöstöllänne olevan tällä hetkellä tarvetta erikoistumisopintoihin tai pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen?

6. Millä henkilöstöryhmillä arvioitte olevan tarvetta tutkintotason nostamiseen?

7. Millä henkilöstöryhmillä arvioitte olevan tarvetta tutkintotason laajentamiseen? (esim. sairaanhoitaja → terveydenhoitaja)

8. Minkälaisia mahdollisuuksia organisaatiollanne on tukea henkilöstön osallistumista tutkintotavoitteiseen tai pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen?

9. Minkälaiseksi arvioitte Rovaniemen ammattikorkeakoulun henkilöstön kouluttajana ja kehittämishankkeiden yhteistyökumppanina?

KIITÄMME VASTAUKSESTANNE!

KEHITYSKESKUSTELULOMAKE

Tämä lomake auttaa kehityskeskusteluun valmistautumisessa ja toimii keskustelun pohjana. Lomake on myös itsearviointi tämänhetkisestä työssä suoriutumisesta ja työtehtävistä. Lomakkeen tietoja täydentää osaamis- ja kehittämistarvekysely.

| | |
|------------------------|--|
| Nimi: | |
| Tehtävänimike: | |
| Työyksikkö: | |
| Keskeisimmät tehtävät: | |
| | |
| | |
| | |

I ARVIO KULUNEESTA VUODESTA

1. Mikä on työssäsi mielekkäintä ja palkitsevinta?

2. Mitkä asiat ovat edistäneet työtehtäviesi hoitamista?

3. Koetko joitakin asioita työtehtäviesi hoitamisessa, omissa roolissasi tai työyhteisössäsi hankalina/ongelmallisina?

4. Miten olet mielestäsi onnistunut työssäsi?

5. Miten olet ylläpitänyt ja kehittänyt ammattitaitoasi edellisen kehityskeskustelun / työhöntulosi jälkeen?

6. Mitä muutoksia työssäsi on tapahtunut kahden viimeisen vuoden aikana? Mitä vaikutuksia muutoksilla on ollut esim. työssä suoriutumiseen ja työn teon edellytyksiin?

II TULEVAN VUODEN TAVOITTEET JA OSAAMISTARPEET

7. Mihin suuntaan toivot työsi kehittyvän tulevaisuudessa?

8. Millaisia tavoitteita Sinulla on seuraavalle toimintakaudelle?

9. Mitä ovat organisaatiosi tai työyksikkösi kehityssuunnat ja niiden vaikutukset omaan työhösi ja osaamisvaatimuksiin?

10. Mitä osaamisalueita Sinun tulisi kehittää ja minkälaista uutta osaamista tulet tarvitsemaan nykyisessä työssäsi? (vrt. osaamis- ja kehittämistarvekysely)

III TYÖHYVINVOINTI JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

11. Miten arvioit omaa työssä jaksamistasi tällä hetkellä ja miten aiot huolehtia työhyvinvoinnistasi lähivuosina?

12. Miten arvioit työyhteisösi toimivuutta ja ilmapiiriä?

IV PALAUTE

13. Minkälaista palautetta haluat antaa esimiehelle? (esim. tiedonsaanti, palaute työstä, tuensaanti, oikeudenmukaisuus, resurssien hallinta, vinkit työn kehittämiseen)

14. Haluaisitko vielä tuoda esille jonkin muun asian, josta toivoisit keskusteltavan kehityskeskustelussa? (esim. kehittämisideat)

HENKILÖKOHTAINEN KEHITTÄMISSUUNNITELMA

| | |
|-----------------|--|
| Nimi: | |
| Tehtävänimike: | |
| Aika ja paikka: | |

| |
|---|
| Kehitettävät osaamisalueet (1 – 5) tärkeysjärjestyksessä: |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |

| Sovitut toimenpiteet: | Aikataulu: | Miten seuraamme? |
|-----------------------|------------|------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| |
|---------------------|
| Muut sovitut asiat: |
| |
| |

Allekirjoitukset _____ / _____ 200 _____

Työntekijän allekirjoitus

Esimiehen allekirjoitus

ESIMIESKYSLEYLOMAKE (YHTEENVETOLOMAKE)



ROVANIEMEN
AMMATTIKORKEAKOULU

RAMKin Itä-Lapin koulutus- ja kehittämistarvetutkimushanke

HENKILÖSTÖN OSAAMIS- JA KEHITTÄMISTARPEET

Arvioikaa kysymyksiä henkilöstön osaamis- ja kehittämistarpeiden näkökulmasta.

I TAUSTATIEDOT

| | |
|--|--|
| 1. Edustamanne organisaatio: | |
| 2. Asemanne edustamassanne organisaatiossa: | |

II SOSIAALI- JA TERVEYSALAN KEHITYKSEEN LIITTYVÄT KEHITYSSUUNNAT

3. Mitkä ovat alan keskeisimmät kehityssuunnat alueellanne ja oman organisaationne kehittämistarpeet?

4. Miten alan kehityssuunnat vaikuttavat henkilöstön osaamisvaatimuksiin? Millaista osaamista henkilöstöltä tulevaisuudessa vaaditaan?

III HENKILÖSTÖN AMMATILLISEEN PÄTEVYYTEEN LIITTYVÄT KEHITYSTARPEET

5. Millä sisältöalueilla katsotte henkilöstöllänne olevan tällä hetkellä tarvetta erikoistumisopintoihin tai pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen?

6. Millä henkilöstöryhmillä arvioitte olevan tarvetta tutkintotason nostamiseen?

7. Millä henkilöstöryhmillä arvioitte olevan tarvetta tutkintotason laajentamiseen? (esim. sairaanhoitaja → terveydenhoitaja)

8. Minkälaisia mahdollisuuksia organisaatiollanne on tukea henkilöstön osallistumista tutkintotavoitteiseen tai pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen?

KEHITTÄMIS- JA KOULUTUSSUUNNITELMA- JA SEURANTALO-
MAKKEISTO

| | |
|--|--|
| KOULUTUS- JA KEHITTÄMISSUUNNITELMA JA -SEURANTA | |
| Kunta: | |
| Hallintokunta: | |
| Tulosalue: | |
| Työyksikkö: | |
| Toimintavuosi: | |
| Henkilöstömäärä: | |

| HENKILÖSTÖN PERUSTIEDOT | | | | | | | | | | |
|-------------------------|----------|---------|-----------------|----------------------------|---------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------|------------|------------|
| Henkilö nro | Sukunimi | Etunimi | Työn vastuualue | Työtehtävä / tehtävänimike | Peruskoulutus | Ammatillinen peruskoulutus | Lakisääteinen täydennyskoulutus | Ammatillinen lisäkoulutus | Päivitetty | Päivittäjä |
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | | |
| 32 | | | | | | | | | | |
| 33 | | | | | | | | | | |
| 34 | | | | | | | | | | |
| 35 | | | | | | | | | | |

Itä-Lapin seutukunnan sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaamisen johtamisen kehittämisstrategia

Visio

Sosiaali- ja terveysalan eri toimijatahojen osaamisen johtamisjärjestelmä, jonka avulla ylläpidetään synergiaa hyödyntäen Itä-Lapin sosiaali- ja terveysalalla tarvittavaa osaamista muuttuvassa toimintaympäristössä.

Toiminta-ajatus

Seutukunnallinen osaamisen johtamisen yhteistyö toteutetaan verkostomaisen yhteistyöorganisaation puitteissa kustannustehokkaasti. Täydennyskoulutusyhteistyöllä parannetaan koulutuksen saavutettavuutta. Yhteiset koulutukset toteutetaan seutukunnassa. Koulutuksiin liitetään työn ja työyhteisöjen kehittämistoimintaa. Yhteisen toiminnan kautta kasvatetaan myös seutukunnan sosiaalista pääomaa, joka luo pohjaa yhteistyön laajentamiselle palvelujärjestelmän kehittämisessä.

Päämäärä/Kehittämistavoite

- Sujuvan seutukuntayhteistyön avulla tuotetaan kustannustehokkaasti monipuolisia ja laadukkaita henkilöstön kehittämispalveluja Itä-lapin alueella sosiaali- ja terveysalan henkilöstölle.
- Yhdessä kuntakohtaisen henkilöstön kehittämisen avulla taataan henkilöstölle suunnitelmallisesti lakisääteinen täydennyskoulutus ja sosiaali- ja terveystoimen asiakaslähtöisen toiminnan edellyttämä osaaminen.
- Konsultointijärjestelmän ja työnjaon avulla turvataan sosiaali- ja terveysalan erityisosaaminen seutukunnan eri osissa.
- Henkilöstön kehittämisyyhteistyö on osa palvelujen ja toimintatapojen kehittämistä.

Tulostavoitteet/Kriittiset menestystekijät

1. Yhteistyöjärjestelmä

- kokoonpano (mukana koulujen edustajat)
- tehtävät
- toimintatavat
- kustannusten jako

2. Yhteinen koulutus- ja kehittämistoiminta

- koulutus- ja kehittämistoiminnan suunnittelu
- koulutus- ja kehittämistoiminnan toteutus yhteistyössä Itä-Lapin opinto- toimiston kanssa
(varsinainen koulutus, työkierto, benchmarking, perehdyttäminen, työn- ohjaus)
- koulutus- ja kehittämistoiminnan arviointi

3. Seutukunnan sisäinen konsultaatiojärjestelmä

- erityisosaamistarpeiden kartoitus
- erityisosaajien kartoitus
- konsultointijärjestelmän kehittämissuunnitelma

4. Henkilöstön kehittämisen tietojärjestelmä

- osaamisen johtamista palveleva tietojärjestelmä
- työkalut; lomakkeet
- suunnitelmat, toteutukset
- yhteenvedot, tilastot

Riskianalyysi

- sitoutuneisuus organisaation eri tasoilla
- vetovastuu
- yhteistyön karikat; pieni/suuri, vastavuoroisuus/tarkka resurssien jako, luottamus/epäluottamus
- resurssit
- muutosvastarinta, erilaiset toimintakulttuurit

DOKUMENTTIINEISTO

ANALYSOIDUT ASIAKIRJAT:

- Lapin Liitto. Lapin hyvinvointistrategia 2010. (Lapin liiton hallitus hyväksynyt 5.12.2001)
- Martikainen, Jari, 2004. Itä-Lapin seutukunnan innovaatioympäristö.
- Kannianen, Matti. 2002. Itä-Lapin aluekehityskartoitus. Pohjois-Suomen ennakointi- ja arviointikeskus.
- Itä-Lapin osaamisstrategia 2003 – 2013. (Hyväksytty 2004)
- Itä-Lapin turvallisuussuunnittelun johtoryhmä, joulukuu 2004. Koillis-Lapin kihlakunnan alueen kuntien turvallisuussuunnitelma
- Kemijärven kaupungin taloussuunnitelma 2006 – 2007 ja talousarvio 2005.
- Kemijärven kaupungin vanhustenhuolto 2000-luvulle.
- Kemijärven kaupunki. Sosiaali- ja terveystoiminta. Toimintakertomus 2003.
- Kemijärven kaupunki. Sosiaali- ja terveystoiminta. Toimintakertomus 2004
- Kemijärvi, 2004. Kaupunginvaltuusto. Kokous 10.12.2004
- Kemijärvi, 2004. Sosiaali- ja terveystoiminta. Kokous 3.11.2004/pykälä 59
- Kemijärvi, 2005. Kokous 7.2.2005 / Pykälä 46
- Lapsi- ja nuorisopoliittinen työryhmä, maaliskuu 2002. Kemijärven kaupungin lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma 2002 -2006.
- Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2003.
- Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2004.
- Pelkosenniemen–Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2005- 2007.
- Pelkosenniemen kunta. Talousarvio 2005. Taloussuunnitelma 2006 – 2007.
- Räisälä, Kaisa - Tolppanen, Mari – Tuovila, Hanna, 2003. Ikäihmisten palvelujen tarve Kemijärvellä. Opinnäytetyö, Ramk.
- Sairaala Lapponia, Kemijärvi. Strateginen suunnitelma
- Sallan kuntastrategia 2010.
- Sallan kunnan sivistystoimen arviointistrategia. 2003.
- Sallan sosiaali- ja terveystoiminta 5.6.2001. Sallan kunnan vanhustenhuollon suunnitelma.
- Savukoski. Valtuustostrategia 2005 – 2008.
- Silta hyvään elämään (Kaupunginvaltuusto 5.3.2003 § 73). Kemijärvi-strategia 2010

YHTEENVETO ITÄ-LAPIN KUNTIEN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN
HENKILÖSTÖMÄRISTÄ

| ITÄ-LAPIN KUNTIEN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN HENKILÖSTÖMÄÄRÄT V. 2004 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------|------------|--|--------------------|-----------|---------------------------------|--------------------|-------------|-----------------|--------------------|------------|-----------------------------|--------------------|--------------|-----------|
| | KEMIJÄRVI | | | PELKOSENNIEMEN- SAVUKOSKEN KANSANTERVEYSTYÖN KY | | | PELKOSENNIEMEN SOSIAALITOIMI | | | SALLA | | | SAVUKOSKEN SOSIAALITOIMI | | | ITÄ-LAPPI |
| | Vaki- naiset | Määrä- aikaiset | Yhteensä | Vaki- naiset | Määrä- aikaiset | Yhteensä | Vaki- naiset | Määrä- aikaiset | Yhteensä | Vaki- naiset | Määrä- aikaiset | Yhteensä | Vaki- naiset | Määrä- aikaiset | Yhteensä | |
| Hallinto | 6 | 1 | 7 | 2,7 | 2 | 2,7 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16,7 | |
| Kansanterveysyö | 174 | 52 | 226 | 40,3 | 3 | 43,3 | | | | 62,5 | | | | 0 | 331,8 | |
| Sosiaalityö | 9 | 1 | 10 | | | | 0 | 2 | | | | | | | 12 | |
| Päivähoito | 42 | 3 | 45 | | | | 8 | 8 | 38 | 38 | 5,4 | 5,4 | | | 96,4 | |
| Vanhustyö ja kotipalvelu | 75 | 19 | 94 | | | | 17,5 | 48 | 48 | 20 | 20 | 20 | | | 179,5 | |
| Kehitysvammahuolto | 21 | 5 | 26 | | | | 1 | 1 | 15,5 | 1 | 1 | 1 | | | 43,5 | |
| Yhteensä | 327 | 81 | 408 | 43 | 3 | 46 | 28,5 | 0 | 28,5 | 169 | 0 | 169 | 28,4 | 0 | 679,9 | |
| | <p>Käytetty lähde: Kemijärven kaupunki. Sosiaali- ja terveysosasto. Toimintakertomus 2004 (henkilöstökertomus). Määräaikaisista sijaisista oli 52 henkilöä. Osa- aikaisina työskenteli yhteensä 14 henkilöä. Työllisyysvaroin palkattuina työskenteli 9 henkilöä, jotka eivät sisälly esitettyihin lukuihin.</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>Lähde: Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveysyön ky. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2004. Vakinaisia kokoaikai- sessa työsuhteessa työskenteli 36 ja osa- aikaisina 7 henkilöä. Kokoaikaisia määrä- aikaisia oli 3 henkilöä. Lisäksi erilaisissa lyhytaikaisissa viran- sijaisuuksissa työskenteli 27 henkilöä (ei luvuissa). Työllisyysvaroin palkattuna työskenteli yksi perushoitaja (ei luvuissa.) ollut käytettävissä tietoa.</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>Lähde: Hyvinvointiosion kuntatapaaminen Pelkosenniemen 25.2.2005 (keskustelumuistiinpanot/ L. Karjalainen) Hallinnon henkilöstön lukuun kuuluva sosiaalisiihteen- lastenvalvoja hoitaa myös sosiaalityötä. Vanhustyön lukuun on mukana keskuskeittöön henkilö- kunta (4,5). Kehitysvam- mahuollossa on ollut myös työllisyysvaroin palkattu työntekijä. Määräaikaisen henkilöstön määrästä ei ollut käytettävissä tietoa.</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>Lähde: Savukoski. Valtuustostrategia 2005 - 2008. Hallinnon henkilöstön lukuun kuuluva sosiaali- sihteerii/lastenvalvoja hoitaa myös sosiaalityötä. Vanhustyön luvussa on mukana keskuskeittöön henkilöstö (6), joka vastaa ruokapalvelujen tuotta- misesta koululle, ryhmä- perhepäiväkodille, vanhainkodille ja koti- palvelulle.</p> | | | | | | | | | | | | | | | |

Huom! Toimialuejaottelussa on sovellettu Kemijärven kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tulosaluejakoa.

IKÄRAKENNE ITÄ-LAPISSA 31.12.2004 JA ENNUSTEIDEN MUKAINEN IKÄRAKENTEEN KEHITYS

Ikärakenne Itä-Lapissa, Lapin läänissä ja koko maassa 31.12.2004

| | Yhteensä | Väestömäärä ikäryhmittäin | | | | |
|------------------|------------------|---------------------------|---------|-----------|----------|----------|
| | | 0 - 6 v | 7 -14 v | 15-64 v | 65- 74 v | 75 v.--> |
| KOKO MAA | 5 236 611 | 398 826 | 515 734 | 3 491 111 | 450 525 | 380 415 |
| | % | 7,6 | 9,8 | 66,7 | 8,6 | 7,3 |
| LAPPI | 186 443 | 12 956 | 18 782 | 123 097 | 18 227 | 13 381 |
| | % | 6,9 | 10,1 | 66,0 | 9,8 | 7,2 |
| Kemijärvi | 9 529 | 469 | 817 | 6 013 | 1 322 | 908 |
| | % | 4,9 | 8,6 | 63,1 | 13,9 | 9,5 |
| Pelkosenniemi | 1 152 | 46 | 90 | 760 | 155 | 101 |
| | % | 4,0 | 7,8 | 66,0 | 13,5 | 8,8 |
| Salla | 4 683 | 178 | 399 | 2 897 | 685 | 524 |
| | % | 3,8 | 8,5 | 61,9 | 14,6 | 11,2 |
| Savukoski | 1 329 | 75 | 108 | 865 | 161 | 120 |
| | % | 5,6 | 8,1 | 65,1 | 12,1 | 9,0 |
| ITÄ-LAPPI | 16 693 | 768 | 1 414 | 10 535 | 2 323 | 1 653 |
| | % | 4,6 | 8,5 | 63,1 | 13,9 | 9,9 |

Lähde: Lapin lääninhallitus. Lapin läänin sosiaali- ja terveydenhuollon tilastokatsaus 2005. Tilastokeskus. Lapin lääninhallituksen julkaisusarja 2005/9.

Osoitteessa

[http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/1488B088AEA62D39C22570AE00318839/\\$file/Soster_tilastokatsaus_2005.pdf](http://www.laanhallitus.fi/lh/biblio.nsf/1488B088AEA62D39C22570AE00318839/$file/Soster_tilastokatsaus_2005.pdf)

Ennusteiden mukainen ikärakenteen kehitys Itä-Lapissa

| | Ikäryhmät % väestöstä v. 2010 | | | yli 75 v. väestöstä | Ikäryhmät % väestöstä v. 2020 | | | yli 75 v. väestöstä |
|------------------|-------------------------------|-------------|-------------|------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|------------------------|
| | 0 - 14 v | 15 - 64 v | 65 v. --> | | 0 - 14 v | 15 - 64 v | 65 v. --> | |
| Kemijärvi | 11,0 | 61,0 | 28,0 | | 10,4 | 50,6 | 39,0 | |
| Pelkosenniemi | 10,9 | 65,2 | 23,9 | | 11,3 | 54,9 | 33,8 | |
| Salla | 9,8 | 61,9 | 28,2 | | 9,5 | 53,1 | 37,4 | |
| Savukoski | 11,5 | 63,4 | 25,1 | | 11,6 | 54,9 | 33,5 | |
| | | | | | | | | |
| ITA-LAPPI | 10,7 | 61,8 | 27,5 | 11,8 | 10,3 | 52,0 | 37,7 | 14,7 |

Lähteet:

Lapin liitto 29.9.2004 / Tilastokeskus: Muuttoliikkeen sisältämä väestöennustelaskelma

Osoitteessa <http://www.lapinliitto.fi/tilastokuvat/trendilaskelma.xls>

Lapin lääninhallitus. 2002. Ikäihmisten hoito ja palvelut Lapin läänissä 2001 – 2002. Lapin läänin-hallituksen julkaisusarja 12 / 2002.

KUNTASEKTORIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN HENKILÖSTÖN
MÄÄRÄN SUHDE VÄESTÖN MÄÄRÄÄN VUONNA 2003
(koko väestö, yli 75-vuotiaat, 0 – 6-vuotiaat)

| Kunta | Asukas- luku 31.12.2003 | Yli 75 vuotiaita | 0 - 6 vuotiaita | Koko- aikaisia sosiaali- toimessa | Koko- aikaisia terveys- toimessa | Sosiaali- toimi / asukasluku | Sosiaali- toimen kokoaikaiset / yli 75- vuotiaat | Sosiaali- toimen kokoaikaiset / asukasluku | Terveys- toimen kokoaikaiset / yli 75- vuotiaat | Terveys- toimen kokoaikaiset / 0 - 6- vuotiaat | Sosiaali- toimi / 0 - 6- vuotiaat | Terveys- toimen kokoaikaiset / 0 - 6- vuotiaat |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|--------------------|--|---|------------------------------------|--|---|---|--|--|--|
| Kunnat ja kuntayhtymät | 5 219 732 | 380 415 | 400 906 | 96 030 | 112 590 | 0,018 | 0,022 | 0,252 | 0,296 | 0,240 | 0,240 | 0,281 |
| Kunnat | 5 219 732 | 380 415 | 400 906 | 90 351 | 38 692 | 0,017 | 0,007 | 0,238 | 0,102 | 0,225 | 0,225 | 0,097 |
| Kemijärvi | 9 759 | 840 | 497 | 187 | 189 | 0,019 | 0,019 | 0,223 | 0,225 | 0,376 | 0,376 | 0,380 |
| Pelkosenniemi | 1 180 | 96 | 51 | 29 | | 0,025 | | 0,302 | | 0,569 | 0,569 | |
| Salla | 4 782 | 495 | 193 | 101 | 58 | 0,021 | 0,012 | 0,204 | 0,117 | 0,523 | 0,523 | 0,301 |
| Savukoski | 1 385 | 121 | 75 | 29 | | 0,021 | | 0,240 | | 0,387 | 0,387 | |
| Pelkosenniemi-Savukoski ky | 2 565 | 217 | 126 | | 43 | | 0,017 | | 0,198 | | | 0,341 |

Lähde: Kuntaliitto. Tietoja kuntien henkilöstöstä 2003. Osoitteessa http://www.kunnat.net/k_perustilastasu.asp?path=1;29;374

SAIRASTAVUUSINDEKSI LAPIN LÄÄNIN KUNNISSA VUOSINA
2000 - 2004

Sairastavuusindeksi (ikävakioitu) Lapin läänin kunnissa 2000 – 2004

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Enontekiö | 113,0 | 110,6 | 114,0 | 118,4 | 113,1 |
| Inari | 106,6 | 107,8 | 108,1 | 110,8 | 113,7 |
| Kemi | 121,4 | 122,1 | 126,0 | 125,9 | 127,9 |
| Kemijärvi | 114,2 | 113,7 | 112,9 | 115,2 | 113,9 |
| Keminmaa | 104,1 | 103,2 | 100,4 | 97,1 | 99,8 |
| Kittilä | 114,6 | 112,4 | 109,0 | 111,7 | 112,4 |
| Kolari | 121,2 | 122,1 | 118,7 | 127,9 | 85,1 |
| Muonio | 102,6 | 101,8 | 100,6 | 96,7 | 101,5 |
| Pelkosenniemi | 127,8 | 128,5 | 123,2 | 118,6 | 121,5 |
| Pello | 116,1 | 118,8 | 115,1 | 110,6 | 114,1 |
| Posio | 135,5 | 137,2 | 129,8 | 125,5 | 126,7 |
| Ranua | 120,6 | 120,9 | 121,5 | 124,0 | 127,2 |
| Rovaniemen mlk | 102,7 | 102,5 | 101,8 | 102,2 | 103,9 |
| Rovaniemi | 99,4 | 99,5 | 99,8 | 101,1 | 104,0 |
| Salla | 120,3 | 120,6 | 120,7 | 113,1 | 113,0 |
| Savukoski | 115,6 | 112,9 | 110,0 | 107,0 | 76,3 |
| Simo | 109,7 | 109,6 | 112,1 | 114,3 | 114,2 |
| Sodankylä | 119,7 | 119,9 | 116,7 | 116,3 | 117,8 |
| Tervola | 114,8 | 113,1 | 111,4 | 111,4 | 111,5 |
| Tornio | 99,6 | 99,2 | 99,3 | 95,5 | 100,7 |
| Utsjoki | 102,3 | 99,6 | 92,3 | 106,3 | 68,1 |
| Ylitornio | 108,5 | 109,4 | 109,6 | 105,9 | 105,2 |

Koko maan indeksi 100

Lähde: SOTKANet

Lähde: Lapin lääninhallitus. Lapin läänin sosiaali- ja terveydenhuollon tilastokatsaus 2005. Tilastokeskus. Lapin lääninhallituksen julkaisusarja 2005/9. Osoitteessa

[http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/1488B088AEA62D39C22570AE00318839/\\$file/Soster_tilastokatsaus_2005.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/biblio.nsf/1488B088AEA62D39C22570AE00318839/$file/Soster_tilastokatsaus_2005.pdf)

SUOSITUKSIA JA TILASTOTIETOJA HENKILÖSTÖMÄÄRISTÄ

| Mitoitusesimerkkejä laitoshoidon hoitotehtäviä suorittavan henkilöstön määräksi 25-paikkaisen osaston tai yksikön eri työvuoroissa | | | | | | | | |
|---|--|----------|--|-----------|------|-----------|--|----------|
| | Hyvä mitoitus: 0,80/asukas, 20 hoitajaa/osasto | | Keskiverto mitoitus: 0,50 – 0,60/asukas, 12,5 – 15 hoitajaa/osasto | | | | Välttävä mitoitus: 0,32/asukas 8 hoitajaa/osasto | |
| | TT | mitoitus | TT / | mit. 0,50 | TT / | mit. 0,60 | TT | mitoitus |
| Aamu- vuoro | 6 | 0,24 | 4 | 0,16 | 4 | 0,16 | 2,5 | 0,1 |
| Iltavuoro | 6 | 0,24 | 3 | 0,12 | 4 | 0,16 | 2,5 | 0,1 |
| Yövuoro | 2 | 0,08 | 1 | 0,04 | 2 | 0,08 | 1 | 0,04 |

Laskennassa on otettu huomioon henkilökunnan lakisääteiset vapaapäivät: kaksi vapaapäivää/työntekijä/viikko. Mutta poissaoloja ei ole otettu huomioon. TT = Hoitotehtäviä suorittavan henkilöstön laskennallinen kokonaismäärä. Mitoitus = hoitaja/asiakas/työvuoro. Henkilöstön määrä on tärkeä osa hoidon laatua. Mitoituksessa tulisi ottaa huomioon asiakkaiden toimintakyky ja hoitoisuus sekä erityisesti dementoituneiden henkilöiden määrä. Kun asiakkaat ovat hyvin huonokuntoisia ja dementoituneita välttävä henkilöstömitoitus voi olla riittämätön.

| Esimerkkejä ikäihmisille tarkoitetun tehostetun palveluasumisen, vanhainkotien ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidon yksiköiden hoitotehtävissä työskentelevän henkilökunnan henkilöstömitoitus-tavoitteista | | | |
|---|----------------------------|-------------|--|
| | Tehostettu palveluasuminen | Vanhainkoti | Terveyskeskusten pitkäaikaishoidon yksiköt |
| Helsinki ¹ | 0,40 – 0,50 | 0,50 – 0,60 | 0,60 – 0,70 |
| Rovaniemi | 0,60 | 0,70 | 0,80 |
| Turku ² | 0,40 – 0,50 | 0,59 | (ei asetettu tavoitetta) |

1. Hoitohenkilökunnan mitoitusta lisätään 0,10 – 0,20:llä silloin kun:
 - yksikössä hoidetaan erityisosaamista edellyttäviä potilasryhmiä kuten esim. vaikeita käytösoireita potevia dementoituneita henkilöitä, psykiatrisia asiakkaita tai aivovammapotilaita
 - yksikkö antaa kuntouttavaa lyhytaikaishoitoa
 - yksikön koko ja/tai rakenteelliset puutteet aiheuttavat lisätarpeita

2. Mitoitustavoite dementiahoidossa 0,50.

| Henkilöstön määrä asiakasta kohden vanhainkodeissa, terveyskeskuksissa ja tehostetussa palveluasumisessa, valtakunnalliset keskiarvot | | |
|---|-------------------------|-------------------------------|
| | Koko henkilöstö/asiakas | Hoitohenkilöstö/asiakas |
| Vanhainkodeissa | 0,61 – 0,69 | 0,42 |
| Terveyskeskuksissa | 0,86 | 0,66 |
| Tehostetussa palveluasumisessa | 0,36 | (Tietoa ei ole käytettävissä) |
| Hoitohenkilöstöön on laskettu ne hoitonimikkeillä työskentelevät henkilöt, jotka tekevät hoitotyötä yksikössä. (Tilastokeskus 2000, Vaarama ym. 1999) | | |

Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. 2001. Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 4 / 2001. Helsinki.

ELÄKEPOISTUMA ITÄ-LAPIN SEUTUKUNNASSA SOSIAALI- JA
TERVEYSTOIMEN AMMATTIRYHMISSÄ 2006 - 2020

Eläkepoistuma Itä-Lapin seutukunnassa kuntien sosiaali- ja
terveystoimen ammattiryhmissä (yli 3 työntekijää) 2006 - 2020

| Ammatti | Vakuutetut v. 2003 | Eläkepoistuma 2006 - 2010 | | Eläkepoistuma 2006 - 2015 | | Eläkepoistuma 2006 - 2020 | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| | Itä-Lappi yhteensä henkilöstö | Itä-Lappi yhteensä henkilöstö | % | Itä-Lappi yhteensä henkilöstö | % | Itä-Lappi yhteensä henkilöstö | % |
| Perushoitajat ja lähihoitajat | 143 | 17 | 11,9 | 46 | 32,2 | 71 | 49,7 |
| Sairaanhoitajat | 81 | 9 | 11,1 | 17 | 21,0 | 30 | 37,0 |
| Sairaala-, laitos- ja hoitoapulaiset | 116 | 20 | 17,2 | 48 | 41,4 | 75 | 64,7 |
| Perhepäivähoitajat ym. | 50 | 10 | 20,0 | 22 | 44,0 | 32 | 64,0 |
| Kodinhoitajat ja kotiaavustajat | 56 | 11 | 19,6 | 23 | 41,1 | 36 | 64,3 |
| Lastenhoitajat ja päiväkotiapulaiset | 23 | 5 | 21,7 | 9 | 39,1 | 15 | 65,2 |
| Osastonhoitajat | 13 | 4 | 30,8 | 5 | 38,5 | 7 | 53,8 |
| Lastentarhanopettajat | 16 | 1 | 6,3 | 5 | 31,3 | 9 | 56,3 |
| Sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat | 16 | 2 | 12,5 | 8 | 50,0 | 12 | 75,0 |
| Terveystenhoitajat | 16 | 0 | 0,0 | 4 | 25,0 | 8 | 50,0 |
| Sosiaalityöntekijät | 8 | 1 | 12,5 | 3 | 37,5 | 5 | 62,5 |
| Muut lääkärit | 12 | 0 | 0,0 | 2 | 16,7 | 4 | 33,3 |
| Yliääkärit | 6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 33,3 |
| Hammashoitajat | 6 | 1 | 16,7 | 2 | 33,3 | 3 | 50,0 |
| Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan johtajat | 5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 40,0 |
| Hammaslääkärit | 9 | 0 | 0,0 | 2 | 22,2 | 2 | 22,2 |
| Fysioterapeutit | 5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 20,0 |
| Laboratoriohoitajat | 4 | 0 | 0,0 | 2 | 50,0 | 3 | 75,0 |
| Työn- ja arkielämäohjaajat | 4 | 0 | 0,0 | 1 | 25,0 | 1 | 25,0 |
| Vastaanoton ja neuvonnan hoitajat | 9 | 1 | 11,1 | 3 | 33,3 | 6 | 66,7 |
| Henkilökohtaiset avustajat | 10 | 0 | 0,0 | 1 | 10,0 | 1 | 10,0 |
| Pelkosenniemi-Savukoski ky:n henkilöstö (kaikki ammattiryhmät yhteensä) | 42 | 8 | 19,0 | 13 | 31,0 | 24 | 57,1 |
| Yhteensä: | 650 | 90 | 13,8 | 216 | 33,2 | 349 | 53,7 |
| Siivoojat | 57 | 10 | 17,5 | 28 | 49,1 | 41 | 71,9 |
| Keittiöapulaiset | 35 | 4 | 11,4 | 14 | 40,0 | 24 | 68,6 |
| Ravintola- ja suurtaloussesimiehet, emännät | 8 | 1 | 12,5 | 3 | 37,5 | 6 | 75,0 |
| Kokit, keittäjät, kylmäköt | 32 | 10 | 31,3 | 16 | 50,0 | 21 | 65,6 |
| Kaikki yhteensä: | 782 | 115 | 14,7 | 277 | 35,4 | 441 | 56,4 |

Huom! Ammattiryhmittäiset tarkastelut sisältävät Kemijärven ja Sallan sosiaali- ja terveystoimen henkilöstöt sekä Pelkosenniemen ja Savukosken sosiaalitoimen henkilöstön. Erillisenä on Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymän henkilöstön tarkastelu.

Lähteet:

Kuntien eläkevakuutus ja Valtiokonttori. 2005. Itä-Lapin kuntien suurimpien ammattiryhmien (yli 3 työntekijää) eläkepoistuma 2006 – 2020 (aineisto saatu Kuntien eläkevakuutukselta).

Pelkosenniemen-Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä. Tilinpäätös ja toimintakertomus 2004.

OSAAMIS- JA KEHITTÄMISTARVEKYSELYYN VASTANNEIDEN
NYKYISET TEHTÄVÄNIMIKKEET

| | Nykyinen tehtävänimike | Lukumäärä | % |
|----|---|-----------|------|
| 1 | apulaiskanslisti | 1 | 0,4 |
| 2 | emäntä | 1 | 0,4 |
| 3 | erityislastentarhanopettaja | 1 | 0,4 |
| 4 | fysioterapeutti | 7 | 2,6 |
| 5 | hammashoitaja | 6 | 2,2 |
| 6 | hammashuoltaja | 2 | 0,7 |
| 7 | hoitaja | 11 | 4,1 |
| 8 | hoitoapulainen | 9 | 3,4 |
| 9 | hoitotyö | 1 | 0,4 |
| 10 | johtava hoitaja | 1 | 0,4 |
| 11 | johtava kodinhoitaja | 1 | 0,4 |
| 12 | johtava lääkäri | 1 | 0,4 |
| 13 | kanslisti | 2 | 0,7 |
| 14 | kehitysvammahoitaja | 1 | 0,4 |
| 15 | kehitysvammaohjaaja | 4 | 1,5 |
| 16 | kodinhoitaja | 15 | 5,6 |
| 17 | kotiavustaja | 3 | 1,1 |
| 18 | kotihoidon ohjaaja | 1 | 0,4 |
| 19 | kuntohoitaja | 1 | 0,4 |
| 20 | laboratoriohoitaja | 5 | 1,9 |
| 21 | laitosapulainen | 13 | 4,9 |
| 22 | lastenhoitaja | 1 | 0,4 |
| 23 | lastentarhanopettaja | 2 | 0,7 |
| 24 | leikkaussalihoitaja | 1 | 0,4 |
| 25 | lähihoitaja | 12 | 4,5 |
| 26 | lähihoitaja/päivätoiminnan ohj | 1 | 0,4 |
| 27 | mielenterveyshoitaja | 2 | 0,7 |
| 28 | ohjaaja | 2 | 0,7 |
| 29 | ohjaaja/hoitaja | 1 | 0,4 |
| 30 | osastonhoitaja | 6 | 2,2 |
| 31 | osastonsihtööri | 1 | 0,4 |
| 32 | perhepäivähoitaja | 2 | 0,7 |
| 33 | perushoitaja | 34 | 12,7 |
| 34 | perushoitaja/kotisairaanhoido | 1 | 0,4 |
| 35 | pesulanhoitaja | 1 | 0,4 |
| 36 | päivähoidon johtaja | 1 | 0,4 |
| 37 | päivähoidon ohjaaja/ esiopetuksen vastaava | 1 | 0,4 |
| 38 | päivähoitaja | 4 | 1,5 |
| 39 | päiväkodin johtaja / perhepäivähoidon ohjaaja | 1 | 0,4 |
| 40 | ravitsemistyöntekijä | 3 | 1,1 |
| 41 | röntgenhoitaja | 3 | 1,1 |
| 42 | röntgenhoitaja/osastonhoitaja | 1 | 0,4 |
| 43 | sairaala-apulainen | 3 | 1,1 |
| 44 | sairaalsihtööri | 1 | 0,4 |
| 45 | sairaanhoitaja | 35 | 13,1 |
| 46 | sairaanhoitaja sis.kir. | 1 | 0,4 |
| 47 | sosiaalikasvattaja | 1 | 0,4 |

| | Nykyinen tehtävänimike | Lukumäärä | % |
|----|----------------------------------|------------------|------------|
| 48 | sosiaalisihtheeri-lastenvalvoja | 1 | 0,4 |
| 49 | sosiaalisihtheeri | 1 | 0,4 |
| 50 | sosiaalityöntekijä | 1 | 0,4 |
| 51 | teknisentyön ohjaaja | 1 | 0,4 |
| 52 | terveydenhoitaja | 11 | 4,1 |
| 53 | terveyskeskusavustaja | 9 | 3,4 |
| 54 | terveyskeskushammaslääkäri | 4 | 1,5 |
| 55 | th,raittiusiht,avotervh.oh | 1 | 0,4 |
| 56 | toimistonhoitaja | 1 | 0,4 |
| 57 | toimistosihtheeri | 4 | 1,5 |
| 58 | työterveyshoitaja | 4 | 1,5 |
| 59 | työterveyslääkäri | 1 | 0,4 |
| 60 | työterveyslääkäri erikoistuva | 1 | 0,4 |
| 61 | vanhus- ja vammaispalvelujohtaja | 1 | 0,4 |
| 62 | vastaava hammaslääkäri | 1 | 0,4 |
| 63 | vastaava hoitaja | 2 | 0,7 |
| 64 | vastaava hoitaja/sh-th | 1 | 0,4 |
| 65 | vastaava lastentarhanop/esiopie | 1 | 0,4 |
| 66 | vastaava lastentarhanopettaja | 1 | 0,4 |
| 67 | vastaava ohjaaja | 2 | 0,7 |
| 68 | vastaava sairaanhoitaja | 1 | 0,4 |
| 69 | välinehuoltaja | 1 | 0,4 |
| 70 | ylivoitaja | 1 | 0,4 |
| 71 | tieto puuttui | 7 | 2,6 |
| | Yhteensä | 268 | 100 |

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OSAAMIS- JA KEHITTÄMISTARVE- MITTARI: OSIOIDEN RYHMITTELY JA MUODOSTETTujen SUM- MAMUUTTIJEN SISÄLTÖ

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OSAAMIS- JA KEHITTÄMISTARVEMITTARI (OSAAMISALUEIDEN HIERARKIA)

1 YLEINEN AMMATTITAITOON LIITTYVÄ OSAAMINEN

1.1 YHTEISTYÖOSAAMINEN

Esiintyminen ja neuvottelut

Suullinen viestintä (esiintymistaito)
Kirjallinen viestintä (kirjoitustaito)
Neuvottelu- ja kokoustaidot

Palaute ja arviointi

Palautteen antaminen
Palautteen vastaanottaminen
Työyhteisön toiminnan arviointi

Moniammatillinen toiminta

Ryhmä- ja tiimityöt
Moniammatillinen yhteistyö
Verkostotyö

1.2 ASIAKASPALVELUOSAAMINEN

Psykososiaalinen tukeminen

Asiakkaan kohtaaminen (kuuntelu ja vuorovaikutus)
Palveluhenkisyys
Vaikeiden tilanteiden kohtaaminen
Asiakkaiden ja omaisten tukeminen
Tietosuojaan liittyvät tiedot ja taidot

Opetus- ja ohjaus

Ohjaus- ja neuvontataidot
Palveluohjaus
Tiedottaminen

Päätöksenteko

Ongelmaratkaisutaidot ja päätöksenteko
Hoito-, huolto-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmien laatiminen

Palvelujärjestelmän tuntemus

Palvelujärjestelmän kokonaisuuden tuntemus
Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tuntemus
Erytyslainsäädännön tuntemus
Sosiaaliturvaetuuksien tuntemus

1.3 TYÖN KEHITTÄMISEEN JA TYÖSSÄ VAIKUTTAMISEEN LIITTYVÄ OSAAMINEN

Kehittämisaosaaminen

Oman alan tutkimus- ja teorian tiedon seuraaminen ja soveltaminen
Talousnäkökulma omaan työhön
Laadunhallinta
Kehittämishanke- ja projektityöt

Työhyvinvointiosaaminen

Työssä jaksamisen ylläpito
Työssuojelu ja -turvallisuus
Työyhteisön hyvinvoinnin edistäminen

Kehittymisaosaaminen

Ajankäyttö, työn suunnittelu ja organisointi
Oman työn tarkastelu- ja arviointitaidot
Tietoisuus työyksikön toiminnan perustehtävistä ja tavoitteista
Vaikuttamisvalmiudet (esim. omat työolot, asiakkaiden asema)

1.4 JOHTAMISEEN JA ESIMIESTYÖHÖN LIITTYVÄ OSAAMINEN

Strateginen johtaminen

Strateginen johtaminen ja kehittäminen
Tietoisuus toiminnan tavoitteista
Sitoutuneisuus tavoitteiden saavuttamiseen
Päätöksenteko

Henkilöstöjohtaminen

Operatiivinen johtaminen (päivittäisjohtaminen)
Ihmisten johtaminen
Henkilöstöhallinto
Työn vaativuuden arviointi
Osaamisen johtaminen ja kehityskeskustelu

Prosessien johtaminen

Työyhteisön kehittäminen
Palveluprosessien ja palvelujen laadunhallinta
Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotteistaminen
Kustannuslaskenta
Tiedottaminen ja markkinointi

1.5 TIETOTEKNINEN OSAAMINEN

Yleinen atk-osaaminen

Yleinen atk-osaaminen / työaseman hallinta
Yleisimmät toimisto-ohjelmat / word ja / tai excel)
Sähköpostin käyttö
Internetin tuntemus ja käyttö
Tietokantojen käyttö (esim. kirjasto, sähköiset tietokannat)

Asiakas- ja potilastyöhön liittyvien ohjelmien käyttö

Asiakas- ja potilastyöhön liittyvien ohjelmien käyttö

Tietotekniikan erityisosaaminen

Kotisivujen tekeminen (esim. Front Page)
Esitysrafiikan käyttö (esim. Power Point)

1.6 KANSAINVÄLISYYS-OSAAMINEN

Kielitaito

Englanti
Ruotsi
Muu vieras kieli

Korvaavat kommunikaatiotaidot

Viittomakieli
Muut korvaavat kommunikaatiotaidot

Kulttuurituntemus

Muiden maiden kulttuurien ja uskontojen tuntemus
Kansallisten kulttuurivähemmistöjen tuntemus
Muiden maiden lainsäädännön tuntemus
Muu kansainvälisyysosaaminen

2 AMMATTIIN / TYÖN SISÄLTÖÖN LIITTYVÄ OSAAMINEN

2.1 YKSILÖITY AMMATILLINEN OSAAMINEN

Hyvinvointia edistävät menetelmät

- Ennaltaehkäisevä työote
- Kuntouttava työote
- Lapsi- ja perhelähtöiset työmenetelmät
- Luovat työmuodot
- Terveyden edistämisen menetelmät
- Uudet hoito- ja kuntoutusmuodot
- Varhaisen puuttumisen menetelmät
- Vaihtoehtoiset hoitomuodot

Arjen selviytymistä tukeva osaaminen

- Arjen toimintojen ohjaustaidot
- Eri vammaisryhmien erityistarpeet ja haasteet
- Kommunikaatiomenetelmät ja apuvälineet
- Kuntouttavan päivätoiminnan muodot
- Kuntouttava työtoiminta
- Voimavarasuuntautunut työote

Hoitotoimien hallinta

- Ensiapu- ja elvytystaidot
- Lääkehoito

Näyttöön perustuva osaaminen

- Näyttöön perustuva hoitotyö
- Uusi tutkimustieto mielenterveyshäiriöistä ja hoidoista
- Uusi tutkimustieto päihteidenkäytöstä, hoidoista ja työmenetelmistä
- Uusi tutkimustieto sairauksista ja terveysongelmista
- Uusi tutkimustieto sosiaalisista ongelmista ja yhteiskunnan rakenteellisista muutoksista
- Uusi tutkimustieto ravitsemuksesta

Turvallinen työskentely ja työmenetelmät

- Ergonomisten työtapojen käyttäminen
- Apuvälineiden tuntemus ja käyttö
- Hoito-, tarkkailu- ym. työlaitteiden käyttö
- Hoito-, tutkimus- ym. työvälineiden huolto
- Työmenetelmät (esim. hoitotyö ja/tai kliininen tutkimus, laitoshuolto)
- Hygienian ja aseptiikka (sis. myös elintarvikehygienian)
- Hoito-, puhdistus- ym. aineiden käyttö ja tuntemus

KEHITTÄMISTYÖN KÄYNNISTYMINEN: ANALYYSITAU LUKKO
(PROSESSIN JOHTAMISEN VIITEKEHYS)

| Prosessin johtamisen elementti | Alakategoria | Yläkategoria |
|--|--|--|
| YHTEISÖN PROSESSI KESKEINEN KEHITTÄMISSTRATEGIA | Hanke on ollut arjessa mukana Selkeyttävä. Konkreettiseksi ja näkyväksi tekevä On oiva lisä aiemmin tehdyille. Sopii jo laadittuihin suunnitelmiin KEKE-kaavakkeet, osaamisen itsearviointi, esimieskysely jne. tukevat johtamista | Arkipäivän tutkiminen |
| | Opettanut selvittämään henkilöstön tarvetta kouluksessa yms. (jaksaminen) Hanke käynnisti organisaatiossa osaamisen johtamisprosessin Lisää työtähän tämä vaatii, mutta on hyvä että joku käynnistää tällaisen ... olisi venynyt pitkään | Elämällä oppiminen |
| | Ihmisten mukaan tulo. Kuulevat ja kuuntelevat opettajat Säännölliset tapaamiset ja sieltä keinot edetä eteenpäin Yhteistyöpalaverit tärkeitä – voi tuoda esiin oman mielipiteen, keskustelu työstä tärkeää | Avointen päätöksentekofoorumien luominen |
| | Ihmiset ovat halukkaita ja pitävät tärkeänä yhteistyötä – ollaan havaittu olevamme enemmän yhteisessä veineissä Hanke on tiivistänyt viranomaisten välistä yhteistyötä Ollut mukava suunnitella ns. tulevaisuutta, epävarmalla pohjalla ... tulokset näkyvät myöhemmin | Toiminnallisen rakenteen luominen |
| PROSESSIN JOHTAMINEN | Seutukunnallinen yhteistyö on välttämätöntä, en edes | Prosessin johtaminen seutukuntatasolla |

| | | |
|---------------------------------------|--|--|
| | <p>näe muunlaista tulevaisuutta. kysymys on vain siitä miten se tehdään</p> <p>Nyt alkaa näyttää siltä, että jotakin konkreettista yhteistyötä saadaan aikaiseksi ja voidaan löytää yhteisiä koulutusalueita</p> <p>Parasta on se, että näytämme saavan jotain todellista aikaan yhteistyön saralla</p> <p>Olaan opittu tuntemaan toisiamme ja ollaan jo sovittu yhteistyökokoontumisesta. Uskomme, että yhteistyö koulutuksen saralla lisääntyy. Samoin uskon, että yhteisiä toimintamalleja pystytään kehittämään seutukunnallisesti</p> | |
| | <p>Hyvät, jos vain kunnat nyt tietäisivät minne ollaan menossa</p> <p>Kyselyn tulokset hyödyntäneet jatkosuunnitelmia ... tulosten analyysiä pitäisi jatkaa</p> <p>On saatu oma suunnittelua ja työyksikön kehittämistä</p> <p>Työvälineet (keke-lomake, itsearviointikyselylomake) toimivat ja loivat pohjaa kehityskeskusteluille</p> <p>Hanke ja tuotokset ovat tukeneet osaamisen johtamisprosessin etenemistä</p> | <p>Prosessin johtaminen kuntatasolla</p> |
| | <p>Vuorovaikutus on ollut välitöntä RAMKin edustajien ja kuntien edustajien välillä</p> <p>Palavereissa joustavasti huomioitu tarpeita</p> <p>Hyvä yhteistyö RAMKin ja Itä-Lapin edustajien kanssa. Yhteinen sitoutuminen</p> <p>Aikataulut olleet hyviä. Eivät ole olleet liian tiukkoja. Ovat jäsentäneet kehitystyön etenemistä</p> | <p>Yhteisten kokousten toimivuus</p> |
| PROSESSIN JOHTAMISEN SOLMUKOH- | <p>Todellisuus työssä kuitenkin se, että aika ei riitä</p> | <p>Organisaation rakenteeseen liittyvät sol-</p> |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| TIA JA ESTEITÄ | <p>miettimään ja keskustelemaan näistä asioista työpaikalla – asiakastyö vie ajan</p> <p>Työ pirstaleista, laaja työalue, vain hetkittäin katkonaisista aikaa käytettävissä</p> <p>Asiat uusia organisaatiossa ja kokemukset vähäisiä mm KEKE:n käynnistämisestä</p> <p>Seutukuntayhteistyöstä puhutaan vain korkeimmalla virkamiestasolla, josta ei tavallinen kuntalainen oikeastaan tiedä</p> | <p>mukohdat</p> |
| | <p>Esimieskyselyä arasteltiin ... mietittiin mikä juju tässä on takana (säästöt, yms.)</p> <p>Muutosvastarinta alkuun.</p> <p>Oman kunnan (koko sote-toimi) mukaan saaminen.</p> | <p>Työskentelyn vuorovaikutukseen (tasa-arvoisuuteen) liittyvät solmukohdat</p> |

ISSN 1239-7741

ISBN 952-5153-46-0 (nid.)

ISBN 952-5153-47-9 (PDF)
