

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ammatillinen opettajakorkeakoulu

Kehittämishanke

Lähihoitajien täydennyskoulutuksen suunnittelu

Renlund, Hanna

Työn ohjaaja Maarit Kolari
Tampere 2010

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ammatillinen opettajakorkeakoulu
Opettajankoulutuksen kehittämishanke

Renlund, Hanna S
Lähihoitajien täydennyskoulutuksen suunnittelu
18 sivua +3 liitesivua
Huhtikuu 2010
Työn ohjaaja Maarit Kolari

TIIVISTELMÄ

Tässä kehittämishankkeessa kuvataan sosiaali- ja terveysalan opistossa syksyllä 2010 käynnistyvää lähihoitajien täydennyskoulutuksen suunnittelua. Täydennyskoulutus on tarkoitettu jo työelämässä oleville lähihoitajille. Täydennyskoulutus ja sen suunnittelu perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön laatimaan terveydenhuollon täydennyskoulutus-suositukseen.

Täydennyskoulutushanke on käynnistynyt työelämän edustajien yhteydenottojen ja koulutuspyynnön innoittamana. Näiden yhteydenottojen perusteella tehtiin kysely työelämän edustajille koulutustarpeesta ja koulutuksen sisällöstä. Lisäksi selvitettiin eri tahoilta arviota lähihoitajien työnkuvan muutoksesta lähitulevaisuudessa.

Täydennyskoulutuksen käsite on määritelty sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta antaman asetuksen (1194/2003) 1 §:ssä. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan väestön terveystarpeisiin ja muuttuviin hoitokäytäntöihin pohjautuvaa sekä terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutustarpeen arviointiin perustuvaa suunnitelmallista koulutusta. Sen tarkoituksena on lisätä ja ylläpitää työntekijän ammattitaitoa ja osaamista sekä tukea terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaa ja sen kehittämistä terveyden edistämiseksi sekä sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. Täydennyskoulutuksen tulee perustua terveydenhuollon toimintayksikössä tehtyyn suunnitelmaan ja sen sisällön on tuettava asetettuja täydennyskoulutustavoitteita.

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaisesti tässä täydennyskoulutuksen suunnittelussa on otettu huomioon seuraavia seikkoja: täydennyskoulutuksen pitää olla koulutuksen tavoitteeseen nähden tarkoituksenmukaisesti järjestettyä ja korkeatasoista, ja sen pitää omalta osaltaan johtaa ammattitoiminnan vaatimien valmiuksien hallintaan. Toteutuksessa suosittiin pidempiä koulutuskokonaisuuksia, jolloin myös yksittäiset koulutuspäivät suunnitellaan osaksi laajempia kokonaisuuksia. Osallistujat on otettu mukaan jo koulutuksen suunnitteluvaiheeseen. Suosituksessa kiinnitetään erityistä huomiota täydennyskoulutuksen toteutumiseen perusterveydenhuollossa sekä alueellisena ja seudullisena yhteistyönä. Suositus on osoittautunut hyväksi suunnittelutyökaluksi.

Avainsanat: Täydennyskoulutus, lähihoitaja, täydennyskoulutussuositus

Sisällysluettelo

1 Kehittämishankkeen tavoitteet ja perutelut aiheen valinnalle.....	4
2 Täydennyskoulutushankkeen lähtökohdat	8
2.1 Täydennyskoulutuksen järjestäjä	9
2.2 Terveysthuollon täydennyskoulutuksen suunnittelu	11
2.3 Täydennyskoulutuksen kuvaus ja kesto	13
2.4. Koulutuksen toteuttaminen	14
3 Täydennyskoulutuksen suunnittelu osana opettajan toimenkuvaa	16
Lähteet.....	18
Liitteet	19
Liite 1: Täydennyskoulutuksen sisältö.....	19

1 Kehittämishankkeen tavoitteet ja perustelut aiheen valinnalle

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena on kuvata ja avata lukijalla terveydenhuollon täydennyskoulutuksen suunnittelua sekä saattaa lukijan tietoisuuteen Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon täydennyskoulutuksesta antama suositus. Valtaosa kehittämishankkeeseen liittyvästä työstä on ollut konkreettista täydennyskoulutuksen suunnittelua, yhdessä työelämän edustajien (koulutuksen tilaajan), koulutukseen osallistuvien ja kouluttajien kanssa.

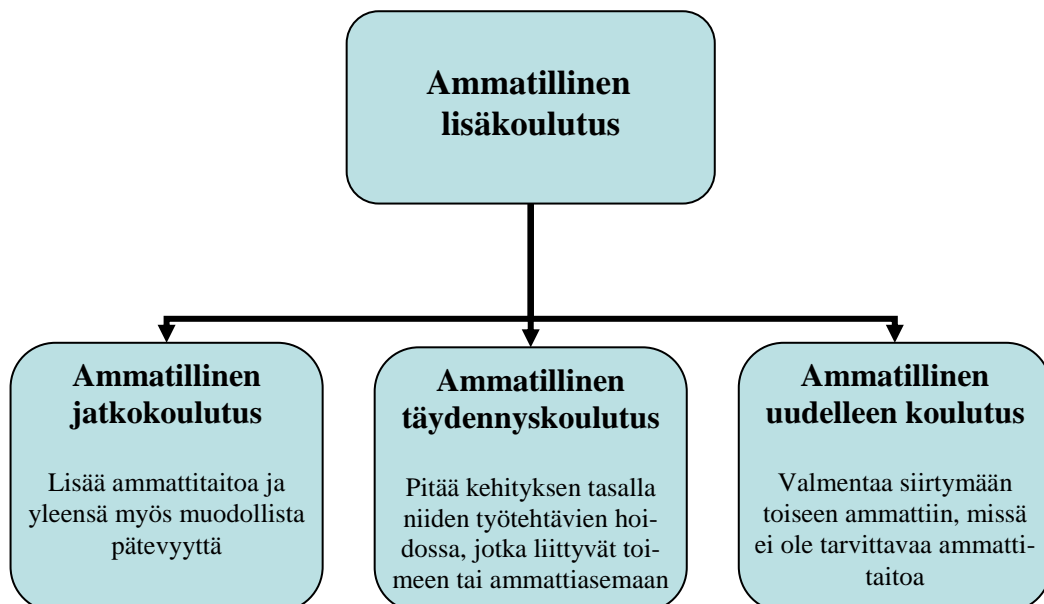
Aihe on äärimmäisen ajankohtainen ja tärkeä. Yleisestä talouden taantumasta huolimatta terveydenhuoltoala tarvitsee jatkuvasti asiantuntijoita. Asiantuntijuus ei säily eikä lisäännä ilman systemaattista täydennyskoulutusta. Laki velvoittaa sekä terveydenhuollossa toimivia että terveydenhuollon työnantajia huolehtimaan täydennyskoulutuksesta (Kansanterveyslaki, Erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989, Työterveyshuoltolaki 1383/2001, Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Vehovaara 2009). Sosiaali- ja terveystieteiden oppilaitoksille, varsinkin aikuiskoulutusyksiköille, täydennyskoulutusten suunnittelu ja järjestäminen on tärkeä yhteistyömuoto työelämän kanssa ja lisäksi se on taloudellisesti merkittävä.

Valtioneuvosto teki 11.4.2002 periaatepäätöksen, jossa määritellään terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi toimenpiteet, joilla turvataan henkilöstön osaaminen. Tämän periaatepäätöksen mukaan järjestetään henkilöstölle täydennyskoulutusta keskimäärin 3-10 päivää vuosittain, riippuen peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvan muutoksesta. Vastuu terveydenhuollon täydennyskoulutuksen kustannuksista on työnantajalla (STM 2003.) Koska Keski-Pohjanmaalla on viime vuosina tapahtunut muun muassa kuntaliitosten myötä paljon myös terveydenhuollon organisaatioiden yhdistymisiä, on monen lähihoitajan toimenkuvassa tapahtunut tai tapahtumassa muutoksia.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2004) toteaa terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksissaan, että täydennyskoulutustarjonta on runsasta, mutta koulutuksen organisoinnissa, koordinoinnissa ja toteutuksessa on puutteita. Se, että terveydenhuollon täyden-

nyskoulutuksen suunnittelu on vain harvoin osa terveydenhuollon organisaation strategista johtamista ja ettei työntekijöiden yksilöllisiä osaamistarpeita oteta riittävästi huomioon, nähdään keskeisenä ongelmana (STM 2004.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on määritellyt täydennyskoulutuksen tehtäväksi ylläpitää ja kehittää ammattitaitoa. Täydennyskoulutus on yksi kolmesta ammatillisen lisäkoulutuksen osasta. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan ammatillisella lisäkoulutuksella tarkoitetaan ammatillisen peruskoulutuksen saaneille ja muulla tavoin ammattitaidon hankkineille järjestettyä täydennys-, jatko- ja uudelleen koulutusta (STM 2004.) Kuviossa 1. on esitetty Sosiaali- ja terveysministeriön jäsentely ammatillisesta lisäkoulutuksesta. Yleisen suomalaisen asiasanaston mukaan lisäkoulutus ja täydennyskoulutus ovat samaa tarkoittavia sanoja, mutta täydennyskoulutus asiasanan on korvannut lisäkoulutus sanan. Asiasanana on suositeltavaa käyttää täydennyskoulutus termiä, joka tarkoittaa ammattitaitoa ylläpitävää ja kehittävää koulutusta. Tämä suositus on hieman riskiäinen Sosiaali- ja terveysministeriön käyttämien termien kanssa.



Kuvio 1. Ammatillisen lisäkoulutuksen jäsentely (STM 2004, 21.)

Sosiaali- ja terveysalalla systemaattinen täydennyskoulutus on erittäin tärkeitä ammattitaidon ylläpitämiseksi, kehittämiseksi ja syventämiseksi kehittyvän terveydenhuollon toimintaympäristössä. Ammatillisella täydennyskoulutuksella voidaan edistää myös hoitotyön vaikuttavuutta, parantaa palveluiden laatua, potilasturvallisuutta ja asiakastyytyväisyyttä. Täydennyskoulutus edistää henkilöstön työhön sitoutumista, parantaa työmotivaatiota ja lisää työhyvinvointia. Täydennyskoulutuksen merkitys korostuu terveydenhuollossa, koska hoitokäytännöt muuttuvat jatkuvasti lääketieteen, biotieteiden, terveystieteiden ja teknologian nopean kehityksen myötä. Terveydenhuoltohenkilöstön tulee toimia eettisten periaatteiden ja hyväksytyjen toimintatapojen mukaisesti. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukaisesti. Ammatillisen osaamisen kehittämiseen vaikuttavat myös potilaiden lisääntyvät vaatimukset sekä työelämän ja toimintaympäristön muutokset (STM, 2004.) Keski-Pohjanmaalla juuri lähihoitajille suunnattua täydennyskoulutusta on ollut tarjolla niukasti. Tässä kehittämishankkeessa käsitellään terveydenhuollon täydennyskoulutuksen suunnittelua. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut täydennyskoulutussuosituksen myös sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut täydennyskoulutussuosituksen myös sosiaali- ja terveysministeriölle, joka voi toimia täydennyskoulutuksen suunnittelun ohjeistajana lähihoitajille, jotka toimivat sosiaali- ja terveysministeriön työtehtävissä (STM 2006).

Lähihoitajakoulutus vakinaistettiin opetusministeriön päätöksellä vuonna 1995. Vuonna 1999 muuttuivat peruskoulupohjaiset opinnot kolmivuotisiksi ja ylioppilaspohjaiset opinnot kaksivuotisiksi. Lähihoitajan tutkinto on laaja-alainen sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Laaja-alaisuus tarkoittaa sitä, että lähihoitajat ovat moniosaajia, jotka voivat toimia entistä laajemmissa palvelukokonaisuuksissa vastaten alati muuttuviin työelämän tarpeisiin. Lähihoitajakoulutuksen myötä poistuivat muun muassa sellaiset aiemmat tutkintonimikkeet kuin perushoitaja, lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja, kuntahoitaja, lastenhoitaja, päivähoitaja ja kehitysvammaistenhoitaja. Uusi koulutusammatti yhdisti sosiaali- ja terveysalan kouluasteiset tutkinnot. (Nienstedt, 2004, SUPER 2008). Tämä asettaa haasteita täydennyskoulutuksen järjestämiselle.

Raportissa kuvattu täydennyskoulutushanke käynnistyi alkuvuodesta 2009 erään ammattiyhdistyksen edustajan yhteydenotolla oppilaitokseen. Keski-Pohjanmaalla ja lä-

hiympäristössä on usean vuoden ajan ollut käynnissä sairaanhoitajien toimenkuvien muutos, tehtävänsiirtona lääkäreiltä sairaanhoitajille. Tämä taas tulee vaikuttamaan myös lähihoitajien osaamisvaatimusten kasvamiseen. Samaan aikaan eri organisaatioita on yhdistetty ja täydennyskoulutustarve on tullut esiin myös uusissa organisaatioissa. Uusia osaamisvaatimuksia on lisäksi tullut valtakunnantasolta muun muassa lääkehoi-
don osaamiseen.

2 Täydennyskoulutuksen suunnittelun lähtökohdat

Terveydenhuollon täydennyskoulutukseksi katsotaan alan ammatillisen perus- ja korkeakoulututkinnon tai tieteellisen jatkokoulutuksen saaneille tai muulla tavoin ammattitaidon hankkineille järjestetty ammattia tukeva ja suunnitelmallinen koulutus. Täydennyskoulutuksen tarkoituksena on ylläpitää, ajantasaistaa ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista. Täydennyskoulutuksen rahoitusvastuu on työnantajalla. Terveyskeskukset ja sairaanhoitopiirit voivat järjestää täydennyskoulutuksen omana toimintana tai hankkia sen muilta terveydenhuollon toimintayksiköiltä ja koulutuksen järjestäjiltä. (STM, 2004.)

Suosituksissa täydennyskoulutuksen tavoitteena on terveydenhuoltohenkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen, kehittäminen ja syventäminen yhtäältä työntekijän osaamisen arviointiin ja toisaalta organisaation perustehtävään ja toiminnan kehittämiseen perustuen. Ammatillisella täydennyskoulutuksella voidaan parantaa myös toiminnan vaikuttavuutta, palveluiden laatua, potilasturvallisuutta ja asiakastyytyväisyyttä sekä edistää henkilöstön työhön sitoutumista, työmotivaatiota, työtyytyväisyyttä ja -hyvinvointia (STM, 2004.)

Kehittämislle on oltava tarve. Tarve voi syntyä käytännön työssä havaitusta kehittämistarpeesta, työyhteisön tai organisaation määrittämästä tarpeesta tai yhteiskunnan tasolla havaitusta tarpeesta (Renlund, 2006). Tämä täydennyskoulutushanke on käynnistynyt työelämän edustajien muun muassa kehityskeskusteluissa havaitsemien koulutustarpeiden ja heiltä tulleen koulutuspyynnön perusteella. Näiden työelämän edustajien yhteydenottojen perusteella tehtiin keväällä 2009 kysely työyhteisöihin (henkilöstölle ja esimiehille) koulutustarpeesta ja koulutuksen sisällöstä. Lisäksi selvitettiin eri tahoilta arviota lähihoitajien työnkuvan muutoksesta lähitulevaisuudessa. Tämän täydennyskoulutuksen aivan alkuvaiheen suunnitteluun on osallistunut terveydenhuollon työnantajien edustajia Keski-Pohjanmaalta, oppilaitoksemme rehtori, vararehtori, aikuiskoulutuspäällikkö sekä aikuiskoulutussuunnittelija. Hankkeen edetessä suunnitteluun osallistuivat rehtori, koulutussuunnittelija ja koulutuksen sisällön muotouduttua täydennyskoulutukselle nimetyt vastuuopettajat. Kesällä 2009 valmistui luonnos täydennyskoulutuksesta, joka lähetettiin kommentointikierrokselle paikallisille työnantajille, ammattiyhdistyksel-

le ja alan työntekijöille. Näin saatiin myös työntekijöiden yksilölliset osaamis- ja koulutustarpeet selvitettyä. Kommentointikierrokselta saadun palautteen ja tiedon avulla päätettiin yhdessä koulutuksen sisällöstä.

2.1 Täydennyskoulutuksen järjestäjä

Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä on vuonna 1995 perustettu 14 kunnan omistama maakunnallinen koulutuksen ja kehittämisen emo-organisaatio. Toiminta-alueellamme on n. 110 000 asukasta, joista n. 25 % on ruotsinkielisiä.

Koulutusyhtymä järjestää ammatillista koulutusta kuudessa koulutusyksikössä Kokkolassa ja maakunnassa. Eri koulutusohjelmissa ja kehittämishankkeissa opiskelee noin 4 000 vuosiopiskelijaa. Koulutusyhtymän laaja-alainen toiminta tarjoaa mahdollisuuden monipuolisen osaamisen ylläpitämiseen synergiaetuja hyväksi käyttäen.

Ammatillisen koulutuksen tavoitteena on kohottaa väestön ammatillista osaamista, kehittää työelämää, vastata työelämän osaamistarpeista ja edistää työllisyyttä. Koulutuksen ohella yhtymä osallistuu työelämän kehittämis- ja palvelutehtävään. Yhtymä edistää alueen yritysten kilpailukykyä, tuottavuutta, tuotekehitystä ja laadun hallintaa sekä aluekehitystä projektitoiminnan avulla.

Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän vahvuutena on hyvä maine ja tunnettavuus, monipuolinen koulutustarjonta, osaava henkilöstö, vilkas kansainvälinen toiminta ja terve taloudellinen pohja. Koulutuksen vetovoimaisuudesta kertoo se, että neljännes opiskelijoista tulee yhtymän toimialueen ulkopuolelta. Koulutusyhtymän oppilaitoksissa opiskelevien keskeyttämisprosentti on myös valtakunnan pienimpiä.

Kokkolan sosiaali- ja terveystalouden opisto on yksi Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän kuudesta yksiköstä. Opistolla on yli 30-vuotiset perinteet ja kokemus kouluttamisesta sosiaali- ja terveystalouden ihmisläheiseen ammattiin. Vuosittain oppilaitoksessa opiskelee yli 400 päätoimista opiskelijaa. Samoissa tiloissa opiskelee lähes saman verran myös ammattikorkeakouluopiskelijoita. Henkilökuntaa oppilaitoksessa on viitisenkymmentä.

Oppilaitoksessa järjestetään lähihoitajantutkintoon johtavaa koulutusta niin nuorille kuin aikuisillekin.

Nuorten ammatillinen peruskoulutus on tarkoitettu pääsääntöisesti alle 25-vuotiaille. Koulutuksen laajuus on 120 opintoviikkoa (ov) ja sen suorittaminen kestää yleensä kolme vuotta. Lukion oppimäärän tai ylioppilastutkinnon suorittaneilla opintoaika on lyhyempi.

Peruskoulutuksessa on mahdollisuus suorittaa tutkinto kahdeksassa eri koulutusohjelmassa. Halutessaan voi suorittaa rinnakkain sekä ammatillisen perustutkinnon että ylioppilastutkinnon. Ammatillista peruskoulutusta voidaan järjestää lähi-, etä- ja monimuotokoulutuksena. Tutkintoon sisältyy vähintään 20 opintoviikkoa eli puoli vuotta kestävä työpaikalla tapahtuva työssäoppimisjakso, joka suoritetaan pääsääntöisesti kahden viimeisenä opintovuonna. Jakson tarkoituksena on työelämän ja koulutuksen yhteistyön tehostaminen sekä ammatillisten ja työelämävalmiuksien lisääminen.

Aikuiskoulutus voi olla tutkintoon tähtäävää koulutusta, muuta ammatillista täydennyskoulutusta tai muuta koulutusta. Tutkinnon suorittamiseen tähtäävä aikuinen voi opiskella nuorten mukana ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa tai hakeutua näyttötutkintoon tai siihen valmistavaan koulutukseen.

Näyttötutkintona voi suorittaa:

- * ammatillisen perustutkinnon (lähihoitaja)
- * ammattitutkinnon tai
- * erikoisammattitutkinnon.

Muu kuin tutkintoon tähtäävä koulutus voi olla kestoaltaan ja sisällöltään hyvin monenlaista: muutaman tunnin tietoiskuista pitkäkestoisiin kehittämiskoulutuksiin.

Ammatillinen perustutkinto (lähihoitaja) antaa myös yleisen jatko-opintokelpoisuuden ammattikorkeakouluihin tai yliopistoihin. Työelämässä kouluttautumista voi jatkaa suorittamalla eri alojen aikuisten ammatillisia näyttötutkintoja, ammatti- ja erikoisammattitutkintotutkintoja, joihin järjestetään oppilaitoksissamme valmistavaa koulutusta, tai oppisopimuskoulutuksella.

2.2 Terveysthuollon täydennyskoulutuksen suunnittelu

Sosiaali- ja terveysministeriö on terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksessaan esittänyt tiettyjä suosituksia nimenomaan koulutuksen suunnitteluun. Nämä suositukset ovat seuraavassa esitetty *kursivoituna tekstinä* ja niitä on systemaattisesti pyritty noudattamaan täydennyskoulutuksen suunnittelussa.

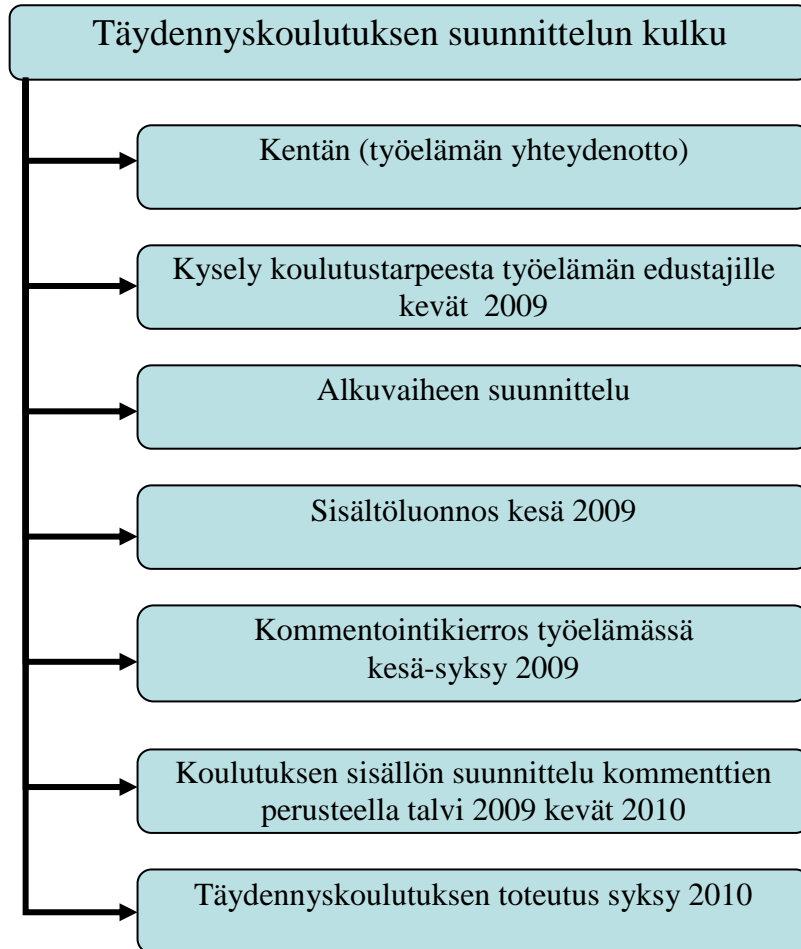
Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaisesti raportissa kuvatun *täydennyskoulutuksen suunnittelussa on otettu huomioon terveydenhuollon potilaiden, muiden asiakkaiden, koulutukseen osallistujien, koulutusta hankkivan organisaation ja terveydenhuoltojärjestelmän tarpeet (STM 2004)*.

Terveydenhuollon potilaat ja muut asiakkaat saavat laadukkaampaa, ajantasaisempaa ja suositustenmukaista terveyden- ja sairaanhoitoa, kun heitä hoitaa koulutettu henkilökunta. Koulutukseen osallistujilla on ollut mahdollisuus osallistua koulutuksen suunnitteluun ja koulutuksen aikana he voivat valita täydennyskoulutuskokonaisuudesta juuri omaa osaamistaan parhaiten tukevat osat ja oman organisaationsa osaamistarpeita parhaiten hyödyntävän kokonaisuuden. Näin myös koko alueellinen terveydenhuoltojärjestelmä hyötyy työntekijän osallistumisesta täydennyskoulutukseen.

Tämä täydennyskoulutuksen *suunnitteluprosessi on tapahtunut yhdessä osallistujien kanssa*. Kuten edellä on kuvattu osallistujat ovat olleet mukana suunnitteluja alusta asti ja heidän tarpeidensa ja toiveidensa mukaisesti täydennyskoulutuksessa on kaikille yhteisiä, joka työyhteisöön soveltuvia osia ja valinnaisia osia.

Täydennyskoulutuksen järjestämisen tarve tuli työnantajan edustajilta, jotka olivat *kartoittaneet henkilöstön osaamis- ja koulutustarpeita systemaattisesti arvioiden*. Nämä tarpeet näkyvät koulutuksen sisällöissä.

Seuraavalla sivulla olevassa kuviossa 2. on kuvattu kronologisessa järjestyksessä täydennyskoulutuksen suunnittelun kulku pääpiirteissään.



z

Kuvio 2. Täydennyskoulutuksen suunnittelun kulku

Hyvä koulutus suunnitelma on käytännöllinen, toteuttamiskelpoinen, taloudellinen ja arvioitavissa. Täydennyskoulutuksen suunnittelussa on otettu huomioon käytännöllisyys muun muassa mahdollistamalla tutoropettajien käynnit jokaisen osallistujan työpaikalle sekä omaan työyksikköön tehtävän kehittämistehtävän avulla. Suunnittelussa on pyritty mahdollistamaan myös koulutuksen toteutuminen jokaisen osallistujan kohdalla, laatimalla riittävän väljä toteutusaikataulu, jotta työnantajan olisi helpompi mahdollistaa työntekijänsä osallistuminen. Koulutuksen hinta on edullinen verrattuna täydennyskoulutuksen keston ja laajuuteen. Täydennyskoulutusta arvioidaan koko koulutuksen ajan. Osallistajat arvioivat jokaisen teeman erikseen ja täydennyskoulutuksen päätyttyä he arvioivat kokonaisuuden.

Arvioinnissa käytetään Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksessa olevia arviointikriteerejä, jotka ovat seuraavat:

1. Olivatko osallistujat mukana koulutuksen suunnittelussa ja arvioinnissa?
2. Tunsivatko koulutukseen osallistujat koulutuksen tavoitteet etukäteen?
3. Olivatko kouluttajat riittävän osaavia ja päteviä?
4. Käytettiinkö koulutuksessa aikuisen oppimista tukevia opetus- ja oppimismenetelmiä?
5. Oliko kouluttajilla dokumentoidut menettelytavat koulutuksensa jatkuvaan kehittämiseen ja arviointiin?
6. Käytettiinkö erilaisia arviointikeinoja osallistujien itsearvioinnista ulkopuoliseen arviointiin?
7. Toteutuivatko työntekijä- ja organisaatiolähtöiset tavoitteet?
8. Muuttuivatko koulutukseen osallistuvien toimintatavat ja suoritus?

2.3 Täydennyskoulutuksen kuvaus ja kesto

Täydennyskoulutuksen kohderyhmä:

Täydennyskoulutus on tarkoitettu lähihoitajan, perushoitajan, kodinhoitajan tai muun vastaavan koulu-/toisen asteen sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneille. Koulutuksen teemat soveltuvat sekä avo- että laitoshuollossa työskenteleville.

Täydennyskoulutuksen tarkoitus ja tavoite:

Koulutuksessa on mahdollisuus täydentää sosiaali- ja terveysalan tieto- ja taitoperustaa keskeisissä sosiaali- ja terveydenhuollon ilmiöissä. Tavoitteena on hoitohenkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen, kehittäminen ja syventäminen. Lähtökohtana on työntekijän oman osaamisen arvioinnin kehittäminen ja organisaation perustehtävään ja toiminnan kehittämiseen liittyvän osaamisen syventyminen. Koulutuksessa huomioidaan eri tavoilla hankittu aikaisempi osaaminen sekä se, millaisia valmiuksia nykyisissä työtehtävissä ja organisaatiossa tarvitaan. Täydennyskoulutus ei johda tutkintoon (STM 2004.)

Täydennyskoulutussuosituksen (STM, 2004) mukaan toteutuksessa suositetaan pidempiä koulutuskokonaisuuksia, jolloin myös yksittäiset koulutuspäivät suunnitellaan osaksi laajempia kokonaisuuksia. Osallistujat otetaan mukaan jo koulutuksen suunnitteluvaiheeseen. Suosituksissa kiinnitetään erityistä huomiota täydennyskoulutuksen toteutumiseen perusterveydenhuollossa sekä alueellisena ja seudullisena yhteistyönä. (STM, 2004)

Täydennyskoulutus on suunniteltu kolmelle eri lukukaudelle: syksylle 2010, keväälle ja syksylle 2011. Suositusten mukaisesti täydennyskoulutus on laadittu pidemmäksi kokonaisuudeksi kuitenkin niin, että valittavissa on myös yhden, kahden päivän mittaisia koulutuspäiviä. Koulutus sisältää moduuleja, joista kukin osallistuja valitsee itselleen 10 opintoviikon laajuisen kokonaisuuden. Valinnat tehdään syksyllä 2010 koulutuksen käynnistymisen yhteydessä tutor-kouluttajan opastuksella.

2.4 Koulutuksen toteuttaminen

Täydennyskoulutussuosituksissa kiinnitetään erityistä huomiota täydennyskoulutuksen toteutumiseen perusterveydenhuollossa sekä alueellisena ja seudullisena yhteistyönä. Toteutuksessa hyödynnetään aikuiskoulutukseen ja etäopiskeluun soveltuvia menetelmiä (STM, 2004)

Suunniteltu täydennyskoulutus sisältää lähiovetusta tai muuta ohjausta noin 2 päivää/opintoviikko. Lähipäivien pituus pääsääntöisesti 7-8 tuntia. Suurin osa lähipäivistä

toteutuu arkipäivisin (maanantaista perjantaihin). Tarjolla on joitakin asiantuntijaluento- ja käytännön järjestelyistä johtuen myös iltasin ja viikonloppuisin. Asiantuntijaluentojen lisäksi käytetään joissakin opintojaksoissa myös simulaatioharjoittelua ja muita vaihtoehtoisia opetusmenetelmiä.

Opintojen hyväksytysti suorittaminen edellyttää lähiopetukseen ja -ohjaukseen osallistumisen lisäksi mahdollisten etätehtävien suorittamista ja kehittämistehtävän laadintaa (omaan työhön, työyksikön työnkehittämiseen liittyvästä aiheesta). Kehittämistehtävän laajuus on aiheesta riippuen 2-5 opintoviikkoa. Kehittämistehtävää työestetään tutor-kouluttajan ohjauksessa. Ryhmälle nimetään tutor-kouluttajat, jotka ohjaavat opiskelijoita opintoja tukevissa tehtävissä. Lisäksi tutoropettajat ovat yhteydessä työpaikkoihin ja tarvittaessa käyvät työpaikoilla ja työyhteisöissä. Tutoropettajina toimii kaksi nimettyä opettajaa.

Koulutus toteutetaan kahden Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän opiston yhteistyönä. Mukana ovat Kokkolan sosiaali- ja terveystieteiden opisto ja Keski-Pohjanmaan kulttuuripolitiikan opisto. Liitteessä 1 (liite 1) on kuvattu tarkemmin täydennyskoulutuksen sisältö: kaikille yhteiset osat ja yksilöllisesti valittavat osat.

3 Täydenniskoulutuksen suunnittelu osana opettajan toimenkuvaa

Opettajan työhön sisältyy keskeisesti koulutuksen, lähinnä oman opetuksen suunnittelu ja arviointi. Opetuksen suunnittelua määrittävät ammatillisessa koulutuksessa tutkinnon perusteet ja opetussuunnitelma. Terveystieteiden alan täydenniskoulutuksen suunnittelua ohjaan Sosiaali- ja terveysministeriön (2004) laatima Terveystieteiden alan täydenniskoulutussuositus. Opettajankoulutuksessa olemme pienryhmässä perehtyneet muun muassa ammatillisen opettajan osaamisvaatimuksiin, joiden neljä päälinjaa ovat pedagoginen osaaminen, substanssiosaaminen, kehittämis- ja tutkimusosaaminen sekä työyhteisöosaaminen (Helakorpi, 1999). Näitä kaikkia taitoja tarvitaan onnistuneessa täydenniskoulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. On tunnettava alan, jolle täydenniskoulutusta suunnittelee, lainsäädäntö, eettiset ohjeet ja muut suositukset. On ennakoitava yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia, jotka vaikuttavat täydenniskoulutustarpeeseen. Lisäksi täydenniskoulutuksen suunnittelijalla on oltava hyvä työyhteisöosaaminen. On tiedettävä oman alan paikalliset, alueelliset ja yhteiskunnalliset vaatimukset (kehittämis- ja tutkimusosaaminen). Jotta uutta täydenniskoulutusta kykenee suunnittelemaan, opettajalta vaaditaan myös jatkuvaa ammatillista kasvua ja oppimista (Ruohotie, 2000).

Täydenniskoulutuksen suunnittelusta ei löytynyt juurikaan kirjallisuutta. Opetuksen suunnitteluun liittyvää kirjallisuutta oli saatavilla runsaasti. Lähihoitajien täydenniskoulutuksen suunnittelua ohjaavat selkeästi Sosiaali- ja terveysministeriön laatimat oppaat: Sosiaalihuollon täydenniskoulutussuositus (STM 2006) ja Terveystieteiden alan täydenniskoulutussuositus (STM 2004). Sosiaali- ja terveysministeriö on suunnannut Sosiaalihuollon täydenniskoulutussuosituksen oppaaksi kunnille ja kuntayhtymille ja Terveystieteiden alan täydenniskoulutussuosituksen oppaaksi sairaaloille ja terveyskeskuksille sekä muille terveystieteiden toimijoille. Täydenniskoulutuksen järjestäjän tulee olla tietoinen suositusten sisällöstä. Oppaiden mukaisesti voi ja kannattaa mielestäni suunnitella järjestettävää täydenniskoulutusta ja markkinoida koulutusta valtakunnallisia suosituksia vastaavana.

Tämän kehittämishankkeen tietoa voidaan soveltaa muillekin aloille. Vaikka suositukset ovat laadittu sosiaali- ja terveysalalle, kaikille aloille voidaan soveltaa muun muassa arviointikriteerejä. Niiden perusteella voidaan myös arvioida täydennyskoulutuksen suunnittelun onnistumista.

Kehittämishankkeeni aihe muotoutui ja kirkastui vasta yhteisten opintojen loppuvaiheessa. Kehittämishankkeen tekeminen on ollut omaa opettajan ammatillista osaamista- ni tukevaa ja edistävää. Jatkossa täydennyskoulutuksen ja muun maksullisen koulutuksen suunnittelu kuuluu enenevässä määrin opettajan työhöni aikuiskoulutuksessa. Hankkeen tekeminen oli haasteellista, aikaa vievää mutta mielenkiintoista. Ajoittain teoreettista tietoa oli vaikea löytää. Koska hanke käynnistyi kesken lukukauden, ei täydennyskoulutuksen suunnittelulle ollut varattu erillistä resurssia. Suunnitteluun käytetty aika lisättiin jo suunniteltuun opettajan työaikaan. Seuraaville lukukausille varattiin suunnitteluresurssi ennalta.

Kehittämishankkeeni tavoitteena oli perehtyä ja perehdyttää hankkeeni lukija terveydenhuollon täydennyskoulutuksen suunnitteluun Sosiaali- ja terveysministeriön täydennyskoulutussuosituksen mukaisesti. Mielestäni tämä tavoite toteutui hyvin. Hankkeen suurin hyöty tähän mennessä on ollut oman tietoisuuteni lisääntyminen ja mahdollisuus perehtyä täydennyskoulutussuosituksiin ja muuhun koulutuksen suunnitteluun liittyvää lähdeaineistoon. Kehittymistä tapahtuu tiedon, kokeilemisen ja kokemuksen kautta. Kesän ja syksyn henkilöstön kehittämispäivien aikana on tarkoitus jakaa tietoa ja kokemuksia muiden opistomme opettajien kanssa. Maksullisen koulutuksen suunnittelu, hankkiminen ja järjestäminen on oppilaitokselle tärkeää ja sen merkitys voi tulevaisuudessa korostua entisestään. Hankkeen antamaa tietoa voidaan hyödyntää työyhteisössäni täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja markkinoinnissa.

Lähteet

Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989. www.finlex.fi. Luettu 12.1.2010

Helakorpi, S. 1999. Kouluttajan asiantuntijuus ja sen kehittäminen. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opettajakorkeakoulun julkaisuja D:119.

Kansanterveyslaki 66/1972. www.finlex.fi. Luettu 12.2.2010.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990. www.finlex.fi. Luettu 12.2.2010

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. www.finlex.fi. Luettu 12.2.2010

Nienstedt, P. 2004. Ammattina lähihoitaja. 1.painos. Helsinki. Edita Prima.

Renlund, H. 2006. Hoitotyön kehittäminen –käsitteen tarkastelua hybridisen käsiteanalyysin avulla. Pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto.

Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. WSOY. Porvoo

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006. Sosiaalihuollon täydennyskoulutussuositus. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1059111, luettu 2.3.2010

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1068121, luettu 8.1.2010

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2003. Terveydenhuollon täydennyskoulutus. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/view/1242251>, luettu 16.4.2010

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003)

Suomen lähi- ja perushoitajien liitto, SUPER, 2008. Olen ammatiltani lähihoitaja. Helsinki. Kirjapaja.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. www.finlex.fi. Luettu 12.1.2010

Vehovaara, R. 2009. Miten vahvistaa kuntoutuksen ammatillista täydennyskoulutusta? http://www.kuntoutussaatio.fi/innokuntoutus/Riitta_Vehovaara_190309.pdf. Luettu 12.1.2010

Yleinen suomalainen asiasanasto
<http://www.yso.fi/onki/ysa/?c=http://www.yso.fi/onto/ysa/Y99854> luettu 1.2.2010 ja 10.5.2010

Liitteet

Liite 1: Täydennyskoulutuksen sisältö

YHTEISET OSAT:

1) Kunta- ja palvelurakenteen muutokset 1 ov

- a. Paras- hankkeen taustaa ja tarkoitus
- b. Kunta- ja palvelurakenneuudistukset ja niiden vaikutus arjen toimintaan
 - Tutoreiden tapaaminen, ryhmäytyminen ja opintojen ohjaus
 - Kouluttajana: Jyta- alueelta asiantuntija

2) Ammatillinen kasvu hoitajana, työn kehittämisosaaaminen 1 ov

- a. Ammatillinen kasvu hoitajan työssä. Elinikäisen oppimisen valmiudet.
- b. Erilaiset kehittämisen työvälineet, kehittämistehtävän ohjaus
 - Tämän teeman puitteissa koulutuksen aikana on kokoontumisia tutorin johdolla. Tutor vierailee myös jokaisen osallistujan mahdollisessa työyhteisössä.
 - Ajoitus: Toteutuu koko koulutuksen ajan

3) Työhyvinvointi, työyhteisö voimavarana 1 ov

- a. Moniammatillinen yhteistyö ja työyhteisövalmiudet
- b. Itsestä välittämisen ja huolehtimisen välttämättömyys
- c. Työssä tapahtuvien muutosten vaikutus omaan työhön ja työhyvinvointiin
 - Itsetuntemukseen ja ammatilliseen kasvuun liittyvä päivä
 - Työnohjaus mahdollinen, jos riittävästi kiinnostuneita. Toteutuessaan työnohjausprosessi kestäisi koko koulutuksen ajan

VALINNAISET OSAT:

4) Pre- ja postoperatiivinen hoitotyö 1 ov

- a. Potilaan ohjaaminen ennen leikkausta. Ennakoiva, kokonaisvaltainen kuntouttava työote.
- b. Potilaan ensi vaiheen hoito leikkauksen jälkeen. Tavoitteena kivuttomuus, infektioiden ehkäisy, muu potilaan seuranta ja hoidon vaikuttavuuden arviointi.
- c. Potilaan jatkohoitoon siirtyminen, kuntoutumista edistävät työtavat, tulosten seuranta.
- d. Leikkauspotilaan ravitseminen
- e. Näkökulmina kotihoito, palveluasuminen ja laitoshoidon eri muodot

5) Äkillisesti ja kriittisesti sairaan potilaan hoitotyö 3 ov

- a. Hengityskonepotilaan hoitotyö 1,5 ov
 - i. Perushoidollinen osaaminen ja elintoimintojen turvaaminen
 - ii. Tekninen osaaminen
 - iii. Arvot ja etiikka
 - iv. Kriittisesti sairastuneen ravitsemuksen toteuttaminen
- b. Polikliininen hoitotyö 1,5 ov
 - i. Potilaan voinnin arviointi ja tarkkailu
 - ii. Polikliiniset toimenpiteet ja niissä avustaminen
 - iii. Potilasohjaus-/neuvonta

- Sisältää asiantuntijaluentoja, käytännön harjoituksia sekä opintokäynnin.
- Teemat sisältävät aseptiset-, potilas- ja työturvallisuusnäkökohdat

6) Haavanhoito 1 ov

- a. Erilaiset haavat sekä niiden paranemista edistävät ja estävät tekijät
- b. Asiakaslähtöinen ja kokonaisvaltainen haavapotilaan hoidontarpeen arviointi, suunnittelu ja toteutus (sisältää harjoituksia)
- c. Haavanhoitopotilaan kivun hoito
- d. Haavanhoidon dokumentointi
 - Teemat sisältävät aseptiset-, potilas- ja työturvallisuusnäkökohdat

7) Hoitajan rooli lääkehoidon onnistuneessa toteutuksessa 1 ov

- a. Lääkehoidon osaaminen, lääkelaskenta
- b. Lääkkeiden annosteluun ja antotapoihin liittyvät taidot
- c. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi

- Sisältää asiantuntijaluentoja ja käytännön harjoituksia. Opintojaksoon sisältyy myös lääkehoidon osaamista arvioiva testi.
- Teemat sisältävät aseptiset-, potilas- ja työturvallisuusnäkökohdat

8) Mielenterveys- tai päihdeasiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa 2 ov

- a. Ehkäisevä päihdetyö ja mini-interventio
- b. Mielenterveyden ensiapu
- c. Aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen

- Mini-interventio-luento toteutuu yhtenä iltana.
- Mielenterveyden ensiapu
- Aggressiivisen asiakkaan kohtaamiseen liittyvät asiantuntijaluennot sekä käytännön harjoituksia.

9) Ikääntyvien hoito- ja huolenpityö 1 ov

- a. Psykogeriatriset sairauden ja hoitotyö
- b. Haasteellisesti käyttäytyvän ikääntyvän kohtaaminen.
- c. Ikääntymisen tulevaisuuden haasteet, mm ympäristö ja asuminen
- d. Ikääntyvän ravitsemus
 - Psykogeriatriaan liittyvä asiantuntijaluento.
 - Toisen luentopäivän sisällöstä ja organisoinnista vastaavat vanhustyön erikoisammattitutkintoa suorittavat opiskelijat.

10) Saattohoito 1 ov

- a. Saattohoitopotilaan ja hänen läheistensä kohtaaminen
- b. Elämän loppuvaiheen hoito
- c. Saattohoitopotilaan ravitsemuksen erityiskysymykset
- d. Kivun moniulotteisuus ja kroonisen kivun hoito

11) Kinestetiikka 1-2 ov

- a. Tavoitteena fyysisen työn kuormittavuuden helpottaminen ja asiakasturvallisuuden parantaminen, 2 ov
 - Sisältää luentoja ja käytännön harjoittelua
 - Toteutuu ensin kolmen päivän intensiivijaksona, jonka jälkeen omassa työssä harjoittelua

12) Mielen terveyden ja psykiatrisen hoitotyön erityiskysymykset 1 ov

- a. Mielen terveyskuntoutumiseen liittyvät kysymykset
 - Mistä tavoitteet mielenkuntoutujalle?
- b. Ikääntyneiden päihderiippuvuus
- c. Mielen terveysasiakas sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjänä

13) Kirjaamisen taito osana hoitajan ydinosaamista 1 ov

- a. Lainsäädännölliset lähtökohdat
- b. Päivittäinen kirjaaminen, rakenteinen kirjaaminen
- c. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen
- d. Sähköiset järjestelmät, esimerkkinä Effica
 - Sisältää asiantuntijaluentoja sekä kirjaamisharjoituksia

14) Sosiaali- ja terveydenhuollon lakiuudistukset