

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

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Rintala, T-M., Hynynen, M-A., Penttilä-Sirkka, S. & Myllykangas, K. (2021) Hanki täsmäosaamista uudella täydennyskoulutuksella. *Diabetes ja lääkäri*, 2021:1, s. 27 - 29.

URL: [https://issuu.com/diabetesjalaakarilehti/docs/diab\\_ ja\\_laak\\_1\\_2021](https://issuu.com/diabetesjalaakarilehti/docs/diab_ ja_laak_1_2021)

## Hanki täsmäosaamista uudella täydennyskoulutuksella

**TUULA-MARIA RINTALA**


TTT, yliopettaja  
Tamk  
tuula-maria.rintala@tamk.fi

**MARJA-ANNELI HYNYNEN**


TtM, lehtori  
Savonia  
marja-anneli.hynynen@savonia.fi

**SUVI PENTTILÄ-SIRKKA**


Terveystieteiden erikoisneuvos (YAMK), lehtori  
Oamk  
suvi.penttila-sirkka@oamk.fi

**KIRSI MYLLYKANGAS**


TtM, lehtori  
Oamk  
kirsi.myllykangas@oamk.fi

Neljä ammattikorkeakoulua, Diabetesliitto ja Diabeteshoitajat ry kehittivät yhdessä diabeteshoitotyön täydennyskoulutuksen. Opiskelijat voivat koostaa itselleen parhaiten sopivan koulutuskokonaisuuden yhdestätoista eri moduulivaihtoehdosta.

Diabeteshoitotyö vaatii jatkuvaa ammattitaidon ylläpitoa ja kouluttautumista. Kansainvälisten tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset kokevat monenlaisia puutteita diabeteshoitotyön osaamisessaan (1,2). Erityisesti potilaan omahoidon tukeminen sekä sairauden tuottamien tunne-elämän ja mielenterveyden haasteiden tunnistaminen ja niissä tukeminen haastavat ammattilaisia.

Ammattitaidon ylläpitämisessä täydennyskoulutuksella on tärkeä sijansa. Täydennyskoulutuksella on voitu lisätä niin lääkäreiden (3) kuin sairaanhoitajienkin (2,3) diabeteshoitotyön osaamista. Suomessa diabetekseen liittyvää täydennyskoulutusta ovat järjestäneet esimerkiksi Suomen Diabetesliitto ja jotkin ammattikorkeakoulut.

Tampereen, Satakunnan ja Oulun ammattikorkeakoulut sekä Savonia-ammattikorkeakoulu ovat yhteis-

*Viiden opintopisteen laajuiset täydennyskoulutusmoduulit ovat olleet tarjolla hankkeeseen osallistuneissa neljässä ammattikorkeakoulussa kevästä 2019.*

työssä suunnitelleet ja toteuttaneet diabeteshoitotyön kliinisen osaamisen täydennyskoulutusta vuoden 2018 syksystä lähtien. Koulutuksen suunnittelussa olivat mukana myös Diabetesliitto ja Diabeteshoitajat ry. Koulutuksen suunnittelu ja toteutus verkostossa tarkoitti konkreettisesti yhteisen materiaalin ja tehtävien laatimista, yhteisiä luentoja ja koulutuksen kokonaisvaltaista kehittämistä ja arvioimista yhteistyössä.

Täydennyskoulutus suunniteltiin viiden opintopisteen laajuisiksi moduuleiksi, jotka ovat olleet tarjolla kaikissa edellä mainituissa ammattikorkeakouluissa kevästä 2019 alkaen (taulukko 1).

Koulutukseen osallistujilla on ollut mahdollisuus suorittaa eri moduuleita oman yksilöllisen tarpeensa mukaan ja näin myös haluamansa määrä opintoja.

### Ajanpuute suurin este osallistumiselle

Ajan puutteen on todettu olevan yksi suurimmista täydennyskoulutukseen osallistumisen haasteista (4).

Opiskelija valitsee itselleen sopivan koulutuskokonaisuuden yhdestätoista moduulista.



Tämä huomioiden moduuleihin suunniteltiin vain kaksi lähipäivää, joiden lisäksi hyödynnettiin digitaalisia oppimisympäristöjä.

Täydennyskoulutuksen oppimistuloksia tukevat monipuoliset ja aktivoivat opetusmenetelmät (5). Opintoihin sisällytettiin tämän vuoksi työelämälähtöisiä yksilö- ja ryhmätehtäviä, keskusteluja sekä asiantuntijaluentoja.

Opetusmenetelminä lähiopetuksen ja verkko-opiskelun on todettu olevan yhtä vaikuttavia (6). Lähiopetuksen lisäksi digitaalista oppimisympäristöä (Moodle) hyödynnettiin materiaalipankkina, tiedottamisen apuvälineenä ja keskustelujen foorumina. Muutamaa moduulia kokeiltiin myös pelkästään verkkokurssina toteutettuna.

### **Palautekysely: valtaosa pääsi tavoitteisiinsa**

Kevään 2019 lopussa tehtiin kysely siihen mennessä täydennyskoulutukseen osallistuneille. Tuossa vaiheessa oli toteutettu kolme moduulia kahdessa ammattikorkeakoulussa. Kyselylomake koostui taustakysymyksistä, koulutukseen liittyvistä kysymyksistä ja oman osaamisen arviointiin liittyvistä kysymyksistä. Kyselylomake laadittiin yhteistyöverkostossa. Osaamisen arviointiin liittyvissä kysymyksissä hyödynnettiin aiempia diabeteksen ehkäisyn ja hoidon osaamisen arvioinneissa käytettyjä kyselyjä. Kyselyyn pyydettiin jokaisen verkostossa mukana olevan koulutusorganisaation lupa.

Kyselyyn vastasi 38 koulutukseen osallistunutta. Vastaajista vajaa kaksi kolmasosaa (n = 22) työskenteli perusterveydenhuollossa, kolmasosa (n = 12) erikoissairaanhoidossa ja muutama työterveyshuollossa. Suuri osa (n = 31) vastasi kohtaavansa diabetesta sairastavia päivittäin ja pääasiassa sekä tyypin 1 diabetesta että tyypin 2 diabetesta sairastavia (n = 33).

Kysyttäessä koulutukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta valtaosa vastasi saavuttaneensa tavoitteet erittäin hyvin tai hyvin. Osa opinnoista tapahtui verkko-oppimisympäristös-

Taulukko 1. Diabeteshoitotyön täydennyskoulutusmoduulit (jokainen moduuli 5 op)

1. Aikuisten insuliinipuutosdiabeteksen (tyypin 1 diabetes) hoito ja omahoito
2. Aikuisten tyypin 2 diabeteksen hoito ja hoidon kehittäminen
3. Diabetesta sairastavan hoidonohjaus ja omahoidon tukeminen
4. Teknologia ja digitaaliset palvelut diabeteksen hoidossa
5. Lasten ja nuorten diabetes ja perheen ohjaus
6. Ikäihmisen diabeteksen hoito
7. Diabeteksen lisäsairaudet, niiden ehkäisy ja hoito
8. Diabeteksen hoidon laadun kehittäminen
9. Diabetes ja raskaus
10. Diabetesta sairastavan kuntoutus
11. Diabetesta sairastava vuodeosastolla

sä (Moodle), ja iso osa vastaajista oli sitä mieltä, että se tuki heidän oppimistaan erittäin hyvin tai hyvin. Oman arvionsa mukaan verkko-oppimisympäristössä kävi 2–3 kertaa viikossa vajaat kaksi kolmasosaa vastaajista, viikoittain 10 vastaajaa ja harvemmin kuin kerran viikossa kahdeksan vastaajaa. Verkkoympäristössä järjestettyjen keskustelujen määrää piti sopivana suurin osa vastaajista (n = 34).

Lähiopiskelupäiviä oli sopivasti kahden kolmasosan mielestä ja liian vähän vajaan kolmasosan mielestä. Lähipäivien anti koettiin pääosin hyväksi tai erittäin hyväksi, mutta jotkut vastaajista pitivät antia keskinertaisena. Lähipäivät tukivat kuitenkin suurimman osan mielestä oppimista hyvin tai erittäin hyvin.

### **Vertaiskeskustelut tukevat oppimista**

Hyvänä koulutuksessa pidettiin keskusteluja ja kokemusten jakamista muiden diabeteshoitotyötä tekevien kanssa. Tehtävien monipuolisuus ja asioiden tarkastelu diabetesta sairastavan näkökulmasta mainittiin myös hyväksi asiaksi. Koulutukseen toivottiin enemmän lähiopetusta ja jatkossa myös päivityskursseja diabeteksen hoidon ajankohtaisista asioista.

Vastaajia pyydettiin arvioimaan diabeteksen hoitoon ja ehkäisyyn liittyvää osaamista viisiportaisella asteikolla *erittäin huonosti – erittäin hyvin*. Suurin osa vastaajista arvioi osaamisensa joko hyväksi tai erittäin hyväksi lähes kaikilla osaamisen alueilla. Heikommaksi osaaminen arvioitiin ravitsemuksen painopisteiden ymmärtämisessä eri diabetestyypeissä,

*Opintoihin sisällytettiin työelämälähtöisiä yksilö- ja ryhmätehtäviä, keskusteluja sekä asiantuntijaluentoja.*



Ruoz Shutterstock

## Tiivistelmä

Diabeteshoitotyön jatkuva kehittäminen vaatii myös diabeteshoitajilta ja diabeteshoitotyötä tekevilta sairaanhoitajilta kliinisen erikoisosaamisen päivittämistä ja vahvistamista. Jatkuva oppiminen ja täydennyskoulutuksiin osallistuminen mahdollistavat sekä täsmäosaamisen hankkimisen että osaamisen täydentämisen.

Näihin osaamisen tarpeisiin vastattiin suunnittelemalla ja toteuttamalla viiden opintopisteen laajuisia täydennyskoulutusmoduuleita neljän eri ammattikorkeakoulun verkostoyhteistyönä. Koulutukseen osallistuneet olivat pääosin erittäin tyytyväisiä koulutuksen antiin ja kokivat osaamisensa kehittyneen kaikilla diabeteksen hoidon osa-alueilla. Erityisen hyvänä pidettiin kokemusten vaihtamista toisten kanssa joko lähipäivien aikana tai verkko-oppimisympäristössä. Tehtävien monipuolisuutta ja diabetesta sairastavien keskittävää näkökulmaa kiiteltiin myös.


insuliinihoidon periaatteiden ymmärtämisessä tyypin 2 diabeteksen hoidossa sekä erilaisten ohjausmenetelmien käytössä elintapaohjauksessa.

Osa vastaajista oli sitä mieltä, että koulutus oli lisännyt heidän osaamistaan kaikilla diabeteksen hoidon osa-alueilla. Joidenkin mielestä osaaminen oli lisääntynyt erityisesti hoidonohjauksessa ja diabetesta sairastavan kokonaisvaltaisessa kohtaamisessa. Myös tiedot lääkähoidosta ja sen ohjaamisesta olivat lisääntyneet. Osa mainitsi saaneensa täydennyksenä entiseen osaamiseensa uusia näkökulmia diabetesta sairastavien hoitoon ja hoidonohjaukseen.

**Artikkelin kirjoittamisvaiheessa jo reilut 20 diabeteshoitotyön ammattilaista on suorittanut 30 opintopistettä (kuusi eri moduulia) näitä opintoja.**

### Entä jatkossa?

Koulutuksen järjestäjien näkökulmasta verkostomainen toteutus mahdollistaa monipuolisten koulutuskokonaisuuksien toteuttamisen laaja-alaista osaamista hyödyntäen, silti resursseja optimoiden.

Moduuleita tullaan kehittämään saatujen palautteiden pohjalta, ja jatkossa moduuleita tarjotaan niin lähiopetuksena kuin verkkokursseinakin. Artikkelin kirjoittamisvaiheessa jo reilut 20 diabeteshoitotyön ammattilaista on suorittanut 30 opintopistettä (kuusi eri moduulia) näitä opintoja. 

### Kirjallisuus

1. Byrne JL, Davies MJ, Willaing I, ym. Deficiencies in postgraduate training for healthcare professionals who provide diabetes education and support: results from the Diabetes Attitudes, Wishes and Needs (DAWN2) study. *Diabetic Medicine* 2017;34(8):1074-1083.
2. Phousathaphone S, Phayom S, ja Pattarin K. Patients' and healthcare providers' perspectives on diabetes management: A systematic review of qualitative studies. *Research in Social and Administrative Pharmacy* 2019(4). <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1551741118309264>
3. Lim SC, Mustapha FI, Aagaard-Hansen J, ym. Impact of continuing medical education for primary healthcare providers in Malaysia on diabetes knowledge, attitudes, skills and clinical practices. *Medical Education Online* 2020;25(1).
4. Burrow S, Mairs H, Pusey H, ym. Continuing professional education: Motivations and experiences of health and social care professional's part-time study in higher education. A qualitative literature review. *International Journal of Nursing Studies* 2016;63:139-145.
5. Bluestone J, Johnson P, Fullerton J, Carr C, ym. Effective in-service training design and delivery: evidence from an integrative literature review. *Human resources for Health* 2013;11(51).
6. Milltello L & Gance-Cleveland B (2014) A methodological quality synthesis of systematic reviews on computer-mediated continuing education for healthcare providers. *Worldviews on evidence based nursing*. 11(3):177-186.