



OPETUSHALLITUS
UTBILDNINGSTYRELSEN

Ulla Taipale-Lehto, Timo Bergman

VANHUSPALVELUIDEN OSAAMISTARVERAPORTTI



Raportit ja selvitykset 2013:14

© Opetushallitus ja tekijät

Raportit ja selvitykset 2013:14

ISBN 978-952-13-5684-1 (nid.)

ISBN 978-952-13-5685-8 (pdf)

ISSN-L 1798-8918

ISSN 1798-8918 (painettu)

ISSN 1798-8926 (verkkojulkaisu)

Taitto: Edita Prima Oy/Timo Päivärinta/PSWFolders Oy

Kannen kuva: Opetushallitus/Olli Häkämies

www.oph.fi/julkaisut

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013

SISÄLTÖ

Johdanto	5
Tiivistelmä	7
1 Ennakointiprosessista	9
2 Vanhuspalveluiden osaamistarpeet työpaikkailmoituksissa	11
2.1 Osaamisvaatimukset kaikissa vanhuspalveluiden ammattiryhmissä	12
2.2 Työsuhteen keston vaikutus osaamistarpeisiin	13
2.3 Vuokratyön vaikutus osaamistarpeisiin	13
3 Muutostekijät	14
4 Skenaariot	15
4.1 Kaikki on hyvin niin kuin käy (BAU)	15
4.2 Villi ja vapaa vanhuus (toivottava)	16
4.3 Systeemin toimimattomuus, yksilön tyytymättömyys (ei-toivottava)	18
4.4 Ikääntyminen on haluttava trendi (yllättävä)	19
5 Skenaariokohtaiset osaamistarpeet	21
6 Vanhuspalveluiden osaamistarpeet eri osa-alueilla	26
6.1 Vanhuspalveluiden eri osa-alueille yhteiset osaamistarpeet	26
6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	27
6.3 Ikääntyvän väestön osallisuuden tukeminen (päätöksenteko, palvelut, yhteikunta)	27
6.4 Kotona asumista tukeva palvelutoiminta	28
6.5 Ympärivuorokautinen tehostettu hoito (tai laitoshoido)	28
7 Vanhuspalveluiden osaamistarpeet eri ammatti- ja tehtäväryhmissä	29
7.1 Lähihoitajat ja vastaavat	29
7.2 Terveydenhuollon ammattikorkeakoulutetut	30
7.3 Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut	31
7.4 Yliopistotutkinnon suorittaneet ammattilaiset	32
7.5 Avustavat ja tukevat tehtävät	32
8 Useimmat skenaariot läpäisevät osaamistarpeet	34
9 Ennakointiryhmän tulokset suhteessa C&Q-profession-järjestelmän yhteydessä toteutettuihin haastatteluihin	37
10 Toimenpide-esityksiä koulutuksen kehittämiseen	40
11 Lopuksi	42
Liitteet	
1 Vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakointiin osallistuneet	43
2 Vanhuspalveluiden ennakointiprosessi	45
3 Osaamistarpeet Foredata Oy:n analysoimassa aineistossa	49
4 Vanhuspalveluiden tulevaisuuden osaamistarpeet C&Q-haastatteluissa	56

Johdanto

Opetushallituksen osaamistarpeiden ennakkoinnin tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaista osaamista tulevaisuuden työelämässä tarvitaan. Ennakointitiedolla pyritään vastaamaan erityisesti opetushallinnon ja ammatillisen koulutuksen järjestäjien, oppilaitosten, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen tarpeisiin, jotta ne saavat ajantasaista tietoa aihealueelta. Ennakointiprosessissa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää muun muassa tutkintojen perusteiden, opetussuunnitelmien ja tutkintorakenteiden kehittämisessä.

Osaamistarpeiden ennakkointiin on kehitetty prosessimallia Opetushallituksessa 1.6.2008–31.5.2012, ja projekti on nimeltään Valtakunnallinen osaamistarpeiden ennakkointi (VOSE). Kyseinen projekti toteutettiin Opetushallituksen rahoittamana Euroopan sosiaalirahaston tuella. VOSE-projektin jälkeen osaamistarpeiden ennakkointia on vakiinnutettu Opetushallituksen pysyväksi toiminnaksi.

Ensimmäisenä projektin jälkeisenä ennakkointiprosessina toteutettiin maaliskesäkuussa 2013 graafisen teollisuuden osaamistarpeiden ennakkointi. Samaan aikaan graafisen teollisuuden ennakkoinnin kanssa käynnistyi vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakkointi, jonka ennakkointiryhmän työskentely ajoittui huhti-lokakuulle 2013.

Tässä esityksessä on raportoitu vanhuspalveluiden ennakkointiryhmän tuottamat ennakkointitulokset (ryhmän kokoonpano on esitetty liitteessä 1). Tuloksia tarkasteltaessa on syytä huomioida, että ne eivät ole Opetushallituksen kannanotto, vaan ennakkointiryhmän työskentelyn tulos. Luvussa 1 kerrotaan ennakkointiprosessista, jota on tarkemmin kuvattu liitteessä 2. Ennakointityössä tausta-aineistona käytettyä työpaikkailmoituksia koskevan analyysin tuloksia on tiivistetty lukuun 2. Luvuissa 3 ja 4 esitellään ennakkointiryhmän tuottamat muutosvoimat ja skenaarit.

Ennakointiryhmän tuottamia tulevaisuuden osaamistarpeita skenaarioittain, alan osa-alueittain sekä eri ammattiryhmien näkökulmasta on kuvattu luvuissa 5–7. Useimpia skenaarioita läpäiseviä osaamistarpeita esitellään puolestaan luvussa 8. Luvussa 9 verrataan ennakkointiryhmän tuottamia tulevaisuuden osaamistarpeita alan työorganisaatioihin tehdyissä haastatteluissa esiin tulleisiin tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Ennakointityön yhteydessä syntyneet, alan koulutuksen kehittämiseen tähtäävät toimenpide-ehdotukset on koottu lukuun 10.

Raportin kirjoittamisesta ovat vastanneet opetusneuvos Ulla Taipale-Lehto ja erityisasiantuntija Timo Bergman. Raportin viimeistelytyössä on avustanut assistentti Riitta Siitonen.

Tiivistelmä

Opetushallituksessa 1.6.2008–31.5.2012 toteutetussa Valtakunnallinen ammatillisten osaamistarpeiden ennakointi (VOSE) -projektissa kehitettiin prosessimallia osaamistarpeiden ennakointiin. Tavoitteena oli tuottaa ennakointitietoa, jota voidaan hyödyntää niin ammatillisen, ammattikorke- kuin yliopistokoulutuksen sisältöjen kehittämisessä niin, että sisällöt vastaavat tulevaisuuden työelämän tarpeita. VOSE-projekti toteutettiin Opetushallituksessa sen rahoittamana Euroopan sosiaalirahaston (ESR) tuella. Projektin aikana ennakointimallia pilotoitiin kiinteistö- ja rakentamisaikalla, lasten päivähoidon ja perhetyön sektorilla sekä matkailu- ja ravitsemisaikalla.

Projektin päättymisen jälkeen osaamistarpeiden ennakointitoimintaa on alettu vakiinnuttaa pysyväksi toiminnaksi Opetushallituksen ammattikoulutuksen toimintayksikköön kuuluvassa ennakoinnin asiantuntijayksikössä. Ensimmäiseksi VOSE-projektin päättymisen jälkeen projektissa kehitetyllä toimintamallilla ennakoitavaksi alaksi valikoitui graafinen teollisuus. Kyseisen ennakointiprosessin aikana käynnistettiin vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakointi, jonka tuloksia raportoidaan tässä julkaisussa. Vanhuspalveluiden ennakointiprosessi toteutettiin huhti-lokakuussa 2013. Prosessissa hyödynnettiin VOSE-projektin aikana saatuja kokemuksia.

Vanhuspalveluiden tulevaisuuden osaamistarpeiden ennakointia varten koottiin ennakointiryhmä, joka koostui sosiaalialan, terveysalan sekä kuntoutus- ja liikunta-alan koulutustoimikunnista täydennettynä muilla asiantuntijoilla. Ennakointiryhmä kokoontui perustamiskokouksen jälkeen neljään koko päivän kestäneeseen ennakointityöpajaan. Näiden jälkeen järjestettiin päätöskokous, jossa täsmennettiin siihen mennessä tuotettuja tuloksia.

Työskentelyn alussa ennakointiryhmä määritteli tässä prosessissa ennakoinnin kohteena olevan vanhuspalvelualan seuraavasti:

”Vanhuspalveluiden lähtökohtana on mahdollistaa ikääntyneiden henkilöiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, itsenäinen ja mielekäs elämä, oma aktiivisuus ja toimijuus sekä osallisuus ja voimavarat. Vanhuspalveluilla huolehditaan ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnista, terveydestä ja toimintakyvystä sekä tuetaan itsenäistä elämää. Tämä mahdollistetaan monialaisella osaamisella.”

Ennakointiryhmä pohti ensin vanhuspalveluihin vaikuttavia keskeisiä tulevaisuuden muutosvoimia, määritteli niille erilaisia vaihtoehtoisia tulevaisuuden tiloja ja laati tulevaisuustaulukkomenetelmää käyttäen neljä erilaista alaa koskevaa skenaariota. Skenaarioista ennakointiryhmä työsti tulevaisuuden osaamistarpeita ja ehdotuksia, joilla koulutusta voitaisiin kehittää. Ennakointityön aikajänne oli 10–15 vuotta nykyhetkestä eteenpäin.

Keskeisiksi alan tulevaisuuden yhteisiksi osaamistarpeiksi eri skenaarioiden, osa-alueiden ja ammattien kannalta nousivat seuraavat:

- asiakaskeskeisen toimintatavan ja laatuajattelun osaaminen
- poikkitieteellisyys ja moniammatillisuus (palvelukoordinaatio)
- innovaatio-osaaminen (ml. oman työn kehittämisen taidot)
- eettinen osaaminen ja vastuullinen toiminta

- ihmisen toimintojen (holistinen) tuntemus
- monikulttuurisuusosaaminen
- suositusten, määräysten ja lainsäädännön tunteminen.

Tässä julkaisussa on raportoitu ennakointiryhmän tuottamat tulevaisuuden muutostekijät, ryhmän laatimat neljä skenaariota sekä skenaarioista johdetut tulevaisuuden osaamistarpeet. Osaamistarpeet on raportoitu skenaarioittain, alan osa-alueittain sekä työskentelyssä valittujen ammattiryhmien osalta. Lisäksi on tehty tarkempi yhteenveto kolmen skenaarion yhteisistä osaamistarpeista. Lopuksi on esitetty koulutuksen kehittämistä koskevat ennakointiryhmän ehdotukset.

Työtä on täydennetty työpaikkailmoituksista johdetulla osaamistarveanalyysillä sekä C&Q-osaamisenhallintajärjestelmästä saaduilla haastattelutiedoilla. Nämä tiedot koskevat vanhuspalvelualan työorganisaatioiden näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista.

Tähän vanhuspalveluiden osaamistarveraporttiin on koottu ennakointiryhmän työn tulokset. Raportti ei ole Opetushallituksen virallinen kannanotto.

Ennakointiprosessin tausta-aineistona käytettiin sekä alakohtaisia että yleisempiä tulevaisuusanalyysijä ja -näkömukksiä. Prosessissa hyödynnettiin myös työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonalalla käytössä olevaa Trendwiki-järjestelmää, Foredata Oy:n toimittamia työpaikkailmoitustietoja ja C&Q-osaamisenhallintajärjestelmästä saatuja tietoja työorganisaatioihin tehdyistä haastatteluista. Lisäksi ennakointiryhmä sai eri aloja edustavilta koulutustoimikuntien puheenjohtajilta ja sihteereiltä näkömukksiä muun muassa siitä, millaisia muutoksia he kokevat edustamansa alan ja vanhuspalvelualan rajapinnoilla tulevaisuudessa tapahtuvan. Ennakointiprosessin aikana Seta ry sekä OMA-työryhmä toimittivat ennakointiryhmän käyttöön omat lausuntonsa.

1 Ennakointiprosessista

Vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakointityötä tekemään perustettiin ennakointiryhmä. Ryhmään kutsuttiin sosiaalialan, terveysalan sekä kuntoutus- ja liikunta-alan koulutustoimikunnat sekä muita alan asiantuntijoita. Ennakointiryhmän kokoonpano on esitetty liitteessä 1. Ryhmän tehtävänä oli tuottaa vanhuspalveluita koskevat skenaariot sekä johtaa niistä alaa koskevia tulevaisuuden osaamistarpeita ja ehdotuksia, joilla koulutusta voidaan kehittää. Työpajoihin osallistuneiden lisäksi kaikilla prosessiin mukaan ilmoittautuneilla oli mahdollisuus kommentoida ja antaa palautetta työn eri vaiheista ja tuloksista.

Ennakointityötä taustoitettiin tekemällä toimintaympäristöanalyysia merkittävimmistä yhteiskunnallisista muutostekijöistä ja kartoittamalla erilaisia osaamistarpeiden ennakointiin liittyviä tutkimuksia, hankkeita ja projekteja. Muutostekijöiden analysointi pohjautui aiempaan tutkimukseen, ja analyysissa hyödynnettiin työ- ja elinkeinoministeriön Trendwiki-järjestelmää, johon oli kerätty aiemman tutkimustiedon lisäksi heikkoja signaaleja ja trendejä. Osaamistarpeiden ennakointiin liittyvien tutkimusten, hankkeiden ja projektien kartoituksella puolestaan saatiin arvokasta tietoa alan valinnan taustaksi.

Ennakointiprosessi käynnistyi aloituskokouksen ja ensimmäisen työpajan muodossa huhtikuussa 2013. Työskentelyn alussa ennakointiryhmä määritteli ennakoinnin kohteena olevat vanhuspalvelut seuraavasti:

”Vanhuspalveluiden lähtökohtana on mahdollistaa ikääntyneiden henkilöiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, itsenäinen ja mielekäs elämä, oma aktiivisuus ja toimijuus sekä osallisuus ja voimavarat. Vanhuspalveluilla huolehditaan ikääntyneiden henkilöiden hyvinvoinnista, terveydestä ja toimintakyvystä sekä tuetaan itsenäistä elämää. Tämä mahdollistetaan monialaisella osaamisella.”

Ennakointityön aikajänteenä oli 10–15 vuotta tästä hetkestä tulevaisuuteen, eli pyrki myksenä oli tuottaa tietoa siitä, millaista osaamista alalla tarvitaan vuosina 2023–2028. Ensimmäisessä työpajassa osallistujat pohtivat vanhuspalveluiden kannalta keskeisimpiä tulevaisuuden muutosvoimia. Ryhmän toisessa työpajassa kesäkuun 2013 alussa ennakointiryhmä ideoi muutosvoimille erilaisia tulevaisuuden tiloja, laati neljä vaihtoehtoista skenaariota käyttäen apuna tulevaisuustaulukkomenetelmää ja luonnosteli jokaiseen skenaarioon kolme erilaista asiakastarinaa.

Kesäkuun toisessa työpajassa ennakointiryhmä rikasti ja täydensi aiemmin luotuja skenarioita. Lisäksi ryhmä jakoi vanhuspalvelualan osa-alueisiin ja mietti osaamistarpeita niiden näkökulmasta. Syyskuussa järjestetyssä neljännessä työpajassa ennakointiryhmä määritteli osaamistarpeita ammattinimikkeittäin. Tätä työskentelyä oli pohjustettu jo edellisen työpajan loppuvaiheessa. Viimeisessä työpajassa osallistujat pohtivat myös alan ammatillisesti suuntautuneen koulutuksen kehittämistarpeita eri koulutusasteiden näkökulmasta. Opetushallituksen osaamistarpeiden ennakointiprosessia on kuvattu tarkemmin liitteessä 2.

Ennakointityön vaiheiden sisällöistä ja työn etenemisestä vastasi Opetushallituksen osamistarpeiden ennakointia toteuttava henkilöstö. Ennakointiryhmän työpajojen suunnittelusta ja toteutuksesta vastasi Gaia Consulting Oy, joka myös laati muistiot jokaisen ennakointityöpajan kulusta ja tuotoksista.

2 Vanhuspalveluiden osaamistarpeet työpaikkailmoituksissa

Opetushallitus hankki vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakointiprosessin tueksi työpaikkailmoituksia koskevan aineiston Foredata Oy:ltä. Aineistosta selviää, millaista osaamista työnantajat ovat edellyttäneet työpaikkailmoituksissa alalle rekrytoitavilta henkilöiltä. Aineisto esiteltiin ennakointiryhmälle, ennen kuin se alkoi määritellä alalle ammattiryhmäkohtaisia tulevaisuuden osaamistarpeita. Lukijan arvioitavaksi jää, voidaanko näitä työpaikkailmoituksissa esiin tulleita osaamistarpeita pitää alalla tulevaisuudessa tarvittavina osaamisina vai hakevatko työnantajat työpaikkailmoituksissa osaamista vain nykyhetken tarpeeseensa.

Tähän aineistoon tiedot oli poimittu sekä mol.fi-palvelusta että oikotie.fi-palvelusta. Poiminta-ajanjakson 1.1.2010–21.5.2013 aikana vanhuspalvelualaan liittyviä työpaikkailmoituksia oli ollut yhteensä 21 813 kappaletta. Aineiston taustalla oli työ- ja elinkeinoministeriön ammattiluokitus, johon todelliset hakunimikkeet oli linkitetty.

Aineistoon on valikoitu kaikki työpaikkailmoitukset, joissa on ollut maininta vanhuspalvelualasta. Maininta on käytännössä tarkoittanut sitä, että ilmoituksesta löytyy esimerkiksi jokin sanoista vanhuspalvelu, vanhus, geriatria tai ikäihminen. Sanojen eri sijamuodot on niin ikään huomioitu haussa. Tämä on johtanut siihen, että aineistossa on ilmoituksia hyvin laajasti. Ilmoituksissa on näin ollen myös hyvin paljon vaihtelua sen suhteen, kuinka suorasti ne liittyvät vanhuspalvelualaan.

Vanhuspalveluihin liittyvistä työpaikkailmoituksista 90 prosenttia sijoittuu terveydenhuollon ja sosiaalialan pääammattiryhmään. Seuraava taulukko havainnollistaa sitä, miten työpaikkailmoitusten määrä jakautui ammattiryhmien kesken.

Taulukko 1. Vanhuspalvelualan työpaikkailmoitukset ammateittain työ- ja elinkeinoministeriön ammattiluokituksen mukaan jaoteltuna.

Vanhuspalvelualan yleisimmät ammatit	Ilmoitusten lukumäärä	Osuus kaikista ilmoituksista (%)
Perus- ja lähihoitajat sekä lääkintävahtimestarit	9 303	43
Sairaanhoitajat	6 178	28
Sosiaalialan hoitajat ja henkilökohtaiset avustajat	903	4
Lääkärit	725	3
Kodinhoitajat ja kotiavustajat	566	3
Fysioterapeutit, kuntohoitajat	346	2
Sosiaalityöntekijät	314	1
Hoitoa ja tutkimusta avustava työ	308	1
Kokit, keittäjät ja kylmäköt	302	1
Johtavat sosiaalityöntekijät ja toimialajohtajat	271	1
Linja- ja henkilöautonkuljettajat	229	1
Siivoajat	227	1
Keittiö- ja ravintolatyöntekijät	218	1
Muu sosiaalialan työ	123	1
Toiminnallinen terapia	113	1
Muut	1 687	8
Yhteensä	21 813	100

Perus- ja lähihoitajien sekä lääkintävahtimestarien ryhmä ja sairaanhoitajat muodostavat yhdessä 71 prosenttia kaikista ilmoituksista. Näiden ammattiryhmien jälkeen ilmoitusten määrässä tulevat sosiaalialan hoitajat ja henkilökohtaiset avustajat, lääkärit, kodinhoitajat ja kotiavustajat sekä fysioterapeutit ja kuntohoitajat, joita on tarkasteluaikana haettu selkeästi kahta ensiksi mainittua ammattiryhmää vähemmän.

2.1 Osaamisvaatimukset kaikissa vanhuspalveluiden ammattiryhmissä

Osaamiset oli jaettu henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, ammatilliseen osaamiseen, kielitaitovaatimuksiin ja muuhun osaamiseen. Osaamistarpeiden ilmeneminen sosiaali- ja terveysalan ammatteja koskevissa työpaikkailmoituksissa on esitetty kokonaisuudessaan liitteessä 3. Henkilökohtaisista ominaisuuksista kysytyin oli hyvän asenteen, motivoituneisuuden ja innostuneisuuden muodostama kokonaisuus, joka oli mainittu 37 prosentissa kaikista vanhuspalvelualan työpaikkailmoituksista. Toiseksi kysytyin ominaisuus oli tiimityöskentelytaito, joka mainittiin 34 prosentissa ilmoituksista.

Muita merkittäviä haettuja henkilökohtaisia ominaisuuksia olivat yhteistyötaidot (26 %), kehittämishalukkuus (25 %), joustavuus (23 %) ja vastuullisuus (21 %). Tämä kuvastaa sitä, että vanhuspalvelualalla työtä tehdään ryhmissä, joten yhteistyötaitoja ja kehittämishalukkuutta arvostetaan erityisesti henkilökohtaisina ominaisuuksina.

Ammatillisesta osaamisesta selkeästi kysytyintä (64 %) oli perushoitotoimenpideosaaminen. Muita merkittäviä haluttuja ammatillisia osaamistarpeita olivat kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen (30 %), kotihoidon tuntemus (28 %), kehitysvammaapuolen osaaminen (20 %), asiakaspalvelutaidot (20 %), kuntoutusosaaminen (19 %) ja dementiahoito-

osaaminen (13 %). Kyseisistä osaamisista varsinkin perushoitotoimenpideosaamista ja kotihoidon tuntemusta tarvitaan lähihoitajatehtävissä.

Kelpoisuusehtojen vaatiman osaamisen korostuminen on koko sosiaali- ja terveysalan ominaispiirre. Kehitysvamma puolen osaamisen korostumiseen on puolestaan saattanut vaikuttaa se, että palvelutaloissa on sekä kehitysvammaisia että vanhuksia. Näin ollen niihin rekrytoitavilta työntekijöiltä edellytetään osaamista molemmilta osa-alueilta.

Kielitaidon vaatimukset työpaikkailmoitusaineistossa ovat huomattavan vähäiset, lukuun ottamatta suomen kieltä, joka oli mainittu joka viidennessä ilmoituksessa. On kuitenkin oletettavaa, että suomen kielen taitoa ei välttämättä aina mainita, vaan sitä pidetään itsestäänselvytyksenä. Ruotsin kielen taitoa oli edellytetty noin 5 prosentissa ilmoituksista ja englannin kieltä alle 1 prosentissa. Muiden kielten taitoa ei edellytetty käytännössä lainkaan. Muusta osaamisesta nousivat esille ajokortti ja oman auton käyttömahdollisuudet, jotka korostuivat erityisesti perus- ja lähihoitajilla sekä lääkintävahtimestareilla.

2.2 Työsuhteen keston vaikutus osaamistarpeisiin

Kaikista työpaikkailmoituksista 64 prosenttia koski palkkaamista vakituiseen työsuhteeseen. Tämä on hivenen keskimääräistä enemmän, koska kaikista kyseisenä ajanjaksona mol.fi- ja oikotie.fi-palveluissa ilmoitetuista, yhteensä noin 700 000 avoimesta työpaikasta vakituiseen työsuhteeseen johti 61 prosenttia.

Kun verrataan eroa määräaikaiseen ja vakituiseen työsuhteeseen johtavien työpaikkailmoitusten välillä ja vaadittavaa osaamista, voidaan todeta, etteivät osaamistarpeet juuri eroa toisistaan. Kelpoisuusvaatimusten korostumisen vuoksi määräaikaisessa työsuhteessä olevalta edellytettäneen samantasoista osaamista kuin vakituisesti ammatissa työskentelevältä. Tämän vuoksi myös osaamistarpeet ovat vanhustalvalualla samanlaiset sekä määräaikaisissa että vakituisissa työsuhteissa.

2.3 Vuokratyön vaikutus osaamistarpeisiin

Vuokratyön osuus vanhustalvaluallaan työpaikoista oli vain 3 prosenttia. Osuus on huomattavan pieni, sillä keskimäärin 19 prosenttia kaikista työpaikkailmoituksista ilmoitettiin henkilöstövuokrausyritysten välityksellä. Vanhustalvaluallaan ammateissa vuokratyön osuus on ammattiryhmästä riippumatta enintään 10 prosenttia työpaikkailmoitusmäärästä. Vanhustalvaluallaan vuokratyö vaikuttaa kohdistuvan enimmäkseen muuhun kuin alan ytimessä olevaan hoitotyöhön. Hyvänä esimerkkinä tästä toimii siivoojien ryhmä, jossa on suhteellisen paljon (8 %) vuokratyötä.

Koska vuokratyön osuus on vanhustalvaluallaan työpaikkailmoituksista vähäinen, osaamistarpeiden analyysi jää näiltä osin vääjäämättä jossain määrin puutteelliseksi. Tässä aineistossa osaamistarpeista ei kuitenkaan löydy eroa vuokratyön ja ns. tavallisten työsuhteiden välillä. Vuokratyön kautta välitettävä työ vaikuttaa kohdistuvan työtehtäviin, joissa on alhaisemmat osaamisvaatimukset kuin muissa ammateissa. Tämä johtaa siihen, että vuokratyöpaikkojen osaamisvaatimukset ovat yleisesti ottaen väljemmät kuin muiden työpaikkojen. Näissä tehtävissä osaamisvaatimukset ovat väljemmät riippumatta siitä, onko kyseessä vuokratyöpaikka vai jokin muu työpaikka. Näin ollen osaamistarpeissa ei voi varsinaisesti sanoa olevan eroa.

3 Muutostekijät

Ennakointiryhmän varsinainen työskentely alkoi alaa koskevien keskeisten muutostekijöiden¹ valinnalla. Muutostekijällä tarkoitettiin tässä työskentelyssä merkittävää asiaa tai tekijää, joka käynnistää jonkin tapahtumaketjun tai yksittäisen ison tapahtuman tutkittavalla aikavälillä ja antamaan sille kehityssuunnan. Muutostekijä voi olla yksittäinen seikka, mutta yleensä se sisältää runsaasti muitakin tekijöitä.

Ensimmäisessä työpajassaan ennakointiryhmä pohti vanhuspalveluiden osaamistarpeisiin tulevaisuudessa vaikuttavia muutostekijöitä ja löysikin niitä runsaasti. Pohdinnan jälkeen ennakointiryhmä tarkisti, että mukana oli varmasti PESTEJA-jaottelun mukaisesti kaikkiin ryhmiin kuuluvia muutostekijöitä eli poliittisia, taloudellisia, sosiaalisia, teknologisia, ekologisia ja arvoihin liittyviä muuttujia.

Tämän jälkeen ennakointiryhmä sijoitti muutostekijät nelikenttään, jonka pystyakseli kuvasi tekijän merkityksellisyyttä alalle ja vaaka-akseli toteutumisen todennäköisyyttä. Ryhmä jatkoi muutostekijöiden karsimista äänestämällä siten, että jokainen osallistuja sai valita kolme olennaisinta ja kolme epäolennaisinta tekijää. Äänestyksen jälkeen ennakointiryhmän yhteisen keskustelun tuloksena jatkotyöskentelyyn saatiin valittua seuraavat ryhmän mielestä tärkeimmät muutostekijät:

- ikärakenteen muutos
- vanhusten diversiteetti kasvaa (mm. ikähaitari kasvaa, kunto vaihtelee suuresti, vähemmistöryhmien määrä ja koko kasvaa)
- syrjäytymisen ja eriarvoisuuden lisääntyminen
- palvelujen ja teknologian integroituminen (sosiaalinen media, verkkokauppa, verkostot ja hyvinvointiteknologia)
- taloudellisten resurssien rajallisuus
- kustannustehokkuusajattelu
- yhteiskunta rakentaa poliittisen päätöksenteon avulla raamit ja arvot muulle toiminnalle
- työelämän monimuotoistuminen (nuorten odotukset, yrittäjäyys, asiakaslähtöisyys vs. markkinalähtöisyys ja erilaiset palvelutuottajat)
- palvelut kotiin -teknologia
- ikääntyneiden henkilöiden aktivoituminen, vanhuksen oma ääni ja vastuu kasvavat
- ikääntyvän yhteiskunnan tarvitsema ympäristö (fyysinen ja sosiaalinen)
- sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet muuttuvat (taustalla monikulttuurisuus, johtajuus ja henkilökunnan diversiteetin lisääntyminen)
- medikalisaatio ja rakennemuutos
- globalisaation vaikutus suomalaiseen yhteiskuntaan.

Muutostekijät sijoitettiin seuraavassa vaiheessa niin sanottuun tulevaisuustaulukkoon. Taulukossa niille määriteltiin erilaisia mahdollisia tulevaisuuden tiloja, joista puolestaan laadittiin skenaarioita.

1 Lähteissä saatetaan muutostekijä-sanana synonyyminä käyttää myös ilmaisuja muutosvoima, muutosajuri, ajuri, driveri, draiveri, driver tai driving force.

4 Skenaariot

Skenaarioiden laatimisessa käytettiin apuna tulevaisuustaulukkomenetelmää. Edellisessä luvussa mainitut muutostekijät muodostivat taulukon riviotsikot, ja sarakkeet muodostuivat neljästä eri maailmantilasta. Ensimmäinen sarake kuvasi business as usual (BAU)-tilaa. BAU-skenaario tarkoittaa sitä, että kehitys jatkuu hyvin nykyisen kaltaisena. Toinen sarake kuvasi alan kannalta tavoiteltavaa ja toivottavaa tilannetta, kolmas ei-toivottavaa ja neljäs yllätyksellistä. Muutostekijöille määriteltiin taulukkoon erilaisia tulevaisuuden tiloja edellä mainituissa maailmantiloissa.

Ennakointiryhmä laati skenaariot rakentamalla kunkin neljän maailmantilan kuvauksen hyödyntäen tulevaisuustaulukkoa. Lisäksi päädyttiin täydentämään skenaarioita lisäämällä niihin asiakasnäkökulmaa. Tämä tapahtui valitsemalla kolme vanhuspalveluiden kannalta tärkeää asiakastyyppeä, joista kirjoitettiin skenaarioihin pieni tarina. Asiakastyypit olivat aktiivinen ja omatoiminen ikääntyvä henkilö, yksinäinen ja huonokuntoinen henkilö sekä omaishoidon asiakas. Asiakastarinoista on valittu merkityksellisimmät osat skenaarioteksteihin.

4.1 Kaikki on hyvin niin kuin käy (BAU)

Vuonna 2025 ikääntyneitä on enemmän, joten toimimme 10 prosenttia pienemmillä resursseilla vuoteen 2013 verrattuna. Muistisairaiden henkilöiden määrä on kasvanut. Palvelut on suunniteltava niin hyvin, että niukat resurssit voidaan suunnata niitä eniten tarvitseville ja käyttäville. Palvelujen ja teknologian integroituminen on ollut hidasta. Vanhuspalvelualaa vaivaa staattisuus. Merkittävät rakennemuutokset vesitetään ruohonjuuritasolla esimerkiksi kuntien irtisanomissuojilla. Poliittinen päätöksenteko on hidasta. Tosin yhteiskunnassa käydään vilkasta keskustelua arvoista.

Vanhuspalvelutyön kehittäminen, sen arviointi, kustannustehokkuus ja asiakaslähtöisyys on huomioitava myös työpaikoilla ja palveluyksiköiden tuotantorakenteissa. Jo vanhuspalvelualan koulutuksessa otetaan huomioon asiakasnäkökulma entisen passiivisena kohteena olemisen sijaan. Potilaiden ja asiakkaiden osallistuminen palveluihin lisääntyy. Ikääntyneet henkilöt saavat enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan sekä enemmän valinnan mahdollisuuksia.

Ikääntyneiden henkilöiden mahdollisuutta asua kotona tuetaan. Lisäksi on perustettu palvelukoteja, joissa voi saada yksilöllisesti palveluita kulloisenkin tarpeen mukaan. Palvelukorttelikonseptien kehittäminen etenee. Kuitenkin vanhuksille sopivista keskustasunnoista on pulaa. Vanhuksia vaivaavat turvattomuuden ja yksinäisyyden tunteet.

Palvelujen valinnaisuus kasvaa, ja palveluseteli otetaan laajemmin käyttöön. Palvelut on yhdistetty uudella tavalla: sosiaalipuoli, perusterveydenhoito ja erikoissairaanhoito toimivat tiiviissä yhteistyössä. Kuntoutuksessa otetaan huomioon fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset seikat. Vanhuspalvelualalla on pulaa osaavista henkilöistä.

Vuonna 2025 tyyppillinen aktiivinen ja omatoiminen ikääntynyt henkilö seuraa aikaansa ja haluaa nauttia elämästä. Hän osaa käyttää Skypeä ja Facebookia yhteydenpitoon.

Vaikka henkilö saattaakin käydä seniorivesijumpassa, hän käyttää aktiivisesti myös muita palveluita eikä halua leimautua pelkästään senioripalveluiden käyttäjäksi. Hän arvostaa laadukkaita palveluita. Liikkumiseen hän käyttää taksia ja julkisia kulkuneuvoja.

Osteoporoosi rajoittaa aktiivista ja omatoimista ikääntynyttä jonkin verran, mutta aktiivisena henkilönä hän haluaa harrastaa liikuntaa ja kulttuuria. Terveystieteiden näkökulmasta välillä on tarpeen uusia reseptejä sekä käydä vuosihuollossa yksityisellä terveysasemalla. Terveyskeskukseen hän menee vain hätätapauksessa, sillä siellä ei osata huomioida asiakasta kokonaisuutena.

Aktiivisen ja omatoimisen iäkkään henkilön tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa

- siivouspalvelut ja kotiapu
- kulttuuri- ja terveysmatkat
- yksilölliset tietoliikennepalvelut
- kuntosaliharjoittelu ja fysioterapeuttinen ohjaus
- kotipalvelukartoitus joka toinen vuosi
- huoneiston turvallisuuden takaaminen (liukuesteet, kahvat jne.)
- jalankulkusäätiedotus ja jalkakäytävien hiekoitus.

Yksinäinen ja huonokuntoinen henkilö asuu vuonna 2025 lapsuudenkodissaan, mutta ei enää tahdo pärjätä siellä. Talo kaipaisi kunnostusta. Tärkeää olisi myös saada riittävän laadukasta ravintoa sekä luottamuksellinen suhde lääkäriin, jotta hankalista ja nolostuttavista vaivoista pääsisi eroon. Elämässä tärkeää on penkkiurheilu. Yhteiskunta tarjoaa kodinhoitajan, joka kerran viikossa käydessään annostelee lääkkeitä ja käy kaupassa.

Omaishoidon asiakas on esimerkiksi Alzheimer-potilaan puoliso, joka on väsynyt ja ylikuormitettu. Puolison sairaus on edennyt vähitellen, mutta nyt ovat omaishoitajan voimat lopussa kotona, vaikka fyysinen kunto onkin yhä hyvä. Tarjottavien palveluiden tulisi vastata omaishoitajan tarpeisiin niin, ettei Alzheimer-potilas hermostu (esim. suurista muutoksista tms.). Tärkeää olisi tarjota vapaa-ajan palveluita, vertaistukea, kotipalvelua sekä intervallihoidon mahdollisuus.

4.2 Villi ja vapaa vanhuus (toivottava)

Vuonna 2025 iäkkäät elävät tasavertaisina ja toimintakykyisinä. Vanhukset saavat viettää pitkän ja iloisen vanhuuden. Raihnaiset elinvuodet pakkautuvat (venymisen sijaan). Yhteiskunnassa vaalitaan yhteisöllisyyttä ja ollaan sallivampia. Syrjäytyminen on myös vähentynyt. Palveluiden ja teknologian integroituminen on edennyt merkittävästi. Teknologia on käyttäjälähtöistä, helppokäyttöistä, intuitiivista ja räätälöitävissä. Vanhuksilla on apunaan nuoria, koululaisia sekä palvelukoiria.

Yhteiskunnassa on riittävästi varallisuutta. Palvelut pystytään tarjoamaan edullisesti, tai ne ovat jopa ilmaisia. Toisaalta vuonna 2025 vanhukset ovat varakkaampia vuoteen 2013 verrattuna ja maksavat ison osan palveluistaan itse. Vanhukset hoidetaan hyvin. Eläkeiästä voidaan sopia yksilöllisesti, mutta kaiken kaikkiaan se on noussut. Eläkkeiden suuruus on riittävä. Vanhukset elävät toimintakykyisinä yhteiskunnan jäseninä pitkään.

Vuonna 2025 ikääntynyt väestö on voimakas poliittinen vaikuttaja. Ikääntyneen väestön ääni kuuluu yhteiskunnassa ja vanhuksia kunnioitetaan. Iäkkäät toimivat työelämässä mentoreina. Vanhukset tekevät mitä tahtovat, myös töitä. Kaupunkiviljely on kunniasa, kaikille halukkaille on järjestetty oma kasvimaat. Eri ikäpolvet asuvat yhdessä. Yhteiskunta tukee yhteisöllistä asumista muun muassa kaavoituksen keinoin. Esteettömyys asunnoissa ja asuinympäristössä osataan ottaa huomioon. Päiväkodit, koulut ja palvelutalot ovat vierekkäin. Vanhusten turvallisuuden tunne on lisääntynyt.

Vanhuspalvelualan toimialojen väliset raja-aidat ovat madaltuneet. Tarvittava osaaminen kombinoidaan asiakaslähtöisesti. Lisäksi hyödynnetään ikäihmisten omaa kokemusta. Työpaikoilla noudatetaan yksilöllistä johtamista ja huomioidaan myös osittainen työkyky. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tapahtuu. Perusterveydenhuolto, sosiaalihuolto ja erikoissairaanhoidon yhdistetty.

Kuntoutuksen merkittävyys on huomattu, ja kuntoutuspalveluita on tarjolla paljon. Juopa yksityisen ja julkisen tuotannon välillä on poistunut, ja palvelunkäyttäjä voi valita itselleen sopivimman vaihtoehdon (esim. palveluseteli). Markkinoilla on paljon hyviä, aktiivista ikääntymistä tukevia tyylikkää, ei-leimaavia tuotteita ja brändejä. Muistisairaudet on parannettu lääkkeillä². Muistisairauksien tutkimus ja osaaminen on Suomessa huippua.

Vuoden 2025 aktiivinen ja omatoiminen ikääntynyt henkilö matkustelee ja käyttää paljon kulttuuripalveluita. Vaikka hän käy osa-aikatoissa, hän ehtii myös hoitaa lapsenlapsiaan. Hän asuu kaupungissa omistusasunnossa, minkä hän toivoo jatkuvan kuolemaansa asti.

Aktiivinen ja omatoiminen ikääntynyt käyttää liikkumiseen julkisia kulkuvälineitä. Hän on sosiaalisesti aktiivinen ja pitää oman toimintakyvyn ylläpitämistä tärkeänä, jotta voi muun muassa viljellä kesäpaikan kasvimaata. Henkilön ainoa pidempiaikainen sairaus on astma. Tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa

- terveysneuvonta (saada tietoa astman hoidosta ja palveluista sekä ennaltaehkäisevää tai toimintakykyä ylläpitävää toiminnasta)
- oikea-aikaiset terveyspalvelut, liikuntapalvelut ja terveysneuvonta
- kulttuuripalvelut
- lähipalvelut
- täydennyskoulutus
- akuuttihoidon palvelut (vaativa asiakas).

Yksinäinen ja huonokuntoinen ikääntynyt henkilö puolestaan on dementoitunut ja kykenee liikkumaan huonosti. Ikää hänellä on 95 vuotta. Sosiaalisia suhteita hänellä on hyvin vähän. Omaisia yksinäisellä ja huonokuntoisella henkilöllä ei ole – hän on tullut Suomeen maahanmuuttajana. Hän tarvitsee paljon ympärivuorokautista hoitoa ja palveluja, mutta taloudellisia resursseja on niukasti, mikä vaikeuttaa hyvinvointipalveluiden hyödyntämistä.

2 Toisaalta ryhmässä tuli myös esille, että saattaa olla olemassa heikko signaali siitä, että muistisairauksien määrä ei lisäänykään siinä määrin kuin nyt oletetaan, koska nuoremmat ikäpolvet ovat läpi elämänsä saaneet vanhempiensa parempaa ravintoa, terveydenhuoltoa jne.

Yksinäisen ja huonokuntoisen iäkkään henkilön tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa

- perushoitotarpeet (kuntoutus, ravitsemus ja hygienia)
- virikkeet (toisten ihmisten tarve elämän mielekkyyden säilyttämiseksi)
- kuntoutus
- turvallisuuteen liittyvät tarpeet
- kulttuurin hyödyntäminen (musiikki, kirjallisuus ja kuvataide)
- dementiahoidon asiantuntijapalvelut moniammatillisen tiimin toteuttamana (lääkäri-arviointi kotiin).

Omaishoidon asiakkaana on pariskunta, jossa mies hoitaa vaikeasti halvaantunutta vaimoaan. Molemmat ovat yli 80-vuotiaita. Pariskunta asuu yksityisasunnossa rintamamies-talossa maaseudulla pienessä kunnassa. Pariskunnan lapset asuvat kaupungissa pitkän matkan päässä. Talo on korjattu ja siihen on tehty tarvittavat muutostyöt, jotka helpottavat asumista.

Omaishoidon asiakkaan tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa

- molempien toimintakyvyn ja liikkumiskyvyn tukemisen tarpeet
- omaishoitajana toimiva mies tarvitsee tietoa, tukea ja vapaata
- perushoitoon liittyvät tarpeet (terveyspalvelut ja perushoitoon liittyvät palvelut)
- kuntoutuspalvelut
- kauppa- ja siivouspalvelut
- taksipalvelut (liikkumisen tuki)
- virkistyspalvelut (toimintaa ja aktiviteetteja kotiin: iloinen ja ketterä mummo).

4.3 Systemin toimimattomuus, yksilön tyytymättömyys (ei-toivottava)

Demografiseen muutokseen ei ole varauduttu kaikilla yhteiskunnan alueilla, mistä on seurannut työvoimapulaa sekä palvelutarpeiden muutoksia. Vanhusväestöä on paljon, he ovat yhtä suurta massaa eikä yksilöllisiä tarpeita huomioida. Palvelunäkökulmasta asiakkaat koetaan massana. Esimerkiksi palvelukodeissa on standardoidut, samanlaiset huoneet kaikille. Ikääntyminen koetaan sairautena.

Teknologia on lisääntynyt, mutta sen käytön ja hyödyntämisen osaaminen ei. Teknologiaa käytetään väriin asioihin, ja joidenkin asioiden hoito on pelkän teknologian varassa. Toisaalta vanhuspalveluiden rakenne on rakennettu raskaasti henkilötyövoiman varaan, mikä on liian kallista. Uusia ratkaisuja ei etsitä. Erilaiset hoitomuodot ovat ammattihenkilöstön vallassa – itsehoito ei ole mahdollista.

Ammattiryhmät ovat eriytyneet, eikä eri alojen välinen yhteistyö onnistu. Asiakasta pompotellaan luukulta luukulle ja laitoksesta toiseen; asiakkaan tilanteen kokonaisnäkemys puuttuu. Muistisairaiden määrä lisääntyy, yhä nuoremmat ovat muistisairaita ja alkoholi-taustainen muistisairaus lisääntyy. Palveluita ei saa ilman muistihäiriöitä, joita puolestaan syntyy, koska kuntoutusta ei ole riittävästi tarjolla.

Yhteiskunta on vanhusvetoinen, ja siinä vallitsevat perinteiset arvot. Innovatiivisuus yhteiskunnassa vähenee ja ikärasismia esiintyy. Haasteena yhteiskunnan monimuotoisuudelle ovat ylisääntely, luvanvaraisuus, tiukasti sitovat normit. Näiden tekijöiden seurauk-

sena suuret palveluiden tuottajat selviytyvät parhaiten. Uusia asumisen ratkaisuja ei ole onnistuttu tekemään. Ikääntyneet henkilöt vaihtavat asuntoa ja ympäristöä toimintakyvyn heikentyessä. Heidän elämänsä pirstaloituu. Vuoden 2025 tuotteet ovat vaikeakäyttöisiä, ja vanhuksia rahastetaan liikaa.

Aktiivinen ja omatoiminen iäkäs henkilö asuu pienellä paikkakunnalla ja on itsenäinen. Hän on ahkera verkostoituja, joka kykenee sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Tunnistettuihin palvelutarpeisiin kuuluu ainakin toimintakyvyn ylläpitäminen (ravitsemus ja liikunta).

Yksinäinen ja huonokuntainen henkilö asuu yksin ja on syrjäytynyt. Hän on alkoholisoitunut. Sosiaalisia kontakteja hänellä on vähän. Tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa henkilön tukeminen osallistumaan yhteiskunnan aktiviteetteihin sekä sosiaaliset, fyysiset ja psyykkiset tarpeet. Omaishoidon asiakkaana on puolestaan 85-vuotias muistisairasta puolisoaan hoitava henkilö. Hänen tunnistettuihin palvelutarpeisiinsa kuuluvat muun muassa lain määräämät perustarpeet.

4.4 Ikääntyminen on haluttava trendi (yllättävä)

Vuonna 2025 Suomen väestö on nuortunut selvästi ulkomailta tulleen muuttobuumin myötä. Yhteiskunnassa ikä ei määritä ihmistä, vaan yksilön valinnanvapaus on keskeistä. Vanhukset ovat radikalisoituneet vaatimaan oikeuksiaan. Suomesta on tullut ”gerontokratia”.

Vanhukset vaikuttavat päätöksiin ja poliittisen päätöksenteon rakenteisiin virallisella tasolla. Työelämässä pystyy jatkamaan kaiken ikää joustavasti; kaikki tekevät töitä oman osaamisensa ja jaksamisensa mukaan. Syntyy kokonaan uusia ammattiryhmiä. Ikäihmisten osaamista arvostetaan ja sitä hyödynnetään työelämässä.

Palveluiden tuotteistaminen on moninaistunut ja laatu parantunut. Ikääntyneille on tarjolla oikea palvelu oikeaan aikaan. Kaikki palvelut tarjotaan samalta luukulta ja palvelupäätökset tehdään nopeasti. Potilastietojärjestelmät osaavat kommunikoida keskenään ja toimivat välittömästi. Kreikkalaiset ja espanjalaiset hoitajat huolehtivat vanhuksista. Muistihäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito ovat edistyneet radikaalisti. Muistihäiriöisten määrä laskee jyrkästi. Dementia pystytään parantamaan lääkkeillä.

Suomesta on löytynyt luonnonrikkauksia, ja hyvää riittää kaikille. Ikääntyneet henkilöt voivat valita yksilöllisistä vaihtoehdoista: tanssi, urheilu, taide, matkailu, puutarhanhoito, useamman sukupolven, uskonnollisen ryhmän jne. kampukset.

Aktiivinen ja omatoiminen ikääntynyt henkilö on 80-vuotias Kauniaisissa asuva nainen. Hän on eläkkeellä oleva peruskoulunopettaja. Hän on sosiaalisesti aktiivinen. Talous on turvattu, ja hän osaa käyttää teknologiaa. Aktiivisen ja omatoimisen iäkkään henkilön tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa

- tarve verkostoitua
- tarve kouluttautua
- hyvinvointipalvelut
- teknologiset ratkaisut
- palvelubussit
- laadukkaat ruokapalvelut.

Yksinäinen ja huonokuntoinen henkilö on yksinäinen alkoholisoitunut mies. Hänellä on diabetes, sepelvaltimotauti ja ylipainoa. Mies syö huonosti, ja hänen ravintonsa on yksipuolista. Tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa seuraavat:

- Kaikki tarpeet on kartoitettava.
- Palvelut joko tuodaan asiakkaan luo tai hänelle järjestetään asunto toivomallansa alueella.
- Vastuhenkilö hoitaa miehen asioita.

Omaishoidon asiakkaana on 90-vuotias äiti, joka hoitaa liikenneonnettomuudessa vammautunutta muistihäiriöistä poikaansa. Poika ja äiti asuvat samassa taloudessa. Omaishoidon asiakkaan tunnistettuja palvelutarpeita ovat muun muassa

- omaishoitajan vapaa-ajan tukeminen
- apu hoitamisessa (perustoiminnot)
- yhden luukun palvelut
- lomat tarpeen mukaan
- virkistytymisvierailut kodin ulkopuolelle.

5 Skenaariokohtaiset osaamistarpeet

Skenaarioista ”Kaikki on hyvin niin kuin käy” kuvasi vanhuspalvelualan viimeaikaista kehitystä lähes trendinomaisena jatkavaa tulevaisuuden tilaa. ”Villi ja vapaa vanhuus” sekä ”Ikääntyminen on haluttava trendi” -skenaariot puolestaan positiivissävytteistä ja jälkimmäinen myös yllätyksellistä tulevaisuutta. ”Systeemin toimimattomuus, yksilön tyytymättömyys” skenaario puolestaan kertoo ei-toivottavasta tulevaisuudesta.

Mikään näistä skenaarioista tuskin täysin vastaa alan tulevaisuutta. Skenaarioiden tarkoituksena osaamistarpeiden ennakoitiprosessissa onkin toimia apuvälineinä tulevaisuuden osaamistarpeiden määrittelyssä sekä työkaluna erilaisten mahdollisten tulevaisuuksien hahmottamisessa. Skenaariot luovat erilaisia vaihtoehtoja tulevaisuuden pohdinnalle, ja niiden tarkoituksena on laajentaa näkemystä alan mahdollisista tulevaisuuden kehityskuluista.

Ennakointiryhmä mietti tulevaisuuden osaamistarpeita eri skenaarioissa eri näkökulmista: minkälaista osaamista tarvitaan, jotta haluttu tulevaisuus saavutetaan, sekä minkälaista osaamista olisi hyvä olla, jos tulevaisuus näyttää uhkaavalta.

Taulukossa 2 on esitetty keskeiset osaamistarpeet kussakin skenaariossa. Ryhmittely perustuu C&Q-osaamisenhallintajärjestelmässä käytettyyn dynaamiseen osaamiskvalifikaatioluokitteluun³. Käytetyt osaamisten pääryhmät ovat

- toimialariippumattomat tuotannon yleistiedot ja taidot
- tuotteiden ja palveluiden tuotanto-osaaminen
- liiketoimintaosaaminen, hallinto- ja talous-osaaminen
- asiakkuuden, asiakassuhteiden hallinta
- työyhteisöosaaminen
- henkilökohtaiset ominaisuudet ja asenteet
- tutkimus- ja kehitysosaaminen
- tieteellinen ja muu osaaminen.

Tässä vaiheessa työtä tavoitteena ei ollut osaamistarpeiden löytäminen kaikkien skenaarioiden osalta jokaiseen pääryhmään, vaan ryhmä tuotti skenaariokohtaisia, mielestään tärkeimpiä osaamistarpeita vapaasti ideoiden. Tuotetut osaamistarpeet luokiteltiin myöhemmin edellä mainitun kvalifikaatioluokittelun mukaisesti.

Osaamistarpeita pohdittiin ennakoitiprosessin myöhemmissä vaiheissa myös skenaarioittain alan eri osa-alueilla sekä eri ammattiryhmien kannalta. Näitä osaamistarpeita on kuvattu luvuissa 6 ja 7. Luvussa 8 on esitetty tarkemmalla tasolla osaamistarpeet, jotka esiintyvät useimmiten eri skenaarioissa, osa-alueilla ja ammattiryhmissä.

3 Lisää osaamisten luokitusjärjestelmästä Taina Hanhisen väitöskirjassa Työelämäosaaminen – Kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän konstruointi. 2010. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-8290-8.pdf> .

Taulukko 2. Osaamistarpeet eri skenaarioissa.

	Kaikki on hyvin niin kuin käy (BAU)	Vilii ja vapaa vanhuus (toivottava)	Systeemin toimimattomuus, yksilön tyytyväisyys (ei toivottava)	Ikääntyminen on haluttava trendi (ylätyksellinen)
Toimidarippumattomat yleiset taidot	<ul style="list-style-type: none"> • Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot • Laatuosaaminen • Ympäristöasioiden tuntemus, ympäristönsuojeluun liittyvä osaaminen • Eettinen osaaminen, ammattietikan hallinta, työhön liittyvien eettisten arvojen mukainen toiminta 	<ul style="list-style-type: none"> • Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot • Kielitaito, työn kannalta riittävän kielitaidon hallinta • Eettinen osaaminen, ammattietikan hallinta, työhön liittyvien eettisten arvojen mukainen toiminta 	<ul style="list-style-type: none"> • Tieto- ja viestintätekniikan perustaidot, it-perustaidot, yleisimpien työvälineohjelmien käyttötaidot 	<ul style="list-style-type: none"> • Laatuvarastuu, työn laadunhallinta, laatuajattelu, -tietoisuus
Tuotteiden ja palveluiden tuotanto-osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Oman alan vahva substanssiosaaminen • Yksilövastuun hoito- ja hoivatyön hallinta (potilaskeskeisyys, omahoitajuus) • Terveyden, sairauden ja hoitotarpeen arviointitaidot, oireiden huomioiminen • Mielenterveyden lääkkeettömään hoitoon liittyvä osaaminen • Tietous dementoivista sairauksista, muistisairauksista • Kuntoutusalan laaja tietämys ja hallinta • Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalvelujen perustaidot • Välittämisen kulttuurin omaksuminen ja sisäistäminen • Saavutettavuuden ja esteettömyyden ymmärtäminen, palvelun yhdenvertaiseen ja helppoon lähestyttävyyteen liittyvä osaaminen • Sosiaali- ja terveyspalvelujen, hyvinvointialan tuntemus 	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyden, sairauden ja hoitotarpeen arviointitaidot, oireiden huomioimien • Tietous dementoivista sairauksista, muistisairauksista • Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalvelujen perustaidot • Gerontologian tietoperusta, gerontologinen osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Vertaisopiskeluun liittyvä osaaminen • Koulutustaidot, kouluttajan taidot 	<ul style="list-style-type: none"> • Muistisairaahan varhainen tunnistaminen • Välittämisen kulttuurin omaksuminen ja sisäistäminen • Normaalii vanhenemiseen, ikääntymiseen liittyvä tietous

	<ul style="list-style-type: none"> • Viriketoimintaan liittyvä osaaminen • Asiakkaan tuen tarpeen erittelyyn liittyvä osaaminen • Mediakasvatustaidot, mediakriittisyys • Vanhustyön palveluihin liittyvä osaaminen • Vanhustyön palveluprosessin hallinta • Gerontologinen tietoperusta, gerontologinen osaaminen • Ikäihmisten, vanhusten tarvitsemien teknologiapalveluiden tuntemus • Päihdetyön perustaidot 				
Liiketoimintaosaaminen, hallinto- ja talousosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Organisaation ja liiketoiminnan johtamistaidot 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkosto- ja yhteistyöosaaminen eri ammattilaisten kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> • Yrittäjätaidot, liike-toiminnalliset taidot 		
Asiakkuuden ja asiakassuhteiden hallinta	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaiden tasapuolinen, tasa-arvoinen kohtelu • Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus • Asiakkaiden ohjaus- ja neuvontataidot • Kulttuurien tuntemus, monikulttuuriosaaminen • Monikulttuurisuustaidot, eri kulttuuritaustoihin, uskontoihin, työkuultuuriin ym. liittyvä tietous 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus • Asiakkaiden ohjaus- ja neuvontataidot • Kulttuurien tuntemus, monikulttuuriosaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus • Kulttuurien tuntemus, monikulttuuriosaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus • Kulttuurien tuntemus, monikulttuuriosaaminen 	
Työyhteisöosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Itsensä johtamisen, oman käyttäytymisen ja mielen tietoinen hallinta • Muutosjohtamisen hallinta 	<ul style="list-style-type: none"> • Itsensä johtamisen, oman käyttäytymisen ja mielen tietoinen hallinta 	<ul style="list-style-type: none"> • Työnohjaustaidot, perehdytystaidot 	<ul style="list-style-type: none"> • Itsensä johtamisen, oman käyttäytymisen ja mielen tietoinen hallinta 	

	Kaikki on hyvin niin kuin käy (BAU)	Villi ja vapaa vanhuus (toivottava)	Systeemin toimimattomuus, yksilön tyytymättömyys (ei toivottava)	Ikääntyminen on haluttava trendi (ylilytöksellinen)
Henkilökohtaiset ominaisuudet ja asenteet	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvoinnista huolehtiminen, työssäjaksamisen edistäminen Sitoutuminen työelämän toimintatapoihin, normatiiviseen työsosiaaliseen käyttöön, toimiminen työelämän peittämissä mukana Tiedon hankintaan, tiedonhakuun liittyvä osaaminen, tiedon etsiminen eri lähteistä Kehittävä työote, oman työn ja työtoiminnan kehittäminen omalta osalta Ongelmien, risiiritojen, riittä-asioiden ratkaisutaidot Tilannehallintataidot, kokonaisvaltainen hahmottaminen, asiakokonaisuusien hallinta Ongelmanratkaisukyky Monitaitoisuus, työn monialainen hallinta, moniosaaja, monialaisuus Kustannustietoisuus, taloudellinen ajattelu, tulosajattelu 	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvoinnista huolehtiminen, työssäjaksamisen edistäminen Tiedon hankintaan, tiedonhakuun liittyvä osaaminen, tiedon etsiminen eri lähteistä Kehittävä työote, oman työn ja työtoiminnan kehittäminen omalta osalta Ongelmanratkaisukyky Monitaitoisuus, työn monialainen hallinta, moniosaaja 	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvoinnista huolehtiminen, työssäjaksamisen edistäminen Tiedon hankintaan, tiedonhakuun liittyvä osaaminen, tiedon etsiminen eri lähteistä Organisointi- ja järjestelytaidot, suunnitelmallinen toimintatapa Ongelmanratkaisukyky Elämänhallinta, vastuullisuus omasta elämästä, huolehtii itse omasta elämästä ja hyvinvoinnista 	<ul style="list-style-type: none"> Tiedon hankintaan, tiedonhakuun liittyvä osaaminen, tiedon etsiminen eri lähteistä Koulutuksesta saadun tiedon soveltamiskyky omassa työssä, teoriatietojen siirtäminen käytäntöön Ihmissuhdetaidot, sosiaaliset taidot, sosiaalisuus, ihmisen kohtaamistaidot Ihmisten yksilöllisyyden ja erilaisuuden hyväksyminen ja kunnioittaminen Monitaitoisuus, työn monialainen hallinta, moniosaaja
Tutkimus- ja kehitysosaminen	<ul style="list-style-type: none"> Uuden teknologian käyttöönottoon ja perehdyttämiseen liittyvä osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Tuotekehitys- ja suunnitteluosaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Innovatiivisuus, luovuus, ideointikyky Fasilitointimenetelmien hallinta, sopivien ratkaisujen löytäminen ja ohjaaminen 	
Tieteellinen ja muu osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Genomiikka, organismin perintöaineeseen liittyvä osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Genomiikka, organismin perintöaineeseen liittyvä osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Sosio-kulttuurisen toiminnan tutkimus, asenteisiin vaikuttaminen sosiaalisten, kulttuuristen ja vapaa-ajan toimintojen välityksellä 	

Skenaariokohtaisten pohdintojen jälkeen ryhmä totesi, että suurin ongelma vanhuspalvelualalla on siinä, ettei vanhuutta osata arvostaa ja kunnioittaa riittävästi. Alalla työskentelevillä tulisi olla kyky ymmärtää vanhuksen asemaa konkreettisesti ja kokonaisvaltaisesti. Ihmistä ei pitäisi tyypitellä tai kategorisoida mihinkään ryhmään, vaan palveluiden tulee elää elämäntilanteen mukaan.

Kaikissa skenaarioissa tarvitaan oman alan vahvaa substanssiosaamista, mutta myös monialaista ymmärrystä, jotta palvelun tarvitsijan kokonaistilanne osataan hahmottaa eri näkökulmista. Perinteiset alajaot ylittävälle osaamiselle on siis tulevaisuudessa yhä enemmän kysyntää.

6 Vanhuspalveluiden osaamistarpeet eri osa-alueilla

Kun skenaariot oli laadittu, alettiin vanhuspalveluiden osaamistarpeita pohtia sen eri osa-alueilla. Osaamistarpeita määriteltiin eri skenaarioille. Ennakointiryhmä jakoi vanhuspalvelut seuraaviin osa-alueisiin:

- hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- ikääntyvän väestön osallisuuden tukeminen (päätöksenteko, palvelut, yhteiskunta)
- kotona asumista tukeva palvelutoiminta
- ympärivuorokautinen tehostettu hoito (tai laitoshoido).

Seuraavaksi on esitetty ensin eri osa-alueille yhteiset osaamistarpeet ja tämän jälkeen kunkin osa-alueen tavoiteskenaarion edellyttämät osaamistarpeet. Tarpeet sisältyvät osittain eri osa-alueiden yhteisiin osaamistarpeisiin sekä tarkentavat ja täydentävät niitä erilaisilla osaamisilla.

Tavoiteskenaarion tarkastelua voidaan pitää perusteltuna, koska siinä on etsitty niitä osaamisasia, joita kyseiseen maailmantilaan pääseminen ja sen ylläpitäminen edellyttävät. Ennakointiryhmä ei asettanut osaamistarpeita tärkeysjärjestykseen, eikä niin ole pyritty tekemään tässä esityksessä.

6.1 Vanhuspalveluiden eri osa-alueille yhteiset osaamistarpeet

Kun tarkastellaan edellä mainittuja vanhuspalveluiden osa-alueita ja eri skenaarioita, voidaan löytää tiettyjä osaamistarpeita, jotka tulevat jossain muodossa mainituiksi lähes kaikilla osa-alueilla ja skenaarioissa. Tällaisia osaamistarpeita ovat

- eettinen osaaminen, ammattietiikan hallinta, työhön liittyvien eettisten arvojen mukainen toiminta
- terveyspalvelujen hoitotyön perusosaaminen, etenkin
 - aivoterveyden edistämiseen liittyvä osaaminen
 - peruslääkityksen hallinta, lääkehoitotaidot (mm. lääkkeiden sivuvaikutusten, yhteisvaikutusten ja antotapojen tunteminen)
 - asiakkaan itsehoidon opetus ja ohjaus, osallistaminen ja vastuuttaminen
 - kuntoutusosaaminen
 - uuden teknologian hyödyntäminen terveysalan työssä
- sosiaalipalvelualueiden yhteinen osaaminen, etenkin
 - sosiaalipalveluihin liittyvien toimintojen tunteminen, kokonaisuuden hahmottaminen
 - omaisten, läheisten, perheen huomiointi ja yhteistyötaitot heidän kanssaan
 - uuden teknologian hyödyntäminen sosiaalialan työssä
 - asiakkaan ohjaamis- ja neuvontataidot sosiaalialan palveluissa
 - asiakkaan mielekkään arjen ylläpitämiseen liittyvä osaaminen ml. monipuolinen viriketoiminnan hallinta

- vanhustyön palveluihin liittyvä osaaminen, kuten
 - vanhustyön palveluprosessin hallinta
 - vanhenemiseen ja ikääntymiseen liittyvä tietous
 - vanhustyön lakien, säädösten, määräysten ja standardien tuntemus
 - vanhuksen ja hänen elämänsä arvostaminen
- asiakasyhteistyötaidot, kuten
 - asiakaspalvelutaidot, palvelualltius
 - asiakaspalveluun liittyvä tilanneherkkyys, läsnäolo
 - asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus
 - asiakkaan osallisuuden tukeminen ja edistäminen.

6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tämä näkökulma on mukana kaikessa politiikassa ja korostaa ennakoivaa ajattelua. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kohdennetaan ikäryhmittäin esimerkiksi juuri vanhuusvuosiin. Osallisuus on rajattu tästä pois, koska sitä on käsitelty toisen osa-alueen yhteydessä (luku 6.3). Tavoitteena on, että raskaimpiin palveluihin jouduttaisiin nojautumaan nykyistä myöhemmässä vaiheessa. Ensisijaisesti pyritään ylläpitämään ikäihmisten omaa yksilöllistä terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä (fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueella luvussa 6.1 mainittujen kaikille osa-alueille yhteisten osaamisten lisäksi tavoiteskenaarion edellyttämiä osaamisia olivat

- oman ammattialan matemaattinen osaaminen, peruslaskutoimitusten hallinta (liittyen lääkehoitoon)
- eri toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointitaidot
- saavutettavuuden ja esteettömyyden ymmärtäminen, palvelun yhdenvertaiseen ja helppoon lähestyttävyyteen liittyvä osaaminen
- viriketoimintaan liittyvä osaaminen
- yhteisvastuun ymmärtäminen ja sen mukaan toimiminen
- yhteiskunnallisen päätöksentekoprosessin tuntemus sekä valtion että kunnan hallinnossa
- ihmisten yksilöllisyyden ja erilaisuuden hyväksyminen ja kunnioittaminen
- tilaaja–tuottaja-mallin tuntemus
- liiketoiminnan ja talousasioiden ymmärrys ja perustuntemus.

6.3 Ikääntyvän väestön osallisuuden tukeminen (pätöksenteko, palvelut, yhteiskunta)

Ikääntyneen väestön osallisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta olla vaikuttamassa yhteisön jäsenenä ja kansalaisena yhteisön toimintaan ja palvelujen kehittämiseen. Iäkkään henkilön näkökulmasta osallisuus merkitsee osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun, oman asiansa käsittelyyn asiakkaana sekä palvelujen laadun arviointiin myös silloin, kun toimintakyky on heikentynyt. (Vrt. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi⁴.)

4 http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1860580

Tälle osa-alueelle ominaisia ja tavoiteskenaariossa mainittuja osaamistarpeita

- oman ammattialan matemaattinen osaaminen, peruslaskutoimitusten hallinta (liittyen lääkehoitoon)
- vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot
- tiimityöskentelytaidot
- laatuosaaminen
- sosiaali- ja terveyspalvelujen, hyvinvointialan tuntemus (myös yksityissektorin tarjonnan tuntemus)
- toimeentuloturvan tuntemus
- olemassa olevien sosiaalialan palveluiden uudenlainen hyödyntäminen
- yhteiskunnallisen päätöksentekoprosessin tuntemus sekä valtion että kunnan hallinnossa
- tilannetaju, tilanteen hahmottamiskyky
- liiketoiminnan ja talousasioiden ymmärrys ja perustuntemus.

6.4 Kotona asumista tukeva palvelutoiminta

Tämä osa-alue sisältää muun muassa seuraavat palvelut: kotihoito, kauppapalvelut, kuljetuspalvelut, virikepalvelut, apuvälineet, esteettömyys, ruokahuolto, muut hyvinvointipalvelut (jalkahoito, kampaaja). Tavoiteskenaariossa tarvitaan tällä osa-alueella luvussa 6.1 mainittujen osaamisten lisäksi seuraavia valmiuksia:

- oman ammattialan matemaattinen osaaminen, peruslaskutoimitusten hallinta (liittyen lääkehoitoon)
- ryhmäohjaustaidot, ryhmän hallintataidot
- vanhustyön palvelujen tuntemus
- virikkeellisyyden varmistaminen ja havainnointi
- perustietous liikunnan vaikutuksista terveyden edistämässä
- saattohoitotaidot
- sitoutunut ja vastuullinen suhtautuminen omaan työtehtävään ja työyhteisöön
- kehittävä työote, oman työn ja työtoiminnan kehittäminen omalta osalta.

6.5 Ympäri vuorokautinen tehostettu hoito (tai laitoshoido)

Osa-alue kattaa ympärivuorokautiset palvelut tehostetuissa palveluasumisyksiköissä, vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Tavoiteskenaarion keskeisimpiä tulevaisuuden osaamistarpeita ovat

- oman ammattialan matemaattinen osaaminen, peruslaskutoimitusten hallinta (liittyen lääkehoitoon)
- ryhmätyöskentelytaidot, yhteistyötaidot
- hyvän hoitoympäristön kehittämiseen liittyvä osaaminen
- uuden teknologian hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalan työssä
- motivaatio, motivoituneisuus, aktiivisuus, myönteinen asenne työhön
- kyky kriittiseen ajatteluun ja innovointiin
- liiketoiminnan ja talousasioiden ymmärrys ja perustuntemus
- innovaation käyttöönotto, toimintaan vienti.

7 Vanhuspalveluiden osaamistarpeet eri ammatti- ja tehtäväryhmissä

Jotta tulevaisuuden osaamistarpeiden määrittelyssä päästiin mahdollisimman konkreettiseen tasolle, seuraavaksi pohdittiin niitä muutaman alan keskeisen ammatti- ja tehtäväryhmän kannalta. Tarkasteltaviksi valikoituvat **lähihoitajat ja vastaavat** (ammattillinen koulutus), **terveydenhuollon ammattikorkeakoulutetut** (mm. sairaanhoitajat ja muut terveydenhuollon asiantuntijat), **sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut** (esim. sosionomi, geronomi) sekä **yliopistotutkinnon suorittaneet ammattilaiset** (lääkäri, psykologi, sosiaalityö ja -politiikka, terveystieteen maisterit). Ennakointiryhmän näkemysten mukaan vanhusten hoitoon tulee uusia ammattikuntia, jotka ovat monitoimiauttajia ja joiden koulutus on nykyistä lyhyempi. Tämän vuoksi viidenneksi ryhmäksi valittiin **avustajat ja tukevat tehtävät** (mm. hoiva-avustajat, tukipalvelut).

Seuraavissa alaluvuissa on kuvattu edellä mainittujen ryhmien tulevaisuuden osaamistarpeet jaoteltuna C&Q-osaamisenhallintajärjestelmässä käytetyn dynaamisen osaamiskvalifikaatioluokittelun mukaisesti pääryhmiin, jotka on mainittu tekstissä lihavoituna. Tässä esityksessä on raportoitu ne osaamiset, joita tarvitaan joko kaikissa tai ainakin useimmissa skenaarioissa.

7.1 Lähihoitajat ja vastaavat

Toimialariippumattomista yleistiedoista ja -taidoista lähihoitajien tulee myös tulevaisuudessa hallita lääkehoidossa tarvittavat peruslaskutoimitukset. Tarvetta on lisäksi vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidoille sekä dokumentointi- ja raportointitaidoille. Eettisen osaamisen, ammattietiikan hallinnan sekä työhön liittyvien eettisten arvojen mukaisen toiminnan merkitys korostuu entisestään. Riittävää kielitaitoa tarvitaan muun muassa yhteiskunnan monikulttuuristumisen vuoksi.

Halu tehdä hoitotyötä on luonnollisesti keskeinen edellytys toimia alalla, kuten vankka vanhustyön palveluiden perusosaaminenkin. **Palveluiden tuotanto-osaamisista** tarvitaan myös tulevaisuudessa tautien ja sairauksien tuntemusta, päivittäisten perushoitotoimenpiteiden osaamista sekä lääkehoitotaitoja. Asiakkaan ohjaamis- ja neuvontataidot terveys- ja sosiaalialan palveluissa ovat yhä tärkeämpiä, kuten asiakkaan toimintakyvyyden tukeminenkin. Lähihoitajan tulee osata hyödyntää uutta teknologiaa työssään. Lisäksi tulee tuntea vanhuspalveluihin liittyvät lait, säädökset ja standardit ja ymmärtää niiden vaikutus omaan työhön.

Työyhteisöosaamisessa korostuu kyky tehdä työtä moniammatillisissa tiimeissä ja ryhmissä.

Henkilökohtaisista ominaisuuksista motivaatio, motivoituneisuus, aktiivisuus sekä myönteinen työasenne ovat keskeisiä. Vastuullisuus on myös merkittävä henkilökohtainen ominaisuus, jota työssä tarvitaan. Yhä nopeammin muuttuvassa maailmassa korostuvat jatkuva oman ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen, itsensä kehittämishalu sekä ajan tasalla pysyminen oman alan kehityksestä. Tulevaisuudessa ammattilaiselta

todennäköisesti edellytetään kykyä muokata omaa osaamistaan (esimerkiksi osaamisen laajentamista vaikkapa kulttuuri-, matkailu- tai kauneudenhoitoalalle). Lähihoitajalta edellytettäväksi henkilökohtaiseksi ominaisuudeksi voidaan lisäksi luokitella kyky hahmottaa ihminen kokonaisuutena, vaikka sen voidaankin ajatella osin kuuluvan palvelujen tuotantoon liittyvään ammatilliseen osaamiseen.

7.2 Terveysthuollon ammattikorkeakoulutetut

Dialogitaidot, riittävä kielitaito sekä eettinen osaaminen ovat useimmissa skenaarioissa terveydenhuollon ammattikorkeakoulutetuilta tulevaisuudessa edellytettäviä **toimialariippumattomia yleistietoja ja -taitoja**.

Ammattilaisen tulee pystyä tekemään hoitoratkaisuja omaan ammattitaitoonsa perustuen, mikä edellyttää myös päätöksentekokykyä. Ammattitaitoa ylläpidetään hankkimalla koko ajan uutta tietoa ja näyttöä eri ratkaisujen toimivuudesta (evidence-based practice). Tätä tietoa hyödynnetään omassa hoitotyössä. **Palveluiden tuotanto-osaamisista** korostuu myös kyky edistää asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä. Iäkkään ihmisen toimintakyvyn ja siihen vaikuttavien tekijöiden tuntemus on olennainen osaamisvaatimus, kuten myös asiakkaan ohjaamis- ja neuvontataidot sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Edellä mainittuihin liittyy luontevasti ymmärrys ja tietämys siitä, milloin ihminen on terve ja milloin hän tarvitsee tukea.

Ammatillisen osaamisen merkitys korostuu, ja työ muuttuu todennäköisesti itsenäisemmäksi. Myös lääkäreiden nykyisiä tehtäviä siirtyä mahdollisesti hoitajille.

Useimmissa skenaarioissa tarvitaan vahvaa **asiakasosaamista**, johon liittyy muun muassa asiakkuuden ja asiakassuhteiden hallintaa, palvelualttiutta ja taitoa kohdata asiakas. Tulevaisuudessa eri kulttuurien tuntemus ja monikulttuuriosaaminen korostuvat entisestään.

Sitoutunut ja vastuullinen suhtautuminen omaan työtehtävään ja työyhteisöön, vastuullinen tiimin jäsenenä toimiminen sekä ryhmä- ja yhteistyötaidot ovat keskeisiä tulevaisuuden **työyhteisöosaamis**ia.

Henkilökohtaisista ominaisuuksista tärkeitä on kyky nähdä ihminen kokonaisvaltaisena, holistisena olentona. Työelämä tarvitsee monitaitoisia ammattilaisia, jotka hallitsevat työn monialaisesti.

Tutkimus- ja kehittämisosaamisen osa-alueina korostuvat yleensäkin vaikuttavuuden ja vaikutusten mittaamiseen liittyvä osaaminen sekä vaikuttavuustutkimukseen liittyvä osaaminen.

Tulevaisuudessa tarvitaan **nykyistä vähemmän** perinteiseen kirjaamiseen liittyvää osaamista, koska kirjaamisen tavat muuttuvat. Tulevaisuudessa kirjaamisessa ja dokumentoinnissa korostuvat yhä enemmän tietoteknisten järjestelmien käytön hallinta sekä järjestelmien ja niiden käytön yhteys asiakkaan turvallisuuteen. Käytännön ja teorian erillistä oppimista ja opettamista tulisi vähentää ja pyrkiä yhdistämään teoria käytännön työhön.

7.3 Sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut

Toimialariippumattomista yleistiedoista ja -taidoista tiedottamiseen ja viestintään, etenkin verkkoviestintään liittyvä osaaminen kasvattaa merkitystään tulevaisuudessa. Yleinen teknologian tarjoamien mahdollisuuksien ymmärtäminen on myös tärkeää.

Palveluiden tuotanto-osaamisista keskeistä on asiakkaan osallisuuden tukeminen ja edistäminen, itsehoidon opetus ja ohjaus sekä asiakkaan osallistaminen ja vastuuttaminen. Ammatillaisen tulee osata ohjata ja neuvoa asiakasta sosiaalialan palveluihin liittyvissä asioissa. Hänen tulee tuntea sosiaalialan sähköiset palvelut ja osata hyödyntää niitä. Arviointiosaaminen, kuten palveluiden laadun ja toiminnan vaikuttavuuden arviointiin liittyvät taidot korostuvat. Asiakasta tulee myös ohjata niin, että häntä osallistetaan palveluiden arviointiin, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Sosiaalialan ammatillisella tulee myös olla aivoterveysteen liittyvää osaamista. Hänen tulee osata kohdata muistisairas henkilö myös muussa työsään kuin vanhuspalveluissa.

Lisäksi kansalaislähtöisen työn ja vapaaehtoistoiminnan tunteminen ovat tärkeitä.

Skenaariosta riippumatta tarvitaan osaamista, jolla voidaan ehkäistä syrjäytymistä ja puuttua vaikeisiin tilanteisiin.

Tulevaisuudessa edellytettäviä **liiketoiminta-, hallinto- ja talousosaamiseen** liittyviä taitoja ovat toiminnan monialainen johtaminen kohti yhteistä päämäärää sekä johtamistaidot yleensäkin. Niihin kuuluu myös julkisen hallinnon strategioiden toimeenpanon osaaminen. Toiminnan ja työprosessien uudistaminen sekä kyky organisoida toimintaa uudella tavalla ovat tärkeitä useimmissa skenaarioissa. Kustannuslaskennan hallinta on osa ammatillaisen ammattitaitoa.

Asiakkuuden ja asiakassuhteiden hallintaan liittyvä osaaminen muuttuu yhä merkittävämmäksi. Tämä sisältää myös asiakassuhteiden hallintaan liittyvien tietojärjestelmien käytön hallinnan. Kun asiakaskunta ja työyhteisöt muuttuvat yhä monikulttuurisemmiksi, eri kulttuurien tuntemuksen merkitys kasvaa tulevaisuudessa.

Työyhteisöosaamisesta ikäjohtamiseen liittyvä osaaminen sekä muutosjohtamisen hallinta ovat tärkeitä kaikissa skenaarioissa.

Nopeasti muuttuvassa yhteiskunnassa ja työelämässä tarvitaan oppimishalukkuutta ja oppimaan oppimista. Kehittävä työote sekä oman työn ja toiminnan kriittinen arviointi ovat merkittäviä **henkilökohtaisia ominaisuuksia**, joita tulevaisuudessa tarvitaan yhä enemmän. Ammatilliselta edellytetään organisointi- ja järjestelytaitoja sekä suunnitelmallista toimintatapaa niin palveluiden kuin oman työnkin koordinoinnissa.

Tutkimus- ja kehittämisosaamista tarvitaan esimerkiksi palvelumuotoilussa, palveluiden arvioinnissa sekä niiden kehittämisessä.

Koulutuksen sisällöistä ennakointiryhmä pohti sitä, tulisiko esimerkiksi elintarvikehygieniapassin suorittamisen kuulua ammattikorkeakoulututkintoon vai pitäisikö sen suorittamisen järjestäminen siirtää työnantajan tehtäväksi.

7.4 Yliopistotutkinnon suorittaneet ammattilaiset

Toimialariippumattomista yleistiedoista ja taidoista myös yliopistokoulutuksesta valmistuneilta edellytetään hyviä vuorovaikutus- ja viestintätaitoja.

Palveluiden tuotanto-osaamisista kaikissa skenaarioissa tarvitaan vähintäänkin tyydyttävää vanhenemisprosessien perusteiden tuntemusta. Tärkeitä ovat myös vanhustyön palveluprosessin hallinta, sosiaalipalveluiden tuntemus sekä tietämys kuntoutustoiminnan kokonaisuudesta ja siitä, mihin muut toimialat sijoittuvat oman alan palvelujärjestelmässä.

Liiketoiminta-, hallinto- ja talousosaamisesta korostuvat johtamisosaaminen ja liiketoiminnalliset taidot. Asiantuntijalla tulee olla ennakoiva ajattelu- ja toimintatapa ja hänen tulee seurata tulevaisuuden kehitystrendejä. Suhteiden luomisen ja verkostoitumisen taidot sekä kumppanuusajattelun hallinta ovat tulevaisuuden työelämässä tärkeitä.

Itsensä johtamisen taito sekä oman käyttäytymisen ja mielen tietoinen hallinta kuuluvat edellytettäviin **työyhteisöosaamisiin** useimmissa skenaarioissa.

Tulevaisuudessa tarvittavia **henkilökohtaisia ominaisuuksia** ovat kyky tuottaa, käsitellä ja valita tietoa viestien sitä tehokkaasti. Eri tieteenalojen välinen poikkitieteellinen yhteistyö lisääntyy. Tämä edellyttää kykyä kommunikoida eri tieteenalojen edustajien kanssa (yhteisen kielen synnyttäminen); omaa osaamista on hyvä pystyä linkittämään esimerkiksi arkkitehtuuriin, insinööritieteisiin ja kauppatieteisiin. Tämän vuoksi on hyvä ymmärtää ainakin jonkin verran myös muita tieteenaloja.

Yliopistokoulutuksessa tarvitaan nykyistä vähemmän tulevaisuudessa tietotekniikkaan liittyvää perusopetusta, minkä vuoksi tulee keskittyä soveltavaan ja syventävään substanssispesifien järjestelmien hallintaan. Myös kielitaidon merkitys koulutuksessa muuttuu. Peruskielitaito on hankittu jo yleissivistävässä koulutuksessa, ja yliopistossa keskitytään oman ammattialan terminologiaan.

7.5 Avustavat ja tukevat tehtävät

Tulevaisuudessa vanhusten hoitoon ennakoidaan tulevan myös uusia ammattikuntia, joissa toimivat henkilöt ovat ns. monitoimiauttajia. Tällaisiin ammatteihin riittää lyhyempi koulutusaika, ja koulutus voi tapahtua työpaikoilla tai olla vaikka paikallista kurssitoimintaa.

Toimialariippumattomista yleistiedoista ja -taidoista tärkeää on mm. asiakastietojen tietoturvallisuuden ja tietosuojan hallinta.

Palveluiden tuotantoon liittyen on tärkeää osata tukea asiakkaan toimintakykyä sekä edistää asiakkaan päivätoimintaa ja aktiivisuutta.

Asiakaspalveluosaamisessa korostuvat läsnäolotaito ja kyky kohdata asiakas. Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen sekä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja odotusten tunnistaminen ovat ehdottomia osaamisvaatimuksia.

Henkilökohtaisista ominaisuuksista tärkeää on työn monialainen hallinta ja monialaisuus arjen kohtaamisessa sekä palveluissa.

Esimerkiksi sairaalasanaston hallinnassa tämä ryhmä tarvitsee **nykyistä vähemmän osaamista**. Muodollinen työnjako ja hierarkia-ajattelu menettävät merkitystään. Teoreettista ajattelua ja kirjallista tuotosta tärkeämpää opiskelussa on työssä oppiminen sekä oikean asiakkaan aito kohtaaminen ja kuunteleminen.

8 Useimmat skenaariot läpäisevät osaamistarpeet

Kun tarkasteluun otetaan nykyistä kehitystä jatkava ”Kaikki on hyvin niin kuin käy” (Business as usual, BAU) -skenaario ja positiivissävyyteisemmät ”Villi ja vapaa vanhuus” sekä ”Ikääntyminen on haluttava trendi” -skenaariot ja tarkastellaan ennakoitiryhmän tuottamia osaamistarpeita sekä alan eri osa-alueilla että valituissa ammattiryhmissä, voidaan löytää osaamistarpeita, jotka nousevat esiin kaikissa näissä skenaarioissa. Näiden skenaarioiden valitsemista erääksi tarkastelun lähtökohdaksi voidaan pitää perusteltuna, koska BAU-skenaario on eräänlainen trendinomainen jatkumo viimeaikaiselle kehitykselle ja kaksi muuta puolestaan kuvaavat toivotumpaa tulevaisuutta, jonka voidaan ajatella parhaiten toteutuvan, jos saatavissa on niissä tarvittavaa osaamista.

Taulukossa 3 on esitetty vanhuspalveluiden ennakoitiryhmän tuottamat alan tulevaisuuden osaamistarpeet lajiteltuina kahdeksaan eri kategoriaan. Näitä osaamisia voidaan pitää laajasti koko vanhuspalveluita koskevina eikä niinkään mihinkään ammattiryhmään sidottuina. Osaamistarpeiden painotukset voivat kuitenkin olla erilaisia eri ammattiryhmissä.

Taulukko 3. Ennakointiryhmän tuottamat vanhuspalveluiden osaamistarpeet osaamislukituksella käännettyinä⁵ ja pääluokittain ryhmiteltyinä.

Toimialariippumattomat yleistiedot ja taidot
<ul style="list-style-type: none"> • Peruslaskutaito, matemaattiset perustaidot, peruslaskutoimitusten hallinta (liittyen lääkehoitoon) • Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot sisältäen verkkoviestintätaidot • Tieto- ja viestintätekniikan perustaidot, it-perustaidot, yleisimpien työvälineohjelmien käyttötaidot • Laatuvaraus, työn laadunhallinta, laatuajattelu ja -tietoisuus • Työn kannalta riittävän kielitaidon hallinta • Eettinen osaaminen, ammattietiikan hallinta, työhön liittyvien eettisten arvojen mukainen toiminta
Tuotteiden ja palveluiden tuotanto-osaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Aivoterveystietämiseen liittyvä osaaminen • Yksilövastuun hoito- ja hoivatyön hallinta (potilaskeskeisyys, omahoitajuus) • Tietous sairauksista ja taudeista, tautien ja sairauksien tuntemus, tautiopillinen osaaminen • Asiakkaan/potilaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta • Kuntouttava työote, motivointi, kannustus ym. • Asiakkaan itsehoiton opetus ja ohjaus, osallistaminen ja vastuuttaminen • Eri toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointitaidot • Tietous dementoivista sairauksista, muistisairauksista • lääkään ihmisen toimintakyvyn ja siihen vaikuttavien tekijöiden tuntemus, toimintakyvyn tukeminen ja toimintakykyä tukevien palveluiden tunteminen • Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalvelujen perustiedot ja -taidot • Sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvien toimintojen tunteminen, kokonaisuuden hahmottaminen • Omaisten, läheisten, perheen huomiointi ja yhteistyötaitot heidän kanssaan • Uuden teknologian hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalan työssä • Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia koskevien lakien ja säädösten tuntemus • Asiakkaan ohjaamis- ja neuvontataidot sosiaali- ja terveysalan palveluissa • Voimavaroosaaminen, henkilön voimavarojen hyödyntäminen, voimaannuttavien menetelmien hallinta • Hoito- ja palvelusuunnitelmajärjestelmien hallinta • Vanhustyön palveluprosessin hallinta • Vanhustyön lakien, säädösten, määräysten ja standardien tuntemus
Liiketoimintaosaaminen, hallinto- ja talousosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Yrittäjä- ja liiketoimintaosaaminen • Valmius monialaiseen yhteistyöhön • Suhteiden luomisen ja verkostoitumisen taidot, kumppanuusajattelun hallinta
Asiakkuuden ja asiakassuhteiden hallinta
<ul style="list-style-type: none"> • Asiakaspalvelutaidot, palveluvalttius • Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus • Kulttuurien tuntemus, monikulttuuriosaaminen
Työyhteisöosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Itsensä johtamisen, oman käyttäytymisen ja mielen tietoinen hallinta • Ryhmätyöskentelytaidot, yhteistyötaitot

5 Ennakointiryhmä tuotti prosessin aikana osaamistarpeita vapaamuotoisin ilmaisuin, minkä jälkeen ne muunnettiin C&Q:ssa käytetyn osaamislukituksen mukaisiksi osaamisiksi ja ryhmiteltiin pääluokittain.

Henkilökohtaiset ominaisuudet ja asenteet

- Motivaatio, motivoituneisuus, aktiivisuus, myönteinen asenne työhön
- Työhyvinvoinnista huolehtiminen, työssäjaksamisen edistäminen
- Yrittäjämäinen asenne ja toimintatapa, sisäinen yrittäjyys, aktiivinen ja sitoutunut ote työhön
- Sitoutuminen työelämän toimintatapoihin, normaali työsosiaalinen käytös, toimiminen työelämän pelisääntöjen mukaan
- Tiedon hankintaan, tiedonhakuun liittyvä osaaminen, tiedon etsiminen eri lähteistä
- Kehittävä työote, oman työn ja työtoiminnan kehittäminen omalta osalta
- Ihmisten yksilöllisyyden ja erilaisuuden hyväksyminen ja kunnioittaminen
- Organisointi- ja järjestelytaidot, suunnitelmallinen toimintatapa
- Moniammatillinen tai moniammatillinen työntekijä
- Liiketoiminnan ja talousasioiden ymmärrys ja perustuntemus

Tutkimus- ja kehitysosaaminen

- Uuden teknologian käyttöönottoon ja perehdyttämiseen liittyvä osaaminen
- Innovaatio-osaaminen
- Vaikuttavuustutkimukseen liittyvä osaaminen

Vaikka kaikki ennakoitavat osaamistarpeet ovat merkittäviä, ennakoitamisprosessin loppuvaiheessa ryhmää pyydettiin valitsemaan muutama sen mielestä tärkein tulevaisuuden osaamistarve vanhuspalvelualalla.

Vahvan oman alan ammatillisen perusosaamisen lisäksi tärkeimmiksi osaamistarpeiksi valikoituivat:

- asiakaskeskeisen toimintatavan ja laatuajattelun osaaminen
- poikkitieteellisyys ja moniammatillisuus (palvelukoordinaatio)
- innovaatio-osaaminen (ml. oman työn kehittämisen taidot)
- eettinen osaaminen ja vastuullinen toiminta
- ihmisen toimintojen (holistinen) tuntemus⁶
- monikulttuurisuusosaaminen
- suositusten, määräysten ja lainsäädännön tunteminen.

6 Biopsykososiaalinen tuntemus, ihmisen perustarpeiden, fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden tunteminen.

9 Ennakointiryhmän tulokset suhteessa C&Q-profession-järjestelmän yhteydessä toteutettuihin haastatteluihin

Yhdeksi tausta-aineistoksi vanhuspalveluiden ennakointiryhmälle hankittiin C&Q-osaamisenhallintajärjestelmään koottuja, vanhuspalveluiden tulevaisuuden osaamistarpeita koskevia haastattelutietoja. Haastatteluita oli tehty 103 työorganisaatioon, joissa työskentelee yhteensä noin 2 640 vanhuspalvelualan ammattilaista eri tehtävissä. Haastattelut on tehty vuosina 2010–2012.

Vanhuspalvelualan organisaatioihin suoritettujen haastattelujen perusteella kymmenen useimmin mainittua tulevaisuudessa korostuvaa⁷ osaamistarvetta ovat:

- saattohoitotaidot
- dementiatietous, dementiahoitotyö, muistihäiriöisen henkilön hoitotaidot
- asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus
- peruslääkityksen hallinta, lääkehoitotaidot
- vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot
- kuntouttava työote, motivointi, kannustus ym.
- kustannustietoisuus, taloudellinen ajattelu, tulosajattelu
- asiakkaan tai potilaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta
- tietous geriatrisista sairauksista, mukaan lukien dementiatietous
- tietous dementoivista sairauksista, muistisairauksista.

Yhteensä haastatteluissa on mainittu 84 osaamista.

Taulukossa 4 on esitetty työorganisaatioihin tehtyjen haastattelujen tulokset niin, että tulevaisuuden osaamistarpeet on ryhmitelty seitsemään osaamisen pääkategoriaan ja kustakin pääkategoriasta on valittu viisi tulevaisuuden osaamistarvetta, jotka ovat haastatteluissa saaneet eniten mainintoja.⁸ Mikäli yhtä viidenneksi eniten mainintoja on saanut useampi osaamistarve, mainitaan ne kaikki oheisessa taulukossa. Laajempi koonti haastatteluissa esiin tulleista tulevaisuuden osaamistarpeista on liitteessä 4.

7 Haastattelussa esitettävä kysymys kuuluu ”Mikä nykyosaaminen tulevaisuudessa ammattilaisillanne korostuu ja mitä uutta osaamista tullaan tarvitsemaan?” Osaamistarpeet on tässä lueteltu järjestyksessä sen mukaisesti, kuinka monessa organisaatiossa kyseisen osaamisen on kerrottu tulevaisuudessa korostuvan.

8 Tällä tarkoitetaan sitä, kuinka monessa organisaatiossa kyseinen osaamistarve on mainittu tulevaisuuden osaamistarpeena.

Taulukko 4. Osaamistarpeet haastatteluissa, eniten mainitut seitsemässä pääluokassa, tarkin taso.

Toimialariippumattomat tuotannon yleistiedot ja taidot
<ul style="list-style-type: none"> • Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot • Laatuvastuu, työn laadunhallinta, laatuajattelu, -tietoisuus • Projektityöskentelyvalmiudet, projektiosaaminen • Hyvä työn laatu, laadukkaan työn taitaminen • Tieto- ja viestintäteknikan perustaidot, it-perustaidot, yleisimpien työvälineohjelmien käyttötaidot • Työturvallisuus- ja ergonomiosaaminen • Eettinen osaaminen, ammattietiikan hallinta, työhön liittyvien eettisten arvojen mukainen toiminta
Tuotteiden ja palveluiden tuotanto-osaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Kuntouttava työote, motivointi, kannustus ym. • Asiakkaan/potilaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta • Dementiatietous, dementiahoitotyö, muistihäiriöisen henkilön hoitotaidot • Monisairaiden vanhusten hoitotyön hallinta • Saattohoitotaidot
Liiketoimintaosaaminen, hallinto- ja talousosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Verkosto- ja sidosryhmäosaaminen • Strategiaosaaminen, ml. ennakointi, kilpailu-, muutostilanteiden huomioiminen • Muutoksen johtamistaidot • Henkilöstöhallintoon, työsuhdeasioiden hoitoon liittyvä osaaminen • Suhteiden luomisen ja verkostoitumisen taidot, partnership-ajattelun hallinta
Asiakkuuden, asiakassuhteiden hallinta
<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaan erityisvaatimusten, yksilöllisten tarpeiden huomioiminen • Markkinointitaidot, myyninedistämisosaaminen • Omien palvelujen/tuotteiden markkinointitaidot • Aggressiivisten, haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kohtaamistaidot • Asiakaspalvelutaidot, palvelualltius
Työyhteisöosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Esimiestaidot • Tiimityöskentelytaidot • Ryhmätyöskentelytaidot, yhteistyötaidot • Moniammatillinen yhteistyö, yhteistyö organisaation eri ammattilaisten kanssa • Tiimiorganisaation johtamistaidot
Henkilökohtaiset ominaisuudet ja asenteet
<ul style="list-style-type: none"> • Kustannustietoisuus, taloudellinen ajattelu, tulosajattelu • Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen, itsensä kehittämishalu, ajan tasalla pysyminen • Arviointi- ja analysointitaidot, kriittisyys • Tulosvastuullinen, tuloksen tekijä, tuottava, tavoitteellinen • Sopeutumiskyky ja joustavuus
Tutkimus- ja kehitysoosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> • Osaamisen johtaminen, kehittäminen ja varmistaminen • Henkilöstön osaamisen arviointitaidot

Tuloksista voidaan todeta, että sekä haastatteluissa saadut vastaukset alan tulevaisuuden osaamistarpeista että ennakointiryhmän tuottamat osaamistarpeet ovat hyvin yhteneväisiä. Ennakointiryhmä ei asettanut osaamistarpeita tärkeysjärjestykseen tai muuhunkaan järjestykseen, joten niitä ei siten voi suoraan verrata haastattelutuloksista mainintakertojen perusteella poimittuihin osaamistarpeisiin. Koko haastatteluaineistoa tarkasteltaessa ilmenee, että suuri osa ennakointiryhmän esittämistä tulevaisuuden osaamistarpeista löytyy ainakin muutamina mainintoina myös näiden runsaan sadan työorganisaation haastatteluista.

Työorganisaatioihin tehtyjen haastattelujen tulokset vastaavat melko pitkälti ennakointiryhmän tuottamia tuloksia, joista on esitetty koonti luvussa 8. Haastatteluista poiketen ennakointiryhmän tuottamissa osaamistarpeissa korostuvat koko alaa ja kaikkia skenaarioita koskien yksilövastuun hoito- ja hoivatyön hallinta (potilaskeskeisyys, omahoitajuus), asiakkaan itsehoidon opetus ja ohjaus sekä osallistaminen ja vastuuttaminen, eri toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointitaidot, sosiaali- ja terveystalouteen liittyvien toimintojen tunteminen (kokonaisuuden hahmottaminen), asiakkaan ohjaamis- ja neuvontataidot sosiaali- ja terveysalan palveluissa, vanhustyön palveluprosessin hallinta sekä vanhustyöhön liittyvien lakien, säädösten, määräysten ja standardien tuntemus.

Ennakointiryhmä puolestaan ei nostanut työssään juurikaan esille projektityön osaamista, ergonomiosaamista, saattohoitotaitoja, työsuhteasioihin liittyvää osaamista tai markkinointitaitoja, jotka puolestaan näkyvät haastatteluissa.

Vaikuttaisi siltä, että ennakointiryhmä on työssään nähnyt haastateltavia tärkeämmäksi tulevaisuudessa toiminnan arviointiin liittyvän osaamisen, asiakaskohtaisen osallistamisen, neuvonnan ja opastuksen sekä suurempien kokonaisuuksien, kuten palvelujärjestelmän ja prosessien hallinnan. Haastateltavat puolestaan ovat korostaneet enemmän perushoitoon liittyvien toimenpiteiden osaamista sekä erilaista kilpailuaseman ylläpitoon liittyvää osaamista, mistä jälkimmäinen saattaa johtua siitä, että haastateltavien joukko on koostunut painokkaammin yksityisen sektorin edustajista kuin ennakointiryhmä.

10 Toimenpide-esityksiä koulutuksen kehittämiseen

Osana ennakointiprosessia ryhmä pohti konkreettisia koulutuksen kehittämistarpeita ammatillisen peruskoulutuksen, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen osalta.

Ammatillinen peruskoulutus

- Opiskelijoille tarvitaan lisää työssäoppimispaikkoja. Myös riittävä ja laadukas työpaikkaohjaus työssäoppimisjaksoilla tulee varmistaa.
- Opetuksen pitäisi tapahtua tiiviimmin yhdessä työelämän kanssa. Työelämän edustajia tulisi saada enemmän mukaan opetukseen esimerkiksi vierailevina luennoitsijoina ja kouluttajina.
- Koulutukseen tulisi sisällyttää lisää muistiosaamisen opetusta sekä asiakkaan motiivointiin ja osallistamisen tukemiseen liittyvää opetusta.
- Ihmisen toimintojen kokonaisvaltaisen tuntemisen tueksi opintoihin tulee sisältyä ainakin anatomiaan, sairauksiin, psyykeen ja hyvinvointiin sekä vanhuuden mukanaan tuomiin muutoksiin liittyvää osaamista.
- Koulutukseen tulisi lisätä sekä omaan kulttuuriin että muihin kulttuureihin tutustumista.
- Opintojen aikana tulisi varmistaa, että opiskelija tietää velvollisuutensa työntekijänä ja tuntee asiakkaan oikeudet. Tarvitaan myös valmiuksia seurata lainsäädännöllisiä muutoksia ja arvioida niiden vaikutusta omaan työhön ja asiakaspalveluun.
- Tulisi lisätä opiskelijoiden mahdollisuuksia valita opintoja myös muilta opinto- ja koulutusaloilta
- Jo koulutuksen yhteydessä olisi hyvä tehdä aidosti yhteistyötä ja opiskella muiden ammattikuntien kanssa.
- Opiskelijan osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen tulee kiinnittää enemmän huomiota. Aiemmin hankittu osaaminen pitää huomioida paremmin.
- Eri koulutusasteille tarvitaan yhteisiä opiskelumoduuleja.
- Aikuisten ja nuorten koulutusten välille tarvitaan enemmän yhteistyötä.
- Vanhustyötä varten tulisi vahvistaa oma koulutuspolkunsä. Ennakointiryhmä käytti termiä ”geropolku”, jolla tarkoitettiin sujuvaa jatkumoa vanhustyön opinnoissa ammattikoulutuksesta korkea-asteelle.

Ammattikorkeakoulut

- Opinnoissa tulisi olla enemmän aivoterveysteen liittyvää opetusta sekä erilaisiin kuntouttavisiin ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä aivotoimintaa tukeviin menetelmiin liittyviä sisältöjä (mm. musiikki- ja draamaterapia).
- Simulaatio-opetusta tulee lisätä.
- Opiskelijan tulee opintojen aikana saada kokonaisvaltainen näkökulma kuntoutukseen ja ennaltaehkäisevään toimintaan.
- Tulee varmistaa se, että opiskelijoilla on aito mahdollisuus valita opintoja myös muiden alojen opinnoista. Osaaminen tulisi pystyä rakentamaan monipuolisesti eri alojen opintoja yhdistellen.
- Opetukseen tulee lisätä sisältöjä, jotka tukevat muiden kulttuurien tuntemusta ja hyväksyntää.
- Opiskeluun tulee sisällyttää lisää projektitehtäviä ja projektioppimista.

- Opetuksen pitäisi tapahtua tiiviimmin yhdessä työelämän kanssa. Työelämän edustajia tulisi saada enemmän mukaan opetukseen esimerkiksi vierailevina luennoitsijoina ja kouluttajina. Teoria ja käytäntö tulee integroida opetuksessa ja oppimisessa vahvemmin yhteen esimerkiksi toteuttamalla opetusta työelämässä.
- Tutkimus- ja kehittämistyö tulee integroida osaksi opintopolkua, eikä se saa olla ”erillinen saareke” opinnoissa.
- Osaamisen näyttömahdollisuuksia tulee kehittää.
- Osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen on kiinnitettävä enemmän huomiota.
- Opetussisältöjä laadittaessa tulee hyödyntää enemmän ennakoitietoa, jotta koulu vastaisi tulevaisuuden työelämän tarpeita.
- Tulee suosia sellaisia ulkomailla tapahtuvia harjoittelujaksoja, joihin sisältyy sekä teoriaa että työssäoppimista.
- Tulee varmistaa se, että opettajilla on mahdollisuus seurata alan kansainvälistä tutkimusta ja kehitystä.
- Geronomikoulutuksen asemaa tulee vahvistaa kansallisessa keskustelussa ja hyödyntää heidän asiantuntemustaan laaja-alaisesti ikäihmisten palveluissa.

Yliopistot

- Opintoihin tulisi lisätä taloustieteellistä koulutusta, yrittäjäosaamista vahvistavaa koulutusta sekä johtamisosaamista vahvistavaa koulutusta.
- Koulutukseen tulee sisältyä tutkimuksen eettisyyteen liittyvää opetusta.
- Opiskelijan tulee opintojen aikana saada kokonaisvaltainen ymmärrys kuntoutukselta (psykykinen, fyysinen ja sosiaalinen) sekä oppia tuntemaan kuntoutusjärjestelmän kokonaisuus. Tätä voidaan edistää esimerkiksi yhteistyöllä ammattikorkeakoulujen kanssa.
- Vahvan oman alan osaamisen varmistamisen lisäksi tulisi parantaa mahdollisuuksia poikkitieteellisiin opintoihin. Opiskelijan tulisi oppia tuntemaan (sosiaalialan) ilmiön kokonaisuus ja prosessimaisuus. Tätä edistäisi muidenkin kuin oman tieteenalan termien ja näkökulmien ymmärtäminen.
- Tutkintoihin tulisi ottaa mukaan kansainvälisiä osia.
- Opetukseen tarvitaan lisää työelämän ja erilaisten ammattilaisten kanssa toteutettavia projektitehtäviä ja projektioppimista. Näin voidaan edistää paitsi ryhmätyö-, vuorovaikutus- ja verkostoitumistaitoja myös kulttuuriosaamista, kykyä moniammatilliseen toimintaan sekä yhteistyötä työelämän kanssa.
- Yliopistojen tulisi tehdä yhteistyötä muun muassa hankerahoituksessa ja tutkimuksen tekemisen suuntaamisessa.
- Tutkijakoulutukseen tulisi ohjata lisää halukkaita ja vahvistaa näin suomalaista vanhenemisen tutkimusta.
- Yksityisten yliopistojen lisääntyessä tulee varmistua niiden antaman opetuksen laadusta.

Yleistä

Kaikilla koulutusasteilla tulisi varmistaa se, että opiskelija saa riittävän, suorittamansa tutkinnon tasoon sopivan, eettikkaan liittyvän tiedollisen ja teoreettisen pohjan. Eettisiin kysymyksiin kannattaakin palata eri yhteyksissä opintojen aikana.

Ennakointiryhmä ehdottaa, että tämän ennakoitiprosessin tuloksille ja esityksille toteutetaan seuranta noin 2–3 vuoden kuluttua niiden julkaisemisesta. Seurannan voisivat toteuttaa esimerkiksi tässä ennakoitiprosessissa mukana olleet sosiaali-, terveys- sekä kuntoutusalan ja liikunnan koulutustoimikunnat.

11 Lopuksi

Vanhuspalveluiden ennakointiryhmä hahmotteli ennakointityöpajoissa erilaisia alan kannalta vaihtoehtoisia tulevaisuuskuvia ja pohti niihin liittyviä osaamistarpeita. Ennakointiryhmä koostui alan työnantajien ja työntekijöiden, opetuksen ja koulutuksen, tutkimuksen, opiskelijoiden sekä hallinnon edustajista. Ryhmällä oli mahdollisuus kommentoida tuotettuja tuloksia prosessin eri vaiheissa. Tähän loppuraporttiin on koottu ennakointityöpajoista laadittuihin muistioihin dokumentoidut eri työvaiheiden tulokset. Raportin luonnosta käsiteltiin ennakointiryhmän päätöskokouksessa.

Ennakointiprosessin tavoitteena ei ollut ennustaa tarkasti sitä, millainen alan tulevaisuus on 10–15 vuoden kuluttua, vaan ennakoida ja pohtia mahdollisia kehityskulkuja. Tässä julkaisussa esitetyistä skenaarioista mikään tuskin toteutuu sellaisenaan, vaan totuus on ”jotain siltä väliltä”. Vaihtoehtoisten kehityskulkujen ennakoinnin avulla voidaan kuitenkin etsiä niitä osaamistarpeita, jotka ovat hyvin todennäköisiä tulevaisuudessa. Kovin tarkkaan osaamistarpeiden määrittelyyn tällä menetelmällä ei päästä, koska esimerkiksi työvälineisiin ja työskentelyprosesseihin vaikuttavia teknologioiden muutoksia on hyvin vaikea ennakoida. Sellaisten ennakointitulosten vieminen koulutusten ja tutkintojen sisältöihin sisältäisi myös runsaasti riskejä ja voisi johtaa vakaviin virhearviointeihin, jos kyseinen ennuste ei toteutuisikaan. Tämän työn tavoitteena olikin löytää alan kannalta keskeisiä tulevaisuudessa tarvittavia osaamiskokonaisuuksia ja osaamistarpeiden suuria linjoja. Opetuksen ja koulutuksen kehittäjien vastuulle jää seurata jatkuvasti toimintaympäristönsä megatrendejä, trendejä ja heikkoja signaaleja sekä suunnata koulutuksen ja tutkintojen sisältöjä niitä hyödyntäen. Joustavalla koulutusjärjestelmällä voidaan vastata työelämän haasteisiin, ja lisä- sekä täydennyskoulutuksella voidaan vastata nopeastikin muuttuviin työelämän osaamistarpeisiin. Alan kehityksen jatkuva seuraaminen on toki myös työnantajan ja työntekijän etujen mukaista.

Raportin laatijat toivovat, että tämä työ hyödyttää alan koulutuksen ja tutkintojen kehittämistyötä sekä mahdollistaa koulutuksen ja tutkintojen sisältöjen suuntaamisen entistä paremmin tulevaisuuden työelämän tarpeita vastaavaksi.

LIITE 1. Vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakointiin osallistuneet

Kuntoutus- ja liikunta-alan koulutustoimikunnan edustajat:

Seppo Kilpiäinen, varajäsen	Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala
Juhani Laurinkari, jäsen	Itä-Suomen yliopisto/Kuopion kampus
Päivi Mäkinen, jäsen	Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
Aira Rajamäki, sihteeri	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ammatillinen peruskoulutus
Jarno Talvitie, varajäsen	Terveyspalvelualan Liitto ry
Riitta Vehovaara, pj	Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry

Sosiaalialan koulutustoimikunnan edustajat:

Jari Helminen, jäsen	Diakonia-ammattikorkeakoulu
Juha Hämäläinen, varajäsen	Itä-Suomen yliopisto
Anne Mårtensson, sihteeri	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ammatillinen aikuiskoulutus
Soili Nevala, jäsen	Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
Heli Sahala, pj	Kotkan kaupunki
Aira Rajamäki, varajäsen	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ammatillinen peruskoulutus
Pirjo Sarvimäki, jäsen	Sosiaali- ja terveysministeriö
Riitta Vehovaara, varajäsen	Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry

Terveysalan koulutustoimikunnan edustajat:

Marja-Kaarina Koskinen, pj	Tehy ry
Sami Matikainen, varajäsen	JHL - Julkisten ja hyvinvointialojen liitto ry
Anne Mårtensson, varajäsen	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ammatillinen aikuiskoulutus
Soili Nevala, varajäsen	Suomen lähi- ja perushoitajaliitto varajäsen
Soile Paahtama, varapj	Suomen Kuntaliitto
Aira Rajamäki, sihteeri	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ammatillinen peruskoulutus
Pirjo Sarvimäki, varajäsen	Sosiaali- ja terveysministeriö
Riitta Vehovaara, jäsen	Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry

Kutsuttuina asiantuntijoina osallistuneet:

Laura Airaksinen	Pikonlinna Kiinteistöt Oy
Sirpa Asko-Seljavaara	Helsingin vanhusneuvosto
Harriet Finne-Soveri	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Sirkkaliisa Heimonen	Ikäinstituutti
Petri Honkanen	Työ- ja elinkeinoministeriö
Eija Hoppu	Omnia/Ammattiopisto
Tiina Häyhä	KT Kuntatyönantajat
Terhi Jussila	Vanhustyön keskusliitto ry
Asta Kaitila	Omnia/Aikuisopisto
Anna Kallaskari	Sosiaalialan Työnantajat ry

Auli Korhonen	Työ- ja elinkeinoministeriö
Ulla-Maija Laiho	Työ- ja elinkeinoministeriö
Jaana Leikas	VTT - Technical Research Centre of Finland
Merja Mäkisalo-Ropponen	Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
Ville Niemi	Jyväskylän yliopisto
Jenna Nieminen	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ennakointi
Petri Nikander	Suomen Ammattiin Opiskelevien Liitto – SAKKI ry
Eila Okkonen	Muistiliitto ry
Mervi Pulkkanen	Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus
Riitta Radnia	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ennakointi
Sari Rissanen	Itä-Suomen yliopisto
Teemu Santonen	Laurea-ammattikorkeakoulu
Eva Siitonen	Tehy ry
Timo Suutama	Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos
Eero Toivainen	Finpro ry
Liisa Tyllilä	Hiking Travel, Hit Ky
Virpi Uotinen	Jyväskylän yliopiston avoin yliopisto
Ninni Vatula-Heikkinen	TAMK - Tampereen ammattikorkeakoulu
Erkki Vauramo	Aalto-yliopisto, Sotera-instituutti
Päivi Vuokila-Oikkonen	Diakonia-ammattikorkeakoulu

Projektin organisointi:

Timo Bergman	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ennakointi
Ulla Taipale-Lehto	Opetushallitus/Ammattikoulutus/Ennakointi

Ennakointityöpajojen fasilitointi:

Meiju Ruotsalainen	Gaia Consulting Oy
Anu Vaahtera	Gaia Consulting Oy

Liite 2. Vanhuspalveluiden ennakointiprosessi

Ennakointiryhmän kokoaminen

Vanhuspalveluiden osaamistarpeiden ennakointiryhmä muodostettiin sosiaali-, terveys- sekä kuntoutus- ja liikunta-alan koulutustoimikuntien ympärille. Kokoaminen aloitettiin kartoittamalla halukkaat osallistujat koulutustoimikunnista. Tämän jälkeen ryhmää täydennettiin vielä muilla alan asiantuntijoilla.

Prosessin taustoitus

Prosessia taustoitettiin syksyllä 2012 kahdella tavalla. Ensin kartoitettiin erilaisia osaamistarpeiden ennakointiin liittyviä hankkeita, projekteja, selvityksiä ja tutkimuksia. Kartoituksen tavoitteena oli selvittää, kuinka paljon milläkin alalla osaamistarpeiden ennakointia oli tehty. Tietoa käytettiin apuna päätettäessä ennakoitavasta alasta. Tässä vaiheessa hyödynnettiin myös koulutustoimikunnille tehtyä kyselyä, jolla haettiin niiden näkemyksiä siitä, mitä aloja tulisi seuraavaksi ottaa ennakoinnin kohteeksi.

Taustoituksen toinen osa oli toimintaympäristöanalyysi, jossa kartoitettiin erilaisia yhteiskunnan kehitykseen vaikuttavia muutostekijöitä. Kartoituksessa hyödynnettiin VOSE-projektin aikana tehtyjä taustaselvityksiä, koulutustoimikuntien vuonna 2012 tekemiä ennakointiselvityksiä ja muuta tutkimuskirjallisuutta sekä työ- ja elinkeinoministeriön (TEM) Trendwiki-järjestelmään kerättyjä heikkoja signaaleja ja trendejä. Muutostekijöiden sisällöllinen analysointi organisoitiin Trendwikissä, ja siihen osallistuivat Opetushallituksen ennakointiyksikön laadullisen ja määrällisen ennakoinnin asiantuntijat.

Aloituskokous 9.4.2013

Ennakointiryhmä kokoontui aloituskokoukseen, jossa ryhmälle kerrottiin projektin taustoista ja ennakointityön tavoitteista. Lisäksi ryhmä perehtyi ennakointiprosessin aikatauluun ja alaan liittyvään tutkimusaineistoon, keskusteli ennakoitavan alan määritelmästä, sopi ennakointiryhmän eri osapuolten rooleista, tehtävistä ja työskentelytavoista sekä keskusteli ennakointiryhmän täydentämisestä.

Ensimmäinen ennakointityöpaja: tulevaisuuden muutostekijöiden valitseminen 2.5.2013

Ennakointiryhmä aloitti työskentelyn kuulemalla alustuksen ennakoinnin tavoitteista ja työskentelyprosessista sekä tekemällä tarkennuksia alan rajaukseen. Tämän jälkeen ryhmälle esiteltiin yleisiä toimintaympäristön muutostekijöitä, Foremassi 2025 -hankkeen tuloksia sekä alan tulevaisuuden työvoima- ja koulutustarpeiden pitkän aikavälin määrällisiä kehitysnäkymiä. Alustusten aikana jäseniä pyydettiin miettimään ja kirjaamaan 5–10 omasta mielestään merkittävintä vanhuspalvelualan tulevaisuuteen vaikuttavaa muutostekijää.

Tämän jälkeen ryhmäläiset muodostivat pareittain yhteisen, vähintään seitsemän muutostekijän luettelon. Parien yhdessä muodostamia muutostekijöitä arvioitiin ns. PESTEJA-ottelun näkökulmasta, jotta valitut muutostekijät ovat riittävän laajasti valittuja ja kattavat

kaikki PESTEVA-luokat (poliittinen, taloudellinen, teknologinen, sosiaalinen, ekologinen ja arvot).

Seuraavaksi osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään, joissa he pääsivät arvioimaan ensimmäisessä vaiheessa muutostekijöiden merkitystä alalle ja toisessa vaiheessa muutostekijän varmuutta. Käytännössä muutostekijät sijoitettiin kahdella akselilla jaettuun nelikenttämatriisiin. Tämän jälkeen ryhmän jäsenet saivat äänestää matriiseihin kerättyjen muutostekijöiden joukosta omasta mielestään 3 olennaisinta ja 3 epäolennaisinta. Lopputilassa ennakoitiryhmä keskusteli äänestystuloksesta ja valitsi 14 tärkeintä muutostekijää.

Toinen ennakoitityöpaja: tulevaisuustaulukko ja skenaariot 3.6.2013

Työskentely alkoi edellisessä työpajassa valikoitujen muutostekijöiden kertaamisella. Osallistujat keskustelivat pareittain siitä, kuvaako edellisessä työseminaarissa muodostettu luettelo vanhuspalveluiden kannalta olennaisimpia muutostekijöitä. Lopullisiksi vanhuspalveluiden kannalta tärkeimmiksi muutostekijöiksi valikoituivat

1. ikärakenteen muutos
2. vanhusdiversiteetin kasvu (mm. ikähaitari kasvaa, vanhusien kunto vaihtelee suuresti, vähemmistöryhmien määrä ja koko kasvavat)
3. syrjäytymisen ja eriarvoisuuden lisääntyminen
4. palvelujen ja teknologian integroituminen (sosiaalinen media, verkkokauppa, verkostot ja hyvinvointiteknologia)
5. taloudellisten resurssien rajallisuus
6. kustannustehokkuusajattelu
7. yhteiskunta rakentaa poliittisen päätöksenteon avulla raamit ja arvot muulle toiminnalle
8. työelämän monimuotoistuminen (nuorten odotukset, yrittäjäisyys, asiakaslähtöisyys vs. markkinalähtöisyys ja erilaiset palvelutuottajat)
9. palvelut kotiin -teknologia
10. ikääntyneiden henkilöiden aktivoituminen, vanhuksen oma ääni ja vastuu kasvavat
11. ikääntyvän yhteiskunnan tarvitsema ympäristö (fyysinen ja sosiaalinen)
12. sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden muutos (taustalla monikulttuurisuus, johtajuus ja henkilökunnan diversiteetin lisääntyminen)
13. medikalisaatio ja rakennemuutos
14. globalisaation vaikutus suomalaiseen yhteiskuntaan.

Tämän jälkeen osallistujat jakaantuivat neljään pienryhmään skenaarioittain:

- Business as usual (BAU)
- Toivottava skenaario eli voimakkaan kasvun ja/tai alan kukoistuksen skenaario
- Ei-toivottava skenaario, alan taantumisen skenaario
- Yllättävä/ "hullu"/ "irrotteleva" skenaario

Pienryhmissä osallistujien tehtävänä oli pohtia oman skenaarion näkökulmasta muutostekijöiden tiloille vaihtoehtoja vastaten kysymykseen: Mitä voi tapahtua kunkin muutostekijän osalta? Vaihtoehdot kirjattiin tulevaisuustaulukkoihin niin, että muutostekijät muodostivat taulukon riviotsikot ja skenaariot sarakeotsikot. Pienryhmillä oli mahdollisuus kommentoida ja täsmentää muiden ryhmien muutostekijöihin liittyviä tuotoksia. Ryhmät päättivät itse, mitkä kommentit he ottivat mukaan skenaarioon ja mitkä jättivät sen ulkopuolelle.

Seuraavaksi skenaariot nimettiin ja nimiksi valikoituivat

1. Kaikki on hyvin niin kuin käy – BAU
2. Villi ja vapaa vanhuus – toivottava
3. Systeemin toimimattomuus, yksilön tyytymättömyys – ei toivottava
4. Ikääntyminen on haluttava trendi – yllättävä.

Tämän jälkeen osallistujien tehtävänä oli luoda kolme skenaarionsa sopivaa asiakasker-
tomusta. Yhteisen keskustelun tuloksena valittiin seuraavat kolme asiakastyyppeä:

1. Aktiivinen ja omatoiminen ikääntyvä henkilö
2. Yksinäinen ja huonokuntoinen henkilö
3. Omaishoidon asiakas.

Skenaarioita täydennettiin asiakastarinoilla, joihin pyrittiin kunkin edellä mainitun kol-
men asiakastyypin osalta kuvailemaan asiakasta ja hänen tarpeitaan tarkemmin sekä
miettimään sitä, mitä asiakkaalle voidaan tarjota.

Työpajan lopuksi ennakkointiryhmä keskusteli laadituista skenaarioista ja pohti pienryh-
missä skenaariokohtaisia osaamistarpeita.

Toisen ja kolmannen työpajan välissä ennakkointiryhmässä edustettuina olevilla tahoilla
oli mahdollisuus pyytää kommentteja skenaarioihin omissa verkostoissaan. Kommentteja
ja muutosehdotuksia käsiteltiin kolmannessa työpajassa.

Kolmas ennakkointityöpaja: Skenaarioiden täydentäminen ja tulevaisuuden osaamistarpei- den määrittely vanhuspalveluiden osa-alueittain 18.6.2013

Työpaja käynnistyi alustuksella, jossa esiteltiin tuloksia muiden koulutustoimikuntien
rajapintoja vanhuspalveluihin kartoittaneesta kyselystä. Tämän jälkeen käytiin vielä yh-
teinen keskustelu skenaarioista.

Ryhmä jatkoi työskentelyä neljässä skenaariokohtaisessa pienryhmässä, joiden tehtävänä
oli rikastaa skenaarioita herättävillä ja yllättävillä elementeillä. Ryhmät hyödynsivät työ-
sään TrendWikissä esiin nousseita trendejä ja heikkoja signaaleja, skenaarioiden palau-
tekyselyssä esiin nousseita asioita sekä koulutustoimikunnilta saatuja näkemyksiä mui-
den alojen ja vanhuspalveluiden rajapintojen tulevaisuusnäkemyksistä. Lisäksi ryhmien
tehtävänä oli pohtia muun muassa sitä, miten tuotteet ja palvelut on oman skenaarion
näkökulmasta yhdistetty.

Seuraavassa vaiheessa ryhmä valitsi neljä vanhuspalvelun kannalta keskeistä osa-alueita,
joiden osaamistarpeita oli tarkoitus alkaa määrittellä. Osa-alueiksi valikoituivat hyvinvoin-
nin ja terveyden edistäminen, ikääntyvän väestön osallisuuden tukeminen (päättöksen-
teko, palvelut, yhteiskunta), kotona asumista tukeva palvelutoiminta sekä ympärivuoro-
kautinen tehostettu hoito (tai laitoshoido).

Osallistujat jakaantuivat seuraavassa vaiheessa neljään pienryhmään yhdessä määritelty-
jen vanhuspalveluiden osa-alueiden mukaisesti. Ryhmien tehtävänä oli pohtia, mitä van-
huspalveluiden osaamistarpeita kullekin skenaariolle on johdettavissa eri osa-alueiden
näkökulmasta.

Seuraavassa työpajassa oli tavoitteena määritellä osaamistarpeita eri ammattiryhmien näkökulmasta. Ennakointiryhmä keskusteli työpajan lopuksi alustavasti siitä, mitkä ammattiryhmät työn pohjaksi valitaan. Keskustelua jatkettiin neljännessä ennakointityöpajassa.

Neljäs ennakointityöpaja: Osaamistarpeiden määrittely ammattiryhmittäin sekä ehdotukset koulutuksen kehittämiseksi 2.9.2013

Päivän aluksi ennakointiryhmälle esiteltiin työpaikkailmoituksista tehtyä analyysia liittyen niissä ilmoitettuihin, rekrytoitavalta henkilöltä toivottuihin osaamisiin. Tämän jälkeen ryhmä valitsi viisi vanhuspalvelualan kannalta keskeistä ammattiryhmää osaamistarpeiden määrittelyä varten. Ammattiryhmät olivat lähihoitajat ja vastaavat, terveydenhuollon ammattikorkeakoulutetut (mm. sairaanhoitajat ja muut terveydenhuollon asiantuntijat), sosiaalialan ammattikorkeakoulutetut (esim. sosionomi, geronomi) sekä yliopistotutkinnon suorittaneet ammattilaiset (lääkäri, psykologi, sosiaalityö ja -politiikka, terveystieteen maisterit) sekä vanhuspalveluissa avustavat ja tukevat tehtävät.

Osallistujat jakautuivat osaamisensa ja mielenkiintonsa perusteella ammattiryhmäkohtaisiin pienryhmiin ja alkoivat miettiä kullekin ammattiryhmälle tulevaisuuden osaamistarpeita skenaarioittain. Lisäksi tavoitteena oli miettiä sitä, mitä osaamista tulevaisuudessa tarvitaan nykyistä vähemmän.

Työpajan lopuksi jakauduttiin kolmeen ryhmään koulutusasteiden mukaisesti ja pohdittiin sitä, millaisia muutostarpeita ryhmän aiemmissa työvaiheissa luomat skenaariot ja osaamistarpeet edellyttävät alan koulutukselta. Lisäksi ryhmä valitsi siihen mennessä tuotetuista osaamistarpeista mielestään tärkeimmät laajemmat osaamiskokonaisuudet ja pohtivat toimenpide-ehdotuksia siitä, millaisia muutoksia nämä osaamiskokonaisuudet edellyttävät koulutukselta.

Päätöskokous 16.10.2013

Ennakointiryhmä käsitteli osaamistarveraportin luonnosta ja siihen tulleita kommentteja.

Liite 3. Osaamistarpeet Foredata Oy:n analysoimassa aineistossa

Aineisto sisälsi lähes 22 000 vanhuspalvelualan työpaikkailmoitusta, jotka oli poimittu mol.fi- sekä oikotie.fi-palveluista 1.1.2010–21.5.2013. Työpaikkailmoituksista oli poimittu ja ryhmitelty työnhakijoilta toivotut tai edellytetyt osaamiset sekä henkilökohtaiset ominaisuudet ja muut vaatimukset.

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
PERUS- JA LÄHIHOITAJAT SEKÄ LÄÄKINTÄVAHTIMESTARIT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Perushoitotoimenpideosaaminen	6 437	69	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	3 812	41
Kotihoidon tuntemus	3 293	35	Tiimityöskentelytaitoa	3 384	36
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	3 150	34	Joustavuus	2 591	28
Kehitysvammaisuuden osaaminen	2 407	26	Yhteistyötaidot	1 945	21
Asiakaspalvelutaidot	1 631	18	Kehittämishalukkuus	1 908	21
Kuntoutusosaaminen	1 626	17	Vastuullisuus	1 847	20
Dementiahoito-osaaminen	1 475	16	Itsenäisyys/itsenäinen työote	1 450	16
Hygieniaoosaaminen	754	8	Vuorovaikutustaidot	1 211	13
Esimiesosaaminen	716	8	Oma-aloitteisuus	986	11
Lääkehoidon osaaminen	668	7	Reippaus	767	8
Suunnitteluosaaminen	486	5	Positiivisuus	541	6
Asiakkaan arviointiosaaminen	465	5	Kannustavuus	469	5
Viriketoiminnan osaaminen	410	4	Luotettavuus	469	5
Geriatrinen osaaminen	380	4	Sitoutuneisuus	422	5
Akuuttihoito-osaaminen	359	4	Ihmisläheisyys	312	3
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	1 099	12	Suomi	2 032	22
Oman auton käyttömahdollisuus	128	1	Ruotsi	376	4
			Englanti	6	0

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
SAIRAANHOITAJAT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Perushoitotoimenpideosaaminen	4 608	75	Tiimityöskentelytaitoa	2 636	43
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	2 045	33	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	2 513	41
Kotihoidon tuntemus	1 770	29	Kehittämishalukkuus	2 095	34
Kuntoutusosaaminen	1 425	23	Yhteistyötaidot	2 001	32
Asiakaspalvelutaidot	1 077	17	Vastuullisuus	1 506	24
Dementiahoito-osaaminen	967	16	Joustavuus	1 349	22
Kehitysvamma puolen osaaminen	870	14	Vuorovaikutustaidot	1 175	19
Esimiesosaaminen	846	14	Itsenäisyys/itsenäinen työote	1 105	18
Suunnitteluosaaminen	846	14	Oma-aloitteisuus	550	9
Geriatrinen osaaminen	838	14	Sitoutuneisuus	403	7
Lääkehoidon osaaminen	821	13	Positiivisuus	388	6
Asiakkaan arviointiosaaminen	800	13	Kannustavuus	310	5
Akuuttihoito-osaaminen	667	11	Reippaus	255	4
Pegasos-ohjelmiston osaaminen	300	5	Luotettavuus	197	3
Psykiatrinen osaaminen	275	4	Ihmisläheisyys	83	1
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	539	9	Suomi	1 167	19
Oman auton käyttämällisyys	12	0	Ruotsi	336	5
			Englanti	22	0
SOSIAALIALAN HOITAJAT JA HENKILÖKOHTAISET AVUSTAJAT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Perushoitotoimenpideosaaminen	471	52	Yhteistyötaidot	277	31
Kehitysvamma puolen osaaminen	335	37	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	276	31
Kuntoutusosaaminen	187	21	Tiimityöskentelytaitoa	195	22
Asiakaspalvelutaidot	167	18	Vastuullisuus	159	18
Kotihoidon tuntemus	133	15	Joustavuus	145	16
Hygieniosaaminen	126	14	Kehittämishalukkuus	127	14
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	125	14	Vuorovaikutustaidot	124	14
Siivousosaaminen	109	12	Itsenäisyys/itsenäinen työote	87	10
Dementiahoito-osaaminen	83	9	Luotettavuus	73	8
Viriketoiminnan osaaminen	82	9	Reippaus	64	7
Suunnitteluosaaminen	70	8	Oma-aloitteisuus	56	6
Esimiesosaaminen	65	7	Ihmisläheisyys	48	5
Asiakkaan arviointiosaaminen	51	6	Positiivisuus	42	5
Lääkehoidon osaaminen	39	4	Sitoutuneisuus	37	4
Raportointiin ja kirjaamiseen liittyvä osaaminen	23	3	Kannustavuus	12	1
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	37	4	Suomi	93	10
Oman auton käyttämällisyys	7	1	Ruotsi	46	5
			Englanti	0	0

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
LÄÄKÄRIT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Geriatrinen osaaminen	575	79	Yhteistyötaidot	208	29
Perushoitotoimenpideosaaminen	411	57	Vastuullisuus	169	23
Lääkehoidon osaaminen	393	54	Kehittämishalukkuus	165	23
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	291	40	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	157	22
Kuntoutusosaaminen	205	28	Tiimityöskentelytaitoa	151	21
Akuuttihoidon osaaminen	158	22	Joustavuus	139	19
Psykiatrinen osaaminen	137	19	Itsenäisyys/itsenäinen työote	48	7
Kotihoidon tuntemus	123	17	Vuorovaikutustaidot	38	5
Neurologinen osaaminen	91	13	Kannustavuus	33	5
Asiakkaan arviointiosaaminen	52	7	Sitoutuneisuus	7	1
Effica-ohjelmiston osaaminen	46	6	Oma-aloitteisuus	5	1
Suunnitteluosaaminen	43	6	Positiivisuus	5	1
Asiakaspalvelutaidot	33	5			
Kehitysvammapuolen osaaminen	26	4			
Pegasos-ohjelmiston osaaminen	25	3			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	0	0	Suomi	195	27
Oman auton käyttömahdollisuus	0	0	Ruotsi	85	12
			Englanti	0	0
KODINHOITAJAT JA KOTIAVUSTAJAT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Perushoitotoimenpideosaaminen	349	62	Tiimityöskentelytaitoa	154	27
Kotihoidon tuntemus	246	43	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	148	26
Kehitysvammapuolen osaaminen	121	21	Joustavuus	109	19
Siivousosaaminen	115	20	Yhteistyötaidot	95	17
Asiakaspalvelutaidot	112	20	Itsenäisyys/itsenäinen työote	85	15
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	96	17	Kehittämishalukkuus	78	14
Kuntoutusosaaminen	65	11	Vastuullisuus	71	13
Hygieniaosaaminen	57	10	Luotettavuus	63	11
Esimiesosaaminen	37	7	Vuorovaikutustaidot	61	11
Dementiahoito-osaaminen	35	6	Reippaus	48	8
Lääkehoidon osaaminen	27	5	Oma-aloitteisuus	30	5
Ravitsemusosaaminen	19	3	Sitoutuneisuus	18	3
Viriketoiminnan osaaminen	12	2	Positiivisuus	14	2
Pegasos-ohjelmiston osaaminen	11	2			
Asiakkaan arviointiosaaminen	8	1			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	107	19	Suomi	83	15
Oman auton käyttömahdollisuus	45	8	Ruotsi	0	0
			Englanti	0	0

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
FYSIOTERAPEUTIT, KUNTOHOITAJAT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Kuntoutusosaaminen	198	57	Tiimityöskentelytaitoa	127	37
Perushoitotoimenpideosaaminen	185	53	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	116	34
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	104	30	Yhteistyötaidot	114	33
Geriatrinen osaaminen	97	28	Kehittämishalukkuus	81	23
Asiakkaan arviointiosaaminen	80	23	Itsenäisyys/itsenäinen työote	75	22
Kotihoidon tuntemus	61	18	Joustavuus	52	15
Asiakaspalvelutaidot	53	15	Vuorovaikutustaidot	48	14
Kehitysvammapuolen osaaminen	51	15	Oma-aloitteisuus	43	12
Suunnitteluosaaminen	40	12	Vastuullisuus	33	10
Dementiahoito-osaaminen	37	11	Reippaus	27	8
Neurologinen osaaminen	33	10	Positiivisuus	16	5
Esimiesosaaminen	25	7	Sitoutuneisuus	11	3
Effica-ohjelmiston osaaminen	21	6	Kannustavuus	10	3
Viriketoiminnan osaaminen	20	6	Luotettavuus	9	3
Akuuttihoidon osaaminen	19	5			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	23	7	Suomi	0	0
Oman auton käyttämällisyys	7	2	Ruotsi	24	7
			Englanti	0	0
SOSIAALITYÖNTEKIJÄT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	144	46	Yhteistyötaidot	165	53
Perushoitotoimenpideosaaminen	105	33	Kehittämishalukkuus	137	44
Asiakaspalvelutaidot	89	28	Itsenäisyys/itsenäinen työote	85	27
Kehitysvammapuolen osaaminen	81	26	Tiimityöskentelytaitoa	83	26
Kuntoutusosaaminen	72	23	Vuorovaikutustaidot	73	23
Asiakkaan arviointiosaaminen	69	22	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	62	20
Kotihoidon tuntemus	54	17	Vastuullisuus	56	18
Gerontologian osaaminen	44	14	Oma-aloitteisuus	35	11
Esimiesosaaminen	35	11	Joustavuus	34	11
Geriatrinen osaaminen	28	9	Positiivisuus	16	5
Suunnitteluosaaminen	20	6			
Työnohjausosaaminen	18	6			
Psykiatrisen osaaminen	16	5			
Akuuttihoidon osaaminen	14	4			
Viriketoiminnan osaaminen	13	4			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	0	0	Suomi	0	0
Oman auton käyttämällisyys	3	1	Ruotsi	65	21
			Englanti	4	1

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
HOITOJA JA TUTKIMUSTA AVUSTAVA TYÖ					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Perushoitotoimenpideosaaminen	160	52	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	93	30
Siivousosaaminen	147	48	Yhteistyötaidot	90	29
Kuntoutusosaaminen	71	23	Joustavuus	76	25
Hygieniosaaminen	66	21	Oma-aloitteisuus	52	17
Kotihoidon tuntemus	56	18	Vuorovaikutustaidot	47	15
Asiakaspalvelutaidot	51	17	Tiimityöskentelytaitoa	46	15
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	51	17	Itsenäisyys/itsenäinen työote	36	12
Akuutinhoidon osaaminen	47	15	Kehittämishalukkuus	26	8
Dementiahoito-osaaminen	24	8	Positiivisuus	22	7
Kehitysvammapuolen osaaminen	22	7	Reippaus	16	5
Viriketoiminnan osaaminen	20	6	Sitoutuneisuus	12	4
Geriatrinen osaaminen	19	6	Kannustavuus	11	4
Suunnitteluosaaminen	11	4	Vastuullisuus	10	3
Asiakkaan arviointiosaaminen	10	3	Luotettavuus	9	3
Esimiesosaaminen	10	3			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	0	0	Suomi	0	0
Oman auton käyttömahdollisuus	0	0	Ruotsi	0	0
			Englanti	0	0
JOHTAVAT SOSIAALITYÖNTEKIJÄT JA TOIMIALAJOHTAJAT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Esimiesosaaminen	166	61	Kehittämishalukkuus	166	61
Perushoitotoimenpideosaaminen	130	48	Yhteistyötaidot	126	46
Kotihoidon tuntemus	111	41	Vastuullisuus	100	37
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	67	25	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	80	30
Asiakaspalvelutaidot	66	24	Vuorovaikutustaidot	64	24
Kehitysvammapuolen osaaminen	63	23	Itsenäisyys/itsenäinen työote	53	20
Organisointiosaaminen	34	13	Tiimityöskentelytaitoa	53	20
Suunnitteluosaaminen	34	13	Joustavuus	28	10
Kuntoutusosaaminen	22	8	Sitoutuneisuus	13	5
Raportointiin ja kirjaamiseen liittyvä osaaminen	22	8	Oma-aloitteisuus	12	4
Hyvät ATK-taidot	17	6	Kannustavuus	9	3
Dementiahoito-osaaminen	14	5	Positiivisuus	5	2
Asiakkaan arviointiosaaminen	11	4			
Työnohjauksiosaaminen	11	4			
Gerontologian osaaminen	8	3			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	13	5	Suomi	0	0
Oman auton käyttömahdollisuus	0	0	Ruotsi	32	12
			Englanti	4	1

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
SIIVOOJAT					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Siivousosaaminen	203	89	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	76	33
Asiakaspalvelutaidot	104	46	Luotettavuus	68	30
Perushoitotoimenpideosaaminen	73	32	Reippaus	64	28
Kotihoidon tuntemus	28	12	Itsenäisyys/itsenäinen työote	40	18
Esimiesosaaminen	27	12	Oma-aloitteisuus	34	15
Hygieniasaaminen	13	6	Yhteistyötaidot	22	10
Kehitysvammapuolen osaaminen	12	5	Sitoutuneisuus	21	9
Kuntoutusosaaminen	11	5	Joustavuus	18	8
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	9	4	Tiimityöskentelytaitoa	18	8
Dementiahoito-osaaminen	7	3	Vuorovaikutustaidot	14	6
Organisointiosaaminen	7	3	Vastuullisuus	12	5
Työnohjausosaaminen	6	3	Positiivisuus	10	4
Hyvät ATK-taidot	5	2	Kehittämishalukkuus	6	3
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	34	15	Suomi	85	37
Oman auton käyttämällisyys	27	12	Ruotsi	0	0
			Englanti	0	0
MUU SOSIAALIALAN TYÖ					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	85	69	Kehittämishalukkuus	59	48
Perushoitotoimenpideosaaminen	57	46	Yhteistyötaidot	56	46
Asiakaspalvelutaidot	52	42	Tiimityöskentelytaitoa	52	42
Suunnitteluosaaminen	37	30	Vuorovaikutustaidot	40	33
Kuntoutusosaaminen	26	21	Vastuullisuus	39	32
Organisointiosaaminen	23	19	Itsenäisyys/itsenäinen työote	35	28
Asiakkaan arviointiosaaminen	22	18	Joustavuus	28	23
Viriketoiminnan osaaminen	19	15	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	28	23
Dementiahoito-osaaminen	18	15	Luotettavuus	18	15
Kotihoidon tuntemus	13	11	Oma-aloitteisuus	15	12
Kehitysvammapuolen osaaminen	11	9	Positiivisuus	11	9
Esimiesosaaminen	7	6	Sitoutuneisuus	6	5
Effica-ohjelmiston osaaminen	7	6	Ihmisläheisyys	5	4
Gerontologian osaaminen	7	6			
Hyvät ATK-taidot	6	5			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	14	11	Suomi	74	60
Oman auton käyttämällisyys	0	0	Ruotsi	25	20
			Englanti	4	3

Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾	Osaamiset, ominaisuudet, vaatimukset	Lkm ¹⁾	% ²⁾
TOIMINNALLINEN TERAPIA					
Ammatillinen osaaminen			Henkilökohtaiset taidot/ominaisuudet		
Kuntoutusosaaminen	64	57	Tiimityöskentelytaitoa	56	50
Perushoitotoimenpideoosaaminen	58	51	Kehittämishalukkuus	48	42
Kelpoisuusehtojen vaatima osaaminen	42	37	Hyvä asenne/Motivoituneisuus/Innostuneisuus	47	42
Asiakkaan arviointiosaaminen	33	29	Yhteistyötaidot	40	35
Viriketoiminnan osaaminen	22	19	Itsenäisyys/itsenäinen työote	26	23
Asiakaspalvelutaidot	21	19	Oma-aloitteisuus	22	19
Dementiahoito-osaaminen	19	17	Vastuullisuus	21	19
Neurologinen osaaminen	17	15	Vuorovaikutustaidot	21	19
Kehitysvammauolen osaaminen	15	13	Joustavuus	12	11
Geriatrinen osaaminen	13	12	Positiivisuus	9	8
Suunnitteluosaaminen	12	11	Reippaus	5	4
Psykiatrinen osaaminen	8	7			
Esimiesosaaminen	7	6			
Kotihoidon tuntemus	6	5			
Akuuttihoidon osaaminen	5	4			
Muut			Kielitaito		
Ajokortti	0	0	Suomi	0	0
Oman auton käyttömahdollisuus	0	0	Ruotsi	18	16
			Englanti	0	0

1) Mainintakerrat kyseisen ammattiryhmän työpaikkailmoituksissa.

2) Osuus kyseisen ammattiryhmän kaikista työpaikkailmoituksista.

Liite 4. Vanhuspalveluiden tulevaisuuden osaamistarpeet C&Q-haastatteluissa

Taulukossa on esitetty 103 vanhuspalvelualan työorganisaatioon tehdyn haastattelun tulokset. Ammattilaisia näissä organisaatioissa oli yhteensä noin 2 640. Haastattelukysymys oli ”Mikä nykyosaaminen tulevaisuudessa ammattilaisillanne korostuu ja mitä uutta osaamista tullaan tarvitsemaan?”.

Osaamistarve	Organi- saatioiden määrä	Henkilöi- den määrä
Saattohoitotaidot	28	332
Dementiatietous, dementiahoitotyö, muistihäiriöisen henkilön hoitotaidot	25	423
Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, tarpeiden ja odotusten tunnistus	20	101
Peruslääkityksen hallinta, lääkehoitotaidot	19	277
Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot	18	409
Kuntouttava työote, motivointi, kannustus ym.	18	492
Kustannustietoisuus, taloudellinen ajattelu, tulosajattelu	17	336
Asiakkaan/potilaan päivittäisten perushoitotoimenpiteiden hallinta	16	429
Tietous geriatrisista sairauksista, ml. dementiatietous	16	239
Tietous dementoivista sairauksista, muistisairauksista	16	308
Verkosto- ja sidosryhmäosaaminen	16	189
Omaisten, läheisten, perheen huomiointi ja yhteistyötaidot heidän kanssaan	15	265
Lääkevastaava, lääkehoitoon liittyvä asiantuntemus	14	197
Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen, itsensä kehittämishalu, ajan tasalla pysyminen	14	332
Laatuvastuu, työn laadunhallinta, laatujattelu, -tietoisuus	13	64
Viriketoimintaan liittyvä osaaminen	13	162
Strategiaosaaminen ml. ennakointi, kilpailu-, muutostilanteiden huomioiminen	13	68
Monisairaiden vanhusten hoitotyön hallinta	12	344
Projektityöskentelyvalmiudet, projektiosaaminen	11	17
Sairaanhoidon taidot, kliiniset hoitotaidot	11	166
Suoniverinäytteen ottamisen hallinta	11	225
Hyvä työn laatu, laadukkaan työn taitaminen	10	255
Vanhusten kuntoutustaidot, iäkkään henkilön kuntoutumiseen liittyvä osaaminen	10	129
Tieto- ja viestintätekniikan perustaidot, it-perustaidot, yleisimpien työvälineohjelmien käyttötaidot	9	83
Työturvallisuus- ja ergonomiosaaminen	9	122
Eettinen osaaminen, ammattietiikan hallinta, työhön liittyvien eettisten arvojen mukainen toiminta	9	243

Osaamistarve	Organi- saatioiden määrä	Henkilöi- den määrä
Uuden teknologian hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalan työssä	9	82
Muutoksen johtamistaidot	9	13
Henkilöstöhallintoon, työsuhteasioiden hoitoon liittyvä osaaminen	9	12
Suhteiden luomisen ja verkostoitumisen taidot, partnership-ajattelun hallinta	9	24
Arviointi- ja analysointitaidot, kriittisyys	9	13
Osaamisen johtaminen, kehittäminen ja varmistaminen	9	13
Psykogeriatrisen hoitotyön hallinta	8	100
Yhteistyö ja verkostoituminen välittömien, oman alan sidosryhmien kanssa	8	235
Asiakaspalvelutaidot, palvelualttius	8	135
Tulosvastuullinen, tuloksen tekijä, tuottava, tavoitteellinen	8	11
Haavanhoidon perustaidot	7	78
Terveysalan hygieniatietous, hygienisen ja aseptisen työskentelyn, sairaalahygienian hallinta	7	147
Kivun hoitoon liittyvä erikoisosaaminen, kipuhoitaja	7	80
Vanhusten lääkehoidon hallinta	7	99
Muistihäiriöisen henkilön lääkkeettömän hoidon hallinta	7	206
Aggressiivisten, haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden kohtaamistaidot	7	142
Esimiestaidot	7	20
Sopeutumiskyky ja joustavuus	7	126
Muutoksen sietokyky, muutosvalmius	7	159
Vastuuntuntoinen, vastuunotto, tunnollinen	7	144
Tietotekniikan hyödyntäminen omassa työssä	6	83
Effica hoitotietojärjestelmän käyttötaito	6	161
Atk-pohjaisten toimintakyvyn mittareiden hallinta	6	161
Gerontologinen hoito- ja sosiaalipalvelutyö	6	165
Omien palvelujen/tuotteiden markkinointitaidot	6	51
Tiimityöskentelytaidot	6	161
Ensiaputaidot	5	76
Haavavastaava, haavan hoitoon liittyvä asiantuntemus	5	50
Ennaltaehkäisevään terveydenhoitotyöhön liittyvä osaaminen	5	123
Toimintakykyisyyden tukeminen	5	74
Viriketoimintaan liittyvät suunnittelutaidot	5	21
Monikulttuurisuuden huomioiminen vanhustyössä	5	65
Ryhmätyöskentelytaidot, yhteistyötaidot	5	143
Moniammatillinen yhteistyö, yhteistyö organisaation eri ammattilaisten kanssa	5	97
Ajantasaisen osaamisen varmistaminen, uuden ammattitiedon ja informaation hankinta	5	41
Työperäisen stressin, paineen sietokyky, työssäjaksaminen	5	47
Laaja-alainen, kokonaisnäkemys tehtävistä töistä	5	43

Osaamistarve	Organi- saatioiden määrä	Henkilöi- den määrä
Monitaitoisuus, työn monialainen hallinta	5	58
Yleinen mikrobiologia- ja hygieniatietous	4	43
Laatuosaaminen	4	39
Oman työn laadun arviointi, seuranta ja kehittäminen	4	186
Työturvallisuussäädösten ja -määräysten tuntemus ja niiden mukaan toimiminen	4	18
Hoitotyön systemaattisen, rakenteisen kirjaamisen hallinta	4	101
Tietous sairauksista ja taudeista, tautien ja sairauksien tuntemus, tautiopillinen osaaminen	4	163
Lääkkeenanto ääreislaskimoon, i.v.-injektioiden hallinta	4	25
Validaatioterapian osaaminen (Tunteva -menetelmä)	4	53
Apuvälineiden (pyörätuolit, sähkötoimiset vuoteet ym.) turvallisen ja asianmukaisen käytön hallinta	4	226
Sosiaalialan palvelujärjestelmän tuntemus	4	168
Omahoitajajärjestelmään liittyvä osaaminen, omahoitajana toimiminen	4	71
Mielenterveysasiakkaan kohtaamistaidot	4	78
Asiakkaan erityisvaatimusten, yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	4	72
Markkinointitaidot, myynninedistämisaosaaminen	4	19
Tiimiorganisaation johtamistaidot	4	9
Työhyvinvoinnista huolehtiminen, työssäjaksamisen edistäminen	4	32
Joustavuus työorganisaation tarpeista lähtien	4	46
Ihmissuhdetaidot, sosiaaliset taidot, sosiaalisuus, ihmisen kohtaamistaidot	4	115
Hygieniaosaamistodistuksen, hygieniapassin antama pätevyys	4	90
Henkilöstön osaamisen arviointitaidot	4	18

Painettu
ISBN 978-952-13-5684-1
ISSN 1798-8918

Verkkajulkaisu
ISBN 978-952-13-5685-8
ISSN 1798-8926