Kirjallinen lausunto eduskunnan tulevaisuusvaliokunnalle

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 2. osa: Ratkaisuja työn murroksessa

Kiitämme mahdollisuudesta antaa kirjallinen lausunto valtioneuvoston tulevaisuusselonteon 2. osasta. Tarkastelemme selontekoa lausunnossamme pääosin strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittaman hankkeemme 'Osaavan työvoiman varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon murroksessa' (COPE, www.stncope.fi) näkökulmasta. Hankkeessa on tutkittu työn murrosta sosiaali- ja terveydenhuollossa tilanteessa, jos palvelujärjestelmän uudistaminen, digitalisaatio, monikulttuurisuus ja niukat resurssit muuttavat tapaa tehdä työtä, tuottaa palveluja ja kehittää osaamista ja ammattitaitoa. Vuonna 2015 sosiaali- ja terveydenhuollossa työskenteli Suomessa noin 17 % työssäkäyvistä. Toimialan laajuuden ja sen keskeisten väestötason hyvinvointivaikutusten vuoksi työelämän uudistuksia on tarpeen tarkastella kohdennetusti myös tämän yksittäisen alan näkökulmia. Lausunnossamme käsittelemme erityisesti tutkimushankkeemme esiin nostamia näkökohtia liittyen koulutukseen, elinikäiseen oppimiseen, digitalisaatioon ja maahanmuuttoon.

Lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet Ilmo Keskimäki, Tarja Heponiemi , Timo Sinervo ja Laura Hietapakka THL:stä, Vuokko Niiranen, Sanna Laulainen ja Joakim Zitting Itä-Suomen yliopistosta, Soile Juujärvi Laureasta, ja Sari Kujala Aalto yliopistosta.

Yleistä

Selonteon linjaukset ja visio työelämän kehityksestä ovat yleisellä tasolla oikean suuntaisia ja kannatettavia ja tutkimushankkeessamme on tehty selonteon näkökantoja käsityksiä tukevia havaintoja. Tärkeä linjaus on työn merkityksen muutos yksilön ja yhteiskunnan kannalta. Tässä yhteydessä selonteossa tuodaan esiin työn merkityksellisyys uutena työelämän mittarina kilpailukyvyn ja taloudellisuuden rinnalla. Tämän tyyppinen ajattelu korostuu sosiaali- ja terveydenhuollossa, jossa työlle antaa merkityksen ja motivaation huolenpito toisista ihmisistä. Alan sisällä käydäänkin runsaasti keskustelua työtä ohjaavista henkilökohtaisista ja yhteiskunnallisista arvoista.

Toisaalta työelämään liittyy myös tulevaisuudessa konkreettisia valtaan, yhteiskunnalliseen päätöksentekoon, eturistiriitoihin ja taloudellisiin etuihin liittyviä kysymyksiä, joita osin ymmärrettävästi asiakirjan luonteen takia ei selonteossa juurikaan käsitellä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tällaiset asiat tulevat esiin muun muassa siinä, että ala on naisvaltaista ja

huonommin palkattua verrattuna teknologiaa korostaviin ammatteihin. Ammatillista toimintaa ja kelpoisuusvaatimuksia säätelevät lait, mikä muun muassa vaikeuttaa selonteon korostamaa työelämän joustavuutta urapolkujen suhteen. Työmarkkina- ja ammattijärjestöillä on vahva rooli edunvalvojana, joka osaltaan estää työelämän ja urapolkujen joustavuutta. Esimerkkinä tästä ovat avustavien hoivatyöntekijöiden puute ja rinnakkaiset sosiaalialan ammattikorkeakoulu- ja yliopistokoulutukset. Yhteiskunnallisella tasolla voidaan myös keskustella poliittisen päätöksenteon rakenteista, jotka määrittävät miten sosiaali- ja terveysalaa kehitetään ja millaisissa taloudellisissa puitteissa kehittäminen tapahtuu. Tulevaisuuselontekoa seuraavassa mahdollisessa jatkovalmistelussa on tarpeen hahmottaa työelämän kehitystä myös tämän tyyppisistä näkökohdista.

Koulutuksen rakenteet ja sisällöt

Selonteossa korostetun elinikäisen oppimisen periaate on tärkeä, mutta on todennäköistä, että samalla on tarve uusille ammateille, sellaisille joiden osaaminen edeltää lähtökohtaisesti uutta opiskelua, ei vain entisten opintojen täydentämistä. Perustutkintojen osuutta ei siis voi rajattomasti supistaa, eikä kaikkea osaamista voida varmistaa työssä oppimisella. Tämä edellyttää työelämän vaatimusten seurantaa ja ennakointia, minkä perusteella voidaan kehittää uusia koulutuksen rakenteita. Näiltä osin vastuu on ensisijaisesti valtionhallinnolla, oppilaitoksilla ja työnantajilla.

Kun ajatellaan työn sisältöjen muuttumista, linjaus siitä, että kaiken lisäkoulutuksen tulisi olla työelämään kytkeytyvää täydennys- ja lisäkoulutusta, ei kaikissa tilanteissa ole perusteltu. Edelleen tulisi olla mahdollisuus suorittaa useita tutkintoja ja tämän tulisi heijastua myös korkeakoulujen ja oppilaitosten rahoitusperiaatteissa. Useamman tutkinnon tarve näyttäytyy sosiaali- ja terveydenhuollossa siten, että joissain tehtävissä on tarvetta henkilöstölle, joilla on sekä sosiaalialan että terveysalan tutkinto. Tällaiset tarpeet voivat erityisesti korostua toimialojen uudistuessa, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon meneillään olevissa muutoksissa, jossa on ilmaantunut lähtökohdiltaan selkeästi uusia osaamistarpeita.

Selonteossa ehdotetaan joustavia opintokokonaisuuksia, joihin kuuluisi vain vähän läsnäoloa ja lähiopetusta. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa tämä on jo pitkälle toteutunut. Esimerkiksi ylempi ammattikorkeakoulututkinto on yleensä mahdollista suorittaa työn ohessa ja tutkintovaatimukset sisältävät runsaasti verkko-opintoja. Myös kokonaisia tutkintoja on siirretty verkkoon.

Joustavuuden kääntöpuolena etäopetus voi olla uhka taitojen ja vaativan ongelmanratkaisun oppimiselle. Vähäisen läsnäolon ja lähiopetuksen vaatimus onkin ristiriidassa selonteossa painotetun metataitojen oppimisien kanssa. Esimerkiksi vuorovaikutustaitojen oppiminen yleensä edellyttää harjoittelua lähikontaktissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutuksissa korostuu opetussisältöjen ymmärtämistä tukevan yhteisen reflektion merkitys, joka toteutuu parhaiten lähiopetuksessa. Etäopetuksen osuus onkin tarpeen arvioida opintokokonaisuuksittain ja kohdentaa se koulutukseen, jossa opetus on tarkoituksenmukaista toteuttaa joustavana.

Yleisenä linjauksena voidaan todeta, että koulutuksen kehittämisessä uuden osaamisen, samoin kuin päätöksenteon, tulee perustua tutkittuun tietoon. Tällöin opetukseen ja oppimiseen liittyvä tutkimus ja arviointi ovat tärkeitä rakenteellisen ja sisällöllisen kehittämisen tukena. Näin voidaan varmistaa työelämän vaatimuksia vastaava osaaminen.

Metataidot ja geneerinen osaaminen

Selonteossa korostetaan metataitojen merkitystä erityisosaamisen rinnalla. Metataidot on määritelty oppimista ja muuta työskentelyä edistävinä taitoina, kuten yhteistyö-, ajattelu-, ja elämänhallintataitoina. Terveydenhuolto mainitaan esimerkkinä alasta, jossa tarvitaan tulevaisuudessakin erityisosaamista. Tämä pitää paikkansa, mutta hankkeemme tuloksissa on korostunut myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen, geneerinen osaaminen tulevaisuuden osaamistarpeina erityisosaamisen rinnalla.

Meneillään oleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus edellyttää onnistuakseen uudenlaista asiakaslähtöisyyttä, moniammatillista yhteistoimintaa ja johtajuuden uudistamista. Metataitojen ja geneerisen osaamisen raja on liukuva. Palveluhenkisyys on esimerkki sosiaali- ja terveysalan metataidosta, joka sisältää myös asenteellisia valmiuksia. Toisaalta sosiaali- ja terveysalan geneerinen osaaminen edellyttää myös laaja-alaista teoreettisten tietojen hallintaa, kuten esimerkiksi tiimityön osaamista. Sosiaali- ja terveysalalla tiimityön ja palveluintegraation osaamiseen liittyy myös riittävä tieto muusta palvelujärjestelmästä sekä asenne ja toimintatavat, jolla tuetaan yhteistä tekemistä perinteisen professiolähtöisen tekemisen sijaan. Haasteena nykyisessä koulutuksessa on, että geneeriset osaamiset tulkitaan usein läpäisyperiaatteella opittaviksi metataidoiksi, jolloin niiden harjaannuttamiseen ei kiinnitetä riittävästi huomiota.

Selonteossa esitetään painotuksen lisäämistä viestintätaitoihin, sosiaalisiin taitoihin ja kognitiivisiin taitoihin. Tavoite on yhteneväinen hankkeemme tulosten kanssa, mutta linjaus ei kata geneeristä osaamista. Selonteossa annettu esimerkki datan yhdistämisestä terveysongelmien ennaltaehkäisystä, joka edellyttää ”nopeaa uusien taitojen ja työkalujen omaksumista julkisella sektorilla” on hyvä esimerkki tarvittavasta geneerisestä osaamisesta. Digitaitojen lisäksi tarvitaan myös eettistä osaamista sekä asiakkaan kuuntelun ja motivoinnin taitoja sekä kykyä toimia muiden ammattilaisten kanssa yhdessä sekä verkostossa.

Elinikäinen oppiminen

Selonteossa korostetaan työelämän muuttumista yksilöllisemmäksi ja yksilön omaa vastuuta ja autonomisuutta. Tämä on erittäin tärkeä asia niin työn kuormittavuuden ehkäisemiseksi ja hallinnaksi kuin myös yksilöllisen osaamisen hyödyntämiseksi muutosten katalysaattorina. Tässä yhteydessä korostuu metataitojen oppimisen ja hyödyntämisen merkitys. Siksi yksilön omiin, työorganisaatioiden ja koulutuksen tarjoajien asenteisiin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Työyhteisöjen osaamisen kehittämisessä myös lähijohdolla ja johtamisosaamisella on merkittävä rooli, minkä voisi tuoda paremmin esiin selonteossa.

Elinikäisen oppiminen voi tukea, kuten selonteossa todetaan, eriarvoistumisen ehkäisyn kaltaisia osin työelämän ulkopuolisia yhteiskunnallisia tavoitteita. Tässä yhteydessä yksipuolinen työntekijän oman vastuun ja yksilöllisyyden korostaminen oppimisessa voi muodostaa ristiriitaisen jännitteen, joka voi pahimmillaan johtaa lisääntyvään eriarvoistumiseen. Konkreettisella tasolla esimerkiksi koulutuksen kustannuksia ei tulisi kohdentaa yksin työntekijöille. Tämä pikemminkin heikentää koulutukseen osallistumismahdollisuuksia heikoimmassa työmarkkina-asemassa olevilta, jotka todennäköisesti hyötyisivät eniten lisäkoulutuksesta. Tähän liittyen selonteossa olisi tarpeen kiinnittää selkeämmin huomiota linjauksiin, millä ajalla täydennyskoulutuksia tehdään ja miten koulutus kustannetaan. Vastuun työvoiman osaamisen kehittämisestä voi katsoa olevan myös työnantajilla sekä laajemmin yhteiskunnalla.

Elinikäiseen oppimiseen perustuva osaamisen kehittäminen edellyttää myös uudentyyppistä pedagogista osaamista. Elinikäisen oppimisen kannalta tärkeitä ammatillisen asiantuntijuuden tiedonmuotoja ovat esimerkiksi kokemustieto, käytännöllinen tieto, sosiokulttuurinen tieto ja itsesäätelytieto. Koulutuksessa näiden hyödyntäminen ja kehittäminen edellyttävät uusia pedagogisia malleja ja ratkaisuja.

Ajatus siitä, että korkeakoulut toimivat alueensa työelämän kehittäjinä on mahdollista ja toteutuu jo nyt osittain. Esimerkiksi ylempien ammattikorkeakoulututkintojen ja erikoistumiskoulutuksien suunnittelu perustuu työelämän tarpeisiin ja koulutus myös suuntautuu työelämän käytäntöjen kehittämiseen. Korkeakoulut ovat itsenäisiä toimijoita, jotka päättävät opetuksensa sisällöstä. Elinikäisen koulutuksen malli edellyttää osaamisten nykyistä yhtenäisempää määrittelyä erityisesti metataitojen ja perusvalmiuksien (geneerisen osaamisen) osalta. Tämä helpottaisi myös täydennyskoulutusten suunnittelua ja aikaisemman hankitun osaamisen tunnistamista. Alumnien täydennyskoulutus kotikorkeakoulussa on hyvä kehittämisehdotus, joka käytännössä edellyttää kuitenkin oppilaitosten, alumnien ja työnantajien näkökulmasta tarkoituksenmukaisen rahoitusmallin kehittämistä.

Jatkuvalle oppimiselle tulisi luoda mahdollisuuksia jo uran alkupäässä siten, että alasta kiinnostuneet nuoret pääsisivät helpommin harjoitteluun ja muihin määräaikaisiin työsuhteisiin, esimerkiksi kesätyöhön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Matalan kynnyksen työpaikoilla, joihin ei vaadittaisi koulutusta, voisi olla muutenkin suuri merkitys työelämätaitojen oppimiselle, jotka edustavat selonteossa korostettuja metataitoja.

Digitalisaatio

Digitalisaatioon, mukaan lukien eHealth ja tekoälyn ja robotiikan kehitys, on sosiaali- ja terveydenhuollossa kiinnitetty paljon toiveita suhteessa toiminnan tehostumiseen, laadun ja vaikuttavuuden paranemiseen, sekä myös raskaiden ja kuormittavien työtehtävien vähenemiseen. Monia digitalisaatioon liittyviä uudistuksia on otettu jo käyttöön tai parhaillaan implementoidaan varsinkin terveydenhuollossa. Kokemukset ’sisäänajovaiheessa’ ovat olleet osin ristiriitaisia ja monissa laajassakin käytössä olevissa järjestelmissä on edelleen paljon kehitettävää. Toiminnan sisällön vuoksi sosiaali- ja terveydenhuolto eroaa kuitenkin huomattavasti monesta muusta toimialasta. Tämän vuoksi digitalisaatiolla on alalla erityispiirteitä, jotka on tarpeen huomioida.

Valtaosalle sosiaali- ja terveydenhuollon työstä on ominaista myös tulevaisuudessa aika- ja paikkasidonnaisuus, vaikka digitaalisten palveluiden määrä kasvaakin. Lisäksi työn kysyntä pikemminkin kasvaa muun muassa väestön vanhenemisen vuoksi. Teknologiset ratkaisut, kuten robotit, tulevat korvaamaan rutiiniluontoista työtä, mutta eivät kuitenkaan syrjäytä perinteistä hoito- ja hoivatyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammatit edustavat niin sanottuja hi touch -ammatteja, joissa korostuu vuorovaikutus tulevaisuudessakin.

Digitaalisilla ratkaisuilla on kuitenkin mahdollista tehostaa työtä monissa kohdissa (esimerkiksi ikäihmisten kotihoidon etäkäynnit), mutta digitaaliset ratkaisut voivat olla myös ristiriidassa työn laadullisen kehittämisen kanssa. Esimerkiksi toiminnanohjausjärjestelmät liian mekaanisesti ja joustamattomasti käytettynä voivat olla ristiriidassa työntekijöiden itseohjautuvuuden tuottamien hyötyjen kanssa. Useissa hoivaan ja hoitoon liittyvissä tehtävissä työntekijän asiakkaan tuntemus ja hoidon jatkuvuus on tärkeää, mitä voidaan hyödyntää laajalla itseohjautuvuudella. Toisaalta toiminnanohjausjärjestelmä pystyy allokoimaan työaikaa tehokkaasti esimerkiksi minimoiden matka-aikoja. Mikäli asiakkaan

tuntemusta ei kuitenkaan oteta huomioon, voi toiminnanohjausjärjestelmä tuottaa tilanteen, jossa asiakkaan luona käy jatkuvasti eri työntekijöitä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta selonteon toiseen toimenpiteeseen liittyvä toteamus siitä, että suuri osa julkisen sektorin toiminnasta voitaisiin hoitaa alustoilla, vaikuttaa erikoiselta. Selonteossa on sinällään todettu hyvin tarve siihen, että julkinen hallinto/valta toimisi alustojen sääntelijänä. Tällä tavoin voitaisiin korjata monia alustatalouteen liittyviä ilmeisiä ongelmia mukaan lukien verotus, työsuhteiden säätely jne. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityispiirteistä johtuen voidaan kuitenkin sanoa, että myös tulevaisuudessa tarvitaan edelleen henkilökohtaista ja rakenteellisissa organisaatioissa toteutuvaa toimintaa ja palvelua. Onkin todennäköistä, että selonteon tätä osaa kirjoitettaessa julkisen sektorin toiminnan mallina on ollut muun tyyppiset julkiset palvelut.

Sosiaali- ja terveysalalla on huomattava myös toimintaa liittyvät vastuukysymykset ja oikeudelliset velvoitteet. Alustaratkaisuilla voikin olla vaikea toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, ainakin ennen kuin on toimivalla tavalla määritelty alustan omistajan ja tuottajien väliset vastuukysymykset. Vaikka saataisiinkin ratkaistua alustaratkaisuihin liittyvät monet työsuhteisiin, sosiaaliturvaan ja toiminnan säätelyyn liittyvät ongelmat, niin ei ole välttämätöntä, että tämän tyyppinen työn järjestely tukee parhaalla mahdollisella tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia eettisesti kestävässä ja asiakkaiden etua palvelevassa työtavassa. Lisäksi on tarpeen ottaa huomioon, että sosiaali- ja terveysalalla on käytännössä henkilöstöpula, mikä näyttäisi tulevina vuosina selvästi lisääntyvän. Alan vetovoiman ja henkilöstön pysyvyyden varmistaminen edellyttävät tarkoituksenmukaisella tavalla henkilöstön näkökulman huomioivaa henkilöstöpolitiikkaa. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, ettei alustaratkaisuja voida lainkaan soveltaa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sektorilla käytetään runsaasti erilaisia tukipalveluita, joissa sääntely on varsinaista ammattityötä kevyempää, ja jotka soveltuvat kohtuudella alustaratkaisuihin.

Työelämän muutos ja maahanmuutto

Selonteon linjaus käsitellä maahanmuuttoa työelämän muuttumisen osatekijänä on myönteistä. Kuten selonteossa todetaan, on todennäköistä, että maahanmuutto tulee tulevaisuudessa monipuolistumaan ja lisääntymään. Näkökulmana maahanmuuton tarkastelu vain työvoimatarpeen ja osaavan, jo valmiiksi korkeasti työvoiman maahanmuuton edistämisen kannalta kuitenkin rajoittaa käsittelyä. Yleisenä kansainvälisenä havaintona korkeasti koulutetun työvoiman maahanmuutto on yhteydessä maahanmuuttoon kokonaisuutena, joten maahanmuuton lisääntyessä merkittävä osa muuttajista edellyttää koulutusta tai muita tukitoimenpiteitä työllistymisen edistämiseksi. Maahanmuutto ja monikulttuurisuus tulisi huomioida myös suunniteltaessa täydentävää koulutusta ja elinikäistä oppimista.

Hankkeessamme tehdyissä sosiaali- ja terveydenhuollon ulkomaalaistaustaisia ammattilaisia koskevissa tutkimuksissa keskeisiksi maahanmuuttajien työllistymisen esteiksi nousivat puutteellinen kielitaito ja omat pelot ja epävarmuudet työelämään siirtymiseen liittyen. Ammatillinen koulutus (varsinkin työpaikoilla saatu) ja kielikoulutus puolestaan edistävät maahanmuuttajien työn saantia. Integroitumisen varmistamiseksi ja työelämään sopeutumiseksi kielitaitoon tulisi panostaa aiempaa enemmän sekä erillisenä koulutuksena, mutta myös työpaikoilla. Kielikoulutuksen lisäksi, ammatillista koulutusta tulisi tarjota jo ennen työllistymistä ja työn aloitusta niiden tahojen toimesta, jotka työskentelevät

ulkomaalaistaustaisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työllistymisen parissa. Lisäksi organisaatioiden tulisi tarjota ammatillista koulutusta perehdytysvaiheessa.

Toinen keskeinen tutkimuksemme maahanmuuttoa koskeva huomio liittyy työelämän monikulttuuriseen osaamiseen. Maahanmuutto vaikuttaa kaksisuuntaisesti sitten, että johtotehtävissä toimivat mutta myös muu työntekijät hyötyvät osaamisesta, joka liittyy monikulttuurisessa ympäristössä toimimiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa ja myös muilla asiakaspalvelualoilla, kasvava monikulttuurisuus koskee asiakaskunnan monipuolistumista. Tärkeä teema maahanmuuttoon liittyen onkin se miten varmistetaan johdon ja työntekijöiden monikulttuurinen osaaminen. Kulttuurikompetenssikoulusta onkin tarpeen lisätä kaikilla koulutusasteilla ja koulutussisällöissä. Kulttuurisen osaamisen koulutus voisi osaltaan tukea maahanmuuttajien integroitumista, kun heidän kohtelunsa työpaikoilla ja saamansa palvelut paranisivat ja syrjintä vähenisi.

COPE- hankkeen tutkijaryhmän puolesta

Helsingissä 15.1.2019

Ilmo Keskimäki, LT, professori

COPE-hankkeen johtaja