

Tulevaisuuden sairaanhoitaja – rivakka työimminen vai jotain ihan muuta?

Muistio työkokouksesta 7.10.2008

1. Johdanto

Suomen sairaanhoitajaliitto ry ja Sairaanhoitajien koulutussäätiö järjestivät 7.10.2008 työkokouksen hoitotyön koulutuksen ja johtamisen asiantuntijoille (ks. liite 1 ja 2.). Paikalla olivat myös opetusministeri Sari Sarkomaa ja peruspalveluministeri Paula Risikko. Työkokouksen tavoitteena oli

1. tunnistaa sairaanhoitajakoulutuksen keskeiset ongelmakohdat ja
2. koota vahvasti tulevaisuusorientoituneita kehittämishdotuksia koulutuksen kehittämiseksi.

Työkokouksessa kuultiin puheenvuoroja toimintaympäristön muutoksista ja meneillään olevasta kehittämistyöstä, tulevaisuuden megatrendeistä ja niiden vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuoltoon, sairaanhoitajan työhön ja koulutukseen. Keskustellen tuotettiin sisältöä tulevaisuuden haasteisiin vastaamiseksi.

Puheenvuorojen käyttäjät toimittivat työkokoukselle aineistoa omista näkemyksistään kehittää sairaanhoitajakoulutusta. Puheenvuorojen jälkeen käytiin keskustelu, joka kirjattiin. Asiantuntijoiden puheenvuorot ja keskustelut ovat se aineisto, jonka pohjalta tässä muistiossa esitetään aihioita sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseksi niin, että se vastaa tulevaisuuden toimintaympäristön muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin.

2. Tulevaisuuden megatrendit ja niiden vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuoltoon

Tutkimusjohtaja Jari Kaivo-oja Tulevaisuuden tutkimuskeskuksesta käsitteli puheenvuorossaan¹ keskeisiä megatrendejä, kuten globalisaatiota ja demografista muutosta sekä näiden seurauksia toimintaympäristölle. Hän nosti puheenvuorossa esille osaamistarpeita erityisesti seuraavilla alueilla:

- proaktiivinen (ennakoiva) toiminta
- gerontologinen hoitotyö
- kulttuurinen osaaminen & kielitaito
- potilasturvallisuuden edistäminen & riskien hallinta
- teknologiaosaaminen.

Tulevaisuudessa sairaanhoitajan(kin) on osattava luoda kaaoksesta logiikkaa – löytää suuresta määrästä tietoa se olennainen ydin asiakkaan tilanteessa, johon tavoitteellisesti haetaan ratkaisua. Muuttuva asiakaskunta vaatii tulevaisuudessa entistä räätälöidympiä palveluratkaisuja, jolloin palvelukulttuurin kehittäminen ja palvelujen 'designaus' asiakaskunnan muuttuvia tarpeita ennakoiden nousee palveluiden laadun ja vaikuttavuuden kehittämisen keskiöön. Sosiaalinen fragmentoituminen ja polarisoitumiskehitys nostaa kuitenkin esiin myös niitä asiakasryhmiä, jotka eivät pysty esittämään toiveita tai vaatimuksia palveluille. Asiakaskunta – niin vaativat kuin haavoittuvat, sytjätymisvaarassa olevat asiakasryhmätkin – on tunnistettava ja tunnettava! Asiakkaiden

¹ Kooste Kaivo-ojan puheenvuorosta on julkaistu Sairaanhoitaja – lehdessä n:o 11/2008, s. 15.

tarpeisiin on tulevaisuudessa pystyttävä vastaamaan 'täsmäpalveluilla'. Tämä edellyttää palveluinnovaatioita – tuotekehittelyä ja sen nykyistä huomattavasti vahvempaa resursointia

Sairaanhoitajakoulutuksen hyvin suurena haasteena on, että katsotaan tulevaisuuteen, mutta toimitaan reaaliajassa.

3. Haasteellinen nykytila – tulevaisuuden haasteet

Puheenvuoroissa ja niitä seuranneessa keskustelussa tuotiin esiin suuri määrä kehittämistä vaativia asiakokonaisuuksia, jotka on seuraavassa tiivistetty.

Työvoiman saatavuus nyt ja tulevaisuudessa

Keskustelussa nousi esiin huoli työvoiman saatavuudesta. Tulevaisuudessa aloituspaikoista ja opiskelijoista tullaan kilpailemaan yhä enemmän myös muiden koulutusalojen kanssa. Terveysalan vetovoimaisuuden parantamiseksi koulutuksen markkinoinnissa tulee painottaa sairaanhoitajan työn tulevaisuuden haasteita. Tutkittua tietoa terveysalan ja hoitotyön vetovoimaisuudesta löytyy, haasteena on vetovoimaisuuden implementointi käytäntöön ja koulutukseen.

Opiskelijan soveltuvuutta alalle tulee jo valintatilanteessa arvioida. Nykyisin ammattikorkeakouluilla on vähäiset keinot puuttua koulutuksen aikana todettuun alalle soveltumattomuuteen.

Laaja-alaisuus vs. erikoisosaaminen

Sairaanhoitajan työ vaatii sekä laaja-alaista osaamista että erikoisosaamista. Vaativissa tilanteissa tarvitaan erityisosaamista ja ongelmanratkaisutaitoja. Opintojen tulee taata opiskelijalle vahva teoriaperusta ja hyvät kädentaidot. Tiedon nopea uusiutuminen edellyttää ammattiosaamisen klinikäistä päivittämistä.

Tulevaisuudessa tarvitaan moniammatillisen tiimityön asiantuntijuutta. Moniammatillisten tiimien vetäminen tulisi olla vahvasti esillä myös ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmissa.

Väestön terveyskäyttäytyminen, asiakkuudet ja koko palvelukulttuuri muuttuvat. Nämä muutokset tulee huomioida myös koulutuksessa. Koulutuksessa tulee painottaa aiempaa enemmän potilaan sujuvaa hoitoprosessia. Tällä hetkellä hoitoprosessien ja -ketjujen johtaminen ontuu monin paikoin. Hoitotyön johtajien roolia prosessien johtamisessa tulisi vahvistaa.

Sairaanhoitajan työssä painottuu asiakkaiden/potilaiden valmennus terveyden saavuttamiseen, ylläpitämiseen ja edistämiseen. Sairaanhoitajan työn kuvaaminen terveysvalmentajana koettiin hyväksi, termiä pidettiin vetovoimaisena. Terveysvalmennus tulisikin integroida sairaanhoitajien koulutukseen ja työhön.

Koulutuksen vertailtavuus

Puheenvuoroissa nousi vahvasti esiin huoli opetussuunnitelmien erilaisuudesta ja ammatillisten oppiaineiden sisällöistä. Sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmissa on liikaa painotettu ammattikorkeakoulujen yhteisiä opintoja, jotka vievät tilaa sairaanhoitajan ammattiopinnoista. Ammattikorkeakoulujen autonomisesta asemasta johtuen myös opetussuunnitelmissa ja aiempien opintojen korvattavuudessa on eroja. Opettajan näkemyksestä riippuen oppiaineen sisällöt voivat myös vaihdella. TERVAN tulisikin olla niin yksiselitteinen, että koulutus tuottaa opiskelijoille samat valmiudet ammatissa toimimiseen riippumatta siitä, missä tutkinto on suoritettu.

Koulutusjatkumo

Puheenvuoroissa nousi esiin myös huoli koulutusajan pituuden riittävydestä. Koulutuksen loppuun esitettiin puolen vuoden palkallisen harjoittelun lisäämistä. Palkallisella harjoittelulla tuettaisiin opiskelijan henkilökohtaisia tavoitteita, jolloin opiskelija olisi palkallista työvoimaa, mutta ohjaus olisi taattu. Toisaalta kannettiin huolta pitkästä kokonaiskoulutusajasta, kun sairaanhoitaja hakeutuu jatko-opintoihin.

Kliinisten jatkotutkintojen tarve nousi vahvasti esiin sekä koulutuksen että työelämän edustajien puheenvuoroissa. Sairaanhoitajilla on tällä hetkellä vähäiset mahdollisuudet kliiniseen urakehitykseen. Nykyinen urakehitys suuntautuu usein hallinto- tai opetustehtäviin. Kliiniset uramahdollisuudet palvelisivat työyksiköitä ja lisäisivät työtyytyväisyyttä sekä alan vetovoimaa.

Kansainvälisyys

Myös terveysalan koulutus kansainvälistyy ja koulutuksen järjestäjillä tuleekin olla globaalia osaamista. Suomen lähialueyhteistyö luo uusia mahdollisuuksia myös terveysalan koulutukselle. Esimerkiksi Itä-Suomessa voisi panostaa venäjänkieliseen koulutukseen.

Tällä hetkellä Suomen kansainvälisissä koulutusohjelmissa opiskelleet ulkomaalaiset eivät työllisty Suomessa. Mahdollisiin kieli- ja asenneongelmiin tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota. Tulevaisuudessa asiakaskunta ja tiimit monikulttuuristuvat. Tämä pitäisi huomioida etenkin täydennyskoulutuksen opetussuunnitelmissa. Toisaalta työelämän edustajat eivät pidä hyvänä OPM:n tapaa palkita ulkomaisiin vaihtoihin lähtijöitä, koska tämä ei palvele työelämään tutustumista kotimaassa.

Perehdytys ja opiskelijaohjaus

Yhteisesti todettiin, että perehdytyksessä ja opiskelijoiden ohjauksessa on kehitettävää. Koulutusorganisaatioiden ja työelämän pitäisikin pikaisesti sopia selkeät vastuualueet niin perehdytykseen kuin opiskelijaohjaukseen. Työelämään tarvitaan systemaattista ohjaajakoulutusta. Esitettiin myös, että käytännön harjoittelun rahakorvauksen suuruus ja sen käyttö tulisi yhtenäistää valtakunnallisesti esimerkiksi evo-korvauksen mukaisesti.

Yhteinen näkemys tulisi luoda myös siitä, mikä sairaanhoitajan ammattitaidossa on sitä, mikä opitaan koulutuksen aikana, mikä sisällytetään täydennys- ja jatkokoulutukseen ja mikä puolestaan on perehdytyksessä ja toimipaikkakoulutuksessa saatavaa osaamista.

Opettajien täydennyskoulutus

Pikaista panostusta tarvitaan alan opettajien työelämäjaksojen toteuttamiseen. Opettajien työelämäjaksojen tulisikin olla pakollisia. Tämä edellyttää ammattikorkeakouluilta ja työelämältä tiivistä keskinäistä yhteistyötä. Opettajaohjaajien ohjauskentillä käynnit ovat harventuneet, koska harjoittelun ohjaukseen ei ole mitoitettu tarpeeksi tuntimääriä. Ohjaamisen muoto on muuttunut, ohjausta tapahtuu myös virtuaalisesti. Sujuva yhteistyö opettajan, opiskelijan ja harjoittelukentän kanssa turvaisi laadukkaan ohjauksen.

Ikääntyvä henkilöstö ja tietotekniikan haasteet

Työvoimapulan pahentuessa on pidettävä kiinni ammattitaitoisesta henkilökunnasta. Työelämän edustajilla on huoli, kuinka selviämme kasvavasta hoidon tarpeesta ja samanaikaisesta sairaanhoitajien eläköitymisestä. Työelämän muuttuessa vanhoista tavoista on pystyttävä luopumaan ja muun muassa tietotekniikka on saatava palvelemaan paremmin toimintaa. Terveystenhuollon rakenteet ja johtaminen tulee uudistaa perustavanlaatuisesti, myös tuottavuutta on lisättävä.

Osaamista tulisi pystyä päivittämään myös työn ohessa, uusi tutkinto ei aina ole paras ratkaisu. Täydennyskoulutus suosituksista tulisi pitää kiinni. Asiantuntijasairaanhoitajat tulisi huomioida työelämän ammattinimikkeissä ja palkkauksessa.

Koulutuksessa ja työelämässä tulisi huomioida etäohjaus ja virtuaaliympäristöt, koska esim. sairaalaympäristö muuttuu ja hoitoajat lyhentyvät. Potilaan ohjaus pitää jäsentää uudella tavalla; miten palvellaan niitä, jotka käyvät sairaalassa nopeasti ja ohjaus tapahtuu pääasiassa koteihin. Sairaanhoitajien on osattava käyttää simulointiteknologioita.

4. Katsaus STM:n ja OPM:n hankkeisiin

Koulutuksen tulee vastata muuttuviin tarpeisiin. Tulevaisuudessa on yhä tärkeämpää laaja sosiaali- ja terveysalan tuntemus ja oman paikan hahmottaminen potilaan hoitokokonaisuudessa. Tarvitaan toimintayksiköiden välisten toimintojen ja hoitoketjujen osien ymmärtämystä. Uudistusten läpiviemisessä tarvitaan entistä enemmän työelämäyhteistyötä totesivat ministerit puheenvuoroissaan.

Ministeri Risikko kertoi puheenvuorossaan, että meneillään olevien terveydenhuollon lainsäädännön uudistusten, ohjelmien ja hankkeiden vaikutukset terveyspalveluihin ja johtamiseen voivat olla moninaiset. Terveydenhuoltoon muutoksia tuovat muun muassa uusi terveydenhuoltolaki, politiikkaohjelmat, sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE, kunta- ja palvelurakenneuudistus PARAS sekä muut suositukset.

Ministeri Sarkomaa käsitteli puheenvuorossaan työryhmiä, jotka ovat miettimässä koulutuksen ajankohtaisia kysymyksiä. AKKU-työryhmä pohtii aikuiskoulutuksen kehittämistä, ns. oppisopimustyyppistä koulutusta. AHOT-työryhmä pohtii aiemmin hankitun osaamisen tunnistamista. Alalle soveltumattomuutta pohtiva ryhmä on aloittanut myös työskentelyn.

5. Työkokouksen ehdotuksia sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseksi

Keskustelussa tuotiin esiin suuri määrä kehittämistä vaativia asiakokonaisuuksia. Seuraavassa on nostettu esille ne kehittämiskohteet, joita Sairaanhoitajien koulutussäätiö ja Suomen sairaanhoitajaliitto pitävät tärkeinä ja joita ne haluavat omassa toiminnassaan edistää:

1. Koulutuksen yhtenäistäminen/ydinosaamisen varmistaminen
TERVAN² pitäisi olla selkeästi opetussuunnitelmien harmonisoinnin perusta; näin varmistetaan opiskelijoiden ydinosaaminen. Ammattikorkeakoulujen kaikille yhteisten opintojen sijaan esitetään oman ammattialan yhteisiä opintoja, joita toteutettaisiin esimerkiksi satelliittiopinointina eri ammattikorkeakoulujen kanssa.
2. Peruskoulutuksen pituus ja osaamisen päivittäminen
Sairaanhoitajakoulutuksen pitää tuottaa työelämässä vaadittava ammattiosaaminen. Sairaanhoitajien koulutussäätiö ja Suomen sairaanhoitajaliitto esittävät
 - koulutuksen nykypituuden kriittistä tarkastelua tulevaisuuden haasteet huomioon ottaen
 - kliinisen osaamisen päivitysmahdollisuuksien pohtimista; Suomessa sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeutta ei tarvitse päivittää. Pitäisikö sairaanhoitajien kuitenkin osoittaa kliininen osaamisensa tietyin väliajoin, esimerkiksi merkinnällä portfolioon (vrt. Iso-Britannian järjestelmä)?

² Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

3. Ohjaus ja perehdytys

Koulutusorganisaatioiden ja työelämän pitää pikaisesti sopia selkeät vastuut niin perehdytykseen kuin opiskelijaohjaukseen. Työelämään tarvitaan systemaattista opiskelijaohjaajakoulutusta.

4. Kliiniset jatkotutkinnot

Työelämä tarvitsee hoitotyöspesifejä kliinisiä jatkotutkintoja; nämä voidaan toteuttaa ylempinä AMK –tutkintoina. Ammattikorkeakoulut voisivat erikoistua ja profiloitua eri kliinisiin alueisiin, kuten gerontologiseen hoitotyöhön.

5. Opettajien täydennyskoulutus

Opettajien työelämäjaksojen pitäisi olla pakollisia. Tämä edellyttää ammattikorkeakouluilta ja työelämältä tiivistä keskinäistä yhteistyötä.

TYÖKOKOUKSEN OSALLISTUJAT

Aschan Hanna	hoitotyön johtaja, Helsingin yliopistollinen keskussairaala
Asikainen Paula	hallintoylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri
Eriksson Elina	koulutusjohtaja, Metropolia amk
Eronen Milla	viestintäpäällikkö, Sairaanhoitajaliitto
Haahtela Johanna	ylitarkastaja, Opetusministeriö
Hahtela Nina	asiantuntija, Sairaanhoitajaliitto
Hakala Paula	vuodeosastohoidon päällikkö, Tampereen kaupunki
Heikkinen Marja-Riitta	koulutusjohtaja, Pirkanmaan amk
Laaksonen Katriina	Sairaanhoitajaliiton puheenjohtaja, SHKS:n hallituksen jäsen
Laine Marjukka	tutkija, Työterveyslaitos
Leino-Kilpi Helena	professori, Turun yliopisto, SHKS:n hallituksen jäsen
Luukkainen Sirpa	lehtori, Mikkelin amk, SHKS:n hallituksen jäsen
Meretoja Riitta	kehittämispäällikkö, Helsingin yliopistollinen keskussairaala
Miettinen Merja	hallintoylihoitaja, Kuopion yliopistollinen keskussairaala
Nygren Päivi	hallintoylihoitaja, Turun yliopistollinen keskussairaala
Oikarinen Kerttu	koulutuslajohtaja, Rovaniemen amk
Perälä Marja-Leena	tutkimusprofessori, Stakes
Ruuskanen Inkeri	toimitusjohtaja, Sopimusvuori
Sandvik Ann-Helén	lehtori, YH Novia , SHKS:n hallituksen jäsen
Sipilä Marianne	Sairaanhoitajaliiton varapj.
Suikkala Arja	koulutusjohtaja, Diak
Thodén Annikki	pitkäaikaishoidon päällikkö, Helsingin kaupunki
Torppa Kaarina	hallintoylihoitaja, Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Tossavainen Kerttu	professori, Kuopion yliopisto, SHKS:n hallituksen jäsen
Uotila Varpu	Sairaanhoitajien koulutussäätiön hallituksen varapj.
Vallimies-Patomäki Marjukka	neuvotteleva virkamies, STM

Voutilainen Päivi

kehittämispäällikkö STM, Sairaanhoidtajien
koulutussäätiön puheenjohtaja

Luennoitsijat

Kaivo-oja Jari

Risikko Paula

Sarkomaa Sari

tutkimusjohtaja, Tulevaisuuden

tutkimuskeskus

peruspalveluministeri

opetusministeri

TYÖKOKOUKSEN OHJELMA

Tulevaisuuden sairaanhoitaja

Rivakka työmmeinen vai jotain muuta?!

Aika: Tiistai 7.10.2008, klo. 11–16

Paikka: Ravintola Pääposti, kokoustila Lakka, Mannerheiminaukio 1 B, Helsinki

Seminaarin tavoite:

Tunnistaa sairaanhoitajakoulutuksen nykyiset ongelmakohdat ja koota vahvasti tulevaisuusorientoituneita kehittämishdotuksia.

Seminaarin puheenjohtaja Päivi Voutilainen

Ohjelma

11.00–11.30 Lounas

11.30–12.00 Työkokouksen avaus ja tavoitteet, puheenjohtaja Päivi Voutilainen, Sairaanhoitajien koulutussäätiö

12.00–12.30 Tulevaisuuden megatrendit ja niiden vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuoltoon, tutkimusjohtaja, Jari Kaivo-oja, Tulevaisuuden tutkimuskeskus

12.30–12.50 Mitä megatrendit tarkoittavat terveystalmentajan (=sairaanhoitaja) työssä, puheenjohtaja Katriina Laaksonen, Suomen sairaanhoitajaliitto ry

12.50–13.00 Koulutuksen ja työelämän kommenttipuheenvuorot

13.00–14.30 Keskustelu

14.30–15.00 Terveystalmentajan ja työelämän kehityshaasteet ja ratkaisut tulevaisuuden sairaanhoitajan tueksi, peruspalveluministeri Paula Risikko

15.00–15.30 Miten sairaanhoitajakoulutus saadaan tuottamaan tulevaisuuden osaamista, opetusministeri Sari Sarkomaa

15.30–16.00 Quo vadis? Puheenjohtajat Katriina Laaksonen & Päivi Voutilainen