

ePooki

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 76/2019

Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) arvioinnin valtakunnallisen kokeen kehittäminen

Opetus- ja
kulttuuri-
ministeriö

Koivisto Kaisa, Juntunen Anitta, Hautala Tanja, Korhonen Teija
26.11.2019 ::

Ammattikorkeakouluihin vuonna 2017 tehdyn kyselyn mukaan korkeakouluilla ei ole käytössä sairaanhoitajan osaamisen systemaattista arviointia, vaan heillä on käytössä yksittäisiä ja ammattikorkeakoulukohtaisesti vaihtelevia arviointimenetelmiä. Sairaanhoitajan ammatti on vaativa ja toiminnan tulee perustua näyttöön eli todennettuun tietoon ja tutkimuksiin. Sairaanhoitajakoulutuksen tulisi tuottaa sellaista osaamista, mitä hoitotyön muuttuvissa toimintaympäristöissä tarvitaan. Sairaanhoitajan ydinosaamisen arvioinnin kehittämisenä pyritään valtakunnallisesti yhtenäiseen ja tasalaatuiseseen opiskelijoiden arviointiin.



Tausta

Artikkelissa kuvataan sairaanhoitajan ydinosaamisen arvioinnin valtakunnalliseen kokeen ensimmäiseen pilottiin liittyvää tutkimus- ja kehittämistyötä. Ensimmäisessä pilotissa tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tutkimukseen osallistuvien opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien kokemuksia sairaanhoitajan osaamisen (180 op) kokeessa käytetyn sähköisen järjestelmän käytettävyydestä sekä kokeen sisällöstä, rakenteesta ja Moodlen teknisestä toimivuudesta [1]. Lisäksi selvitettiin opiskelijoiden kokeeseen käyttämää aikaa, kokeessa menestymistä pisteinä ja kokeen läpäisyä. Kokeen kysymykset ja tehtävät laadittiin hankkeen toisessa työpaketissa, jonka jälkeen kolmannen työpaketin henkilöt syöttivät kysymykset Moodle-alustalle. Ensimmäiseen pilottiin osallistuvat opettajat saivat koulutusta kokeen hallinnasta Moodlessa ja sen organisoinnista opiskelijoille. Teoriakoe sisälsi yhteensä 200 kysymystä ja erillisessä lääkelaskukokeessa on viisi kysymystä. Teoriakokeen läpäisemiseksi opiskelijoiden tuli saada 130 pistettä eli 65 % vastauksista oikein. Lääkelaskujen läpäisemiksi niiden tuli olla 100 % oikein. [2]

Tutkimus toteutettiin käytettävyydetutkimuksena. Se on osa ihmisen ja tietokoneen vuorovaikutuksen tutkimusta tavoitteena järjestelmän käytettävyyden parantaminen, ongelmien löytäminen ja parannusehdotusten tekeminen [3] [4]. Käytettävyydetutkimus toteutetaan järjestämällä aitoja käyttötilanteita muistuttavia tilanteita, jolloin erilaisten tehtävien avulla selvitetään, kuinka järjestelmän loppukäyttäjät toimivat sitä käyttäessään [3]. Osaamisen arvioinnin kokeen tehtävät oli laadittu asiantuntijoiden kanssa ja niissä arvioitiin aitoa sairaanhoitajan työssä vaadittavaa osaamista sisältöineen. Koe sisälsi monivalintakysymyksiä, väittämiä, täyttö- ja aukko-tehtäviä, lääkelaskutehtäviä sekä potilastapaustehtäviä lyhyen kehystarinan muodossa. Potilastapauksissa korostui osallistujien eläytyminen aitoon tilanteeseen ja todenmukaisiin tarinoin [3].

Tutkimus toteutettiin keväällä 2019 neljässä ammattikorkeakouluissa: Kajaanin ammattikorkeakoulu (KAMK, Kajaani), Oulun ammattikorkeakoulu (Oamk, Oulu), Savonia-ammattikorkeakoulu (Kuopio) ja Seinäjoen ammattikorkeakoulu (SeAMK, Seinäjoki). Tutkimukseen osallistui sairaanhoitajaopiskelijoita (n=32), opettajia (n=9) ja työelämän edustajia (n=15). Tutkimukseen osallistuvia informoitiin kirjallisesti tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja mihin tutkimuksella saatua tietoa käytetään, jotta he saattoivat allekirjoittaa tietoisin suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvien ammattikorkeakoulujen organisaatioilta oli hankittu luvat tutkimuksen toteuttamiseksi.

Tutkimusaineistot kerättiin järjestelmän käytettävyyteen liittyvinä [P-SUS \(Positive System Usability Scale\)](#) taustatieto- ja palautekyselyinä [5] sekä pari- ja ryhmähaastatteluina [6]. Lisäksi kokeeseen osallistujien kokeeseen käyttämä aika ja koetulokset olivat osa aineistoa. Opiskelijat suorittivat kokeen ammattikorkeakoulujen tiloissa, pääasiassa korkeakoulun tietokoneilla. Aikaa kokeen tekemiseen oli varattu kolme tuntia. Ennen koetta opiskelijat olivat saaneet ohjeita koetilanteeseen liittyen ja rekisteröitymisestä kokeen Moodle-alustalle. Haastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina työelämän edustajille ja opiskelijoille ja parihaastatteluina opettajille. Haastattelut kestivät yhdestä tunnista kahteen ja puoleen tuntiin. Haastattelujen avulla saatiin arvokasta käyttäjä- ja asiantuntijatieta valtakunnallisen sairaanhoitajan ydinosaamisen kokeen edelleen kehittämiseksi. [7]

Oamkin yliopettaja syöti kokeeseen osallistuneiden taustatieto- ja palautekyselyn vastaukset webropol-ohjelmaan ja tulokset kuvattiin prosentteina sekä absoluuttisina lukuina. P-SUS -kysymysten vastaukset laskettiin jokaisessa ammattikorkeakoulussa ensin opiskelijakohtaisesti, jonka jälkeen opiskelijakohtaiset pisteet muutettiin järjestelmän käytettävyyden laskukaavan mukaisiksi pisteiksi ja lopuksi nämä pisteet yhdistettiin sekä niille laskettiin keskiarvo. Keskiarvo kuvasi tulosta järjestelmän käytettävyydestä. Laadulliset aineistot analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä siten, että haastattelussa käytetyt teemat eli sisältö, rakenne ja tekninen käytettävyys säilytettiin tuloksia kuvaavina pääluokkina. Näiden pääluokkien alle koottiin niitä parhaiten kuvaavia alaluokkia.

Sairanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallisen kokeen ensimmäisen pilotin tutkimustulokset

Opiskelijoiden teoria- ja lääkelaskukokeissa menestyminen pisteinä ja kokeen läpäisseit

KAMKissa kokeeseen osallistui 10 opiskelijaa ja kokeen pisteet vaihtelivat 110.60 pisteestä 132.70 pisteeseen. Oamkissa kokeeseen osallistui 9 opiskelijaa ja kokeen pisteet vaihtelivat 107.43–146.40. Savoniassa kokeeseen osallistui 10 opiskelijaa ja kokeen pisteet vaihtelivat 117.26 pisteestä 138.17 pisteeseen. SeAMKissa kokeeseen osallistui 3 opiskelijaa ja kokeen pisteet vaihtelivat 109.42 pisteestä 139.99 pisteeseen. Kokeeseen osallistuneista opiskelijoista (n=32) 15 opiskelijaa olisi läpäissyt teoriakokeen ja 19 opiskelijaa lääkelaskukokeen.

Tausta-, palaute- ja järjestelmän käytettävyydetulokset

Opiskelijat olivat iältään 21–41-vuotiaita ja heistä suurin osa suoritti kuudetta lukukautta. He olivat suorittaneet pääosin lukion, ylioppilastutkinnon tai lähihoitajakoulutuksen. Opiskelijat pitivät koetta melko vaikeana. P-SUS käytettävyyden arviointi mitataan Likert-asteikolla ja tulokset muunnetaan arvoksi 0–100. Alkuperäisen lähteen mukaan arvoa 68 voidaan pitää hyväksyttävänä käytettävyytenä. Kyselyn perusteella P-SUS pisteiden keskiarvo oli 75.96, jolloin Moodle-alustaa kokeen järjestämiseksi voidaan pitää käytettävyydeltään hyväksyttävänä.

Kokemukset valtakunnallisen sairaanhoitajan osaamisen kokeen sisällöstä, rakenteesta ja teknisestä toimivuudesta

Tutkimukseen osallistuvien opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien kokemukset kokeen sisällöstä koottiin kuuteen luokkaan, jotka olivat: 1. kysymysten määrä ja tehtävien tekemiseen annettu aika, 2. kokemukset tehtävistä yleensä, tehtävien vaativuus ja tunnekokemukset kokeen tekemisen aikana, 3. tehtävien loogisuus, ymmärrettävyys ja selkeys, 4. kysymyksiä ja tehtäviä, joita kokeessa pitäisi olla, jotta osaamista mitattaisiin todentuntuisesti ja monipuolisesti, 5. lääkehoidon kysymykset sekä 6. kokemuksia yleensä kokeesta ja kehittämisehdotuksia kysymyksiin ja tehtäviin.

- **Kysymysten määrä ja tehtävien tekemiseen annettu aika:** Ensimmäiseen pilottiin osallistuvien kokemusten perusteella kysymyksiä oli liian paljon ja niitä tulee vähentää. Kun kysymyksiä oli 200, aikaa kokeen tekemiseen oli liian vähän, koska silloin ei ehdi tarkistaa vastauksia.
- **Kokemukset tehtävistä yleensä, tehtävien vaativuus ja tunnekokemukset kokeen tekemisen aikana:** Tehtävät yleensä olivat osittain ymmärrettäviä ja osuvia. Kuitenkin aika iso osa tehtävistä mittasi sairaanhoitajan ydinosaamisen sijaan spesifistä erityistietoa. Potilastapaukset olivat käytännönläheisiä ja niihin vastaamisessa hahmotettava kokonaisuus ja niiden sisäistäminen vaati opiskelijalta tarkkuutta. Teoriakoe oli raskas, vaativa, haastava ja työläs. Kokeessa oli paljon toistoa ja luettavaa tekstiä. Kysymykset, esimerkiksi akuuttihoitotyöhön liittyvät kysymykset ja lyhenteet olivat melko vaikeita. Opiskelija tarvitsee laajaa tietotaitoa, kun vastaa kyseisiin kysymyksiin. Työntekijöistä osa koki, että kysymykset olivat niin vaikeita, että he eivät olisi osanneet vastata niihin. Opiskelijat kuvasivat turhautumista, väsymystä ja uupumusta. Osa opiskelijoista koki, että osaamisessa oli puutteita.
- **Tehtävien loogisuus, ymmärrettävyys ja selkeys:** Vastaajat pitivät hyvänä sitä, että oli erilaisia, ja välillä yksinkertaisempia kysymyksiä. Osa tehtävänannoista oli pitkiä ja niistä oli vaikea hahmottaa, mitä kysyttiin. Samoja tehtäviä oli useampaan kertaan, joten selkeä loogisuus puuttui. Lisäksi osa tehtävistä oli moniselitteisiä ja tulkinnanvaraisia ja joissakin potilastapauskysymyksissä tehtävät etenivät epäjohdonmukaisesti. Kysymysten asettelussa tulkinnanvaraisuutta esimerkiksi *"hoitotyön toimintojen tiettyyn järjestykseen laittaminen - oikeissa tilanteissa asiat usein tapahtuvat yhtäaikaaisesti ja potilas- ja tilanelähtöisesti. Potilastapauksessa puhuttiin esimerkiksi laryngiitista ja epiglottiitista ja oli hankala tietää kummasta taudista jatkokysymykseen /-kysymyksiin oli tarkoitus vastata. Kuvattujen tilanteiden kohdalla oli tulkinnanvaraisuutta, joka vaikeutti jatkokysymyksiin vastaamista."* Potilastapauksissa eri kysymystyyppien liiallinen vaihtelu heikensi selkeyttä.
- **Kysymyksiä ja tehtäviä, joita kokeessa pitäisi olla, jotta osaamista mitattaisiin todentuntuisesti ja monipuolisesti:** Tutkimukseen osallistujien kokemusten perusteella sairaanhoitajan osaamisen (180 op) arvioinnin tulisi sisältää kysymyksiä ja tehtäviä asioista, joita tulee osata, menipä minne tahansa töihin sairaanhoitajan tehtäviin. Osaamisen arvioinnin pitäisi keskittyä hoitotyön osaamisen ydinasioihin, esimerkiksi siihen, miten toimitaan nopeasti muuttuvassa tilanteessa, joista esimerkkeinä mainittiin "minkä kokoinen Nielutuubi valitaan naispotilaalle tai sepsiksen tunnistaminen". Edelleen pitäisi olla enemmän tehtäviä, joita joutuu perustelemaan. Silloin tulee osata kertoa, miten päätyy johonkin ratkaisuun ja perustella ratkaisunsa, ei vain miten ja missä järjestyksessä asiat tehdään. Kysymyksiä tulisi olla kansansairauksista, kuten sepelvaltimotautia, sydämen vajaatoimintaa, diabetesta, mielenterveyshäiriöitä ja reumaa sairastavien potilaiden hoidosta. Lisäksi nimettiin seuraavia osaamisalueita, joita kokeen kysymysten tulisi sisältää: *asiakslähtöisyys ja eettisyys hoitotyössä, perus-, lääke- ja haavahoito, käypä hoito- ja hoitotyön suositukset sekä niiden soveltaminen, ohjaus, auttamismenetelmät, kliininen tutkimus, kivun hoito.* Muita olivat muun muassa ikääntyneet, monisairaant, anatomia, ravitsemus, lääkehoidon vaikutusmekanismit sekä kuoleman kohtaaminen.

- **Lääkehoidon kysymykset:** Lääkehoidon kysymykset olivat hyviä ja selkeitä ja ne olisivat voineet olla vaativampia. Laskutehtäville voisi olla lokerikko, jonne laskun vastaus kirjataan tai vaihtoehtona lasku voidaan laskea lokerikkoon, mutta ei anneta valmiita vaihtoehtoja. Lääkkeiden kauppanimiä ei tulisi olla kysymyksissä.
- **Kokemuksia yleensä kokeesta ja kehittämisehdotuksia kysymyksiin ja tehtäviin liittyen:** Kokemukset kokeesta olivat positiivisia ja kokeen kehittämistä pidettiin tärkeänä. Kysymysten kohdentamisessa auttaisi sairaanhoitajan ydinosaamisen määrittely. Jokaiselle ammattiaineelle tulisi laatia sama määrä kysymyksiä siten, että kaikkien ammattiaineiden osaaminen huomioitaisiin tasapuolisesti. Työelämässä tarvittava osaaminen tulisi olla kysymysten ytimessä.

Kokemukset kokeen rakenteesta

Opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien palautteet kokeen rakenteesta koostui kolmesta alaluokasta: 1. kokeen rakenne ja tehtävien ryhmittely, 2. kysymysmuodot, niiden looginen ja johdonmukainen eteneminen sekä 3. väärät vastaukset.

- **Kokeen rakenne ja tehtävien ryhmittely:** Rakenteellista johdonmukaisuutta tulisi lisätä. Saman aihealueen kysymysten ilmaantuminen uudelleen ja uudelleen pitkin tenttiä oli turhauttavaa. Vastajaat pohtivatkin, voitaisiinko kysymykset ryhmitellä aihealueittain kokonaisuuksiksi huomioiden sairaanhoitajan ydinosaamisen. Hyvänä pidettiin sitä, että kokeessa oli erilaisia kysymyksiä, joista osa oli yksinkertaisempia.
- **Kysymysmuodot, niiden looginen ja johdonmukainen eteneminen:** Osallistujien kokemusten perusteella kysymysten etenemisen johdonmukaisuutta tulee kehittää edelleen. Nyt opiskelijat kertoivat huomanneensa kysymysten esittämistyylistä, että niitä oli laatinut useampi henkilö. Ei ole johdonmukaista esimerkiksi siirtyä ohutsuoleen liittyvistä kysymyksistä yhtäkkiä tiedonhakuun. Potilastapaus-tehtävät olivat yleensä mielenkiintoisia ja hyviä, mutta niitä oli liian monta, ne olivat laajoja ja ne sisälsivät kukin paljon kysymyksiä ja myös kysymysten sisällä vaihtoehtoja oli todella paljon. Potilastapausten taustatiedot eivät olleet välttämättä hyödyllisiä, ja välillä oli kysymyksiä, jotka eivät liittyneet potilasesimerkkiin, vaan laveasti aiheeseen eli tehtävät sisälsivät paljon epäoleellista tietoa. Potilastapaus-tehtävät olivat *”työläitä rullata, eikä informaatio ollut tehtävissä samassa paikassa. Toisaalta kokoa ajan tuli lisää tietoa: kysymys, uutta tietoa ja taas kysymys. Vastaja joutui nyt rullaamaan edestakaisin paljon, mikä tuotti vaikeuksia ja hankaluutta, esimerkiksi silloin, jos joutui palaamaan uudestaan tarkistamaan alkutilanteen lääkelistan. Joissakin kysymyksissä, joissa oli monta pientä kysymystä, jälkipään kysymyksistä pystyi huomaamaan vastauksen johonkin alkupään kysymykseen ja korjaamaan sen perusteella aikaisempaa vastausta. Yhdessä tehtävänannossa oli suora vastaus aikaisempaan kysymykseen. Tällöin vastaajalle jäi vaikutelma, että samaa asiaa kysyttiin useamman kerran”*.
- **Väärät vastaukset:** Jos vääristä vastauksista menee pisteitä, pitäisi olla mahdollisuus korjata. Vastajaat miettivät, voisiko tehtävien yhteydessä olla mainittuna, että mistä tulee miinusta ja mistä ei. Lisäksi pitäisi selkeämmin kuvata, mistä ja miten vääristä vastauksista pisteet menevät. Jos kyseessä olisi ollut oikea koe, niin olisi voinut hypätä jonkun yli ja sitten taas palata tai sitten jättää vastaamatta.

Kokemukset teknisestä toimivuudesta

Opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien palautteet Moodle-alustan teknisestä toimivuudesta koostui kahdesta alaluokasta: 1. tehtävien tekemiseen liittyvät ohjeet Moodle-alustalla ja 2. ongelmia, joita ilmeni kokeen aikana.

- **Tehtävien tekemiseen liittyvät ohjeet Moodle-alustalla:** Ohjeet olivat riittävät ja selkeät ja Moodle sopii hyvin tämäntyyppiseen tenttiin. Alussa oleva maininta 88 kysymyksestä ei antanut oikeaa kuvaa kokeen laajuudesta, koska kysymyksiä oli todellisuudessa 200.
- **Ongelmia, joita ilmeni kokeen aikana:** Kokeen lopussa epävarmuutta aiheutti se, että opiskelija ei ollut varma voiko kokeen lopettaa, koska lääkelaskuja ei oltu vielä tehnyt. Tämä edellyttäisi lisäinformaatiota siitä, että kun on lopettamassa teoriakokeen, niin vastaaja ymmärtää, että on lopettamassa vain kyseisen osion.

Yhteenveto

Ensimmäiseen pilottiin osallistuneet työelämän edustajat, opettajat ja opiskelijat kuvasivat, että on hienoa, kun ollaan tekemässä valtakunnallista sairaanhoitajan osaamisen (180 op) koetta. Tämä lisää sairaanhoitajien osaamisen arvioinnin yhdenmukaisuutta ja osaamisen vertailua ammattikorkeakouluissa. Lisäksi sairaanhoitajakoulutusta järjestävät voivat kehittää opetussuunnitelmiaan ja opetustaan huomioiden valtakunnallisesti määritellyt sairaanhoitajan osaamisalueet ja niissä vaadittavan osaamisen.

Vaikka opiskelijat osallistuivat kokeeseen ilman ennakkovalmistautumista lähes puolet eli viisitoista kolmestakymmenestä kahdesta pilotointiin osallistuneista opiskelijoista suoritti kokeen hyväksytysti saaden yli 65 % vastauksista oikein. Opiskelijoiden tulosten vertailtavuutta heikentää se, ettei kokeessa ollut kaikilla samat kysymykset, vaan ne arpoutuivat kokeen aikana opiskelijoille. Opiskelijoiden osallistuminen tutkimukseen oli tärkeää ja arvokasta, koska näin he olivat myös kehittämässä sairaanhoitajan osaamisen (180 op) valtakunnallista koetta tulevia opiskelijoita varten. Heidän palautteiden perusteella kokeen sisältöjä kysymyksineen ja tehtävineen muokattiin edelleen.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnalla tavoitellaan yleensä prosessin, toiminnan, tuotteen tai palvelun parantamista ja kehittämistä. Tässä sairaanhoitajan ydinosaamisen arvioinnin kehittämisen hankkeessa tavoitteena oli kehittää valtakunnallinen sairaanhoitajien ydinosaamista arvioivan kokeen ensimmäinen versio. Ensimmäisessä pilotissa arvioitiin kokeen kysymyksiä ja tehtäviä ensimmäistä kertaa. Tuloksista ilmenee, että palautteita ja kehittämissuhteita oli paljon ja niiden toteuttaminen olisi edellytyksenä sille, että koe vastaisi kokeeseen osallistujien eli opiskelijoiden ja opettajien sekä työelämän edustajien kokemuksia siitä, millainen sairaanhoitajan ydinosaamisen arvioinnin tulisi olla.

Pilotin tulosten perusteella koetta on kehitetty edelleen muun muassa kohdentamalla kysymyksiä sairaanhoitajan ydinosaamiseen ja niin sanottuun nippelitietoon perustuvat kysymykset on jätetty pois. Lisäksi vastausvaihtoehtojen määrää on vähennetty kysymysten sisällä. Jokaisen klinisen osaamisalueen sisälle lisättiin kysymyksiä, kun ennen painottuivat vain tietyt alueet. Kysymysten kokonaismäärä väheni kahdestasatasta sataan. Selkein muutos oli kuitenkin väittämien ja vaihtoehtojen supistaminen ja kysymysten selkeyttäminen.

Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180) valtakunnallisen kokeen kehittäminen jatkuu toisena pilottina. Toisen pilotin jälkeen siirtymäaika valtakunnallisen kokeen varsinaiseen käyttöön ottoon on vuosina 2021–2022, jolloin opiskelijat voivat suorittaa kokeen osana jotakin opintojaksoa. Tällöin ovat opiskelemissa ne opiskelijat, joiden aloittaessa opinnot, valtakunnallisesta kokeesta ei ole ollut vielä tietoa, eikä siten opiskelijoita ole tiedotettu asiasta.

Lähteet

1. [^](#) Silén-Lipponen, M., Kinnunen, P. & Seppänen, S. 2018. Sairaanhoitajien osaaminen varmistetaan valtakunnallisella kokeella. *Tutkiva hoitotyö* 2, 15–17.
2. [^](#) Koivisto, K. & Silén-Lipponen, M. 2019 Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) arviointia kehitetään yhteisissä piloteissa. Savonia ammattikorkeakoulu. Blogi. Hakupäivä 15.11.2019. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2019/10/20...>
3. [^](#) [abc](#) Koskinen J. 2005 Käytettävyydestä. Teoksessa S. Ovaska, A. Aula & P. Marjoranta (toim.) Käytettävyydestutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto, raportti B-2005-1, 187–207. Hakupäivä 23.10.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9724-7>
4. [^](#) Sinkkonen, I., Kuoppala, H., Parkkinen, J. & Vastamäki, R. 2006. Käytettävyyden psykologia. Helsinki: Edita Publishing Oy.
5. [^](#) Vanhala, T. 2005. Kyselylomakkeet käytettävyydestutkimuksessa. Teoksessa S. Ovaska, A. Aula & P. Marjoranta (toim.) Käytettävyydestutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto, raportti B-2005-1, 17–36. Hakupäivä 23.10.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9724-7>
6. [^](#) Vuorela, S. 2005. Haastattelumenetelmät. Teoksessa S. Ovaska, A. Aula & P. Marjoranta (toim.) Käytettävyydestutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto, raportti B-2005-1, 37–52. Hakupäivä 23.10.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9724-7>
7. [^](#) Korvenranta, H. 2005. Asiantuntija-arvioinnit. Teoksessa S. Ovaska, A. Aula & P. Marjoranta (toim.) Käytettävyydestutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto, raportti B-2005-1, 111–124. Hakupäivä 23.10.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9724-7>

Metatiedot

Nimeke: Sairaanhoidajan ydinosaamisen (180 op) arvioinnin valtakunnallisen kokeen kehittäminen

Tekijä: Koivisto Kaisa; Juntunen Anitta; Hautala Tanja; Korhonen Teija

Aihe, asiasanat: arviointi, kokeet (arviointi), koulutus, osaaminen, sairaanhoitajat

Tiivistelmä: Suomessa ammattikorkeakouluilla on autonomia opetuksen suunnittelussa. Sairaanhoidajan koulutuksen ammatillisen osaamisen tulevaisuus -hankkeen ja Suomen ammattikorkeakoulujen terveysalan koulutuksen verkoston 2017–2019 mukaan on tarpeellista kehittää valtakunnallisesti yhtenevää sairaanhoidajan osaamisen arviointia.

Opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) rahoittama Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen arvioinnin kehittämisen -hanke (yleSHarviointi) alkoi keväällä 2018 ja päättyy vuoden 2020 lopussa. Hankkeessa tuotetaan valtakunnallisia sairaanhoidajan osaamisen arvioinnin sisältöjä ja menetelmiä Suomeen. Yksi osa arvioinnin kehittämisestä on tuottaa sairaanhoidajan osaamisen (180 op) valtakunnallinen koe, jonka kehittämisestä jakeantuu kahteen pilottiin.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamäärä: Julkaistu 2019-11-26

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019102434662>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: CC BY-NC-ND 4.0

Näin viittaat tähän julkaisuun

Koivisto, K., Juntunen, A., Hautala, T. & Korhonen, T. 2019. Sairaanhoidajan ydinosaamisen (180 op) arvioinnin valtakunnallisen kokeen kehittäminen. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 76. Hakupäivä xx.xx.xxxx. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019102434662>.