

Sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön erityispätevyys

Sisältö



1. Tausta	2
2. Miksi erityispätevyysjärjestelmä?	4
3. Kliinisen hoitotyön erityispätevyysnimikkeen hakeminen	5
4. Kliinisen hoitotyön erityispätevyysnimikkeen kriteerit	7
4.1 Koulutus	8
4.2 Työkokemus	10
4.3 Muu toiminta	10
4.3.1 Julkaisutoiminta	10
4.3.2 Opetus- ja ohjaustoiminta	11
4.3.3 Kehittämistoiminta	12
5. Erityispätevyysnimikkeen päivittäminen	13





1. Tausta

Osaava henkilöstö on palvelujärjestelmän kulmakivi ja sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon suuri ammattiryhmä. Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) uudistuksen toimeenpano edellyttää toimenpiteitä, joilla varmistetaan henkilöstön saatavuus, osaaminen ja sitouttaminen organisaatioon. Sairaanhoitajien osaamisella ja sen kehittämisellä väestön terveystarpeiden ja palvelurakennemuutoksen mukaisesti on merkittävä vaikutus muuttuviin terveystarpeisiin vastaamiseen, terveyden tasarvoon, palveluiden saatavuuteen, hoidon laatuun, turvallisuuteen ja kustannuksiin.

Tulevaisuuden sote-palveluissa sairaanhoitajilta vaaditaan sekä vahvaa oman alan osaamista että toisten ammattiryhmien osaamisalueiden tunnistamista ja osaamisen yhteensovittamista. Ammattiryhmien välinen työnjako muuttuu ja sairaanhoitajille syntyy enenevästi uudenlaisia, laajavastuisia työnkuvia ja siten mahdollisuuksia käyttää sairaanhoitajan osaamista erilaisissa asiakaslähtöisissä hoito- ja palveluprosesseissa. Hoitaminen ja palvelut siirtyvät enenevästi asiakkaiden kotiin ja muihin elinympäristöihin. Digitaalisuus ja etäpalvelut luovat uusia mahdollisuuksia potilaiden ja asiakkaiden itsehoidon ja kotona asumisen tukemiseen, kroonisten sairauksien seurantaan ja akuutteihin terveysongelmiin vastaamiseen. Hoitoajat lyhenevät ja hoitomenetelmät kehittyvät, mikä lisää vaatimuksia laaja-alaiselle ja syvälle hoitotyön osaamiselle. Väestön ikääntyessä sekä pitkäaikaissairauksien ja monisairaiden määrän lisääntyessä, hoidon jatkuvuus ja saumaton moniammatillinen yhteistyö on turvattava palveluiden rajapinnoilla. Haastetta tuo myös terveysongelmien siirtyminen

sukupolvelta toiselle. Palveluiden ja hoidon laatu edellyttävät näyttöön perustuvia, yhtenäisiä käytäntöjä. Asiakaslähtöisyys sekä asiakkaan valinnanvapaus korostuvat ja kansalaiset vaativat yksilöllisiä, juuri heille räätälöityjä sosiaali- ja terveyspalveluita.

Sairaanhoitajan ammattiroolin ja osaamisen kehittäminen edellyttää kliinisen hoitotyön erikoisosaamisen vahvistamista. Sairaanhoitajaliitto on julkaissut 2016 raportin "Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin"¹. Siinä kuvataan suositus sairaanhoitajan kliiniselle urakehitykselle, joka on kolmeportainen: sairaanhoitaja, erikoistunut sairaanhoitaja ja laajavastuisen hoitotyön asiantuntija. Viimeiseksi mainittu vastaa kansainvälistä Advanced Practice Nurse (APN) -käsitettä. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuus edellyttää kansainvälisen mallin mukaisesti ylempää korkeakoulututkintoa. (Taulukko 1.)

Sairaanhoitajaliitto on määritellyt arviointikriteerit ja hakuprosessin kliinisen hoitotyön erityisosaamisen tunnistamista ja tunnustamista varten. Sairaanhoitajaliiton myöntämä kliinisen hoitotyön erityis pätevyys tukee sairaanhoitajien osaamisen kehittämistä systemaattisesti ja monipuolisesti ja nimike sijoittuu liukuvasti välimaastoon erikoistunut sairaanhoitaja – laajavastuisen hoitotyön asiantuntija. Kliinisen hoitotyön erityis pätevyysnimike voidaan myöntää kokeneelle ja monipuolisesti osaavalle kliinisessä hoitotyössä toimivalle sairaanhoitajalle. Kliinisen hoitotyön erityis pätevyysnimikkeen englanninkielinen termi on **The Clinical Practice Nursing Certification**.

Kriteerit päivitetty 2017

- Pia Liljamo, sh, TtM, projektipäällikkö, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Arja Suikkala, esh, TtT, yliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu
- Anna Suutarla, sh, th, TtM, kansainvälisten asioiden päällikkö, Sairaanhoitajaliitto

¹ Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin, 2016, Sairaanhoitajaliitto, <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>



Taulukko 1. Sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön uramalli (mukailtu: STM 2009, Arene ry 2006^{64,71}).

Nimike	Sairaanhoitaja	Erikoistunut sairaanhoitaja	Laajavastuinen hoitotyö (Advanced Practice Nursing, APN)	
			Asiantuntija-sairaanhoitaja (Nurse Practitioner, NP)	Kliinisen hoitotyön asiantuntija (Clinical Nurse Specialist, CNS)
Koulutus	Perustutkinto 210 op	Erikoistumiskoulutus, täydennyskoulutus 30–60 op	Ylempi korkeakoulututkinto (YAMK tai maisterin tutkinto) Akateeminen jatkotutkinto (tohtorin tutkinto, dosentti)	
		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #e0f0ff;"> Rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (45 op) Kliinisen hoitotyön erityispätevyys </div>		
Työnkuva	Näyttöön perustuvan, terveyttä edistävän ja ylläpitävän, sairauksia ehkäisevän, parantavan ja kuntouttavan sekä kärsimyksiä lievittävän hoitotyön toteuttaminen ja kehittäminen. Eri elämänvaiheissa olevien ihmisten ja yhteisöjen voimavarojen tukeminen. Ihmisten auttaminen kohtaamaan sairastuminen, vammautuminen ja kuolema.	Erikoistumisopintojen tuoman erikoisosaamisen soveltaminen sairaanhoitajan tehtävissä. Näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen omalla erikoisalalla ja toimiminen näyttöön perustuvien käytäntöjen ohjaajana ja tukena työyksikössä.	Edistyneellä tasolla itsenäinen kliininen hoitotyö ja terveyden edistäminen sekä niihin liittyvä eettinen päätöksenteko, opettaminen ja ohjaaminen, konsultointi, näyttöön perustuvat käytännöt, johtaminen, yhteistö, tutkimus ja kehittäminen.	
			Laaja-alainen ja kokonaisvaltainen hoitotyö, itsenäinen potilaan tutkiminen ja hoidon tarpeen arviointi sekä oireenmukaisen hoidon aloittaminen ja seuranta niin akuuteissa kuin kroonisissa terveysongelmissa.	Laaja-alainen työ hoitotyön laadun varmistamiseksi ja kehittämiseksi, näyttöön perustuvan hoitotyön juurruttamiseksi sekä organisaation strategisen työn tukemiseksi.
EQF	6	6–7	7–8	7–8



2. Miksi erityispätevyysjärjestelmä?

Erikoissairaanhoidajan tutkinnon lakkauttamisen jälkeen 1990-luvun alkupuolella sairaanhoidajat ovat syventäneet osaamistaan ja asiantuntijuuttaan erilaisten lisä- ja täydennyskoulutusten avulla, mutta niiden avulla hankittu lisäpätevyys ei välttämättä ole mahdollistanut uralla etenemistä tai osaamiseen ja työn vaativuuteen perustuvaa palkkausta.

Sairaanhoidajien erityisen osaamisen ja asiantuntijuuden esille tuomiseksi Sairaanhoidajaliitossa valmisteltiin vuosina 2007–2008 erityispätevyysjärjestelmä, jonka kautta on voinut syksystä 2008 alkaen hakea kliinisen hoitotyön erityispätevyysnimekettä. Erityispätevyuden osaamisalueet jaetaan kolmeen ryhmään: perustutkinnon jälkeen hankittuun koulutukseen, työkokemukseen ja muuhun toimintaan, jota ovat opetus-, ohjaus-, kehittämis- ja julkaisu-toiminta. Arviointikriteerit perustuvat Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöjen yhteiseen näkemykseen erityispätevyydestä ja sen arvioimisesta². Kliinisen hoitotyön erityispätevyysnimeke on haettavissa kahdella alueella: äkillisten terveystilavaihtosten hoitotyö ja pitkäaikaisten terveystilavaihtosten hoitotyö. Vuodesta 2012 alkaen on ollut mahdollista hakea myös hoitotyön tiedonhallinnan erityispätevyyttä sekä vuodesta 2015 alkaen johtamisen erityispätevyyttä (kts. erilliset kriteerit).

Erityispätevyysjärjestelmä on askel hoitotyön erikoisosaamisen kansalliseen sääntelyyn, joka toistaiseksi puuttuu. Erityisosaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen tavoitteena on tukea ammatillisen osaamisen systemaattista ja monipuolista kehittämistä, urakehitystä ja positiivista palkkakehitystä ottamalla huomioon myös vaihtoehtoiset väylät saavuttaa työelämässä ja palvelujärjestelmissä tarvittavaa erityisosaamista koulutuksen, työkokemuksen ja muun toiminnan avulla. Esimiehille erityispätevyys tarjoaa työkalun henkilöstön osaamisen tunnistamiseen, kehittämiseen ja hyödyntämiseen sekä mahdollistaa osaamiseen ja työtehtävien vaativuuteen perustuvan palkitsemisen. Kun sairaanhoidajan osaaminen tarkentuu kokonaisuudessaan esimiehelle, se luo mahdollisuuksia uralla etenemiseen, lisää alalle sitoutumista sekä työyhteisön vetovoimaisuutta. Perimmäinen tavoite on vahvistaa näyttöön perustuvia työkäytäntöjä sekä parantaa hoitotyön laatua, vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta.

² Anna Kukka (toim.), Erityispätevyudet tehyläisissä ammattiryhmissä, Tehyn julkaisusarja F: 4/2015, Tehy ry. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2015/2015_f4_erytyispatevyudet_tehylaisissa_ammattiryhmissa_id_1309.pdf

Kliinisen hoitotyön erityispätevyuden tarkoituksena on

- tukea ja motivoida sairaanhoidajia kehittämään osaamistaan näyttöön perustuvassa hoitotyössä ja siten edistää hoitotyön vaikuttavuutta väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylläpitämiseksi sekä sairauksien hoidossa.
- edistää hoitotyön asiantuntijuutta.
- tarjota vaihtoehtoisia tapoja ja väyliä kehittää ammatillista osaamista koulutuksen, työkokemuksen sekä monialaisen, tutkivan ja kehittävän työtteen avulla.
- tehdä sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen näkyväksi tunnustamalla toiminnan kannalta tarkoituksenmukainen erityisosaaminen.
- antaa perusteita yksilöllisten kannustimien käyttöön, esimerkiksi osaamiseen perustuvaan työnkuvaan ja palkkakehitykseen. Palkkauksessa voidaan soveltaa KVTES LIITE 3:n mukaista soveltamisohjetta.

Kliinisen hoitotyön erityispätevyuden omaavan sairaanhoidajan toiminnassa korostuvat potilas-/asiakslähtöisyys, terveyskeskeisyys ja kokonaisvaltaisuus. Hänellä on valmiudet

- toimia sitoutuneesti, itsenäisesti, vastuullisesti ja tulostietoisesti oman erityisosaamisalueen hoitotyön asiantuntijana, potilaan/asiakkaan ja yhteisön/väestön terveyden edistämiseksi, terveyden hallinnan ja selviytymisen tukemisessa tai auttamisessa sekä asiakas-/voimavara-lähtöisen toiminnan edistämiseksi.
- toimia ohjaajana, mentorina ja konsulttina kollegoille, opiskelijoille ja muille hoitoon osallistuville ammattihenkilöille erityisosaamisalueelta nousevissa kysymyksissä sekä ammatillisen osaamisen ja näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä.
- toimia oman erityisosaamisalueen asiantuntijana hoitotyötä kehittävän toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa omalla itsenäisellä vastuu- ja toiminta-alueella moniammatillisissa työryhmissä sekä palvelu- ja hoitoketjun eri vaiheissa olevien toimijoiden verkostoissa.
- kehittää hyvää hoitotyön toimintaa ja vaikuttavuutta käytännön tarpeiden ja tutkimustiedon pohjalta.



3. Kliinisen hoitotyön erityispätevyyssnimikkeen hakeminen

Kliinisen hoitotyön erityispätevyys edellyttää vahvan kliinisen osaamisen lisäksi alan teoreettista hallintaa sekä vahvaa näyttöä aktiivisesta toiminnasta erityispätevyysalueensa tiedon ja osaamisen kehittäjänä, kouluttajana ja tiedon välittäjänä. Erityispätevyyden pääkriteerit ovat koulutus, työkokemus ja muu toiminta.

Erityispätevyyssnimikkeen hakemus tehdään Sairaanhoidajaliiton sähköisellä verkkoportfoliolla, johon kirjaudutaan omilla jäsentunnuksilla. Erityispätevyyden hakuaika on syksyllä, erikseen ilmoitettuna ajankohtana. Hakemuksen tekemiseen on hyvä varata riittävästi aikaa ja verkkoportfolion tietoja voi täydentää ajan tasalle koska tahansa. Verkkoportfolio toimii osaamisen tunnistamisen ja arvioinnin välineenä, jossa hakija esittelee olennaiset näytöt omasta toiminnastaan erityispätevyyden näkökulmasta. Se on syytä täyttää huolella, jotta voi hakemuksessa osoittaa riittävän hyvin toteen kaikki ansiot, joilla on merkitystä nimikkeen saamiselle. On valitettavaa, jos nimike jää saamatta puutteellisen hakemuksen vuoksi. Asiantuntijuuteen kuuluu myös se, että osaa tehdä osaamisensa näkyväksi. (Kuvio 1.)

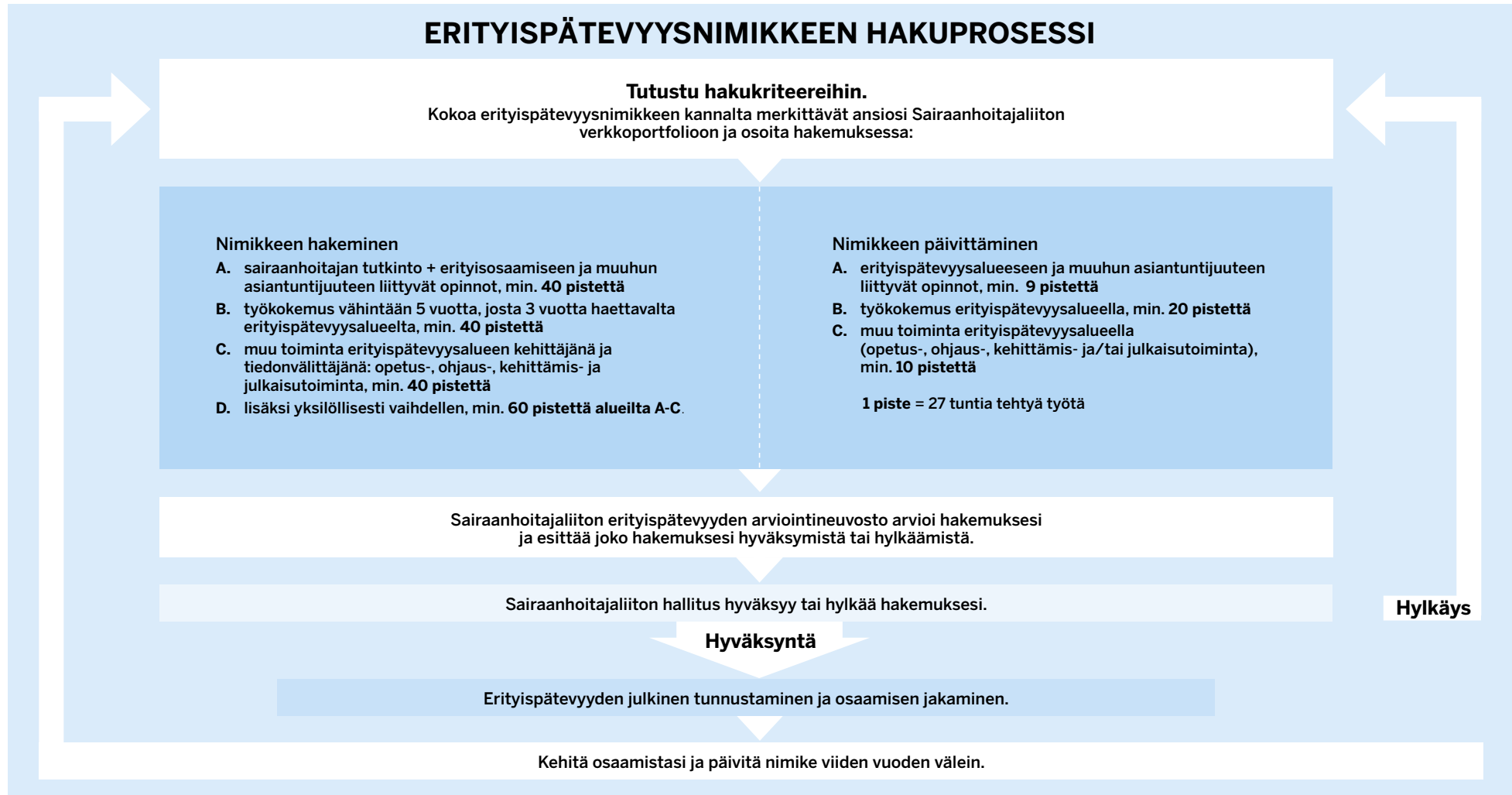
Kun aloittaa verkkoportfolion täydentämisen, kaikki tarvittavat todistukset kannattaa koota yhteen. Paperilla olevat todistukset tulee skannata, jotta ne voi liittää omaan sähköiseen portfolioon. Näytöt hakemukseen tuodaan verkkoportfolion kautta. Sovellus ohjaa ja auttaa hakijaa joka askelella. Hakijan kannattaa hakemusta tehdessään itse arvioida kuinka paljon kustakin näytöstä saa pisteitä ja merkitä se näkyviin hakemukseen. Näin hän saa mielikuvan siitä riittävätkö pisteet nimikkeen saamiseen.

Valmis hakemus lähetetään sähköisesti Sairaanhoidajaliittoon erityispätevyyssnimikkeen hakuaikana. Lisäksi hakijan tulee pyytää suositus vähintään kahdelta hänen osaamisensa tuntevalta asiantuntijalta. Nämä suosituskirjeet lähetetään erikseen postitse Sairaanhoidajaliittoon. Puutteellisia ja myöhästyneitä hakemuksia ei käsitellä. Puutteellisiin hakemuksiin ei pyydetä täydennyksiä.

Sairaanhoidajaliiton nimeämä käytännön työelämän, koulutuksen ja tutkimuksen edustajista koostuva arviointineuvosto arvioi hakemukset. Arviointineuvostossa hakemukset arvioi aina kaksi jäsentä ja tarvittaessa kolmas jäsen. Lisäksi neuvosto voi tarvittaessa konsultoida muita asiantuntijoita. Arviointineuvosto esittää Sairaanhoidajaliiton hallitukselle joko hakemuksen hyväksymistä tai hylkäämistä sen mukaan kuin hakemuksesta ilmenee vaadittavat ansiot. Sairaanhoidajaliiton hallitus tekee esityksen perusteella päätöksen nimikkeen myöntämisestä tai eväämisestä.

Hakijoille lähetetään sähköpostitse tieto nimikkeen saamisesta tai hakemuksen hylkäämisestä ja sen perusteista. Myönnetystä nimikkeestä annetaan hakijalle kirjallinen todistus. Nimikkeen saaneiden nimet julkaistaan Sairaanhoidajaliiton verkkosivuilla. Nimike tulee päivittää viiden vuoden välein.

Huomaathan pyytää
kaksi suosituskirjettä!
Ne tulee lähettää postitse
Sairaanhoidajaliittoon:
Asemamiehenkatu 2, 00520
Helsinki. Kuoreen merkintä
Erityispätevyyshaku.

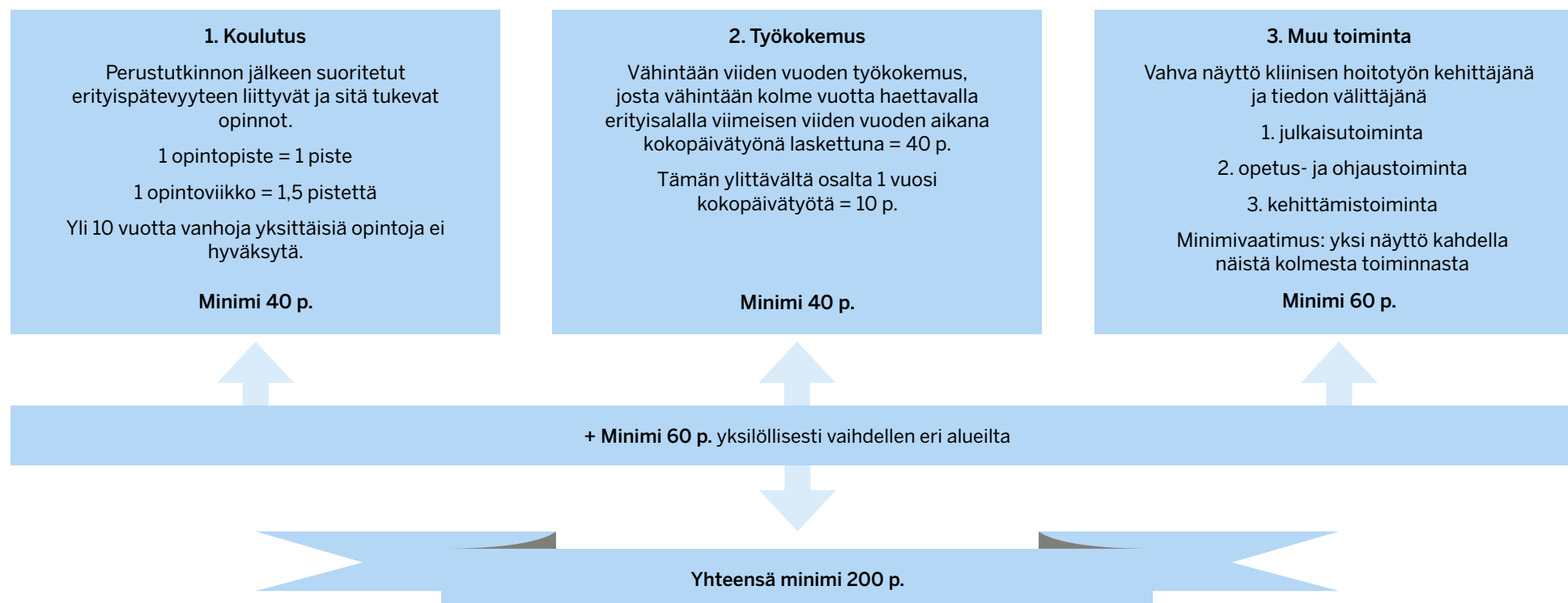


Kuvio 1. Erityispätevyyssnimikkeen hakuprosessi

4. Kliinisen hoitotyön erityispätevyyssnimikkeen kriteerit

Kliinisen hoitotyön erityispätevyyssnimikkeen myöntäminen edellyttää jokaiselta osaamisalueelta minimipistemäärän saavuttamista: koulutus 40 pistettä, työkokemus 40 pistettä ja muu toiminta 60 pistettä. Yksi piste vastaa 27 tuntia tehtyä työtä. Lisäksi hakijan tulee saada vähintään 60 pistettä vaihdellen edellä mainituilta osaamisalueilta. Minimipistevaatimus on 200 pistettä. (Kuvio 2.)

Kaikkia kriteerejä ei hakijan edellytetä täyttävän samassa määrin, vaan osioiden painotuksissa voi olla vaihtelua. Nimikkeen myöntäminen edellyttää jokaisesta osiosta minimipistemäärä saavuttamista. Hakija voi etukäteen kartoittaa oman osaamisensa harkitessaan nimikkeen hakemista ja ennen hakulomakkeen lähettämistä taulukoissa 2-6 esitettyjen ohjeellisten pistemäärien avulla.



Kuvio 2. Erityispätevyyden osaamisalueiden pisteytys



4.1 Koulutus

Minimi 40 pistettä

Oman erityisalueen hoitotieteen, hoitotyön ja hoitotyötä tukevien muiden tieteenalojen opinnot muodostuvat sisällöistä ja menetelmistä, jotka edustavat hyväksytyjä hyviä käytäntöjä ja tukevat uusien työtapojen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämistä. Opinnot ylläpitävät ja kehittävät hakijan kliinistä erityisosaamista ja ne on suoritettu sairaanhoitajatutkinnon jälkeen.

On eduksi, että dokumenttien lisäksi avaat kunkin koulutuskokonaisuuden kohdalla omin sanoin kuinka kokonaisuus on syventänyt asiantuntemustasi ja miten olet hyödyntänyt oppimaasi työssäsäsi.

Kliinisen erityisalueen sisältöosaamisen lisäksi koulutuksiin voi sisällyttää tutkimus- ja kehittämisosaamista lisäävää koulutusta. Opintoihin voi sisältyä teoreettisten opintojen lisäksi ohjattua harjoittelua. Opinnot voivat koostua useamman vuoden aikana hankituista opinnoista edellyttäen, että niiden avulla saavutetun osaamisen päivittämisestä on kulunut korkeintaan 5 vuotta. Yli 10 vuotta vanhat tutkinnot tai opinnot hyväksytään, mikäli ne liittyvät haettavaan erityispätevyysalueeseen ja mikäli niiden avulla saavutettu osaaminen on päivitetty kuluneen 5 vuoden aikana.

Opintojen mitoituksen perusteena käytetään pisteitä. Opinnot muunnetaan pisteiksi seuraavasti: 1 piste = 1 opintopiste (ECTS-järjestelmän kanssa yhtenevä), vastaa 27 tuntia tai 1 päivä (vähintään 6 tuntia) vastaa 0,3 pistettä. Alle kuuden tunnin koulutuskokonaisuuksia ei huomioida (ellei kyse ole selvästä koulutussarjasta).

Opintojen myötä saavutettu vahva tiedollinen osaaminen omalla erityispätevyysalueella osoitetaan portfolioissa

- itsearviointina ja oman toiminnan reflektointina
- oppimistuloksina
- ammatillisen osaamisen tasona ja/tai
- opintoja osoittavien todistusten ja/tai muiden kirjallisten dokumenttien avulla.

Erytisosaamista edellyttävää ammattitaitoa ylläpidetään ja kehitetään henkilökohtaisen kehittämissuunnitelman mukaisesti osallistumalla aktiivisesti ja systemaattisesti sitä tukeviin oppimistilanteisiin ja/tai seuraamalla aktiivisesti oman alan ammattilehtiä ja muita julkaisuja.



Taulukko 2. Koulutus

<p>Koulutus (minimi 40 pistettä) muodostuu sairaanhoitajatutkinnon jälkeen suoritetuista opinnoista. Opintojen on liityttävä haettavaan erityispätevyysalueeseen ja/tai tutkimus- ja kehittämisosaamiseen. On suotavaa, että omalta erityispätevyysalueelta on jokin pidempi, syventävä koulutus.</p>	<p>1 p. = 1 op. = 27 tuntia tehtyä työtä 1 opintoviikko (ov) = 1,5 pistettä 1 päivän koulutus = 0,3 p. Yksittäisiä alle 6 tunnin mittaisia koulutuskokonaisuuksia ei huomioida (ellei kyse ole selvästä koulutussarjasta)</p>
<p>Erikoissairaanhoitajan tutkinto, mikäli tutkinto on haettavalta erityispätevyysalueelta ja hakijalla on näyttöä tietojen päivittämisestä kuluneen 5 vuoden ajalta.</p>	<p>15 p.</p>
<p>Ammattikorkeakoulun erikoistumisopinnot omalta erityispätevyysalueelta.</p>	<p>Pisteet laajuuden ja sisällön mukaan</p>
<p>Ylempi amk-tutkinto, terveystieteiden kandidaatti- tai maisteriopinnot. Opinnot liittyvät kliinisen hoitotyön erityispätevyysalueella kehittymiseen (esim. maisteritutkinnon sivuainevalinnat) ja/tai tutkimus- ja kehittämisosaamiseen.</p>	<p>Pisteet laajuuden ja sisällön mukaan</p>
<p>Muut sairaanhoitajatutkinnon jälkeen suoritettavat oman erityispätevyysalueen opinnot ja/tai osaamisen näytöt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Hoitotieteen, hoitotyön opinnot ja hoitotyötä tukevien tieteidenalojen opinnot ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa</i> • <i>Erityisosaamista osoittavat näyttökokeet ja tietotestit</i> • <i>Työnantajan järjestämät lisä-, täydennys- ja jatkokoulutukset</i> • <i>Tieteellisten järjestöjen järjestämät lisä-, täydennys- ja jatkokoulutukset</i> • <i>Ammatillisten järjestöjen järjestämät lisä-, täydennys- ja jatkokoulutukset</i> • <i>Muiden julkisten ja yksityisten koulutusorganisaatioiden järjestämät lisä-, täydennys- ja jatkokoulutukset</i> • <i>Kansalliset konferenssit tai opintopäivät</i> • <i>Kansainväliset konferenssit tai opintomatkat</i> • <i>Tavoitteellinen työkierto, sijaisuudet</i> 	<p>Pisteet laajuuden ja sisällön mukaan</p>



4.2 Työkokemus

Minimi 40 pistettä

Työkokemusta (minimi 40 pistettä) sairaanhoitajana tulee olla vähintään viisi vuotta, josta hoitotyön erityispätevyysalueen työkokemusta eriteltyinä toimenkuvina, tehtäväkuvauksina ja/tai erityisosaamis- tai vastuualueina tulee olla vähintään kolme vuotta. Työkokemuksen avulla osoitetaan suppean huippuosaamisen lisäksi laaja-alainen osaaminen hoitotyön, hoitotieteen ja lähitieteiden alueella sekä kliinisen hoitotyön päätöksenteossa tarvittava tiedollinen ja taidollinen osaaminen. Työkokemuksen tulee olla oman erityispätevyysalueen hoitotyöstä, mielellään potilaiden hoitopolun eri vaiheista. **Työajasta vähintään 50% tulee olla välitöntä potilastyötä.**

Työkokemus lasketaan kokopäivätyön mukaan. Kokopäivätyöksi lasketaan kuuden tunnin työpäivä (vähintään 30 tuntia/viikko). Mikäli hakija on tuntityössä tai osa-aikaisessa työsuhteessa, tulee se mainita hakemuksessa. Tunti- ja osa-aikatyöksi lasketaan vähintään 19 tuntia viikossa tehty työ. Minimityökokemuksen jälkeen työkokemuspisteet lasketaan muuntopisteinä kokopäivätyön mukaan (1 vuosi = 10 pistettä).

Vähintään viiden (5) vuoden työkokemus, josta vähintään kolme (3) vuotta erityisalalla viimeisen viiden vuoden aikana).

Omassa työssä osoitettu ammatillinen kehittyminen sekä erityistehtävät ja/tai vastuualueet osoitetaan portfoliossa

- itse-, vertaisarviointien
- esimiesarviointien
- erityispätevyysalueen asiantuntijan kirjallisen suosituksen ja/tai
- muiden vastaavien kirjallisten dokumenttien avulla.

Taulukko 3. Työkokemus

Hyväksyttävä pistemäärä lasketaan muuntopisteinä kokopäivätyön mukaan.

Vähintään viiden (5) vuoden työkokemus, josta vähintään kolme (3) vuotta erityisalalla viimeisen viiden vuoden aikana	40 pistettä (minimivaatimus)
Yllä mainitun ylittävä työkokemus erityispätevyysalueella	1 vuosi kokopäivätyötä erityispätevyysalueella = 10 pistettä

Esimerkki 1

Hakija on valmistunut perushoitajaksi 1980 ja sairaanhoitajaksi 1990. Hän hakee vuonna 2017 kliinisen hoitotyön erityispätevyyttä, haavanhoitotyössä. Työkokemusta hänellä on perushoitajan töistä kotisairaanhoidossa vuosilta 1980-1990. Sairaanhoitajana hän on toiminut sisätautiosastolla 1990-1995 ja nykyisessä työssään palovammaosastolla vuodesta 1995 alkaen. Palovammaosastolla työnkuvasta vähintään 50% on ollut jatkuvasti haavanhoitotyötä.

Työkokemuspisteet lasketaan seuraavasti:

- Työkokemus perushoitajana 1980-1990: ei myönnetä lainkaan pisteitä. Vasta sairaanhoitajaksi valmistumisen jälkeinen työkokemus huomioidaan.
- Sairaanhoitajan työkokemuksesta sisätautiosastolla vuosina 1990-1995 (ei ole haettavan erityispätevyysalueen työtä): tästä hyväksi luetaan 2 vuotta. Tähän lisätään kolme ensimmäistä erityispätevyyttävuotta (joiden aikana siis vähintään 50% työajasta on ollut haettavan erityispätevyysalueen kliinistä hoitotyötä) eli vuodet 1995-1998. Tästä työkokemuksesta (2+3 vuotta) hakija saa yhteensä vaadittavan minimipistemäärän 40 p.
- Minimipistemäärän jälkeen hakija saa 10 p. jokaisesta työvuodesta erityispätevyytyössä (=vähintään 50% työajasta on ollut haettavan erityispätevyysalueen kliinistä hoitotyötä). Esimerkkitapauksessa pisteitä myönnetään siis vuosilta 1990-1998 yhteensä 40 p. ja vuosilta 1998-2017 (=19 vuotta) yhteensä 190 p. Kaikkiaan esimerkin hakija saa työkokemuspisteitä 40 p. + 190 p. = 230 p.



4.3 Muu toiminta

Minimi 60 pistettä

Muu toiminta koostuu julkaisu-, opetus- ja ohjaus sekä kehittämistoiminnasta. Hakijalla tulee olla vähintään yksi näyttö kahdella näistä kolmesta osiosta, jotta minimivaatimus täyttyy (esimerkiksi näyttöä sekä kehittämis- että julkaisu- toiminnasta).

4.3.1 Julkaisutoiminta

Julkaisu- toiminnasta tulee mainita lähdetiedot. Julkaisujen tulee olla sellaisessa ammatillisessa tai tieteellisessä lehdessä, joka on yleisesti saatavilla. Hyväksytystä, ei vielä julkaistusta artikkelista tulee olla dokumenttina hyväksymiskirje.

Taulukko 4. Julkaisutoiminta

Oppaat, julkaistu painettuna tai sähköisessä muodossa	8 p. (yksin tehtynä) 5 p. (osallistuminen)
Oman erityisalueen ammatillinen kirja	20 p. (ensimmäinen kirjoittaja) 5 p. / kappale (usean kirjoittajan kanssa)
Yleishyödylliset alan kirjat	10 p. (ensimmäinen kirjoittaja) 1 p. / kappale (usean kirjoittajan kanssa)
Tutkimus- ja kehittämistyön tulosten esittely tai oman asiantuntijuusalueen artikkeli ammatillisessa lehdessä tai kirjassa	5 p. (ensimmäinen kirjoittaja) 2 p. (muut)
Oman erikoisalalan tieteellinen lehtiartikkeli	20 p. (ensimmäinen kirjoittaja) 5 p. (usean kirjoittajan kanssa)
Toiminta ammatillisen tai tieteellisen lehden referee-arvioijana	5 p. / tieteellisen artikkelin arviointi 2 p. / ammatillisen artikkelin arviointi
Ammatillisen tai tieteellisen lehden tai kirjan toimituskunnassa toiminen	1 – 10 p. Selvitys omasta roolista ja ajankäytöstä
Omalta erityisalueelta julkaistun kirjan arviointi	1-5 p. / kirja

Tutkimus- ja/tai kehittämistyön esittely kansallisessa, kansainvälisessä kongressissa	5 p. (kansallinen) 10 p. (kansainvälinen)
Tutkimus- tai kehittämistyön posterit	1-5 p. / posterit
Aktiivinen erityisalueen käsittelevän blogin pitäminen (pääasiassa ammattilaisille suunnattu, säännöllinen toiminta blogissa vähintään 4 x vuodessa)	1-5 p.

4.3.2 Opetus- ja ohjaustoiminta

Opetus- ja ohjaustoiminnan **sisältö- ja lähdetiedot** tulee liittää dokumentteina portfolioon. Samansisältöisestä opetustoiminnasta annetaan pisteet vain kerran. Omaan työkuvaan liittyvää opetus- ja ohjaustoimintaa ei huomioida erityispätevyysarvioinnissa. Useamman toteuttajan kanssa yhdessä toteutetusta koulutustoiminnasta tulee arvioida hakijan työn osuus.

Taulukko 5. Opetus- ja ohjaustoiminta

Pidetyt luennot ja koulutukset haettavalta erikoisalalta	äidinkielellä 0,5 p. / 15-30 min. esitys 1 p. / 30- 60 min. esitys 1,5 p. / yli 60 min. esitys vieraalla kielellä: 1,5 p. / 15-30 min. esitys 3 p. / 30- 60 min. esitys 4 p. / yli 60min. esitys Saman sisältöisestä esityksestä voi saada 50 % pisteistä vielä toisella esittämiskerralla, mutta ei enää sen jälkeen.
Omien tutkimus- ja kehittämistulosten esittäminen	3 p. ammatillisissa koulutuksissa 6 p. tieteellisissä koulutuksissa
Opiskelijan opinnäytetyön ohjaamiseen nimettynä ohjaajana osallistuminen Opinnäytetyön ohjausprosessissa tulee kuvata oma rooli, ajankäyttö ja työpanos	1 p. / valmistunut opinnäytetyö. Maks. 3 p. / vuosi



4.3.3 Kehittämistoiminta

Tutkimus- /kehittämistoiminnan **tiivistelmä ja sisältö- ja lähdetiedot** tulee liittää dokumentteina portfolioon. Tutkimus- / kehittämistoiminnassa hakijan tulee selvittää **oma rooli ja ajankäyttö** todisteineen.

Taulukko 6. Kehittämistoiminta

Tutkimuksiin/kehittämistyöhön osallistuminen omalla erikoisalueella	1 - 20 p Selvitys omasta roolista ja ajankäytöstä
Tutkimusten/kehittämistyön organisoiminen ja uuden tiedon tuottaminen käytännön työn kriittisen arvioinnin pohjalta	1 - 20 p Selvitys omasta roolista ja ajankäytöstä
Terveydenhuoltoalan kehittämishankkeessa toiminen	1 - 20 p Selvitys omasta roolista ja ajankäytöstä
Oman erikoisalan strategioiden tuottaminen	1 - 10 p Selvitys omasta roolista ja ajankäytöstä
Oman erikoisalan luottamustehtävä	2 p/vuosi (alueellinen) 4 p/vuosi (kansallinen) 6 p/vuosi (kansainvälinen) Enintään 20 p

Löytyykö hakemuksestasi kehittämis- tai tutkimushankkeita? On tärkeää, että kuvaat mikä on ollut niissä roolisi ja ajankäyttösi. Näin arvioija voi pisteyttää ko. ansioisi oikeudenmukaisesti.

Hakemusta täyttäessäsi muista perussääntö: vain ne ansiot, jotka on hakemuksessa asianmukaisin dokumentein todistettu, voidaan hyväksi lukea. Muista siis jokaisen näytön kohdalle liittää siihen kuuluva todistus/dokumentti, jonka perustella ulkopuolinen arvioija voi varmistua näytön paikkansa pitävyydestä. On valitettavaa, jos ansioitunut hakija jää ilman nimikettä siksi, ettei ole tuonut hakemuksessaan kaikkea osaamistaan esille!



5. Erityispätevyyssnimikkeen päivittäminen

Sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön erityispätevyyssnimike tulee päivittää viiden (5) vuoden välein. Hakemuksen käsittely on maksullinen. Oman asiantuntijuuden kriittinen tarkastelu, jatkuva kouluttautuminen ja osaamisvalmiuksien kehittäminen ovat edellytyksinä sille, että myönnetty erityispätevyyssnimike voidaan uudistaa. Päivityshakemus tehdään sähköisesti Sairaanhoitajaliiton verkkoportfolio-sovelluksella.

Päivittämishakemuksessa hakijan tulee osoittaa viiden vuoden ajalta

- työkokemusta vähintään 20 pisteen verran
- koulutusta vähintään 9 pisteen verran, ja
- muuta toimintaa vähintään 10 pisteen verran
- > yhteensä 39 pistettä.

Työkokemus

Päivityshakemuksessa hakijan tulee osoittaa työskennelleensä erityispätevyysalueellaan kokopäiväisesti vähintään kaksi (2) vuotta nimikkeen myöntämisen jälkeen. Työajasta vähintään 50% tulee olla kliinistä hoitotyötä.

Koulutus

Suomen sairaanhoitajaliiton täydennyskoulutussuosituksen mukaan sairaanhoitajien tulee osallistua täydennyskoulutukseen vähintään kuusi (6) päivää vuodessa. Suosituksen mukaan erityispätevyyssnimikkeen päivittämistä hakevalla tuleekin olla viimeisen viiden vuoden ajalta täydennyskoulutusta vähintään yhdeksän (9) pistettä, joista vähintään neljä (4) pistettä tulee olla erityispätevyysalalta ja viisi (5) pistettä voi olla muita asiantuntijuuden kehittämiseen liittyviä opintoja.

Muu toiminta

Muun toiminnan osalta hakijalla tulee olla näyttöjä vähintään kymmenen (10) pisteen verran. Tutkimus-/kehittämistoiminnan osalta näyttönä voi käyttää esimerkiksi esimiehen tai asiantuntijasuosittelijan strukturoitua lausuntoa, josta ilmenee hakijan nykyinen erityispätevyysosaaminen ja miten hän on kehittänyt palvelujärjestelmää viimeisen viiden vuoden aikana. Hakemuksesta tulee selkeästi ilmetä hakijan rooli ja ajankäyttö, jotta ansioiden pisteyttäminen on mahdollista.

Koulutuksen, työkokemuksen ja muun toiminnan näyttöjen lisäksi hakijan tulee arvioida omaa kehittymistään erityispätevyiden myötä. Vapaamuotoisessa arvioinnissa hakija perustelee asiakkaan palvelujärjestelmän näkökulmasta, miten hän on hyödyntänyt erikoisalaosaamistaan palvelujärjestelmän kehittämisessä viimeisen viiden vuoden aikana.