



Sairaanhoitajan ammattillinen osaaminen

– Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke

Elina Eriksson
Teija Korhonen
Merja Merasto
Eeva-Liisa Moisio

Kaikki oikeudet pidätetään. Tätä julkaisua tai sen osaa ei ole oikeutta jäljentää tai toisintaa millään tavalla ilman tekijänoikeuden haltijan lupaa.

Julkaisija: Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto, Suomen sairaanhoitajaliitto ry ja kirjoittajat
Kustannustoimittaja: Kaija Pirinen
Taitto ja ulkoasu: NotePad Ay

ISBN 951-8944-28-8

Bookwell Oy, Porvoo 2015

ESIPUHE

Osaamisen johtaminen, osaamisen ja tiedon jakaminen sekä uuden osaamisen kehittäminen yhteisöllisesti ovat aikamme tunnusmerkkejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä muuttuu lainsäädännön muuttuessa, mutta myös teknologian ja tieteen kehityksen myötä. Menestyvien organisaatioiden tunnuspiirteet ovat universaaleja, ja siksi niitä on löydyttävä myös sosiaali- ja terveydenhuollosta. Nämä organisaatiot imevät parhaan työvoiman, niiden asiakkaat ovat tyytyväisiä palveluun ja suosittelevat organisaatioita muille käyttäjille, ja organisaatiot puolestaan tuottavat uusia innovaatioita, joita kilpailijat pyrkivät nopeasti jäljittelemään.

Sairaanhoitajakoulutus on kiinteä osana yhteiskunnan kehitystä. Väestön ikääntyminen ja samaan aikaan työikäisten ikäluokkien pieneneminen, yhteisöjen monimuotoistuminen ja teknologian sulautuminen kiinteäksi osaksi arkipäivää haastavat kehittämään osaamista, jonka avulla toimitaan muutoksessa.

Tulevaisuuden osaaminen varmistetaan hyvällä ennakkointityöllä. Laadullinen ennakkointi tuottaa tietoa tulevaisuuden osaamistarpeista, tarpeiden painotuksen muutoksista, kokonaan uusista osaamisalueista ja työelämän tarvitsemista uudenlaisista osaamisen yhdistelmistä. Osaamisen määrittelyssä tarvitaan monimenetelmällisiä ratkaisuja ja eri asiantuntijoiden hyödyntämistä. Koulutuksen eri osapuolten ja yhteiskunnan eri tahojen onkin yhteistyössä määritettävä tulevaisuuden osaamistarpeita sekä luotava aivan uudenlaisia oppimisympäristöjä ja osaamiskehityksen kohtaamispaikkoja.

Idea sairaanhoitajien osaamisalueiden määrittämisestä syntyi aamiaiskeskustelussa Maltalla ICN:n konferenssissa toukokuussa 2012. Metropolia Ammattikorkeakoulun terveysalan koulutuksen johtajan ja Suomen Sairaanhoitajaliiton puheenjohtajan keskustelua sävytti huoli siitä, että eri tahot kritisivat entistä enemmän valmistuvien sairaanhoitajien osaamista. Idea kehittyi hankkeeksi, jonka ensimmäistä vaihetta johti ja rahoitti Sairaanhoitajaliitto ja Metropolia.

Hankkeen tarkoituksena oli määrittää EU:n mukaan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset, kun sairaanhoitaja vastaa yleissairaanhoidosta. Lisäksi haluttiin kuvata osaamista ja luetella sen keskeiset sisällöt. Edelleen tarkoituksena oli määritellä suositukset osaamisalueiden vähimmäisopintopistemääristä. Hanke syntyi tarpeesta yhtenäistää sairaanhoitajakoulutuksesta valmistuvien osaaminen ja varmistaa koulutuksen tasalaatuisuus valtakunnallisesti.

Hankkeeseen tulivat mukaan kaikki lopputuloksen kannalta merkittävät tahot. Ensimmäisen kerran sairaanhoitajakoulutuksen kehittämisessä ovat olleet samaan aikaan mukana kaikki ammattikorkeakoulut, ammattijärjestöt, ministeriöt ja terveydenhuollon organisaatiot sekä perus- että erikoissairaanhoidosta. Hankkeessa toteutui parhaalla mahdollisella tavalla jaettu asiantuntijuus. Useat ihmiset jakoivat tietoon, suunnitelmiin ja tavoitteisiin liittyviä älyllisiä voimavaroja saavuttaakseen jotakin, jota yksittäinen ihminen ei pysty toteuttamaan. Haluamme tässä yhteydessä kiittää kaikkia tahoja erittäin sitoutuneesta osallistumisesta, rikkaista näkemysten tuottamisesta ja osaamisen jakamisesta. Yhteistyö on ollut monella tavalla merkittävää.

Toivomme raportin olevan suuressa käytössä ja hyödyttävän sekä koulutuksen edustajia että käytännön työssä toimivia.

Vuoden 2014 viimeisinä päivinä

Elina Eriksson

THT, dos.

Johtaja

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Varapuheenjohtaja,

Terveysalan verkoston työvaliokunta

Teija Korhonen

TtT, Tutkija, Projektipäällikkö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Merja Merasto

Puheenjohtaja

Suomen sairaanhoitajaliitto ry

Eeva-Liisa Moisio

THM, KT

Toimialajohtaja

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Puheenjohtaja,

Terveysalan verkoston työvaliokunta

SISÄLLYS

ESIPUHE	3
TIIVISTELMÄ	7
1 JOHDANTO	11
2 SAIRAANHOITAJAKOULUTUS	13
2.1 Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin vaikuttavia tekijöitä	16
3 SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN TULEVAISUUS -HANKKEEN VAIHEET JA TEHTÄVÄT	21
3.1 Vaihe I: yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan vähimmäisosaamisen määrittely	22
3.1.1 Tehtävä I: osaamisalueiden ja niiden alateemojen määrittely	22
3.1.2 Tehtävä II: osaamisalueiden ja niiden alateemojen testaus	25
3.2 Vaihe II: sairaanhoitajan osaamiskuvausten ja osaamisen keskeisten sisältöjen määrittely	33
3.2.1 Tehtävä I: sairaanhoitajan osaamiskuvausten laatiminen	33
4 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN	35
4.1 Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan (180 op) ammatillinen osaaminen	35
4.2 Den för allmän sjukvård ansvariga sjukskötarens (180 sp) professionella kompetens	47
4.3 The professional competence of a nurse responsible for general care (180 ECTS credits)	60

5 LOPUKSI	73
LÄHTEET	75
LIITTEET	77
LIITE 1: Kirjallisuuskatsauksen aineisto	77
LIITE 2: Kutsu fokusryhmähaastatteluun	80
LIITE 3: Aineistona käytetyt terveys- ja koulutuspoliittiset asiakirjat	81
LIITE 4: Ehdotus komissiolle Direktiivin liite V	82
LIITE 5: Sähköinen kyselylomake: osaamisalueiden ja niiden alateemojen testaus	86
LIITE 6: Ammattikorkeakoulujen työryhmien vastuulla olleet osaamisalueet	94
LIITE 7: Osaamisalueista palautetta antaneet asiantuntijat	96

TIIVISTELMÄ

Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus-hankkeen tarkoituksena oli määrittää, mitkä ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset tulevaisuudessa ammattipätevyysdirektiivin mukaan. Ammattipätevyysdirektiivissä (EY/55/2013) käytetään käsitettä yleissairaanhoidosta vastaava sairaanhoitaja kuvaamaan 180 opintopisteen opintoja, jotka sisältyvät Euroopan yhteisön jäsenvaltioiden sairaanhoitajakoulutukseen. Lisäksi haluttiin kuvata osaamisalueet ja niiden keskeiset sisällöt. Tarkoituksena oli myös määritellä suositukset osaamisalueiden vähimmäisopintopistemääristä. Hankkeen tavoitteena oli tuottaa tietoa ammattikorkeakoulujen käyttöön sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmien kehittämiseksi. Vastuutahoina ja rahoittajina toimivat ensimmäisessä vaiheessa Metropolia Ammattikorkeakoulu ja Suomen Sairaanhoitajaliitto ry. Toisesta vaiheesta vastasi Arene ry:n terveystalon verkoston työvaliokunta.

Osaamisalueet, niiden kuvaukset ja keskeiset sisällöt sekä suositukset vähimmäisopintopistemääräksi laadittiin valtakunnallisena yhteistyönä. Siihen osallistui kaikkien sairaanhoitajia kouluttavien ammattikorkeakoulujen (n = 23) opettajia, opiskelijoita, ammattijärjestöjen edustajia,

käytännön työssä toimivia sairaanhoitajia, heidän esimiehiään sekä erilaisia hoitotyön asiantuntijoita. Yhteistyökumppaneita ohjaus- ja projektiryhmän kautta olivat Helsingin kaupunki, Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoitopiiri (HUS), Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus), opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM), Sairaanhoitajien koulutussäätiö (SHKS), Sjuksköterskeföreningen i Finland rf (SFFI), sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Tehy ry ja Terveystalon akateemiset johtajat (Taja).

Aluksi määriteltiin yleissairaanhoitajan (180 op/210 op) vähimmäisosaamisen ammattipätevyysdirektiivin mukaan. Ensimmäisenä tehtävänä oli määritellä osaamisalueet ja niiden alateemat. Toisen tehtävän aikana testattiin osaamisalueiden ja niiden alateemojen yksiselitteisyys sekä tärkeys sairaanhoitajan osaamisessa. Tässä vaiheessa myös kuvattiin osaamisalueet ja lueteltiin niiden keskeiset sisällöt sekä annettiin kullekin osaamisalueelle suositeltavat opintopistemäärät. Kaikki sairaanhoitajia kouluttavat ammattikorkeakoulut (n = 23) sitoutuivat yhteistyöhön Arene ry:n terveystalon verkoston kautta.

Ammattipätevyysdirektiivin mukainen yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu yhdeksästä alueesta:

- 1) asiakaslähtöisyys
- 2) hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus
- 3) johtaminen ja yrittäjäyys
- 4) sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö
- 5) kliininen hoitotyö
- 6) näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko
- 7) ohjaus- ja opetusosaaminen
- 8) terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- 9) sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus.

Sairaanhoitajan ammatillisia osaamiskuvauksia on tarkoitus käyttää ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmien laadinnassa. Valtakunnallisesti yhtenäisten osaamiskuvauksen tavoitteena on yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan osaamista ja edistää sen tasalaatuisuutta. Kuvaukset auttavat myös työelämän edustajia opiskelijoiden arvioinnissa ja työelämään siirtyvien sairaanhoitajien perehdyttämisessä.

Hankkeen ohjausryhmä

Elina Eriksson, johtaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu, dosentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
 Merja Merasto, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto ry
 Teija Korhonen, tutkija, Metropolia Ammattikorkeakoulu (projektipäällikkö 1.9.2012 lähtien)
 Marianne Sipilä, koulutus­päällikkö, Metropolia Ammattikorkeakoulu, varapuheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto ry (projektipäällikkö 30.8.2012 saakka)
 Arja Holopainen, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö
 Marja-Kaarina Koskinen, tutkimuspäällikkö, Tehy ry
 Riitta Meretoja, kehittämisspäällikkö, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, dosentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Hankkeen projektiryhmä

Elina Eriksson, johtaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu, dosentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
 Merja Merasto, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto ry
 Eeva-Liisa Moisio, puheenjohtaja, Arene ry:n terveystalan verkosto, toimialajohtaja, Satakunnan Ammattikorkeakoulu
 Marianne Sipilä, koulutus­päällikkö, Metropolia Ammattikorkeakoulu, varapuheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto ry (projektipäällikkö 30.8.2012 saakka)
 Teija Korhonen, tutkija, Metropolia Ammattikorkeakoulu (projektipäällikkö 1.9.2012 alkaen)
 Marianne Falck, Ordförande, Sjuksköterskeföreningen i Finland rf

Arja Holopainen, tutkimusjohtaja, Hoitotyön Tutkimussäätiö
Marja-Kaarina Koskinen, tutkimuspäällikkö, Tehy ry
Marketta Kupiainen, Terveysalan akateemiset johtajat ry, hallintoylihoitaja, Helsingin kaupunki
Riitta Meretoja, kehittämispäällikkö, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
Nina Hahtela, kehittämispäällikkö, Suomen sairaanhoitajaliitto ry (projektiryhmän jäsen 31.12.2012 saakka)
Eva Tilander, asiantuntija, Suomen sairaanhoitajaliitto ry (projektiryhmän jäsen 1.1.2013 alkaen)
Johanna Moisio, ylitarkastaja, Opetus- ja kulttuuriministeriö
Anna Suutarla, kansainvälisten asioiden päällikkö, Suomen sairaanhoitajaliitto ry
Marjukka Vallimies-Patomäki, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö
Päivi Voutilainen, puheenjohtaja, Sairaanhoitajien koulutussäätiö ry johtaja, Sosiaali- ja terveysministeriö, dosentti Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos

Arene ry:n Terveysalan verkoston työvaliokunta (Nykyisin Terveysalan johtajien verkosto)

Eeva-Liisa Moisio, puheenjohtaja, Terveysalan verkoston työvaliokunta toimialajohtaja, Satakunnan ammattikorkeakoulu
Elina Eriksson, varapuheenjohtaja, Terveysalan verkoston työvaliokunta, johtaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu
johtaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Taina Viiala, johtaja, Laurea-ammattikorkeakoulu
Kaija-Leena Serlo, lehtori, osastonjohtaja, Oulun ammattikorkeakoulu
Asta Heikkilä, yksikönjohtaja, Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Lea Yli-Koivisto, koulutusjohtaja, Tampereen ammattikorkeakoulu
Kerttu Oikarinen, toimialajohtaja, Rovaniemen ammattikorkeakoulu (10/2013 saakka)

Tutkijat

Marja Salmela, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Teija Korhonen, tutkija, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ammattikorkeakoulujen työryhmien edustajat

Gun-Britt Lejonqvist, yliopettaja, Arcada
Riitta Ala-Korpi, lehtori, Centria-ammattikorkeakoulu
Anita Pyykkö, yliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu
Leena Packalén, yliopettaja, Hämeen ammattikorkeakoulu

Hanna Naakka, lehtori, Hämeen ammattikorkeakoulu
Pirjo Tiikkainen, yliopettaja, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Hannele Tiittanen, yliopettaja, Lahden ammattikorkeakoulu
Jaana Kemppainen, osaamisaluevastaava, Kajaanin ammattikorkeakoulu
Arja Oikarinen, yliopettaja, Kajaanin ammattikorkeakoulu
Pirjo Vesa, yliopettaja, Karelia-ammattikorkeakoulu
Pertti Savelius, lehtori, Karelia-ammattikorkeakoulu
Ritva Väestö, koulutus- ja kehittämisspäälikkö, Karelia-ammattikorkeakoulu
Birgit Mylläri, lehtori, Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu
Anneli Airola, lehtori, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
Anna-Kaarina Anttolainen, lehtori, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu
Sanna Partamies, kehittämisspäälikkö, Laurea-ammattikorkeakoulu
Leena Rekola, yliopettaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Marjatta Kelo, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Teija Korhonen, tutkija, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Paula Mäkeläinen, yliopettaja, Mikkelin ammattikorkeakoulu
Tuula Okkonen, lehtori, Mikkelin ammattikorkeakoulu
Sinikka Brunou, lehtori, Mikkelin ammattikorkeakoulu
Erja Ruotsalainen, lehtori, Mikkelin ammattikorkeakoulu
Raija Rajala, lehtori, koulutusohjelmavastaava, Oulun ammattikorkeakoulu
Outi Törmänen, yliopettaja, Rovaniemen ammattikorkeakoulu
Kirsti Ylipulli-Kairala, koulutuspäälikkö, Rovaniemen ammattikorkeakoulu
Tiina Pennanen, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu
Anne-Maria Kanerva, koulutusjohtaja, Satakunnan ammattikorkeakoulu
Pirjo Huovila, koulutuspäälikkö, Saimaan ammattikorkeakoulu
Anne Suikkanen, koulutuspäälikkö, Saimaan ammattikorkeakoulu
Pirjo Kinnunen, tutkintovastaava, Savonia-ammattikorkeakoulu
Annikki Jauhiainen, yliopettaja, Savonia-ammattikorkeakoulu
Virpi Kemppainen, lehtori, Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Helinä Roto, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Irja Murtonen, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Tarja Ratia, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Tiina Nurmela, yliopettaja, Turun ammattikorkeakoulu
Tiina Pelander, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Regina Nurmi, yliopettaja, koulutuspäälikkö, Vaasan ammattikorkeakoulu
Päivi Autio, lehtori, Vaasan ammattikorkeakoulu
Eva Matintupa, lehtori, Yrkeshögskolan Novia, UP
Heli Vaartio-Rajalin, tutkintovastaava, lehtori, Yrkeshögskolan Novia, UP

1 JOHDANTO

Ammattikorkeakoululain (2003/351) mukaan ammattikorkeakoulujen tehtävänä on vastata työelämän muuttuviin tarpeisiin ja osallistua aktiivisesti alueelliseen kehittämiseen. Ammattikorkeakoulut vastaavat tähän tehtävään tuottamalla työelämään asiantuntijatasoon osaajia sekä harjoittamalla aluekehitystä edistävää soveltavaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Terveystenhuoltolaki (1326/2010) puolestaan ohjaa terveydenhuollon toimintayksiköitä yhteistyöhön koulutusviranomaisten kanssa terveysalan koulutustarjonnan kehittämisessä.

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitaja työskentelee eri toimintaympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisen ja kolmannen sektorin alueilla. Hän toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa (Opetusministeriö 2006). Sairaanhoitaja toimii työssään näytön perusteella ja hyödyntää hoitotieteellistä tietoa suunnitellessaan, toteuttaessaan, arvioidessaan ja kehittäessään hoitotyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta moni-

tieteistä tietoperustaa, kuten ajantasaista lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden teoreettista osaamista (Opetusministeriö 2006).

Sairaanhoitajan ammatillisen toiminnan lähtökohtana ovat kulloinkin voimassa oleva lainsäädäntö ja sosiaali- ja terveyspoliittiset linjaukset. Sairaanhoitajan osaamiseen vaikuttavat väestön palvelutarpeissa ja lainsäädännössä tapahtuvat muutokset, uusi tutkimustieto, palvelurakenteen kehittäminen sekä sosiaali- ja terveyspoliittiset ohjelmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Viime aikoina näiden tekijöiden muutokset ovat tuoneet uusia haasteita myös sairaanhoitajan ammatilliselle osaamiselle. Kun pyritään vastaamaan yhteiskunnan ja työelämän muuttuviin tarpeisiin, on tullut ajankohtaiseksi tarkastella uudelleen sairaanhoitajan ammatillista osaamista tulevaisuudessa.

Valmistuvien sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen uudelleenmäärittely onkin tullut esille usealta eri taholta. Terveystenhuollon toimintayksiköistä ammattikorkeakouluille tullut palaute on osoittanut, että odotukset vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamisesta vaihtelevat alueellisesti sekä perus- ja erikoissairaanhoidon välillä. Varsinkin viime vuosina valmistuneiden sairaanhoitajien osaamisesta ja

kädentaidoista on tullut kriittistä palautetta. Sosiaali- ja terveysministeriön (2012) asettama hoitotyön kehittämisen ohjausryhmä esitti muistiossaan, että ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston AREN ry:n terveysalan verkosto organisoisi hankkeen, jossa valtakunnalliset terveydenhuollon osaamiskuvaukset päivitetään opettajien ja työelämän edustajien yhteistyönä.

Sairaanhoitajien ammatillinen osaaminen on määritelty edellisen kerran opetusministeriön ja terveysalan ammattikorkeakoulujen yhteistyönä Terveysalan koulutus 2005 -projektissa (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006), jolloin päivitettiin vuonna 2001 julkaistut osaamiskuvaukset (Opetusministeriö 2006).

Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen tarkoituksena oli määrittää, mitä ovat EU-direktiivin edellyttämät yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan (180 op) ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Tavoitteena oli kuvata osaamisen keskeiset sisällöt. Lisäk-

si haluttiin määritellä suositukset osaamisalueiden vähimmäisopintopistemääristä. Hankkeen tavoitteena oli lisäksi tuottaa tietoa ammattikorkeakoulujen käyttöön sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmien kehittämiseksi.

Hankkeen avulla pyritään varmistamaan kaikille sairaanhoitajatutkinnon hankkiville ammattipätevyysdirektiivin edellyttämä yleissairaanhoitajan (180 op) vähimmäisosaaminen. Tämän lisäksi tutkintoon kuuluu 30 opintopistettä hoitotyön opintoja, joiden kautta syvennetään ja laajennetaan osaamista työelämlähtöisesti alueen tarpeen ja ammattikorkeakoulun profiliin mukaisesti.

Valtakunnallisesti yhtenäisten osaamiskuvausten tavoitteena on yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan osaamista ja taata sen tasalaatuisuus. Kuvaukset auttavat myös työelämän edustajia opiskelijoiden arvioinnissa ja työelämään siirtyvien sairaanhoitajien perehdyttämisessä.

2 SAIRAANHOITAJAKOULUTUS

Sairaanhoitaja on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Suomessa sairaanhoitajia koulutetaan tällä hetkellä 22 ammattikorkeakoulussa*. Koulutuksen aloittaa vuosittain noin 2 400 opiskelijaa, ja aloittaneista opiskelijoista noin 70–80 prosenttia valmistuu ammattiin. Sosiaali- ja terveysalan aloituspaikkoja on lisätty erityisesti sairaanhoitajakoulukseen (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014). Sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä. Koulutus kestää 3,5 vuotta. Opinnat koostuvat perus- ja ammattiopinnoista, vaihtoehtoisista ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista (Ammattikorkeakouluasetus 352/2003).

Koulutus pohjautuu Euroopan parlamentin ja neuvoston uudistuneeseen ammattipätevyysdirektiiviin (2013/55/EU), joka korvaa direktiivin 2005/36/EU. Direktiivi koskee sairaanhoitajan ammattipätevyyden tunnustamista, ja siinä määritellään ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Sen mukaan yleissai-

raanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutuksen tulee kestää vähintään kolme vuotta ja siihen on sisällyttävä vähintään 4 600 tuntia (180 op) opetusta. Suomalainen sairaanhoitajakoulutus (210 op) on siis 30 opintopistettä laajempi kuin direktiivi edellyttää.

Sairaanhoitajakoulutuksen sisällöt valitaan ensisijaisesti sen perusteella, minkälaista ammatillista osaamista koulutusohjelmassa tavoitellaan ja mikä kehittää yleisiä työelämätaitoja. Hoitotyön ammatitopintojen tavoitteena on perehdyttää opiskelija sairaanhoitajan ammatillisen tehtäväalueen keskeisiin kokonaisuuksiin ja sovelluksiin. Opintoihin kuuluu kliininen harjoittelu, jossa opiskelija perehtyy ohjatusti keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. Harjoittelusta 15 opintopistettä muodostuu opinnäytetyöstä, jonka opiskelija laatii hoitotyön kehittämisen näkökulmasta (Opetusministeriö 2006).

Ammatillisen osaamisen vaatimusten lisäksi sairaanhoitajan koulutusta määrittävät ammattikorkeakoulututkinnon yhteiset kompetenssit** (taulukko 1), joiden teh-

* Hankkeen alkaessa sairaanhoitajia koulutettiin 23 ammattikorkeakoulussa. Tämän jälkeen Rovaniemen ja Kemi-Tornion ammattikorkeakoulut ovat yhdistyneet 2014 alusta Lapin ammattikorkeakouluksi.

** Ammattikorkeakoulututkinnon yhteiset kompetenssit kuvataan englanniksi luvussa 4.2 ja ruotsiksi luvussa 4.3.

tävänä on kehittää yleispätevää osaamista, joka ei ole organisaatio- ja tehtäväspesifiä. Kompetenssit ovat yhteisiä kaikille ammattikorkeakoulun koulutuksille, mutta niiden erityispiirteet ja tärkeys voivat vaihdella eri ammateissa ja työtehtävissä. Laaja-alainen koulutus antaa sairaanhoitajalle välineitä kehittää omaa asiantuntijuuttaan ja ymmärtää ympäröivää yhteiskuntaa ja toimintaympäristöään, mikä on välttämättömän edellytys oman alan ja osaamisen kehittämiseksi. Tavoiteltavien kompetenssien kehittymiseen voidaan koulutuksessa vaikuttaa sekä sisällöllisillä että toimintatapoihin liittyvillä pedagogisilla valinnoilla.

Sairaanhoitajan ammatti on säännelty, eli sen harjoittajan tulee täyttää tietyt lainsäädännössä asetetut, ammattipätevyyttä koskevat vaatimukset. Myös koulutuksen tulee täyttää terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annetun lain (559/94) ja asetuksen (564/94) sekä terveydenhuollon erityislainsäädännön vaatimukset. Lisäksi koulutusta säätelevät ajankohtaiset opetus- ja kulttuuriministeriön ohjeet. Koulutuk-

sessä otetaan huomioon myös sosiaali- ja terveysministeriön suositukset ja linjaukset.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto pitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä. Terveydenhuollon ammattien harjoittamista valvotaan terveysalan erityisluonteen, yhteiskunnallisen merkityksen ja potilaiden turvallisuuden vuoksi.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) hyväksyy tutkinnon suorittamisen jälkeen hakemuksesta oikeuden toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä sekä oikeuden käyttää asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön nimeä sairaanhoitaja (AMK). Suomessa sairaanhoitajan (AMK) tutkinto sisältyy terveydenhoitajan (AMK), kätilön (AMK) ja ensihoitajan (AMK) tutkintoihin. Terveydenhoitajat ja kätilöt laillistetaan hakemuksesta myös sairaanhoitajina. Ensihoitajan (AMK) tutkinnosta valmistuneet Valvira laillistaa sairaanhoitajiksi.

Taulukko 1. Ammattikorkeakoulun yhteiset kompetenssit (Arene 2006).

Yhteiset kompetenssit (Generic competences)	Osaamisalueenkuvaus, ammattikorkeakoulututkinto (Description of the competence, bachelor level)
Itsensä kehittäminen (Learning competence)	– osaa arvioida omaa osaamistaan ja määritellä osaamisensa kehittämistarpeita – tunnistaa omat oppimistapansa sekä kykenee itsenäiseen oppimiseen ja oppimistapojen kehittämiseen – kykenee yhdessä oppimiseen ja opitun jakamiseen työyhteisössä – kykenee toimimaan muutoksissa sekä havaitsemaan ja hyödyntämään erilaisia oppimis- ja toimintamahdollisuuksia – osaa suunnitella, organisoida ja kehittää omaa toimintaansa

Eettinen osaaminen <i>(Ethical competence)</i>	– osaa soveltaa oman alansa arvoperustaa ja ammattieettisiä periaatteita omassa toiminnassaan – ottaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimii sovittujen toimintatapojen mukaisesti – osaa soveltaa kestävän kehityksen periaatteita omassa toiminnassaan – osaa ottaa muut huomioon toiminnassaan
Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen <i>(Communication and social competence)</i>	– kykenee toisten kuuntelemiseen sekä asioiden kirjalliseen, suulliseen ja visuaaliseen esittämiseen käyttäen erilaisia viestintätyylejä – osaa toimia oman alansa tyypillisissä viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa – ymmärtää ryhmä- ja tiimityöskentelyn periaatteet ja osaa työskennellä yhdessä toisten kanssa monialaisissa työryhmissä – osaa hyödyntää tieto- ja viestintätekniikkaa omassa työssään
Kehittämistoiminnan osaaminen <i>(Development competence)</i>	– osaa hankkia ja käsitellä oman alansa tietoa sekä kykenee kriittiseen tiedon arviointiin ja kokonaisuuksien hahmottamiseen – tuntee tutkimus- ja kehittämistoiminnan perusteita ja menetelmiä sekä osaa toteuttaa pienimuotoisia tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa – tuntee projektitoiminnan osa-alueet ja osaa toimia projektitehtävissä – omaksuu aloitteellisen ja kehittävän työtavan sekä kykenee ongelmanratkaisuun ja päätöksentekoon työssään – ymmärtää kannattavan ja asiakaslähtöisen toiminnan periaatteita sekä on omaksunut valmiuksia yrittäjyyteen
Organisaatio- ja yhteiskunta-osaaminen <i>(Organizational and societal competence)</i>	– tuntee oman alansa organisaatioiden yhteiskunnallisia taloudellisia yhteyksiä – tuntee yhteiskunnallisen vaikuttamisen mahdollisuuksia oman alan kehittämiseksi – tuntee organisaatioiden toiminnan ja johtamisen pääperiaatteet sekä on omaksunut valmiuksia työn johtamiseen – tuntee työelämän toimintatavat ja osaa toimia työyhteisössä – osaa suunnitella ja organisoida toimintaa
Kansainvälisyysosaaminen <i>(International competence)</i>	– hallitsee oman alansa työtehtävissä ja niissä kehittämisessä tarvittavan kirjallisen ja suullisen taidon vähintään yhdellä vieraalla kielellä – ymmärtää kulttuurieroja ja kykenee yhteistyöhön kulttuuriltaan erilaisten henkilöiden kanssa – osaa hyödyntää oman alansa kansainvälisiä tietolähteitä – ymmärtää kansainvälisyyskehityksen vaikutuksia ja mahdollisuuksia omalla ammattialallaan

2.1 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Sairaanhoitajakoulutuksessa tulee ennakoida yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa tapahtuvat muutokset, jotta sairaanhoitajat kykenevät edistämään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia sekä tuottamaan väestölle laadukkaita, vaikuttavia ja kustannustehokkaita palveluja. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteelliset muutokset vaikuttavat sairaanhoitajan toimintaympäristöön ja siten tarvittavaan osaamiseen sekä tehtäväkuviin. Erilaiset säädökset tuovat uusia haasteita sairaanhoitajan osaamiselle. Sosiaali- ja terveysministeriö (2012) onkin esittänyt ehdotuksia sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseksi.

Kun sosiaali- ja terveyspalvelut organisoidaan kattavasti maan eri osissa, terveydenhuoltoon syntyy uudenlaisia palvelujen organisointimalleja, palvelujen järjestämisen väestöpohja kasvaa ja nykyinen alueellinen yhteistyö laajenee. Meneillään olevan Sosiaali- ja terveyspalvelujen (SOTE) uudistuksen tarkoituksen on integroida mahdollisimman laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, siten että perus- ja erikoispalvelu muodostavat ehjän kokonaisuuden (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Myös muutokset väestön palvelutarpeissa vaikuttavat sairaanhoitajien osaamisvaatimuksiin. Palvelutarvetta muuttavat väestön ikääntyminen lähivuosina nopeammin kuin useimmissa muissa maissa sekä maahanmuuton ja monikulttuurisuuden lisääntyminen. Työvoiman ja potilaiden liikkuvuuden yleistymisen myötä

myös Euroopan unionin terveystaloudessa henkilöstön osaamiseen liittyvät kysymykset ovat entistä tärkeämpiä (Commission of the European Communities 2008).

Asiakkaiden rooli kasvaa itse- ja omahoidossa sekä oman terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä ja ylläpitämisessä. Telelääketieteen ja teknologian kehittyminen sekä väestön oman osaamisen kasvaminen tukevat myös asiakkaan aktiivista roolia (Vesterinen 2009). Väestön terveyden edistämisen näkökulmasta ajankohdittaisiin vaatimuksia sairaanhoitajien osaamiselle ovat sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen, näyttöön perustuvien toimintatapojen tehokas käyttöönotto, väestön terveystietojen hyödyntäminen ja poikkisektorisen verkostotyön kehittäminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Erilaiset tehtäväsiirrot lääkäreiltä sairaanhoitajille ja uudenlaiset asiantuntijatehtävät vaativat myös uudenlaista osaamista. Uusia tehtäviä ovat esimerkiksi asiantuntijatehtävä terveyskeskuksen puhelinpalveluissa tai ohjaustehtävä terveysriskien arvioinnissa ja terveyskäyttäytymisen neuvonnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Yhteiskunnalliset säädösmuutokset vaikuttavat myös sairaanhoitajan toimintaympäristöön ja osaamisvaatimuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön muistiossa *Koulutuksella osaamista – Asiakaskeskeisiin ja Moniammatillisiin Palveluihin* on koottu (taulukko 2) eri säädösten perusteita sairaanhoitajan osaamisvaatimuksille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Taulukko 2. Sairaanhoidajan klinisen asiantuntijuuden osaamisvaatimukset (mukaillen STM 2012).

Normi, suositus tai vastaava	Osaamisvaatimuksen peruste
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 4a §)	Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on laadittava tutkimuksesta, hoidosta ja lääkinnällisestä kuntoutuksesta suunnitelma, josta ilmenee potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa.
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 7 §)	Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelma. Se on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä laissa määritellyissä tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa.
Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 51 §, Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy)	Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta terveyskeskukseen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana.
Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä (1019/2004, 2 §). Voimassaolo päättynyt 30.4.2011, mutta säännökset soveltuvat edelleen ohjeiksi.	Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys esitetöiden tai lähteen perusteella. Arviointi edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on asianmukainen koulutus, työkokemus ja yhteys hoitoa antavaan toimintayksikköön sekä käytettävissään potilasasiakirjat. Vastaanottokäynnin yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, työkokemuksensa ja toimintayksikössä sovitun työnjaon perusteella tehdä hoidon tarpeen arvioinnin potilaan kertomien esitetöiden ja riittävien selvitysten perusteella. Arviointi voidaan tehdä myös puhelinpalveluna.
Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 52 §, Erikoissairaanhoitoon pääsy)	Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.
Terveydenhuoltolaki (1326/2010, 57 §, 2. mom., Vastuu terveyden- ja sairaanhoidosta)	Potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.
KVTES 2010–2011 (Sairausloma, 1 § Oikeussairauslomaan, 2 mom.)	Työkyvyttömyydestä on esitettävä hyväksyttävä lääkärintodistus. Työkyvyttömyys voidaan osoittaa myös muulla luotettavalla tavalla enintään viideltä päivältä tai toimivaltaisen viranomaisen päätöksen perusteella tätä pitemmänkin työkyvyttömyyden osalta, jollei sairausloman myöntäjä katso lääkärintodistuksen esittämistä tarpeelliseksi. <i>Soveltamisohje:</i> Muu luotettava tapa voi olla terveydenhoitajan tai sairaanhoidajan antama todistus.
Kelan lääkärinlausunto C vammais- ja hoitotukea varten (EV 256L)	Terveydenhoitajan tai sairaanhoidajan osaltaan laatima ja allekirjoittama lausunto tuen hakijan toimintakyvystä, avuntarpeesta sekä ohjauksen ja valvonnan tarpeesta.

Normi, suositus tai vastaava	Osaamisvaatimuksen peruste
Vanhuspalvelulaki (980/2012) §10 (Asiantuntemus)	Kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveysten palvelujen laadukasta järjestämisestä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta.
Vanhuspalvelulaki (980/2012) §12 (Hyvinvointia edistävät palvelut)	Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja sekä tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.
Vanhuspalvelulaki (980/2012) §15 (Palveluntarpeen selvittäminen)	Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaa työntekijä, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta sekä tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2§:ssä tarkoitettu kelpoisuus. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava iäkkään henkilön tarpeita vastaavasti yhteistyössä muiden 10 §:ssä tarkoitettujen asiantuntijoiden kanssa.
Vanhuspalvelulaki (980/2012) § 16 (Palvelusuunnitelma)	Kunta vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu palvelusuunnitelma. Suunnitelma on laadittava ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.
Vanhuspalvelulaki (980/2012) §17 (Vastuutyöntekijä)	Kunnan on nimettävä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. Vastuutyöntekijällä on oltava iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu kelpoisuus.
Vanhuspalvelulaki (980/2012) § 20 (Henkilöstö)	Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtäväraenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriössä vuosina 2008–2011 toiminut hoitotyön kehittämisen ohjausryhmä teki ehdotukset ammattikorkeakoulututkintoon johtavan hoitotyön koulutusohjelman kehittämiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Ehdotukset perustuvat hoitotyön toimintaohjelmaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009), joka on laadittu valtioneuvoston vuosille 2008–2011 hyväksymän Kaste-ohjelman (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008c) pohjalta. Jotta päästäisiin hoitotyön toimintaohjelman tavoitteisiin, hoitotyön koulutusohjelmassa pitää vahvistaa kliinistä asiantuntijuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Hoitotyön ohjausryhmän ehdotukset painottavat hoitotyön toimintaohjelman neljää kohtaa: 1) näyttöön perustuvan toiminnan osaamista, 2) terveyspalveluiden laadun ja potilasturvallisuuden edellyttämää osaamista, 3) terveyden ja työ- ja toimintakyvyn edistämisen osaamista ja 4) asiakaskeskeisen ja moniammatillisen toiminnan osaamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Sairaanhoitajat käyttävät näyttöön perustuvaa tietoa hoitopäätöksissä: asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden määrittämisessä, hoitotyön tavoitteiden asettamisessa, hoitotoimenpiteiden valinnassa ja hoitotulosten arvioinnissa. Hoitotyön kehittämissuunnan mukaan näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta alansa kehityksen seuraamista sekä kykyä yhdistää erilaista tietoa päätöksenteossa ja kyseenalaistaa käytössä olevia menetelmiä. Sairaanhoitajan on myös osattava tuottaa tietoa johtamisen tarpeisiin, mikä tarkoittaa asianmukaisen kirjaamisen

lisäksi, että hän käyttää hoidon ja ohjauksen tarpeen arviointiin kehitettyjä kliinisiä mittareita.

Potilasturvallisuuden varmistaminen sairaanhoitajan työssä perustuu kliiniseen osaamiseen. Ydinosaamista potilasturvallisuudessa on etiikka sekä menetelmien ja prosessien turvallisuuden hallinta. Tämän lisäksi keskeinen sairaanhoitajan vastuualue hoitotyössä on lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ja sen vaikuttavuuden arviointiin osallistuminen. Sairaanhoitajan koulutuksessa on varmistettava, että valmistuvilla on terveyspalveluiden laadun ja potilasturvallisuuden edellyttämä osaaminen. Koulutuksen tulee vahvistaa hoitotyön päätöksenteossa tarvittavia tietoja ja taitoja. Lääketieteen eri erikoisalojen hoitotyössä tulee siis vahvistaa yleistietoa anatomia, fysiologiasta ja patofysiologiasta.

Terveyden edistäminen edellyttää sairaanhoitajalta laaja-alaista tietoperustaa taustatekijöistä, jotka vaikuttavat yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen terveyteen. Lisäksi sairaanhoitajalla tulee olla taitoja, joilla luoda vastavuoroisuuteen ja kumppanuuteen perustuvia yhteistyösuhteita asiakkaiden ja potilaiden kanssa sekä vahvistaa yksilöiden ja ryhmien voimavaroja. Valmistuvalla sairaanhoitajalla tulee olla perusosaaminen terveyden ja työkyvyn edistämisen sekä toiminnanvajauksen riskin tunnistamisen perusteista ja menetelmistä, ja osaamisen tulee syventyä opiskelun edetessä. Lisäksi sairaanhoitajan tulee ymmärtää yhteiskunnallisten päätösten ja rakenteiden merkitys terveyttä edistävien valintojen tekemisessä sekä terveysvaikutusten arvioinnin periaatteet.

Hoitotyön asiantuntijana sairaanhoitaja vastaa entistä useammin itsenäisesti tiettyjen potilasryhmien hoidon tarpeen ja toiminnanvajauksen riskin arvioinnista sekä terveyteen ja palveluihin liittyvästä neuvonnasta. Tämä vaatii muun muassa tietoa terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä,

varhaisen puuttumisen menetelmistä sekä paikallisesta palvelujärjestelmästä ja sosiaalipalveluiden piiriin ohjaamisesta. Tiimin jäsenenä sairaanhoitajan on osattava ottaa vastuuta hoitotyön päätöksenteosta sekä tuoda oma hoitotyön asiantuntemuksena moniammatillisen tiimin käyttöön.

3 SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN TULEVAISUUS -HANKKEEN VAIHEET JA TEHTÄVÄT

Hankkeen vaiheet ja tehtävät on esitetty taulukossa 3. Ensimmäisessä vaiheessa määriteltiin yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan (180 op) ammatillinen vähimmäisosaaminen. Tähän vaiheeseen kuului kaksi tehtävää. Tehtävässä I määriteltiin sairaanhoitajan ammatilliset osaamisalueet ja niiden alateemat, jotka testattiin tehtävässä II. Toisessa vaihees-

sa tehtävänä oli myös laatia ammatillisen osaamisen kuvaukset. Lisäksi lueteltiin osaamisen keskeiset sisällöt sekä annettiin kullekin osaamisalueelle suositeltavat opintopistemäärät. Tässä vaiheessa kaikki sairaanhoitajia kouluttavat ammattikorkeakoulut (n = 23) sitoutuivat yhteistyöhön terveysalan verkoston työvaliokunnan kautta.

Taulukko 3. Hankkeen vaiheet ja tehtävät.

Hankkeen vaiheet ja tehtävät		
Vaihe I	Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan vähimmäisosaamisen määrittely	
Tehtävä I	Osaamisalueiden ja niiden alateemojen määrittely	- Kirjallisuuskatsaus: aikaisempi tutkimus ja kirjallisuus 2002–2012 - Haastattelut: hoitotyön johtajat, sairaanhoitajat, hoitotyön opettajat - Koulutus- ja terveystieteelliset asiakirjat
Tehtävä II	Osaamisalueiden ja niiden alateemojen testaus	- Sähköinen kyselylomake (n = 200) - Sairaanhoitajat, hoitotyönopettajat, johtajat, järjestöjen edustajat, sairaanhoitajaopiskelijat
Vaihe II	Sairaanhoitajan osaamiskuvausten laatiminen	
Tehtävä I	Osaamiskuvausten ja keskeisten sisältöjen laatiminen sekä opintopisteiden määrittäminen	- Ammattikorkeakoulujen työryhmät - Työelämän edustajien näkemykset - Asiantuntijoiden näkemykset

3.1 VAIHE I: YLEISSAIRAANHOIDOSTA VASTAAVAN SAIRAANHOITAJAN VÄHIMMÄISOsaamisen MÄÄRITTELY

3.1.1 Tehtävä I: osaamisalueiden ja niiden alateemojen määrittely

Osaamisalueiden ja niiden alateemojen määrittelyssä käytettiin aineistona 1) aikaisempaa tutkimusta ja kirjallisuutta sairaanhoitajan tulevaisuuden osaamisvaatimuksesta, 2) sairaanhoitajien sekä hoitotyön johtajien ja -opettajien ryhmähaastatteluja ja 3) ajankohtaisia koulutus- ja terveystoimittisia asiakirjoja mukaan lukien ammatin pätevyysdirektiivi 36/2005.

Aikaisempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen perustuva kirjallisuuskatsaus rajattiin koskemaan 2000-luvun julkaisuja. Tietokannoista haettiin 2000-luvun tutkimuksia, jotka käsittelevät sairaanhoitajan vähimmäisosaamisvaatimuksia tulevaisuudessa. Tutkimuksia haettiin hakusanoilla: clinical competence, nursing, education, curriculum, kliininen kompetenssi, koulutus ja opetussuunnitelma sekä näiden eri yhdistelmillä. Hakujen tekemistä tuki kirjaston informaatikko. Tulokseksi saatiin yhteensä 800 viitettä, joista lopulliseksi kirjallisuuskatsauksen aineistoksi valikoitui 26 tutkimusta tai muuta asiaa koskevaa julkaisua vuosilta 2002–2012. Aineisto kuvasi sairaanhoitajan tämänhetkisiä työtehtäviä ja osaamista, ei juurikaan tulevaisuuden osaamista. Kirjallisuuskatsauksen aineisto on kuvattu liitteessä 1. Aineisto käsiteltiin induktiivisella sisällön analyysillä. Näin saatiin seuraavat alueet kuvaamaan sairaanhoitajan osaamista:

1. Tutkimus- ja kehittämisosaaminen
2. Päätöksenteko-osaaminen
3. Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen
4. Kliininen osaaminen
5. Terveysten ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen
6. Vuorovaikutus ja kumppanuusosaaminen
7. Eettinen osaaminen
8. Ohjausosaaminen
9. Kulttuurinen osaaminen
10. Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen
11. Johtamis- ja yrittäjyysosaaminen

Ryhmähaastattelujen tavoitteena oli selvittää sairaanhoitajan tulevaisuuden osaamisvaatimuksia hoitotyön ammattilaisten näkökulmasta. Hankkeen ohjausryhmässä päätettiin, että pyydetään kutsumenettelyllä haastateltavaksi sairaanhoitajia ja hoitotyön johtajia. Yhteen ryhmään kutsuttiin kliinistä työtä tekeviä kehittäjäsaairanhoitajia, opetushoitajia ja osastonhoitajia ja toiseen hoitotyön johtajia ja ylihoitajia.

Haastateltaville lähetettiin sähköpostitse kutsukirje (liite 2). Kunkin ryhmän haastattelulle oli varattu aikaa 1,5 tuntia, ja ne nauhoitettiin haastateltavien luvalla. Haastatteluja ohjasi kaksi teemaa: sairaanhoitajan osaaminen tällä hetkellä ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Teemoja tarkennettiin aihepiiriin ohjaavilla kysymyksillä haastattelujen kuluessa. Tämän jälkeen haastattelut kirjoitettiin tekstiksi ja sisältö analysoitiin induktiivisella menetelmällä. Haastattelun tulokset yhdistettiin alateemoina kirjallisuuskatsauksesta syntyneisiin osaamisalueisiin. Taulukossa 4 on

kuvattu kirjallisuuskatsauksen perusteella sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen ja sen alateemat, joihin on yhdistetty ryhmähaastattelujen tulokset.

Taulukko 4. Kirjallisuuskatsauksen ja ryhmähaastattelujen tuloksista yhdistetyt osaamisalueet.

Osaamisalue	Alateema
Tutkimus- ja kehittämis-osaaminen	– oman osaamisen jatkuva arviointi ja kehittäminen – työyhteisön osaamisen jatkuva arviointi ja kehittäminen – tutkimustiedon löytäminen, kriittinen arviointi ja hyödyntäminen – näyttöön perustuva toiminta – näyttöön perustuva hoitotyön kehittäminen – tutkimusprosessin hallinta – hoidon laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen
Päätöksenteko-osaaminen	– itsenäinen, ammatillinen päätöksentekotaito – ongelmanratkaisutaito
Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen (potilaan iän, terveyden ja ympäristön mukaan)	– potilas- ja perhelähtöinen hoitotyö – infektiopotilaiden hoitotyö – pitkäaikaissairaiden hoitotyö – akuutti- ja polikliininen hoitotyö – mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoitotyö – äitiyshoitotyö – lasten ja nuorten hoitotyö – lasten-, nuorten ja perheiden syrjäytymistä ehkäisevä hoitotyö – perhehoitotyö – moniongelmaisen asiakkaan hoitotyö – vanhushoitotyö – kuntouttava hoitotyö – kuolevan potilaan hoitotyö / saattohoito – perinnöllisyyteen liittyvä hoitotyö – hoitotyö sairaanhoitajavastaanotolla – hoitotyö perusterveydenhuollon avovastaanotoilla – kotihoito – hoitotyö yksityisellä sektorilla – hoitotyötä tukeva lähtieteiliden osaaminen: lääketiede, psykologia ja sosiologia

Osaamisalue	Alateema
Kliininen osaaminen	– sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden ja prosessien hallinta hoidon saumattomuuden varmistamiseksi – potilaan päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtiminen, hoiva ja huolenpito – potilaan keskeisten elintoimintojen tarkkailu ja ylläpitäminen – aseptiikka, kivunhoito ja haavahoito – potilasturvallisuus – lääkehoito – kliinistä osaamista tukevien lähtötieteiden osaaminen: anatomia ja fysiologia, patofysiologia, farmakologia ja ravitsemustiede
Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen	– terveyden edistämisen käsitteiden hallinta – terveysriskien tunnistaminen ja ennaltaehkäisy – terveyden edistämisen menetelmien hallinta – omasta työkyvystä ja hyvinvoinnista huolehtiminen
Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen	– vuorovaikutustaidot ja dialogin hallinta – verkostossa ja työparina työskentelyn taidot
Eettinen osaaminen	– sairaanhoitajan ammatti-identiteetti – sairaanhoitajan asiantuntijuus ja ammatillisuus – hoitotyön arvot ja normit sekä niihin sitoutuminen
Ohjausosaaminen	– potilasohjauksen prosessin hallinta – ohjausmenetelmien hallinta
Kulttuurinen osaaminen	– globalisaatio – kulttuurinen hoitotyö
Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen	– potilaan hoitoon liittyvän teknologian hallinta – sähköisten palveluiden ja tietojärjestelmien käytön osaaminen
Johtamis- ja yrittäjyysosaaminen	– johtamistaidot – työelämätaidot – sairaanhoitajan työn hallintaja urakehitys – muutoksenhallintataito – taloudellisen toiminnan ja yrittäjyyden osaaminen

Koulutus- ja terveystieteiden asiakirjoista (liite 3) tarkasteltiin terveydenhuollolle ja koulutukselle asetettuja tavoitteita sekä niiden tuomia haasteita sairaanhoitajan tulevaisuuden osaamiselle. Erityisesti tarkastelussa huomioitiin hoitotyön kehittämisen

ohjausryhmän ehdotukset. Ryhmän ehdotukset perustuivat hoitotyön kansalliseen toimintaohjelmaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009), joka pyrki edistämään potilasturvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia sekä kehittämään ja levittämään näyttöön

perustuvaa toimintaa ja asiakaskeskeisiä ja moniammatillisia toimintatapoja. Aineistona käytettiin myös ammattipätevyysdirektiiviä (36/2005 EU) sekä EFN:n työryhmän ehdotusta direktiivin liitteen V uudistamiseksi (liite 4). Suomen sairaanhoitajaliitto oli aktiivisesti mukana näiden asiakirjojen valmistelussa. Keskeisiksi haasteiksi nousivat näyttöön perustuva toiminta, potilasturvallisuus, palvelujen laatu, terveydenhuollon palvelujärjestelmän muutos ja terveydenhuollon teknologia.

Hankkeen ohjaus- ja projektiryhmä määritteli edellä kuvattujen aineistojen avulla yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatilliset osaamisalueet ja niiden alateemat. Kirjallisuuskatsauksesta tuli vielä esille eri alojen hoitotyön merkitys, esimerkiksi akuutti- ja polikliininen hoito, mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoito, äitiyshoito ja vanhushoito. Tässä vaiheessa ohjausryhmässä päädyttiin kuitenkin siihen, että pyritään kuvaamaan sairaanhoitajan osaaminen yleisellä tasolla, ei eriteltynä eri asiakasryhmien tai lääketieteen erikoisaloittain. Osaamisalueita verrattiin myös ammattikorkeakoulututkinnon yleisiin kompetensseihin (taulukko 1), mutta lopulta niiden haluttiin vastaavan nimenomaan hoitotyön ammatillista osaamista.

3.1.2 Tehtävä II: osaamisalueiden ja niiden alateemojen testaus

Osaamisalueista ja niiden alateemoista laadittiin sähköinen kyselylomake (liite 5). Kyselylomaketta pilotoivat hoitotyön opettajat ja ylempään ammattikorkeakoulun sairaanhoitajataustaiset opiskelijat.

Pilotoinnin perusteella lomakkeeseen tehtiin pieniä muutoksia. Kyselylomakkeessa vastaajia pyydettiin arvioimaan kunkin osaamisalueen ja sen alateemojen tärkeyttä ja yksiselitteisyyttä neliportaisella asteikolla. Tämän lisäksi kyselylomake sisälsi mahdollisuuden kommentoida osaamisalueita sanallisesti.

Kyselyyn osallistuneet tahot ja terveydenhuollon organisaatiot valitsi hankkeen ohjausryhmä, ja ammattikorkeakoulut puolestaan valitsi Arene ry:n terveystieteen verkoston työvaliokunta. Tarkoituksena oli saada vastauksia erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yksiköistä mahdollisimman laajalta maantieteelliseltä alueelta.

Sähköinen kyselylomake (n = 200) lähetettiin marraskuussa 2012 sairaanhoitajille (50), eritasoisille hoitotyön johtajille (25), kliinisille hoitotyön asiantuntijoille (15), hoitotyön opettajille (50) ja opiskelijoille sekä järjestöasiantuntijoille (10) ja potilasjärjestöjen edustajille. Sairaaloiden ja perusterveydenhuollon ylimmälle johdolle lähetettiin pyyntö toimittaa kyselylomake edelleen sairaanhoitajille ja eritasoisille hoitotyön johtajille. Sähköinen kysely lähetettiin myös yhden yliopistollisen sairaalan kliinisille hoitotyön asiantuntijoille organisaation yhdyshenkilön kautta. Sähköposti, jossa oli linkki sähköiseen kyselylomakkeeseen, lähetettiin myös viiden ammattikorkeakoulun terveystieteen koulutuksen johtajille. Heitä pyydettiin välittämään kyselylomaketta edelleen kymmenelle hoitotyön opettajalle organisaatiossaan. Saatteessa kyselyyn vastaavaa opettajaa pyydettiin lähettämään kysely parille valmistumassa olevalle sairaanhoitajaopiskelijalle. Tämän lisäksi kyselylomake lähetettiin eri järjes-

töjen edustajille. Potilasjärjestöjen edustajille se lähti Suomen sosiaali ja terveys ry:n (SOSTE) kautta. Kyselyn vastausprosentti oli 80, kun vastaajia oli yhteensä 161 henkilöä. (Taulukko 5.)

Lähes kaikki kyselylomakkeessa esitetyt yleissairaanhoitajan osaamisalueet arvioitiin tärkeiksi tai joihinkin tärkeiksi. Kolmannes vastanneista ei pitänyt johtamista ja yrittäjyyttä tärkeänä osaamisalueena valmistuvalle sairaanhoitajalle. Tätä perusteltiin muun muassa sillä, että ne kuuluvat vasta sairaanhoitajan jatko-opintoihin. Perustutkinnon tavoitteeksi nähtiin enemmänkin itsensä johtamisen taidot. (Taulukko 6.)

Monikulttuurista hoitotyötä esitettiin myös osaamisalueeksi, mutta ohjausryhmä katsoi sen kuuluvan osaksi asiakaslähtöisyyttä. Kommenteissa korostettiin potilas-/asiakastyötä sairaanhoitajan ydinalueena, ja kliinisen hoitotyön osuutta ehdotettiin lisättäväksi johtamisen ja yrittämisen sijaan. Osaamisalueiden koettiin olevan

laajoja, minkä vuoksi niiden sisältö jäi joidenkin vastaajien mielestä epäselväksi.

Taulukossa 7 on esitetty arviot osaamisalueiden alateemojen tärkeydestä ja yksiselitteisyydestä. Teemat arvioitiin suurimmalta osin tärkeiksi sairaanhoitajan osaamisessa, mutta joidenkin niistä arvioitiin olevan vähemmän yksiselitteisiä. Avoimissa vastauksissa kuitenkin tuli esille, ettei itse alateema ollut epäselvä vaan se, mistä näkökulmasta asiaa tulisi tarkastella sairaanhoitajan osaamisessa.

Osaamisalueiden alateemoihin esitettiin joitakin lisäyksiä. Esitetyt asiat olivat kuitenkin joko liian yksityiskohtaisia (esim. puhelinohjaus) alateeman tasolle nostettavaksi tai ne olivat päällekkäisiä ammattikorkeakoulun yhteisten kompetenssien kanssa (esim. kansainvälisyysosaaminen). Esitetyt kommentit liittyivät enemmän opetussuunnitelman laatimiseen ja opetuksen toteutukseen kuin ammatillisen osaamisen kuvaukseen.

Taulukko 5. Kyselyyn vastanneiden lukumäärä ja prosenttiosuus vastanneista (n = 161).

Vastaaja	n	%
Sairaanhoitaja/erikoissairaanhoitaja	23	14,3
Sairaanhoitajaopiskelija	22	13,7
Kliinisen hoitotyön asiantuntija	11	6,8
Ylihoitaja / johtava ylihoitaja / muussa vastaavanlaisessa tehtävässä	6	3,7
Hallintoylihoitaja	6	3,7
Osaston-/apulaisosastonhoitaja	25	15,5
Hoitotyön opettaja	56	34,8
Järjestöasiantuntija / potilasjärjestön edustaja	12	7,5

Taulukko 6. Osaamisalueiden tärkeys ja yksiselitteisyys.

Osaamisalueet	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Asiakas-/potilaslähtöisyys	0/0	3/2	158/98	17/11
Eettisyys ja ammatillisuus	0/0	3/2	158/98	18/11
Kliininen hoitotyö	0/0	10/6	151/94	11/7
Johtaminen ja yrittäjyys	51/32	90/56	19/12	63/39
Näyttöön perustuva päätöksenteko	0/0	31/21	126/78	36/22
Opetus ja ohjaus	8/5	44/27	109/68	33/21
Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen	1/1	20/12	138/87	30/19
Vuorovaikutus ja kumppanuus	1/1	15/9	142/90	54/34
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	3/2	78/48	80/50	70/44
Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja -turvallisuus	0/0	29/18	131/81	50/31

Taulukko 7. Osaamisalueiden alateemojen tärkeys ja yksiselitteisyys.

Asiakas ja potilaslähtöisyys	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n / %	n/%	n/%
Asiakkaan/potilaan kulttuuri	2/1	67/43	91/56	56/35
Asiakkaan/potilaan osallistaminen hoitoon ja päätöksentekoon	0/0	10/6	150/94	22/14
Asiakkaan/potilaan perheen/läheisten hoitoon osallistaminen	0/0	36/22	120/78	35/22
Eettisyys ja ammatillisuus	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n / %	n / %	n / %
Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti	1/1	30/19	127/80	45/28
Hoitotyön arvot ja periaatteet	0/0	8/5	150/95	20/12
Hoitotyön eettiset ohjeet	0/0	8/5	149/92	18/11
Ammatillisuus/asiantuntijuus	0/0	21/13	136/87	41/26

Taulukko 7 jatkuu. Osaamisalueiden alateemojen tärkeys ja yksiselitteisyys.

Johtaminen ja yrittäjyys	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Johtamistaidot	34/22	96/60	28/18	62/39
Työelämätaidot	1/1	23/14	134/85	38/24
Sairaanhoidajan työ ja urakehitys	9/6	76/48	74/46	49/30
Muutoksenhallinta	5/3	51/32	104/65	60/37
Taloudellinen toiminta	11/7	86/53	61/38	51/34
Työyhteisön osaamisen kehittäminen	6/4	61/38	93/58	43/27
Yrittäjyys	68/42	75/47	15/9	58/36
Kliininen hoitotyö	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Hoitotyön prosessi	0/0	20/12	140/88	33/21
Hoitotyötä jäsentävät käytännön toimintamallit	2/1	41/26	113/72	72/48
Hoitotoimenpiteet	0/0	21/13	139/87	22/14
Perusterveydenhoitoa tarvitsevat asiakkaat/potilaat	1/1	32/20	125/79	58/36
Erikoissairaanhoidon tarvitsevat asiakkaat/potilaat	1/1	35/22	121/77	57/36
Asiakkaan/potilaan psykososiaalinen tukeminen	0/0	19/12	140/88	41/26
Aseptiikka	0/0	2/1	157/99	2/1
Kivunhoito	0/0	4/3	154/97	8/5
Lääkehoito	0/0	7/4	152/96	8/5
Sähköiset palvelut ja tietojärjestelmät	3/2	53/33	104/65	30/18
Teknologian käyttö asiakkaan/potilaan hoidossa	3/2	63/41	91/57	45/30
Kliinisen hoitotyön kehittäminen	5/3	58/37	96/60	49/30
Lääketiede	1/1	58/36	101/63	35/21
Hoitotyötä tukevat muut tieteet	11/6	73/46	76/48	67/42

Taulukko 7 jatkuu. Osaamisalueiden alateemojen tärkeys ja yksiselitteisyys.

Näyttöön perustuva päätöksenteko	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Hoitotiede	8/5	59/37	92/57	34/21
Tiedonhankinta	0/0	23/14	135/86	23/14
Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio prosessi	15/10	93/58	49/32	70/43
Itsenäinen päätöksenteko	2/1	40/25	117/73	30/18
Kriittinen ajattelu ja ongelman-ratkaisu	2/12	17/11	141/87	24/15
Yhtenäiset käytännöt	2/1	41/26	115/73	55/34
Hoito- ja hoitotyön suositukset	1/1	15/9	143/90	19/12
Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen	8/5	52/32	99/63	43/27
Ohjaus ja opetus	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Ohjausprosessi	6 /4	37 /23	117 /73	41 /26
Ohjausmenetelmät	5 /3	34 /22	118 /75	44 /27
Mentorointi/perehdytys	12 /8	39 /24	107 /68	43 /26
Sosiaali- ja terveystalvclujen laatu ja turvallisuus	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n /%	n /%	n /%
Potilasturvallisuus	0/ 0	0 /0	156 /100	12/ 8
Laadunvarmistus	0 /0	33/ 21	123/ 79	44 /27
Tietosuojat - ja tietoturvallisuus	0/ 0	5 /3	150 /97	13 /8
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n /%	n /%	n /%
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet	5/3	75/47	79/50	44/27
Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessit	6/4	73/46	79/50	56/35
Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat lait ja asetukset	0/0	20/13	138/87	14/9
Sosiaali- ja terveyspoliittiset ohjelmat ja -linjaukset	11/7	80/51	67/42	43/27

Taulukko 7 jatkuu. Osaamisalueiden alateemojen tärkeys ja yksiselitteisyys.

Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Väestön terveys ja terveysuhkat	6/4	52/32	101/64	36/22
Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy	0/0	23/14	136/86	30/19
Terveyden edistämisen menetelmät	1/1	24/15	134/84	35/22
Syrjäytymisen ehkäisy	6/4	59/37	95/60	42/26
Kuntouttaminen	3/2	28/17	128/80	30/20
Oma työ ja toimintakyky	0/0	12/8	158/92	30/19
Vuorovaikutus ja kumppanuus	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen
	n/%	n/%	n/%	n/%
Vuorovaikutus ja dialogi	0/0	5/3	154/97	29/18
Verkostotyö	2/3	58/36	96/71	47/29
Työparityö	2/1	33/21	123/76	37/23

Osaamisalueisiin ja niiden alateemoihin esitettiin runsaasti kommentteja, jotka kuvataan tiivistetysti osaamisalueittain.

Asiakas- ja potilaslähtöisyys koettiin tärkeäksi mutta hyvin laaja-alaiseksi. Vastaajat kommentoivat, ettei asiakkaan kulttuuri kuulu sairaanhoitajan osaamiseen vaan pitäisi enemmänkin puhua asiakkaan tarpeista lähtevästä hoitotyöstä. Tärkeänä nähtiin toisen ihmisen kunnioittaminen, läheisten huomiointi ja tapa suhtautua ihmisiin.

Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus nähtiin erittäin keskeisenä sairaanhoitajan osaamisalueena, jonka tulisi olla läpileikkaavana teemana koko koulutuksen ajan. Ammatillisuus ja asiantuntijuus nähtiin eri asioina. Useat vastaajat arvioivat, ettei vas-

tavalmistunut voi olla asiantuntija. Kollegiaalisuus nähtiin myös tärkeänä asiana tässä osaamisalueessa.

Johtamisen ja yrittäjyyden ei nähty kuuluvan vielä vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamiseen, vaan tärkeänä pidettiin keskittymistä alais- ja työntekijätaitoihin. Sen sijaan oman työn johtamistaidot ja sisäinen yrittäjyys nähtiin tärkeiksi jo tässä vaiheessa.

Kliinisen hoitotyön kohdalla kommentoitiin kädentaitojen merkitystä sairaanhoitajan osaamisessa. Lisäksi kommentteissa tuotiin esille aseptiikka, kivunhoito ja hoidontarpeen arviointi. Sen sijaan sähköisten järjestelmien opettamista ei pidetty tarpeellisenä, koska järjestelmät ovat erilaisia eri organisaatioissa. Tässä osiossa arvioi-

tiin ongelmallisiksi perusterveydenhuoltoa ja erikoissairaanhoidoa vaativat potilaat.

Näyttöön perustuvaa toimintaa ja päätöksentekoa pidettiin tärkeinä, vaikka toisaalta arvioitiin, ettei näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen kuulu perustutkintoon. Tässä tuotiin esille myös yksittäisiä hoitotyön ohjeistuksia, joita koulutuksessa tulisi käsitellä, mm. valtakunnalliset yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet.

Ohjaus ja opetus -osaamisalueessa nähtiin tärkeänä potilaan ja omaisen ohjaus. Mentorointi- ja perehdytysosaamista kaikki eivät pitäneet vastavalmistuneelle tärkeänä. Toisaalta nähtiin, että opiskelijoiden ja uusien hoitajien perehdyttämien on arkipäivää, ja siihen jokainen hoitaja voi törmätä jo melko alkuvaiheessakin.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua ja turvallisuutta pidettiin tärkeänä ja tietoturvallisuuden merkitystä korostettiin. Tietosuoja ja -turvallisuus ovat tärkeitä asioita, mutta koulutuksessa ne eivät korostu. Potilasturvallisuutta ehdotettiin omaksi osaamisalueekseen, sillä se koettiin isoksi alueeksi hoitotyössä. Lisäksi pohdittiin laadunvarmistusta ja sen sisältöä sairaanhoitajan osaamisalueena.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö -osaamisaluetta pidettiin tärkeänä, mutta osaamisen tasoa pohdittiin sairaanhoitajan näkökulmasta. Rakenteiden ja prosessien nähtiin muuttuvan jatkuvasti, ja siten niitä ei pidetty tärkeänä asiana

koulutuksessa. Terveyspoliittisia ohjelmia ja linjauksia ei nähty tärkeinä vastavalmistuvalla hoitajalla, vaan niiden nähtiin kuuluvan myöhempään osaamiseen. Lait ja asetukset sen sijaan katsottiin tärkeiksi tuntea hoitajan oman oikeusturvan vuoksi.

Terveys ja toimintakyvyn edistäminen nähtiin tärkeänä myös sairaanhoitajan osaamisessa. Syrjäytymisen ehkäisyn teemaa kritisoitiin liian vaativaksi sairaanhoitajalle, sillä kyseessä on laaja yhteiskunnallinen ongelma, johon sairaanhoitaja ei voi vaikuttaa. Tässä yhteydessä tuotiin esille myös sairaanhoitajan omasta työ- ja toimintakyvystä huolehtiminen.

Vuorovaikutus ja kumppanuus nähtiin erittäin tärkeäksi osaksi sairaanhoitajan osaamista. Verkostotyön merkitystä valmistuvan sairaanhoitajan osaamisena ei sen sijaan pidetty kovin tärkeänä, vaan sen nähtiin kuuluvan myöhemmin hankittavaan osaamiseen. Työparityö herätti epäselvyyttä, tarkoitetaanko sillä työtä kollegan kanssa vai toisen ammattialan edustajan kanssa.

Kyselyn tuloksia käsiteltiin hankkeen ohjaus- ja projektiryhmässä sekä terveysalan verkoston kokouksessa. Keskustelujen perusteella osaamisalueiden alateemoja tarkennettiin ja ilmaisuja täsmennettiin. Taulukossa 8 on esitetty osaamisalueet ja alateemat, joiden perustella edettiin tehtävään II eli laadittiin osaamiskuvaukset ja niiden keskeiset sisällöt.

Taulukko 8. Testauksen perusteella muokatut osaamisalueet ja alateemat.

Asiakas ja potilaslähtöisyys • Asiakas oman elämänsä kokonaisuuden asiantuntijana • Asiakkaan aktiivinen rooli hoitoa koskevassa päätöksenteossa • Asiakkaan läheisten aktiivinen rooli hoitoa koskevassa päätöksenteossa	Muut tieteet • Farmakologia, anatomia- ja fysiologia, patofysiologia sekä ravitsemustiede • Yhteiskunta- ja käyttäytymistieteet
Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus • Sairaanhoidajan ammatti-identiteetti • Hoitotyön arvot ja periaatteet • Hoitotyön eettiset ohjeet • Ammatillisuus • Asiantuntijuus	Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko • Hoitotiede • Tiedonhankinta • Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioprosessi • Itsenäinen päätöksenteko • Kriittinen ajattelu ja ongelmanratkaisu • Yhtenäiset käytännöt • Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen
Johtaminen ja yrittäjyys • Johtamistaidot • Työelämätaidot • Sairaanhoidajan työ ja urakehitys • Muutoksenhallinta • Taloudellinen toiminta • Työyhteisön osaamisen kehittäminen • Yrittäjyys	Ohjaus ja opetus • Ohjausprosessi • Ohjausmenetelmät • Mentorointi • Perehdytys
Kliininen hoitotyö • Hoitotyön prosessi • Hoitotyötä jäsentävät käytännön toimintamallit • Toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset • Asiakkaan/potilaan psykosiaalinen tukeminen • Aseptiikka • Kivunhoito • Hoidontarpeen arviointi • Lääkehoito	Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus • Potilasturvallisuus • Laadunvarmistus • Tietosuojaja tietoturvallisuus
Lääketiede • Yleislääketiede • Yleiskirurgia ja kirurgian erikoisalat • Lastenhoito ja lastentaudit • Äitiyshuolto • Mielenterveys ja psykiatria • Vanhusten hoito ja geriatria • Hoitotyö näillä lääketieteen erikoisaloilla • Kotisairaanhoido	Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö • Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet • Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessit • Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat lait ja asetukset • Sosiaali- ja terveystaloudelliset ohjelmat ja linjaukset Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen • Väestön terveys ja terveysuhat • Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy • Terveyden edistämisen menetelmät • Syrjäytymisen ehkäisy • Kuntoutuminen • Oma työ ja toimintakyky Vuorovaikutus ja kumppanuus • Vuorovaikutus ja dialogi • Verkostotyö • Työparityö

3.2 VAIHE II: SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKUVAUSTEN JA OSAAMISEN KESKEISTEN SISÄLTÖJEN MÄÄRITTELY

3.2.1 Tehtävä I: sairaanhoitajan osaamiskuvausten laatiminen

Kaikki sairaanhoitajia kouluttavat ammattikorkeakoulut (23) olivat sitoutuneet osaamiskuvaamisen ja keskeisten sisältöjen laatimiseen. Ammattikorkeakoulujen terveysalan johtajille lähetettiin sähköposti, jossa heitä pyydettiin muodostamaan asiaa varten työryhmä omassa ammattikorkeakoulussaan ja nimeämään yhdyshenkilö valtakunnallista työskentelyä varten.

Ammattikorkeakoulujen työryhmien työskentely alkoi varsinaisesti 13.2.2013. Suomen sairaanhoitajaliiton puheenjohtaja esitteli Metropolia Ammattikorkeakoulussa järjestetyssä tilaisuudessa työryhmien edustajille direktiivin modernisointityön taustoja ja itse prosessia. Osallistujille kerrottiin myös sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen tavoitteista ja ensimmäisen vaiheen tuloksista. Lisäksi käytiin läpi työryhmien tehtävät, kevään työskentelyn tavoitteet ja hankkeen toisen tehtävän eteneminen. Tilaisuudessa tuotiin esille, ettei hankkeessa ole tarkoitus luoda yhtä yhteistä opetussuunnitelmaa vaan kuvata ammatillinen osaaminen, joka sairaanhoitajalla tulee olla valmistuessaan.

Työryhmien työskentelyn perustana oli hankkeen ensimmäisen vaiheen aikana syntyneet osaamisalueet (10) ja niiden alateemat, jotka on esitelty taulukossa 8. Ammattikorkeakoulujen työryhmiä oli 23. Kunkin ammattikorkeakoulun työryhmälle nimettiin yksi osaamisalue, johon ryh-

män tuli laatia osaamiskuvaukset. Kahden eri ammattikorkeakoulun työryhmät laativat osaamiskuvauksia samaan osaamisalueeseen eri näkökulmien aikaansaamiseksi. Koska kliininen osaamisalue oli laaja, se jaettiin kahteen osaan, jolloin neljän eri ammattikorkeakoulun työryhmät laativat siihen osaamiskuvauksia.

Osaamisalueet jaettiin ammattikorkeakoulujen työryhmille siten, että kutakin osaamisaluetta työstävät ryhmät olivat maantieteellisesti eri puolilta Suomea ja ruotsinkieliset ryhmät eivät työskennelleet yhdessä. Kunkin ammattikorkeakoulun vastuulla ollut osaamisalue on nähtävissä liitteessä 6. Ensimmäisessä tapaamisessa (13.2.2013) samaa osaamisaluetta työstävät työryhmät tutustuivat toisiinsa ja sopivat yhteistyöstä prosessin aikana. Tässä tilaisuudessa työryhmien tehtäväksi tuli laatia osaamiskuvaukset ja keskeiset sisällöt vastuullaan olevalle osaamisalueelle seuraavaan työryhmien tapaamiseen huhtikuussa 2013.

Huhtikuun tapaamisessa (12.4.2013) ryhmät työstivät yhdessä vastuullaan olevan osaamisalueen osaamiskuvauksia ja sisältöjä. Lopuksi tuotokset esiteltiin ja pyrittiin löytämään yhtenäinen tapa kuvata osaamista sekä sisältöjä. Työryhmien tuottamat osaamiskuvaukset ja keskeiset sisällöt lähetettiin tämän jälkeen kommentoitavaksi terveysalan verkoston työvaliokunnalle ja hankkeen ohjausryhmälle.

Ohjausryhmä päätti, että osaamiskuvauksista ja keskeisistä sisällöistä pyydetään vielä kommentteja kunkin osaamisalueen asiantuntijoilta (liite 7), jotka nimettiin ohjausryhmässä. Suurin osa asiantuntijoista antoi kommentteja osaamisalueis-

ta. Tämän lisäksi ammattikorkeakoulujen työryhmät pyysivät palautetta oman alueensa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon edustajilta. Osaamiskuvauksia ja sisältöjä muokattiin Wiki-alustalla, jossa kaikkien ammattikorkeakoulujen työryhmät näkivät reaaliaikaisesti muiden ryhmien tuotokset. Alustalle lisättiin työryhmien nähtäväksi myös asiantuntijoilta saadut kommentit.

Työskentelyn aikana eri asiantuntijajahot esittivät kannanottoja ravitsemus- ja lääkehoidon sekä kielten ja viestinnän osaamisen merkityksestä sairaanhoitajan osaamisessa. Kannanotot olivat työryhmien käytössä. Työelämän antamat kommentit ja palaute olivat hyvinkin yksityiskohtaisia ja liittyivät paljon opetussuunnitelman sisältöihin. Asiantuntijoiden kommentit jäsensivät hyvin osaamiskuvauksia, joskin ne olivat osittain turhan yksityiskohtaisia.

Työryhmien seuraava tapaaminen toukokuussa (22.–23.5.2013) oli kaksipäiväinen. Näiden päivien aikana kaikki osaamiskuvaukset tarkasteltiin yksityiskohtaisesti. Lisäksi ryhmien tehtävänä oli määrittellä opintopistemäärä kullekin osaamisalueelle. Tässä vaiheessa linjattiin vielä

tarkemmin sitä, miten yksityiskohtaisesti osaamiskuvaukset laaditaan ja miten tarkasti keskeinen sisältö kuvataan. Tavoitteena oli poistaa päällekkäisyydet osaamiskuvauksista ja sisällöistä. Tässä vaiheessa osaamisalue ”viestintä ja vuorovaikutus” jäi pois omana osaamisalueenaan ja sisällytettiin muihin alueisiin.

Työpäivillä viimeistellyt osaamiskuvaukset ja keskeiset sisällöt käsiteltiin terveystieteiden verkoston kokouksessa elokuussa 2013. Terveystieteiden verkosto sopi osaamisalueille yhtenäiset opintopistemäärät. Myös joitakin tarkennuksia osaamiskuvauksiin esitettiin. Hankkeen ohjausryhmä käsitteli osaamiskuvauksia ja keskeisiä sisältöjä kokouksessaan 13.8.2014. Viimeinen tapaaminen ammattikorkeakoulujen työryhmien kanssa oli 10.10.2013. Tilaisuudessa käsiteltiin osaamiskuvaukset ja niiden sisältöjen kokonaisuus. Tuolloin osaamisalueisiin tehtiin joitakin pieniä muutoksia, jotka liittyivät yhtenäiseen ja samantasoiseen ilmaisuun. Terveystieteiden verkoston työvaliokunta hyväksyi laaditut osaamiskuvaukset ja keskeiset sisällöt kokouksessaan lokakuussa 2013.

4 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN

4.1 YLEISSAIRAANHOIDOSTA VASTAAVAN SAIRAANHOITAJAN (180 OP) AMMATILLINEN OSAAMINEN

Sairaanhoitajan ammatillinen vähimmäis-osaaminen muodostuu seuraavista alueista:

1. Asiakaslähtöisyys	10 op
2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus	5 op
3. Johtaminen ja yrittäjyys	5 op
4. Kliininen hoitotyö	105 op
5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	30 op
6. Ohjaus- ja opetusosaaminen	5 op
7. Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen	10 op
8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	5 op
9. Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus	5 op

Taulukossa 9 on esitetty yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillisen vähimmäisosaamisen kuvaukset ja osaamisen keskeiset sisällöt.

Taulukko 9. Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillisen vähimmäisosaamisen osaamis-
kuvaukset ja keskeiset sisällöt.

1. Asiakslähtöisyys	Osaamiskuvaukset	Sisällöt
Asiakas oman elämänsä asiantuntija	Osaa kohdata asiakkaan/perheen/yhteisön jäsenen oman elämänsä asiantuntijana Osaa hyödyntää asiakkaan kokemuksellista tietoa tämän terveyden ja sairauden hoidossa	• Terveydenhuollon asiakassuhteen erityispiirteet • Yksilö, perhe ja yhteisö asiakkaana • Asiakkaan kokemuksilleen antamat merkitykset • Asiakkaan elämänhistorian, -tapojen ja -tilanteen merkitys hoitoon • Asiakkaan henkilökohtaiset, tilanne-sidonnaiset ja terveystekijät • Käsitteet asiakas ja potilas
Asiakas aktiivisena osallisena hoidossaan	Osaa kohdata asiakkaan aktiivisena toimijana omassa hoidossaan. Osaa arvioida asiakkaan voimavarat ja tukea tätä hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa	• Terveyden ja sairauden vaikutukset asiakkaan elämäntilanteeseen • Voimavaralähtöisyys • Asiakkaan oikeudet ja osallisuus palvelujärjestelmien valinnassa ja kehittämisessä
Asiakkaan läheisten osallisuus hoidossa	Osaa tukea läheisten hoitoon osallistumista asiakkaan näkemyksiä ja voimavaroja kunnioittaen	• Läheiset asiakkaan hoidossa • Perhehoitotyö
Vuorovaikutus ja dialogi asiakkaan hoidossa	Kykenee ammatilliseen ja hoidolliseen vuorovaikutuksen eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa Ymmärtää kulttuurin merkityksen hoidossa ja osaa kohdata eri kulttuureista tulevia asiakkaita yksilöllisesti	• Ammatillinen ja hoidollinen vuorovaikutus, dialogi, asiakastyötaidot ja viestintätaidot • Kulttuuritaustan merkitys asiakkaan kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa

2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus	Osaamiskuvaus	Sisällöt
Eettisyys hoitotyössä	Osaa toimia työssään hoitotyön arvojen ja eettisten periaatteiden mukaisesti Osaa toimia ammatinharjoittamista koskevan lainsäädännön ja eettisten ohjeiden mukaisesti sekä osaa arvioida niiden toteutumista hoitotyössä Osaa toimia ihmisoikeuksia loukkaamatta	• Ihmisarvo ja ihmisoikeudet (WHO/ILO) • Autonomia ja itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen • Holistinen ihmiskäsitys hoitotyön lähtökohtana • Hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet ja ohjeet (Etene) • Keskeiset etiikan teoriat: hyve-, seuraus- ja velvollisuusetiikka • Tasa-arvoinen ja oikeudenmukaisesti järjestetty hoito ja palvelu • Terveystieteiden ohjaava ajankohtainen lainsäädäntö, mm: – Perustuslaki – Laki potilaan asemasta ja oikeuksista muutoksineen 785/1992 – Laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä muutoksineen 559/1994 – Terveystieteidenlaki 1326/2010 – Ajankohtaiset EU-direktiivit
Sairaanhoitajan ammatillisuus ja asiantuntijuus	Osaa toimia asiakkaan ja hoitotyön asiantuntijana erilaisissa työryhmissä Kykenee arvioimaan ja kehittämään omaa toimintaansa ja vastaamaan toimintansa seurauksista Kykenee arvioimaan osaamistaan ja kehittymistään vuorovaikutussuhteissa	• Eettisten ongelmien tunnistaminen ja käsittely • Kollegiaalisuus • Ammatillinen kasvu ja kehittyminen • Työnohjaus ammatillisuuden ja asiantuntijuuden kehittymisen prosessissa
Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti	On omaksunut sairaanhoitajan ammatti-identiteetin	• Sairaanhoitajan ammatin sisäistäminen ja oman persoonan käyttö hoitotyössä
Verkosto- ja työparityö	Kykenee tuottamaan, jakamaan ja hyödyntämään asiantuntijuutta monialaisissa tiimeissä ja verkostoissa sekä kumppanuuksissa	• Työparityöskentely, tiimityötaidot, kumppanuus, verkostoituminen ja yhteistyöverkostot

3. Johtaminen ja yrittäjyys	Osaamiskuvaus	Sisällöt
Johtamistaidot	Kykenee johtamaan omaa toimintaansa ja ymmärtää sisäisen yrittäjyyden merkityksen Osaa arvioida työryhmän resurssit, priorisoida työtehtävät ja niihin liittyvät vastuut Ymmärtää johtamisen merkityksen hoitotyössä Ymmärtää terveysalan yrittäjyyden perusteet ja merkityksen osana palvelujärjestelmää Osaa koordinoida asiakkaan kokonaishoidon vastuunsa mukaisesti Ymmärtää terveydenhuollon muutoksien merkityksen ja osaa toimia muutostilanteissa oman vastuunsa mukaisesti	- Sisäinen yrittäjyys - Itsensä ja oman osaamisensa johtaminen - Oman toiminnan kriittinen reflektointi. - Erilaisten johtamistyylien ja teorioiden erot - Työtehtävien priorisointi ja työryhmän vastuuhenkilön tehtävät ja vastuut - Yrittäjyys työmuotona ja tehtävänä - Sosiaali- ja terveysalan yrittämismahdollisuudet - Kustannustietoisuus ja taloudellinen toiminta - Terveydenhuollon muutosprosessit ja niiden merkitys yksittäisen työntekijän työssä
Sosiaali- ja terveysalan työyhteisötaidot	Osaa toimia erilaisissa muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä hyvien työyhteisötaitojen mukaisesti	Työyhteisöosaaminen: lähijohtaminen, työntekijä- ja yhteistyötaidot
Sairaanhoitajan työ ja urakehitys	Tietää ja tunnistaa sairaanhoitajan urakehitysmahdollisuudet	- Sairaanhoitajan työ erilaisissa toimintaympäristöissä - Sairaanhoitajan urakehitysmahdollisuudet

4. Kliininen hoitotyö	Osaamiskuvaus	Sisällöt
Potilaan psykososiaalinen tukeminen	Kykenee käyttämään erilaisia auttamismenetelmiä potilaan psykososiaalisessa tukemisessa	Psykososiaaliset auttamismenetelmät
Toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset	Hallitsee kliinisessä hoitotyössä tarvittavat keskeiset toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset osana potilaan kokonaishoitoa	Kliinisen hoitotyön tavallisimmat toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset

4. Kliininen hoitotyö	Osaamiskuvaus	Sisällöt
Hoitotyön toiminnot	Osaa vastata hoidon tarpeeseen käyttämällä hoitotyön auttamismenetelmiä ja kirjata ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla Osaa arvioida potilaan hoidon tarvetta asianmukaisin kliinisin ja fysiologisin arviointi-/mittausmentelmin, priorisoida todetut tarpeet ja kirjata ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla	• Hoitotyön auttamismenetelmät (esim. FinCC) • Kansallinen kirjaamisen malli • Kansalliset ja kansainväliset hoitosuositukset ja ohjeet eri sairausryhmien hoidossa
Infektioiden torjunta	Hallitsee infektioiden torjunnan periaatteet sekä osaa perustella niiden merkityksen	• Infektioiden torjunta • Aseptiikka • Mikrobiologia
Lääkehoito	Osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida turvallista lääkehoitoa eri sairauksien hoidossa Osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida erilaisten potilasryhmien lääkehoitoa	• Lääkehoito • Lääkehuolto • Rokottaminen • Verensiirtohoito • Lääkelaskenta • Farmakologia ja farmasia
Anatomia ja fysiologia	Ymmärtää ihmiskehon elinjärjestelmien rakenteen, toiminnan ja säätelyn perusteet ja niiden taustalla olevat tekijät	• Ihmisen anatomia ja fysiologia
Patofysiologia	Ymmärtää sairauksien syntymekanismit ja niiden aiheuttamat muutokset elimistössä	• Tautioppi ja patofysiologia
Ravitsemushoito	Osaa soveltaa suomalaisia ravitsemussuosituksia kansansairauksien ehkäisyssä ja hoidossa/hoitotyössä Osaa integroida ravitsemushoitoa ja -ohjausta yhteistyössä monialaisen asiantuntijaverkoston kanssa	• Ravintoaineiden tarve ja tehtävät elimistössä • Ravitsemussuosituksen mukainen ruokavalio terveyden edistämiseksi ja kansansairauksien ehkäisyssä • Eri-ikäisen väestön terveyshaasteet • Ravitsemustilan (vajaaravitseminen) arviointi ja sen merkitys asiakkaan sairauden hoidolle • Ravitsemushoito sekä pääasiallisiin sairauksiin liittyvät erityisruokavaliot osana potilaan kokonaisuhoitoa

4. Kliininen hoitotyö	Osaamiskuvaukset	Sisällöt
Sisätautipotilaan hoitotyö	Osaa toteuttaa erilaisia sisätauti- ja syöpäsairauksia sairastavien potilaiden hoitotyötä	• Keskeisimmät sisätaudit • Keskeisimmät syöpäsairaudet • Sisätautipotilaan hoidossa käytettävät toimenpiteet ja auttamismenetelmät • Syöpäpotilaan hoidossa käytettävät toimenpiteet ja auttamismenetelmät
Kirurgisen potilaan hoitotyö	Osaa toteuttaa kirurgista hoitoa tarvitsevan potilaan hoitotyötä	• Keskeisimmät kirurgista hoitoa vaativat sairaudet ja oireet • Pre-, intra- ja postoperatiivinen hoitotyö • Kirurgisen potilaan hoidossa käytettävät auttamismenetelmät
Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö	Osaa tukea ja edistää lapsiperheiden hyvinvointia	• Lapsen ja nuoren kasvu ja kehitys • Keskeisimmät lasten/nuorten sairaudet • Perhehoitotyön eri muodot ja menetelmät
Äitiyshuolto	Ymmärtää raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan normaalin kulun ja seurannan Osaa tukea perheitä vanhemmuuteen kasvussa ja vastasyntyneen hoidossa	• Raskauden kulku, synnytys ja lapsivuodeaika • Vastasyntyneen hoito • Vanhemmuuden tukeminen
Mielenterveys- ja päihdetyö	Osaa kohdata ja ylläpitää hoidollista vuorovaikutusta mielenterveys- ja päihdeongelmaisen ja tämän läheisten kanssa eri hoitoympäristöissä mielenterveyttä edistävästi, häiriöitä ehkäisevästi ja voimavaralähtöisesti. Ymmärtää mielenterveyden ja päihteiden käytön vaikutuksen yksilön ja koko perheen hyvinvointiin. Osaa tukea akuutissa kriisissä olevaa asiakasta	• Perustiedot keskeisimmistä mielenterveysongelmista ja psykiatrisista sairauksista • Psykiatrisen hoitotyön menetelmät ja hoitosuhdetyöskentely • Perustiedot päihteistä: alkoholi, tupakka ja huumeet • Päihdehoitotyön- ja varhaisen puuttumisen menetelmät • Työyhteisöjen päihteidenkäytön ehkäisy sekä riskien, haittojen ja ongelmien käsitteleminen • Akuutti kriisi ja sen hoito
Gerontologinen hoitotyö ja kotisairaanhoito	Osaa tukea iäkkään ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn saavuttamista ja säilyttämistä	• Ihmisen ikääntymiseen liittyvät muutokset • Muistisairaudet • Toimintakyky ja voimavarojen arviointi • Iäkkään ihmisen perheen ja läheisten osallisuus hoidossa

4. Kliininen hoitotyö	Osaamiskuvauk	Sisällöt
Akuutti hoito	Osa arvioida kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan hoidontarpeen Osa tukea kiireellistä hoitoa tarvitsevaa potilasta ja tämän läheisiä	• Hoidontarpeen arviointi • Toiminta välitöntä hoitoa vaativissa sekä hätätilanteissa • Perus- ja hoitoelvytys
Palliativinen hoitotyö ja elämän loppuvaihe	Osa toteuttaa parantumattomasti sairaan ja pitkäaikaissairaana potilaan oireenmu-kaista ja inhimillistä hoitotyötä ja tukea potilaan läheisiä	• Palliativinen hoitotyö • Saattohoitotyö, kuolema • Kuolevan potilaan ja hänen omaistensa kohtaaminen
Vammaisuus ja vammaisten hoito	Osa tukea kehitysvammaisen ja vammau-tuneen toimintakykyä ja osallisuutta	• Keskeiset kehitysvammat • Vammautuminen • Vammaishoitotyössä käytettävät auttamismenetelmät

5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	Osaamiskuvauk	Sisällöt
Hoitotieteen tuottama tietoperusta ammatillisessa päätöksenteossa	Kykenee käyttämään hoitotieteellistä tietoa päätöksenteossa Kykenee ratkaisemaan ammatillisiin tilanteisiin liittyviä ongelmia ja ristiriitoja moniammatillisissa tiimeissä Kykenee tarkastelemaan omaa osaamis-taan kriittisesti	• Hoitotiede tieteenalana • Hoitotiede hoitotyön ja koulutuksen tietoperustassa • Hoitotieteen keskeiset käsitteet • Ongelmanratkaisuprosessi
Hoitotyön päätöksentekoprosessi	Osa määrittellä hoitotyön tarpeen sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyö-tä päätöksentekoprosessin mukaisesti Osa hyödyntää aktiivisesti tieteellistä tietoa (tutkimusnäyttöön perustuvat suositukset, katsaukset) hoitotyön pää-töksenteossa	• Hoitotyön tarpeen määrittäminen, hoitotyön suunnittelu, toteutus ja arviointi • Hoitotyön dokumentointi

5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	Osaamiskuvaukset	Sisällöt
Tutkimus- ja kehittämis- ja innovaatio-osaaminen	Kykenee osallistumaan kehittämis-, innovaatio- ja tutkimusprosesseihin Hallitsee tiedonhaun yleisimmistä terveys-tieteiden tietokannoista Osaa lukea ja arvioida kriittisesti tieteellisiä julkaisuja	• Kehittämis- ja innovaatiotoiminnan menetelmät • Keskeiset hoitotieteessä käytettävät tutkimusmenetelmät • Kehittämisprosessi • Hanketyöskentely • Tiedonhankinta: keskeisimmät terveys-tieteiden tietokannat ja tiivistetyn tiedon lähteet • Tutkimustiedon hyödyntäminen
Näyttöön perustuva toiminta sosiaali- ja terveydenhuollossa	Ymmärtää näyttöön perustuvan toiminnan -käsitteen ja NPT:n merkityksen sosiaali- ja terveydenhuollossa Ymmärtää sairaanhoitajan osuuden näyttöön perustuvassa toiminnassa ja sitoutuu siihen Kykenee tunnistamaan ja kriittisesti arvioimaan toimintaansa ja toimintakäytänteitä Ymmärtää näyttöön perustuvien hoitosuosituksen ja yhtenäisten käytäntöjen merkityksen asiakkaan hoidossa ja osaa soveltaa niitä kliinisessä hoitotyössä Osaa arvioida, seurata ja dokumentoida yhtenäisen käytännön tuloksia	• NPT:n käsite (johon sisältyy näytön tuottaminen, levittäminen, käyttöön-otto ja arviointi) ja tavoitteet • Eri toimijoiden roolit ja vastuut näyttöön perustuvassa toiminnassa ja sen kehittämisessä • Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko (näytön integrointi tietoon olosuhteista sekä potilaan arvoihin ja mieltymyksiin ja omaan kokemustietoon)

6. Ohjaus- ja opetusosaaminen	Osaamiskuvaus	Sisällöt
Ohjaus- ja opetusprosessi	Ymmärtää ohjauksen ja opetuksen filosofiset, eettiset ja pedagogiset lähtökohdat ja niiden merkityksen toteuttaessaan ohjausta ja opetusta Osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida ohjausta ja opetusta asiakas- ja ryhmälähtöisesti yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa	• Erilaiset ohjaus-/opetusfilosofiat, oppimisenäkemykset ja niiden merkitys ohjaus- ja opetusprosessissa • Ohjauksen ja opetuksen käsitteet • Ohjaus- ja opetusprosessin eettiset näkökohdat • Ohjaus- ja opetusprosessi: tarpeen arviointi, suunnittelu, toteutus, arviointi ja kirjaaminen • Erilaiset ohjauksen vaikuttavuuden arviointimenetelmät
Ohjauksen ja opetuksen kontekstit	Hallitsee ohjauksen ja opetuksen sairaanhoitajan työmenetelmänä eri konteksteissa	• Potilaan/ asiakkaan opetus ja ohjaus • Mentorointi • Pehdytys
Ohjaus- ja opetusmenetelmät	Osaa käyttää tilanteeseen sopivia asiakaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä Osaa käyttää tarkoituksenmukaisesti jo olemassa olevaa sekä tuottaa uutta opetus- ja ohjausmateriaalia	• Ohjaus- ja opetusmenetelmät ja muodot • Ohjauksessa käytettävät sisällöt ja ohjauksen laatu • Ohjaus ja viestintä tieto- ja viestintätekniikkaa hyödyntäen • Ohjaus- ja opetustoiminnan arviointi ja kehittäminen • Ohjaus- ja opetusmateriaalin hyödyntäminen asiakaslähtöisesti ja tavoitteellisesti

7. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen	Osaamiskuvaukset	Sisällöt
Terveyden edistämisen terveystoimintasuunnitelman ohjaus ja arvoperusta	Ymmärtää yhteiskunnallisen päätöksen- teon ja rakenteiden yhteydet terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen Ymmärtää terveyden edistämisen talou- dellisia lähtökohtia Ymmärtää terveyden edistämisen periaat- teita ja osaa toimia terveyden edistämisen arvolähtökohtien mukaisesti	• Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvä lainsäädäntö, valtakunnalliset ohjeistukset ja ohjelmat sekä kansain- väliset ja kansalliset suositukset • Tieto palvelujärjestelmän kyvystä vastata väestön terveystarpeisiin • Terveyden edistämisen taloudelliset näkökulmat ml. kustannusvaikuttavuus • Terveyden edistämisen etiikka ja periaatteet • Terveyden edistämisen eri tasot (yksilö, yhteisö ja yhteiskunta) ja toimintamuo- dot (promootio ja preventio)
Väestön terveys ja hyvinvointi	Kykenee tunnistamaan ja arvioimaan väestön terveydentilaa ja hyvinvointia ja niihin yhteydessä olevia tekijöitä yksilön ja yhteisön tasolla Kykenee hyödyntämään olemassa olevaa tietoa (esim. rekisterit ja tilastot) väestön terveysaasteista yksilön ja yhteisön tasolla	• Väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilanne (voimavarat ja haasteet) ja terveyteen yhteydessä olevat tekijät (suojaavat ja kuormittavat tekijät) • Terveystieteen ja syrjäytymisen taustalla olevat tekijät (sosioekonominen asema)
Sairauksien, tapaturmien ja terveystoimintasuunnitelman ehkäisy	Kykenee tunnistamaan kansanterveys- ongelmia aiheuttavia tekijöitä Kykenee ehkäisemään riskitekijöitä, jotka heikentävät terveyttä ja toiminta- ja työ- kykyä sekä johtavat toiminnan vajavuuk- siin; kykenee puuttumaan niihin varhain	• Kansanterveyttä vähentävät tekijät ja niiden ehkäisy • Terveystieteen yhteys terveyteen, riskikäyttäytymisen ehkäisy • Tapaturmien ehkäisy • Riskitekijöiden varhainen tunnistaminen ja tuen kohdentaminen tukea tarvitseville • Ennalta ehkäisevät toimet
Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen keskeiset aihepiirit ja menetelmät	Kykenee suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan terveyden ja toimintakyvyn edistämisen interventioita yksilö-, ryhmä- ja yhteisötasolla hyödyntäen moniasian- tuntija- ja moniammatillista verkostoa	• Terveyden ja toimintakyvyn sekä terveystieteen arviointi (seulonnat ja menetelmät, ICF) • Muutostarpeen tunnistaminen, tavoit- teiden määrittely ja keinoista sopimi- nen tavoitteiden saavuttamiseksi • Terveystieteen ja vaikutusten seuran- nan ja arvioinnin periaatteet • Vaikuttavat terveyden ja toimintakyvyn edistämisen menetelmät ml. kuntoutus

8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	Osaamiskuvaukset	Sisällöt
Sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä	Ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnin, palvelujen tuottamisen ja järjestämisen tavat sekä ohjauksen ja valvonnan Suomessa Tietää ja osaa seurata sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiä/ajankohtaisia toimenpideohjelmiä	- Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen ja järjestäminen: tuottajina julkinen, yksityinen ja kolmas sektori - Sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen ohjaus ja valvonta - Ajankohtaiset toimenpideohjelmat - Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä - Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuut ja organisointi - Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet
Palvelutoiminta	Osaa ohjata asiakasta/potilasta käyttämään tarkoituksenmukaisia julkisen ja yksityisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kolmannen sektorin palveluita terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi	- Asiakaslähtöinen ja moniammatillinen saumaton toiminta palveluprosessissa, -ketjussa ja -verkossa - Sosiaali- ja terveydenhuollon hoito- ja palveluketjut - Ajankohtaiset sosiaali- ja terveyspoliittiset ohjelmat ja -linjaukset
Palveluasiakkuus	Ymmärtää eri toiminta- ja palveluyksiköiden merkityksen asiakkaalle osana hoito- ja palveluketjua	Yhteisöllinen ja moniammatillinen toiminta erilaisissa toimintaympäristöissä
Terveydenhuolto virtuaaliympäristössä	Osaa hyödyntää sähköisiä palveluita osana potilaan/asiakkaan kokonaishoitoa Osaa hyödyntää sosiaalista mediaa hoitotyössä sekä erottaa yksityisen ja ammatillisen roolin sosiaalisen median käytössä	- Sähköiset terveyspalvelut ja niiden erityispiirteet - Sosiaalinen media hoitotyössä
Teknologian käyttö potilaan hoidossa	Hallitsee kliinisessä hoitotyössä tarvittavien keskeisten hoito- ja valvontalaitteiden käytön Osaa käyttää potilastietojärjestelmiä	- Hoito- ja valvontalaitteiden käyttö - Potilastietojärjestelmien käyttö

9. Sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus	Osaamiskuvau	Sisällöt
Turvallisuus ja riskien hallinta	Ymmärtää toimintayksikön turvallisuuden hallinnan periaatteet ja vastuunsa niiden edistämässä	• Terveystenhuollon toimintayksikön turvallisuutta koskevat lakisääteiset velvoitteet • Ergonomia • Turvallisuuden hallinnan suunnittelu, organisointi ja vastuut • Turvallisuuspoikkeamien ja vaaratilan- teiden ehkäisy sekä riskien tunnistami- nen ja hallinta
Potilasturvallisuus	Ymmärtää ammatillisen vastuunsa potilasturvallisuuden varmistamisessa ja edistämässä Kykenee edistämään potilasturvallisuutta potilaan hoitoprosessin kaikissa vaiheissa Osa ohjata potilasta ja hänen läheisiään hoitoja koskevassa päätöksenteossa ja turvallisuuden edistämässä	• Potilasturvallisuutta koskevan lainsää- dännön asettamat velvoitteet • Potilasturvallisuuden osa-alueet; laite-, hoitomenetelmien ja lääkitysturvalli- suus • Haittatahtumien syntyyn vaikuttavat tekijät sekä vaara- ja haittatahtumia koskevat ilmoittamisvelvoitteet ja raportointi • Systeemilähtöinen potilasturvallisuus- den edistäminen, potilasturvallisuus- kulttuuri • Säteilyturvallisuus
Laatu ja laadunhallinta	Osoittaa vastuunsa hoitotyön laadusta omassa toiminnassaan Kykenee ehkäisemään ja tunnistamaan laatu- poikkeamia hoitoprosessin kaikissa vaiheissa Kykenee arvioimaan hoitotyön laatua ja menetelmiä hoitoprosessin kaikissa vaiheissa	• Lainsäädäntö ja kansalliset laatusuosi- tukset ja vaatimukset: hoitoisuusluo- kitukset, hoitosuositukses ja eettiset ohjeet • Laatu- järjestelmät ja laadun hallinta

9. Sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus	Osaamiskuvau	Sisällöt
Tietosuoja ja -turvallisuus	Ymmärtää tietoturvallisuuden merkityksen hoitoprosessissa Toimii vastuullisesti tietoturvallisuuden ja tietosuojan ylläpitämisessä	• Laaja vaitiolo- ja tietojen suojele velvolisuus, potilaan tiedonsaantioikeus • Tietoturvallisuussuunnitelma ja tietoturvariskit • Tietojärjestelmät ja niiden hyödyntäminen potilasdokumentoinnissa • Tiedotusvastuu: hoitotyön kirjaaminen ja tiedottaminen • Sosiaalinen media, elektroniset rekisterit ja muu elektroninen kommunikaatio • Terveysthuollon rekisterit ja paperiarkistot

4.2 DEN FÖR ALLMÄN SJUKVÅRD ANSVARIGA SJUKSKÖTARENS (180 SP) PROFESSIONELLA KOMPETENS

Sjukskötarens professionella kompetens på miniminivå består av följande kunskapsområden

Sjukskötarutbildningens kompetensområden 180 sp	
1. Klientcentrering	10 sp
2. Etik och professionalitet i vårdarbetet	5 sp
3. Ledarskap och företagsamhet	5 sp
4. Kliniskt vårdarbete	105 sp
5. Evidensbaserad verksamhet och beslutsfattning	30 sp
6. Handlednings- och undervisningskompetens	5 sp
7. Befrämjandet av hälsa och handlingsförmåga	10 sp
8. Social- och hälsovårdens verksamhetsomgivning	5 sp
9. Social- och hälsotjänsternas kvalitet och trygghet	5 sp

1. Klientcentrering	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Klienten är sakkunnig beträffande sitt eget liv	Kan bemöta klienten/familjen/samhällsmedlemen som sakkunnig om sitt eget liv Kan utnyttja klientens erfarenhetsbaserade kunskaper om vården av sin hälsa och sjukdom	• Specialdrag i hälsovårdens kundrelationer • Individ, familj, samfund som klient • Betydelser kunden lägger vid sina erfarenheter • Betydelsen av kundens livshistoria, -vanor och -situation för vården • Kundens personliga, situationsbundna och hälsoaspekter • Begreppen kund och patient
Klienten som aktiv part i sin egen vård	Kan bemöta patienten som en aktiv part i sin egen vård Kan bedöma klientens resurser och stöda henne/honom i planeringen, förverkligandet och utvärderingen av sin vård	• Hälsans och sjukdomens verkningar i klientens livssituation • Resurscentrering • Klientens rättigheter och delaktighet i valet och utvecklandet av service
Klientens anhörigas delaktighet i vården.	Kan stöda de anhörigas delaktighet i vården med respekt för klientens synpunkter och resurser	• Anhöriga i klientvården • Familjevård
Växelverkan och dialog i klientvården.	Är kapabel till professionell och vårdmässig växelverkan med klienter av olika ålder samt deras anhöriga Inser kulturens betydelse i vården och kan bemöta klienter ur olika kulturer individuellt	• Färdigheter i professionell och vårdande växelverkan, dialog, klientarbete och kommunikation • Den kulturella bakgrundens betydelse i bemötandet och växelverkan med klienten

2. Etik och professionalitet i vårdarbetet	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Etik i vårdarbetet	Kan agera i sitt arbete enligt vårdarbetets värden och etiska principer Kan agera enligt lagstiftningen om yrkesutövande och etiska direktiv, samt kan bedöma deras förverkligande i vårdarbetet Kan agera utan att bryta mot de mänskliga rättigheterna	• Människovärde och mänskliga rättigheter (WHO/ILO) • Autonomi och självbestämmanderätt, samt begränsandet av den • Holistisk människosyn som utgångspunkt för vårdarbetet • Vårdarbetets värden och etiska principer och direktiv (Etene) • Centrala etiska teorier: dygd-, konsekvens- och pliktetik • Jämlikt och rättvist organiserad vård och service • Aktuell lagstiftning som styr hälsovården, bl.a. – Grundlagen – Lagen om patientens ställning och rättigheter med sina förändringar 785/1992 • Lag och förordning om hälsovårdens yrkespersonal med förändringar 559/1994 • Hälsovårdslagen 1326/2010 • Aktuella EU-direktiv
Sjukskörarens professionalitet och sakkunskap	Kan agera som representant för klienten och vårdarbetet i olika arbetsgrupper Kan bedöma och utveckla sin egen verksamhet och svara för följden av sina handlingar Kan bedöma sina egna färdigheter och sin utveckling i växelverkan	• Igenkännande och bearbetning av etiska problem • Kollegialitet • Professionell tillväxt och utveckling • Arbetshandledning i processen för utvecklandet av professionalitet och expertis
Sjukskötarens yrkesidentitet	Omfattar sjukskötarens yrkesidentitet	• Att ta till sig sjuksköтарыrket och bruka sin egen person i vårdarbetet
Nätverks- och pararbete	Kan producera, dela och utnyttja sakkunskap och kompanjonskap i flera arbetsgrupper och nätverk	• Pararbete, färdigheter i grupparbete, kompanjonskap, att bilda nätverk och samarbetsnätverk

3. Ledarskap och företagsamhet	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Ledarskapsfärdigheter	Kan leda sin egen verksamhet och inser betydelsen av intern företagsamhet Kan bedöma arbetsgruppens resurser, prioritera arbetsuppgifterna och det ansvar som följer med dem Inser betydelsen av ledarskap i vårdarbetet Förstår grunderna av företagsamhet inom vårdsektorn och dess betydelse som en del av servicesystemet Kan koordinera klientens helhetsvård enligt sitt ansvar Förstår innebörden av förändringar inom hälsovården och kan agera enligt sitt ansvar i en situation av förändring	• Intern företagsamhet • Att leda sig själv och sitt eget kunnande • Kritisk reflektion av egen verksamhet • Skillnaderna mellan olika ledarskapsstilar och teorier • Prioritering av arbetsuppgifter samt arbetsgruppens ansvarspersons uppgifter och ansvar • Företagsamhet som arbetsform och uppgift • Företagsmöjligheter inom Social- och hälsovårdsbranschen • Kostnadsmedvetenhet och ekonomisk verksamhet • Hälsovårdens förändringsprocesser och deras betydelse för den enskilda arbetstagarens arbete
Arbetsgemenskapsfärdigheter inom social och hälsovårdsbranschen	Kan verka enligt goda arbetsgemenskapsfärdigheter i hälsovårdens olika, föränderliga verksamhetsmiljöer	• Arbetsgemenskapsfärdigheter: närledarskap, arbetar- och samarbetsfärdigheter
Sjukskötarens arbets- och karriärutveckling.	Vet och känner igen de möjligheterna till karriärframsteg som finns inom sjukvårdarens arbete	• Sjukskötarens arbete i olika verksamhetsmiljöer • Sjukskötarens möjligheter till karriärframsteg

4. Kliniskt vårdarbete	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Psykosocialt stöd till patienten.	Kan utnyttja olika hjälpmetoder vid psykosocialt stödande av patienten	• Psykosociala hjälpmetoder
Åtgärder och diagnostiska undersökningar	Behärskar de centrala åtgärder som behövs i kliniskt vårdarbete samt diagnostiska undersökningar som en del av patientens helhetsvård	• Det kliniska vårdarbetets vanligaste åtgärder och diagnostiska undersökningar.

4. Kliniskt vårdarbete	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Vårdarbetsåtgärder	Kan svara på vårdbehovet genom att använda vårdarbetets hjälpmetoder och dokumentera dem strukturerat med enhetliga klassificeringar Kan bedöma patientens vårdbehov med sakliga kliniska och fysiologiska bedömnings-/mätningsmetoder, prioritera de konstaterade behoven och dokumentera dem strukturerat med enhetliga klassificeringar	• Vårdarbetets hjälpmetoder (t.ex. FinCC) • Nationell dokumenteringsmodell • Nationella och internationella vårdrekommendationer och direktiv för vården av olika sjukdomsgrupper
Förebyggande av infektioner	Behärskar principerna för förebyggande av infektioner samt kan motivera deras betydelse	• Förebyggande av infektioner • Aseptik • Mikrobiologi
Medicinering	Kan planera, verkställa och bedöma trygg medicinbehandling i vården av olika sjukdomar Kan planera, verkställa och bedöma olika patientgruppers medicinbehandling	• Medicinbehandling • Medicinhantering • Vaccinering • Blodtransfusion • Medicinräkning • Farmakologi och farmaci
Anatomi och fysiologi	Förstår uppbyggnaden av människokroppens organsystem, grunderna för dess funktion och reglage samt bakom liggande faktorer	• Människans anatomi och fysiologi
Patofysiologi	Förstår mekanismen för sjukdomars uppkomst och de förändringar de åstadkommer i kroppen.	• Sjukdomslära och patofysiologi
Näringsvård	Kan tillämpa finska näringsrekommendationer i förebyggandet och vården/vårdarbetet av folksjukdomar Kan integrera näringsvård och -handledning i samarbete med ett tvärfackligt specialistnätverk	• Behovet av näringsämnen och deras uppgifter i kroppen • Diet enligt näringsrekommendationer för hälsofrämjande och förebyggande av nationalsjukdomar • Hälsoutmaningar i befolkningens olika åldersgrupper. • Bedömning av näringsstillståndet (undernäring) och dess betydelse för behandlingen av klientens sjukdom • Näringsbehandling och de vanligaste specialdieter som en del av patientens helhetsvård

4. Kliniskt vårdarbete	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Inremedicinskt vårdarbete	Kan utföra olika inremedicinska och cancer-relaterade vårdhandlingar	• De vanligaste inremedicinska sjukdomarna • De vanligaste cancersjukdomarna • Ingrepp och åtgärder i vården av inremedicinska patienter • Ingrepp och åtgärder i vården av cancerpatienter
Kirurgiskt vårdarbete	Kan utföra vårdhandlingar för den kirurgiska patienten	• De vanligaste sjukdomarna och symptomen som kräver kirurgisk vård • Pre-, intra- och postoperativt vårdarbete • Vårdhandlingar i den kirurgiska patientens vård
Vårdarbete med barn, ungdom och familjer	Kan stöda och befrämja barnfamiljers välfärd	• Tillväxt och utveckling hos barn och unga • De vanligaste sjukdomarna i barndomen och ungdomen • Olika former och metoder av familjevård
Moderskapsvård	Förstår det normala förloppet och uppföljningen av graviditet, förlossning och barnsängstiden Kan stöda familjerna att växa i föräldraskapet och vården av den nyfödda	• Graviditetens förlopp, förlossning och barnsängstid • Vården av en nyfödd • Stöd till föräldraskapet
Mental hälsa och rusmedelsarbete	Kan upprätthålla en vårdrelation och bemöta en rusmedelsberoende och hans/hennes närmaste, i olika vårdomgivningar, på ett sätt som befrämjar mental hälsa, förebygger störningar och är fokuserat på styrkor Förstår vilken inverkan mental hälsa och rusmedelsmissbruk har på en persons och hans familjs välmående Kan stöda en klient i akut kris.	• Grundläggande kunskap om de vanligaste mentalhälsoproblemen och psykiatriska sjukdomarna • Metoder för psykiatriskt vårdarbete, arbete i vårdförhållanden • Grundkunskaper om rusmedel: alkohol, tobak, droger • Metoder för rusvårdsarbete och tidigt ingripande • Förebyggande av rusmedelsbruk på arbetsplatser samt bearbetning av risker, skador och problem • Akut kris och dess behandling

4. Kliniskt vårdarbete	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Gerontologiskt vårdarbete och hemsjukvård	Kan stöda en gammal människa att uppnå och upprätthålla välfärd, hälsa och funktionsförmåga	- Förändringar som hör till människans föräldring - Minnessjukdomar - Funktionsförmåga och bedömning av funktionskapasitet - Familjens och de anhörigas delaktighet i en gammal människas vård
Akut vård	Förstår vikten av att bedöma vårdbehovet gällande förstahjälpspatienter Kan stöda en patient som behöver akut vård, samt hans/hennes anhöriga	- Bedömning av vårdbehov - Verksamhet i akut- och nödsituationer - Grund- och vårdåterupplivning
Palliativ vård och livets slutskede	Kan utföra symtomatiskt och mänskligt vårdarbete för en obotligt och långtidssjuk patient och ge stöd åt de anhöriga	- Palliativt vårdarbete - Vård i livets slutskede, döden - Bemötandet av döende patienter och deras anhöriga
Funktionshinder och vården av funktionshindrade	Kan stöda en funktionshindrad persons delaktighet och färdigheter	- De vanligaste funktionshindren - Att bli funktionshindrad - Hjälpmetoder som används i vården av funktionshindrade

5. Evidensbaserad verksamhet och beslutsfattning	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Vårdvetenskapliga fakta i professionell beslutsfattning	Kan utnyttja vårdvetenskapliga fakta i beslutsfattningen Kan lösa professionella problem i tvärfackliga arbetsgrupper Kan betrakta sitt eget kunnande kritiskt	- Vårdvetenskap som vetenskapsområde - Vårdforskning som kunskapsbasen för vård och utbildning - Centrala begrepp i vårdforskning. - Problemlösningsprocessen

5. Evidensbaserad verksamhet och beslutsfattning	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Beslutsfattningsprocessen i vårarbetet	Kan definiera behovet av vårdarbete, planera, förverkliga och utvärdera vårarbetet i enlighet med beslutsfattningsprocessen Kan aktivt utnyttja vetenskapliga fakta (rekommendationer baserade på forskningsbevis, översikter) i beslutsfattning i vården	• Definiering av behovet av vårdarbete, planering, förverkligande och utvärdering av vårdarbetet. • Dokumentering av vårdarbetet
Forsknings- utvecklings- och innovationsfärdigheter	Kan delta utvecklings-, innovations- och forskningsprocesser Behärskar datasökning från de allmänna hälsovetenskapliga databaserna Kan kritiskt läsa och utvärdera vetenskapliga publikationer	• Metoder för utvecklings- och innovationsverksamhet • De centrala forskningsmetoderna inom vårdforskning • Utvecklingsprocessen • Projektarbete • Datasökning: de centrala databaserna inom hälsovetenskap, källor för komprimerat data • Utnyttjandet av forskningsdata
Evidensbaserad verksamhet inom social- och hälsovården.	Förstår begreppet evidensbaserad verksamhet och betydelsen av EBV inom social- och hälsovården Förstår sjukskötarens del i evidensbaserad verksamhet och förbinder sig till den Kan känna igen och kritiskt utvärdera sin egen verksamhet och verksamhetsrutiner Förstår betydelsen av evidensbaserade vårdrekommendationer och enhetliga rutiner i klientvården och kan tillämpa dem. Kan utvärdera, följa upp och dokumentera resultat av enhetliga rutiner	• EBV-begreppet (omfattar produktion och distribuering av bevis, ibruktagning samt utvärdering) och målsättningen • Olika funktionärers roll och ansvar i evidensbaserad verksamhet och i utvecklandet av den • Evidensbaserad verksamhet och beslutsfattning (integrering av bevisen till kunskap om omständigheterna, patientens värden och tycken samt egen erfarenhet)

6.Handlednings- och undervisnings-kompetens	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Handlednings- och undervisningsprocessen	Förstår de filosofiska, etiska och pedagogiska utgångspunkterna för handledning och undervisning i utförandet av handledning och undervisning Kan planera, verkställa och utvärdera handledning och undervisning utgående från klient och grupp, i samarbete med andra sakkunniga	• Olika handlednings-/undervisningsfilosofier, inlärningssyner och deras betydelse för handlednings- undervisningsprocessen • Begreppen handledning och undervisning • Handlednings- och undervisningsprocessens etiska synpunkter • Handlednings- och undervisningsprocessen: behovsbedömning, planering, förverkligande, utvärdering och dokumentering • Olika utvärderingsmetoder för handledningens verkninga.
Handlednings- och undervisningsskontext	Behärskar handledning och undervisning som sjukskötarens arbetsmetod i olika kontext	• Handledning och undervisning av patient/ klient • Mentorskap • Inskolning av ny personal/studerande
Handlednings- och undervisningsmetoder	Kan använda, i situationen lämpliga, handlednings- och undervisningsmetoder, vilka utgår från klienten Kan ändamålsenligt använda befintligt och producera nytt undervisnings- och handledningsmaterial	• Handlednings- och undervisningsmetoder och-former • Handledningens innehåll och kvalitet • Handledning och kommunikation med hjälp av informations- och kommunikationsteknik • Utvärdering och utveckling av handledning och undervisning • Klientbaserat och målmedvetet utnyttjande av handlednings- och undervisningsmaterial

7. Befrämjandet av hälsa och handlingsförmåga	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Styrning och värdegrund för hälso- befrämjande hälsopolitik	Förstår sambandet mellan samhällelig beslutsfattning och struktur i befrämjan- det av hälsa och funktionsförmåga Förstår ekonomiska utgångslägen för hälsofrämjandet Förstår hälsofrämjandets principer och kan agera enligt hälsofrämjande utgångs- värden	• Lagstiftning som berör befrämjandet av hälsa och välfärd, nationella direktiv och program samt internationella och nationella rekommendationer • Kunskap om servicesystemets förmåga att svara på befolkningens hälsobehov • Hälsofrämjandets ekonomiska synpunkter omfattande kostnadsverkning • Hälsofrämjandets etik och principer • Hälsofrämjandets olika nivåer, (individ, samfund och samhälle) och verksamhetsformer (promotion ja prevention)
Befolkningens hälsa och välfärd	Kan identifiera och bedöma befolkningens hälsotillstånd och välmående samt fak- torer relaterade till dem, på individ- och samfunds nivå Kan utnyttja befintlig kunskap (t.ex. regis- ter och statistik), om hälsoutmaningar för befolkningen, på individ- och sam- funds nivå	• Befolkningens hälso- och välfärds status (resurser och utmaningar) samt faktorer relaterade till hälsan (beskyddande och belastande faktorer) • Faktorerna bakom olikheter i hälsa och socialt utanförskap (socioekonomisk ställning)
Prevention av sjukdomar, olyckor och hälsoproblem	Kan identifiera faktorer som förorsakar folkhälsoproblem Kan förebygga, samt tidigt ingripa, i riskfaktorer som undergräver hälsa, funktions- och arbetsförmåga och leder till funktionsbrister	• Faktorer som undergräver folkhälsan, samt förebyggandet av dem • Sambandet mellan hälsa och hälsosamma vanor, förebyggande av riskbeteende • Förebyggande av olyckor • Tidig identifiering av riskfaktorer och riktandet av stöd till behövande • Förebyggande hembesök
Centrala områden och metoder för hälso- och funktionsbefrämjande	Kan planera, verkställa och utvärdera interventioner som befrämjar hälsa och funktionsförmåga på individuellt, grupp och samfundsplan genom att utnyttja multiprofessionellt och -specialist nätverk.	• Utvärdering av hälsa, funktionsförmåga samt hälsovanor (screening och metoder, ICF) • Känna igen förändringsbehov, definiera målsättningar och komma överens om metoder för att uppnå målen • Principerna för uppföljning och utvärdering av hälsoresultat och verkningar • Betydelsefulla metoder som befrämjar hälsa och funktionsduglighet, inklusive rehabilitering

8. Social- och hälsovårdens verksamhetsmiljö	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Social- och hälsovårdens servicestruktur	Förstår social- och hälsovårdsorganisationen, produktion och organisering av service, handledning och övervakning i Finland Känner till och kan följa upp social- och hälsovårdens centrala/aktuella åtgärdsprogram	• Produktion och organisering av social- och hälsovårdstjänster med producenter från offentliga, privata och tredje sektorn • Styrning och kontroll av social- och hälsovårdsservice • Aktuell strategi och kutym • Social- och hälsovårdsorganisation. • Ansvar för och organiseringen av social- och hälsovårdens utbud • Social- och hälsovårdens servicestruktur
Serviceverksamhet	Kan handleda klienten/patienten att använda ändamålsenliga offentliga och privata, hälso- och sjukvårds- samt tredje sektorns tjänster för att befrämja hälsa och välfärd	• En klientorienterad och multiprofessionell, obruten verksamhet inom serviceprocessen, -keden och -nätverket • Social- och hälsovårdens vård- och servicekeder • Aktuella social- och hälsopolitiska program och riktlinjer
Klientorienterad service	Förstår vilken betydelse för kunden, olika verksamhets- och serviceenheter har, som en del av vård- och servicekeden	• Multiprofessionellt arbete i olika samfund och omgivningar
Hälsovård i virtualomgivning	Kan utnyttja elektroniska tjänster, som en del av patientens/ klientens helhetsvård Kan utnyttja sociala media i vårdarbetet samt skilja på den privata och professionella rollen i bruket av sociala media	• Elektroniska hälsotjänster och deras särdrag • Sociala media i vårdarbetet
Bruket av teknologi i patientvården	Behärskar bruket av centrala vård- och övervakningsapparater vilka behövs i klinisk patientvård Kan använda patientdataprogrammen	• Bruket av vård- och övervakningsapparater • Bruket av patientdataprogrammen

9. Social och hälsovårdstjänsternas kvalitet och trygghet	Beskrivning av färdigheter	Centralt innehåll
Trygghet och riskbemästring	Förstår principerna för riskbemästring i arbetsenheten samt sitt ansvar för deras befrämjande	• Lagstadgade plikter beträffande hälso- vårdens arbetsenheters trygghet • Ergonomi • Planering, organisering och ansvar för trygghetsbemästring • Förebyggande av trygghetsavvikelser och risksituationer samt igenkännande och behärskning av risker
Patientsäkerhet	Förstår sitt professionella ansvar för att trygga och befrämja patientsäkerheten Kan befrämja patientsäkerheten i alla skeden av patientens vårdprocess Kan handleda patienten och hans närmas- te i beslutsfattning angående vården och i befrämjandet av trygghet	• Plikter som lagstiftningen om patient- säkerhet påbjuder. • Patientsäkerhetens delområden; säkerhet med apparatur, vårdmetoder och medicinering • Faktorer som har del i uppkomsten av trygghetsincidenter samt rappor- teringsskyldighet vid dessa • Systemorienterat befrämjande av patientsäkerheten, patientsäkerhets- kultu. • Strålningssäkerhet
Kvalitet och kvalitetskontroll	Visar sitt ansvar för vårdarbetets kvalitet, genom sitt eget handlande Kan förebygga och känna igen kvalitets- avvikelser i vårdprocessens alla skeden Kan bedöma vårdarbetets kvalitet och metoder i vårdprocessens alla skeden	• Lagstiftning samt nationella kvalitetsfö- reskrifter och krav; värtyngdsklassifice- ring, vårdrekommendationer och etiska direktiv • Kvatitetsprogram och bemästring av kvalitet
Sekretess och säkerhet	Förstår betydelsen av sekretess i vård- processen Handlar ansvarsfullt för att upprätthålla sekretess och intimitetsskydd	• En utbredd tystnads- och dataskydds- plikt, patientens rätt att få uppgifter • Plan för dataskydd och datasäkerhets- risker • Dataprogram och utnyttjandet av dem i patientdokumentering • Informationsansvar: dokumentering och rapportering av vårdarbetet • Sociala media, elektroniska register och övrig elektronisk kommunikation • Hälsovårdens register och pappersarkiv

Gemensammaprovet för Yrkeshögskoleexamen

Äre ry:s rekommendation (2006)

Allmänna kompetenser (Generic competences)	Beskrivning av kunskapsområde, Yrkeshögskoleexamen (Description of the competence, bachelor level)
Inlärningskompetens (Learning competence)	Kan bedöma och utveckla sin kunskapsnivå och sina inlärningsmetoder Kan kritiskt inhämta, bearbeta och bedöma kunskap Kan ta ansvar för gruppinläring och spridning av det inlärd
Etisk kompetens (Ethical competence)	Förmår ta ansvar för sina egna handlingar och följderna av dem. Kan arbeta enligt de yrkesetiska principerna i sin bransch Kan i sitt arbete beakta varierande parter Kan beakta jämlikhetsprinciperna Kan beakta principerna för hållbar utveckling. Förmår påverka i samhället genom att utnyttja sin kompetens och på etiska värdegrunder
Arbetsgemenskapskompetens (Working community competence)	Kan agera som medlem i arbetsgemenskapen och befrämja dess välfärd Kan agera i arbetslivets informations- och kommunikations situationer Kan utnyttja informations- och kommunikationsteknik inom sitt eget område Förmår skapa personliga arbetslivskontakter och fungera i nätverk Kan fatta beslut i oförutsägbara situationer Förmår vara arbetsledare och arbeta självständigt i specialistuppgifter Har företagarfärdigheter
Innovationskompetens (Innovation competence)	Har förmåga till kreativ problemlösning och utveckling av arbetsmetoder Kan arbeta i projekt Kan verkställa forsknings- och utvecklingsprojekt genom att utnyttja befintliga fakta och metoder/forskning inom branschen Kan hitta lösningar som utgår från kunden, är bestående och ekonomiskt lönsamma
Internationaliseringskompetens (Internationalization competence)	Besitter den språkkunskap som krävs för sin egen bransch arbetsuppgifter och för att utvecklas inom dem Behärskar multikulturellt samarbete Kan i sitt arbete beakta internationaliseringseffekter och- möjligheter inom sitt yrke

4.3 THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF A NURSE RESPONSIBLE FOR GENERAL CARE (180 ECTS CREDITS)

The professional competence of a nurse consists of the following:

Competences for Nursing Education 180 cr	
1. Client-centredness	10 cr
2. Ethics and professionalism in nursing	5 cr
3. Leadership and entrepreneurship	5cr
4. Clinical nursing	105 cr
5. Evidence-based practice and decision making	30 cr
6. Education and teaching competence	5 cr
7. Promotion of health and functional ability	10 cr
8. Social and health care environment Bottom of Form	10 cr
9. Quality and safety of social and health care services	5 cr

1. Client-centredness	Competence description	Contents
Clients as experts in their own lives	Values the patient/family/community member's expertise concerning their life Is able to utilize the clients' experiential knowledge in the care of their health and illness	• Special features of client-status in health care • Individual, family, community as client • Meanings of client experiences • The influence of the client's history, habits and overall life situation in the care • The client's personal, situational, and health factors • Concepts <i>client</i> and <i>patient</i>
Clients as active participants in their own care	Is able to encounter clients as active participants in their own care Is able to evaluate clients' resources and support them in the planning, implementation and assessment of their care	• The influence of health and illness in clients' life • Strengths approach • The rights and participation of client in choosing and developing services

1. Client-centredness	Competence description	Contents
Involvement of client's family and other close people in the care	Is able to support the involvement in care of the client's family and other close people respecting the viewpoints and strengths of the client	• The role of the family and other close people in client care • Children in adult health services
Interaction and dialogue in client care	Is able to engage in professional interaction with clients of different ages Understands the importance of culture in care and is able to encounter clients from various cultures	• Professional interaction, dialogue, client work skills, communication skills • The influence of cultural background in interaction and encountering the client

2. Ethics and professionalism in nursing	Competence description	Contents
Ethics in nursing	Is able to apply the values and ethical principles of nursing in one's work Is able to work according to the legislation and ethical guidelines of nursing and is able to evaluate their application in nursing Acts without violating human rights	• Human dignity and human rights (WHO/ILO) • Autonomy and self-determination and its restriction • Holistic view of human beings as the basis of nursing • Values, ethical principles and guidelines in nursing (Etene) • The main theories in ethics: virtue ethics; consequentialism and deontology • Equal and fairly organized treatment and service • Legislation governing health care, i.a.: – Constitution of Finland – The Act on the Status and Rights of Patients with amendments 785/1992 – Act on Health Care Professionals with amendments 559/1994 – Health Care Act 1326/2010 – Current EU-directives

2. Ethics and professionalism in nursing	Competence description	Contents
Nurse's professionalism and expertise	Is able to represent the client and nursing profession in various teams Is able to assess and develop one's own work and take responsibility of one's actions Is able to evaluate one's own skills and development in interaction with others	• Identifying and handling of ethical problems • Collegiality • Professional growth and development • Mentoring in the development process of professionalism and expertise
Nurse's professional identity	Possesses the professional identity of a nurse	• Internalization of nursing profession and using own personality in nursing
Working in networks and teams	Is able to produce, share and utilize professionalism and companionship in multidisciplinary teams and networks	• Team work skills, companionship, networking and co-operation networks

3. Leadership and entrepreneurship	Competence description	Contents
Leadership skills	Is capable of self-management and understands the meaning of internal entrepreneurship Is able to assess the resources of a team, prioritize work tasks and related responsibilities Understands the meaning of leadership/management in nursing Understands the basis of entrepreneurship in health care and its role as part of the service system Is able to co-ordinate the client's overall care according to one's responsibility Understands the meaning of changes in health care and is able to act in changing situations according to one's responsibility	• Internal entrepreneurship • Self-management and competence management • Critical self-reflection • Differences between leadership/management styles and theories • Prioritizing work tasks and work group leader's responsibilities and duties • Entrepreneurship as a working possibility • Possibilities for entrepreneurship in social and health care • Cost-consciousness and cost-efficiency • Changes within the health care sector and their influence into the work of an individual employee

3. Leadership and entrepreneurship	Competence description	Contents
Working community skills in social and health care	Is able to operate in various changing health care environments according to good working community skills	Working community skills: front-line management, employee and collaboration skills
Nurse's work and career development	Knows and recognizes the possibilities for career development in nurse's work	- The work of a nurse in various working environments - Nurse's career development possibilities

4. Clinical nursing	Competence description	Contents
Psycho-social support of a patient	Is able to use various methods in psycho-social support of a patient	Psycho-social methods
Procedures and diagnostic tests	Masters the main procedures and diagnostic tests as part of the overall patient care	The most common procedures and diagnostic tests in clinical nursing
Nursing interventions	Is able to respond to the need of care by using nursing methods and document them applying structurally coherent classification Is able to evaluate the need of care of a patient based on appropriate clinical and physiological assessment, prioritize the needs, and document them applying structurally coherent classification	- Nursing interventions (e.g. FinCC) - National standardized electronic nursing documentation - National and international recommendations and guidelines in the treatment of various disease groups
Infection control	Understands the principles of infection control and is able to justify their use	- Infection prevention - Aseptic technique - Microbiology
Pharmacological treatment	Is able to plan, administer and evaluate safe pharmacological treatment in the care of different diseases Is able to plan, administer and evaluate pharmacological treatment of various client groups	- Pharmacological treatment - Pharmaceutical service - Vaccinations - Blood transfusions - Dosage calculations - Pharmacology and pharmacy

4. Clinical nursing	Competence description	Contents
Anatomy and physiology	Understands the systems in the human body; the basics of their structure, function and regulation and the underlying factors	Human anatomy and physiology
Pathophysiology	Understands the onset mechanisms of diseases and the resulting changes in the body	Pathophysiology
Nutrition therapy	Is able to apply the Finnish Nutrition Recommendations in the prevention and care of Finnish national diseases Is able to integrate nutrition therapy and education in co-operation with a multi-professional network of experts	- The need and functions of nutrients in the body - FNR diet in health promotion and prevention of national diseases - Health issues of people of various ages - Evaluation of the nutritional status (malnutrition) and its importance in the care of the illness - Nutrition therapy and the most common special diets as part of the patient's overall treatment
Medical nursing	Is able to implement medical nursing and cancer related care	- Most common internal diseases - Most common cancers - Nursing interventions in the care of medical patient - Nursing interventions in the care of cancer patient
Surgical nursing	Is able to provide surgical patient with appropriate care	- Most common diseases and symptoms requiring surgical care - Pre-, intra- and postoperative care - Nursing interventions in the care of surgical patient
Child, young people and family nursing care	Is able to support and promote the well-being of families with children	- Growth and development of children and young people - Most common diseases in childhood and adolescence - Different forms and methods of family work

4. Clinical Nursing	Competence description	Contents
Maternity care	Is familiar with the normal proceeding and monitoring of pregnancy, labour and post-natal period Is able to support families in parenting and newborn care	• Pregnancy, labour and birth, postnatal period • Neonatal care • Supporting parenting
Mental health and substance abuse care	Is able to maintain professional interaction and encounter patients with mental health or substance abuse problems and their significant others in various nursing environments, promoting mental health, preventing problems and focusing on strengths. Understands the influence of mental health and substance abuse in the wellbeing of a person and his family Is able to support a client in acute crisis	• Basics of the most common mental disorders and psychiatric diseases • Methods in psychiatric care, nurse-patient relationship • Basics of substances: alcohol, tobacco, drugs • Methods of substance abuse work and early intervention • Prevention of substance abuse in work communities and the handling of risks, harms and problems • Acute crisis care
Gerontological care and home care	Is able to support the achieving and maintaining of wellbeing, health and functional ability of elderly people	• Changes associated with aging • Memory disorders • Functional status and evaluation of functional capability • The participation of family and close people into the care of an elderly person
Acute care	Understands the importance of nursing assessment in case of emergency patients Is able to support patients in need of acute care and their families and close ones	• Nursing assessment • Operating in acute and emergency situations • Basic and advanced life support
Palliative care and end of life	Is able to provide patients with incurable or long-term illnesses symptomatic and humane treatment and support patients' close people	• Palliative care • End of life care • Encountering dying patients and their family and close ones
Disability and care for disabled people	Is able to support the functional ability and participation of a disabled person	• Most common disabilities • Becoming injured • Nursing interventions in the care of the disabled

5. Evidence-based practice and decision making	Competence description	Content
The knowledge base of nursing in professional decision making	Is able to utilize nursing research in decision making Is able to solve problems in professional contexts in multiprofessional teams Is able to assess own actions critically	• Nursing as a science • Nursing research in the knowledge base of nursing and education • The main concepts of nursing research • Problem solving process
Decision making process in nursing	Is able to evaluate the nursing process (assessment, planning, implementation, evaluation) and assess nursing interventions according to the decision making process Is able to actively utilize research knowledge (recommendations, reports based on research evidence) in nursing decision making	• Evaluation of the nursing process • Documentation in nursing
Research, development and innovation skills	Is able to participate in development, innovation and research processes Knows how to carry out data searches using the most common health science databases Is able to read and critically evaluate scientific publications	• Methods of development and innovation • The main research methods in nursing • Development process • Project work • Data search: the most important databases of health science • Utilizing research knowledge, e.g. final project 15 cr.
Evidence-based practice in social and health care	Understands the concept of evidence-based practice and its importance in social and health care Understands the role of a nurse in EBP and commits to that Is able to recognize and critically evaluate actions and guidelines/policies Understands the importance of nursing guidelines and standardized practices in client care and is able to implement them Is able to evaluate, follow-up and document the results of standardized practices	• The concept of evidence-based practice (incl. producing, distributing, implementation and evaluation of evidence) and goals • The roles and responsibilities of different parties in evidence-based practice and its development • Evidence-based practice and decision making (integrating evidence with patients' values and preferences and with situational and own experiential knowledge)

6. Education and teaching competence	Competence description	Contents
Education and teaching process	Understands the philosophical, ethical and pedagogical bases of education and teaching and their significance in education and teaching Is able to plan, implement and evaluate education and teaching in client and group oriented manner together with other professionals	• Different education and teaching philosophies, views on learning and their significance in the education and teaching process • Concepts of education and teaching • Ethical viewpoints on education and teaching process • Education and teaching process: needs assessment, planning, implementation and documentation • Different methods to evaluate the effect of patient education
Education and teaching contexts	Manages education as a part of nursing work in different contexts	• Patient/client education • Mentoring • Orientation of a new member of staff/student nurse
Education and teaching methods	Is able to utilize client oriented education and teaching methods appropriate to the situation Is able to appropriately utilize existing education and teaching material and produce new material	• Education and teaching methods and forms • Contents used in education and education quality • Education and communication utilizing information and communications technology • Evaluation and development of education and teaching • Utilizing education and teaching material in a client oriented and goal-directed manner

7. Promotion of health and functional ability	Competence description	Contents
Health policy and values in guiding health promotion	Understands the connections between societal/political decision making and structures in promoting health and functional ability Understands the financial basis of health promotion Understands the principles of health promotion and is able to work according to the values of health promotion	• Legislation, national guidelines and programs and international and national recommendations related to health promotion • Understanding of the ability of the service system to answer the health care needs of the population • Economic/financial aspects of health promotion incl. economic impact • Ethics and principles of health promotion • Different levels of health promotion (individual, community, national) and methods (promotion and prevention)
Health and wellbeing of the population	Is able to identify and evaluate the health and wellbeing of the population and related factors on individual and communal level Is able to utilize existing knowledge (e.g. registers and statistics) about the health issues of the population on individual and communal level	• The state of health and wellbeing in the population (strengths and challenges) and factors related to health (protective and risk factors) • Factors underlying health inequalities and social exclusion (socioeconomic status)
Prevention of illnesses, accidents and health problems	Is able to identify causes for public health problems Is able to prevent risk factors that cause deterioration of health, functional and working ability and lead to limitations in the functional ability and is able to intervene early	• Factors deteriorating public health and their prevention • The link between health habits and health, prevention of risk behavior • Accident prevention • Early identification of risk factors and targeting of support to the ones in need • Preventive home visits
Key areas and methods of the promotion of health and wellbeing	Is able to plan, execute and evaluate interventions promoting health and functional ability on individual, group and communal level utilizing multidisciplinary and multiprofessional networks	• Evaluation of health, functional ability and health habits (screening and methods, ICF) • Identifying the need of change, defining aims and agreeing upon means to meet the goals • The principles of monitoring and evaluating health results and effects • Effective methods for promoting health and functional ability incl. rehabilitation

8. Social and health care environment	Competence description	Contents
Social and health care service structure	Understands the organization, guidance and monitoring of social and health care services, and service provision in Finland Is familiar with and follows the main and current policies in social and health care	• The provision and organization of social and health services by the public, private and third sector • The guidance and monitoring of social and health care services • Current strategies and policies • The organization of social and health care services • The responsibilities of service provision and organizing services in social and health care • Service structures in social and health care
Service provision	Is able to guide the client/patient to using the appropriate public and private sector social and health care services and third sector services for promoting health and wellbeing	• Client-oriented and multiprofessional process of service provision • Treatment and service chains of social and health care • Current social and health related political strategies and policies
Service user/client oriented services	Understands the significance of different services for the client as part of the treatment and service process	• Working in different communal and multiprofessional environments
Health care in virtual environment	Is able to utilize electronic services as part of the overall treatment of the patient / client Is able to utilize social media in nursing and separate private and professional roles in the use of social media	• eHealth services and their special characteristics • Social media in nursing
Use of technology in patient care	Masters the use of the most important care and monitoring equipment needed in clinical nursing Is familiar with the use of patient record systems	• The use of care and monitoring equipment • The use of patient record systems

9. Quality and safety of social and health services	Competence	Contents
Safety and risk management	Understands the principles of safety control and one's responsibility in promoting them	- Legislative safety requirements in health care - Ergonomics - Planning, organizing and responsibilities in safety management - Prevention, recognition and management of safety incidents
Patient safety	Understands one's professional responsibility in ensuring and promoting patient safety Is able to promote patient safety in all phases of the patient's treatment process Is able to advise patients and their close ones in decision making concerning the treatment and in promoting safety	- Legislation on patient safety - Different areas of patient safety; equipment; treatment and medication safety - Factors related to safety incidents and reporting of safety incidents - Promotion of system-oriented culture of patient safety - Radiation safety
Quality and quality control	Shows responsibility of the quality of nursing in one's work Is able to prevent and identify quality deviations in all phases of the treatment process Is able to evaluate the quality and methods of nursing in all phases of the treatment process	- Legislation, national quality recommendations and requirements; best practice and ethical guidelines - Quality systems and quality control
Information confidentiality and security	Understands the importance of confidentiality in the treatment process Acts responsibly in maintaining information confidentiality and security	- Extended obligation of confidentiality and data protection, patient's right to access own medical records - Data protection plan and security risks - Information systems and their use in patient information recording - Documentation and reporting - Social media, electronic registers and other electronic communication - Health care registers and printed archives

Common competences for UAS degrees

Arene ry recommendation (2006)

Generic competences	Description of the competence, Bachelor level
Learning competences	Is able to assess and develop one's skills and learning methods Is able to search for, utilize and critically evaluate knowledge Is able to take responsibility of group's learning and sharing information
Ethical competences	Is able to take responsibility of one's own actions and their consequences Works according to the ethical principles of one's profession Takes into consideration the interests of various parties Applies the principles of equality Applies the principles of sustainable development Is able to influence on a societal level using one's expertise and relying on ethical values
Working community competences	Is able to function as a member of a working community and promote the wellbeing of its members Can manage communication and interaction situations in working life Is able to utilize information and communications technology at work Is able to make personal connections with working life and operate as part of various networks Is able to make decisions in unforeseen situations Is capable of leading groups and working independently in professional contexts Possesses entrepreneurship skills
Innovation competences	Has the ability of creative problem solving and developing of working methods Is familiar with project work Is able to carry out research and development projects applying the existing knowledge and research of the field Knows how to search for client-oriented, sustainable and cost-effective solutions
Internationalization competences	Has the language skills needed at work and for professional development Is capable of engaging in multicultural co-operation Is able to consider the effects and possibilities of internationalization in the field

5 LOPUKSI

Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus-hankkeen tarkoituksena oli yhtenäistää sairaanhoitajakoulutukseen sisältyvää, Euroopan yhteisön ammattipätevyysdirektiivin (2013/55/EU) määrittelemää yleissairaanhoidosta vastaavien sairaanhoitajien osaamista. Valtakunnallisena yhteistyönä laadittujen ammatillisten osaamiskuvauksen on tarkoitus toimia opetussuunnitelmatyön perustana sairaanhoitajien koulutuksessa, mihin kuuluvat myös terveydenhoitajan, kättilön ja ensihoitajan (AMK) tutkinnot.

Hankkeella on vastattu hoitotyön kehittämisen ohjausryhmän ehdotukseen (sosiaali- ja terveysministeriö 2012), että ARENE ry:n terveysalan verkosto organisoisi opettajat ja työelämän edustajat päivittämään valtakunnalliset kompetenssikuvaukset. Työssä on huomioitu ohjausryhmän ehdotukset sekä terveydenhuollon erityislainsäädännön ja ammattipätevyysdirektiivin vaatimukset. Valtakunnallisesti yhteneväiset osaamiskuvaukset vastaavat myös ammattipätevyysdirektiivissä esitettyyn vaateeseen tarjota lujempaa ja tulospainotteisempaa varmuutta siitä, että ammattihenkilö on omaksunut koulutuksen aikana tietyt tiedot ja taidot ja kykenee soveltamaan ainakin tiettyjä pätevyyyksiä (Euroopan parlamentti ja neuvosto 2013).

Yhtenäisten opintopistemäärien ja ammatillisen osaamisen kuvausten myötä kaikille sairaanhoitajatutkinnon hankkiville varmistetaan direktiivin mukainen (180 op) yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan pätevyys. Suomalaisen sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopisteettä. Tämä tarkoittaa, että sairaanhoitajaksi opiskeleva laajentaa osaamistaan suorittamalla lisäksi 30 opintopisteen opintokokonaisuuden jollakin hoitotyön erityisalueella. Tällainen malli auttaa reagoimaan nopeasti terveydenhuollon muuttuviin osaamistarpeisiin ja tarjoaa sairaanhoitajalle mahdollisuuden ammatilliseen uusiutumiseen.

Ammattikorkeakoulut ovat autonomisia ja saavat päättää opetussuunnitelmistaan itsenäisesti, eikä osaamiskuvausten ja koulutussisältöjen valtakunnallisella yhtenäistämällä ole tarkoitus rajoittaa ammattikorkeakoulujen autonomiaa. Vastaisuudessakin jokainen ammattikorkeakoulu voi päättää itse myös opintojaksot ja oppimismenetelmät, joilla ammatilliset osaamisvaatimukset täytetään sairaanhoitajan tutkinnossa. Yhtenäisten kuvausten tarkoituksena on varmistaa osaaminen ja sen vertailtavuus eri ammattikorkeakoulujen välillä.

Osaamiskuvausten pohjalta on tarkoitus kehittää myös sähköinen osaami-

sen testausjärjestelmä yleissairaanhoitajan opintoihin. Osaamisen varmistamiseksi ja kliinisen asiantuntijuuden kehittymisen tueksi aiotaan kehittää kliininen passi. Yhtenäinen lääkehoidon passi toimii jo nyt esimerkkinä osaamisen vertailtavuudesta.

LÄHTEET

Ammattikorkeakouluasetus 352/2003.

Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003/351.

Euroopan yhteisöjen komissio. 2008. Vihreä kirja Euroopan terveydenhuoltohenkilöstöstä. KOM 725.

Euroopan parlamentti ja neuvosto. 2005. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EU ammattipätevyyden tunnistamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti L255/22.

Euroopan parlamentti ja neuvosto. 2013. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU ammattipätevyyden tunnistamisesta. <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:FI:PDF>

KVTES. 2010--2011. Kunnallinen yleinen virka- ja työehtosopimus. Kunnallinen työmarkkinalaitos.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 4a §).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, 7 §).

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 24.

Opetus- ja kulttuuriministeriön päätös 16.5.2014: Hakijasuman purkamiseen myönnettyt aloituspaikkojen lisäysmäärät 2014 ja 2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 35.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Raportteja ja muistioita 7.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Valtioneuvoston asetus hoitoon pääsyn toteuttamisesta ja alueellisesta yhteistyöstä (1019/2004, 2§).

Vanhuspalvelulaki (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista) 28.12.2012/980.

LIITE 1: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN AINEISTO

1. Cruz-Orzin M, Jenaro-Rio C, Perez-Rodriguez C, Hernandez-Blanco M, Flores-Robaina N. 2011. Changes in the care context: challenges for nursing. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol. 19, 4.
2. Eriksson E, Virtanen-Vaaranmaa H, Björkroth R-M, Laitinen R, Mattila L-R, Rekola L, Ruotsalainen T, Sarajärvi A. 2005. Hoitotyön koulutuksen kehittämishaasteet – Hoitotyön johtajien, opettajien ja hoitotyöntekijöiden näkemykset. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 47/2005.
3. Forbes M, Hickey M. 2009. Curriculum reform in baccalaureate nursing education: Review of the literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, Vol. 6, 1, article 27.
4. Giddens J, Brady D, Brown P, Wright M, Smith D, Harris J. 2008. A new curriculum for a new era of nursing education. *Nursing Education Perspectives* Publisher: National League for Nursing, vol. 29, 4.
5. Given B, Sherwood P, Given C. 2008. What knowledge and skills do caregivers need? *AJN*, 2008, vol. 108, 9.
6. Hegarty J, Condon C, Walsh E, Sweeney J. 2009. The undergraduate education of nurses: Looking to the future. *International Journal of Nursing Educational Scholarship*, Vol. 6, 1, article 17.
7. Heikkilä A, Ahola N, Meretoja R, Suominen T. 2007. Sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristöissä. *Hoitotiede*, Vol. 19, 1, 3–12.
8. Kuokkanen L. 2005. Sairaanhoitajan tehtävät ja osaaminen. Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo. *Tutkiva hoitotyö*, Vol. 3, 4, 18–24.
9. Kvist T. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2007. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. *Tutkiva hoitotyö*. 5, 3, 4–9.

10. Manninen A. 2008. Vanhustyö – tulevaisuuden toiveammatti. Diakonia-ammattikorkeakoulu Helsinki. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja D, Työpapereita 48. Tampere.
11. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira A-M. 2004. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of Nursing Management*, 12, 329–336.
12. Meritähti T, Nurminen R. 2011. Triagehoitajan osaaminen yhteispäivystyksessä. Teoksessa: Nurminen R. Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulu. Raportteja 113. Tampereen yliopistopaino Oy.
13. Mäkipeura J, Virta-Helenius M, Meretoja R, Hupli M. 2007. Sairaanhoidaja neurologisessa toimintaympäristössä. Ammatillinen pätevyys, toiminnan tiheys ja täydennyskoulutuksen haasteet. *Hoitotiede*, Vol. 19, 3, 153–162.
14. Nurminen R. 2011. Näkökulmia sairaanhoidajan tulevaisuuden ydinosaamis- ja erityiskompetensseihin erikoissairaanhoidossa. Teoksessa: Vesterinen M-L. 2011. SOTE-alan ennakointi. Sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Raportteja ja tutkimuksia. Sarja A. Etelä-karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Painotalo Seiska Oy, Iisalmi.
15. Peltosaari N. 2007. Hoitotyön ja ensihoidon opiskelijoiden koulutuksen aikainen hoitotyön osaaminen opiskelijoiden itsensä arvioimana. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos.
16. Rennie I. 2009. Exploring approaches to clinical skills development in nursing education. *Nursing Times*, 105: 3, 20–22.
17. Räisänen A. 2002. Hoitotyöntekijöiksi valmistuvien osaaminen. Vertailututkimus opistoasteelta ja ammattikorkeakoulusta valmistuvien hoitotyöntekijöiden hoitotyön toimintojen hallinnasta sekä opetuksen ja opiskelun painotuksista. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja, Sarja C, osa 178. Hakapaino Oy, Helsinki.
18. Salmela M. 2004. Sairaanhoidajaopiskelijoiden hoitamisen taidot ja niiden opetus ammattikorkeakoulussa. Opiskelijoiden, opettajien ja ohjaajien arvio. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja, Sarja C, osa 213. Pallosalama oy. Turku.
19. Schohin N. 2008. Ammattikorkeakoulusta valmistuvien sairaanhoidajaopiskelijoiden arvioita hoitotyön osaamisestaan. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen laitos.
20. Somiska S. 2008. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen ja palkitseminen psykiatrisessa hoitotyössä – erikoissairaanhoidon sairaanhoidajien ja osastonhoitajien kuvaus. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, Hoitotieteen laitos.
21. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:7. Helsinki.

22. Sulosaari V. Sairaanhoidajan lääkehoidon osaamiseen liittyvät tulevaisuuden haasteet. Teoksessa: Nurminen R. Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulu. Raportteja 113. Tampereen yliopistopaino Oy.
23. Suvivuo P, Pohjola M, Ahonen P. 2011. Terveysten edistäminen erikoissairaanhoidossa. Teoksessa: Nurminen R. Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulu. Raportteja 113. Tampereen yliopistopaino Oy.
24. Tepponen M. 2011. Teknologiasta tukea ikäihmisten arkeen. Teoksessa: Vesterinen M-L. 2011. SOTE-alan ennakointi. Sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Raportteja ja tutkimuksia. Sarja A. Etelä-karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Painotalo Seiska Oy, Iisalmi.
25. The Economist 2011. The future of healthcare in Europe. A report from the Economist Intelligence Unit. Sponsored by Janssen.
26. Vesterinen M-L. 2011. SOTE-alan ennakointi. Sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Raportteja ja tutkimuksia. Sarja A. Etelä-karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Painotalo Seiska Oy, Iisalmi.

LIITE 2: KUTSU FOKUSRYHMÄHAASTATTELUUN

Hyvä vastaanottaja,

Hoitotyön tulee perustua näyttöön. Näyttöön perustuvalla toiminnalla varmistetaan, että hoitotyön päätöksenteko ja ammatillinen toiminta, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä asiakaskeskeiset ja moniammatilliset toimintatavat ovat turvallisia ja perustuvat parhaaseen mahdolliseen ajantasaiseen tietoon.

Terveydenhuollossa meneillään olevat rakenteiden ja toimintatapojen muutokset asettavat uusia osaamisvaatimuksia ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmasta valmistuneille terveydenhuollon asiantuntijoille.

Sairaanhoitajakoulutuksen osaamisen tulevaisuus -hanke on Suomen sairaanhoitajaliiton ja Metropolia AMK:n hallinnoima yhteishanke, jossa halutaan selvittää, mitä perusosaamisen taitoja sairaanhoitajalla tulee olla hänen valmistuttuaan. Hankkeen tarkoituksena on määritellä valmistuvien sairaanhoitajien tulevaisuuden minimiosaamisen luokkia sekä kriteereitä.

Oletko kiinnostunut osallistumaan fokusryhmän haastatteluun? Ryhmähaastatteluun kutsutaan innovatiivisia sairaanhoitajia, jotka osaavat katsoa tulevaisuuteen. Haastattelut ovat osa tiedonkeruuta, jonka avulla osaamisalueet kartoitetaan. Osaamisalueista tehdään syksyllä 2012 kyselylomake, jossa vastaaja tulee arvioimaan kunkin osaamisalueen tärkeyttä, mitattavuutta ja arvioitavuutta ja yksiselitteisyyttä sekä vastaajalla on mahdollisuus lisätä luettelosta puuttuvat osaamisalueet.

Fokusryhmähaastattelu kestää 1–1,5 tuntia ja siihen osallistuu 4–6 henkilöä.

Haastatteluajankohdat ovat vaihtoehtoisesti:

Aika: Torstai 14.6.2012 klo 9.–10.30

Paikka: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki

tai

Aika: Maanantai 18.6.2012 klo 15–16.30

Paikka: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki

Ilmoita 8.6.2012 mennessä Marianne Sipilälle marianne.sipila@sairaanhoitajaliitto.fi tai puh. 044-5290040

kumpi päivä Sinulle sopii.

Ystävällisin terveisin,
Marianne Sipilä”

LIITE 3: AINEISTONA KÄYTETYT TERVEYS- JA KOULUTUSPOLIITTISET ASIAKIRJAT

1. Terveysturvallisuuslaki (FINLEX 30.12.2010/ 1326).
2. Sosiaali - ja Terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön Toimintaohjelma 2009– 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18.
3. Sosiaali - ja Terveysministeriö. 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 7.
4. Sosiaali - ja Terveysministeriö. 2001. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. Esitteitä 8.
5. Direktiivi 36/2005, liite 5 ehdotus komissiolle. (Liite 1).
6. Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012. Koulutus ja tutkimus vuosina 2011–2016 – kehittämissuunnitelma http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/koulutuspolitiikka/asiakirjat/Kesu_2011_2016_fi.pdf
7. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2012- 2015 (STM 2012:1).
8. Euroopan unionin asettama ammattipätevyysdirektiivi (2005/36/EY).



Proposal for the Revision of DIR 36 Annex V

Set of Competencies

DEFINITION COMPETENCY: “intersection between knowledge, skills, attitudes and values, as well as the mobilization of said components in order to transfer them to a certain context or real situation, hence coming up with the best possible action/solution to address all different situations and problems that can emerge at any moment, making use of the available resources” (Gómez del Pulgar, M. 2011).

Nursing students must acquire the following competencies:

1. Ethical

- To promote and respect human rights and diversity in the light of individuals' physical, psychological, spiritual and social needs as autonomous individuals. Demonstrating regard for their opinions, beliefs and values, and ensuring their right to privacy through concerns for confidentiality of healthcare information;
- To adhere to ethical and legal requirements, including international and national codes of ethics, and understand the ethical implications for health care delivery;
- To take responsibility for lifelong learning and continuous professional development.

2. Health promotion and guidance & teaching

- To promote healthy lifestyles and self-care by strengthening empowerment, promoting health enhancing behaviours and adherence with therapeutic regimens;
- To protect the health and wellbeing of individuals, family or groups being cared for, ensuring their safety.

3. Decision-making

- To assess, diagnose, plan and provide and document nursing care to individuals, families or groups focused on health outcomes by evaluating its impact through clinical care guidelines which describe the processes for the diagnosis, treatment or care to be provided;
- To know and apply the nursing theoretical and methodological fundamentals and principles, basing nursing interventions on scientific evidence and the resources available;

- To establish assessment mechanisms and processes for continuous quality improvement in nursing care, considering scientific, technical and ethical developments;
- To apply critical thinking skills and a systems approach to problem solving and nursing decision-making across a range of professional and care delivery context.

4. Cooperation and teamwork

- To be able to communicate and interact effectively with colleagues and multi-professional staff and therapeutically with individuals, family and groups;
- To accept accountability for own professional activities and to recognise the limits of scope of practice and own competences;
- To delegate activities to others, according to ability, level of preparation, proficiency and legal scope of practice.

5. Research & development and leadership

- To understand and act according to the social and cultural contexts of individuals' behaviours, and the impact on their health within their social and multicultural context. Understanding the importance of having care systems aimed at individuals, families or groups, while assessing their impact, and carrying out any relevant modification;
- To take into account equity and sustainability principles in health care and strive for the rational use of resources;
- To adapt leaderships style and approaches to different situations;
- To promote and maintain a positive image of nursing.

6. Clinical nursing

- To have sufficient knowledge and skills to provide professional and safe care adequate to the health and nursing care needs of the individuals, families and groups the nurse is responsible for providing care to, taking into account advances in scientific knowledge, quality and safety requirements established in accordance with the legal and professional conduct regulations;
- To respond appropriately and in time to unexpected and rapidly changing situations.

Topics into the Nursing Curriculum:

A. Theoretical Education

1. Ethical practice

- Ethics and philosophy of nursing, human rights
- Patient autonomy, rights and safety
- Legal aspects of health care and the profession, social and healthcare legislation

2. Health promotion and guidance & teaching
 - Principles of health and sickness
 - Public health and health promotion and prevention
 - Patient guidance and health education
 - Societal influence
3. Decision making and documentation in nursing
 - Evidence based nursing
 - Patient safety
 - Nursing process and documentation
 - eHealth and ICT, information systems in health and nursing
 - Work ergonomics and safety at work
4. Cooperation and teamwork
 - Interdisciplinary and multidisciplinary work
 - Interpersonal communication
 - Multicultural nursing, working with multicultural clients and in multicultural work communities
 - Language skills
5. Research & development and leadership
 - Nursing theories and concepts
 - Basics of research, methodology and terminologies
 - Innovations and quality improvement in nursing
 - Nursing leadership and management
 - Organisation of healthcare services
6. Clinical nursing
 - Nursing science
 - Anatomy and physiology
 - Pathology
 - Pharmacology
 - Sociology, psychology and pedagogic
 - Nutrition and dietetics
 - Hygiene, asepsis, prevention of infections
 - Medical nursing, safe drug and pain management
 - To monitor and evaluate and ensure the vital body activity, first aid and resuscitation
 - Nursing principles and basic clinical competency in relation to care of individuals, groups and families during the life cycle and in different settings, and on different clinical specialist areas in nursing

B. Clinical education

- Acute care
- Maternity care
- Children, adolescents and family care
- Long-term care
- General internal medicine and surgery
- Mental health and psychiatric illness
- Disability and care for disabled people
- Geriatrics and care for elderly
- Primary health care, community care
- Palliative care and end of life.

European Federation of Nurses Associations (EFN)

Registration Number 476.356.013

Clos du Parnasse 11A, 1050 Brussels, Belgium

Tel: +32 2 512 74 19 Fax: +32 2 512 35 50

Email: efn@efn.be Website: www.efnweb.eu

LIITE 5: SÄHKÖINEN KYSELYLOMAKE: OSAAMISALUEIDEN JA NIIDEN ALATEEMOJEN TESTAUS

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan osaaminen

Suomen Sairaanhoitajaliitto ry ja Metropolia AMK koordinoivat keväällä 2011 alkanutta Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanketta.

Hankkeen yhteistyökumppaneina ovat Terveysalan koulutusjohtajien verkosto, Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Opetus- ja kulttuuri ministeriö (OKM), Sairaanhoitajien koulutussäätiö (SHKS), Terveysalan akateemiset johtajat (Taja), Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus), Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy sekä Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri ja Helsingin kaupunki.

Hankkeen tarkoituksena on kehittää sairaanhoitajakoulutuksessa tuotettavaa osaamista siten, että Euroopan yhteisön ammattipätevyysdirektiivin (Dir 36) mukainen yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan osaaminen toteutuu yhdenmukaisena suomalaisessa sairaanhoitajakoulutuksessa.

Direktiivillä säädetty sairaanhoitajan yhtenäinen osaaminen muodostaa tutkinnosta 180 opintopistettä, koko tutkinnon laajuus on Suomessa 210 opintopistettä.

Hankkeen päätavoitteena on laatia valtakunnalliset vähimmäisvaatimukset vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamiselle.

Kyselylomakkeessa on kuvattu sairaanhoitajan vähimmäisosaamisen pääosaamisalueet ja niiden sisältämä osaaminen. Lomake perustuu aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen, eri asiantuntijoiden haastatteluihin sekä terveys- ja koulutuspoliittisiin asiakirjoihin ja EU:n ammattipätevyysdirektiiviin (EY 36/2005).

Tarkoituksena on, että kyselylomakkeen kautta terveysalan toimijat mahdollisimman monenlaisissa terveysalan tehtävissä ja toimintaympäristöissä voivat osallistua sairaanhoitajan osaamisalueiden laatimiseen.

Lomake lähetetään eri puolilla Suomea toimiville sairaanhoitajille, hoitotyön klinisille asiantuntijoille, hoitotyön opettajille ja opiskelijoille, terveysalan johtajille sekä järjestöjen ja terveydenhuollon asiakkaiden edustajille.

Vastaamalla kyselyyn, Sinulla on nyt mahdollisuus olla vaikuttamassa siihen, millaista osaamista me haluamme tulevaisuuden sairaanhoitajilla olevan valmistumistuessaan.

Yhteydenotot
Projektipäällikkö
Teija Korhonen
sposti: Teija.Korhonen@metropolia.fi
Puh: 0207835745

TAUSTATIEDOT

- Työtehtävä**
- ☐ Sairaanhoitaja/erikoissairaanhoitaja
 - ☐ Osaston-/apulaisosastonhoitaja
 - ☐ Hoitotyön opiskelija
 - ☐ Kliinisen hoitotyön asiantuntija
 - ☐ Ylihoitaja/johtava ylihoitaja/tai muussa vastaavanlaisessa tehtävässä
 - ☐ Hoitotyön opettaja
 - ☐ Hallintoylihoitaja
 - ☐ Järjestöasiantuntija

- Työnantajataho**
- ☐ Perusterveydenhuolto
 - ☐ Erikoissairaanhoito
 - ☐ Ammattikorkeakoulu
 - ☐ Järjestö
 - ☐ Opiskelijana ammattikorkeakoulussa
 - ☐ Muu

Sairaanhoitajan pääosaamisalueet

Alla on kuvattu 10 pääosaamisaluetta, joista sairaanhoitajan osaaminen muodostuu ammattiin valmistuessa. Arvioi,

a) kuinka tärkeänä pidät näitä pääosaamisalueita vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamisessa

b) onko pääosaamisalue kuvattu väittämässä mielestäsi yksiselitteisesti.

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Asiakas- /potilaslähtöisyys	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eettisyys ja ammatillisuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kliininen hoitotyö	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Johtaminen ja yrittäjyys	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Näyttöön perustuva päätöksenteko	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Opetus ja ohjaus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja -turvallisuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vuorovaikutus ja kumppanuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Tulisiko valmistuvan sairaanhoitajan pääosaamisalueisiin lisätä jokin osaamisalue?

Mitä muuta haluat kommentoida osaamisalueisiin liittyen?

Asiakas- /potilaslähtöisyys

Alla on kuvattu asiakas- ja potilaslähtöisyys osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa. Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä mielestäsi yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Asiakkaan/potilaan kulttuuri	☐	☐	☐	☐	☐	☒
Asiakkaan/potilaan osallistaminen hoitoon ja päätöksentekoon	☐	☐	☒	☐	☐	☐
Asiakkaan/potilaan perheen/läheisten hoitoon osallistaminen	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Eettisyys ja ammatillisuus

Alla on kuvattu eettisyys ja ammatillisuus osaamisalueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoitotyön arvot ja periaatteet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoitotyön eettiset ohjeet	☐	☐	☐	☐	☒	☐
Ammatillisuus/asiantuntijuus	☐	☐	☐	☐	☒	☐

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Johtaminen ja yrittäjyys

Alla on kuvattu johtaminen ja yrittäjyys osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja

b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä 1	Jokseenkin tärkeä 2	Tärkeä 3	Ei yksiselitte inen 1	Yksiselitte inen 2	En osaa sanoa 3
Johtamistaidot	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Työelämätaidot	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sairaanhoitajan työ ja urakehitys	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Muutoksenhallinta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taloudellinen toiminta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Työyhteisön osaamisen kehittäminen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yrittäjyys	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Kliininen hoitotyö

Alla on kuvattu kliinisen osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja

b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä 1	Jokseenkin tärkeä 2	Tärkeä 3	Ei yksiselitteinen 1	Yksiselitteinen 2	En osaa sanoa 3
Hoitotyön prosessi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoitotyötä jäsentävät käytännön toimintamallit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoitotoimenpiteet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Perusterveydenhoitoa tarvitsevat asiakkaat/potilaat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erikoissairaanhoitoa tarvitsevat asiakkaat/potilaat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Asiakkaan/potilaan psykosiaalinen tuki	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aseptiikka	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kivunhoito	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lääkehoito	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sähköiset palvelut ja tietojärjestelmät	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Teknologian käyttö asiakkaan/potilaan hoidossa	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kliinisen hoitotyön kehittäminen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lääketiede	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoitotyötä tukevat muut tieteet	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Näyttöön perustuva päätöksenteko

Alla on kuvattu näyttöön perustuvan päätöksenteon osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa. Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Hoitotiede	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tiedonhankinta	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioprosessi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Itsenäinen päätöksenteko	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kriittinen ajattelu – ja ongelmanratkaisu	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Yhtenäiset käytännöt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hoito- ja hoitotyön suositukset	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Ohjaus ja opetus

Alla on kuvattu ohjaus ja opetus osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Ohjausprosessi	☒	☐	☐	☐	☐	☐
Ohjausmenetelmät	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mentorointi/perehdytys	☐	☐	☐	☐	☐	☒

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus

Alla on kuvattu sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja - turvallisuus osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Potilasturvallisuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Laadunvarmistus	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tietosuoja - ja tietoturvallisuus	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö

Alla on kuvattu terveydenhuollon toimintaympäristö osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluprosessit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat lait ja asetukset	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sosiaali- ja terveyspolittiset ohjelmat ja - linjaukset	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Vuorovaikutus ja kumppanuus

Alla on kuvattu kumppanuus ja vuorovaikutus osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa. Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Vuorovaikutus ja dialogi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verkostotyö	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Työparityö	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen

Alla on kuvattu terveyden- ja toimintakyvyn edistämisen osaamisen osa-alueita valmistuvan sairaanhoitajan osaamisessa.

Arvioi,

- a) kuinka tärkeäksi arvioit asian valmistuvan sairaanhoitajien osaamisessa ja
b) onko osaaminen kuvattu väittämässä yksiselitteisesti

	Ei tärkeä	Jokseenkin tärkeä	Tärkeä	Ei yksiselitteinen	Yksiselitteinen	En osaa sanoa
	1	2	3	1	2	3
Väestön terveys ja terveysuhkat	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Terveyden edistämisen menetelmät	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Syrjäytymisen ehkäisy	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kuntouttaminen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Oma työ ja toimintakyky	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mitä asioita haluaisit lisätä tähän osaamisalueeseen?

Mitä muuta haluat kommentoida tähän osaamisalueeseen liittyen?

Sairaanhoitajan tulevaisuuden osaaminen

Voit vielä omin sanoin kertoa ajatuksiasi vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamisesta tulevaisuudessa?

LIITE 6: AMMATTIKORKEAKOULUJEN TYÖRYHMIEN VASTUULLA OLLEET OSAAMISALUEET

Osaamisalue	Ammattikorkeakoulu	Yhdyshenkilö
Eettisyys ja ammatillisuus	Kajaanin ammattikorkeakoulu Mikkelin ammattikorkeakoulu	Jaana Kemppainen Paula Mäkeläinen
Kliininen hoitotyö I	Laurea-ammattikorkeakoulu Savonia-ammattikorkeakoulu	Sanna Partamies Pirjo Kinnunen Annikki Jauhiainen
Kliininen hoitotyö II	Karelia ammattikorkeakoulu Arcada	Pirjo Vesa Pertti Savelius Ritva Väestö Gun-Britt Lejonqvist
Opetus ja ohjaus	Hämeen ammattikorkeakoulu Oulun ammattikorkeakoulu	Raija Rajala
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	Diakonia-Ammattikorkeakoulu Satakunnan ammattikorkeakoulu	Anita Pyykkö Tiina Pennanen
Näyttöön perustuva päätöksenteko	Metropolia Ammattikorkeakoulu Seinäjoen ammattikorkeakoulu Turun ammattikorkeakoulu	Leena Rekola Marjatta Kelo Teija Korhonen Virpi Maijala Tiina Nurminen Tiina Pelander
Terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen	Jyväskylän ammattikorkeakoulu Rovaniemen ammattikorkeakoulu	Pirjo Tiikkainen Outi Törmänen
Asiakas-/potilaslähtöisyys	Lahden ammattikorkeakoulu Tampereen ammattikorkeakoulu	Hannele Tiittanen Helinä Roto Irja Murtonen Tarja Ratia
Johtaminen ja yrittäjyys	Saimaan ammattikorkeakoulu Oy Kemi-Tornio ammattikorkeakoulu	Pirjo Huovila Birgit Mylläri
Vuorovaikutus ja kumppanuus	Kymenlaakson ammattikorkeakoulu Centria ammattikorkeakoulu	Anneli Airola Anna-Kaarina Anttolainen

Osaamisalue	Ammattikorkeakoulu	Yhdyshenkilö
Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja -turvallisuus	Vaasan ammattikorkeakoulu	Regina Nurmi Päivi Autio Paula Hakala
	Yrkeshögskolan Novia, UP	Eva Matintupa Heli Vaartio-Rajalin

LIITE 7: OSAAMISALUEISTA PALAUTETTA ANTANEET ASIAANTUNTIJAT

Aseptiikka: Anne Korhonen, hoitotieteen asiantuntija, OYKS
Kivunhoito: Sanna Salanterä, professori, Turun yliopisto
Vanhustyö ja kotisairaanhoido: Päivi Voutilainen, johtaja STM
Mielenterveys ja psykiatria: Raija Kontio, HUS
Äitiyshuolto: Marjaana Hanhiova, ylihoitaja, HUS
Lastenhoitotyö: Kirsi Lindfors, hoitotyön kliininen asiantuntija, HUS
Yleiskirurgia: Maria Silen-Lipponen, lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu
Kristiina Junttila, kehittämisspäällikkö, HUS
Yleislääketiede: Marja Renholm, johtava ylihoitaja, HUS
Farmakologia ja lääkehoito: Virpi Sulosaari, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset: Riitta Lumme, yliopettaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Ravitsemus: Terttu Huupponen, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Terveysten edistäminen: Tuovi Hakulinen-Viitanen, tutkimusspäällikkö, THL
Pirjo Kejonen, hallintoylihoitaja, OYKS
Sähköiset palvelut: Pirkko Kouri, yliopettaja, Savonia-ammattikorkeakoulu
Eettisyys ja ammatillisuus: Helena Leino-Kilpi, professori, Turun yliopisto
Mari Kangasniemi, lehtori, Itä-Suomen yliopisto
Johtaminen ja yrittäjyys: Merja Miettinen, hallintoylihoitaja, KYS
Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko: Arja Holopainen, tutkimusjohtaja, Hotus
Kristiina Junttila, kehittämisspäällikkö, HUS
Ohjaus ja opetus: Marjatta Kelo, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Maria Kääriäinen, lehtori, Oulun yliopisto
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö: Kaarina Torppa, hallintoylihoitaja, HUS
Päivi Nygren, hallintoylihoitaja, TYKS
Sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ja turvallisuus: Ritva Salmi,
Marina Kinnunen, hallintoylihoitaja, Vaasan keskussairaala
Vuorovaikutus: Merja Mäkisalo-Ropponen, kansanedustaja, Eduskunta
Anna-Liisa Lämsä, tutkimusspäällikkö, Ammattiopisto Luovi
Asiakaslähtöisyys: Seija Muurinen, erikoistutkija, THL



Sairaanhoidajaliitto



Diak

DIAKONIA-AMMATTIKORKEAKOULU



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Karelia
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



ARCADA



HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU
HÄME UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



KYAMK
University of Applied Sciences



Centria
AMMATTIKORKEAKOULU

jamk.fi

LAMK

Lahden ammattikorkeakoulu
Lahti University of Applied Sciences

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences



LAUREA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



MAMK
University of Applied Sciences



Metropolia



OULUN SEUDUN
AMMATTIKORKEAKOULU



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU



samk
Satakunnan ammattikorkeakoulu



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



SAVONIA



Recognised for excellence
4 star



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA