

Taina Kilpeläinen

TYOPERÄISEN MAAHANMUUTON EDISTÄMINEN –
SAIRAANHOITAJAKSI SUOMEEN

Hoitotyön koulutusohjelma
2015

TYÖPERÄISEN MAAHANMUUTON EDISTÄMINEN – SAIRAAHOITAJAKSI SUOMEEN

Kilpeläinen, Taina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2015
Ohjaajat: Ritva Kangassalo ja Kanerva Anne-Maria
Sivumäärä: 44
Liitteitä: 4

Asiasanat: työperäinen maahanmuutto, rekrytointi, sairaanhoitajat, perehdyttäminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas ulkomaalaistaustaiselle sairaanhoitajalle, joka on harkitsemassa tai jo päättänyt aloittaa sairaanhoitajan työnsä Suomessa. Opas laadittiin tilaustyönä Työhön Satakunnan – projektille sekä sen yhteistyökumppanille Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymälle.

Oppaan tavoitteena oli antaa lyhyesti ja keskitetysti tietoa rekrytointivaiheeseen ulkomaalaistaustaiselle sairaanhoitajalle suomalaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä, suomalaisen sairaanhoitajan koulutuksesta, työtehtävistä sekä toimintaympäristöstä. Tavoitteena oli kertoa myös keskeisimmät asiat ammatinharjoittamisen edellytyksistä sekä siihen liittyvistä vaatimuksista Suomessa.

Projektin tuotoksena valmistui eri tietolähetistä ja eri asiantuntijoilta saaduista tiedosta koostuva 28 sivunen opas ”Ulkomaalaisen sairaanhoitajan opas suomalaiseen työelämään”, joka kertoo keskeisimmät asiat Suomeen työhön tulevalle tai sitä harkitsevalle sairaanhoitajalle. Oppaan kohderyhmänä voivat olla myös muiden alojen opiskelijat tai henkilöt jotka ovat kiinnostuneita yleisellä tasolla sairaanhoitajan työstä.

Opas on tilaustyö jota hyödynnetään käytännössä rekrytoitaessa sairaanhoitajia Suomeen. Oppaan avulla voidaan ajatella edistettävän työperäistä maahanmuuttoa.

Kilpeläinen, Taina
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
January 2015
Supervisor: Kangassalo, Ritva and Kanerva, Anne-Maria
Number of pages: 44
Appendices: 4

Keywords: work-related immigration, recruitment, nurses, initiation

The purpose of this thesis was to compile a guide for foreign nurses who are considering or have already decided to work in Finland. The guide was commissioned by a project called *Working in Satakunta* and its co-operative partners in northern Satakunta.

The guide was targeted at nurses in the recruitment phase. The aim of the guide was to give brief and concise information of the social and health care system in Finland. Another aim was to describe the most important prerequisites for the nursing profession and the related requirements. The guide also describes the nurses' training and job descriptions and nursing settings.

The result of the project was a guide with 28 pages. It deals with information gathered from different information sources and experts. The guide is called *A foreign nurse's guide to Finnish work practice* and it gives basic information for nurses who are considering or have already decided to work in Finland. In addition, the guide can be useful for students of other fields and people who are interested in nursing in general.

The guide was a commissioned work and it will be used in the recruitment of nurses in the future. As a result, it also might promote work-related immigration to Finland.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 SAIRAANHOITAJANKOULUTUS JA SAIRAANHOITAJAN AMMATTITAITOVAATIMUKSET	6
3 SAIRAANHOITAJANA SUOMESSA	9
3.1 Toimintaympäristö.....	10
3.2 Edunvalvonta ja palkkaus	11
4 TYÖPERÄINEN MAAHANMUUTTO JA SEN EDISTÄMINEN.....	13
4.1 Maahanmuuton edistäminen	14
4.2 Työperäinen rekrytointi sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla	16
4.2.1 Ammatinharjoittamisen hakuprosessi	20
5 ULKOMAALAISTAUSTAISEN SAIRAANHOITAJAN PEREHDYTYYS	21
6 OPPAAN LAATIMINEN.....	23
7 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	23
8 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY JA PROJEKTIN TAUSTAT.....	24
9 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE	25
10 PROJEKTIN SUUNNITTELU	26
10.1 Projektin rajaus	28
10.2 Projektisuunnitelma	28
10.3 Projektin aikataulu ja resurssit.....	29
11 PROJEKTIN TOTEUTUS	30
12 PROJEKTIN TUOTOS	34
13 PROJEKTIN ARVIOINTI.....	35
LÄHTEET	40

LIITE 1. Tilaajan tarvemäärittely

LIITE 2. Projektin aikataulu

LIITE 3. Tilaussopimus

LIITE 4. Ulkomaalaisen sairaanhoitajan opas suomalaiseen työelämään

1 JOHDANTO

Opinnäytetyönä laadittiin tilaustyönä opas, tiivis tietopaketti, jonka aiheena on ”Ulkomaalaisen sairaanhoitajan opas suomalaiseen työelämään”. Oppaan tarkoituksena on toimia rekrytoinnin apuna ja esitellä yleisellä tasolla suomalaisen sairaanhoitajan työelämää ja työskentelemisen edellytyksiä Suomessa. Oppaasta tehtiin suomenkielinen versio Työhön Satakuntaan – projektille ja sen yhteistyökumppanille Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymälle. Työhön Satakuntaan on EURS-rahoitteinen projekti, jonka tarkoituksena on etsiä ulkomailta osaavaa työvoimaa, mikäli sitä ei kotimaasta työtehtävään löydy.

Työperäinen maahanmuutto sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on aiheena ajankohtainen ja mielenkiintoinen, koska väestön ikääntyminen ja hoitoalan tulevaisuuden uhaavaan työvoimapulaan ollaan hakemassa ratkaisua, miten varmistetaan riittävä resurssointi hoitoalalla. Suomessa aloitettiin 2000-luvulla työvoiman rekrytoiminen aktiivisesti Suomen rajojen ulkopuolelta. Vanhasen I hallituksen (2003 – 2007) maahanmuuttopoliittisen ohjelman yhtenä tavoitteena oli varautua tulevaan työvoiman tarpeeseen siten, että edistetään työperusteista maahanmuuttoa. (Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2006.) Tämän myötä eri puolella Suomea käynnistettiin hankkeita jotka tukevat työperäistä maahanmuuttoa. Toimeenpanovastuu työperäisestä maahanmuutosta on työ- ja elinkeinoministeriöllä (Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 13/ 2012).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työvoiman rekrytointiin kuitenkin liittyy erityispiirteitä, koska hoitoalan ammatit, kuten sairaanhoitajan ammatti, ovat ns. säänneltyjä ammatteja eli ammatinharjoittamisen kelpoisuusvaatimuksena on lainsäädäntöön perustuva tutkinto ja tietty opintomäärä (Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviraston www-sivut). Myös ulkomaalaistaustaisen sairaanhoitajan kielitaidon taso tulee olla riittävä, jotta suoriutuu ammatin edellyttämästä vuorovaikutuksesta sekä tehtävien toteuttamisesta.

2 SAIRAANHOITAJANKOULUTUS JA SAIRAANHOITAJAN AMMATTITAITOVAATIMUKSET

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta on tiukasti lailla säädelty: lailla terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä asetuksella (564/1994). Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua sekä varmistaa, että laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammatin edellyttämät muut valmiudet. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon, 2006, 10; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994; Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 564/1994.)

Sairaanhoitajan (AMK) tutkinto kestää n. 3,5 vuotta ja sisältää 210 opintopistettä. 1 opintopiste vastaa 27 tuntia opiskelijan työtä. Opinnot jakautuvat hoitotyön perus- ja ammattiopintoihin, ammattitaitoa edistävään harjoitteluun, opinnäytetyön tekemiseen sekä vapaavalintaisiin opintoihin. Sairaanhoitajan ammatti on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. (Ammattikoulutusta terveydenhuoltoon 2006, 70; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 5 §;)

Sairaanhoitajan toteuttama kliininen hoitotyö pohjautuu teoreettiseen osaamiseen. Sairaanhoitaja omaksuu koulutuksen aikana ajantasaisen tiedon anatomiasta ja fysiologiasta sekä lääke- ja hoitotieteestä. Koulutukseen kuuluvat myös farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tieto. Koulutuksessa korostetaan näyttöön perustuvan hoitotyön osaamista, joka edellyttää päätöksenteko- ja ongelmanratkaisukykyä sekä hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa että turvallisen lääkehoidon toteuttamista. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 68—69.)

Sairaanhoitajan koulutuksessa ammatillisen osaamisen ja vähimmäisopintojen määrittelyissä on huomioitu terveydenhuollon palvelutarpeiden, työnjaon ja toiminnan muutokset, joilla on vaikutusta perustutkinnon tuottamien osaamisvaatimusten lisääntymiseen ja ammattitaitotason nousemiseen. Sairaanhoitajan työyhteisö koostuu moniammatillisesta asiantuntijuudesta joten jo koulutusvaiheessa omaksutaan terveydenhuoltojärjestelmän sekä oman ammattiympäristön hallinta, lähiammattien ymmärtämistä ja työelämän pelisääntöjen tuntemista. Työssä korostuukin yhteistyö-,

vuorovaikutus-, ongelmaratkaisu- ja konsultaatiotaidot sekä projektityöskentelyn ja laadunhallinnan taidot. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 69.)

Sairaanhoitaja on laillistettu ammattihenkilö ja mikäli hän tulee toimimaan terveydenhuollossa ammatinharjoittajana, on hänen haettava lupa ammatinharjoittamiseen. Tämän luvan myöntää vain Valvira. (Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston www-sivut.)

Terveydenhuollon perustana on potilaan turvallisuus. Yksiköiden ja organisaatioiden sekä hoitotoimintaa toteuttavien henkilöiden tulee toimia tavalla, jolla varmistetaan turvallinen hoito ja suojataan potilas vahingolta. Potilasturvallisuus taas potilaan näkökulmasta tarkoittaa, ettei hoidosta aiheudu haittaa potilaalle. Potilasturvallisuus sisältää hoidon, lääkityksen sekä laiteturvallisuuden. (Helovu, Kinnunen, Peltomaa, & Pennanen. 2011, 13.)

Potilasturvallisuuskulttuurilla tarkoitetaan organisaation toimintaa, jossa hoitotyön ammattilaiset ymmärtävät vastuun kaikkien näkökulmasta. Tähän ymmärrykseen sisältyy ajatus, että turvallisuus on toiminnallisuuden ja taloudellisuuden edellä, mahdolliset turvallisuuspoikkeamat käsitellään avoimesti ja rohkeasti sekä ymmärretään että virheistä opitaan. Organisaatioiden tulee myös huolehtia siitä, että turvallisuusjärjestelmät ovat riittävästi resursoituja. (Helovu, ym. 2011, 92-93.)

Sairaanhoitajan työ edellyttää eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. Eettistä toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja hoitotyön eettiset ohjeet. Ohjeet määrittävät sairaanhoitajan työn sisältöä ja merkitystä, vastuuta sekä hänen suhdettaan toiminnassaan potilaaseen, työympäristöön, ympäröivään yhteiskuntaan ja omaan ammattitaitoonsa sekä sen kehittämiseen (Sairaanhoitajaliiton www-sivut.)

Eettisillä toimintaa ohjaavilla periaatteilla tarkoitetaan, että sairaanhoitaja ymmärtää ja sisäistää hoitotyön vuorovaikutuksessa ja toiminnassa potilaan kanssa autonomian, oikeudenmukaisuuden, yksityisyyden ja tietosuojan periaatteita. Hoidon tavoitteena eettisestä näkökulmasta pyrkimyksenä on ”hyvän tekeminen ja pahan välttäminen” (Kyngäs & Hentinen 2008, 46 – 50). Vuorinen (2008, 59) on tutkinut sairaanhoitaji-

en kokemuksia erikoissairaanhoidossa työn merkityksestä ja muutoksista. Sairaanhoitajat kokivat työnsä mielenkiintoiseksi ja haastavaksi työksi, jonka suunnitteluun ja toteutukseen voi itse vaikuttaa. Työn merkitys painottui hoitotyöhön ja hoitotyön sisältöön, josta saadut merkitykset koettiin positiivisina ja palkitsevina.

Sairaanhoitajan työ perustuu hoitotieteeseen ja hoitotoiminta on näyttöön perustuvaa. Tällä tarkoitetaan sitä, että hoitotoiminta ja siinä tapahtuva päätöksenteko tehdään ajantasaisen, tutkitun sekä kokemuksella hyväksi havaitun tiedon perusteella. (Lauri 2006, 128.) Hoitotyön ydinosaamisen perustana on tieto sairaasta ja terveestä ihmisestä, ympäristötekijöistä sekä siitä, miten ihminen on kehittynyt ja miten ihminen käyttäytyy. Ydinosaamiseen sisältyy myös laaja tieto ihmisen hoitotyöstä, hoitotyön menetelmistä sekä ymmärrys menetelmien vaikuttavuudesta. (Lauri 2006, 90.)

Sairaanhoitajan ammatillista pätevyyttä erikoissairaanhoidossa on tarkastellut Ahola & Heikkilä (2005) tutkimuksessa, joka tehtiin Meretojan (2003) ammattipätevyysmittarilla. Pätevyyttä tarkasteltiin auttamisen, opettamisen, ohjaamisen, tarkkailutehtävän, tilankehityksen, hoitotoimien hallinnan, laadunvarmistuksen ja työroolin näkökulmasta. Sairaanhoitajat arvioivat ammatillisen pätevyyden olevan parhainta auttamisen hallinnassa, mutta heikointa hoitotoimien ja laadunvarmistuksen hallinnassa. Ammatillinen pätevyys koettiin kuitenkin hyvänä kaikilla seitsemällä osalla.

Potilas- ja potilaasta kirjatut sekä potilaan hoitoon liittyvät asiat kuuluvat vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden piiriin. Potilaan yksityisyyttä suojaavat salassapitovelvollisuus ja tietosuojaa koskevat lait ja säädökset. (Kyngäs & Hentinen 2008, 50.) Sairaanhoitajaa sitoo vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus, joka on työtehtävien osalta elinikäinen. Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa sairaanhoitajan ja potilaan välisestä toiminnasta on kirjattu, että ”sairaanhoitaja pitää salassa potilaan antamat luottamukselliset tiedot ja harkitsee milloin keskustelee niistä muiden hoitoon osallistuvien kanssa”. (Lauri 2006, 40.) Tätä harkintaa ohjaa lainsäädäntö. Terveystieteiden ammattihenkilön salassapitovelvollisuudesta ovat säädetty laissa terveystieteiden ammattihenkilöistä (28.6.1994/559) sekä laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta (1999/621). Salassapito- ja vaitiovelvollisuutta ohjaavat myös perustuslaki (731/1999) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) että henkilötietolaki

(523/1999). Myös laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) säättää salassapito-velvollisuutta seuraavasti ” palvelujen tuottajan palveluksessa olevat, sekä muut sen tehtäviä suorittavat tai sen tiloissa työskentelevät ovat vaitiolovelvollisia sen suhteen mitä työssään ovat asiakkaista saaneet tietää” (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, 2 § 12). Rikoslaki (39/1889) määrää salassapidon rikkomisesta rangaistuksen, joka voi olla sakkorangaistus tai vähintään yhden vuoden vankeusrangaistus (Rikoslaki 39/1889, 38 §).

Vuonna 2012 tehdystä Tehyn kyselytutkimuksesta ilmenee, että 45 % hoitohenkilöstöstä olivat opiskelleet pätevyitys- ja täydennyskoulutuksia Suomeen muutettuun ja osa oli aloittanut tutkinnon suorittamisena alusta asti. Täydennyskoulutusta ulkomaalaistaustaiselle henkilölle on toteutettu työvoimapoliittisena koulutuksena ja sitä järjestävät esim. Turun ammattikorkeakoulu ja Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsingin seudulla on järjestetty kertaluonteinen koulutus mm. Filippiineiltä saapuville sairaanhoitajille. Koulutuksen painopisteet ovat suomenkielen sekä suomalaisien hoitokäytäntöjen opiskelussa. (Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän selvityksiä 2014: 5, 31.)

3 SAIRAANHOITAJANA SUOMESSA

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV) yhdistyivät vuonna 2009 uudeksi sosiaali- ja terveystieteiden hallinnonalan keskusvirastoksi, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoksi (Valvira). Valvira on sosiaali- ja terveystieteiden hallinnonalan keskusvirasto, joka valvoo toiminnan asianmukaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa sekä myös alkoholihallinnossa ja ympäristöterveydenhuollossa. Valvira myöntää sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan lupia ja ohjaa aluehallintovirastoja tavoitteena yhdenmukaiset lupa-, ohjaus- ja valvontakäytännöt koko maassa. Valvira ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (Terhikki). Keskus-

rekisteri Terhikki sisältää kaikkien luvan saaneiden ammatinharjoittajien tiedot. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut.)

Aluehallintoviraston (AVI) tehtävänä on valvoja sekä ohjata kunnallista sekä yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajia. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla. Kunnat voivat tuottaa palveluja itse, ostaa palveluja muilta kunnilta tai ne voivat hankkia ne yksityisiltä palveluntuottajilta tai järjestöiltä. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut.)

3.1 Toimintaympäristö

Sairaanhoitaja voi toimia työsuhteessa julkisella, yksityisellä tai ns. kolmannen sektorin työympäristössä. Julkisella sektorilla tarkoitetaan, että sairaanhoitaja työskentelee kunnan palveluksessa tai valtion organisaatioissa. Näitä organisaatioita ovat mm. kuntien tai kuntayhtymien terveyskeskusten vastaanottopisteet, terveyskeskusten sairaalat tai terveyskeskusten tuottamat kunnalliset avosairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitajat voivat työskennellä myös sairaanhoitopiirien erikoissairanhoidossa, keskussairaaloissa tai yliopistollisissa sairaaloissa. Sairaanhoitajien työympäristönä voi olla myös erilaiset järjestöt kuten Sydänliitto tai Diabetesliitto. Myös seurakunnan diakonia- ja vapaaehtoistyö voivat olla sairaanhoitajan työpaikkana. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut.)

Sairaanhoitajat, työtehtävästä ja organisaatiosta riippuen, työskentelevät päivä-, kaksi- tai kolmivuorotyössä. Päivävuoro tarkoittaa työskentelyä päiväsaikaan noin klo. 7.00 – 16.00 välillä. Kaksivuorotyö tarkoittaa päivä- ja iltavuoroa, kolmivuorotyö tarkoittaa sen lisäksi työskentelyä myös yöaikaan (klo 21 – 07).

Työsopimus tehdään pääsääntöisesti toistaiseksi, eli voimassaolo jatkuu ajallisesti tulevaisuuteen. Määräaikainen työsopimus on sopimus, jolloin työn tekemiselle on määritetty tietty ajanjakso, alkamispäivä ja loppumisajankohta. Mikäli työnantaja tekee määräaikaisen työsopimuksen tulee sille olla perusteltu syy (Työsopimuslaki 55/2001, 3 §).

Pakola on tutkinut haastattelemalla sijaistehtäviin vakinaistettujen sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Työn myönteisinä kokemuksia olivat mm. työn monipuolisuus ja vaihtelevuus sekä mahdollisuus suunnitella itse työvuorot sekä vaikuttaa lomien ajankohtaan. Haasteena sairaanhoitajat kokivat hoitotyössä tiedon saantiin ja tiedon siirtoon liittyvät asiat. (Pakola 2008, 53.)

Sairaanhoitaja kuuluu yleensä moniammatilliseen työryhmään, joka koostuu eri tehtävien asiantuntijoista. Moniammatillinen työryhmätoiminta tarkoittaa sitä, että jokainen ryhmän jäsen tuo oman ammatillisen näkemyksensä, osaamisensa, tietonsa ja taitonsa, potilaan hoidon tavoitteiden toteuttamiseksi. Potilaan hoito sisältää yhteistyötä eri tahojen kanssa ja täten moniammatillisuuden päätöksenteko korostuu sairaanhoitajan tehtävässä ja potilaan hoidossa. (Lauri 2006, 108.)

3.2 Edunvalvonta ja palkkaus

Tehy on sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö ja sen päätehtävänä on sairaanhoitajien taloudellisten, ammatillisten sekä työympäristön sosiaalisten asioiden valvonta. Päätehtävät sisältävät virka- ja työehtosopimusten neuvottelut, palvelusuhteiden ohjeistamista, palvelusuhteiden erimielisyyksien hoitamista sekä eläkejärjestelmän että sairaanhoitajien työyhteisön kehittämistehtäviä. (Tehyn [www-sivut](#).)

Sairaanhoitajaliitto on sairaanhoitajien ammatillinen järjestö, joka tarkoituksena on antaa sairaanhoitajaverkostolle mahdollisuuden osallistua mm. lainsäädännön valmisteluhankkeisiin sekä yhteiskunnalliseen keskusteluun. Osallistuessa yhteiskunnalliseen keskusteluun sairaanhoitajat saavat esille ammattitaitonsa ja sen kehittämiseen liittyvät asiat edunvalvonnan osalta näkyviksi. Sairaanhoitajaliiton tehtävänä on yhdistää sairaanhoitajat ja heidän osaamisensa verkostona siten, että he voivat jakaa myös asiantuntijuuttaan yhdessä sekä yhteiskunnan eri osa-alueille. Sairaanhoitajaliitto tarjoaa jäsenilleen yhteistoimintaa, ammatillista tukea ja työelämän koulutusta. (Sairaanhoitajaliiton [www-sivut](#).)

Kuntasektorilla käytetään tehtävien palkkausta määriteltäessä ja arvioitaessa työtehtävän vaativuutta sekä lisäosaa, joka maksetaan työn tulosten tai ammatinhallinnan mukaan. Peruspalkka tarkoittaa palkkaa joka on työehtosopimuksen mukainen palkkaryhmän mukaan. (Tehyn www-sivut.)

Taulukossa 1 on kuvattu sairaanhoitajille kuntasektorilla maksettu palkkamäärä ja taulukossa 2 yksityisen sektorin palkkamäärä vuoden 2013 tilaston mukaan.

Taulukko 1. Kuntasektorin kuukausipalkat ammattiteittain (Sairaanhoitaja) vuonna 2013 (Tilastokeskuksen www-sivut).

	Säännöllisen työajan ansion keskiarvo, e/kk	Kokonaisansion keskiarvo, e/kk
Sairaanhoitaja		
Sukupuolet yhteensä	3 033	3 122
Miehet	3 216	3 344
Naiset	3 015	3 102

Taulukko 2. Yksityisen sektorin kuukausipalkkaisten ansiot ammattiluokituksen (AML 2010) mukaan vuonna 2013 (Tilastokeskuksen www-sivut).

	Säännöllisen työajan keskiansio
3221 Sairaanhoitajat ym.	
Sukupuolet yhteensä	2 936
Miehet	3 146
Naiset	2 924
32211 Sairaanhoitajat	
Sukupuolet yhteensä	2 915
Miehet	3 089
Naiset	2 903

Tehtäväkohtainen palkka perustuu tehtävän vaativuuden tasoon ja se muodostuu kun verrataan palkkaryhmän palkkoja keskenään. Varsinaista palkkaa eli tuntipalkkaa käytetään työaikakorvausten laskentaperusteena. Sen määrään lasketaan henkilön suorittama ilta- ja yötyö, lauantai- ja sunnuntaityö sekä lisä- ja ylityösuoritukset. Kokonaisuudessaan varsinainen palkka muodostuu tehtäväkohtaisesta palkasta, henkilökohtaisesta lisästä, määrävuosi- ja työkokemuslisästä sekä myös syrjäseutu-, rekrytointi- ja kielilisästä. Luottamusmies- ja työsuojeluvaltuutetun korvaukset laskeaan myös mukaan. Yksityisellä puolella palkkaus vaihtelee sopimusaloittain. (Tehyn www-sivut.)

4 TYÖPERÄINEN MAAHANMUUTTO JA SEN EDISTÄMINEN

Väestö ikääntyy ja näin ollen siitä johtuu huoli mm. terveydenhuollon henkilöstön riittävydestä tulevaisuudessa hoitoalalla. Työperäistä maahanmuuttoa on ajateltu yhtenä ratkaisuna tähän haasteeseen. Matti Vanhasen hallitus hyväksyi vuonna 2006 (2003 – 2007) maahanmuuttopoliittisen ohjelman, jonka tarkoituksena ja yhtenä pääpainoalueena oli edistää työperusteista maahanmuuttoa erityisesti EU:n ja ETA-maiden ulkopuolelta. (Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma 2006.)

Työperäistä maahanmuuttoa käsitteenä ei voida erottaa käsitteistä tilapäisen ulkomaisen työvoiman käytöstä tai maahanmuutosta, koska sitä ei käsitteenä ole tilastoissa. Suomessa työperäisen maahanmuuton edistäminen on tarvelähtöistä ja sen tarvetta perustellaan työkäisten väestön määrän vähentymisellä. (Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 13/2012, 7-9.)

Väestön ikääntyminen Suomessa on nopeaa, yli 65-vuotiaita on ennusteen mukaan vuonna 2040 noin 26 % väestöstä. Työkäisiä (15 – 64 v) henkilöitä on vuonna 2020 noin 280 000 henkilöä. Täten työkäisten osuus väestöstä on alkanut pienentyä vuodesta 2010 ja jatkaa vielä pienentymistään 58 prosenttiin vuoteen 2040 mennessä. (Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 13/2012, 51.)

Oleskelulupia myönnettiin vuonna 2013 työperäisen maahanmuuton perusteella 4938 kappaletta. Taloudellinen laskusuhdanne on kuitenkin vaikuttanut siihen, että työperusteisten hakemusten määrä on laskenut vuodesta 2011. (Maahanmuuton tunnusluvut 2013, 12.)

Huoltosuhte jaetaan väestölliseen sekä taloudelliseen huoltosuhteeseen. Väestöllinen huoltosuhte perustuu pelkästään ikärakenteeseen ja vertaa huollettavien, eli lasten ja eläkeikäisten määrän suhdetta työkäisten (18 – 64-vuotiaiden) määrään. (Ruotsalainen, 2013.) Vuonna 2012 taloudellinen huoltosuhte on noussut. Taloudellinen huoltosuhte syntyy, kun lasketaan ei-työssäkäyvien määrä jaettuna työssäkäyvien määrällä ja tämä luku kerrotaan sadalla. Mikäli huoltosuhte on matala, arvo on positiivi-

nen ja mikäli se on korkea, ilmiö on negatiivinen. Arvoon vaikuttavat mm. ikääntyminen, syntyvyys sekä kuolleisuusluvut. (Tilastokeskuksen www-sivut.)

Rajala on (2012) tutkimuksessaan tarkastellut työperäistä maahanmuuttoa keinona, jolla voidaan helpottaa työvoimantarvetta. Tutkimuksessa esitettiin skenaariolaskelmia sen perusteella, että maahanmuuttokehityksestä huolimatta huoltosuhde heikkenee vaikka heikkenemistä voidaan kuitenkin hillitä, koska muuttajat ovat iältään nuorempia. Tutkimuksessa tuotiin esille, että *alueellisesti* erot ovat kuitenkin merkittävät. Esimerkkinä tästä on, että Uudenmaan alueella huoltosuhde on hyvä nykyiselläänkin muuttoliikkeen ansioista mutta taas esim. Etelä-Savossa tätä tavoitetta ei saavuteta, vaikka muuttoliikettä tarkastellaan ylemmän skenaarion näkökulmasta. (Rajala 2012.)

EU / ETA alueen kansalaisilla on mahdollisuus vapaasti liikkua eri maiden sisällä ja työskennellä kohdemaassa samoin lainsäädännöllisin ehdoin kuin maan omat kansalaiset (Euroopan komission www-sivut). EU / ETA alueella lisääntynyt työvoiman liikkuvuus maasta toiseen on jokapäiväistä. Välttämättä se ei tarkoita, että henkilö tulee jäädäkseen Suomeen vaan palaakin takaisin lähtömaahansa saaden kuitenkin uutta työkokemusta mukaansa. (Työperäisen maahanmuuton strategia Pohjanmaa ja Keski-Pohjanmaa 2013, 9.)

4.1 Maahanmuuton edistäminen

Maahanmuuttoa on edistetty monilla eri hankkeilla Suomessa 2000-luvun alussa varsinkin tuolloin tehtyjen tarkastelujen väestön ikääntymislaskelmien ja työvoiman saatavuuden näkökulmasta. Maahanmuuttopoliittisen ohjelman sisällön lähtökohtana oli, että tarve työvoimalle ei ole suhdannepohjainen vaan yhteiskunnan rakenteista ja työmarkkinoiden käyttäytymisestä johtuvaa. (Soronen 2014, 12-13.)

“Työ- ja elinkeinoministeriössä toimiva MATTO- hanke kehittää Euroopan sosiaalirahaston (ESR) tuella opastusjärjestelmiä niin Suomeen töihin tuleville kuin toisaalta ulkomailta työvoimaa rekrytoiville tai sitä suunnitteleville työnantajille sekä työ-

kaluja, joiden avulla välitetään tietoa Suomen työmarkkinoista ja suomalaisesta työelämästä.” (Työ- ja elinkeinoministeriön [www-sivut](#)).

Matto-tukirakenteen tehtävänä on varmistaa, että projekteissa kehitetyt mallit ja käytännön kokemukset ovat koostetusti eri toimijoiden käytettävissä. Tavoitteena on palveluiden ja prosessien kehittäminen sekä toimijoiden tiedon ja osaamisen lisääminen. Valtakunnallisena kehittämistavoitteena ovat mm. ulkomaalaiselle työntekijälle ja rekrytoivalle työnantajalle opastusjärjestelmien luominen, vetovoimatekijöiden ja vetovoimaviestinnän määrittely ja suunnittelu sekä kielen, kulttuurin että työelämätietoudeden opintokokonaisuuksien valmistelu. Tukirakenne on työ- ja elinkeinoministeriön työllisyys- ja yrittäjyysosaston hallinnoima ja sen toiminta päättyy 31.12.2014. (Työ- ja elinkeinoministeriön [www-sivut](#).)

Työhön Satakuntaan – projekti on satakuntalaisten työnantajien tukiprojekti, joka etsii osaavan, ulkomaalaisen työntekijän tehtävään EU:n alueelta tai mahdollisesti sen ulkopuolelta, mikäli kotimaasta sitä ei löydetä. EURES eli European Employment Service on projektin tukena. Yhteistyötä projekti tekee paikallisten oppilaitosten – ja koulutustahojen kanssa mm. täydennyskoulutusasioissa (Työ- ja elinkeinoministeriön [www-sivut](#)).

Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos on laatinut katsauksen maahanmuuttajaprojektien aikaisemmista (vuosilta 2000 – 2007) hankkeista ja hyvistä käytännöistä. Yhteenvetona oli 139 eri hanketta, joiden tarkoitus on ollut viimeisten vuosien aikana edistää maahanmuuttajien elämää Suomessa. (Väestöliiton [www-sivut](#).)

Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen Attraktiivinen Suomi-projekti on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä Helsingin kaupungin kumppani, joka toimii pääkaupungin alueella ja kehittää juuri terveydenhuollon työvoiman ennakointia alueella. Itä-Suomessa toimii Gateway-projekti, joka on kehittänyt työperustaisen maahanmuuton toimintamallin sekä ammattiosaajien rekrytointiin hyviä käytänteitä. (Työ- ja elinkeinoministeriön [www-sivut](#).)

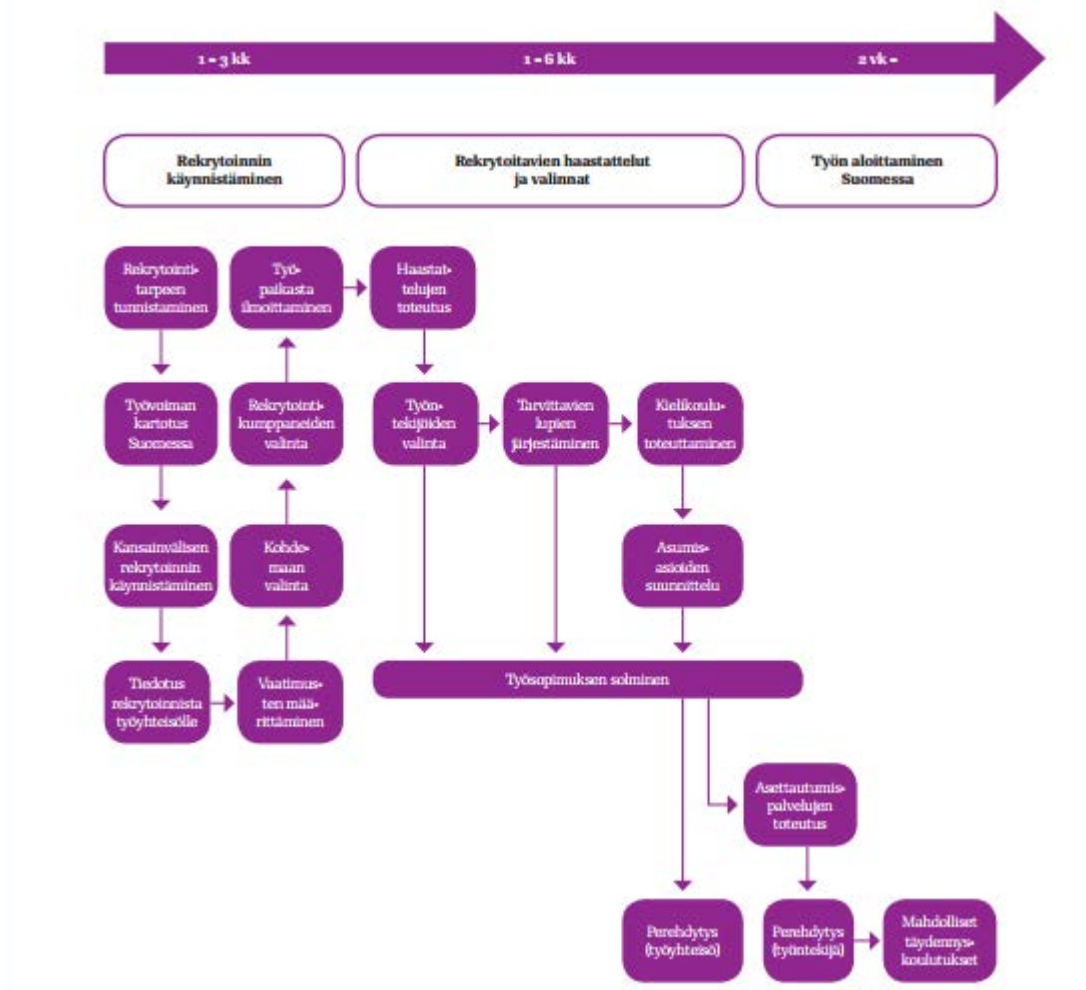
4.2 Työperäinen rekrytointi sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla

Työvoimaa rekrytoitaessa ulkomailta Suomeen lähtökohtana on vastuullinen ja eettisiä periaatteita noudattava rekrytointi. Tavoitteena on myös antaa rekrytoiville oikea kuva siitä, minkälaista on työskentely Suomessa ja suomalaisessa työyhteisössä sekä sen velvoitteista, vaatimuksista ja mahdollisuuksista (Sisäministeriön www-sivut.)

Yhteiset eettiset rekrytointia koskevat säännöt ovat laatineet HOSPEEM (Sairaalasektorin työnantajaliitto) ja EPSU (Euroopan julkisalan liittojen federaatio).

”Menettelysääntöjen mukaan ulkomaisen työvoiman hankinnassa on painotettava erityisesti eettisten periaatteiden noudattamista, kotouttamista, avoimuutta, yhteiskuntavastuullisuutta sekä eri tahojen yhteistyötä. Siinä ohjataan työvoiman hankintaa ja siihen liittyvien sopimusten tekemistä sekä linjataan ulkomailta rekrytoidun henkilöstön oikeuksina muun muassa oikeus syrjimättömyyteen, yhtäläisiin koulutusmahdollisuuksiin ja urakehitykseen, asianmukaiseen perehdyttämiseen sekä järjestäytymisvapauteen sekä kannustetaan työnantajia eettisten rekrytointikäytäntöjen jatkuvaan edistämiseen”. (Kuntatyönantajien www-sivut 2012.)

Kuviossa 1 on kuvattu työperäisen rekrytoinnin vaiheet ajallisesta ja toiminnallisesta näkökulmasta huomioiden.



Kuvio 1. Työperäisen rekrytointin vaiheet (Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut).

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan rekrytoinnilla on omat erityspiirteensä, koska hoitoalan ammatit ovat säänneltyjä ammatteja eli ammatinharjoittamisen kelpoisuusvaatimuksena on lainsäädäntöön perustuva tutkinto ja opintomäärä. Suomen ja ruotsin kielen taitovaatimukset ovat myös keskeisiä. (Opetushallituksen www-sivut.)

Suurin osa hoitohenkilöstöstä on saapunut Suomeen maista, jotka sijaitsevat lähellä Suomea, kuten Virossa ja Venäjältä. Työtehtävät löytyvät pääsääntöisesti perusterveydenhuollosta sekä vanhustenhuollosta. (Aalto, Elovainio, Heponiemi, Hietapakka, Kuusisto & Lämsä 2013, 5.)

Suomeen muuttavalta terveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan laillistus, jonka myöntää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Laillistamisessa sovelletaan EU:n ammattipätevyysdirektiiviä (2005/36/EY). Perusteet laillistamiselle vaihtelevat sen mukaan, onko sairaanhoitaja EU – tai ETA – maan kansalainen ja missä tutkinto on suoritettu ja mikä on ollut tutkinnon sisältö. Huomioitavaa on, että tulee arvioida lähtömaan koulutus ja vastaako pätevyys Suomen vaatimuksia. (Setälä & Jyrälä 2008, 6-8.)

EU/ ETA alueen tutkinto tunnustetaan pääsääntöisesti sellaisenaan (laillistamispäätös) mutta mikäli koulutusvaatimukset eivät täyty, sovelletaan EU –direktiiviä. Ehdollisessa tunnistamispäätöksessä tarvitaan lisäksi työkokemusta, kelpoisuuskoe tai sopeutumisajaa. Kelpoisuuskokeen avulla henkilöllä on mahdollisuus osoittaa riittävät taidot mikäli lähtömaan koulutustaso poikkeaa oleellisesti Suomessa edellytettävästä koulutustasosta. Tämä koe koostuu teoriaosasta ja käytännön työosuudesta (Setälä & Jyrälä 2008, 6). Sopeutumisajalla tarkoitetaan, että henkilö voi työskennellä sairaanhoitajana, laillistetun sairaanhoitajaohjaajan valvomana. Kun sopeutumisajaa päättyy, ja mikäli sopeutumisajaa on suoritettu hyväksyttävästi, Valvira myöntää henkilölle sairaanhoitajan laillistuksen. (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut.)

Sopeutumisajalla tarkoitetaan tietyllä ajanjaksolla suoritettavia korvaavia toimenpiteitä, joilla voidaan osoittaa ja todentaa henkilön ammattipätevyyttä mikäli koulutus ei vastaa suomalaista tasoa. Syitä voivat olla mm. lähtömaan koulutuksen lyhyempi kesto sekä koulutussisällön tai ammattitoiminnan oleellinen poikkeavuus. Sopeutumisajaa voi olla enintään 3 vuotta. (Setälä & Jyrälä 2008, 9.)

Korvaavat toimenpiteet ovat vaihtoehtoisia eli hakijalta ei voida edellyttää molempia. Ennen kuin vaaditaan korvaavaa toimenpidettä on tutkittava, ovatko hakijan ammattikokemuksensa aikana hankkimat tiedot sellaisia, että ne korvaavat kokonaan tai osittain olennaisen eron. (Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:5, 20.)

Mikäli henkilö on EU/ ETA alueen ulkopuolelta, koulutuksen riittävyttä arvioidaan ammattikorkeakouluissa ja tutkinnon sisältöä verrataan Suomen tutkintoon. Hakijalta

vaaditaan myös todistus, että on suorittanut tyydyttävällä tasolla valtiohallinnon kielitutkinnon tai keskitason yleisestä kielitutkinnosta. Mikäli koulutus ei ole riittävä, hakijalle määrätään lisäkoulutusta. Lisäkoulutuksen saatuaan Valvira laillistaa tutkinnon. (Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmän selvityksiä 2014:5, 20.)

Ammattihenkilölain mukaan, ammattihenkilöllä tulee olla hänen hoitamiensa tehtävien edellyttämä kielitaito. EU/ETA – valtion kansalaisille ammattipätevyuden tunnustaminen edellytyksenä ei voida edellyttää kielitaitoa eikä todistusta kielitaidosta vaadita mutta työnantajalla on taas lainmukainen velvollisuus edellyttää henkilöltä riittävää kielitaitoa. EU/ETA alueen ulkopuolisilta vaaditaan vielä kaikilta todistus suomen ja ruotsin kielen taidoista. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 18 a §; Setälä & Jyrälä 2008, 15).

YKI on aikuisille ulkomaalaistaustaisille henkilöille suunnattu kielitutkinnon testausjärjestelmä, jolla arvioidaan kielen tuottamisen sekä ymmärtämisen kykyä. Testien arvioinnissa käytetään Euroopan Neuvoston suositusten mukaista 6-portaista kielitaidon tasoasteikkoa. Tutkintotoimintaa säätelee kielitutkinnosta annettu laki ja asetus. (Laki yleisistä kielitutkinnoista, 964/2004; Valtioneuvoston asetus yleisistä kielitutkinnoista 1163/2004.) Kehittämistyöstä vastaavat Opetushallitus sekä Jyväskylän yliopiston Soveltavan kielentutkimuksen keskus (Opetushallituksen www-sivut).

Vuonna 2012 Valvira teki 636 terveydenhuollon ammattihenkilöiden laillistamispäätöstä ulkomaisen koulutuksen perusteella. Näistä suurin osa koskee juuri EU-maissa koulutettuja sairaanhoitajia. Ehdollisia tunnustamispäätöksiä tehtiin noin 20. Ehdollisessa tunnustamispäätöksessä EU/ETA-maissa tutkinnon suorittaneilta edellytetään korvaavia toimenpiteitä. EU/ ETA-maiden ulkopuolella suoritettujen tutkinnon perusteella laillistettiin 59 terveydenhuollon ammattihenkilöä. Ulkomaisen tutkinnon perusteella laillistettiin 198 sairaanhoitajaa. Taulukossa 3 on esitetty vertailuna Suomessa ja ulkomailla laillistetut sairaanhoitajat vuodesta 2009 vuoteen 2012.

Taulukko 3 Laillistetut sairaanhoitajat (Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:5, 13.)

Laillistetut terveydenhuollon ammattihenkilöt 6 kk/vuosi	Suomessa koulutetut				Ulkomailla koulutetut				Yht.
	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2012
Sairaanhoitaja	3 076	3 215	3 250	3 396	127	154	180	198	3 594

4.2.1 Ammatinharjoittamisen hakuprosessi

Ulkomaalaisen sairaanhoitajan on itse toimitettava henkilökohtainen hakemus ja siihen vaadittavat liitteet Valviraan. Liitteet määritellään ammattihenkilölaissa. Tämän jälkeen Suomen viranomaiset lähettävät ilmoituksen asiakirjojen saapumisesta sekä tiedottavat hakijaa mahdollisista puuttuvista asiakirjoista kuukauden kuluessa asiakirjojen vastaanottamisesta (Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 1093/2007, 13 §; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994, 14 a §)

Päätös ammatin harjoittamista koskevaan hakemuksen on pääsäännön mukaan tehtävä kolmen kuukauden kuluessa kaikkien vaadittavien asiakirjojen esittämisestä. Yleisessä tunnustamisjärjestelmässä määräaika voidaan kuitenkin jatkaa kuukaudella, eli päätös on tehtävä viimeistään neljän kuukauden kuluessa kaikkien vaadittavien asiakirjojen esittämisestä. Jos hakijalle asetetaan ammattipätevyyden tunnustamispäätöksessä vaatimus korvaavista toimenpiteistä, tunnustamispäätös on ehdollinen, kunnes sopeutumisaika on kulunut loppuun tai kelpoisuuskoe on suoritettu hyväksytysti. Lopullinen tunnustamispäätös tehdään sen jälkeen, kun hakija on toimittanut kyseiselle viranomaiselle tiedon korvaavien toimenpiteiden suorittamisesta. (Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 1093/2007, 13 §.)

Sairaanhoitajan työ voidaan jakaa välittömään tai välilliseen hoitoon. Välitön hoito eli esim. potilaan lääkitys, potilaan ja omaisten ohjaustyö sekä hygieniasta huolehtiminen, on noin 41 % päivittäistä sairaanhoitajan työtä. Välillinen hoito taas sisältää raportoinnin suullisesti ja kirjallisesti sekä lääkitys- ja hoidon valmistelutyön että hoitoon liittyvät kontaktit ja keskustelut eri tahojen kanssa. Tähän kuluu aikaa sairaanhoitajan päivittäisestä työstä 21 prosenttia (Lauri 2006, 47). Sairaanhoitajan kielitaidon tulee olla riittävällä tasolla, jotta pystyy kommunikoimaan potilaan, omaisten, työyhteisön sekä sidosryhmien kanssa potilaan hoitoon liittyvissä asioissa. Poti-

laalla on oikeus tulla kuulluksi ja ymmärretyksi, jotta pystyy osallistumaan oman hoidon päätöksentekoon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 782/1992, 5 §).

5 ULKOMAALAISTAUSTAISEN SAIRAANHOITAJAN PEREHDYTYYS

Perehdyttämällä tarkoitetaan toimenpiteitä, jotka auttavat uutta työntekijää tuntemaan ja ymmärtämään työtehtävänsä ja tutustumaan työympäristöönsä. Perehtymisestä vastaa osaston esimies, jonka tulee ymmärtää eri kulttuurista tulevan henkilön perehdyttämiseen liittyviä erityispiirteitä; esim. viestinnän tulee olla tasolla, joka vastaa vastaanottajan kielitaitoa ja yksilöllistä tasoa, perehdytysmateriaali on riittävän yksinkertainen mutta riittävä huomioiden myös työturvallisuussäännökset sekä perehdytysuunnitelma on huolellisesti suunniteltu. (Yli-Katila, Toivanen, Bergbom, Aurila & Väänänen 2013, 25-26.)

Hyvä perehdyttämien on myös osa organisaation laadunhallintaa ja etenkin potilasturvallisuutta. Terveysturvalaki ottaa kantaa asetuksella laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon laadittavasta suunnitelmasta, jonka sisällössä on oltava pohdittu ja kirjattu ne toimenpiteet, joilla uusi henkilö perehdytetään organisaation toimintatapoihin, lääkehuollon järjestämiseen sekä potilasasiakirjamerkintöjen tekemiseen. (Terveysturvalaki 1326/2010, 8 §; Helovuori ym. 2011, 38-39).

Työturvallisuuslaki edellyttää myös perehdyttämistä. Perehdytyksen kohteena ovat työvälineet, olosuhteet sekä turvallisuuteen ja terveyteen liittyvät asiat (Työturvallisuuslaki 738/2002, 14 §). Arviointia perehdytyksen onnistumisesta tekee myös itse perehdytettävä, perehdyttäjän ja esimiesten ohella (Flinkman, Leino-Kilpi & Salanterä 2014, 54). Potilasturvallisuusnäkökulmaa ohjaa mm. laki potilaan asemasta ja oikeuksista, potilasvahinkolaki, lääkelaki sekä laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (Laki potilaan oikeuksista 785/1992; Potilasvahinkolaki 585/1986, Lääkelaki 395/1987; Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010).

Yksityisellä sektorilla laki edellyttää yrityksiltä omavalvontasuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelmasta tulee selvittää, miten yrityksessä toimitaan henkilöiden rekrytoinnissa, kielitaitovaatimusten varmistamisessa sekä miten perehdytys suoritetaan (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, 6 §; Helovuori ym. 2011, 40 – 41).

Tehy selvitti maahanmuuttajien kokemuksia suomalaisessa työyhteisössä. Vain 9 % henkilöistä oli saanut erityistä perehdytystä tai koulutusta. Monikulttuurisuutta ei oltu huomioitu riittävästi. Melkein puolet vastaajista oli kokenut rasismia jossakin vaiheessa työsuhdettaan työyhteisön tai potilaiden taholta. Työyhteisön monikulttuurisuuden ymmärtäminen sekä kielitaitoon liittyvät asiat koettiin haasteellisia terveydenhuollossa, vaikka apua olikin kielivaikeuksiin saatavilla. (Markkanen & Tamminen 2006.)

Suomeen palkattiin espanjalaisia sairaanhoitajia Kotkan kaupunkiin. Sairaanhoitajien kokemuksista tehdyssä dokumentissa seurattiin vuoden ajan muutaman sairaanhoitajan arkipäivää. Sairaanhoitajat palasivat kuitenkin takaisin lähtömaahansa, yhtenä syynä tähän oli pettymys sosiaaliseen elämään. (Yleisradion www-sivut.)

Ulkomaalaistaustaisen hoitajan kokemuksia on tutkinut myös Baumgartner (2012) väitöskirjassaan. Kiinnostus suomalaiseen kulttuuriin ja työelämään oli ensisijainen sysäys muuttamiselle. Työyhteisöön sopeutumista edisti mm. oma asenne, kielitaidon oppiminen, työyhteisön sosiaalinen toiminta ja käyttäytyminen sekä riittävä perehdytys. Sopeutumisen esteinä taas koettiin vähäinen tieto suomalaisesta kulttuurista, vaikeudet oppia kieltä, etenemismahdollisuuksien puuttuminen sekä kiire työyhteisössä. Erityisesti perehdytykseen olisi pitänyt varata enemmän aikaa ja tilaa.

Uutta työntekijää voidaan tukea yksilöllisemmin esim. mentoroinnin avulla, jolloin vanhempi, kokeneempi työntekijä tukee ja auttaa uudempaa työntekijää, esim. haavoittamista tai reflektointia käyttäen (Häggman-Laitila 2014, 143).

6 OPPAAN LAATIMINEN

Opas on luonteeltaan lyhyt ja rajattu tietomäärä, joka tiivistetysti kertoo olennaisen lukijalle mielenkiintoisella tavalla. Kirjoittaessa tulee huomioida, että teksti kiinnostaa lukijaa ja asiat on esitetty arkisesti sekä konkreettisesti. Sisällössä on hyvä kuvata, mitä asialla tarkoitetaan sekä asiasta on hyvä olla konkreettinen esimerkki. (Uimonen 2003, 14-15.) Tekstin sisällön suunnitelmallisuuteen kuuluu tekijän pohtia tekstin tavoitetta, sen ydinsisältöä, tekstin tyyliä, sävyä sekä kuka tekstiä lukee. Sisällön tuottamiselle on tavoite, jota vasten voi arvioida sisällön valintaa. Tällöin on arvioitava onko tekstissä se, mitä lukija tarvitsee, jotta tavoite saavutetaan. Suoran lainauksen avulla havainnollistetaan tietoa ja annetaan ilmiölle persoona. (Kankaanpää & Piehl 2011; 31, 80, 225.)

Teoksen ulkoinen ilme on sanatonta viestiä, onnistuneena se tukee sisältöä ja asiaa (Pesonen 2007, 2). Peruskriteerinä tietokuvalla ovat mm. selkeät, yksinkertaiset muodot sekä värit. Kuvan tulee luoda oikea mielikuva asiasta. (Juvonen & Fadjukoff 1995, 52-53.)

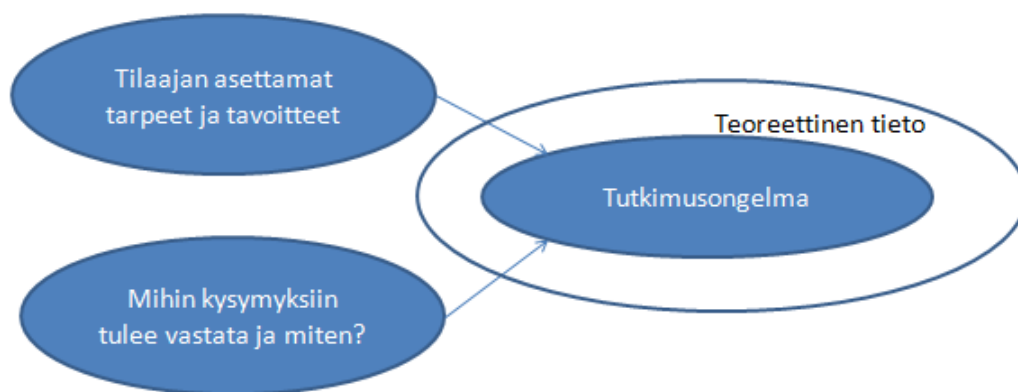
7 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämispainotteinen ja sen keskeisiä asioita ovat tutkimuksellinen ote yhdistettynä työelämälähtöisyyteen ja käytännönläheisyyteen. Tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen sekä järjeistäminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toimintatutkimus on tutkimuksellinen lähestymistapa, jossa käytännön kokemuksellista tietoa sekä teoretietoa yhdistämällä ratkaistaan haasteita ja tätä kautta saadaan

aikaan muutosta. Tilaajan asettaman tavoitteen mukaan tulee pohtia ja hakea kysymyksiä siihen, miten saavutetaan asetettu tavoite.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön ei kuulu esitellä tutkimuskysymyksiä eikä ongelmia. Kuitenkin kysymysten asettelu täsmentää tekijälle, mihin asioihin tulee etsiä vastauksia ja miten rajata tietoperustaa (Kuvio 2). Kysymys on pikemminkin asiaongelmasta, jonka selvitystä toteutetaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 30 ja 58.)



Kuvio 2. Toiminnallinen opinnäytetyö. (Vilkkä & Airaksinen 2003).

8 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY JA PROJEKTIN TAUSTAT

Opinnäytetyönä tehtävä perehdytysopas laadittiin Satakunnan työ- ja elinkeinotoimiston (Satakunnan TE-keskus) Työhön Satakuntaan – projektin ja Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymän (PoSa) tilauksen ja tekemän tarvemäärittelyn mukaan.

Työhön Satakuntaan - Projekti on Satakunnan TE-keskuksen hallinnoima ja Euroopan sosiaalirahaston (ESR) osarahoittama projekti.

”Työhön Satakuntaan -projekti on työperusteisen maahanmuuton tukiprojekti satakuntalaisille työnantajille. Jos kotimaasta ei löydy osaavia työntekijöitä, niin projekti etsii toimeksiannosta sopivan ulkomaalaisen työntekijän Euroopan Unionin alueelta. Kanavat työntekijöiden hakuun Euroopan talousalueen ulkopuolelta ovat myös

mahdollisia. Projektin tehtävänä on edistää työperusteista maahanmuuttoa Satakuntaan ja löytää työntekijöitä oikeaan aikaan oikeaan työpaikkaan. Sen avulla voi etsiä myös kausityöntekijöitä ja määräaikaisia työntekijöitä” (Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut).

Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymä on vuodesta 2009 alkaen tuottanut Honkajoen, Jämijärven, Kankaanpään, Pomarkun sekä Siikaisten kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja erikseen sovittavien tilaussopimusten ja Po-San liiketoimintasuunnitelman mukaan. Tuotettaviin palveluihin kuuluvat lisäksi ympäristöpalvelut sekä työterveyshuolto. (Pohjois-Satakunnan peruspalvelu- liikelaitoskuntayhtymän www-sivut.)

Oppaan olemassaolon tarve syntyi Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymässä loppukeväästä 2009, jolloin hallintopäällikkö Auli Ranta ehdotti opasta tehtäväksi, sillä se edistäisi työyhteisössä jo olevien tai tulevien ulkomaalaisen sairaanhoitajien perehdyttämistä. Satakunnan TE-keskuksen ja Työhön Satakuntaan-projektin näkökulmasta tämä oli tärkeää, sillä se on yksi keskeisiä strategioita. Työllisyysasioissa on tavoitteena turvata maakunnan osaavan työvoiman saatavuus nyt ja tulevaisuudessa erityisesti sote-alalla. Ulkomaalainen sote-työvoima on yksi marginaalinen keino vastata ennakoituun työvoimapulaan hallitusohjelman mukaisesti.

Satakunnan ammattikorkeakoulusta oltiin yhteydessä Työhön Satakuntaan – projektin projektikoordinaattoriin ja näin sovittiin tapaaminen työn aloittamisen etenemisestä. Varsinainen aloituskokous pidettiin 14.10.2009 Kankaanpään terveysvirastossa.

9 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän projektina tehtävän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia opas suomalaisen sairaanhoitajan työstä maahanmuuttoa edistävälle, Työhön Satakuntaan – projektille.

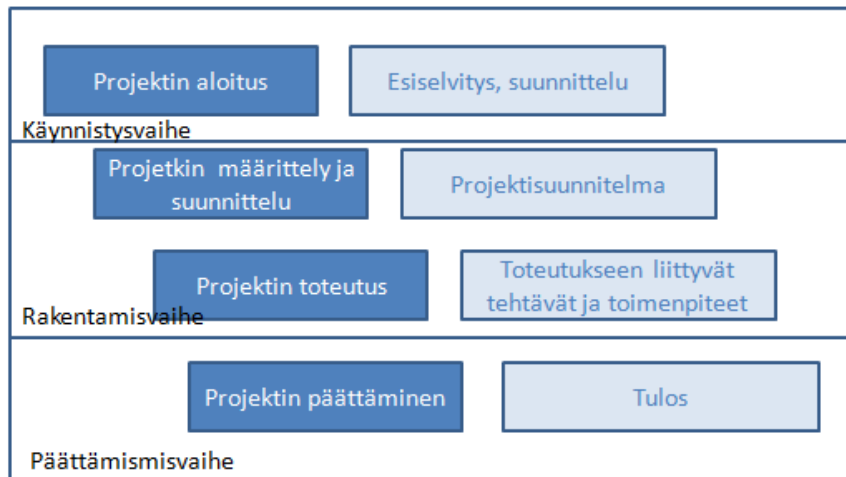
Oppaan tarkoituksena on antaa työperäisen rekrytointivaiheen aikana ulkomaalais-taustaiselle sairaanhoitajalle tietoa suomalaisen sairaanhoitajan koulutuksesta, toimenkuvasta, työelämästä sekä ammatinharjoittamisen edellytyksistä Suomessa. Oppaan tavoitteena on edistää sairaanhoitajien työperäistä maahanmuuttoa Suomeen.

10 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektilla tarkoitetaan tilapäistä, ainutlaatuista, tavoitteellista tekemistä, jolle on määriteltävä selkeä päätepiste. Projektissa esiintyy myös muutoksia, jotka mahdollisesti vaikuttavat projektin luonteeseen tai tavoitteen asetteluun. (Ruuska 2007, 19.)

Projektin suunnittelu perustuu Työhön Satakuntaan – projektin esittämään tarpeeseen ja tavoitteeseen (Liite 1). Tarpeena sisällön osalta esitettiin seuraavat aiheet: yleiskuvaus (opinnot, työskentely Suomessa, palkkaus, yksityinen, julkinen sektori, ammattitaitovaatimukset, vastuukysymykset ja eettiset arvot, täydennyskoulutuskanavat (Valvira) sekä kieliliitteen. Tavoitteena oli, että opasta voidaan jakaa ennakkoon maailmalla, ja se toimii perehdyttämisvälineenä ulkomaalaisille sairaanhoitajille sekä ammattisanasto opetusvälineenä kotouttamisessa.

Projektin vaiheet voidaan jakaa käynnistys-, rakentamis- ja päättämisvaiheeseen. Käynnistysvaiheeseen kuuluvat esiselvitys, projektin asettaminen ja projektin suunnittelu. Rakentamisvaiheeseen kuuluvat määrittely, suunnittelu, toteutus, testaus sekä käyttöönotto. Päättämisvaiheessa tehdään lopullinen hyväksyminen, sovitaan ylläpidosta, puretaan projektiorganisaation sekä päätetään projekti. (Ruuska 2012, 34.)



Kuvio 3. Projektin vaiheet (Ruuska 2011)

Opinnäytetyöni aihe varmistui syksyllä 2009. Satakunnan TE-keskuksen Työhön Satakuntaan – projekti ilmoitti hakevansa sairaanhoidon opiskelijaa tekemään ulkomalaisen sairaanhoitajan perehdytysopasta Satakunnan ammattikorkeakoulusta (SAMK).

Projektin aloittamisesta päätettiin 14.10.2009 pidetyssä tapaamisessa, Kankaanpään terveysvirastossa. Kokoukseen osallistuivat projektikoordinaattorit Työhön Satakuntaan – projektista, Pohjois-Satakunnan peruspalvelu – liikelaitoskuntayhtymän hoitotyöpäällikkö ja ATK-pääkäyttäjä sekä opinnäytetyön ohjaaja SAMK:sta.

Tässä aloituskokouksessa sovittiin miten tilaajiin ollaan yhteydessä, mitä työvälineitä tai tiloja tekijä voi käyttää sekä mitä kokouksia tai tilaisuuksia tulee olemaan tehtävän osalta. Yhteistyöressurssina tilaajan osalta toimivat Auli Ranta, Samuli Jalkanen sekä Sinikka Aatrakoski. Tilaajiin ollaan yhteydessä säännöllisesti sähköpostilla mutta pidämme myös säännöllisesti kokouksia jossa työn tekemistä voidaan seurata ja arvioida. Tekijä osallistuu 12.11.2009 Helsingissä pidettävään työkokoukseen, jossa esitellään oppaan runkoa ja alustavaa sisältöä.

Projektin organisaatio tulee olemaan matala sekä resurssit tulevat olemaan aika pienet. Pienien projektien pääasiallinen resurssi on projektipäällikkö, joka on vastuussa valvojalle tai ryhmälle tekemisistään (Pelin 2011, 63). Työhön Satakuntaan – projek-

ti yhteistyökumppaneineen valvovat projektin toteutumista. Tilaajat esittävät tekijälle asiantuntijoita ja tahoja, joita voidaan hyödyntää projektin sisällön toteuttamisessa.

10.1 Projektin raja

Projektin rajauksella pyritään kuvaamaan ulkopuolelle sijoittuvat asiat ja näin täsmennetään ulkoiset tekijät, jotka eivät kuulu projektiin (Pelin 2011, 87). Projektin rajauksessa huomioidaan, että oppaan sisältö on tarkoitus tuottaa yleisellä tasolla tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta, toimenkuvasta ja palkkauksesta sekä ammattitaitovaatimuksista. Selkeinä rajauksina oppaan valmistumisen osalta esitettiin myös, että opas laaditaan kirjallisesti (Word-dokumentti) suomeksi. Englanninkielisestä käännöksestä vastaa Työhön satakuntaan – projekti, suomenkielisen oppaan valmistuttua. Kieliliitteen sisällön laadinnasta (suomi – puola) vastaa pääosin tilaajataho – joka toimittaa tekijän käyttöön sanastoa, josta liite muokataan.

10.2 Projektisuunnitelma

Suunnitteluvaiheessa sovitaan ne reunaehdot ja toimintamallit, joita työn edistäminen edellyttää. Siinä on kuvattu miten opas aiotaan tehdä ja tuottaa (Ruuska 2012, 39). Projektista laaditaan suunnitelma, jota kutsutaan projektisuunnitelmaksi. Kun suunnitelman eri tavoitteelliset osa-alueet ovat suoritettu ja lopputulos on hyväksytty, projekti päättyy. Tämän jälkeen tehdään loppuraportti jossa kuvataan, mitä tehtiin, miksi ja kenelle sekä mitä tapahtuu tämän jälkeen. Loppuraportin avulla voidaan arvioida onnistumista projektissa sekä kehitystarpeita seuraavaa projektia ajatellen. (Ruuska 2012, 268-271.) Projektisuunnitelma esitetään Työhön Satakuntaan - projektille sekä ohjaajalle.

Oppaan sisällölliset aiheet suunniteltiin alustavasti yhdessä tilaajan kanssa mutta oppaan sisällön suunnittelu alkaa tutustumalla eri tietolähteisiin. Pohdinnan alla ovat mm. seuraavat asiat;

- mitä sairaanhoitajan opiskelu sisältää ja mitkä ovat ammattitaitovaatimukset

- mitkä ovat sairaanhoitajan työn vastuukysymykset ja hoitotyötä ohjaavat arvot
- missä ja millaisissa organisaatioissa sairaanhoitaja työskentelee ja mikä on sairaanhoitajan tehtävänkuva
- mikä on sairaanhoitajan palkkataso työstä ja mistä palkka muodostuu
- mitä ammatti- ja kielitaitovaatimuksia vaaditaan, jotta ulkomaalainen voi työskennellä sairaanhoitajana Suomessa sekä missä pätevyitymistä voi suorittaa
- mitkä ovat keskeisimmät sairaanhoitajan toimenkuvassa ja hoitotyössä käytetty käsitteet
- mitkä ovat ne yhteydenottotahot, joista saa lisätietoa sekä ne internet-linkit, joista voi olla hyötyä lukijalle.

10.3 Projektin aikataulu ja resurssit

Projektisuunnitelman aikataululla pyritään osittamaan suunnitelmaa siitä, miten edetään ja milloin arvioidaan työn valmistuvan (Vilka & Airaksinen 2003, 36). Asiantuntija, tutkimus- ja tuotekehitysprojektit ovat projekteja, joissa reunaehtona on tietty olemassa oleva henkilöstömäärä. Projektin aikataulu on laadittava olemassa olevan resurssin mukaan (Pelin 2011, 143.) Projektin osapuolet ja tehtävät ovat esitetty taulukossa 3.

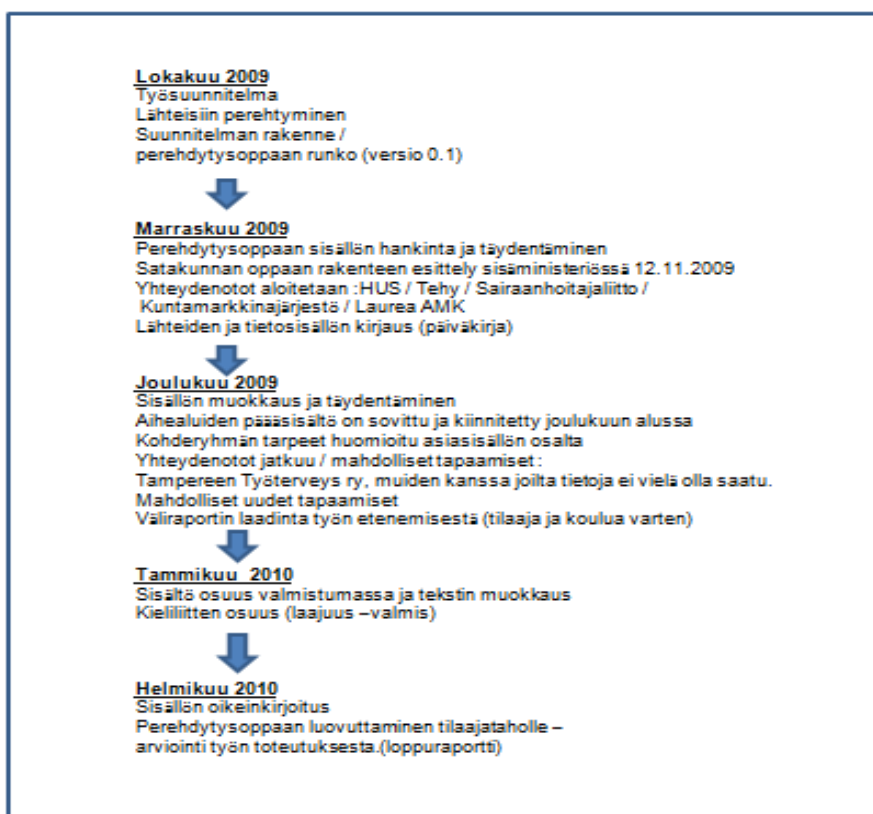
Taulukko 3. Projektin osapuolet ja vastuut

Osapuoli	Tehtävä
Työhön Satakuntaan - projekti	Sopimusasiat, Oppaan tilaus, rahoittaja
Pohjois-Satakunnan peruspalvelu – liikelaitoskuntayhtymä (POSA)	Sisällön asiantuntijataho, palautteen antaminen, arvioi oppaan sisältöä konkreettisen /käytettävyyden toiminnan kannalta
SAMK /	Sopimusasiat, ohjaus
SAMK / Opiskelija	Tekijä, toimintasuunnitelma, työn toteus

Projektisuunnitelmaan huomioidaan ja kirjataan myös ne asiantuntija- ja organisaatiotahot, joita voidaan käyttää oppaan sisällölliseen tiedonhankintaan liittyen. Tässä

vaiheessa suunnitellut yhteydenotot ovat kuitenkin suunnitelmia ja tarkentuvat projektin edetessä ja sisällön tarkentuessa.

Kuviossa 4 on esitetty työn eteneminen kuukausitasolla. Tarkempi aikataulu on kuvattu projektisuunnitelman aikataulussa (Liite 2).



Kuvio 4. Projektin aikataulusuunnitelma

11 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin katselmoinneissa esitellään projektin etenemistä ja saavutettuja tavoitteita toimeksiantajalle, ja silloin niissä on hyvä varmistaa, että osapuolilla on etenemisen suhteen sama ymmärrys myös lopputulosta ajatellen (Ruuska 2007, 162–163). Oppaan aihealueet on suunniteltu ja toteutettu yhdessä Työhön Satakuntaan – projektin ja Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymän (PoSa) tarpeiden pohjalta. Projektin suunnittelun aikana tutustuttiin jo eri lähteiden esittämiin tietosisäl-

töön sekä yhteistyötahoihin, joten suunnittelun aikaan tehtiin jo osin toteutukseen liittyviä tehtäviä. Tilaustyöstä tehtiin Satakunnan ammattikorkeakoulun ja tilaajan kanssa vielä erillinen tilaussopimus (Liite 3).

Sisällön osuus ja rakenne tarkentui vielä marraskuussa 2009 pidettävän (Työperusteisen maahanmuuton ERS-hankkeiden työkokous sote-alan perehdytysoppaan kokoaamisesta) kokouksen jälkeenkin. Tässä Helsingin kokouksessa esiteltiin sisältösuunnitelma myös Työhön Satakuntaan-projektin rahoittajataholle sekä valtakunnallisille yhteistyökumppanille. Mukana kokouksessa olivat seuraavat kansalliset organisaatiot ja projektitahot; Uudenmaan TEK/INSITE, Etelä-Savon TEK/M14, Mskk/Immigratium, Adulta Oy/GATEWAY, Seure/Sujuvasti suomalaiseen työelämään, Ulkomailta osaajaksi Keski-Suomeen, Pohjois-Karjalan TEK/M14, Sataedu/Opinpolut maasta maahan ja THL/Attraktiivinen suomi.

Toteutusvaiheessa tehdään asetettujen tavoitteiden mukaan työtä ja toimintaa (Ruuska 2012, 35). Tämä vaihe oli pääsääntöisesti itsenäistä sekä eri yhteistyötahoilta tietojen etsintää, tietojen tarkastelua, löydettyjen tietojen muokkaamista sekä tietojen oikeellisuuden tarkentamista. Lyhyesti tekstin kirjoittamista sekä tekstin jatkuvaa muokkaamista, aihealueiden vaatimusten mukaan ja oppaan kokoon nähden sopivaa tekstipituutta hakien. Toteutus perustui tehtyyn projektisuunnitelmaan.

Oppaan teoriaosuus perustuu sairaanhoitajan koulutuksen ja ammattitaitovaatimusten sisältämään kirjallisuuteen (esim. Hoitotyön osaaminen; Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen. 2004.), pääasiassa valtakunnallisiin organisaatioiden internet-lähteisiin (mm. Valvira, Tehy, STM, Opetushallitus) sekä eri asiantuntijatahoilta saatuun kirjalliseen että suulliseen tietoon (esim. THL ja TEHY). Teoriaosuuden lähteisiin sisältyi myös lait ja asetukset sekä EU-direktiivit. Asiantuntijatahojen osalta toteutuneista keskeisin oli mm. THL:n kehittämisspäällikön toimittama materiaali Valviran ammatin laillistamis- ja tunnistamismenettelystä sekä siihen liittyvä neuvontapalaveri puhelimitse.

Sujuvasti Suomalaiseen työelämään -projektin projektityöntekijä puolestaan informoi muita tahoja oppaan tekemiseen liittyen sekä osallistui näin omalla panoksellaan ja palautteen antamisella sisällön rakenteen ja tavoitteiden tarkentamiseen. Myös op-

paan teoriaosuuteen vaikutti merkittävästi arviointivaiheessa saadut palautteet ja kommentit.

Oppaan keskeisimmät aiheet ovat sairaanhoitajien koulutus, sairaanhoitajien toimenkuva, työympäristö ja palkkaus sekä sairaanhoitajan ammatinharjoittamisen edellytykset. Toteutuksen alkuvaiheessa koostettiin tavoitteiden mukaan kysymyksiä, joihin vastauksia lähdettiin etsimään. Tutkija ja kohderyhmä toimivat yleensä kiinteässä vuorovaikutuksessa (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 1997, 114). Kohderyhmän määrittäminen toimii myös työn rajaajana ja sitä voi käyttää myös kokonaisarvioissa (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40). Toteutuksen aikana ei ollut mahdollisuutta kommunikoida oppaan kohdeyleisön eli ulkomaalaisten sairaanhoitajien kanssa. Oppaan sisällön toteutuksessa huomioitiin myös hoitotyön arvot, sairaanhoitajien eettiset ohjeet sekä hoitotieteen näkökulma (Sairaanhoitajaliiton www-sivut).

Oppaan rakenne toteutettiin kahteen erilliseen osaan (Liite 4.). Ensimmäiseen osaan kuvattiin sairaanhoitajan toimenkuva osana suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Tässä osassa kuvattiin suomalaisen sairaanhoitajan koulutuksen sisältö, sairaanhoitajan työtehtäviä sekä sen vaatimuksia. Ensimmäiseen osaan myös kuvattiin missä tehtävissä ja organisaatioissa (sektoreilla) sairaanhoitajat voivat työskennellä ja mistä palkka muodostuu. Oppaan toisessa osassa keskityttiin kuvaamaan, mitä asioita tulee huomioida, jotta ulkomaalainen sairaanhoitaja voi aloittaa työskentelyn Suomessa sekä mitä ovat ammatinharjoittamiseen liittyvä tunnistamismenettely, hakuprosessi sekä kielitaitovaatimuksiin ja täydennyskoulutukseen liittyviä asioita. Toteutuksessa pyrittiin huomioimaan, että oppaan osa-alueet olivat omia kokonaisuuksia ja tarvittaessa voitaisiin ”irrottaa” osaksi muuta kokonaisuutta. esim. valtakunnallisen tason tarpeita ajatellen.

Oppaaseen toteutettiin myös kuvitus. Kuvat tuovat selvemmin esille sitä todellisuutta missä toiminta konkreettisesti tapahtuu. Kuvien ja piirroselementtien tarkoituksena oli tehdä oppaan luettavuutta mielenkiintoisemmaksi ja selveemmäksi. Juvosen ja Fadjukoffin mukaan kuvan avulla puhe- ja käsityksimaailma voidaan aktivoida. Kuvan avulla voidaan tuottaa katsojalle muistoja, elämyksiä ja unelmia. (Juvonen & Fadjukoff 1995, 52.) Kuvien tavoitteena on välittää sairaanhoitajan arkiympäristö opiskelemaan sekä työelämään liittyen. Kuvauksissa käytettiin Satakunnan ammattikorke-

koulun laboratoriotiloja ja kuvauskohteena olivat sairaanhoidon opiskelijat. Sairaanhoidajan työelämän osalta kuvaus toteutettiin Kankaanpään terveyskeskuksen työympäristöstä. Oppaan kansikuvan aihe on toteutettu suoraan Microsoft Officen kuva-pankista.

Oppaan sisältöön tuotiin myös erilaisia teksti- ja kuvaelementtejä. Jotta lukija ei väsyisi liikaaan tietoon ja eri asiat saatiin erottumaan selvemmin tekstistä tulee tekstiä elävöittää eri asioilla kuten taulukoilla tai kainalotekstillä (Kankaanpää & Piehl 2011, 87-88).

Oppaan levittäminen toteutettiin kahdessa osassa; periaatteessa levittäminen alkoi jo syyskuussa 2009 pidetyssä Helsingin kokouksessa sekä jatkui helmikuun alussa Mikkelissä 2010. Mikkelissä pidettiin *Työperusteisen maahanmuuton ESR-projektien verkostoseminaari*, johon osallistui projekteja eri puolelta Suomea. Valmiin oppaan levittämisestä ja toimittamisesta vastuu oli Työhön Satakuntaan – projektilla, mutta oppaan sisällön esittely tilaisuuksissa edisti sitä.

Oppaaseen lisättiin vielä Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymän toivomuksesta malliesimerkki suomalaisesta terveydenhuollon organisaation rakenteesta. Toteutuksesta sovittiin, että tämä malli tehdään Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymän toimintatavasta. Mallin tarkoituksena oli kuvata, miten terveydenhuollon palvelut on järjestetty Pohjois-Satakunnan alueella. Tämän toteutus tapahtui yhteistyössä PoSa:n kanssa.

Sisällön toteutuksen arviointiin osallistui yhteistyötahot sekä tilaajat. Opas lähetettiin arvioitavaksi mm. seuraaville asiantuntijatahoille; Hatanpään kantasairaala; Heli Kytöharju, SEURE; Mari Salo, Työmaa-projekti; Marja Huttunen, Gateway-projekti; Päivi Korkea-Aho, Spurtti-työperäisen maahanmuuton edistäminen; Kirsi-Marja Mäkitalo, Tehy; Sari Koivusalo, Kivelän sairaala; Terttu Lipasti sekä PoSa; Auli Ranta. Palautteet sisällöstä toimitettiin sähköpostitse. Saadun palautteen perusteella oppaan sisältöasioihin tehtiin vielä tarkennuksia. Tilaajataho sekä PoSa:n edustajat lukivat ensimmäisen valmiin työversion ja tulleet muutosehdotukset huomioitiin lopullisessa versiossa.

Oppaan painanta ja lopullinen koostaminen painoa varten, oli tilaajan eli Työhön Satakuntaan – projektin vastuulla. Lopullinen versio (Liite 4.) oppaasta toimitettiin tilaajalle Word-muodossa sekä siihen liittyvät jpg-kuvat ja piirroselementit.

12 PROJEKTIN TUOTOS

Toiminnallinen opinnäytetyön tuloksena on konkreettinen tuotos, kuten tietopaketti, esitys tai portfolio (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51). Opinnäytetyönä valmistui tietopaketti ” Ulkomaalaisen sairaanhoitajan opas suomalaiseen työelämään” (Liite 4). Opas kokoaa yhteen keskeisimmät asiat, joita ulkomaalaisen sairaanhoitajan tulee tietää yleisellä tasolla sairaanhoitajan koulutuksesta, toimenkuvasta sekä myös ammatinharjoittamisen edellytyksistä Suomessa. Tämä opas on tarkoitettu ulkomaalaiselle EU- ja ETA-alueella koulutetulle ja asuvalle sairaanhoitajalle, joka haluaa perehtyä suomalaisen sairaanhoitajan työelämään.

Oppaan ensimmäisessä osassa esitellään suomalaisen sairaanhoitajan toimenkuva osana suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Tässä osassa on myös kuvattu suomalaisen sairaanhoitajan koulutuksen sisältöä ja työtehtävän vaatimuksia sekä tuotu esille ne hoitotyön arvot ja periaatteet, joita sairaanhoitajan työssä pidetään tärkeänä. Oppaan ensimmäisessä osassa annetaan myös tietoa, missä tehtävissä ja organisaatioissa sairaanhoitajat työskentelevät, millainen palkkaus työtehtävässä on sekä mistä palkka muodostuu.

Oppaan toisessa osassa keskitytään siihen, mitä asioita tulee huomioida, jotta ulkomaalainen sairaanhoitaja voi aloittaa työskentelyn Suomessa. Oppaassa on kuvattu ammatinharjoittamiseen liittyvä tunnistamismenettely ja hakuprosessi sekä kielitaitovaatimuksiin ja täydennyskoulutukseen liittyviä asioita.

Oppaassa on myös esitelty lyhyesti sitä, mitä työn aloittaminen sisältää ja mitä asioita työpaikkakohtainen perehdyttäminen terveydenhuoltoalalla sisältää. Oppaan loppuun on koottu hyödyllisiä linkkejä, joista voi hakea lisätietoa esiteltyihin asioihin.

Opas tuotettiin tilaajalle Word-versiona, josta tilaaja teki värillisen painoversion. Opas on myös tilaajaan toimesta tuotettu sähköiseen muotoon ja löytyy internetistä mm. seuraavilta sivuilta www.hel.fi, www.edu.fi sekä www.workfinland.fi

13 PROJEKTIN ARVIOINTI

Opinnäytetyöni suunnittelu käynnistyi syksyllä 2009, jolloin sitouduin ottamaan työn vastaan tilaajalta Työhön Satakuntaan – projektilta. Työn aloittaminen eteni kuitenkin nopeasti, koska ensimmäisessä tapaamisessa päätettiin jo projektin aloittamisesta ja sovittiin toiminnallisia asioita. Esitetyn tarpeen pohjalta aloitin heti lähdemateriaaliin tutustumisen. Projektisuunnitelman laatiminen helpotti asioiden eteenpäin viemistä. Projektin alussa tilaajatahon osalta viestitty Helsingin kokouksen päivämäärä ja tilaisuuden tärkeys, aikataulutivat tekemistäni, koska tekijän tavoitteena oli esittää hyvä esitys kuulijoille. Haasteellista oppaan tekemisessä oli se, että aiemmin ei ole kokemusta *oppaan* tekemisestä. Oppaan tekemisestä ei mielestäni löydy selkeää ohjaavaa kirjallisuutta, vaan pikemminkin se koskee ohjeiden, viestinnän tai tekstin tuottamiseen liittyvää tietopohjaa.

Opinnäytetyön toteuttaminen ja luotettavuus eivät ole erillisiä asioita. Tutkijan omat valinnat ja teot ovat asioita jotka ovat arvioinnin kohteena joten itse tutkija on luotettavuuden kriteeri (Vilkkä 2005, 158-159). Tavoitteen selkeä asettelu tilaajan näkökulmasta helpotti tiedonhankintaa sekä tilaajan yhteistyötahojen osaava verkosto myös tuki tätä lähtökohtaa. Sain kuitenkin aika vapaasti toteuttaa ja ehdottaa sisällöllistä osuutta ja siihen liittyviä kuva- ja aihioelementtejä. Tietosisällön valintaa ja tiedon hakua sekä tiedon oikeellisuuden varmistamista on pyritty vahvistamaan sillä, että tietosisällöt ovat hankittu sivustoilta ja lähteistä, jotka ovat yleisesti, yhteiskunnallisesti hyväksytyjä ja luotettavia. Tietosisällön oikeellisuutta tukee myös eri asi-

antuntijoiden kanssa tehty yhteistyö sekä heiltä saadut palautteet työn arviointivaiheessa.

Arviointia eri hankkeissa tekevät eri tahot, työn laatu ja hyödyt ammatillisesta näkökulmasta ovat silloin keskeisessä roolissa (Vilka 2005, 152). Oppaan sisällöntuottamisessa noudatettiin tutkijalle asetettuja eettisiä pelisääntöjä. Tekstin muokkauksessa on kuitenkin haasteensa, kun käytettävät lähteet ovat lakeja tai säännöksiä, niiden alkuperäinen viesti ei saa kuitenkaan vääristyä.

Mikäli tutkija tekee tutkimuksensa tutkimusetiikkaa noudattaen, tarkoittaa se sitä, että eettiset näkökohdat huomioidaan koko tutkimuksen ajan. Tutkimusmenetelmät ovat tiedeyhteisön hyväksymiä ja tutkimuksen lopputulos tähtää siihen, että se on uutta tietoa tai miten jo tutkitusta tiedosta saadaan uusia näkökulmia esille (Vilka 2005, 29-30). Opas itsessään on ensimmäinen tämäntyyppinen opas Suomessa, joka on tehty tätä tarkoitusta varten. Oppaan valmistumisen myötä on syntynyt jotain uutta mitä ei ole vielä ollut olemassa. Vaikka sairaanhoitajan koulutuksesta, työstä ja toimenkuvasta sekä maahan muuttavan henkilön kannalta työn aloittamiseen liittyvistä asioista on paljon tietoa, tiedot ovat olleet hajallaan, eikä asioita ole tarkasteltu sairaanhoitajan näkökulmasta. Laadittu opas on nyt ensimmäinen versio tämännäkökulmasta yhteisen koostetusta tiedosta.

Tilaja oli tyytyväinen lopputulokseen, vaikka aikataulu arvioidusta oppaan valmistumisesta viivästyikin. Alkuperäinen aikataulu asetettiin projektin alussa helmikuun 2010 lopulle mutta viimeinen versio toimitus tilaajalle tapahtui vasta maaliskuun loppussa.

Oppaan tekeminen vaatii tutkijalta kirjoittamisen osaamista, jotta kokonaisuudesta tulee luotettava. Tutkijan tulee vakuuttaa lukija siitä, että on tehnyt oikeita ratkaisuja, lopputuloksen kannalta (Paunonen & Vehviläinen- Julkunen 2006, 220.) Suurimpia haasteita oli oppaan kirjoittaminen ja tekstin tuottaminen. Oppaan tekijä kirjoitti oppimispäiväkirjaa ja ohessa lainaus 10.12.2009.

”Oikeastaan pohdin tätä tekstin tuottamista ja tekstin tuottamisen vaikeutta. Tämän koen kaikkein haastavammaksi vaiheeksi, koska mielestäni minun tulee tuottaa nyt seuraava versio siten, että tekstiosuudet ovat jo mielestäni hyvin pitkälle valmiita ja se vaatii itseltäni sitä, että todella ymmärrän itse fak-

tatiedosta oleellisimman ja tämän pohjalta kirjoitan mielestäni ne oleelliset asiat uudestaan tekstiksi, jonka oletan, että lukijakin haluaa tietää ja todella ymmärtää mitä olen sanomassa. Ihan kuin "luonnollisesti" kertoisin vain jollekin, että asia vain on nyt näin ja näin ja tarkoittaa tätä".

Tässä ilmenee se, että kirjoittaminen oli haasteellista ja se aiheutti suoriutumispaineita.

Helsingin kokouksessa ilmeni, että työlle on laajempaa tilausta kuin pelkkä Satakunnan alue. Samalla myös työlle asettamani sisällön tekeminen ja lopputuloksen onnistuminen aiheutti haasteita tavoitteen onnistumisessa.

Teoriatiedon varsinainen löytäminen ei ollut vaikeaa, koska käytetyt lähteet olivat pääsääntöisesti yhteiskunnan luotettujen ja hyväksytyjen sivustojen tietosisällön tarkastelemista, esim. lait ja verkkosivut kuten STM, Tehy ja Valvira.

Oppaan rakenteen muodostaminen onnistui hyvin. Tietosisällön jako kahteen osaan tarkentui juuri Helsingin kokouksessa 16.11.2009 ja selkeytti oppaan tietosisällön muodostamista.

Tilajatahon ja asiantuntijoiden kanssa onnistunut yhteistyö ja avoin keskustelu sekä hyvä ilmapiiri olivat tekijöitä, jotka vaikuttavat edistävästi työn tekemiseen. Tietosisällön osalta tahot, joiden kanssa tehtiin yhteistyötä, ja jotka osallistuivat arviointiin, olivat tärkeitä työn etenemisen kannalta. Ilman yhteistyötä ja aktiivisia, kiinnostuneita henkilöitä, en olisi opasta saanut valmiiksi.

Oppaan tekeminen oli tarpeellinen ja hyödyllinen myös yhteiskunnalliselta näkökannalta. Opasta tehdessäni olin osallistunut yhtenä tekijänä, edistämään työperäistä maahanmuuttoa ja näin päässyt osallistumaan ja näkemään eri projektien työskentelyä tämän tavoitteen eteen, myös kansallisella tasolla.

Henkilöt, jotka osallistuivat kuvauksiin sekä ammattikorkeakoulusta että tilajan (PoSa) työyhteisöstä. Kummankin organisaation osalta kysyttiin tarvittavat luvat sekä henkilöiltä itseltään kysyttiin vielä lupa kuvien julkaisuun. Samoille henkilöille kerrottiin selkeästi, mihin kuvia tultiin käyttämään.

Oppaan käyttökelpoisuutta ei ole arvioitu. Tätä olisi voinut selvittää etukäteen esim. lyhyellä kyselytutkimuksella ulkomaalaistaustaiselta sairaanhoitajilta siitä, mitä he haluaisivat tietää suomalaisen sairaanhoitajan työelämästä. Toinen mahdollisuus olisi ollut suunnata kysely niille ulkomaalaistaustaiselle sairaanhoitajille, jotka työskentelevät jo Suomessa. Tällöin nämä henkilöt olisivat voineet osallistua melkein valmiin oppaan arviointiin ennen lopullista versioita. Koska tämäntyyppistä kyselyä ei toteutettu, on vaikea arvioida, onko opas riittävän kattava kohderyhmän kannalta.

Oppaan lopputuloksessa onnistuttiin täyttämään tilaajan tavoite odotusten mukaisesti. Myös kuvituksen toteutus, oppaan kuvaelementit, tekstin rakenne, tukevat ja havainnollistavat oppaan sisältöä.

Vaikka oppaasta tuli aika perusteos, soveltuu se käyttötarkoitukseen jonka tilaaja alunperin määritteli. Opas ei ole opetuksen väline vaan tiedollinen peruskuvaukseen rekrytointitilanteeseen, jossa annetaan tietoa ulkomaalaiselle sairaanhoitajalle yleisellä tasolla suomalaisen sairaanhoitajan työstä, ammatinvaatimuksista sekä ammatinharjoittamisen edellytyksistä.

Opasta voidaan hyödyntää myös työhön perehdytyksessä satakuntalaisissa ja Suomen muiden maakuntien julkisen ja yksityisen sektorin sote-alojen työyhteisöissä, joissa on jo ulkomaalaista työvoimaa tai joihin on tulossa sellaista. Opas voi myös helpottaa myös sellaisen henkilön tiedonsaantia sairaanhoitajan työstä ja työskenteleeseen liittyvistä asioista, joka on suunnitellut aloittavansa opiskelun sairaanhoitajana Suomessa. Oppaan valmistumista tuki ehdottomasti käytännön tarvelähtöisyys ja ajankohtaisuus.

Oppaaseen alunperin suunniteltiin kielilisäliite, joka olisi sisältänyt keskeisimmät sairaanhoitajan toimenkuvassa ja hoitotyössä käytetyt käsitteet ja sanat. Tätä osiota ei kuitenkaan aikataulullisista syistä lähdetty toteuttamaan. Yhtenä syynä oli myös se, että itselläni ei ollut riittävästi asiantuntijuutta tässä vaiheessa koostaa kielilisäliitettä. Kattavan kielilisäliitteen muodostaminen olisi edellyttänyt vuosien työkokemuksen sairaanhoitajan kliiniseen työhön osallistumisesta ja keskeisten hoitotyön tilanteiden sisällön ymmärtämistä.

Jatkotoimenpiteenä voisi tarkastella oppaan käytettävyyttä sekä selvittää kysymällä itse kohderyhmältä, onko oppaan tietosisältö ollut riittävä ja antaako se vastauksia kysyjälle. Toinen asia mitä voisi selvittää, että pitäisikö opasta päivittää ja tarkastaa onko tietosisältö oikea. Mikäli todetaan, että opas on edelleen hyödyllinen, tulisi sitä päivittää. Oppaan soveltuvuutta rekrytoinnin tai markkinoinnin välineenä voisi myös tarkastella siitä näkökulmasta, miten se palvelee välineenä henkilöitä, jotka rekrytointia ovat suorittaneet.

LÄHTEET

- Aalto, A-M., Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. 2013. Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Ahola, N. & Heikkilä, A. 2005. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys erikoissairaanhoidossa. Pro-gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Opetusministeriö.
- Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 1994. L 28.6.1994/564.
- Baumgartner, P. 2012. Ulkomaalainen hoitaja suomalaisessa terveydenhuollossa. Pro gradu – tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 10.10.2014. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120583/urn_nbn_fi_uef-20120583.pdf
- Euroopan komission www-sivut. Viitattu 29.10.2014. http://ec.europa.eu/finland/service/mobility/index_fi.htm
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005. 7.9.2005/36/EY.
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H. & Salanterä, S. 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hallituksen maahanmuuttopoliittinen ohjelma. 2006. Työhallinnon julkaisuja 371. Helsinki: Työministeriö. Viitattu 7.7.2014. http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/10_muut/mamu_ohjelma19102006.pdf
- Helovuo, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus. Helsinki: Fioca Oy.
- Henkilötietolaki. 1999. L 22.4.1999/523.
- Häggman-Laitila, A. 2014. Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy.
- Juvonen, J. & Fadjukoff, P. (toim) 1995. Selko oppimateriaalin tekijän opas. Jyväskylän täydennyskoulutuskeskus. Oppimateriaaleja 18.
- Kankaanpää, S. & Piehl, A. 2011. Tekstintekijän käsikirja, opas työssä kirjoittaville. Helsinki: Suomen Yrityskirjat Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen – Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSPYpro Oy 2009.

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L & Hietanen, H. 2004. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.

Kuntatyöntantajien www-sivut. Viitattu 9.11.2014. Päivitetty 28.2.2012.
<http://www.kuntatyöntantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2012/Sivut/03-12-eettinen-rekrytointi.aspx>

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta. 2007. L 30.11.2007/1093.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. L 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 1994. L 28.6.1994/559.

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. 2010. L 24.6.2010/629.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta. 1999. L 21.5.1999/621.

Laki yksityisestä terveydenhuollosta. L 9.2.1990/152.

Laki yleisistä kielitutkinnosta. L 12.11.2004/964.

Lauri, S. 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY oppimateriaalit ja Oy.

Läkelaki. 1987. L 10.4.1987/395.

Maahanmuuton tunnusluvut 2013. Sisäministeriön www-sivut. Viitattu 29.9.2014.
http://www.emn.fi/files/981/EMN_Maahanmuuton_tunnusluvut_2013_final.pdf

Markkanen, K. & Tammisto, S. Maahanmuuttajat hoitolan työyhteisössä: Tehyn selvitys monikulttuurisuudesta. 2006. Tehyn julkaisusarja B: Selvityksiä 3 / 2005.

Opetushallituksen www-sivut. Viitattu 29.9.2014.
http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/tutkintojen_tunnustaminen/suomen_saannelyt_ammattit

Opetushallituksen www-sivut. Viitattu 9.11.2014.
http://oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/kielitutkinnot/yleiset_kielitutkinnot/tutkintoesite

Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:5. Kielitaidon määrittäminen sekä kielitaidon ja EU/ETA-alueen ulkopuolella hankitun koulutuksen täydentäminen terveysalalla. Viitattu 8.9.2014.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2014/liitteet/tr05.pdf?lang=fi>

Pakola, I. 2008. Sijaistehtäviin vakinaistettujen sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Pro – gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Viitattu 10.11.2014.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80049/gradu02867.pdf?sequence=1>

- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Porvoo: WS Bookwell.
- Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymän www-sivut. Viitattu 30.11.2014. <http://www.eposa.fi/>
- Potilasvahinkolaki.1986. L 25.7.1986/585.
- Rajala, L. 2012. Työperäinen maahanmuutto ja huoltosuhde sekä työllisyysaste. Pro-gradu tutkielma. Kansantaloustiede. Jyväskylän yliopisto.
- Rikoslaki. 1889. L 19.2.1889/39.
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa - suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Vaasa: Talentum Media Oy.
- Ruotsalainen, K. 2013. Väestö vanhenee - heikkeneekö huoltosuhde? Viitattu 20.10.2014. Päivitetty 21.2.2013. http://www.stat.fi/tup/vl2010/art_2013-02-21_001.html
- Sairaanhoitajaliiton www-sivut. Viitattu 28.9.2014. <https://sairaanhoitajat.fi/sairaanhoitajaliitto/tehtavat/>
- Setälä P & Jyrälä K. 2008. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta 2005/36/EY. Viitattu 20.6.2014. <http://www.valvira.fi/files/tiedostot/k/%C3%A4/K%C3%A4sikirja%20direktiivist%C3%A4%202005-36-EY.pdf>
- Sisäministeriön www-sivut. Viitattu 20.9.2014. http://www.intermin.fi/fi/maahanmuutto/tyovoiman_maahanmuutto
- Soranan, O. 2014. Ulkomaalainen työntekijä. Rekrytointi, maahantulo ja työnteko. Porvoo: Bookwell Oy.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. Viitattu 20.10.2014. http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveydenhuolto
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. Viitattu 10.8.2014. <http://www.valvira.fi/files/tiedostot/k/%C3%A4/K%C3%A4sikirja%20direktiivist%C3%A4%202005-36-EY.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. Viitattu 20.10.2014. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/henkilosto
- Suomen perustuslaki. 1999. L 11.6.1999/731.
- Tehyn www-sivut. Viitattu 29.8.2014. <http://www.tehy.fi/tehy/>
- Tehyn www-sivut. Viitattu 6.11.2014. <http://www.tehy.fi/edunvalvojana/palkkaus/palkkasanastoa/>

Terveystieteiden laiton laki. 2010. L 30.12.2010/1326.

Tilastokeskuksen www-sivut. Viitattu 29.8.2014. Julkaistu:
http://www.tilastokeskus.fi/til/tyokay/2012/03/tyokay_2012_03_2014-03-21_tie_001_fi.html

Tilastokeskuksen www-sivut. Viitattu 14.11.2014.
<http://www.stat.fi/tup/tilastotietokannat/index.html>

Tilastokeskuksen www-sivut. Taloudellinen huoltosuhde nousi vuonna 2012. Julkaistu: 21.3.2014. Päivitetty 21.3.2014. Viitattu: 1.10.2014.
http://www.tilastokeskus.fi/til/tyokay/2012/03/tyokay_2012_03_2014-03-21_tie_001_fi.html

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 10.9.2014. Sivua päivitetty 1.9.2014. <http://www.tem.fi/matto>

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 6.11.2014.
http://www.tem.fi/files/33672/Loppuraportti_Attraktiivinen_Suomi.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Kokemuksia kansainvälisestä rekrytoinnista Suomeen opas. Viitattu 29.10.2014. http://www.tem.fi/files/32913/TEM_matto-opas_26-4-to.PDF

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Selvitys ulkomailta rekrytoitavien työntekijöiden koulutusjärjestelyistä. Viitattu 20.10.2014.
http://www.tem.fi/files/39323/Final_Selvitys_ulkomailta_rekrytoitavien_koulutusjarjestelyista.pdf
http://www.tem.fi/files/39323/Final_Selvi

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 6.11.2014. https://www.ely-keskus.fi/web/ely/ely-satakunta-projektit-ja-hankkeet;jsessionid=895F5B8E410F3C5F5FBCA2F2B951BEF1?p_p_id=122_INSTANCE_aluevalinta&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_r_p_564233524_resetCur=true&p_r_p_564233524_categoryId=14252#.VFts5jSUcYk

Työperäisen maahanmuuton strategia Pohjanmaa ja Keski-Pohjanmaa. Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut. Viitattu 10.7.2014.
http://www.tem.fi/files/36420/Tyoperaisen_maahanmuuton_strategia_web.pdf

Työsopimuslaki. 2001. L 26.1.2001/55.

Työturvallisuuslaki. 2002. L 23.8.2002/738.

Uimonen, T. 2003. Taitoa tekijälle tehoa teksteihin, opas tiedottavaan kirjoittamiseen. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Valtioneuvoston asetus yleisistä kielitutkinnoista. 2004. L 16.12.2004/1163.

Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 13/2012. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Työperäinen maahanmuutto. Viitattu 17.9.2014.
http://www.vtv.fi/files/3181/VTV_13_2012_NETTI_12.10.2012.pdf

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vuorinen, S. 2008. Sairaanhoidajien työ – työn merkitys ja työn muutos sairaanhoidajien kokemana. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.

Väestöliiton www-sivut. Viitattu 6.11.2014. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/0905bcc5aaaab04a674526fbbbed1364c/1415280116/application/pdf/491241/Maahanmuuttajaprojektit.pdf>

Yli-Katila, K., Toivanen, M., Bergbom, B., Airila, A., & Väänänen, A. 2013. Monikulttuurinen työpaikka. Opas esimiehille. Helsinki: Tammerprint Oy.

Yleisradion www-sivut. Viitattu 28.10.2014.
<http://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/09/09/espanjalaiset-hoitajat-jaiivat-yksin>

Liite 1 (1/1)

Ulkomaalaisen sairaanhoitajan perehdytysopas

Sisältö

- 1) yleiskuvaus (opinnot, työskentely Suomessa, palkkaus, yksityinen, julkinen sektori)
- 2) ammattitaitovaatimukset
- 3) vastuukysymykset ja eettiset arvot
- 4) täydennyskoulutuskanavat - Valvira
- 5) kieliliite (excel-taulukko ja/tai cd-rom – helposti päivitettävissä oleva)
terveydenhuolto: suomi-latina-englanti
sosiaalihoito ja kela -sanasto: suomi-englanti

Opasta voi jakaa ennakoon maailmalla, se toimii perehdyttämisvälineenä ulkomaalaisille sairaanhoitajille sekä ammattisanaston opetusvälineenä kotouttamisessa

Projekti huolehtii käännöstöistä valmiin suomenkielisen oppaan pohjalta ja sen jakamisesta satakuntalaisiin työyhteisöihin.

Tehtävä / tarkenne	Alkaa	Päätyy	Osallistujat / Vastuu
	14.10.2009	26.2.2010	TK
1.Alkukokous	14.10.2009	14.10.2009	SJ / OK
2.Suunnitelman kirjoittaminen /laadinta	14.10.2009	x.x.2009 kokous, kohta 4	TK
3.Sopimusasiat 1.SAMK-TILAAJA 2.SAMK-TEKIJÄ	14.10.2009	viimeistään 31.10 mennessä / kokous 4.	Ritva Kangassalo (RK) tarkentaa SAMK osalta
4.Kokous Hyväksytään suunnitelma , aikataulu ja alustavasti käsitellään aiheita (pidettävä ennen SJ ja SA n lomalle lähtöä)	viimeistään viikolla 44		Kokous Kankaanpäässä TK / SJ,SA,AR (max1 ½h)
Kokous Helsingissä	12.11.2009	12.11.2009	TK / JS
5.Aihealueiden sisällön hankkiminen (Yhteys HUS) sovi palaveri	vko 44/ 4. kokouksen jälkeen – 12.11.2009	15.12.2009	TK
6.Aihealueiden sisällön hankkiminen /palkkaus , kieliilite, kansainväliset asiat Yhteys Sairaanhoidajaliitto, Tehy, Kuntajärjestöt	vko 44 / 4. kokouksen jälkeen	15.12.2009	TK
7.Aihealueiden sisällön hankinta /koulutusosio Yhteys Laurea amk, + muut tahot / Tampereen työterv. ry	vko 44/ 4. kokouksen jälkeen	15.12.2009	TK
8.Kokous	11.11.2009	11.11.2009	TK /SJ /AR/SA
9.Helsingin kokous / luonnostelman esittely	12.11.2009	12.11.2009	TK /SJ/SA/AR
10.Aihealueiden sisällön hankinta ja täydentäminen jatkuu Kieliliite (sanasto)	15.12.2009	15.1.2010	TK
11.Dokumentin sisällön koostaminen ja ulkoasun muokkaaminen	15.1.2010	29.1.2010	TK
12.Kokous	vko 48		TK/SJ/AR/SA
12.Oppaan oikoluku /tekstitarkastukset	7.2.2010	20.2.2010	TK / RK
13.Perehdytysoppaan hyväksyntä ja työn päättäminen /loppukokous	vko 8 23.2.2010	26.2.2010	SJ/AR/SA

Satakunnan
työ- ja elinkeinokeskus

- 1 -12- 2009
48/3562/2008

Sopimus Nro

Ulkomaalaisen sairaanhoitajan perehdytys suomalaiseen työelämään - oppaan laatiminen

Sopijaosapuolet

PALVELUNTUOTTAJA

Satakunnan ammattikorkeakoulu, SAMK
Sosiaali- ja terveysala
Palvelukeskus Soteekki
Maamiehenkatu 10
28500 PORI
Y-tunnus 0137323-9

TILAAJA

Satakunnan TE-keskus
Työhön Satakuntaan -projekti
Projektikoordinaattori Samuli Jalkanen
PL 266
28101 Pori
Y-tunnus 1563976-3

Palvelun kuvaus

Satakunnan ammattikorkeakoulu vastaa opiskelijan opinnäytetyönä tekemän
Ulkomaalaisen sairaanhoitajan perehdytys suomalaiseen työelämään -oppaan
laatimisesta. Työ tehdään yhteistyössä Pohjois-Satakunnan peruspalveluliike-
laitoskuntayhtymän (POSA) kanssa.

Organisointi

Oppaan toteuttaa Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelija, sairaanhoitaja Taina
Kilpeläinen lehtori Ritva Kangassalon ohjauksessa.

Tilaaaja on sopinut opiskelijan ja ohjaavan opettajan kanssa työn tekemisestä
Kankaanpäässä 14.10.2009 pidetyssä kokouksessa.

Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa 14.10. 2009 alkaen ja päättyy työn valmistuttua viimeistään
31.3.2010.



2010

SATAKUNNAN AMMATTI-
KORKEAKOULU
Taina Kilpeläinen

Ulkomaalaisen sairaanhoitajan opas suomalaiseen työelämään

SISÄLLYSLUETTELO

JOHDANTO	3
OSA I	4
1. SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVA SUOMALAISESSA TERVEYDENHUOLLOSSA	4
2 SAIRAANHOITAJAN KOULUTUS	5
3 SAIRAANHOITAJAN AMMATIN VAATIMUKSET JA VELVOLLISUUDET	8
4 TOIMINTAYMPÄRISTÖT	12
5 KESKEISIMMÄT SIDOSRYHMÄT	14
6 SAIRAANHOITAJAN TYÖN PALKKAUS	15
OSA II	16
7 SAIRAANHOITAJAKSI SUOMALAISEEN TYÖELÄMÄÄN	16
7.1 Ammatinharjoittamisen oikeudet.....	16
7.2 Hakuprosessi	17
8 TÄYDENNYSKOULUTUS JA SUOMEN KIELEN OPISKELU	18
9 TYÖN ALOITTAMINEN	19
10 EDUNVALVONTA	20
11 LOPUKSI	21
LISÄTIETOA	22
LÄHTEET	23

JOHDANTO

ARVOISA LUKIJA,

oppaassa esitellään sairaanhoitajan työtä osana suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Se kuvaa suomalaisen sairaanhoitajan koulutuksen sisältöä, erilaisia työympäristöjä, palkkausta ja keskeisten työtehtävien vaatimuksia unohtamatta tärkeitä hoitotyön arvoja. Lisäksi opas perehdyttää lukijan ulkomaalaisten sairaanhoitajatutkintojen tunnustamisen menetelmään ja Valviran hakuprosessiin.

Opas kokoaa yhteen keskeisimmät asiat, joita ulkomaalaisen sairaanhoitajan tulee tietää yleisellä tasolla sairaanhoitajan koulutuksesta, toimenkuvasta sekä myös ammatinharjoittamisen edellytyksistä.

Opas on laadittu Satakunnan ammattikorkeakoulussa *Taina Kilpeläisen* tekemänä sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyönä Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymän aloitteesta. Oppaan on rahoittanut Satakunnan ELY-keskuksen Työhön Satakuntaan -projekti (ESR 4.8.2008-31.12.2013) edistääkseen työperusteista maahanmuuttoa Satakuntaan. Oppaasta on löydettävissä kieliversiot englanniksi (käännöskustannukset Työhön Satakuntaan -projekti) ja venäjäksi (käännöskustannukset M14 Itä-Suomi aktiivisen maahanmuuttopolitiikan pilottialueeksi -projekti).

Oppaan tekijä ja Työhön Satakuntaan -projekti haluavat kiittää seuraavia tahoja oppaan valmistumisesta:

Pohjois-Satakunnan peruspalvelu-liikelaitoskuntayhtymä (POSA): Auli Ranta, Liisa Hietaoja, Irmeli Rosenberg

Hatanpään kantasairaala, Tampere: Heli Kytöharju

MATTO-tukirakenne (ESR), sisäasiainministeriö: Tapani Kojonsaari ja Hanna-Maria Hyttinen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (VALVIRA): Pirjo Haapa-Laakso

Kivelän sairaala, Helsinki: Terttu Lipasti

Tehy: Sari Koivuniemi

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL): Ulla Parviainen, Attraktiivinen Suomi-projekti

Seuraavat maahanmuuton kehittämisohjelman ESR-projektit ohjelmakaudella 2007 - 2013:

Bothnia Work, Keski-Pohjanmaa ja Pohjanmaa

Gateway -projekti, Kanta-Häme, Keski-Pohjanmaa ja Uusimaa

M14 Itä-Suomi aktiivisen maahanmuuttopolitiikan pilottialueeksi, Etelä-Savo, Kainuu, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savo

Opinpolut maasta maahan, Satakunta

Spurtti, Varsinais-Suomi

Sujuvasti Suomalaiseen työelämään, Uusimaa

TyöMaa, Tampereen kaupunkiseutu

Opas on tuotettu Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) rahoituksella, joten se on tarkoitettu julkiseen, maksuttomaan levitykseen ja käyttöön. Oppaan tekijänoikeudet omistaa Satakunnan ELY-keskus liittyen oppaan sisällön muuttamiseen tai painattamiseen. Opasta ei saa käyttää kaupallisiin tarkoituksiin.

OSA I

1. SAIRAAHOITAJAN TOIMENKUVA SUOMALAISESSA TERVEYDENHUOLLOSSA

Suomen terveydenhuoltojärjestelmän tehtävä on Suomessa asuvien ihmisten terveyden- ja sairaanhoito, johon kuuluvat terveyden edistäminen, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus. Suomessa jokaisella kansalaisella, joka asuu Suomessa, on oikeus laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon.

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveystalvelujen toimivuudesta. Se määrittelee palvelujen kehittämisen, valmistelee lainsäädännön ja ohjaa uudistusten toteuttamista. Palvelujen laadun toteuttamisen valvonta tapahtuu Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston eli Valviran kautta. Valvira ohjaa ja valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä terveyskeskusten ja sairaaloiden toimintaa. Sen tavoitteena on varmistaa, että palveluiden laatu, potilasturvallisuus ja oikeusturva toteutuvat käytännön toiminnassa.

Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu on pääsääntöisesti kunnilla, joiden ylläpitämät terveyskeskukset ja sairaalat vastaavat palveluiden tuottamisesta kuntien asukkaille. Kunnat voivat ostaa sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin palveluita myös yksityisiltä yrityksiltä sekä kolmannen sektorin toimijoilta eli yhdistyksiltä ja säätiöiltä.

Kuntien (ja kuntayhtymien) sosiaali- ja terveystalvelut ovat maamme suurimpia työllistäjiä ja tarjoavat työtä monelle ammattiryhmälle. Sosiaali- ja terveystalveluissa työskenteli vuonna 2008 yhteensä yli 260 000 henkilöä ja sairaanhoitajia osuus heistä oli 36 424 henkilöä. Sairaanhoitajien osuus koko henkilöstöstä on viime vuosina kasvanut.

Hoitotyö on osa sosiaali- ja terveysalan toimintaa. Sairaanhoitajan tehtävä on ammatillinen hoitaminen, johon kuuluu väestön ja yksilöiden terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien hoitaminen. Sairaanhoitajat toimivat itsenäisenä hoitotyön asiantuntijana ja toteuttavat potilaan hoidossa lääkärin ohjeidenmukaista lääketieteellistä hoitoa. Sairaanhoitajien tehtäviin kuuluu myös hoitotyön kehittäminen ja yhteistyö muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Sairaanhoitajan tehtävänä on myös tuoda hoitotyön asiantuntemus yhteiskunnalliseen päätöksentekoon ja keskusteluun.



2 SAIRAAHOITAJAN KOULUTUS



Suomessa terveydenhuollon henkilöstön koulutus ja ammatinharjoittaminen on vahvasti lailla säänneltyä.

Sairaanhoitajan koulutus pohjautuu Euroopan Unionin asettamiin direktiiveihin (2005/36/ EY) ja on näin ollen vaatimuksiltaan samanlaista kuin muissa Euroopan maissa. Terveydenhuollon ammatin harjoittamisesta säädetään myös ammatinharjoittamislaisissa ja asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Sairaanhoitajan ammattia saa Suomessa harjoittaa vain sairaanhoitajantutkinnon suorittanut ja Valviran myöntämän luvan saanut lallistettu sairaanhoitaja. Valvira rekisteröi kaikki ammattioikeuden saaneet henkilöt Terhikki-rekisteriin ja myös ylläpitää tietoa rekisteröidyistä sairaanhoitajista.

Opetusministeriö laatii terveydenhuollon osaamisvaatimukset ammattikorkeakoulusta valmistuneille. Sairaanhoitajaksi valmistuvat suorittavat sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon hoitotyön koulutusohjelmassa. Edellytyksenä koulutukseen hakeutumiselle on ylioppilastutkinto. Peruskoulupohjalta hakevien on suoritettava ensin ammatillinen perustutkinto kuten sosiaali- ja terveysalan perustutkinto.

”Ammattikorkeakoulun tehtävänä on todentaa, että valmistuvalla (terveydenhuollon ammattihenkilöllä) sairaanhoitajalla on ammattitaitovaatimusten edellyttämä osaaminen, koska oikeus ammatinharjoittamiseen myönnetään vain henkilölle, joka on suorittanut hyväksytysti ammattiin johtavan, selkeästi määritellyn, viranomaisten vahvistaman terveydenhuollon koulutuksen”.

Sairaanhoitajan opinnot kestävät kolme ja puoli vuotta. Opintopisteiden määrä tutkinnossa on 210 opintopistettä, ja yksi opintopiste vastaa keskimäärin noin 27 tuntia opiskelijan työtä. Sairaanhoitajan tutkintonimike on sairaanhoitaja (AMK), Bachelor of Health Care. Sairaanhoitajan tutkinto sisältyy myös terveydenhoitajan, kättilön ja ensihoitajan suorittamaan tutkintoon.

Sairaanhoitajan koulutus koostuu perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista. Koulutuksen yleisenä tavoitteena on antaa perusta yleiselle ammattitaidolle, kuten työelämässä toimimiselle, yhteistyölle ja asiantuntijuuden kehittymiselle. Osaamisalueina ovat itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen.

Hoitotyössä ammatillinen asiantuntijuus muodostuu hoitotyön erityisosaamisesta, jota ovat eettinen osaaminen, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta, kliininen hoitotyö ja lääkehoito.

Keskeiset opinnot	Vähimmäisopintopisteet
Hoitotyön perus- ja ammattiopinnot	117 op
Hoitotieteen teoreettiset perusopinnot	6 op
Hoitotieteen kliiniset ammattiopinnot	75 op
<ul style="list-style-type: none"> • sisältää lääkehoidon opintoja 9 op • infektioiden torjunnan opintoja 6 op 	
Tiedonhankinta-, tutkimus- ja kehittämisopintoja	6 op
Viestintä- ja kieliopintoja	9 op
Yhteiskunta- ja käyttäytymistieteelliset opinnot	6 op
Luonnontieteellisiä- ja lääketieteellisiä opintoja	15 op
<ul style="list-style-type: none"> • sisältää anatomian ja fysiologian opintoja 4 op 	
Ammattitaitoa edistävä harjoittelu (kliininen opetus)	90 op
Opinnäytetyö	15 op
Vapaasti valittavat opinnot (vast. hoitotyön ammatillista osaamista)	3 op

Sairaanhoitajan keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet, tutkinnon laajuus 210 op (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon, Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, s. 70)

Opinnoista ammattitaitoa edistävää harjoittelua on yhteensä 90 opintopistettä ja tämä vastaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta antaman direktiivin 2005/36/EY kliinistä opetusta. Tästä määrästä enintään 15 opintopisteen verran voidaan harjoittelua suorittaa ammattikorkeakoulun omissa harjoittelutiloissa ja -tilanteissa. Harjoittelusta 15 opintopistettä suoritetaan opinnäytetyönä. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu tapahtuu luokkaharjoitteluna ja työharjoittelujaksoilla eri terveydenhuollon toimipisteissä, sairaaloissa sekä terveystieteissä.

Opinnoissa keskeisenä ovat lisäksi hoitotyön perus- ja ammattiopinnot, joissa perehdytään hoitotieteen teoreettisiin perusopintoihin, hoitotieteen kliinisiin ammattiopintoihin, tiedonhankinta-, tutkimus- ja kehittämisopintoihin, viestintä- ja kieliopintoihin (englanti ja ruotsi), yhteiskunta- ja käyttäytymisopintoihin sekä luonnontieteellisiin - ja lääketieteellisiin opintoihin.

Koulutuksen keskeisiä ohjaavia arvoja ovat ihmisarvo, terveys, tasa-arvo, vastuullisuus ja vapaus, oikeudenmukaisuus sekä oikeus kasvuun ja kehittymiseen. Koulutuksessa ohjaavia periaatteita ovat ihmislähtöisyys, kumppanuus, joustavuus, rohkeus, tutkiva ja kehittyvä työote sekä osallisuus, tuloksellisuus ja vaikuttavuus.

"Sosiaali- ja terveysalan työn yhteiskunnallisena tehtävänä on terveyden, toimintakykyisyyden ja sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ennalta ehkäiseminen ja hoito. Hoitotyön koulutuksen tavoitteena on, että valmistuttuaan opiskelija osaa toimia sekä itsenäisesti että moniammatillisissa työryhmissä hoitotyön asiantuntijana ja kehittää sosiaali- ja terveysalaa" (SAMK opetussuunnitelma 2009)



3 SAIRAANHOITAJAN AMMATIN VAATIMUKSET JA VELVOLLISUUDET

"Terveysthuollon moniammatillisissa työyhteisöissä laadukas työ edellyttää terveydenhuoltojärjestelmän tuntemusta, oman ammattiympäristön hallintaa, lähiammattien ymmärtämistä ja työelämän pelisääntöjen tuntemista." (Savonian ammattikorkeakoulun opetussuunnitelma 2006, 3)

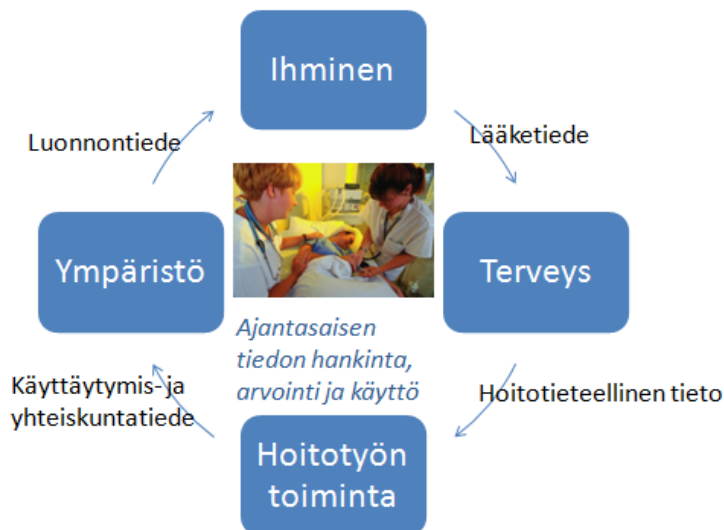
Sairaanhoitajalta edellytetään työssään monikerroksista osaamista, tiedollista hallintaa sekä persoonallisia ominaisuuksia ja vahvuuksia.

Sairaanhoitajan ammatillisissa vaatimuksissa korostuvat vuorovaikutustaidot, teoreettisen sekä kliinisen tiedon hallinta ja sen soveltaminen käytäntöön, vastuullisuus sekä kyky itsenäiseen päätöksentekoon.

Ammatillisuus edellyttää huolellisuutta ja varmuutta käytännön toimenpiteissä sekä päätöksenteossa. Monet tehtävät vaativat myös omatoimisuutta sekä hyvää organisointi- ja koordinoitokykyä. Sairaanhoitajalle on myös eduksi hyvä kielitaito ja kulttuurien tuntemus.

Työssä tarvitaan myös tutkimus- ja tiedonhankkimisvalmiuksia sekä johtamistaitoa. Ammatillista osaamista tulee kehittää jatkuvasti ja kehittymisen tulee tukeutua tutkittuun tietoon hoitamisesta.

Sairaanhoitajan työn tietoperusta pohjautuu hoitotieteelliseen tietoon, joka on tuotettu ihmisen hoitoon keskittyvästä tutkimuksesta. Hoitotieteellinen tutkimus on kehittänyt työvälineitä hoitamisen käytännön ja opetuksen tarpeisiin sekä hoitamista kuvaavia ja selittäviä teorioita.



Kuva 1. Hoitotyön näyttöön perustuvan toiminnan osatekijät (mukaiillen Kassara 2004)

Ammatillisessa hoitotyössä korostetaan näyttöön perustuvaa toimintaa, jolla tarkoitetaan parhaan ajan tasalla olevan tiedon arvioimista ja käyttöä potilaan terveyttä ja hoitoa koskevassa toiminnassa ja päätöksenteossa. Ammatillinen hoito ja hoidon arviointi perustuvat hoitosuosituksiin.

Suomessa sairaanhoitajat käyttävät hoitotyön apuna kansallisia sairauskohtaisia hoitosuosituksia. Suositukset ovat pääosin lääketieteellisiä, ja ne perustuvat alan parhaimpaan tieteelliseen tutkimusnäyttöön, jota ovat vielä arvioineet suomalaiset asiantuntijat. Hoitotyön apuna käytetään myös hoitotyön suosituksia, joissa on kuvattu tavoiteltu käytäntö ja klinisiin ongelmiin soveltuvat ratkaisuvaihtoehdot. Suositusten laadinta pohjautuu kirjallisuuskatsantoihin, yleistettäviin tutkimustuloksiin ja asiantuntijoiden näkemyksiin.

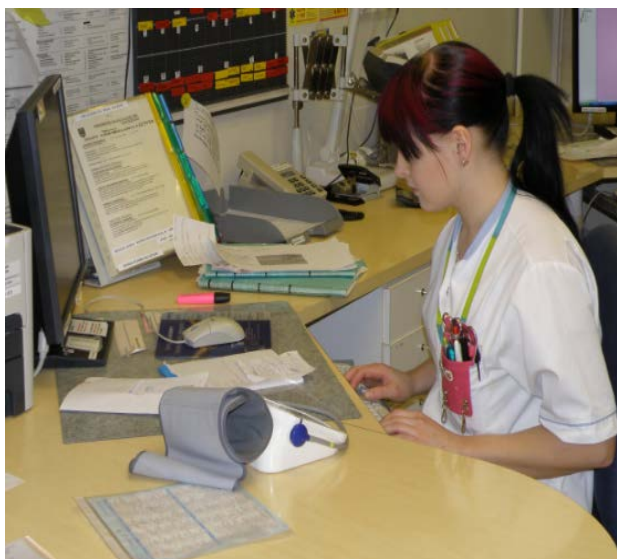
Hoitotyössä korostetaan myös potilaan aktiivista osallistumista omaan hoitoonsa. Potilaan omien voimavarojen etsimisen ja vahvistamisen avulla motivoidaan potilaan itsehoitoa ja saatetaan potilas osalliseksi omaan hoitoonsa. Tavoitteena on vahvistaa potilaan turvallisuudentunnetta ja auttaa potilasta selviytymään uudessa elämäntilanteessaan.

Sairaanhoitajan ammatillisuudessa korostuu eettinen osaaminen, joten sairaanhoitajan tulee noudattaa toiminnassaan potilaiden oikeuksia koskevaa lainsäädäntöä, ihmisoikeuksia ja ihmisarvoa. Kansainvälinen sairaanhoitajajärjestö (ICN) julkaisi eettiset ohjeet jo vuonna 1953, ja ne uudistettiin vuonna 1973. Suomessa noudatettavat ohjeet pohjaavat kansainvälisiin sairaanhoitajien eettisiin ohjeisiin.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet ohjaavat sairaanhoitajan työtä ja toimintaa yhteiskunnassa. Työn periaatteet myös tukevat sairaanhoitajien eettistä päätöksentekoa. Ohjeet käsittelevät sairaanhoitajan tehtäviä ja tavoitteita, vuorovaikutusta asiakkaan tai potilaan kanssa, ammattitaitoa sekä sairaanhoitajaa työtoverina, yhteiskunnallisena vaikuttajana ja ammattikunnan jäsenenä.

Sairaanhoitajan ammatilliseen toimintaan kuuluu hoitotyön kirjaaminen. Lain mukaan potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tulee kirjata tarpeelliset tiedot. Hoidon kirjaamisella turvataan potilaan hoitoa koskeva tiedonsaanti ja varmistetaan toteutettu hoito. Kirjatun tiedon avulla voidaan arvioida potilaan hoitoa ja sillä voidaan varmistaa myös hoitohenkilökunnan oikeusturva. Kirjaamisen lisäksi sairaanhoitajan tulee raportoida potilaan voinnista ja tärkeimmistä huomioista muille hoitotiimin jäsenille.

”Kirjaaminen tekee hoitotyön näkyväksi ja osoittaa, mitä on tehty.” (Kassara ym. 2004, s 55)

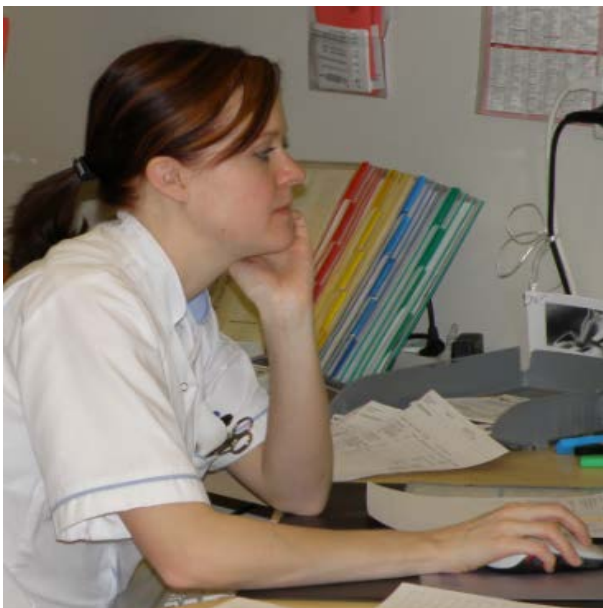


Sairaanhoitajan on hallittava työssään myös uudistuvan teknologian käyttö sekä sen tuomat lainsäädännölliset ohjeet ja toimintatavat. Potilasasiakirjat kirjataan pääsääntöisesti sähköiseen muotoon, ja tietojen käytöstä ja luovuttamisesta on olemassa omat sääntönsä. Suomessa on meneillään valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon sähköinen tiedonsiirronhanke, jonka tavoitteena on rakentaa valtakunnallinen potilastietojen sähköinen arkistopalvelu ja reseptikeskus, jotka muodostavat terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden keskeisimmän osan. Sähköinen hoitotyön kirjaaminen perustuu kansallisesti hyväksytyihin termeihin, luokituksiin ja koodituksiin.

Sairaanhoitajan työ on välillä ruumiillisesti raskasta ja henkisesti vaativaa, joten sairaanhoitajan tulee huolehtia omasta fyysisestä ja psyykkisestä jaksamisestaan. Työnantaja tukee sairaanhoitajan työssä jaksamista tarjoamalla työnohjausta sekä ammatillista koulutusta työn vastaamiin haasteisiin.

Sairaanhoitajalla on lainsäädännöllinen velvoite ylläpitää ja kehittää ammattitaitoa ja siksi osallistua ammattitoimintaa ylläpitävään täydennyskoulutukseen. Työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että sairaanhoitaja voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen.

Sairaanhoitaja työssä korostuu vastuu lääkehoidon toteutuksesta ja potilaan voinnin seuraamisesta lääkehoidon yhteydessä. Lääkelaskennan ja lääkehoidon teknistä hallintaa tarvitaan joka päivä, joten oman ammattitaidon ylläpitäminen on merkityksellistä. Lääkehoidon tarve on eritasoista eri toimintayksiköissä, joten työnantajan on huolehdittava siitä, että lääkehoitoa toteuttavilla sairaanhoitajilla lääkelupa-asiat on kunnossa ja riittävää osaamista sekä osaamisen ylläpitämistä on seurattava.



”Sairaanhoitajan on työssään myös kyettävä eettiseen pohdintaan ja tarkasteluun koska kaikki valinnat, teot ja kohtaamiset hoitotyössä sisältävät aina eettisen ratkaisun”. (Kassara ym.2004,26)

Potilaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain mukaan jokaisella suomalaisella on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon kulloinkin käytettävissä olevien voimavarojen mukaan.

Laissa säädetään potilaan oikeudesta tiedon saantiin, potilaan asemasta, oikeudesta hoitoon ja siihen liittyvään päätöksentekoon. Laissa säädetään myös hoitoon pääsystä, alaikäisen potilaan asemasta, potilaan oikeudesta tarkastaa itseään koskevat asiakirjat, potilasasiakirjojen laatimisesta, säilyttämisestä ja tietojen salassapidosta sekä salassapitovelvollisuudesta. Laissa esitetään, että terveydenhuollon toimintayksiköissä tulee olla potilasasiamies, joka voi neuvoa lain soveltami-

sessä, avustaa oikeusmenettelyssä, tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimia yleisesti edistäen potilaan oikeuksia.

Sairaanhoitajan tulee huomioida jokainen potilas ainutlaatuisena ja arvokkaana yksilönä. Potilaan hoitoa lähestytään potilaan tarpeista ja hoidon aikana hänet huomioidaan tietoisena ja vastuullisena yksilönä. Potilaita tulee kohdella tasa-arvoisesti kaikissa hoidon eri vaiheissa, ja potilaan ihmisarvoa ei loukata ja hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaalla on oikeus päättää myös siitä, ottaako hän vastaan hoitoa vai ei. Jotta potilas voisi tehdä päätöksiä, tulee potilaan olla selvillä siitä, mikä on hänen terveydentilansa, ymmärtää hoidon merkitys ja hoitovaihtoehdot sekä olla tietoinen omaan hoitoonsa liittyvistä merkityksellisistä seikoista.

Sairaanhoitaja on velvollinen pitämään potilas- ja asiakastiedot salassa ja sairaanhoitajaa sitookin työssään elinikäinen salassapitovelvollisuus (vaitiolovelvollisuus). Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus liittyvät potilaan perustuslailliseen oikeuteen yksityisyyden suojasta (Suomen perustuslaki 731/1999, 10 §). Sairaanhoitaja ei saa luovuttaa, esimerkiksi puhua, mitään potilas- tai asiakastietoja ulkopuolisille henkilöille. Ulkopuolisia ovat muut henkilöt tai tahot kuin asianomaisessa toimintayksikössä potilaan hoitoon osallistuvat.

Ammatillisuuteen kuuluu keskeisesti myös jokaisen työntekijän vastuu potilasturvallisuudesta sekä sitoutuminen sen edistämiseen arvioimalla ja kehittämällä omaa työtään, osaamistaan ja toimintaansa turvallisemmaksi.

Ajankohtaista on terveydenhuollon toiminnan ja tehtävien uudelleenjärjestely siten, että otetaan huomioon hoidon kokonaisuus ja eri ammattiryhmien osaaminen. Työjaon uudistamisen myötä sairaanhoitajien työtehtävien vastuualue syventyy sekä itsenäisen hoitotyön arviointi, toteuttaminen ja päätöksenteko laajentuvat. Mahdollisuudella ammatilliseen kehittymiseen ja osaamisen laajentamiseen on vaikutusta sairaanhoitajan oman työn arvostukseen. Sairaanhoitajan ammatillisessa hoitotyön toiminnassa korostuu aina osaamisen kehittäminen ja laadunhallinta.



4 TOIMINTAYMPÄRISTÖT

Sairaanhoitaja voi työskennellä erilaisissa toimintaympäristöissä julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluksessa.

Tyypillisimmät työpaikat ovat julkisen sektorin työpaikkoja, joilla tarkoitetaan kuntien tai valtion omistuksessa olevia ja järjestämiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Näiden palveluiden ylläpito ja tuottaminen tapahtuu pääsääntöisesti verotuloilla.

Kunnat ja kuntayhtymät vastaavat julkisten palveluiden tuottamisesta alueensa väestölle. Palvelut on jaettu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollon toimipaikkoja ovat sosiaali- ja terveyskeskukset, joissa sairaanhoitajat työskentelevät päivystysvastaanotossa, poliklinikalla, vuodeosastoilla, sairaankuljetuksessa tai kotisairaanhoidossa.



Kuva 2. Toimintaympäristöt

Erikoissairaanhoidon toimintapaikkoja ovat aluesairaalat tai yliopistolliset sairaalat, joissa sairaanhoitajat työskentelevät eri lääketieteen erikoisaloilla. Näitä erikoisaloja ovat muun muassa sisätautien, kirurgisten ja ortopedisten sairauksien, keuhkosairauksien, syöpäsairauksien, reumasairauksien, neurologisten sairauksien, verisairauksien, naistentautien, lastentautien sekä psykiatrian erikoisalat.

Sairaanhoitajat voivat työskennellä myös erilaisissa sosiaalihuollon piiriin kuuluvissa hoitolaitoksissa, kuten kotipalvelussa, palvelutaloissa, vanhainkodeissa tai päihdehuollon yksiköissä.

Yksityisellä sektorilla tarkoitetaan yksityisen omistuksessa olevaa yritystoimintaa, joka tarjoaa palveluita. Sairaanhoitajat työskentelevät yksityisillä lääkäriasemilla, hoitokodeissa, hoivayrityksissä ja sairaankuljetuksessa.

Sairaanhoitajat voivat työskennellä myös lääketehneiden palveluksessa, kuten lääke-esittelijöinä tai hoitotarvikkeita ja apuvälineitä valmistavien yritysten tuote-esittelijöinä.

Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja yksityisten palveluntarjoajien ohella toimii ns. kolmas sektori, joka käsittää erilaisten järjestöjen ja yhdistysten ylläpitämän toiminnan ja niiden järjestämät hoidolliset yksiköt. Suurimpia järjestöjä Suomessa ovat esimerkiksi Sydänliitto ja Diabetesliitto. Kolmanteen sektoriin katsotaan kuuluvaksi myös seurakunnan diakonia- ja vapaaehtoistyö.

Sairaanhoitaja voi perustaa myös oman yrityksen ja työskennellä itsenäisensä ammatinharjoittajana eli hoivayrittäjänä. Sairaanhoitajia työskentelee myös suunnittelijoina, asiantuntijoina ja konsultteina erilaisissa terveydenhuollon kehittämishankkeissa.

Asiantuntijasairaanhoitaja Sami Kaivos, Suomen Sydänliitosta, kuvaa työtään seuraavasti:

"Kirjoitan paljon artikkeleita, oppaita ym. tekstejä kardiologiseen hoitotyöhön ja potilaiden ohjaukseen liittyen. Luennoin potilaille ja koulutan terveydenhuollon ammattilaisia. Annan paljon myös potilasohjausta puhelimitse. Olen mukana järjestämässä kuntoutuskursseja sekä potilastapaamisia. Olen mukana erilaisissa työryhmissä mm. parantamassa terveydenhuoltoalan opiskelijoiden koulutusta. Teen myös paljon yhteistyötä muiden terveydenhuoltoalan sektoreiden kanssa".



5 KESKEISIMMÄT SIDOSRYHMÄT

Keskeisimmät sairaanhoitajan kanssa työskentelevät ammattiryhmät oman ammattiryhmän ohella ovat lääkärit, lähihoitajat, ensihoitajat, potilaskuljettajat ja sosiaalityöntekijät sekä erilaiset avustajat työntekijät sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lähihoitajat ovat ammattiryhmä, jonka työskentelyn tavoitteissa ja työn sisällössä on paljon samankaltaisuutta kuin sairaanhoitajan työtehtävissä. Lähihoitajan työ on ihmisen sosiaalisen hyvinvoinnin tukemista, terveyden edistämistä ja sairauksien hoitamista. Lähihoitajien koulutus pohjautuu sosiaali- ja terveystieteiden perustutkintoon, kun taas sairaanhoitajan tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto ja täten opintosisällöltään laajempi. Sairaanhoitajalla on päävastuu potilaan kokonaisuuden suunnittelusta, hoitotyön vaikuttavuudesta ja arvioinnista ja työssä korostuu lääkehoidon toteuttaminen ja tutkimusten tekeminen. Sairaanhoitaja vastaa myös hoidon koordinoinnista ja toimii usein potilaan hoitoon osallistuvan työryhmän johtajana. Lähihoitajan vastuu keskittyy perushoidollisiin toimenpiteisiin, kuten potilaan auttamiseen ruokailussa, pesuissa ja pukeutumisessa sekä avustamiseen hoitotoimenpiteissä. Vastualueiden erot ovat kuitenkin erilaisia eri toimintayksiköissä. Hoitotyön moniammatillisessa yhteisössä korostuu hyvä ja saumaton yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa potilaan parhaaksi. Seuraavassa taulukossa on kuvattu keskeisiä terveydenhuollon nimikkeitä (Saranto,ym. 2009):

Terveydenhuoltohenkilöstö	Health Care Personnel
Astmahoitajat	Asthma Nurses
Avannehoitajat	Stoma Nurses
Laboratoriohoitajat	Laboratory Personnel
Dementiahoitajat	Dementia Nurses
Diabeteshoitajat	Diabetes Nurses
Ensihoitajat	Emergency Medical Technicians
Farmaseutit	Pharmacists
Lääkintävoimistelijat	Physiotherapists
Haavahoitajat	Wound Healing Nurses
Hallintoylihoitajat	Chief Nursing Officer
Hoitotyön Johtajat / Johtavat Hoitajat	Nurse Directors
Hygieniahoitajat	Infection Control Nurses
Kotisairaanhoitajat	Home Care Nurses
Lähihoitajat Apuhoitajat / Lastenhoitajat Mielenterveyshoitajat / Mielisairaanhoitajat, Lääkintävahtimestarit / Sairaankuljettajat	Practical Nurses
Lääkärit	Physicians
Omalääkärit	Physicians, Family
Osastonhoitajat	Head Nurses / Ward Sisters
Osastonsihteerit / Vastaanottoavustajat	Ward Secretaries / Clerks
Ravitsemusterapeutit	Dietician
Reumahoitajat	Rheumatology Nurses
Röntgenhoitajat	X-Ray Technicians
Sairaanhoitajat / Erikoissairaanhoitajat	Nurses (Registered)
Toimintaterapeutit	Occupational Therapists
Ylihoitajat	Nurse Administrators

6 SAIRAANHOITAJAN TYÖN PALKKAUS

Sairaanhoitajien palkkojen sopimus perustuu kunta-alan yleiseen virka- ja työehtosopimukseen (KVTES). Kunnilla palkka muodostuu virka- tai työehtosopimuksen mukaisesta tehtäväkohtaisesta peruspalkasta sekä henkilökohtaisista ja muista palkanosista.

Sairaanhoitajien kokonaisansio muodostuu tehtäväkohtaisesta peruspalkasta, henkilökohtaisista lisistä (vuosilisä) ja työaikakorvauksista.

Peruspalkka on tehtäväkohtainen peruspalkka, joka määritellään paikallisesti kullekin sairaanhoitajalle työn vaativuuden mukaan. Sairaanhoitajan valtakunnallisesti määritelty minimipalkka on 2100,39 euroa kuukaudessa (1.1.2010 lähtien, KVTES)

Sairaanhoitajien ansioista neljäsosa kertyy erilaisista lisistä, koska sairaanhoitajan työ on yleensä kolmivuorotyötä. Peruspalkkaan tehdyt palkantarkistukset nostavat myös palkanlisien tasoa. Säännöllisen työajan ansioihin lasketaan mukaan myös ilta-, yötyö-, lauantai- ja sunnuntaikorvaukset. Niiden osuus kokonaisansioista on lähes 15 %. Kokonaisansioihin lasketaan mukaan myös lisä- ja ylityökorvaukset, joiden osuus on vajaa 3 prosenttia kokonaisansioista.

Sairaanhoitajan kokonaispalkan keskiarvo on 2 772 e / kk, joka on kokonaisansion keskiarvo e /kk vuodelta 2008.

Yksityisen palveluksessa olevan sairaanhoitajan palkkaus perustuu työntekijän ja työnantajan väliin sopimukseen ja yksityissektorin palkkasuosituksiin. Yksityisellä puolella sairaanhoitajan säännöllisen työajan keskiansio vuonna 2008 oli 2536 e / kk.

Työnantaja / palkka	Peruspalkka e/kk	Kokonaispalkan keskiansio e/ kk
Julkinen sektori	2100,39	2772
Yksityinen sektori	Säännöllisen työajan keskiansio e / kk	
	2536	

Kuva 3. Sairaanhoitajan minimipalkka e/kk1.1.2010 lähtien (KVTES) ja kokonaispalkan keskiansio e/kk julkisella sektorilla. Yksityisen sektorin säännöllisen työajan keskiansio e / kk v. 2008

Sairaanhoitajan palkkatason tarkastelussa on huomioitava, että ilmoitetut luvut palkasta ovat kokonaisansioita, **joista ei ole maksettu ansioveroa**. Suomessa jokainen maksaa ansiotuloista veroa henkilökohtaisen pidätysprosentin mukaan. Lisätietoja verotuksesta verohallinnon verkkosivuilta www.vero.fi

OSA II

7 SAIRAANHOITAJAKSI SUOMALAISEEN TYÖELÄMÄÄN

Suomessa sairaanhoitajan ammattia voi harjoittaa vain sairaanhoitajatutkinnon suorittanut henkilö. Sairaanhoitaja, joka on suorittanut ammattipätevyyteen johtavan tutkinnon muualla EU-/ETA-alueen maassa kuin Suomessa, voi tietyin edellytyksin saada oikeuden harjoittaa sairaanhoitajan ammattia.

EU-/ETA-alueen ulkopuolelta tulevilla sairaanhoitajilla tutkinnontunnustamiseen liittyvä prosessi on erilainen ja lisätietoja tästä voi hakea Vavria internetsivuilta www.valvira.fi

Sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeutta säätelee laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559). Lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua.

7.1 AMMATINHARJOITTAMISEN OIKEUDET

Hakijan oikeutta ammatinharjoittamiseen tarkastellaan ammattipätevyysdirektiivin (2005/36/EY) perusteella, joka on Suomessa saatettu voimaan muuttamalla terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia (559/1994) ja asetusta (564/1994). Direktiivin mukaan jäsenvaltion on tunnustettava unionin kansalaisen toisessa jäsenvaltiossa hankkima koulutus tai ammattipätevyys, jos jäsenvaltion lakien, asetusten tai hallinnollisten määräysten mukaan ammatinharjoittajalta tai työntekijältä vaaditaan määrättyä koulutusta tai ammattipätevyyttä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira myöntää oikeuden harjoittaa ammattia lailistettuna ammattihenkilönä ja ylläpitää terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (Terhikki-rekisteri), jolla se hoitaa valvontaa.

Sairaanhoitajan ammatinharjoittamisen oikeuden myöntämiseen sovelletaan ammattipätevyysdirektiivin mukaisesti automaattista tutkinnon tunnustamista ja tarvittaessa yleistä tunnustamisjärjestelmää. Automaattinen tunnustamisjärjestelmä perustuu koulutuksen vähimmäisvaatimusten tunnustamiseen. Yleinen tunnustamisjärjestelmä perustuu hakijan kotijäsenvaltiossa hankkiman ja vastaanottavassa valtiossa vaadittavan ammattipätevyyden vertailuun. Jäsenvaltio voi tietyin edellytyksin vaatia hakijalta korvaavia toimenpiteitä, joko sopeutumisaikaa tai kelpoisuuskoetta.

Tunnustamisen keskeisenä periaatteena on, että mikäli hakijan sairaanhoitajan lähtömaassa suorittama koulutus on vähimmäisvaatimuksiltaan riittävä, oikeus ammatinharjoittamiseen myönnetään. Jos vähimmäisvaatimus koulutuksen osalta ei ole riittävä, voidaan tarkastella henkilön työkokemusta tai palvelun määrä, jolla hakija voi osoittaa pätevyytensä. Tähän vaikuttaa palvelun luonne, kesto ja määrä. Hakijalta voidaan vaatia korvaavana toimenpiteenä joko pakollista sopeutumisaikaa tai kelpoisuuskoetta. Valvira päättää korvaavista toimenpiteistä. Korvaavat toimenpiteet voivat olla:

- sairaanhoitajan ammatin harjoittaminen pätevän harjoittajan valvonnassa Suomessa ja mahdollisesti siihen liittyvä koulutus
- osallistuminen kelpoisuuskokeeseen, jolla mitataan ammatillista tietämystä ja jonka tarkoituksena on arvioida hakijan kykyä harjoittaa ammattia Suomessa

7.2 HAKUPROSESSI

Hakijan tulee tehdä kirjallinen hakemus oikeudesta toimia laillistettuna ammattihenkilönä. Hakemus voi olla vapaamuotoinen tai hakemuksen voi tehdä määrätyllä hakemuslomakkeella, joka löytyy Valviran internetsivuilta

www.valvira.fi

Hakemuksen liitteenä tulee olla seuraavat asiakirjat:

virkatodistus tai passin kopio

oppilaitoksen myöntämä tutkintodistus liitteineen

laillistamis- tai rekisteröintipäätös ammatinharjoittamisesta lähtömaassa

lähtömaan antama alkuperäinen todistus siitä, että koulutus täyttää direktiivin 2005/36/EY vaatimukset (Certificate of Current Professional Status)

Kaikkien asiakirjojen tulee olla virallisesti oikeaksi todistettuja. Valvira hyväksyy suomen-, ruotsin- ja englanninkielisiä asiakirjoja.

EU-lainsäädäntö ei edellytä todistusta kielitaidosta laillistamisvaiheessa. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä kuitenkin edellyttää, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä tulee olla riittävä kielitaito työtehtävien hoitamiseen. Täten Suomessa työnantaja edellyttää riittävää kielitaitoa. Kielitaidon riittävydestä tulee keskustella ja sopia työnantajan kanssa.

Käsittelyaika automaattisessa tutkinnon tunnustamisessa on 3 kk, muissa 4 kk. Päätöksen maksu määräytyy Valviran voimassaolevan maksuasetuksen mukaan.

8 TÄYDENNYSKOULUTUS JA SUOMEN KIELEN OPISKELU

Mikäli lähtömaan tutkinto ei vastaa eikä täytä vaadittuja edellytyksiä, hakijan tulee osallistua täydennyskoulutukseen. Tutkintoa on mahdollista täydentää ammattikorkeakouluissa, joissa on suunniteltuja opintokokonaisuuksia. Luettelo ammattikorkeakouluista, jotka tarjoavat täydennyskoulutusta löytyy opetushallituksen internetsivuilta.

Suomen kieltä voi opiskella kielikursseilla, joita järjestetään eri puolilla Suomea. Suomessa järjestetään kielenopetusta maahan muuttaville henkilöille pääsääntöisesti yksityisissä kielikouluissa, kansalaisopistoissa sekä työväenopistoissa.

Suomalaisen työnantajan etsiessä aktiivisesti työntekijää, työnantaja järjestää ja organisoii kielikoulutusta sekä vastaa sen kustannuksista.

Maahanmuuttaja voi suorittaa suomen kielestä myös yleisen kielitutkinnon (YKI). Yleiset kielitutkinnot ovat aikuisille suunnattuja kielitaitotutkintoja, jotka mittaavat kielen osaamista sellaisissa käytännön tilanteissa, joissa aikuinen joutuu puhumaan, kuuntelemaan, kirjoittamaan tai lukemaan kieltä. Tutkinnon suorittamalla voi osoittaa virallisesti kielitaitonsa. Tutkinnot ovat maksullisia, hinta riippuu valitusta tutkinnosta ja sen tasosta.

Kurssitasot	Eurooppalainen tasoluokitus	Yleinen kielitutkintoluokitus (YKI)
Ylin taso	C 2.2	YKI 6
	C 2.1	
	C 1.2	YKI 5
	C 1.1	
Keskitaso	B 2.2	YKI 4
	B 2.1	
	B 1.2	YKI 3, perustaso
	B 1.1	
Perustaso	A 2.2	YKI 2
	A 2.1	
Alkeistaso	A 1.3	YKI 1
	A 1.2	
	A 1.1	

Kuva 4. kurssitasojen vertailu Eurooppalaisen tasoluokituksen ja Yleisen kielitutkinnon (YKI) välillä. Lähde: www.selma-net.fi

Suomi on kaksikielinen maa ja kielenä ovat suomi ja ruotsi. Pääosassa maata hoitotyötä voi tehdä suomen kielellä, mutta on huomioitava, että Suomessa on alueita, joissa potilaan hoito ja palvelu tapahtuu pääsääntöisesti ruotsinkielellä. Tällöin on hallittava sekä ruotsin että suomen kielen taito.

Suomen kielen opiskelun voi aloittaa myös itsenäisesti internetissä. Infopankkiin on koottu materiaaleja, joiden avulla voi tutustua itsenäisesti suomen kielen opiskeluun. Käytännön hoitotyötä ja hoitotyön vuorovaikutusta tukevia terveydenhuollon ja hoitotyön erikoisammattisanastoa on kerätty osin työpaikkakohtaisesti sekä myös joidenkin ammattikorkeakoulujen taholta.

9 TYÖN ALOITTAMINEN

Ulkomaalaisia ja suomalaisia työntekijöitä koskevat samat työhhdot ja työturvallisuusvaatimukset. Työsopimuslaki ja ammattikohtainen lainsäädäntö ohjaavat työsopimuksen tekemisessä ja työsuhteen sisältöön liittyvistä asioissa. Työnantajan on myös annettava kaikille työntekijöille riittävä opetus ja ohjaus työtehtäviinsä.

Työntekijän aloittaessa työskentelyn hänelle tulee ensin tehdä työsopimus, jossa työnantajan kanssa sovitaan keskeisimmät asiat tulevasta työsuhteesta. Työsopimus tehdään aina kirjallisesti. Työnantaja antaa työntekijälle kirjallisen selvityksen työnteon keskeisistä ehdoista, jos näitä ei ole määritelty työsopimuksessa. Keskeisimmät asiat työsopimuksessa ovat työtehtävän kuvaus, työsuhteen kesto, työstä maksettava palkka sekä työaika.

Lisätietoja voi katsoa Suomen työhhallinnon sivuilta, josta löytyy tarkempaa tietoa työskentelystä Suomessa.

www.mol.fi/finnwork



Sairaanhoitajan työtehtävien toiminta-alue on laaja ja työtehtävien sisältö ja vaatimukset vaihtelevat riippuen siitä, minkälaisessa toimintayksikössä työskentelyn aloittaa. Työ vuodeosastolla on erilaista kuin terveyskeskuksen päivystyksessä tai esimerkiksi erikoissairaanhoidon poliklinikalla. Perehdyttäminen tapahtuu kuitenkin aina työpaikkakohtaisesti, juuri siinä toimintayksikössä, jossa työntekijä työskentelyn aloittaa.

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan on erityisesti huolehdittava työntekijän perehdyttämisestä työhön ja työpaikan olosuhteisiin, työsuojelutoimenpiteisiin sekä tarvittaessa työsuojelun työterveyshuoltoa koskeviin järjestelyihin.

Hyvin suunniteltu ja toteutettu toimipaikkakohtainen perehdyttäminen on tärkeää työtään opettelevalle, vaikka yleiset ammattitaitovaatimukset ovatkin jo hallussa. Hyvin suunnitellulla perehdytyksellä turvataan myös potilaiden turvallisuus ja oikeuksien toteutuminen.

Työpaikkakohtainen perehdyttäminen sisältää:

- toimintayksikköön perehtymisen: organisaatioon, toiminta-ajatukseen ja tapoihin tutustuminen
- työyhteisöön perehtymisen: tutustumisen henkilöstöön sekä yhteistyötahoihin
- työhön opastamisen: perehtymisen varsinaisiin työtehtäviin ja niihin liittyviin velvollisuuksiin ja odotuksiin
- työturvallisuuteen perehtymisen

Osastoilla ja toimintayksiköissä on tehty omat perehdytys suunnitelmat ja oppaat koskien toimintafilosofiaa, keskeisiä työtehtäviä sekä toimintamalleja ja tapoja. Yleensä toimintayksiköissä työvuorojen osalta huomioidaan henkilöresurssien kohdentaminen siten, että uusi työntekijä voi kulkea nimettyjen ohjaajien mukana samoissa työvuoroissa.

Hyvin suunniteltu ja toteutettu perehdytys on viesti siitä, että uusi työntekijä on tervetullut uuteen työyhteisöön. Onnistunut perehdytys edistää sekä uuden työntekijän että työyhteisön työtyytyväisyyttä sekä potilaan hyvää ja turvallista hoitoa.

10 EDUNVALVONTA

Lainsäädäntö turvaa työntekijän oikeuden kuulua yhdistykseen tai osallistua sen toimintaan. Työntekijä voi kuulua tai olla kuulumatta ammattijärjestöön.

Suomessa työntekijöiden järjestäytymisaste eli kuuluminen johonkin ammattiliittoon on varsin korkea. Hoitoalalla työskentelevistä henkilöistä noin 90 % kuuluu ammattiliittoon. Sosiaali- ja terveydenhoitoalan henkilöstöjärjestö (Tehy) on maamme suurin terveys- ja sosiaalialan tutkinnon suorittaneiden alalla työskentelevien sekä alalle opiskelevien ammattijärjestö. Tehyn tehtävänä on tukea sairaanhoitajien yhteiskunnallista edunvalvontaa ja ammatillista kehittymistä. Jäsenyyden kautta on mahdollista saada ammattiapua palvelusuhdeasioissa, kuten palkkauksessa ja työsopimuksen teossa. Jäsenillä on oikeusturva- ja vastuuvakuutus, joten tarvittaessa on mahdollista saada myös oikeudellista apua.

Työpaikoilla on myös nimitetty luottamusmies, joka auttaa jäseniä henkilökohtaisesti erilaisissa työsuhteeseen liittyvissä kysymyksissä ja asioissa.

Lisätietoa ammattijärjestöön kuulumisesta ja eduista saa Tehyn internet-sivuilta www.tehy.fi

Tehyn suurimman yhteistyöjäsenjärjestön, Suomen Sairaanhoidajaliiton tehtävä on sairaanhoitajien ammatillinen kehittäminen. Sairaanhoidajaliitto tarjoaa sairaanhoitajille kollegiaalista kanssakäymistä sekä tukea sairaanhoitajan ammatilliseen urakehitykseen.

Lisätietoa Sairaanhoidajaliitosta voi hakea myös internetistä www.sairaanhoidajaliitto.fi

11 LOPUKSI

Terveystieteiden toimintakentässä tapahtuu muutoksia yhteiskuntarakenteen ja työllisyyden mukaan. Suomessa lähitulevaisuudessa terveydenhuoltoalalla on jäämässä eläkkeelle tuhansia työntekijöitä. Tällöin uusia työntekijöitä tarvitaan turvaamaan terveydenhuollon palveluiden saatavuus.

Työperusteinen maahanmuutto on lisääntynyt ja erityisesti henkilöstöpalveluyritykset ovat aktiivisesti edistäneet työperusteista maahanmuuttoa. Suomessa ulkomaalaisen henkilön rekrytointiin on luotu selkeät pelisäännöt, joilla halutaan osoittaa sitoutuneisuus toimia eettisesti ja lainmukaisesti. Tarkoituksena on parantaa ulkomaisten työntekijöiden asemaa ja tehdä Suomesta houkuttelevampi vaihtoehto ulkomaiselle työnhakijalle.



LISÄTIETOA

Yleistietoa Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista

www.stm.fi

www.thl.fi

Sairaanhoidajan ammatinharjoittaminen Suomessa

www.valvira.fi

Sairaanhoidajien järjestäytyminen

www.tehy.fi

www.sairaanhoitajaliitto.fi

Yleistietoa Suomeen muuttavalle / työn aloittamisesta

www.infopankki.fi

www.mol.fi/finnwork

www.tyosuojelu.fi

www.vero.fi

Sairaanhoidajan koulutuksesta

www.oph.fi

Kielikoulutus, täydennyskoulutus

www.infopankki.fi

www.oph.fi

LÄHTEET

Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Lähihoitaja. Opetushallitus 2001. Lainattu 4.2.2009. Saatavilla http://www.edu.fi/julkaisut/maaraykset/ops/sosiaali_korjattu14062001.pdf

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24, s 63 - 71. Viitattu 20.10.2009
http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2006/Ammattikorkeakoulusta_terveydenhuoltoon.html

Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003/351. Viitattu 12.11.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>

Euroopan komissio EU Suomessa. Sairaanhoidoa missä tahansa EU alueella. Viitattu 5.2.2010.
http://ec.europa.eu/finland/news/press/101/10740_fi.htm

Euroopan neuvoston ja parlamentin direktiivi 2005/36/EY. Viitattu 2009. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2005L0036:20080821:FI:PDF>

Haavisto, S. (2007) Uusi laki ammattipätevyyden tunnustamiseen. Viitattu 15.12.2009
www.kuntatyonantajat.fi/.../B6287387E05F4B84A4739394979E4420

Hakemusohjeet. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut. Viitattu 1.11.2009
http://www.valvira.fi/luvvat/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta-maissa_koulutetut/laillistettavat

Infopankin www-sivut. Viitattu 2.1.2010. http://www.infopankki.fi/fi-FI/suomen_kieli/

Kassara, H & Paloposki, S & Holmia, S & Murtonen, I & Lipponen, V & Ketola, M-L & Hietanen, H. 2004. Sivut 10 – 62. Hoitotyön osaaminen. WSOY 2005.

Kuntien sosiaali- ja terveystaluiden henkilöstö 2008. Viitattu 13.11.2009
<http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Sosiaalipalvelut/henkilosto.htm>

Kunta-alan palkkoja ammattinimikkeittäin. Kunnallisen työmarkkinalaitoksen www-sivut. Viitattu 20.11.2009 <http://www.kuntatyonantajat.fi/static/keskiansiot2009/palkat/frameindex.html>

KVTS 2007 – 2009. (s 155) Kunnallisen työmarkkinalaitoksen www-sivut. Viitattu 17.12.2009. http://www.kuntatyonantajat.fi/modules/page/show_page~id~F2E9EC801DCF45A38E1C32DF5210C0A1~tabletarget~data_1~MENU_2_activeclicked~BF0E366D9F51487F882B7EC544830D0F~MENU_2_open~true~pid~578ADA88F3A24ABE9F16D748636C3D06~layout~kt2006.asp

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Viitattu 15.12.2009
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 30.11.2007/1093.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20071093>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Finlex www-sivut. Viitattu 10.11.2009
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Opetussuunnitelma: Hoitotyön koulutusohjelma 2008-2009. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto. Viitattu 5.11.2009.

[http://kesy01.cc.spt.fi/intra/tiimit.nsf/daac366605152bd2882571cc007d9d60/AC581B68493F7EFA C22574340045A64A/\\$file/hoitotyön_opetussuunnitelma_20082009.pdf](http://kesy01.cc.spt.fi/intra/tiimit.nsf/daac366605152bd2882571cc007d9d60/AC581B68493F7EFA C22574340045A64A/$file/hoitotyön_opetussuunnitelma_20082009.pdf)

Opetushallituksen www-sivut. Viitattu 5.1.2010.

http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/kielitutkinnot/yleiset_kielitutkinnot

Perehdyttäminen. Viitattu 4.1.2010 <http://www.tyossaoppii.fi/perehdytys.htm>

Sairaanhoitajan (AMK) opetussuunnitelma. 2006. Savonian ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.11.2009. http://www.savonia-amk.fi/terta/pdf/th6s_ops.pdf

Saranto K, Ensio A, Juntila K, Pekkala E & Tallberg M. (toim.) Hoitotieteellinen asiansanasto Hoitodokki. v. 1.3/2009. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Helsinki

Selma www-sivut. Mahdollisuuksia suomen kielen opiskeluun Helsingin seudulla (pdf sivu 3)

Viitattu 4.1.2010. http://www.selma-net.fi/temporary/file.asp/data_id=1261/S2fin2008.pdf

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön www-sivut. Viitattu 25.10.2009.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut;jsessionid=73e415e82587831fe579bdf6e3da

Suomen sairaanhoitajaliiton www-sivut. Viitattu 25.10.2009

http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_työ_ja_hoitotyön/

Suomalainen potilasturvallisuus strategia. 2009 – 2013. (s 14) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2002:3. Viitattu 6.1.2010

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=85346&name=DLFE-7974.pdf

Tehyn verkkosivut, www.tehy.fi. Tehy järjestönä. Viitattu 13.11.2009

http://www.tehy.fi/tehy_jarjestona/

Terveystieteiden 2015 – kansanterveysohjelma. Viitattu 13.12.2009

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6215.pdf

Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. www.thl.fi. Opas FinnCC – luokituskokonaisuuksien käyttöön hoitotyön sähköisen kirjaamisen vaiheissa. Viitattu

9.3.2010. http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/A20CD2AC-379F-4E11-8B52-2651B90C094D/13507/FinCC_OHJEKIRJA_VERSIO_1_0_final_a.pdf

Tutkintojen tunnustaminen. Valvira www-sivut. Viitattu 3.11.2009.

http://www.valvira.fi/luvut/ammattioikeudet/tutkintojen_tunnustaminen

Tutkintojen ja muun osaamisen ammatillinen viitekehys. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2009:24, s 26. Viitattu 15.11.2009.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2009/liitteet/tr24.pdf?lang=en>

Työ- ja elinkeinotoimiston www-sivut. Ulkomaalainen töissä Suomessa. Viitattu 6.1.2010.

http://www.mol.fi/mol/fi/02_tyosuhteet_ja_lait/02_ulkom_suomessa/index.jsp

Kuvat oppaaseen on kuvannut tekijä, lukuun ottamatta kansikuvaa, joka on liitetty dokumenttiin Microsoft Officen kuvapankista. Kuvauksen kohteina ovat olleet Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat sekä Pohjois-Satakunnan Perusliikelaitos-kuntayhtymän erityispalveluiden

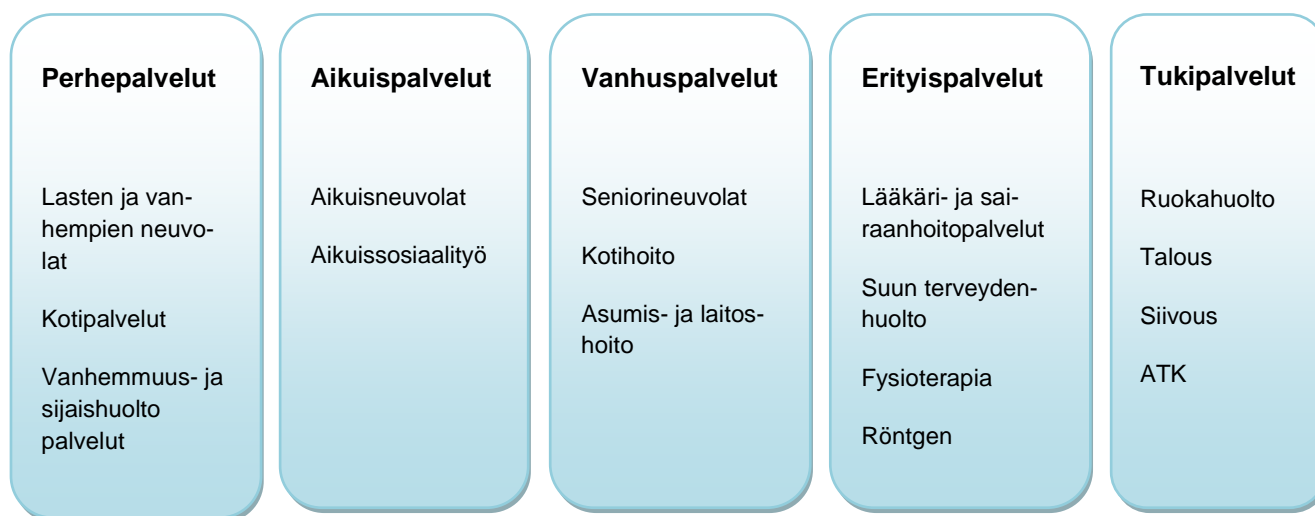
vuodeosaston 1 sairaanhoitajat. Kuvat on otettu ja julkaistu kuvissa esiintyvien henkilöiden suostumuksella.

Liite 1.

Esimerkki suomalaisesta kuntasektorin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamallista

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Pohjois-Satakunnan (POSA) peruspalveluliikelaitos kuntayhtymässä

Pohjois-Satakunnan peruspalveluliikelaitos kuntayhtymä tarjoaa alueensa asukkaille sosiaali- ja terveydenhuollonpalveluita, jotka on jaettu perhe-, aikuis-, vanhus-, erityis- ja tukipalveluihin. Kuntayhtymään kuuluvat kunnat ovat Honkajoki, Kankaanpää, Karvia, Jämijärvi sekä Siikainen. Palvelut ovat suunnattu kaikille alueen asukkaille.



ERITYISPALVELUIDEN ESITTELY

Tavoitteena on toimia asiakkaiden parhaaksi, jatkuvasti toimintaa kehittäen.

Erityispalveluihin kuuluu lääkärin ajanvarausvastaanotto pääterveysasemalla Kankaanpäässä (peruspalvelukeskus Tapala) ja Honkajoen, Jämijärven, Karvian ja Siikaisten peruspalvelukeskuksessa. Lääkärin ja sairaanhoitajan päivystysvastaanotto on järjestetty pääterveysasemalla.

Erityispalveluihin kuuluvat myös vuodeosastohoito, kuntoutus, röntgentoiminta sekä erikois- ja terveyskeskuslääkärin läheteellä pääterveyskeskuksessa tehtävät lääketieteelliset tutkimukset kuten ruuansulatuskanavan tähystykset ja urologiset tutkimukset. Myös hammashuollon vastaanotot jäsenkuntien peruspalvelukeskuksessa ja Kankaanpään hammashoitolassa ovat erityispalveluihin kuuluvaa toimintaa.

Lääkärin ja sairaanhoitajan palvelut

Lääkäreiden ajanvarausvastaanotto toimii Honkajoella, Jämijärvellä, Kankaanpäässä, Karviassa ja Siikaisissa arkipäivisin.

Sairaanhoitajan vastaanotto on keskitetty pääterveyskeskukseen. Sairaanhoitajan tehtävänä on hoidon tarpeen arviointi ja potilaan ohjaaminen oikeaan hoitopaikkaan sekä asiakkaan ohjaus ja neuvonta terveyteen ja sairauteen liittyvissä asioissa. Sairaanhoitajan vastaanottotoiminta sisältää myös erilaisia hoitotoimenpiteitä kuten ompeleiden poistot, lääkepiستokset, haavahoidot, korvien huuhtelu, rikan poisto silmistä sekä pienten tapaturmien hoito. Sairaanhoitajan vastaanotolla arvioidaan sekä tutkitaan potilaat, joilla on oireena mm. virtsatulehdukset ja kurkkukivut. Vastaanotolla arvioidaan myös lyhyiden sairaslomien tarpeellisuus (sairaslomatodistukset) ja sairaan lapsen hoitoon liittyvä vapaa. Laboratoriovastausten antaminen on keskitetty sairaanhoitajan vastaanotolle, josta potilaat voivat tiedustella tuloksia.

Pääterveyskeskuksessa toimii myös astmahoitajan vastaanotto. Astmahoitajan tehtävänä on astmapotilaan omahoidon tukeminen, lääkkeenottotekniikan opastus ja neuvonta, puhalluskokeiden suorittaminen, PEF-mittarien lainaus sekä puhallustekniikan opastus.

Sairaanhoitajan palveluihin kuuluvat potilaiden vuorikausirekisteröinnit, jotka sisältävät muun muassa EKG:n vuorokausiseurannan, verenpaineen vuorokausimittauksen ja uniapneatutkimukset. Tutkimuksiin saavutaan vain terveyskeskuslääkärin läheteellä.

Päivystystoiminta

Päivystävän lääkärin vastaanotto on järjestetty Kankaanpään pääterveyskeskukseen Tapanilaan ja palvelu on saatavilla joka päivä. Honkajoen, Jämijärven, Karvian ja Siikaisten asukkailla on mahdollisuus saada päivystysaika omalta terveysasemalta, mutta klo 16.00 jälkeen päivystys on saatavilla vain pääterveyskeskuksesta. Yöpäivystys on keskitetty Parkanon terveyskeskukseen. Päivystysvastaanotto on tarkoitettu äkillisesti sairastuneille ja tapaturmapotilaille. Kiireellistä hoitoa vaativat potilaat hoidetaan ilman ajanvarausta.

Vuodeosastot

Kankaanpään pääterveysasemalla toimii kaksi vuodeosastoa, joissa kummassakin on 40 vuodepaikkaa. Potilaaksi vuodeostoille tullaan lääkärin läheteellä päivystyksestä, ajanvarausvastaanotolta ja erikoissairanhoidosta. Vuodeosastot ovat rakenteeltaan ja toimintafilosofialtaan samantapaisia. Vuodeosastojen tavoitteena on edistää laadukkaasti Kankaanpään kansanterveys-työn KY:n alueen asukkaiden terveyttä ja tarjota hyvää yleislääkäritason sairaanhoitoa yhteistyössä potilaan, omaisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.

Toimintaperiaatteena kummassakin on pohjana kuntouttava hoitotyö, jossa kannustetaan ja tuetaan potilaan selviytymistä omien voimavarojen mukaan.

Röntgen

Pääterveysasemalla tuotetaan röntgenpalvelut, joihin pääsee vain lääkärin läheteellä. Pääsääntöisesti röntgentutkimuksiin kuuluvat tavalliset keuhkojen ja luuston natiiviröntgentutkimukset, suoliston varjoainetutkimukset, ultraäänitutkimukset ja ultraääniohjaukselliset toimenpiteet. Ortopanto-

mografia- ja lateraalikallotutkimukset suoritetaan Kankaanpään hammashoitolassa. Röntgentutkimuksia tehdään säteilyturvallisuuden vuoksi vain lääkärin läheteellä. Asiakkaat voivat itse varata ajan röntgeniin puhelimitse.

Fysioterapia

Pääterveysasemalla toimii myös fysioterapia palvelut, joiden tehtävänä on tuottaa jäsenkuntien asukkaille lääkinnällisen kuntoutuksen fysioterapia- ja apuvälinepalveluita. Fysioterapiahoitoja annetaan asiakkaille lääkärin läheteellä.

Fysioterapian menetelmiä ovat mm. terapeuttinen harjoittelu, manuaalinen ja fysikaalinen terapia sekä ohjaus ja neuvonta. Fysioterapiassa käytettävien menetelmien tarkoituksena on ohjata asiakasta itsehoitoon ja terveyden edistämiseen.

Fysioterapia tarjoaa ohjausta, neuvontaa, toimintakyky- ja apuvälinearvioita sekä tietoa ryhmäpalveluista. Edellä mainitut palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia eikä niihin tarvita lääkärin lähetettä. Asiakkaat voivat varata ajan puhelimitse ohjaus- ja neuvontakäynneille. Apuvälinepalvelut ovat osa liikelaitoksen järjestämää lääkinnällistä kuntoutusta ja palvelut koostuvat seuraavasti:

- * apuvälineen tarpeen arviointi
- * sovitus
- * käytön opetus
- * luovutus käyttöön sovituksi määräajaksi tai toistaiseksi
- * käytön seuranta
- * huolto ja korjaus

Suun terveydenhuollon palvelut

Suun terveyden- ja sairaanhoito on osa erityispalveluita. Suun terveydenhuolto vastaa omalta osaltaan asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Suun ja hampaiston terveys ja toimintakyky heijastuu ihmisen koko terveyteen ja hyvinvointiin. Hyvä henkilökohtainen kotihoito ehkäisee monia hammas- ja suusairauksia.

Hammashuollon tehtävänä on tuottaa palveluja kokonaisvaltaisesti ja taloudellisesti korostaen yksilön omaa vastuuta, sitoutua ja ylläpitää laatua, henkilökunnan ammattitaitoa sekä työssä jaksamista - noudattaen hyvän palvelun periaatetta: asiakas on tärkein.

Hammashoitolat antavat arkipäivisin virka-aikana kiireellistä ensiapua. Viikonloppuna ei ole päivystystä. Kiireellisissä tapauksissa asiakkaan tulee olla yhteydessä Kankaanpään terveyskeskukseen.

Hammashoitoloita alueella on yhteensä viisi ja ne sijaitsevat Honkajoen ja Jämijärven terveysasemalla, Kankaanpään hammashoitolassa sekä Karvian ja Siikaisten terveysasemilla.

Tämä perehdytysopas on tarkoitettu ulkomaalaiselle EU- ja ETA-alueella koulutetulle ja asuvalle sairaanhoitajalle, joka haluaa perehtyä suomalaisen sairaanhoitajan työelämään ja harkitsee työnteon aloittamista Suomessa. Se on samalla myös opas suomalaisille terveydenhuoltoalan työnantajille ja työhönottajille, jotka voivat hyödyntää opasta ulkomaalaisen sairaanhoitajan työhön perehdyttämisessä työpaikoillaan.

Oppaan ensimmäisessä osassa kuvataan suomalaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja esitellään sairaanhoitajan koulutusta ja keskeisiä työtehtäviä. Se antaa tietoa sairaanhoitajan työympäristöistä sekä palkkauksesta ja sen muodostumisesta unohtamatta tärkeitä suomalaisen sairaanhoitajan hoitotyön vaatimuksia ja velvollisuuksia.

Oppaan toinen osa perehdyttää lukijan siihen, miten ulkomaalainen sairaanhoitaja voi aloittaa työnteon Suomessa ja minkälaisia asioita pitää huomioida työsopimuksessa ja -turvallisudessa. Oppaassa on esitelty ammatinharjoittamiseen liittyvä tunnustamismenettely ja hakuprosessi sekä edellytettävät ammatti- ja kielitaitovaatimukset. Oppaassa on myös kerrottu suomalaisen sairaanhoitajien ammatillisesta järjestäytymisestä ja edunvalvonnasta.