

Henkilöstön ja johtajien osaamisvaatimukset integroituissa palveluissa

Sanna Laulainen, Joakim Zitting & Vuokko Niiranen

Johdanto

Sosiaali- ja terveysala on Suomessa jatkuvien organisatoristen ja toiminnallisten muutosten ja uudistusten keskellä. Kansallisia, ja myös kansainvälisiä, muutossuuntia ohjaavat vahvasti erilaiset pyrkimykset palvelujen integrointiin eli organisaatioiden ja toimintojen yhdistämiseen. Vaikka tämän vuosituhanen valtakunnalliset pyrkimykset sosiaali- ja terveystalouden integroimiseen eivät olekaan toteutuneet suunnitellusti, on Suomessa monilla alueilla toiminut jo pitkään integroitu sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä (Juujärvi, Sinervo, Laulainen, Niiranen, Kujala, Heponiemi & Keskimäki 2019) tai palveluja on toteutettu yhteistyössä eri ammattilaisten ja yksiköiden kesken toimintoja yhteensovittaen. On myös keskusteltu

sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnjaosta (Tolmala, Koponen, Hämäläinen, Korhonen, Koskinen, Asikainen & Kangasniemi 2019). Moniammatillisen ja -alaisen yhteistyön merkitys tulee tulevaisuudessa korostumaan entisestään, jotta palvelujärjestelmä vastaisi paremmin monialaisia ja eri ammattiryhmien yhdessä tuottamia palveluja tarvitsevien ja niitä käyttävien asiakkaiden tarpeisiin (Hujala & Lammintakanen 2018). Näitä asiakasryhmiä ovat esimerkiksi ikääntyneet, lapsiperheet, maahanmuuttajat sekä mielen-terveys- ja päihdeongelmaiset.

Kansalliset ja kansainväliset poliittiset linjaukset ohjaavat yhä voimakkaammin myös kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon hallintoa, toimintajärjestelmiä ja osaamisvaatimuksia (OECD 2015). Kansalliset uudistustavoitteet ja poliittiset sekä taloudelliset muutokset näkyvät paikallisella tasolla sekä johtamisessa, työntekijöiden työssä että asiakkaiden kokemuksissa. (Joensuu & Niiranen 2019; Niiranen 2020.) Erityisesti pohjoismaisissa toimintajärjestelmissä yhdistyvät kansalliset toimintakulttuurit, julkisen hallinnon ohjaus sekä nopeat taloudelliset uudistamispaaineet (Johanson, Johnsen, Pekkola & Reid 2019). Palveluja on siis jatkuvasti uudistettava niin järjestelmätasolla kuin toiminnan tasolla. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset (työntekijät ja johtajat) ovat keskeisessä roolissa tässä uudistamistyössä. Siksi on tärkeää tarkastella sitä, millaisella osaamisella he tätä tärkeää työtä tekevät ja mitä heiltä edellytetään. Tässä artikkelissa tavoitteenamme on tunnistaa osaamisvaatimuksia, joita työntekijöihin ja johtajiin kohdistuu integroituvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Näitä osaamisvaatimuksia tarkastelemme yleisenä osaamisena, työntekijöihin kohdistuvana erityisenä uudistamista edistävänä osaamisena ja johtamisosaamisena¹.

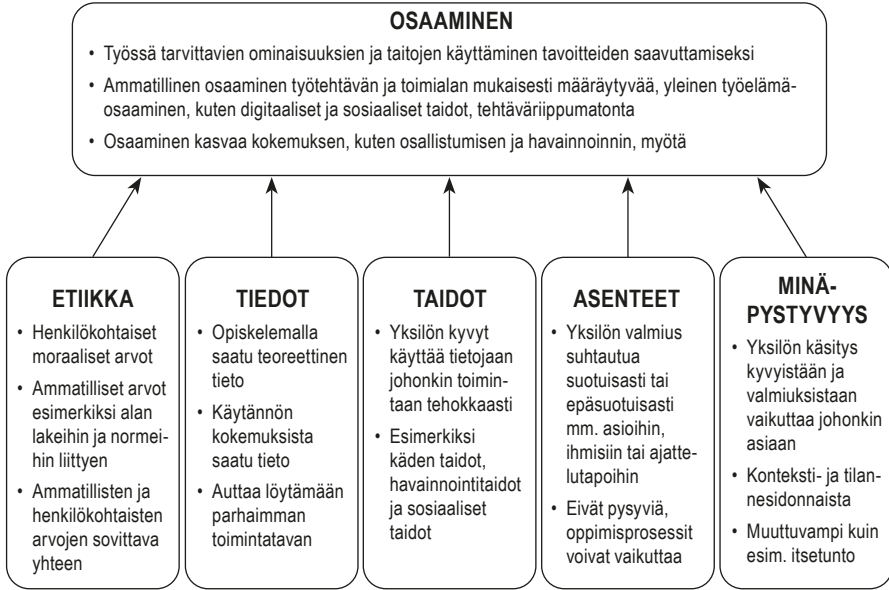
¹ Artikkelin taustana on vuosina 2016–2019 toteutettu Suomen Akatemian ja Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittama ”COPE – Osaavan työvoiman varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa” -tutkimushanke. Sen viidessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimassa osahankkeessa tarkasteltiin sosiaali- ja terveyspalvelujen murrosta ja sen vaikutuksia työhön, osaamistarpeisiin ja osaamisen kehittämiseen. Tässä artikkelissa hyödynnetään COPE-hankkeen Itä-Suomen yliopiston osahankkeen ”Hallinto ja johtaminen”

Osaaminen integroituissa sosiaali- ja terveyspalveluissa

Osaamisen (*competence*) käsite on hyvin monimuotoinen, ja siitä on tieteenalasta sekä näkökulmasta riippuen erilaisia määritelmiä. Osaamisen käsitteen sisältöön vaikuttaa sekin, minkä maan tutkimuskirjallisuudesta on kyse. Brittiläisessä kirjallisuudessa sana *competence* viittaa työntekijän kykyyn suoriutua ulkoapäin asetuista tehtävistä, kun taas australialainen ja pohjoismainen näkemys osaamisesta on laaja-alainen pitäen sisällään tiedollisen, taidollisen ja asenteellisen osa-alueen. Yleisesti ottaen osaaminen voi kuitenkin tarkoittaa työssä tarvittavien ominaisuuksien sekä tietojen ja taitojen käyttämistä työn tavoitteiden saavuttamiseksi. (Paloniemi 2004, 19–20; Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2016.)

Osaamisen tarkastelun näkökulma voi olla yksilön ja/tai organisaation osaamisessa, yleisessä työelämäosaamisessa kuten kielitaidossa ja digitaalisissa tai sosiaalisissa taidoissa, tai sitten työtehtävän tai toimialan mukaisesti määräytyvässä ammatillisessa ja asemaan liittyvässä erikoisosaamisessa (Kangasniemi, Hipp, Häggman-Laitila, Kallio, Karki, Kinnunen, Pietilä, Saarnio, Viinamäki, Voutilainen & Waldén 2018). Kuvioon 1 on koostettu yhteenvedo osaamisen käsitteen sisällöstä yksilön työelämänäkökulmasta. Nämä osaamisen osa-alueet koskettavat organisaatioiden koko henkilöstöä, niin työntekijöitä kuin johtajakin.

sekä THL:n osahankkeen ”Muuttuva työ” tuloksia, jotka perustuvat meneillään olleeseen sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointiin. Artikkelissa käytetyt aineistositatit ovat esimerkkejä kyseisen tutkimuksen haastatteluaineistosta, eikä niitä ole julkaistu aikaisemmin.



Kuvio 1. Osaamisen osa-alueet työelämänäkökulmasta tarkasteltuna (Cheetham & Chivers 2005; Hanhinen 2010; Kangasniemi ym. 2018, 12–13)

Osaamisvaatimuksiin ja niiden muutoksiin vaikuttavat muun muassa ammattien sisäiset tarpeet sekä toimintaympäristössä tapahtuvat pitkän ja lyhyen aikavälin muutokset. Sosiaali- ja terveysalalla näitä ovat palveluintegraation lisäksi esimerkiksi väestön ikääntyminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kasvu, palvelujen käyttäjien ja henkilöstön monikulttuuristuminen, tietoteknologian kehittyminen sekä alue-erot palvelujen kysynnässä ja mahdollisuuksissa järjestää palveluja. Nämä kaikki vaikuttavat lainsäädännön muutostarpeisiin ja ammattien sisältöihin, ja edellyttävät sekä työntekijöiltä että johtajilta sopeutumista ja oman osaamisen kehittämistä. (Kangasniemi ym. 2018; Juujärvi ym. 2019; Kaihlanen, Laulainen, Niiranen, Keskimäki, Hietapakka & Sinervo 2019.) Muutokset edellyttävät myös organisaatioiden uudistamista ja kehittämistä vastaamaan muuttuvan toimintaympäristön tarpeita, mikä sekkin vaatii kaikilta työyhteisön

jäseniltä uutta osaamista, ja joskus kykyä luopua aikaisemmista toimintatavoista tai työhön liittyvistä asenteista.

Yksi integraation ulottuvuus on arvoihin, kulttuuriin ja visioon liittyvä normatiivinen integraatio (ks. Taskinen & Hujala 2020 tässä julkaisussa). Tämä linkittyy eettiseen osaamiseen, eli henkilökohtaisiin ja ammatillisiin arvoihin (ks. kuvio 1). Toimintaympäristön muutosten myötä myös eettinen osaaminen tulee muuttumaan. Se korostuu etenkin sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa ammattieettiset periaatteet ja ohjeet ovat aina ammatillisuuden taustalla ja toimintaa ohjaamassa. Ne yhdistettynä lainsäädännön osaamiseen luovat pohjan asiakastyölle ja palvelujen järjestämiselle. Palvelujen yhteensovittaminen integraatiohengessä tuo uudenlaisia asiakaslähtöisyyteen, kustannustehokkuuteen ja sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen liittyviä haasteita. Henkilöstö ei voi katsoa enää asioita pelkästään omasta ammatillisesta näkökulmasta, jota sektoroitunut toimintakulttuuri on korostanut, vaan palvelujen yhteensovittamisessa olennaista on asiakkaiden tarpeiden ja oikeuksien tunnistaminen. (Juujärvi ym. 2019.) Toimintaympäristön muutokset ja palvelujen yhteensovittaminen tulee mitä luultavimmin korostamaan aiempaa enemmän asioiden katsomista palvelujen käyttäjien näkökulmasta, mikä parhaimmillaan vahvistaa arvopohjaa syvenevälle eri ammattialojen ja toimintasektoreiden yhteistyön kehittämiseksi.

Palvelujen integrointi alueellisesti samaan organisaatioon, ja moniammatillisten asiakaslähtöisten kokonaisuuksien rakentaminen saman organisaation tai palvelukokonaisuuden yhteyteen, edellyttävät henkilöstöltä oman erikoisalan hallinnan lisäksi muiden ammattiryhmien työn sisältöjen tuntemusta. Se korostuu esimerkiksi tehtäessä asiakas- ja palvelusuunnitelmia monialaisia ja eri ammattiryhmien yhdessä tuottamia palveluja tarvitseville asiakkaille. Tällöin tiedonjakaminen toisille ammattilaisille on tärkeää, jolloin on osattava nähdä, ettei moniammatillinen yhteistyö vähennä oman erityisosaamisen merkitystä, vaikka sellaista huolta saattaakin esiintyä. Integraatioon, kuten asiakaslähtöisyyteen ja toisten alojen tuntemuk-

seen, liittyvät osaamistarpeet kohdistuvat etenkin perusterveydenhuoltoon ja ikäihmisten palvelusektoreille, joissa eri alojen välinen yhteistyö on ollut vieraampaa kuin sosiaalipalveluissa. (Juujärvi ym. 2019; Kaihlanen ym. 2019; Nummela, Juujärvi & Sinervo 2019.)

”Kyllä mä aattelin, että tällainen muuntuva organisaatio niin sen kehittämisoaamisen hankkiminen on tärkeää. Mutta ei minkään -ismin alaisuudessa, vaan se että ymmärtäis sitä systeemiä, jonkinlaista systeemiajattelua ehkä pitäis olla enemmän. Että nää rupee olemaan niin monimutkaisia nää ympäristöt ja asiat missä toimitaan, että ei voi vain yhtä asiaa katsoa, pitää aina nähdä mihin muuhun se liittyy. Ja se on ehkä se vaikeus. Pienessä yksikössä on helpompi nähdä se oma toiminta ja sen oman yksikön tehtävät, mutta sitten osana isoo organisaatiota niin se on semmonen, yhteistyötaitot.” (Johdon edustaja)

Muiden ammattialojen tuntemiseen liittyvän tiedon lisäksi kehittäminen edellyttää siis vuorovaikutukseen ja verkostoitumiseen liittyviä sosiaalisia taitoja sekä yhteistyömyönteistä asennoitumista ja positiivista käsitystä omista kyvyistä ja taidoista (ks. Mönkkönen & Kekoni 2020 tässä julkaisussa). Hyvä esimerkki integraatiota edistävistä käytänteistä on erilaiset verkostopalaverit, joissa eri ammattiryhmien edustajat kokoontuvat käsittelemään yhteisen asiakkaan asioita. Tällaiset kokoontumiset edistävät eri professioiden tuntemusta toistensa osaamisesta ja ajattelutavoista lisäten heidän yhteistyötään myös jatkossa. (Sinervo & Keskimäki 2019.) Toinen integraatiota edistävä käytäntö on erikoisammattilaisten jalkauttaminen peruspalveluihin, kuten psykologien työskentely lastenneuvoloissa, tai sosiaalityöntekijöiden sijoittaminen sairaaloiden akuuttivastaanotoille (Hujala & Lammintakanen 2018, 42). Molemmat esimerkit edellyttävät työntekijöiltä yhteistyötaitojen lisäksi yhteistyömyönteistä asennoitumista sekä uskoa omiin kykyihin ja taitoihin.

Organisaation uudistaminen integraatiota edistävällä tavalla edellyttää henkilöstöltä myös erilaisten uusien digitaalisten työvä-

lineiden käyttötaitoja sekä digitalisaation potentiaalin tunnistamista. Etäyhteydet ja pikaviestipalvelut esimerkiksi mahdollistavat eri alojen ammattilaisten välisen nopean ja joustavan pikakonsultoinnin sekä tiedonvaihdon. Tällaiset uudet toimintatavat haastavatkin totuttuja rajoja sekä niihin liittyviä byrokraattisia rutiineja. (Hujala & Lammintakanen 2018, 38.) Taitojen lisäksi tässäkin asiassa asenteilla on suuri merkitys. Palvelujen integroinnissa edellytetään digitaalisten välineiden ja raportointikäytänteiden hallintaa sekä tiedonhakutaitoja, jotta asiakkaita pystytään palvelemaan heidän tarpeitaan vastaavalla tavalla ja seuraamaan heidän kulkuaan palveluprosesseissa sekä varmistamaan, että he saavat tarvittavat palvelut. Etenkin asiakasrajapinnan työntekijöiden olisi siis osattava hyödyntää järjestelmiä, mutta myös tunnistettava mikä vaatii kehittämistä. Asiakkaiden hyödyntämät digitaaliset palvelut saatetaan kuitenkin kokea sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa uhaksi, sillä ne muuttavat ammatti-identiteettiä ja työnkuva. (Juujärvi ym. 2019; Nummela ym. 2019.) Organisaation kehittäminen vaikeutuu tai tulee jopa mahdottomaksi, mikäli digitaaliset palvelut koetaan uhkana. Tämä korostaa eettisen osaamisen tärkeyttä: ammattilaisen on osattava katsoa organisaation toiminnan kehittämistä työskentelynä sekä palvelukokonaisuuden että asiakkaan edun ja oikeuksien puolesta, eikä oman ammatti-identiteetin säilyttämisenä.

Organisaatioiden uudistamista ja työntekijöiden keskinäistä, uudenlaista yhteistyötä saattaa kuitenkin hankaloittaa se, että muodostuvat tai äskettäin uudistetut organisaatiot voivat olla pitkien etäisyyksien päässä toisistaan, jolloin ne muodostuvat maantieteellisesti laajoista kokonaisuuksista. Työntekijöiden ja organisaation kaikkien toimijoiden väliset etäisyydet saattavat muodostua hyvin pitkiksi. Myös eri tason johtajat voivat olla hyvinkin kaukana omista kollegoistaan (Zitting, Niiranen & Laulainen 2020a). Tällöin jo saman yksikön ja johtajan työntekijät saattavat olla hyvin kaukana toisistaan, ja vielä kauempana saattaa olla yksikkö, jonka kanssa pitäisi integraation myötä tehdä yhteistyötä. Tällainen hajautettuna

ja eri paikoissa työskenteleminen, sekä yhteistyön kehittäminen, on luonteeltaan erilaista kuin lähellä toisia keskitetysti työskenteleminen. Digitaalinen vuorovaikutus ja ”etäläsnäolo” ovat erilaisia kuin perinteinen kasvokkainen vuorovaikutus ja työskentely samoissa tiloissa. (Esim. Duncan & Schoor 2015; Niiranen 2016, 301; Zitting ym. 2020a.) Hajautetussa organisaatiossa työskentely ja toiminnan kehittäminen edellyttävät etenkin digitaalisia taitoja, mutta myös työntekijöiden kykyä autonomisuuteen, itseohjautuvaan työskentelyyn johtajan sijaitessa eri toimipisteessä ja/tai eri paikkakunnalla ja johtaessa pääosin sähköpostitse tai videoneuvotteluyhteyden kautta (esim. Ollila, Raisio, Vartiainen, Lindell, Pernaa & Niemi 2018).

Tällainen itseohjautuvuus korostaa sekä asenteiden merkitystä että etenkin minäpystyvyyttä eli ammattilaisen uskoa ja luottamusta omaan kykyihinkin ja valmiuksiin selviytyä tilannekohtaisista haasteista (Bandura 1977). Etätyöskentelyyn liittyvät monet osaamisvaatimukset ovat joissakin organisaatioissa saattaneet nostaa kynnystä etätöiden tekemiseen. Keväällä 2020 monissa organisaatioissa jouduttiin kuitenkin uudenlaisen tilanteen eteen, kun koronapandemian myötä suositeltiin etätöihin siirtymistä. Tällöin sellaisissakin organisaatioissa, joissa etätöitä eivät aiemmin olleet rutiinia, jouduttiin opettelemaan ja soveltamaan näitä tutkimuskirjallisuudessa esille tuotuja taitoja ja käytäntöjä. Tällainen ulkopuolisen tekijän synnyttämä pakko on saattanut muuttaa monien organisaatioiden ja niiden henkilöstön asennoitumista etätyöskentelyä kohtaan, ja vähentää etätöitä, etäpalveluja ja etäyhteistyötä kohtaan tunnettuja ennakkoluuloja.

Integraatitavoitteiden mukaisesti uudistuvien sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden kehittäminen edellyttää henkilöstöltä, työntekijöiltä sekä myös johtajilta, kaikkia osaamisen osa-alueita: eettistä osaamista, uudenlaisia tietoja ja taitoja, uudenlaista asennetta sekä uskoa omaan kykyihinkin ja valmiuksiin selviytyä muuttuvissa organisaatioissa. Etenkin sosiaali- ja terveystalvetuissa etiikka luo pohjan toiminnalle, mutta muutkin osa-alueet ovat tärkeitä. Vaikka asenteet saattavat olla suurin este organisaatioiden kehittämiseksi, nekään eivät ole pysyviä, vaan esimerkiksi oppimisprosessit voivat

vaikuttaa asenteisiin. Organisaation koko henkilöstön panos kehittämisessä on tärkeää, mutta usein saattaa käydä niin, että työntekijöiden osaaminen jää hyödyntämättä. Siksi sen merkitys olisi hyvä osata tunnistaa.

Miten työntekijöiden osaaminen kanavoidaan uudistamisen voimavaraksi?

Työntekijät ovat tärkeässä roolissa sosiaali- ja terveystalouden uudistamisessa. Heillä on palvelutarpeisiin, palvelujen integroimisen kriittisiin pisteisiin ja palvelujen vaikuttavuuteen liittyvää kokemusta sekä ymmärrystä asiakasrajapinnalta ja paljon eri palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluprosesseista. Heillä on näin osaamista, jota tarvitaan paitsi uudistamisen onnistuneeseen toimeenpanoon niin myös erilaisten vaihtoehtojen tunnistamiseen, innovoimiseen ja mahdollisten vaikutusten ennakointiin. Jotta tämä laaja-alainen osaaminen, jonka eri osa-alueita kuvattiin edellisessä luvussa, saadaan uudistamisen voimavaraksi, edellyttää se työntekijöiltä erityisiä työntekijyystaitoja. Ne ovat esimerkki yleisestä, generisesta, osaamisesta, jonka tarve tulee korostumaan entisestään sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä (ks. esim. Kangasniemi ym. 2018). Tässä artikkelissa tarkastelemme näitä työntekijyystaitoja uudistamisen voimavarana ja nostamme esiin erityisesti sen, mitä työntekijöiltä edellytetään uudistamisen edistämiseksi organisaatiotason ja johtamisen kysymyksenä.

Työntekijöiltä odotetaan aktiivista panosta organisaation hyväksi niin yksilöllisinä, ammatillisina kuin yhteisöllisinäkin toimijoina. Kyseisestä, erityisesti työntekijöihin kohdistuvasta, odotuksesta puhutaan organisaatiokansalaisuutena (organizational citizenship behavior, OCB; esim. Organ 1988; Laulainen 2010). Englanninkielinen käsite on suomennettu myös työyhteisötaitoiksi (ks. esim. Nuutinen, Heikkilä-Tammi & Manka 2014) ja alaistaidoiksi (ks. Keskinen 2005).

Organisaatiokansalaisuudella tarkoitetaan esimerkillistä työntekijyyttä ja työyhteisön ja organisaation jäsenyyttä, joka vahvistaa organisaation toimintaa, ja jolla on yhteys muun muassa organisaation menestykseen, palvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen sekä henkilöstön työhyvinvoinnin kokemuksiin (ks. esim. Podsakoff, Whiting, Podsakoff & Blume 2009; Rose 2016). Organisaatiokansalaisuus on perinteisesti näyttäytynyt auttamisena, tunnollisuutena, reiluutena, huomaavaisuutena ja eräänlaisena kansalaishyveellisytenä, eli vastuullisena osallistumisena organisaation poliittiseen toimintaan. Näin se on näyttäytynyt organisaation tasapainoa ylläpitävänä toimintana ennemmin kuin sitä haastavana. (Organ 1988.) 2000-luvulla organisaatiokansalaisuuteen on yhä enemmän liitetty organisaatioiden uudistamista edistäviä piirteitä, kuten aloitteellisuutta, aktiivisuutta, innovatiivisuutta, itsensä kehittämistä ja kriittisyyttä (esim. Podsakoff, MacKenzie, Paine & Bachrach 2000; Laulainen 2010). Niissä korostuu työntekijöiden osaamisen jakaminen, hyödyntäminen ja vahvistaminen suhteessa organisaation muihin toimijoihin kollegoista johtajiin. Ne ovat erityisen tärkeitä uudistettaessa sosiaali- ja terveyspalveluja integraation hengessä.

Työntekijöiltä odotetaan aktiivista panostusta organisaation toiminnan kehittämiseen yksilöllisinä, ammatillisina ja yhteisöllisinä toimijoina eli erityistä muutosta edistävää organisaatiokansalaisuutta (*change-oriented organizational citizenship behavior*). Siihen sisältyy vastuun kantamista organisaation kehittämisestä ilman työtehtäviin tai asemaan perustuvaa pakkoa tai velvoitetta (vrt. Organ 1997). Näin muutosta edistävän organisaatiokansalaisuuden odotus kohdistuu erityisesti työntekijöihin, joiden perustehtävään kyseinen laaja organisaatiotasoinen vastuunkanto ei ole perinteisesti sisältynyt. Lisäksi sitä kuvaavat aloitteellisuus, muutosmyönteisyys, innovatiivisuus, joustavuus ja vaikuttaminen. (Bettencourt 2004; Choi 2007; Seppälä, Lipponen, Bardi & Pirttilä-Backman 2012; Vigoda-Gadot & Beeri 2012; Arola, Laulainen & Pehkonen 2018.) Muutosta edistävä organisaatiokansalaisuus näkyy aktiivisena näkemysten ja kokemus-

ten esiin tuomisena ja toimintana organisaation hyväksi (ns. voice behavior esim. Vigoda-Gadot & Beerli 2012; Burke & Cooper 2013). Se voi myös vaatia rohkeutta ja erilaisten toimintaa ja yhteistyötä perinteisesti määräävien rajojen koettelua ja ylittämistä. Käytännössä näkemysten ja kokemusten esiin tuominen voi tarkoittaa epäkohtien näkyväksi tekemistä ja marginaaliin jäävien puolesta puhumista. Ne ovat esimerkkejä tavoista tuoda sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemustietoa uudistamiskeskusteluun. Se on tärkeää uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja vastaamaan moninasiin ja erilaista asiantuntijuutta vaativiin asiakastarpeisiin.

”Ainakin avointa vuoropuhelua siitä, että mihin suuntaan me lähetään viemään näitä palveluja ja asioita. Heillä [työntekijöillä] on kuitenkin se asiakaskunnan kautta tullu asiantuntijuus ja tietotaito vankka, ni jotenki he vois olla siinä mukana... ohjaamassa sitä et mihin suuntaan kehitetään palveluja ja toimintoja myös. Sillä lailla olla osa sitä johtajuutta et se ei oo sitä et me jossaki tiimissä, johtajan tiimissä katotaan, vaan pikemminkin että he on osallisia siinä että, kun tehdään tätä muutosta, mihin suuntaan viedään, mitä palveluja kehitetään mihinki päin ja minkälaisia toimintakulttuureja, tiimityön muotoja, parityön muotoja verkostotyön muotoja täällä rakennetaan. Hyvinki merkittävässä roolissa nään siinä mielessä. Mut se että heiltä pitää osata sitte ottaa myös se tieto sieltä ja se on varmaan myös se, vois aatella lähiesimiesten tehtävä sitte seuraavassa vaiheessa et me jotenkin haetaan sitä tietoo täältä työntekijätasolta. (...) se myös tuo sitte työntekijöille sitä että hekin kokee olevansa osa tätä organisaatiota et ku he voi olla osallisia et sen osallisuuden lisääminen, sitä kautta sitte justiin sitä, olla myös johtamassa sitä muutosta. Se ei synny itestään, et työntekijät ei itestään lähe. Sen on huomannu että heitä pitää aktivoida, keskustelemaan ja nostamaan esille niitä asioita et se ei lähe automaattisesti siellä jossakin tiimikokouksessakaan tai näin vaan se pitää jotenkin johdatella

heiät työstämään, sieltä valtavasti tulee sitä hyvää pohjaa ja tietoo.” (Lähijohtaja)

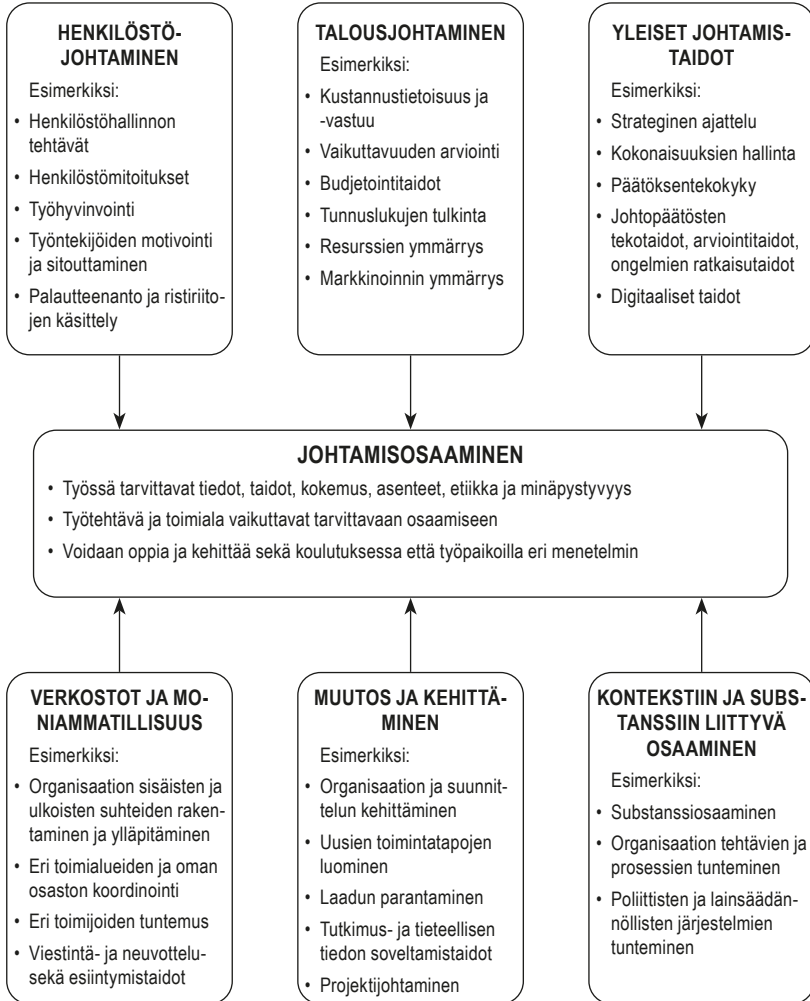
Edellinen esimerkki sosiaali- ja terveyspalvelujen kentältä havainnollistaa muutosta edistävän organisaatiokansalaisuuden paradoksaalisuuden; toisaalta työntekijöihin kohdistuvan aktiivisen toimijuuden ja autonomisuuden odotuksen ja toisaalta tarpeen aktivoida, rohkaista ja tukea tähän odotukseen vastaamista. Ei ole itsestään selvää, että nämä odotukset ja vaikuttamismahdollisuudet ovat tasapainossa, ja että työntekijöillä on aidosti lupa ja tilaa vaikuttaa palvelujen uudistamiseen (ks. myös Ollila ym. 2018, 247; Arola 2020). Kansainvälisten organisaatiokansalaisuustutkimusten (esim. Bettencourt 2004; Vigoda-Gadot & Beeri 2012) mukaan keskeisiä työntekijöiden muutosroolia vahvistavia tekijöitä ovat työyhteisön ilmapiiriin (kuten avoimuuteen), toimijoiden välisiin suhteisiin (kuten luottamukseen, tukeen, hierarkkisuuteen) ja toimintakäytänteisiin (kuten viestintään, kehittämisen- ja päätöksentekoprosesseihin) liittyvät tekijät. Ne ovat tekijöitä, jotka kytkeytyvät yleisemminkin erilaisiin organisaatioiden ilmiöihin, kuten luottamuksen rakentumiseen, sitoutumiseen ja työhyvinvointiin. Osaamisen jakaminen, hyödyntäminen ja vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisprosesseissa on siis monen eri tekijän summa, eikä tilanteisiin aina löydy yhtä oikeaa ratkaisua. Työntekijöiden muutosrooliin voivat vaikuttaa niin rakenteelliset ja organisaatiokulttuuriin liittyvät tekijät kuin myös ammatillisiin käytänteisiin ja yksilön omiin asenteisiin liittyvät tekijät. Erityisen tärkeänä korostuu johtaminen. Johtajilta edellytetäänkin muutosta edistävää ja työntekijöiden osaamista aktiivisina muutosroolijoina vahvistavaa johtamisosaamista.

Millaista johtamisosaamista integroituvien palvelujen uudistaminen edellyttää?

Sosiaali- ja terveyspalvelut pohjautuvat vahvasti ammatilliseen osaamiseen, eikä jonkin tietyn alan substanssiosaamisen merkitys tule jatkossakaan vähenemään. Palvelujen integrointi ja yleistyvät moniammatilliset työryhmät kuitenkin edellyttävät yhä useammassa tehtävässä ja organisaatioiden kehittämisessä eri ammattiryhmien osaamista ja sen yhdistämistä. Tämä asettaa uusia osaamisvaatimuksia myös johtajan työlle ja tietoperustalle. Palvelutarpeiden monialaistuminen ja palveluintegraatio edellyttävät, että eri ammattien edustajat, työntekijöiden lisäksi myös johtajat, osaavat työskennellä yhdessä, tuoda yhteiseen kehittämiseen omaa osaamistaan ja muodostaa näin joustavia ja erilaista ammatillista osaamista – sekä osaamisen taustalla olevaa tutkittua tietoa – yhdistäviä kokonaisuuksia (esim. Zitting, Laulainen & Niiranen 2019). Tämä korostuu myös tarkasteltaessa integroivaa johtamista (ks. Hujala, Mustonen, Klinga, Lammintakanen, Laulainen & Taskinen 2020 tässä julkaisussa; Hujala, Laulainen, Taskinen, Aunola & Martikainen 2020). Integraatiota edistävät käytänteet, kuten budjetoinnin uudistaminen, eri toimintojen sijoittelu samoihin tiloihin, työskentelyprosessien kehittäminen, kumppanuuksien luominen, ja muuttuvaan työnjakoon kuuluvien uudenlaisten roolien esittely henkilöstölle, kuuluvat pääasiallisesti johtajien vastuulle. Tämä korostaa johtamisen sekä eri tasojen johtajien osaamisen tärkeyttä integraation toteuttamiselle. (Miller & Stein 2020.)

Johtajilta edellytetään aiemmin kuviossa 1 esitettyjä osaamisen osa-alueita, mutta heillä on oltava myös erityistä johtamisosaamista (*management and leadership competence*). Sillä tarkoitetaan johtajien kykyä tunnistaa organisaationsa toimintaympäristöstä tulevat vaatimukset ja ohjausmekanismit. Lisäksi siihen sisältyvät johtajien työsäännön tarvitsemat tiedot, taidot ja asenteet, joita voidaan kehittää ja

oppia työ- ja koulutusorganisaatioissa eri menetelmiä hyödyntämällä. (Sinkkonen & Taskinen 2005; Yukl 2010; Niiranen 2014; Pihlainen ym. 2016; Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2019.) Kuvioon 2 on koottu eri tutkimuksissa esiintyneitä johtamisosaamisen jaotteluja.



Kuvio 2. Johtamisosaamisen jaottelu erilaisiin osa-alueisiin (Zitting ym. 2019)

Kuten kuvioista 2 näkyy, johtajilta odotetaan monenlaista kontekstista riippumatonta osaamista. Tätä ovat esimerkiksi yleiset johtamistaidot sekä henkilöstöjohtamiseen liittyvä osaaminen. Sosiaali- ja terveystaloudissa johtajat tarvitsevat myös kontekstiin liittyvää osaamista, kuten lainsäädännön sekä sosiaali- ja terveystalouden tuntemusta ja edes jonkin verran substanssiosaamista. Sinkkonen ja Taskinen (2005, 82) tuovat esille, että johtajan tehtävissä tarvittava osaaminen riippuu tilanteesta; esimerkiksi lähijohtaja tarvitsee erilaista osaamista kuin strategisella tasolla toimiva toimialajohtaja. Kuvioita 2 tarkasteltaessa voikin ajatella, että lähijohtajalla korostuisi substanssiosaamisen merkitys, kun taas ylemmällä strategisemmalla tasolla painottuisi kokonaisuusien hallinta sekä toiminnassa ja sen johtamisessa tarvittavien verkostojen ylläpitäminen. Tämäkään ei kuitenkaan ole niin suoraviivaisesti pääteltävissä, etenkin nykyisissä uudistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, joissa palveluja integroidaan laajoiksi moniammatillisiksi kokonaisuuksiksi. Lisäksi erityisesti 2000-luvun aikana toteutetut organisaatio-uudistukset ja erityisesti organisaatioiden toimintarakenteiden madaltaminen ovat johtaneet siihen, että kuviossa 2 esitettyjen johtamisen erilaisten sekä organisaation sisäisiin kysymyksiin että toimintaympäristön kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyvien ulottuvuuksien hallintaa edellytetään yhä selkeämmin kaikilta eri tason johtajilta (Niiranen 2014, 51–53).

Etenkin lähi- ja keskijohdon tehtäväkenttä on laajentunut. Heidän tehtävänä on toimeenpanna strategisen johdon asettamia integraatioon liittyviä tavoitteita sekä osallistua itsekin organisaation kehittämiseen. Heidän tehtävänsä ovat siis muovautuneet yhä laajemmiksi kokonaisuuksiksi ja strategisempaan suuntaan. Tällöin heiltä edellytetään integraatiota edistävään yhteistyöhön liittyvää osaamista, kuten kokonaisuusien hallintaa, organisaation eri toimijoiden ja toimialojen tuntemusta sekä verkostoitumis- ja viestintätaitoja. Etenkin lähijohtajien on tehtävä aiempaa enemmän verkostoyhteistyötä, mikä

tuottaa heille entistä enemmän verkostoihin liittyviä osaamisvaatimuksia. (Zitting ym. 2019.)

Eri tason johtajien onkin hyvä tuntee eri ammattiryhmien ja toimialojen erityispiirteitä sen verran hyvin, että verkostojen rakentaminen eri toimialojen välillä onnistuisi, ja että moniammatillisten tiimien eri ammattilaisten osaaminen ja potentiaali pystyttäisiin huomioimaan kehittämistyössä. Toisinaan johtajan työssä näkyvät eri ammattiryhmien keskinäiset jännitteet tai toiveet siitä, että johtaja tukisi erityisesti jotain tiettyä ammattiryhmää, esimerkiksi niitä, joilla on mahdollisesti sama ammatillinen koulutus kuin johtajalla itselläänkin (Niiranen 2016, 311–312).

Siksi johtajien osaamisessa korostuvat eri ammattialoihin liittyvän tiedon lisäksi myös henkilöstön johtamiseen ja motivointiin, palautteenantoon ja työhyvinvoinnin tukemiseen liittyvät taidot. Voidaan siis puhua integraatiota edistävään johtajuuteen liittyvästä osaamisesta. (Zitting ym. 2019.) Sitä tarvitaan myös muutosta edistävän organisaatiokansalaisuuden vahvistamisessa. Käytännössä johtajien pitäisi hallita vuorovaikutukseen perustuva valmentava johtaminen, jossa he toimivat pääasiallisesti työntekijöiden motivoijina, valmentajina ja keskusteluttajina. Työntekijät tulisi nähdä aktiivisina muutosten katalysaattoreina, suunnittelijoina ja toimeenpanoon osallistujina, ja integraation edistäminen vaatiikin juuri niin sanottua leadership-osaamista (Aitken & von Treuer 2014; Kaihlanen ym. 2019; Miller & Stein 2020).

”... niin edelleen semmonen ihmisten johtaminen, myös sellanen, et mitä se johtaminen on muuta ku jonku ohjeläpysköitten laatimista tai, tai niitten hyväksymistä, ja laittamista intraan. Just se semmonen leadership-osaaminen, kyllä ois, tosi tarpeellista, ihmisten kannustaminen jos halutaan että, meillä, on... päästään semmoseen jotenki joustavampaan organisaatioon jossa nousee alotteita ja kehittämisaatuksia, niin sillon se, niinku esimiehiltähän se vaatii.

Ei se, henkilöstö ei tee yhtään mittään, kehitä, jos esimies ei oo sen homman takana.” (Johdon edustaja)

Sosiaali- ja terveydenhuollon integroituissa ja maantieteellisesti laajenevissa organisaatioissa näkyvät selvästi etäjohtamiseen liittyvät osaamisvaatimukset: johtajalla saattaa olla useita kymmeniä työntekijöitä eri puolilla aluetta, jolloin heihin ollaan enimmäkseen yhteydessä puhelimitse, sähköpostitse tai videoyhteydellä. Samalla työntekijät saattavat kuitenkin toivoa lähijohtajiltaan aktiivista läsnäoloa. Työntekijöiden tukeminen ja kannustaminen palvelujen kehittämistyössä on siis hyvin erilaista, kun työntekijät ovat hajallaan ympäri toiminta-aluetta verrattuna siihen, että he toimivat saman katon alla. Hajautetun organisaation johtaminen edellyttää johtajalta uudenlaista, muun muassa digitaaliseen vuorovaikutukseen liittyvää osaamista työntekijöidensä johtamisessa. (Juujärvi ym. 2019; Zitting ym. 2020a.)

Johtajan yhdistävä rooli voi olla tärkeä, vaikka eri alojen työntekijät toimisivat saman katon alla. Integraatiota on pyritty edistämään luomalla niin sanottuja hyvinvointiasemia, joissa samaan rakennukseen on sijoitettu eri professioiden edustajia ajatuksella, että asiakkaat saisivat palveluja yhden luukun periaatteella. Yhteisissä tiloissa toimimisesta huolimatta työntekijöiden yhteistyö on kuitenkin voinut olla vähäistä. Tähän on pyritty vastaamaan asettamalla hyvinvointiasemalle sen päivittäisjohtamisesta vastaava henkilö, joka pyrkii koordinoimaan ja myös aktivoimaan hyvinvointiaseman eri toimintojen päivittäistä yhteistyötä. (Sinervo & Keskimäki 2019.)

Tarkasteltaessa kuviota 2 voi todeta, että integroituvien sosiaali- ja terveystalvelujen kehittäminen edellyttää johtajilta ilman muuta kehittämiseen liittyvää johtamisosaamista. Integraation tehokas edistäminen edellyttää enemmän osaamista henkilöstöjohtamisessa, jossa korostuu etenkin työntekijöiden motivointi ja sitouttaminen sekä ristiriitojen käsittely. Lisäksi johtajat tarvitsevat verkostoihin ja moniammatilliseen toimintaan liittyvää osaamista, ja oman subst-

anssiosaamisen lisäksi eri aloja edustavien yhteistyötahojen ja jos-
sain määrin myös työntekijöiden substanssin tuntemusta. Keski- ja
etenkin lähijohdolla korostuvat entistä enemmän kokonaisuuksien
hallintaan ja arvioimiseen sekä monialaisten sosiaali- ja terveyden-
huollon organisaatioiden prosessien ymmärtämiseen ja hahmot-
tamiseen liittyvät taidot, jotka sektoroituneen palvelujärjestelmän
aikoina kuuluivat enemmänkin strategisen tason johdolle. Lisäksi
sosiaali- ja terveyspalvelujen johtamisessa on aina osattava tunnis-
taa toimintaympäristöstä tulevat odotukset ja palvelujen sisältöihin
sekä johtamiseen liittyvät kehittämisvaatimukset. (Esim. Aitken &
von Treuer 2014; Niiranen 2014; Juujärvi ym. 2019; Zitting ym. 2019;
Zitting, Hietapakka, Laulainen, Niiranen & Sinervo 2020b.)

”... et mä vielä tän oman siiloni saatan hoitaa aika hyvin, ja
sitten toinen, toisen siilo on täällä ja hän hoitaa sen hyvin ja
me voidaan jakaa sitä tietoa. Mut sit ku täs on rajapinta joka
ei selkeesti oo kummankaan aluetta, niin, kuka siitä ottaa
kopin, ja, ja miten se hoidetaan yhteen niin että se prosessi
olisi sujuva, niin se on must se, siinä johtamisosaamisessa
iso haaste. Ja sanon edelleen sen että, meil on paljon johtajia
joiden ei oikeestaan olis hyvä olla johtajia. He eivät taval-
laan ole valmiita... he eivät ole sillä tavoin johtajia että he
haluaisivat johtaa ja viedä asioita eteenpäin. Eli he hyvin
tiivisti haluavatkin pysyä siellä siilossaan. Ja silloin se on
vielä haasteellisempaa tuoda tavallaan se yhteinen johta-
misosaamisen kenttä sinne kokonaisuutena. Ja sen mä ehkä
nään siinä, nii, ehkä sen semmosena, isona, isona haasteena
kaiken kaikkiaan että, ei, ei olla vielä, riittävän, riittävän
yhteisellä tasolla, rakentamaan, yhtä yhteistä maailmaa.”
(Johdon edustaja)

Johtajat siis tarvitsevat uudistuvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa
hyvin paljon uutta tai päivitettyä osaamista. Tämä johtamisosa-
minen edellyttää pohjakseen aiemmin esille tuotua uudenlaista
eettistä osaamista sekä yhteistyötä edistävää altruistista asennetta,

jossa kehittämisen keskiössä on asiakkaan eikä oman yksikön etu. Reviirihakuisesta käyttäytymisestä ja oman yksikön etua ajavasta osaoptimoinnista pitäisi päästä eroon. Integraatiota voidaankin osaltaan edistää muuttamalla organisaatioiden rakenteita ja luomalla uudenlaisia johtamisen käytänteitä ja mittareita, jotka huomioisivat johtajien oman tulosalueen tuottavuuden lisäksi johtamisyhteistyön eri sektoreiden ja organisaatioiden välillä. (Hujala ym. 2020 tässä julkaisussa.)

Pelkkä rakenteiden ja käytänteiden uudistaminen ei kuitenkaan riitä, vaan asenteellistakin muutosta tarvitaan. Yhteisessä kehittämisessä kaikkien eri aloja edustavien toimijoiden pitäisi olla mukana, eikä yksikään toimija saisi olla muita ylivertaisemmassa asemassa. Voikin sanoa, että altruismin voi nähdä yhtenä integraation perusarvona. (Bihari Axelsson & Axelsson 2009; Aitken & von Treuer 2014; Zitting ym. 2019.) Sama pätee johtajien ja työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen, sillä uudistuvissa sosiaali- ja terveystalouksissa edellytetään myös uudenlaista, johtajien ja työntekijöiden keskinäiseen vuorovaikutukseen ja eri osapuolten ammatillisen osaamisen arvostamiseen perustuvaa asennoitumista. Ilman tätä esimerkiksi työntekijöiden osaamisen tunnistaminen ja hyödyntäminen kehittämistyössä vaikeutuu merkittävästi. Eri ammattiryhmät voivat korostaa integraation toteuttamisessa erilaisia näkökulmia, jolloin johtajien tehtävänä on tunnistaa mahdolliset ristiriitaisuudet ja auttaa eri ammattiryhmiä löytämään mahdollisia kompromisseja sekä uudenlaisia työn ja organisaation kehittämisen muotoja (Bergh, Ketchen, Orlandi, Heugens & Boyd 2019, 144–150).

Kasvat osaamisvaatimukset – taakka vai mahdollisuus?

Tässä artikkelissa olemme tarkastelleet osaamisvaatimuksia, joita työntekijöihin ja johtajiin kohdistuu integroituvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Sosiaali- ja terveyspalvelut erityisenä ja kompleksisena kontekstina tuo osaamisen tarkasteluun omat ehtonsa ja edellytyksensä, vaikka osaamisalueet (kuvioissa 1 ja 2) ovat sinällään yleisiä ja laajasti tunnustettuja.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation myötä moniammatillinen työskentely eri ammattialojen edustajien kanssa ja poikkisektorinen yhteistyö eri toimijoiden kesken yleistyvät entisestään; niistä tulee yhä tiiviimpi osa sote-ammattilaisten perustehtävää. Tämä tarkoittaa moniammatillisuuteen ja verkostoihin liittyvän osaamisen sekä eri alojen substanssin tuntemisen tärkeyttä sekä työntekijöille että johtajille. Moniammatillisessa työskentelyssä toisten osaaminen ei ole itseltä pois eikä toisia ole syytä kokea omaa ammatillista asemaa uhkaavaksi. Edellytetään kykyä kuulla ja kohdata erilaisia ihmisiä sekä ymmärrystä sote-palvelujen kokonaisuudesta, sen osista ja taloudellisista perustoista. On osattava nähdä ja hyväksyä, että toisten ammattilaisten ja asiantuntijoiden osaaminen täydentää omaa osaamista ja on lisäarvo yhteistyölle ja integraatiotavoitteisiin vastaamiselle. Oma osaaminen on siis osa laajempaa kokonaisuutta, ja parhaimmillaan yhteistyö edistää myös oman tehtäväalueen ja hallinnonalan toimivuutta sekä tuloksellisuutta (Niiranen, Zitting & Laulainen 2019). Yhteistyö voi parhaimmillaan vahvistaa omaa tietoperustaa ja kehittää omaa ammatillista osaamista sekä auttaa löytämään ratkaisuja uusiin, kompleksisiin ja monelle taholle kohdistuviin ongelmiin tai oman työn vaatimuksiin.

Organisaatioiden toiminnan ja rakenteiden uudistukset eivät kuitenkaan aina toteudu suunnitelluilla tavoilla. Näistä tilanteista voidaan oppia ja löytää myös sellaisia uusia, toimivia ratkaisuja, jotka

auttavat tulevaisuudessa uudistamisprosesseissa. Tämänkaltaisen oppiminen edellyttää kuitenkin, että mahdollisia epäonnistumisia ei sivuuteta, vaan niitä tarkastellaan avoimesti ja että niistä uskalletaan myös keskustella organisaatioissa sekä päättäjien, johtajien että työntekijöiden kesken. (Schwarz, Bouckennooghe & Vakola 2020.) Edellä kuvattua työntekijöiden rohkeutta antaa palautetta uudistuksista ja nostaa myös epäkohtia esiin korostetaan yhtenä sote-ammattilaisten työntekijyydestä.

Uudistamispyrkimysten keskellä ei sovi unohtaa sosiaali- ja terveyspalvelujen eettisiä arvoja asiakkaiden ja potilaiden hyväksi työskentelemisessä. Pyrkimys kehittää palveluja eettisesti kestäväällä ja aidosti osallistavalla tavalla koskettaa sekä työntekijöitä että johtajia vaikka niistä puhutaankin enemmän johtamisosaamisen yhteydessä. Etenkin integroituissa palveluissa, joissa toimintoja on kehitettävä palvelujen käyttäjien eikä ammattilaisten omien etujen mukaisesti, eettinen osaaminen korostuu entisestään, ja luo pohjan muille osaamisvaatimuksille sekä yhteistyötä edistävien asenteiden kehittymiselle. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuessa osaamisen osa-alueista tiedot ja taidot pysyvät edelleenkin toiminnan perustana. Ei kuitenkaan pidä unohtaa, että osaamiseen kuuluvat lisäksi asenteet ja minäpystyvyys, eli luottamus omiin kykyihin. Näiden merkitys korostuu aiemmasta. Uudistamisen keskellä sosiaali- ja terveyspalvelujen työntekijät ja johtajat saattavat olla epävarmoja aiempien tietojensa ja taitojensa riittävydestä, mutta usko siihen, että osaa soveltaa aiempia tietojaan ja taitojaan sekä oppia uusia, on tärkeää.

Edellä kuvattu liittyy työntekijän ja johtajan kykyyn joustavasti uudistaa työtään ja osaamistaan sekä näkemykseen resilienssistä eli kyvystä selviytyä muutoksista (ks. Saari 2016). Ne kuvaavat nykytyöelämän yleisiä osaamisvaatimuksia. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen näkökulmasta sellainen on myös muutosta edistävä organisaatiokansalaisuus, jonka voi nähdä eräänlaisena osaamiskonaisuutena ja osaamisen kanavoinnin väylänä. Sitä kautta työntekijöiden osaamispotentiaalia voidaan ohjata palvelujen uudistamisen

resurssiksi ja erityisesti sen katalysaattoriksi. Kriittistä kyseenalaistamista sekä lupaa ja tilaa sille tarvitaan. Lisäksi tarvitaan aitoa ja avointa vuoropuhelua, rohkeita rajanylityksiä sekä työntekijöiden muutosroolin merkityksen ja käytännön haasteiden tunnistamista, ja ongelmien ratkaisemista.

Jatkuvien muutosten ja toimintaan kohdistuvien uudistamisvaatimusten keskellä näyttää selvältä, että mikään osaamisen osa-alue ei nouse ylitse muiden, vaan kaikki osa-alueet kytkeytyvät toisiinsa ja ovat kaikki näin ollen tärkeitä integraation edistämiseksi. Osaamisvaatimusten osalta on kuitenkin syytä kysyä, voiko tämä kaikki käytännössä toteutua. Voiko vaatimuksia pitää jopa kohtuuttomina? Vaarana voi olla osaamisen ideaalikuva välittäminen yksilötasolle, eikä vain tavoitteena vaan normina. Se voi luoda sote-ammattilaisille (niin työntekijöille kuin johtajille) epärealistisia odotuksia ja niihin vastaamisen paineita, joista voi kehkeytyä negatiivisia seuraamuksia (esim. uupumusta, ks. Bolino, Hsiung, Harvey & LePine 2015).

Sosiaali- ja terveyspalvelujen työntekijät ja johtajat työskentelevät suurien ja jatkuvien muutosten ja uudistusten keskellä, ja heidän odotetaan perustyönsä tekemisen ja palvelujen saatavuuden varmistamisen lisäksi osallistuvan muutosten edistämiseen ja organisaatioiden kehittämiseen. Samalla heidän pitäisi myös kiinnittää huomiota osaamisensa kehittämiseen. Mutta onko perusteltua erotella palvelujen ja organisaation kehittäminen, ja siihen aktiivisesti osallistuminen, asiakastyön ympärille rakentuvasta perustehtävästä? Kyse on pikemminkin kokonaisuudesta, jossa palvelut ja niiden kehittäminen yksilö-, yhteisö- ja organisaatiotasolla sulautuvat toisiinsa ja ovat luonteva osa jatkuvasti muuttuvaa ja uudistuvaa sosiaali- ja terveysalaa. Jos vanhat totutut toimintatavat eivät tue integroituvaa toimintaa, vastuu niiden kehittämisestä ja uusien ratkaisujen kokeilusta ja koettelusta kuuluu kaikille asianosaisille – työntekijöistä johtajiin. Tämä edellyttää paitsi myönteistä asennoitumista yhteiseen vastuunkantoon niin myös monipuolista osaamista sekä työntekijöiltä että

johtajilta niin yksilöinä kuin moniammatillisesti ja rajoja ylittävinä yhteistyötä tekevinä asiantuntijakeskittyminä.

Tässä integroituvien palvelujen kokonaisuudessa on ensiarvoisen tärkeää miettiä yksilö- ja organisaatiotason keinoja siihen, että osaamisen kehittämisestä ei tule taakka työntekijöille ja johtajille, tai että sitä ei aseteta vastakkain asiakastyöhön panostamisen kanssa. Tällaisten uhkakuvien ja haasteiden tunnistaminen sekä pohtiminen ovat seikkoja, joita ei saa unohtaa kehittämistyössä: negatiivisetkin näkökulmat huomioimalla kasvaa todennäköisyys hyvän lopputuloksen saavuttamiselle.

Lähteet

- Aitken Kim & von Treuer Kathryn 2014. Organizational and leadership competencies for successful service integration. *Leadership in Health Services* 27(2), 150–180.
- Arola Marjut 2020. *Organisaatiokansalaisuus sosiaalityön professionissa*. Väitöskirja. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 228. Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.
- Arola Marjut, Laulainen Sanna & Pehkonen Aini 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden näkemyksiä organisaatiokansalaisuuden piirteistä. *Työelämän tutkimus* 16(1), 33–48.
- Bandura Albert 1977. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review* 84(2), 191–215.
- Bergh Donald D., Ketchen Jr., David J, Orlandi Ilaria, Heugens Pursey P.M.A.R & Boyd Brian K. 2019. Information Asymmetry in Management Research: Past Accomplishments and Future Opportunities. *Journal of Management* 45(1), 122–158.
- Bettencourt Lance A. 2004. Change-Oriented Organizational Citizenship Behaviors: The Direct and Moderating Influence of Goal Orientation. *Journal of Retailing* 80(3), 165–180.
- Bihari Axelsson Susanna & Axelsson Runo 2009. From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership. *Journal of Interprofessional Care* 23(4), 320–330.
- Bolino Mark C., Hsiung Hsin-Hua, Harvey Jaron & LePine Jeffrey A. 2015. “Well, I’m tired of tryin’!” Organizational citizenship behavior and citizenship fatigue. *Journal of Applied Psychology* 100(1), 56–74.
- Burke Ronald J. & Cooper Cary L. (toim.) 2013. *Voice and Whistleblowing in Organizations. Overcoming Fear, Fostering Courage and Unleashing Candour*. Edward Elgar Publishing, Cheltenham, UK & Northampton USA.
- Cheetham Graham & Chivers Geoff 2005. *Professions, Competence and Informal Learning*. Edward Elgar, Cheltenham.
- Choi Jin N. 2007. Change-oriented organizational citizenship behavior: effects of work environment characteristics and intervening psychological processes. *Journal of Organizational Behavior* 28(4), 467–484.
- Duncan Carrie M. & Schoor Mekan A. 2015. Talking Across Boundaries: A Case Study of Distributed Governance. International Society for Third-Sector Research ISRT. *Voluntas* 26(3), 731–755.
- Hanhinen Taina 2010. *Työelämäosaaminen. Kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän konstruointi*. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 1571. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Hujala Anneli & Lammintakanen Johanna 2018. *Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön*. Kunnallisan kehittämissäätiö julkaisu 12.

- Helsinki. <https://kaks.fi/julkaisut/paljon-sote-palveluja-tarvitsevat-ihmiset-keskioon/>
- Hujala Anneli, Laulainen Sanna, Taskinen Helena, Aunola Anniina & Martikainen Jari 2020. *Sote-johtajien yhteistyö: Neljä näkökulmaa integroivaan johtamiseen*. Itä-Suomen yliopisto. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-3408-6/
- Hujala Anneli, Mustonen Erja, Klinga Charlotte, Lammintakanen Johanna, Laulainen Sanna & Taskinen Helena 2020. *Integroiva johtaminen*. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere University Press, Tampere, 131–149.
- Joensuu Minna & Niiranen Vuokko 2019. Political Leaders' Experiences of Local Council, Board Committee Work and its Challenges in Finland. *Administrative Sciences* 9(4), 77. <https://doi.org/10.3390/admsci9040077>
- Johanson Jan-Erik, Johnsen Åge, Pekkola Elias & Reid Stephen Affleck 2019. Strategic Management in Finnish and Norwegian Government Agencies. *Administrative Sciences* 9(4), 80. <https://doi.org/10.3390/admsci9040080>
- Juujärvi Soile, Sinervo Timo, Laulainen Sanna, Niiranen Vuokko, Kujala Sari, Heponiemi Tarja & Keskimäki Ilmo 2019. *Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa*. Päätösten tueksi 3/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Kaihlanen Anu, Laulainen Sanna, Niiranen Vuokko, Keskimäki Ilmo, Hietapakka Laura & Sinervo Timo 2019. ”Yrittäny vaan kestää pinnalla – tai sil pelastuslautalla” Sote-henkilöstön näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten keskeltä. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(2), 152–164.
- Kangasniemi Mari, Hipp Kirsi, Häggman-Laitila Arja, Kallio Hanna, Karki Suyen, Kinnunen Pirjo, Pietilä Anna-Maija, Saarnio Reetta, Viinamäki Leena, Voutilainen Ari & Waldén Anne 2018. *Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki.
- Keskinen Soili 2005. *Alaistaito: Luottamus, sitoutuminen ja sopimus*. Kunnallissalan kehittämissätiö KAKS, Helsinki.
- Laulainen Sanna 2010. ”Jos mittää et anna niin mittää et saa” – *Strateginen toimijuus ja organisaatiokansalaisuus vanhustyössä*. Väitöskirja. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 9. Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.
- Miller Robin & Stein Viktoria K. 2020. The Odyssey of Integration: Is Management its Achilles' Heel? *International Journal of Integrated Care* 20(1), 7. <https://www.ijic.org/article/10.5334/ijic.5440/>
- Mönkkönen Kaarina & Kekoni Taru 2020. Monitoimijaisuus työntekijän haasteena. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.)

- Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere University Press, Tampere, 215–240.
- Niiranen Vuokko 2014. Johtamistyön sisältö ja johtamisen moniulotteisuus. Teoksessa Niiranen Vuokko, Joensuu Minna, Lammintakanen Johanna & Kerkkänen Mervi (toim.) *Johtajana muutoksissa*. ACTA 253, Itä-Suomen yliopisto ja Suomen Kuntaliitto, Helsinki, 43–56.
- Niiranen Vuokko 2016. Uudistuvat verkostot ja yhteistyörakenteet johtamisessa. Teoksessa Syväjärvi Antti & Pietiläinen Ville (toim.) *Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen*. Tampere University Press, Tampere, 297–315. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0344-0>
- Niiranen Vuokko 2020. Tiedon käyttäminen kuntien päätöksenteossa ja kuntia koskevien päätösten toimeenpanossa. *Focus Localis* 48(3), 63–74.
- Niiranen Vuokko, Zitting Joakim & Laulainen Sanna 2019. Challenges for Management in Implementing Reforms at the Ministry Level and in Health and Social Service Organizations in Finland. *Administrative Sciences* 9(3), 66. <https://doi.org/10.3390/admsci9030066>
- Nummela Olli, Juujärvi Soile & Sinervo Timo 2019. Competence needs of integrated care in the transition of health care and social services in Finland. *International Journal of Care Coordination* 22(1), 36–45. <https://doi.org/10.1177/2053434519828302>
- Nuutinen Sanna, Heikkilä-Tammi Kirsi & Manka Marja-Liisa 2014. Työyhteisötaitojen merkitys organisaatiomuutoksessa – Miten henkilöstö voi edistää muutoksen onnistumista? *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 42(4), 429–448.
- OECD 2015. *Public Governance Reviews. Finland. Fostering Strategic Capacity across Governments and Digital Services across Borders. Summary of key findings*. <http://www.oecd.org/gov/key-findings-finland.pdf>
- Ollila Seija, Raisio Harri, Vartiainen Pirkko, Lindell Juha, Perna Hanna-Kaisa & Niemi Tomi 2018. Organisaatio muutoksen pyörteissä – hajautuksessa asiantuntijoiden osaaminen esiin. *Työelämän tutkimus* 16(4), 236–250.
- Organ Dennis W. 1988. *Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome*. Lexington Books, Lexington.
- Organ Dennis W. 1997. Organizational Citizenship Behavior: It's Construct Clean-Up Time. *Human Performance* 10(2), 85–97.
- Paloniemi Susanna 2004. *Ikä, kokemus ja osaaminen työelämässä*. Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education Psychology and Social Research 253. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Pihlainen Vuokko, Kivinen Tuula & Lammintakanen Johanna 2016. Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadership in Health Services* 29(1), 95–110.

- Pihlainen Vuokko, Kivinen Tuula & Lammintakanen Johanna 2019. Experts' perceptions of management and leadership competence in Finnish hospitals in 2030. *Leadership in Health Services* 32(2), 280–295.
- Podsakoff Philip M., MacKenzie Scott B., Paine Julie B. & Bachrach Daniel G. 2000. Organizational Citizenship Behaviors: A Critical Review of the Theoretical and Empirical Literature and Suggestions for Future Research. *Journal of Management* 26(3), 513–563.
- Podsakoff Nathan P., Whiting Steven W., Podsakoff Philip M. & Blume Brian D. 2009. Individual- and Organizational-Level Consequences of Organizational Citizenship Behaviors: A Meta-Analysis. *Journal of Applied Psychology* 94(1), 122–141.
- Rose Kevin 2016. Examining Organizational Citizenship Behavior in the Context of Human Resource Development: An Integrative Review of the Literature. *Human Resource Development Review* 15(3), 295–316.
- Saari Tiina 2016. Resilienssi työntekijän voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa. *Hallinnon tutkimus* 35(3), 232–243.
- Schwarz Gavin M., Bouckenoghe Dave & Vakola Maria 2020. Organizational change failure: Framing the process of failing. *Human Relations* 00(0), 1–21. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0018726720942297>
- Seppälä Tuija, Lipponen Jukka, Bardi Anat & Pirttilä-Backman Anna-Maija 2012. Change-oriented organizational citizenship behaviour: An interactive product of openness to change values, work unit identification and sense of power. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 85(1), 136–155.
- Sinervo Timo & Keskimäki Ilmo 2019. Palveluintegraatiota käytännössä, Mikä edistää ja mikä estää integraatiota? *Yhteiskuntapolitiikka* 84(4), 425–433.
- Sinkkonen Sirkka & Taskinen Helena 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa Vuori Jari (toim.) *Terveys ja johtaminen*. WSOY, Helsinki, 78–104.
- Taskinen Helena & Hujala Anneli 2020. Integraatio – sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere University Press, Tampere, 47–75.
- Tolmala Annika, Koponen Johannes, Hämäläinen Mirja, Korhonen Satu, Koskinen Minea, Asikainen Noora & Kangasniemi Mari 2019. Asiantuntijoiden näkemyksiä työn uusjaosta tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla – Delfoi-tutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 56(1), 27–41.
- Vigoda-Gadot, Eran & Itai Beeri 2012. Change-Oriented Organizational Citizenship Behavior in Public Administration: The Power of

- Leadership and the Cost of Organizational Politics. *Journal of Public Administration Research and Theory* 22(3), 573–596.
- Yukl Gary 2010. *Leadership in Organizations*. Pearson, New York. 7th ed.
- Zitting Joakim, Laulainen Sanna & Niiranen Vuokko 2019. Lähi- ja keskijohdon osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveystalvelujen integraatiossa. *Yhteiskuntapolitiikka* 84(4), 380–392.
- Zitting Joakim, Niiranen Vuokko & Laulainen Sanna 2020a. Hajautettu organisaatio työyhteisönä ja johdettavana sosiaali- ja terveystalveluissa. *Focus Localis* 48(2), 64–80.
- Zitting Joakim, Hietapakka Laura, Laulainen Sanna, Niiranen Vuokko & Sinervo Timo 2020b. Henkilöstön luottamus organisaatioon ja johtajiin sosiaali- ja terveystalvelujen organisaatiomuutoksessa. *Janus* 28(2), 168–184.