

Kliinisen osaamisen varmistaminen avosairaanhoidajan vastaanottotyössä

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (ylempi AMK), Sosiaali- ja terveysala, Kliininen asiantuntija, hoitotyö

2022

Maritta Poutanen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Poutanen, Maritta	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 38	Valmistumisaika 2022
Työn nimi Kliinisen osaamisen varmistaminen avosairaanhoidajan vastaanottotyössä		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoidaja (ylempi AMK), Sosiaali- ja terveysala, Kliininen asiantuntija, hoitotyö		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri (Eksote), Armilan terveysasema		
Tiivistelmä <p>Suomessa ei tällä hetkellä ole yleisesti käytössä olevaa sairaanhoidajan osaamisen varmistamisen menetelmää. Tarve osaamisen varmistamisen järjestelmän luomiseen on tuotu esiin Sosiaali- ja Terveysministeriön (STM 2020) sekä Hoitotyön Tutkimus säätiön (Hotus 2022) julkaisuissa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli luoda osaamisen varmistamisen malli avosairaanhoidajan vastaanottotyötä tekeville sairaanhoidajille ja terveydenhoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena on vahvistaa perusterveydenhuollossa toteutuvaa laajavastuista näyttöön perustuvaa hoitotyötä, sekä tehdä näkyväksi kliinisen asiantuntijan toimintaa hoitotyössä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jossa luotiin Moodle -pohjainen tietotestiosio, strukturoidut osaamisen varmistamisen OSCE-näytöt sekä palautekortit näihin molempiin osiin. Tietotestit sekä OSCE-näytöt pilotoitiin vapaaehtoisilla avosairaanhoidajilla ja heiltä kerättiin palautteet. Palautteet analysoitiin pääosin numeerisesti sekä avoimien palautteiden osalta ja laadittiin ehdotus osaamisen varmistamisen toimintamalliksi.</p> <p>Osaamisen varmistamisen toimintamallin pilotoinnin arvioinnin perusteella on osoitettavissa selkeä tarve osaamisen varmistamisen menetelmien käytölle kliinistä potilastyötä tekevän hoitohenkilöstön keskuudessa. Osaamisen varmistamisen toimintamallin suhtauduttiin positiivisesti ja tunnistettiin sen mahdollisuudet edistää ammattitaitoa ja kehittää asiantuntijuutta potilasläheisessä kliinisessä hoitotyössä.</p>		
Asiasanat osaamisen varmistaminen, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva hoitotyö, OSCE-näyttö, tietotesti		

Abstract

Author(s) Poutanen, Maritta	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2022
	Number of Pages 38	
Title of Publication Ensuring clinical competence in the reception work of an outpatient nurse		
Degree and field of study Master´s Degree Programme in Nursing, Advanced Clinical Expert		
Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) South Karelia Social and Health Care District (Eksote)		
Abstract <p>In Finland, there is currently no commonly used method for verifying the competence of nurses. The need to create a system for ensuring competence has been highlighted in the publications of the Ministry of Social Affairs and Health (STM 2020) and the Nursing Research Foundation (Hotus 2022).</p> <p>The purpose of the thesis was to create a competence verification model for nurses and public health nurses working in outpatient nurse reception work. The aim of the thesis is to strengthen evidence-based nursing work with extensive responsibility in primary health care, and to make visible the activities of clinical experts in nursing work.</p> <p>The thesis was implemented as a development work, where a Moodle-based knowledge test section, OSCE screens and feedback cards were created for both parts of competence verification. The knowledge tests and the OSCE- screens were piloted with voluntary outpatient nurses and feedback was collected from them. The feedback was analysed by statistical methods, and a proposal was drawn up as an operating model for ensuring competence.</p> <p>The results of the testing of the competence verification model show the need of outpatient nurses for the use of competence verification methods in clinical patient work. The implementation of the competence verification model is viewed positively and the possibilities of the competence verification model for the development of professional skills and expertise are seen.</p>		
Keywords ensuring competence, clinical nursing, evidence-based nursing practice, OSCE screening, knowledge test		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Toimintaympäristön kuvaus	3
3	Sairaanhoidajan / terveydenhoitajan osaaminen.....	5
3.1	Osaamisen määrittely	5
3.2	Sairaanhoidajan / terveydenhoitajan osaamisvaatimukset.....	6
3.3	Kliinisen asiantuntijan kompetenssikuvaus	8
4	Sairaanhoidajan / terveydenhoitajan osaamisen arviointi.....	10
4.1	Osaamisen arviointi	10
4.2	Osaamisen varmistaminen	11
5	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät.....	14
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	15
6.1	Kehittäminen prosessina.....	15
6.2	Osaamisen varmistamisen toimintamallin suunnittelu	16
6.2.1	Tieto-osion suunnittelu.....	17
6.2.2	OSCE-näyttöjen suunnittelu.....	18
6.3	Toimintamallin pilotointi	19
6.4	Pilotoinnin arviointi.....	20
6.5	Ehdotus osaamisen varmistamisen toimintamalliksi	24
7	Pohdinta	27
7.1	Eettiset näkökohdat ja luotettavuuden arviointi.....	27
7.2	Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset.....	29
	Lähteet	31

Liite 1. Kutsukirje

Liite 2. Tietosuoja ilmoitus

1 Johdanto

Vuonna 2020 Suomessa toteutettiin terveys- ja hyvinvointiasemilla ja muilla avosairaanhoidon vastaanotoilla 4,3 miljoonaa sairaanhoitajan/terveydenhoitajan vastaanottokäyntiä (THL 2021). Luku kuvastaa isoa tarvetta vastaanotto toiminnan ja avosairaanhoidossa vastaanottotyötä tekevän sairaanhoitajan/terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kehittämiseksi. Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla nousee merkittäviä haasteita, kuten väestön ikääntyminen, teknologian kehittyminen, kansainvälistyminen, monikulttuurisuus, digitalisaatio ja palvelurakenteiden jatkuvat muutokset. Nämä kaikki edellä mainitut tulevat vaikuttamaan sairaanhoitajan työhön tulevaisuudessa. Työn muutos seuraa yhteiskunnan suuria trendejä. Tulevaisuudessa sairaanhoitajan työ itsenäistyy yhä enemmän ja rooli asiakkaiden/potilaiden omahoidossa, oman terveytensä tukemisessa korostuu. (Sairaanhoitajaliitto 2016, 18–20.) Yhteiskunnalliset muutokset ja sosiaali- ja terveysalan palvelurakenteen kehittäminen vaikuttavat keskeisesti sairaanhoitajien/terveydenhoitajien ammatissa tarvittavaan osaamiseen sekä tehtävänkuvien uudistamiseen. Uusi tutkimustieto, sosiaali- ja terveyspoliittiset ohjelmat, muutokset väestön palvelutarpeissa ja lainsäädännössä sekä erilaiset säädökset tuovat uusia haasteita ja luovat odotteita sairaanhoitajan osaamiselle. (Eriksson ym. 2015, 11,16.)

Osaamisen kehittämisen seuraaminen ja osoittaminen ovat osa työntekijän ja työyhteisön osaamisen johtamista sekä osaamisen kehittämisprosessia. Jatkuva oppiminen perustuu osaamisen seurantatietoon pohjautuvaan kehittävään arviointiin, jonka tavoitteena on varmistaa hoidon laadun ja potilasturvallisuuden edellyttämä ammatillinen osaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ehdottaakin kliinisen hoitotyön osaamisen seurantajärjestelmän rakentamista osaksi osaamisen johtamisen kansallista tietomallia ja -arkkitehtuuria sekä henkilöstöhallinnan (HCM, eng. human capital management) järjestelmää, joita valmistellaan osana sote-uudistusta ja tietojohdantamisen kansallisen strategian toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen tarkastelu on noussut ajankohtaiseksi myös osaamisen ulkoisten vaatimusten ja niissä tapahtuneiden muutosten vuoksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. 51.)

Suomessa lääkitysturvallisuuden varmistaminen ja sen edistäminen kuuluvat sosiaali- ja terveyshuollon lakisääteisiin velvollisuuksiin. Terveystieteiden laki (1326/2010) edellyttää ammatillista ja tieteellisesti asianmukaista toimintaa. Terveystieteiden huollon toiminnan on myös oltava näyttöön ja hyviin hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin perustuvaa, laadukasta sekä turvallista. (STM 2021, 12.)

Osaamisen varmistaminen liittyy myös palkkaukseen. Ammattihenkilön tehtäväkohtaista palkkaa määrättäessä tai siitä sovittaessa määräytymisperusteena on ensisijaisesti tehtävien vaativuus. Tehtävien vaativuuden arviointia varten kunnassa/kuntayhtymässä täytyy olla TVA-järjestelmä eli tehtävien vaativuuden arviointijärjestelmä. TVA-järjestelmän avulla arvioidaan ja päätetään tehtävien keskinäinen vaativuus. Järjestelmän tulisi olla systemaattinen ja oikeudenmukainen. (Tehy 2012, 15.) Kuitenkaan mitään arviointia ei ammattilaisen osaamisesta ole systemaattisesti järjestetty palkkausta mietittäessä. Eri toimipisteissä työskentelevien sairaanhoitajien/terveydenhoitajien osaamista ei varmisteta ja tämä on aiheuttanut erilaisia ongelmia käytännön työelämässä. Uusi työntekijä ei tiedä, mitä hänen pitäisi tietää uudessa työtehtävässään, eikä myöskään työnantaja ole tietoinen, mitä täydennystä tietoihinsa uusi hoitaja tarvitsee.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda ehdotus toimintamalliksi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan osaamisen varmistamisesta Armilan terveysaseman avosairaanhoidon hoitajan vastaanottotyötä tekeville. Tavoitteena on vahvistaa ja tehdä näkyväksi avosairaanhoidon hoitajan laajavastuista ja näyttöön perustuvaa hoitotyötä sekä nostaa avosairaanhoidon hoitajan työn arvostusta.

2 Toimintaympäristön kuvaus

Tämän opinnäytetyön toimintaympäristönä on Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimintaympäristö (Ek-sote) Armilan terveysasema. Asema sijaitsee Lappeenrannan keskustan tuntumassa. Terveysasemalla toimii kiireettömät lääkärin ja hoitajien vastaanotot. Samassa rakennuksessa toimivat myös laboratorion palvelut ja röntgen. Sairaanhoidon vastaanottotoimintaa toteuttavia sairaanhoitajia ja/tai terveydenhoitajia oli 30.12.2021 yhteensä 21 henkilöä. Tähän lukuun ei ole laskettu mukaan haavahoitajia. (Tuuliainen. 2021.) Tässä opinnäytetyössä käytetään sairaanhoitajien vastaanotto käsitettä.

Vuonna 2020 Armilan terveysaseman sairaanhoitajan vastaanotoilla kävi 16 119 henkilöä, käyntimäärä hoitajien vastaanotolla oli 29 891 käyntiä. Lääkärin vastaanotoilla puolestaan kävi 13 051 henkilöä ja käyntimäärä oli 21 918. (Pekkanen. 2021.) Näistä tiedoista huomataan, että potilasmäärä hoitajien vastaanotoilla on suurempi kuin lääkäreiden. Hoitajien työskentely Armilan terveysasemalla vaatii hyvin laaja-alaista osaamista. Käypähoitosuosituksien ja näyttöön perustuva hoitotyö ovat hoidon kulmakiviä. Laadukas työskentely vaatii jatkuvaa itsensä kehittämistä. Terveysasemalla kaikki vastaanottoa tekevät hoitajat ovat koulutukseltaan joko sairaanhoitajia tai terveydenhoitajia. Terveysasemalla toimii noin kolme lääkkeen määräämisen erikoispätevyyden omaavaa sairaanhoitajaa. Hoitajien työkokemus vaihtelee paljon.

Väestövastuualueet on jaettu kolmelle tiimille. Alueilla pyritään lääkäri-hoitajatyöpari toimintaan sen mukaan, mikä henkilöstön tilanne on. Sairaanhoidon vastaanoton kautta asiakkaat ohjautuvat joko lääkärille tai muun tahon piiriin tai jatkavat omahoitoaan hoitajan ohjeiden mukaan. Hoitajan rooli on siis suuri. Hän seuloo asiakasmassasta mahdollisia lääkärin hoitoa tarvitsevia asiakkaita ja näin myös vähentää lääkärin kuormitusta, koska kaikki asiakkaat eivät tarvitse lääkärin vastaanottoa. Hoitajat pitävät itsenäistä vastaanottoa ja hoitavat niin kansansairauksien kuten diabetes, rasva-aineenvaihdunnan häiriöt (dyslipidemiat) kuin verenpaine potilaiden hoidon seuranta ja ohjausta. Terveysasemalla hoitajat tekevät myös seurantoja aivoverenkiertohäiriön (AVH) sairastaneille. Myös haavojen hoito ja erilaiset pienet toimenpiteet, kuten korvahuuhtelut ja erilaiset injektiot, kuuluvat normaaliin toimintaan. Verenpaineen ja sokeriarvojen kotiseurantojen, sekä peruslaboratoriotulosten arviointi asiakkaan vastaanoton yhteydessä kuuluvat hoitajien tehtäviin.

Sairaanhoitajat/terveydenhoitajat perehdytetään uuteen työpaikkaan ja heille järjestetään tutorhoitajan apua ja tukea, mutta osaamisen kartoitusta tai varmistamista ei tehdä. Tämä on tuonut päänvaivaa niin esimiehille kuin myös uuteen työpaikkaan tulleelle hoitajalle, jolla ei välttämättä ole kuvaa siitä, mitä terveysasemalla avovastaanotolla hoitajan roolissa olisi

tiedettävä. Säännöllistä koulutusta ei ole toistaiseksi järjestetty vastaanottoa tekeville hoitajille.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) alueella standardoitua ja valvottua osaamisen varmistamista suoritetaan lääkehoidon sekä lääkinnällisten laitteiden käytön piirissä. Näitä ovat Love- (Läkehoidon osaaminen verkossa) ja Lop- (Läkehoidon osaamisen perusteet) jotka sisältävät kirjallisen kokeen sekä lääkelaskutentin ja näytöt. Antikoagulaatiohoidon (Marevan®) seurantaan ja hoidon jatkamiseen on myös luotu osaamisen varmistaminen. Tähän kuuluu valvottu kirjallinen koe sekä osaamisen varmistaminen, joka osoitetaan tietyllä määrällä lääkityksen jatkamisen suorituksia, jotka kokenut hoitaja tarkastaa.

Teknisten laitteiden, kuten suonensisäisen nesteytyksen tai suonensisäisen lääkityksen annosteluun käytettävien laitteiden osaamisen varmistamiseen on erikoissairaanhoidon käytössä käytäntö, jonka laajuudesta ei ole vielä selvää kuvaa. Love- ja Lop-seurannan piiriin kuuluvat kaikki Eksoten alueen sairaanhoitajat, tekevät he sitten kliinistä potilastyötä tai eivät. Marevan®-hoitoon liittyvään osaamisen varmistamiseen osallistuvat vain antikoagulaatiohoitoa seuraavat ja jatkavat hoitajat.

terveyden edistämiseen. Terveysalan ammattilaisilta edellytetään entistä enemmän myös asiantuntijaroolia sekä yrittäjyysosaamista. (Kangasniemi ym. 2018, 14.) Taitamattomuus eli osaamisen puuttuminen on yleensä helpommin tunnistettavissa ja määriteltävissä, mutta senkään avulla osaamista ei voida täysin määrittää (Sneck 2016, 23). Vaikeampaa on sen sijaan sanoittaa sitä, mitä kaikkea osataan, kuinka hyvin ja missä osaamista voidaan käyttää hyödyksi tulevaisuudessa (Ketamo ym. 2022, 8).

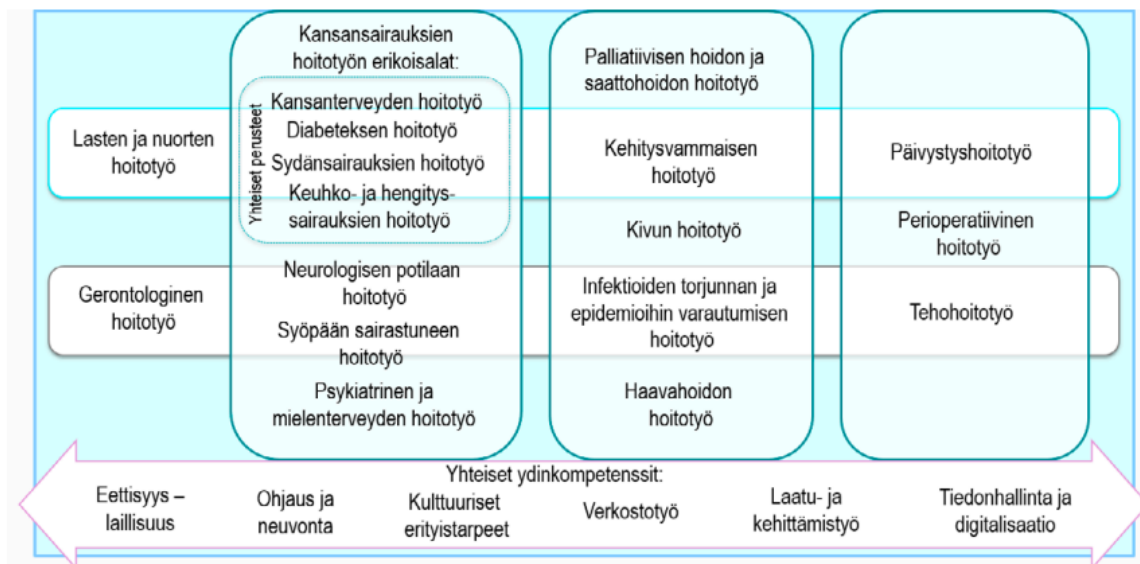
3.2 Sairaanhoidajan / terveydenhoitajan osaamisvaatimukset

Hoitotyön asiantuntijana sairaanhoitaja/terveydenhoitaja vastaa entistä useammin itsenäisesti tiettyjen potilasryhmien hoidon tarpeen sekä toiminnanvajauksen riskin arvioinnista, sekä terveyteen ja palveluihin liittyvästä neuvonnasta. Tämä vaatii sairaanhoitajalta muun muassa tietoa terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä, varhaisen puuttumisen menetelmistä sekä paikallisesta palvelujärjestelmästä ja sosiaalipalveluiden piiriin ohjaamisesta. Hoitotyön päätöksenteosta tiimin jäsenenä sairaanhoitajan on osattava ottaa vastuuta sekä tuoda myös oma hoitotyön asiantuntemus moniammatillisen tiimin käyttöön. (Erikson ym. 2015, 20.)

Hoitotyössä vaaditaan ammattikorkeakoulussa saatua vahvaa perusosaamista ja yhteistyövalmiuksia sekä kliinistä erikoisosaamista. Kuitenkaan kliinisen hoitotyön erikoisalojen kokonaisuutta ei ole tähän mennessä määritetty. Kliinistä hoitotyön osaamista voidaan kehittää toimipaikkakoulutuksella, korkeakoulujen erikoistumiskoulutuksella sekä ylemmillä korkeakoulututkinnoilla. Kuitenkaan nämä eivät aina joko kata työelämässä tarvittavaa kliinisen hoitotyön erikoisosaamista tai näistä ei saa korkeakoulutodistusta, mikäli koulutus on annettu toimipaikkakoulutuksena. (STM 2021, 11.)

Sairaanhoidajan osaamista määritellään 13 osaamisalueen kautta. YleSHarvointi -hankkeessa työstetyt sairaanhoidajan päivitettyt osaamiskategoriat ovat seuraavat: 1) ammatillisuus ja eettisyys, 2) asiakaslähtöisyys, 3) kommunikointi ja moniammatillisuus, 4) terveyden edistäminen, 5) johtaminen ja työntekijyysosaaminen, 6) informaatioteknologia ja kirjaaminen, 7) ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, 8) kliininen hoitotyö, 9) näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, 10) yrittäjyys ja kehittäminen, 11) laadun varmistus, 12) sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä sekä 13) potilas- ja asiakasturvallisuus (Laukkanen 2020).

STM (2021, 11) ehdottaa, että sosiaali- ja terveystalouselämyksessä otetaan käyttöön 17 kliinisen hoitotyön erikoisalan kokonaisuus. Perustana näille ovat kaikille yhteiset ydinosaamisen alueet, jotka on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. Kliinisen hoitotyön erikoisalojen kokonaisuus, jonka perustana ovat kaikille yhteiset ydinkompetenssit (STM 2021, 13)

Terveydenhoitajan uudistetut ammatilliset osaamisvaatimukset perustuvat niin ikään valtakunnallisiin ammattikorkeakoulutuksesta annettuihin linjauksiin ja suosituksiin. Ammatillinen osaaminen rakentuu siis valmistuvan terveydenhoitajan ammatillisesta osaamisesta sekä yleissairaanhoidajan ja ammattikorkeakoulututkintojen yhteisestä ammatillisesta osaamisesta. (Haarala 2022, 13.)

Terveydenhoitajan osaamisvaatimukset yleissairaanhoidajan 180 op. osaamisvaatimusten lisäksi ovat

1. terveyttä edistävä terveydenhoitotyö
2. yksilön, perheen ja yhteisön terveydenhoitajatyö
3. terveellinen ja turvallisen ympäristön edistäminen
4. terveydenhoitajatyön johtaminen ja kehittäminen

(Haarala, 2022, 10.)

Yleissairaanhoidajan 180 op perusosaamisen arvioinnin kehittämisen hanke eli YleSHarviointi-hankkeen taustalla ovat sairaanhoidajan tehtäväkuvan muutosten ohella EU:n direktiivi

2013/55. Sairaanhoidajan työn vaatimusten lisääntyessä eri maissa eri tavoin järjestetyn sairaanhoitajakoulutuksen tulee tarjota parempi varmuus ammattitoiminnan edellyttämien tietojen ja taitojen saamisesta. (STM 2020, 29.)

3.3 Kliinisen asiantuntijan kompetenssikuvaus

Kliinisesti erikoistuneella sairaanhoitajalla on erikoistumiskoulutukseen ja työkokemukseen perustuva erityisosaaminen. Erikoisalan vahva kliininen asiantuntemus, kehittävä työote sekä asiakaskohtaisen tiedon käyttö ja soveltaminen korostuvat tehtävänkuivassa. Kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja varmistaa kliinisen hoitotyön laatua sekä soveltaa, käyttää ja levittää oman erikoisalan näyttöön perustuvaa tietoa. Hän myös ohjaa ja tukee näyttöön perustuvien käytäntöjen käyttöönottoa työyksikössä sekä vahvistaa erikoisosaamisellaan moniammatillisten tiimien jaettua osaamista. (STM 2021, 22.)

Hoitotyössä toimiville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille on tarjolla joustavia mahdollisuuksia kehittää omaa osaamistaan työuran eri vaiheissa. Erikoistumiskoulutusten ja erikoisammattitutkintojen kautta mahdollistuu osaamisen syventäminen ja laajentaminen. Täydennyskoulutusten kautta on myös mahdollista hankkia täsmäosaamista ja täydentää jo olemassa olevaa osaamista. Tutkintoon johtavat koulutukset, ylempi ammattikorkeakoulututkinto ja maisterin tutkinto antavat pätevyyden ylempään korkeakoulututkinnon vaativiin alan asiantuntija- ja johtamistehtäviin. (STM 2020, 18–19.)

Sairaanhoidajan kliinisen asiantuntijuuden ydinkompetensseina painottuvat kliinisen hoitotyön asiantuntijuus, systemaattinen työskentely ja sekä hoitotyön kehittäminen. Tämä edellyttää vaativan tason kliinistä arviointiosaamista ja itsenäistä päätöksentekokykyä näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen. Tehtävänkuiva on itsenäinen sisältäen holistisen lähestymisen asiakkaan terveydentilan arvioinnissa. Osaamiskuvaukseen on sisällytetty osa lääkkeenmääräämisen erikoispätevyyden valmiuksista. Kansainvälisesti lääkkeenmääräämisen kompetenssit ovat yhtenevät niin sairaanhoitajilla kuin lääkäreillä. (Sulosaari ym. 2020.)

Kliinisen asiantuntijuuden kompetenssikuvaus kohdentuu eritoten kliiniseen työhön, hoidon ja hoitotyön asiantuntijuuteen sekä käytännön työn kehittämiseen, joka on esitetty kuvassa 2. Kompetenssikuvaus sisältää asiantuntijuuden johtamisen elementtejä ja vastaa kansainvälisesti Nurse Practitioner-tehtävää. (STM 2020, 42). Kliinisen hoitotyön erikoisalat: Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi -raportissa (STM 2021, 17) ehdotetaan tulevia hyvinvointialueita hyödyntämään STM:n (2009)

esittämään kliinisen hoitotyön asiantuntijarakennetta, sekä STM:n (2016) osaamisen kehittämisen prosessia, kun sovitaan hoitotyön osaamisen kehittämismalleista ja -käytännöistä.



Kuva 2. Neljä hoitotyön asiantuntijuustyyppiä, sekä kehittyminen kliinisessä hoitotyössä ja näyttöön perustuvassa toiminnassa. (STM 2021, 18)

4 Sairaanhoidajan / terveydenhoidajan osaamisen arviointi

4.1 Osaamisen arviointi

Arviointi käsitteenä tarkoittaa edellytysten, prosessien ja tulosten arvon tai ansion määrittämistä. (Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu.) Määrittäminen tapahtuu tavallisesti vertaamalla tuloksia tai prosesseja edellytyksiin sekä asetettuihin tavoitteisiin. Arvioinnin täytyy selvästi antaa arvo tarkastelun alaisena olevalle kohteelle. (Korkeakoski 2017, 20.) Englannin kielessä arvioinnista voidaan käyttää joko termejä *evaluation* tai *assessment*. *Evaluation*-merkityksessä sillä tarkoitetaan laajempaa päätöksentekoa määrän tai numeerisen arvon perusteella, *assessment*-määritelmää käytetään puolestaan suppeampaan, etenkin yksilöön tai tilanteeseen liittyvään arviointiin. (Cambridge Dictionary 2022.) Käsitteiden lopullinen merkitys riippuu siitä teoreettisesta viitekehystä, missä niitä tulkitaan (Opetushallitus 2013, 296).

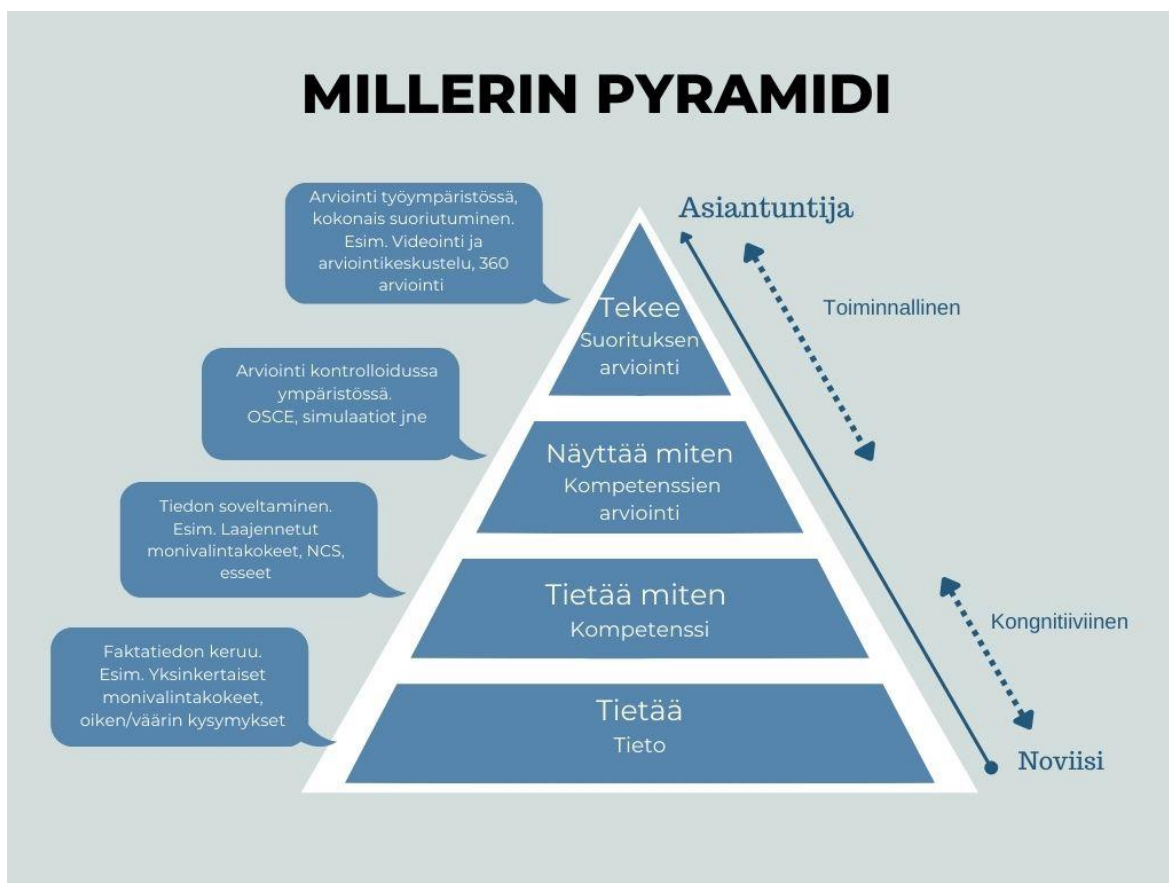
Arviointi itsessään ei ole tieteenala vaikkakin arviointi hyödyntää eri tieteenalojen taustateorioita ja näiden menetelmiä. Arvioinnin tarkoitus ei ole muodostaa erillisiä teorioita, näin ollen arvioinnilla ei ole varsinaista teoriaperustaa, vaan kyse on lähinnä olettamusperustasta, käyttöteoriasta, kokoelmasta käsityksiä, ohjaavia arvoja, hyviksi koetettuja ratkaisuja, menettelytapoja ja malleja. Tieteellisiä tiedonhankinta- ja analyysimenetelmiä käyttäen arviointi tuottaa luotettavaa ja uskottavaa informaatiota. (Korkeakoski 2017, 62,111.)

Arviointikäytännöillä, jotka harjaannuttavat arvioimaan omaa osaamista, voidaan tukea elinikäistä oppimista. Jotta arviointikulttuuri kehittyisi kohti elinikäistä oppimista tukevan arvioinnin suuntaan, on tärkeää ymmärtää arvioinnin erilaiset tehtävät ja tavoitteet. (Virtanen ym. 2015.) Arvioinnilla tuetaan oppimista, kannustetaan opiskelijaa ja autetaan häntä tunnistamaan millainen osaaminen tietyllä hetkellä, on saavutettu (Luostarinen & Nieminen 2019, 14).

Osaamista arvioitaessa keskeiseksi asiaksi nouseekin arvioinnin tarkoitus (Opetushallitus 2013, 296). Olennaisena kysymyksenä on, mitä arvioidaan ja minkä takia (Viitala 2005, 155). Arvioinnin suositellaan perustuvan etukäteen asetettuihin kriteereihin luotettavuuden ja oikeudenmukaisuuden turvaamiseksi (Virtanen ym. 2015). Osaamisen arviointi onkin haasteellista, koska siinä tulisi arvioida sekä itse toimintaa että sen taustalla olevaa osaamista (Viitala 2005, 156).

Miller kehitti 1990-luvulla viitekehysten kliinisen osaamisen kasvusta, sekä erilaisista arviointimenetelmistä osaamisen eri asteilla. Viitekehysten kahdella alemmalla asteella on kyse tiedollisen ja älyllisen tiedon keräämisestä ja sen arvioinnista. Kahdella ylemmällä

asteella puolestaan on kyse tiedon soveltamisesta toimintaan ja käyttäytymiseen. Miller (Miller 1990, 563-566) kertoo, että tärkeintä klinisen osaamisen arvioinnissa ei ole asettaa arvioitavia paremmuusjärjestykseen, vaan tärkeintä on saada selville, onko arvioitavana oleva saavuttanut määritellyn osaamisen tason. Osaamisen arvioinnin tasot on esitetty kuvassa 3.



Kuva 3. Osaamisen arvioinnin tasot (Miller 1990 mukaellen)

4.2 Osaamisen varmistaminen

Varmistaminen käsitteenä tarkoittaa vahvistamista, varmuuden hankkimista. Käsite kuvaa myös jonkin aseman tai toiminnan lujittamista, suojaamista sekä turvaamista. (Suomisana-kirja). Englannin kielessä varmistamisesta käytetään usein asiasanaa *verify*, *ensure*, *in-sure*. (Cambridge Dictionary 2022.)

Näin ollen voidaan ajatella, että näillä kahdella käsitteellä, arvioinnilla ja varmistamisella on hyvin samakaltainen tavoite. Käsitteet nivoutuvat käytännön työssä osittain yhteen niin, ettei

niiden erottaminen ole välttämättä mahdollista. Osaamisen varmistaminen on toisaalta osaamisen arviointia ja arviointi puolestaan on osaamisen varmistamista. Näihin perusteluihin viitaten, tässä opinnäytetyössä käytetään keskeisenä käsitteenä osaamisen varmistaminen ja se sisältää myös arvioinnin elementin.

Osaamisen kehittämisprosessin lähtökohtina ovat työyksikön osaamisvaatimusten määrittely sekä niihin perustuva työntekijöiden osaamisen kartoittaminen. Osaamiskartoituksia voidaan hyödyntää myös uusien työntekijöiden rekrytoinnissa. Osaamisen kehittämis- ja koulutussuunnitelma laaditaan osaamisen kehittämistarpeiden pohjalta. Uusien työntekijöiden perehdytys on oleellinen osa osaamisen kehittämisprosessia, koska laadukas perehdytys vähentää hoitohenkilöstön vaihtuvuutta ja lisää ammattiin sitoutumista (STM 2020, 23-24.)

Osaamisselvitysten tavoitteena on pyrkiä löytämään jo olemassa oleva osaaminen, joka rakentuu sekä ydinosaamisesta että hiljaisesta tiedosta ja on niin yksilön kuin myös organisaation hyödynnettävissä. Samalla on myös mahdollisuus tarpeen mukaan selvittää ja suunnitella osaamista, joka ehkä puuttuu ja johon jollakulla on kiinnostusta tai halua. Osaamisselvitysten avulla sekä yksittäiset työntekijät että koko organisaatio voivat rakentaa yhteistä tulevaisuutta ja luoda myös pohjaa työyhteisön hyvinvoinnille. (Laaksonen ym. 2012, 153.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen perustuu jatkuvan ammatillisen osaamisen kehittämisen periaatteisiin, joskin sairaanhoitajien kokemuksista osaamisen kehittymisen toteutumisesta on vain vähän tutkittua tietoa. Tiedetään, että sairaanhoitajien osaamisen ylläpitäminen on tärkeää, mutta tavoitteet, motivaatio ja tarpeet vaihtelevat kuitenkin sairaanhoitajan iän ja työuran vaiheen mukaan. Organisaatiossa osaamisen kehittämisestä vastaavien henkilöiden tulisi ottaa huomioon sairaanhoitajien henkilökohtainen ammatillinen tila ja todelliset tarpeet suunniteltaessa ammatillista kasvua edistävää toimintaa. Tällä edistetään myös sairaanhoitajien alalla pysymistä. (Karsikas ym. 2021.)

YAMK-opinnäytetyönä tehdyn kirjallisuuskatsauksen (Koppinen 2020) mukaan sairaanhoitajan osaamisen arviointiin oli käytetty menetelminä strukturoituja kyselyitä, teoriakokeita, lääkelaskuja, näyttökokeita sekä havainnointia. Lisäksi tutkimuksissa kehitettiin uusia itse- ja vertaisarvioinnin välineitä. Osassa tutkimuksista käytettiin osaamisen arvioinnin välineenä useampaa kuin yhtä eri mittaria. Yhdessä tutkimuksessa käytettiin myös persoonallisuus- ja tunneälyn testejä osaamiseen vaikuttavien tekijöiden arvioinnin yhteydessä.

Yleisin sairaanhoitajan osaamisen varmistamiseen käytetty menetelmä/mittari maailmanlaajuisesti on NCS eli Nurse Competence Scale, jolla voidaan mitata sairaanhoitajan

osaamista työuran eri vaiheissa. Menetelmää on käytetty niin Euroopan alueella kuin sen ulkopuolella ja yhteensä 30 tutkimusta ja 11 000 kompetenssikyselyä on tehty tätä mittaria käyttäen. Kysely perustuu itsearviointiin, jossa arvioidaan omaa osaamista strukturoitujen kysymysten avulla, 73 eri kompetenssin kautta. Arviointi vie aikaa noin 20-30 minuuttia. (Flinkman ym. 2016, 1035, 1037.)

NCS -kyselyn kritiikkinä on esitetty objektiivisuuden puutetta, joka liittyy itsearvioon. Tästä syystä suositellaan monimetodista lähestymistapaa vertaisarviointiin, teoriakokeisiin tai havainnointiin perustuen. Näin saataisiin kokonaisvaltaisempi ymmärrys osaamisesta sekä kerättäisiin todisteita itsearviointin validiteetista. (Flinkman ym. 2016, 1045.) Näiden perusteluiden vuoksi tässä opinnäytetyössä ei käytetä NSC-kyselyä osaamisen varmistamisen menetelmänä, vaan käytetään kahden eri menetelmän, tietotestien ja OSCE-näyttöjen yhdistelmää.

5 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on vahvistaa perusterveydenhuollossa toteutuvaa laaja-
vastuista näyttöön perustuvaa hoitotyötä, sekä tehdä näkyväksi klinisen asiantuntijan toi-
mintaa hoitotyössä.

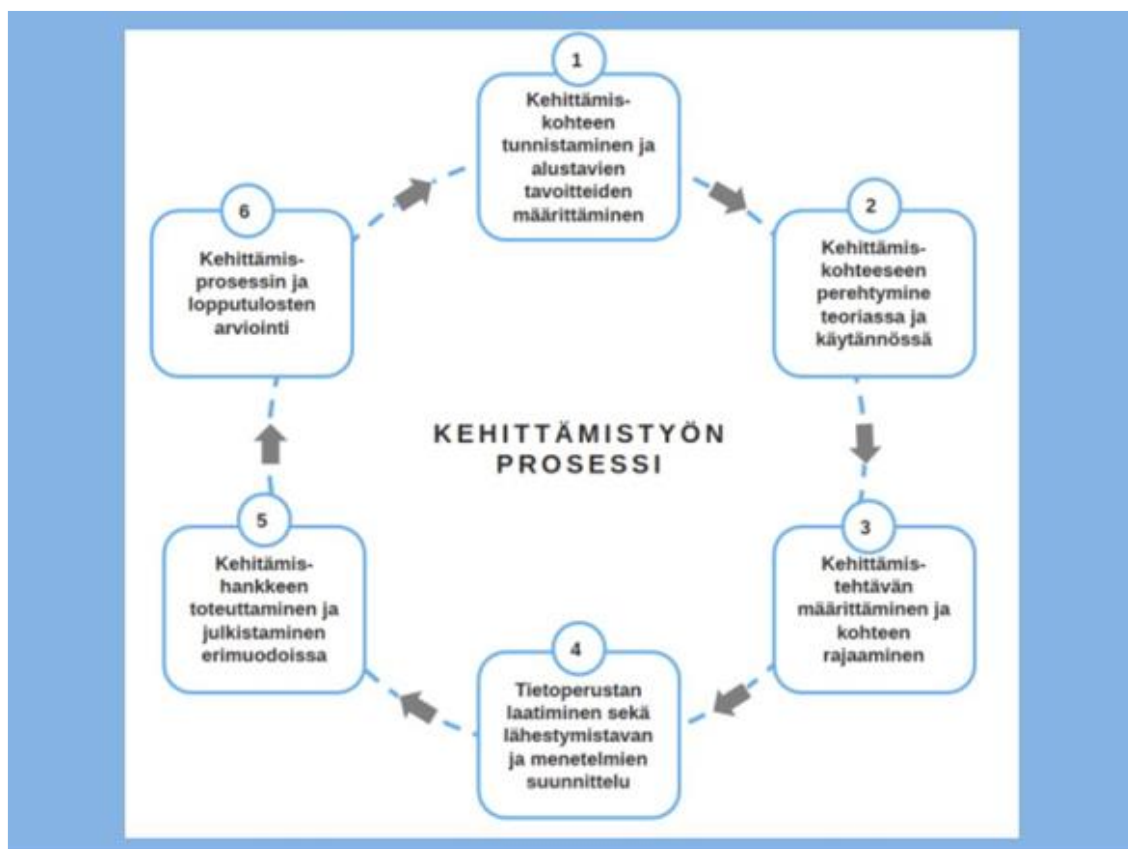
Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda ehdotus toimintamalliksi sairaanhoitajan/terveyden-
hoitajan osaamisen varmistamisesta Armilan terveysaseman sairaanhoitajan vastaanotto-
työtä tekeville.

Tämän opinnäytetyön kehittämistehtävät ovat: 1) suunnitella osaamisen varmistamisen toi-
mintamallin tieto- ja taitotestit, 2) pilotoida osaamisen varmistamisen toimintamalli, 3) arvi-
oida osaamisen varmistamisen toimintamalli, 4) laatia ehdotus osaamisen varmistamisen
toimintamalliksi.

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

6.1 Kehittäminen prosessina

Kehittämistoiminta koostuu teoriassa seitsemästä vaiheesta, jotka ovat seuraavat: 1. nykykäytännön kehittämistarpeiden tunnistaminen, 2. ideointivaihe, 3. suunnitteluvaihe, 4. toteutusvaihe, 5. tulos ja tuotos, 6. arviointivaihe ja 7. päätösvaihe eli tulosten käyttöönotto ja levittäminen. Kuitenkaan käytännössä kehittämistoiminta ei usein etene näin lineaarisesti, vaan vaiheet voivat limittyä toisiinsa ja olla myös yhtäaikaista. Entistä enemmän onkin korostunut kehittämisen syklinen eteneminen, jossa kehittämistoiminnan eri vaiheet muodostavat kehä. Kehän muodostumisen jälkeen toiminta jatkuu uudella kehällä, jossa edellisen vaiheen tulosta tai tuotosta arvioidaan uudestaan. Syklisessä mallissa reflektiivisyys, arviointi ja vuorovaikutus ovat tärkeitä ja kysymys on toiminnasta ja toiminnasta oppimisesta. (Salonen ym.2017, 52; Moilanen ym. 2015, 22.) Tutkimuksellisen kehittämisen prosessi on esitetty kuvassa 4.



Kuva 4. Tutkimuksellisen kehittämisen prosessi (Moilanen ym. 2015 mukaellen)

Tässä opinnäytetyössä kuvataan kehittämisen neljää vaihetta, jotka ovat suunnittelu, pilotointi, pilotoinnin arviointi ja ehdotuksen laatiminen osaamisen varmistamisen mallista Armilan terveysasemalle. Osaamisen varmistamisen mallin käyttöönotto jää Armilan terveysaseman harkittavaksi.

Kehittämisen vaiheet ovat osittain päällekkäin ja limittäin. Kehittämisen teoreettisissa vaiheissa voidaan myös ottaa tarvittaessa askel taaksepäin, jos huomataan että jossain vaiheessa tarvitaan arvioinnin perusteella muutosta. Yhteistyö Armilan terveysaseman sekä Eksoten kanssa on ensiarvoisen tärkeää kaikissa kehittämisen vaiheissa.

Kehittämistoiminta on tiedontuotantoa, jossa kysymyksen asetellut nousevat käytännön rakenteista ja toiminnasta. Näin ei enää puhuta tutkimustiedon soveltamisesta, vaan uudesta tavasta muodostaa tietoa. Tässä tutkimus on avustavassa roolissa. Kehittämistoiminnassa tavoitellaan konkreettista muutosta ja samalla pyritään perustellun tiedon tuottamiseen. Kehittämistoiminta ei vain tavoittele käytännön kysymysten ja ongelmien ratkaisua, vaan niiden kuvaamista ja välittämistä myös laajempaan keskusteluun. (Toikko & Rantanen. 2009, 22-23.)

6.2 Osaamisen varmistamisen toimintamallin suunnittelu

Suunnittelutyö alkoi marraskuussa 2021. Tuolloin oltiin ensimmäisen kerran yhteydessä Armilan terveysaseman palvelupäällikön, ylilääkärin, kouluttajalääkärin sekä palveluesimiehen kanssa. Yhteydenotossa kerrottiin opinnäytetyön aihe-ehdotuksesta ja tulevan opinnäytetyön tarkoituksesta. Yhteydenottoon tuli kannustavia vastauksia ja palautetta siitä, että aihe on hyvä ja tarpeellinen. Yhteistyösopimus Armilan terveysaseman palvelupäällikön kanssa kirjoitettiin helmikuussa 2022 ja sain neljän avosairaanhoitajan yhteistyötiimin, jonka kanssa tehtiin tiivistä yhteistyötä opinnäytetyöni suunnittelun ja pilotoinnin osalta.

Ensimmäisen tapaaminen hoitajatiimin sekä työelämäohjaajan kanssa oli 17.3. 2022, jolloin heille kerrottiin opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Tuolloin esiteltiin myös kaksi erilaista versiota lähestymistavasta tieto-osion kysymysten järjestyksen osalta. Vaihtoehtoina oli joko sekoitettu kysymysten asetellu, jossa eri vaikeustasoisia kysymyksiä tulee satunnaisessa järjestyksessä, tai helpoista kysymyksistä vaikeisiin kysymyksiin etenevä kysymyssarja. Tuolloin keskusteltiin myös tieto-osion kysymys tyypeistä, minkä tyyllisiä kysymyksiä olisi hyvä luoda. Hoitaja tiimiltä kysyttiin näkemystä kysymysten aihealueista. Heiltä myös kysyttiin näkemystä OSCE-näyttöjen aiheista. Aiheita nousi kolme, jotka liittyvä sairaanhoitajan vastaanottotyöhön.

Toinen tapaaminen hoitajatiimin kanssa oli 30.3.2022 jolloin esiteltiin kuusi eri aihealuetta, jotka olivat: tyypin 2 diabetes, verenpainetauti, dyslipidemiat, tukkeavat valtimotaudit, haavat ja niiden hoito, muuta tarpeellista osattavaa. Samalla tapaamisella päätettiin OSCE-näytöistä. Aiheita oli kolme: korvaoireisen potilaan tutkiminen, ylähengitystieinfektio oireisen potilaan tutkiminen sekä alaraajojen tukkivan valtimotautipotilaan (ASO-tauti) tutkiminen.

Huhtikuussa 2022 lähetettiin Armilan terveysaseman hoitajille kutsukirje osallistua osaamisen varmistamisen pilotointiin, vapaaehtoiseen testaukseen (Liite 1). Kirjeessä kutsuttiin vapaaehtoisia sairaanhoitajia/terveydenhoitajia testaamaan tieto-osiota sekä osallistumaan vapaaehtoiseen OSCE-tilanteeseen.

6.2.1 Tieto-osion suunnittelu

Tieto-osion kysymykset luotiin Eksoten Moodle alustalle, joka saatiin käyttöön tätä työtä varten. Moodleen luotiin kurssialue KovA (Kliinisen osaamisen varmistaminen Avoterveydenhuolto sh). Kysymykset sovitusta aihealueista laadittiin näyttöön perustuvaan hoitotyöhön nojaten niin, että ne vastaavat yleissairaanhoitajan ja terveydenhoitajan osaamisvaatimuksia kliinisen osaamisen saralla. Kysymykset liittyvät myös tiivistä avosairaanhoitajan normaaliin vastaanottotyöhön.

Näyttöön perustuva hoitotyö, eli Evidence-Based Practise (EBP) tarkoittaa parhaimman ja tutkitun ajantasaisen tiedon käyttöä potilaan hoidossa, sekä terveyden edistämisessä. Hoidon tarpeeseen pyritään vastaamaan hoitokäytännöillä ja menetelmillä, jotka ovat todistettu vaikuttaviksi. EBP yhdistää viisi eri osa-aluetta. Nämä ovat tieteellinen tutkimustieto, hoitotyön kliinisen asiantuntijan kokemusperäinen tieto, potilaan kokemus ja tieto sekä käytettävissä olevat resurssit. Näyttöön perustuva toiminta yhtenäistää potilaan hoitoa, lisää henkilöstön osaamista ja toiminnan tehokkuutta sekä vaikuttavuutta. (Sarajärvi ym. 2011, 11-15; STM 2009, 53-55.)

Kysymykset olivat monivalintakysymyksiä sekä väittämiä. Monivalintakysymykset oli valittu koska ne sallivat vastaajien vastata samaan kysymykseen niin, että vastauksia voidaan verrata mielekkäästi. Monivalintakysymykset myös tuottavat vähemmän kirjavia vastauksia ja vastaukset ovat myös paljon helpompia käsitellä ja analysoida. (Hirsjärvi ym. 2010, 201.)

Kolmas tapaaminen hoitajatiimin kanssa oli 22.4.2022 jolloin esiteltiin Moodlen KovA-kurssialueelle luodun kuuden aihealueen kysymyksiä. Kysymyksiä näille alueille laadittiin

yhteensä 108 kappaletta. Kysymykset vaikuttivat hoitajien näkemyksen mukaan hyviltä ja avosairaanhoitajan työhön liittyviltä.

6.2.2 OSCE-näyttöjen suunnittelu

Näyttökokeet perustuvat OSCE (Objective Structured Clinical Examination) -menetelmään, joka on kehitetty kliinisten taitojen arviointiin 1960-luvulla Englannissa. Tässä menetelmässä lavastetussa tilanteessa havainnoidaan ja arvioidaan OSCE-näytön suorittajan toimintaan strukturoidulla arviointikaavakkeella. Menetelmällä voidaan saada selville testattavan henkilön kliinisen osaamisen sekä vahvuuksia että heikkouksia ja menetelmällä voidaan myös seurata ammatillista kehittymistä. OSCE-menetelmän etuna on, että kaikille osallistujille esitetään samanlainen todelliseen tilanteeseen pohjautuva simulaatiotilanne ja kaikilla osallistujilla on sama aika tätä suorittaa. (Htay ym. 2019.)

OSCE- menetelmää käytetään Suomessa Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa (Laitinen). OSCE- menetelmä on käytössä myös sairaanhoitajan ylempään ammatikorkeakoulututkintoon kuuluvana kliinisen asiantuntijan linjalla, sekä sairaanhoitajien rajatun lääkkeenmääräämisen koulutuksessa kliinisen tutkimisen, päätöksenteon ja hoitotyön toteuttamisen arvioinnissa (Heikkilä 2011). Iso-Britanniassa OSCE-menetelmä on laajalti käytössä kättilö- ja sairaanhoitaja opiskelijoiden osaamisen varmistamisessa (Caballero ym. 2012, 5).

Tämän opinnäytetyön OSCE-näytöt kehitettiin yhteistyössä kahden opiskelijakollegan kanssa. OSCE-aiheet tulivat Armilan terveysaseman hoitajien taholta, niiden perustella jokainen laati oman OSCE-tapauksen ja tähän liittyvät kaavakkeet kuten hoitajan ensitieto, potilaan rooli, lisätietokaavake sekä arviointikaavake. Näiden luomiseen käytettiin apuna Grubb, Thomson & Cameron (2016) ohjeistusta, "A Short Guide to the OSCE and Creating the Station Mark Sheet". Laaditut OSCE-tapaukset ja näihin liittyvän materiaalin, sekä arviointikaavakkeen kävivät läpi OSCE-kokemusta omaavat opinnäytetyön ohjaaja sekä hoitotyön lehtori LAB-ammattikorkeakoulusta. OSCE-näyttöjen aiheena olivat alaraajojen tukkiva valtimotauti (ASO), korva-oire ja hengitystieinfektio.

Ennen OSCE-näyttöjen testausta opiskelija kollegat suorittivat omaan opiskeluun sisältyvät pakolliset OSCE-näytöt. Opinnäytetyön tekijä on itse suorittanut pakolliset OSCE-näytöt aikaisemmin suoritetun sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisen erikoispätevyys koulutuksessa. Näin OSCE-menetelmä tuli tutuksi kaikille kolmelle. Opinnäytetyön tekijä oli

myös koepotilaan roolissa OSCE-harjoituksissa keväällä 2022 kahden päivän ajan. Näin saatiin kokemusta ja näkemystä OSCE-näyttöjen rakentamisesta, arvioijan, vertaisarvioijan sekä potilaan toiminnasta.

6.3 Toimintamallin pilotointi

Moodle-pohjaisen tieto-osion testaus tapahtui kahtena päivänä 30.-31.5.2022, jolloin vapaaehtoiset sairaanhoitajat osallistuivat pilotointiin. Testaus tapahtui Armilan terveysseminan ATK-luokassa, jonne jokainen vapaaehtoinen tuli joustavasti omien aikataulujen mukaan. Vapaaehtoiset testaajat jättivät nimettömät palautteet kokemuksistaan palautekorttein. Palautekortteissa testaajaa pyydettiin vastaamaan strukturoituihin kysymyksiin arvosanalla 1-5. Vastoin alkuperäistä suunnitelmaa, kouluttajalääkäri ei ehtinyt käydä läpi tietosision kysymyksiä ennen pilotointia.

OSCE-näyttöä testattiin 3.6.2022, jolloin vapaaehtoiset sairaanhoitajat osallistuivat OSCE-näyttöön. Heiltä kerättiin nimettömät palautteet kokemuksistaan palautekorttein. Testaajia pyydettiin vastaamaan strukturoituihin kysymyksiin arvosanalla 1-5. Mukana olivat OSCE-näyttöjä suunnittelemassa mukana olleet kaksi opiskelijakollegaa sekä opinnäytetyön tekijän työelämäohjaaja. Heistä kukin arvioi OSCE-tapauksen näytön. Vapaaehtoinen testaaja sai alkuinfon, jossa kerrottiin, että heillä on aikaa viisi minuuttia lukea pöydällä oleva potilastapauksen ensiteksti. Testaajalle kerrottiin, että hänellä on vastaanotolla 20 minuuttia aikaa asiakkaan tilan arviointiin, tutkimiseen ja päätöksen tekoon. OSCE-menetelmän testauksen aikana tarkkailija koekäytti laadittua strukturoitua arviointikaavaketta. Tarkkailija seurasi kaavakkeen perusteella sen hetkistä toimintaa huoneessa. Nämä arviointikaavakkeet täytettiin nimettöminä. Opinnäytetyön tekijä pääsi seuraamaan OSCE-menetelmän testausta, miten tarkkailijan roolissa oleva pystyy täyttämään arviointikaavaketta ja miten konkaisuudessaan OSCE-menetelmä toimii terveysasema ympäristössä.

Välittömästi OSCE-näytön jälkeen näytön antaja, tarkkailija ja potilas antoivat suullisen palautteen kokemuksestaan. Kenenkään testaajan henkilökohtaista suoriutumista ei numeraalisesti arvioitu, mutta palautekeskustelut käytiin kuten oikeassa OSCE-tilanteessa. Testauksen suorittanut hoitaja täytti nimettömänä OSCE-näytön palautekortin, jossa hän arvioi OSCE kokemuksestaan.

6.4 Pilotoinnin arviointi

Moodle-pohjaista tieto-osiota testasi 14 avosairaanhoitajaa ja yksi lääkäri. Kahdeksan sairaanhoitajaa testasi kaikkien osa-alueiden kysymykset eli 108 kysymystä. Kuusi hoitajaa testasi yksittäisiä osa-alueita oman mielenkiintonsa mukaan. Lääkäri testasi yksittäisiä osa-alueita.

Testaajien kokemustausta vaihteli toista päivää vastaanottotyötä tekevästä useiden vuosien kokemuksen omaavaan. Yksi testaajista oli lääkkeenmäärittämisen erikoipätevyyden saanut hoitaja, kaksi testaajaa oli haavanhoitaja koulutuksen saaneita haavanhoitajia.

Aika, joka kului kaikkien 108 kysymyksen testaamiseen oli 35-45min. Yksittäisten osa-alueiden testaukseen kului 10–20 minuuttia, riippuen siitä kuinka monta osa-aluetta testaaja testasi.

Tieto-osion palautekortin kysymykset olivat:

1. Anna arvio osaamisen varmistamisen tarpeesta tietopohjaisella testillä.
2. Kuinka hyvin monivalintakokeen sisältö kuvaa avosairaanhoitajan tiedollista osaamista?
3. Kuinka hyvin mielestäsi Moodle-alusta sopii tieto-osion tekemiseen?
4. Anna arvio omasta käyttökokemuksestasi.
5. Sana on vapaa -osio, jossa sai antaa avoimen kirjallisen palautteen.

OSCE-näyttöjen pilotointiin osallistui neljä avosairaanhoitajan työtä tekevää hoitajaa. Valtiomotauti-oireisen (ASO) potilaan OSCE-tapauksen testasi neljä hoitajaa, korvaoireisen potilaan OSCE-tapauksen testasi kolme hoitajaa ja Hengitystie-infektio-oireisen potilaan OSCE-tapauksen testasi kaksi hoitajaa. Testaajien kokemustausta vaihteli noin vuoden työkokemuksesta noin viiden vuoden työkokemukseen. Aikaa yhteen OSCE-näyttöön oli varattu 30 minuuttia palautekeskustelu mukaan lukien.

OSCE-näyttöjen palautekortin kysymykset olivat:

1. Anna arvio osaamisen varmistamisen tarpeesta OSCE-näytöin
2. Kokemuksesi perusteella; miten tärkeänä koet osaamisen varmistamisen OSCE-näytöin sairaanhoitajan vastaanottotyössä?
3. Miten hyvin OSCE-tapauksesi kuvaa sairaanhoitajan vastaanottotyötä?

4. Anna arvosana OSCE-kokemuksellesi
5. Sana on vapaa -osio, jossa sai antaa avoimen kirjallisen palautteen.

Osaamisen varmistamisen mallin prototyypin testauksen tulokset tietotestiosion sekä OSCE-näyttöjen välillä olivat lähes yhdenmukaisia (Kuvio 1 ja Kuvio 2). Tuloksista käy ilmi osaamisen varmistamisen tarpeen tunnistaminen testaukseen osallistuneiden sairaanhoitajien keskuudessa. Tuloksista käy ilmi myös testaukseen osallistuneiden avoin suhtautuminen osaamisen varmistamiseen. Prototyypin niin tieto-osion kysymyksiä kuin OSCE-näyttöjen aiheita pidettiin hyvin vastaanottoa pitävän sairaanhoitajan tiedollista osaamista kuvaavina. Osaamisen varmistamista testaajien keskuudessa ei pidetty liian ahdistavana. Moodle-pohjaisen tieto-osion käyttökokemus oli kuitenkin parempi kuin OSCE-näyttöjen käyttökokemus. Tämä ero voi selittyä sillä, että OSCE-näytöissä testaaja alistui ulkopuolisen arvioijan katseen alaiseksi. Tämä voidaan kokea jännittäväksi ja ahdistavaksikin, mutta silti OSCE-näytöt saivat käyttökokemuksena yli 4 arvosanan. Kaiken kaikkiaan osaamisen varmistamisen tarve jommallakummalla menetelmällä saivat arvoiksi yli 4,5.



Kuvio 1. Tieto-osion palautteiden tulokset



Kuvio 2. OSCE-näyttöjen palautteiden tulokset

Testaajien antamissa Moodle pohjaisen tieto-osion avoimissa palautteissa näkyi positiivinen suhtautuminen osaamisen varmistamisesta Moodle-pohjaisella tietotestillä. Hoitajat kokivat tietotestit mahdollisuutena löytää osaamisen vahvat alueet sekä ne alueet, joilla kehittämisen tarvetta mahdollisesti on. Näiden esille tuominen tietopohjaisella testillä koettiin tarpeellisenä. Tietotestiosiota pidettiin myös hyvänä apuna uuden työntekijän perehdyttämiseen sairaanhoitajan vastaanottotyöhön. Palautteissa esitettiin myös toive laajentaa kysymysten alueita, tuoda mukaan myös anatomiaan ja fysiologiaan tai sukupuolitauteihin liittyviä kokonaisuuksia. Avoimissa palautteissa näkyi voimakas toive ja tarve osaamisen varmistamisen kulttuurin kehittämiseen.

"Vihdoin saadaan jotain, millä voidaan löytää osaamisen vahvat ja "ei niin vahvat" = kehittämistä vaativat alueet."

Testaajien OSCE-näyttöjen avoimista palautteista tuli ilmi voimakas toive hoidon tasalaatuisuuden kehittämistä, jota OSCE-näytöt auttavat osaltaan saavuttamaan. Myös OSCE-tilanteen jännittävyys tuli palautteissa ilmi, tämä koettiin kuitenkin siedettävänä eikä estänyt

testauksen suorittamista. Kukaan testaukseen osallistuneista ei keskeyttänyt OSCE-näytön suorittamista jännityksen vuoksi.

"Työtä voi tehdä myös ilman osaamisen erillistä varmistamista. Mutta laadun ja yhteisen hoidon takaamiseksi tällöinen olisi ehdottoman tärkeää!"

Kaiken kaikkiaan osaamisen varmistamisen mallin testauksessa tuli ilmi terveysaseman vastaanottoa pitävän sairaanhoitajan osaamisen laajuus ja osaamisen tarve.

16.6.2022 pidettiin Armilan terveysaseman kanssa viimeinen kokoontuminen, jolloin esiteltiin osaamisen varmistamisen pilotointia. Tieto-osion mahdolliseen käyttöönottoon suhtauduttiin hyvin positiivisesti. Tätä voitaisiin käyttää niin kehityskeskusteluiden tukena, uusien hoitajien perehdytykseen, oman osaamisen kartoitukseen ja koulutussuunnitelman luomiseen, kuin myös palkkaukseen liittyvien asioiden tarkasteluun osaamisen ja työn vaativuuden kautta.

OSCE-näyttöjen mahdollinen ulkoistamista mietittiin esimerkiksi LAB-ammattikorkeakoulun hoidettavaksi, tätä perusteltiin resurssilla ja osaamisella. OSCE-näytön vastaanottajan täytyy olla perehtynyt ja kokenut tässä asiassa. Toisen ulkopuolisen arvioijan käyttöä OSCE-näytöissä mietittiin eettisyyden ja luotettavuuden kannalta. Osaamisen varmistamista, johon sisältyy arvioinnin elementtejä, ei eettisyyden ja luotettavuuden kannalta ole hyvä tehdä vain työkaverin toimesta. Tuolloin tulos voi vääristyä esimerkiksi mahdollisten ristiriita- tai suosimistilanteiden vuoksi. Vertaisarviointi puolestaan olisi suositeltavaa. Näin osaamisen varmistamiseen ja arviointiin tulisi myös yhteisöllisen oppimisen näkökulma. Työtoveri näkisi tuolloin, miten toinen kollega toimii samassa tilanteessa ja voi arvioida omaa toimintaansa tämän kautta. Työkaverin erilaisen työotteen ja asiakkaan kohtaamisen näkeminen auttaisi myös refleктоimaan omaa toimintaa vastaanottohuoneen sisäpuolella.

OSCE-näyttöjen käyttöön mietittiin erilaisia aikamääreitä, esimerkiksi niin, että sairaanhoitaja suorittaisi OSCE-näyttöjä joka toinen vuosi. Tämä voisi käytännössä tarkoittaa sitä että, OSCE-näytöt tapahtuisivat vuosittain, jolloin puolet hoitajista voisi OSCE-näytön antaa sinä vuonna, ja puolet hoitajista seuraavana.

Tieto-osion jatkokäytöstä nousi ajatus, että tieto-osio olisi yksikön itsenäisessä käytössä. Näin voidaan paremmin taata tieto-osion päivitys ja kehittäminen, yksikön ulkopuolisen ylläpitäjän ylläpitoon ja päivittämiseen ei oikein luotettu. Ehdotettiin, että ylläpitäjänä olisi sellainen henkilö, joka itse tekee kyseistä työtä, jotta tärkeimmät osaamisen alueet olisivat edustettuina. Tämä henkilö voisi olla esimerkiksi kliininen asiantuntija.

Kliinisen asiantuntijan osaamista ja potentiaalia voitaisiin käyttää myös osaamisen varmistamisen mallin mahdollisesti esiintuomiin koulutuskohteisiin mahdollisuuksien mukaan. Myös moniammatillista yhteistyötä on hyvä tehostaa, jotta osaamisenvarmistamisen malli olisi mahdollisimman luotettava. Näin esimerkiksi kouluttujalääkärin rooli tieto-osion kysymysten tarkastamisen osalta olisi merkittävä. Hän olisi henkilö, joka tarkastaa tieto-osion kysymykset ja niiden oikeat vastaukset.

6.5 Ehdotus osaamisen varmistamisen toimintamalliksi

Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus laati vuonna 2021 kansallisen kyselytutkimuksen näyttöön perustuvan hoitotyön ja sitä tukevien tekijöiden tilasta Suomessa. Tähän osallistui 1595 sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatiossa työskentelevän ja kliinisissä tehtävissä toimivan hoitotyöntekijän sekä hoitotyön asiantuntija-, johto-, ja hallintotehtävissä toimivan ammattilaisten vastauksiin. Näistä laadittiin ”Näyttöön perustuva hoitotyö ja sen tukirakenteiden toteutuminen Suomessa 2022”- raportti. Raportissa (Hotus 2022) vastaajia pyydettiin arvioimaan oman organisaation hoitotyöntekijöiden osaamisen varmistamisen toimintatapoja, kuten osaamisen arvioinnin käytänteitä, perehdytyskäytänteitä, ja näyttöön perustuvaan toimintaa ja käytäntöjä koskevaan koulutukseen. Tuloksista käy ilmi, että vastaajista yli puolet eivät ole tyytyväisiä nykyiseen tilanteeseen. Raportin mukaan keskeisemmiksi kehittämisen tarpeiksi näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistamiseksi nousivat hoitotyöntekijöiden osaaminen ja sen varmistaminen (34%), organisaation tukirakenteet näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiseksi (34%), organisaatiokulttuurin ja johtajan merkitys (29%). (Hotus. 2022. 2-3, 15.)

Osaamisen varmistamisen pilotoinnista saatujen palautteiden sekä aikaisemman tutkimuksen (Hotus 2022) perusteella luotiin ehdotus vastaanottoa pitävän avosairaanhoidajan osaamisen varmistamisen toimintamalliksi.

Osaamisen varmistamisen mallia ja siihen liittyvää Moodle-alustaa ryhtyy organisoimaan ja ylläpitämään kliininen asiantuntija. Toiminnassa hyödynnetään Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) luomaa FinAME-asiantuntijuusmallia (engl. the Action Model of Expertise), jossa on kuvattu johtamisen, koulutuksen ja tutkimuksen sekä kliinisessä hoitotyössä toimivien asiantuntijoiden toimintaa näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Malli korostaa näyttöön perustuvan hoitotyön edellytysten varmistamista ja tukemista. (Hotus 2022.)

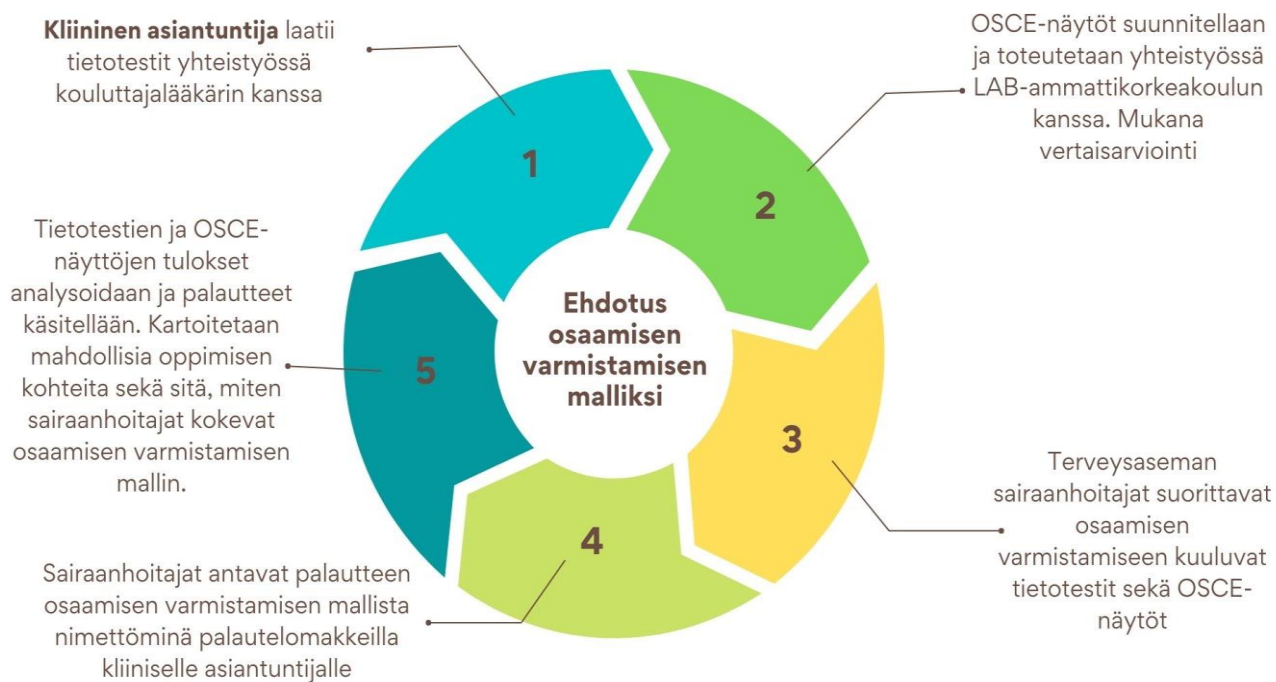
Kliininen asiantuntija toimii terveysasemalla, lähellä asiakkaita ja potilaita. Hänellä on ymmärrys oman asiantuntijuusalueen sekä sen asiakkaiden terveyteen ja hyvinvointiin

liittyvissä kysymyksissä. Mallin mukaan kliininen asiantuntija on osana tutkimus- ja asiantuntijatiedon tuottamista erilaisissa hoitotyön kehittämis- ja tutkimushankkeissa ja rooli sisältää myös tutkimustiedon tiivistämistä. Kliinisen asiantuntijan toiminta vahvistaa ja varmistaa näyttöön perustuvan hoitotyön juurruttamista ja levittämistä. Lisäksi hänellä on merkittävä rooli yhtenäisten käytänteiden seurannassa, arvioinnissa sekä kehittämisen tarpeiden tunnistamisessa. (Hotus 2022.) FinAME-asiantuntijuusmallin mukainen kliinisen asiantuntijan rooli sopii hyvin osaamisen varmistamiseen liittyvän toiminnan pohjaksi.

Kanadassa on luotu viitekehys: ”Participatory, Evidence-based, Patient-focused Process for Advanced practice nursing” (suom. PEPPA-viitekehys). Viitekehys tukee laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan roolin kehittämistä, käyttöönottoa ja arviointia. Lisäksi se vahvistaa kliinisen asiantuntijan roolia osaamisen varmistamisen mallin organisoinnissa ja kehittämisessä. PEPPA-viitekehys on kehitetty toimintatutkimuksen pohjalta ja perustuu runsaaseen tutkimustietoon laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan roolin jalkauttamisesta käytännön työhön. (Bryant-Lukosius & DiCenso, 2004, 532.)

Osaamista ryhdytään varmistamaan pilottiluonteisesti Armilan terveysasemalla niin tietopohjaisella testillä sekä OSCE-näytöin (Kuvio 3). Näiden kahden eri menetelmän yhdistelmällä saadaan laaja-alainen sekä luotettava näkemys sairaanhoitajan osaamisesta sekä mahdollisista koulutustarpeista. Tätä osaamisen varmistamisen mallia voidaan käyttää joko säännöllisesti tai tarpeen mukaan.

Pilotointi jakson aikana osaamisen varmistamiseen osallistuvilta sairaanhoitajilta/terveydenhoitajilta kerätään edelleen palautetta osaamisen varmistamisen mallin tieto-osioista sekä OSCE-näytöistä. Pilottijakson jälkeen palautteiden perusteella osaamisen arvioinnin mallia ja sen käytettävyyttä arvioidaan uudestaan.



Kuvio 3. Ehdotus osaamisen varmistamisen malliksi

Tähän opinnäytetyöhön luodut Eksoten Moodlessa oleva tietotestiosio, OSCE-näyttöjen arviointikaavakkeet sekä palautelomakkeet eivät ole julkisesti saatavilla, vaan Eksoten oman henkilöstön käytettävissä ja hyödynnettävissä.

7 Pohdinta

7.1 Eettiset näkökohdat ja luotettavuuden arviointi

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimuksen teossa sekä tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisuuden tunnistamista ja torjumista. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013) mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimusten teossa tulee toteuttaa tieteellisen tietoon kuuluvaa avoimuutta, kun julkaistaan tutkimuksen tuloksia. Tutkijan tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden työ ja saavutukset asiallisesti. Muiden tutkijoiden töitä kunnioitetaan ja annetaan heidän töilleen kuuluva arvo ja merkitys omassa tutkimuksessa ja tulosten julkaisussa. Tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Myös mahdolliset rahoituslähteet ja tutkijan mahdolliset sidonnaisuudet tulee ilmoittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 4-5; 6-7.)

Jotta pystytään hyödyntämään tutkimusta, täytyy pystyä tarkastelemaan tehdyn työn eettisyyttä ja tunnistamaan eettiset vaatimukset sekä tutkittavan henkilön oikeudet. Erityisen tärkeää on ymmärtää eettisten ratkaisujen merkitys tutkimuksessa, jossa tarkastellaan ihmisten toimintaa sekä käytetään heitä tiedonantajina. Tutkimusetiikan tarkoituksena on tehdä eettisesti tärkeää ja uskottavaa tutkimusta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 361-362.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita noudattaen. Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa tutkimussuunnitelman tultua hyväksytyksi kohdeorganisaatiosta eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiede- ja tutkimuskeskuksesta eli Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta, Eksotelta. Opinnäytetyölle nimettiin suunnitelmavaiheessa työelämäasiantuntija LAB/Sote-Campukselta ja yhteistyösopimus allekirjoitettiin kohdeyksikön esihenkilön kanssa yhteisymmärryksessä. Osaamisen varmistamisen mallin prototyypin kehittäminen alkoi näiden vaiheiden jälkeen.

Terveysaseman hoitajille lähetettiin kutsukirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta sekä siitä että tarkoitus on luoda osaamisen varmistamisen prototyyppi, eikä tässä vaiheessa kenenkään henkilökohtaista suoriutumista mitata. Jokaiselle prototyypin testaajalle annettiin tietosuoja ilmoitus, jossa kerrottiin mitä mahdollisia tietoja heistä kerätään ja miten kerättyä tietoa käsitellään (Liite 2).

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavia seikkoja oli se, että kohdeyksikkö oli tutkijalle tuttu ja tämä myös helpotti opinnäytetyön tekoa. Osaamisen varmistamisen prototyypin testaukseen osallistuneiden sairaanhoitajien määrä oli kohtuullinen. Moodle-pohjaisen tietosision kävi tekemässä noin puolet terveysaseman vastaanottoa tekevistä sairaanhoitajista. OSCE-näytön puolestaan kävi testaamassa huomattavasti pienempi määrä sairaanhoitajia. Työpaikan tuttuus ja henkilökunnan tunteminen ovat olleet tutkijan ainoat sidonnaisuudet. Rahaa tai muita palkkioita ei ole tarjottu tai vastaanotettu opinnäytetyötä tehdessä.

Mikäli tutkimus ei ole eettisesti kestävä, se ei voi olla luotettava. Kuitenkaan eettisesti kestävä tutkimus ei automaattisesti tee tutkimuksesta luotettavaa. (Sarajärvi & Tuomi 2017, 136.) Tähän viitaten prototyypin testaukseen saattoi hakeutua juuri ne sairaanhoitajat, jotka muutenkin pitivät asiaa tärkeänä. Testauksen piiristä saattoi jäädä pois sairaanhoitajia, jotka eivät kokeneet osaamisen varmistamista tärkeänä, tai kokivat asian muuten epämieluisana. Tämä piirre voi vääristää palautteiden tuloksia. Luotettavuutta kuitenkin lisää se, että testaajien joukossa myös tutkijalle entuudestaan täysin tuntemattomia henkilöitä ja myös se, että prototyypin testaajien kokemus avosairaanhoidon hoitajan työstä.

Tieto-osion testien tarkastaminen lääkärin toimesta ennen testausta oli tutkijan toive ja tätä pyydettiin sähköpostilla, mutta terveysaseman tilanne oli niin kiireinen, että tähän ei ollut mahdollisuutta lääkärin toimesta. Tämä on tekijä, joka heikentää tieto-osion luotettavuutta. Kuitenkin opinnäytetyön tekijä on tehnyt ne rehellisesti näyttöön perustuvaan hoitoon nojaten, noudattaen kansallisia Käypähoito-suosituksia sekä Haava-talon materiaaleja, jotka ovat myös tutkittuun tietoon sekä näyttöön perustuvia.

OSCE-näyttöihin tehty materiaali, niin hoitajan esitiedot, potilaan tiedot, kehitetyt strukturoidut arvioinnit sekä arvioijan lisätietokaavakkeet on käyty OSCE-näyttöjä luomassa olleiden opiskelijatovereiden ja kahden LABin OSCE-kokemusta omaavan opettajan kanssa. Tämä lisää OSCE-näyttöjen luotettavuutta.

Vilkan mukaan (2021. 88) mukaan kyselylomakkeita tulisi arvioida kriittisesti ennen näiden virallista käyttöönottoa. Tuolloin kiinnitettäisiin huomiota vastausohjeiden sekä kysymysten selkeyteen ja yksiselitteisyyteen sekä kyselylomakkeen pituuteen ja vastaamisen käytettävän ajan pituuteen. Kliinisen osaamisen varmistamisen prototyypin kehittämisessä käytettyjen palautekorttien kysymykset käytiin läpi LABin opettajan sekä OSCE-näyttöihin osallistuneiden opiskelijatovereiden kanssa. Tämä lisää palautekorttien antaman tiedon luotettavuutta.

Totuudenmukaisuus, tarkkaavaisuus sekä harkitsevuus kuuluvat hyvään tieteelliseen tapaan. Tutkimuksessa käytetään eettisesti hyväksytyjä tapoja tiedonhankinta-, tutkimus-, ja

arviointi menetelmissä. Avoimuus sekä aiempien tutkimustöiden arvostus ovat myös huomionarvoinen asia. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365.) Kaikki klinisen osaamisen varmistamisen prototyypin testaukseen liittyvät palautteet tehtiin nimettöminä. Näin varmistettiin, että jokainen prototyypin testaava sairaanhoitaja uskaltaisi antaa mahdollisimman todennukaisen palauteen.

7.2 Johtopäätökset ja jatkokehittämissuhteet

FinAME- asiantuntijuusmallin mukaan hoitotyön klininen asiantuntija toimii omaan kliiniseen alaan liittyvien näyttöön perustuvien yhtenäisten käytänteiden kehittämistehtävissä, sekä arvioi kriittisesti niin omaa, kuin oman työyksikön toimintaa. Asiantuntijuusmallissa klininen asiantuntija tunnistaa hoitotyön kehittämistarpeita niin omassa organisaatiossa, alueellisesti kuin myös kansallisesti ja tiedottaen niistä vastaville tahoille. Hän toimii myös näyttöön perustuvien käytänteiden ja käyttöönoton tukirakenteiden kehittämisessä sekä niiden juurruttamisessa, seurannassa ja arvioinnissa osana moniammatillista työryhmää. (Hotus 2022). Nämä samat klinisen asiantuntijan toimintaa kuvaavat piirteet tulevat myös STM:n (2021,22) ehdotuksessa kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Kliinisen asiantuntijan tehtävänkuvassa korostuvat vahva klininen asiantuntemus, kehittävä työote sekä asiakaslähtöisyys.

Jatkokehittämissuhteeksi ehdotetaan osaamisen varmistamisen mallin laajentaminen uusiin Eksoten yksiköihin. Tuolloin kulloisenkin yksikön klininen asiantuntija voi luoda omaan yksikköön sopivat tietotestiosion kysymykset, sekä miettiä sopivat OSCE-aiheet yhteistyössä työparilääkärin kanssa. Moodle-alustaa voidaan jatkossa käyttää myös yksikkökohtaisten koulutusten ja kurssien luomiseen ja perehdytystoimintaan.

Pidemmän aikavälin jatkokehittämissuhteeksi on, että osaamisen varmistamisen malli saadaan laajempaan vakituiseen käyttöön Eksoten terveys- ja sosiaalipalveluissa ja osaamisen varmistamisen menetelmä olisi luonteva ja pysyvä osa sairaanhoitajan toimintaa.

Jatkossa osaamisen varmistaminen nähtäisiin positiivisena, omaa ammattitaitoa ylläpitävänä ja vahvistavana toimintana. Osaamisen varmistamisen mallin käytöllä voitaisiin jatkossa osoittaa myös laajemmin oma tai yksikön osaaminen. Osaamisen varmistamisen tuloksilla olisi hyvä olla myös konkreettinen vaste sairaanhoitajan työn vaatavuuteen sekä myös palkkaukseen. Nämä jatkokehittämissuhteet voisivat lisätä sosiaali- ja terveysalan vetovoimaa, sekä saada myös pitovoimaa jatkuvan oppimisen ja kehittymisen myötä.

Kokemus oman työn arvostuksesta voisi nousta niin työntekijän kuin työnantajan näkökulmasta sekä tuoda myös lisää kansallista arvostusta sosiaali- terveyspalveluita kohtaan.

Lähteet

Bryant-Lukosius, D. & DiCenso, A. 2004. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of Advanced Nursing* 48 (5), 530-540. Viitattu 9.10.2022. Saatavissa <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15533091/>

Caballero, C., Creed, F., Gochmanski, C. & Lovergrove, J. 2012. *Nursing OSCEs. A complete guide to exam success.* e-kirja Oxford: Oxford University Press.

Cambridge Dictionary. Viitattu 4.9.2022. Saatavissa <https://dictionary.cambridge.org/>

Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M., Moisio, E-L. 2015 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen -Sairaanhoidaja koulutuksen tulevaisuus- hanke. Ammatikorkeakoulujen terveysalan verkosto. Suomen sairaanhoidajaliitto ry. Viitattu 10.11.2021. Saatavissa <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Jeon, Y., Kuokkanen, L., Meretoja, R. 2016. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. *Journal of Advanced Nursing*. Viitattu 28.12.2021. Saatavissa <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jan.13183>

Grubb, M., Thompson D., Cameron, H. 2016. Short guide to the OSCE and creating the Station Mark Sheet Notes HANDOUT. Edinburg University. Viitattu 1.2.2022. Saatavissa https://www.ed.ac.uk/files/atoms/files/thurs_am_short_guide_to_the_osce_and_creating_the_station_mark_sheet_notes_handout.pdf

Haarala, P. 2022. Terveystenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. TAITO-sarja 92. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Helsinki. Viitattu 3.9.2022. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/744761/2022%20TAITO%2092%20Terveystenhoitajan%20ammattilliset%20osaamisvaatimukset.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita.* 15.-16. painos. Helsinki: Tammi.

Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus. 2022. Näyttöön perustuvan hoitotyön ja sen tukirakenteiden toteutuminen Suomessa. Raportti. Viitattu 10.9.2022. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/06/npt-raportti-hotus-2022-web.pdf>

Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus. FinAME-asiantuntijuusmalli. 2022. Viitattu 10.9.2022. Saatavissa <https://www.hotus.fi/asiantuntijuustoimintamalli/>

Htay, M., Shrivastava, S., Sahoo, S. 2019. Development and Validation of Medical Students' Professionalism Assessment Scale (MSPAS) In OSCE: Simulated Patients' rating scale. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa <https://mededpublish.org/articles/8-94>

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarinio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A., Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilasten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Viitattu 3.9. 2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf>

Karsikas, E., Tuomikoski, A-M., Jarva, E., Oikarinen, A., Mikkonen, K., Kääriäinen, M., Koivunen, K., Jounila-Ilo, P., Meriläinen, M. 2021. Sairaanhoidajien osaamisen kehittymistä tulisi tukea läpi työuran. Oulun Ammattikorkeakoulun julkaisuja 67/2021. Viitattu 8.9.2022. Saatavissa <https://oamk.fi/oamkjournal/2021/sairaanhoidajan-osaamisen-kehittymista-tulisi-tukea-lapi-tyouran/>

Ketamo, H., Ollila, J., Paaso, L. 2022. Miten huomata yhä moninaisempaa osaamista? Sitra muistio. Viitattu 3.9.2022. Saatavissa <https://www.sitra.fi/app/uploads/2022/02/sitra-miten-huomata-yha-moninaisempaa-osaamista.pdf>

Koppinen, J. 2020. Sairaanhoidajan osaamisen arviointi, Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavissa <https://www.theseus.fi/handle/10024/341271>

Korkeakoski, K. 2017. Arvioi ja menesty! Arviointitoiminnan perusteet, prosessit ja vaikuttavuus. Mediapinta

Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy

Laitinen, 2022. Taitopajassa voi harjoitella turvallisesti päivystystä. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu. 12.6.2022. Saatavissa <https://www.helsinki.fi/fi/laaketieteellinen-tiedekunta/opiskelu-ja-opetus/opetus-laaketieteellisessa/taitopajassa-voi-harjoitella-turvallisesti-paivystysta>

Laukkanen, A. 2020. Yleissairaanhoidajan (180op.) osaamisvaatimukset ja sisällöt-yleSharviointi. Savonia. Viitattu 31.10.2021. Saatavissa <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

- Leino-Kilpi, H., Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Luostarinen, A., Nieminen J. H. 2019. Arvioinnin käsikirja. Keuruu: PS-kustannus.
- Miller, G. 1990. The Assessment of Clinical Skills/Competence/Performance. Academic Medicine, Volume 65, Number 9. September supplement. 563-567. Viitattu 24.6.2022. Saatavissa https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1990/09000/The_assessment_of_clinical.45.aspx
- Miller, G. 1990. Osaamisen arvioinnin tasot. Viitattu 17.7.2022. Saatavissa https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1990/09000/The_assessment_of_clinical.45.aspx
- Moilanen, T., Ojasalo, K. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Moilanen, T., Ojasalo, K. & Ritalahti, J. 2015. 23. Tutkimuksellisen kehittämisen prosessi. Viitattu 5.8.2022.
- Opetushallitus 2013. Oppimisen arvioinnin kontekstit ja käytännöt. Raportit ja selvitykset 2013:3. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Saatavissa <http://docplayer.fi/1184865-oppimisen-arvioinnin-kontekstit-ja-kaytannot.html>
- Pekkanen. H. sähköposti. 21.12.2021
- Sairaanhoitajaliitto. 2016. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat- laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Raportti. Viitattu 2.1.2022. Saatavissa <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>
- Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOY
- Sneck, S. 2016. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Tampere: Juvenes Print
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Turvallinen Lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021 1:6. Viitattu 8.1.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalajat: Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Raportteja ja muistioita 2021:36. Viitattu 1.8. 2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163719>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalojen kokonaisuus. Viitattu 10.7.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163719>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Neljä hoitotyön asiantuntijuus tyyppiä. Viitattu 10.7.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163719>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Raportteja ja muistioita 3. Viitattu 29.12.2021. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162120>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaahoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Viitattu 26.6.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN%3ANBN%3Afi-fe201504226780.pdf?sequence=1>

Sulosaari, V., Salmela, M. 2022. Laajavastuisten roolien kehittäminen -Peppa viitekehys. Turku AMK. Esite. Viitattu 17.9.2022.

Sulosaari, V., Elomaa- Krapu, M., Hopia, H., Koivunen, K., Leinonen R., Liikanen, E., Penttinen, U., Törmänen, O., Walta, L., Heikkilä J. 2020. Ydinkompetenssit kliinisen asiantuntijan (ylempi AMK) koulutuksessa. AMK-lehti/ UAS Journal 1/2020. Viitattu 2.1.2022 Saatavissa <https://uasjournal.fi/1-2020/kliinisen-asiiantuntijan-ydinkompetenssit/>

Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu Finto. Saatavissa <https://finto.fi/mesh/fi/page/D011361>

Tehy 2012. Palkkausopas luottamusmiehille ja esimiehille. Julkaisusarja 1/2012. Viitattu 27.10.2021. Saatavissa https://www.tehy.fi/system/files/mfiles/julkaisu/2012/2012_f_1_palkkausopas_id_55.pdf

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveystieteiden tutkimuskeskus THL. 2020. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanoton asiakkaiden käyntisyys vuonna 2019. Julkkari. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140644/TR_44_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Toikko, T., Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin ja tiedontuotantoon. E-kirja. Tampereen yliopistopaino.
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Viitattu 3.7.2022. Saatavissa https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Tuuliainen, K. 2021. Haastattelu 30.12.2021
- Valtioneuvosto. 2022. Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen kehittäminen-hanke. Väliraportti. Viitattu 3.9.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163817/VN_2022_09.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vilkka, H. 2021. Tutki ja Kehitä, E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus
- Viitala, R. 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Virtanen, Viivi – Postareff, Liisa – Hailikari, Telle 2015. Millainen arviointi tukee elinikäistä oppimista. Tieteellisiä artikkeleita. Yliopistopedagogiikka 2015 Vol. 22 Nro 1. Verkodokumentti. Saatavissa <https://lehti.yliopistopedagogiikka.fi/2015/03/27/millainen-arviointi-tukee-elinikaista-oppimista/>

Liite 1. Kutsukirje

Hyvä Kollega!

19.4.2022

Olen sairaanhoitaja AMK/ Lämä hoitaja Maritta Poutanen. Suoritan LAB-ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, kliininen asiantuntija, hoitotyö -koulutuksessa. Opinnäytetyöni aihe on kliinisen osaamisen varmistamisen avosairaanhoitajan vastaanottotyössä.

Opinnäytetyötäni varten kutsun Sinua mukaan pilotoimaan osaamisen varmistamisen toimintamallin prototyyppeä, johon sisältyy Moodle- pohjainen tietotaso-osio sekä OSCE-näyttöihin perustuva näyttökoe. Kaikki kysymykset ja näyttöaiheet on suunniteltu yhdessä Armilan terveysaseman kanssa. Pilotointiin osallistuminen sovitaan edeltävästi työnantajan kanssa niin että siitä on mahdollisimman vähän haittaa terveysaseman päivittäiselle toiminnalle.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on luoda ehdotus toimintamalliksi sairaanhoitajan/terveydenhoitajan osaamisen varmistamiseen Armilan terveysaseman avosairaanhoidon hoitajan vastaanottotyötä tekeville. Tavoitteena on tehdä näkyväksi avosairaanhoidon hoitajan laajavastuinen ja näyttöön perustuvan hoitotyön tärkeys ja nostaa tätä kautta avosairaanhoidon hoitajan työn arvostusta.

Erittäin tärkeä on tiedostaa, että tässä pilotoinnissa ei missään vaiheessa arvioida osallistuvan hoitajan omaa osaamista, vaan ainoastaan mallin käytettävyyttä ja osallistujilta saava palautetta pilotoitavasta mallista.

Opinnäytetyöni ohjaajana toimii yliopettaja Anja Liimatainen LAB-ammattikorkeakoulusta ja työelämäohjaajani on Jaana Ahl LAB-ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyöni on tarkoitus valmistua vuoden 2022 loppuun mennessä ja se julkaistaan Theseus.fi- palvelussa. Kiitos ajastasi ja osallistumisesta yhteiseen kehittämiseen!

Annan mielelläni lisää tietoa aiheesta ja pilotoinnista.

Ystävällisin terveisin,
Maritta Poutanen
Maritta.Poutanen@student.lab.fi

Liite 2. Tietosuoja ilmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS**
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 22.1.2022

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyön aihe: Kliinisen osaamisen varmistaminen avosairaanhoidajan vastaanottotyössä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda ehdotus toimintamalliksi sairaanhoidajan/terveydenhoitajan osaamisen varmistamisesta Eksoten Armilan terveysaseman avosairaanhoidajan vastaanottotyötä tekeville.

Suomessa ei ole vielä toistaiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille yhtenäistä toimintamallia tutkinnon jälkeisen osaamisen kehittymisen seurantaan varten. STM ehdottaakin kliinisen hoitotyön osaamisen seurantarajestelmän rakentamista osaksi osaamisen johtamisen kansallista tietomallia ja –arkkitehtuuria sekä HCM-järjestelmää, joita valmistellaan osana sote-uudistusta ja tietojohdamisen kansallisen strategian toimeenpanoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamisen tarkastelu on noussut ajankohtaiseksi myös osaamisen ulkoisten vaatimusten ja niissä tapahtuneiden muutosten vuoksi.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Moodle-pohjaiseen osioon luodaan tunnukset, joilla vapaaehtoinen tietotesti osion koekäyttäjä pääsee kirjautumaan palveluun. Tätä varten kerätään nimi.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietojen keräämisperuste on henkilökohtainen tietoinen suostumus.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja keräämme ainoastaan rekisteröidyltä itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle



Henkilötietoja ei siirretä eikä luovuteta opinnäytetyön laatijan lisäksi muille jäsenille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä kirjallista aineistoa säilytetään lukitussa kaapissa ja ainoastaan opinnäytetyön laatijoilla on pääsy aineistoon. Moodle-alustalta kerättyjä tietoja käsitellään Eksoten tietoturvalisillä palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyön tekijällä sekä työelämäohjaaja Jaana Ahilla. Niin kirjallinen aineisto kuin Moodle-alustalla kerätyt tiedot tuhoetaan osaamisen varmistamisen toimintamallin arvion jälkeen. Osallistuneiden testitulokset poistetaan.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Mitään kerättyä aineistoa ei arkistoida. Aineistoa säilytetään toimintamallin arvioinnin ajan niin, että se tuhoetaan opinnäytetyön raportin kirjoittamisen loppuun mennessä (joulukuu 2022).

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsitellessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.