

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

**To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:** Karttunen, P. (2017) Sairaanhoidajakoulutusta seitsemällä vuosikymmenellä. Teoksessa Jouni Tuomi & Päivi Karttunen (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 60 vuotta Tampereella. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Erillisjulkaisuja. 11-46.

URL: <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/Muut/Sairaanhoidajakoulutusta-60-vuotta-Tampereella.pdf>

## SAIRAANHOITAJAKOULUTUSTA SEITSEMÄLLÄ VUOSIKYMMENELLÄ

*Päivi Karttunen, TtT, vararehtori*

---

### JOHDANTO

Kaikkiaan seitsemällä vuosikymmenellä Tampereella toimineella sairaanhoitajakoulutuksella on ollut tärkeä merkitys suomalaiseen terveydenhuoltoon, terveydenhuollon koulutukseen ja yhteiskuntaan. Kun tarkastellaan koulutusta eletyillä vuosikymmenellä, voidaan todeta, että sairaanhoitajakoulutus on ollut aina ajassa ja se on monella tavalla ollut myös edelläkävijä ja vaikuttaja. Kullakin vuosikymmenellä on eletty monia muutoksia. Koulutusta on uudistettu niin sisällöllisesti kuin rakenteellisesti. Tänä aikana on siirrytty sairaanhoitajakoulutusta opistoajan kautta korkeakoulu-aikaan. Sairaanhoitajakoulutuksesta on valmistunut mittava määrä osaamista ja sairaanhoitajia. Vuosikymmenien kuluessa sairaanhoidon ja hoitotyön asiantuntijat ovat osallistuneet lukuisiin koulutusta kehittäviin komiteoihin, työryhmiin ja projekteihin. Samoin merkittävä on ollut se oppikirjatuotanto, joka on levittänyt tamperelaisten asiantuntijuutta koko maahan. Erityisesti ammattikorkeakoulutoiminnan myötä tutkimus ja kehittämistoiminta, jota tehdään yhteistyössä työelämän toimijoiden ja korkeakoulukumppanien kanssa, on ollut ja on yhä tärkeämmässä roolissa, kun tarkastellaan koulutuksen vaikutuksia.

Kullakin eletyillä vuosikymmenellä on ollut kuitenkin omat haasteensa. Sorvetulan (1998) mukaan sairaanhoitajakoulutukselle on aina ollut tyypillistä, että se on ollut vedenjakaja uuden ja vanhan välillä.

Kehittämistä ja opetusta on eri vuosikymmenillä tehty usein monien ristipaineiden alla. On jouduttu arvioimaan sairaanhoitajien ammattikunnan sisältä niin kansallisesti kuin kansainvälisesti nousevia vaatimuksia ja kehityskulkuja. Terveydenhuollon ammattiryhmien mm. lääkärikunnan näkemykset ovat usein vaikuttaneet merkittävästi koulutuksen kehittämiseen. Kehittyvän sairaan- ja terveydenhoidon sekä terveydenhuoltopalveluiden muutokset ovat haastaneet koulutusta. Samoin kulloisetkin koulutuspoliittiset linjaukset ovat vaikuttaneet koulutukseen ja muuttaneet koulutusta. Näiden vuosikymmenien aikana myös sairaanhoitajan työn vaatima ja hoitamista koskeva tietoperusta on kehittynyt. Hoitotieteen, lääketieteen, terveys- ja yhteiskuntatieteiden sekä kasvatustieteen kehityksellä on ollut oma tärkeä merkityksensä koulutukseen. Kaikkien vaiheiden aikana kuitenkin sairaanhoitajan ydintehtävän voi kuitenkin kiteyttää Virginia Hendersonia vapaasti lainaten seuraavasti: Auttaminen toimimaan terveyden edistämiseksi ja itsenäisen toimintakyvyn saavuttamiseksi sekä auttamaan myös kuoleman lähestyessä.

Seuraavassa tarkastelen Tampereella 1956 käynnistyneen sairaanhoitajakoulutuksen kuluneita vuosikymmeniä. Keskityn pääosin kunkin vuosikymmenen kehittämishaasteisiin ja muutoksiin, jotka ovat kiinteässä yhteydessä niin yhteiskunnan, terveyspalvelujärjestelmän kuin koulutuspolitiikan muutoksiin.

#### **SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN KÄYNNISTYMINEN TAMPEREELLA 1956**

Sairaanhoitajakoulutuksen käynnistyessä 1956 Tampereella elettiin maassamme merkittävää rakennemuutoksen aikaa. Koulutuksen alku sijoittui vuosikymmenelle, jolloin syntyi moderni teollistunut ja kaupungistunut yhteiskunta. Elettiin myös sodan jälkeistä kehitysoptimismien aikaa. Terveydenhuollon palveluita uudistettiin rakentamalla keskussairaalaverkkoa ja kehittämällä erikoissairaanhoitoa. Lääkintöhallitus oli päättänyt perustaa sairaanhoitajakouluja juuri niille paikkakunnille, joissa keskussairaaloiminta käynnistyi, koska niissä tarvittiin uusia sairaanhoitajia ja uutta osaamista. Vuosikymmen oli myös murroksen aikaa laajentuvalle sairaanhoitajakoulutukselle. Vähitellen sairaanhoitajan ammatti nähtiin kutsumustyön sijaan ammattityönä. 1950-luvulla terveyskasvatus ja ehkäisevän terveydenhuollon ideat tulivat Pohjois-

maisena sairaanhoitajayhdistyksen välittämänä keskusteluun suomalaisessa sairaanhoitajakoulutuksessa. Kiistaa oli 1930-luvulta lähtien käyty mm. sairaanhoitajien pohjakoulutusvaatimuksista samoin kuin teoreettisen tiedon merkityksestä sairaanhoitajan työssä. Mustakallion komitea oli kuitenkin yksimielisesti päättänyt vuonna 1954 esittämään pohjakoulutusvaatimukseksi keskikoulua, joka toteutui käytännössä jo 1950-luvulla huolimatta siitä, että vasta 1967 lääkintöhallitus teki asiasta virallisen päätöksen. (Sarkio 2013; Mattila 2011.)

Sairaanhoitajien koulutus Tampereella alkoi uudessa tilanteessa, jossa sairaanhoitajakoulutuksessa oli tapahtunut merkittävä muutos vuoden 1954 valtion komiteamietinnön mukaisesti. Sen perusteella sairaanhoitajien koulutusta oli lyhennetty 3,5 vuotisesta 2,5 vuotiseksi. Samalla erikoiskoulutus oli erotettu omaksi itsenäiseksi kokonaisuudekseen. Peruste koulutuksen lyhentämiseen liittyi erityisesti sairaanhoitajapulaan. Syynä pulaan oli keskussairaalaverkon laajentuminen ja sairaanhoitajien lyhentynyt työaika. (Huhtela 2009; Sarkio 2013.)

Vuonna 1956 astui voimaan keskussairaalalaki, jonka seurauksena Tampereelle perustettiin keskussairaala. Kehittyvä sairaalatoiminta tarvitsi sairaanhoitajia, jonka vuoksi myös Tampereelle päätettiin perustaa sairaanhoito-opisto. (Lahtinen 1986.) Helmikuun alussa 1956 Lääkintöhallituksen rehtoriksi nimittämä Ulla Pasanen aloitti koulutuksen suunnittelun virka-asuntonsa toimistohuoneeksi muunnetussa keittiössä Rantaperkiön kaupunginosassa. Hän oli opiskellut kaksi lukukautta New York Columbia yliopiston opettajakorkeakoulun sairaanhoidon opetusjaostossa. (Pasanen 1996.) Hän toi silloin suhteellisen perinteiseen sairaanhoitajakoulutukseen uudenlaista ajattelua. Hänen mukaansa ammattiopetus ei ole irrallinen ilmiö yhteiskunnassa, ja siksi Tampere vireänä työhön ja teollisuuteen, mutta mitä suurimmassa määrin kulttuuriin panostavana, oli erittäin hyvä ympäristö sairaanhoitajakoulutukselle. (Lahtinen 1986; Pasanen 1996; Häihälä 2016.) Pasanen korosti sairaanhoitajan itsenäisen ajattelun merkitystä aikana, jolloin myös työn vahva tiedollinen perusta alkoi vahvistua. Samoin koulutuksessa otettiin jo vuonna 1957 käyttöön lukukausijärjestelmä, joka yleisesti tuli käyttöön vasta 60-luvulla. (Häihälä 2016.)

Tässä vaiheessa Pasasen mukaan (1996) ei ollut valmiita opetussuunnitelmia, vaan kukin opettaja laati oman oppiaineensa opetussuunnitelmat. Koulutukselle oli kuitenkin asetettu kokonaistavoitteet, jotka käyvät ilmi hakijoille lähetetystä tiedotteesta:

*”Tampereen sairaanhoitajakoulun opetuksen tarkoitus on kasvattaa itseenäiseen ajatteluun pyrkiviä, vastuuntuntoisia sairaanhoitajia, jotka ovat kykeneviä ymmärtämään ja auttamaan potilasta erilaisissa tilanteissa ja jotka hallitsevat ammattinsa, mutta pyrkivät jatkuvasti kehittämään niin sairaanhoitajataitoaan kuin persoonallisuuttaankin. Tämän ohella on koulutuksen tarkoitus kasvattaa tulevaa sairaanhoitajaa kansalaisena toimimaan yhteiskunnan hyväksi”*

Ensimmäiset 20 sairaanhoitajaoppilasta aloittivat opintonsa 15.8.1956. Oppilaitoksen avajaistilaisuus järjestettiin kaupungintalon juhlasalissa 5. syyskuuta. Ensimmäinen vuosikurssi valmistui maaliskuussa 1959 (Lahtinen 1986; Tampereen sairaanhoito-opisto 1967-1968). 1950-luvulla sairaanhoitajaopiskelijoita otettiin sisään vuosittain 24. Heistä keskimäärin 42% oli ylioppilaita ja loput keskikoulun käyneitä. Vuosikymmenen loppua kohti myös hakijamäärät kasvoivat 3,5 hakijasta aina 6,2 hakijaa aloituspaikkaa kohti.

Lääkintöhallitus linjasi 1950- ja 1960-luvuilla toimintaa ohjekirjeillään. Keskusvirastona päätökset koskivat usein hyvin vähäpätöisiäkin asioita. (Sarkio 2013.) Esimerkkinä ohjauksesta on mm. 1959 julkaistu opiskelijoille suunnattu opas, jossa koulutuksen suorittamista ennen avioliiton solmimista pidettiin tarkoituksenmukaisena. Tällä ohjeella ei kuitenkaan ollut sanottavaa merkitystä. Samoin keskusviraston ohjeissa määrättiin valvomaan oppilasasuntolaa, joskin tätä ohjetta pidettiin uudessa sairaanhoitajakoulutuksessa tarpeettomana, koska nähtiin, että aikuiset ja vastuulliset oppilaat huolehtivat itse asumisestaan. Vahva luottamus oppilaisiin ilmenee Tampereen sairaanhoito-opiston vuosikertomuksista, joissa todetaan, että oppilasasuntolassa päivystystä ei ole tarvittu.

Vuosikymmenen aikana koulutuksen kehittäminen oli päätoimisten opettajien muodostaman opettajakunnan tärkeä tehtävä. Opettajakunta kokoontui

säännöllisesti keskustelemaan ja päättämään työn kehittämistä koskevista asioista sekä kävi niistä keskustelua myös opetuskenttien kanssa.

Lukuvuonna 1959-1960 koulutuksen tilapäisyys oli esillä johtokunnan kokouksissa. Samoin keskustelua käytiin opetukseen liittyvästä yhteistyöstä Tampereen keskussairaalan valmistumiseen liittyen. Tilakysymys oli keskeinen asia 1950-luvulla, koska toiminta oli aloitettu väliaikaisissa tiloissa Pirkkalanvaltatie 37:ssä. Tästä johtuen johtokunnan tärkeä tehtävä oli viedä eteenpäin uuden koulurakennuksen suunnittelua. Kesästä 1957 alkaen koulu toimi vuoteen 1963 Puisto-Emmauksen uusissa tiloissa, joissa oli kaksi luokkaa ja laboratoriotila sekä toimistotilat ja oppilaskoti 30 opiskelijalle.

#### **1960 LUKU JA TARVE KOULUTTAA SAIRAANHOITAJIA KEHITTYVÄN TERVEYSPALVELUJÄRJESTELMÄN TARPEISIIN**

Kun 1960 -luvulle tultaessa terveydenhuollossa elettiin muutosten aikaa ja samalla uudistettiin myös sairaanhoitajien koulutusta. Terveydenhuollossa kehitettiin erityisesti lääkärikoulutusta, sairausvakuutusjärjestelmää ja rakennettiin yliopistollisia sairaaloita (Sinkkonen & Hentinen 1984). Tampereella muutoksia tehtiin myös sairaanhoitajakoulutukseen niin opetussuunnitelmiin, koulutusmääriin, oppilaitoksen nimeen ja toimintaympäristöihin. Samaan aikaan oppilaitoksen toiminta laajeni myös koskemaan muuta kuin sairaanhoitajakoulutusta.

Siirryttäessä 1960-luvulle sairaanhoitajista oli edelleen pulaa ja sairaanhoitajien koulutusmääriä lisättiin Tampereen sairaanhoitajaopistossa merkittävästi. Sarkion (2007) mukaan vielä tällä vuosikymmenellä koulutetut sairaanhoitajat jättivät työnsä osin palkkauksen sekä osin perheen ja työolosuhteiden yhteensovittamisen vuoksi. Lääkintöhallituksessa uskottiin, että sairaanhoitajien koulutuksen lisääminen sekä alihoitohenkilökunnan ja rinnasteisten ammattien koulutusten aloittaminen helpottavat pulaa. Tämä johti lopulta siihen, että vuosikymmenen lopussa kaikille valmistuneille ei enää löytynyt työpaikkaa. (Sarkio 2007.) Oppilasmäärien kehitystä Tampereen sairaanhoitajaopistossa kuvaa, että vuonna 1960 otettiin sisään 30 opiskelijaa, vuonna 1962 jo 46 opiskelijaa ja vuonna 1965

siirryttiin kahteen vuosittaiseen sisäänottoon, jolloin opintonsa aloitti yhteensä 100 opiskelijaa vuodessa (Tampereen sairaanhoito-opisto 1967-1968).

Mielenkiintoinen huomio kiinnittyy myös opiskelijoiden pohjakoulutukseen. Aina vuoteen 1967 saakka opiskelijoiden pohjakoulutusvaatimus oli lääkintöhallituksen ohjeissa ylempi kansakoulu. Opiskelijavalinnassa oli 1960-luvulla käytössä lääkintöhallituksen ohjeiden mukaiset pääsykokeet, joihin sisältyi sekä psykologinen koe että haastattelut. Vuosina 1964-1970 Tampereen sairaanhoito-opistoon hakeneista kuitenkin suurin osa oli ylioppilaita, joskin hakijoissa vuosittain oli myös keskikoulun oppimäärän suorittaneita. Koulutukseen valitut olivat kuitenkin kaikki ylioppilastutkinnon suorittaneita. Opiskelijat valittiin siis suhteellisen pienestä joukosta, koska Meinanderin (1999) mukaan vielä 1960-luvulla vain runsaat 20% ikäluokasta oli käynyt lukiokoulutuksen.

1960-luvulla opiskelijavalintaa myös tutkittiin. Tampereen sairaanhoito-opiston psykologisista testeistä vastaava Pirkko Saarinen tutki vuonna 1965 työssä viihtymistä ja sairaanhoitajakoulutuksessa menestymisen vastaavuutta. Vuonna 1968 tutkimus puolestaan koski persoonallisuuden piirteiden arvioinnin pysyvyyttä.

1950-luvulla laajentuneen sairaanhoitajakoulutuksen vuoksi opetussuunnitelmien uudistusta pidettiin myös tarpeellisena ja Lääkintöhallituksen yhtenä tavoitteena oli koulutuksen yhtenäistäminen. Vuonna 1964 otettiin käyttöön lääkintöhallituksen johdolla valmistellut malliopetussuunnitelmat, jotka kumosivat vuonna 1930 hyväksytyt suunnitelmat (Lääkintöhallitus 1964). Uudessa opetussuunnitelmassa, joka oli hyvin yksityiskohtainen, painotettiin kokonaisuuden oppimista, sairaanhoitajan roolia sekä sairaanhoitajan tehtävää potilaiden, alihoidohenkilökunnan ja opiskelijoiden ohjaajana (Sarkio 2007). 1960-luvulla hoitomenetelmät kehittyivät ja mm. hygieniä tehostui, kertakäyttövälineet alkoivat tulla osaksi sairaanhoitajan arkipäivää, mikä näkyi myös opetuksessa (Häihälä 2016). Edelleen sairaanhoitajakoulutuksessa oli valtakunnallisesti jännitteitä teoria- ja käytäntöpainotteisuuden välillä. Osin vielä nähtiin, että painotus pitää olla käytännön työssä.

1964 käyttöön otetun sairaanhoitajakoulun malliopetussuunnitelman mukaan lukuvuodessa oli 40 opintoviikkoa. Kouluilla oli kuitenkin mahdollisuus painot-

taa eri sairaanhoidon aloja mm. harjoittelujaksojen avulla. Tampereen sairaanhoito-opistossa vuosina 1964-1970 teoreettisen opetuksen määrä lukuvuodessa vaihteli 957-999 tunnin välillä. Samana ajanjaksona seminaariluonteisen opetusta toteutettiin 542-549 tuntia lukuvuodessa käytännöllisen harjoittelun määrän vaihdellessa 22 ja 16,4 kuukauden välillä.

Tarkasteltaessa Tampereen sairaanhoitajaopiston toimintaa 1960 -luvulla toimintakertomusten perusteella voidaan todeta, että sairaanhoitajien koulutuksessa myös tällä vuosikymmenellä korostui kehittämistyö ja uuden opetussuunnitelman toimeenpano. Opettajankunnassa käsitellyt keskeiset kehittämisteemat koskivat mm. opetuksen järjestelyjä, opetusmenetelmiä ja oppilaan ohjaamista sekä oppilasarvostelua niin teoreettisessa kuin käytännöllisessä opetuksessa. Opetusmenetelmien kehittäminen oli esillä koko vuosikymmenen. Erityinen merkintä löytyy vuoden 1966-1967 vuosikertomuksesta, jossa kuvataan lääkintöhallitukselle tehtyä ehdotusta television käytön mahdollistamisesta opetuksessa, mikä oli sisällytetty uuden lisärakennuksen huonetoimintaan. Samoin kasvatusopin ja -tietouden lisäämisestä käytiin keskustelua useina vuosina. Uuden keskussairaalan valmistumiseen liittyen pohdittiin myös yhdessä keskussairaalan ylilääkäreiden ja ylihoitajien kanssa laajentuvia harjoittelumahdollisuuksia.

Vuonna 1964 käyttöön otetun opetussuunnitelman toimivuutta arvioitiin lukuvuonna 1968-1969 tekemällä selvitys opetuksen sisällöistä ja menetelmistä. Selvityksen tavoitteena oli tehostaa opetuksen ja eri oppiaineiden niveltymistä toisiinsa sekä tutustuttaa opiskelijat eri opetusmenetelmiin.

Suunnitelmallista kehittämistyötä kuvaa myös, että opettajille järjestettiin vuosittain koulutusta ja luentoja ajankohtaisista aiheista. Näistä esimerkkinä ovat luennot tutkimustyön menetelmistä (1964-1965) ja ATK:n perusteista (1968-1969). Samoin kuultiin kansainvälisten vierailijoiden luentoja. Opetusvälinetöimikunta perustettiin lukuvuonna 1968-1969. Samana lukuvuonna käynnistyi myös opettajien ja opiskelijoiden yhteistyöelin, jossa oppilaat nostivat esiin mm. luentopakon poistamisen.

1960 -luku oli terveysalan koulutuksen laajentumisen aikaa. Sairaanhoitajakoulutus, joka 50 -luvulla oli lyhennetty 3 vuotisesta koulutuksesta 2,5



vuotiseksi, ei enää koulutuksen käynnistyessä Tampereella 1956 sisältänyt erikoistumista. Erityisesti keskussairaaloiden erikoislääkärijohtoiset osastot tarvitsivat kuitenkin erikoisosaamista ja tähän tarpeeseen Tampereella vuonna 1963 käynnistettiin leikkausosaston ja psykiatrisen sairaanhoidon erikoiskoulutukset sekä vuonna 1964 kirurgian (lisäaineena silmätaudit), sisätautien (lisäaineena geriatria) ja lasten sairaanhoidon erikoiskoulutukset. Samalla koulun nimi muutettiin Tampereen sairaanhoitaja-opistoksi. Vuonna 1966 koulutus laajeni koskemaan röntgenhoitajakoulutusta ja samalla oppilaitokseen siirtyi Tampereella käynnistynyt lääkintävoimistelijakoulutus. Tässä yhteydessä oppilaitoksen nimi muutettiin Tampereen sairaanhoito-opistoksi.

Syksyllä 1967 saatiin viimein valmiiksi jo vuosikymmenen alkupuolelta suunnitella ollut oma oppilaitosrakennus, joka valmistui keskussairaalan välittömään läheisyyteen Kuntokadulle. Oppilaitoksen yhteyteen rakennettiin myös oppilaskoti, jossa oli tilat 240 opiskelijalle.

1968 sairaanhoitajakoulutus siirtyi lääkintöhallituksen alaisuudesta opetusministeriön perustetun ammattikasvatushallituksen alaisuuteen, mikä aiheutti muutoksia myös oppilaitoksen hallintoon. Vielä vuosikymmenen alkupuolella lääkintöhallitus oli ohjannut toimintaa suhteellisen yksityiskohtaisesti. Tästä eteenpäin oppilaitoksen toimintaa johtivat neuvottelukunta, rehtori ja opettajakunta. Samalla lisääntyivät opettajakunnan hallinnolliset tehtävät ja vastuut. Opiskelijavalinta mm. siirtyi aiemmilta johtokunnilta opettajakunnan tehtäväksi.

Muutoksia tapahtui myös oppilaitoksen johdossa. Syksyllä 1968 rehtori Ulla Pasanen siirtyi Helsingin sairaanhoito-opiston rehtoriksi. Hänen tilalleen rehtoriksi seuraavaksi neljäksi vuodeksi nimitettiin 1.2.1970 johtajattareksi valittu Hilja Lahtinen. Ensimmäisen rehtorin merkittävää työtä heijastaa myös se, että opettajakunnan aloitteesta perustettiin keväällä 1968 Ulla Pasasen stipendiraasto, joka toimii edelleen, ja on tällä hetkellä osa Tampereen ammattikorkeakoulun tukisäätiön rahastoja. Rahaston tarkoituksena oli kirjattu stipendien ja palkintojen jako terveydenhuollon hoidollisten alojen opiskelun ja tutkimuksen tukemiseksi. (Tampereen sairaanhoito-opisto 1968-1969.)

Samaan aikaan, kun koulutus laajeni, koettiin, että hoitotyön kehittämiseksi tarvittaisiin objektiivista tiedonhankintaa ja tiedettä hoitotyön parantamiseksi. Tampereella rehtori Pasasen johdolla toiminut työryhmä teki aloitteen hoitohenkilökunnan yliopistollisen koulutuksen aloittamiseksi jo vuonna 1965. He lähettivät yhteiskunnallisen korkeakoulun hallintokollegiolle aloitteen sairaanhoitajien yliopistollisesta koulutuksesta Tampereella ja samana vuonna asiasta tehtiin esitys myös lääkintöhallitukselle. Esitys sai huomiota mm. Sairaanhoidon vuosikirjoissa, mutta tässä vaiheessa esitys ei johtanut tulokseen. Rehtori Pasasen kiinnostusta alan tietoperustan kehittämiseen kuvaa myös se, että hän teki opintokäynnin Yhdysvaltoihin tutustuakseen sikäläiseen hoitotieteen opetukseen. (Pasanen 1996.)

#### **1970–LUKU SAIRAANHOITAJIEN KOULUTUSTA HYVINVOINTIVALTION TARPEISIIN**

1970-luvulla jatkui Suomessa eurooppalaisessakin mittakaavassa nopea taloudellinen ja sosiaalinen rakennemuutos (Meinander 1999), mikä näyttäytyy mm. hyvinvointivaltion rakentumisen kautena. Jo edellisellä vuosikymmenellä oli kiinnitetty huomio aikuisväestön kehnoon terveydentilaan, ja vähitellen ehkäisevän terveydenhoidon merkitys alkoi erityisesti Pekka Kuusen vaikutuksesta saada huomiota. 1970-luvulla alettiin puhua myös terveystaloudesta ja eri puolueilla oli omat terveystaloudelliset ohjelmansa. Sosiaali- ja terveysturvaan suunnattujen varojen nähtiin nyt myös tuottavan taloudellista lisäarvoa. Kansanterveyslaki tuli voimaan 1972 ja sitä on pidetty merkittävimpänä terveydenhuollon uudistuksena sodan jälkeen. Terveystaloudelliset palvelut haluttiin tuottaa tasa-arvoisesti julkisena palveluna. (Mattila 2011.)

Kansanterveyslain myötä syntyi terveyskeskusjärjestelmä, ja painopiste siirtyi ehkäisevään terveydenhoitoon ja avosairaanhoitoon. Uudistuksen seurauksena tarvittiin lisää henkilöstöä ja lisää osaamista. Tällä kaikella oli merkittävä vaikutus myös sairaanhoitajien koulutukseen ja sen sisältöihin. 1970-luvun alkuvuosina Tampereen sairaanhoito-opistoon sisään otettavien sairaanhoitajaopiskelijoiden määrä laski 68 opiskelijaan vuodessa. Sisäänottojen määrä kuitenkin kääntyi nousuun vuosikymmenen puolivälissä ollen vuosikymmenen lopussa aina 96 opiskelijaa vuodessa.

1970-luku Tampereen sairaanhoitajakoulutuksessa korostuu edelleen kehittämisen kautena, jolloin huomio on opetussuunnitelmissa, opetuksen- ja opintodemokratian kehittämisessä. Näiden lisäksi sisäisen informaation tehostaminen nousi vuosikymmenen alussa tärkeäksi teemaksi. Vuosina 1972-1973 suunniteltiin mm. opiskelijan opasta ja opettajan käsikirjaa. Samoin oppilaitoksen toiminnan monimuotoistuksessa myös käsite toimipaikkakoulutus nostettiin omaksi kokonaisuudekseen.

Vuosikymmenen alussa opetussuunnitelmien kehittämisen tavoitteena oli muodostaa oppiaineista yhtenäisempiä kokonaisuuksia. 1970-luvun alussa kansanterveyslain tuomiin uusiin tehtäviin haettiin vastauksia yhdessä alueen muiden terveysalan kouluttajien sekä läänin sosiaali- ja terveysosaston kanssa. Erityisenä tarkastelun kohteena oli, miten sairaanhoitajien koulutuksessa tulee painottaa avoterveydenhuollon osuutta. Vuonna 1972 myös terveystieteiden opetus otettiin opetussuunnitelmissa omaksi oppiaineekseen.

Lukuvuoden 1972-1973 aikana Tampereen sairaanhoito-opistossa toteutettiin kolmipäiväinen seminaari, jonka aiheena oli sairaanhoitajakoulutuksen tavoitteet, sairaanhoito-opin käsite ja sisältö. Tähän työhön osallistuivat myös opiskelijat ja opetussairaaloitten edustajat. Seminaarin lopuksi todettiin tarve vuosittain järjestettäviin tilaisuuksiin, joissa voitaisiin käsitellä koulutukseen liittyviä asioita. Tämä kuvaa myös vuosikymmenellä esiin nousutta opintodemokratiaa. Vuonna 1975 siirryttiin uusittuun opetussuunnitelmaan, jossa kunkin lukukauden sairaanhoito-opin sisältö oli koostettu yhtenäisemmäksi kokonaisuudeksi.

Opettajien täydennyskoulutusta toteutettiin tällä vuosikymmenellä mm. seuraaviin ajankohtaisiin teemoihin liittyen:

- opettajien täydennyskoulutus (lukuvuosi 1972-1973)
- rehtorien täydennyskoulutus (1972-1973)
- ryhmätyökurssit (1973-74)
- opettajien työnohjaus (1973-74)
- tilastotiede (1974-1975)
- hoitotapahtuma terveyden ja sairaanhoitotieteen lähtökohtana.  
Koulutuksen järjesti Tampereen yliopiston terveystieteen laitos,  
luennoitsijana Kati Erikson (1974-1975)

- opettajien jatkokoulutus koskien alalle soveltuvia opetusmuotoja, arviointia, tavoitteiden laadintaa, opetusvälineiden käyttöä sekä vuorovaikutusta ja opetusilmapiiriä (1975-1976)

Edellä kuvatuista teemoista käy ilmi sairaanhoitajien ammatin oman tietope-  
rustan kehittyminen. Toisaalta sairaanhoitajakoulutuksessa kiinnitettiin hu-  
mio myös entistä enemmän opetusmenetelmiin. Osin tähän vaikutti varmasti  
Tampereen sairaanhoito-opistossa vuonna 1976 alkanut sairaanhoidon opetta-  
jien koulutus, jonka koettiin tuovan koulutukselle myös lisävaateita.

Vuonna 1975 käynnistettiin myös terveydenhoidon erikoiskoulutus, eli näin  
koulutettiin sairaanhoitajia terveydenhoitajiksi vastaamaan kansanterveyslain  
tuomiin vaatimuksiin.

### **1980-LUKU JA KESKIASTEEN KOULUNUUDISTUKSEN VAIKUTUKSET**

1980- luku puolestaan toi tullessaan mittavan keskiasteen uudistuksen, jonka  
syntysanat oli lausuttu jo 1960-luvun alkupuolella. Vaikka kiivain suunnittelu  
tehtiin 1970-luvulla, keskiasteen koulunuudistuksen toimeenpano terveysalal-  
la käynnistyi vasta 1987. 1980 –luvun alkupuoli oli selkeästi valmistautumista  
tulevaan keskiasteen koulunuudistukseen. Uudistuksen taustalla oli tarve  
järkeistää koko koulutusjärjestelmää, ja vastata erityisesti lisääntyneisiin  
ammattitaitovaatimuksiin. Terveysalalla tämä uudistus merkitsi hallinnon,  
koulutusrakenteiden ja koulutussisältöjen uudistamista. Samaan aikaan ke-  
hittyvä hoitotiede vaikutti sairaanhoitajakoulutuksen sisältöjä koskevaan kes-  
kusteluun. Vuosikymmentä on pidetty juuri hoitotyön ja terveyspalvelujen ke-  
hittämisen vuosikymmenenä (Sinkkonen & Hentinen 1984). Tampereella 1981  
käynnistynyt terveydenhuollon kandidaattikoulutus toi myös muutoksen sai-  
raanhoitajien jatkokoulutukseen ja käytännössä se tarkoitti terveydenhuollon  
hallinnon koulutuksen päättymistä Tampereen sairaanhoito-opistossa.

Vuosikymmenen alkupuolella Tampereen sairaanhoito-opistoon oli perustettu  
opetusta kehittävä keskustoimikunta, jonka tehtävänä oli koordinoita ja suun-  
nitella koulutukseen liittyvää kehittämistä ja mm. toimipaikkakoulutusta. Se

kiinnitti huomiota mm. eri koulutuksien pääaineisiin. Kehittyvän hoitotieteen merkitys näkyy vuosikymmenen alkupuolella siinä, että opettajille suunnattiin koulutusta mm. hoitotieteen opetukseen ja hoitomallien käyttöön opetuksessa. Käsite hoitotyö, joka oli käänös käsitteelle nursing, aiheutti myös laajaa keskustelua. Sairaanhoidon käsitteen korvaajana se ei vielä saanut laajaa hyväksyntää. Opetusta kehittävä keskustoimikunta nosti esille myös tutkimuspoliittisen ohjelman tarpeen.

Oppilaitoksen johdossa tapahtui myös muutoksia 1.8.1981 kun pitkään rehtorina toiminut Hilja Lahtinen jäi eläkkeelle. Uutena rehtorina aloitti Kerttu Helme, jonka kausi kesti seitsemän vuotta. Seuraavan kerran rehtori valittiin 1.8.1988, jolloin rehtoriksi valittiin Varpu Uotila ja apulaisrehtoriksi Eila Häihälä. Samana vuonna uuden ammatillisia oppilaitoksia koskevan lain perusteella johtokunta tuli vastaamaan toiminnasta. Tässä vaiheessa opetusosastot muutettiin osastoiksi sairaanhoitajakoulutuksen muodostaessa oman osastonsa.

Keskiasteen uudistus eteni ja lukuvuonna 1982-1983 terveydenhuollon opetus- ja suunnitelmatyö alkoi terveydenhuollon opistoasteen -TERO projektissa, johon Tampereen sairaanhoidon opistosta osallistuvat Marja Luopajarvi ja Varpu Uotila. Oppilaitoskohtainen opetussuunnitelmatyö työllisti opettajia useita vuosia vuosikymmenen puolivälissä. Lukuvuonna 1986-1987 käynnistyi myös opetuskenttien perehdytys koulunuudistukseen liittyen.

Mittava keskiasteen toimeenpanokoulutus ja uudet opetussuunnitelmat merkitsivät monia uusia asioita koulutukseen. Tähän saakka lääketiede oli vahvasti ohjannut sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmaa, mutta voimakkaasti kehittyvä hoitotyön tietoperusta sai nyt oman paikkansa sairaanhoitajien opetussuunnitelmissa (Mölsä 1989). Opetussuunnitelmissa pääaineeksi tuli hoitotieteeseen perustuva hoito-oppi. Syventäviin opintoihin sisällytettiin hoitotiedettä, hoitoteoriaa ja hoidon tutkimusta, joiden sisältö oli uutta sairaanhoitajien koulutuksessa. Samaan aikaan kuitenkin opetushenkilöstössä oli suhteellisen vähän hoitotiedettä pääaineenaan opiskelleita, joten oppikurssien suunnittelu oli tietynlainen haaste. Hoitotiede sairaanhoitajakoulutuksen tietoperustana ja viitekehystenä, kun ei välttämättä ollut, eikä ole suoraan siirrettävissä koulutuksen sisällöiksi.

Keskiasteen uudistuksen seurauksena sairaanhoitajien koulutusaika myös piteni. Ylioppilaspohjaisena sairaanhoitajakoulutuksen pituudeksi tuli 3,5 vuotta, kun aikaisempi sairaanhoitajakoulutus ja erikoiskoulutus liitettiin jälleen yhdeksi kokonaisuudeksi. Viimeinen 2,5 vuotinen sairaanhoitajakoulutus käynnistyi Tampereen sairaanhoito-opistossa syksyllä 1987. Samana vuonna käynnistyi terveydenhuollon peruslinja, joka oli 4,5 vuotinen ja jossa pohjakoulutusvaatimuksena oli peruskoulu. 1988 alkoi ylioppilaspohjainen sairaanhoitajakoulutus, jossa perustettiin opintolinjat lasten sairaanhoitoon, leikkaus- ja anestesia-sairaanhoitoon, psykiatriseen hoitoon ja sisätautien- ja kirurgiseen sairaanhoitoon.

Uusia opiskelijoita otettiin vuosikymmenen alkupuolella keskimäärin 70 vuodessa. Opiskelijavalinnoissa tapahtui myös muutoksia, sillä vuonna 1982 ammattikasvatushallitus päätti poistaa soveltuvuuskokeet terveydenhuoltoalan valintamenettelyistä. Silloisen opetusministeri Suonion päätöksen mukaan soveltuvuutta voitiin kuitenkin rajoitetusti tutkia vuoden 1983 haun yhteydessä.

Samaan aikaan kun koulunuudistus laajeni vuonna 1988 koskemaan koko terveysalaa Tampereen sairaanhoito-opisto muutti nimensä Tampereen terveydenhuolto-oppilaitokseksi.

1980 lukua leimasi myös yhteistyö Tampereen yliopistossa käynnistyneen terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen kanssa. Vuonna 1985 alkoi Tampereen yliopistossa terveydenhuollon opettajan koulutusohjelma, jonka opetuskenttänä Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos toimi, mutta samalla myös opettajankoulutuksen opettajat toimivat luento-opettajina käynnistyvässä koulutuksessa. Osin opettajapulasta johtuen sairaanhoidon opettajankoulutus jatkui vielä Tampereen terveydenhuolto-oppilaitoksessa aina vuoteen 1994.

#### **1990 –LUKU AKTIIVISTA KOULUTUKSEN KEHITTÄMISTÄ SUUNTANA AMMATTIKORKEAKOULU**

Jo ennen kuin keskiasteen uudistus saatiin valmiiksi, käynnistyi 1990 luvun alkupuolella mittava kehittämistyö ammattikorkeakoulutoiminnan käynnistä-

miseksi. Samaan aikaan kuitenkin sairaanhoitajakoulutusta kehitettiin monin tavoin.

Merkittävä muutos terveysalan koulutuksessa tapahtui vuosikymmenen puolivälissä, kun kaksi tamperelaista terveysalan oppilaitosta yhdistyivät. Tampereella oli jo vuodesta 1963 alkaen toiminut toinen valtiollinen sairaanhoitajakoulu, jossa keskiasteen koulunuudistuksen jälkeen oli samoja koulutuksia kuin Tampereen terveydenhuolto-oppilaitoksessa. Lukuvuonna 1992-1993 käynnistyi keskustelu uudesta ylläpitäjästä, koska valtio oli luopumassa terveydenhuolto-oppilaitosten ylläpitämisestä. Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos ja Pirkanmaan terveydenhuolto-oppilaitos yhdistyivät 1.8.1995 ja siirtyivät Tampereen kaupungin omistukseen 1.8.1996. Yhdistymisen myötä Tampereelle syntyi maan suurin terveydenhuolto-oppilaitos, jossa oli yhteensä 2000 opiskelijaa ja 200 opettajaa.

Vuosikymmenen alussa kansainväliset kriisit johtivat siihen, että lama kosketti myös Suomea ja valtiontaloudessa jouduttiin tekemään terveydenhuoltoa koskevia leikkauksia. Juhlapuheessaan valmistuville johtavahoitaja Laakso totesi, että seuraavina viitenä vuonna ei juuri uusia virkoja liene tiedossa. Lama vaikutti selkeästi sairaanhoitajien työllistymiseen. Juhlapuheessaan 1993 Anneli Malmi totesi, että niukkuuden aikoina tarve on myös palvelurakenteiden uudistamiselle. Hän myös esitti kysymyksen pitäisikö koulutusmääriä vähentää, koska työttömänä koko maassa oli sillä hetkellä noin 3500 eri asteista sairaanhoitajaa. Tampereella sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijamäärissä ei kuitenkaan tapahtunut merkittäviä muutoksia ja vuosikymmenen lopulle ennakoitiin jo työvoimapulaa.

1990 –alkupuolella koulutuksessa korostettiin tuloksellisuutta ja koulutuksen korkeaa tasoa. Tampereen sairaanhoito-opistoa profiloitiin laaja-alaisena terveydenhuollon erikoisosaamista tarjoavana koulutus- ja ammattikasvatuskeskukseksi. Kansainvälistyminen ja EU-vaatimusten täyttäminen saivat myös vuosikymmenen aikana merkittävää huomiota. Valtion taloudellinen tilanne johti myös siihen, että koulutuksessa jouduttiin myös leikkaamaan kustannuksia.

Sairanhoitajien koulutuksessa kehittämistyötä tehtiin erityisesti opetuksen ja opetusmenetelmien uudistamiseksi. Opetussuunnitelmia kehitettiin mo-

duulipohjaisiksi, ja opiskelussa huomiota alettiin kiinnittää entistä enemmän myös opiskelijoiden omaehtoiseen opiskeluun. Vuosikymmenen puolivälissä fokus oli erityisesti yhteistoiminnallisen oppimisen, opiskelijakeskeisyyden, itseohjautuvan opiskelun ja projektioppimisen käytännön sovellusten kehittämisessä. Samalla tavoitteeksi asetettiin myös kansainvälistymisen ja yrittäjyyden sisällyttäminen sairaanhoitajakoulutukseen. Vuosikymmenen puolivälissä erityisesti aikuiskoulutuksessa kehitettiin ongelma-perustaisen oppimisen (=PBL) sovellusta, mikä loi pohjaa seuraavan vuosikymmenen uudistukselle sairaanhoitajakoulutuksessa (Minkkinen 2008). Vuosikymmenen loppupuolella erityisesti kriittinen ajattelu sai sijaa sairaanhoitajakoulutuksen kehittämisessä. Vielä vuonna 1996 otettiin sairaanhoitajakoulutuksessa käyttöön uusi valtakunnallinen opetussuunnitelma.

1990-luvun alkupuolelta kansainvälistyminen ja EU-vaatimukset vaikuttivat myös sairaanhoitajakoulutuksessa. Yhteistyö kansainvälisten kumppaneiden kanssa tiivistyi ja vuosikymmenen puolivälissä käynnistyi myös aktiivinen kansainvälinen vaihtotoiminta. Sairanhoitajakoulutuksessa koettiin olevan tarve englanninkieliselle koulutukselle, joka tarjosi myös mahdollisuuden ulkomaisen vaihto-opiskelijoiden opiskeluun. Koulutuksen suunnittelu käynnistyi 1993 ja ensimmäiset opiskelijat aloittivat Degree Programme in Nursing -ohjelmassa vuonna 1994. Vuosikymmenen lopussa kansainvälinen vaihto oli aktiivista. Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos koordinoi kolmea intensiivikurssia, toimi aktiivisesti EU-rahoitteisissa opetussuunnitelmien kehittämissuunnitelmissa ja opetusprojekteissa. Oppilaitoksella oli yhteistyösopimukset yhteensä 61 silloisen eurooppalaisen korkeakoulun kanssa ja lisäksi sopimukset Baltian maihin, Israeliin, Ugandaan ja Venäjälle.

Ammattikorkeakoulutoiminnan käynnistämistä valmisteltiin koko vuosikymmenen ajan ja myös nämä aktiviteetit vaikuttivat sairaanhoitajakoulutukseen. Tavoitteena oli kehittää toimintaa niin, että koulutus täyttää ne laadulliset kriteerit, joita ammattikorkeakoulutukselta edellytetään. Ensimmäistä kokeilusuunnitelmaa laadittiin 1990-luvun alussa ja siihen liittyen sairaanhoitajakoulutusta ja sen tulevaa opetussuunnitelmaa pohdittiin yhdessä Pirkanmaan-terveydenhuolto-oppilaitoksen johdon ja opettajien kanssa.



Ensimmäisessä vuonna 1992 jätetyssä kokeilulupahakemuksessa sairaanhoitajien koulutus oli sisällytetty osaksi terveydenhuollon koulutusohjelmaa. Tavoitteena tuolloin oli koota keskiasteen koulunuudistuksessa useiksi eri koulutusammateiksi hajautettuja ohjelmia laajemmiksi koulutusohjelmiksi, joihin sisältyi suuntautumisvaihtoehtoja. Terveysala ja sairaanhoitajakoulutuksen edustajat niin Tampereen terveydenhuolto-oppilaitoksesta kuin Pirkanmaan terveydenhuolto-oppilaitoksesta olivat tässä vaiheessa aktiivisesti etsimässä sairaanhoitajakoulutuksen roolia uudessa korkeakoulussa. Eri vaiheiden jälkeen jälleen vuonna 1994 laadittiin uusi kokeilulupahakemus. Siinä oli jälleen pohdittu koulutusohjelmia ja niiden tavoitteita. Tässä hakemuksessa sairaanhoitajien koulutus oli suunniteltu toteutettavan omana sairaanhoidon koulutusohjelmanaan. Kokeilulupaa ei kuitenkaan vielä tässä vaiheessa saatu.

Valtioneuvosto myönsi Pirkanmaan väliaikaiselle ammattikorkeakoululle kokeiluluvan 28.8.1996. Sen jälkeen 7.10.1996 Opetusministeriö vahvisti Pirkanmaan ammattikorkeakoulun koulutusohjelmat, joissa sairaanhoitajakoulutus sisältyi terveysalan koulutusohjelmaan omana hoitotyön suuntautumisvaihtoehtona. Aina ammattikorkeakoulujen alkuvaiheesta vuoteen 2014 Opetusministeriö sääтели koulutuksia myöntämällä luvan ammattikorkeakoulun toteuttamille koulutusohjelmille, samoin koulutusta säädeltiin myöntämällä koulutusaloille aloituspaikkamäärät. Opetusministeriön kanssa tehdyssä ensimmäisessä tavoite- ja tulossopimuksessa sovittiin sosiaali- ja terveysalan koulutuksen aloituspaikoista. PIRAMK Oy:n hallitus päätti vuosittaisista sairaanhoitajakoulutuksen aloituspaikoista, joita vuonna 1997 koulutuksen käynnistyessä oli 115. (Häihälä 2005.) Oppilaitosten yhdistyessä vuonna 1995 aloituspaikkoja sairaanhoitajakoulutuksessa oli nuorten koulutukseen ollut 112 ja aikuiskoulutuksena järjestettyjä sairaanhoitajakoulutuksen aloituspaikkoja oli ollut 102. Opetusministeriön aloituspaikkamäärät koskivat nuorten koulutusta ja aikuiskoulutukseen aloituspaikkoja koko ammattikorkeakoululle myönnettiin vain 120.

Vuoden 1997 alusta käynnistyi myös ensimmäisen opetussuunnitelman laadinta, jota tehtiin laajan opettajajoukon osallistuessa työskentelyyn. Koko opetussuunnitelmatyötä tehtiin ammattikorkeakoulun yhteisenä prosessina ja työtä ohjasi PIRAMK:n opetussuunnitelmatiimi. Vuoden 1997 aikana laadittiin koko ammattikorkeakoulun yhteinen pedagoginen strategia, joka linjasi yhteiset

opetussuunnitelmissa toteutettavat periaatteet. Kaikilla koulutusohjelmilla oli myös yhdessä suunnitellut yhteiset perusopinnot. Kokeilusuunnitelman mukaan sairaanhoitajakoulutuksessa painottui vahvasti terveyden edistäminen ”Terveyttä kaikille 2000” asiakirjan suunnassa sekä asiakas/potilaskeskeinen toiminta, jonka edellytyksenä pidettiin hyvää tiedollista ja taidollista perustaa vastuullisuutta ja tilannekohtaista päätöksentekokykyä.

Tässä vaiheessa sairaanhoitajien koulutus Suomessa oli kokonaisuudessaan siirtynyt korkeakoulu-aikaan. Ensimmäiset viittauksethan sairaanhoitajien korkeakouluopetukseen jo 1920-luvulta, jolloin Idmanin komitean mietinnössä todettiin, että ”tulevaisuudessa sairaanhoitajatarkoulu on epäilemättä laajentuva korkeakouluksi”. Erityisesti jatko-opetus eli koulutus kasvatus- ja hallinnollisiin tehtäviin oli nähty korkeakoulutusta vaativina tehtävinä ja näiden osalta korkeakoulutustoive oli täyttynyt jo 1970-luvun lopulla ja opettajankoulutuksen osalta 1985 viiden yliopiston ottaessa hoitotieteen opetuksen ohjelmiinsa. Tässä kehittämistyössä Suomessa erityisesti Rockefeller-säätiön tuki ja suomalaisten sairaanhoidon asiantuntijoiden koulutus USAn yliopistoissa 20-luvulta aina 50-luvulle vaikuttivat koulutuksen kehittämiseen.

Ammattikorkeakoulumallin muotoutuessa ammattikorkeakouluille ja tiedekorkeakouluille määriteltiin selkeästi toistaan poikkeavat roolit. Tamperelaisessa sairaanhoitajakoulutuksessa asiaa oli pohdittu jo toimilupavaiheessa ja keskustelua oli käyty myös Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa. Profiili, jonka PIRAMKissa käynnistynyt sairaanhoitajakoulutus omaksui, oli selkeästi monitieteelliseen ja hoitotieteelliseen tietoon pohjautuva käytännön hoitotyötä korostava malli, joka nopeasti löysi paikkansa nimenomaan sairaanhoitajakoulutuksena.

#### **2000-LUKU SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN VAKIINTUMINEN KORKEAKOULUTUKINTONA.**

2000-luku oli sairaanhoitajakoulutuksessa Tampereella tiivistä koulutuksen kehittämisen aikaa ammattikorkeakoulutoiminnan vakinaistuessa. Kehittämistyössä korostuivat edelleen opetushenkilöstön koulutustason ja osaamisen kehittämi-

nen työelämäosaaminen mukaan lukien. Opettajien koulutustason nostaminen vastaamaan ammattikorkeakoululain edellyttämiä tutkintoja oli yksi kehittämisen kohde myös sairaanhoitajakoulutuksessa. Tämä tarkoitti kouluttautumista ylempiin korkeakoulututkintoihin, mutta samalla tuettiin myös kouluttautumista yliopistoissa suoritettuihin jatkotutkintoihin. Sen lisäksi Tutkimus-, Kehittämis- ja Innovaatio (TKI) -toiminta, erityisesti vuoden 2003 lakiuudistuksen jälkeen, oli myös sairaanhoitajakoulutuksessa yksi muutoaan hakeva, ja samalla monimuotoista keskustelua herättävä korkeakoululle kuuluva tehtävä.

Koulutusohjelmaprojekti, jossa vuosina 1998-1999 oli pohdittu myös terveystieteiden koulutusohjelmatarjontaa, toi muutoksen sairaanhoitajakoulutukseen. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa sairaanhoitajan (AMK) tutkintoonimikkeeseen johtava koulutus järjestettiin syksystä 1999 alkaen hoitotyön koulutusohjelman hoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa. Muut kaksi suuntautumisvaihtoehtoa olivat terveydenhoitotyön ja kättilötyön suuntautumisvaihtoehdot. (Arene 1999.)

Koulutuksen aloituspaikkojen määrällistä säätelyä toteutettiin aina vuoteen 2010 saakka Opetusministeriön ja ammattikorkeakoulun välisin sopimuksin. Tämän jälkeen siirryttiin sopimuksissa määrittelemään koulutusalaan liittyvät määrälliset tavoitteet. Vuosikymmenen alussa sairaanhoitajia oli todettu koulutettavan liikaa, mutta jo vuosikymmenen puolivälissä todettiin, että eläköityminen ja senhetkinen koulutus eivät riittävästi kattamaan poistuvan työvoiman tarvetta. Myös PIRAMKissa käynnistettiin yhdessä PSHP:n kanssa vuonna 2005 projekti, jossa ennakoitiin alueellista työvoiman tarvetta.

Vuosikymmenen alusta saakka sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseksi osallistuttiin niin kansalliseen kuin kansainväliseenkin toimintaan, johon hyvä perusta oli luotu jo edellisen vuosikymmenen aikana. Koulutuksen osaamisvaatimuksia pohdittiin aktiivisesti mm. kahdessa valtakunnallisessa TERVA-projektissa, joiden tuloksena laadittiin sairaanhoitajakoulutusta koskevat osaamissuosituksen.

Vuosikymmenen alusta käynnistyi myös sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelu ja valmistelu ongelmaperustaisen oppimiseen siirtymiseksi. Koko sairaan-

hoitajakoulutus siirtyi ongelmaperustaiseen oppimiseen vuonna 2002, mikä oli yksi merkittäviä askeleita sairaanhoitajakoulutuksen pedagogisessa kehittämisessä. Tätä vaihetta edelsi kaksi vuotta kestänyt tiivis opetussuunnitelmatyön ja opettajien koulutus uudelleenlaiseen opetustapaan, jossa erityisesti tuutorointi opettajan osaamisena sai huomiota (Äimälä 2008). PIRAMKin sairaanhoitajakoulutus oli tuolloin ainoa ammattikorkeakoulu, jossa koko ikäluokalle suunnattu koulutus toteutui PBL –sovelluksena. Sovellusta ja sen tuottamaa osaamista myös tutkittiin aktiivisesti. Tuomi (2008) toteaa tutkimushankkeen tuloksena, että PBL:n rigidi toteutus oli tullut kuuden kehittämisvuoden aikana tiensä päähän ja kehittämistyötä tarvitaan edelleen. Ongelmaperustaisen oppimisen toteutusmallia onkin kehitetty jatkuvasti aina näihin päiviin saakka.

Pedagoginen kehittämiseen liittyi myös keskittyminen simulaatiopedagogiikkaan, joka vakiintui osaksi koulutusta jo 2008, jolloin opetuksen tueksi saatiin ensimmäinen tietokonepohjainen SIM- nukke ja siihen liittyvät tilat. Osaaminen ja kliiniset taidot olivat myös fokuksessa PSHP:n ja Tampereen yliopiston kanssa käynnistyneessä kehittämishankkeessa, jossa tavoitteena oli luoda yhteinen kliinisten taitojen oppimiskeskus, joka perustuu merkittävilta osiltaan juuri simulaatioille.

#### **2010 – LUKU JA KOHTI TULEVAA**

Vuoden 2010 –alussa ammattikorkeakoulutoiminta Tampereella siirtyi uuteen vaiheeseen, kun Pirkanmaan ammattikorkeakoulu ja Tampereen ammattikorkeakoulu yhdistyivät Tampereen ammattikorkeakouluksi. Sairaanhoitajakoulutuksen osalta suurimmat muutokset koskivat alkuvaiheessa koulutuksen organisointia. Sairaanhoitajakoulutusta toteutettiin aluksi terveyspalvelut yksikössä, joka oli yksi TAMKin kuudesta koulutusyksiköstä. Vuoden 2016 syksyllä sosiaali ja terveysalan koulutus koottiin yhteen terveys- ja sosiaalipalvelut yksikköön.

Vuosikymmenen vaihteessa meneillään olevassa koulutusohjelmaprojektissa pohdittiin jälleen ammattikorkeakoulujen koulutustarjontaa sairaanhoitajien koulutus mukaan lukien, mutta projekti ei aiheuttanut merkittäviä muutoksia sairaanhoitajakoulutukseen. Osana TAMKissa toteutunutta opetussuunnitel-

mien uudistamista sairaanhoitajakoulutuksessa otettiin käyttöön uusittu opetussuunnitelma vuonna 2013. Sen jälkeen opetussuunnitelmien kehittämistä on jatkettu mm. vahvistamalla suunnitelmissa digitalisaation- ja kansainvälistymisen osaamisia sekä näyttöön perustuvan toiminnan osaamisia. Näistä viimeksi mainittu on koko 2010 –luvun ollut koulutuksen kehittämistä ohjaava teema.

TAMKin sairaanhoitajakoulutus on meneillään olevan vuosikymmenen aikana edelleen kehittänyt opetuksen- ja oppimisen metodiikkaa mm. vakiinnuttamalla ja kehittämällä simulaatiopedagogiikan osaamista. Kliinisten taitojen ja simulaatio-oppimisen ympäristö Taito –keskus, jota oli kehitetty yhdessä PSHP:n ja Tampereen yliopiston lääketieteen tiedekunnan kanssa, otettiin käyttöön vuonna 2016. Digitalisaatio ja sen hyödyntäminen opiskelijoiden oppimisessa ja ohjaamisessa ovat vakiinnuttaneet asemansa. Pedagogisesta kehittämisestä ja siinä edelläkävijyydestä on hyvä esimerkki ensimmäisen kerran keväällä 2016 järjestetty valtakunnallinen Taito –konferenssi ja joka sai jatkoa vuonna 2017.

Kun vuonna 2016 Tampereella juhlitaan 60 –vuotta sitten käynnistynyttä sairaanhoitajakoulutusta, voidaan kysyä, mihin sairaanhoitajien koulutuksessa olemme päätyneet. Kahden vuosikymmenen ajan sairaanhoitajien koulutusta on tiiviisti kehitetty ammatillisesti suuntautuneena korkeakoulutuksena vuodesta 1997 Pirkanmaan ammattikorkeakoulussa ja vuodesta 2010 yhdistyneessä Tampereen ammattikorkeakoulussa. Tänä aikana on uudistettu opetussuunnitelmia ja luotu uudenlaista opiskelijakeskeistä pedagogiikka, luotu kansainvälisiä yhteyksiä, kehitetty uusia oppimisympäristöjä. Samoin alan tutkimus- ja kehittämistoiminta on muodostunut tärkeäksi osaksi koulutuksen toteutusta. TAMKin painoala sosiaali- ja terveyspalvelujen uudet toimintamallit on kehys, jossa TKI –toimintaa on toteutettu.

Tällä hetkellä käydään jälleen keskustelua sairaanhoitajan osaamista. Meneillään oleva mittava sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tuo mukanaan muutoksia, joiden toteuttaminen edellyttää myös sairaanhoitajien koulutuksen tuottaman osaamisen arviointia. Viime vuosina sosiaali- ja terveysalalla on pohdittu runsaasti koulutusten pirstaloitumista, erikoisosaamisen tarpeita sekä vaatimusta moniammatilliseen työskentelyyn.

Vuosina 2015-2016 on yhteistyössä muiden ammattikorkeakoulujen kanssa kehitetty uusia erikoistumiskoulutuksia, joiden tavoitteena on tuoda tutkinto-koulutuksen rinnalle uusi koulutusmuoto. TAMKin sairaanhoitajakoulutus on ollut kehittämässä erityisesti Haavanhoidon erikoistumiskoulusta, Syöpäpoti-laan moniammatillinen hoitoketju- sekä Mielen terveys- ja päihdetyön erikois-tumiskoulutuksia.

Oman mielenkiintoisen kehittämismahdollisuuden luo myös Tampere3, jos-sa Tampereen yliopiston, TTY:n ja Tampereen ammattikorkeakoulun yh-teistoiminnassa luodaan uudenlaista korkeakoulu yhteisöä sekä kehitetään yhteistyössä sosiaali- ja terveysalalle joustavia koulutuspolkuja. Tämä kehittä-mistyö varmasti avaa monia mahdollisuuksia myös sairaanhoitajaksi opiskele-ville mutta samalla se luo uusia mahdollisuuksia tulevaisuuden sairaanhoitaja-koulutukselle.

## **LOPUKSI**

Sairaanhoitajan osaaminen digitalisoituvassa ja modernissa yhteiskunnassa, jossa tehtävänsiirrot ja vastuiden kasvaminen ovat arkea, vaikuttavat vahvasti siihen osaamiseen, jota sairaanhoitajilta odotetaan. Hoitamisen tiedollinen pe-rusta, joka rakentuu neljän peruskäsitteen varaan - ihminen, terveys, ympäristö ja hoitamisen auttamismenetelmät -, eivät ole tänään sen vähemmän tärkeitä kuin aiemminkaan. Nyt hoitamisen ympäristön ja terveydenhuoltojärjestel-män muuttuessa myös auttamismenetelmät ovat merkittävässä muutoksessa. Työn uudet muodot ja tehtävänsiirrot muuttavat sairaanhoitajalta edellytettä osaamista ja tietoperustaa. Miten sairaanhoitajakoulutus nyt korkeakouluna ja yhteiskunnallisena vaikuttajana vastaa näihin osaamismuutoksiin, ja miten se on myös tutkimus- ja kehittämistyön keinoin luomassa uusia toimintakäytän-töjä ja uutta käytännöllistä tietoa yhdessä kumppaneiden kanssa, ovat tämän hetken haasteita. Koulutus taas kerran on vedenjakajana uuden ja vanhan vä-lillä. Tampereen ammattikorkeakoulu on strategiassaan nostanut yhdeksi pai-noalaksi sosiaali- ja terveysalan uusien toimintamallien kehittämisen, missä ei voida ohittaa hoitotyön ja sairaanhoitajan työn kehittämistä.

Lopuksi voisi lainata ensimmäisten sairaanhoitajien valmistumistilaisuudessa maaliskuussa 1959 silloisen opetusministeri Heikki Hosian viestiä tuolloin uudelle koulutukselle: ”Uuden koulun työssä on ollut havaittavissa uranuurtajan luomisen iloa. Koska kaikki ei ole vielä valmista koulun opetusmahdollisuuksien kohdalla, ulkonaiset vaikeudet kannustavat löytämään keinoja niiden voittamiseksi.”

Ja kuten tiedämme, sairaanhoitajakoulutuksen kehittäminen on jatkunut kaikkina näinä vuosikymmeninä aina yhteiskunnan vaatimuksiin vastaten, yhteiskunnallisia muutoksia ennakoiden ja uutta luoden. Aina ei välttämättä tarvita ulkonaisia vaikeuksia, vaan maailman, yhteiskunnan ja terveydenhuollon muutokset voivat kannustaa meitä uuden kehittämiseen. Toivonkin, että tampere-laisessa sairaanhoitajakoulutuksessa edelleen tuo uranuurtajan luomisen ilo voisi olla arkipäivää siirryttäessä koulutuksen seuraavalle vuosikymmenelle.

Tätä katsausta kootessani ei voi olla ihailematta sitä mittavaa, sitoutunutta ja kehittämisorientoitunutta työtä, jota näinä kuluneina vuosikymmeninä tamperelaisen sairaanhoitajakoulutuksen eteen on tehty.

Kiitos kuuluu näin kaikille teille, jotka tavalla ja toisella olette olleet mukana sairaanhoitajan koulutuksen 60 –vuotisella taipaleella niin koulutuksen johdossa, opettajana, ohjaajana, koulun henkilökuntaan kuuluvana, opiskelijana, yhteistyökumppanina. Jokaisen työllä on ollut tärkeä sija sairaanhoitajakoulutuksen menestyksen tiellä.

#### **LÄHTEET**

ARENE, 1999. Ammattikorkeakoulujen koulutustarjonnan ja koulutusohjelmarakenteen selkeyttäminen. ARENE:n koulutusohjelmaprojektin loppuraportti 28.8.1999

Huhtela, P. 2009. Sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945-1957. Acta Universitatis Ouluensis. D, Medica. 1036. Oulu: Oulun yliopisto.

Huhtela, P., Paasivaara, L & Nikkilä, J. 2012. Komiteamietinnöt kiistakapulana – kamppailu sairaanhoitajakoulutuksen järjestämisestä ja sisällöistä Suomessa 1940 – ja 1950 – luvuilla. *Kasvatus ja aika*. 4/2012.

Häihälä, E. 2005. Kohti uutta vuosituhatta. Pirkanmaan väliaikainen ammattikorkeakoulu 1.8.1997 – 31.7.2000. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimukset ja selvitykset Nro 10.

Lääkintöhallitus. 1964. Sairaanhoitajakoulun opetussuunnitelma. Valtioneuvoston kirjapaino. Helsinki

Mattila, Y. 2011. Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista. *Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia*. 116. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Minkkinen, L. 2008. PBL hoitotyön opetuksen aikuiskoulutussovellutuksessa vuodesta 1996. Teoksessa: Tuomi, J.(toim.) *Kokemuksia ja tutkimusta ongelmaperustaisesta oppimisesta hoitotyön koulutuksessa*. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimukset ja selvitykset Nro 13., 19-24.

Sarkio, M. 2007. Sairaanhoitajaksi kasvattaminen. Sairaanhoitajakoulutus ja siinä käytetyt oppikirjat Suomessa vuoteen 1967 asti. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 208. Väitöskirja. Helsinki: Yliopistopaino.

Sinkkonen, S. & Hentinen, M. 1983. Hoitotieteen kehittämistarpeita ja haasteita. Teoksessa: S. Sinkkonen, *Hoitotiede*. Kuopio: Kustannuskiila Oy, 125-129.

Meinander, H. 1999. Tasavallan tiellä. Suomi kansalaissodasta 2000 –luvulle. Espoo : Schildt.

Sorvettula, M. 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.



Tampereen sairaanhoitajaopisto. Vuosikertomukset vuosilta 1963-1964 ja 1964-1965.

Tampereen sairaanhoito-opisto. Vuosikertomukset vuosilta 1966-1967, 1967-1968, 1968-1969 ja 1969-1970.

Tampereen sairaanhoito-opisto. Vuosikertomukset: Lukuvuodet 1970-1971, 1971-1972, 1972-1973, 1973-1974, 1974-1975, 1975-1976, 1976-1977, 1977-1978, 1978-1979, 1979-1980.

Tampereen sairaanhoito-opisto. Vuosikertomukset: Lukuvuodet 1980-1981, 1981-1982, 1982-1983, 1983-1984, 1984-1985, 1985-1986, 1986-1987, 1987-1988

Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos. Vuosikertomus: Lukuvuodet 1988-1989, 1989-1990.

Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos. Toimintakertomus lukuvuosilta 1990-1991, 1991-1992, 1992-1993, 1993-1994, 1994-1995, 1995-1996, 1997-1998, 1998-1999.

Tuomi, J. 2008. Ongelmaperustainen oppiminen ja pedagogiikan loppu. Teoksessa J. Tuomi (toim.) Kokemuksia ja tutkimusta ongelmaperustaisesta oppimisesta hoitotyön koulutuksessa. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimukset ja selvitykset Nro 13, 259-275.

Äimälä, A.M. 2008. Ongelmaperustaisen oppimisen toteutus Pirkanmaan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutuksessa vuosina 2002 – 2006. Teoksessa J. Tuomi (toim.) Kokemuksia ja tutkimusta ongelmaperustaisesta oppimisesta hoitotyön koulutuksessa. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimukset ja selvitykset Nro 13, 25-30.

#### **JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET:**

Pasanen, U.1996. Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos 40 vuotta. Moniste. Tampereen sairaanhoitajakoulun vuosikertomus lukuvuodelta 1958-1959.

**HAASTATTELUT:**

Eila Häihälän haastattelu (Elokuu 2016, haastattelija Päivi Karttunen)

Rehtori

Ulla Pasanen

1956–1968





Rehtori  
Hilja Lahtinen

1968–1981

Rehtori

Kerttu Helme

1981-1987







Rehtori  
Varpu Uotila

1987–1999 Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos

2000–2006 toimialarehtori Pirkanmaan ammattikorkeakoulu

Apulaisrehtori

Eila Häihälä

1987–1999 Tampereen terveydenhuolto-oppilaitos



