

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

RAPORTTEJA 157

TUTKIMUKSIA

Pia Ahonen, Hannele Paltta, Leila Tiilikka &
Ulla Wiirilinna (toim.)

VASTAUKSIA TERVEYSALAN OPPIMISHAASTEISIIN 6

Teemana yhteistyö



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

RAPORTTEJA 157

TUTKIMUKSIA

Pia Ahonen, Hannele Paltta, Leila Tiilikka &
Ulla Wiirilinna (toim.)

VASTAUKSIA TERVEYSALAN OPPIMISHAASTEISIIN 6

Teemana yhteistyö



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN
RAPORTTEJA 157

Turun ammattikorkeakoulu
Turku 2013

ISBN 978-952-216-362-2 (painettu)

ISSN 1457-7925 (painettu)

Painopaikka: Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print Oy, Tampere 2013

Myynti: loki.turkuamk.fi

ISBN 978-952-216-363-9 (pdf)

ISSN 1459-7764 (elektroninen)

Jakelu: loki.turkuamk.fi



SISÄLTÖ

ESIPUHE 5

TERVEYSALAN KOULUTUKSEN AJANKOHTAISET HAASTEET 6

Pia Ahonen, Hannele Palta, Leila Tiilikka & Ulla Wiirilinna

YHTEISTYÖ VERKOSTOJEN JA KUMPPANIEEN KANSSA TIIVISTYY

KUMPPANUUSTOIMINTA OSANA ORGANISAATION
STRATEGIAA 18

Hannele Palta & Taina Soini

NEUVOTTELUKUNNAT ASIAANTUNTIJAYHTEISÖINÄ 24

Ulla Wiirilinna & Anne Hedman

VERKOSTOYHTEISTYÖSSÄ VAHVISTETAAN OSAAMISTA 29

Pia Ahonen

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ ALKAA JO OPISKELUAIKANA 50

Hannele Palta, Kirsti Ellonen & Riikka Teuri

OPISKELUYMPÄRISTÖ JA OPETUSMENETELMÄT UUDISTUVAT

TERVEYSPALVELUJEN KEHITTÄMINEN OSANA OPISKELUA 62

Maika Kummel, Katja Heikkinen, Tiina Pelander, Heidi Laine & Liisa Iire

BIOANALYYTIKON AMMATTI JA KOULUTUS UUDISTUVAT 71

Leila Tiilikka & Benita Paloheinä

TYÖELÄMÄ TULI KAMPUKSELLE	76
<i>Leila Tiilikka, Minna Kinnarinen & Tiina Tommola</i>	
TYÖELÄMÄ ON TAITOLAJI	79
<i>Teija Franck, Sirkku Koivuniemi, Päivi Ovaskainen & Jaana Silvola</i>	
BIOANALYYTIKKO-OPISKELIJAT VIERITESTAUKSEN OPETTAJINA	85
<i>Heidi Kalve</i>	
ePORTFOLIO ASiantuntijakehityksen tukena	92
<i>Liisa Kosonen-Karesto</i>	
KIRJOITTAJAT	103

ESIPUHE

Terveysalan koulutuksen nopeat kehitymisvaatimukset perustuvat työelämässä tapahtuviin, monesti hyvinkin merkittäviin muutoksiin sekä rakenteissa että toimintamuodoissa. Tämä edellyttää myös ammattikorkeakoulutukselta tiivistä yhteistyötä ja vuorovaikutusta terveydenhuollon toimijoiden kanssa, jotta koulutuksella voidaan vastata niihin osaamistarpeisiin, joita muuttuvassa työelämässä on.

Koulutuksen haasteet ammattikorkeakoulussa näkyvät sekä tiheinä opetussuunnitelmien sisällöllisinä muutoksina että opetusmenetelmien ja oppimisympäristöjen jatkuvana monimuotoistumisena. Työelämälle tehtävät kehittämishankkeet tuottavat uutta tietoa koulutuksen suunnitteluun. Työelämän edustajien aktiivinen osallistuminen opetussuunnitelmatyöhön ja muuhun kehittämistoimintaan antaa arvokasta tietoa ja laajentaa näkemystä eri tutkintojen osaamisvaatimuksiin. Näin voidaan turvata laadukas koulutus, jonka suorittaneet omaavat hyvät valmiudet asiantuntijatehtäviin terveydenhuollossa. Tämän yhteistyön tuloksiin on mahdollisuus tutustua tarkemmin nyt käsillä olevassa julkaisussa *Vastauksia terveystalon oppimishaasteisiin 6 – teemana yhteistyö*.

Julkaisu on – kuten nimikin ilmaisee – jo kuudes sarjassaan. Aiemmissä julkaisuissa on teemoitettuna esitelty Turun ammattikorkeakoulun Terveystalotulosalueella kehittyneitä monimuotoisia, innovatiivisia opetusmenetelmiä ja oppimisympäristöjä, keskeisiä oppimisisältöjä ja niiden opetusta, ohjatun harjoittelun puitteissa toteutuvaa yhteistyötä työelämän kanssa, opiskelijoiden ohjauksen kysymyksiä sekä aikuisten ammattikorkeakoulu- ja ylempään ammattikorkeakoulututkintoon liittyviä kehittämistoimintoja. Myös täydennyskoulutus ja tutkimus- kehitys- ja innovaatiotoiminta ovat olleet painopisteinä alan oppimishaasteisiin vastaamisen näkökulmasta.

Kaija Lind

Koulutusjohtaja
Terveystalo-tulosalue
Turun ammattikorkeakoulu

TERVEYSALAN KOULUTUKSEN AJANKOHTAISET HAASTEET

Pia Ahonen, Hannele Palta, Leila Tiilikka & Ulla Wiirilinna

YHTEISKUNNAN MUUTOKSET

Yhteiskunnassa tapahtuvia muutoksia koskeva tieto ja ymmärrys ovat terveydenhuollossa toimiville asiantuntijoille tärkeitä, vaikka pelkästään terveydenhuollon toimenpitein on vaikea vaikuttaa yhteiskunnassa tapahtuviin muutoksiin. Vaikuttaminen tapahtuu yhteiskunnallisen, poliittisen ja hallinnollisen päätöksenteon kautta. Terveydenhuollossa yhteiskunnallisia muutoksia lähestytään useimmiten niihin sisältyvien riskien ja uhkien tai haasteiden näkökulmasta.

Suomalaisten hyvinvointi ja terveys ovat jatkuvasti parantuneet, mutta sosioekonomisten ryhmien väliset erot ovat kasvaneet lähes kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuuksilla. Eroja on somaattisessa ja psyykkisessä sairastavuudessa sekä terveystottumuksissa. Huono-osaisuus, työttömyys, pienituloisuus, yksinäisyys ja heikko terveys nivoutuvat usein yhteen. Lapsen turvattomuus, käyttäytymishäiriöt ja oppimisvaikeudet näkyvät päivähoidossa ja koulumaa-ilmassa. Lastensuojelun tarve on koko ajan kasvanut. Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat yleisiä ja niiden aiheuttamat suorat ja epäsuorat sosiaaliset ja taloudelliset kustannukset ovat mittavia.

Yhteiskunnallisten muutosten megatrendeistä keskeisimpiä ovat globalisoituminen, kulttuuriset muutokset sekä väestön ikääntyminen. Globalisaatio on se tekijä, jonka on sanottu eniten uhkaavan hyvinvointiyhteiskuntaamme. Sillä ymmärretään aika monia asioita, kuten informaatiotulvaa ja sen kutistamaa maapallokylää, ympäristöä, luontoa uhkaavia haittatekijöitä, jotka eivät tunne maiden tai edes maanosien rajoja, ihmisten ja työvoiman liikkuvuutta sekä vastuutamme toisista, etenkin köyhemmistä maista. Tavallisesti kuitenkin ajatellaan taloudellista globalisaatiota. Ihmisten, tavaroiden ja pääomien liikkuminen maasta ja maanosasta toiseen on tätä päivää. Kansainväliset pääoma-

sijoittajat hakevat uusia voittoja hyvinvointipalveluja tuottavista yrityksistä ja kansainväliset yritykset ovat Suomessa kasvattaneet osuuttaan erityisesti yksityisissä terveyspalveluissa.

Samalla Suomi on monikulttuuristunut ja moniarvoistunut. Vuoden 2011 lopussa Suomessa asui 266 000 ulkomailla syntynyttä henkilöä eli lähes 5 % väestöstä. Ulkomailla syntyneiden määrä on nelinkertaistunut vuodesta 1990, ulkomaan kansalaisten määrä on seitsenkertaistunut ja vieraskielisten määrä kymmenkertaistunut. Suomen väestönkasvusta viimeksi kuluneiden kahden vuosikymmenen aikana noin puolet on johtunut vieraskielisten lukumäärän kasvusta. (Tilastokeskus 2012). Tuoreimmassa Tilastokeskuksen väestöennusteessa vuotuiseksi nettomaahanmuutoksi ennustetaan 17 000 henkeä, joten ulkomaalaistaustaisen väestön määrä kaksinkertaistuu nykyisestä vuoteen 2025 mennessä. Sosiaali- ja terveysalalla henkilöstövajeet ovat viime vuosina kasvaneet, ja vuotuisen eläkepoistuman vuoksi työvoimatarve on edelleen kasvussa. Yhtenä ratkaisuna tähän on Suomessakin lisätty ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden rekrytointia alalle. Monikulttuurisessa työympäristössä väärinkäsitykset ja kommunikaatio-ongelmat ovat yleisiä, ja asiantuntijuudessa korostuu epävarmuutta sietävä ja tilannetajuinen osaaminen.

Väestö vanhenee ja ikärakenne painottuu vanhempiin paljon palveluja tarvitseviin ikäryhmiin samalla kun työikäisen väestön osuus vähenee ja huoltosuhte heikkenee. Väestön muuttuva ikärakenne muuttaa väistämättä yhteiskuntaa. Samoin ikääntyvät ihmiset omalta osaltaan muuttavat ikääntymiseensä vaikuttavia yhteiskunnallisia tekijöitä, kuten ympäristöään ja yhteiskuntaa.

Vanhenevan väestön asema, arvostus ja merkitys yhteiskunnassa tulevat muuttamaan. Jo nyt puhutaan ”kolmannesta” ja ”neljännestä” iästä. Vanhuuden käsite yhdistetään vasta noin 80–85 ikävuoteen. Yhteiskunnallista merkitystä on sillä, että vanheneva väestö nähdään kuluttavana, hyvin toimeentulevana, terveyttään vaalivana, jatkuvasti opiskelevana markkinoinnin kohteena ja heihin kohdistetaankin useita monipuolisia palveluja, kuten kulttuuripalveluja. Ikääntyvät nähdään aktiivisina toimijoina yhteiskunnassa, ja moni eläkeläinen toimii jossain eläkeläisorganisaatiossa tai muussa vapaaehtoistyössä. Vanheneva väestö voi osallistua myös työelämään entistä pidempään elinikäisen koulutuksen ja terveyden ja toimintakyvyn paranemisen myötä ja samalla toteuttaa tämän päivän vaadetta työurien pidentämisestä, joka on julkisen talouden vakauttamiselle keskeistä. Tulee myös olemaan merkittävää, kuinka ikääntyneet käyttävät poliittista valtaansa yhteiskunnassa, sillä pian kolmannes äänioikeutetuista on yli 60-vuotiaita. Aktiivisistakin eläkeläisistä tulee kuitenkin ai-

kanaan myös suurempi hoiva- ja terveydenhuoltopalveluiden asiakasryhmä. Vanhuksia on nykyistä enemmän, muistisairaudet ja muut pitkäaikaissairaudet yleistyvät ja monisairaiden lukumäärä kasvaa. Se merkitsee sosiaali- ja terveyspalvelumenojen kasvua ja henkilöstön lisätarvetta, ellei palvelujen tuottavuus ja vaikuttavuus parane. Samaan aikaan kansantuotetta kasvattaa tai ylläpitää entistä pienempi työssäkävijöiden joukko.

TYÖELÄMÄN MUUTOKSET

Muuttuvassa maailmassa elinikäisellä oppimisella varmistetaan työelämässä tarvittava osaaminen. Ammattikorkeakoulusta valmistuvat terveysalan ammattilaiset ovat tärkeä voimavara, johon työyhteisöjen tulevaisuus rakentuu. Elinikäinen oppiminen on kehittymistä työelämän erilaisissa tilanteissa.

Ammattikorkeakoulun teoriaopinnoista saa hyvän perustan ammatilleen, mutta se vaatii myös harjoittelua terveysalan työpaikoilla. Oppimisen lähtökohtana on hyvä verkostotyö koulutusorganisaation ja työyhteisöjen välillä. Molempien tahojen osaamista ja innovatiivisuutta hyödynnetään jatkuvalla vuoropuhelulla yhteistyökokouksissa ja neuvottelukunnissa. Työpaikoilla aidoissa työympäristöissä ja työtilanteissa tapahtuva opiskelu on keskeinen osa ammattitaidon oppimista, varmistamista ja kehittämistä. Työtehtävien muuttuessa henkilöstön osaamisen kehittäminen tapahtuukin suurelta osin työpaikalla. Osaamisen tulee vastata työelämän muuttuviin tarpeisiin.

Muodolliseen koulutukseen sisältyvä oppiminen ei tapahdu työpaikalla itsestään. Tänä päivänä kiire on suuri oppimisen este, sillä uuteen harjaantuminen ja ammatillinen kasvu vaativat aikaa työpaikalla. Terveysalan työyhteisökulttuurit tukevat hyvin opiskelijoiden oppimista ja ohjaukseen on kohdistettu voimavaroja. Erilaisia tieto- ja viestintäteknologiamenetelmiä hyödyntämällä voidaan opettajien ja ohjaajien työpanosta käyttää mielekkäästi.

Väestön koulutustason kohoaminen ja työelämän muutokset lisäävät ammatillisen tai korkeakoulun perustutkinnon jälkeisen täydennys- ja lisäkoulutuksen tarvetta. Haasteena on löytää uusia yksilöllisesti joustavia opintopolkuja. Kun oppiminen työelämässä, verkostoissa ja sähköisissä ympäristöissä yleistyy, se tuo myös omat paineet muuttaa perinteisiä oppilaitoskeskeisiä oppimisympäristöjä ja opettajien työtä. Opettajan rooli säilyy, mutta tietojen ja taitojen opettamisen sijasta yhä useammin hän on ammatillisen kasvun tukija ja ohjaaja.

Suomi on puoli vuosisataa määrätietoisesti laajentanut koulutusmahdollisuuksia. Väestönkehitys, globalisaatio, viestintäteknologiat sekä julkisen sektorin muutokset muuttavat koulutustarpeita. Nykyisen koulutusjärjestelmän tulee kehittyä. Julkinen valta luo toimillaan mahdollisuuksia, mutta vastuu niiden hyödyntämisestä on yksilöiden ja yhteisöjen varassa. Oppimisen mahdollisuuksilla on merkitys yksilön ammatilliselle kasvulle, työpaikkojen muutoksille ja koko maan hyvinvoinnille.

TERVEYSALAN AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN MUUTOKSET

Suomen ammattikorkeakoulujärjestelmä on mittavien muutosten edessä. Toimintaa ohjaava uusi laki on lausuntovaiheessa kuten myös toiminnan mahdollistava rahoituslaki (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012). Lakiesitysten tavoitteena on vauhdittaa ammattikorkeakoulujen rakenteellista uudistamista sekä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden parantamista. Opetus- ja kulttuuriministeriön tekemistä koulutusohjelmapäätöksistä ehdotetaan luovuttaviksi, ja uudistettavissa toimiluvissa määrättäisiin jatkossa siitä, mitä tutkintoja ja tutkintonimikkeitä kukin ammattikorkeakoulu antaa (koulutusvastuut). Lisäksi ammattikorkeakoulujen ylläpitäjille myönnettävän perusrahoituksen määräytymisperusteet ehdotetaan uudistettaviksi siten, että rahoituskriteereissä otettaisiin huomioon ammattikorkeakoulujen koko lakisäätäinen toiminta laatua, vaikuttavuutta ja tehokkuutta korostaen. Korkeakoulukohtainen rahoitus määräytyisi pääasiassa suoritettujen tutkintojen ja opintoprosessin laadun, tehokkuuden, työllistymisen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan perusteella.

Suomen koulutuspolitiikka rakentuu elinikäisen oppimisen periaatteelle, jonka perusteella kaikessa koulutuksessa kiinnitetään huomiota opitun tunnistamiseen ja tunnustamiseen. Tällöin aikaisemmassa koulutuksessa ja muualla opittu voidaan mahdollisimman täysimääräisesti hyväksyä osaksi opintoja. (ks. esim. Opetusministeriö 2007; ARENE 2009; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 b.) Opiskelijalla onkin lakisäätäinen oikeus anoa osaamisensa tunnistamista ja tunnustamista (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5.2003/352, 14 §). Tarkoituksena on samalla edistää ja nopeuttaa opintojen läpäisyä ja tutkinnon suorittamista, jotta yhteiskunnan tavoittelema työurien pidentäminen onnistuisi myös niiden alkupäästä. Myös korkeakoulujen opiskelijavalinnan uudistaminen on käynnistetty korkeakouluopintoihin sijoittumisen nopeuttamiseksi. Opiskelijavalinnan sujuvuutta parannetaan otta-

malla käyttöön korkeakoulujen yhteinen sähköinen haku- ja valintajärjestelmä vuonna 2014. Vaikka tavoitteena on koulutuksen kokoaminen suuremmiksi kokonaisuuksiksi, terveystalan ammattikorkeakoulutuksessa on esitetty opiskelijavalinnan kohdentumista edelleen tutkintonimikkeittäin ammatinharjoittamislainsäädännön mukaisesti (ks. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä No 564/1994).

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto nähdään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden ensisijaisena jatkotutkintona. Terveysalalla onkin kehitetty useita ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavia koulutusohjelmia, jotka valmistavat vaativan asiantuntijatasen tehtäviin. Esimerkiksi kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma tuottaa uudenlaista asiantuntijuutta hoitotyön korkean laadun turvaamiseksi sekä toiminnan ja henkilöstön osaamisen kehittymiseksi (Ahonen (toim.) 2012a).

Ammattikorkeakoulujen tavoitteeksi on asetettu tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintansa (TKI) parantaminen siten, että ne pystyvät entistä suunnitelmallisemmin palvelemaan alueensa pk-yritysten ja palvelusektorin tarpeita. Opintojen suorittaminen ja TKI-toiminta tulee integroida toisiinsa projektimaisia työmuotoja ja kumppanuuksia hyödyntäen (ks. esim. Hautala, Ojalehto & Saarinen 2012). Turun ammattikorkeakoulun terveystalalla onkin laaja lääkehoito- ja terveysosaamisen TKI-ohjelma, jonka puitteissa on lisätty aluevaikuttavuutta ja kehitetty terveyspalvelujärjestelmän toimintaa (von Schantz & Heinola (eds.) 2012). Tämän lisäksi täydennyskoulutuksen keinoin voidaan vaikuttaa sekä yksilöiden että työyhteisöjen osaamisen kasvuun (Häkkinen 2011).

Terveystalan ammattikorkeakoulutukintoja ollaan uudistamassa myös rakenteellisesti ja sisällöllisesti. Sairaanhoidajan ja kättilön koulutuksia säätelevää Euroopan yhteisön direktiiviä 2005/36/EY ammattipätevyyden tunnustamisesta ollaan parhaillaan päivittämässä (European comission 2011). Valtakunnalliset tutkintokohtaiset osaamiskuvaukset laadittiin 2006 sekä opetusministeriön että ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston toimesta (Opetusministeriö 2006; ARENE 2006), mutta niidenkin uudistustyö on meneillään.

Nykyaikainen pedagogiikka korostaa oppijan aktiivisuutta, oppimisen kontekstuaalisuutta ja konstruktiiivisuutta sekä monimuotoisia opiskelumenetelmiä. Ammatillisten kompetenssien lisäksi terveystalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneella tulee olla tutkimus- ja kehittämisosaamista, yrittä-

yyden perustaidot sekä kansainvälisen toiminnan mahdollistavaa osaamista. Oppimaan oppiminen, monitasoinen yhteistyö- ja verkostoitumisosaaminen sekä kyky uutta luovaan toimintaan ovat asiantuntijatason koulutuksen keskeisiä tavoitteita.

INNOVAATIOPEDAGOGIIKKA TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN STRATEGIANA

Turun ammattikorkeakoulun strategiaprosessissa korkeakoulun profiiliksi on määritelty innovaatiopedagogiikka, joka perustuu alueen työelämän monialaisiin tarpeisiin (Kettunen 2012). Strategisen suunnitelman 2010–2013 toiminta-ajatuksessa todetaan, että Turun ammattikorkeakoulun tehtävänä on antaa monialaista korkeakouluopetusta sekä harjoittaa soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä Varsinais-Suomen työ- ja elinkeinoelämän tarpeisiin. Vision mukaan Turun ammattikorkeakoulu on arvostettu, kansainvälisesti korkeatasoinen ja innovaatioita tukeva korkeakoulu, joka lisää Varsinais-Suomen kilpailukykyä ja hyvinvointia. Ammattikorkeakoulun nähdään etenevän kohti visiossa kuvattua tahtotilaa innovaatiopedagogiikan avulla.

Innovaatiopedagogiikalla tarkoitetaan työelämälähtöistä sekä tutkimus- ja kehittämisosaamista painottavaa lähestymistapaa oppimiseen ja opetukseen. Oppimisote määritellään innovaatiopedagogiikassa uudeksi tavaksi omaksua tietoa sekä tuottaa ja käyttää sitä siten, että saadaan aikaan innovaatioita. Innovaatiolla tarkoitetaan tässä kontekstissa osaamisen parantamista jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti. Uutta luova prosessi johtaa työelämää kehittävään lopputulokseen. Tuloksena voivat olla esimerkiksi uusi kehittävä idea, osaaminen tai käytäntö. (Penttilä ym. 2009.)

Strategisen suunnitelman 2010-2013 mukaiset innovaatiopedagogiikan kulmakivet ovat monialaisuus, tutkimus- ja kehitystoiminta, joustavat opetussuunnitelmat, yrittäjä- ja palvelutoiminta sekä kansainvälisyys. Nähdään, että innovaatiot syntyvät usein eri osaamisalueiden yhtymäkohdissa. Tällöin esimerkiksi erilaisissa verkostoissa toteutettavat kehittämisprojektit sekä korkeakoulun monialaiset yhteistyöprosessit ja rakenteet tukevat uusien innovaatioiden syntyä. Näissä erilaisissa osaamisverkostoissa tapahtuvaan soveltavaan tutkimus- ja kehitystoimintaan integroidaan opetussuunnitelmien mukais- ta opetusta. Opetuksen suunnittelu puolestaan perustuu strategisiin tavoit- teisiin, joiden saavuttaminen varmistetaan korkeakoulun laatu- ja järjestelmäl-

lä. Niin ikään yrittäjyyttä ja palvelutoimintaa edistetään opetuksessa alueen työelämän tarpeiden mukaisesti. Kansainvälistä yhteistoimintaa laajennetaan strategisten kumppanuuksien korkeakouluverkoston ulkomaankaupan kannalta tärkeille maantieteellisille alueille yhdessä alueilla toimivien varsinais-suomalaisten yritysten ja muiden yhteisöjen kanssa. (Turun ammattikorkeakoulu 2012.)

Innovaatiopedagogiikassa lähdetään siitä, että oppimisympäristössä syntyvä ja kumuloituva tieto haastaa perinteisen tietokäsityksen. Siinä nähdään yhdistyvän oppimiseen olennaiset elementit, uuden tiedon tuottaminen ja soveltaminen. Kettunen (2012) kuvatessaan oppimisen ja tiedon eri tyyppien luokittelua esittää ekspanstiivisen oppimisen tuloksena syntyvän ammatillista kasvua asiantuntijuuteen. Tähän edetään korkeakoulun eri toimintojen integraation avulla. Koulutuksen sekä tutkimus- ja kehitystyön integrointi tarjoaa työelämässä tarvittavien projektityön ja kehitystyön valmiuksia opiskelijoille. Kettusen mukaan voidaan pitää jopa korkeakoulupoliittisena innovaationa sitä, että projektit integroidaan opetukseen.

Vaikka innovaatiopedagogiikka koko ammattikorkeakoulun strategiana on hyväksytty vuodesta 2010, on innovatiivinen ote sosiokonstruktivistisen oppimiskäsityksen ohjaamana jo aiemminkin vaikuttanut sekä opetussuunnitelmatyöhön että opintojen toteutussuunnitelmiin. Esimerkiksi ylemmän ammattikorkeakoulutuksen vakinaistamisen yhteydessä vuonna 2005 käynnistettiin terveysalalla välittömästi opinnäytetyön toteutuksen mallintaminen kolmikantamallina toteutuvaksi siten, että opinnäytetöiden integroiminen tutkimus- ja kehittämis- ja innovaatiohankkeisiin (TKI) käynnistyi uudella tavalla tavoitteena uusien innovaatioiden tuottaminen soveltavan tutkimuksen menetelmiä hyödyntäen. (esim. Ahonen 2007, Ahonen & Nurminen 2009, Ahonen 2011.) Sittemmin TKI-toiminnan ja opetuksen integraatio on edennyt laajenevasti muun muassa opinnäytetöiden toteutuksina eri koulutusohjelmiin. Innovaatiopedagogiikka haastaa koulutuksen eri elementtien integraatiota kehitettävän erityisesti monialaisiin ja kansainvälisiin TKI-hankkeisiin. Tätä kohti ollaankin jo etenemässä mm. CARPE-kumppanuusverkoston (Consortium on Applied Research and Professional Education) mahdollistavana yhteistyönä.

LOPUKSI

Edellä kuvatut monet muutokset yhteiskunnan, työelämän, koulutuksen ja oppimisen tasoilla vaikuttavat merkittävästi terveysalan ammattikorkeakoulutuksen toteutukseen ja kehittämistarpeisiin. Työelämäyhteistyön tulee syventyä ja monimuotoistua ja moniammatillisen ja -alaisen verkostomaisen toiminnan merkitys kasvaa entisestään. Opetussuunnitelmien tulee kehittyä tulevaisuuden työelämäosaamisen varmistamiseksi, ja uudenlaiset, usein opetusteknologiaan pohjautuvat oppimismenetelmät tulevat opiskelijoiden ja opettajien käyttöön. Tämän julkaisun artikkeleissa kuvataan joitain innovaatiopedagogiikan toteuttamiseksi Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueella tehtyjä kehittämishankkeita.

Julkaisun tarkoituksena on esitellä muutamien esimerkkien avulla Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen eri verkostoissa ja asiantuntijayhteisöissä toteutettavaa yhteistyötä. Julkaisun artikkeleissa kuvataan esimerkiksi eri verkostoissa toteutuvia toimintamalleja ja opiskelumenetelmiä opiskelijoiden oppimisympäristöinä.

LÄHTEET

Ahonen, P. (toim.) 2007. Kuntakumppanuudella terveyttä edistämään – SARAKE-hanke aikuisopiskelijoiden oppimisympäristönä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 61. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen, P. 2011. Terveysalan aikuiskoulutus innovaatioympäristönä. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin 4. Teemana aikuiskoulutus. Raportteja 101. Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen Pia (toim.) 2012. Kliininen asiantuntija. Uutta osaamista ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 130. Turku.

Ahonen, P. & Nurminen, R. 2009. Työelämän kehittäminen kolmikantamallin avulla – kokemuksia terveysalalta. Teoksessa Varjonen, B. & Majjala, H. (toim.) Ylempi ammattikorkeakoulu – Osana innovaatioympäristöjä. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Arene ry. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden yleiset kompetenssit 19.4.2006. <http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Yleiset%20kompetenssit%20tutkintotasoitain%2019042006.pdf>

ARENE 2009. Oppimisesta osaamiseen. Aiemmin hankitun osaamisen tunnustaminen ja tunnustaminen. Työryhmäraportti.

Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä No 564/1994.

Elinikäisen oppimisen neuvosto 2010.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, annettu 7. päivänä syyskuuta 2005, ammattipätevyuden tunnustamisesta.

European comission 2011. Green Paper. Modernizing the Professional Qualifications Directive. Brussels 22.6.2011.

Hautala Tiina, Ojalehto Mira & Saarinen Johanna (toim.) 2012. Työelämää kehittämässä. Ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 67. Turku.

Häkkinen Tiina (toim.) 2011. Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin 5. Teemana täydennyskoulutus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 123. Turku.

Kettunen, J. 2012. Ammatillinen kasvu vaativiin asiantuntija- ja johtamistehtäviin. Teoksessa Töytäri, A. (toim.) Kehittyvä YAMK - Työelämää uudistavaa osaamista. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2006/Ammattikorkeakoulusta_terveydenhuoltoon.html

Opetusministeriö 2007. Aiemmin hankitun osaamisen tunnustaminen korkeakouluissa. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:4.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 a. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ammattikorkeakoululain sekä opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetun lain muuttamisesta 1.10.2012.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 b. Koulutus ja tutkimus vuosina 2011–2016. Kehittämissuunnitelma. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2012:1.

Penttilä, T., Kairisto-Mertanen, L. & Putkonen, A. 2009. Innovaatiopedagogiikka – viitekehys uutta osaamista luovalle toiminnalle. Teoksessa Kairisto-Mertanen, L., Kanerva-Lehto, H. & Penttilä, T. (toim.) Kohti innovaatiopedagogiikkaa. Uusi lähestymistapa ammattikorkeakoulujen opetukseen ja oppimiseen. Raportteja 92. Turun ammattikorkeakoulu.

Tilastokeskus. Taulukot tilastossa: Väestörakenne. http://pxweb2.stat.fi/database/Stat.Fin/vrm/vaerak/vaerak_fi.asp

Turun AMK:n strateginen suunnitelma 2010–2013.

von Schantz Marjale & Heinola Anu (eds.) 2012. Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5.2003/352.

Väestöennuste 2012–2060. SVT Väestö 2012. Tilastokeskus 2012.

YHTEISTYÖ VERKOSTOJEN
JA KUMPPANIEIN KANSSA
TIIVISTYY

KUMPPANUUSTOIMINTA OSANA ORGANISAATION STRATEGIAA

Hannele Palta & Taina Soini

KUMPPANUUSTOIMINNAN PERUSTA

Suomen talouden kasvun, elinkeinorakenteen uudistumisen ja pitkän aikavälin kilpailukyvyn on nähty perustuvan korkeatasoiseen osaamiseen. Tämä puolestaan edellyttää sekä perustutkimuksen vahvistamista että toisaalta sen rinnalla alueelliseen työelämään ja yrityksiin kytkeytyvää monipuolista, uutta luovaa soveltavaa tutkimusta. Ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan tehtäväksi on asetettu muun muassa yhteiskunnan palvelurakenteiden uudistaminen. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 b.) Tämä aluevaikuttavuuden vaade korostuu entisestään tulevaisuudessa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 a).

Turun ammattikorkeakoulu on toiminta-ajatuksessaan linjannut soveltavan tutkimus- ja kehittämistyön kohdentumisen Varsinais-Suomen työ- ja elinkeinoelämän tarpeisiin (Turun ammattikorkeakoulu 2010). Lisäksi Turun ammattikorkeakoulun tavoitteena on kytkeä kaikkiin työelämälle tuotettaviin TKI- tai palvelutuotteisiin myös opiskelijoiden opintoihin liittyviä osia. Näin Turun ammattikorkeakoulu kehittää maakuntaa tukevaa monialaista innovaatiopedagogiikkaa, jossa korostuvat tutkimus ja kehitys, joustavat opetussuunnitelmat, yrittäjäyys ja palvelu sekä kansainvälisyys. (Turun ammattikorkeakoulu 2012, Kairisto-Mertanen, Kanerva-Lehto & Penttilä 2009.)

KUMPPANUUSTOIMINNAN TULOKSIA TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Turun sosiaali- ja terveystoimi (nyk. Turun hyvinvointitoimiala) on yksi Turun ammattikorkeakoulun tärkeimmistä yhteistyökumppaneista, jonka kanssa on ollut voimassa kumppanuussopimus vuodesta 2008 alkaen. Yhteistyön pääsi-

sällöiksi voi nostaa asiantuntevien uusien asiantuntijoiden koulutuksen kulloistakin työelämän tarvetta varten, osaavan hoitohenkilökunnan täsmäkoulutuksen sekä tutkimus- ja kehittämissyhteistyönä toteutettavat työyhteisöstä lähteneet kehityshankkeet. Kehittämistoiminta on tunnistettu keskeiseksi osaksi nykypäivän työelämää ja yhteisissä innovaatiokeskusteluissa korostetaan juuri tutkimuksellisuuden merkitystä kehittämissuunnitelmassa. Erityisesti työelämälähtöiset kehittävä työntutkimuksen keinoin tehtävät hankkeet ovat sellaisia, joita on toteutettu kumppanuusyhteistyössä useita vuosia. (Kumppanuussopimus 2008.) Kumppanuustoiminnassa on kyse rajoja ylittävistä päätöksenteosta ja vuorovaikutuksesta. Siinä etsitään ratkaisuja kysymyksiin, joihin organisaatio ei omalla toiminnallaan löydä vastauksia. Rajojen ylitykset hyödyttävät usein henkilöstön osaamisen vahvistamista.

Kehittämistoimintaa voidaan jäsentää myös yksilöiden tai organisaatioiden oppimisen kautta. Oppimista korostavassa kehittämisessä on yhdistetty tutkimus, kehittäminen ja koulutus. Laaja-alaista eri toimijoiden oppimista on toteutunut muun muassa *NÄYTKÖ*-hankkeessa, jossa on kehitetty näyttöön perustuvaa toimintaa opiskelijoiden, opettajien ja hoitohenkilökunnan yhteisenä oppimisprosessina (Laaksonen, Paltta, von Schantz, Ylönen & Soini 2012). Hankkeessa on kehitetty sekä somaattisten että psykiatristen hoitoyksiköiden esiin nostamia hoidollisia ongelmia tutkimusklubimenetelmällä. Ravitsemusosaamista on kehitetty neljä vuotta kestäneessä *Kehittävä vuoropuhelu* -hankkeessa, jossa luotiin yhteisöllisen oppimisen toimintamalli (Mattinen 2012).

Ammattikorkeakoulun kumppanuutta on tarvittu erityisesti sellaisissa hoitotyön painopistealueissa, joista Turun sosiaali- ja terveystoimi ei yksinään olisi selvinnyt ja joihin on tarvittu uudenlaisia ratkaisuja. Toteutetun kumppanuuden lähtökohtina ovat olleet vapaaehtoisuus, yhteinen kehittäminen kohde, yhteiset tavoitteet sekä yhteiset toimintaperiaatteet ja -ohjeet. Toteutukseen ovat siis vaikuttaneet kummankin toimijan toiminnalliset painopisteet ja organisaatioiden sitoutumisaste. Sosiaali- ja terveystoimen kehittämishaasteet ovat liittyneet erityisesti toiminnan eettisiin lähtökohtiin ja potilasturvallisuuteen. Esimerkiksi *Irti infektioista* -hankkeessa on kehitetty hygieniayhdyskuntien toimintakuvaa, ja *Infektioiden ehkäisy toimintatavaksi* -hankkeessa on kehitetty välittömästi ja välillisesti potilashoitoon osallistuvan henkilöstön toimintaa tutkimusnäyttöön perustuen (von Schantz 2011). Kivun hoito oli fokuksessa, kun kolmivuotisessa *KIPO*-hankkeessa testattiin kansainvälistä kivun arvioinnin mittaria, erityisesti dementiapotilaiden hoidossa. Hankkeen

toimintamuotona oli myös hoitohenkilökunnan kouluttautuminen vanhusten kivunhoidon uusiin menetelmiin muun muassa hankkeessa luotujen www-sivujen avulla. (Mört & Kummel 2012.)

Turussa työelämän ja ammattikorkeakoulutuksen kumppanuus on johtanut potilashoitoa koskevien kehittämiskohteiden tunnistamiseen ja näyttöön perustuvan toiminnan vahvistumiseen. Hankkeiden tavoitteena on ollut uusien toimintamallien luominen sekä olemassa olevien toimintamallien vahvistaminen ja jalkauttaminen toimintayksiköihin. Uudenlainen toimintamalli luotiin esimerkiksi Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusten ja terveysneuvonnan kehittämishankkeessa, jossa pilotoitiin yhdellä terveysasemalla Turun ammattikorkeakoulussa aiemmin kehitettyä toimintamallia (Viljanen 2012). Olenaisista hoitotyön toiminta-alueista potilaslähtöisen ohjausosaamisen vahvistaminen (Mört & Kummel 2012) ja hoidon dokumentoinnin kehittäminen (Salmela & Erkkö 2012) ovat olleet keskeisellä sijalla. Kumppanuus on mahdollistanut uusimman tutkimustiedon käyttöönoton ja aiempaa paremman hyödyntämisen yksiköiden toimintakäytäntöjen kehittämisessä. Kumppanuuden avulla on panostettu myös potilashoitokäytäntöjen ja potilashoidon seurannan kehittymiseen. Esimerkiksi potilashoidon seurannan kannalta oleellisen vierianalytiikan kehittämiseen kohdentuu hanke, jossa selvitetään vallitsevia käytänteitä ja koulutetaan hoitohenkilöstöä vieritestiosaamisessa (Tuominen 2012).

Kumppanuudella on myös tuettu aiempien kehittämistoimien jatkuvuutta ja vakiinnuttamista. Kehitetyt käytännöt ja toimintatavat on asetettu muiden arvioitavaksi ja edelleen yhteisesti kehiteltäväksi. Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen *Lääkehoito- ja terveysosaaminen* -TKI-ohjelman mukaisesti lääkehoito-osaamisen kehittäminen on keskeinen osa tulosalueen tavoittelemaa aluevaikuttavuutta. Turun sosiaali- ja terveystoimi on ollut laajasti mukana hankkeessa, jossa hoitohenkilökunnan lääkehoito-osaamista ja lääkehoidon turvallisuutta on kehitetty vuosina 2007–2010 (Sulosaari 2012). Lääkehoito-osaamisen kehittämistä jatkettiin edelleen vuosina 2011–2012, tällä kertaa monialaisessa yhteistyöhankkeessa (Sulosaari, Teuri, Pekonen, Soini, Ojanperä, Juuti & Tuderman 2012).

Erilaiset oppimis- ja asiantuntijaverkostot ovat keskittyneet sekä asioiden jatkokehittelyyn että kehitetyn tiedon levittämiseen. Esimerkiksi ammatillisen ensihoito-osaamisen hankkeessa Turun sosiaali- ja terveystoimi on ollut yhtenä useista eri toimijatahoista, kun Turun ammattikorkeakoulu kehittää ensihoi-

don ja akuuttihoidon viranomaisyhteistyötä pitkäkestoisena hankkeena vuosina 2008–2014 (Säämänen 2012). Laajaan kehittämissyhteistyöhön osallistumisesta oli kyse myös Turun ammattikorkeakoulun toteuttamassa *KYMPPI*-hankkeessa, jossa luotiin uusia toimintatapoja äitiyshuoltoon usean eri toimijatahon yhteistyönä (Ahonen 2012).

KUMPPANUUSTOIMINNAN ARVIOINTIA

Kumppanuuden kehittämisen myötä ymmärrys kumppaniorganisaation toiminnasta on syventynyt. Yhteistyömahdollisuuksien tunnistaminen on parantunut, ja kumppanuus on edistänyt myös ymmärrystä oman organisaation toiminnasta. Kehittämisen ydin on ollut arjen itseorganisoituvassa toiminnassa, jossa on pyritty systemaattisesti jonkin konkreettisen asian muuttamiseen.

Kumppanuuden kehittäminen on vaatinut aikaa. Hyötyjen arvioinnissa on huomioitu ensisijaisesti välittömät kehittämisen tuotokset eli kehittämistiedon tilannekohtainen käytettävyys. Välilliset ja pitkäaikaiset vaikutukset muotoutuvat ja määrittyvät organisaatiossa käydyn keskustelun kautta. Tällöin tulee analysoitavaksi se, mikä on tuotetun tiedon tai prosessin systematisoinnin ja tehostamisen käyttökelpoisuus laajemminkin. Innovaatiopolitiikan ja innovaatiopedagogiikan näkökulmista kehittämistuotoksen käyttökelpoisuuden tarkastelussa tulee jatkossa entistä useammin korostaa yksittäistä organisaatiota hyödyntävien tulosten ohella myös niitä tuloksia, joiden kautta syntyy välillisesti hyötyä myös muille työorganisaatioille ja sidosryhmille. Kumppanuutta voidaankin pitää keskeisenä tulevaisuuden resurssina.

LÄHTEET

Ahonen, P. (toim.) 2012. Uusia toimintatapoja äitiyshuoltoon. Kymppi-hanke moniulotteisena vaikuttajana. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 137. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kairisto-Mertanen, L., Kanerva-Lehto, H. & Penttilä, T. (toim.) 2009. Kohti innovaatiopedagogiikkaa – uusi lähestymistapa ammattikorkeakoulujen opetukseen ja oppimiseen. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 92. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kumppanuussopimus 2008. Turun terveystoimen ja Turun ammattikorkeakoulun terveystalon tulosalueen välinen kumppanuussopimus hoitotyön kehittämiseksi.

Laaksonen, C., Paltta, H., von Schantz, M., Ylönen, M. & Soini, T. 2012. NÄYTKÖ project - Toward nursing students' and professionals' shared learning. Teoksessa Kettunen, J., Hyrkänen, U. & Lehto, A. (eds.) Applied research and professional education. Research reports from Turku University of Applied Sciences 36. 220–226. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Mattinen, A. 2012. Developing dialectics 2008–2012. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 34–38.

Mört, S. & Kummel, M. 2012. Patient education in pain management project 2009–2011. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 39–42.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 a. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ammattikorkeakoululain sekä opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetun lain muuttamisesta 1.10.2012.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012 b. Koulutus ja tutkimus vuosina 2011–2016. Kehittämissuunnitelma. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki.

Salmela, M. & Erkko, P. 2012. The implementation of nursing documentation 2008–2011. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 69–73.

von Schantz, M. 2011. Irti Infektioista -hanke. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & von Schantz, M. (toim.) Tutkien terveyttä 2009–2010. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 102. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 53–61.

Sulosaari, V. 2012. Enhancing health care professionals' medication competence and medication safety 2007–2010. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 106–109.

Sulosaari, V., Teuri, R., Pekonen, A., Soini, T., Ojanperä, K., Juuti, H. & Tuderman, P. 2012. Rational medication care through multidisciplinary collaboration 2011–2012. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 116–119.

Säämänen, J. 2012. Developing vocational skills and cooperation between authorities in emergency and acute care 2008–2014. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 74–77.

Tuominen, R. 2012. Good practice in point-of-care-testing 2011-2013. Teoksessa von Schantz M. & Heinola A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 101–105.

Turun ammattikorkeakoulu 2010. Turun ammattikorkeakoulun strategia.

Turun ammattikorkeakoulu 2012. Turun ammattikorkeakoulun yhteiskuntavastuuraportti 2011. Kulttuuria ja kansainvälisyyttä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 143. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Viljanen, K. 2012. Developing the health services for the long-term unemployed 2011–2012. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. (eds.) Expertise in health care and medication. Reports from Turku University of Applied Sciences 128. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 51–54.

NEUVOTTELUKUNNAT ASiantuntijayhteisöinä

Ulla Wiirilinna & Anne Hedman

Ammattikorkeakoululain (351/2003) mukaan ammattikorkeakoulun tulee tehtäviä suorittaessaan olla erityisesti omalla alueellaan yhteistyössä elinkeino- ja muun työelämän kanssa. Turun ammattikorkeakoulun toimintasäännössä määritellään, että ammattikorkeakoululla voi olla hallituksen asettamia neuvottelukuntia, joiden tehtävänä on välittää työelämän näkemyksiä koulutuksen sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan suuntaamiseen ja kehittämiseen alueellisen kehittämisen näkökulmasta sekä muutoinkin lisätä ammattikorkeakoulun ja työelämän vuorovaikutusta. Neuvottelukunnat valitaan neljäksi vuodeksi kerrallaan.

Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueella toimii kolme neuvottelukuntaa:

- Bioanalytiikan, ensihoidon, hoitotyön, radiografian ja sädehoidon sekä suun terveydenhuollon koulutusohjelmien neuvottelukunta Turussa
- Terveystyön edistämisen, sosiaali- ja terveystyön kehittämisen ja johtamisen ja kliinisen asiantuntijan YAMK-koulutusohjelmien sekä AMK-tutkintoon johtavan aikuiskoulutuksen neuvottelukunta Turussa
- Hoitotyön koulutusohjelman sekä Degree Programme in Nursing -koulutusohjelmien neuvottelukunta Salossa.

Tässä artikkelissa kuvataan Terveysala-tulosalueen Salon yksikön neuvottelukunnan toimintaa. Neuvottelukunnan jäseniksi on alusta asti kutsuttu seudun suurimpien hoitotyön työelämäorganisaatioiden edustajat, ja sen vastuualueena on koko ajan ollut sekä suomenkielinen että englanninkielinen sairaanhoidajakoulutus. Neuvottelukunta on toiminut koulutuspäällikön apuna hänen vastuualueensa toimintaa kehittäen. Neuvottelukuntaa muodostettaessa on

huomioitu ammattikorkeakoululain velvoite yrittäjäksi kasvattamisesta kutsuamalla yrittäjyyttä edustava taho jäseneksi. Myös tasa-arvolain vaatimukset on huomioitu kokoonpanossa.

Neuvottelukunta on pyritty pitämään suhteellisen pienenä, jotta kaikki pääsivät osallistumaan kokouksiin ja yhteistyö olisi joustavaa ja nopeasti asioihin reagoivaa. Neuvottelukunnan puheenjohtaja on valittu työelämän edustajista ja sihteerinä on toiminut koulutuspäällikkö. Puheenjohtajina ovat toimineet hallintoylihoitaja Seija Hyvärinen Salon terveyskeskuksesta, johtava ylihoitaja Tarja Raitis Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueelta sekä johtava ylihoitaja Anne Hedman ja osastonhoitaja Aila Ruuth-Setälä Salon aluesairaala-alueelta. Anne Hedman toimii tätä kirjoitettaessa edelleen puheenjohtajana.

ERI TOIMIJOIDEN YHTEISTYÖFOORUMI SALON ALUEELLA

Neuvottelukunnan jäsenet edustavat mahdollisimman kattavasti alueen terveydenhuoltojärjestelmän toimijoita sekä potilaan tai asiakkaan hoitoreittejä. Tämä mahdollistaa sen, että tiedonkulku toimii koulutuksen ja työelämän välillä nopeasti ja avoimesti. Tiedonkulun sisältöjä ovat olleet ajankohtaiset asiat puolin ja toisin, esimerkiksi laadunvarmennusasiat sekä erilaiset palautteet. Neuvottelukunta on toimikautiensa aikana ottanut useaan kertaan kantaa erilaisiin toiminnallisiin kysymyksiin kuten ammattikorkeakoulun organisoitumiseen vuonna 2004, jolloin se lähetti hallitukselle ehdotuksen siitä, että Salon toimipiste muodostaisi oman tulosalueensa tai kuuluisi kokonaisuutena vain yhteen tulosalueeseen. Erityisen kiinnostuksen kohteena ovat vuosien aikana olleet toimipisteeseen hakijoiden ja sieltä valmistuvien määrät. Tämä korostuu tälläkin hetkellä, koska työvoiman saanti on merkittävä asia terveydenhuollossa nyt ja tulevaisuudessa. Huolena neuvottelukunnassa on ollut jo vuosia aloituspaikkojen määrä Salon toimipisteessä. Neuvottelukunta on esittänyt useita kertoja aloituspaikkojen lisäämistä ja uusien koulutusohjelmien saamista Saloon. Vuonna 2007 neuvottelukunta lähetti kannanoton ammattikorkeakoulun johdolle ja hallitukselle, kun oli uhkana aloituspaikkojen lasku. Toisen kerran vuoden 2007 lopulla neuvottelukunta lähestyi ammattikorkeakoulun valtuuskunnan salolaisia edustajia sekä Salon kaupungin johtoa ammattikorkeakoululle osoitetun niukan budjetin johdosta haluten saattaa huolestumisiensa myös heidän tietoonsa.

Alueellista vaikuttavuutta yhteistyössä työelämän eri organisaatioiden kanssa haetaan paitsi kouluttamalla osaavia korkeakoulututkinnon suorittaneita hoitajia myös monipuolisen täydennyskoulutuksen sekä erilaisten yhteistyöhankkeiden kautta. Lisäksi neuvottelukunta on yli kymmenen vuoden ajan vuosittain seurannut ja ohjannut Hoito- ja Palvelukeskus Sofian toimintaa. Sofia on koettu hyvänä terveyspalveluja täydentävänä palvelumuotona alueen asukkaille. Aluehallintoviraston päätöksellä toiminta entisessä muodossaan, yksittäisiä asiakkaita palvelevina mittauksina ja neuvontoina, kuitenkin lopetettiin ja siirryttiin kokonaan erilaiseen projektitoimintaan. Neuvottelukunnan jäsenet ovat aktiivisesti tuoneet kaikissa kokouksissa sekä myös kokousten välillä esille tarpeitaan ja omia ehdotuksiaan yhteistyön kehittämiseksi.

OPETUKSELLINEN YHTEISTYÖ

Opetuksellinen yhteistyö on toiminut erityisesti opetussuunnitelmatyössä siten, että neuvottelukunnan jäsenet ovat nimenneet omista organisaatioistaan edustajat opetussuunnitelmatyöryhmään, jolloin työelämä on pystynyt koko ajan vaikuttamaan opetussuunnitelman sisältöön. Neuvottelukunta on myös omalta osaltaan jo vuosikymmenen ajan tukenut Salossa valittua Problem based learnig (PBL) -ideologian mukaista innovaatiopedagogiikkaa. PBL-ideologiasta on tullut positiivista palautetta työelämästä, koska opiskelijat oppivat aktiivisen ja oma-aloitteisen tiedonhaun jo koulutuksensa aikana.

Vaikka opetussuunnitelmaa on tehty yhdessä, niin ajoittain työelämän taholta on tullut neuvottelukunnan jäsenten kautta palautetta valmistuvien osaamisen tasosta, johon on toivottu kohennusta. Neuvottelukunnan kokouksissa ammattikorkeakoulu on tuonut esille oman auditointinsa ja laadunvarmistuksensa mittareita ja tuloksia sekä itsearviointin kautta kehittämishalukkuutta ja -valmiutta. Yhteisillä keskusteluilla on asioissa yleensä päästy myös eteenpäin. Neuvottelukunnassa käydäänkin säännöllisin väliajoin keskustelua opetussuunnitelmista, jotta työelämän nopea ja jatkuva muutos olisi niissä huomioitu tarpeeksi ajoissa. Opiskelijat valmistuvat tulevaisuuden terveydenhuoltoon, joten kaikki ennakoitikeskustelu selvittää puolin ja toisin näkemyksiä ja vähentää mahdollisia väärinkäsityksiä.

Neuvottelukunta on pitänyt erittäin tärkeänä sitä, että opetussuunnitelmassa on yrittäjyysopintoja, vaikka opiskelijat eivät ole kokeneet niitä kovinkaan merkitykselliseksi omien opintojensa kannalta. Neuvottelukunta on pitänyt

tärkeänä myös englanninkielistä opetusta suomenkielisissä opetussuunnitelmissa, koska työelämässä tarvitaan kielitaitoa yhä enemmän. Toisaalta neuvottelukunta on kokenut huolta siitä, että Degree Programme in Nursing -koulutusohjelmassa opiskelevat ulkomaalaiset opiskelijat eivät osaa riittävästi suomea, jolloin harjoittelussa ohjaaminen tuottaa monissa paikoissa ongelmia. Opetussuunnitelmaan tehtiinkin neuvottelukunnan tuella sellainen muutos, että kaikki harjoittelu, ensimmäistä perushoidon jaksoa lukuun ottamatta suoritetaan vasta teoriaopintojen jälkeen, jotta suomenkielen opiskelua ja sen myötä kehittyneitä taitoja olisi ehtinyt karttua enemmän.

Lisäksi opetuksellista yhteistyötä on tehty siten, että neuvottelukunnan jäsenet itse ovat sitoutuneet omaan työelämäasemaansa liittyen pitämään opiskelijoille erilaisia perehdytystilaisuuksia tai ovat osoittaneet henkilökunnasta sopivia alalle perehdyttäjiä korkeakoulun tarpeisiin.

Konkreettisia kehittämiskohteita opetukselliseen yhteistyöhön ovat olleet myös klinisen harjoittelun arvioinnin kehittäminen sekä harjoittelupaikka-varausjärjestelmä Jobstepin kehittäminen; Salon aluesairaala toimi käyttöön-otossa pilottina syksyllä 2008. Myös varsinaiseen opiskelijaohjaukseen Salossa kehitetyn sähköisen opiskelijaohjauksen alustan, Verkkosillan, jalkautukset sujuivat neuvottelukunnan tuen ansiosta varsin hyvin ja Verkkosilta ohjausvälineenä on neuvottelukunnan mielestä toiminut erinomaisesti.

Opetukselliseen yhteistyöhön lukeutuu myös työelämän tarvitsema täydennyskoulutus. Täydennyskoulutustarvetta on koko ajan kartoitettu neuvottelukunnan kautta. Lisäksi on käsitelty toteutuneiden koulutusten onnistumista. Neuvottelukunnan jäsenet ovat huolehtineet omien organisaatioidensa tarpeiden selvittämisestä ja tuoneet niitä yhteiseen keskusteluun neuvottelukunnan kokoukseen, jonka jälkeen on päästy tarkempaan suunnitteluun ja koulutusten toteuttamiseen. Täydennyskoulutusta toteutetaan Salon alueella paljon, ja neuvottelukunta on kokenut alueellisen vaikuttavuuden olevan paikallaan.

HANKETYÖSKENTELY

Neuvottelukunnan tuella ja ohjauksessa on toteutettu lukuisia yhteisiä hankkeita ja työelämää hyödyttäviä opinnäytetöitä. Hankkeista ajallisesti pisimpänä, vuosina 2002–2009, toteutettiin Salossa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhteistyössä *Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikalliset ra-*

kenteet ja johtaminen -hanke, jota neuvottelukunta varsin aktiivisesti seurasi siitä muodostetun pienemmän ohjausryhmän kautta.

Opiskelijoiden sitouttaminen Salon seudulle on myös ollut neuvottelukunnan huolena. Tätä on nyt pyritty tehostamaan Hoi-Pro-hankkeen kautta suunnittelemalla kummiluokkatoimintaa siten, että sairaanhoitajaryhmille kummi tulee aluesairaalaista ja terveydenhoitajaryhmille terveystieteiden keskukselta. Kummiluokkatoiminnan tavoitteena on opiskelun alussa tukea ja motivoida opiskelijoita sitoutumaan opiskeluun. Opiskelun loppupuolella tavoitteena on olla apuna opintojen loppuun saattamisessa sekä työelämään rekrytoinnissa.

YHTEENVETO JA TULEVAISUUDENNÄKYMÄT

Salon neuvottelukunta on toiminut aktiivisesti, moniin koulutuksen kannalta tärkeisiin asioihin kantaa ottaen, ja se on siten edistänyt alueellista vaikuttavuutta Salon seudulla. Pääpainona on ollut koulutuksen kehittäminen työelämän tarpeita vastaavaksi sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan suuntaaminen aluetta palveleviin hankkeisiin.

Monet neuvottelukunnan jäsenet ovat toimineet koko ammattikorkeakoulun toiminnan ajan neuvottelukunnassa. Tällä hetkellä toimivan neuvottelukunnan toimintakausi päättyisi tämän vuoden lopussa, mutta ammattikorkeakoulun hallitus on pidentänyt neuvottelukuntien toiminta-aikaa tulossa olevan ammattikorkeakoulun uuden hallintomuodon takia vuosille 2013–2014. Kaikki jäsenet ovat ilmaisseet halunsa jatkaa neuvottelukuntatyöskentelyä Salossa, joten yhteistyö koulutuksen kehittämisessä jatkuu.

Neuvottelukunta kokee työskentelynsä tärkeäksi ja näkee yhteistyössä tapahtuvan terveystieteiden kehittäminen erityisesti Salon seudulla tätä kautta merkittävästi vahvistuvan.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoululaki 351/2003. Suomen säädöskokoelma. Helsinki Turun ammattikorkeakoulun toimintasääntö 2010.

VERKOSTOYHTEISTYÖSSÄ VAHVISTETAAN OSAAMISTA

Pia Ahonen

YLEMMÄN AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINNON KEHITTÄMINEN VERKOSTOYHTEISTYÖNÄ

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (YAMK) kehittämisen ja toteutuksen foorumeina on ollut useita eri verkostoja ja yhteisöjä. Tarkasteltaessa erilaisia kehittämisfoorumeita on ollut mielenkiintoista lähestyä tarkastelua myös verkoston käsitteen kautta. Mitä sillä oikeastaan tarkoitetaan, miten se määritellään tai miten sen itse toimijoina tulkitsemme? Verkoston käsittehen voidaan nähdä metaforana. Se ilmaisee sen, että ihmiset, toimijat, ovat toisiinsa kytkeytyviä, verkottuvia ja tässä mielessä "sosiaalisia" olioita. Verkostoa määritellään yksiköjen joukoksi, jota niiden väliset suhteet yhdistävät. Tällaisia yksiköjä voivat olla esimerkiksi ihmiset, organisaatiot tai valtiot. (ks. Miettinen ym. 2006).

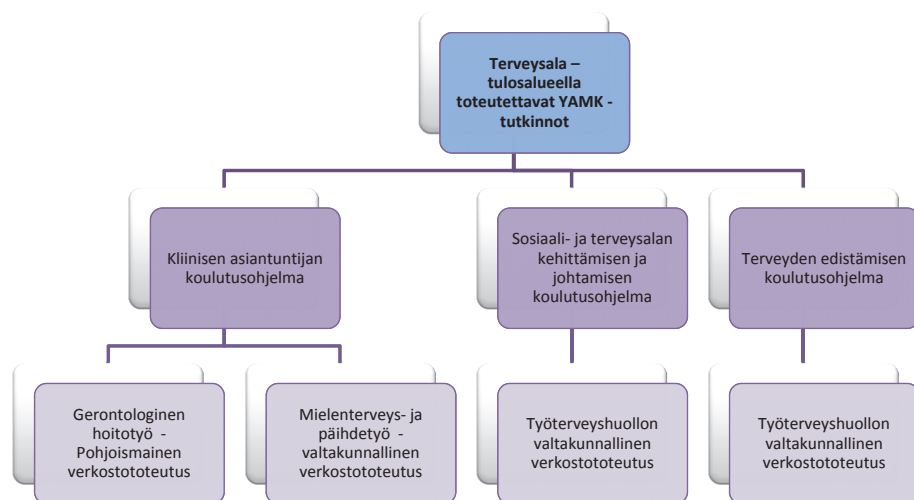
Verkoston käsitteen sisällä esitetään useita eri verkoston muotoja. Esimerkiksi sosiaalisen verkoston käsite kytkee verkostot sosiaaliseen kanssakäymiseen, jolla voi olla myös kielteisiä puolia liiallisen oman edun tavoittelun muodossa. Sosiaalisen verkoston toiminnassa tärkeimpänä ominaispiirteenä kuitenkin nähdään luottamus ja solidaarisuus. Tiedon luomisen sosiaalinen merkitys on kasvanut innovaatiokeskeisen ajattelun myötä. Uuden tiedon luomisessa ei sanota olevan niinkään kyse yksittäisten ihmisten oivalluksista, vaan kyse on erilaisten verkostojen kyvystä tuottaa ja siirtää tietoa sekä oppia uutta. (Liebeskind ym. 1996, ks. myös Sotarauta & Linnamaa 2001.)

Sosiaalisten verkostojen merkitys työelämässä on kasvanut useistakin eri syistä. Tällaisia syitä esitetään olevan mm. työelämän rakenteiden muuttuminen verkostomaisiksi sekä yhteistyön ja siinä erityisesti projektimaisen työskentelyn lisääntyminen. Myös asiantuntijatyön merkitys on kasvanut samalla kun työ on

muuten pirstaloitunut. Asiantuntijoiden työidentiteetin ymmärretään vahvistavan verkostoitumista, koska heidän roolinsa organisaatioissa on muuttunut. Myös tiedon merkityksen ja määrän lisääntymisessä on tapahtunut muutoksia; know who ja know who knows what -tyyppisten tiedon lajien merkitys on kasvanut. (Ks. esim. Hansen 1999.) Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisessä on yleisesti sitouduttu useiden erityyppisten sosiaalisten verkostojen yhteistyöhön. Voidaan todeta, että verkostotoimintaa tässä yhteydessä voidaankin kuvata useiden eri verkostomuotojen yhdistelmänä, jossa on piirteitä seuraavista verkostotyypeistä: toiminnallinen verkosto, oppimisverkosto, innovaatioverkosto, kehittämisverkosto ja tukiverkosto. Kaikkien näiden verkostotoimintaa kuvaavien verkostomuotojen piirteitä on havaittavissa siinä verkostoitumisessa, jota YAMK-koulutuksen kehittämistyö on edellyttänyt. Sitoutuminen verkostotoimintaan on kasvattanut sellaista osaamispääomaa (intellectual capital), joka syntyy organisaation inhimillisen toiminnan sekä organisaatioon liittyvien ja ulkoisten vuorovaikutteisten voimavarojen yhdistelmänä. Hussin (2001) mukaan osaamispääoman avulla organisaation osaamisarvo saadaan toimimaan organisaation hyväksi ja luomaan arvoa. Saavutettu osaamispääoma on tukenut YAMK-koulutuksen toimintaa ja vahvistanut siten myös koulutuksen arvoa.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittäminen on tapahtunut useissa eri verkostoissa sekä monialaisena että alakohtaisena kehittämistyönä. Lisäksi alakohtaisissa verkostoissa on koulutuksen uutta luovaa toimintaa tapahtunut koulutusohjelmakohtaisesti sekä valtakunnallisena yhteistyönä että eri ammattikorkeakoulujen välisinä pienempinä verkostoina. Tällaisia verkostoja voidaan mainita esimerkiksi valtakunnallinen ylempien ammattikorkeakoulututkintojen kehittämisverkosto, terveysalan valtakunnallinen kehittämisverkosto, työterveyslaitoksen kanssa muodostettu valtakunnallinen työterveyshuollon verkosto ja neljän ammattikorkeakoulun yhteistyönä toteutunut mielenterveys- ja päihdetyön verkosto. Edellä mainittujen lisäksi on toteutettu koulutusohjelmakohtaisia korkeakoulujen välisiä epävirallisempia verkostoitumisia. Näiden ohella on Turun ammattikorkeakoulussa toiminut oma monialainen YAMK-verkosto sekä terveysalan omat kansainväliset verkostot. Tässä yhteydessä kansainvälisinä verkostoina tuodaan esille Thematical European Nursing Network (TENN) ja pohjoismainen verkosto GeroProff (Advanced Clinical Geriatric Care in the Nordic Countries). Kansainvälisten verkostojen merkitys erityisesti Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman kehittämisessä ja toteutuksessa on ollut merkityksellinen.

Verkostoissa tapahtunut yleinen YAMK-kehittämistyö on tukenut Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen kolmen koulutusohjelman, Kliinisen asiantuntijan, Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen ja Terveystieteiden edistämisen toteutuksia. Näiden lisäksi, ja niiden yhteyteen, on kehitetty eri yhteistyöverkostoissa käynnistyneitä vaihtoehtoisia opintokokonaisuuksia/moduuleita, jotka opiskelija voi suorittaa joko valtakunnallisissa tai kansainvälisissä verkostoissa. Näitä ovat Työterveyshuollon, Mielen- ja pään terveyshuollon ja Gerontologisen hoitotyön syventävät ammattiopinnot/moduulit. (kuvio 1.)



KUVIO 1. Turun ammattikorkeakoulussa Terveysala-tulosalueella toteutuvat yleisimmät ammattikorkeakoulututkinnot ja vaihtoehtoiset verkostototeutukset.

KANSALLINEN VERKOSTOTOIMINTA OSAAMISPÄÄOMAN VAHVISTAJANA

Valtakunnallinen yleisimmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisverkosto

Yleisimmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittäminen aloitettiin ARENEN johdolla jo vuonna 1997, ja esitys työelämän kehittämiseen kytkeytyvästä ammattikorkeakoulun jatkotutkinnosta julkistettiin vuonna 1998 (Salminen 2003). Jatkotutkintokokeilulaki laadittiin vuonna 2001, ja laki yleisimmistä am-

mattikorkeakoulututkinnoista tuli voimaan vuonna 2005. Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) on tukenut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon valtakunnallista kehittämistyötä kolmen kehittämisverkoston avulla (jatkotutkintokokeilu 2002–2005, kehittämisverkosto 2006–2009 ja 2010–2012). Kehittämisverkostoissa ovat olleet mukana lähes kaikki ylempää ammattikorkeakoulututkintoa toteuttavat ammattikorkeakoulut YAMK-koulutusohjelmien käynnistymisvuosien mukaisesti. Verkoston tarkoituksena oli koota ammattikorkeakoulut yhteisönä kehittämään uutta tutkintokoulutusta, jotta olemassa olevat voimavarat saataisiin yhteiseen käyttöön. Kehittämisverkoston laajana tehtävänä on ollut tukea uuden tutkinnon perusteltua olemassaoloa. Kokonaistavoitteena on ollut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon profiilin kirkastaminen. Verkostossa toimijoina ovat olleet ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisessä ja toteuttamisessa mukana olevat vastuhenkilöt, eri asiantuntijat ja opettajia. Heidän lisäksi mukana ovat olleet edunvalvontajärjestöjen, ARENEn ja rahoittajan (OKM) edustajat. Kehittämisverkoston välittöminä hyödynsaajina on nähty ammattikorkeakouluissa työskentelevät toimijat ja opiskelijat. Lisäksi ammattikorkeakoulun ulkopuolisina hyödynsaajina ovat olleet muun muassa työelämän edustajat eri organisaatioissa, yrityksissä ja laajemmin elinkeinoelämässä. (Ks. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon valtakunnallinen kehittämisverkosto 2012.)

Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen vakinaistuessa kehittämisverkoston toiminta kohdentui vuosina 2006–2009 yhteisen kehittämistoiminnan jatkumiseen ja tukemiseen jatkotutkintokokeilun jälkeen. Keskeisiä tavoitteita olivat mm.: uuden tutkintojärjestelmän tunnetuksi tekeminen, tutkinnon profiilin kehittäminen osana tehokkaasti ja laadukkaasti järjestettyä korkeakoulujen toisen syklin koulutustarjontaa, duaalimallia tukevan soveltavan tutkimuksen ja kehittämisen profilointi ja vahvistaminen, aktiivinen osallistuminen eurooppalaisen korkeakoulujärjestelmän kehittämiseen ja hyvien toimintatapakäytäntöjen kartoittaminen ja vaihtaminen. Toiminnan ydin muodostui kuuden työrengaan ympärille, joille kullekin asetettiin omat kehittämistavoitteensa. Työrenkaat olivat Opetuksen suunnittelu, Opetuksen toteutus, Työelämäläheisyys, Kansainvälisyys, Laadunvarmistus ja Tutkijaverkosto.

Aktiivisemmin yhteistyössä oltiin mukana Opetuksen suunnittelu-, Työelämäläheisyys- ja Tutkijaverkosto-työrengkaissa. Opetuksen suunnittelun työrengkaalla oli kolme teemaa; osaamisprofiilit ja kompetenssit, koulutusohjelmien profilointi ja painopistealueet sekä koulutuksen suunnittelu. Toiminnan aikana työrengas keräsi, vertaisarvioi ja analysoi 20 koulutusohjelman osaamispro-

filit ja kompetenssikuvaukset, jotka koottiin raportiksi. Oli mielenkiintoista osallistua työrekaan järjestämiin tulevaisuusverstaasiin, joiden pohjalta syntyi tulevaisuussuuntautuneen opetussuunnitelman suunnittelumalli. Tätä tietoa oli suoraan siirrettävissä myös omien YAMK-koulutusohjelmien opetussuunnitelmatyöhön.

Työelämälaheisyys-työrekaan toiminnassa kiinnitettiin huomiota työelämäyhteistyöhön ja työelämän kehittämiseen sekä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöhön liittyvien kokemusten jakamiseen. Työrekaassa tavoiteltiin yhteisen näkemyksen löytämistä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön profilista. Vilkasta ajatustenvaihtoa käytiin erityisesti työelämän kehittämisen metodologiasta. Keskustelujen avulla syventyi käsitys edetä YAMK-koulutusohjelmissa valittujen linjausten mukaisesti. Työrekaan konkreettisina tuloksina syntyi ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöohjeistuksia. Ohjeistukset ovat olleet taustatukena omia paikallisia valintoja tehdessä. Niihin peilaamalla on kyetty varmistamaan perustelut valituille ratkaisuille. Keskeisiä ohjeistuksen sisältöjä olivat arviointikriteeristöt, opinnäytetyön ohjauskäytännöt, raportointiohjeistukset, metodisten näkökulmien luonnehdinnat ja selvitys kypsyysnäytekäytännöistä. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kypsyysnäytekäytännöistä vallitsi vahva yksimielisyys sen julkistamisen välttämättömyydestä. Lopputuotoksena syntyivät opinnäytetyötä koskevat valtakunnalliset suositukset. (Ks. ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon valtakunnallinen kehittämisverkosto 2012.)

YAMK-tutkinnon valtakunnallisen kehittämisverkoston vuosien 2010–2012 kokonaistavoitteena oli edelleen koulutuksen profiilin kirkastaminen keskeisten teemojen avulla, joita olivat tunnettuuden lisääminen, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKI), työelämäyhteistyön kehittäminen ja koulutuksen laadun parantaminen. Teemaryhmät kokoontuivat noin 4–5 kertaa vuodessa. Erityisesti TKI:n ja työelämäyhteistyön kehittämisen teemaryhmässä syntyi linjauksia, joiden siirtovaikutus omaan toimintaan on ollut hyödyllistä. (Ks. ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon valtakunnallinen kehittämisverkosto 2012.) Turun ammattikorkeakoulun ylemmän AMK-tutkinnon koulutusohjelmien kehittämiseksi on ollut tärkeää olla aktiivisesti mukana valtakunnallisen verkoston toiminnassa. Näin on ollut mahdollista osallistua verkostossa osaamisen vaihtoon, osaamisen uudistumiseen ja sen tuottamien tulosten siirtovaikutukseen omassa toiminnassa. Verkostoissa on syntynyt luottamuksellisia ja vahvoja yhteistyösuhteita, jotka tukevat jatkuvaa ajatustenvaihtoa myös verkostomaisen hanketoiminnan ulkopuolella.

Terveysalan valtakunnallinen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon verkosto

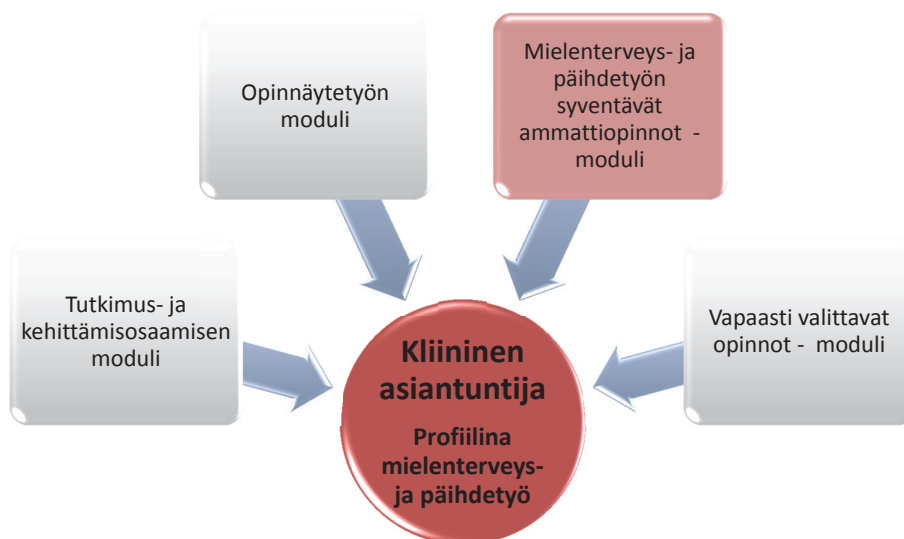
Terveysalan toimijat yhdistivät voimiaan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon vakinaistumisen siirtymävaiheessa vuosina 2004–2005. Keskeisenä haasteena nähtiin tuolloin uusien opetussuunnitelmien kehitystyö ja alan yhteisten linjausten vahvistuminen. Verkosto on toiminut siitä lähtien eräänlaisena foorumina yhteiselle kehittämistyölle, mutta ennen kaikkea reflektiiviselle ajatusten ja kokemusten vaihdolle sekä benchmarkingille. Verkostossa toimijat ovat kokoontuneet alun aktiivisemmän vaiheen jälkeen noin kaksi kertaa vuodessa. Toiminnan tukena on lisäksi ollut niin kutsuttu muutaman hengen koordinoitiryhmä, jossa on ollut edustajia eri ammattikorkeakouluista. Koordinoitiryhmän tarkoituksena on ollut asettaa toiminnalle vuosittaiset tavoitteet ja toimia valmistelevana työryhmänä valtakunnallisen työkokouksen tapaamista varten. Aluksi opetussuunnitelmatyötä tehtiin yhdessä päälinjausten löytymiseksi uusien käynnistyvien koulutusohjelmien mukaisesti.

Merkittävä yhteistyö tehtiin koulutusohjelmien kompetenssien määrittelyssä sekä Terveyden edistämisen koulutusohjelmaan että Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmaan. Kompetenssien laadintaprosessiin sidottiin mukaan myös paikallisia työelämäedustajia. Vankka perustyö koulutusohjelmakompetenssien ja osaamiskuvausten osalta on tukenut vuosien ajan koulutusohjelmien opetussuunnitelmien päivitystyötä sekä toteutussuunnitelmia ja toteutuksia. Lisäksi yhteistyössä laaditut kompetenssit ovat tukenet perusteluja valinnoille myös valtakunnallisen näkemyksen avulla. Aktiivinen toiminta verkostossa on tukenut merkittävästi luontevia yhteistyösuhteita ylemmän AMK-tutkinnon toteuttajien ja vastuullisten toimijoiden välillä ympäri Suomea. Toimijoista on muodostunut tiivis yhteisö, jossa osaamisen ja ajatusten vaihto ei rajoitu vain verkostotapaamisiin. Tästä on seurannut pienempien epävirallisten koulutusohjelmakohtaisten verkostojen syntyminen ja niissä pienimuotoisempien toteutusten kokeilu. Esimerkkinä voidaan mainita Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman yhteistyö esimerkiksi yhteisten opinnäytetyöseminaarien muodossa.

Mielenterveys- ja päihdetyön verkostototeutus

Vuonna 2011 käynnistettiin valtakunnallisena yhteistoteutuksena neljän ammattikorkeakoulun kesken Mielenterveys- ja päihdetyön valinnaiset opinnot/moduuli osana Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelmaa. Turun ammattikor-

keakoulun Terveysala-tulosalueen lisäksi verkostossa ovat mukana Tampereen ammattikorkeakoulu, Jyväskylän ammattikorkeakoulu ja Oulun Diakonia-ammattikorkeakoulu. Toteutuksesta on valmisteltu sopimus, jossa määritellään vastuut ja toteutuksen menettelytavat. Mielenterveys- ja päihdetyön substanssiasiantuntijoiden vuosia kestänyt tahtotila saada myös mielenterveys- ja päihdetyön osaamista nostettua ylempään ammattikorkeakoulututkinnon tasolle sai näin ensimmäisen mahdollisuutensa pilottikokeilussa vuosille 2011–2013. (kuvio 2.)



KUVIO 2. *Kliininen asiantuntija profiilina mielenterveys- ja päihdetyö.*

Opintojen kokonaisvastuu on kunkin opiskelijan omalla kotikorkeakoululla. Opinnot etenevät kunkin ammattikorkeakoulun omien käytäntöjen ja oman koulutusohjelman opetussuunnitelman mukaisesti. Verkosto toimii syventäviin ammattiopintoihin sijoitetun moduulin (40 op) osalta. Verkostotoiminta organisoituu kunkin ammattikorkeakoulun vastuuhenkilöiden muodostaessa ohjausryhmän verkostototeutusta varten. Substanssiasiantuntijat muodostavat oman sisältöasiantuntijatiiminsä, joka kokoontuu yhdessä valmistellen mielenterveys- ja päihdetyön sisällön opetussuunnitelmiin sekä sopien yhteisistä toteutuksista. Toteutuksesta vastaa opintojakoittain kukin ammattikorkeakoulun asiantuntija sovituin vastuualuein. Lisäksi opiskelijat tapaavat vuoro-

tellen eri ammattikorkeakouluissa yhteisillä ennakoilla suunnitelluilla verkostopäivillä. Opettajien yhteistoiminnan lisäksi myös opiskelijat voivat verkostoitua keskenään omalla asiantuntijuusalueellaan.

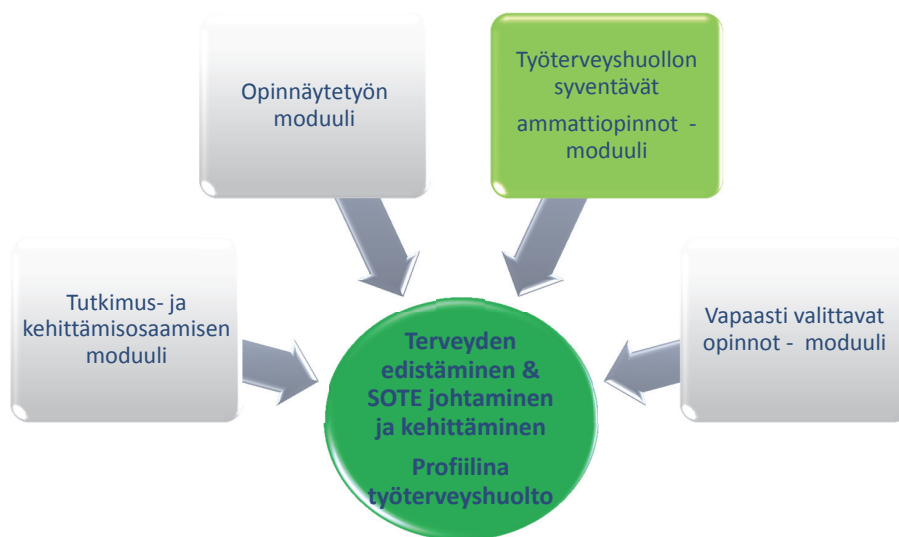
Opiskelijapalautteissa korostuukin erityisesti tyytyväisyys valtakunnallisen toteutuksen luomiin mahdollisuuksiin verkostoitua laajemmin myös kyseisen substanssin osaajien kesken. Lisäksi opintojen sisällöllinen laatu on koettu korkeatasoiseksi juuri siksi, että toteutuksessa on mahdollista valita parhaat asiantuntijat eri substanssiteemojen ympärille. Mielenterveys- ja päihdetyön verkostossa valmistellaan yhdessä kansainvälistä hanketta, joka mahdollistaa myös kansainvälisyyden vahvistamisen opinnoissa integroimalla opinnäytetyöt kansainväliseen TKI-hankkeeseen. Tulevaisuus näyttää miten tämä valmistelutyö etenee. Saatujen hyvien opiskelijapalautteiden ja yhteistoteutuksen etujen vuoksi toisen toteutuksen on suunniteltu käynnistyvän syksyllä 2013.

Työterveyshuollon valtakunnallinen verkostototeutus

Vuoden 2006 aikana Työterveyshoitajaliitto aktivoitui arvioimaan työterveyshuollon asiantuntijoiden kouluttautumistarvetta. Keväällä 2006 toteutuneessa jäsenkyselyssä kartoitettiin työterveyshoitajien sen hetkistä kouluttautuneisuutta. Kun tulokset suhteutettiin työterveyshoitajien kokonaismäärään, saatiin käsitys senhetkisestä tilanteesta määrällisten koulutustarpeiden arvioimiseksi. Tavoitteeksi asetettiin, että kullakin työterveysasemalla on vähintään yksi ylemmän korkeakoulututkinnon saanut työterveyshoitaja. Tämä merkitsi koulutustarpeena vastaavaa määrää työterveyshoitajia. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita oli kyselyn ajankohtana arviolta 50–100.

Taustalla tehty selvitystyö aktivoi käynnistämään valtakunnallisen työterveyshuoltoon suuntautuvan ylempään korkeakoulututkintoon johtavan koulutuksen yhteistyössä Työterveyslaitoksen ja korkeakoulujen kanssa. Korkeakouluina mukaan liittyi sekä tiedekorkeakouluja että ammattikorkeakouluja ylemmän korkeakoulututkinnon toteuttajina. Vuonna 2007 suunnittelussa oli mukana yhdeksän ammattikorkeakoulua, joista yhtenä Turun ammattikorkeakoulu. Kaikki alusta asti suunnittelussa mukana olleet korkeakoulut olivat valmiita mahdollistamaan opinnoissaan syventävät työterveyshuollon opinnot yhteistyössä toistensa ja Työterveyslaitoksen kanssa. (Rautio & Kyrölahti 2008). Eri vuosina osallistuvat korkeakoulut ovat vaihtuneet opiskelijoiden kiinnityksessä opintoihin vapaaehtoisesti. Esimerkiksi Turun ammattikorkeakoulu ei

ollut mukana syksyn 2008 käynnistymisessä, vaikka valmisteluvaiheessa osallistuminen oli aktiivista. Ensimmäinen opiskelija osallistui toteutukseen syksyllä 2009 aloittaneesta ryhmästä. Korkeakoulut integroivat toteutuksen oman koulutusohjelmiansa opetussuunnitelmiin vaihtoehtoisina opintoina/moduulina. Kussakin korkeakoulussa opintojen organisointi on tapahtunut osana omaa koulutusohjelman toimintaa. Turun ammattikorkeakoulussa tämä on toteutunut kahdessa YAMK-koulutusohjelmassa: Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen sekä Terveystieteiden edistäminen. Syventäviin ammattiopintoihin sisältyvät vaihtoehtoiset työterveyshuoltoon suuntaavat opinnot ovat edenneet verkostototeutuksena. (kuvio 3.)



KUVIO 3. YAMK- koulutus profilina työterveyshuolto.

Valtakunnallisen toteutuksen koordinointi- ja järjestelytehtäviä on hoitanut Työterveyslaitoksen toimija. Työterveyslaitoksen asiantuntijuusalueeseen kuuluvat toiminnot ovat sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön rahoituksen piiriin kuuluvia, koordinointi ja hallinnointi ovat Työterveyslaitoksen omarahoitusosuutta. Verkostototeutusta on ohjattu ohjausryhmän ja työryhmän avulla. Ohjausryhmä on muodostunut TTL:n, STM:n, OKM:n sekä ammattikorkeakoulujen, yliopistojen, työelämän ja ammattijärjestöjen edustajista sekä työterveyshuollon koulutuksen koordinoinnista vastaavista henkilöistä. Ohjausryhmä perus-

tettiin keväällä 2008. Työryhmään osallistuu edustajia mukana olevista korkeakouluista ja Työterveyslaitokselta. Molemmat ryhmät ovat kokoontuneet muutaman kerran vuodessa linjaten, ohjaten, suunnitellen ja arvioiden yhdessä verkostototeutusta. (Rautio & Kyrönlahti 2008.)

Yhteistyö koulutusyksiköiden koulutuksesta vastaavien kanssa on vakiintunut. Tavallisimmat yhteistyömuodot ovat työryhmien kokoukset, sähköpostiliikenne ja puhelinneuvottelut. Työterveyslaitoksen edustaja on toiminut asiantuntijajäsenenä työterveyshuollon neuvottelukunnan koulutusjaoksessa. Näin tiivis yhteys työterveyshuollon koulutukseen on ollut vahva. Kokonaisvastuu tutkintoon johtavasta koulutuksesta ja osasta sen omarahoitusosuudesta on ollut koulutusyksiköillä. Vuoden 2011 raportin mukaan koulutuksessa on ollut mukana kaikkiaan 87 opiskelijaa, joista valmistuneita tuohon ajankohtaan mennessä oli 16. Vuonna 2012 käynnistyi viides toimintakausi, ja tässä yhteydessä oli tarkoitus suorittaa kattavampi toteutuksen arviointi. (Rautio 2011.)

Turun ammattikorkeakoulusta on tähän mennessä valmistunut kaksi opiskelijaa Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmasta. Ensimmäinen opiskelija valmistui vuoden 2012 aikana myös Terveiden edistämisen koulutusohjelmasta. Opiskelijoiden osallistuminen työterveyshuollon valinnaiseen opintokokonaisuuteen/moduuliin on vähäistä johtuen osin siitä, että osallistuminen verkostototeutukseen edellyttää myös työterveyshoitajan koulustaustaa. Päätoimisesti työterveyshuollossa toimivalla työterveyshoitajalla tulee olla työterveyshuoltolain ja asetuksen perusteella terveydenhoitajan pätevyyden lisäksi suoritettuna ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot (30 op) tai vähintään seitsemän opintoviikon (11 op) laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa työterveyshuollon tehtäviin siirtymisestä. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001 § 3 kohta 4, Valtioneuvoston asetus 1484/2001 § 17.)

Yhteistyö Työterveyslaitoksen koordinoimien opintojen yhteydessä on ollut kaikille toimijoille antoisaa ja etäopiskeluun monimuotomenetelmiä kehitettävää. Verkostototeutusta varten otettiin käyttöön kaikille työterveyshuollon opintoja suorittaville Moodle-oppimisympäristö oman korkeakoulun oppimisympäristön rinnalle (Turun ammattikorkeakoulussa Optima). Esimerkiksi työterveyshuollon opinnoissa on vuoden 2011 aikana toteutettu 24 asiantuntijaluentoa, jotka on kaikki nauhoitettu ja jaettu pro connect -järjestelmää hyödyntäen. Pro connect -lähetyksistä ja niiden nauhoituksesta

on vastannut Kuopion yliopisto. Asiantuntijoina ovat toimineet työterveys- huollon valtakunnalliset kärkiosaajat. Moodle-oppimisympäristö on täysi- mittaisesti opiskelijoiden käytössä. Kaikkien toteutusvuosien aikana tuotet- tu materiaali, kuten esimerkiksi luentolinkit ja muu uusi materiaali, on kaik- kien opiskelijoiden käytössä aloitusvuodesta riippumatta. Kaikki aineistot ovat opiskelijoiden käytettävissä heidän valmistumiseensa saakka. Aineiston jaottelu on muutettu siten, että luennoista on kuunneltavissa aina tuorein esitys samasta aiheesta.

Keväisin on toteutettu mukana olevien opiskelijoiden ja asiantuntijoiden yh- teisseminaari. Seminaarit on koettu tärkeiksi opinnäytetöiden julkistamispai- koiksi ja tiedon jakamisen foorumeiksi. Ajankohtaisen tutkimus- ja kehittä- mistiedon jakelua verkostossa opiskeleville on systemaattisesti tehostettu. Työ- terveyslaitoksen koordinaattori on poiminut ajankohtaisen tutkimustiedon ja meneillään olevat työterveyshuoltoa koskevat prosessit sekä toteuttanut jake- lun kaikille opiskelijoille ja opinnoista vastaaville asiantuntijoille. Työterveys- laitoksella opiskelijat ovat halutessaan voineet suorittaa myös opetussuunnitel- maan sisältyvän johtamisosaamisen soveltavan opintojakson. Opiskelijoiden henkilökohtaiset opintosuunnitelmat on työstetty oman korkeakoulun opet- tajuutorin kanssa. Kopiot on lähetetty Työterveyslaitokselle opintojen suun- nittelun tueksi. (Rautio 2011.)

Opinnäytetöiden aiheiden valinta ja rajaus on suunnattu työterveyshuoltoon opintojen profiilin mukaisesti. Turussa opinnäytetyön toteutus kehittämispro- jektina kolmikantamalla (ks. esim. Ahonen 2007, 2010, 2011, 2012a, Aho- nen ja Nurminen 2009) hyödyntäen on edennyt kuten muillakin YAMK- opiskelijoilla. Työterveyslaitoksen asiantuntijat ovat ohjanneet lähinnä sisäl- löllisissä kysymyksissä. Opiskelijapalautteissa on kiiteltu verkostototeutuksen toimivuutta ja sisällöllistä asiantuntijaosaamista, mutta toivottu myös enem- män verkostossa tapahtuvia yhteistapaamisia. Niitä onkin lisätty toteutukseen opinnäytetöiden esittelyn muodossa.

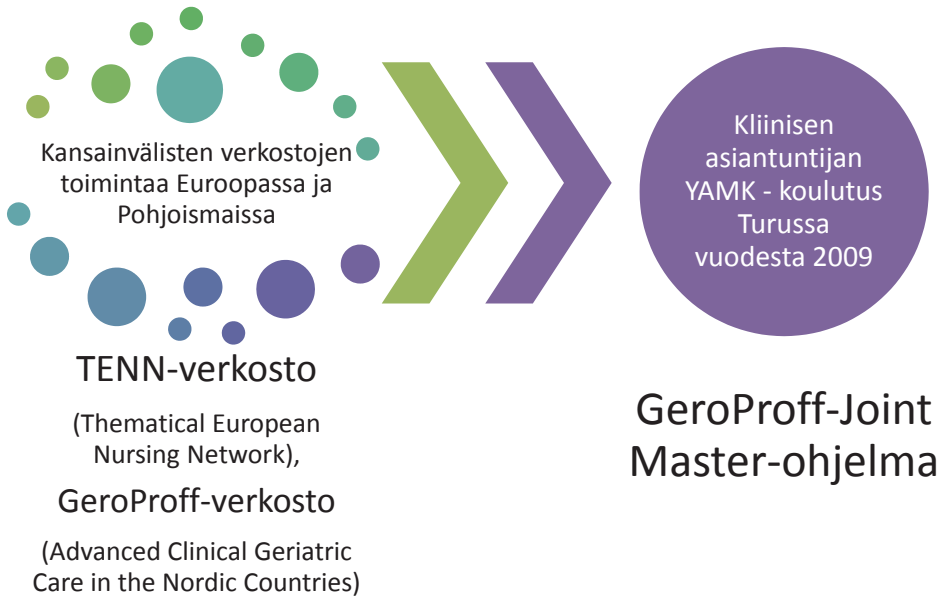
KANSAINVÄLINEN VERKOSTOTOIMINTA OSAAMISPÄÄOMAN VAHVISTAJANA

Ammattikorkeakoulujen kansainvälisyyden vaateet tulivat erityisesti pohdit- taviksi myös ylemmän korkeakoulututkinnon (EQF ja NQF taso 7, OPM 2005, 2008) näkökulmasta ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon vaki-

naistuessa kokeilun jälkeen osaksi suomalaista korkeakoulujärjestelmää (Laki 411/2005). Vakinaistaminen merkitsi sitä edeltäneen jatkotutkintokokeilun pilottivaiheen pohjalta etenevää voimakasta kehittämistyötä – myös kansainvälisyyden osalta. Kansainvälisyys oli myös yhteisenä teemana YAMK-kehittämisyhteistyön verkostossa kansainvälisyys-työryhmässä (2006–2009). Kansainvälisyyshaasteeseen vastaaminen on edellyttänyt kansainvälistä verkostoitumista ja eri yhteistyömuotojen kehittämistä näiden verkostojen tuloksena. Keskeisenä tavoitteena olikin käynnistää kansainvälisten verkostojen kanssa pitkäjänteistä yhteistyötä erityisesti opetussuunnitelmatyössä ja koulutuksen yhteistoteutuksissa.

Terveysala-tulosalue oli ollut mukana aiemmin käynnistyneessä niin kutsutussa TENN-verkostossa (Thematical European Nursing Network), joka vuoden 2005 aikana oli aloittelemassa master-tason koulutukseen kohdentuvaa osahanketta. Osallistuminen tähän master-hankkeeseen oli merkittävää tulevien vuosien kehittämistyön kannalta sekä erityisesti uuden Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman kehittämisessä kansainvälisten linjausten pohjalta. Tämän EU-rahoitteen hankkeen yhtenä tavoitteena oli kehittää Kliinisen asiantuntijan (Advanced Practice Nursing, APN) koulutusohjelman opetussuunnitelmaa yhdessä useiden muiden eurooppalaisten korkeakoulujen kanssa. Lisäksi tavoitteena oli tehdä tunnetuksi Kliinisen asiantuntijan (APN) koulutusta master-tasoisena koulutuksena useissa Euroopan maissa mukaan lukien Suomi.

Myöhemmin TENN-verkoston rinnalla käynnistyi pohjoismaainen verkostoyhteistyö, jossa niin ikään tavoitteena oli kehittää pohjoismaista Kliinisen asiantuntijan master-tasoisesta koulutusta ja käynnistää yhteistoteutus suuntaamalla kliininen asiantuntijuus gerontologiseen hoitotyöhön. Myös tähän verkostoon kiinnittyminen on ohjannut erityisesti Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman kehittämistä kansainvälisten yhteistyökumppaneiden kanssa tapahtuvana yhteistyönä. (kuviot 4.)



KUVIO 4. *Kliinisen asiantuntijan koulutuksen kansainvälisiä kehittämisverkostoja.*

Thematical Nursing Network (TENN) Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman opetussuunnitelmatyön kehittäjänä

Vuosina 2001–2006 toteutunutta eurooppalainen yhteistyöverkosto Thematical European Nursing Network (TENN) -verkostohanketta koordinoi Iso-Britannia, jolle oli kertynyt vuosien kokemus APN-roolista työelämässä ja koulutuksesta. Projektin yhtenä päätavoitteena oli kehittää laajemmin master-tasoista APN/ANP-roolia Euroopassa ja käynnistää APN-koulutus useissa Euroopan maissa, mukaan lukien Suomi ja Ruotsi. Osallistuminen projektiin antoi kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman opetussuunnitelmatyöhön merkittävän tuen ja vaikutteita projektissa tehdystä opetussuunnitelmatyöstä APN – ylempään korkeakoulutaseeseen koulutukseen. (Ahonen 2012b.) Verkoston toiminta jatkui yhteistyöverkostona vielä vuosina 2006–2009, jonka jälkeen EU-rahoitteisen verkoston päätavoitteet oli saavutettu. Yhteistyön tuloksena syntyi kuitenkin tukiverkosto, joka on mahdollistanut uuden koulutusohjelman kehittämiseksi arvokkaan keskustelufoorumien verkkoympäristössä.

Verkoston tehtävänä oli muun muassa valmistella kaksi master-tason opetus-suunnitelmaa. Opetussuunnitelmatyö kohdennettiin kahteen toisistaan eriytyvään opetussuunnitelmaryhmään koskien sekä master-tason johtamiskoulutusta (leadership) että kliinisen asiantuntijan koulutusta (ANP). Näiden teemojen ympärille muodostettiin kaksi projektin alaryhmää: MSc Advanced NursingPractice (NursePractitioner) ja MSc Advanced NursingPractice (Leadership). Opetussuunnitelmien valmistelussa vertailtiin eri maiden koulutusjärjestelmiä ja laatu järjestelmiä. Erityisesti kliinisen asiantuntijan roolin kuvaus ja koulutuksen toteutus Iso-Britanniassa toimi peilinä muille maille niiden vasta käynnistäessä kliinisen asiantuntijan koulutuksen ideointia omaan maa-hansa ja korkeakouluunsa.

Yhteistyön tuloksena valmisteltiin kaksi opetussuunnitelmaa, joiden yhteinen osa muodostui ydinmoduuleista (core modules). Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelmassa kaikki ydinosaimisen alueet integroituvat koulutuksen aikana sellaiseksi uudeksi kokonaisvaltaiseksi osaamiseksi, josta vaativan tason hoitotyön kliininen asiantuntijuus muodostuu. (Ks. myös Fagerström & Ahonen 2011.) Opetussuunnitelmatyön rinnalla valmisteltiin yhteistoteutusta eri maiden koulutusorganisaatioiden välillä. Tuloksena valmistui toteutussuunnitelmatasolle laadittu tarkka suunnitelma, niin kutsuttu ”handbook”. (St Martin’s College Programme Handbook 2005–2006).

Mukana olevista kolmestatoista maasta yhdeksän osallistui master-ohjelman validointiin. Näistä yhtenä mukana olivat Turun ammattikorkeakoulun Terveystieteiden ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen sekä Kliinisen asiantuntijan ohjelma. Muut osallistuvat maat ja korkeakoulut olivat: The University of Cumbria, Iso-Britannia; University of Valencia, Espanja; University of Florence, Italia; University College, Dublin, Irlanti; School of Nursing D. AnaGuedes, Portugali; University of Skovde, Ruotsi; Swedish Polytechnic, Vaasa, Suomi; Technological Educational Institution (TEI) of Athens, Kreikka, University of Ljubljana, Slovenia. Verkoston yhtenä päämääränä oli saada toteutukseen Erasmus-Mundus Master-ohjelma (Euroopan Komissio). Hakemus valmisteltiin, mutta eri maiden organisaatiomuutosten ja henkilövaihdosten vuoksi itse hakua ei koskaan toteutettu. Vaikka TENN-verkoston lopputuloksena ei yhteistä koulutustoteutusta lopulta muodostunut, toimivat projektin aikana syntyneet asiantuntijakontaktit epävirallisena tukiverkostonä klinisen asiantuntijan koulutuksen käynnistämisen yhteydessä.

Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen valmistellessa omaa Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman hakemusta Opetusministeriöstä vuonna 2008 käytettiin TENN-verkoston yhteydessä hankittua osaamista ja ymmärrystä kliinisen asiantuntijan roolista taustaorientaationa uuden koulutuksen käynnistämiseksi. Yhteistyössä laadittu opetussuunnitelma toimi niin ikään apuna koulutusohjelman opetussuunnitelman valmistelutyössä.

Pohjoismainen yhteistyöverkosto GeroProff kliinisen asiantuntijan koulutuksen kehittäjänä ja toteuttajana

GeroProff-yhteistyöverkosto perustettiin vuonna 2004, ja ensimmäisen rahoituksensa se sai vuonna 2005. GeroProff verkostoon kuuluu seitsemän pohjoismaista ammattikorkeakoulua ja yliopistoa (myöhemmin korkeakoulua). Alusta alkaen verkostossa on toiminut neljä korkeakoulua: Buskerud University College (Norja), VIA University College (Tanska) ja Novia University of Applied Sciences (Suomi). Vuonna 2008 verkosto laajeni ja mukaan tulivat Turun Ammattikorkeakoulu, LovisenbergDiakonale College (Norja), the University of Nordland (Norja), ja Örebro Universitet (Ruotsi).

Verkostotyöskentelyssä paneuduttiin kliinisen asiantuntijasairaanhoitajan tarpeen selvittämiseen gerontologisessa hoitotyössä sekä kliinisen asiantuntijan roolin määrittämiseen. Pääpaino oli kuitenkin erityisesti kliinisen asiantuntijasairaanhoitajan Master-koulutuksen suunnittelussa. Suunnittelun lähtökohdaksi verkosto sopi tutkimuksesta, johon kaikki yhteistyöorganisaatiot osallistuivat. Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida ja analysoida ns. laaja-alaisemman ja edistyneemmän kliinisen kompetenssin omaavien sairaanhoitajien tarve gerontologisessa hoitotyössä. Tätä tarvetta selvitettiin haastattelemalla johtavia poliitikkoja ja vanhustenhuollon johtajia. Tulokset osoittivat selkeän tarpeen edistyneemmän kliinisen kompetenssin omaaville sairaanhoitajille vanhustenhuoltoon (Finnbakk ym. 2012).

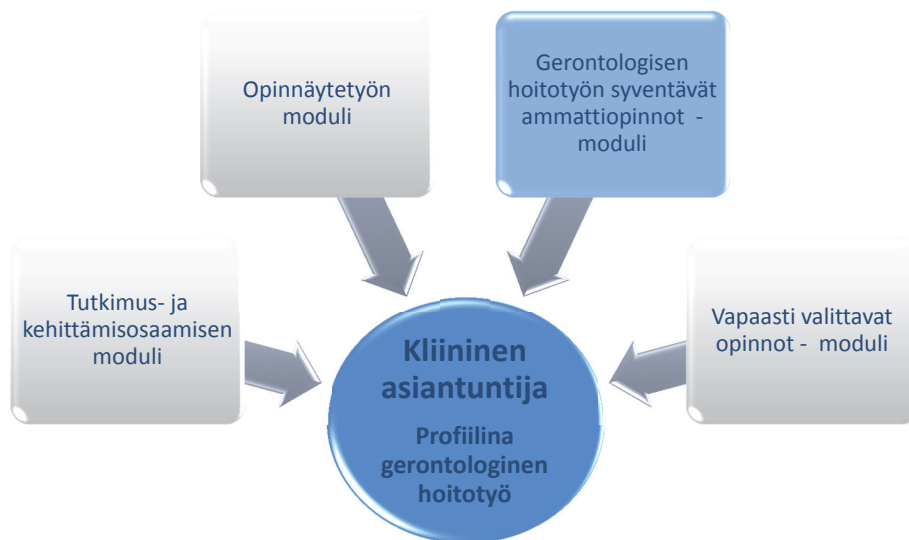
Samanaikaisesti (2008–2010) verkosto työskenteli kliinisen asiantuntijasairaanhoitaja JointMaster -koulutuksen kehittämiseksi gerontologisen hoitotyön alueella. Koulutusohjelmassa sovittiin noudatettavan kansainvälisiä (ICN) suosituksia kliinisen asiantuntijan koulutuksesta ja toimenkuvasta. Pohjoismaissa kliininen asiantuntija voidaankin tässä vaiheessa määritellä seuraavasti: ”Sairaanhoitaja, jolla on edistynyt kliininen kompetenssi, taito

itsenäisesti arvioida, diagnosoida ja hoitaa keskeisiä terveysongelmia ja sairauksia sekä hoitaa ja seurata kroonisia terveysongelmista kärsiviä potilaita.” (Ahonen 2012b.)

Master-koulutusohjelman suunnittelutyöstä ja toteutuksesta vastaavat GeroProff-verkoston jäsenmaat ja korkeakoulut. Koulutus oli pilottivaiheessa käynnistyessään ensimmäisen kerran syksyllä 2012. Koulutuksen kokonaisuutena toteutuksesta vastaa koko GeroProff-verkosto, mutta jokaisen opintojakson toteutuksesta vastaa sovittu korkeakoulu. Opiskelijat hakevat omiin korkeakouluihinsa ja opiskelevat omissa korkeakouluissaan opetussuunnitelman mukaisesti. Verkostossa opinnot suoritetaan syventävien ammattiopintojen moduulin osalta (vähintään 30 op) samanaikaisesti JointMaster-ohjelmassa. Opinnot on suunniteltu ja rakennettu joustaviksi ja osittain verkossa toteutettaviksi, ja ne sisältävät yhteisiä tapaamisia Pohjoismaissa vuorollaan opintojaksoista vastuussa olevissa korkeakouluissa.

GeroProff-verkosto tarjoaa ammattikorkeakoululle ja siinä toimijoille yhteisön koulutuksen kehittämiseen ja toteuttamiseen. Se tarjoaa mahdollisuuden osallistua kansainvälisiin yhteistyöprojekteihin, jotka toimivat opintojen viitekehyksenä. Verkostotoiminnan myötä on tuotettu yksi oppikirja (Fagerström 2011), kansainvälisiä julkaisuja (esim. Finnbakk ym. 2011) sekä konferenssiesityksiä (esim. Ahonen ym. 2010, 2011, Heikkinen ym. 2012a, b). Verkosto tarjoaa myös opiskelijoille erinomaisen ja arvokkaan oppimisympäristön.

Koulutuksen rinnalla verkoston toiminnallisena tavoitteena on niin ikään kliinisen asiantuntijan roolin selkeyttäminen. Foorumi tukee kliinisen asiantuntijan valtakunnallista kehittämistyötä syventämällä kliinisen asiantuntijan toimenkuvan ymmärrystä Pohjoismaissa käytävän keskustelun ja kehittämistyön avulla. Esimerkiksi Suomalaisessa terveydenhuollossa kliinisen asiantuntijan (APN) itsenäinen rooli on vielä selkeytymätön, eikä eri professioiden välistä yhteistä ymmärrystä tai käsitystä siitä, mitä kliinisen asiantuntijan itsenäinen rooli tarkoittaa, ole vielä saavutettu (Ahonen 2012b). Sama koskee muita Pohjoismaita. Kliinisen asiantuntijan (APN) laillistettu asema terveydenhuoltojärjestelmässä lisäisi vauhtia muutosprosessiin, jota tarvitaan roolin kehittämiseksi ja toiminnan juurruttamiseksi. (kuvio 5.)



KUVIO 5. *Kliininen asiantuntija profilina gerontologinen hoitotyö.*

LOPUKSI

Verkostotyöskentely on ollut moniulotteista, innovatiivistasekä käytännön kehitystyötä tukevaa, ja siinä on tapahtunut monipuolista osaamisen vaihtoa ja osaamispääoman vahvistumista YAMK-tutkinnon kehityksen eri vaiheissa. Verkostot ovat toimineet sosiaalisina verkostoina antaen tiedollisen ja innovatiivisen kehittymisen lisäksi vertaistukea uutta koulutusta käynnistettäessä ja kehitettäessä. Verkostoissa on saavutettu yhteinen ymmärrys YAMK-koulutuksen haasteista, vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Eri verkostojen foorumeilla on voinut toteuttaa benchmarkingia osallistujien tuodessa esille omia hyviä käytänteitään. Samalla on kyetty linjaamaan yhteisiä toimintatapoja ja -malleja sekä osaamiskuvauksia. Näitä yhteisiä konkreettisia tuloksia on ollut mahdollista sisällyttää koulutusohjelmien käyttöön sellaisenaan tai hyödyntää tehtyä pohjatyötä omissa toteutuksissa. Yhteistyö on auttanut eri asiantuntijoita yhdistämään osaamistaan ja toimimaan toistensa konsulttiapuna uusien asioiden niin vaatiessa. Pitkätäkään maantieteelliset välimatkat eivät ole olleet este jatkuvalle yhteistyölle kehittyneiden elektronisten järjestelmien ansiosta.

Kansainvälisiin verkostoihin liittymällä luotiin laaja uudenlainen toimintaympäristö, jossa halukkailla opettajilla oli mahdollisuus edetä ammatillisessa kehittämisessään sekä opetuksen kehittämistyössä. Haahtela (2009) tuokin esille erityisesti osaamisen kasvattamisen kansainvälistymisen avulla. Hänen mukaansa verkostoitumalla kansainvälisesti korkeakoulut, ja erityisesti siellä opiskelevat ja henkilöstö, vahvistavat oman alansa osaamista ja kykyä osallistua kansainvälisille työmarkkinoille. Kansainvälisyysosaaminen on noussut entistä tärkeämmäksi opetushenkilöstön osaamisvaateeksi. Vuosia kestäneen yhteistyön tuloksena kansainvälisyysosaaminen onkin kasvanut sekä organisaatio-, koulutusohjelma-, että yksilötasolla. Uuden Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelman kehittäminen Suomessa sai erinomaisen tuen kansainvälisiltä verkostoilta. Verkostotyöskentely on osoittautunut innovatiiviseksi ja palkitsevaksi tavaksi toimia ja kehittää. Kaikki osapuolet voivat tarjota omaa osaamistaan yhteisten tavoitteiden edistämiseksi ja tukea näin kunkin asiantuntijan ja organisaation osaamis pääoman kasvua yhteistyössä. Erityisesti YAMK-koulutuksen kannalta tämä lisäarvo on ollut merkityksellinen koulutuksen uskottavuuden ja arvostuksen saavuttamiseksi.

LÄHTEET

Ahonen, P. (toim.) 2007. Kuntakumppanuudella terveyttä edistämään – SARAKE-hanke aikuisopiskelijoiden oppimisympäristönä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 61. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen, P. (toim.) 2010. Varsinaissuomalaista äitiyshuoltoa kehittämässä. Kymppi-hanke innovaatioympäristönä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 98. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen, P. 2011. Terveysalan aikuiskoulutus innovaatioympäristönä. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin 4. Teemana aikuiskoulutus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 101. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen, P. (toim.) 2012a. Uusia toimintatapoja äitiyshuoltoon. Kymppi-hanke moniulotteisena vaikuttajana. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 137. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Ahonen, P. 2012b. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma uuden asiantuntijuuden tuottajana. Teoksessa P. Ahonen (toim.) Kliininen asiantuntija. Uutta osaamista ylemmältä ammattikorkeakoulututkinnosta. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 130. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 7–35.

Ahonen, P. & Nurminen, R. 2009. Työelämän kehittäminen kolmikantamallin avulla – kokemuksia terveysalalta. Teoksessa Varjonen, B. & Maijala, H. (toim.) Ylempi ammattikorkeakoulu – Osana innovaatioympäristöjä. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Ahonen, P., Kulla, G., Fagerström, L., Skovdahl, K., Larsen, R., Blix, E.S. & Olesen, A.M. 2010. A Nordic Network Project GEROPROFF – advanced clinical geriatric care in the Nordic countries. Abstract book, s. 75. 6th INP/APNN Conference 8–10 September 2010. Brisbane.

Euroopan yhteisöt 2009. Eurooppalainen tutkintojen viitekehys elinikäisen oppimisen edistämiseksi. Luxemburg: Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto 2009.

Fagerström, L. 2011a. Introduktion till Avancerad klinisk omvårdnad. Teoksessa Fagerström, L. (toim.). Avancerad klinisk Sjuksköterska. Avancerad klinisk omvårdnad i teori och praxis. Studentlitteratur. Hungary: Elanders Hungary Kft. 38–46.

Fagerström, L. & Ahonen, P. 2011. En klinisk orienterad masterutbildning enligt internationella standarder. Teoksessa Fagerström, L. (toim.). Avancerad klinisk Sjuksköterska. Avancerad klinisk omvårdnad i teori och praxis. Studentlitteratur. Hungary: Elanders Hungary Kft, 409–426.

Finnbakk, E., Skovdahl, K., Störe Blix, E. & Fagerström, L. 2012. Top-level managers' and politicians' worries about future care for older people with complex and acute illnesses – a Nordic study. *International Journal of Older People Nursing*, Vol. 7, (2), 163–172.

Hahtela, J. 2009. Opetusministeriön puheenvuoro. Teoksessa Leppiaho, H. ym. (toim.) Kansainvälisyys osana ammattikorkeakoulujen arkea. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 87. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Hansen, M., Nohria, N. & Tierney, T. 1999. What's your strategy for managing knowledge. *Harvard Business Review*, 77(2), 106–116.

Heikkinen, K., Ahonen, P., Maibom K., Kulla, G., Skovdahl, K. & Fagerström, L. 2012a. The development of an advanced practice nursing role for care of older people in the Nordic countries. *International Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network Conference Advanced nursing practice: Global vision – global reality. 20–22.8.2012, Imperial College, London.* Oral Presentation.

Heikkinen, K., Ahonen, P. & Salmela, M. 2012b. Advanced practice nursing competences in Finland. *7th International Nurse Practitioner/Advanced Practice Nursing Network Conference Advanced nursing practice: Global vision – global reality. 20–22.8.2012, Imperial College, London.* Oral Presentation.

Hussi, T. 2001. Aineettoman varallisuuden johtaminen. Elinkeinoelämän Tutkimuslaitos. ETLA. Helsinki.

Laki ammattikorkeakoululain muuttamisesta 411/2005. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

Liebeskin, J.P., Oliver, A.L., Zucker, L., Brewer M. 1996. "Social Networks, Learning and Flexibility: Sourcing Scientific Knowledge in New Biotechnology Firm." *Organization Science* 7(4), 428–442.

Miettinen, R., Toikka, K., Tuunanen, J., Lehenkari, J., Freeman, S. 2006. Sosiaalinen pääoma ja luottamus innovaatioverkostoissa. Helsingin yliopiston toiminnan ja teorian ja kehittämisen työntutkimuksen yksikkö. Suomen akatemian Sosiaalinen pääoma ja luottamusverkostot – tutkimusohjelma (SoCa) julkaisuja. 125 s. <http://www.jyu.fi/erillis/agoracenter/tutkimus/soca/julkaisut>. Miettinen et al 2006.pdf. Viitattu 10.10.2012.

OPM 2009b. Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys. opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2009:24. Opetusministeriö. Helsinki.

OPM 2005. Korkeakoulututkintojen viitekehys. Kuvaus suomalaisista korkeakoulututkinnoista. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2005: 4.

OPM 2007. Koulutus ja tutkimus 2007–2012. Kehittämissuunnitelma. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/koulutuspolitiikka/asiakirjat/kesu_2012_fi.pdf (luettu 14.9.2012).

OPM 2008. EQF suositus. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/artikkelit/ammattillisen_koulutuksen_koeopenhamina-prosessi/EQFsuositusehdotus.pdf (luettu 14.9.2012).

Salminen, H. (2003). Uuden tutkinnon kehittämisen tausta ja tarve. Teoksessa Okkonen E. (toim.) *Ammattikorkeakoulun jatkotutkinto – lähtökohdat ja haasteet*. Julkaisu 1. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Sotaranta, M, Linnamaa, R. 2001. Urban Competiveness and Management of Urban Policy Networks: Some Reflection from Tampere and Oulu. *Technology, Society and Environment* 2(2001). Helsinki. University of Technology, Laboratory of Environmental Protection Publication. Espoo. Viitattu 21.11.2012 http://personal.inet.fi/tiede/markku.sotarauta/verkkokirjasto/urban_competitiveness.pdf.

St Martin's College Programme Handbook. 2005–2006. Faculty of Health and Social Care. School of Nursing and Midwifery. MSc Advanced Nursing Practice & MSc Advanced Nursing Practice (Leadership). Classroom Based & Distance learning Study Modules. <http://www.ucsm.ac.uk/current/AcademicRegulations> (luettu 14.9.2012).

Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus 1484/2001. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon kehittämisverkosto 2012. Viitattu 10.10.2012.
http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/HAMK/Tutkimus_ja_kehitys/Valtakunnalliset_verkostohankkeet/YAMKkehittamisverkosto/organisointuminen/projektisuunnitelma.

Julkaisemattomat lähteet

Rautio, M. & Kyrölahti, E. 2008. Työterveyshoitajien jatkokoulutus. Raportti. Helsinki 6.3.2008.

Rautio, M. 2011. Toteumaraportti vuodelta 2011.

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ ALKAA JO OPISKELUAIKANA

Hannele Paltta, Kirsti Ellonen & Riikka Teuri

YHTEISTYÖN TAUSTA

Eri henkilöstöryhmien välinen moniammatillinen yhteistyö on nykyisin avainasemassa terveydenhuollossa, ja sen on esitetty olevan globaalisti merkitävä terveydenhuollon kehittymisen visio (Frenk ym. 2010). Moniammatillinen osaaminen on tunnistettu yhdeksi sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista (ks. esim. Paltta 2005). Moniammatillinen yhteistyö nähdään yhtenä haasteena myös Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirien opetus- ja koulutuspolitiikassa (TYKSIN erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikka 2010).

Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on potilaan hyvä ja mahdollisimman kokonaisvaltainen hoito (Tainio ym. 2004). Moniammatillisuuden oppiminen sisältää erilaisuuden kunnioittamisen, motivoitumisen erilaiseen oppimiseen, mahdollisuuden yhteisölliseen oppimiseen, kliinisten taitojen oppimisen sekä ohjauksen ja arvioinnin (Katajamäki 2010). Eri ammattiryhmien osaamiseen tutustuminen jo opintojen alkuvaiheesta lähtien edistää omaa oppimista sekä lisää tulevan sairaanhoitajan ja lääkärin valmiuksia moniammatillisessa työyhteisössä. Moniammatillisuus jo opiskeluvaiheessa kasvattaa ja lisää toiseen ammattiryhmään kuuluvan arvostamista ja kunnioittamista. Näin on helpompaa työskennellä tiiminä myös valmistumisen jälkeen.

Moniammatillisen toimintatavan sisäistämisen on todettu parhaiten toteutuvan moniammatillisen opiskelun ja harjoittelun avulla (Jaatinen ym. 2005, Niemi-Murola 2005, Hobgood ym. 2010). Sairaanhoitajakoulutuksessa harjoittelu tapahtuu usein moniammatillisissa työyhteisöissä, jolloin luodaan vankka tiedollinen ja taidollinen pohja ammatissa toimimiselle, mutta mo-

niammatillisen yhteistyön vaatimuksiin ja valmiuksiin kiinnitetään edelleen yllättävän vähän huomiota koulutuksen aikana. Lääketieteen koulutuksessa on perinteisesti keskitytty asiapitoiseen opiskeluun. Vasta viime vuosikymmenellä on ryhdytty enemmän miettimään lääkärin vuorovaikutustaitoja, yleensä suhteessa potilaaseen. Sosiaaliset taidot ja työryhmän jäsenenä toimiminen opitaankin pitkälti työelämässä. On myös kysytty, kuinka paljon tällaisia taitoja voidaan opettaa ja kuinka paljon ne ovat sisäsyntyisiä, persoonallisuuteen liittyviä.

Tässä artikkelissa kuvataan Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan välisiä yhteistyöhankkeita moniammatillisuuden kehittämiseksi opintojen aikana. Toiminnalla vastataan opetus- ja kulttuuriministeriön (2011) kehittämissuunnitelmassa *Koulutus ja tutkimus vuosina 2011–2016* edellyttämään ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen yhteistyön vaateeseen.

EARLY TEAM WORK -PROJEKTI

Jo yli kymmenen vuoden ajan Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kesken on toteutettu erilaisia moniammatillisuutta edistäviä yhteisopetuksia. Ne ovat laajentuneet ja syventyneet vuosi vuodelta, mutta kehittämisen keskeisenä painopisteenä on koko ajan pysynyt halu ja tarve lisätä moniammatillisuutta uusien sisältöjen, opetusmuotojen ja monimuotoistuvien oppimisympäristöjen avulla.

Aloitukset tapahtui syksyllä 2001 kun neuvottelujen tuloksena päätettiin käynnistää lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoiden yhteinen verenkiertofysiologian pienryhmäopetus (Early Team Work -projekti) keväällä 2002. Tavoitteena oli perehdyttää opiskelijat verenpaineen mittaukseen ja EKG:n rekisteröintiin. Aiheet valittiin, koska niiden sisältöä voi järkevästi opiskella yhdessä ja ne opetetaan molemmille opiskelijaryhmille ensimmäisen opiskeluvuoden aikana. Aiheet ovat myös myöhemmän kliinisen työskentelyn aikana yleisiä yhteistoiminnan kohteita. Keskeiseksi tavoitteeksi nostettiin moniammatillisen asiantuntemuksen hyödyntäminen ja yhteistyön kehittyminen nimenomaan opintojen varhaisvaiheessa. Moniammatillista opiskelua tai ammattitaidon kohentamista harjoitetaan usein vasta opiskeluajan jälkeen; esimerkkejä tästä ovat työpaikkojen yhteiset ensiapu- ja katastrofiharjoitukset.

Tämä ensimmäisen lukuvuoden aikana toteutunut lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoiden yhteinen työskentely osoitti, että moniammatillisen asiantuntemuksen käyttö ja yhteistyö käytännön harjoituksessa tehosti opiskelua sekä sisällöllisesti että asenteellisesti.

Verenkiertofysiologian opetus PBL-menetelmällä

Syksyllä 2002 Early Team Work -projektia päätettiin jatkaa valitsemalla kummastakin opiskelijaryhmästä 20 vapaaehtoista opiskelijaa. Yhteisopetusta toteutettiin 2001 opintonsa aloittaneiden opiskelijoiden muodostaman pilottiryhmän kanssa lukuvuosittain eri teemoilla joulukuuhun 2004, jolloin hoitotyön opiskelijat valmistuivat. Tarkoituksena oli järjestää vuoden 2004 loppuun asti yhteisopetuksena kaksi opintojaksoa, joista toinen sisältyy sairaanhoitajien opintoihin pakollisena ja toinen vapaasti valittavana opintojaksona. Hankkeen avulla juurrutettiin pakollisiin opintoihin sisältyvän verenkiertofysiologian yhteisopetus pysyväksi käytännöksi, joka edelleen toteutuu vuosittain kaikille hoitotyön ja lääketieteen opiskelijoille Turun ammattikorkeakoulun opetustiloissa ammattikorkeakoulun ja lääketieteellisen tiedekunnan opettajien yhteisopetuksena. Yhteisopetuksen oppimissisältöjä ovat verenpaineen mittaaminen, EKG:n rekisteröinti sekä sydämen ja keuhkojen auskultointi.

Vapaasti valittaviin opintoihin sisältyneissä, syyslukukausina järjestetyissä opintojaksoissa tavoitteena oli kokeilla ja kehittää uudenlaisia, PBL-menetelmän mukaisia opetusmenetelmiä, jotka vastaisivat sekä hoitotyön että lääketieteen opetuksen tarpeisiin. Syksyllä 2002 pilottiryhmälle toteutettiin vapaasti valittava opintojakso *Moniammatillinen yhteistyö verenkierron ongelmien ehkäisyssä*, jossa hoitotyön opiskelijat saivat ensikosketuksen PBL-menetelmän mukaisesti toteutettuun opiskeluun. Syksyllä 2003 toteutettiin vapaasti valittavana opintojaksona lastenalaan liittyvä yhteisopetusjakso. Opintojakson tavoitteena oli tukea opiskelijoiden valmiuksia ohjata eri-ikäisiä lapsia ja antaa uudenlaista näkemystä lapsuusiän kehitysvaiheisiin ja eri ammattiryhmien valmiuksiin lapsipotilaiden hoidollisessa ohjauksessa. Ohjaustilanteet toteutettiin moniammatillisissa pienryhmissä ala-asteella.

Moniammatillisen yhteistyön lisäksi tärkeänä tavoitteena hankkeessa oli opetuksen ja opettajien ammattitaidon kehittäminen ongelmaperustaisen pedagogiikan lähtökohdista. Hankkeessa opetus toteutettiin PBL-menetelmällä, joka oli yleisesti käytössä lääketieteellisessä tiedekunnassa. Myös Turun ammatti-

korkeakoulun pedagogisessa strategiassa ongelmaperustaisten opetus- ja opiskelumenetelmien kehittäminen oli tässä vaiheessa nostettu yhdeksi painopistealueeksi.

RINTAKIPUPOTILAAN HOITOPROSESSI VERKKO-OPETUKSENA

Viimeisenä projektivuonna 2004 vastattiin haasteeseen, jonka mukaan osan ammattikorkeakoulun opetustarjonnasta tulee toteutua verkko-opintoina. Aiheeksi valittiin rintakipupotilaan hoitoprosessi alkaen ensihoidosta ja päättyen potilaan kotiutumiseen vuodeosastolta. Tässä vaiheessa opinnot olivat edenneet jo niin pitkälle, että opetuksessa haluttiin erityisesti rohkaista opiskelijoita löytämään oman alansa erityispiirteitä ja toimimaan alansa asiantuntijan roolissa. Opintojakson tärkeänä oppimistavoitteena pidettiin potilaan terveysongelman kartoittamista sekä hoidon suunnittelua, toteuttamista ja arviointia. Hoitotyön opiskelijat laativat kirjallisen hoitosuunnitelman, ja lääketieteen opiskelijat dokumentoivat potilastiedot sairauskerptomukseksi.

Vuonna 2002 projekti antoi opiskelijoille mahdollisuuden tutustua toistensa opetussuunnitelmiin ja koulutukseen. Opetuksella pystyttiin muun muassa vaikuttamaan positiivisesti opiskelijoiden asenteisiin häivyttämällä toiseen ammattiryhmään kohdistuvia ennakkoluuloja ja pelkoja. Projekti lähensi selkeästi opiskelijaryhmiä..

RUNOSMÄEN OPETUSTERVEYSASEMA -HANKE

Yhteistyöprojektista saatujen hyvien kokemusten pohjalta vuonna 2006 käynnistettiin uusi yhteistyöhanke, jota alettiin toteuttaa Runosmäen opetusterveysasemalla. Hanke antoi mahdollisuuden syventää moniammatillista asiantuntemusta kliinisessä hoitotyössä. Hankkeen tavoitteena oli, että opiskelijat harjaannuttavat aiemmin pienryhmissä oppimiaan taitoja aidossa oppimisympäristössä asiakkaille tai potilaille, kuitenkin edelleen opettajien ja henkilökunnan ohjauksessa. Tavoitteena oli luoda uudenlainen, kliiniseen hoitotyöhön soveltuva moniammatillinen tiimityöskentelymalli, jossa korostetaan jaettua asiantuntemusta hyödyntävää yhteisvastuullisuutta ammattikuntakoh-

taisen työskentelyn sijaan ja jossa tulevat sairaanhoitajat arvostaisivat omaa asiantuntijuuttaan ja erityisosaamistaan lääkereiden rinnalla tasavertaisina yhteistyökumppaneina.

Opetusterveysasemahankkeen tavoitteena oli lisätä lääkärin ja sairaanhoitajien valmiuksia työskennellä perusterveydenhuollossa, toteuttaa lähihoitaja- tai sairaanhoitajaopetusta yhteistyössä lääkärikoulutuksen kanssa käytännönläheisesti ja moniammatillista tiimityötä tukien, tehostaa palveluita konkretisoimalla opiskelijoille perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä tehtävänjakoa ja yhteistyötä sekä parantaa perusterveydenhuollon henkilöstön saatavuutta. Opetusterveysasemahankkeessa oli tavoitteena lisäksi pienimuotoisesti tarkastella, minkälaisia mahdollisuuksia työelämässä on siirtymä ammattikuntakeskeisestä työskentelystä jaettua asiantuntemusta hyödyntävään yhteisvastuullisuuteen. Stakesin kysely osoittaa, että lääkäreiltä on siirtynyt sairaanhoitajille terveyskeskuksissa runsaasti tehtäviä sekä sairaanhoidon että ehkäisevän terveydenhuollon alueilla (Heikkilä & Roos 2005).

Runosmäen opetusterveysasema -hanke osoitti, että kumpikin osapuoli oli halukas jatkamaan ja laajentamaan yhteistoimintaa ja sitoutui sen toteuttamiseen. Turun kaupungin terveystoimi mahdollisti hankkeen toteutumisen rakennuttamalla opetusterveysasemalle tilat Runosmäkeen. Lisäksi terveyskeskuksen henkilökunta sitoutui omalta osaltaan opiskelijoiden ohjaukseen. Yhteisopetusta laajennettiin toisen toteutusvuoden aikana Turun ammatti-instituutin lähihoitajakoulutukseen.

Runosmäen opetusterveysaseman yhteisopetustoiminta jatkuu edelleen. Hoitotyön opiskelijoille harjoittelu opetusterveysasemalla toteutuu viidennellä lukukaudella ja lääketieteen opiskelijoille osana yleislääketieteen terveyskeskusharjoittelua toisena lukuvuotena. Yhteisopetuksen välittömän hyödyn saavat Runosmäen alueen asukkaat. Opetusterveysasemalla asiakkaina ovat Runosmäen alueen asiakkaat ja potilaat, jotka ovat antaneet suostumuksensa. Opiskelijat tutkivat ja hoitavat potilaita yhdessä opettajien kanssa ja antavat heille potilasohjausta. Samalla toteutuu avoimen ja tasa-arvoisen yhteistoiminnan harjoittelu eri ammattiryhmien (hoitotyön ja lääketieteen opiskelijat, lähihoitajaopiskelijat, opettajat ja lääkärit sekä terveyskeskuksen henkilökunta) kesken.

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ TYKSIIN SISÄTAUTIOSASTOLLA

Opetusterveysasemahankkeessa kehitettyjä sisältöjä ja yhteistyömallia oli tarpeen hyödyntää myös opiskelijoiden muilla harjoittelujaksoilla. Tähän tarjoutui tilaisuus vuonna 2011, kun Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelma ja Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisyksikkö ryhtyivät yhteistyönä kehittämään moniammatillisen yhteistyön opetusta ja oppimista eräällä TYKSI:n sisätautiosastolla. Hankkeessa oli mukana myös Turun yliopiston hoitotieteen laitos, josta projektiin osallistui kaksi opettajaopiskelijaa.

TYKSI:n sisätautiosastolla opiskelijoiden harjoittelun tavoitteena oli saada kokonaiskäsitys yhden potilaan hoitoprosessista moniammatillisena oppimisena. Opiskelijat tutustuivat opiskelijaparina (hoitotyön opiskelija ja lääketieteen opiskelija) potilaan hoitoprosessiin sekä hoidon toteutukseen ja arviointiin opettajien ja kliinisten ohjaajien tukemana. Opiskelijat myös ohjasivat yhdessä potilaita. Ryhmässä pohdittiin moniammatillisuuden merkitystä ja onnistumisen merkitystä potilaan hoitoprosessille.

Opiskelijoilta kerätyn palautteen mukaan yhdessä työskentely on hyvä tapa oppia moniammatillista yhteistyötä ja yhteistyötaitoja. Yhteiset keskustelut, jotka käsitelivät ennalta valittuja aiheita, koettiin opettavaisiksi. Opiskelijat kokivat yhteistyön muiden terveydenhuoltoalan ammattiryhmien kanssa tulleen helpommaksi. Opiskelijat kokivat myös ohjaustaitojensa lisääntyneen. Potilaiden antamassa palautteessa tuli esille, että he olivat huomanneet opiskelijaparien työskentelyssä selkeän yhteistyön. Potilaiden mielestä keskustelut opiskelijaparien kanssa olivat hyödyllisiä. Opiskelijoiden mielestä toiminta pienissä kahden hengen ryhmissä oli miellyttävämpää kuin toimiminen ison ryhmän ympäröimänä.

COLLAB-PROJEKTI

Yhteisopetuksen sisältöjen ja toimintamuotojen laajentamiseksi aloitettiin syksyllä 2011 COLLAB-projekti, jonka tavoitteena on syventää hoitotyön ja lääketieteen opiskelijoiden yhteistoimintaa kliinisten taitojen oppimisessa opiskelujen edetessä. Oppimisen sisällöksi valittiin yhteisharjoitukset lääketieteellisen tiedekunnan kliinisten taitojen oppimiskeskuksessa Portissa sekä

opiskelijoiden yhteistoiminta TYKSin sisätautipoliklinikalla. Portissa toteutettiin simulaatiotyyppistä peruselvytyksen opetusta neljännen lukukauden hoitotyön opiskelijoille, jotka opiskelivat kirurgisen potilaan hoitotyön harjoittelujaksolla sekä prekliinisen vaiheen lääketieteen opiskelijoille. Sisätautipoliklinikalla kolmannen lukukauden hoitotyön opiskelijat sekä prekliinisen vaiheen lääketieteen opiskelijat harjoittelivat verenpaineen mittaamista potilaan vastaanottotilanteessa. Yhteistoiminnan tavoitteena oli harjoitella vuorovaikutustaitoja ja kehittää moniammatillista yhteistoimintaa sekä lisätä eri ammattiryhmiin kuuluvien opiskelijoiden arvostusta toisiaan kohtaan.

Lääketieteellisen tiedekunnan kliinisessä oppimiskeskuksessa Portissa tapahtuneen harjoituksen tavoitteena oli kerrata peruselvytystaitoja, harjoitella vuorovaikutustaitoja sekä kehittää moniammatillista yhteistoimintaa. Harjoituksissa kerrattiin elvytyksen perusteet, minkä jälkeen opiskelijat muodostivat moniammatilliset ryhmät, joissa opiskelijat tutustuivat, suunnittelivat ja toteuttivat ennalta annetun elvytystapauksen. Opiskelijat keskustelivat keskenään, miten toimia ryhmässä. Toinen opiskelijaryhmä oppoi harjoitustilanteen jälkeen. Tavoitteena oli keskustella yhdessä avoimesti harjoitustapauksen kulusta. Selkeää ammatillista jakoa ei harjoituksissa tapahtunut, koska molempien opiskelijaryhmien opiskelijat olivat alkuvaiheen opiskelijoita, mutta eri roolien tärkeys korostui elvytysharjoituksissa. Ilmapiiiri harjoituksissa oli avoin ja lämminhenkinen, mikä edesauttoi hyvää vuorovaikutteista toimintaa. Palautteiden ja moniammatillisen yhteistoiminnan tarpeellisuuden perusteella toimintaa on jatkettu.

TYKSin sisätautipoliklinikalla aloitettiin keväällä 2012 moniammatillisen yhteistyön opetus, jossa lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoilla oli mahdollisuus tutustua yhden päivän ajan pareittain poliklinikan toimintaan. Opiskelijaparit perehtyivät lisäksi yhden erikoisalan poliklinikan vastaanotto toimintaan, tutustuivat vastaanotolle tulevien potilaiden esitietoihin ja mittasivat potilailta verenpaineen. Opiskelijaparien tukena oli syventävän vaiheen hoitotyön opiskelija perehdyttämässä ja ohjaamassa opiskelijoita. Päivän aluksi hän toteutti tietoisuuskäsihygieniasta ja verenpaineen mittauksesta Käypä hoito -suosituksen mukaan. Opiskelijoiden (erityisesti lääketieteen opiskelijoiden) mielestä merkittävin oppimiskokemus oli verenpaineen mittaus käytännössä. Yhteistyötaidot ja poliklinikan toimintaan tutustuminen arvioitiin myös tärkeiksi oppimiskokemuksiksi.

TURUN KAUPUNGIN SISÄTAUTISAIRAALAN MONIAMMATILLINEN PEREHDYTYS JA LÄÄKEHOITO-OPETUS

Keväällä 2012 aloitettiin Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman, Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan ja Turun sosiaali- ja terveystoimen kesken yhteistyö, jossa jatkettiin TYKSin sisätautiosastolla aiemmin toteutettua pilottia Turun kaupungin sisätautisairaalan vuodeosastoilla. Moniammatillista yhteistyöprojektia laajennettiin siten, että mukana ovat hoitotyön ja lääketieteen opiskelijoiden lisäksi myös muut osastoilla opiskelevat opiskelijat, esimerkiksi lähihoitajaopiskelijat. Tarkoitus on luoda pysyvä ja jatkuva moniammatillinen oppimisympäristö. Osastojen henkilökuntaa opastetaan ja ohjataan uuteen opiskelijalähtöiseen oppimisyhteisöön. Tavoitteena on saada aikaan laaja asenteiden muutos.

Opiskelijat laativat tavanomaiseen tapaan harjoittelujaksolle henkilökohtaiset oppimistavoitteet. Uutta on, että kaikille opiskelijoille toteutetaan yhteinen perehdytys koko organisaation toiminnasta sekä suunnitellaan yhteisiä, moniammatillisuutta tukevia oppimistavoitteita. Näitä ovat muun muassa turvallisen ja moniammatillisen lääkehoidon toteuttaminen, lääkeohjelman käyttö ja kirjaaminen Pegasos-ohjelmalla. Myös elvytyskoulutusta järjestetään yhteisille opiskeluvikoille sairaalan toimesta. Yhteisohjelmaa järjestetään kaikkien eri ammattiryhmien opiskelijoiden yhteisille viikoille ja sen toteutuksessa hyödynnetään myös ylempää AMK-tutkintoa opiskelevan opiskelijan osaamista. Toimintaa on tarkoitus jatkaa ja laajentaa edelleen.

POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman ja Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan välisenä yhteistyönä toteutetut opetuksen kehittämishankkeet osoittavat, että pyrkimällä toistuvaan ja jatkuvaan moniammatilliseen yhteisopetukseen voidaan edistää opetuksen laatua ja opiskelijoiden kehittyviä yhteistyöasenteita ja -taitoja. Toiminnan jatkuvuutta ja pysyvyyttä kuvaa hyvin se, että osa Early Team Work -hankkeessa toteutetusta opetuksesta oli juurrutettu kummankin korkeakoulun opetussuunnitelmiin.

Yhteistyöhankkeiden tehtävänä oli alun perin kehittää toimivat, molempia osapuolia rikastuttavat yhteistyösuhteet Turun ammattikorkeakoulun ja Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kesken. Sittenkin korkeakoulujen väli-

nen toiminta ja yhteistyö työelämän kanssa on asetettu valtakunnallisiksi koulutuspoliittisiksi tavoitteiksi. Erityistä lisäarvoa yhteistyölle on tuottanut myös opettajien ja asiantuntijoiden välinen verkostoituminen, heidän ammattitaitonsa kehittyminen ja olemassa olevien yhteistyösuhteiden laajeneminen. Opiskelijoiden välille syntynyt verkostoituminen tuottanee suurimmat tuloksensa vasta tulevaisuudessa heidän ollessaan aktiivisesti työelämän palveluksessa.

Yhteistyön myötä on toteutunut myös työelämässä toimivien hoitotyön ja lääketieteen toimijoiden asiantuntijuuden kehittyminen. Monimuotoisissa koulutusorganisaatioiden ja terveystalv palvelujärjestelmän yhteishankkeissa toimiminen edistää ammatillisen tiedon ja taidon päivittämistä sekä luo hedelmällisiä yhteistyösuhteita kouluttajiin ja opiskelijoihin.

Yhteistyöhankkeiden myötä on voitu osoittaa esimerkkejä useista oppisisällöistä, jotka ovat keskeisiä sekä hoitotyön että lääketieteen opiskelijoiden koulutuksessa ja joita voidaan yhdessä opettaa ja oppia. Tällaisia ovat muun muassa terveyden edistäminen ja potilasohjaus, hoidon tarpeen määrittely sekä hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi, kliiniset toimenpiteet ja tutkimukset peruselintoimintojen ylläpitämiseksi, lääkehoito, elvytys ja eettinen toiminta. Yhteisen oppimisen on todennettu olevan mahdollista useissa erilaisissa oppimisympäristöissä; korkeakoulujen laboraatio- ja simulaatio-opetustiloissa, perusterveydenhuollon vastaanotoilla ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla ja poliklinikoilla. Tämä johtaa perustavanlaatuisen kysymykseen siitä, miten pitkälle hoitotyön ja lääketieteen koulutus olisi viime kädessä mahdollista yhdistää. Tämän suuntaista ajattelua on jo esitetty kansainvälisesti (ks. esim. Frenk ym. 2010).

Turkulaisryhmän toimintamalli rohkaisee pohtimaan samantapaisten yhteisten koulutusmuotojen järjestämistä muillakin alueilla. Hankkeita on esitelty useilla foorumeilla kotimaassa ja ulkomailla. Koska kehittämistoiminnan on voitu todeta edistävän ammattiryhmien hedelmällistä yhteistyötä, on tärkeä tavoite saavutettu. Tavoitteen saavuttaminen palvelee myös terveydenhuollon perimmäistä päämäärää; potilaan parasta.

LÄHTEET

Ellonen, K. 2005. Hoitotyön ja lääketieteen yhteisopetus – etu työelämälle ja potilaalle. Teoksessa Elomaa, L., Koivuniemi, S., Veräjänkorva, O. & Wiirilinna, U. Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 34. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 87–96.

Frenk, J., Chen, L., A Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T. ym. 2010. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* (376). 1923–1958.

Heikkilä, M. & Roo, M. 2005. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005. Stakes. Helsinki. 122–141.

Helajärvi-Tirri, J. & Leino, H. 2011. Moniammatillisen yhteistyön oppiminen kliinisessä harjoittelussa. Projektiraportti. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto. (Julkaisematon lähde.)

Hobgood, C., Sherwood, G., Frush, K., Hollar, D., Maynard, L., Foster, B., Sawning, S., Woodyard, D., Durham, C., Wright, M. & Taekman, J. 2010. Teamwork training with nursing and medical students: does the method matter? Results of an interinstitutional, interdisciplinary collaboration. *Quality and Safety in Health Care* 19(6).

Jaatinen, P.T., Isoaho, R., Kivelä, S.-L., Aarnio, P., Rostila, I., Ritala-Koskinen, A., Pulkkinen, J., Sirola, K., Uutaniemi, S. & Sundell, A. 2005. Moniammatillinen koulutus Porin yliopistollisessa opetusterveyskeskuksessa. *Suomen Lääkärilehti* 60, 1061–1065.

Katajamäki, E. 2010. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustudkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Kääpä, P., Kytölä, J., Vierre, S., Erkko, P. & Ellonen, K. 2003. Varhainen verenkiertofysiologian yhteisopetus lääketieteen ja sairaanhoidon opiskelijoille. *Suomen Lääkärilehti* 58 (8). 899–903.

Niemi-Murola, L. 2005. Ryhmästä tiimiksi - vuorovaikutusta leikkaussalissa. *Suomen Lääkärilehti* 3/2005. 305–308.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011. Koulutus ja tutkimus vuosina 2011–2016. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki.

Palta, H. 2005. Työelämän osaamisvaatimukset sairaanhoitajakoulutuksen lähtökohtana. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 21. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Tainio, H., Ahlgren, T., Murtonen, E., Vesanto, A., Salminen, T. & Tammela, T. 2004. Moniammatillinen harjoittelu lääketieteen koulutuksessa – kirurgian kliinisen kurssin kokemukset Tampereella. *Suomen Lääkärilehti*, 59 (6). 555–557.

Tyksin erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikka – Strategisen tason suunnitelma vuosille 2010–2015. 2010. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Satakunnan sairaanhoitopiiri.

OPISKELUYMPÄRISTÖ
JA OPETUSMENETELMÄT
UUDISTUVAT

TERVEYSPALVELUJEN KEHITTÄMINEN OSANA OPISELUA

*Maika Kummel, Katja Heikkinen, Tiina Pelander, Heidi Laine &
Liisa Iire*

Huhtikuussa 2013 avattava T2-sairaala on uusi, moderni sairaalarakennus, joka edustaa varustukseltaan jopa Euroopan huippua. Samalla Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) organisaatio ja toimintatapa muuttuvat, kun nykyiset klinikat jäävät historiaan ja siirrytään potilaskeskeisiin hoitoprosesseihin. Turun ammattikorkeakoulun (Turun AMK) hoitotyön opiskelijat ovat olleet etuoikeutettuja saadessaan olla mukana T-sairaalan suunnittelussa muun muassa opinnäytetöiden ja erilaisten projektitöiden muodossa.

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti 2009–2015 (Hoi-Pro) on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistyöprojekti. Se on ollut osa *Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin T-sairaalan toiminnan kehittämishanketta* (T-Pro-hanke), jonka keskeisenä tavoitteena oli suunnitella sairaalan palvelut toimialuekohtaisesti. Toimialuekohtaisella terveyspalvelujen tuottamisen mallilla tarkoitetaan potilaan tai potilasryhmän hoidon ydintoimintojen järjestämistä organisatorisiksi ja hallinnollisiksi kokonaisuuksiksi. Ydintoimintojen lisäksi potilaan tai potilasryhmän hoitoon liitetään tarvittavat tukipalvelut. Toimialuekohtainen terveyspalvelujen tuottamisen malli tulee koskemaan koko Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä, mikä edellyttää alueellisen erikoissairaanhoidon (Loimaan, Salon, Turunmaan ja Vakka-Suomen aluesairaalat) mukanaolon kehittämisprojektissa. Alueellista erikoissairaanhoitoa edustaa tässä projektissa Salon aluesairaala.

Hoitotyön kehittämisprojektin (Hoi-Pro) päätavoitteena on

1. valmistaa ja tukea Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä sen siirtäessä toimialuekohtaiseen toimintamalliin hoitotyön osalta

2. jatkaa hoitohenkilöstön osaamisen kuvausta toimi- ja palvelualueittain *SOTE – tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa* -hankkeen päätyttyä
3. lisätä ja syventää yhteistyötä Turun ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin välillä
4. lisätä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin vetovoimaisuutta ja tehdä toimialuekohtainen terveystalouden tuottamisen malli tutuksi alan opiskelijoille.

Tavoitteiden saavuttamiseksi kehittämisprojekti on jaettu ajallisesti kolmeen eri vaiheeseen: toimialuekohtaisen hoitotyön suunnittelu (2009–2012), toteutus (2013–2014) ja arviointi (2015). Lisäksi edellä mainitut vaiheet jakautuvat vielä osatehtävittäin: Hoitotyön toimintatavat, Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö, Potilasohjaus ja Kummiluokkatoiminta.

HOITOTYÖN KEHITTÄMISPROJEKTIN SUUNNITTELUVAIHEEN TULOKSET

Hoitotyön kehittämisprojektin suunnitteluvaiheen (2009–2012) tulokset kohdentuvat hoitotyön toimintatapoihin, osaavaan ja hyvinvoivaan henkilöstöön, potilasohjaukseen ja kummiluokkatoimintaan. Hoi-Pro-projektin toimialuekohtaisen hoitotyön suunnitteluvaiheen aikana on valmistunut useita opinnäytetöitä ja projektitöitä edellä mainituilta osa-alueilta. Hoi-Pro-hankkeessa tehtyjen opinnäytetöiden aiheet ovat syntyneet T-sairaalan (T-Pro) suunnittelun myötä. Sairaala-suunnittelussa tarvittavia tietoja täydennettiin aiemman kirjallisuuden, aiempien tutkimusten ja Hoi-Pro-hankkeessa tehtyjen opinnäytetöiden avulla.

Sairaalan toiminnan suunnittelua ohjasi potilaskeskeisyys, mutta työryhmissä ei käytännön syistä ollut potilasjäsentä. Puuttuva potilaan mielipide saatiin Hoi-Pro-hankkeessa tehtyjen opinnäytetöiden avulla; esimerkiksi potilassiirtoja koskevien opinnäytetöiden avulla koottiin tieto neurologisten, traumatologisten, gastrokirurgisten tai urologisten ja sydänpotilaiden kokemuksista heidän siirtyessään toiseen yksikköön. Tulokset osoittivat, että suurin osa potilaista oli tyytyväisiä hoitajaksojensa aikana tapahtuviin potilassiirtoihin. Henkilökunnan toiminta koettiin pääsääntöisesti asialliseksi ja luotettavaksi. Potilaiden siirtotilanteissa kokenut ongelmat liittyivät lähinnä tiloihin (ahtaus, käytävien epätasaisuus), henki-

lökunnan toimintaan (potilaan huomiointi ja informointi), aikatauluihin (odottaminen, kiire), fyysiseen epä mukavuuteen (kylmyys, kivuliaisuus) (Heikkilä & Taponen 2010, Toivonen 2010, Aalto & Hakamäki 2011, Juvonen, Niskakangas & Tammisto 2011) ja siirtokalustoon (Aalto & Hakamäki 2011).

Sairaalsuunnittelussa tuli toistuvasti esille myös psykiatristen palvelujen vaikea saatavuus ja päihdepotilaan hoitopolun epäselvyydet ja ongelmat Turun yliopistollisessa keskussairaалassa (TYKS) ja siksi asioita haluttiin selvittää Hoi-Pro-hankkeen opinnäytetöiden avulla. Psykiatristen palvelujen käyttöä ja saatavuutta selvitettiin tulevilla Neuro- (Paijo, Suomi & Vallivaara 2010), Tules- (Härmä 2011) ja Vatsatoimialueilla (Järvinen & Kleemola 2011) henkilökuntaa haastatteleamalla. Lisäksi päihde- ja päihdemyrkytyspotilaan hoitoon johtaneita syitä ja hoidon kulkua Suomen yliopistollisissa sairaaloissa kartoitettiin Hannulan, Mäen ja Peipon (2012) kirjallisuuskatsauksessa.

Sairaalsuunnittelussa eri toimialueiden keskeisten potilasryhmien keskimääräiset hoitoajat nykyorganisaatiossa selvitettiin opinnäytetöiden avulla. Tähän sisältyivät neurologisten (Heino & Kota-aho 2011), traumatologisten (Christersson, Grönvall & Ketola 2012), gastrokirurgisten tai urologisten (Keränen & Koli 2011) sekä sydänpotilaiden (Helin, Järvinen & Matola 2012) hoitoaikojen kartoitukset tilastoanalysein. Tarkoituksena on tehdä samat selvitykset uuden organisaation toiminnan vakiinnuttua. Tavoitteena on keskimääräisten hoitoaikojen lyhentymisen prosessien selkiinnyttyä uudessa toimintamallissa. Opinnäytetöiden tulokset edistävät hoitoketjujen tarkastelua ja prosessien kehittämistä.

Opinnäytetöiden avulla selvitettiin samalle toimi- ja palvelutoimialueelle tulevien yksiköiden yhteistä perehdytysmateriaalia nykyorganisaatiossa. Perehdytystä koskevat opinnäytetöiden aiheet syntyivät, kun suunniteltiin toimi- ja palvelutoimialuekohtaista perehdytystä. Perehdytysmateriaalien analyysit kohdistettiin tulevien Neuro-, Tules-, Sydän- ja Vatsatoimialueiden yksiköihin (Wilkosz & Sillanpää 2010, Aaltonen, Halme & Laamanen 2011, Heikkilä, Häkkinen & Rantala 2011, Haavisto 2012). Tavoitteena oli, että mahdollisuuksien mukaan perehdytysmateriaali yhdistetään koko tulevaa toimi- ja palvelutoimialuetta koskevaksi, mikä mahdollistaa henkilökunnan nykyistä suuremman liikkuvuuden. Tulosten perusteella toimialueiden perehdytysmateriaalin yhtenäistäminen ja täydentäminen on mahdollista.

Työhyvinvointia muutostilanteessa kartoitettiin kirjallisuuskatsauksena tehdyssä opinnäytetyössä (Uimonen, Virta & Vähä-Hakula 2010). Tavoitteena oli, että tuloksia hyödynnetään toimi- ja palvelutoimialueiden muutoksen hal-

linnassa. Opinnäytetöiden tulokset lisäävät teoreettista tietämystä työssä tapahtuvien muutosten vaikutuksesta henkilöstön osaamiseen ja työhyvinvointiin. Teoreettinen tieto tukee johtamista, viestintää ja päätöksentekoa.

Hoi-Pro-hankkeeseen liitetty *Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa* -projekti lukuisine opinnäytetöineen selvitti toimi- ja palvelutoimi-alueilla tarvittavaa osaamista osaamisvaateiden, -kartoitusten ja osaamisen mittaamisen näkökulmasta. Projektissa selvitettiin sairaanhoitajan osaamista sydämen vajaatoimintaa sairastavan potilaan hoitotyössä, rytmihäiriöpotilaan hoitotyössä, akuutin sepelvaltimotautipotilaan hoitotyössä sydäntoimi-alueella sekä vatsakirurgian ja urologian toimialueella (Huhtala 2011, Johansson 2012, Kurki 2010, Soini-Koskinen 2011). Lisäksi selvitettiin triagehoitajan erityisosaamista yhteispäivystyksessä (Meritähti 2011), osastonhoitajan työssä tarvittavaa osaamista (Saloniemi 2012) sekä osastonhoitajan tehtävänkuvaa prosessijohtamisessa (Vuorio-Suominen 2012). Osatehtävissä tarkasteltiin myös uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisyä Turun alueen yhteispäivystyksessä (Koivunen 2012) ja selvitettiin valmentavaa perehdyttämistä osana henkilöstön osaamisen kehittämistä (Lintula-Göcmen 2011). Tieto toimialueiden tulevaisuuden osaamisen tarpeesta, odotuksista ja erityisosaamisesta tukevat johtamista, rekrytointia, koulutuksen ja perehdytyksen suunnittelua sekä toteutusta. Osaamiseen liittyvät opinnäytetyöt antavat toimialueille ja koko organisaatiolle perustaa osaamiskartoitusten toteuttamiselle. Lisäksi opinnäytetöiden toteutukseen osallistumalla henkilöstö ja esimiehet ovat tulleet osalliseksi tulevaan muutokseen, mikä on samalla lisännyt heidän tietoisuuttaan tulevasta toimialuekohtaiseen toimintamalliin siirtymisestä.

Sairaalapotilaiden tiedon tarve (SPTT) -mittarin (©Leino-Kilpi, Salanterä, Hölttä 2003, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos) testaus potilaiden ja hoitohenkilökunnan näkökulmista tulevilla Neuro- (Anttila, Lehtonen & Tammi 2011, Peltosalo 2011), Tules- (Apostol, Eskola & Halme 2011, Jansson, Järvinen & Kivimäki 2011), Sydän- (Järvinen, Koivisto & Viitaharju 2011, Rusi & Tiitinen 2012) ja Vatsatoimialueilla (Arkkila, Himberg & Kallio 2011, Koistinen 2011) antoi arvokasta tietoa potilasohjauksen kehittämiseen. Opinnäytetöiden tulokset lisäävät henkilöstön ymmärrystä potilasryhmien tiedontarpeista. Potilaan tiedontarpeen selvittäminen SPTT-mittarilla tuo esille erityisiä ohjaustarpeita eri potilasryhmien kohdalla. Tulosten avulla toimialueet kehittävät potilasohjaustaan ja ohjausmateriaaliaan potilaan tarpeiden mukaiseksi.

Opiskelijoiden sitoutuminen ja sitouttaminen TYKSiin ja sen uuteen toimintamalliin oli tavoitteena, kun alettiin suunnitella kummiluokkatoimintaa. Huolena tuolloin oli riittävän ja osaavan henkilöstön saanti T-sairaalaan. Kummiluokkatoiminta laajeni nopeasti myös TYKSin ulkopuolelle. Kummiluokkatoimintaa selvittävien opinnäytetöiden (Kannisto, Lundahl & Maikola 2012, Niemi, Tapola & Rajamäki 2012, Paavola 2012) avulla toimintaa on kyetty kehittämään ja tuloksia on hyödynnetty kummiluokkatoiminnan pilotointimalleissa Turussa ja Salossa. Kummiluokkatoiminta mahdollistaa tulevien hoitotyön ammattilaisten sitouttamisen organisaatioon. Kummiluokkien säännöllisillä tapaamisilla organisaation edustajien kanssa ja tutustumiskäyneillä eri yksiköihin opiskelijoiden organisaatiotuntemus syvenee ja toiminnan ymmärrys lisääntyy. Organisaation tuttuus vahvistaa motivaatiota työskennellä organisaatiossa valmistumisensa jälkeen.

Erilaisilla projektitöillä pyrittiin myös lisäämään opiskelijoiden sitoutumista TYKSiin. Vuonna 2010 sairaanhoitajaopiskelijat analysoivat projektityönään opiskelijapalautteiden avoimia vastauksia Clinical Learning Environment and Supervision Scale (CLES) -mittarista. Tuloksena hahmottuivat ohjatun harjoittelun oppimista edistävät ja estävät tekijät. Tuloksia hyödynnetään opiskelijoiden ohjatun harjoittelun sisällön kehittämisessä, ohjaajien koulutuksessa ja kummiluokkatoiminnan suunnittelussa.

Vuonna 2011 sairaanhoidon ja lääketieteen opiskelijat olivat mukana tulevaisuuden sairaalan informaatiotyöryhmässä antaen organisaatiolle merkittävää tietoa informaatiojärjestelmien käytön tarpeista tuoden esille myös uusia ideoita. Projektityön tuloksena sairaalainformaatiotyöryhmä on tehnyt hankintasuunnitelmaehdotuksen TYKS 2013 -johtoryhmälle. Projektityöskentelyyn on lisäksi sisältynyt sähköisten informaatiosisältöjen tuottaminen ja T-sairaalan Tietolähteen sekä U-sairaalan informaatiopisteen kehittäminen.

POHDINTA

Opinnäytetöiden ja projektitöiden merkitys Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä on ollut merkittävä. Opinnäytetöiden aiheet ovat olleet monipuolisia ja ne ovat lähtöisin sairaalasuunnittelun tarpeista. Opinnäytetöiden tulosten perusteella organisaatio ja toimi-

ja palvelutoimialueet ovat saaneet arvokasta tietoa potilaiden palvelusta ja sen laadusta. Opinnäytetöiden tulokset tukevat tulevaisuuden toiminnan suunnittelutytöä ja uuden toiminnan käynnistämistä vuonna 2013.

Hoi-Pro-projektin erilaisten tuotosten ja tulosten välityksellä on voitu lisätä henkilöstön, opiskelijoiden ja yhteistyökumppaneiden tiedonsaantia tulevaisuuden sairaalan toiminnan muutoksesta. Näkyvyyttä ovat vahvistaneet muun muassa julkaisut, esitykset, posterit ja lehtiartikkelit sekä www-julkaisut. Toimialueilla ja klinikoilla on järjestetty erilaisia esittelytilaisuuksia ja opinnäytetöiden tuloksia on pohdittu esimiesten kokouksissa ja osastokokouksissa.

Hoi-Pro-hankkeen suunnitteluvaihe 2009–2012 on vastannut hankkeen tavoitteeseen tukea Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä sen siirtyessä uuteen toimintamalliin. Hoitohenkilökunnan osaamista on kuvattu Hoi-Pro-hankkeen tavoitteiden mukaisesti, ja yhteistyötä on lisätty sekä syvennetty Turun ammattikorkeakoulun ja VSSHP:n välillä. Toimialuekohtainen terveystalouden tuottamisen uusi toimintamalli on tullut tutuksi monelle alan opiskelijalle. VSSHP:n vetovoimaisuuden lisäämisen tavoitteen toteutuminen selviää myöhemmin siirryttäessä Hoi-Pro-hankkeen toteutusvaiheeseen vuosien 2013–2014 aikana.

LÄHTEET

Aalto, L. & Hakamäki, M. 2011. Yksiköiden väliset potilassiirrot: gastrokirurgisten ja urologisten potilaiden kokemuksia. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Aaltonen, T., Halme, L. & Laamanen, J. 2011. Analyysi tules-yksiköiden perehdytysmateriaaleista. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Anttila, T., Lehtonen, A.-K. & Tammi, A. 2011. Sairaalapotilaan tiedon tarve (SPTT©) -mittarin testaus sydäntoimialueen hoitajilla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Apostol, A., Eskola, E. & Halme, S. 2012. Tuki- ja liikuntaelinpotilaiden tiedon tarve henkilökunnan arvioimana – SPTT-mittarin testaus. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Arkkila, E., Himberg, M.-L. & Kallio, V. 2012. Haasteena potilasohjauksen kehittäminen – Sairaalapotilaan tiedontarve mittarin toimivuus Turun yliopistollisen keskussairaalan tulevalla vatsatoimialueella hoitajien arvioimana. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Haavisto, S. 2012. Analyysi urologisten ja gastrokirurgisten osastojen perehdytysmateriaaleista. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Heikkilä, J., Häkkinen, R. & Rantala, N. 2011. Analyysi neurologisten, neuro- ja verisuonikirurgisten osastojen perehdytysmateriaaleista. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Heikkilä, M. & Taponen, L. 2010. Yksiköiden väliset potilassiirrot: traumatologisten potilaiden kokemuksia. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Heino, S-K. & Kota-aho, E. 2012. Neurotoimialueeseen kuuluvien potilaiden hoitoajat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin nykyisessä toimintamallissa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Huhtala, S. 2011. Sairaanhoitajan osaaminen sydämen vajaatoimintaa sairastavan potilaan hoitotyössä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma (ylempi AMK).

Härmä, A. 2011. Psykiatristen palvelujen käyttö ja saatavuus TYKS:n tulevilla Tulestoimialueella. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Jansson, N., Järvinen, H. & Kivimäki, E. 2012. Sairaalapotilaan tiedontarve -mittarin testaaminen tuki- ja liikuntaelinpotilailla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Johansson, P. 2012. Sairaanhoitajan osaaminen rytmihäiriöpotilaan hoidossa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK).

Juvonen, J., Niskakangas, J. & Tammisto, L. 2011. Yksiköiden väliset potilassiirrot: sydänpotilaiden kokemuksia. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Järvinen, S., Koivisto, J. & Viitaharju, E. 2011. Sairaalapotilaan tiedon tarve (SPTT) © -mittarin testaus neurotoimialueen hoitajilla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Järvinen, E. & Kleemola, E. 2012. Psykiatristen palveluiden käyttö ja saatavuus TYKS:n tulevan vatsatoimialueen osastoilla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Keränen, V. & Koli, S. 2012. Vatsatoimialueeseen kuuluvien potilaiden hoitoajat Turun yliopistollisen keskussairaalan nykyisessä toimintamallissa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Koistinen, L. 2012. Gastrokirurgisten sekä urologisten potilaiden tiedontarpeen arviointi SPTT -mittarilla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Koivunen, O. 2012. Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy Turun alueen yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK).

Kummel, M., Nurminen, R. & Pelander, T. 2009. Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti 2009–2011. Teoksessa Saarikoski, M. & Toivonen, H. (toim.) Terve ja hyvinvoiva tulevaisuus (Heawell) – T&K-ohjelma terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä Varsinais-Suomessa 2007–2009. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 89. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. 44–48.

Kummel, M., Nurminen, R., Iire, L. & Nygren, P. 2012. The Future Hospital - Development Project in Nursing 2009 – 2015. Teoksessa von Schantz, M. & Heinola, A. 2012. Expertise in Health Care and Medication. Reports of Turku University of Applied Sciences 128. Turku Turun ammattikorkeakoulu.

Kummel, M., Pelander, T., Lehti, T., Nummelin, M. & Iire, L. 2012. Korkeakoulun ja työelämän välisellä yhteistyöllä kohti Tulevaisuuden sairaalaa. Posterisitys Sairaanhoidajapäivillä 22.–23.3.2012 Helsingissä.

Kurki, J. 2010. Sairaanhoidajan osaaminen akuutin sepelvaltimotautipotilaan hoitotyössä – osaamisen kuvantamismalli. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 34. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla: <http://julkaisumyynti.turkuamk.fi/PublishedService?file=page&pageID=9&itemcode=9789522161888>.

Lintula-Göcmen, H. 2011. Valmentava perehdyttäminen osana henkilöstön osaamisen kehittämistä: korva-, silmä-, suu- ja leukakirurgian päivystyshoitotyössä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK).

Meritähti, T. 2011. Triagehoitajan erityisosaaminen yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK).

Niemi, K., Tapola, M. & Rajamäki, S. 2012. Kummiluokkatoiminta sairaanhoidajaopiskelijoiden tukena. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Paijo, P., Suomi, V. & Vallivaara, M. 2010. Psykiatrian palvelujen käytön nykytila Turun yliopistollisen keskussairaalan neurologian osastoilla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Peltosalo, E. 2011. Sairaalapotilaan tiedon tarve (SPTT©) -mittarin testaus neurotoimialueen potilaille. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Rusi, N. & Tiitinen, H.-R. 2012. Sairaalapotilaan tiedon tarve (SPTT©) -mittarin testaus sydäntoimialueen potilailla. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. valmistuu syksyllä 2012.

Saloniemi, M. 2012. Osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK).

Soini-Koskinen, E. 2011. Sairaanhoitajan hoitotyön osaaminen vatsakirurgian ja urologian toimialueella. Turun ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma (ylempi AMK).

Toivonen, K. 2010. Osastojen väliset potilassiirrot: neurologisten potilaiden kokemuksia. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Uimonen, S., Virta, L. & Vähä-Hakula, M. 2010. Työhyvinvointi terveydenhuollon muutostilanteessa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Vuorio-Suominen, H. 2012. Osastonhoitajan tehtäväkuva prosessijohtamisessa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma (ylempi AMK).

Wilkosz, N. & Sillanpää, S. 2010. Analyysi sydänhoitoyksiköiden perehdytysmateriaalista. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Muut julkaisut

NSHTS10B-ryhmän opiskelijat. 2011a. Ohjatun harjoittelun ja työssäoppimisen aikaista oppimista edistävät ja estävät tekijät – vuoden 2009 tulokset. Posterisitys valtakunnallisen CLES-käyttäjien verkoston seminaarissa 25.3.2011 Turussa.

NSHTS10B-ryhmän opiskelijat. 2011b. Ohjatun harjoittelun ja työssäoppimisen aikaista oppimista edistävät ja estävät tekijät – vuoden 2010 tulokset. Posterisitys valtakunnallisen CLES-käyttäjien verkoston seminaarissa 25.3.2011 Turussa.

Tarr, T. & Kummel, M. 2011. Opiskelijoiden oppimiskokemukset ohjatussa harjoittelussa ja työssäoppimisessa. Posterisitys Vaikuttavat Oppimisympäristöt Terveysalalla -konferenssissa 30.–31.5.2011 Helsingissä.

BIOANALYYTIKON AMMATTI JA KOULUTUS UUDISTUVAT

Leila Tiilikka & Benita Paloheinä

Tulevaisuuden terveydenhuollossa on tärkeää varmistaa osaavan työvoiman saanti. Merkittävä määrä terveydenhuollon työntekijöitä poistuu eläkkeelle seuraavan kymmenen vuoden kuluessa. Pelkkä työvoiman määrällinen turvaaminen ei riitä, vaan on myös varmistettava, että tulevien työntekijöiden osaaminen vastaa työelämän muuttuvia tarpeita. Tämä toteutuu parhaiten tekemällä yhteistyötä terveydenhuollon organisaatioiden ja koulutuksesta vastaavien oppilaitosten välillä.

Ammattikorkeakoulusta valmistuva bioanalytikko (aikaisemmin laboratoriohoitaja) on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka toimintaa kliinisessä laboratoriotyössä valvoo lääninhallitus ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä ja nimike bioanalytikko (AMK), Bachelor of Health Care. (Suomen Bioanalytikkoliitto ry. 2012.) Tulevaisuuden bioanalytikon ydintehtäviä laboratoriapalvelutuotannossa ovat asiakkuuksien ja laboratoriotutkimusprosessin hallinta, laadun ja toiminnan ohjaus sekä kehittäminen, opettaminen, ohjaaminen ja erilaiset asiantuntijatehtävät moniammatillisissa tiimeissä (Paloheinä 2011).

HAASTEET BIOANALYYTIKON ASiantuntijuudelle

Työtehtäväkohtaiset tiedot ja taidot eivät riitä työyhteisöjen muutosprosesseissa, vaan osaamiseen kohdistuu monipuolisempia vaatimuksia. Kliininen laboratoriotyö automatisoituu, ja teknologia on lisääntynyt huomattavasti 2000-luvulla. Toisaalta koko laboratoriotyön prosessi vaatii bioanalytikoilta tai laboratoriohoitajilta asiantuntijuutta kehitettäessä terveydenhuollon laboratoriapalveluja.

Laboratoriohoitajien osaamista on kartoitettu kehittämishankkeena Turun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutusohjelman lehtorin ja TYKSLABin päivistys- ja hematologian laboratoriohoitajien yhteistyönä. Hankkeen tuotoksena syntyneessä osaamiskartassa on seitsemäntoista osaamisaluetta laboratoriohoitajan osaamisen arviointia varten. Viisi niistä on yleisiä työelämävalmiuksia ja kaksitoista ammattispesifisiä. (Kemi, Heinonen, Joukas & Paloheinä 2011.) Tuloksia voidaan käyttää henkilöstösuunnittelussa siirryttäessä uusiin TYKSLABin toimitiloihin Turun yliopistollisen sairaalan T2-sairaalaan. Osaamisen arvioinnin helpottamiseksi työn vaatimista osaamisalueista laadittiin tasokuvaukset, sillä samaa osaamiskarttaa käyttävät sekä perus- että huippuosajat arviointiasteikolla 1–5. Osaamisalueiden kuvauksia on hyödynnetty myös bioanalytiikan koulutusohjelman opetussuunnitelmissa kuvattaessa tutkinnon vuositeemoja ja osaamistavoitteita. (Bioanalytiikan koulutusohjelma 2012a.)

Suomen Bioanalyttikoliitolla on myös ollut kehittämisprojekti, jonka tarkoituksena oli tunnistaa bioanalytikon tulevaisuuden osaamistarpeet. Projektin tutkimusosioon osallistui 31 laboratorioalan asiantuntijaa eri puolilta Suomea. Heidän näkemyksensä tulevaisuuden osaamisesta saatiin kuvattua neljään pääluokkaan: asiakaspalveluosaaminen, substanssiosaaminen, työyhteisöosaaminen sekä kehittämis- ja kehittämisosaaminen. (Mattila 2011.)

TIIVIS YHTEISTYÖ VAHVISTAA OSAAMISTA

Turun ammattikorkeakoulun ja työelämän toimijat ovat tehneet tiivistä yhteistyötä opetuksen ja harjoittelun kehittämiseksi. Yhtenä yhteistyöelimenä toimii neuvottelukunta, jossa työelämän edustajat antavat palautetta koulutuksen työelämävastaavuudesta ja kehittämistarpeista. Työelämä saa puolestaan tietoa ammattikorkeakoulun edustajilta koulutuksen sisällöstä, rakenteesta ja kehittämissuunnitelmista. Yhteisissä keskusteluissa linjataan koulutuksen painopistealueita, opetussuunnitelmien sisältöjä ja harjoittelua.

Turun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutusohjelman ja TYKSLABin välillä on ollut tiivis vuorovaikutus, joka on turvannut ammattitaitoisten bioanalyttikoiden siirtymisen työelämään. Yhteistyö on ollut työelämälähtöistä, ja suurin osa bioanalyttikoiden harjoitteluista on suoritettu TYKSLABin toimipisteissä. Tämä on turvannut jo osittain perehdytetyn työvoiman saannin TYKSLABin eri toimipisteisiin, ja TYKSLAB on päässyt merkittävästi vaikut-

tamaan opetuksen sisältöihin. Harjoittelupaikkojen suunnittelussa yhteistyötä on tehty jo vuodesta 2001 lähtien klinikkaohjaajan toimesta. Klinikkaohjaaja toimii opiskelijoiden tukihenkilönä harjoittelun aikana sekä pitää yhteyttä eri osastojen opiskelijavastaaviin.

Klinikkaohjaajan tehtäviin kuuluu bioanalytiikan koulutusohjelman suunnitteluun ja kokouksiin osallistuminen kerran kuussa, mikä helpottaa ja nopeuttaa useiden harjoittelun ohjaukseen liittyvien asioiden järjestelyjä. Hän valmistelee ja sovittaa yhteen opiskelijoiden harjoittelujaksoja TYKSLABin eri osastoille opetussuunnitelman mukaisesti yhdessä osastojen ja ammattikorkeakoulun kanssa. Hän järjestää opiskelijoiden tutustumispäiviä ja opintokäyn-
tejä. Hän myös kerää opiskelijapalautteita ja vie niiden perusteella tehtävät parannusehdotukset eteenpäin eri osastoille sekä tiedottaa näistä bioanalytiikan koulutusohjelman eri toimijoille. Opiskelijapalautteet laboratorion osastolta ovat olleet hyviä.

TYKSLABin kullekin osastolle on nimetty opiskelijavastaava, joka toimii opiskelijoiden tukihenkilönä kyseisellä osastolla. Hän myös suunnittelee opiskelijoiden sijoittumisen eri työpisteisiin ja järjestää arviointitilaisuudet kyseisillä osastoilla. Opiskelijavastaavat ovat osallistuneet *Taitava ohjaaja* -koulutukseen Turun ammattikorkeakoulussa.

Bioanalytiikan koulutusohjelmassa on Turun ammattikorkeakoulussa kolme harjoittelujaksoa; näytteenoton ja asiakaspalvelun harjoittelu, kliinisen laboratoriotyön harjoittelu ja syventävien opintojen harjoittelu. TYKSLAB on suurin laboratorion toimija Varsinais-Suomessa, ja valtaosa opiskelijoista suorittaa harjoittelunsa sen eri toimipisteissä. Vuonna 2011 TYKSLABissa suoritettuja harjoittelupäiviä oli yhteensä 2440. Opinnäytetyöt bioanalytiikan koulutusohjelmassa ovat olleet työelämälähtöisiä. Opinnäytetyöt ovat liittyneet laboratorion henkilökuntaan, työ- ja toimintaohjeisiin, potilaspalveluun ja analyysitoimintaan. Laboratorion analyysitoiminnasta vastaa laboratorion asiantuntijahenkilöstö (lääkärit, sairaalakemistit tai vastaavat), ja analyysitoimintaan liittyvissä opinnäytetyöissä he ovat toimineet ohjaajina yhdessä ammattikorkeakoulun opettajien kanssa.

Bioanalytikko-opiskelijoiden työelämävalmiuksien kehittyminen koulutuksen aikana kuvataan koulutusohjelman osaamiskartassa. Osaamisen alueita ovat ohjausosaaminen, näytteenotto-osaaminen, laatu- ja turvallisuusosaaminen, kliinisen laboratoriotyön osaaminen, asiakkuusosaaminen ja biolääketieteellinen osaaminen. Ohjausosaamista ovat laboratorion palveluita käyttävien

asiakkaiden ohjaus ja neuvonta laboratoriotutkimuksiin valmistautumisessa. Ohjausosaamista on myös terveydenhuollon muiden ammattiryhmien ohjaus laboratoriotutkimusten oikeassa käytössä ja laboratoriotutkimuksia koskeissa suosituksissa. (Bioanalytiikan koulutusohjelma 2012b.)

Työelämän ja ammattikorkeakoulun yhteistyö sisältää myös erilaiset asiantuntijaluennot ja tutustumiskäynnit eri yksiköihin. Yhteistyötä on kehitetty pari kertaa vuodessa pidetyissä kokouksissa, joihin osallistuvat ammattikorkeakoulun bioanalytiikan koulutuspäällikkö, lehtorit, klinikkaohjaaja, osastojen opiskelijavastaavat ja ylihoitaja.

LOPUKSI

Ammattikorkeakoulu kouluttaa työntekijöitä ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. Koulutuksen tulee vastata työelämän muuttuvia tarpeita. Ammattikorkeakoululta odotetaan opetustoiminnan lisäksi myös aluekehitystä palvelevaa tutkimus- ja kehitystyötä. Nämä tehtävät voidaan toteuttaa vain yhteistyössä työelämän kanssa. Bioanalytiikan koulutusohjelman yhteistyö TYKSLABin kanssa on ollut monitahoista ja tiivistä, mutta ammattikorkeakoulun uudet työelämän kehittämis- ja innovointitavoitteet asettavat uusia vaatimuksia myös yhteistoiminnalle.

Kliinisessä laboratoriotyössä tarvitaan tulevaisuudessa laaja-alaisia bioanalytiikan asiantuntijoita, jotka hallitsevat sekä laboratoriotutkimusprosessin että ymmärtävät terveyden- ja sairaanhoidon toimintaa. Erikoisalojen laboratorioissa vaadittava menetelmällinen ja teoreettinen tieto tulee lisääntymään ja koulutukselta vaaditaan entistä laaja-alaisempia erikoisalan syventäviä opintoja.

Innovatiivisuutta, innovaatiopedagogiikkaa ja innovaatio-osaamista on nivottu osaksi bioanalytiikan koulutusohjelman nykyisen opetussuunnitelman toteutussuunnitelmiin joustaviksi rakenteiksi, mistä esimerkkinä toimivat syventävien opintojen vaihtoehtoiset suoritustavat. Suunnitelmissa on, että vuoden 2014 opetussuunnitelmissa on yhteinen osio 180 opintopistettä perusopintoja ja 30 opintopistettä erikoisalan syventäviä opintoja nykyisten 20 opintopisteen sijaan.

Tarvitaan uudenlaisia sopimuksia yhteistoiminnalle. Sekä työelämän että koulutuksen edustajien tulee sitoutua kehittämään koulutusta ja luomaan uudenlaisia oppimisympäristöjä. Yhteistyön haasteena voidaan nähdä vähenevät resurssit sekä ammattikorkeakoulussa että työelämässä sekä julkisten organisaatioiden jäykät rakenteet. Yhteistyötahoihin pitää laboratorioissa lisätä myös laboratorioiden asiantuntijahenkilöstö, koska he vastaavat analyysitoiminnan menetelmistä ja laadusta.

LÄHTEET

Bioanalytiikan koulutusohjelma. 2012a. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.10.2012 https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=2754968&ryhmyypp=1&lukuvuosi=&stack=push.

Bioanalytiikan koulutusohjelma. 2012b. Osaamiskartta. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.10.2012

https://ops.turkuamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_VuosTeemMat/tab/tab/sea?ryhma_id=3344427&opettaposa_opinvuos=1&valkiel=fi&stack=push.

Kemi, S., Heinonen, H., Joukas, H. & Paloheinä, B. 2011. Laboratoriohoitajien osaamisen kartoitus. Teoksessa von Schantz, M., Toivonen, H. & Lind, K. (toim.) Asiantuntijana terveysalan muuttuvilla työmarkkinoilla. Aluevaikutavuutta ASTE-projektilla. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 104. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Mattila, S. 2011. Bioanalytiikan osaaminen tulevaisuudessa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Bioanalytiikan koulutusohjelma. Viitattu 10.10.2012. <https://publications.the-seus.fi/handle/10024/28530>.

Paloheinä, B. 2011. Bioanalytiikan tulevaisuuden osaaminen. Teoksessa Nygren, P. & Nurminen, R. (toim.) Tulevaisuuden osaaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 114. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Suomen Bioanalytikkoliitto ry. 2012. Bioanalytiikan ammatti. Viitattu 10.10.2012 http://www.bioanalytikkoliitto.fi/bioanalytikon_ammatti.

TYÖELÄMÄ TULI KAMPUKSELLE

Leila Tiilikka, Minna Kinnarinen & Tiina Tommola

Syksyllä 2011 Turun ammattikorkeakoulu ja Turun sosiaali- ja terveystoimen suun terveydenhuolto laajensivat koulutusyhteistyötä ammattikorkeakoulun tiloihin. Toiminta rakentui luontevasti toukokuun 2011 alussa voimaan tulleen terveydenhuoltolain (1326/2010) hengessä, jonka mukaan ”terveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkia terveyskeskuksille kuuluvia kansanterveys-työn tehtäviä väestön terveydentilan ylläpitämiseksi ja edistämiseksi”.

Turun ammattikorkeakoulun Ruiskadun toimipisteessä on kaksi Turun kaupungin hoitoyksikköä, joista toisessa toimii vuoroviikoin hammaslääkäri ja suuhygienisti, toisessa koko ajan suuhygienisti. Lisäksi opiskelijoiden käytössä on kuusi suun terveydenhuollon koulutusohjelman hoitoyksikköä. Lisätila oli tervetullutta Turun suun terveydenhuollolle, mutta toimintaa pidettiin tärkeänä myös tulevien suuhygienistien koulutuksen kannalta.

HARJOITTELU SUUN TERVEYDENHUOLLON KOULUTUSOHJELMASSA

Turun ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon koulutusohjelmassa koulutetaan terveydenhuollon ammattihenkilöinä laillistettuja ja rekisteröityjä suuhygienistejä (AMK) (laki 559/1994 ja asetus 546/1994). Valmistuneet suuhygienistit toimivat terveysalan organisaatioissa ja osa työllistää itsensä alan yrittäjänä. Lisäksi he voivat toimia erilaisissa esimies-, tutkimus-, kehittämis- ja markkinointitehtävissä.

Suuhygienistikoulutuksen opetussuunnitelmaan tulee sisältyä harjoittelua 75 opintopistettä (Suun terveydenhuollon koulutusohjelma 2012). Opintojen aikaisesta harjoittelusta opiskelija suorittaa 20 opintopistettä Ruiskadun toimipisteessä koulutusyhteistyössä Turun suun terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Toiminta on terveydenhuoltolain (1326/10) mukaista asiakaslähtöistä suun terveydenedistämistyötä, ja palvelut koskevat Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen asiakkaita.

Turun ammattikorkeakoulu vastaa suuhygienistikoulutuksen teoreettisesta opetuksesta sekä varmistaa riittävät valmiudet toimia harjoittelussa opintojen eri vaiheissa. Harjoittelun aikana opiskelijalla on nimetty ohjaaja sekä ammattikorkeakoulusta että Turun kaupungin suun terveydenhuollosta.

HAMMASHOITOLA RUISKADUN KAMPUKSELLA

Ruiskadun hammashoitolan ajanvaraus tapahtuu kuten muihin hammashoitoloihin Turussa. Keskitetyn ajanvarauksen kautta saa ajan ensin hoitotarpeen arvioon. Asiakkaille kerrotaan ajanvarauksen yhteydessä, että kyse on suuhygienistiopiskelijan tekemästä hoidosta. Hoidon laatu on yhtä hyvä kuin muisakin hammashoitoloissa, sillä asiakkaan hoitotuloksen tarkistaa joka kerta terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö. Ainoastaan aikaa kuluu enemmän kuin tavanomaisella vastaanottokäynnillä. Vaativampaa hoitoa tarvitsevat potilaat ohjataan muihin hammashoitoloihin. Harjoittelun ohjaajina toimivat suun terveydenhuollon koulutusohjelman opettajat (suuhygienistiksi laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä) sekä Turun kaupungin suuhygienistit ja hammaslääkäri.

Toisen lukuvuoden opiskelijoiden harjoittelujaksot ajoittuvat kevääseen ja syksyyn, vajaan kolmen kuukauden jaksoihin. Vastaanotto toiminta on järjestetty tiistai- ja torstaipäiviksi, jolloin opiskelijalla on aina konsultaatiomahdollisuus. Muun ajan suun terveydenhuollon henkilökunta tekee tavanomaista vastaanotto toimintaa. Toiminnan alkuvaiheessa suuhygienisti kirjasi opiskelijoiden hoitotoimenpiteet suun terveydenhuollossa kirjattavaan potilasrekisteriin. Vuoden 2011 alusta opiskelijoille saatiin oma atk-yhteys ja opiskelijat alkoivat kirjata itse tekemänsä työn opettajan ohjauksessa. Kuuden suuhygienistiopiskelijan tekemien hoitotoimenpiteiden kirjaaminen vei runsaasti aikaa, ja on perusteltua, että jokainen opiskelija harjoittelee myös kirjaamista harjoittelujaksos aikana.

YHTEISTYÖN TULOKSIA

Koska suuhygienistiopiskelijoiden harjoittelu on Turun kaupungin suun terveydenhuollon alaista toimintaa, saadaan toiminnasta muun muassa säännöllisesti käyntiraportit. Ajanjaksolla 1.9.2011–20.11.2012 on eri-ikäisille potilaille kirjattu yhteensä 3373 käyntiä, mikä on erittäin hyvä tulos. Näistä käynneis-

tä suuhygienistiopiskelijat ovat hoitaneet 925, mikä on terveystalouden näkökulmasta merkityksellistä. Potilaiden hoidon tasoa valvotaan sekä Turun suun terveydenhuollon että Turun ammattikorkeakoulun asiantuntijoiden toimesta.

Sekä opiskelijan että hammashoitoloiden toiminnan kannalta on tärkeää, että ensimmäiset harjoittelut tehdään Ruiskadun hammashoitolan yhteydessä. Siellä opiskelijalla on mahdollisuus aloittaa potilastyö rauhallisella työtahdilla. Mikäli ensimmäiset harjoittelujaksot suoritettaisiin hammashoitoloissa, se vaikuttaisi suuhygienistien ajankäyttöön vähentäen asiakaskäyntien määrää. Ruiskadun hammashoitolassa suuhygienistiopiskelijoilla on mahdollisuus saada uransa alkuvaiheessa riittävä opetus ja ohjaus sekä omilta opettajiltaan että suun terveydenhuollon henkilökunnalta. Opiskelijat ovat olleet tyytyväisiä omien valmiuksiensa kehittymiseen. He kokevat pystyvänsä tekemään asiakkaille monipuolisesti suun terveyden edistämistyötä, hammaskivenpuhdistuksia ja värjäytymien puhdistusta jauhepuhdistuslaitteella. Haasteena on saada vielä enemmän lapsiasiakkaita hoidon tarpeen arviointiin. Asiakkaat ovat myös olleet tyytyväisiä, ja he pyytävätkin päästä jatkohoitoon Ruiskadun hammashoitolaan. Kutsuttavien listalla on jo yli 50 asiakasta kevääksi 2013.

Opiskelijat järjestivät syksyllä 2012 Turun kaupungin kaikille suuhygienisteille tutustumistilaisuuden, jossa esiteltiin suuhygienistikoulutuksen toimintaa hoitoyksiköissä. Toiminnan jatkuvuutta edistää myös harjoittelunsa päättävän opiskelijaryhmän mentorointi jatkavalle ryhmälle asiakaspalvelutilanteina. Lukukausittain tarkistetaan yhteistyön toimintasuunnitelma ja arvioidaan toteutunutta toimintaa. Kolme lukukautta kestänyt yhteistyö osoittaa, että toimintamalli on onnistunut.

LÄHTEET

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma 2012. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.11.2012 https://ops.turkuamk.fi/opsnet/dispatch/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=2754658&ryhmyttyp=1&lukuvuosi=&stack=push.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

Laki 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

Asetus 546/1994. Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Suomen säädöskokoelma. Helsinki.

TYÖELÄMÄ ON TAITOLAJI

Teija Franck, Sirkku Koivuniemi, Päivi Ovaskainen & Jaana Silvola

Työympäristönä terveydenhuoltoala on monitahoinen kokonaisuus, jonka kaikkia osia tarvitaan tuottavaan ja työhyvinvointia edistävään toimintaan. Työntekijät kaipaavat oikeudenmukaista kohtelua ja arvostusta työssään. Työilmapiirin tulee olla osallistumiseen kannustava. Jokaisen tulisi tuntee, että voi tehdä työnsä hyvin ja työstä saa kannustavaa palautetta. Tulevaisuuden terveydenhuoltoalan työntekijät haluavat osallistua päätöksentekoon ja omaa työtään koskeviin ratkaisuihin. (Mäkipää, Laaksonen, Saarinen & Miettinen 2012.)

Kasvaakseen asiantuntijuuteen ja selviytyäkseen työelämän vaatimuksista vastavalmistunut sairaanhoitaja tarvitsee tietoa omista vaikutusmahdollisuuksistaan sekä siitä, mitkä ovat terveydenhuollon ammattilaisen vastuut ja velvollisuudet. Terveydenhuollon ammattilaisena on tunnettava myös työlainsäädännön keskeiset asiat menestyäkseen terveystalouden moninaisilla työmarkkinoilla. Sairaanhoitajien palkkaus ei ole kehittynyt työn vaativuutta vastaavaksi. Ammattien arvostuksessa palkkaus on merkittävä vetovoimatekijä. Terveystaloudella on tällä hetkellä huutava työvoimapula. Perinteisissä hoitoalan ammateissa taloudellista edunvalvontaa ei osata eikä se ole teemana kuulunut opetussuunnitelmiin. (Ruuskanen 2011.)

Toimihenkilöjärjestö STTK ja Suomen ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry jakavat vuosittain *Työelämä tietouden kehittämispalkinnon*, jonka yhtenä tavoitteena on tukea opetusta ja kehitystyötä ammattikorkeakouluopiskelijoiden työelämä tietouden lisäämiseksi. Vuonna 2011 palkinnon saivat Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman opettajat Sirkku Koivuniemi, Jaana Silvola ja Teija Franck verkkokurssilla *Vaikuttaminen työyhteisössä – työmarkkina- ja työoikeustiedot hoitotyöntekijöille*. Kurssi suunniteltiin yhteistyössä Tehyn alueasiamies Päivi Ovaskaisen kanssa. Tässä artikkelissa kuvataan kurssin toteuttamiseen johtaneita tarpeita ja kehitystyötä.

VAIKUTTAMINEN TYÖYHTEISÖSSÄ -VERKKOKURSSI

Verkkokurssi *Vaikuttaminen työyhteisössä* oli osa hoitotyön koulutusohjelman pakollista opintojaksoa *Hoitotyön johtaminen ja yrittäjyys*, joka sijoittui kuudennelle ja seitsemännelle lukukaudelle. Keväällä 2011 verkkokurssin pilotointiin osallistui yhteensä noin 100 sairaanhoitaja-, kätilö- ja terveydenhoitajaopiskelijaa.

Verkkomateriaali koostuu seitsemästä osiosta, joihin opiskelija voi tutustua itsenäisesti tai yhdessä muiden opiskelijoiden kanssa:

- Työmarkkinatiedon perusteet
- Tunnetko vastuusi?
- Työsopimus ja urasuunnittelu
- Vuosiloma ja sairausloma
- Terveydenhuoltoalan työttömyyskassa
- Työntekijä on palkkansa ansainnut
- Tehyn esittely.

Verkkokurssi toteutettiin aluksi Optima-alustalla, mutta se siirrettiin vuonna 2011 wiki-pohjalle, joka verkkosivustona mahdollistaa oppimisalustan ilman sivustolle kirjautumista. Verkkokurssi voidaan haluttaessa rakentaa myös salatuksi, jolloin ainoastaan salasanan haltijat pääsevät sivustolle. Wikin käyttäjät voivat antaa palautetta suoraan sivuston tekijöille ja käydä sivustolla keskustelua muiden käyttäjien kanssa. Käyttäjillä on suora palautemahdollisuus ja vaikutuskanava sivuston kehittämiseen. Vuorovaikutteisuus ja muutosten tekemisen yksinkertaisuus tekevät wikistä tehokkaan yhteisöllisen kirjoittamisen ja tiedonrakentamisen työkalun.

Oppimateriaalin lisäksi verkkosivuilta löytyy työskentelyä ohjaavia tehtäviä, joiden tarkoitus on tukea olennaisen tiedon löytämistä ja ymmärtämistä. Esimerkkitehtävät ohjaavat perehtymään muun muassa ammattijärjestöjen verkkosivuihin, keskeiseen terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaan lainsäädäntöön sekä sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston sivuihin. Tehtäviin kuuluu myös urasuunnitelman laatiminen. Tehtävien laatimisessa opiskelija ohjataan linkkien avulla oman ammattikorkeakoulun ja oman ammatillisten järjestöjen urakehityssivustoille sekä kansallisille ja kansainvälisille cv-rakentamisen sivustoille. Verkkokurssi on sovellettavissa kaikkien ammattikorkeakoulujen ja ammattijärjestöjen välille.

Wikin avulla kehitetään edelleen avointa ja tiivistä työmarkkina- ja työoikeustietojen perusteita käsittelevää materiaalia, jota terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijat voivat käyttää oppimateriaalina näitä sisältöjä opiskellessaan. Lisäksi tavoitteena on, että ammatinharjoittaja kykenee valmistuttuaan ottamaan hoitotyön tiimin johtamisvastuun muuttuvissa hoitoympäristöissä ja -tilanteissa, syventää näkemystään hoitotyön yhteiskunnallisesta tehtävästä ja omasta roolistaan asiantuntijana sekä tuntee oikeutensa ja velvollisuutensa työntekijänä. Verkkomateriaalista ammattikorkeakoulujen opettajat voivat valita omiin opintokokonaisuuksiinsa sopivia osioita ja arvioida niiden opintopistemäärät suoritusten laajuuden perusteella. Tehtävät arvioidaan hyväksytyyhylätty-periaatteella.

Turun ammattikorkeakoulussa on testattu syksyllä 2012 wikin käyttöä hyödyntäen Optima-oppimisolustaa verkkotehtävien palauttamiseen. Opiskelijoilta saatu palaute on ollut kannustavaa. Kiitosta on tullut materiaalin ajan-kohtaisuudesta ja siitä, että kurssi on sisältänyt juuri sellaista tietoa, jota vastavalmistunut terveydenhuollon ammattilainen tarvitsee työssään. Se on palautteiden mukaan myös madaltanut opiskelijan kynnystä siirtyä työelämään.

VAIKUTTAMINEN ON VETOVOIMATEKIJÄ

Työelämän vetovoimaisuutta tutkittaessa ja muun muassa magneettisairaala-tutkimusten mukaan vetovoimaisissa sairaaloissa on paremmat vaikutusmahdollisuudet päätöksentekoon ja palvelussuhteen ehtoihin kuin muissa sairaaloissa. Vaikutusmahdollisuuksien on yleisesti todettu olevan huonot terveydenhuoltoalan työpaikoilla, mutta niiden käyttäminen vaatii aktiivisuutta myös hoitohenkilökunnalta itseltään. Vaikuttamismahdollisuuksia on, mutta juuri artikkelissa esitelty kurssi opettaa, miten niitä tulisi käyttää. Sairaanhoidajat ovat taipuvaisia lähtemään organisaatiosta tai alalta, jos he pitävät mahdollisuuksia itsenäiseen työskentelyyn heikkoina. Osaamisen tunnistaminen ja urakehityksen mahdollistaminen ovat rekrytoinnin kulmakiviä, mikäli halutaan voittaa kilpailussa parhaista osaajista. Vetovoimaisissa organisaatioissa varmistetaan henkilökunnan osaaminen systemaattisilla kehittämisohjelmilla sekä perehdytys- ja täydennyskoulutusohjelmilla. (Meretoja 2008.)

Suomalainen työelämä halutaan nostaa Euroopan parhaimmiston joukkoon. Työ- ja elinkeinoministeriön ja työministerin johdolla laaditun *Työelämän kehittämisstrategian vuoteen 2020* mukaan työhyvinvointia voidaan parantaa tu-

kemalla työvoiman osaamista lisäämällä työpaikkojen innovointikykyä, tuotavuutta sekä luottamusta ja yhteistyötä niissä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2012.) Terveydenhuollon menoista 70–80 prosenttia koostuu henkilöstökustannuksista, ja kuntien menoista puolet kohdistuu sosiaali- ja terveydenhuoltoon (Tilastokeskus 2012). Ei siis ole yhdentekevää, miten henkilöstöä johdetaan ja käytetään terveydenhuollossa.

Terveydenhuollon toimintaympäristön nopea lääketieteellinen, teknologian ja hoitokäytäntöjen kehittyminen edellyttävät työntekijöiltä tehtävien ja työnjaon muutoksia. Töitä voidaan terveydenhuollossa jakaa tehokkaammin eri henkilöstöryhmille. Useiden kansallisten ja kansainvälisten tutkimusten mukaan tehtävänjaot paitsi lisäävät sairaanhoitajien työmotivaatiota, myös parantavat potilaiden hoidon laatua ja lisäävät terveydenhuollon kustannustehokkuutta (ks. HE 283/2009, Tiikkainen 2008). Myös palkka on keskeinen johtamisen väline, jolla voidaan motivoida henkilöstöä ja ohjata sen toimintaa asetettujen tavoitteiden suuntaan ja lisätä näin tuloksellisuutta (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009).

Vaikuttaminen työyhteisössä -verkkokurssin tavoitteena on johdattaa ja rohkaista uusia terveysalan työntekijöitä tarttumaan alan haasteisiin ja toimimaan oman alansa asiantuntijoina. Koska nopeatempoinen työelämä edellyttää työntekijöiltä vahvaa osaamista, ammatti-identiteettiä, sitoutumista ja innovatiivisuutta, mahdollisuudet vahvan ammatti-identiteetin rakentumiseen tulee turvata jo koulutusvaiheessa. (Paton 2007.) Hyvinvoivan ja osaavan sairaanhoitajan, kätilön ja terveydenhoitajan palveluista parhaan hyödyn saavat potilaat.

PITKÄJÄNTEINEN YHTEISTYÖ ON TULOKSELLISTA

Työelämätaitojen perustietämys auttaa uutta työntekijää sopeutumaan työelämän haasteisiin nopeammin. Työntekijän tiedot ja taidot ovat pääomaa, jonka hän vie mukanaan myös siirtyessään uusiin työyhteisöihin; työyhteisön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat sen kaikki jäsenet. Oman työn hallinta edesauttaa työntekijän vaikutusmahdollisuuksia, ja siihen myös työelämätaitojen opettamisella pyritään. (Surakka 2009.)

Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalue ja Tehy ry. solmivat vuonna 2008 yhteistyösopimuksen, jonka tarkoituksena oli vaikuttaa järjestön ja ammattikorkeakoulun yhteistyöhön ja osaamisen sisältöihin järjestön jäsen-

ten tarpeista lähtien. Yhteistyösopimuksen tavoitteena on varmistaa järjestön jäsenten osaamisen ylläpito muuttuvissa työelämän haasteissa. Pitkäaikainen yhteistyö sai perustakseen sopimuksen, jonka tavoitteita arvioidaan vuosittain. Yksi toimintamalli on ollut yhteistyö, jonka pohjalta laadittiin tuutoroinnin tueksi työelämän kehityskeskusteluihin valmentava malli sekä lomakkeet vuosittaisiin opiskelijan ja opettajan kehityskeskusteluihin. (Ks. Koivuniemi & Mäki 2008.)

Vapaasti valittaviin opintoihin on yhteistyössä suunniteltu *Vaikuttaminen korkeakoulu-yhteisössä* - opintokokonaisuus (1 op), joka on ollut Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen opiskelijoiden valittavissa vuodesta 2009. *Vaikuttaminen työyhteisössä* -verkkokurssista kehitetään edelleen verkkomateriaalia ylemmän ammattikorkeakoulun asiantuntija- ja esimiesopiskelijoille sekä ammattikorkeakoulun terveydenhuollon esimiesten täydennyskoulutukseen.

Koulutuksen aikana saadut valmiudet auttavat uusia hoitotyöntekijöitä tarttumaan alan haasteisiin ja vaikuttamaan omaan ammatilliseen ja taloudelliseen edunvalvontaan. Ehkä he ovat niitä aktiivisia asiantuntijoita, jotka työskentelevät edelläkävijäryhmään kuuluvissa työpaikoissa, joissa kehittämistyö on kokonaisvaltaista. Työolosuhteiden ja työsuojelun kehittäminen ovat myös tärkeä toimintastrategian osa; esimerkiksi työaika voidaan räätälöidä yksilöllisten tarpeiden mukaan ottaen kuitenkin huomioon työn luonne. Myös tässä strategiassa tehtävään tarvitaan palkansaaja- ja työntekijäjärjestöjä, joilla on jäsenistönsä kautta yhteys työpaikoille. Opiskeluaikainen yhteistyö ammattijärjestön kanssa on uudenlainen kokeilu, joka madaltaa opiskelijoiden kynnystä hyödyntää oman ammattijärjestönsä kautta vaikuttamista omiin taloudellisiin ja ammatillisiin edunvalvontakysymyksiin.

LÄHTEET

Aitta, U. 2012. Työelämän muutos lähtee työpaikoilta. *Pro terveys* 4. 2012.

Haapa-aho, M., Koskinen, M-K. & Kuosmanen, I. 2009. Työnjakomallit – laajennetaanko tehtäväkuvaa vai siirretäänkö tehtäviä. Tehyn julkaisusarja F. Helsinki: Tehy ry.

HE 283/2009. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Finlex-tietokanta.

Koivuniemi, S. & Mäki, T. 2008. Kehityskeskustelut oppimisen tukena. Teoksessa Palta, H., Tiilikka, L., Wiirilinna, U. & Koivuniemi, S. (toim.) Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 75. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kunnallinen työmarkkinalaitos. 2009. Tehtävien ja työnjaon muutokset. Opas terveydenhuollon ja työelämän kehittämiseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Meretoja, R. & Koponen, L. 2008. Vetovoimainen sairaala. Hoitotyön vuosikirja 2008. Hoitotyön vuosikirja 2008. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Mäkipää, S., Laaksonen, K., Saarinen, J. & Miettinen, M. 2012. Miten terveydenhuollon vetovoimaisuutta voidaan lisätä? Suomen Lääkärilehti 12/2012 vsk 67.

Paton, BI. 2007. Knowing within: practise wisdom of clinical nursing educators. Journal of Nursing education 46, 488–495.

Ruuskanen, I. 2011. Koulutuksesta työelämään. Vastavalmistunut sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – Näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Tiikkainen, L-M. 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysala. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Tilastokeskus 2012. Taulukot tilastossa: Kuntien ja kuntayhtymien talous ja toiminta 2011. Viitattu 29.11.2012 http://193.166.171.75/database/StatFin/jul/ktt/2011/2011_fi.asp.

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2012. Työelämän kehittämisstrategia vuoteen 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki.

BIOANALYYTIKKO-OPISKELIJAT VIERITESTAUKSEN OPETTAJINA

Heidi Kalve

VIERITESTAUS YLEISTYY JA KEHITTYY TERVEYDENHUOLLOSSA

Vieritutkimuksilla tarkoitetaan sellaisia laboratorioalan tutkimuksia, joita tehdään potilaan välittömässä läheisyydessä, perinteisen laboratorioympäristön ulkopuolella. Vieritutkimukset tehdään hoitoyksikön toimesta ja vastuulla, eikä vieritutkimuksen tekijällä ole laboratorioalan koulutusta. Omatestauksella tarkoitetaan vieritestiä, jonka potilas tekee itse esimerkiksi kotona. (Linko ym. 2009.) Omatestauksessa terveydenhuoltoalan ammattilainen opastaa potilaan vieritutkimuksen tekemiseen. Tavallisimpia vieritutkimuksia ovat esimerkiksi verensokerin eli plasman glukoosin, C-reaktiivisen proteiinin (CRP), tromboplastiiniajan (TT-INR), sydänmerkkiaineiden (esim. TnT) ja hemoglobiinin määritykset (Linko ym. 2009).

Vieritestauksen suurin etu on sen nopeus. Tutkimus voidaan tehdä heti potilaan vierellä, ja sen saatavuus on riippumaton laboratorion sijainnista tai aukioloajoista. (Price ym. 2004.) Vieritestaus on kasvattanut suosiotaan, ja tutkimusvalikoima on laajentunut nopeasti. Vieritestien määrä kasvaa kaksinkertaisella nopeudella perinteiseen laboratorioanalytiikkaan verrattuna (Sutherland 2010). Nopea kehitys on tuonut mukanaan myös ongelmia, joista vakavin on vieritutkimusten puutteellinen laatu. Vieritestaukseen liittyvät virheet ovat melko yleisiä (Meier & Jones 2005), ja niiden syynä ovat useimmiten vieritestaukselta suorittavan henkilöstön puutteelliset tiedot ja taidot. Laadukkaan vieritestauksen tekeminen asettaa hoitohenkilöstölle uudenlaisia näytteenottoon ja laboratorioanalytiikkaan liittyviä osaamisvaatimuksia. Toisaalta laboratorioalan ammattilaisten työssä korostuvat opetus-, ohjaus- ja asiantuntijuusosaaminen, joita tarvitaan vieritestauksen tukitehtävissä moniammatillisessa työyhteisössä.

UUDET OSAAMISVAATIMUKSET OPETUKSEN LÄHTÖKOHTANA

Turun ammattikorkeakoulussa uudenaikaisiin osaamisvaatimuksiin on pyritty vastaamaan lisäämällä näyttötoiminnan ja vieritestauksen opetusta bioanalytiikan, ensihoidon ja hoitotyön koulutusohjelmissa. Bioanalytiikka-opiskelijoiden vieritestauksen opetuksen tavoitteena on luoda ensimmäisillä lukukausilla vahvat perustiedot ja -taidot, joiden pohjalta opiskelija kykenee toteuttamaan laadukasta vieritestausta. Tämän jälkeen tavoitteena on syventää opiskelijan vieritestauksen asiantuntijuutta ja kehittää moniammatillisessa työympäristössä tarvittavia yhteistyötaitoja sekä opetus- ja johtamisa osaamista. Näiden opintojen lisäksi opiskelija voi kiinnostuksensa mukaan vielä laajentaa ja syventää osaamistaan valitsemalla vieritestauksen syventäviä opintoja.

Sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, ensihoitajien ja kättilöiden peruskoulutuksessa vieritestauksen opetukseen käytettävissä oleva aika on edelleen hyvin rajallinen. Tavoitteena on, että opiskelija ymmärtää näyttötoiminnan merkityksen ja haasteet laadukkaassa vieritestauksessa sekä laadunvarmistuksen merkityksen osana vieritestausta. Opetuksella pyritään luomaan pohja perustietojen ja -taitojen oppimiselle, jotta opiskelija voi jatkaa näiden taitojen harjoittelua ja tietää, mihin asioihin vieritestauksessa tulee kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi opetus tähtää itsenäisten tiedonhaku- ja tutkimustaitojen kehittämiseen. Työnantajan vastuulle jää huolehtia jokaisen työntekijän perehdyttämisestä niihin vieritesteihin, joita työtehtävät edellyttävät sekä järjestää täydennyskoulutusta osaamisen ylläpitämiseksi.

Turun ammattikorkeakoulussa on tartuttu myös jo työelämässä olevien hoitajien vieritestaustaitojensa kehittämishaasteisiin. Vieritestauksen hyvät käytännöt eli VIENO-projekti on Turun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan ja hoitotyön koulutusohjelmien, Turun sosiaali- ja terveystoimen ja TYKSLABin yhteistyöhanke, jonka tarkoituksena on lisätä vieritutkimusten luotettavuutta hoitohenkilökunnan vieritestiosaamista kehittämällä ja kehittää koulutuskoonaisuuksia Turun ammattikorkeakoulussa tapahtuvan opetuksen tarpeisiin. (Tuominen 2011, Tuominen 2010.)

YHTEISTYÖLLÄ PAREMPIIN OPPIMISTULOSSIIN

Ensihoidon ja hoitotyön opiskelijoiden vieritestauksen opetus toteutetaan yhdessä seitsemännen lukukauden bioanalyttikko-opiskelijoiden kanssa. Bioanalyttikko-opiskelijat suunnittelevat ja toteuttavat teoriaopetuksen sekä ohjaavat laboraatioissa. Lisäksi he ovat mukana ohjaamassa ensimmäisen lukukauden bioanalyttikko-opiskelijoiden laboraatioissa. Seitsemännen lukukauden bioanalyttikko-opiskelijat joutuvat opetusta suunnitellessaan ja toteuttaessaan huomioimaan kohderyhmän osaamistason. Teoriaopetusta ja laboraatioita toteutettaessa ymmärrys ohjattavien opiskelijoiden ajatusmaailmasta lisääntyy. Bioanalyttikko-opiskelijat oivaltavat hyvin nopeasti ne ”sudenkuopat”, joihin ohjauksessa tulee erityisesti kiinnittää huomiota. Ensihoidon ja hoitotyön opiskelijoille suunnattu teoriaopetus toteutuu samansisältöisenä kaksi kertaa jokaisena lukukautena, ja jokainen bioanalyttikko-opiskelija osallistuu useaan laboraation ohjaamiseen. Näin mahdollistetaan opiskelijan opetus- ja ohjaustaitojen kehittyminen opettajan ja ohjattavien opiskelijoiden palautteen perusteella. Oppimisen kannalta laboraatioissa on ensiarvoisen tärkeää, että jokainen ohjattava työpari saa bioanalyttikko-opiskelijan henkilökohtaiseksi ohjaajakseen, jotta kaikki käytettävissä oleva aika voidaan käyttää tehokkaasti hyödyksi.

Osa teoriaopetuksesta toteutuu verkkotehtävien muodossa. Verkkotehtävät on laadittu vastaamaan sitä osaamista, mitä työelämässä vaaditaan. Ne edellyttävät ohjekirjojen käyttöä ja itsenäistä tiedonhakua ja valmentavat ensihoidon ja hoitotyön opiskelijoita oman vieritestausosaamisen kehittämiseen ja ylläpitoon. Bioanalyttikko-opiskelijat osallistuvat näiden tehtävien tarkastamiseen ja saavat myös sitä kautta palautetta onnistumisestaan. Palautteen pohjalta ohjausta voidaan suunnata ja kohdentaa tarkoituksenmukaisesti.

Vieritestauksen lisääntymisestä seuraa moniammatillisia yhteistyömuotoja, joihin opiskelijoita pyritään Turun ammattikorkeakoulussa valmistamaan. Moniammatillinen yhteistyö vieritestauksen opetuksessa auttaa tulevia bioanalyttikoita paitsi suunnittelemaan oikeanlaista opetusta ja ohjausta myös ymmärtämään toisen ammattiryhmän ydinosaamista. Bioanalyttikon ammatinkuva taas selkiytyy muiden koulutusohjelmien opiskelijoille. Tarkoituksena on luoda edellytyksiä myös työelämään siirtyvälle vieritestauksen yhteistyölle.

OPISKELIJAPALAUTTEITA JA VUOSIEN VARRELLA OPITTUA

Bioanalyttikko-opiskelijoiden ja hoitotyön opiskelijoiden yhteistoteutuksesta kerätään opiskelijapalautetta sähköisellä lomakkeella joka lukukausi. Palautteet käsitellään yhdessä bioanalyttikko-opiskelijoiden kanssa palautepäivänä. Samalla pohditaan ja kirjataan konkreettisia kehittämiskohteita ja ideoita seuraavan lukukauden toteutukselle. Opintojakson alkaessa käydään läpi sekä bioanalyttikko-opiskelijoiden että hoitotyön opiskelijoiden kanssa ne toimet, joita palautteen perusteella on tehty. Tällä pyritään osoittamaan se, että palaute on koulutusohjelmalle oikeasti tärkeää ja palautteen avulla voi todella vaikuttaa opintojakson toteutukseen. Palautetta onkin annettu hyvin runsaasti ja se on ollut sisällöltään rikasta.

Palautteen perusteella on muun muassa lisätty lähiopetuksen määrää ja pienennetty laboraatioryhmien kokoa. Tämän mahdollistamiseksi opettajan työpanoksen suuntaamista on pitänyt miettiä uudelleen. Verkkotehtävien tarkastusta on pyritty nopeuttamaan laatimalla niin sanottuja itsestään tarkastuvia tehtäviä Optima-verkkoympäristöön. Suurin osa verkkotehtävistä on tehty mallivastauspohjalle, jolloin opiskelija näkee heti vastattuaan mallivastauksen ja arvioi omaa onnistumistaan ja osaamistaan suhteessa mallivastaukseen. Tämä helpottaa tarkastajien ja opettajan työtä, sillä vastauksiin ei tarvitse enää erikseen kirjoittaa sisältöön liittyviä kommentteja ja korjauksia. Lisäksi Optimassa on monivalintatehtävä, josta opiskelija näkee heti, täyttääkö oma pistemäärä hyväksytyin suorituksen kriteerit. Mallivastaustehtävät ovat opiskelijapalautteiden mukaan vaatineet paljon työtä ja olleet paikoitellen haastaviakin, mutta samalla pakottaneet oikeasti ottamaan asioita selvää ja oppimaan:

Verkkotehtävät olivat oppimisen kannalta hyviä: asiat olivat keskeisiä ja voin hyödyntää oppimaani mainiosti käytännössä. Aluksi ihmettelin mallivastaus-juttua: Miten ihmeessä tämä toimii. Mallivastaustehtävät olivatkin hyvin laadittuja ja ovelasti tukivat oppimistani. Pidin niistä oikein kovasti! ... Vielä se, että itse sai pohtia omaa osaamistaan vastauksessaan ja näin auttaa parempien pisteiden saamisessa oli tosi mukava ja uusi idea!

Mallivastaustehtävien runko oli minulle uusi tuttavuus. Tämä oli mielestäni hyvä tapa oppia. Jos jossain kysymyksessä oli vastannut jotain väärin, oikean vastauksen näki heti ja pystyi tarkistamaan mikä meni väärin ja minkä takia. Tällä tavoin tekemistä virheistään oikeasti oppii ja väärin vastattujen asioiden oikeat vastaukset jäävät paremmin mieleen.

Bioanalytiikko-opiskelijoiden huolellinen perehdyttäminen sekä teoriaopetuksen suunnitteluun ja toteutukseen että laboraatioissa ohjaamiseen on osoittautunut erittäin tärkeäksi opintojakson onnistumisen kannalta. Tähän työhön on panostettu joka lukukausi yhä enemmän. Lisäksi teoriaopetukseen on lisätty jokaisen bioanalytiikko-opiskelijaryhmän esityksen jälkeen niin sanottu opettajan vartti, jolloin opettajalla on mahdollisuus tarkentaa ja kerrata käsiteltyjä asioita, virittää vuorovaikutusta ja paikata mahdollisia puutteita esityksessä. Bioanalytiikko-opiskelijat harjoittelevat laboraatioissa ohjaamista oman ryhmänsä kesken ennen ensimmäistä ohjauskertaa, jolloin ohjaus laboraatioissa on sujuvaa ja opettaja voi antaa opiskelijaohjaajalle enemmän tilaa toteuttaa ohjausta omalla tavallaan.

Laadukas vieritestaus edellyttää tietojen ja taitojen lisäksi motivaatiota tehdä asioita oikein ja kantaa vastuuta paitsi omasta myös muiden työyhteisössä vieritestausta suorittavien osaamisesta. Bioanalytiikko-opiskelijoiden mielenkiinto omaa alaansa kohtaan ja innostus jakaa tietoaan ja osaamistaan on osoittautunut tärkeäksi ohjattavia opiskelijoita motivoivaksi tekijäksi vieritestauksen opetuksessa. Etenkin laboraatioharjoituksissa henkilökohtaisen bioanalytiikko-ohjaajan kanssa opiskelu on koettu mielekkäänä ja antoisana. Laboraatioiden tunnelma on myös koettu oppimista edistäväksi.

Laboraatioharjoitus oli 10+! Työskentely pantiin rauhallisesti alkuun ja jokainen pari sai työskennellä omaan tahtiin käyden koko ko. tilanteen huolella läpi. Ja voi sitä onnistumisen iloa!! Bioanalytiikko-opiskelijat olivat aivan ihania, rauhallisia ja opastavia.

Kaiken kaikkiaan kurssi oli paljon kiinnostavampi, mitä osasin odottaa ja olisin mieluusti kuunnellut vielä lisää ja harjoitellut asioita itse laboratoritunneilla. Hyvä kurinpito tunneilla. Ilmapöytä rento, leppoisa ja lämmin. Haluan melkein tulla labo-kurssille uudestaan.

Tulevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten opetuksessa yhtenä tärkeimmistä päämääristä on oikeanlaisen asenteen omaksuminen vieritestaukseen liittyviä työtehtäviä kohtaan. Oikeanlainen asenne vaatii tietoa, taitoa ja ymmärrystä vieritestaukseen liittyvistä asioista.

Opintojakso oli erittäin mielenkiintoinen ja se sai ajattelemaan asioita uudella tavalla. Kentällä on erittäin suurella osalla hoitajista melkoinen ”hälläväliä”-asenne esimerkiksi ihopistosnäytteenotossa, mutta

koska kyseessä on aina jonkun henkilön terveydentila, ei kyseinen asenne ole hyväksyttävä.

Opintojakso yllätti odotukseni, paljon käytäntöä ja uutta tietoa ”hel-poistakin” hommista. Opin paljon uutta ja oli todella mukavaa. Selvitin paljon asioita itsenäisesti netistä ja välillä uppouduin niin, että aika kului vaan tutkien uusia asioita...

Ohjaavien bioanalyttikko-opiskelijoiden mukaan opetus- ja ohjaustilanteiden suunnittelu ja toteutus on ollut opettavaista ja tuonut uusia näkökulmia tuttuun sisältöön. Sekä ohjaavat että ohjattavat opiskelijat ovat kokeneet eri koulutusohjelmien opiskelijoiden välisen yhteistyön positiiviseksi ja opetusta rikastavaksi asiaksi. Yhteistyö on lisännyt opiskelijoiden tietämystä muiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten työstä ja osaamisesta.

Tykkäsin todella paljon tästä kurssista! Erityisen iso kiitos bioanalyttikko-opiskelijoille, jotka mielestäni hoitivat homman kotiin hienosti sekä luennoilla että näytteenotoissa. Ihan mahtavia tyyppejä olivat ja oli luottavainen olo heidän opeissaan. Yllätyin, kuinka osaavia he oikeasti olivat. Monissa todellakin potentiaalia opettajaksi, osasivat ohjeistaa hyvin. Oli tosi kivaa, etteivät turhautuneet siihen, ettei oikein homma luista, vaan neuvoivat rauhassa ja rauhoittivat mielestäni hyvin.

Opettajan näkökulmasta bioanalyttikko-opiskelijoissa tapahtuu viimeisellä lukukaudella merkittävää ammatillista kasvua ja kehittymistä opetus- ja ohjaustilanteiden suunnittelun ja toteutuksen ja niihin kuuluvan vastuunkannon myötä. Tämänhetkinen toteutusmalli vastaa niihin osaamisvaatimuksiin, joita tulevat terveydenhuoltoalan ammattilaiset työssään tarvitsevat. Eri koulutusohjelmien opiskelijoiden välisellä yhteistyöllä pyritään saavuttamaan parhaat mahdolliset oppimistulokset käytettävissä olevilla resursseilla. Aktiivisella työelämäyhteistyöllä saamme jatkuvasti ajantasaista tietoa vieritestaukseen liittyvistä osaamisvaatimuksista. Tämän yhteistyön ja opiskelijapalautteiden avulla voimme kehittää opetusta ja vastata nopeasti työelämän ja opiskelijoiden tarpeisiin jatkuvasti kehittyvässä vieritestauksen maailmassa.

LÄHTEET

Linko, S., Savolainen, E-R., Åkerman, K., Nissinen, A., Ilanne-Parikka, P., Joutsu-Korhonen, L., Jylhä, A., Lassila, R., Linko-Parviainen, A-M., Linko, L., Meneses, E., Muukkonen, L., Nokelainen, S., Porkkala-Sarataho, E., Puhakainen, E., Siitonen, A., Suni, J. & Vuento, R. 2009. Vieritestaus terveydenhuollossa. *Moodi* 33(6): 269–351.

Meier, F.A. & Jones, B.A. 2005. Point-of-Care Testing Error. Sources and Amplifiers, Taxonomy, Prevention Strategies, and Detection Monitors. *Arch Pathol Lab Med* 129: 1262–1267.

Price, C.P., St John, A. & Hicks J.M. 2004. Point-of-Care Testing: What, Why, When, and Where. Teoksessa Price C.P., St John A. & Hicks J.M. (toim.) *Point-Of-Care Testing*. Toinen painos. AACC Press, Washington.

Sutherland, R. 2010. Market Perspectives on the (In Vitro) Diagnostics Industry. 20.1.2010. PDF-dokumentti. http://www.mtic.dk/files/Pdf/Market_Perspectives_Diagnostics_Industry_Arhus_20JAN10_Redac.pdf. Luettu 14.8.2012.

Tuominen, R. 2011. Vieritestipassi – Turun sosiaali- ja terveystoimen hoitohenkilökunnan vieritestiosaamisen varmistaminen. *Bioanalyttikko* 2/2011, 12–14.

Tuominen, R. 2010. Työelämäjaksolla kartoittamassa vierianalytiikan ja verinäytteenoton toteutumista Turun sosiaali- ja terveystoimessa. *Moodi* 6/2010, 285–28.

Autenttiset lainaukset Kliiniset laboratoriotutkimukset -opintojakson opiskelijapalautteista vuosilta 2011–2012.

ePORTFOLIO ASIANTUNTIJA- KEHITYKSEN TUKENA

Liisa Kosonen-Karesto

Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen perustutkintoon johtavassa aikuiskoulutuksessa siirryttiin sähköisen portfolion (ePortfolio) käyttöön syksyllä 2009. Portfoliotyöskentely on osa ammattikorkeakoulun perustutkintoon kuuluvan ammatillisen kasvun opintojaksoa. Opiskelija kokoaa opintojensa aikana ammatillisen kasvun portfolion, jonka tulee olla valmis viimeisellä lukukaudella. Portfoliotyöskentelyn keskeisenä tavoitteena on auttaa opiskelijaa tunnistamaan omaa ammatillista kasvuaan ja kehittymishaasteitaan.

Opiskelija voi hyödyntää laatimaansa portfoliota osoittaessaan osaamistaan ja asiantuntijuuttaan esimerkiksi työpaikkaa hakiessa. Vaikka terveysalan työllistymistilanne esimerkiksi sairaanhoitajien kohdalla on tällä hetkellä hyvä, ovat tietyt alat erityisen vetovoimaisia. Jotta työnhakija voi erottua muista samaa työpaikkaa tavoittelevista, on hänen kyettävä osoittamaan osaamisensa ja asiantuntijuutensa. Työnhakija voi portfolionsa avulla erottua edukseen niiden hakijoiden joukosta, jotka hakevat paikkaa samanlaisella tutkintotodistuksella.

Artikkelissa tarkastellaan ePortfoliota ja sen laadintaa ammatillisen kasvun ja asiantuntijakehityksen tukena sekä kirjallisuuden että opiskelijoiden kokemusten kautta. Aikuisopiskelijat ovat laatineet ePortfolioitaan erilaisiin verkkoympäristöihin, muun muassa sairaanhoitajaliiton ylläpitämään verkkoportfolioon ja Kyvyt.fi-ePortfoliopalveluun.

PAPERIPORTFOLIOSTA EPORTFOLIOON

Portfolion käsite tulee latinan kielen sanoista portare (kantaa, kuljettaa) ja folia (lehti, paperisivun ylläpitäminen), jolla vapaasti suomennettuna tarkoitetaan kannettuja lehtiä. Suomessa portfolioista on käytetty useita termejä kuten

ansiokansio, kasvunkansio, oppimissalkku, arviointikansio, työkansio ja näyttekansio. Portfolio osoittaa tekijänsä osaamista ja saavutuksia monipuolisemmin ja pidemmältä aikaväliltä kuin yksittäinen koe, testi tai näytetyö. (Niikko 2000, 12.)

Alkujaan portfoliolla tarkoitettiin erilaisten kirjoitusten kokoelmaa, johon liitettiin vähitellen tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus. Portfolio kokoelmana sisältää tekijänsä parhaita tuotoksia, jotka kertovat hänen vahvuuksistaan. Portfolioprosessia korostavassa näkökulmassa painottuu uuden luomisen ja kehittämisen prosessi, jolloin portfolio kuvaa opiskelijan kasvua ja kehitystä. Tällöin tarkastelun keskiössä on työskentely ja sen aikana tapahtunut pohdiskelu ja arviointi. (Niikko 2000, 13–19.) Levanderin (2004, 481) mukaan portfolion laatiminen on parhaimmillaan syvällinen oman työn arviointiprosessi eikä ainoastaan kokoelma erilaisia dokumentteja. Portfoliotyöskentelyn aikana tekijä jäsentää ja arvioi omaa asiantuntijuuttaan muun muassa kirjoittamalla.

Sähköiseen muotoon laadittua portfolita kutsutaan digitaaliseksi portfolioksi, ePortfolioksi, multimediaportfolioksi ja verkkoportfolioksi (Kaisto 2004, 20). Verkkoympäristö tarjoaa perinteistä portfoliota monipuolisemman ympäristön portfolion laadinnalle mahdollistaen esimerkiksi äänen ja kuvan yhdistämisen. ePortfolio noudattelee perinteisen paperisen portfolion ideaa, mutta sen sisältö kootaan, säilytetään sekä ylläpidetään ja jaetaan verkkoympäristössä. (Linnakylä & Kankaanranta 1999, 211–212.)

Toshin ym. (2005) mukaan ePortfolion työstämisessä on kiinnitettävä erityisesti huomiota työskentelyn ohjeistamiseen, opiskelijoiden motivaation herättämiseen, ePortfolion tekniikkaan ja arviointiin. On tärkeää osoittaa ePortfoliotyöskentelyn hyödyt, sillä ePortfoliosta saatavan lisäarvon tunnistaminen lisää todennäköisesti opiskelijan sitoutumista sen laatimiseen. Opiskelijoiden portfoliotyöskentelyn arvioinnissa on tärkeää arvioida sitä, miten opiskelijat ovat onnistuneet tuomaan portfolioonsa asiakirjoja, jotka kuvaavat heidän osaamistaan. Kaiston (2004, 131–132) tutkimuksen mukaan ohjaajan rooli on tärkeä ja hänellä on useita tehtäviä ePortfolioprosessissa. Ohjaajan tulee selvittää portfolion tarkoitus opiskelijoille, perehdyttää opiskelijat tietotekniisiin ja oppimisympäristöön liittyviin asioihin sekä kannustaa ja motivoida opiskelijoita portfolion tekemiseen. Hänen tulee ohjata työskentelyä, muistuttaa osatehtävien työstämisestä ja kommentoida opiskelijan työskentelyä portfolioprosessin aikana.

ePORTFOLIOTYÖSKENTELY HYÖDYTTÄÄ OPISKELIJAA

Asiantuntijan toiminnan keskeisiä ulottuvuuksia ovat reflektioidot ja reflektiivinen arviointikyky (Mäkipää & Korhonen 2011, 12–13). Reflektointi tarkoittaa pohdiskelua ja mietiskelyä, opittujen ja koettujen asioiden jäsentämistä, jonka avulla saavutetaan uusia oivalluksia ja opitaan tunnistamaan omia ja toisten reaktioita (Keijonen & Koota 2011, 24). ePortfoliotyöskentelyn koetaan toimivan hyvin oppimisen ja erityisesti reflektoinnin näkökulmasta, koska ePortfolion kokoaminen stimuloi opiskelijan reflektiivistä ajattelua. ePortfolio hyödyttää vastavalmistuneita myös osaamisen osoittamisessa työnantajille. Työnhakija pystyy ePortfoliossaan esittelemään osaamistaan ja saavutuksiin erilaisilla luovilla tavoilla, mikä saattaa mahdollistaa työpaikan saamisen. (Cohn & Hibbins 2004, 7, Wassef ym. 2012, 247.)

Opiskelijat hyötyvät ePortfoliosta monin tavoin. Portfoliotyöskentely ohjaa opiskelijaa arvioimaan oppimistaan ja rohkaisee häntä pohtimaan tietojaan ja taitojaan. ePortfolion on todettu kehittävän muun muassa aktiivisen oppimisen taitoja ja syväoppimista. (Buzzetto-More 2010, 232.) ePortfolio edesauttaa aktiivista oppimista, motivoi opiskelijaa sekä toimii palautteen antamisen välineenä ja työkaluna opiskelijan edistymiseen liittyvissä keskusteluissa. Lisäksi opiskelija tietotekniset taidot kehittyvät ePortfoliotyöskentelyn aikana. (Zubizarreta 2009, 58.)

ePortfolion selkeimpänä etuina verrattuna perinteiseen portfolioon ovat siihen liittyvät moninaiset kommunikoinnin mahdollisuudet ja erilaiset julkaisukanavat. Lisäksi opiskelijalla on käytössään paperiportfoliota huomattavasti monipuolisemmat keinot osaamisen tallentamisessa, esittämisessä ja ylläpidossa (multimedia, erilaiset linkitykset). ePortfolio on helposti saatavilla, ja henkilö pystyy jatkuvasti päivittämään ja kehittämään portfolioaan karsimalla sen sisältöä tai lisäämällä siihen uusia osaamista kuvaavia asioita. Tiedostojen päivittämisen helppous mahdollistaa ajallisen jatkumon, jolloin ePortfoliosta voi saada monipuolisen kuvan henkilön oppimisesta ja kehittymisestä. (Kaisto 2005, 19, Zubizarreta 2009, 58.) Portfolion rakenteessa, laadussa tai reflektoinnin laadussa ei ole havaittu olevan eroja perinteisen ja ePortfolion välillä. Opiskelijoiden on todettu kuitenkin motivoituvan hieman paremmin ePortfolion kuin perinteisen portfolioon tekemiseen. Ajallisesti ePortfolion työstäminen vaatii opiskelijalta enemmän aikaa kuin perinteisen portfolioon työstäminen. (Driessen ym. 2007, 1067.)

ePORTFOLION HAASTEITA

Portfoliotyöskentelyn käynnistäminen, työskentelyyn motivoituminen ja siihen sitoutuminen ovat portfolion laadinnan kriittisiä pisteitä. Varsinkin portfolion laadinnan aloittaminen saattaa tuntua hankalalta ja työläältä. Mielenkiinto saattaa loppua alkuinnostuksen jälkeen ja työstäminen keskeytyä, kun välitöntä hyötyä ei ole osoitettavissa. Motivoitumista voidaan edesauttaa muun muassa asianmukaisella portfoliokoulutuksella, työskentelyperiaatteiden selkiyttämällä ja toiminnan rytmittämällä. (Niikko 2000, 96, 113.)

Portfoliotyöskentely etenee vaiheittain. Työskentelyn alkuvaiheessa on tärkeää ohjeistaa ja sitouttaa opiskelijat työskentelyyn. Tiilikaisen (2002, 65) tutkimukseen osallistuneiden hoitotyön opiskelijoiden mukaan portfoliotyöskentelyn alkuvaiheessa heidän kanssaan ei ollut sovittu yhteisistä tavoitteista ja hyväksymisen kriteereistä. Opiskelijoille oli myös jäänyt epäselväksi, millaista portfoliota heiltä odotettiin. Niikko (2000, 114) toteaaakin, että portfolion tekijät toivovat suoraa ja napakkaa ohjausta portfolion tekemisessä.

ePortfolion haasteet ovat samansuuntaisia kuin edellä kuvatut perinteiseen portfoliotyöskentelyyn liittyvät haasteet. Varsinkin ePortfolioiden käytännön toteutukseen liittyvät haasteita. Koulutusorganisaatioon on tärkeää luoda toimintakulttuuri, jossa ePortfolion merkitys ymmärretään, sen tekemistä tuetaan ja sille varataan riittävät resurssit. ePortfolion integroituminen oppilaitoksen opetussuunnitelmaan on edellytys sille, että työskentely onnistuu. (Gathergoal ym. 2002, 30.)

ePortfolion verkkoympäristön käyttöön liittyy useita haasteita. Toshin ym. (2005) tutkimuksen mukaan ePortfolioympäristö koettiin monimutkaisena ja siinä oli puutteellisia toimintoja. Yksi yleisimmistä ongelmista liittyi järjestelmän käytön opetteluun, mutta myös ePortfolioon liittyvät toiminnalliset rajoitukset vaikeuttivat opiskelijoiden työskentelyä. Myös Kaiston (2004, 131) tutkimuksessa uusi verkkopohjainen portfoliotyöskentelyyn liittyvä oppimisympäristö lisäsi opiskelijoiden ohjauksen tarvetta.

AIKUISOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA ePORTFOLIOTYÖSKENTELYSTÄ

Terveysalan tutkintoon johtavassa aikuiskoulutuksessa portfolion laatiminen aloitetaan opintojen alussa. ePortfolioympäristön koulutuksen jälkeen opiskelijat työstävät henkilökohtaista ePortfoliotaan, joka esitetään opettajatuutorille viimeisen lukukauden aikana. Syksyllä 2012 kerättiin palautetta ePortfolio-työskentelystä valmistuvilta sairaanhoitaja- ja kättilöopiskelijoilta. Opiskelijoita pyydettiin vastaamaan vapaamuotoisesti seuraaviin kysymyksiin:

- Mitä ajattelet ePortfoliosta (verkkoportfoliosta)?
- Miten olet työstänyt omaa ePortfoliotasi? Kirjaa konkreettisia esimerkkejä.
- Mitä hyötyä ajattelet ePortfoliosta olevan sinulle henkilökohtaisesti?
- Millaisia käyttötarkoituksia ePortfoliolla voi olla? Miten aiot hyödyntää sitä?
- Millaisia haasteita ePortfolion laatimiseen liittyy? Miten aiot selviytyä näistä haasteista?
- Miten arvioit ePortfolion sopivan omaan tapaasi osoittaa osaamisesi ja asiantuntijuutesi?

Kättilöryhmän opiskelijat vastasivat kyselyyn lähipäivän aikana ja muille sairaanhoitajaopiskelijoille kysely lähetettiin sähköpostitse. Opiskelijoilla oli viikko aikaa vastata kyselyyn. Vastauksia saatiin 16 kappaletta ja ne ryhmiteltiin sisällön perustella.

Hyvä työkalu erityisesti nuorelle opiskelijalle

Suurin osa aikuisopiskelijoista suhtautui positiivisesti ePortfolioon ja sen työstämiseen. Verkkoon työstettävä portfolio on heidän mielestään moderni tapakoota portfolio, koska kaikki opiskelun aikana kertynyt materiaali on saatavana sähköisessä muodossa ja asiointi tapahtuu muutenkin internetissä. ePortfolio on opiskelijoiden mielestä käytännöllinen tapa kerätä ja tallentaa osaamista kuvaavaa materiaalia.

Nykypäivänä hyvä, koska kaikki työt koneella tai muistiikulla, joista niitä voi koko koulutuksen ajalta poimia.

Hyvä, hyödyllinen, tiedot pysyvät tallessa, käytännöllinen, helppo käyttää ja poimia oleelliset tiedot/asiat.

Hyvä kunhan se [ePortfolio] on AINA käytettävissä...

Monet aikuisopiskelijat eivät kuitenkaan kokeneet ePortfoliota kovin merkityksellisenä itselleen. Heidän mielestään nuorisoasteen opiskelijalle portfolio työskentelyn hyöty on suurempi kuin aikuisopiskelijalle, jolla on usein takanaan pitkä työura terveydenhuollossa. Aikuisopiskelijalla on aikaisempi tutkinto ja työpaikka, jolloin portfolioilla ei ole niin suurta merkitystä esimerkiksi työllistymisen kannalta kuin nuorella, uransa alussa olevalla sairaanhoitajalla.

En koe sitä [ePortfoliota] omalla kohdallani tärkeänä. Ymmärrän sen tarkoituksen ja toimii paremmin nuorisoasteen opiskelijoille. Pitäisi perustua jokaisen opiskelijan omaan tarpeeseen ja motivaatioon tehdä sitä.

Aikuisopiskelijana ja pitkän työkokemuksen omaavana sairaanhoitajan en koe e-portfoliota kovin tärkeänä itselleni. Nuoremmille, vasta uransa alussa oleville ja hieman vähemmän aikaa työelämässä olleille se voi hyvinkin olla kehittävä työkalu, missä voi koota oman osaamisensa kehittymistä palapalalta.

Se [ePortfolio] ei oikein saanut minua innostumaan. Mielestäni se sopii nuorille työnhakijoille.

Jotkut opiskelijat suhtautuivat epäilevästi ePortfolion käyttöön ja hyötyihin kyseenalaistaen myös ePortfolion hyödyn työnhaussa. Opiskelijat toivat esille, että työnantajat käyttävät nykyisin omia sähköisiä hakulomakkeita, eivätkä he välttämättä ehdi perehtymään moniin portfolioihin henkilöstön valintatilanteissa. Opiskelijan omakohtaisen kokemuksen mukaan esimerkiksi työpaikan hakeminen onnistuu parhaiten menemällä itse konkreettisesti paikalle.

Tähän kyllä lähinnä perustuu kokemukset siitä, että töitä olen aina saanut sillä, että olen mennyt konkreettisesti paikalle ja kysynyt töitä. Toki vieraammissa paikoissa on ollut CV mukana.

Ei mitään hyötyä, koska työnantajilla omat sähköiset hakulomakkeet tällä hetkellä.

... jos työnantaja saa 100 hakemusta, ei se jaksa kahlata läpi 100 portfolioa.

ePortfoliosta hyötyä työhaussa ja asiakirjojen tallentamisessa

Suurin osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että ePortfoliosta on hyötyä ensisijaisesti työhaussa, koska opiskelija pystyy sen avulla todistamaan osaamisensa. ePortfolio kuvaa parhaimmillaan opiskelijan kehitystä ja kasvua työuralla ja ammattilaisena.

Työnhakutilanteessa voin osoittaa osaamiseni ja taitoni.

... Osoittaa, että on pysynyt ajan hengessä mukana...

... Hyvin tehty e-Portfolio varmasti tekee vaikutuksen valittaessa uutta työntekijää...

Opiskelijoiden mielestä ePortfolio on hyvä osaamista kuvaavien asiakirjojen säilytyspaikka. Asiakirjat säilyvät sähköisessä muodossa paremmin järjestyksessä, ja niiden ajan tasalla pitämisen on verkossa helppoa.

Tällä hetkellä käytän tiedon säilytyspaikkana.

Säilyy netissä, päivitys tapahtuu nopeasti/reaaliajassa.

Pitää yllä yhdessä paikassa omaa osaamista ja dokumentteja siitä.

ePortfolion työstämisen haasteita

Opiskelijat olivat työstäneet ePortfolioitaan vaihdellen, osalla ePortfolio oli jo lähes valmiina ja osa oli vasta ”alkumetreillä”. Opiskelijat olivat työstäneet ePortfolioitaan annettujen ohjeiden mukaisesti kokoamalla muun muassa eri lukukausilta kertyneitä materiaaleja.

Alku oli hankalaa, kun ei ollut konkreettista käsitystä, millainen sen pitäisi olla ja miten se tehdään...

Olen tehnyt annettujen ohjeiden mukaisesti portfolioni niin hyvin kuin osaan.

Olen liittännyt siihen henkilötietoni esittelyyn, koulutus, työkokemus ja kuvan sekä liittännyt kirjallisia töitäni siihen. Olen yrittänyt saada siitä mielenkiintoisen näköisen.

Kaikki opiskelijat eivät vielä olleet aloittaneet ePortfolion työstämistä, vaikka heillä oli käsitys ePortfolion laadinnasta ja materiaali olemassa. Opiskelijat kokivat ePortfolion kokoamisen hyödyllisenä, mutta työläänä prosessina. Suurimmaksi haasteeksi ePortfolion työstämisessä muodostui teknisen ympäristön vaikeaselkoisuus ja työstämiseen liittyneet tietotekniset ongelmat. Opiskelijat kokivat ePortfolion käytön hankalana ja toivoivat selkeämpää ja käyttäjäystävällisempää ympäristöä. Yksi opiskelija epäili ePortfolion tietojen salassa pysymistä verkkoympäristössä.

...ATK-tunnilla kun sitä esiteltiin se tuntui vaikealta ja työläältä joten siihen ei ole oikein saanut aikaiseksi alkaa tekemään.

En ole pahemmin käyttänyt e-Portfoliota koska koen sen käytön hankalaksi. Sen voisi toteuttaa selkeämpänä alustana jossa olisi helpompi työskennellä.

Epäilyttää sen ”yhteisöllisyys” ja tietojen salassa pysyminen. En pidä näistä facebook-tyyppisistä jutuista mihin en kuulu muutenkaan siviilielämässäni.

Opiskelijoiden mielestä toinen merkittävä haaste ePortfolion laadinnassa on ajan puute. ePortfolion työstämisen käynnistäminen ja siihen motivoituminen koettiin myös haasteellisenä. Kaikki opiskelijat eivät myöskään olleet motivoituneet portfoliotyöskentelyyn, koska heillä on työpaikka jo tiedossa.

Haasteena on siihen [ePortfolioon] paneutuminen ja ajan löytäminen.

Täyttäminen ei ole ollut vaikeaa, jotenkin ei vain ole huvittanut.

Tässä kohtaa, kun töitä tiedossa on, niin haasteena on motivaation löytäminen, jotta tekisi kattavan portfolion.

Osaamisen ja asiantuntijuuden osoittaminen ePortfoliossa

Monet opiskelijat kokivat, että ePortfolio palvelee osaamisen ja asiantuntijuuden osoittamista. Osa ei vielä osannut sanoa, miten sitä voi hyödyntää.

Verkkoportfolio on erinomainen tapa osoittaa oma asiantuntijuus...

Erinomaisesti! Verkossa se on aina saatavilla.

Varmaan ihan hyvin, en tiedä vielä.

Suurin osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että ePortfolio ei ole paras tapa henkilökohtaisesti osoittaa omaa osaamistaan tai asiantuntijuuttaan. Vastajien mielestä osaaminen on luontevampaa näyttää käytännön tekemisen kautta.

Tämä ei ole minulle paras tapa osoittaa asiantuntijuuttani. Käytännön tekemisellä kykenen sen tekemään paremmin, en viemällä kirjoittamiani esseitä ym. sinne [ePortfolioon].

Minun tapani osoittaa osaamiseni, on näyttää se käytännössä. Olen huomannut, että sillä asenteella miten töitä hakee on iso merkitys ja myös sillä että tekee sitten työnsä hyvin...

LOPUKSI

Erilaiset verkkoportfoliot ovat korkeakouluopiskelijan nykypäivää, ja paluuta perinteisiin paperisiin portfolioihin tuskin on. Kun ePortfolion työstäminen käynnistetään heti opintojen alussa, siitä muodostuu parhaimmillaan opiskelijan ja terveydenhuollon ammattilaisen elinikäisen oppimisen ja asiantuntijuuden kehittymistä tukeva työkalu.

Artikkelissa esiteltiin Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen aikuiskoulutuksessa opiskelevien kokemuksia ePortfoliotyöskentelystä. Suurin osa opiskelijoista suhtautuu myönteisesti ePortfolioon ja heidän mielestään siitä on hyötyä muun muassa asiantuntijuuden osoittamisessa työnhakutilanteessa. Kuitenkin vain osa aikuisopiskelijoista kokee, että siitä voisi olla itselle hyötyä. He korostavat ePortfolion merkitystä erityisesti nuorten, ensimmäiseen ammattiinsa valmistuvien osaamisen osoittamisessa työnhakutilanteessa.

Opiskelijoiden vastausten perusteella voidaan todeta, että ePortfoliotyöskentelyyn liittyy joitakin selkeitä kehittämishaasteita. ePortfolioympäristön käytön opetteluun tulee jatkossa kiinnittää erityistä huomiota. Pehdytykseen tulee sisällyttää yleisperehdytyksen lisäksi yksilöllistä ohjausta, joka toteutuu vaiheittain opintojen edetessä. Ongelmat ePortfolioympäristön käytössä heikentävät opiskelijan motivaatiota ja sitoutumista työskentelyyn, joten ongelmiin on puututtava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta työskentely voi edetä.

Portfoliotyöskentely tukee parhaimmillaan opiskelijan asiantuntijuuden kehittymistä. Opiskelija pohtii työskentelyn aikana osaamistaan ja kehittymistään sekä asettaa itselleen uusia tavoitteita opintojen edetessä. Portfoliotyöskentelystä saatavaa lisäarvoa opiskelijan osaamisen ja asiantuntijan kehittymisen tukemisessa tulee hyödyntää täysipainoisesti koko koulutuksen ajan.

LÄHTEET

Buzzetto-More, N. 2010. The E-Portfolio paradigm: Informing, Educating, Assessing and Managing with E-Portfolio. In: Buzzetto-More, N. (Ed.) Application of E-Portfolios for value Added Assessment. Informing Science Press: Santa Rosa, California, 225–246.

Cohn, E.R. & Hibbits, B. J. 2004. Beyond the Electronic Portfolio: A Lifetime Personal Web Space. *Educause Quarterly*, No 4, 7–10. Viitattu 15.9.2012. <http://net.educause.edu/ir/library/pdf/EQM0441.pdf>.

Driessen, E.W.; Muijtjens, A.M.M.; van Tartwijk, J. & van der Vleuten C. P. M. 2007. Web- or paper-based portfolios: is there a difference? *Medical Education* Vol. 41, No 11, 1067–1073. Viitattu 14.9.2012. <http://web.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=110&sid=6e26efbe-1eea-4142-88bd-53a1292aefd9%40sessionmgr104>.

Gathergoal, P.; Love, D.; Bryde, B. & McKean, G. 2002. On Implementing Web-Based Electronic Portfolios. *Educause Quarterly*, Vol 25, No 2, 29–37.

Kaisto, J. 2004. Digitaaliset portfoliot oppimisen ja arvioinnin tukena virtuaaliyliopistossa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Viitattu 12.10.2012. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8902/URN_NBN_fi_jyu-20051.pdf?sequence=1.

Keijonen, P. & Koota, E. 2011. Reflektointi kehittymisen edellytyksenä. Teoksessa Ranta, I. (toim.) *Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja*. Edita Prima Oy: Helsinki, 24–33.

Levander, L. 2003. *Yliopistoportfolio*. Teoksessa: *Yliopisto- ja korkeakouluopettajan käsikirja*.

Lindblom-Ylänne, S. & Nevgi, A. (toim.) Helsinki: WSOY. 479–497.

Linnakylä, P. & Kankaanranta, M. 1999. Digitaaliset portfoliot asiantuntijuuden osoittamisessa ja jakamisessa. Teoksessa Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. Helsinki: WSOY. 222–240.

Mäkipää, S. & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Teoksessa Ranta, I. (toim.) Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja. Helsinki: Edita Prima Oy. 12–23.

Niikko, A. 2000. Portfolio oppimisen avartajana. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tiilikainen, R. 2002. Portfolio hoitotyön opiskelijan ammatillisen osaamisen kehittymisen tukena ammattikorkeakoulussa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos.

Tosh, D., Light, P., Fleming, K. & Haywood, J. 2005. Engagement with Electronic Portfolios: Challenges from the Student Perspective. *Canadian Journal of Learning and Technology*. Vol 31, No 3. Viitattu 23.9.2012. <http://www.cjlt.ca/index.php/cjlt/article/view/97/91>.

Zubizarreta, J. 2009. *The Learning Portfolios. Reflecting Practice for Improving Students Learning*. Second Edition. Jossey-Bass. A Wiley Imput. San Francisco.

Wassef, M.E.; Riza, L.; Maciag, T.; Worden, C. & Delaney, A. 2012. Implementing a Competence-Based Electronic Portfolio in a Graduate Nursing Program. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*. Vol 30, No 5, 242–248. Viitattu 2.10.2012. http://journals.lww.com/cinjournal/Fulltext/2012/05000/Implementing_a_Competency_Based_Electronic.4.aspx.

KIRJOITTAJAT

Pia Ahonen, TtT, koulutuspäällikkö, yliopettaja

Pia Ahonen toimii Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen sisäisen aikuiskoulutusyksikkö Terveys-AIKOn koulutuspäällikkönä.

Kirsti Ellonen, THM, lehtori

Kirsti Ellonen toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Turussa.

Teija Franck, TtM, pt. tuntiopettaja

Teija Franck toimii päätoimisena tuntiopettajana Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Turussa.

Anne Hedman, TtM, johtava hoitaja

Anne Hedman toimii johtavana ylihoitajana Salon aluesairaalassa.

Katja Heikkinen, TtT, lehtori

Katja Heikkinen toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen sisäisessä aikuiskoulutusyksikkö Terveys-AIKOssa.

Liisa Iire, TtT, ylihoitaja

Liisa Iire toimii ylihoitajana Turun yliopistollisessa keskussairaalassa.

Heidi Kalve, TtK, pt. tuntiopettaja

Heidi Kalve toimii päätoimisena tuntiopettajana bioanalytiikan koulutusohjelmassa.

Minna Kinnarinen, EHL terveydenhuolto, johtava ylihammaslääkäri

Minna Kinnarinen toimii johtavana ylihammaslääkärinä Turun suun terveydenhuollossa.

Sirkku Koivuniemi, VTM, lehtori

Sirkku Koivuniemi toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Turussa.

Liisa Kosonen-Karesto, TtM, lehtori

Liisa Kosonen-Karesto toimii Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen sisäisessä aikuiskoulutusyksikkö Terveys-AIKOssa.

Maika Kummel, FT, TtM, lehtori

Maika Kummel toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Turussa.

Heidi Laine, TtM vs. ylihoitaja

Heidi Laine toimii kehittämistehtävissä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Hoitotyön toimistossa.

Päivi Ovaskainen, FT, alueesiamies

Päivi Ovaskainen toimii alueesiamiehenä sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy ry:ssä.

Benita Paloheinä, TtM, ylihoitaja

Benita Paloheinä toimii ylihoitajana TYKSLABissa, joka kuuluu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Tyks-Sapa liikelaitokseen.

Hannele Palta, TtL, VTM, koulutuspäällikkö, yliopettaja

Hannele Palta toimii Turun ammattikorkeakoulun ensihoidon ja hoitotyön koulutusohjelmien koulutuspäällikkönä Turussa.

Tiina Pelander, TtT, lehtori

Tiina Pelander toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Salossa.

Jaana Silvola, TtM, lehtori

Jaana Silvola toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Turussa.

Taina Soini, THM, hallintoylihoitaja

Taina Soini toimii hallintoylihoitajana Turun kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden osastossa.

Riikka Teuri, TtM, lehtori

Riikka Teuri toimii lehtorina Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa Turussa.

Leila Tiilikka, TtM, koulutuspäällikkö, lehtori

Leila Tiilikka toimii Turun ammattikorkeakoulun bioanalytiikan, radiografian ja sädehoidon sekä suun terveydenhuollon koulutusohjelmien koulutuspäällikkönä Turussa.

Tiina Tommola, HTM, ylihoitaja

Tiina Tommola toimii ylihoitajana Turun suun terveydenhuollossa.

Ulla Wiirilinna, KL, koulutuspäällikkö, yliopettaja

Ulla Wiirilinna toimii Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön ja Degree Programme in Nursing -koulutusohjelmien koulutuspäällikkönä Salossa.