



Vaasan yliopisto  
UNIVERSITY OF VAASA

Emma-Karita Tarkiainen

# **Henkilöstön näkökulma osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen hyvinvointialueella**

Johtamisen akateeminen yksikkö  
Henkilöstöjohtamisen maisteriohjelma  
Pro gradu -tutkielma

Vaasa 2023

---

**VAASAN YLIOPISTO****Johtamisen akateeminen yksikkö**

<b>Tekijä:</b>	Emma-Karita Tarkiainen		
<b>Tutkielman nimi:</b>	Henkilöstön näkökulma osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen hyvinvointialueella		
<b>Tutkinto:</b>	Kauppätieteiden maisteri		
<b>Oppiaine:</b>	Henkilöstöjohtaminen		
<b>Työn ohjaaja:</b>	Niina Koivunen		
<b>Valmistumisvuosi:</b>	2023	<b>Sivumäärä:</b>	79

---

**TIIVISTELMÄ:**

Vuoden 2023 alusta hyvinvointialueet astuivat voimaan. Kyseessä on mittava uudistus, jonka myötä 21 hyvinvointialuetta otti vastuulleen alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen. Toisaalta, vaikka sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla jatkuvaan muutokseen on totuttu, on Suomen kohdalla kyseessä merkittävä uudistus. Toimintatapojen ja toimintaympäristöjen muuttuessa on oleellista suunnata katse alueilla toimivien ammattilaisten osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen, sillä osaaminen ja osaamisen uudistuminen ovat ratkaisevassa asemassa muutoksen onnistumisessa.

Tämän kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten perusterveydenhuollon henkilöstö kokee hyvinvointialueen vaikuttavan osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen. Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä hyödynnettiin haastatteluja. Haastattelut toteutettiin moniammatillisesti ja haastatteluihin osallistuneet työntekijät olivat ammanteiltaan sairaanhoitajia, osastonhoitajia ja lääkäreitä. Tutkimus toteutettiin yhden hyvinvointialueen sisällä, mutta haastatteluun osallistuneet työskentelivät kolmella eri paikkakunnalla. Hyödyntämällä haastatteluja, kyettiin saamaan ajankohtaista tietoa siitä, miten ammattilaiset kokevat hyvinvointialueen vaikuttavan osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen. Osaamiseen liittyen haluttiin selvittää, millaista ammatillista osaamista hyvinvointialueella tulisi kehittää ja millainen geneerinen eli yhteinen osaaminen nähdään hyvinvointialueella merkityksellisenä.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että hyvinvointialueet ovat tuoneet mukanaan muun muassa uusia tietojärjestelmiä, uudenlaisia tapoja toimia ja täysin uuden toimintaympäristön. Muutokset ovat edellyttäneet osaamisen uudistumista. Osaamisen kehittämiseen itsessään suhtaudutaan positiivisesti, mutta uusien käytänteiden nopeampainen opettelu ja toimialaa vaivaava henkilöstöpula aiheuttavat haasteita, minkä takia osaamisen kehittämisestä tulee kuormittavaa. Jatkuvasti muuttuvassa toimintaympäristössä tietojen päivittäminen ja säännönmukainen ammatillisen osaamisen kehittäminen nähdään oleellisena, sillä viimeaikaisin tieto tulisi saada hyötykäyttöön. Erityisesti ammatilliseen osaamiseen liittyen korostui viestintä- ja vuorovaikutusosaamisen kehittäminen. Geneeriseen osaamiseen liittyen tutkimuksessa nousi esiin eri teemoja liittyen asiakastyöosaamiseen, palveluiden- ja työn kehittämisosaamiseen sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamiseen. Kantavana teemana tutkimuksessa voitiin kuitenkin pitää tarvetta yhteistoiminnan muutososaamisen kehittämiseen. Yhteistoiminnan rakentaminen muutoksessa mahdollistaisi paremmat palvelut, tehokkaamman tiedonkulun ja yhteisen toiminnan kehittämisen.

---

**AVAINSANAT:** Osaaminen, Osaamisen kehittäminen, Geneerinen osaaminen, Osaaminen hyvinvointialueilla

## Sisällys

1	Johdanto	7
1.1	Tutkielman tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
1.2	Tutkielman rakenne	9
2	Osaaminen ja osaamisen kehittäminen	12
2.1	Osaaminen ja osaamiskehykset	12
2.1.1	Osaaminen käsitteenä	13
2.1.2	Osaaminen Marrellin ja muiden (2005) mukaan	13
2.1.3	Osaamisviitekehykset	17
2.2	Osaamisen kehittäminen	18
2.2.1	Osaamisen kehittäminen käsitteenä	19
2.2.2	Osaamisen kehittämisen hyödyt ja haasteet	20
2.2.3	Muutoksen vaikutus osaamisen kehittämiseen	22
2.3	Hyvinvointialueet ja työntekijöiden osaamisen merkitys	24
2.3.1	Hyvinvointialueet	24
2.3.2	Työntekijöiden osaamisen merkitys sote-muutoksessa	26
2.4	Geneerinen osaaminen hyvinvointialueella	27
2.4.1	Geneeriset osaamisalueet hyvinvointialueella	27
2.4.2	Asiakastyöosaaminen	29
2.4.3	Palveluiden ja työn kehittämisosaaminen	31
2.4.4	Työntekijyyden ja yhteistyön muutososaaminen	33
2.5	Tutkimuksen teorettinen viitekehys	34
3	Tutkimuksen toteuttaminen	37
3.1	Tutkimusmenetelmä	37
3.2	Aineistonkeruumenetelmä ja aineisto	39
3.3	Aineiston analysointi	40
3.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	41
4	Tutkimustulokset	43

4.1	Hyvinvointialueiden näyttäytyminen käytännössä	43
4.1.1	Kokemus hyvinvointialueista ja muutoksesta	44
4.1.2	Haasteet palveluiden yhtenäistämässä	46
4.2	Osaaminen hyvinvointialueella	47
4.2.1	Osaamisen riittäminen ja laajentaminen	47
4.2.2	Näkemykset tarvittavista tiedoista, taidoista ja kyvyistä	49
4.3	Osaamisen kehittäminen hyvinvointialueella	51
4.3.1	Osaamisen uudistuminen ja sen kehittäminen hyvinvointialueella	51
4.3.2	Henkilöstöpulan vaikutus osaamisen kehittämiseen	54
4.3.3	Ammatillisen osaamisen kehittämistarve	55
4.3.4	Osaamisen kehittämisen vaikutus työssä jaksamiseen	57
4.4	Henkilöstön näkökulma geneeriseen osaamiseen hyvinvointialueella	58
4.4.1	Asiakaslähtöisyys	59
4.4.2	Palveluiden ja työn kehittämisosaamisen yhteys toimintaan	61
4.4.3	Viestinnän korostunut merkitys	62
4.4.4	Moniammatillinen yhteistoiminnan kehittäminen	63
5	Johtopäätökset	65
5.1	Tutkimuksen yhteenveto ja tulokset	65
5.2	Tutkimuksen rajoitukset ja jatkotutkimusehdotukset	69
	Lähteet	71

**Kuviot**

<b>Kuvio 1.</b> Osaaminen.	16
<b>Kuvio 2.</b> Sosiaali- ja terveydenhuollon geneeriset osaamistarpeet.	29
<b>Kuvio 3.</b> Tutkimuksen viitekehys osaamisen kehittämistä hyvinvointialueella henkilöstön näkökulmasta	35

**Taulukot**

<b>Taulukko 1.</b> Hyvinvointialueen tavoitteet.	25
<b>Taulukko 2.</b> Haastatteluaineiston kuvaus.	40



# 1 Johdanto

Sote-uudistuksen sivuilta oli löydettävissä ajastin, joka laskee sekunnin tarkkuudella aikaa ja sitä seuraamalla kykeni tuntemaan muutoksen lähestymisen sekunti sekunnilta (Sote-uudistus, 2022). 1. tammikuuta vuonna 2023 hyvinvointialueet astuivat voimaan. 21 hyvinvointialuetta otti vastuulleen alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022). Sosiaali- ja terveysministeriön (2022) mukaan kyse on edellä mainittujen palveluiden rakenteiden uudistumisesta. Terveydenhuoltoalalla jatkuvaan muutokseen on totuttu, sillä ikääntyvä väestö, uudet tieteelliset löydöt ja uusi teknologia muovaavat ammattilaisten ja organisaatioiden toimintaa jatkuvasti (Nilsen ja muut, 2020). Vaikka Petrou ja muut (2018) toteavatkin, että nykyään organisaatioiden täytyy kyetä muuttumaan jatkuvasti, on Suomen kohdalla kuitenkin kyse merkittävästä uudistuksesta. Vaikka kyseessä on suuri muutos, sote-uudistus avaa oven toiminnan ja osaamisen kehittämiseksi.

Osaamisen kehittäminen on yleistynyt yhtenä keskeisimpänä henkilöstökäytäntönä, sillä sen on todettu edesauttavan organisaatioiden ja sen työntekijöiden menestymistä (De Vos ja muut, 2015). Organisaation ja työntekijöiden menestymisen lisäksi Toivanen ja muut (2012) korostavat, kuinka kiristyneessä kilpailussa pärjäämisen merkittävä resurssi on osaava henkilöstö. Ei siis ole ihme, että Ellström ja Kock (2008) huomauttavat organisaatioiden käyttävän entistä enemmän resursseja osaamisen kehittämiseen. Sonnentag ja muut (2004, s. 249) kuvailevat kuinka muuttuva työympäristö ja teknologia, muutokset työkuivissa ja muutokset työn vaatimuksissa tekevät jatkuvasta kehittämisestä edellytyksen monella eri toimialalla menestymiseen. Hyvinvointialueita tarkastellessa on oleellista kiinnittää huomio osaamiseen ja sen kehittämiseen, sillä kuten Viitala (2004, s. 11) toteaa, ”osaamisen uudistuminen ratkaisee muutoksissa pärjäämisen”.

Koska osaamisella ja osaamisen kehittämisellä on suuri merkitys organisaatioille, tämä teema ei ole uusi tutkimuskohde tieteellisellä kentällä ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tutkittu yleisesti osaamista ja pyritty havainnollistamaan millaista osaamista ammattiteissa toimivat ihmiset tarvitsevat (mm. Al Jabri ja muut, 2021; Decker,

1999; Epstein & Hundert, 2002; Rodolfa ja muut, 2005; Shahrabaki ja muut, 2020). Lisäksi muutokseen liittyviä tutkimuksia on suoritettu jo aikaisemmin terveydenhuollon kontekstissa (mm. Nilsen ja muut, 2020; Juujärvi ja muut, 2019).

## 1.1 Tutkielman tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Nilsen ja muut (2020) identifioivat tutkimuksessaan kolme merkityksellisintä kategoriaa terveydenhuoltolan työntekijöille, joiden avulla pystyttäisiin aikaansaamaan onnistunut muutos. Nämä tekijät ovat mahdollisuus vaikuttaa muutokseen, valmistautuminen muutokseen ja muutoksen arvon ymmärtäminen. Huomioiden osaamisen ja osaamisen kehittämisen merkitys organisaatiossa, tämän tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin henkilöstön näkökulmaa osaamisen kehittämiseen hyvinvointialueilla.

Tavoitteena on selvittää, miten perusterveydenhuollon henkilöstö kokee hyvinvointialueen voimaantumisen vaikuttavan osaamisen kehittämiseen ja mitä henkilöstön mielestä jokaisen tulisi osata ammattiryhmään katsomatta. Juujärvi ja muut (2019) toteavatkin, että organisaatioiden tulisi ottaa työntekijöiden kokemustieto ja asiantuntemus huomioon kehittämisessä, sillä kuten Viitala (2005, s. 194) mainitsee, yrityksissä on paljon hiljaista tietoa siitä, mitä yrityksessä tulisi tietää ja osata sekä miten osaaminen parhaiten kehittyy. Tutkimuksen avulla voidaan siis tuoda esiin Viitalan (2004, s. 194) mainitsema hiljainen tieto. Tutkimuksen tavoite huomioiden tutkimukselle on määritelty kolme keskeistä tutkimuskysymystä.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millä tavoin henkilöstö kokee hyvinvointialueen vaikuttavan oman osaamisensa kehittämiseen?
2. Millaista ammatillista osaamista henkilöstön näkökulmasta hyvinvointialueella tulisi kehittää?



### 3. Millaista geneeristä osaamista jokaisella tulisi olla hyvinvointialueella?

Tutkimuksen empiirinen osuus on toteutettu yhdellä kahdestakymmenestäyhdestä nykyään Suomessa sijaitsevasta hyvinvointialueesta. Empiirisessä osuudessa päätettiin keskittyä perusterveydenhuollossa työskenteleviin, potilastyötätekeviin yksilöihin. Tutkimus toteutettiin haastatteluiden avulla ja näkemyksiä pyrittiin saamaan moniammatillisesti. Haastatteluihin osallistuneet henkilöt olivat sairaanhoitajia, osastonhoitajia ja lääkäreitä. Kaikki haastateltavat eivät olleet samalta toimipisteeltä, vaan haastatteluja saatiin kasattua kolmelta eri paikkakunnalta, kuitenkin saman hyvinvointialueen sisältä. Haastatteluiden avulla kyettiin saamaan ajankohtaista tietoa siitä, kuinka hyvinvointialueella olevat ammattilaiset kokevat hyvinvointialueiden vaikutukset osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen. Kohdeorganisaatiota ei tulla tässä tutkimuksessa sen tarkemmin käsittelemään, jotta haastatteluihin osallistuneet henkilöt kykenevät säilyttämään anonymiteettinsä.

## 1.2 Tutkielman rakenne

Tässä tutkielmassa on kolme keskeistä kokonaisuutta: teoriaosuus, tutkimusosuus ja tutkielman johtopäätökset. Teoriaosuudessa käsitellään tutkimuksen kannalta keskeisiä teemoja ja pyritään saamaan ymmärrystä siitä, millaisia asioita hyvinvointialueisiin liittyy osaamisen näkökulmasta. Pääluvussa käsitellään osaamista, osaamisen kehittämistä, hyvinvointialueita ja geneeristä osaamista hyvinvointialueilla. Lisäksi viimeisenä luvussa esitellään tutkielman teoreettinen viitekehys.

Teoriaosuudessa keskitytään ensin käsittelemään osaamista, sillä osaamisen ymmärtäminen rakentaa pohjan koko tutkielman ymmärtämiseen. Osaamista käsittelevässä alaluvussa määritellään mitä osaaminen on ja mistä osaaminen koostuu. Osaamiseen liittyen nostetaan esiin Marrellin ja muiden (2005) viitekehys osaamisen rakentumisesta. Osaamisen määrittelyn jälkeen siirrytään käsittelemään osaamisen kehittämistä.

Osaamisen kehittämistä käsittelevässä alaluvussa syvennyttään siihen, mitä osaamisen kehittäminen on ja miksi se on hyödyllistä niin yksilöille kuin organisaatioille. Hyötynäkökulman lisäksi on haluttu nostaa esiin mahdollisia haasteita, joita osaamisen kehittäminen saattaa aiheuttaa. Tutkielman käsitellessä hyvinvointialueita on oleellista tarjota teoreettista näkökulmaa siihen, millainen merkitys osaamisen kehittämisellä on muutoksessa. Kun osaaminen ja osaamisen kehittäminen on saatu määriteltyä, siirrytään teoriakappaleessa käsittelemään hyvinvointialueita.

Hyvinvointialueita käsittelevässä alaluvussa keskustellaan itse uudistuksesta ja sen tuomasta muutoksesta sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Hyvinvointialueisiin liittyen käsitellään lisäksi tavoitteita, joita tällä uudistuksella halutaan saavuttaa. Hyvinvointialueisiin liittyen nostetaan myös esiin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen merkitys onnistuneen muutoksen aikaansaamiseksi. Onnistuneen muutoksen yhtenä edellytyksenä havaitaan, kuinka yhteinen osaaminen hyvinvointialueella työskentelevillä on merkittävässä asemassa.

Geneerinen osaaminen hyvinvointialueella on teoriaosuuden viimeinen alaluku. Luvussa esitellään Kangasniemen ja muiden (2018) ”Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus” -julkaisu, jossa esiteltiin geneerisiä osaamisen osa-alueita, joita kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevillä henkilöillä tulisi olla. Luvussa pureudutaan käsittelemään näitä osa-alueita, sillä teoreettisen pohjan tutkielman yhteiseen osaamiseen tarjoaa juuri Kangasniemen ja muiden (2018) julkaisu. Geneerisen osaamisen käsittelyn jälkeen esitellään koko tutkielman teoreettinen viitekehys, jonka avulla tutkielman empiiristä osuutta ryhdyttiin toteuttamaan.

Empiiriseen osuuden kokonaisuuteen kuuluu tutkimuksen toteuttaminen ja tutkimuksen tulosten käsittely. Tutkimuksen toteuttamisessa käsittelevässä luvussa esitellään tutkimusmenetelmää, aineistoa, aineiston analysointia ja tutkimusta ohjaavia eettisiä periaatteita. Tutkimustuloksia käsittelevässä luvussa analysoidaan, millaisia teemoja

henkilöstö nostaa esiin tutkielman aihepiiriin liittyen. Tutkimustulosten käsittelyn jälkeen koko tutkielma nivotaan yhteen johtopäätöksissä ja vastataan tutkimukselle ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Johtopäätöksissä käsitellään lisäksi jatkotutkimusehdotuksia, jotka ovat muodostuneet tämän tutkielman tekemisen yhteydessä.

## **2 Osaaminen ja osaamisen kehittäminen**

Useamman vuoden ajan osaamisen johtaminen ja sitä myöten osaaminen sekä osaamisen kehittäminen on ollut keskeinen keskustelunaihe yhteiskunnassa (Edvardsson, 2006; Martensson, 2000). Martensson (2008) korostaa, kuinka organisaatioiden osaamisen johtaminen ja siihen liittyvät strategiset valinnat ovat välttämättömiä organisaation menestymisen ja kilpailuedun saavuttamisen kannalta. Jatkuva ammattilaisten osaamisen kehittyminen omassa työssään ja ammattilaisina nähdään yleisesti välttämättömänä ominaisuutena (Edvardsson, 2008). Robertson ja O'Malley Hammerskey (2000) täsmentävät, että ammattilaisen tulisi jatkuvasti olla perillä oman alansa kehittämisestä ja siitä, kuinka voisi kehittää omaa osaamistaan vastaamaan sen hetken tarvetta. Kysymys herääkin, miksi osaaminen ja sen kehittäminen on tärkeää? Miten osaaminen liittyy hyvinvointialueiden muodostumiseen?

Tässä pääkappaleessa tullaan käsittelemään osaamista, osaamisen kehittämistä, hyvinvointialueita ja geneerisen osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon alalla. Osaamista ja osaamisen kehittämistä käsitellään ensin yleisesti hyödyntämällä tutkimuksia ja tieteellisiä artikkeleita. Osaamisen ja osaamisen kehittämisen käsittelyn jälkeen perehdytään hyvinvointialueisiin, ja Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimushankkeeseen sosiaali- ja terveydenhuollon geneerisistä osaamistarpeista.

### **2.1 Osaaminen ja osaamiskehykset**

Tässä osiossa pyritään antamaan kuvaa siitä, mitä osaaminen tarkoittaa. Osaamisen käsitteen lisäksi kappaleessa esitellään osaamisviitekehyksien tarkoitusta, joita hyödynnetään muun muassa osaamisen tarpeen kartoittamisessa ja sen havainnollistamiseen, miten osaaminen muodostuu tietyllä alalla tietyllä alalla.

### **2.1.1 Osaaminen käsitteenä**

Osaamiselle käsitteenä on haastavaa antaa kattavaa, kaiken käsittävää selvitystä, sillä ”osaamiselle” ei ole universaalia määritelmää ja käsitteenä sille on olemassa useita merkityksiä (Ellström & Kock, 2008; Klink & Boom, 2003; Wesetra, 2001). Ellström & Kock (2008) havainnollistavat tätä käsitteen määrittelyn haasteellisuutta kuvailemalla, kuinka yhden näkemyksen mukaan osaaminen voidaan määritellä työn vaatimuksien perusteella ja toisen näkemyksen mukaan osaaminen nähdään inhimillisenä pääomana, ominaisuutena, jota yksilö kykenee hyödyntämään suorituksissaan. Yksilön suoriutuminen on tärkeää, sillä koko yhteiskunnan talous perustuu siihen (Wilmot & Ones, 2021). Shahrabaki ja muut (2020) havainnollistavat, että osaaminen onkin yleisesti kontekstisidonnaista.

Kuten yllä oleva kuvailu osoittaa, osaaminen terminä on mahdollista määritellä usealla eri tavalla. Tästä syystä osaamiselle onkin olemassa useita määritelmiä terveydenhuoltoalalla. Epstein & Hundert (2002) määrittelevät osaamisen järkevänä ja tavanomaisena toimintana, jossa yksilö hyödyntää päivittäin tietoa, kommunikointia, teknisiä taitoja, arvoja ja kliinisiä taitoja yhteisön ja yksilön hyväksi. Rodolfa ja muut (2005) taas kuvailevat, kuinka osaaminen yleisesti tarkoittaa sitä, että yksilö kykenee ymmärtämään ja toimimaan ympäristössään tehokkaasti ja asianmukaisesti. On siis huomattava, että vaikka osaamista on haastava määritellä kattavasti, on selvää, että osaamisella on merkittävä rooli terveydenhuollossa ja sillä on oleellinen rooli laadun tuottamisessa (Shahrabaki ja muut, 2020). Käsitteen haasteellisuuden vuoksi perehdytään tarkemmin Marrellin ja muiden (2005) näkemykseen osaamisen rakentumisesta.

### **2.1.2 Osaaminen Marrellin ja muiden (2005) mukaan**

Ottaen huomioon käsitteen haasteellisuus, on syytä rajata ”osaaminen” tarkoittamaan tämän tutkielman yhteydessä Marrellin ja muiden (2005) luomaa määritelmää. Heidän

mukaansa osaaminen voi muodostua tiedosta, taidoista, kyvyistä ja persoonallisuuden piirteistä. Kuvaillessa jotain tiettyä osaamista se voi muodostua kahdesta tai useammasta edellä mainitusta osa-alueesta. Osaaminen on heidän määritelmänsä mukaan mitattavissa, sitä on mahdollista kehittää ja sitä vaaditaan tehokkaaseen suoritukseen. Kiteytettynä voi sanoa, että osaaminen on yksilön kyky tehdä tietty tehtävä niin, että saavutetaan haluttu tulos (Shahrbabaki ja muut, 2020).

Marrellin ja muiden (2005) määritelmän omaksuminen muiden joukosta on perusteltua, sillä Maailman terveysjärjestö eli WHO on myös hyödyntänyt sitä viimeisimmässä hahmotelmassaan maailmanlaajuisesta osaamiskehyksestä (World Health Organization, 2022). Marrellin ja muiden (2005) luoman konseptin tarkoitus on, että organisaatio itse määrittelee näille tehtävään vaadittavat osaamisen osa-alueet. Osaamisen ymmärtämisen vuoksi on tärkeää käydä läpi, mitä tieto, taito, kyky ja persoonallisuuden piirteet pitävät sisällään.

*Tieto* (knowledge) tarkoittaa yksilön kykyä ymmärtää toimenpiteitä ja tosiasioita, ja sen omaamista on pitkään pidetty hyveenä yhteiskunnassa (Shahrbabaki ja muut, 2020; Stanley & Williamson, 2016). Yleisesti puhuttaessa tiedolla tarkoitetaan faktojen, toimenpiteiden, teorioiden ja periaatteiden ymmärtämistä, jota saadaan opiskelun, havainnoinnin ja kokemusten avulla (Abel, 2008; Westera, 2001). Westera (2001) jatkaa, kuinka tiedolle on olemassa useita alanimikkeitä, mutta silti tieto itsessään nähdään pysyvänä ja vakaana ominaisuutena. Hänen mukaansa tiedon omaamista ei kuitenkaan pidä sekoittaa asioiden ymmärtämiseen, sillä kyky pelkästään toistaa opittua tietoa ei tarkoita sen ymmärtämistä. Ymmärtämisen avulla tieto pystytään soveltamaan taidoiksi (Abel, 2008).

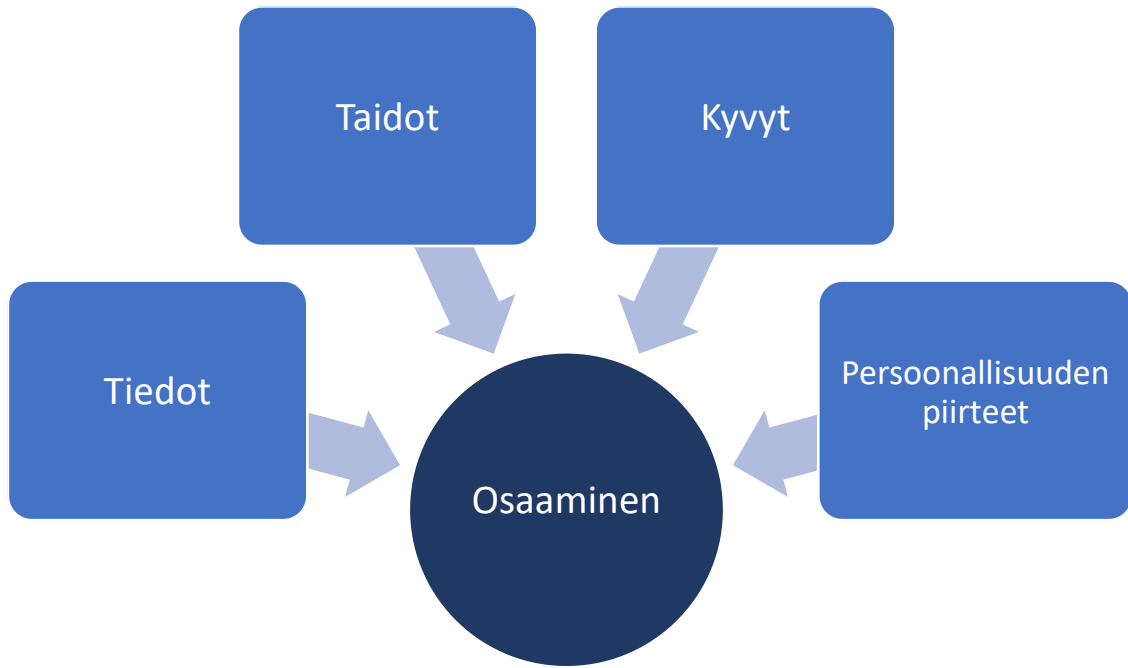
*Taidoilla* (skills) tarkoitetaan yksilön kykyä suoriutua tietyistä tehtävistä (Shahrbabaki ja muut, 2020). Taitojen hyödyntämiseen vaaditaan edellä mainittua tietoa ja toisaalta tieto on riippuvainen taidoista, sillä näiden avulla yksilö kykenee tiettyjä strategioita hyödyntämällä yhdistämään taidot käytäntöön (Shahrbabaki ja muut, 2020; Stanley &

Williamson, 2016). Stanley & Williamson (2016) kuvailevatkin taitoja tiedon jatkeina. Heidän mukaansa taidot ovat eräänlainen tiedontila ja samanaikaisesti toimintaa. Hyvä esimerkki tiedon ja taidon yhteydestä käy esiin Konttilan ja muiden (2019) tutkimuksesta. He osoittavat tutkimuksessaan, kuinka terveydenalan työntekijöiden tulee hyödyntää tietämystään teknologiasta ja siihen liittyvistä taidoista, jotta asiakas saa mahdollisimman hyvää hoitoa parhaita työkaluja hyödyntämällä.

Kyvyt (ability) ovat usein useamman kapasiteetin yhdistelmiä, jotka mahdollistavat yksilön suoriutumisen ja oppimisen (Marrelli ja muut, 2005). Kyvykkyys viittaa yksilön valmiuteen suoriutua tai oppia jokin havaittavissa oleva tehtävä (Vroom, 1964). Tiedon ja taitojen ohella yksilön kyvykkyudet ovat näkyvä osa yksilön osaamista (Chen & Chang, 2010). Bergenhenegouwen ja muiden (1997) mukaan kyvykkyydellä voidaan tarkoittaa esimerkiksi kykyä analysoida ja ratkaista ongelmia. Marrellin ja muut (2005) täsmentävät, kuinka jollakulla yksilöllä on yleensä luontaisesti näitä kyvykkyksiä enemmän kuin toisella. Esimerkiksi toinen saattaa olla luontaisesti parempi ratkomaan ongelmia kuin toinen. Esimerkkinä terveydenhuollossa tarvittavista kyvyistä voidaan pitää kriittistä ajattelua (Shahrbabaki ja muut, 2020). Shahrbabakin ja muiden (2020) mukaan kriittistä ajattelua omaava kykenee tekemään päätöksiä logiikkaan ja näyttöön nojautumalla tunnepohjan sijaan.

Toisin kuin tiedot, taidot ja kyvykkyudet, *persoonallisuuden piirteet* (personal characteristics) eivät ole näkyvä osa yksilön osaamista, mutta silti hyvin tärkeässä roolissa, sillä ne ennustavat yksilön suoriutumista ja ovat kohtuullisen pysyviä ominaisuuksia (Chen & Chang, 2010; van der Vleuten ja muut, 2010; Wilmot & Ones, 2021). Persoonallisuuden piirteisiin kuuluvat arvot, asenteet, motiivit, minäkuva ja ominaisuudet usein vaikuttavat siihen, kuinka yksilö suoriutuu annetusta tehtävästä ja suoriutuminen voi jopa edellyttää tiettyjä persoonallisuuden piirteitä (Bergenhenegouwen ja muut, 1996; Marrellin ja muut, 2005). Moyon ja muiden (2016) mukaan yksilön arvojen ymmärtäminen on tärkeää, sillä arvot vaikuttavat yksilön

tekemiin päätöksiin. Heidän tutkimuksessaan havaittiin, että terveydenhuoltoalalla työntekijöiden arvoista nousevat erityisesti esiin tasa-arvo, altruismi ja kyvykkyys.



**Kuvio 1** Osaaminen Marrellin ja muiden mukaan (2005)

Kuvioon 1 on koostettu Marrellin ja muiden (2005) mainitsevat osaamisen elementit: tiedot, taidot, kyvyt ja persoonallisuuden piirteet. Tämän määritelmän avulla organisaatio kykenee hahmottelemaan, millaisia ominaisuuksia mihinkin kategoriaan tulisi kuulua ja vaaditaanko tietyn tehtävän suorittamiseen kahta vai useampaa osaamisen osa-aluetta. Hahmottamalla merkittäviä osa-alueita, joita yksilön tulisi osata, kykenee organisaatio luomaan itselleen osaamista määritteleviä viitekehyksiä, joita se pystyy hyödyntämään toiminnassaan. Kuviota hyödyntämällä pystytään siis hahmottelemaan, millaista osaamista ja ominaisia piirteitä tietyssä ammatissa ammattilaisella tulisi olla.



### 2.1.3 Osaamisviitekehukset

Osaamisen merkittävää roolia kuvastaa se, että terveydenhuollon yhteyteen on rakennettu useita kehyksiä kuvastamaan osaamisen osa-alueita ja sen rakentumista. Battin ja muiden (2020) tutkimus osoittaa hyvin näiden kehyksien valtavaa määrää, sillä heidän tutkimuksessaan analysoitiin 190 eri teoreettista viitekehystä terveydenhuoltoalan osaamiselle. He kuvailevat tutkimuksessaan, kuinka viitekehysten eroavaisuudet ovat osittain riippuvaisia eri alojen erilaisesta sisällöstä, mutta korostavat, että osaamisviitekehystä tulisi kehittää ja asettaa standardeja niiden muodostumiseen.

Thompson ja muut (1996) huomauttavat, kuinka osaamiskehyksissä tulisi ottaa huomioon todellisen elämän realiteetit, sillä ihmisten käyttäytymistä on haastava kuvailla pelkästään taitoihin ja lopputuloksiin liittyvällä terminologialla. Tämä haasteellisuus näkyy selvästi osaamisviitekehysten määrässä. Osaamisviitekehysten monimuotoisuutta voi selittää sekin, että osaamismallit voivat olla keskittyneitä suorituksen lopputulemaan tai itse suoritusta edeltäviin taitoihin (Mitchell & Boak, 2009). Se miksi osaamisviitekehystä on niin paljon ja niiden sisällöstä keskustellaan tiuhaan, johtuu niiden merkittävästä roolista organisaatioissa.

Osaamisviitekehyksillä on useita rooleja organisaatiossa (Batt ja muut 2020). Osaamisviitekehyksillä pystytään identifioimaan ja tuomaan esille ominaispiirteitä osaavalle työvoimalle, analysoimaan ja arvioimaan asiantuntemusta, luomaan suuntaa toiminnalle, ja helpottamaan liikkuvuutta työpaikalla (Batt ja muut, 2020; Mitchell & Bloak, 2009). Mitchell & Boak (2009) toteavat, että organisaatio kykenee sisäisesti muuttamaan omaa toimintaansa luomalla tai omaksumalla uusia osaamisen viitekehystä. He jatkavat, kuinka uusien osaamismallien hyödyntäminen ja omaksuminen organisaation toimintaan kykenee auttamaan ammattilaisia kehittymään ja saamaan itselleen näkyvyyttä osaavana henkilökuntana. Lisäksi osaamisen viitekehukset edesauttavat organisaatiota hahmottamaan, kuinka työtä tulisi jakaa ja miten sitä tulisi suorittaa tuloksien aikaansaamiseksi. Vaikka osaamiskehyksien

hyödyntämisellä on huomattavia etuja organisaatioille, tuovat osaamiskehysten käyttämiset omat haasteensa.

Suunnitellessa organisaatiolle hyödynnettävää osaamiskehystä tulee ottaa huomioon, että valinta asettaa tietyt rajoitteet ja haasteet. Thompson ja muut (1996) kuvailevat, kuinka osaamiskehystä on kolme erilaista ja tietyn valitseminen sulkee aina ulkopuolelle tiettyjä ominaisuuksia. He jatkavat, kuinka osaamiskehysten ollessa yleistettävissä ja yksinkertainen, se ei todennäköisesti ole tarpeeksi tarkka. Osaamiskehysten ollessa tarkka ja yksinkertainen, se ei ole yleistettävissä. Toisaalta, jos kehys on yleistettävissä ja tarkka, niin todennäköisesti hyödynnettävä osaamiskehys on niin monimutkainen, ettei sitä pysty hyödyntämään käytännönläheisesti. On siis huomattava, että yksikään osaamista arvioiva malli ei kykene arvioimaan kaikkia osaamisenalueita (Leigh ja muut, 2007). Toisaalta, vaikka osaamisviitekehysillä on omat haasteensa, on kuitenkin otettava huomioon niiden hyödyt, joita käsiteltiin aikaisemmin. Yksi oleellinen näkökulma on osaamisen kehittäminen. Osaamisviitekehystä hyödyntämällä organisaatio kykenee siis hahmottamaan, mitä ammattilaiselta edellytetään ja miten osaamista tulisi kehittää, jotta se vastaisi ennalta määriteltyjä osaamisvaatimuksia.

## **2.2 Osaamisen kehittäminen**

Tässä osiossa syvennytään siihen, mitä osaamisen kehittäminen tarkoittaa. Osaamisen kehittämisen määrittelyn lisäksi pyritään kuvailemaan mitä hyötyjä osaamisen kehittämisestä on organisaatiolle ja yksilölle. Tämän tutkielman teema huomioiden on oleellista käsitellä osaamisen kehittämisen yhteydessä sitä, mitä osaamisen kehittäminen on muutoksessa ja miten muutos vaikuttaa osaamisen kehittämiseen.

### 2.2.1 Osaamisen kehittäminen käsitteenä

Osaamisen kehittäminen on jatkuva dynaaminen prosessi, jossa yksilön kyvykkyydet rakennetaan vastaamaan työn vaatimuksia (De Vos ja muut, 2015; Ellström & Kock, 2008). Osaamisen kehittämisellä tarkoitetaan organisaation toimia, joilla yksilö kykenee tehostamaan ja säilyttämään osaamistaan (Forrier & Sels, 2003; Forrier & Sels, 2009). Oletuksena tämän taustalla on se, että yksilön osaamista pystytään kehittämään ja muuttamaan, jotta se vastaisi organisaation vaatimuksia (De Vos ja muut, 2015). De Vos ja muut (2015) jatkavat, kuinka osaamisen vaatimukset ja organisaation toimintaympäristö muuttuvat jatkuvasti, mikä tarkoittaa, että osaaminen tulee päivittää vastaamaan organisaation tarvetta. Sundberg (2001) kuitenkin argumentoi, että organisaatio ei itsessään kykene kehittämään yksilön osaamista, vaan osaamisen kehittymisen tulee loppujen lopuksi lähteä yksilöstä itsestään. Organisaatio voi kuitenkin tarjota työkalut osaamisen kehittämiseen.

Itse osaamisen kehittämisellä voidaan tarkoittaa osaamisen tallentamista, jakamista, hankkimista tai osaamisen luomista (Toivanen ja muut, 2012). Osaamisen kehittäminen voi siis tarkoittaa monia erilaisia asioita. Ellström & Kock (2008) kuitenkin täydentävät, että sekä yksilön ominaisuudet että työhön liittyvät tekijät osaltaan helpottavat tai rajoittavat sitä, miten paljon yksilö kykenee osaamistaan kehittämään ja hyödyntämään. Organisaatio määrittelee kuitenkin suunnan osaamisen kehittämiselle (Toivanen ja muut, 2012).

Organisaation strategia ja tarpeet antavat suuntaa osaamisen kehittämiseen (Toivanen ja muut, 2012; Viitala, 2005, s. 15). Viitala (2005, s. 15) jatkaa, kuinka organisaatio määrittelee toiminnoille ja prosesseille keskeiset osaamiset ja niiden tärkeyden. Kun organisaatio on saanut muodostettua keskeiset osaamiset, voidaan halutuille tehtäville muodostaa ja määritellä osaamisvaatimukset. Organisaation määriteltyä osaamisvaatimukset, kykenee se täten kehittämään ja ylläpitämään yksilöiden osaamista vertailemalla nykyistä osaamista määriteltyihin osaamisvaatimuksiin (Bergenhengouwen ja muut, 1997; Viitala, 2005, s. 15). Bergenhengouwen ja muut

(1997) jatkavat, kuinka vertailun, kehittämisen ja ylläpitämisen välille syntyy eräänlainen osaamiskehä, jossa osaamisen kehittymisen vaikutuksia seuraamalla voidaan jälleen määritellä uusia alueita, joita tulisi kehittää.

Osaaminen kehittäminen voi Ellströmin ja Kockin (2008) viitata organisaatiossa muun muassa rekrytointiin, liikkuvuuden lisäämiseen, kouluttamiseen, työkiertoon ja tiimin organisointiin. Työpaikalla osaamisen kehittäminen perustuu yleensä tehokkuusajatteluun ja organisaation päämääriin (Toivanen ja muut, 2012). Ellströmin ja Kockin (2008) mukaan ei kuitenkaan ole välttämätöntä, että osaaminen kehittyisi pelkästään sen ollessa toiminnan tarkoitus, sillä on mahdollista, että yksilön osaaminen kehittyy, vaikkei osaamisen kehittäminen olisi juuri sillä hetkellä toiminnan päämäärä.

### **2.2.2 Osaamisen kehittämisen hyödyt ja haasteet**

Osaamisen kehittäminen nähdään kaiken kaikkiaan myönteisenä tekijänä työelämän kannalta (Toivanen ja muut, 2012). Kuten aiemmin mainittu, osaamisen kehittämisen tarkoituksena on parantaa yksilön suoriutumista ja auttaa työntekijää suoriutumaan tehtävistä tehokkaammin. Työntekijän kannalta sillä on kuitenkin muitakin työntekijää hyödyntäviä vaikutuksia.

Osaamisen kehittämisellä on positiivinen vaikutus yksilön markkinakelpoisuuteen, työtyytyväisyyteen ja työllistymiseen (De vos ja muut, 2015). Osaamisen kehittäminen siis osaltaan parantaa yksilön mahdollisuuksia työllistyä sisäisillä tai ulkoisilla työmarkkinoilla (Mulder, 2001). Contu ja muut (2003) täydentävät, kuinka osaamisen kehittäminen voi parantaa yksilöiden potentiaalia niin työntekijöinä kuin kansalaisinakin. Työllistymisen ja markkinakelpoisuuden lisäksi Hammond ja Churchill (Rothwell, 2001) mainitsevat, kuinka osaamisen kehittyminen voi työntekijällä edesauttaa parempaa itsetuntoa, arvokkuuden tunnetta ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Sen lisäksi, että yksilöt saavat hyötyä osaamisen kehittämisestä, on huomioitava, kuinka organisaation

selviytymisen kannalta on kriittistä, että se kykenee hyödyntämään työntekijöiden potentiaalin (Bergenhengouwen ja muut, 1997).

Abelin (2008) mukaan organisaation kannalta on kriittistä, että se kykenee hyödyntämään työntekijöiden osaamista. Mulder (2001) kuvailee useita syitä, miksi organisaation kannattaisi panostaa osaamiseen ja sen kehittämiseen. Yksi Mulderin (2001) mainitsema syy piilee strategiassa. Osaamisen kehittäminen auttaa organisaatiota ohjaamaan työntekijöitä oikeaan suuntaan, sillä osaamisen määrittely antaa työntekijöille päämäärän, mihin osaamista tulisi kehittää. Hän täsmentää, kuinka osaamiset toimivat eräänlaisena kommunikoinnin välineenä, jolla viestitään organisaation tavoitteet ja odotukset.

Organisaation tavoitteiden ja odotuksien ollessa selvät, työntekijä kykenee kehittämään omaa osaamistaan vastaamaan organisaation toiveita. Mulder (2001) jatkaa, kuinka osaamisen määrittely itsessään mahdollistaa jatkuvan oppimisprosessin, joka pitkällä tähtäimellä tuo organisaatiolle voittoja. Organisaation keskittyessä vahvistamaan ja mahdollistamaan yksilöiden vahvuuksien, asiantuntijuuden ja tiedon kehittymistä, kykenee organisaatio saamaan kilpailuetua muihin toimijoihin nähden (Bergenhengouwen ja muut, 1997). Mulder (2001) kuitenkin muistuttaa, että osaamisen kehittämisellä ei ainoastaan ole pelkkiä hyötyjä, sillä osaamisen kehittäminen luo myös haasteita organisaatiolle.

Osaamisen kehittäminen on kallista (Mulder, 2001). Hän kuitenkin jatkaa, että on yhtä kallista jättää osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen huomiotta. Sen lisäksi, että osaamisen kehittäminen on kallista, on tärkeää kyetä luomaan organisaatiokulttuuri, joka edistää yksilöiden kehittymistä (Abel, 2008). Tämän luominen on oleellista, sillä kuten Abel (2008) toteaa, organisaatio ei voi pakottaa yksilöä oppimaan ja kehittymään. Osaamisen kehittämiseen panostaminen vaatii yksilöiltä huomattavaa motivaatiota, joustavuutta, aikaa ja vaivaa (Bergenhengouwen ja muut, 1997; Sonnentag ja muut, 2004, s. 255). Sonnentag ja muut (2004, s. 255) täydentävät kuinka osaaminen

kehittyminen erityisesti muutoksen keskellä voi olla haastavaa, sillä työntekijöiden tulisi kyetä kehittymään perustyön ohella.

Osaajien pitäminen organisaatiossa vaatii tuekseen palkitsemisohjelmia, jotta osaajat saadaan pidettyä (Whelan & Carcary, 2011). Jos organisaatio ei kykene huomioimaan ja palkitsemaan työntekijöitään asianmukaisesti, riskinä Whelanin ja Carcaryn (2011) mukaan saattaa olla osaajien menettäminen toisille työnantajille. Sen lisäksi, että osaava työntekijä poistuu, Traceyn ja Hinkin (2008) mukaan on tyypillistä, että uuden työntekijän perehdyttäminen tulee organisaatiolle kalliiksi.

On siis huomattava, että vaikka osaamisen kehittamisestä ja ylläpitämisestä on paljon hyötyä organisaatiolle, edellyttää tämä kuitenkin organisaatiolta useita toimia, jotta osaamisesta saataisiin kaikki hyöty irti. Erityisesti kun kyseessä on muutos, tulee organisaation kiinnittää erityistä huomiota toimintaansa, sillä Kalloksen ja Kuhmosen (2021, s. 11) mukaan muutos toimintaympäristössä ja työssä vaatii joustavuutta kaikilta muutokseen osallistuvilta.

### **2.2.3 Muutoksen vaikutus osaamisen kehittämiseen**

Organisaatioiden täytyy jatkuvasti sopeutua muuttuvaan ympäristöön ja muutos edellyttää jatkuvaa tietojen ja taitojen kehittämistä (Arnéguy ja muut, 2020; Heilmann, 2007). Koko organisaatiota koskettava muutos on sellainen prosessi, jonka vaikutukset näkyvät organisaation välisissä ja sisäisissä ajattelutavoissa, järjestelmissä, toimintamalleissa ja organisaatiossa toimivien ihmisten työkuissa (Viitala, 2005, s. 30). Lisäksi muutoksen ollessa viriteillä työntekijät arvioivat sitä, kuinka muutos tulee muuttamaan organisaation ominaispiirteitä (Arnéguy ja muut, 2020). He jatkavat, kuinka työntekijät arvioivat, tuleeko organisaatio yhä olemaan luotettava ja täyttääkö uudistunut organisaatio heidän odotukset.

Organisaatiot itsessään voidaan nähdä ihmisten, toimenpiteiden, resurssien ja prosessien välisenä kanssakäymisenä (Bierwolf & Frijns, 2019). He jatkavat, kuinka organisaation muuttuessa muutos vaikuttaa työntekijöiden käyttäytymiseen ja toimintaan. Heidän mukaansa suurien organisaatioiden kohdalla on erittäin haasteellista keskittyä muutokseen yksilötasolla, mutta toisaalta muutoksen onnistumiseksi olisi oleellista ottaa yksilön tarpeet keskiöön.

Muutos itsessään on haasteellinen ilmiö, vaikka yksilöt ovatkin tottuneet kohtaamaan jatkuvaa muutosta (Bierwolf & Frijns, 2019; Heilmann, 2007). Hallerin (2003) mukaan muutokset tavoissa toimia voivat yksilön näkökulmasta johtaa epävarmuuteen uuden toiminnan tekemisestä, tyytymättömyyteen ja jopa identiteetin menettämiseen. Ei siis ole ihme, että yksi organisaatioiden suurimmista haasteista muutoksessa on työntekijöiden muutosvastaisuus (Lips-Wiersma & Hall, 2007). Muutosmyönteisen ilmapiirin luominen ja työntekijöiden tuki on kuitenkin hyvin kriittistä muutoksen kannalta, jotta organisaatio kykenisi onnistumaan muutoksessa (Heilman, 2007; Endrejat ja muut, 2021). Muutosmyönteisellä työntekijällä on positiivinen asenne muutosta kohtaan, proaktiivinen ote ja itseluottamusta muutoksessa onnistumiseen (Vakola, 2014).

Muutosmyönteisen ilmapiirin lisäksi organisaatioiden tulee panostaa itse osaamisen työstämiseen ja kehittämiseen, sillä osaaminen lisää organisaatioiden joustavuutta (De Vos ja muut, 2015). He jatkavat, kuinka tämän avulla organisaatio pystyy paremmin vastaamaan haasteisiin ja uuden toiminnan aiheuttamiin vaatimuksiin. Heilman (2007) täydentää, kuinka organisaatioiden tulisi kuunnella uusia ideoita organisaation sisältä, rohkaista uusien toimenpiteiden haltuunottoon ja tuoda esiin muutoksen tuomia uusia mahdollisuuksia. On siis huomattava, että onnistunut muutoksen implementointi asettaa huomattavasti vaatimuksia organisaatiolle ja sen johdolle (Imran ja muut, 2016).

Muutos on aina haastavaa ja sitä ei voi kiistää, etteikö yksilöllä ja hänen osaamisellaan olisi merkitystä muutoksen onnistumisessa. Yksi esimerkki muutoksesta on

hyvinvointialueiden muodostuminen. Hyvinvointialueet ovat suuri muutos sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla. Hyvinvointialueiden astuessa voimaan on oleellista siismyös ottaa huomioon yksilö, jota muutos koskettaa.

## **2.3 Hyvinvointialueet ja työntekijöiden osaamisen merkitys**

Tässä osiossa käydään läpi, mitä tarkoitetaan termillä ”hyvinvointialue” ja mitä tavoitteita hyvinvointialueille on asetettu sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Tavoitteita avaamalla pyritään havainnollistamaan, miksi tähän uudistamisen prosessiin on lähdetty. Tutkielman teeman mukaisesti tämän osion toisessa alaluvussa syvennyttään työntekijöiden osaamisen merkitykseen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa.

### **2.3.1 Hyvinvointialueet**

Hyvinvointialue on itsehallinto, joka on valtiosta ja kunnista erillinen julkisoikeudellinen yhteisö, kuten hyvinvointialueen laissa säädetään (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 2 §; Sote-uudistus, n.d.). Uudistuksessa Suomi jaettiin 21 hyvinvointialueeseen, jotka ottavat vastuulleen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoiminnan järjestämisen alueellaan (Sote-uudistus, n.d.). Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla on tuottaa palveluita hyvinvointialuekonserniin kuuluvissa säätiöissä ja yhteisöissä (Laki hyvinvointialueesta, 4 §). Lisäksi laki täsmentää, että hyvinvointialueen on osallistuttava hyvinvointialueiden väliseen yhteistoimintaan (Laki hyvinvointialueesta, 4 §).

Hyvinvointialueet astuivat voimaan 1. tammikuuta 2023 (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022). Muutoksessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueelle (Sote-uudistus, n.d.). Hyvinvointialueet voivat itsessään siirtää tehtävien järjestämisvastuita toisille hyvinvointialueille tai hoitaa itse lain määrittelemät tehtävät (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 7 §). Tämä hallinnollinen uudistus on yksi merkittävimmistä Suomen historiassa (Sote-uudistus,



n.d.). Muutosta ei tehdä vain muutoksen vuoksi, sillä hyvinvointialueille on asetettu yhteisiä tavoitteita, jotka pitää saavuttaa. Tavoitteiden asettaminen on tärkeää, sillä ne asettavat syitä muutoksen tapahtumiselle (Endrejat ja muut, 2021).

Hyvinvointialueiden tavoitteena on, että palvelukokonaisuudesta saataisiin ihmislähtöinen, palvelut toimisivat entistä paremmin yhteen ja ne toimisivat saumattomasti (Sote-uudistus, n.d.). Verboncu ja Serban (2015) kuvailevat tavoitteiden oleva merkittäviä organisaatioille, sillä ne käynnistävät organisaation monimutkaisen muutosprosessin. Tästä syystä Sote-uudistuksen (n.d.) sivuilla esitellään kuusi pääkohtaa, jotka on lueteltu hyvinvointialueen päätavoitteiksi. Nämä tavoitteet on koottu alla olevaan taulukkoon 1. Näitä pääkohtia ovat yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut, palveluiden saatavuuden parantaminen, terveyserojen kaventaminen, työvoiman saannin turvaaminen, kustannusten hillitseminen ja yhteiskuntaan vaikuttaviin haasteisiin vastaaminen.

**Taulukko 1** Hyvinvointialueen tavoitteet (Sote-Uudistus)

#### **HYVINVOINTIALUEEN TAVOITTEET**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>YHDENVERTAISIEN JA LAADUKKAIDEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON SEKÄ PELASTUSOIMEN PALVELUIDEN TURVAAMINEN KAIKILLE HYVINVOINTIALUEELLA ASUVILLE</b></li> <li>• <b>PALVELUIDEN SAAVUTETTAVUUDEN JA SAATAVUUDEN PARANTAMINEN</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN</b></li> <li>• <b>AMMATTITASOISEN TYÖVOIMAN SAANNIN TURVAAMINEN</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>VASTATA HAASTEISIIN KOSKIEN IKÄÄNTYMISTÄ JA SYNTYVYYTTÄ</b></li> <li>• <b>KUSTANNUSTEN KASVUN HILLITSEMINEN</b></li> </ul>

Hyvinvointialueiden kohdalla useat kunnat muodostavat yhden hyvinvointialueen. Tämä tarkoittaa sitä, että työntekijöiden ja johdon tulee kyetä toimimaan hajautetuissa organisaatioissa (Juujärvi ja muut, 2019). Juujärvi ja muut (2019) jatkavat, kuinka maantieteellisesti johto ja työyhteisön jäsenet saattavat olla hajautettuna etäällä toisistaan ympäri hyvinvointialuetta. Tämä jo itsessään saattaa aiheuttaa haasteita muutoksen läpiviemiseen. Muutos organisaation toimintaympäristössä ja työnkuissa

vaatiikin joustavuutta kaikilta muutokseen osallistuvilta (Kallonen ja Kuhmonen, 2021, s. 11). Työntekijöiden osaaminen olisi kuitenkin nostettava muutoksessa keskiöön yhtenä osa-alueena, sillä kuten aikaisemmin on todettu, on osaaminen ja osaamisen kehittäminen merkittävä resurssi organisaatioissa.

### **2.3.2 Työntekijöiden osaamisen merkitys sote-muutoksessa**

Muutosta edistävät osaamiset ilmenevät työntekijöissä joustavuutena, innovatiivisuutena, aloitteellisuutena sekä haluna kokeilla ja uudistaa (Juujärvi ja muut, 2019, s. 12). Laadukkaan ja osaavan työvoiman ylläpitäminen on tärkeää, sillä se tekijänä heijastelee suoraan organisaation toimivuuteen (Hammond ja Churchill, 2018). Jatkuvat muutokset yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa vaikuttavat siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset joutuvat ottamaan haltuun uusia rooleja ja kehittämään osaamistaan (Biesma ja muut, 2008). Ammattilaisten keskeisen aseman takia heidät tulisi ottaa mukaan vaikuttamaan muutoksen toteuttamisessa.

Työntekijöillä on merkittävä rooli sote-uudistuksen toteutumisessa ja jotta sosiaali- ja terveydenhuollolle asetetut tavoitteet saadaan toteutettua, tulee eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmillä olla vahva substanssiosaaminen (Juujärvi ja muut, 2019; Kangasniemi ja muut, 2018). Hyvinvointialueille asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi työntekijöiden osaamisen kehittäminen on välttämätöntä, sillä kuten Hammond ja Churchill (2018) kuvailevat, organisaation tavoitteiden toteutuminen edellyttää työntekijöiden koulutusta ja kehittymistä. Vahvan substanssiosaamisen rakentaminen lähtee jo tutkinnon suorittamisesta, jolla varmistetaan yksilöiden osaaminen (Kangasniemi ja muut, 2018). He jatkavat, kuinka osaamisen oikea optimointi on merkityksellistä organisaatioissa, sillä jos siinä epäonnistutaan, asiakkaan tarpeisiin vastaaminen, työntekijöiden potentiaalin hyödyntäminen ja toimintaympäristön muutokseen liittyvä puuttuminen saattavat vaarantaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuutta.

Juujärvi ja muut (2019) korostavat, kuinka työntekijöiden asiantuntemus ja kokemustieto tulisi ottaa hyötykäyttöön organisaatiossa sekä oleelliseksi voimavaraksi kehittämisessä. Yhteinen osaaminen ja työn tekeminen mahdollistavat organisaation tavoitteiden toteutumisen (Sumkin ja Tuomi, 2012). He jatkavat, kuinka organisaation menestyksen kannalta on ratkaisevaa, että osaaminen on yhteistä.

## **2.4 Geneerinen osaaminen hyvinvointialueella**

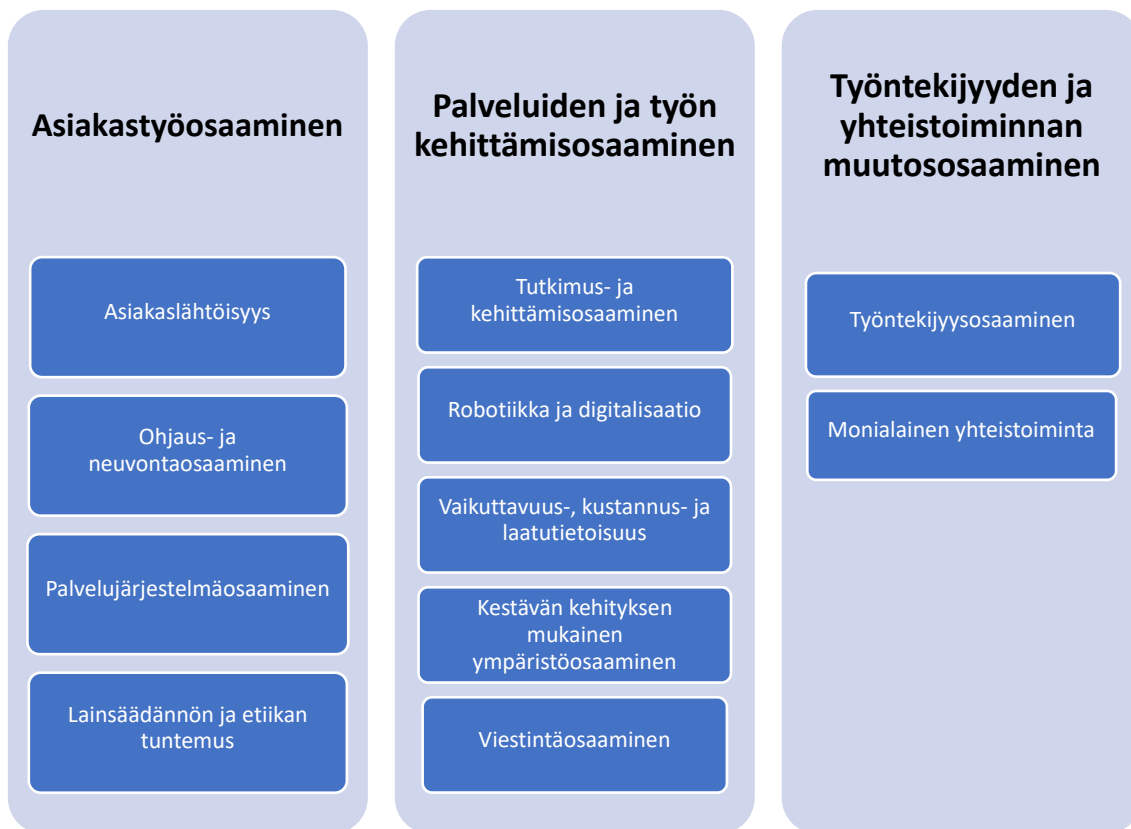
Tässä osiossa käsitellään Valtioneuvoston kanslian julkaisemaa Kangasniemien ja muiden (2018) tutkimushanketta, jonka avulla kyettiin esittämään geneerisiä osaamisen osa-alueita sosiaali- ja terveydenhuollossa työskenteleville ammattilaisille. Yleisesti tutkimushankkeessa tavoitteena oli selvittää, millaista uutta osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tulee tarvitsemaan ja miten näihin uusiin osaamistarpeisiin kyettäisiin vastaamaan. Lisäksi hankkeessa nostettiin esille, mitä tulisi tapahtumaan, jos näihin osaamistarpeisiin ei pystyttäisi vastaamaan onnistuneesti. Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimushanke oli erittäin laaja ja koostui empiirisestä aineistonkeruusta ja kirjallisuuskatsauksesta. Ennen tutkimushankkeen geneeristen osaamistarpeiden käsittelyä ja avaamista, perehdytään kuitenkin siihen, mitä geneerinen osaaminen tarkoittaa.

### **2.4.1 Geneeriset osaamisalueet hyvinvointialueella**

Geneerisellä osaamisella eli yhteisellä osaamisella tarkoitetaan osaamista, joka on oleellista lähes kaikille yksilöille organisaatiossa (Decker, 1999; Wang ja muut, 2019). Toisaalta Biesma ja muut (2008) kuvailevat geneerisen osaamisen tarkoittavan akateemisten ja henkilöiden välisten taitojen yhdistelmää, jota voidaan laajasti levittää ympäri organisaatiota. Loonin ja muut (2009) täsmentävät, kuinka geneerisellä osaamisella voidaan tarkoittaa esimerkiksi vuorovaikutustaitoja, palvelujärjestelmien ymmärtämistä ja yhteistyötaitoja.

Kangasniemi ja muut (2018) korostavat, kuinka organisaation jäsenten välinen yhteinen osaaminen on välttämätöntä sosiaali- ja terveysalalla, jotta työntekijät tunsivat valinnan vapauden periaatteet ja asiakaslähtöisyyden toteutumisessa onnistuttaisiin. Kuten edellä mainituista esimerkeistä huomaa, geneerinen eli yhteinen osaaminen on oleellinen osa suoriutumista erinäisissä työtehtävissä ja mahdollistaa niissä menestymisen. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten geneeristen osaamisten tutkimiseen on käytetty resursseja hyvinvointialueille valmistautuessa.

Vuonna 2018 julkaistussa optimoidussa sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistuksessa nostettiin esiin geneerisiä osaamistarpeita, jotka koskettavat kaikkia ammattiryhmiä sosiaali- ja terveydenhuollossa (Kangasniemi ja muut, 2018, s. 70). He toteavat, että pohjan osaamiselle muodostaa jokaisen ammattiryhmän oma substanssiosaaminen, mutta substanssiosaaminen tarvitsee tuekseen kaikkia ammattiryhmiä koskettavaa geneeristä osaamista. Julkaisussa esiin nousseet geneerisen osaamisen osa-alueet olivat: asiakastyöosaaminen, palveluiden ja työn kehittämisosaaminen sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaaminen. Alla olevassa kuviossa 2 on kooste Kangasniemen ja muiden (2018) esiin nostamista geneerisistä osaamistarpeista.



**Kuvio 2** Sosiaali- ja terveydenhuollon generiset osaamistarpeet (Kangasniemi ja muut, 2018, s. 70)

#### 2.4.2 Asiakastyöosaaminen

Kangasniemen ja muiden (2018) mukaan kaikkia ammattiryhmiä koskettava *asiakastyöosaaminen* koostuu ohjaus- ja neuvontaosaamisesta, palvelujärjestelmäosaamisesta, asiakaslähtöisyydestä sekä lainsäädännön että etiikan tuntemisesta. He toteavat, kuinka asiakaslähtöisyyttä voidaan sosiaali- ja terveydenhuollossa pitää jopa itsestään selvänä taitona, sillä jokaisella tulisi olla tarpeeksi hyvät vuorovaikutustaidot ammatissaan toimimiseen. Yleisesti asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan toimintaa, jossa asiakkaan tarpeet laitetaan etusijalle, kuitenkin muut toimijat huomioiden ja toimintaa voidaan kutsua asiakaslähtöiseksi, jos kaikki yksilöt saadaan sitä toteuttamaan organisaatiossa (Kennedy ja muut, 2002; Deshpande ja muut, 1993). Tutkimushanke paljasti, kuinka asiakaslähtöisyydessä sosiaali- ja terveysalalla korostuu substanssiosaamisen merkitys, sillä juuri

substanssiosaamisen avulla kyetään arvioimaan asiakkaiden tarpeita ja tilanteita (Kangasniemi ja muut, 2018).

Substanssiosaamista hyödyntämällä kyetään siis toimimaan asiakaslähtöisesti. Substanssiosaamisen lisäksi havaittiin, että asiakaslähtöisyys koostuu viestintätaidoista, vuorovaikutustaidoista ja palvelujärjestelmän osaamisesta. Kangasniemi ja muut (2018) huomauttavat, kuinka työskennellessä ihmisten kanssa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että kommunikointi on selkeää, ymmärrettävää ja yksiselitteistä. Ymmärrettävyyden lisäksi hyvät vuorovaikutustaidot edesauttavat henkilöstön tuotteliaisuutta, parempaa hoitoa, tehokkaampaa ajanhallintaa ja positiivisemmän ympäristön luomista asiakkaille ja henkilökunnalle (Barakat, 2017). Kangasniemi ja muut (2018) täydentävätkin, kuinka kehittämällä yhtenäistä käsitteistöä sosiaali- ja terveydenhuollossa kyettäisiin saavuttamaan ymmärrettävämpiä ja onnistuneempia kanssakäymisiä asiakkaiden kanssa. Tämän kehittäminen olisi siinäkin mielessä tärkeää, sillä kyseisen osaamisen havaittiin olevan yhteyksissä palvelujärjestelmien tuntemiseen ja ohjaus- ja neuvontaosaamiseen.

Palvelujärjestelmäosaamiseen liittyy osaaminen kiinnittää asiakas palvelujärjestelmään sekä asiakkuuksien hallinta erilaisissa palvelujärjestelmissä (Kangasniemi ja muut, 2018). Palvelujärjestelmien hyödyntäminen edellyttääkin niiden tuntemista ja mahdollisuuksien ymmärtämistä. He jatkavat, kuinka ammattilaisen tulisi lisäksi olla tietoinen eri palveluvaihtoehtojen kustannuksista. Ohjaus- ja neuvontaosaamiseen Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimushankkeen mukaan sisältyy asiakkaiden eri tarpeiden ja voimavarojen tunnistamista, motivoiva työote, päätöksentekotaidot, ratkaisukeskeisyys, oma vastuu, ja ohjauskanavien ja toimintamallien hallinta. He lisäävät, kuinka ohjaus ei ainoastaan kohdistu vain asiakkaisiin, vaan tämä kategoria pitää sisällään olennaisesti myös osaamisen opiskelijoiden ja kollegoiden ohjaukseen. He jatkavat, kuinka kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia yhdistävä tekijä on kuitenkin lainsäädäntö- ja eettinen osaaminen, joka keskeisyydellään on osana kaikkia muita osaamisalueita.

Etiikka luo pohjan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle ja siten koskettaa jokaisen alalla toimivan ammattilaisen arkea (Kangasniemi, 2021). Toisaalta jo itse laki edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Kangasniemi ja muut (2018) kuvailevat, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon työhön kuuluu olennaisesti asiakkaan roolia ja asemaa koskeva etiikka ja lainsäädäntö. He jatkavat, että lisäksi on tärkeää ymmärtää, mitä valinnanvapaus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2020) mukaan valinnanvapaudella tarkoitetaan tässä kontekstissa nykyisellään sitä, että asiakas saa itse valita hoitopaikkansa ja ammattilaisen, joka häntä hoitaa. Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimushanke havainnollistaa, kuinka lainsäädännön ja etiikan tuntemus on yhteyksissä tietosuojaan, digitaalisiin palveluihin ja viestintään. Lainsäädännön ja etiikan tuntemisesta voi siis todeta, että se toimii perustana kaikelle toiminnalle sosiaali- ja terveydenhuollossa.

### **2.4.3 Palveluiden ja työn kehittämisosaaminen**

Kangasniemen ja muiden (2018) mukaan palveluiden ja työn kehittämisosaamisen pohjan rakentaa tutkimus- ja kehittämisosaaminen. He jatkavat, kuinka tutkimushankkeessa kävi ilmi, että jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tulisi omata osaamista kehittämiseen ja tutkimiseen. Toiminnan ja päätöksenteon perustana pidetään näyttöön perustuvaa tutkimustietoa, joka yhdistettynä käytäntöön tarkoittaa tiedon ja parhaan mahdollisen näytön hyödyntämistä asiakasta koskevia ratkaisuja tehtäessä (Kangasniemi ja muut, 2018; Korteniemi & Borg, 2008). Käytännön ja tutkimuksen välillä tulisikin olla yhteistyötä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa (Kangasniemi ja muut, 2018). Tutkimus- ja kehittämistoiminnan osaaminen tulee hyödylliseksi hyvinvointialueille siirryessä, mutta lisäksi Brodneyn ja Tutakin (2021) muistuttavat, että yksi yleisimmistä syistä toiminnan muutokseen on viime aikoina ollut digitalisaation lisääntyminen.

Palveluiden ja työn kehittämisosaamisen yhteydessä on oleellista nostaa esiin robotiikka ja digitalisaatio. Toimintaympäristön muuttuessa ja digitalisoinnin lisääntyessä tulee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla olla yleistä osaamista tästäkin osa-alueesta. Robotiikan ja digitalisaation tulisi olla osa ammattilaisen omaa työtä (Kangasniemi ja muut, 2018). He korostavat, kuinka tämän osaamisen haltuunotto edesauttaa potilaiden ja asiakkaiden palveluntarpeeseen vastaamista ja palveluissa ohjaamista. Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimushankkeesta selvisi, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset näkivät tämän osaamisalueen välttämättömänä. He jatkavat, kuinka digitalisaation hyödyntäminen edellyttää uutta osaamista teknologian kokonaisvaltaisesta hyödyntämisestä. Haasteena hyvinvointialueella tulee kuitenkin olemaan digitaalisten palveluiden yhteensovittaminen.

Vaikuttavuus-, laatu- ja kustannustietoisuus tarkoittaa osaamista, jossa ammattilainen ymmärtää näiden tekijöiden vaikutuksen omaan työhönsä ja organisaatioon (Kangasniemi ja muut, 2018). He kuvailevat, kuinka hyvinvointialueiden astuessa voimaan työntekijöiden rooli saa itselleen uusia piirteitä ja muun muassa itsenäisen työn osuus lisääntyy. Keskeistä on lisäksi huomioida, että moniammatillisuuden lisääntyessä ja verkostojen laajentuessa, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen on ymmärrettävä muiden alueella toimivien ammattialojen merkitys ja rooli. Kangasniemi ja muut (2018) mainitsevat, kuinka tähän osa-alueeseen kuuluu vaikuttavuuden ja laadun mittarit sekä niiden ymmärtäminen, palveluiden tuotteistaminen ja hankinta, tiedon hallinta, vaikuttavuuden arviointi ja tunnistaminen, liiketoimintaosaaminen ja markkinointiosaaminen. Mielenkiintoisesti hyvinvointialueella hyödylliseksi nousee myös yrittäjämäinen asenne ja yrittäjyysosaaminen, sillä kuten Kangasniemi ja muut (2018) havainnollistavat, itsenäisempi rooli organisaatioissa lisää työntekijän vastuuta. Vastuuta tulee myös ottaa kestävä kehityksen edistämisestä ja ympäristöstä.

Kestävällä kehityksellä tarkoitetaan toimintaa, jossa tämän hetken tarpeiden täyttäminen ei riskeeraa tulevien sukupolvien mahdollisuutta täyttää tarpeitaan (Omer, 2007) Vaikka tutkimustietoa sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöön liittyvästä



osaamisesta ei ole paljon, kuuluu kuitenkin ympäristöstä vastuunkantaminen olennaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen osaamisalueisiin, sillä se tukee hyvää hoitoa (Kangasniemi ja muut, 2018). He jatkavat, kuinka jokaisen ammattilaisen tulisi tuntea periaatteet ympäristöystävällisiin palveluihin ja hoitoihin. Terveydenhoito on globaalisti merkittävä ympäristöön negatiivisesti vaikuttava tekijä ja työntekijöiden tietämys ympäristöhaitoista on vasta viime aikoina saanut huomiota (Sherman ja muut, 2020). Ympäristöosaamiseen liittyen on Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimushankkeessa nostettu esiin eri materiaalien käyttö, hävittäminen ja kierrättäminen sekä veden ja sähkön kulutuksen arviointi ja seuranta. Jotta ympäristöosaamista saataisiin levitettyä organisaatiossa, edellyttää se kommunikointia ja sitä kautta viestinnän osaamista.

Onnistunut ja tehokas viestintä on kiistämättä merkittävässä roolissa organisaatiossa ja ilman sitä muutoksen läpivieminen on vähintäänkin haasteellista. (D`Agostino ja muut, 2017; Genc, 2017). Sosiaali- ja terveydenhuollon työhön kuuluu viestintäosaamisen hallitseminen (Kangasniemi ja muut, 2018). He täsmentävät, että viestintäosaamista tulisi osata sekä ammattilaisena että yksityishenkilönä. He kuvailevat, kuinka jokaisella ammattilaisella pitäisi olla vuorovaikutustaitoja, joiden avulla hyvä ja vaikuttava viestintä onnistuu eri kanavilla tai työpaikoilla esimerkiksi sähköpostein, videoneuvotteluissa ja kasvatusten. Lisäksi he täydentävät, kuinka ammattilaisen tulisi osata tunnistaa erilaisia viestintämenetelmiä. Hyvien vuorovaikutustaitojen ja viestinnän avulla voidaan saada aikaan ymmärrystä, vaikuttaa, tuottaa ja jakaa tietoa sekä luoda luottamusta eri toimijoiden välille (Goutam, 2013). Hyvät viestintä- ja vuorovaikutustaidot toimivatkin varmasti oleellisena tekijänä muutoksessa ja yhteisen toiminnan rakentamisessa.

#### **2.4.4 Työntekijyyden ja yhteistyön muutososaaminen**

Työntekijyysoosaaminen tarkoittaa taitoa arvioida omaa, henkilökohtaista osaamista, urakehitystä ja asemaa työmarkkinoilla (Kangasniemi ja muut, 2018). He täsmentävät, kuinka hyvinvointialueiden muodostuminen ja sitä kautta toimintaympäristöjen muutos

edellyttää yhteistä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamista kaikilta muutokseen osallistuvilta osapuolilta. Yksittäinen työntekijä tai ammattiryhmä ei pysty hallitsemaan kaikkea tarvittavaa osaamista, mistä syystä monialainen yhteistoiminta tulee korostumaan tulevaisuudessa ja uudistuminen vaatii yhteistyötä sekä moniammatillisten taitojen harjoittamista (Kangasniemi ja muut, 2018; Mönkkönen & Kekoni, 2020).

Kangasniemi ja muut (2018) jatkavat, että jotta sosiaali- ja terveydenhuollossa kyettäisiin toimimaan asiakaslähtöisesti ja vastaamaan asiakkaan tarpeisiin, resurssit huomioiden, tulisi työskentelyn olla sellaista, ettei toiminnassa olisi päällekkäisyyksiä tai palveluaukkoja. Yhteistyön saavuttaminen ei kuitenkaan ole helppoa, kuten Mönkkönen ja Kekoni (2020) kuvailevat. He muistuttavat, kuinka muun muassa työorientaatiot, erilaiset toimintakulttuurit ja eri tietoperustat vaihtelevat toimijoiden välillä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisella tulisikin olla osaamista monialaiseen yhteistoimintaan ja moniammatilliseen työskentelyyn (Kangasniemi ja muut, 2018).

## **2.5 Tutkimuksen teoreettinen viitekehys**

Tutkimukselle on kirjallisuuskatsauksen pohjalta rakentunut teoreettinen viitekehys. Tämän tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen on koottu termejä ja käsitteitä, joiden avulla lähdetään rakentamaan pohjaa tutkimuksen toteuttamiseen. Teoreettisen viitekehysten avulla kyetään vastaamaan tutkimusongelmaan ja tutkimuksen tutkimuskysymyksiin. Alla kuviossa 2. on koostettu tutkimukseen teoreettinen viitekehys.



**Kuvio 3.** Tutkimuksen viitekehys osaamisen kehittämisestä hyvinvointialueella henkilöstön näkökulmasta.

Ensimmäisenä kuviossa ovat hyvinvointialueet. Aikaisemmin teoriassa on käsitelty sitä, millaisia tavoitteita hyvinvointialueille on asetettu ja kuinka tavoitteiden ymmärtäminen auttaa henkilöstöä ohjaamaan osaamistaan oikeaan suuntaan. Tutkimuksessa on siis tarkoituksena selvittää, onko henkilöstö tietoinen siitä, miksi muutokseen on lähdetty ja mitä ajatuksia hyvinvointialueiden voimaantulo ylipäättään herättää henkilöstössä. Lisäksi on oleellista kuulla ajatuksia siitä, kuinka henkilöstö itse kokee oman osaamisensa vaikuttavan muutoksessa onnistumiseen.

Toisena kuviossa on osaaminen hyvinvointialueella. Osaamiseen hyvinvointialueella liittyy Marrellin ja muiden (2005) mainitsevat osaamisen rakennepalikat: tiedot, taidot, kyvyt ja persoonallisuuden piirteet. Tämän avulla pyritään havainnoimaan, miten hyvinvointialue on vaikuttanut näihin osaamisalueisiin ja millaista osaamista tulisi haalia.

Kolmantena kuviossa on osaamisen kehittäminen hyvinvointialueella. Osaamisen kehittämiseen hyvinvointialueella liittyy ammatillisen osaamisen kehittäminen sekä osaamisen kehittämisen hyödyt ja haasteet yksilölle ja organisaatiolle. Tutkimuksessa pyritään selvittämään, millaisia ammatillisen osaamisen kehittämistarpeita henkilöstö nostaa esille, ja kuinka he kokevat osaamisen kehittämisen vaikuttavan yksilö- ja organisaatiotasolla hyvinvointialueella. Tarkoituksena on myös selvittää, kuinka henkilöstö kokee muutoksen vaikuttavan osaamisen kehittämiseen.

Viimeisenä kuviossa on geneerisen osaamisen kehittäminen hyvinvointialueella. Tarkoituksena on selvittää, millaista yleisen osaamisen tarvetta hyvinvointialueet ovat tuoneet ja millaista osaamista henkilöstö ajattelee olevan hyvä kehittää. Kuvion neljänten osaan on lisäksi nostettu Kangasniemen ja muiden (2018) mainitsevat geneerisen osaamisen osa-alueet. Näiden osa-alueiden avulla pyritään havainnoimaan, nousevatko samanlaiset kehittämisen teemat esiin henkilöstön vastauksista.

### 3 Tutkimuksen toteuttaminen

Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen toteuttamista. Luvussa käydään läpi tutkimusmenetelmät, aineistonkeruumenetelmät ja aineisto. Lisäksi kappaleessa esitellään, kuinka kerätty aineisto on analysoitu. Oleellista on myös esitellä periaatteita, joiden mukaan tutkimus voidaan katsoa luotettavaksi ja eettisesti toteutetuksi.

#### 3.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten perusterveydenhuollossa työskentelevä henkilöstö kokee osaamisen ja osaamisen kehittämisen hyvinvointialueilla. Tutkimuksen tarkoituksena on saada esiin, millaisia ajatuksia osaaminen, osaamisen kehittäminen ja geneerinen osaaminen herättää sekä millaisia kehittämiskohteita työntekijät itse nostavat esiin hyvinvointialueisiin liittyen.

Tutkimuksen menetelmäksi on valikoitunut laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Siinä missä määrällinen tutkimus keskittyy testaamaan hypoteeseja ja löytämään syy-seuraussuhteita, laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään ja tulkitsemaan (Eriksson ja Kovalainen, 2015, s. 4). Laadullisen tutkimuksen menetelmät siten sopivat tähän tutkimukseen, sillä tarkoituksena on ymmärtää työntekijöiden ajatuksia osaamisesta hyvinvointialueilla ja tarkastella, nousevatko samanlaiset näkemykset ja ajatukset esiin eri tavoilla muotoiltuina.

Työntekijöiden näkökulman vuoksi tutkimuksen tekemiseen ja datan keräämiseen päätettiin valita haastattelut, sillä kuten Eriksson ja Kovalainen (2015, s. 94) kuvailevat, haastattelut ovat tehokas ja käytännönläheinen tapa kerätä informaatiota. Lisäksi haastatteluiden voidaan kuvailla olevan joustava menetelmä, joka on mahdollista sovittaa erilaisiin tutkimustarkoituksiin (Hirsjärvi ja Hurme, 2008, s. 34). Toisaalta Hirsjärvi ja Hurme (2008, s. 35) korostavat, että mitään tutkimusmetodia ei tulisi valita käsittelemättä ensin, soveltuuko kyseinen metodi itse tutkimusongelmaan, vaikka

haastattelut nähdäänkin moneen tutkimusongelmaan soveltuvana ratkaisuna. He kuitenkin luettelevat teoksessaan useita tilanteita, joissa tutkimus on edullista toteuttaa haastatteleamalla, ja haastattelut voidaan näissä tilanteissa nähdä tutkimuksen kannalta toimivana ratkaisuna.

Hirsjärvi ja Hurme (2008, s. 35) kuvailevat, kuinka haastattelut ovat tutkimuksen kannalta edullisia muun muassa silloin, kun halutaan korostaa itse yksilöä tutkimustilanteessa, antaa mahdollisuus tuoda esiin vapaasti yksilöön liittyviä asioita, vastausten suuntia ei tutkija voi tietää etukäteen, halutaan syventää haastateltavan antamia tietoja ja sijoittaa haastateltavan puhe laajempaan kontekstiin. Nämä Hirsjärven ja Hurmeen (2008, s. 35) mainitsevat seikat voidaan katsoa tämän tutkimuksen tavoitteiden mukaisiksi. Tutkimuksen tavoitteena on nostaa ja antaa mahdollisuus ammattilaisille jakaa omia käsityksiä ja kokemuksia osaamisesta sekä sen kehittämisestä hyvinvointialueella.

Haastattelut antavat myös mahdollisuuden kysyä haastateltavilta tarkentavia kysymyksiä, mikäli jokin tietty kehittämisen tarve nousee erityisesti esiin. Haastatteluja pidetäänkin yleisesti joustavana menetelmänä, sillä se antaa mahdollisuuden tarkentavien kysymyksien esittämiseen (Puusa ja muut, 2020). Haastateltavat voivat täten laajemmin kuvailla omia näkemyksiään, ja tutkija kykenee paremmin ymmärtämään käsittelyssä olevaa ilmiötä. Kuten Puusa ja muut (2020) kuvailevat, haastatteluiden tarkoituksena on koota sellainen aineisto, joka mahdollistaa uskottavien päätelmien tekemisen tutkittavasta ilmiöstä. Haastattelun tavoitteet huomioon ottaen onkin oleellista miettiä sitä, millainen haastattelunmuoto on tutkimuksen kannalta kaikista hyödyllisin. Koska tässä tutkimuksessa on tiettyjä aihealueita ja haastattelut halutaan pitää mahdollisimman avoimina, on tutkimuksessa päädytty hyödyntämään teemahaastattelua.

Teemahaastattelun ytimenä on, että haastattelut pyritään rakentamaan tiettyjen teemojen ympärille (Hirsjärvi ja Hurme, 2005, s. 48). Teemahaastattelun tarkoituksena on, että se erityisesti tuo haastateltavan yksilön äänen kuuluviin ja nostaa keskiöön

yksilöiden omat tulkinnat ja ajatukset tiettyjen asioiden merkityksellisyydestä. Tämän tutkimuksen teemat perustuivat tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen, jonka pohjalta teemoina olivat hyvinvointialue, osaaminen hyvinvointialueella, osaamisen kehittäminen hyvinvointialueella ja geneerinen osaaminen hyvinvointialueella.

### **3.2 Aineistonkeruumenetelmä ja aineisto**

Tutkimuksen kohteena ovat hyvinvointialueelle siirtyneet perusterveydenhuollossa työskentelevät sairaanhoitajat, osastonhoitajat ja lääkärit. Tutkimus päätettiin toteuttaa moniammatillisena, sillä näin voidaan saada useampi näkökulma eri ammattiryhmien edustajilta. Yleisesti terveyspalvelut jaotellaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuoltoon (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023). Perusterveydenhuoltoon kuuluu väestön terveyden edistäminen, terveydentilan seuranta sekä erilaiset terveyspalvelut kuten työterveyshuolto, lääkinnälliset kuntoutukset, mielenterveystyö ja suun terveydenhuolto (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023; Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3 §).

Organisaatiolta haettiin tutkimuslupaa ennen haastateltavien hankintaa. Tutkimusluvan saamisen jälkeen luvan piiriin kuuluvia perusterveydenhuollon yksiköitä lähestyttiin sähköposteilla, joissa ilmaistiin tutkimuksen tarkoitus ja aineistonkeruumenetelmä. Lopulta tutkimukseen saatiin osallistumaan seitsemän eri alojen ammattilaista. Osa haastateltavista edusti keskenään samaa ammattiryhmää. Haastattelut sovittiin jokaisen haastateltavan kanssa henkilökohtaisesti haastateltavien aikataulujen puitteissa, ja lopulliset haastattelut järjestettiin etäyhteyksin Microsoft Teamsin välityksellä. Kaikki haastattelut järjestettiin huhtikuussa kolmen ensimmäisen viikon aikana. Alle on koottu taulukkoon lista, jossa käy ilmi haastateltava, haastateltavan ammattinimike, päivämäärä, haastattelun kesto ja haastattelun toteutustapa.

**Taulukko 2.** Haastatteluaineiston kuvaus

Haastattelu	Ammattinimike	Päivämäärä	Kesto	Toteutustapa
Haastateltava A	Osastonhoitaja	04.04.2023	34min	Microsoft Teams
Haastateltava B	Sairaanhoitaja	05.04.2023	26min	Microsoft Teams
Haastateltava C	Osastonhoitaja	12.04.2023	30min	Microsoft Teams
Haastateltava D	Sairaanhoitaja	12.04.2023	40min	Microsoft Teams
Haastateltava E	Sairaanhoitaja	13.04.2023	27min	Microsoft Teams
Haastateltava F	Lääkäri	14.04.2023	43min	Microsoft Teams
Haastateltava G	Sairaanhoitaja	19.04.2023	60min	Microsoft Teams

### 3.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston analyysin tavoitteena on, että kerätystä aineistosta saadaan kokonaisuus, jonka avulla kyetään tekemään johtopäätöksiä (Puusa ja muuta, 2020). Teemahaastattelu päätettiin analysoida laadullisella sisällönanalyysillä. Ennen sisällönanalyysiä haastattelutilanteet litteroitiin kirjalliseen muotoon analyysin suorittamista varten. Ensimmäisten litterointien jälkeen ryhdyttiin tarkastelemaan, millaisia yhtäläisyyksiä ja poikkeuksia haastatteluissa on ilmaantunut. Erinäisten teemojen löytämistä helpotti, että haastattelurunko oli jo valmiiksi rakennettu tiettyjen teemojen mukaan, sillä kuten Puusa ja muut (2020) ilmaisevat, luokitteluteemat voidaan rakentaa etukäteen suunniteltujen teemojen mukaisesti.

Selkeyden vuoksi teemojen rakentamiseen hyödynnettiin teoreettista viitekehystä, ja luokittelussa hyödynnettiin värikoodeja. Havaittujen teemojen pohjalta pyrittiin muodostamaan kokonaisuuksia, sillä havaintojen yhdistämisen ajatuksena onkin, että



aineistosta löytyisi esimerkkejä samoista ilmiöistä eri tavoin ilmaistuina (Alasuutari, 2012). Yhdistämällä erilaisia havaintoja pyrittiin luomaan tiettyjä nimittäjiä kuvaamaan samankaltaisia ilmiöitä.

On kuitenkin huomattava, että koska keskustelu haluttiin pitää mahdollisimman vapaana ja avoimena, samaan aihepiiriin liittyviä teemoja saattoi löytyä ympäri haastattelua. Erityisesti geneerisen osaamiseen liittyviä teemoja nousi esiin pitkin haastattelua, eikä ainoastaan haastattelurungon viimeisessä osuudessa. Tämä johtui siitä, että haastattelu antoi haastateltaville mahdollisuuden nostaa esiin mitä tahansa mieleen tulevia asioita. Kuten Alasuutari (2012) mainitseekin, kvalitatiivisille aineistoille on ominaista kompleksisuus, ilmaisullinen värikkyys ja monitasoisuus.

### **3.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden pohtiminen on oleellista ja yleisesti hyvään tutkimuskäytäntöön kuuluu, että ilmaistaan perusteita sille, miksi tutkimusta voidaan ylipäättään pitää luotettavana. Koska aineisto kerättiin haastatteluiden avulla, oli tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että analyysi on luotettava. Haastatteluiden luonteen takia on merkittävää, että tuloksia arvioidessa hyödynnetään itsereflektiota, sillä se lisää tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta (Puusa ja muut, 2020).

Puusa ja muut (2020) toteavat, kuinka laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että tutkimuksen tekijä kykenee itsereflektioon läpi tutkimuksen vaiheiden. Tämän tarkoituksena on se, että tutkija pystyy havaitsemaan, miten esimerkiksi omat näkemykset tai kysymyksen asettelut ovat saattaneet vaikuttaa haastateltavien vastauksiin. Itsereflektiota tutkimuksen aikana on harjoitettu jatkuvasti ja kohdat, joissa tutkija olisi voinut itse toimia tutkimuksen kannalta paremmin tai koki, että tutkijan oma toiminta on vaikuttanut vastaukseen, on nostettu esiin puutteita piilottelematta.

Tutkimuksen eettisyys on merkittävässä asemassa tutkimusta tehdessä. Eettisyyttä tässä tutkimuksessa pyrittiin toteuttamaan muun muassa tutkimusluvan hankinnalla ja haastateltavien vapaaehtoisella osallistumisella, sillä kuten Eriksson ja Kovalainen (2015, s. 76) kuvailevat, yksilöiden osallistuminen tutkimukseen tulee olla vapaaehtoista. Lupien pyytämisen ja vapaaehtoisuudesta huolehtimisen lisäksi tutkimuksessa on oleellista kiinnittää huomiota siihen, millä tavoin kerättyä aineistoa käsittelee.

Yksilön ja organisaation anonymiteetin säilyttäminen kuuluu hyvään tieteelliseen käytäntöön ja kerätyn datan luottamuksellinen käsittely sekä sen eheys ovat merkittävässä asemassa eettisesti toteutetussa tutkimuksessa (Eriksson ja Kovalainen, 2015, s. 73). Ennen tallennuksen aloittamista haastateltaville kerrottiin haastatteluprosessista ja sen etenemisestä. Lisäksi haastattelutilanteen mukavuuden lisäämiseksi haastateltaville sanottiin, että he saavat valita pitävätkö kameraa päällä tallennuksen ajan.

Luottavaisen ilmapiirin rakentaminen haastattelutilanteessa on tärkeää, jotta haastateltava kokee olonsa mukavaksi haastattelutilanteessa (Puusa ja muut, 2020). Tutkimuksessa käsiteltävää hyvinvointialuetta ei mainita tutkimusosuudessa ja haastateltaville informoitiinkin etukäteen, että heidän ei tarvitse haastatteluiden aikana jännittää, jos tulevat jakaneeksi informaatiota mikä voitaisiin yhdistää koskettamaan juuri tiettyä hyvinvointialuetta tai yksikköä. Kaikki tällainen tieto on jätetty tutkimustulosten ulkopuolelle.

## 4 Tutkimustulokset

Tässä luvussa tullaan perehtymään tämän tutkimuksen empiiriseen vaiheeseen. Luvussa käsitellään haastattelujen sisältöä ja löydetään yhteneväisiä teemoja haastatteluiden välillä. Toisaalta, koska kyseessä on moniammatillinen tutkimus, voivat haastateltavien näkemykset poiketa toisistaan haastateltavan oman ammatin mukaan. Tutkimusta varten on haastateltu seitsemää hyvinvointialueella toimivaa ammattilaista. Haastateltavien joukossa oli sairaanhoitajia, osastonhoitajia ja terveyskeskuslääkäri. Kaikki haastateltavat toimivat perusterveydenhuollossa ja ovat olleet osa hyvinvointialueiden muutosta.

Haastattelurunko muodostettiin edellä esitellyn tutkimuskehyksen mukaisesti. Perustamalla kysymykset tutkimuskysymysten pohjalta kyettiin muodostamaan jo etukäteen tiettyjä aihealueita käsitteleviä teemoja. Tutkimuksen viitekehyksen ja empiirisen osion tavoitteena on vastata tämän tutkielman kolmeen tutkimuskysymykseen: millä tavoin henkilöstö kokee hyvinvointialueen vaikuttavan oman osaamisensa kehittämiseen, millaista ammatillista osaamista henkilöstön näkökulmasta hyvinvointialueella tulisi kehittää ja millaista geneeristä eli yhteistä osaamista jokaisella tulisi olla hyvinvointialueella.

### 4.1 Hyvinvointialueiden näyttäytyminen käytännössä

Haastatteluiden ensimmäisessä vaiheessa haluttiin avata keskustelua haastateltavien kanssa pyytämällä heitä kuvailemaan, miltä hyvinvointialueelle siirtyminen on heistä tuntunut. Ensimmäisen kysymyksen tarkoituksena oli selvittää haastateltavien omia kokemuksia hyvinvointialueiden voimaantulosta ja saada selville, kuinka he ovat kokeneet muutokset, joita tämä mittava uudistus on tuonut tullessaan. Kysymällä haastateltavilta, kuinka muutos on heille näyttäytynyt, pyrittiin tarkastelemaan, ovatko hyvinvointialueiden tavoitteet ja jo aikaisemmin ennakoitua haasteita näyttäytyneet työntekijöille vielä käytännössä ja jos ovat, millä tavoin. Oleellista on lisäksi hahmottaa,

kuinka uudistus on vaikuttanut työntekijöiden mielialaan, sillä muutoksen onnistumiseksi organisaation tulisi pitää yllä työntekijöiden motivaatiota ja muutosmyönteisyyttä. Lisäksi mielialalla on vaikutusta motivaatioon ja sitä kautta osaamisen kehittämiseen.

#### **4.1.1 Kokemus hyvinvointialueista ja muutoksesta**

Suurin osa haastateltavista kuvailee eri ilmauksin, kuinka hyvinvointialueelle siirtyminen on tuntunut sekavalta, kaoottiselta ja epävarmalta. Haastateltava D tähdentää, kuinka hyvinvointialueiden tuoma epävarmuus näyttäytyy niin työntekijöissä kuin asiakkaissakin. Osa haastateltavista kuvaileekin, kuinka hyvinvointialueiden tuleminen on johtanut yksiköissä hyväksi todettujen käytänteiden purkamiseen, mikä on koettu lähinnä haitallisena toiminnan toimivuuden kannalta. Yleinen kokemus on, että toimintaa olisi ollut tarvetta suunnitella paremmin ja työntekijöille hyvinvointialueelle siirtyminen vaikutti lähinnä siltä, ettei siihen ollut tarpeeksi valmistauduttu.

*”Varmastikin monia asioita olisi voinut valmistella paremmin, että tämä niin kuin näyttäytyi meille työntekijöille sillä tavalla, että sitä siirryttiin hyvinvointialueelle ja sitten alettiin miettimään, että miten tämä homma oikein hoidetaankaan”*  
(Haastateltava A)

*”Jo viimeisen vuoden aikana oli selvinnyt, että tähän on täysin valmistautumaton tämä organisaation hyvinvointialueelle siirtyminen”*  
(Haastateltava F)

Vaikka pääosin hyvinvointialueiden voimaantulo on herättänyt työntekijöissä negatiivisia tunteita, osa haastateltavista kuitenkin kuvailee, että hyvinvointialueelle siirtyminen olisi voinut mennä huonomminkin, tai hyvinvointialueiden saapuminen ei ole herättänyt sen suurempia tunteita. Kuitenkin kokemuksena on, että asiakkaiden ohjaaminen oikeisiin paikkoihin on tullut haasteellisemmaksi ja sekavammaksi hyvinvointialueiden myötä. Huomattavaa on, että uudistuksen tuomat muutokset ovat näkyvissä kaikille

haastatelluille työntekijöille, mutta niiden kokemus saattaa riippua haastateltavan omasta työkuvasta tai siitä, että eri ihmiset kokevat muutokset hyvin eri tavoin.

*”No oikeastaan ei ihan hirveästi ole mitään tunteita herättänyt, koska oma työ on jatkunut hyvin samanlaisena kuin silloin ennen hyvinvointialuetta ja meillä kuitenkin hommat on sujunut aika lailla samalla tavalla. Mitään hirveitä muutoksia ei ole tullut. On tietysti tullut muutoksia, mutta ne ei tavallaan ehkä ole koskenut itseäni.”* (Haastateltava B)

Muutos itsessään ei ole poikkeuksellinen ilmiö sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla, vaikka mittavasta muutoksesta hyvinvointialueiden kohdalla onkin kysymys. Alkuun haastateltavien kommentit saattavat kuulostaa siis muutosvastaiselta, joka luonnollisesti vaikuttaa muutoksen onnistumiseen. Toisaalta kysyttäessä, mitä haastateltavat ajattelevat tällaisen uudistuksen tapahtumisesta, haastateltavat kuvailevat, että uudistukselle on ollut tarvetta terveydenhuollossa ja halu pyrkiä parempaan toiminnan rakentamiseen ja asioiden eteenpäin viemiseen on tärkeä ja hyvä tavoite. Ei voi siis sanoa, että itse muutos ei olisi toivottu. Toiveena on kuitenkin, että itse siirtymävaihe hyvinvointialueelle olisi sujunut paremmin, ja kaikkia rakenteita ei olisi tarvinnut muuttaa heti siirryttäessä ja ihmisille olisi annettu aikaa käsitellä muutosta hyvinvointialueella.

*”Kyllä ne valtakunnalliset perusteet allekirjoitan ja siis eihän meillä ole mitään muuta vaihtoehtoa omasta mielestäni, kun vahvistaa perusterveydenhuoltoa tässä kustannuspaineessa mikä on”* (Haastateltava F)

*”Kyllä uudistusta on tarvittu, mutta ehkä hallitumpi siirtymävaihe olisi pitänyt olla, että olisi menty vähän niin kuin vanhoilla rakenteilla tässä siirtymävaiheessa ja sitten pikkuhiljaa siirrytty kokonaisuutena, että olisi välttytty monelta ongelmalta.”* (Haastateltava C)

Vaikka muutoksen tapahtumiseen itseensä suhtauduttiin myönteisesti, mainitaan haastatteluissa myös sitä näkökulmaa, että välttämättä muutoksen toteutumista ei osattu odottaa innolla. Tämä näkökulma saattaa johtua siitä, että ilmassa oli jo uhkakuvia siitä, kuinka raskas ja kiireinen kevät tulee olemaan. Muutos itsessään ei aiheuttanut

ennenaikaisesti huolta, sillä alalla vallitseva työvoimapula maalasi omat haasteensa uudistuksen toteutumiseen.

*”Ei sitä jotenkin ei osannut oikein odottaa liput korkealla. Jes tää on ihan huippujuttu ja en joutunut ehkä pettymään tähän omaan ennakkoasenteeseen. Onhan tää niin kuin paljon mutkistanut asioita. Ehkä jotakin on paremminkin.”*  
(Haastateltava G)

#### **4.1.2 Haasteet palveluiden yhtenäistämässä**

Hyvinvointialueiden tavoitteena on, että palvelukokonaisuudesta saataisiin ihmislähtöinen, palvelut toimisivat entistä paremmin yhteen ja palveluiden toimivuus olisi saumatonta. Haastatteluista käy ilmi, että ainakaan vielä nämä tavoitteet eivät ole toteutuneet perusterveydenhuollossa. Erityisesti palveluiden yhteen toimiminen herätti runsaasti kommentteja haastateltavilta ja kokemus oli, että hyvinvointialueiden myötä alueella toimivien yksiköiden välinen yhteistyö on enemmänkin vähentynyt kuin hitsautunut tiiviimmin yhteen. Kokemus on, että jopa aikaisemmin tiivistä yhteistyötä tehneet yksiköt olisivat vähentäneet yhteistyötä uudistuksen myötä ja rajapintojen määrä olisi kasvanut.

*”Siis ennenhän tätä hyvinvointialuetta meillä oli hirveän toimiva yhteistyöverkosto ja eri kuntien välillä kanssa tehtiin tosi paljon yhteistyötä. Nyt kun hyvinvointialueille mentiin, niin jokainen on siilautunut omaan lokeroon, että kaikki on omissa lokeroissa. Se yhteistyö on hävinnyt täysin.”* (Haastateltava C)

*”Tällä hetkellä se tuntumakin on jotenkin vaikka ajatellaan, että ollaan yhtä hyvinvointialuetta kaikki, niin enemmän semmoisia rajapintoja kuin mitä aikaisemmin, kun on eri keskuksia. No se ei kuulu mulle kun se kuuluu sille keskukselle ja tälle keskukselle, ja sitten porukka onkin jakautunut entistä enemmän.”* (Haastateltava A)

Kuten ennen hyvinvointialueita ennakoitiin, useamman kunnan muodostama hyvinvointialue aiheuttaa omat haasteensa. Hajautetussa organisaatiossa toimiminen ja toisistaan etäällä oleminen aiheuttaa haasteita esimerkiksi siinä, että ei ole selkeää, mikä

vastuualue kuuluu kenellekin, mihin yksikköön ja keneen alueella tulee ottaa yhteyttä missäkin asiassa. Tämä epäselvyys johtaa työntekijöiden kuormittumiseen ja työajan käyttämiseen oikeiden yhteystietojen etsimiseksi. Lisäksi hyvinvointialueiden tavoitteena on, että palveluiden saatavuus helpottuisi asiakkaille, mutta osa haastateltavista kuvailee, kuinka pienemmällä paikkakunnilla palveluiden saatavuus on heikentynyt esimerkiksi tiettyjen alueella toimivien ammattien lakkauttamisen vuoksi. Haastateltavat kokevat, että perusterveydenhuollon vahvistamisen sijaan sen toimintaa olisi heikentynyt.

*”Mikä kuuluu kenellekin ja kuka hoitaa mitään? Nyt sitten kun ihmiset on kuormittunut, niin sitten niitä on lähtenyt pois ja taas sinä etsit numeroita.”*  
(Haastateltava D)

## **4.2 Osaaminen hyvinvointialueella**

Keskeiseksi hyvinvointialueilla nousee työntekijöiden osaaminen, sillä osaavalla työvoimalla kyetään selviämään organisaatiota koskettavasta muutosprosessista. Kuten on aikaisemmin kuvailtu, hyvinvointialueelle siirtyminen on alueella työskentelevien osalta tuntunut kuormittavalta. Tutkimuksessa haluttiinkin selvittää, miten työntekijät ovat kokeneet oman osaamisensa hyvinvointialueelle siirryttäessä.

### **4.2.1 Osaamisen riittäminen ja laajentaminen**

Haastatteluissa osa kuvailee, kuinka oma osaaminen on riittänyt hyvinvointialueella. Osa haastateltavista taas ajattelee, että hyvinvointialueet eivät ole muuttaneet heidän omaa työnkuvaansa erityisemmin, vaikka vastuuta olisikin tullut enemmän. Toisaalta osa haastateltavista kuvailee, kuinka on vielä hankala sanoa, tuoko hyvinvointialue omaan työkuvaan muutoksia tulevaisuudessa. Näkemyksiä osaamiseen hyvinvointialueella löytyy siis laidasta laitaan. Kantavana teemana esiin kuitenkin

nostetaan alueen laajuus ja yhteistyökumppaneiden etsiminen, mikä on tuonut omat haasteensa.

*"Ainut mikä on niin se, että on täytynyt niitä yhteistyökumppaneita ja semmoisia selvittää, joka sitten on vaatinut sitä lisää työtä. Mutta niin kun sisällöltään minun työni on täysin samanlaista työtä." (Haastateltava B)*

*"No ei hirveänä ei ole muuttunut vielä mikään, mutta tuota ehkä enemmän on semmoista vastuuta niin kun lykätty jokaiselle itselle enemmän." (Haastateltava C)*

Vaikka osa haastateltavista kuvailee kuinka oma työnkuva ei ole muuttunut ja työtehtävät ovat pysyneet hyvin samanlaisina niin toinen puoli haastateltavista ilmaisee, että hyvinvointialueet ovat tuoneet lisää vastuuta, erilaisia lisätyötehtäviä ja opeteltavaa, kuten uudet tietojärjestelmät ja henkilöstöhallinnon ohjelmistot. Ongelmaksi näiden asioiden opettelussa myös nousee, että osaamista uusien asioiden haltuun ottoon tulisi lisätä nopeasti. Osa haastateltavista kuvaileekin, kuinka uudet käytänteet, järjestelmät ja ohjelmistot tulisi omaksua nopeasti, eikä aikaa ole annettu tarpeeksi näiden asioiden haltuun ottoon.

*"Minunhan on osattava vaikka ja mitä kun mulla on nyt siunaantunut näitä yksiköitä ja koko aika tulee sitä työtä, että tämä kuuluu sinulle ja tämä kuuluu sinulle. Asioita, joita ei ole koskaan tehnyt niin sitten ne yks kaksi kuuluukin minulle." (Haastateltava A)*

*"Sitten niin kun ehkä se hyvinvointialueella siirtyminen näkyy siinä, että itselle niin kun työmäärä lisääntyy ja ehkä ne odotukset sitten siltä omalta työltä ja osaamisella muuttui myöskin." (Haastateltava G)*

Haastatteluista kävi myös ilmi, että joidenkin yksiköiden kohdalla esihenkilöiden puuttuminen on luonut omat haasteensa toiminnan pyörittämiseen ja ammattilaisten työarkeen. Yksi haastateltavista kuvaileekin, että useiden alueella työskentelevien ammattilaisten on täytynyt omaksua uusia työtehtäviä ja sellaista osaamista, jonka yleisesti voitaisiin nähdä kuuluvan esihenkilöille. Lisäksi toiminnassa ei ole täyttä selkeyttä, sillä tiettyjen hallinnollisten päätösten tekeminen edellyttää esihenkilön



toimia. Haastateltava kuvaileekin, kuinka selkeiden esihenkilöiden puuttuminen on työntekijöiden näkökulmasta työlästä ja kuormittavaa. Toisaalta esihenkilöiden puuttuminen on toivottavasti vain hetkellistä, ja työntekijöiden paine suoriutua esihenkilöä vaativista tehtävistä todennäköisesti kevenee, kun vastuussa oleva esihenkilö on saatu. Tämä todennäköisesti tulevaisuudessa vähentäisi sitä, että työntekijöiden tulisi omaksua esihenkilölle kuuluvia työtehtäviä.

#### **4.2.2 Näkemys tarvittavista tiedoista, taidoista ja kyvyistä**

Tutkimuksessa yksi tutkijaa kiinnostava osa-alue oli se, millaista uusia tietoja, taitoja ja kykyjä hyvinvointialueella tarvitaan verrattaessa siihen, mitä aikaisemmin ennen hyvinvointialuetta on tarvittu. Ennen suoranaisesti asian kysymistä haastateltavilta, haastateltavat ovatkin jo kuvailleet osaamisen osa-alueita, joita hyvinvointialueella tarvitaan. Erityisesti aikaisemmista vastauksista on noussut esiin, että alueelle siirryttäessä on tarvittu tiedonhakutaitoa, sillä laajentuneella alueella on vaadittu eri yksiköihin yhteyden pitämistä ja oikeiden henkilöiden löytämistä. Muutoksen myllerryksessä työntekijöiltä on vaadittu hyvää paineensietokykyä, sillä useampi haasteltava kuvaili hyvinvointialueelle siirtymistä epävarmaksi. Lisäksi toiminnan laajentuessa käsittelemään koko hyvinvointialuetta, ovat työntekijät tarvinneet uudenlaista tietoa toisista organisaatioista, uusista toimintatavoista ja käytänteistä.

Kysyttäessä haastateltavilta millaisia *tietoja* hyvinvointialueella tarvitaan, nousee keskusteluista esiin juuri uusien toimintajärjestelmien ymmärtäminen, tiedot uudesta toimintaympäristöstä, tieto toisten ammattilaisten toiminnasta sekä siitä, millä tavalla muut yksiköt laajentuneella alueella pyörivät. Lisäksi uusien tietojärjestelmien kohdalla tarvitaan uutta tietoa siitä, millä tavalla järjestelmät toimivat. Uusista tietojärjestelmistä esimerkkinä toimivat potilastietojärjestelmät ja HR-järjestelmät. Esihenkilöasemassa toimiva haastateltava A kuvaileekin, kuinka uusien yksiköiden haltuun ottaminen edellyttää täyttä tietoa heidän toiminnastaan.

*”Mutta kyllä mä koen, että pitäisi kuitenkin olla jyvällä, että mitä he tekevät ja miten he tekevät. Pitäisi olla semmoista laajaa käsitystä”* (Haastateltava A)

*”No en tiedä sitten tuleeko meille yhteistyötä enemmän, mutta just sitä muiden ymmärtämistä ja sitä miten mikäkin yksikkö pyörii.”* (Haastateltava D)

Taidot toimivat eräänlaisena tiedon jatkeena, ja taitojen omaamiseen kuuluu, että henkilö kykenee suoriutumaan annetuista työtehtävistä. Täten tutkimuksen kannalta oli oleellista selvittää, millaiset taidot koetaan hyvinvointialueella hyödyllisiksi tai millaiset taidot ovat korostuneet hyvinvointialueella. Taidoista haastatteluissa erityisesti nousevat esiin vuorovaikutusosaaminen ja hyvät viestintätaidot. Lisäksi yksi haastateltavista nostaa esiin neuvottelutaitojen tärkeyden. Neuvottelutaitoja tarvitaan hyvinvointialueella erityisesti, koska tulee tilanteita, joissa pitää kyetä selvittämään ja selventämään asiakkaille, miksi asiat ovat muuttuneet ja miksi asiat eivät enää toimi samalla tavalla kuin aikaisemmin. Neuvottelutaidoista olisi varmasti hyötyä sekä toimiessa asiakkaiden kanssa että toimiessa uudessa laajentuneessa työympäristössä.

*”Neuvottelutaitoja ja pitkää pinnaa myöskin. Neuvotella omaisten kanssa ja sitten kun se vaan, että se intervalli ei järjesty tai välttämättä sieltä omalta paikkakunnalta. Niin tarvitaan sitten se neuvottelutaito myöskin omaisille, että ymmärtää hyötyä myöskin sen näkökulman.”* (Haastateltava E)

Tietojen ja taitojen selvittämisen lisäksi oli oleellista kysyä, millaisia *kykyjä* haastateltavat ajattelevat, että hyvinvointialueella tarvitaan. Kyvyt ovat kuitenkin yhteydessä yksilöiden suoriutumiseen ja oppimiseen. Edellytettävistä kyvyistä haastatteluissa nousevat esiin ongelmanratkaisukyky, paineensietokyky, päätöksentekokyky, yhteistyökyky, kyky olla joustava sekä kyvykkyys ja halu toiminnan kehittämiseen. Toisaalta osa haastateltavista nostaa esille, että esimerkiksi ongelmanratkaisukykyä on aina tarvittu, eikä sen tarvitseminen tule uutena alalla työskenteleville. Yksi haastateltavista kuvaileekin, että tulevaisuus todennäköisesti näyttää, tuleeko tarvetta jollekin täysin uudelle. Näkemyksenä on, että osaamisen on ylipäätään aina tarvinnut olla laajaa terveydenhuoltoalalla työskenteleville.

*”Semmoinen kyllä ongelmanratkaisukyky on keskeinen mikä nousee ja myös sitten se, että uskalletaan tehdä niitä päätöksiä, että niitä on pakko uskaltaa tehdä arjessa, niin ehkä tämmöistä tukemista myöskin.”* (Haastateltava C)

*”Joustavuutta, yhteistyökykyä ja toivoisin, että ihmisillä on halua kehittää niin siitä olisi hyötyä. Ja tarkoitan sillä sitä, että helposti kun me halutaan jotain kehittää, niin otetaan joku kehittäjä ulkopuolelta. Mut mä ajattelen, että tieto ja osaaminen olisi täällä perustasolla. Jos meillä olisi aikaa siihen ja annettaisiin mahdollisuuksia, kuultaisiin ja ymmärrettäisi.”* (Haastateltava F)

### **4.3 Osaamisen kehittäminen hyvinvointialueella**

Haastatteluissa pyrittiin selvittämään, millaisia ajatuksia haastatelluille nousee osaamisen kehittämisestä hyvinvointialueella. Millä tavoin osaamisen kehittäminen tulee muuttumaan hyvinvointialueella, millaisia positiivisia ja negatiivisia elementtejä osaamisen kehittämiseen liittyy, ja miten haastateltavat ylipäättään kokevat osaamisen kehittämisen merkityksen ja sen, että kokee olevansa osaava. Lisäksi kiinnostuksen kohteena haastatteluissa oli, millaisia osaamisen kehittämisen kohteita haastateltavat itse nostavat esiin, millaiselle ammatillisen osaamisen kehittämiselle olisi tarvetta, tai millaista osaamisen kehittämistä olisi hyvä lisätä.

#### **4.3.1 Osaamisen uudistuminen ja sen kehittäminen hyvinvointialueella**

Haastateltavilta kysyttiin, ajattelevatko he, että osaamisen tulisi jotenkin uudistua hyvinvointialueella. Tällä kysymyksellä haluttiin selvittää, kokeeko henkilöstö, että hyvinvointialueiden myötä osaaminen tulisi edellyttämään kehittymistä. Hyvinvointialueelle siirtyminen on jo edellyttänyt osaamisen kehittymistä, sillä se on tuonut mukaan muun muassa uusien potilas- ja tietojärjestelmien opettelua. Osa haastateltavista ennakoikin, että todennäköisesti hyvinvointialueet tulevat vaatimaan osaamisen uudistumista eli uudenlaista osaamisen kehittämistä. Toisaalta muutama haastateltava nostaa esiin, että itsessään hyvinvointialue ei välttämättä ole syy sille, että osaamisen tulisi uudistua. Perus potilastyön oletetaan pysyvän hyvin samanlaisena ja

siihen liittyvät muutokset todennäköisesti liittyvät lähinnä uusiin innovaatioihin enemmän kuin itse hyvinvointialueisiin.

*”No uskoisin, että aika lailla mennään samalla lailla, mä en sitä näe, että ihmisten hoitaminen muuttuisi miksikään. Tokihan ainahan tulee uusia lääkkeitä tai joku uusi hoitomuoto, mutta siihenhän ei vaikuta hyvinvointialueet, jos kehitetään uusia hoitoja tai uusia lääkkeitä niin ei siihen minusta hyvinvointialue vaikuta”* (Haastateltava E)

*”Jos mietitään sellaista perus potilastyötä, niin ei varmaan se hyvinvointialue tee siihen itsessään muutoksia”* (Haastateltava F)

Osaamisen uudistumisen lisäksi oli kiinnostavaa selvittää, kuinka haastateltavat ajattelevat hyvinvointialueen vaikuttavan osaamisen kehittämiseen. Mitä ehkä hyvinvointialueella on tarjota osaamisen kehittämiseen, tai tuovatko hyvinvointialueet joitain negatiivisia asioita osaamisen kehittämiseen aikaisempaan nähden. Haastatteluista selvisi, että haastateltavilla oli hyvin erilaisia näkemyksiä sen suhteen, millainen yhteys hyvinvointialueella on osaamisen kehittämiseen. Näkemyksien lisäksi haastatteluista nousi esiin hyviä ideoita siihen, miten osaamisen kehittämistä kyettäisiin tehostamaan.

Osa haastateltavista suhtautuu hyvin neutraalisti hyvinvointialueen ja osaamisen kehittämisen väliseen yhteyteen. Näkemyksenä on lähinnä, että vasta ajan kanssa voidaan vasta todeta, millä tavoin hyvinvointialue vaikuttaa osaamisen kehittämiseen. Lisäksi esiin nostetaan ajatus siitä, että hyvinvointialue määrittelee hyvin pitkälti, millä tavoin ja mihin suuntaan osaamista tulisi kehittää. Tästä herää pohdintaa sen suhteen, pystyykö kehittämiseen itse käytännössä edes vaikuttamaan. Hyvinvointialueiden ja osaamisen kehittämisen yhteyteen voisi siis sanoa, että haastateltavilla on lähinnä avoimia kysymyksiä, joihin todennäköisesti vasta tulevaisuudessa saadaan vastauksia.

*”Niin no, mä en oikein tiedä, että mitä se hyvinvointialue voi tehdä sen asian eteen, että miten se pystyisi mahdollistamaan sitä osaamisen kehittämistä. Ehkä paremmin joustavammin ja tarkoituksenmukaisemmin.”* (Haastateltava G)

*”Että en osaa sanoa, että voisiko sitten tämä organisaatio tuoda minulle tullessaan jotakin? En tiedä.”* (Haastateltava B)

Positiivisia asioita hyvinvointialueen ja osaamisen kehittämisen välillä ei noussut esiin useita, eikä usealta haastateltavalta. Tämä toisaalta osoittaa sen, että keväät hyvinvointialueella on ollut monelle raskas ja mahdollisten positiivisten asioiden löytäminen vaatii hieman vaivaa ja jopa yritystä assosoida positiivista asioita hyvinvointialueisiin. Toisaalta haastatteluista nousee esiin muutama näkemys, joista voidaan todeta, että hyvinvointialueilla on mahdollisuus kehittää osaamista positiivisella tavalla ihan vain siksi, että ne ovat hyvinvointialueita. Haastatteluista nousee mahdollisen työkierron helpottuminen ja osaamisen kehittäminen sitä kautta. Lisäksi hyvinvointialueet voivat mahdollistaa alueella työskenteleville yhdenvertaiset ja laajemmat koulutusmahdollisuudet, joiden avulla osaamista voitaisiin kehittää. Toisaalta yksi haastateltava nostaa esiin, että hyvinvointialueet saattavat estää sen, että koulutuksissa tulisi liikaa päällekkäisyyksiä.

*”No kyllähän, jos homma lähtisi pyörimään, sillä tasolla mikä ajatus oli ja toiveissa olisi, että kyllähän se antaisi mahdollisuuksia ihmisten lisätä osaamista, että pääsisi työnkiertoon helpommin.”* (Haastateltava C)

*”No kyllähän, että jos se saadaan pyörimään silleen hyvin niin ei tule niitä turhia päällekkäisyyksiä, että ei joka nurkasta tehdä samaa, joka voitaisiin yhdistää ja silleenhän täällä on lähtenytkin.”* (Haastateltava D)

Alueiden laajentuminen ja organisaatioiden yhdistäminen luo omat haasteensa hyvinvointialueen osaamisen kehittämiseen. Koulutukset ovat usein keskittyneet suuremmille paikkakunnille, ja pienemmiltä paikkakunnilta saattaa olla haasteellisempaa lähteä koulutuksiin. Toisaalta etäkoulutuksien mahdollisuus on helpottanut sitä, että henkilöstö kykenee osallistumaan muualtakin ja kehittämään osaamistaan. Haasteeksi tietysti muodostuvat koulutukset, jotka järjestetään ainoastaan paikan päällä. Erikoistumisen mahdollisuus herättää myös huolta, ja lisäksi herää kysymys, millainen prosessi palkanlisän saaminen tulee olemaan laajentuneella alueella.

*”Meillä on ollut silleen aika vapaata ja on kouluttauduttu ja muuta mut nyt toisaalta se voi olla vähän, että kun on iso alue ja käytännöt yhtenäisestään tai siihen pyritään, että onko siellä niin vapaata sitten kuitenkin erikoistua tavallaan.”* (Haastateltava A)

*”Sitten syrjäseudulta on haasteellisempi lähteä ja tietysti sitten nyt on niin kuin koko Suomessa niin valtava henkilöstöpula, että kyllähän se vaikeuttaa näihin koulutuksiin osallistumista.”* (Haastateltava C)

#### **4.3.2 Henkilöstöpulan vaikutus osaamisen kehittämiseen**

Kuten edellä olevasta esimerkistä huomaa, keskustellessa haastateltavien kanssa osaamisesta ja osaamisen kehittämisestä hyvinvointialueella, pinnalle nousee erittäin keskeinen teema, jolla on vaikutusta kaikkiin osa-alueisiin: henkilöstöpula. Henkilöstöpula aiheuttaa omat haasteensa ja kytköksensä osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen. Henkilöstöpulan vuoksi monen alueella työskentelevän on laajennettava ja kehitettävä omaa osaamista paikkaamaan puuttuvaa henkilöstöä. Keskustellessa terveydenhuoltoalalla olevista haasteista ja mahdollisuuksista, joita hyvinvointialue saattaa tuoda, on oleellista ottaa huomioon, että uudistusta ei voida pitää ainoana tekijänä epävarmuuteen ja työn haasteellisuuteen.

Jatkuva uusien asioiden opettelu nopeatempoisesti ja paineella aiheuttaa varmasti haasteita ja osaamisen kehittämisestä saattaa tulla kuormittavaa kaiken muun ohella. Lisäksi puuttuva henkilöstö johtaa siihen, että työntekijöillä ei välttämättä ole mahdollisuuksia osallistua koulutuksiin, joissa he pystyisivät kehittämään omaa osaamistaan. Eräs haastateltava nostaakin esiin kiinnostavan huomion siitä, kuinka hyvinvointialueille on saatettu kehitellä hyviä asioita, mutta näiden uusien käytäntöjen ja toimitapojen käyttöönottoaminen saattaa lähinnä kuormittaa jo entisestään äärimmilleen vedettyä henkilöstöä. Valitettavasti henkilöstöpulalla on suuri merkitys siihen, miten ja miksi osaamista tulee kehittää. On kuitenkin eri asia kehittää osaamista siksi, että haluaa kehittää osaamistaan, kuin se, että on kehitettävä osaamista henkilöstövajeen paikkaamiseksi.

*”En mä tiedä vaikuttaako se alueen laajentuminen siihen, vaan se ihan vaan se resurssitilanne, että kaikki on niin äärimmilleen pingotettu, niin harvalla on enää semmoista masokistista taipumusta lähteä kouluttautumaan lisää tai ottamaan selvää asioista tai perehtymään niin kun omaehtoisesti.” (Haastateltava G)*

Analysoidessa haastattelijoiden vastauksia eittämättä herää kysymys siitä, onko kaikki osaamisen kehittäminen aina välttämätöntä, vaikka sen perimmäinen tarkoitus olisikin tehdä hyvää ja parantaa toimintaa tietystä näkökulmasta? Useampi haastateltava mainitsee, kuinka tiettyjä prosesseja muutetaan vastaamaan toisiaan alueella, jotta eri alueiden ja yksiköiden toiminta olisi yhtenäistä. Muutokset toimintatavoissa kiistatta johtavat siihen, että tulee opetella jotain uutta ja kehittää omaa osaamista vastaamaan asetettuja standardeja. Toiminnan yhtenäistämässä on se etu, että jos asiat hoidetaan kaikissa paikoissa samalla tavalla, on isokin alue helpompi hahmottaa sillä oletuksella, että toimintatavat ovat yhteneväiset. Toisaalta on kuitenkin oleellista pohtia, onko tämä käytäntö kuitenkaan kaikista toimivien ja asiakkaiden kannalta se paras vaihtoehto, vaikka omat etunsa sillä taatusti onkin? Osa haastateltavista nostaa kuitenkin esiin, että se, mikä toimii erinomaisesti esimerkiksi tietyllä paikkakunnalla ja yksikössä, ei välttämättä ole se paras ratkaisu kaikkialla. Toiminnan yhtenäistäminen täten vaatisi kriittistä ajattelua.

*”Koska jos joku yksikkö pyörii hyvin, niin antaisi nyt vaan pyöriä, että mä en tätä ymmärrä, että mikä se on, että joka paikka pitää olla samanlainen?” (Haastateltava D)*

### **4.3.3 Ammatillisen osaamisen kehittämistarve**

Johdatellen yhdestä tutkimuskysymyksestä haastateltavilta kysyttiin, millaista ammatillista osaamista alueella tulisi kehittää. Haastatteluissa kuitenkin huomattiin, että ainoastaan tämä kysymys ei kirvoittanut näkemyksiä ammatillisen osaamisen kehittämiseen, vaan muissakin osuuksissa haastattelua esiin nostettiin mahdollisia osaamisen kehittämisen kohteita. Kaikki ammatillista osaamista käsittelevät ehdotukset

eivät välttämättä olleet täysin uusia ehdotuksia tai sellaisia, joita ei olisi pyritty aikaisemmin kehittämään. Jatkuvasti muuttuvalla kentällä muun muassa tietojen päivittäminen ja koulutusten uusiutuminen tasaisin väliajoin koetaan aiheellisena.

Tietojen päivittämiseen ja säännönmukaiseen osaamisen kehittämiseen nousee useampi erilainen huomio. Haastateltavat mainitsevat, kuinka erityisesti perusterveydenhuollossa on oleellista jatkuvasti päivittää tietoja ja taitoja liittyen sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen ja infektioiden hoitoon, sillä kuten haastatteluissa mainittiin, suositukset päivittyvät usein ja jatkuvasti kehitellään uusia lääkkeitä. Lisäksi esiin nostetaan tarve akuuttitilanteiden hoidon koulutukseen. Haastatteluissa useampaan kertaan käytetään myös sanaa ”tietoisku”, kun keskustellaan osaamisen kehittämisestä. On siis oleellista ottaa huomioon, että välttämättä tiettyjen uusien asioiden läpikäyntiin ei tarvita pitkää koulutusta, vaan lyhyempikin asioiden läpikäynti ja päivittäminen riittää ammattilaisille. Tämä tietysti riippuu hyvin pitkälti siitä, millaisesta osaamisen kehittämisestä on kyse, ja millaista uutta osaamista tulee ottaa haltuun.

*”Koko ajan sellaista päivittämistä ja mä ajattelen, että ne ei voi olla vaan sellaisia niin kuin kerran vuodessa pidettävää diabeteskoulutuspäivää se ei sinne arkeen mitään vaan enemmänkin sellaista niin kun lyhyitä ytimekkäitä briiffaamisia.”*  
(Haastateltava F)

*”Niin tää kun kaikki suositukset muuttuvat aina ja kaikkiin tulee uusia lääkkeitä ja niiden vaikuttavuutta ja siis tämmöistä. Semmoisia olisi aina niinku mukava osallistua, että missä on se tietoisku annetaan vaikka jostakin sepelvaltimotautipotilaan hoidosta tai tämmöisestä niin semmoiset olisi aina mukavia”* (Haastateltava B)

Edellä mainittujen ammatillisten osaamisten kehittämisen lisäksi haastatteluissa nousee esiin haavanhoitokoulutukset ja haastavien asiakkaiden kohtaaminen. Esimerkiksi haastaviin asiakastilanteisiin toivottaisiin keinoja, jotta tilanteista selviytyisi mahdollisimman hyvin. Johtamisen puolelta toiveena olisi saada muutoksen keskellä jatkuvaa opastusta ja tukea muutosjohtamiseen. Muutosjohtamiseen on ollut tarjolla koulutuksia alueella jo ennestään, mutta toiveena on, että koulutusta lisättäisiin ja se olisi jatkuvaa. Kokemuksena on, että tämä tuo tukea omaan työntekoon. Lisäksi



haastatteluissa nousee esiin mielenkiintoinen huomio, jonka avulla pystyttäisiin lähestymään hyvinvointialueiden tavoitteita. Osaamista olisi hyvä kehittää siihen suuntaan, että osattaisiin harkita ennaltaehkäiseviä toimia. Terveyttä edistävällä ja sairautta ennaltaehkäisevällä osaamisella kyettäisiin vaikuttamaan siihen, että asiakas saisi aidosti tarvitsemaansa apua. Esimerkkinä ennaltaehkäisevästä toiminnasta on esimerkiksi päihteidenkäyttöön puuttuminen. Ennaltaehkäisevällä toiminnan ja siihen liittyvien taitojen avulla kyettäisiin puuttumaan ongelmiin jo varhaisessa vaiheessa.

*”Ylipäättäänkin entistä enemmän pitäisi panostaa tähän niin kuin terveyttä edistävään ja sairauttaan ennaltaehkäisevään työhön. Erityisesti päihde- ja mielenterveysongelmien suhteen.”* (Haastateltava G)

Haastatteluista nousee eri ilmauksin esiin, kuinka tärkeää olisi, että ammattilaisten välistä viestintää ja vuorovaikutusta tehostettaisiin alueella. Toivottaisiin sellaisia tilaisuuksia, joissa saadaan selvyyttä siihen, kuka hoitaa mitäkin ja keneltä informaatiota tulee pyytää missäkin tilanteissa. Lisäksi nousee esiin, kuinka olisi hyvä asettaa yhteisiä tavoitteita ja käsitellä sitä, kuinka näihin tavoitteisiin päästään. Tavoitteiden asettaminen toimii kuitenkin tärkeänä suuntaviittana alueella työskenteleville, jotta pystyttäisiin ymmärtämään miten ja miksi osaamista tulee kehittää. Viestintää voisi myös tehostaa siltä osin, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto toimisivat tiiviimmin yhteistyössä. Vastavuoroisesti näiden osa-alueiden tulisi olla tietoisia toistensa toiminnasta viestinnän ja asiakkaiden hoidon tehostamiseksi. Tehokas viestintä on kuitenkin yhteydessä esimerkiksi hoidon arvioon ja hoitopolkujen toteutumiseen.

*”Kun me ollaan nyt niin kun samaa aluetta, niin meidän pitäisi myös tietää toistemme tavoista tehdä töitä, mahdollisuuksista tehdä työtä ja siitä potilaan kulkemisesta.”* (Haastateltava F)

#### **4.3.4 Osaamisen kehittämisen vaikutus työssä jaksamiseen**

Ammatillisen osaamisen kehittäminen on tärkeää, sillä kuten haastattelut osoittavat, osaamisen kehittämällä on merkittävää vaikutusta esimerkiksi työssä jaksamiseen ja

työn hallintaan. Osaamisen kehittäminen ja kokemus siitä, että on osaava, lisää myös merkityksellisyyden tunnetta omassa ammatissa toimimiseen. Lisäksi osaamisen kehittäminen mahdollistaa sen, että pystyy tekemään erilaisia työtehtäviä tai hakeutumaan erilaisiin työtehtäviin tulevaisuudessa.

Pääosin haastateltavat siis kokevat, että osaamisen kehittäminen on positiivinen asia, joka antaa itselle lisää energiaa. Toisaalta osaamisen kehittämisestä saattaa tulla negatiivista, jos yksilö kokee tulleen osittain pakotetuksi kehittämään osaamista tai jos aikapaineen vuoksi ei kykene kehittämään osaamista rauhassa. Organisaation näkökulmasta osaavan ja hyvin työssä jaksavan henkilöstön pitäminen on oleellista ja mahdollistaa organisaation toimivuuden. Tästä syystä tulisikin ottaa huomioon miksi, ja milloin osaamista on hyvä kehittää. Kuten haastatteluista havainnoidaan, positiivisesta asiasta saattaa muodustua kuormittava ja motivaatiota laskeva tekijä, jos puitteet osaamisen kehittämisen toteututumiseen eivät ole kohdallaan.

*”No onhan se niin kuin hoitajana, että sitä jaksaa omassa työssään paremmin, kun saa uutta tietoa tai jotain uutta kehitetään.”* (Haastateltava E)

*”Se että osaa mahdollisimman hyvin, koska se yleensä on vielä parempaa se hoito, kun niillä vanhoilla kaikilla jutuilla, että tuota sitten taas potilaslähtöisesti, kun saa parempia tuloksia niin hirveän kivaa, että on oppinut jotakin uutta. Kyllähän aina virkistää tämmöinen päättä, että kun pää on täynnä sitä tietoo.”* (Haastateltava D)

#### **4.4 Henkilöstön näkökulma geneeriseen osaamiseen hyvinvointialueella**

Geneerisellä osaamisella tarkoitetaan tämän tutkimuksen yhteydessä osaamista, joka on oleellista lähes kaikille hyvinvointialueella toimivalle ammattilaiselle. Yhteinen osaaminen on merkityksellistä, sillä se auttaa organisaatiota saavuttamaan tavoitteensa ja toimimaan sille edellytetyllä tavalla. Haastatteluissa haluttiin selvittää, millaista yhteistä osaamista henkilöstö kokee, että hyvinvointialueella tulisi olla. Geneerisen osaamisen runkona hyödynnettiin Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimuksen tuloksia.

Haastateltavilta kysyttiin, millaista yleistä osaamista he ajattelevat, että hyvinvointialueella tarvitaan. Lisäksi kysyttiin, millaisia ajatuksia haastateltavilla nousee esiin kategorioista asiakastyöosaaminen, palveluiden- ja työn kehittämisosaaminen sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaaminen. Haastatteluiden aikana ja niiden jälkeisessä palautteessa kävi ilmi, että tämä osuus oli haastateltaville haastava ja aiheutti epävarmuutta siitä, vastaako itse kysymykseen. Osuuden haasteellisuus johtui siitä, että kysymykset olisi pitänyt muotoilla eri tavalla, ja ilman ennakkoon kysymyksiin perehtymistä oli haastateltavien haastava yhtäkkiä jakaa ajatuksia esimerkiksi siitä, mitä työntekijyysosaaminen voisi sisältää.

Toisaalta, vaikka osuus oli haastava ja haastattelija olisi voinut asetella kysymyksensä huomattavasti paremmin, haastateltavilta tuli paljon näkemyksiä siihen, millaista yhteistä osaamista hyvinvointialueella tulisi olla. Näkemyksiä ei ainoastaan tullut viimeisen kysymyksen kohdalla, vaan pitkin haastattelua ammattilaiset antoivat esimerkkejä ja näkemyksiä siitä, millä tavoin yhteisen osaamisen tulisi näyttäytyä hyvinvointialueella. Tärkeää on myös huomioida, että vaikka tietyt osa-alueet eivät olisi nousseet näissä haastatteluissa esiin, ei se tarkoita sitä, etteivätkö haastateltavat ajattelisi niiden kuuluvan yhteiseen osaamiseen.

#### **4.4.1 Asiakslähtöisyys**

Asiakastyöosaamiseen liittyviä osa-alueita ovat asiakslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen sekä lainsäädännön ja etiikan tunteminen. Haastatteluissa oli erittäin selkeää, että kaikkia haastateltuja ammattilaisia ohjaa asiakslähtöisyys, ja ylipäätään asiakkaiden tarpeista välittäminen. Haastatteluissa nostetaankin esiin, kuinka kaikkien alueella toimivien tulisi ottaa huomioon asiakkaiden tarpeet ja muodostaa toimintaa siten, että palvelut olisivat mahdollisimman helposti asiakkaiden saavutettavissa ja ylipäätään asiakkaiden hoitopolku olisi mahdollisimman selkeä sekä yksinkertainen. Jokaisen tulisi ottaa huomioon asiakkaan

itseääräämisoikeus, ja palvelutilanteissa kaikkien tulisi kyetä hyvään vuotovaikutukseen. Asiakslähtöisyyden pystyi selkeästi näkemään yhtenä tärkeänä osa-alueensa, sillä jokaisen haastateltavan kohdalla korostui aito välittäminen asiakslähtöisestä toiminnasta. Pitkin haastattelua nostettiin esiin näkökulmia asiakkaiden näkökulmasta.

*”Kyllä se on minulle ollut aina hirmu tärkeätä, että ei se, että jonkun mukaan mennään, vaan se että ihmiset saa sitä apua”* (Haastateltava D)

*”Ihmisten kohtaaminen olisi kyllä hyvä, jos olisi kaikilla ihmisillä oikeasti hanskassa, että kukaan ei kokisi tulleet huonosti kohdelluksi tai kuulluksi. Se on varmaan yksi semmoinen iso, että olipa missä tahansa töissä, niin se että sä kohtaat sen ihmisen ihmisenä.”* (Haastateltava B)

Hyvinvointialue on tuonut omat lisänsä asiakslähtöisesti toimimiseen. Haastatteluissa nousee esille, kuinka laajentuneet toimintaympäristöt ovat johtaneet siihen, että entistä enemmän tulee hakea tietoa eri alueista ja niiden toiminnasta, jotta asiakasta kyetään ohjaamaan oikein. Toimintaympäristöihin liittyen mainitaankin, kuinka alueella työskentelevillä tulisi olla ohjaus- ja neuvontaosaamista sekä palvelujärjestelmäosaamista, jotta asiakasta tai asiakkaan omaisia kyetään neuvomaan oikeisiin paikkoihin tai oikeiden palveluiden piiriin. Ohjaus- ja neuvontaosaamiseen kuuluvat päätöksentekotaidot, toimintamallien hallinta ja voimavarojen tunnistaminen mainitaan myös haastatteluissa. Lisäksi ohjaus- ja neuvontaosaamiseen liittyen haastatteluissa nostetaan esiin kollegoiden ja opiskelijoiden ohjaus. Erityisesti kollegoiden ohjaus- ja neuvontaosaaminen on korostunut, sillä muuttuneet ja muuttuvat toimintatavat edellyttävät kollegoiden tukea, jotta tieto saadaan kulkemaan pitkin verkostoja.

*”No tavallaan se kollegiaalinen tuki on sitten todella hyvää, koska tiedetään että me kaikki tiedetään ne samat asiat ja osataan ne samat asiat ja sitten tietysti toinen toisensa sijaistaminen kenties niin sehän olisi silleen yksinkertaista, että meillä on yhteiset ajatukset siellä olemassa.”* (Haastateltava A)

#### 4.4.2 Palveluiden ja työn kehittämisosaaamisen yhteys toimintaan

Palveluiden ja työn kehittämisosaaamiseen kuuluu tutkimus- ja kehittämisosaaaminen, robotiikka ja digitalisaatio, vaikuttavuus-, kustannus- ja laatu-tietoisuus, kestävän kehityksen mukainen ympäristöosaaminen sekä viestintäosaaminen. Palveluiden ja työn kehittämisosaaamiseen liittyen ajatuksia haastateltavilta tuli kaikkiin sen osa-alueisiin, paitsi kestävän kehityksen mukaiseen ympäristöosaamiseen. On kuitenkin huomattava, että tutkija ei erikseen kysynyt esimerkiksi, että onko kestävä kehitys tärkeää, joten tämä saattaa olla osasyylinen siihen, miksi ajatuksia kestävästä kehityksestä ei tullut.

Haastatteluissa ilmaistiin toive sille, että kaikilla alueella toimivilla olisi hyvä olla kiinnostusta ja halua kehittää. Ajatuksena on, että jos kaikilla olisi halua kehittää toimintaa, saataisiin toimintaa kehitettyä helpommin oikeaan suuntaan ja tarkoituksenmukaisesti. Voidaan myös ajatella, että kehittämisosaaaminen ei ainoastaan liity itse toiminnan kehittämiseen, vaan yksilöiden itsensä kehittäminen ammattilaisina on myös oleellista. Itsensä kehittäminen mahdollistaa lopulta myös sen, että koko toiminta kehittyy siinä samalla. Palveluiden- ja työkehittämisen yhteydessä nostetaan esiin, kuinka tämän osaamisen omaaminen on lopulta asiakkaan etu. Kehittämisosaaaminen edellyttää myös tietynlaista rohkeutta työntekijöiltä, jotta omia ajatuksia uskallettaisiin tuoda ilmi organisaatiossa. Tietysti tulisi myös mahdollistaa yhteinen kanava, jonka kautta kehittämisehdotukset saataisiin kulkemaan. Kehittämisehdotuksien vastapainona tulee myös nostaa esiin edellä mainittu vuorovaikutusosaaminen. Alueella työskentelevillä tulee olla halua kuunnella ja ymmärtää.

*”Helposti nähdään, meillä on jotenkin ne meidän ratkaisut aika kapeita ja jos mietitään, että miten mihin suuntaan tätä pitäisi viedä ja mitä niin, että jos meillä olisi enemmän sellaista avointa väljää ja sellaista ideoivaa keskustelua.”*  
(Haastateltava F)

Robotiikka ja digitalisaatio on kytköksissä lähes jokaisen yksilön työhön jollain tavalla. Haastatteluissa mainittiinkin, kuinka yksi muutoksista hyvinvointialueella oli muuttuneet

tietojärjestelmät, ja niitä on täytynyt opetella kuluneena keväänä. Teknologiaan liittyvää osaamista tuleekin olla kaikilla, jotta työt ja toiminta saadaan toimimaan toivotulla tavalla. Teknologiaosaaminen nähdäänkin nykyaikaan kuuluvana oleellisena osa-alueena. Palveluiden ja työnkehittämisaosaamiseen liittyen muutama haastateltava mainitsee siitä, että hyvinvointialueella tulee olla entistä tietoisempi talouteen liittyvästä osaamisesta, kuten kustannuksista.

*”Mitä meillä ajatellaan, että pitäisi osata, niin kyllähän meillä täytyy olla osaamista taloudesta, osaamista henkilöstöhallinnosta ja käytännön arjesta.”*  
(Haastateltava A)

#### **4.4.3 Viestinnän korostunut merkitys**

Keskeisenä teemana läpi haastattelun nousee esiin yhteistoiminnan lisäksi viestintäosaaminen. Haastatteluiden edetessä oli erittäin selkeää, että hyvää viestintäosaamista vaadittaisiin varsinkin tällaisessa muutostilanteessa kaikilta organisaatioiden jäseniltä. Viestinnän tulisi olla selkeää, jatkuvaa ja tiedon tulisi kulkea kokonaisuena toimipisteeltä toiselle. Läpinäkyvä ja tehokas viestintä todennäköisesti vähentäisi alueella vallitsevaa epävarmuutta. Tehokkaan viestinnän lisäksi yksi haastateltavista nostaa esiin mielenkiintoisen teeman viestintään liittyen. Viestintäosaamista tulisi kehittää kautta organisaation siitäkkin näkökulmasta, että osaa viestiä sekä vastaanottaa viestejä rakentavasti. Kaikkien tulisi tiedostaa se, että jokaisella on omat filterinsä sille, kuinka itse viesti tulkitaan. Lisäksi viestin tulkitsijan tulisi olla kriittinen sen suhteen, miten tulkitsijan omat ajatukset vaikuttavat viestin vastaanottamiseen. Jokaisen kiinnittäessä näihin asioihin huomioita, voitaisiin todennäköisesti välttyä virheellisiltä tulkinnoilta tai kyettäisiin viestimään rakentavammin.

*”Kun ihmiset että ne tulisi ymmärretyksi ja että he huomioisivat myös tavallaan sitä omaa viestintää, että kuinka minä nyt viestin toiselle niin että toinen vastaanottaja ymmärtää minut ja sitten taas se vastaanottaja silleen, että*

*ymmärsinkö minä nyt oikeasti mitä tämä tarkoitti, vaan halusinko minä pahoittaa mieleni siitä.” (Haastateltava G)*

#### **4.4.4 Moniammatillinen yhteistoiminnan kehittäminen**

Työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaaminen olivat kategoria, johon haastattelijoilla oli paljon näkemyksiä. Työntekijyysosaamiseen ei kaikilta haastateltavilta tullut näkemyksiä, mutta yhteistoiminnan muutososaaminen oli erittäin tärkeä teema läpi haastattelun. Työntekijyysosaamiseen liittyen nostettiin esille, kuinka olisi hyvä jos jokainen pysähtyisi välillä miettimään omaa urakehitystään ja millä tavalla haluaisi itseään kehittää. Kyky itsereflektioon mahdollistaisi ammatillisen kehittymisen. Työntekijyyteen liittyvä osaaminen saattaisi myös auttaa löytämään uudenlaisia uramahdollisuuksia. Yksi haastateltavista nostaakin esiin, että työntekijyysosaamiseen liittyy myös uskallus toteuttaa itseään ja hakeutua uudenlaisiin tehtäviin.

*”Uskaltaa etsiä paikkoja ja uskaltaa hakea ja uskaltaa niin kun käyttää sitä mikä on niin kun vahvuutta.” (Haastateltava D)*

Monialaisen yhteistoiminnan korostuminen ja sen tarvitseminen on näyttäytynyt hyvinvointialueella, kuten Kangasniemien ja muiden (2018) tutkimuksessa ennakoitiin. Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa sen, että ylipäättään pystytään toimimaan asiakaslähtöisesti, ja toiminta organisaatiossa on mahdollisimman aukotonta. Haastatteluissa kävi ilmi, kuinka moniammatillista yhteistyötä tulisi lisätä, ja haastateltavat korostivat sen merkityksellisyyttä toiminnassa. Haastatteluissa kävi ilmi, kuinka yhteistyö on heikentynyt uudistuksen myötä. Huomattavaa on kuitenkin, että kaikilla haastateltavilla on korkea motivaatio ja halu yhteistoiminnan lisääntymiseen. Yhteistoiminnan lisääntyminen olisi arvokasta niin asiakkaiden kuin työntekijöidenkin näkökulmasta.

Moniammatillisella yhteistoiminnalla kyetään parantamaan tiedonkulkua ja täten myös tehostamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Haastatteluissa nouseekin esiin, kuinka moniammatillinen yhteistyö mahdollistaisi sen, että asiakkaan ei tarvitsisi hypätä

paikasta toiseen, vaan kaikki tarvittavat palvelut olisivat yhden soiton tai palvelupisteen päässä. Asiakas kykenisi saamaan kaiken tarvittavan hoidon yhdestä paikasta. Esimerkiksi oireiden kohdalla on haastavaa määritellä, mihin asiakas kannattaisi ohjata, sillä tietyt oireet voivat liittyä monen eri ammatin piiriin. Moniammatillisen yhteistyön opettaminen tulisi myös ottaa huomioon, jotta ymmärrettäisiin ja osattaisiin toimia moniammatillisesti. Lisäksi tiivis yhteistyö mahdollistaisi sen, että alueella olevat olisivat entistä tietoisempia siitä, millaista osaamista missäkin on. Moniammatillisen yhteistyön lisääntyminen mahdollistaisi myös yhteisen oppimisen.

*”Täällähän on tosi paljon osaamista, että jos olisi ihmisillä aktiivisuutta, valmiutta ja halua jakaa sitä omaa tietoa ja osaamista, ja siihen kehitettäisiin väyliä ja kanavia niin se viisaus vain lisääntyisi eikä vaan keskittyisi yhdelle tietylle ihmiselle, että jotenkin sellaista valmiutta vai mitä se nyt on, että jaan omaa hyvääni muille ja se kasvaa eikä se kapene.”* (Haastateltava F)

Yhteistyön merkitys näyttäytyy myös siinä, että useampi haastateltava mainitsi, kuinka kollegoiden ja työyhteisön tuki on todella tärkeää. Varsinkin muutostilanteessa hyvät vuorovaikutustaidot, toisen ammattitaidon arvostaminen ja yhteistyö ovat auttaneet selviämään muutoksessa, vaikka selvää on, että muutos on kuormittanut ja vienyt voimavaroja. Lisäksi on oleellista ottaa huomioon, että uusia asioita opetellessa on hyvä, jos kykenee pyytämään ja saamaan apua työyhteisöltä. Positiivisen ilmapiirin rakentamisella, yhteistyöllä, osaamisen kehittämällä ja ennen kaikkea kaikkien ammattilaisten ammattitaidon arvostamisella pystytään rakentamaan toimivaa, osaavaa ja toisilta oppivaa organisaatiota.

*”Jokaisella meillä on omat vahvuudet, mutta myöskin heikkoudet. Mutta taas tälleen voidaan sitten työyhteisössä tukea toisen heikkouksia ja toisen vahvuuksia”* (Haastateltava E)



## 5 Johtopäätökset

Tässä luvussa esitellään tämän tutkielman keskeisimmät tulokset ja vastataan tämän tutkielman kolmeen tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymyksiin kattavasti vastaaminen ja vastauksien ymmärtäminen on edellyttänyt tutkimukselta laajempaa aiheen käsittelyä ja muutoksen vaikutusten ymmärtämistä. Tuloksien lisäksi luvussa käsitellään tutkimuksen rajoittavia tekijöitä ja jatkotutkimusehdotuksia.

### 5.1 Tutkimuksen yhteenveto ja tulokset

Tämä tutkielman tavoitteena oli selvittää, miten perusterveydenhuollon henkilöstö kokee hyvinvointialueen vaikuttavan osaamisen kehittämiseen ja millaisia kehittämiskohtia henkilöstö nostaa esiin ammatillisen osaamisen kehittämiseen liittyen. Näiden teemojen lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaista yhteistä osaamista jokaisella tulisi olla hyvinvointialueella ammattiryhmään katsomatta. Osaamisen tutkiminen on tärkeää, sillä kuten Shahrabaki ja muut (2020) kuvailevat, osaamisella on merkittävä rooli terveydenhuollossa ja laadun tuottamisessa. Näihin vastauksien saamiseksi tutkimukseen haastateltiin eri ammattiryhmien edustajia saman hyvinvointialueen sisältä.

*Osaamisen kehittäminen* on jo näyttäytynyt hyvinvointialueella. Hyvinvointialueet ovat tuoneet mukanaan muun muassa uuden toimintaympäristön, uudenlaiset tavat toimia sekä uusia tietojärjestelmiä opeteltavaksi. Tutkimuksessa selvisi, että henkilöstöllä on hyvin vaihtelevia näkemyksiä osaamisen kehittämiseen liittyen. Hyvinvointialueet ovat vasta muutaman kuukauden ikäisiä, joten osa kokee, että vasta tulevaisuus näyttää, miten hyvinvointialue tulee vaikuttamaan osaamisen kehittämiseen. Tämän näkemyksen lisäksi nostettiin esiin sekä negatiivisia että positiivisia yhteyksiä hyvinvointialueiden ja osaamisen kehittämisen välillä.

Toimintaympäristön laajentuminen ja organisaatioiden yhdistäminen tuo omat haasteensa osaamisen kehittämiseen. Koulutuksien keskittyessä pääasiassa suuremmille paikkakunnille, voi pienemmillä alueilla olla haasteellisempaa lähteä kouluttautumaan ja kehittämään osaamista, jos etänä osallistumiseen ei ole mahdollisuutta. Ainoastaan hyvinvointialue ei tuo haasteita osaamisen kehittämiseen, sillä alalla vallitseva henkilöstöpula saattaa estää osallistumasta tilaisuuksiin, jossa omaa osaamista kykenisi kehittämään.

Muutoksen keskellä osaamisen kehittäminen saattaa olla haastavaa, sillä työntekijöiden tulisi kyetä kehittämään osaamista perustyön ohella (Sonnentag ja muut, 2004, s. 255). Hyvinvointialueet ja henkilöstöpula ovatkin osittain pakottaneet nopeampaisen osaamisen kehittämisen, joten osaamisen kehittämisestä on saattanut tulla lähinnä kuormittavaa positiivisen ilmiön sijaan. Osaamisen kehittäminen onkin edellyttänyt Kallosen ja Kuhmosen (2021, s. 11) mainitsemaa joustavuutta. Huomattavaa on kuitenkin, että tutkimuksessa jokainen piti osaamisen kehittämistä tärkeänä ja työmotivaatiota lisäävänä tekijänä, mikä on linjassa Toivasen ja muiden (2012) huomioon siitä, että ilmiönä osaamisen kehittämistä pidetään työelämän kannalta myönteisenä tekijänä. Positiivisista asioista hyvinvointialueen ja osaamisen kehittämisen välillä nostettiin esiin mahdollisen työkierron helpottuminen ja laajentuneet koulutusmahdollisuudet. Raskas muutoksen keskellä vietetty kevät näyttäytyi tutkimuksessa, ja positiivista asioita hyvinvointialueiden ja osaamisen kehittämisen välillä ei otettu esiin useita.

*Ammatillisen osaamisen* kehittämiseen liittyen tutkimuksessa nousee esiin useita erilaisia ehdotuksia ja huomioita. Huomattavaa on, että tässä tutkimuksessa kaikki mainitut ammatillista osaamista käsittelevät näkemykset ja ehdotukset on nostettu esiin. Näkemyksenä on, että moniammatillisessa tutkimuksessa on tärkeää tuoda esiin kaikkien näkemykset ja kehittämis ehdotukset.

Tutkimuksessa nousi esiin, että tietojen päivittämistä ja säännönmukaista osaamisen kehittämistä toivottiin sydän- ja verisuonisairauksiin, diabetekseen sekä infektioiden hoitoon liittyen. Alati muuttuvassa kentällä on tärkeää saada viimeaikaisin tieto hyötykäyttöön. Näiden lisäksi tuloksissa nousee esiin akuuttitilanteiden hoito, haavanhoitokoulutukset ja tarve saada käytännössä hyödynnettäviä työkaluja haastavien asiakkaiden kohtaamiseen. Viestintä- ja vuorovaikutusosaamisen kehittäminen nousee keskeiseksi teemaksi ja kehittämisen kohteeksi. Johtamisen puolelta esiin nostetaan muutosjohtamiseen liittyvä osaamisen kehittäminen. Lisäksi tutkimuksessa nousi esiin ennaltaehkäisevän ammatillisen osaamisen kehittäminen, jonka avulla pystyttäisiin rakentamaan terveyttä edistävää ja sairauksia ennaltaehkäisevää toimintaa.

Tutkittaessa *geneeristä osaamista hyvinvointialueella* hyödynnettiin Kangasniemen ja muiden (2018) tutkimusta, joka nosti esiin kolme kategoriaa osaamisen kehittämiseen liittyen: asiakastyöosaaminen, palveluiden- ja työnkehittämisosaaminen sekä työntekijyyden ja yhteistyön muutososaaminen. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään, nouseeko henkilöstöltä samanlaisia näkemyksiä, kuin muutama vuosi aikaisemmin tehdyssä tutkimuksessa nostettiin esiin. Lisäksi oli oleellista havaita, nouseeko hyvinvointialueisiin liittyen jotain sellaista yhteistä osaamista, mitä aikaisemmassa tutkimuksessa ei ole otettu esiin.

Asiakastyöosaamiseen liittyen nousee pitkälti samoja osa-alueita esiin, kuin mitä Kangasniemen ja muiden (2018) hankkeessa käsiteltiin. Heidän mainitsemia osa-alueita olivat asiakaslähtöisyys, ohjaus- ja neuvontaosaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen sekä lainsäädännön ja etiikan tuntemus. Asiakastyöosaamiseen liittyen kaikkien alueella työskentelevien tulisi ottaa huomioon asiakkaiden tarpeet ja pyrkiä muodostamaan toimintaa siten, että palvelut olisivat asiakkaille saavutettavissa. Hyvä asiakastyö edellyttää vuorovaikutusosaamista, jota tulisi edellyttää muutenkin kaikilta alueella työskenteleviltä. Kaikilla alueella työskentelevillä tulisi olla ohjaus- ja neuvontaosaamista sekä palvelujärjestelmäosaamista, jotta asiakkaita kyettäisiin neuvomaan oikeiden

palveluiden piiriin. Tutkimuksessa nousevat tähän aihepiiriin liittyen lisäksi päätöksentekotaidot, toimintamallien hallinta ja voimavarojen tunnistaminen.

Palveluiden ja työn kehittämisoosaamiseen kuuluu tutkimus- ja kehittämisoosaaminen, robotiikka ja digitalisaatio, vaikuttavuus-, kustannus- ja laatu-tietoisuus, kestävän kehityksen ympäristöosaaminen sekä viestintäosaaminen (Kangasniemi ja muut, 2018). Palveluiden ja työn kehittämisoosaamiseen liittyen tutkimuksessa nousee esiin, että jokaisella alueella työskentelevällä tulisi olla kiinnostusta ja halua kehittää toimintaa. Täten toimintaa saataisiin kehitettyä oikeaan suuntaan, ja siitä saataisiin tarkoituksenmukaisempaa.

Toiminnan lisäksi halua itsensä kehittämiseen tulisi löytyä kaikilta, sillä itsensä kehittäminen ammattilaisena olisi loppujen lopuksi kaikkien etu. Osaamista tulisi olla myös tietojärjestelmien käyttöön ja hyödyntämiseen, sillä nykyään lähes kaikkeen työhön liittyy teknologian hallitseminen. Hyvinvointialueiden myötä yhä useamman tulee omata taloudellista osaamista ja esimerkiksi kustannuksien ymmärtämisestä. Keskeiseksi teemaksi haastatteluissa nousi tehokas ja hyvä viestintäosaaminen, jota tulisi edellyttää kaikilta alueella työskenteleviltä. Tehokas viestintä on merkittävässä roolissa organisaatiossa, ja ilman sitä muutoksen läpivieminen on haasteellista. (D`Agostino ja muut, 2017; Genc, 2017).

Työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamiseen kuuluu työntekijyysosaaminen sekä monialainen yhteistoiminta (Kangasniemi ja muut, 2018). Työntekijyysosaamiseen liittyen haastatteluissa nostettiin esiin itsereflektion osaaminen, sillä olisi hyvä, että kaikki ammattilaiset pysähtyisivät välillä miettimään omaa urakehitystään. Tämä osaaminen mahdollistaisi myös ammatillisen osaamisen kehittymisen ja mahdollisten uramahdollisuuksien löytämisen. Moniammatillisen yhteistoiminnan rakentuminen ja siihen liittyvä osaaminen oli äärimmäisen tärkeä teema tämän tutkimuksen osalta. Moniammatilliseen yhteistoimintaan liittyen nostettiin vahvasti esiin viestintäosaaminen sekä halu yhteistoiminnan rakentamiseen. Jos kaikilla alueella

työskentelevillä olisi motivaatiota ja osaamista yhteistoiminnan rakentamiseen, mahdollistaisi tämä paremmat palvelut, tehokkaamman tiedonkulun ja yhteisen toiminnan kehittämisen.

## 5.2 Tutkimuksen rajoitukset ja jatkotutkimusehdotukset

Kuten kaikissa tutkimuksissa, tässäkin tutkimuksessa on rajoituksia, jotka voivat vaikuttaa tutkimukseen ja sen tuloksiin. Tutkimuksen kannalta on oleellista ottaa huomioon, että hyödyntäessä haastattelua tutkimusmetodina, virhelähteet ovat mahdollisia (Puusa ja muut, 2020). Puusa ja muut (2020) jatkavat, kuinka nämä virhelähteet saattavat liittyä tutkijaan, haastateltavaan tai haastattelutilanteeseen. Haastatteluiden jälkeen haluttiinkin antaa haastatelluille mahdollisuus jakaa omia ajatuksiaan ja mahdollisia kehittämissuhteita itse haastattelusta tai haastattelutilanteesta. Jälkimmäinen palaute koettiin hyödylliseksi, sillä tutkimuksen teeman mukaisesti se mahdollistaisi tutkijan oman osaamisen kehittämisen.

Useampi haastateltava mainitsikin, että viimeiset kysymysrunгон kysymykset olivat haastavia ja hankala ymmärtää. Tämä tiedostettiin ja ne yritettiin saada mahdollisuuksien mukaan ymmärrettävämpään muotoon. Kysymykset olisi voinut lähettää etukäteen haastateltaville pohdittavaksi. Tulkintavirheiden välttämiseksi haastateltaville esitettiin tarkentavia kysymyksiä. Lisäksi litteroitua aineistoa analysoitaessa palattiin katsomaan äänitettyjä tallenteita, jotta kyettiin tulkitsemaan äänenpainon ja ilmaisun perusteella millä tavoin haastateltavat ovat tarkoittaneet mainitsemiaan asioita. Tärkeää on kuitenkin havaita, että tämä tutkimus on yhden tutkijan tekemä ja analysoima, joten itsereflektiosta huolimatta näkökulma aineistoon rajoittuu yhden henkilön tulkintoihin.

Tämän tutkimuksen yhteyteen on nostettu kaksi huomiota jatkotutkimuksien kannalta. Jatkotutkimuksien kannalta olisi hyödyllistä tutkia sitä, miten hyvinvointialueilla pystyttäisiin tehostamaan viestintää ja miten hyvää viestintäosaamista pystyttäisiin

alueella rakentamaan niin, että kaikki alueella olevat olisivat viestinnän tavoitettavissa. Lisäksi tieteellisiä tutkimuksia ylipäätään hyvinvointialueilla tulee jatkaa, jotta saataisiin ajankohtaista tietoa millä tavoin muutos vaikuttaa ja on vaikuttanut sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Hyvinvointialueet ovat kuitenkin vain muutaman kuukauden ikäisiä, ja olisi tärkeää toiminnan kehittämisen ja hyvinvoinnin kannalta, että hyvinvointialueita ymmärrettäisiin ja nähtäisiin ihmiset niiden sisällä.

## Lähteet

- Abel, M. (2008). Competencies management and learning organizational memory. *Journal of knowledge management*, 12(6), 15–30. <https://doi.org/10.1108/13673270810913595>
- Al Jabri, Y. M. F., Kvist, T., Azimirad, M. & Turunen, H. (2021). A systematic review of healthcare professionals' core competency instruments. *Nursing & health sciences*, 23(1), 87–102. <https://doi.org/10.1111/nhs.12804>
- Alasuutari, P. (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0*. Vastapaino.
- Arnéguy, E., Ohana, M., & Stinglhamber, F. (2020). Overall justice, perceived organizational support and readiness for change: The moderating role of perceived organizational competence. *Journal of organizational change management*, 33(5), 765–777. <https://doi.org/10.1108/JOCM-12-2019-0373>
- Barakat, N. G. (2007). Interpersonal skills. *Libyan Journal of Medicine*, 2(3), 152–153. <https://doi.org/10.3402/ljm.v2i3.4719>
- Batt, A. M., Tavares, W. & Williams, B. (2020). The development of competency frameworks in healthcare professions: A scoping review. *Advances in health sciences education: theory and practice*, 25(4), 913–987. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09946-w>
- Bergenhengouwen, G., ten Horn, H. & Mooijman, E. (1997). Competence development - a challenge for human resource professionals: Core competences of organizations as guidelines for the development of employees. *Industrial and commercial training*, 29(2), 55–62. <https://doi.org/10.1108/00197859710165038>
- Bierwolf, R. E., & Frijns, P. (2019). Consciousness, Competence, and Organizational Change. *IEEE engineering management review*, 47(4), 32–38. <https://doi.org/10.1109/EMR.2019.2948590>
- Biesma, R., Pavlova, M., Vaatstra, R., van Merode, G., Czabanowska, K., Smith, T., & Groot, W. (2008). Generic versus specific competencies of entry-level public health graduates: Employer's perceptions in Poland, the UK, and the

- Netherlands. *Advances in health sciences education: theory and practice*, 13(3), 325–343. <https://doi.org/10.1007/s10459-006-9044-0>
- Brodny, J., & Tutak, M. (2021). Assessing the level of digitalization and robotization in the enterprises of the European Union Member States. *PloS one*, 16(7), e0254993. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254993>
- Chen, H. M., & Chang, W. Y. (2010). The essence of the competence concept: Adopting an organization's sustained competitive advantage viewpoint. *Journal of management & organization*, 16(5), 677–699. <https://doi.org/10.1017/S1833367200001802>
- Contu, A., Grey, C., & Ortenblad, A. (2003). Against learning. *Human Relations*, 56(8), 931–952. Retrieved from <https://www-proquest-com.proxy.uwasa.fi/scholarly-journals/against-learning/docview/231517706/se-2>
- D'Agostino, T. A., Atkinson, T. M., Latella, L. E., Rogers, M., Morrissey, D., DeRosa, A. P., & Parker, P. A. (2017). Promoting patient participation in healthcare interactions through communication skills training: A systematic review. *Patient education and counseling*, 100(7), 1247–1257. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.02.016>
- De Vos, A., De Hauw, S. & Willemse, I. (2015). An integrative model for competency development in organizations: The Flemish case. *International journal of human resource management*, 26(20), 2543–2568. <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.1003078>
- Decker, P. J. (1999). The Hidden Competencies of Healthcare: Why Self-Esteem, Accountability, and Professionalism May Affect Hospital Customer Satisfaction Scores. *Hospital topics*, 77(1), 14–26. <https://doi.org/10.1080/00185869909596515>
- Deshpande, R., Farley, J., & Webster, F. (1993). Corporate culture, customer orientation, and innovativeness in Japanese firms - A quadrad analysis. *Journal of marketing*, 57(1), 23–27. <https://doi.org/10.2307/1252055>
- Drejer, A. (2000). Organisational learning and competence development. *The learning organization*, 7(4), 206–220. <https://doi.org/10.1108/09696470010342306>



- Drejer, A. (2001). How can we define and understand competencies and their development? *Technovation*, 21(3), 135–146. [https://doi.org/10.1016/S0166-4972\(00\)00031-6](https://doi.org/10.1016/S0166-4972(00)00031-6)
- Edvardsson, I. R. (2006). Knowledge management in SMEs: The case of Icelandic firms. *Knowledge management research & practice*, 4(4), 275–282. <https://doi.org/10.1057/palgrave.kmrp.8500111>
- Edvardsson, I. R. (2008). HRM and knowledge management. *Employee Relations*, 30(5), 553–561. <https://doi-org.proxy.uwasa.fi/10.1108/01425450810888303>
- Ellström, P. & Kock, H. (2008). Competence development in the workplace: Concepts, strategies and effects. *Asia Pacific education review*, 9(1), 5–20. <https://doi.org/10.1007/BF03025821>
- Endrejat, P. C., Klonek, F. E., Müller-Frommeyer, L. C., & Kauffeld, S. (2021). Turning change resistance into readiness: How change agents' communication shapes recipient reactions. *European management journal*, 39(5), 595–604. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2020.11.004>
- Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *Journal of the American Medical Association*, 287, 226–235.
- Eriksson, P., & Kovalainen, A. (2015). *Qualitative Methods in Business Research: A Practical Guide to Social Research*. SAGE Publications.
- Forrier, A. & Sels, L. (2003). The concept employability: A complex mosaic. *International journal of human resources development and management*, 3(2), 102–124. <https://doi.org/10.1504/IJHRDM.2003.002414>
- Forrier, A., Sels, L., & Stynen, D. (2009). Career mobility at the intersection between agent and structure: A conceptual model. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82, 739–759
- Genç, R. (2017). The Importance of Communication in Sustainability & Sustainable Strategies. *Procedia manufacturing*, 8, 511–516. <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.02.065>
- Goutam, A. (2013). Effective Communication at Workplace. *IRC's International Journal of Multidisciplinary Research in Social & Menegement Sciences*, 1(2), 85–89.

- Noudettu 11.12.2022 osoitteesta [IRCS-IJRSMS-ISSN-2320-8236-Vol-1-Issue-No2-April-June-2013-wwwircjournalsorg.pdf \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/358123202)
- Hammond, H. & Churchill, R. Q. (2018). The Role of Employee Training and Development in Achieving Organizational Objectives: A Study of Accra Technical University. *Archives of Business Research*, 6(2), 67–74.
- Heilmann, P. (2007). High level competence: A tool for coping with organizational change. *Journal of European industrial training*, 31(9), 727–741. <https://doi.org/10.1108/03090590710846684>
- Heller, F. (2003). Participation and Power: A Critical Assessment. *Applied psychology*, 52(1), 144–163. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00128>
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus.
- Imran, M. K., Rehman, C. A., Aslam, U., & Bilal, A. R. (2016). What's organization knowledge management strategy for successful change implementation? *Journal of organizational change management*, 29(7), 1097–1117. <https://doi.org/10.1108/JOCM-07-2015-0130>
- Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T. & Keskimärki, I. (2019). Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-338-0>
- Kangasniemi M (toim.) & Tehyn eettinen toimikunta (2021) Etiikkaa arjessa. Pohdintoja sosiaali- ja terveydenhuollon etiikasta. *Tehyn julkaisusarja F*, 2. Noudettu 11.12.2022 osoitteesta [https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2021/2021\\_f2\\_etiikkaa\\_arjessa\\_pohdintoja\\_sosiaali- ja terveydenhuollon etiikasta id 16134.pdf](https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2021/2021_f2_etiikkaa_arjessa_pohdintoja_sosiaali-ja_terveydenhuollon_etiikasta_id_16134.pdf)
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Suyen, K., Kinnunen, P., Pietilä, A., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén, A. (2018). Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja*, 39.

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Kennedy, K. N., Lassk, F. G., & Goolsby, J. R. (2002). Customer mindset of employees throughout the organization. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30(2), 159–171. <https://doi.org/10.1177/03079459994407>
- Konttila, J., Siira, H., Kyngäs, H., Lahtinen, M., Elo, S., Kääriäinen, M., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Yamakawa, M., Fukui, S., Utsumi, M., Higami, Y., Higuchi, A. & Mikkonen, K. (2019). Healthcare professionals' competence in digitalisation: A systematic review. *Journal of clinical nursing*, 28(5-6), 745–761. <https://doi.org/10.1111/jocn.14710>
- Korteniemi & Borg (2008). *Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä?* Stakes, Työpapereita 23/2008. Noudettu 11.12.2022 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/74980/T23-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>
- Laki hyvinvointialueesta* 29.6.2021/611. Finlex. Noudettu 17.12.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä* 26.6.2021/612. Finlex. Noudettu 11.12.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>
- Leigh, I. W., Smith, I. L., Bebeau, M. J., Lichtenberg, J. W., Nelson, P. D., Portnoy, S., . . . Kaslow, N. J. (2007). Competency Assessment Models. *Professional psychology, research and practice*, 38(5), 463–473. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.5.463>
- Lips-Wiersma, M., & Hall, D. T. (2007). Organizational career development is not dead: A case study on managing the new career during organizational change. *Journal of organizational behavior*, 28(6), 771–792. <https://doi.org/10.1002/job.446>
- Marrelli, A. F., Tondora, J. & Hoge, M. A. (2005). Strategies for developing competency models. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, 32(5-6), 533–561. <https://doi.org/10.1007/s10488-005-3264-0>

- Martensson, M. (2000). A critical review of knowledge management as a management tool. *Journal of Knowledge Management*, 4(3), 204. <https://doi.org/10.1108/13673270010350002>
- Martin, J., McCormack, B., Fitzsimons, D., & Spirig, R. (2014). The importance of inspiring a shared vision. *International practice development journal*, 4(2).
- Mitchell, L., & Boak, G. (2009). Developing competence frameworks in UK healthcare: Lessons from practice. *Journal of European industrial training*, 33(8/9), 701–717. <https://doi.org/10.1108/03090590910993580>
- Mönkkönen, K. & Kekoni, T. (2020). Monitoimijuus työntekijän voimavarana ja haasteena. Teoksessa Hujala, A. & Taskinen, H. (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*, (s. 215–240). Tampere: Tampere University Press. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>
- Moyo, M., Goodyear-Smith, F. A., Weller, J., Robb, G., & Shulruf, B. (2016). Healthcare practitioners' personal and professional values. *Advances in health sciences education : theory and practice*, 21(2), 257-286. <https://doi.org/10.1007/s10459-015-9626-9>
- Mulder, M. (2001). Competence development: Some background thoughts. *The journal of agricultural education and extension*, 7(4), 147–158. <https://doi.org/10.1080/13892240108438822>
- Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S. A. & Schildmeijer, K. (2020). Characteristics of successful changes in health care organizations: An interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC health services research*, 20(1), 147. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4999-8>
- Omer, A. M. (2008). Energy, environment and sustainable development. *Renewable & sustainable energy reviews*, 12(9), 2265–2300. <https://doi.org/10.1016/j.rser.2007.05.001>
- Petrou, P., Demerouti, E. & Schaufeli, W. (2018). Crafting the change: The role of employee job crafting behaviors for successful organizational change. *Journal of management*, 44(5), 1766–1792. <https://doi.org/10.1177/0149206315624961>

- Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (2020). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.
- Robertson, M., & O'Malley Hammersley, G. (2000). Knowledge management practices within a knowledge-intensive firm: The significance of the people management dimension. *Journal of European industrial training*, 24(2/3/4), 241–253. <https://doi.org/10.1108/03090590010321205>
- Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L. & Ritchie, P. (2005). A Cube Model for Competency Development: Implications for Psychology Educators and Regulators. *Professional psychology, research and practice*, 36(4), 347–354. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.347>
- Shahrbabaki, P. M., Rafati, F. & Sarabi, R. E. (2020). Competence as an inevitable necessity for health care workers: A qualitative study. *Pakistan journal of medical & health sciences*, 14(3), 1234–1239.
- Sherman, J. D., Thiel, C., MacNeill, A., Eckelman, M. J., Dubrow, R., Hopf, H., Lagasse, R., Bialowitz, J., Costello, A., Forbes, M., Stancliffe, R., Anastas, P., Anderko, L., Baratz, M., Barna, S., Bhatnagar, U., Burnham, J., Cai, Y., Cassels-Brown, A., ... Bilec, M. M. (2020). The Green Print: Advancement of Environmental Sustainability in Healthcare. *Resources, conservation and recycling*, 161, 104882. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2020.104882>
- Sonnentag, S., Niessen, C., & Ohly, S. (2004). Learning at Work: Training and Development. Teoksessa Cooper, C. L. & Robertson, I. T. (toim.). *International Review of Industrial and Organizational Psychology* (s. 249-289). John Wiley & Sons, Ltd.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (17.1.2023). *Terveyspalvelut*. Noudettu 15.2.2023 osoitteesta <https://stm.fi/terveyspalvelut>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (10.10.2022). *Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus)*. Noudettu 12.10.2022 osoitteesta <https://stm.fi/soteuudistus>
- Sote-uudistus. (n.d.). *Mikä on hyvinvointialue?* Noudettu 17.12.2022 osoitteesta <https://soteuudistus.fi/mika-on-hyvinvointialue>

- Stanley, J., & Williamson, T. (2017). Skill. *Noûs (Bloomington, Indiana)*, 51(4), 713–726. <https://doi.org/10.1111/nous.12144>
- Sumkin, T. & Tuomi, L. (2012). *Osaamisen ja työn johtaminen: Organisaation oppimisen oivalluksia (1. painos)*. Talentum Media.
- Sundberg, L. (2001). A holistic approach to competence development. *Systems Research and Behavioural Science*, 18(2), 103–114. <https://doi.org/10.1002/sres.405>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020, 14. huhtikuuta). *Valinnanvapaus*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 11.12.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/valinnanvapaus>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326*. Finlex. Noudettu 15.2.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>
- Thompson, J. E., Stuart, R., & Lindsay, P. R. (1996). The competence of top team members: A framework for successful performance. *Journal of managerial psychology*, 11(3), 48-66. <https://doi.org/10.1108/02683949610113593>
- Toivanen, M., Leppänen, A. & Kovalainen, A. (2012). Osaamisen kehittäminen työorganisaatiossa. *Työelämän tutkimus*, 10(1), 3–21
- Tracey, J. B., & Hinkin, T. R. (2008). Contextual Factors and Cost Profiles Associated with Employee Turnover. *Cornell Hospitality Quarterly*, 49(1), 12–27. <https://doi.org/10.1177/0010880407310191>
- Vakola, M. (2014). What's in there for me? Individual readiness to change and the perceived impact of organizational change. *Leadership & organization development journal*, 35(3), 195–209. <https://doi.org/10.1108/LODJ-05-2012-0064>
- van der Klink, M. R., & Boon, J. (2003). Competencies: The triumph of a fuzzy concept. *International Journal Human Resources Development and Management*, 3, 125–137.
- van der Vleuten, C., Schuwirth, L., MD, Scheele, F., MD, Driessen, E., & Hodges, B. (2010). The assessment of professional competence: Building blocks for theory development. *Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology*, 24(6), 703–719. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2010.04.001>

- van Loon, K. A., Teunissen, P., essen, E., & Scheele, F. (2016). The Role of Generic Competencies in the Entrustment of Professional Activities: A Nationwide Competency-Based Curriculum Assessed. *Journal of graduate medical education*, 8(4), 546–552. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-15-00321.1>
- Verboncu, I. & Serban, A. (2015). The Objectives of the Organization: A Managerial Approach. *Economia, Seria Management*, 18(2), 216–227.
- Viitala, R. k. & Strömmer, R. (2005). *Johda osaamista!: Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön*. Inforviestintä.
- Vroom, V. (1964). *Work and motivation*. New York: John Wiley & Sons
- Wang, J., Thombs, B. D., & Schmid, M. R. (2014). The Swiss Health Literacy Survey: Development and psychometric properties of a multidimensional instrument to assess competencies for health. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 17(3), 396–417. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2012.00766.x>
- Westera, W. (2001). Competences in education: A confusion of tongues. *Journal of curriculum studies*, 33(1), 75–88. <https://doi.org/10.1080/00220270120625>
- Whelan, E. & Carcary, M. (2011). Integrating talent and knowledge management: Where are the benefits? *Journal of Knowledge Management*, 15(4), 675–687. <https://doi.org/10.1108/13673271111152018>
- Wilmot, M. P., & Ones, D. S. (2021). Occupational characteristics moderate personality–performance relations in major occupational groups. *Journal of vocational behavior*, 131, 103655. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2021.103655>
- World Health Organization (heinäkuu 2022). *Global competency framework for regulators of medical products (draft version 1.6.4)*. Noudettu 16.10.2022 osoitteesta [Global Competency Framework \(who.int\)](https://www.who.int/global-competency-framework)