

Suvi-Maria Tolonen

Terveydenhoitajan osaamisen kehittäminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa

Terveydenhoitaja YAMK

Sosiaali- ja terveydenhuollon
johtaminen ja kehittäminen

Syksy 2024



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä(t): Tolonen Suvi-Maria

Työn nimi: Terveydenhoitajan osaamisen kehittäminen äitiys- ja lastenneuvolassa Kainuussa

Tutkintonimike: Terveydenhoitaja (YAMK)

Asiasanat: terveydenhoitaja, osaaminen, osaamisen kehittäminen, tulevaisuuden osaaminen

Osaaminen ja osaamisen kehittäminen on merkittävä asia, jotta organisaatiot selviävät tulevaisuuden haasteista ja muutoksista. Tulevaisuutta on vaikea ennustaa, mutta tulevaisuuteen voi vaikuttaa teoilla ja valinnoilla. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kainuun hyvinvointialueen äitiys- ja lastenneuvolatoiminta. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää terveydenhoitajien osaamisen kehittämistä äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Opinnäytetyön metodologiaksi valikoitui pehmeä systeemanalyysi, koska sen prosessin avulla voidaan hahmottaa useita mahdollisia vaihtoehtoja tulevaisuuden malliksi.

Metodologian mukaisesti ensimmäisessä vaiheessa kuvattiin jäsentymätön ja jäsentynyt ongelma kehittämistarpeesta. Eli mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Tämä selvitettiin kirjallisuuskatsauksen avulla. Ydinvisio selvitettiin metodologian mukaisesti kolmannessa vaiheessa terveydenhoitajien teemahaastattelujen pohjalta. Ydinvisiovaiheessa teemahaastattelujen avulla muodostettiin käsitelmalleja, mitä terveydenhoitajat odottavat osaamisen kehittämistä tueksi, mitä terveydenhoitajien osaaminen on tällä hetkellä ja mitä osaamista terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa tulevaisuudessa. Neljännessä vaiheessa luotiin tulevaisuusmalli, miten osaamista tulisi kehittää parhaiten tulevaisuuden tarpeita ajatellen. Tämä työskentely toteutettiin padlet-työskentelyn avulla. Viidennessä vaiheessa tulevaisuusmallia verrattiin osaamisen kehittämisen nykytilaan. Näiden pohjalta tehtiin pehmeän systeemanalyysin kuudennessä vaiheessa mallinnus, jonka avulla osaamista voi kehittää. Metodologian mukaisesti viimeisessä vaiheessa on mallinnuksen käyttöönottovaihe.

Osaamisen kehittämisen mallinnuksessa huomioidaan organisaation strategia ja visio sekä tulevaisuuden osaamistarpeet. Mallinnus edistää tavoitteellista osaamisen kehittämistä. Jokainen äitiys- ja lastenneuvolatyöntekijä määrittää omat henkilökohtaiset osaamistarpeensa ja ne voidaan yhdistää yksikön yleisiin osaamisen kehittämisen tavoitteisiin. Mallinnusta voidaan käyttää osaamisen kehittämisen tukena. Mallinnuksen tueksi laadittiin lisäksi terveydenhoitajille osaamisen kehittämisen arviointilomake, jota voidaan käyttää kehityskeskustelujen tukena.

Abstract

Author(s): Tolonen Suvi-Maria

Title of the Publication: Developing the competence of public health nurses at maternity and child health clinics in Kainuu

Degree Title: Master of Health Care, Public Health Nursing

Keywords: public health nurse, competence, competence development, future competence

Competence and competence development are important for organisations to cope with future challenges and changes. The future is difficult to predict, but the future can be influenced by actions and choices. The commissioning party for the thesis was the maternity and child health clinics of the Kainuu wellbeing services county. The aim of this thesis was to develop the competence development of public health nurses in maternity and child health clinic work in Kainuu. Soft systems analysis was chosen as the methodology for the thesis, because its process can be used to outline several possible options for a future model.

In accordance with the methodology, the first phase described an unstructured and structured problem of the need for development. In other words, what skills will public health nurses need in maternity and child health clinics in the future? This was clarified through a literature review. In accordance with the methodology, the core vision was examined in the third phase based on thematic interviews with public health nurses. In the core vision phase, thematic interviews were used to form conceptual models of what public health nurses expect to support competence development, what health nurses' competence is at the moment, and what competence public health nurses feel they will need in the future. In the fourth phase, a future model was created on how competence should best be developed with future needs in mind. This work was carried out with the help of padlets. In the fifth phase, the future model was compared with the current state of competence development. Based on these, modelling was carried out in the sixth phase of soft systems analysis, modelling, which can be used to develop competence. In accordance with the methodology, the final stage is the implementation phase of modelling.

Competence development modelling takes into account the organisation's strategy and vision, as well as future competence needs. Modelling promotes goal-oriented competence development. Each maternity and child health clinic employee defines their own personal competence needs and these can be combined with the unit's general competence development goals. Modelling can be used to support competence development. To support the modelling, a competence development assessment form was also prepared for public health nurses, which can be used to support development discussions.

Alkusanat

Ymmärtäessä matkan varrella kohdatut asiat ja niiden merkityksen voi huomata, että on kasvanut paljon enemmän kuin olisi voinut kuvitellakaan.

- Suvi-Maria

Sisällys

1	Johdanto.....	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	6
2.1	Pehmeä systeemianalyysi	7
2.2	Osaaminen.....	13
2.2.1	Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen	15
2.2.2	Terveydenhoitajan osaaminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä	17
2.3	Terveydenhoitotyön muuttuminen ja neuvolatyö Suomessa.....	19
2.3.1	Terveydenhoitotyön lähtökohdat Suomessa.....	19
2.3.2	Terveydenhoitotyön nykytila	21
2.3.3	Terveydenhoitotyö tulevaisuudessa	23
2.4	Osaamisen kehittäminen.....	24
2.5	Projektiorganisaatio	32
3	Opinnäytetyön eteneminen pehmeän systeemianalyysin mukaisesti.....	41
3.1	Jäsentymätön ja jäsentynyt ongelma.....	41
3.1.1	Aineiston haku ja valinta.....	42
3.1.2	Kirjallisuuskatsauksen analyysi	44
3.1.3	Tulokset ja johtopäätökset	46
3.2	Ydinvisio	55
3.2.1	Teemahaastattelun suunnitelma ja toteutus	56
3.2.2	Teemahaastattelun sisällönanalyysi	58
3.2.3	Tulokset ja johtopäätökset	61
3.3	Tulevaisuusmalli	70
3.3.1	Tulevaisuusmallin luominen	70
3.3.2	Padlet työskentelyn analyysi ja tulokset.....	71
3.5	Tulevaisuusmallin ja nykytilan vertaaminen	74
3.5	Kehityssuunnitelma.....	75
4	Pohdinta ja johtopäätökset	81
4.1	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheita.....	81
4.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	84
4.4	Oman asiantuntijuuden kehittyminen	86

Liitteet

1 Johdanto

Nykypäivän yhteiskunnalle ja työelämälle on ominaista jatkuva muutos. Äitiys- ja lastenneuvolatyö ovat olleet yli sadan vuoden ajan suomalaisten perheiden hyvinvoinnin tukena tässä muutoksessa. Terveystyöntekijän työssä korostuu ymmärrys muuttuvasta yhteiskunnan tilanteesta. Terveystyöntekijän ja riskien tunnistaminen ovat työtä, joka sisältää kokemuksen väestön hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttamisesta. Oleellinen osa terveydenhoitajan työtä on oman ammattitaidon ja osaamisen kehittäminen muuttuvassa yhteiskunnassa. Neuvolatyössä tärkeänä ajatuksena on turvata odottavan perheen ja alle kouluikäisten lasten hyvinvointia ennaltaehkäisevästi nykyhetkestä tulevaisuuteen. Palveluiden tulisi olla turvattuna kaikille ja tasalaatuisia paikasta riippumatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö [STM] 2023; Äitiysneuvolaopas 2013.)

Osaava ja ammattitaitoinen työntekijä on tärkeä resurssi työnantajalle. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö muuttuu koko ajan. Terveystyöntekijän suhteen korostuu erityisesti kyky itsenäiseen työskentelyyn ja päätöksentekoon, joka edustaa vahvaa ammattitaitoa. Hyvinvointialueiden tavoitteena on vahvistaa palveluita ja siirtää painopistettä ennaltaehkäisevään työhön. (Terveystyöntekijän ja hyvinvoinnin laitos [THL] 2023.) Terveystyöntekijä on ennaltaehkäisevän työn asiantuntija ja tärkein osaamisalue työssä on ennaltaehkäisevä työ sekä väestön tarpeiden ymmärtäminen ja tunnistaminen. Terveystyöntekijän ja hyvinvointilaitoksen THL:n (2021) mukaan vuonna 2018 Suomessa oli rekisteröity ammattinimikkeiden mukaan reilu 9000 terveydenhoitajaa. Kainuussa työskenteli 140 terveydenhoitajaa terveydenhoitaja nimikkeeseen alla vuonna 2018.

Syntyvyyden laskeminen Kainuussa, mutta myös koko valtakunnassa haastavat terveydenhoitajan työtä ja osaamista tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Monimuotoiset perheet lisääntyvät. Monimuotoisia perheitä yhdistää se, että oma perhe ei sovi siihen, mitä ympäröivä yhteisö ja yhteiskunta usein olettavat. Se saattaa herättää ammattilaisena työskentelevässä hämmennystä. (Monimuotoiset perheet 2024; Tilastokeskus 2023.) Tulevaisuuden osaaminen ja työssä kehittyminen pitävät myös sisällään monikulttuurisen osaamisen. Kansainvälistymisen myötä osaamisen vaatimukset kasvavat. Erilaisten kulttuurien ymmärtäminen, verkostoituminen ja kielitaidon kehittäminen ovat merkityksellisiä osaamisen kehittämisessä. Monikulttuurisessa ympäristössä on tärkeää, että terveydenhoitaja osaa tiedostaa kulttuurin merkityksen hoidossa suhteessa asiakkaaseen, mutta enenevässä määrin suhteessa kollegoihin. Lisäksi yleisten muutosten tavoitteena on erityisesti asiakaslähtöiset palvelut, joissa asiakkaan rooli ja vastuut omasta

hoidosta vahvistuvat. Uudistusten saavuttaminen vaatii myös terveydenhuollon ammattilaisten työn tarkastelemista. Digitaalisuus ja työelämälähtöinen osaaminen ovat myös tärkeimpiä osaamistarpeita tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla. Vahvasta ammatti-identiteettiajattelusta olisi siirryttävä osaamisidentiteettiajatteluun. Jatkuva oppiminen ja etenkin eri ammattialoja yhdistävien osaamiskokonaisuuksien tunnistaminen tukee työllisyyttä ja työvoiman joustavaa liikumista. Työtehtävissä tulisi osata hyödyntää erilaisia digitaalisia sovelluksia, järjestelmiä ja laitteita. Myös asiakkaiden yksityisyyden suojaamiseen liittyvän osaamisen merkitys kasvaa digitalisaation seurauksena. (Sainola-Rodrigues 2009, 51–52; Tolmala 2019, 28; Tulevaisuuden osaamistarpeet 2019.)

Tämän opinnäytetyön aihe on ajankohtainen terveydenhuollossa tapahtuneen soteuudistuksen vuoksi ja liittyy terveydenhoitajien osaamisen kehittämisen haasteisiin. Aihe nousi esille keskusteluissa Kainuulaisten terveydenhoitajien ja esihenkilöiden kesken. Terveydenhoitajat olivat huomanneet muutoksia työssä ja pohdittiin, minkälaista osaamista tarvitaan tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Esille nousi myös tarve mallintaa osaamisen kehittämisen menetelmiä, mitkä helpottaisivat työntekijän osaamisen kehittämisen prosessia. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Asiakaslähtöisyyden ja palvelukulttuurin vahvistuminen toimintaa ohjaaviksi periaatteiksi haastavat järjestelmää muuttamaan toimintaa. Perinteisesti työnjako on ollut terveydenhuollossa toimiala- ja ammattilaislähtöistä. Työelämän ja toimintaympäristön uudistus korostaa kuitenkin palveluiden ja ammattilaisten kykyä vastata kansalaisten tarpeisiin. (Tolmala 2019, 28.)

Opinnäytetyö etenee pehmeän systeemanalyysin mukaisesti. Sen ytimenä on ongelmanratkaisuprosessi. (Anttila 2006, 432–435; Rubin 2003, 171). Tässä opinnäytetyössä oli tavoitteena edistää terveydenhoitajien osaamisen kehittämistä äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Pehmeä systeemanalyysi oli soveltuva opinnäytetyön metodologiaksi, sillä se sopii menetelmäksi, kun tutkitaan ongelmia, jotka toimivat vuorovaikutuksessa toimintaympäristönsä kanssa. Terveydenhoitajien osaamisen kehittäminen vaatii monenlaista tietoa kehittää osaamisen kehittämistä. Pehmeän systeemanalyysin menetelmä on joustava ja mahdollistaa joustavasti siirtymisen vaiheissa sekä eteen-, taakse että sivuille tarpeen mukaan. (Rubin nd.) Opinnäytetyön aihe lähti tarpeesta kehittää terveydenhoitajien osaamisen kehittämistä tulevaisuuden näkökulmasta, koska yhteiskunnan muutos vaikuttaa perheiden käyttäytymiseen. Pehmeä systeemanalyysi on tulevaisuustutkimuksen parissa kehitetty metodi. Tulevaisuudentutkimuksen näkökulmasta pehmeä systeemanalyysi kuvaa hallittua muutoksen prosessia. Pehmeän systeemanalyysin avulla voidaan

hahmottaa toivottava tulevaisuus tai erilaisten visioiden avulla useita mahdollisia tulevaisuuden hahmotelmia, joista valitaan parhain malli. Metodologian aluksi kartoitetaan nykytila, miten eri osa-alueet toimivat siinä ja samat asiat selvitetään lisäksi tulevaisuusmallin osalta. Vertailemalla nykytilaa ja tukevaisuutta voidaan suunnitella millaisella toimintastrategialla nykytilasta päästään tavoitetilaan. (Anttila 2006, 437; Rubin 2003, 171, 172.)

Opinnäytetyö on osa Kajaanin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Sosiaali- ja terveysalan ylemmän ammattikorkeakouluopintojen opinnäytetyöt ovat työelämälähtöisiä kehittämistehtäviä. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tavoite opiskelijan näkökulmasta on kehittää ymmärrystä ja osaamista johtamiseen ja osaamisen kehittämiseen esihenkilönä. Henkilökohtaisena tavoitteena opinnäytetyön prosessissa ovat omat valmiudet analyttiseen ja arvioivaan ajatteluun sekä tulevaisuuden osaamisen kehittämiseen. Kriittinen ajattelu ja vastuunottaminen kehittämisen tarpeiden tunnistamisessa ovat tärkeitä asioita esihenkilötyössä ja johtamisessa. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto sijoittuu tasolle 7 kansallisessa tutkintojen viitekehyksessä. Opiskelijan tulee hallita laajat osaamiskokonaisuudet, jotka liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijaosaamiseen. (Suositus tutkintojen kansallisen viitekehysten (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa 2018, 4–8.)

LÄHTEET:

Anttila, P. (2006). Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina. AKATIIMI Oy.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. (28.6.1994/559). Saatavilla 9.3.2024. <https://finlex.fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Monimuotoiset Perheet (2024). Saatavilla 9.3.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/>

Opetushallitus. Tulevaisuuden osaamistarpeet (2019). Saatavilla 9.3.2024. <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2019/tulevaisuuden-osaamistarpeita-arvioitu-aloittain>

Rubin, A. (2003). Pehmeä systeemimetodologia tulevaisuustutkimuksessa. Teoksessa Kamppinen, M., Kuusi, O. & Söderlund, S. Tulevaisuudentutkimus, perusteet ja sovellukset, 171–203 Tampere. Tammerpaino Oy.

Rubin, A. N.d. Tulevaisuusverstaas. TOPI – Tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaali. Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun kauppakorkeakoulu, Turun yliopisto. Saatavilla 9.3.2024. <https://tulevaisuus.fi>

Sainola-Rodriguez, K. (2009). Transnationaalinen osaaminen Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Väitöskirja. Terveystalouden ja -talouden laitos Kuopion yliopisto. Saatavilla 9.3.2024. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9013/urn_isbn_978-951-27-1302-8.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö [STM]. (2004). Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 9.3.2024. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>

Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. (2018). Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry. Saatavilla 9.3.2024. http://www.arene.fi/wpcontent/uploads/Raportit/2018/arene_nqf.pdf

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. [THL]. (2021). Tilastoraportti 47/2021. Saatavilla 9.3.2024. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-resurssit/terveys-ja-sosiaalipalvelujen-henkilosto>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. [THL].(2023a). Tiedotteet ja julkaisut. 2023. Saatavilla 9.3.2024. <https://thl.fi/-/hyvinvointialueille-uusi-tyokalu-asukkaiden-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamiseen>

Tilastokeskus (2023). Tiedote 8.12.2023. Syntyvyys matalin suomalaistaustaisilla naisilla vuonna 2022. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8n60mo00ehp0cupc5625sns>

Tolmala, A., Koponen, J., Hämäläinen, M., Korhonen, S., Koskinen, M., Asikainen, N., Kangasniemi, M. (2019). Perspectives of experts on the future division of labour in the health and social services – A Delphi study. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2019 (56), 27–41.

Äitiysneuvolaopas. (2013). Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.julkari.fi>

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyön lähtökohdaksi on määritellyssä ympäristössä oleva tutkittava ilmiö. Tavoite on löytää rajatussa kontekstissa oleva totuus. Opinnäytetyön tarkoitus on löytää ongelmiin ratkaisuja, ja uusia käytäntöjä niiden toteuttamiseksi. Se voi perustua haluun muuttaa käytäntöjä, jotka on huomattu toimimattomiksi. Tavoitteena on saada aikaan parannuksia tai uusia ratkaisuja ja joiden toteuttaminen varmistetaan tutkimuksen avulla. Tavoitteiden saavuttamisessa auttavat jo olemassa olevat teoriat tai menetelmät. Opinnäytetyön on järjestelmällistä ja kehittämisen tueksi hankitaan sekä tutkittua että käytännön tietoa asiasta. Prosessin aikana käytetään erilaisia menetelmiä ja tunnistetaan, eritellen sekä luodaan uusia näkökulmia analyyttisesti. Hankittua tietoa, näkökulmia, omia valintoja sekä prosessia ja sen tuloksia arvioidaan kriittisesti. Opinnäytetyö dokumentoidaan ja sen tuottamaa tietoa jaetaan. (Ojasalo ym. 2014, 19–22.) Ongelman asettaminen voi olla vaikeampaa kuin ongelman ratkaiseminen ja tieteellisesti hyväksytyjen menetelmien avulla on mahdollisuus lisätä ymmärrystä tutkittavasta kohteesta ja saada jäsentynyttä tietoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 121.)

Opinnäytetyö etenee pehmeään systeemianalyysin mukaisesti. Metodologia etenee vaiheittain. Lähtökohdaksi ja ongelmana on, että yhteiskunnan muuttuessa terveydenhoitajien työ muuttuu tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä, ja se vaatii osaamisen kehittämistä. Opinnäytetyössä on yhdistetty pehmeään systeemianalyysin ensimmäinen ja toinen vaihe. Tässä vaiheessa kuvataan jäsentymätön ja jäsentynyt ongelma, eli mitä osaamista terveydenhoitaja tulee tarvitsemaan tulevaisuudessa. Aineiston keruumenetelmänä toimii kirjallisuuskatsaus, joka analysoidaan induktiivisella sisällönanalyysillä. Kolmannessa vaiheessa kuvataan terveydenhoitajien tämänhetkistä osaaminen neuvolatyössä Kainuussa sekä visioidaan miten terveydenhoitajan työ tulee muuttumaan tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Tämän vaiheen aineistonkeruu toteutuu teemahaastattelujen kautta. Neljännessä vaiheessa kuvaillaan tulevaisuuden mallit. Tulevaisuusmalli on muodostunut teemahaastattelujen ja kirjallisuuskatsauksen avulla ja työstetään Padlet työskentelyä käyttäen. Viidennessä vaiheessa vertaillaan tulevaisuutta ja nykytilaa keskenään ja kuvataan, millaista osaamisen kehittämistä tarvitaan, jotta neuvolaterveydenhoitajat voivat parhaiten kehittää tulevaisuudessa tarvittavaa osaamistaan äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Kuudennessä vaiheessa kuvataan kehityssuunnitelma, jonka avulla parhaiten osaamista voisi kehittää. Seitsemännessä vaiheessa kokeillaan mallinnettua suunnitelmaa käytännössä osaamisen kehittämisen tukena.

2.1 Pehmeä systeemianalyysi

Pehmeä systeemianalyysi on menetelmäkokonaisuus, jonka avulla voidaan ratkaista ja kehittää käytännön tason ongelmia. Menetelmä soveltuu hyvin käytännön läheisiin ja tulostavoitteisiin kehittämistutkimuksiin. Menetelmä pyrkii ymmärtämään ilmiöiden ja tapahtumien kokonaisuuksia, eli systeemejä ja niiden välisiä suhteita sekä vuorovaikutusta. Pehmeää systeemianalyysia voidaan käyttää menetelmänä sellaisessa tilanteessa, jossa organisaation toimintaympäristö on muuttumassa. Pehmeä systeemianalyysi mahdollistaa erilaisten näkökulmien huomioon ottamisen ja mahdollistaa työyhteisön henkilökunnan huomioon ottamisen ja osallistumisen kehittämiseen. Pehmeässä systeemianalyysissä voidaan kehittämistarvetta tarkentaa koko kehittämistehävän ajan. (Anttila 2006, 436; Rubin 2003, 171–172.)

Pehmeä systeemimetodologia on lähestymistapana hyvin järjestelmällinen. Se ei ratkaise täysin ongelmaa, vaan tarjoaa mahdollisuuden arviointiprosessin järjestelmälliseen toteuttamiseen. Pehmeä systeemimetodologia on tärkeää arvioida sekä toteutuksen että tutkimusprosessin suhteen. Pehmeä systeemianalyysi on tulevaisuustutkimuksen parissa kehitetty metodi, joka pohjautuu alun perin Peter Checklandin kehittämään työskentelytapaan. Tulevaisuudentutkimuksen näkökulmasta pehmeä systeemianalyysi kuvaa hallittua muutoksen prosessia. Pehmeän systeemianalyysin avulla voidaan hahmotella toivottava tulevaisuus tai erilaisten mallien avulla useita mahdollisia tulevaisuuksia, joista valitaan lopuksi kyseiseen tilanteeseen paras malli. Aluksi pehmeässä systeemianalyysissä kartoitetaan tilanteen nykytila ja sitten nämä samat asiat selvitetään lisäksi tavoiteltavasta tulevaisuusmallista. Vertailemalla näitä tiloja voidaan suunnitella millaisella toimintastrategialla nykytilasta päästään tavoitetilään. (Anttila 2006, 436–437; Rubin 2003, 171, 172.; Wilson 2001,6.)

Pehmeä systeemianalyysi vastaa kysymyksiin ”mitä” ja ”miten” (Checkland 1999, 162). Metodologia on joustava ja sitä voidaan käyttää runkona ongelmanratkaisutilanteissa, jotka ovat luonteeltaan ”pehmeitä”. (Anttila 2006, 436; Mannermaa 1992, 259; Rubin 2003, 171, 179.)

Pehmeässä systeemimetodologiassa systeemi tarkoittaa asiaa tai ongelmaa, jolla on vaikutusta ongelman eri osien välillä. Systeemisen ajattelun malli tulee esille tarpeesta ymmärtää, seurata ja suunnitella muutosta. Tarkemmin määriteltynä systeemillä tarkoitetaan sellaista vuorovaikutusta, jolla on tietty tarkoitus tai tehtävä. Pehmeän systeemianalyysin avulla voidaan rakentaa erilaisia tulevaisuusmalleja, joita tutkitaan ja tarkastellaan osana todellisuudesta. Malli

rakennetaan ja valitaan siten, että sen avulla saadaan esiin systeemille olennaiset ominaisuudet. (Anttila 2006, 431–433.)

Pehmeä systeemianalyysi muistuttaa ongelmanratkaisuprosessia. Systeemianalyysissa ollaan kuitenkin kiinnostuneita myös ongelmanratkaisuprosessista, jonka tuloksena ratkaisu on syntynyt. (Anttila 2006, 134.) Tutkija saa mahdollisuuden tarkastella systeemin tilaa eri aikoina ja sen avulla voidaan selvittää muutoksen vaikutusta systeemin tilaan. Samalla tutkija voi miettiä strategisia toimintatapoja, joita on käytettävissä muutoksen toteuttamiseen. (Rubin 2003, 177.)

Pehmeä systeemianalyysi prosessi sisältää kahdenlaista toimintaa. Pehmeän systeemianalyysin vaiheet on jaettu reaali maailman kenttään ja systeemiajattelun kenttään. Toiminnan kierto saadaan aikaan siirtymällä kentästä toiseen ja palaamalla takaisin. Pehmeän systeemimetodologian vaiheet ovat järjestelmällisesti numeroitu vaiheittain. Systeemin sisältöä voidaan kuitenkin käyttää järjestelmällisesti tai aloittaa mistä hyvänsä kohdasta. Vaiheet alkavat nykytilan määrittämisestä ja päättyy lopuksi toimintaan, joka muuttaa nykytilan tulevaisuusmallin näyttämään suuntaan. Mallissa ja vaiheissa on olennaista, että niitä voidaan kulkea edestakaisin. Vaiheista 1, 2, 5, 6 ja 7 liittyvät nykyhetkeen ja todellisuuteen. Vaiheet 3 ja 4 muodostavat prosessissa tulevaisuusajattelun (Anttila 1996, 192; Checkland 1999, 163.) Pehmeän systeemianalyysin vaiheiden sisällön kuvaus:

1. Jäsentymätön ongelma

Ensimmäisessä vaiheessa määritellään ongelma. Vaihe alkaa ajatuksesta parantaa tai kehittää jotakin olemassa olevaa asiaa tai toimintaa, jossa on havaittu ongelma tai kehittämistarve. Ongelma tai tehtävä voi olla huonosti tai heikosti määritelty tai järjestetty. Tässä vaiheessa muodostetaan monipuolinen kuva kohteena olevasta asiasta. (Anttila 1996, 192; Anttila 2007, 134–135.)

2. Jäsentynyt ongelma

Toisessa vaiheessa ongelma täsmennetään. Määritellään alustavasti osatekijät, joilla ongelmaa voidaan kehittää. Tehtävä jäsennetään ja pelkistetään selkiyttämällä ongelman sisäistä rakennetta ja siihen vaikuttavia asioita ja niiden välistä vuorovaikutusta. (Anttila 1996, 192; Anttila 2007, 134.)

3. Ydinvisio luominen

Kolmannessa vaiheessa määritellään ydinvisiot ja selkiytetään edelleen eri vaihtoehtoja, joiden avulla tehtävän oletetaan ratkaistavan. Muodostetaan erilaisia ratkaisu- ja käsitelmalleja. Ne voivat olla parannusehdotuksia, mutta niiden ei tarvitse vielä olla lopullisia. Tavoitteena on kuitenkin saada huolellisesti muotoiltu, selkeä selvitys ongelman luonteesta, jonka voidaan katsoa olevan merkityksellinen ongelmatilanteen parantamiseksi. Tätä ei voi taata, vaan muotoilua voidaan muuttaa myöhemmissä vuorovaikutuksissa prosessin aikana. (Anttila 1996, 192; Anttila 2007, 134–135; Checkland 1999, 164–166.)

4. Tulevaisuusmallin luominen

Neljännessä vaiheessa kehitellään ja parannellaan malleja ja tehdään alustava määritelmä teki- jöistä, joilla systeemiä voidaan kehittää. Tässä vaiheessa muodostuu malli, johon voidaan verrata myöhemmin todellisuudessa tapahtuvia seikkoja. Tämä vaihe on haasteellisin ja tärkein pehmeän systeemianalyysin mallissa. Tässä vaiheessa on kaksi mahdollisuutta kuvata systeemiä. (Anttila 1996, 193; Anttila 2007, 134–135.)

4a) Määritellään ydinvisiot, joiden avulla toimintaa voidaan kehittää ja samalla muodostetaan erilaisia käsite- ja ratkaisumalleja (Anttila 2007, 134–135.) (Checkland 1996, 164.)

4b) Systeemiajattelua hyväksikäyttäen parannellaan ja kehitellään ratkaisumalleja, jotka ovat jo olemassa olevia ja joita voidaan pitää sopivana tietyssä ongelmassa. Tässä vaiheessa tarkaste- taan, löytyykö jotakin erityistä systeemiä, jota voidaan käyttää hyväksi tai sovitaan ratkaisun mää- rittämiseen. (Anttila 2007, 134–135; Checkland 1999, 164.)

5. Ratkaisumallien vertaaminen tulevaisuuteen

Tässä vaiheessa verrataan ratkaisumalleja tulevaisuuteen ja toteutetaan varsinainen käytännön työ. Vaiheessa viisi mallit tuodaan reaali maailmaan ja asetetaan vastaamaan käsityksiä siellä ole- vasta. Tässä vaiheessa kohtia 2 ja 4 verrataan toisiinsa. Samalla voidaan verrata käytäntöä ja ha- vaintoja mielikuviin, joita visiovaiheessa on luotu. Tarkoituksena on löytää mahdollisia lisäkehiti- tämisen kohtia sekä saada aikaan ongelmaan liittyen. (Anttila 1996, 193; Checkland 1999, 164.)

6. Kehityssuunnitelma

Kehityssuunnitelma vaiheessa määritellään todellisuuden tasolla ongelmaan liittyvät toivottavat muutokset vertailun tuloksia hyväksi käyttäen (Anttila 2006, 437). Muutosten tulee olla todennäköisesti toivottavia ja saman aikaisesti toteutettavissa vallitsevien asenteiden ja valtarakenteiden suhteen. (Checkland 1999,164.)

7. Tarvittavien toimenpiteiden suorittaminen

Viimeisessä vaiheessa suoritetaan tarvittavat toimenpiteet muutosten aikaansaamiseksi. Toimenpiteet pohjautuvat kehityssuunnitelmaan. Tämän jälkeen toimintajärjestelmä on valmis uudelle kierrokselle. Silloin on mahdollista, että päästään paremmin varsinaisen suunnittelukierroksen alkuun ja edessä on monia uusia iteroitavia uusia kierroksia. (Anttila 2007, 134–135; Checkland 1999), 164.

Pehmeä systeemianalyysi soveltuu käytettäväksi opinnäytetyön metodologiana, koska tutkimusongelma on käytännönläheinen. Opinnäytetyössä pehmeän systeemianalyysin avulla voidaan selvittää haasteita, joita osaamisen kehittämiseen liittyy tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssä. Samalla saadaan näkemys ongelmakohdista, joita tulevaisuusmallien avulla pyritään ratkaisemaan ja muuttamaan haluttuun suuntaan. Pehmeän systeemianalyysissä tavoitteena on, että ongelmatilanne on parantunut tai on saatu näkemystä asiaan. Tärkeää on myös, että ympäristö jossa kehittämistä on tehty pitää sitä onnistuneena. (Anttila 2007, 133; Anttila 2006, 436.) Kuvissa 1 on kuvattu pehmeän systeemianalyysin vaiheet opinnäytetyössä.



Kuvio 1. Pehmeän systeemanalyysin vaiheet omassa opinnäytetyössä Cheklandin (1985) pehmeää systeemanalyysimallia mukailten

Opinnäytetyön eteneminen pehmeän systeemanalyysin mukaisesti

Opinnäytetyön *jäsentymättömäksi ja jäsentyneeksi ongelmaksi* opinnäytetyössä muodostui mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Ensimmäisessä vaiheessa oleva jäsentymätön ongelma nousi esille palaverikeskusteluissa työyhteisössä pohdittaessa opinnäytetyön aiheita. Opinnäytetyön aineiston hankinta, analyysi ja tulkinta tapahtuvat pehmeää systeemanalyysimetodologiaa käyttäen. Ongelmaa lähdettiin selvittämään kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli muodostaa näkemys terveydenhoitajan osaamisesta tulevaisuudessa. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata, mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Kirjallisuuskatsausta ohjaava tutkimuskysymys on: Mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työssään äitiys- ja lastenneuvolassa? Kirjallisuuskatsauksen avulla saatiin selville *jäsentymätön ja jäsentynyt ongelma*.

Jäsentyneen ongelman selvittämisen jälkeen pehmeän systeemanalyysin prosessi etenee ydinvision vaiheeseen. Teemahaastattelujen tarkoituksena oli selvittää terveydenhoitajien osaamisen nykytila ja millaista osaamisen kehittäminen oli haastattelujen hetkellä. Teehaastattelujen tutkimuskysymykset olivat: mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tällä hetkellä työskenneläkseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa, millaista osaaminen kehittäminen on tällä hetkellä ja mitä esihenkilöltä toivotaan osaamisen kehittämisen tueksi?

Ydinvisio luodaan terveydenhoitajien teemahaastattelujen pohjalta. Kirjallisuuskatsaus antaa tietoa tulevaisuuden osaamisesta sekä osaamisen kehittämisestä, ja teemahaastattelut kuvaavat tämänhetkisen terveydenhoitajien osaamisen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa sekä osaamisen kehittämisen tilanteen. Ydinvision tarkoituksena on kuvata ihanteellinen tilanne, jota tavoitellaan. Ydinvisio muodostuu kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen sisällön analyysien pohjalta. Ydinvision ohjaavat tutkimuskysymykset olivat: Mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa, ja mitä tukea tarvitaan osaamisen kehittämisen tueksi terveydenhoitajille.

Tulevaisuusmalli laaditaan ydinvisioon ja organisaation strategiaan peilaten. Pehmeän systeemanalyysimetodologian mukaisesti tulevaisuusmallissa kuvataan ydinvisiossa esille tulleet tarpeet ja toiminnot liittyen terveydenhoitajan osaamiseen tulevaisuudessa ja millaista tukea terveydenhoitajat odottavat osaamisen kehittämisen tueksi sekä tehdään malli nykytilan muuttamiseksi ydinvision pohjalta. Tulevaisuusmallia ohjaava tutkimuskysymys oli: Millaista tukea terveydenhoitajat odottavat osaamisen kehittämisen tueksi.

Tulevaisuusmallin ja nykytilan kuvauksia verrataan toisiinsa ja määritellään mitä muutoksia on tehtävä, jotta toiminta olisi tulevaisuusmallin mukaista ja ydinvision saavuttaminen on mahdollista. Tämä toteutetaan Padlet-työkalua käyttäen verkossa. Tässä vaiheessa tutkimuskysymyksenä oli: miten terveydenhoitajat haluavat kehittää osaamistaan, mitä osaamista tulisi kehittää ja millaista tukea terveydenhoitajat toivovat esihenkilöltä.

Vertailun tulosten perusteella kuvataan *kehityssuunnitelma* eli mallinnus siitä, miten terveydenhoitajan osaamisen kehittämistä voidaan tukea äitiys- ja lastenneuvolatyössä, ja mitä asioita terveydenhoitaja tarvitsee osaamisen kehittämisen tueksi. Metodologian viimeisessä vaiheessa toteutetaan *kehittämissuunnitelman mukaiset toimenpiteet* työyhteisössä.

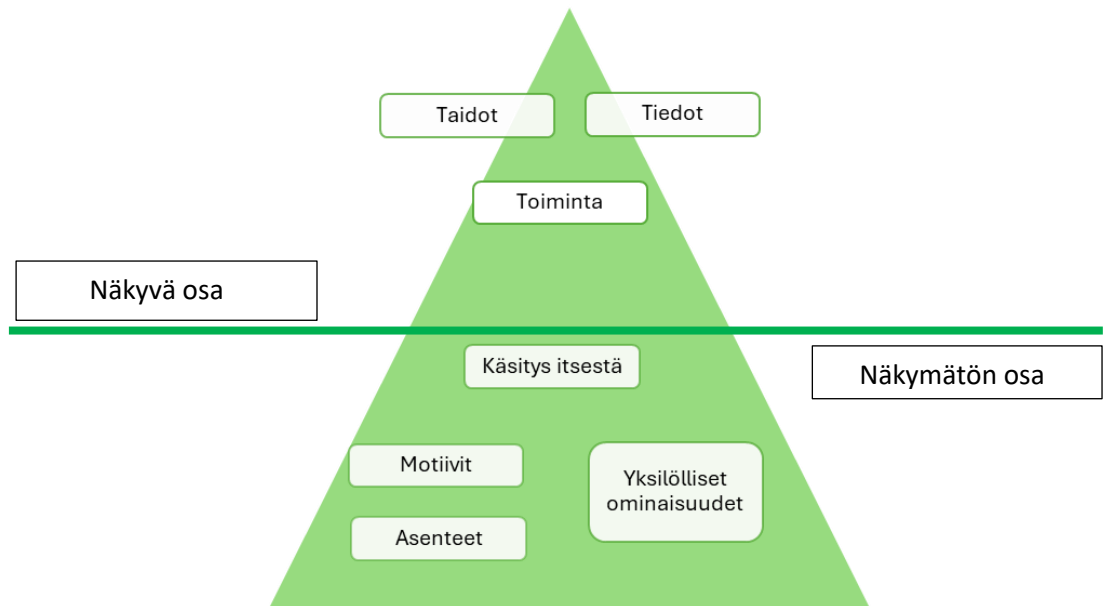
2.2 Osaaminen

Osaamisen määritelmiä ja kuvaamistapoja on monia. Näkökulmat vaihtelevat riippuen siitä, käsitelläänkö osaamista yksilö- vai organisaatiotasolla. Osaaminen on organisaation näkökulmasta strategisen kyvykkyyden perusta, organisaatio näkökulmasta se on työssä menestymisen perusta ja lähijohtajan näkökulmasta se on väline tavoitteiden saavuttamiseen sekä johtamistyön kohde. (Viitala 2002, 49.) Organisaatio oppii yksilöiden kautta ja tämän vuoksi yksilöiden osaamisen kehittäminen mahdollistaa organisaation kehittymisen. (Ojala 2008, 53.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään lähtökohtaisesti työntekijän osaamiseen. Osaamisen ydin muodostuu aina kyvystä oppia, kehittyä ja kehittää, sillä työtehtäväkohtaiset tiedot ja taidot eivät riitä. Hätönen (2011, 6, 9–10) nostaa esille osaamisen laaja-alaisen käsitteen. Tässä yhdistyvät henkilön kyky ajatella luovasti, monipuolinen tietoja ja taitojen käyttö, työn organisoiminen sekä kyky työskennellä ryhmässä. Henkilökohtaiset oppimistaidot, joustamiskyky ja muutoksiin mukautuminen ovat henkilön osaamista. Osaava työntekijä myös arvio omaa osaamista ja kehittää sitä arvionsa pohjalta.

Osaamisen käsite on moniulotteinen. Sydänmaanlakan (2009, 150) mukaan osaaminen muodostuu tiedoista, taidoista, asenteista, kokemuksista ja kontakteista, jotka mahdollistavat hyvän suorituksen tietyissä tilanteissa. Osaaminen on oppimisprosessin tulos ja se on pystyttävä siirtämään käytäntöön. Viitala (2002, 113) kuvaa vastaavasti hyvän ammattitaidon sisältävän tietoja, taitoja, valmiuksia ja asenteita. Hän määrittelee ammattitaidon myös kokonaisvaltaiseksi ja monipuoliseksi kyvykkyydeksi suoritua työtehtävistä, mikä sisältää kehityskykyisyyden ja toimintakykyisyyden. Osaamisen käyttämiseen ja kehittämiseen tarvitaan motivaatiota, mutta sen lisäksi työntekijän on sitouduttava organisaation arvoihin ja tavoitteisiin sekä hyödyttämään organisaatiota osaamisellaan. (Viitala 2002, 53.)

Spencer ja Spencerin (1993) kehittämä jäävuorimalli (kuvio2) kiteyttää osaamisen tiiviisti. Jäävuorimallissa osaaminen on jaoteltu näkyväksi ja näkymättömäksi osaamiseksi. Työntekijän tietoon, taitoon ja toimintaan perustuva osaaminen on näkyvää. Näkymätön osaaminen sisältää työntekijän ominaisuuksia, jotka ovat vaikeasti konkretisoitavia, mutta ovat syvällä ihmisessä ja organisaatiossa ja vaikuttavat yksilön osaamiseen. (Hätönen 2011, 11.) Työntekijä taito on sitä, miten käytetään osaamisen eri alueita. aOsaaminen ei ole yksilön ominaisuus vaan aktiivisen oppimisen tulos. (Sydänmaalakka 2009, 152; Spencer & Spencer 1993, 22.)



Kuvio 2. Spencerin ja Spencerin (1993) luoma osaamisen jäävuorimalli (mukaillen Hätönen 2011, 10–13)

Osaaminen voidaan jakaa työelämässä yleiseen työelämän osaamiseen ja ammatilliseen osaamiseen. Yleinen työelämäosaaminen on osaamista toimia työelämässä ja työyhteisössä. Ammatillinen osaaminen on tietyssä ammatissa tai työtehtävässä vaadittavaa osaamista. (Hätönen 2011, 5). Tässä opinnäytetyössä osaamista lähestytään hoitotyön ja erityisesti terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kautta, mikä sisältää tietojen, taitojen ja ominaisuuksien näkökulman. Lisäksi tarkastellaan terveydenhoitajan ammatillista osaamista lasten- ja äitiysneuvolatyön näkökulmasta.

Ammatillinen yksilön osaaminen kirjallisuuden ja tutkimusten perustella voidaan jaotella hyvin monella tavoin. Arkikielessä osaamisella tarkoitetaan tehtävästä suoriutumista. Terveysalalla osaaminen on yksilön kyky käyttää tietojen, taitojen, asenteiden ja minäpystyvyyden muodostama kokonaisuutta. Englannin kielessä osaamisesta käytetään käsitteitä “skills”, “competencies” ja “capabilities”, jotka tarkoittavat suomeksi taitoja, pätevyyttä ja kyvykkyyttä. Suomessa käytetään käsitettä ammattitaito, jolla tarkoitetaan yksilön tietoja, taitoja, valmiuksia ja asenteita. (Viitala 2005, 113.)

Ammatillisen tiedon kuvataan sijoittuvan eri lähteinen mukaan arki- ja kokemustiedon ja tieteellisen tiedon välimaastoon. On tärkeää ymmärtää arkitiedon ja tieteellisen tiedon ero. Tietoa saadaan ammattilehtien artikkeleista, joiden taso voi vaihdella, joten ammattilaisena tiedon suhteen joutuukin miettimään tarkkaan lähteiden luotettavuuden ja käyttökelpoisuuden. Ammatillinen

tieto perustuu myös suurelta osin työelämässä hankittuun kokemukseen ja hiljaiseen tietoon. Arki- ja kokemustietoa voidaan herkästi kärjistä ja tehdä vastakkainasetteluja ja usein asiat esitetään yksinkertaisempina kuin ne ovatkaan. Tieteellinen tieto perustuu aina tutkimukseen, jonka tulee peilata aikaisempiin tutkimuksiin ja, joissa käytetään tieteellisiä tutkimusmenetelmiä. (Viitala 2005, 113.)

Ammatilliset taidot ovat koulutuksen ja työkokemuksen kautta syntynyttä osaamista, joka liittyy omaan ammattiin tai työhön ja ovat alakohtaisia. Taito on oppimisen avulla saavutettua toiminnan hallintaa ja kykyä soveltaa tieto käytäntöön. Taitoihin kuuluvat ammattitaito, yleiset taidot ja sosiaaliset taidot. Yksilön täytyy kerätä tietoa oppiakseen uuden taidon. (Ojala 2018, 77.)

Työntekijän ominaisuuksiin liittyy vahvasti persoonallisuus, asenteet ja tunneäly. Ominaisuudet vaikuttavat työntekijän kykyyn arvioida tilanteita ja tunteita mitkä liittyvät ihmisten kanssa kohtaamisiin. Arvot kertovat, mitä yksilö pitää tärkeänä ja asenteet paljastavat, miten yksilö sopeutuu erilaisiin tilanteisiin. Motivaatio on tärkeä työntekijän ominaisuus, joka vaikuttaa mm. työntekijän kiinnostukseen kehittää omaa osaamistaan. Tässä opinnäytetyössä keskitytään terveydenhoitajan ammatilliseen osaamiseen. Niihin tietoihin, taitoihin ja ominaisuuksiin, joita terveydenhoitaja tarvitsee työskennelläkseen tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä.

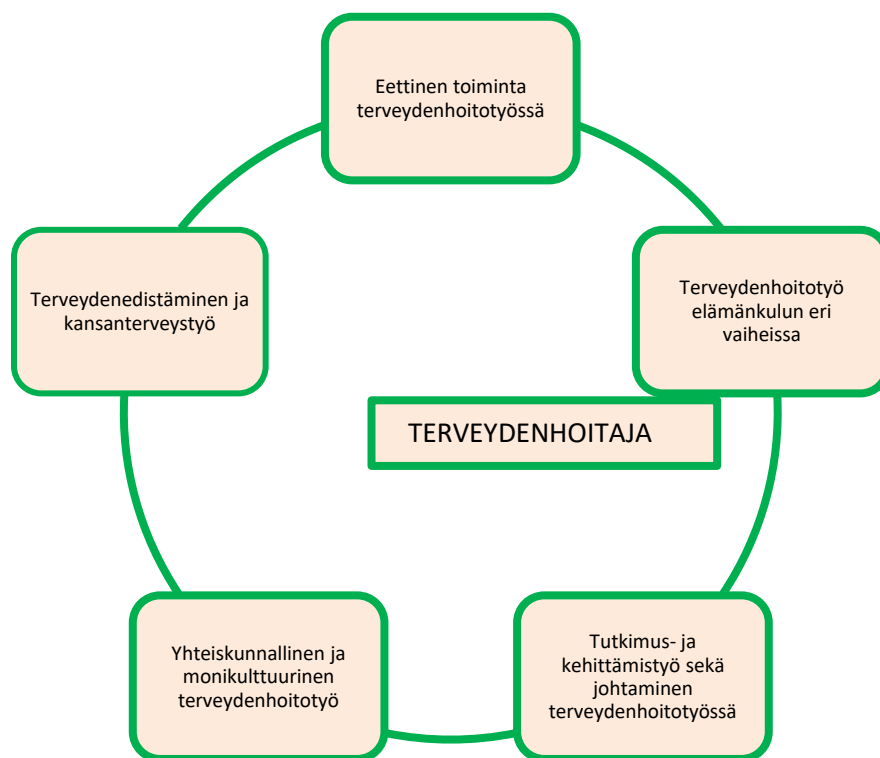
2.2.1 Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen

Terveydenhoitajatutkinto on ammattikorkeakoulutasoinen 240 opintopisteen laajuinen kokonaisuus, joka suoritetaan noin neljän vuoden aikana. Opinnot sisältävät sairaanhoitajakoulutuksen (210 op) Terveydenhoitajakoulutuksen opintoja on vähintään 60 op, joista 30 opintopistettä toteutuu sairaanhoitajaopintoihin sisältyvinä terveydenhoitotyön opintoina. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 85.) Valmistuva terveydenhoitaja saa todistuksen terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan tutkinnoista. Valmistuneet terveydenhoitajat laillistetaan hakemuksesta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) toimesta terveydenhuollon ammattihenkilöiksi sekä sairaanhoitajana että terveydenhoitajana. (Haarala 2022, 7.)

Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus on koostettu yhteistyössä eri ammattikorkeakoulujen välisenä yhteistyönä vuonna 2014. Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan tutkintojen yhteisestä ammatillisesta osaamisesta. Valmistumisen jälkeen terveydenhoitajana voi työskennellä erilaisilla terveydenhoitotyön alueilla.

Opetusministeriön julkaisussa Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon (2006, 85–92) on kuvattu terveydenhoitajan osaamisvaatimukset laajasti ja yksityiskohtaisesti. Ammatillisen osaamisen kehittyminen painottuu sille terveydenhoitotyön alueelle, jolla ammattilainen työskentelee.

Terveydenhoitajan eettisissä suosituksissa korostuu kansanterveystyön terveyden edistämisen asiantuntija, joka toimii lähellä ihmisten arkea. Terveydenhoitaja työskentelee osana moniammatillista työyhteisöä ja on yhteiskunnallinen ja rohkea vaikuttaja. Terveydenhoitajatyö perustuu ihmisarvon kunnioittamiseen ja asiakkaan ihmismäärämisoikeuteen. Terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutus perustuu voimavaralähtöisyyteen ja luottamukseen. Yksi eettisistä suosituksista muistuttaa, että terveydenhoitajan ammattitaito vaatii jatkuvaa kehittämistä. (Terveydenhoitajan eettiset suositukset 2017.)



Kuvio 3. Valmistuvan terveydenhoitajan osaamisalueet mukailen Haarala (2022)

Keskeiset osa-alueet, joiden osaaminen on perustana terveydenhoitajan työlle eri toimintaympäristössä ovat kuvattu kuviossa 3. Terveydenhoitajan tulee hallita eettinen osaaminen, terveydenedistämisen ja kansanterveystyön kokonaisuuden, yhteiskunnallisen ja monikulttuurisen terveydenhoitotyön, tutkimus- ja kehittämistyön sekä johtamisen kokonaisuuden sekä hoitotyön eri elämänkulun vaiheissa. Terveydenhoitotyö sisältää terveydenhoitotyön toiminnan lähtökohtien tuntemisen, terveydenhoitotyön työ menetelmien hallinnan, tartuntatautien ehkäisyn, hoidon ja

rokotustoiminnan, ympäristöterveyden edistämisen, yhteiskunnallisen ja monikulttuurisen terveydenhoitotyön, tutkimus- ja kehittämistyön sekä johtamisen. Terveydenhoitajan tulee hallita laajasti terveydenhoitotyö elämän eri vaiheissa. Hallittavia asioita ovat lasta odottavan perheen terveydenhoitotyö, lasten, kouluikäisten ja nuorten terveydenhoitotyö ja työikäisten sekä ikään-tyneiden terveydenhoitotyö. Kaikissa eri elämänvaiheissa terveydenhoitotyön tulee ottaa huomioon myös perhe. (Haarala 2022, 12.)

Terveydenhoitajakoulutuksen aikana osaaminen ja asiantuntijuus kehittyvät. Osaaminen syvenee työkokemuksen myötä. Tieto-osaamisen rinnalle nousee oma tapa tehdä työtä, persoonallinen osaaminen sekä sosiaalisen ympäristön tuomat osaamisen erityispiirteet. Terveydenhoitajan perustyössä korostuu ymmärtämys muuttavasta yhteiskunnasta.

2.2.2 Terveydenhoitajan osaaminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä

Terveydenhoitajana äitiysneuvolatyössä korostuu terveydenhoitajan osaamisvaatimuksista lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyö. Terveydenhoitajan osaamiskuvaus äitiysneuvolatyöhön on kuvattu kuviossa 4.



Kuvio 4. Terveydenhoitajan osaamiskuvaus äitiysneuvolatyöhön (mukaillen Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 89)

Äitiysneuvolatyö koostuu määräaikaista terveystarkastuksista, joissa toteutetaan perheen tarpeet huomioivaa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä. Määräaikaista terveystarkastuksia järjestetään terveydenhoitajan toimesta äitiysneuvolassa raskausaikana ensisynnyttäjälle vähintään yhdeksän ja uudelleen synnyttäjälle vähintään kahdeksan kertaa. Määrä voi olla enemmän, jos perheen tilanne niin sitä vaatii. Lisäksi ensisynnyttäjälle tarjotaan kaksi kotikäyntiä, joista toinen on ennakkoiva kotikäynti raskausaikana sekä toinen kotikäynti synnytyksen jälkeen. Uudelleen synnyttäjälle tarjotaan yksi kotikäynti synnytyksen jälkeen. Jos terveydenhoitaja tekee kokopäiväisesti äitiysneuvolatyötä, on hänellä vastuullaan enintään 76 raskaana olevaa naista tai perhettä. Jos terveydenhoitaja tekee yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä voi hänellä olla vastuullaan enimmillään 38 raskaana olevaa naista ja 160 lasta. Äitiysneuvolan tavoitteena on turvata äidin ja sikiön terveys, ennaltaehkäistä raskauden aikaisia häiriöitä sekä edistää koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. (Klemetti&Hakulinen-Viitanen 2013.)

Terveydenhoitajana lastenneuvolatyössä korostuu terveydenhoitajan osaamisvaatimuksista Lasten, kouluikäisten, nuorten ja heidän perheidensä terveydenhoitotyö. Terveydenhoitajan osaamiskuvaus lastenneuvolatyöhön on kuvattu kuviossa 5.



Kuvio 5. Terveystarkastuksen osaamiskuvaus lastenneuvolatyöhön. (mukaillen Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 89)

Lastenneuvolassa määräaikaista terveystarkastuksia tehdään alle kouluikäiselle vähintään viisi- toista kertaa. Tarkastuksista määrällisesti suurin osa tapahtuu vuoden ikään mennessä. Määrät voivat kuitenkin vaihdella yksilöllisen tarpeen mukaan huomattavastikin. Lastenneuvolatyön tavoitteena on tukea 0–6-vuotiaiden lasten turvallista ja terveellistä kasvuympäristöä, edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvola pyrkii havaitsemaan lapsiperheiden tuen tarpeet mahdollisimman varhain ja pyrkii järjestämään tarkoituksenmukaisen tuen ja avun. Lapsi saa neuvolassa kansalliseen rokotusohjemaan kuuluvat rokotukset. Suomessa terveydenhoitajat tekevät toimipisteitten mukaan joko yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä tai pelkästään lastenneuvolatyötä tai äitiysneuvolatyötä. Asiakasmäärät vaihtelevat työvastuitten mukaan (Klemetti&Hakulinen-Viitanen 2013, 309; Hietanen, Peltola& Jahnukainen 2023, 10–12.)

Kainuussa terveydenhoitajat tekevät suurelta osin yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä. Terveystarkastajilla on vastuullaan oman alueen raskaana olevien ja alle kouluikäisten lasten neuvolatyö. Vuonna 2023 Kainuun alueen äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelee 30 terveydenhoitajaa. (Kainuun hyvinvointialue 2023.)

2.3 Terveystarkastustyön muuttuminen ja neuvolatyö Suomessa

Terveystarkastuksen organisaatiot ja terveystarkastuksen työntekijöiden työ muuttuvat jatkuvasti teknologisen kehityksen, väestörakenteen muuttumisen, muuttuvien sairausmallien, terveystarkastusta koskevien tutkimusten myötä sekä poliittisten uudistusten ja poliittisten aloitteiden seurauksena. Muutokset voivat olla haastavia. Työntekijät toivovat mahdollisuutta vaikuttaa muutokseen. Muutokseen valmistautuminen sekä asenneilmapiiri ovat tärkeitä asioita työntekijän näkökulmasta. (Nilsen ym. 2020, 2.)

2.3.1 Terveystarkastustyön lähtökohdat Suomessa

Suomalainen terveydenhoitajan tutkinto ja ammatti ovat ainutlaatuisia maailmassa. Terveystarkastajatyön juuret ja terveydenhoitaja-termi tuli käyttöön 1800-luvun lopulla Amerikassa New

Yorkissa, kun käytännön hoitotyön aloittaneiden Lillian Waldin ja Mary Brewsterin aatteena oli, että terveydenhoitajien tulisi tehdä töitä koko naapuruston terveyden eteen. Yhteistyö sosiaali- viranomaisten kanssa nähtiin myös tärkeänä, jotta ihmisten elinolosuhteen kohenisivat. Syntyi The Henry Street Visiting Nurse Service, jonka tehtävä oli viedä hoitotyötä ihmisten kotiin kansallisuudesta ja varallisuudesta riippumatta. (Fee & Bu, 1206–1207).

Suomessa ennaltaehkäisevää kansanterveystyötä oli tehty tuberkuloosihoitajattarien ja huoltosarten toimesta jo ennen 1920 lukua. Toiminta oli kuitenkin alkuun hajanaista ja keskityttiin omiin osaamisalueisiinsa. Suomen itsenäistymisen ja yhteiskunnan murros ulottui myös terveydenhoitoon. Ensimmäinen terveyssisarten kurssi alkoi syyskuussa 1924 ja ensimmäiset terveyssisarret valmistuivat maaliskuussa 1925. Tämänlainen kouluttautuminen mahdollistui Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton perustaminen myötä, jota olivat perustamassa mm. Arvo Ylppö ja Kenraali Mannerheimin sisar Sophie Mannerheim. Englannissa, Saksassa, Ranskassa ja Yhdysvalloissa oli järjestetty vastaavanlaisia koulutuksia aiemmin johon Sophie Mannerheim oli tutustunut oman koulutuksensa aikana Lontoossa. Suomalaisen koulutuksen ajatus oli, että terveyssisarista hallitsevat monen osa-alueen tiedot ja taidot kuten äitiys- ja lastenneuvolatyö ja kouluterveydenhuolto sekä tartuntatautien ehkäiseminen. Suomalaisten terveyssisarten tehtävänä oli ennaltaehkäisevätyö niin neuvoloissa ja vastaanotoilla, kuin myös ihmisten kotona. (Haarala, Liinamo, Mellin, Nieminen, Nikula, Silvan 2019, 8–9; Kotioja 2020; Siivola 1985, 30) Terveydenhoitajakoulutus täyttää vuonna 2025 100 vuotta. Terveydenhoitajakoulutusta järjestetään tällä hetkellä 18 ammattikorkeakoulussa ja kaikki terveydenhoitajat ovat myös sairaanhoitajia. (Terveydenhoitajaliitto 2023.)

Neuvolan esiasteena voidaan pitää Suomessa Maitopisarayhdistystä, joka aloitti toiminnan 1904. Yhdistyksen toiminta oli puhtaasti aatteellista toimintaa imeväiskuolleisuuden ehkäisemiseksi. Ensimmäinen lastenneuvola avattiin Helsingissä 1922 juuri perustetun Lastenlinnan halkokellariin. Ensimmäinen äitiysneuvola avattiin Lastenlinnan yhteyteen 1926. Mannerheimin Lastensuojeluliitto vastasi alkuun terveydenhoitotyön kehittämistä ja koulutuksesta sekä ennaltaehkäisevän terveydenhoidon käytännön toteutuksesta ja neuvolatoiminnasta. (Haarala ym.2015, 9; Puro, 2018, 13; Siivola 1985, 30; Korppi-Tommola 1990, 62–65.) Terveyssisartenkoulutus siirtyi 1931 Valtion Terveydenhuolto-opistolle. Samalla saatiin nostettua terveyssisarten koulutusmääriä, jolloin toiminta pystyttiin ulottamaan harvaan asutulle maaseudulle. (Haarala ym.2015, 9–10; Kotila 2020, 66; Puro 2018, 13.)

Kainuussa ensimmäinen neuvonta-asetoiminta alkoi 1932 jolloin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kajaanin osasto sai perustettua Pienten lasten neuvolan Kajaanin kaupungilta saatuun huoneistoon. Kaupunki maksoi neuvolan kustannuksista puolet. Neuvonta-asema oli auki kerran viikossa. Äideistä ei tuolloin alussa Kajaanissa puhuttu juuri mitään. Terveystenhoitajan työ oli tuolloin mittauksia ja punnituksia sekä yleistä terveysneuvontaa lapsiin liittyen. Ennaltaehkäisevä näkökulma oli erittäin tärkeää. Terveystenhoitajat neuvoivat erityisesti hygieniaan ja ravitsemukseen liittyvissä asioissa. Kainuussa matkat ovat olleet pitkiä, mutta hiljalleen terveydenhoitajien työ ulottui myös pienempiin Kainuun kuntiin. Aluksi pienemmissä kunnissa terveydenhoitajat tekivät työnsä kotikäynteinä, koska kiinteitä työpisteitä ei ollut muualla kuin Kajaanissa. (Leppänen-Blomqvist 1991, 16–17; Alhainen 2010, 34–36.)

2.3.2 Terveystenhoitotyön nykytila

Edelleen tänä päivänä terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän hoitotyön asiantuntija. Terveystenhoitajat ovat myös sairaanhoitajia. Terveystenhoitajan työn lähtökohta ja ydin on vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin niin yksilö, yhteisö kuin yhteiskuntasellakin. Terveystenhoitajien osaaminen on keskeisessä asemassa asiakkaan kokonaisuuden huomioon ottavassa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisessä. Nykypäivän vastaanotolla terveydenhoitajan työssä painotetaan vanhempien ja koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita; koko perheen terveyden- ja elämäntilanteen tarkastelua. Terveystenedistäminen näkökulma korostuu vahvasti terveydenhoitajan itsenäisessä asiantuntijatyössä. Keskeistä tämän päivän työssä on myös asiakkaan osallistaminen ja tukeminen oman terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 86; Mäenpää ym.2022.) Perheiden kanssa tarvitaan jatkuvasti ohjaus- ja neuvontatyötä. Terveystenhoitaja on rinnalla kulkija, joka opastaa, ohjaa ja neuvoo asiakkaitaan heidän elämänsä eri vaiheissa. Kalland & Salo 2020 ovat nostaneet esille neuvolan tuen merkityksen etenkin vanhemmuuteen liittyvissä haasteissa. Tämän päivän terveydenhoitajan työssä korostuu erityisesti vanhemmuuteen ja kasvatukseen liittyvät haasteet perheissä. Yhä useammin perheissä on erityistä tukea tarvitsevia vanhempia ja heidän lapsiaan. Yli sukupolvien ulottuviin sosiaalisiin ongelmiin, mutta yhä useammin yksinäisyyteen ja tukiverkkojen puuttumiseen sekä maahanmuuttoon liittyvät erityispiirteet.

Terveystenhoitajatyö perustuu yhä enemmän tieteelliseen tutkittuun tietoon, kokemustietoon, uusimman tiedon hyödyntämiseen, käytännön hoitotyön osaamiseen. Terveystenhoitajan työn

laaja-alaisuuden vuoksi osaamisen tulee olla moninaista ja perustua eri tieteenalojen yhteistyönä tuomaan näyttöön. (Mäenpää ym.2022.) Tärkeää on taito ja rohkeus eläytyä sekä tarvittaessa puuttua asiakkaiden elämäntilanteisiin eri elämäntilanteissa. Työssä tärkeää on edelleen terveyden tasa-arvon lisääminen ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen. Tämän päivän haasteen hoitotyöhön ja terveydenhoitajien työhön on tuonut erityisesti yhteiskunnan muutokset ja sen vaikutukset terveydenhuollon palveluihin. Oman lisän terveydenhoitajien työhön on tuonut sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus ja siitä uusimpana kuntien hyvinvointialueet. (STM 2020.)

Yhden isoimmista haasteista parin viimeisen vuoden sisällä on tuonut koronan takia olleet poikkeusolot, jotka muuttivat terveydenhuoltoalan ammattilaisten ja sitä kautta terveydenhoitajien työtä. Terveydenhoitajien ennaltaehkäisevää työtä supistettiin ja heitä siirrettiin erilaisiin sairaanhoidollisiin tehtäviin kuten koronapuhelintehtäviin, koronanäytteenottoon sekä tartuntojen jäljittelytyöhön. Ennaltaehkäisevän työn toimintoja supistettiin. Neuvolatyössä tarkastuksia siirrettiin ja terveydenhoitajan tuki perheille heikentyi. Ristiriitaista tästä teki se, että palveluntarve lisääntyi selvästi poikkeusoloissa. (Häkkinen, ym. 2021; THL 2023.) Poikkeusoloilla kuten korona pandemialla tai 1990-luvun lamalla on todettu olevan merkittäviä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin. Ennaltaehkäisevää työtä ei ole pystytty tekemään normaalisti. Tämän lisäksi mahdollisuudet osaamisen kehittämiseen muulta osin kuin poikkeustiloissa tapahtumaan toimintaan liittyen ovat olleet minimissä tai kokonaan mahdottomia. Tämä on vaikuttanut yleisesti terveydenhoitajien työkuormaan ja työhyvinvointiin. (Kosonen, 2023; Pollock ym. 2020; Terveydenhoitajaliitto 2023.)

Terveydenhoitotyö nykyhetkessä vaatii terveydenhoitajalta laaja-alaista osaamista, verkostoissa asiantuntijana toimimista sekä jatkuvaa tiedonhankintaosaamista. Yhteiskunta muuttuu nopeassa tahdissa. Asiakkailta on hankittavissa ja käytössä sama tutkimuksellinen tieto kuin työssä olevilla ammattilaisilla. Yhdistelmätyö, kuten yhdistetty äitiys- ja lastenneuvolatyö, edellyttää ja lisää osaamisen laaja-alaisuutta. Duodecimin Oppiportti ja NEUKO-tietokanta ovat terveydenhoitajien työn tukena. Tietokanta tukee äitiys- ja lastenneuvolassa työskenteleviä näyttöön perustuvassa toiminnassa ja saamaan ajantasaisen tiedon suositukseen työnsä tueksi. (Mäenpää ym. 2022.)

2.3.3 Terveydenhoitotyö tulevaisuudessa

Tulevaisuutta ja sen tuomia haasteita on hankala ennustaa. Yhteiskunnassa tällä hetkellä tapahtuvat muutokset ja epävakaus vaikuttavat vahvasti ihmisiin ja tuleviin sukupolviin ja heidän käyttäytymiseensä. Terveydenhoitajan ammattitaitoa tarvitaan enemmän kuin koskaan tulevaisuudessa. Ennaltaehkäisevän työn ammattilaisena terveydenhoitajalla on merkittävä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten joukossa, ja ennen kaikkea asiakkaiden rinnalla kulkevana ammattilaisena. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyöohjelman yhtenä päätavoitteena on nimenomaan ehkäisevä ja ennakoiva työ, minkä tiedetään olevan avainasemassa kustannusten hillitsemisessä. (STM 2023.)

Terveydenhoitajan työ tulee muuttumaan perinteisestä vastaanottotyöstä. Tarkkoja vastauksia ei kuitenkaan siihen ole miten terveydenhoitotyötä tulevaisuudessa tehdään. Ajantasaisen tiedon hankkiminen ja saaminen on tämän päivän ihmisille nopeaa. Tiedonhakutaidot ja välineet kehittyvät huimaa tahtia. Tulevaisuudessa asiakkailla itsellään on myös yhä suurempi vastuu omien asioiden hoitamisesta ja osallistumisesta oman terveyden ylläpitämiseen. Terveydenhoitotyön punainen lanka on edelleen sama kuin koulutuksen alkuaikoina. Terveydenhoitajan on tulevaisuudessakin ennaltaehkäisevän kansanterveystyön ammattilainen, joka kulkee ihmisten rinnalla elämän eri vaiheissa. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset tulevaisuudessa korostavat erityisesti tiedon analysointia, soveltamista ja muuttamista se asiakkaille ymmärrettävään muotoon. Opastus, ohjaus ja neuvontatyö ovat jatkossakin terveydenhoitajan ydinosaamista terveyden ammatillisessa osaamisessa. (Kyrölähti 2010, 17–18; Mäenpää ym. 2022.)

Monikulttuurisuus, eliniän nouseminen ja digitaaliset uudistukset ovat yhteiskunnan eri osa-alueilla tiedossa. Yli sukupolvien olevat haasteet ja ihmisten eriarvoisuus ovat tulleet jäädäkseen. Korona-aika jätti terveydenhuoltoon hyvin paljon hoitovelkaa, jota joudutaan kuromaan nopeasti kiinni. Uudet hyvinvointialueet ja kuntien vastuu oman alueen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta haastavat säätopaineineen meitä vielä pitkään. Maahanmuuttajien myötä erilaiset tavat ja uskomukset haastavat hyvinvointiyhteiskuntamme palveluita ja yhdenvertaisuutta. Maahanmuuttajan taustasta, erilaisesta statuksesta ja maahantulotavasta riippuen, asiakkaan kanssa työskentelevältä terveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan laaja-alaista huomiointia. Toisaalta Suomen sisällä on itsessään ollut aina monikulttuurisuutta tai etnistä monimuotoisuutta, kuten saamelaiset suomenruotsalaiset sekä suomen romaniväestö. (Sainola-Rodriguez 2009, 32, 53, 131; Pakkaslahti & Huttunen 2010, 62–65.)

Tulevaisuudessa etenkin äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevien terveydenhoitajien osalta on syntyvyyden laskeminen vuosi vuodelta matalammaksi. Vuonna 2023 suomessa syntyi 21180 lasta. Tulos on mittaushistorian pienin. Syntyvyyttä on mitattu vuodesta 1900 lähtien. (Tilastokeskus 2023.) Terveyden edistäminen on tulevaisuudessa erilaista, mutta kaikille ikäryhmille tarpeellista. Terveyden edistämistä ja ennaltaehkäisevää terveydenhoitotyötä tarvitaan kaikkialle, missä on ihmisiä. Ihmisillä on tarve ammattilaisen kanssa käytäville keskusteluille. Äitiys- ja lastenneuvolatyötä tarvitaan niin kauan, kun väestö lisääntyy. Terveydenhoitaja on terveydenedistämisen asiantuntijana ja ammattilaisena herättelemässä ja pohtimassa asiakkaiden kanssa yhdessä, kuinka terveyttä voidaan saada paremmin pidettyä yllä. Tänä päivänä kaikenlainen tieto on kenen tahansa ulottuvissa, joten tiedon puutteesta ei ole tulevaisuudessa pulaa. Terveydenhoitaja on ammattilainen, joka käyttää omaa osaamistaan tiedon soveltamisessa käytäntöön yhdessä asiakkaan kanssa. (Lindgren 2020.)

2.4 Osaamisen kehittäminen

Organisaatioiden tärkein voimavara on osaava, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö, joka jatkuvasti kehittää osaamistaan toimintaympäristön vaatimusten mukaisesti. (Kokko, Herrala, Ahola, Immonen, Hailikari & Salminen 2000, 8.) Kunnilla ja etenkin tämän päivän hyvinvointialueilla on haasteena niin taloudentasapaino ja säästöt kuin osaavan työvoiman saatavuus. Tämän vuoksi hyvinvointialueiden palvelujen tuottamiseen tarvittavaa osaamista on ennakoitava huolellisesti. Osaamista ennakoimalla varaudutaan parhaiten tulevaisuuden haasteisiin ja turvataan laadukkaat palvelut jatkossakin asiakkaille. Tulevaisuuden osaamista on suomalaisessa yhteiskunnassa tutkittu jo yli 50 vuoden ajan Sitrassa, jonka ydinrooli on luoda edellytyksiä Suomen uudistamiselle. (Sitra 2024.)

Sitra on julkaissut keväällä 2023 Suomen terveysalan kasvun ja kilpailukyvyn vision vuoteen 2030. Visio luo uuden tulevaisuuskuvan terveysalan kasvulle ja kilpailukyvyille. Visiossa korostetaan ennaltaehkäisevää ja yksilöllistä näkökulmaa, mikä on ollut punaisena lankana aina terveydenhoitajan työssä. (Opetusministeriö 2006.) Sitran julkaisemassa visiossa tulevaisuudessa korostuu digitalisaation ja terveystietojen hyödyntäminen terveyden edistämiseksi, jotta suomalaiset saisivat paremmin hyötyä terveystietojen käytämisestä. Tämän odotetaan luonnollisesti kustannustehokkaampaan terveydenhuollon toimintaan. Tällainen tulevaisuuden uudistaminen synnyttää uutta osaamista ja lisää luonnollisesti osaamisen kehittämisen tarpeita terveydenhuollossa.

Terveyspalveluiden rakenteet tulevat muuttumaan säästötarpeiden ja väestön kehittymisen myötä. Yksityiset palveluntarjoajat tuottavat palveluita julkisten palvelujen rinnalla yhä enemmän. Tämä tulee haastamaan osaamista, koska yksityisten ja julkisten palveluiden tulisi toimia yhteen moitteettomasti, jotta asiakkaat saavat laadukasta ja hyvää hoitoa jatkossakin. (Lehto ja Malkamäki 2023,4–8; Tilastokeskus 2023.)

Osaamisen kehittämällä tarkoitetaan, että työntekijän ammattitaitoa ja osaamista kehitetään suunnitelmallisesti, jotta se vastaa organisaation osaamistarpeita. Osaamisen kehittämässä on tärkeää, että kehitetään juuri oikeanlaista osaamista. (Hätönen 2011, 6.) Osaamista tulee kehittää työyhteisössä yhdessä. Osaamisen kehittämiseen täytyy osallistua kaikki organisaatioon kuuluvat henkilöt ja se vaatii rakentavaa vuorovaikutusta ja yhteistyötä työyhteisössä. (Sydänmaalakka 2012, 174, 259.)

Osaamisen kehittäminen säädetään laissa terveydenhuollon ammattilaisten osalta. Laissa säädetään peruskoulutuksen, nimikesuojauksen ja lailistuksen lisäksi täydennyskoulutusvelvoitteesta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994; Terveydenhuoltolaki 1326/2010.) Lisäksi direktiivin 2013/55/EU mukaan terveydenhuollonammattilaisella on velvollisuus jatkuvaan täydennyskoulutukseen. Tämä säännös on otettu osaksi ammattihenkilölakia 2016. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994) velvoittaa ammattilaisia ylläpitämään ja kehittämään työelämän vaatimusten mukaisesti omaa ammatillista osaamista, tietoja ja taitoja. Laissa edellytetään työntekijää perehtymään ammattiaan koskeviin säädöksiin ja suosituksiin. Lisäksi laissa on säädetty työnantajan velvollisuus mahdollistaa täydennyskoulutuksen lisäksi muunlainen tiedon ja ammattitaidon kehittäminen sekä seurata ammatillista kehittymistä.

Osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista osaamisen ylläpitämistä ja päivittämistä tulevaisuuden tarpeita varten. Osaamisen kehittäminen on uuden osaamisen hankkimista, mutta samalla poistuvan osaamistarpeen korvaamista. Osaamisen kehittäminen perustuu tietoon ja ennakointiin tulevaisuuden osaamistarpeista. Systemaattinen kehittämistyö varmistaa, että organisaatiossa on aina tarvittava osaaminen käytössä. Tulevaisuuden haasteet edellyttävät osaamisen kehittämistä kokonaisuuden huomioon ottavaa ja organisaation strategiseen suuntaan. Organisaation tulevaisuuden osaamistarpeet linjataan tavoitteellisiksi vuosittaisiksi toteuttamissuunnitelmiksi henkilöstö- ja koulutussuunnitelmissa. (Hyrkäs 2009, 47; Kunta- ja hyvinvointityönantajat 2024.)

Osaamisen kehittäminen työntekijän viitekehyksessä

Osaamisesta on työntekijälle paljon merkitystä. Osaavat työntekijät ovat työyhteisöissä arvostettuja ja lisäksi he suoriutuvat tehtävistä luotettavimmin ja sujuvimmin. Osaamisella on vaikutus myös motivaatioon, työhyvinvointiin ja työviihtyvyyteen. Osaamista on uudistettava koko työuran ajan, sillä vaikka työntekijällä on kokemuksen kautta tullutta osaamista, yhteiskunta, toimintatavat, teknologiat ja käytännöt muuttuvat koko ajan. (Työterveyslaitos n.d.)

Työssä tarvittavaa osaamista kutsutaan työkalifikaatioksi ja sillä tarkoitetaan työssä tarvittavia valmiuksia. Työelämäkvalifikaatio jaetaan yleis-, ammatti- ja tehtäväkohtaiseen kvalifikaatioon. Yleiskvalifikaatiolla tarkoitetaan työtehtävistä riippumattomia yleisiä kykyjä. Niitä ovat ongelmanratkaisutaidot, sosiaaliset taidot, sopeutumiskyky ja paineensietokyky. Ne ovat siis enemmän henkilökohtaisia kykyjä, jotka eivät ole hankittavissa koulutuksen tai työkokemuksen kautta. Ammattikvalifikaatio liittyy tiettyyn ammattialaan, eli miten yksilö osaa tietyn ammatin perusasiat. Tätä voidaan kutsua myös substanssiosaamiseksi. Työtehtäväkohtainen kvalifikaatio liittyy tiettyyn tehtävänkuvaan. (Viitala 2014, 145–146; Marin 2021, 1-2.)

Sydänmaalakka (2009, 13) toteaa, että jatkuva uudistuminen on yksilöiden, tiimien ja yritysten ainoa pysyvä kilpailuetu. Työyhteisöt ovat monimutkaistuneet ja osaaminen niissä on entistä enemmän hajautunut. (Sydänmaalakka 2009, 160.) Kainuun hyvinvointialueella äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajat toimivat useassa eri kokoisessa yksikössä ympäri maakuntaa yhden henkilön alaisuudessa. Vastuualueet eri työntekijöiden välillä vaihtelevat. (Kainuun hyvinvointialue, 2023.)

Työntekijän osaamisen kehittämisellä tavoitellaan organisaation lähtökohdista työntekijän toimintavalmiuden ja suoritustason parantamista sekä osaamisen jalostamista yksilötason osaamisesta koko organisaatiota hyödyntäväksi osaamiseksi. (Viitala 2007, 185.) Osaamisen kehittämistä ei voida kuitenkaan aloittaa ilman kehitettävien asioiden tunnistamista ja määrittelemistä. Ensimmäinen askel osaamisen kehittämisessä on osaamisen kartoittaminen ja sen tunnistaminen. Työntekijän osaamisen kehittämistarve voi olla ulkoapäin arvioitu, esimerkiksi organisaation henkilön määrittämä käsitys siitä, mitä yksilön tulisi osata tai henkilön omista lähtökohdista nouseva osaamisen kehittämisen tarve. (Viitala 2007, 68.) Elinikäinen oppiminen on ollut kirjallisuudessa käsitteenä jo pitkään. UNESCO:n eli yhdistyneiden kansakuntien kasvatus-, tiede- ja kulttuurijärjestön elinikäisen oppimisen instituutti on tukenut jo 1950-luvulta lähtien kehittämään elinikäisen oppimisen valmiuksia. Instituutti korostaa elinikäisen oppimisen lähtökohtina ylempien

tahojen sitoutumista tukemaan oppimista ja osaamisen kehittämistä. Työorganisaation merkitys ja tuki nousee esille myös Pohjosen (2001, 27–33) väitöskirjassa, jossa elinikäinen oppiminen ja osaamisen kehittäminen nähdään tärkeä näkökulmana yhteiskunnan muutoksessa.

Tulevaisuuden tutkimuskeskus SITRA on vuonna 2019 tehnyt kyselyn elinikäisen oppimisen merkityksestä. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää elinikäisen oppimisen toteutumista ja mahdollisuuksia Suomessa. Keskeisimpiä ajatuksia elinikäisen oppimisen merkityksestä oli työntekijöille siinä, että kokivat sen olevan ihmisen perusoikeus ja hyvinvointia lisäävä tekijä elämässä. Yhteiskunnassa pärjääminen nousi myös voimakkaasti tutkimuksessa esille työntekijöiden näkökulmasta. Lisäksi uuden oppiminen koettiin haluna kasvaa ja kehittyä sekä nauttia uusien asioiden oppimisesta. (SITRA 2020.)

Osaamisen kehittäminen johtamisen viitekehyksessä

Lähtökohtana osaamisen kehittämisellä on oppimista ja kehittymistä tukeva ympäristö. Osaamisen johtaminen on keskeinen osa esihenkilötyötä. Organisaation haasteena on saada osaamistarpeet ja henkilöstön kehittämisen käytännöt kohtaamaan toisensa. Organisaation visio ja strategia sekä niiden toiminnan tavoitteet on hahmotettava niin selkeästi, että organisaation esihenkilöt tietävät mihin suuntaan ja miten henkilöstöä tulee kehittää. Esihenkilön tehtävänä on määrittellä riittävän konkreettisesti ja selkeästi organisaation strategia ja visio työntekijöilleen niin, että syntyy yhteinen ymmärrys siitä mitä kehittämisellä tarkoitetaan. Määrittelemisen tukena on hyvä käyttää ennusteita toimialan ja toimintaympäristön muutoksista sekä asiakkaiden odotuksista ja tarpeista. (Hätönen 2011, 6; Ojala 2002, 220–221; eOsmo, 2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Uusia käytäntöjä ja rakenteita 2020, 43 linjataan, että hoitotyön johtamisen tavoitteena on luoda edellytykset laadukkaalle, turvalliselle, tulokselliselle ja vaikuttavalle hoitotyölle. Työyksikössä tulee määrittellä osaamisvaatimukset. Tämän pohjalta tehdään osaamisen kartoitus. Organisaation strategia määrittelee organisaation vision tuleville vuosille sekä tavoitteet vision saavuttamiseksi. Viimeiseksi päätetään toimenpiteet, joilla tavoitteisiin päästään. Strategia syntyy organisaation nykytilan, tulevaisuuden muutosten ja asiakkaiden, henkilöstön ja sekä sidosryhmien tarpeet huomioon ottaen. (Hiltunen 2015; Viitala ym.2018.) Näiden pohjalta nimetään se osaaminen, jota organisaatiossa tarvitaan tulevaisuuden vision saavuttamiseksi.

Hytönen (2007, 200) nostaa esille, että osaamista johdetaan organisaation ja sen henkilöstön osaamista systemaattisesti arvioimalla sekä kehittämällä sitä strategia- ja tulevaisuuslähtöisesti.

Osaamisen johtaminen on tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jonka taustalla on vahvasti organisaation strategia ja toimintaympäristö. Osaamisen johtamisessa on kyse osaamispuutteen kasvattaminen määrällisesti ja laadullisesti siten, että se auttaa saavuttamaan organisaation tavoitteet. (Ojala & Aura 2005,7.) Osaamisen johtaminen on työn johtamista ja osaamisen kehittäminen on esihenkilön työn tekemistä ja uuden oppimisen kannustamista työn ohessa. Osaamisen kehittämistä johdetaan suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. Osaamisen kehittäminen on arjen toiminnan johtamista ja osaamisen kehittymistä seurataan, jotta tavoitteet voitaisiin saavuttaa. Organisaation osaamisen kehittämiseksi yksittäisten henkilöiden osaamista jaetaan ja osaaminen muutetaan tiimien ja ryhmien toiminnan kautta yhteiseksi osaamiseksi. (Tuomi & Sumkin 2012, 30–31.)

Osaamisen kehittämisen tavoitteena on kehittää erilaisten toimenpiteiden avulla organisaation kannalta merkityksellistä osaamista ja parantaa toiminnan sujuvuutta. Erityisesti organisaation visiolla on suuri merkitys osaamisen johtamisessa. Osaamisen johtamiseen vaikuttavia ja sitä haastavia tekijöitä ovat yksilö, työvälineet, yhteisö, säännöt ja organisaation työnjako. Osaamisen johtamista haastaa lisäksi tiedon sirpaleisuus, tiedon hallinta ja sen yhdistäminen sekä uuden tiedon luominen yhdessä työntekijöiden, verkostojen ja muiden sidosryhmien kanssa (Viitala 2005, 15–19; Apilo ym. 2009, 42.)

Osaamisen kehittäminen tulevaisuuden viitekehyksessä

Osaamisen ennakkoinnilla varmistetaan, että henkilöstön osaamisen kehittäminen perustuu tulevaisuuden tarpeisiin ja tukee organisaation strategian toteuttamista. Terveystieteiden alalla on toiminta- ja työympäristössä useita kehityssuuntia, jotka vaikuttavat osaamistarpeisiin tulevaisuudessa. Näitä ovat väestökehitys, rakenneuudistukset, teknologiakehitys sekä työn vetovoimaisuus. Jatkuva muutos edellyttää osaamistarpeiden muutosten, tarpeettomaksi käyvän osaamisen sekä aivan uusien osaamistarpeiden ennakoimista. Yhteiskunnassa tapahtuva muutos ja osaamistarpeiden muutokset vaikuttavat suoraan mm. henkilöstötarpeeseen ja osaamisvaatimuksiin. Osaamisen kehittäminen perustuu tietoon, jota osaamisen ennakkoinnilla on hankittu tulevaisuuden osaamistarpeista. (Kunta- ja hyvinvointityöntekijät 2023.)

Tulevaisuuden osaamistarpeita on arvioitu mm. Opetushallituksen osaamisen ennakkoinnin foorumissa vuonna 2019. Siellä arvioitiin toimialaryhmittäin, mitkä osaamiset ovat tärkeimpiä ja minkä osaamisen merkitys kasvaa vuonna 2035. Yleisesti kolmeksi suurimmiksi asioiksi yleisesti ovat nousseet ongelmanratkaisutaidot, itseohjautuvuus sekä kokonaisuuksien hallinta.

Terveydenhuollon osalta kasvavia ja tärkeimpiä osaamistarpeita mm. ovat digitaaliset kommunikointitaidot, vuorovaikutus- ja viestintä, monikulttuurisuus ja tiedonhallintataidot. (Opetushallitus 2019.) Ojala (2011,7) muistuttaa, että tulevien osaamistarpeiden ennakointi on vaikeaa, koska tarpeet voivat muuttua hyvinkin nopeasti toiminta ympäristön muuttuessa. Tästä on hyvänä esimerkkinä muutaman vuoden takainen korona pandemian aika.

Osaamista kehitetään määrittelemällä, millä osaamisella voidaan saavuttaa organisaation tavoitteet. Osaamisen kehittämällä tarkoitetaan usein yksilön osaamisen kehittämistä. Tämän lisäksi osaamisen kehittämiseen kuuluu myös verkostojen ja yhteistyötapojen kehittämistä. Paras tulos osaamisen kehittämiseen liittyy saavutetaan silloin, kun yksilön omat kiinnostuksen kohteet, organisaation strategiset osaamisen kehittämisen tarpeet ja työn tekemisen realiteetit saadaan yhdistettyä yhteiseksi näkemykseksi kehittämisen suunnasta. Osaamisen jatkuva kehittäminen tulevaisuudessa varmistaa, että organisaatio pysyy muutosten mukana, koska työelämän trendit ja osaamisvaatimukset vaihtuvat tiheään. Osaamistarpeiden tunnistaminen jälkeen voidaan ryhtyä käytännössä tekemään asioita niiden eteen. Osaamisen kehittämissuunnitelman avulla voidaan ohjata systemaattisesti osaamisen kehittämistä. Osaamisen kehittämistä voidaan järjestää useilla eri tavoilla. (eOsmo, 2011.) Ihannetilanteessa osaamisen kehittäminen on sisällytetty osaksi organisaation visiota, strategiaa ja tavoitteita. Tällöin osaamisen kehittäminen on ennakoivaa, pitkäjänteistä ja tavoitteellista tekemistä. (Tainio-Keinonen 2019.)

Osaamisen kehittämisen menetelmiä

Suurin osa työelämän oppimisesta tapahtuu huomaamattamme työtä tekemällä ja arjen haasteita ratkomalla. Kehittyminen ei tapahdu kuitenkaan itsestään. Aito osaamisen kehittäminen kompastuu usein teorian ja käytännön väliseen kuluiin. Jotta tietämisen ja tekemisen välistä kuluiin saadaan kurottua, vaaditaan tietoista tekemistä, toiminnan reflektointi, fokuksen löytymistä, mutta ennen kaikkea halua ja resursseja toteuttaa se. Henkilöstön kehittämisen menetelmät voidaan jakaa eri asiantuntijoiden mukaan, koulutukseen, käytännön valmennukseen ja informatiiviseen koulutukseen. Lisäksi voidaan tukea työntekijöiden itseopiskelua ja koko organisaation kehittämistä. (Eklund 2021.)

Kainuun hyvinvointialueella henkilöstön kehittäminen on keskeinen osa Kainuun hyvinvointialueen palvelu- ja henkilöstöstrategiaa. Osaamisella turvataan toiminnan sujuvuus, laatu ja tavoitteiden saavuttaminen. Osaamista kehitetään monilla eri menetelmillä. Kainuun hyvinvointialue järjestää täydennyskoulutukset henkilöstölle keskitetysti. Lisäksi koulutuksia järjestetään

yksikkökohtaisesti ja mahdollisuuksien mukaan henkilökohtaisten osaamisen kehittämisen tarpeiden mukaisesti. Lisäksi osaamisen kehittymistä tuetaan kehityskeskustelujen, mentoroinnin, perehdytyksen, työkierto ja työnohjauksen avulla. (Kainuun hyvinvointialue 2023.)

Perehdyttäminen ja opastus työhön

Perehdytys on yksi tärkeimmistä osaamisen kehittämisen menetelmistä. Työpaikalle tullessa on tärkeää, että uusi työntekijä tuntee olevansa tervetullut. Hyvä perehdytys säästää aikaa, rahaa ja voi ehkäistä mm. työtapaturmia. Huono perehdytys voi pilata hyvän rekrytoinnin. Perehdytyksellä työntekijä oppii tuntemaan työyhteisön, työpaikan sekä työtehtävät. Perehdytys auttaa työntekijää muodostamaan kokonaisvaltainen käsityksen omista työtehtävistä ja osaaminen sovitetaan osaksi organisaation toimintaa. Hyvän perehdyttämisen avulla lisätään työntekijän vastuunottoa, mielenkiintoa ja sitoutumista tehtävässään. Samalla tarjotaan työntekijälle hyvät edellytykset työn oppimiseen ja osaamisen kehittämiseen. (Hätönen 2011,71; Kauhanen 2012.)

Kehityskeskustelut

Kehityskeskusteluissa syvennyttään työntekijän tavoitteiden saavuttamiseen. Esihenkilö ja työntekijä tarkastelevat yhdessä tämän hetken sekä tulevaisuutta peilaten työuralle kehittymistä. Kehityskeskusteluilla on iso rooli henkilöstön osaamisen kehittämisessä. Kehityskeskusteluissa arvioidaan ja suunnitellaan työntekoa, muutosten etenemistä ja tiimin toimintaa sekä käydään läpi organisaation tavoitteita. Kehityskeskustelu kokoaa työntekijän ympärillä olevat asiat esihenkilön tietoon. Kehityskeskustelujen tulisi olla avoimia ja luottamuksellisia. Esihenkilölle kehityskeskustelut antavat kuvan, kuinka työntekijä ja koko tiimi kokevat työn tällä hetkellä. Kehityskeskusteluissa työntekijän aktiivisuudella on merkitystä erityisesti osaamisen kehittämiseen liittyvissä asioissa. (Sydänmaalakka 2012, 93; Viitala 2006 152–155.)

Työkierto

Työkierto on kokemuksellinen oppimisen muoto, jossa henkilö siirretään eri toimintoihin tai eri yksikköön määräajaksi. Työkierto voi olla sisäistä, jolloin sillä hoidetaan sijaisuuksia tai lisätyövoiman tarvetta. Ulkoinen työkierto tarkoittaa organisaatioiden välillä tapahtuvaa kiertoa. Yksipuolinen työkierto tarkoittaa, ettei kiertoon lähtevän työntekijän tilalle tule toista työntekijää. Vastavuoroinen työkierto puolestaan tarkoittaa, että kaksi työntekijää vaihtaa töitä keskenään.

Ketjuuntuneessa työkierrossa on useampi yksikkö mukana. (Lindeman-Valkonen 2001, 12–13; Viitala 2014, 157.)

Osaamista kehittävä työkierto on suunnitelmallista ja tavoitteellista ammattitaidon ja osaamisen kehittämistä. Työkierrolla tulee olla tavoite tai sitä tulisi hyödyntää ongelman ratkaisemiseen. Tavoite voi olla muun muassa työn monipuolistaminen, työssä jaksaminen tai osaamisen siirtyminen toiseen yksikköön. Työntekijän näkökulmasta työnkierto mahdollistaa uuden oppimisen, vertaiskokemusten ja osaamisen jakamisen. (eOSMO 2011; King&Triggs 2000, 33.)

Lisä- ja täydennyskoulutus ja verkko-oppiminen

Lisä- ja täydennyskoulutus mielletään yleisimpänä osaamisen kehittämisen keinona, mutta ei ole yksinään riittävä keino osaamisen turvaamiseksi. Koulutus on hyvä osaamisen kehittämisen keino, mikäli halutaan syventyä tarkemmin nykyisiin työtehtäviin, laajentaa osaamista tai työtehtävien vaihtuessa kokonaan. Ihmiset tarvitsevat uutta tietoa ja teoriaa itsensä ulkopuolelta, joten uuden tiedon hankkiminen erilaisten koulutusten avulla on tärkeää. (Hätönen 2011, 95; Kauhanen 2012; Ojala 2008, 68–69.) Työnantajat järjestävät usein monen alan ammattilaisille sopivia lisä- ja täydennyskoulutuksia, joihin on helppo osallistua. Koulutukset voidaan jakaa lyhyt- ja pitkäkestoisiin koulutuksiin, jolloin niillä tavoitellaan erilaista osaamista. Lyhytkestoiset yksinkertaisten tietojen päivittämistä tai käytännönläheisiä taitoja kehittäviä. Pitkäkestoisen koulutuksen tavoitteena on tukea työntekijöiden ammattitaidon kehittymistä laajemmin. (Viitala 2006, 272.)

Verkko-oppiminen eli eLearning on helppo osaamisen kehittämisen väline. Verkko-oppimisen etuna on, että työntekijä voi itse määritellä ajan, oppimisen tahdin ja paikan. Näin ollen kustannukset ovat pienemmät. Internet on usein muiden tehtävien ohella oppimisympäristö, josta haetaan reaaliaikainen viimeisin tieto. (Kaartinen 2011, 17–18; Viitala 2014, 160.)

Mentorointi

Mentorointi on vuorovaikutteinen prosessi, jossa tavoitteena on, että kokenut työntekijä jakaa ja siirtää omaa osaamistaan, ja voi kertoa omista kokemuksistaan. Mentorina tuetaan mentoroitava eli valmennettavan kehittymistä. Mentoroinnilla on työssä kehittymisen lisäksi psykososiaalinen tarkoitus. Mentori neuvoo ja ideoi yhdessä mentoroitavan kanssa kehitettävää osaamista sekä tukee ja rohkaisee mentoroitavaa. Mentorin tehtävä ei ole antaa suoria vastauksia tai ohjeita,

vaan auttaa mentoroitavaa löytämään vastaus itse. Mentorointi prosessi on pitkäaikaista, vähintään puolivuotta kestävä, ja edellyttää kummankin osapuolen sitoutumista. (Kaartinen 2011, 18–19; Viitala 2014, 158.)

Työnohjaus

Työnohjaus on samantapaista valmennusta kuin mentorointi. Työnohjaus voi olla yksilö-, pari- tai ryhmätyönohjausta. Siinä koulutettu ohjaaja auttaa ohjattavaa oman työn tutkimisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Se voi olla oman työn, työyhteisöön ja omaan työrooliin liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden jäsentämistä ja tulkitsemista. Usein työohjauksessa voidaan pohtia myös työtä sisällöllisesti ja purkaa asiakkaista nousevia ajatuksia. Menetelmä sopii erityisesti henkilöille, jotka käyttävät työssään omaa persoonaansa työvälineenä (Viitala 2005, 369). Työnohjauksessa oppivat sekä ohjattavat ja itse ohjaaja. Menetelmässä tärkeää on, että työnohjaaja tulee työyhteisön ulkopuolelta. Työnohjaus on suunnitelmallista ja osallistujat päättävät tavoitteistaan, mitkä voivat olla muuan muassa oppia kehittämään omaa työtään sisällöllisesti. (Tainio-Keinonen 2020.)

2.5 Projektioorganisaatio

Projektioorganisaatiolla tuetaan opinnäytetyön prosessia työelämän asiantuntijoiden osaamisen avulla. Projektioorganisaatio voidaan perustaa yhtä projektia varten. Tyypillistä on, että se muuttuu ajan kuluessa. Opinnäytetyö on projekti, jolla on selkeä alku ja loppu. Projektioorganisaation muodostavat projektiin osallistuvat henkilöt ja heidän siihen liittyvät tehtävät. Projekti on työkokonaisuus, jolle on asetettu selkeärajainen tehtävä. (Ruuska 2007,21; Kettunen 2009, 17.) Projektinohjauksen tarkoituksena on hallita projektin toimeenpanoa, tukea ja tuottaa tietoa opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamisen asteesta ja olla mukana tavoitteen asettelussa ja määrittämisessä. (Virtanen 2009, 45–46.)

Mäntynevan (2016, 19) mukaan projektioorganisaation koostuu projektipäälliköstä, projektiryhmästä ja projektin ohjausryhmästä. Lisäksi mukana on mahdollisesti asiantuntijoita, jotka työskentelevät projektissa. Projektioorganisaatio muuttui opinnäytetyön edistymisen aikana. Alkuun opinnäytetyön projektiryhmässä olivat Kainuun hyvinvointialueen lasten- ja perheiden terveyspalveluiden ylihoitaja, opinnäytetyön ohjaava opettaja Kajaanin ammattikorkeakoulusta, äitiys- ja lastenneuvolatyön esihenkilöt, opiskelijavertainen sekä opinnäytetyön tekijä, joka toimii myös

kehittämistyön projektipäällikkönä. Projektin edetessä ohjausryhmän jäsenistöstä tapahtui muutoksia. Nämä muutokset johtuivat mm. Eläköitymisestä ja työpaikan vaihdoksista johtuen.

Projektiorganisaation tehtävänä on valvoa ja ohjata projektin johtamista sekä seurata projektin toteuttamista. Esihenkilöillä oli mahdollista ohjausryhmän edustajina järjestää asiantuntijatyöntekijöille aikaresurssia opinnäytetyön kehittämistyölle tarvittaessa. (Mäntyneva 2016, 20.) Projektiorganisaation asiantuntija jäsenillä oli pitkä kokemus neuvolatyöstä ja sen muutoksesta. Tämä on tärkeä tuki ja arvokasta palautetta antava ryhmä opinnäytetyön tekijälle.

Kehittämistyölle ei ollut erillistä rahoitusta, joten työryhmään osallistuvat tekevät asioita oman työn ohessa. Tässä opinnäytetyössä painopisteenä oli terveydenhoitajien näkemykset äitiys- ja lastenneurolaterveydenhoitajien osaamisen kehittämisestä tulevaisuudessa Kainuussa. Kainuussa työskenteli opinnäytetyön alkamisen aikaan neuvolassa yhteensä 28 terveydenhoitajaa ja kaksi esihenkilöä. Kainuun neuvolaterveydenhoitajilla on pari kertaa kuukaudessa yhteinen tiimi-aika, joten tämä antoi mahdollisuuden keskustella opinnäytetyöhön liittyvistä asioista sujuvasti, koska nämä ajat ovat kalanteroitu vuosittain.

Projektipäällikön tehtävänä on johtaa ja kannustaa projektiryhmää. Hän ohjaa projektiryhmän työskentelyä ja raportoi projektin etenemisestä projektin omistajalle ja ohjausryhmälle. Projektipäällikkö vastaa projektimallin ja -ohjeiden noudattamisesta, sekä siitä että työ dokumentoidaan asianmukaisesti. (Mäntyneva 2016, 20.)

Äitiys- ja lastenneurolatyö on organisoitu uudelleen vuoden 2022 alusta. Työntekijävahvuudesta poistui eläköitymisen myötä yksi esihenkilö. Tämä tarkoitti, että Kainuussa oli yksi esihenkilö vastaamassa äitiys- ja lastenneurolatyöstä. Opinnäytetyö venyi lisäksi opinnäytetyöntekijän ja projektin päällikön vaihtaessa työpaikkaan eri organisaation vuoden 2022 aikana. Opiskelija vertainen vaihtui valmistumisen myötä. Tämän jälkeen opinnäytetyön loppuvaiheessa äitiys- ja lastenneurolatyön esihenkilö vaihtui. Nämä vaikuttivat edelleen projektiryhmän kokoonpanoon. Alun perin suunniteltu projektiryhmä toiminta ei toteutunut suunnitellusti. Projektiryhmä työskenteli suurimmaksi osaksi digitaalisia työvälineitä käyttäen.

Projektin johtaminen vaatii projektipäälliköltä monenlaista osaamista. Tärkeimmäksi taidoksi voi kuvata itsensä johtamisen osaaminen. Tämä antaa hyvää tietämystä myös toisten johtamiselle. Hyvään itsensä johtamiseen osaamiseen liittyy kyky ajanhallintaa, priorisointiin sekä tunteiden ja ajatusten hallinta sekä rauhoittumisen taito. Nämä taidot on hyvä tuoda esille toisillekin projektiryhmässä toimiville. Projekti on yhteistyötä ja projektipäällikön taito delegoida tehtäviä auttaa

projektin sujumista ja tuloksien saavuttamista. (Englund & Bucero 2019, 16–18.) Projektin haasteena oli projektiorganisaation muutokset ja opiskelijan viivästyminen. Tämä vaati pitkäjänteisyyttä ja sisukkuutta viedä lopulta projekti päätökseen.

Lähteet:

Alhainen, H. (2010). Vaikuttamista lapsen parhaaksi Kainuussa. MLL Kainuun piiri. Saarijärven Offset Oy, Saarijärvi.

Opetusministeriö. (2006). Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuneiden ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:14. Saatavilla 9.3.2024. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anttila, P. (2006). Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina. AKATIIMI Oy.

Apilo, Tiina, Hytönen, Henri & Valkokari, Katri (2009). Arvonluonnin uudet muodot ja verkostot. VTT tiedotteita - Research Notes 2490. WWW-julkaisu. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2009/T2490.pdf>.

Checkland, P. (1999). *Systems Thinking, Systems Practice*. Includes a 30-year retrospective. England. John Wiley & Sons LTD.

Direktiivi 2013/55/EU. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta. Saatavilla 9.3.2024. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX:32013L0055>

Englund, R.L. & Bucero, A. (2019). *The Complete Project Manager. Integrating people, Organizational and Technical Skills*. Oakland. Berrett-Koehler Publishers Inc.

Eklund, A. (2021). Osaamisen kehittäminen sivuutetaan, vaikka vaatimukset kasvavat – työntekijällä on oikeus koulutukseen. <https://brik.fi/brik-lehti/osaamisen-kehittaminen-sivuutetaan/>

EOsmo.(2011). Saatavilla 9.3.2024. <http://eosmo.pkamk.fi/tyokirja/tyokirja.html>

Fee, E. & Bu, L. (2010). The origins of public health nursing: The Henry Street Visiting Nurse Service. *American Journal of Public Health*. 100(7), ss. 1206–1207.

Haarala, P., Liinamo, A., Mellin, O-K., Nieminen, I., Nikula, A. & Silvan, A. (2019). Selvitys. Terveystenhoitaja AMK-tutkinto YAMK-tutkintona. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. AA-TOS-ARTIKKELIT 23. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavilla 9.3.2024. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-133-2>.

Haarala, P. (2022). Terveystenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisu. TAITO-sarja 92. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/744761/2022%20TAITO%20Terveystenhoitajan%20ammatilliset%20osaamisvaatimukset.pdf?sequence=2>

Hietanen-Peltola, M., Ahvalo, J. & Jahnukainen, J. (2023). Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitukset. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Ohjaus 9/23. Saatavilla 9.3.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146482/URN_ISBN_978-952-408-082-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kotiloja, E. (2020). Hyvän lapsuuden rakentajat. Mannerheimin Lastensuojeluliitto 1920–2020. Kustannusosakeyhtiö Siltala, Helsinki.

Kunta- ja hyvinvointityöntantajat (2023). Saatavilla 9.3.2024. <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/osaamisen-johtaminen>

Kyrölähti, E. (2010). Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen kehittäminen. Ammatikasvatuksen aikakauskirja 12(1), 14–23. Saatavilla 9.3.2024. <https://journal.fi/akakk/article/view/114581/67642>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Saatavilla 9.3.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lehto, P. & Malkamäki, S. (2023). Suomen terveysalan kasvun ja kehityksen visio 2030. Sitra työpaperi. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.sitra.fi/app/uploads/2023/02/sitra-suomen-terveysalan-kasvun-ja-kilpailukyvyyn-visio-2030.pdf>

Leppänen-Blomqvist, K. (1991). Aika on lapsen. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kajaanin osasto 1921–1991. Viestintätoimisto Hyvä Juttu. Oulu.

Lindeman-Valkonen, M. (2001). Henkilökierto-opas. Valtion työmarkkinailaitos. Valtiovarainministeriö. Edita. Helsinki.

Lindgren, A. (2020). Terveystenhoitajien työstä mallia sote-uudistukseen. Blogi 18.9.2020. Tehy. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.tehy.fi/fi/blogi/terveydenhoitajien-tyosta-mallia-sote-uudistukseen>.

Marin, K. (2021). Työelämässä tarvittavaa osaamista tunnustetaan ja kehitetään yhteistyöverkostojen ja teknologian avulla. 31.8.2021. Laurea Journal. Saatavilla 9.3.2024. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021090345121>

Mäenpää, T., Hakulinen, T., Parisod, H. & Uotila-Laine, H. (2022). Terveystenhoitajan työn osaamisen haasteet ja tukeminen. Terveystenhoitajaliiton blogi. Saatavissa 20.6.2023. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/terveydenhoitajan_tyon_osaamisen_haasteet_ja_tukeminen.1569.blog

Mäntyneva, M. (2016). Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Viro: Keski-Suomen Sivu Oy.

Nilsen, P., Seing, I., Ericsson, C., Birken, S.A. & Scildmeijer. (2020). Characteristics of successful changes in health care organizations: an interview study with physicians, registered nurses and assistant nurses. *BMC Health Services Research* (2020) 20:147. Saatavilla 9.3.2024. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-4999-8>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2014). *Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan* (3. uudistettu painos.). Sanoma Pro Oy.

Osaamiskorttipakka. (2019). Opetushallitus. Saatavilla 9.3.2024. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamiskortit_verkkoversio_1.pdf

Otala, L. & Aura, O. (2005). *Esimerkkejä osaamisen johtamisesta suomalaisilla työpaikoilla – osaamispääoman raportointi*. Aalto yliopisto. Saatavilla 9.3.2024. <https://aaltodoc.aalto.fi/server/api/core/bitstreams/f63f4b25-d4d2-4488-9143-2685f377cd74/content>

Otala, L. (2018). *Ketterä oppinen: keino menestyä jatkuvassa muutoksessa*. Helsinki. Kauppamari

Otala, L. (2008). *Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu*. Helsinki. WSOYpro.

Otala, L. (2002). *Oppimisen etu: kilpailukykyä muutoksessa*. Helsinki. WSOY

Pakkaslahti, A. & Huttunen, M. (2010). *Kulttuurit ja lääketiede*. Helsinki. Duodecim.

Pohjonen, P. (2001). *Työssäoppiminen tarkasteltuna ammatillisen aikuiskoulutuksen ja työelämän näkökulmasta*. Väitöskirja. Ammattikasvatuksen tutkimuslaitos. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Pollock, A., Campbell, P., Cheyne, J., Cowie, J., Davis, B., McCullum, J., McGill, K., Elders, A., Hagen, S., McClurg, D., Torrens, C. & Maxwell, M. (2020). Interventions to support the resilience and mental health of frontline epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013779/full>

Puro, L. (2018) *Painonne arvosta kultaa*. Terveystieteiden tutkimuskeskus terveydenhoitajatyön puolustajana. Helsinki. Suomen terveydenhoitajaliitto. Saatavilla 9.3.2024. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/480/Painonne_arvosta_kultaa_sahkoinen_kirja.pdf

Rubin, A. (2003). Tulevaisuuden tutkimus. Teoksessa M. Kamppinen, O. Kuusi & S. Söderlund (toim.) Perusteet ja sovellukset. Tampere: Tammer-paino Oy.

Ruuska, K. (2007). Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Gummerus kirjapainot Oy

Sainola-Rodriquez, K. (2009). Väitöskirja. Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus. Terveystieteiden ja taloudenlaitos. Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja yhteiskuntatieteet 172. Kuopion yliopisto.

Sitra. (2020). Elinikäinen oppiminen Suomessa 2019. Julkaistu 30.1.2020. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.sitra.fi/julkaisut/elinikainen-oppiminen-suomessa-kysely/>

Sosiaali- ja terveysministeriö [STM] (2020). Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4145-8>

Sosiaali- ja terveysministeriö [STM] (2023). Soteuudistus. Saatavilla 9.3.2024. <https://stm.fi/soteuudistus>

Sydänmaalakka, P. (2012). Älykäs johtaminen 7.0. Miten kasvaa viisaaksi johtajaksi. Helsinki. Talentum.

Sydänmaakalla, P. (2009). Jatkuva uudistuminen: Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Helsinki. Talentum.

Sosiaali- ja terveysministeriö. [STM]. (2023). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Saatavilla 9.3.2024. <https://stm.fi/soteuudistus>

Tainio-Keinonen, K. (2019). Osaamisen kehittäminen - parhaat käytännöt ja tärkeimmät työkalut. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.vuolearning.com/fi/blog/osaamisen-kehittaminen>

Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Terveydenhoitajakoulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.metropoli.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja/terveydenhoitajan-ammattillisen-osaamisen-kuvaus>

Terveydenhoitajan eettiset suositukset. (2017). <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-eettiset-suositukset/>

Terveydenhoitajaliitto n.d. Terveydenhoitajan ammatti. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti-ja-koulutus/terveydenhoitajan-koulutus/>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Terveydenhuoltolaki. Saatavilla 9.3.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tilastokeskus (2023). Tiedote 8.12.2023. Syntyvyys matalin suomalaistaustaisilla naisilla vuonna 2022. Saatavilla 9.3.2024. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8n60mo00ehp0cupc5625sns>

Tuomi, L. Sumkin, T. (2012). Osaamisen ja työn johtaminen. Organisaation oppimisen oivalluksia. Helsinki. Alma Talent

Työterveyslaitos (2024). Työntekijänä: oman osaamisen kehittäminen ja urapolun rakentaminen. [Video]. Saatavilla 9.3.2024. <https://dreambroker.com/channel/7Iz9I8kf/iframe/68mg3pjt?autoplay=1>

Valvira (2023). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattioikeudet. Saatavilla 9.3.2024. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattioikeudet>

Viitala, R. (2002) Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Liiketaloustiede. Johtaminen ja Organisaatiot. Vaasan Yliopisto. Universitas Wasaesis.109. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavilla 9.3.2024. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7813/isbn_951-683-987-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Viitala, R. (2005). Johda osaamista! osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Helsinki. In-foviestintä.

Viitala, R. (2007). Henkilöstöjohtaminen: strateginen kilpailutekijä. Helsinki. Edita

Virtanen, P. (2009). Projekti strategian toteuttajana. Helsinki: Tietosanoma Oy.

3 Opinnäytetyön eteneminen pehmeän systeemanalyysin mukaisesti

Opinnäytetyö eteni pehmeän systeemanalyysin metodologian mukaisesti. Ensin oli jäsentymätön ongelma, mikä liittyi terveydenhoitajan tulevaisuuden osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Tämän jälkeen edettiin jäsentyneeseen ongelmaan ja nykyhetken kuvaukseen terveydenhoitajan osaamisesta ja osaamisen kehittämisestä äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Tämän jälkeen visioitiin, mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa ja sen kehittäminen kuvattiin tulevaisuusmallin avulla. Tämän jälkeen tulevaisuusmallia vertailtiin nykyhetken ja vertailun tulosten perusteella tehtiin kehityssuunnitelma eli mallinnus osaamisen kehittämisen tueksi terveydenhoitajille. Lopuksi viimeisessä vaiheessa on kehityssuunnitelman käyttöönotto.

3.1 Jäsentymätön ja jäsentynyt ongelma

Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista muodostaa kokonaiskuva tietyistä aihealueista tai asiakokonaisuudesta. (Stolt ym. 2016, 8.) Se on tutkimusmetodi, ja organisoitu tapa tutkia valittua aihetta ja jo olemassa olevia tutkimuksia, jotka voidaan liittää tutkimusongelmaan. (Machi & McEvoy 2016,5.) Kirjallisuuskatsaus on tiivis, kriittinen kokonaisuus, jonka pohjalta tutkija tekee omaan päämäärään liittyen analyysinsä tutkittavasta aiheesta. Kirjallisuuskatsauksen avulla osoitetaan lukijalle perustelu siitä, miksi esiteltävä uusi tutkimus on tärkeä ja millä tavoin se täydentää aiempia tutkimuksia. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara & Sinivuori 2009, 240; Stolt ym.2016, 8.) Yleensä järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa tekijöitä on kaksi tai useampia, tutkimusten laadun arvioimiseksi, toistettavuuden varmistamiseksi sekä virheiden estämiseksi. Malmivaara (2008, 275–276) esittää teoksessaan, että minimivaatimuksena voidaan kuitenkin pitää, että yksi tutkija tekee huolella edellä kuvatut vaiheet ja kirjaa tiedot raporttiin.

Kirjallisuuskatsauksella voidaan perustella ja tarkentaa tutkimuskysymystä ja tehdä luotettavia yleistyksiä. (Kankkunen&Vehviläinen-Julkunen 2013, 97.) Tässä opinnäytetyössä menetelmänä on käytetty järjestelmällistä kirjallisuuskatsausta, jota voidaan pitää tiivistelmänä aihepiirin aikaisempien tutkimuksien keskeisimmistä sisällöistä. Tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata pehmeän systeemanalyysi metodin vaiheiden mukaisesti jäsentynyt ongelma eli viitekehys tulevaisuuden osaamisesta terveydenhoitajan työssä äitiys- ja

lastenneuvolassa. Kirjallisuuden tutkiminen on katsaus olemassa olevaan tietoon ja teorioihin aiheesta. Se takaa vahvan tieteellisen perustan ja syvemmän ymmärryksen opinnäytetyön aiheeseen. Järjestelmällisellä kirjallisuuskatsauksen pyrkimys on etsiä vastauksia tarkkaan tutkimuskysymykseen eri tutkimusten tutkimustuloksia yhdistelemällä. (Machi & McEvoy 2016, 3; Stolt ym. 2016, 14; Stolt & Routasalo 2007, 58.) Kirjallisuuskatsauksen haasteena on saatavilla oleva kirjallisuuden määrä sekä asiasanojen käyttäminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 121.)

Laadukas hyvä kirjallisuuskatsaus alkaa kirjallisuuskatsauksen suunnittelusta. Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus tehtiin järjestelmällisen katsauksen vaiheiden mukaisesti. Ensimmäinen vaihe sisälsi katsauksen suunnittelun, toinen vaihe katsauksen tekemisen hakuineen ja analysoinnin sekä kolmas vaihe raportoinnin ja johtopäätökset. (Stolt ym. 2016, 5.) Kirjallisuuskatsauksella haettiin vastausta kysymykseen mitä on terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää alkuperäistutkimukset, jotka ovat vertaisarvioitu laadukkaasti sekä analysoitu mahdollisimman tarkasti. Kirjallisuuskatsaukset tekijän puolueettomuus on myös tärkeässä roolissa arvioitaessa kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Tällöin voidaan saada mahdollisimman hyvä tieteellinen näyttö tutkittavasta aiheesta. (Kolaski, Logan & Loannidis 2023, 1,15,21.)

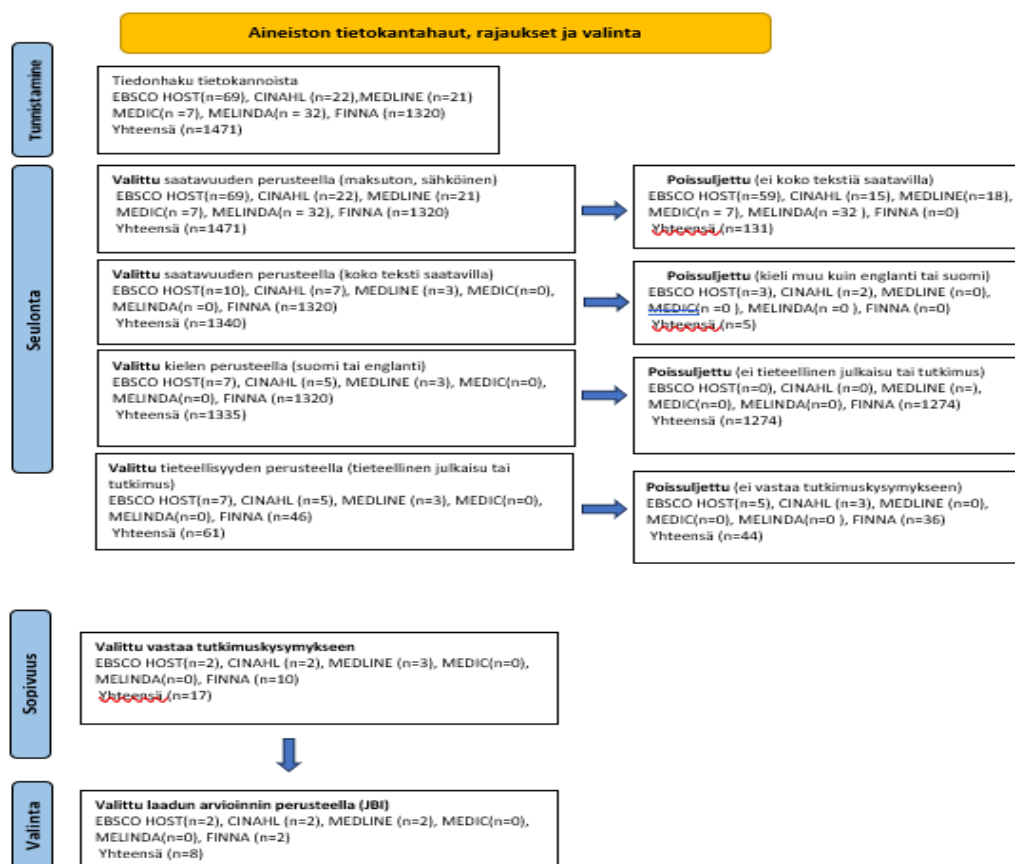
3.1.1 Aineiston haku ja valinta

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää aiemman tutkimustiedon perusteella, mitä osaamista terveydenhoitaja tulee tarvitsemaan tulevaisuudessa työskenneläkseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Tutkimusongelman tai -kysymyksen on oltava aiheeseen nähden relevantti ja riittävän fokusoitunut, koska siihen on oltava mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella. Se ei voi olla liian suppea. Liian laaja kysymys voi tuottaa ongelmia liiallisen aineiston takia. (Johansson ym. 2007, 24.)

Järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa pidetään tärkeänä hakustrategiaa. Hakustrategiaan kuuluu keskeisesti mukaanotto- ja poissulkukriteerit, koska ne varmistavat, että katsaus pysyy suunnitellussa fokuksessa. (Johansson ym.2007,26; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 48.) Aineiston haku toteutettiin Finna-, Melinda-, Medic- ja Chinalin Ebsco portaali tietokannoista. Myös muita tietokantoja kuten PubMedCentral-, Pubmed- ja Medlineä tietokannoista käytettiin eri

hakusanoilla liittyen terveydenhoitajan osaamisen kehittämiseen. Lisäksi tehtiin lisähakuja googlen avulla. Kirjallisuuskatsauksessa on suositeltavaa käyttää useita asianmukaisia tietokantoja kattavuuden saavuttamiseksi. Tutkimusten valintaprosessin tavoitteena on taata, että kaikki oleelliset tutkimukset saadaan mukaan katsaukseen. (Valkeapää 2016, 61.)

Hakusanoista jätettiin pois äitiys- ja lastenneuvolatyö, koska ensimmäisien hakujen jälkeen hakutulokset olivat vähäisiä. Lopullisina hakusanoina käytettiin terveydenhoitajan osaaminen, terveydenhoitaja osaamisen kehittäminen, terveydenhoitajan osaamisen kehittäminen tulevaisuudessa, public health nurse competence, developing the competence of public health nurses ja developing the competence of public health nurses in the future. Hakuja tehtiin erilaisin yhdistelmin ja lyhentein. Hakujen jälkeen aineisto oli seuraavanlaisesti: Esbco host(n=69), Cinahl (n=22), Medline (n=21), Medic (n =7), Melinda (n = 32) ja Finna (n=1320). Lähtöaineistoa oli 1471 artikkelia, tutkimusta tai muuta teosta. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuprosessi on kuvattuna prismakaaviossa (kuvio 6). Kaaviosta ilmenee vaiheittain, miten aineistoa valittiin aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteereihin nojautuen (taulukko1).



Kuvio 6. Prismakaavio tutkimusaineiston systemaattisesta valinnasta

Sisäänotto- ja valintakriteerit aineiston osalta tulee kuvata täsmällisesti ja tarkasti. Niiden tulee olla tarkoituksenmukaiset ja johdonmukaiset tutkittavan ilmiöön peilaten. Selkeät ja mahdollisimman tarkat valintakriteerit ehkäisevät parhaiten virheiden syntyä. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 48.) Kirjallisuuskatsauksen aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineiston sisäänottokriteerit	Aineiston poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • tieteellinen julkaisu tai tutkimus • aineisto on julkaistu vuoden 2009 jälkeen • kielet suomi tai englanti • aineistosta on saatavana koko teksti • aineisto on saatavana sähköisesti • aineiston sisältö vastaa tutkimuskysymykseen 	<ul style="list-style-type: none"> • muu kuin tieteellinen julkaisu tai tutkimus • aineisto on julkaistu ennen vuotta 2009 • muut kielet kuin suomi tai englanti • aineistosta ei ollut saatavana koko tekstiä • maksullinen aineisto • aineiston sisältö vastaa tutkimuskysymykseen

Aluksi aineistosta luettiin otsikot ja sen jälkeen, jos aihe liittyi kehittämistyöhön, avattiin koko teksti tiivistelmän lukemista varten. Tämän jälkeen tehtiin päätös, käytetäänkö kyseistä tutkimusta tai artikkelia aineistona. Lopulta kirjallisuuskatsauksen analyysia varten valikoitui 8 aineistoa. (Liite 1)

Tutkimusten arviointi on systemaattinen prosessi. Tutkimuksen arvioinnin voi toteuttaa erilaisien asetelmille asetettujen kriteerien mukaisesti. (Stolt ym.2016, 28–29.) Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja artikkelit arvioitiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteereillä. (Liite 2) Arvioinnissa käytettiin arviointikriteerejä laadulliselle tutkimukselle, asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille sekä poikkileikkaustutkimukselle. Arvioinnin tarkoituksena on tarkastaa alkuperäisaineiston tiedon kattavuus ja tulosten edustettavuus. Arvioinnissa voidaan havaita myös, miten relevantti alkuperäisaineisto on oman tutkimuskysymyksen kannalta.

3.1.2 Kirjallisuuskatsauksen analyysi

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysimenetelmänä oli aineistonlähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi, jonka avulla tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus. Samalla pyritään saamaan selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä ja järjestää aineisto

selkeään muotoon. Sisällönanalyysivaiheessa selviää, mitä vastauksia tutkimuskysymykseen saadaan tai miten kysymys olisi pitänyt asettaa. Riippumatta materiaalista ja tutkimuskysymyksestä, sisällön analyysi sisältää aina saman vaiheittaisen etenemisen. (Hirsjärvi ym. 2007, 221; Tuomi&Sarajärvi 2009, 108.)

Kirjallisuuskatsauksen aineistoanalyysin tarkoituksena on tuottaa tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettava ja kattava kokonaisuus. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida erilaisia dokumentteja luotettavasti ja systemaattisesti ja tarkoituksena on muodostaa kattava käsitteellinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Kyngäs ym. 2011, 139; Tuomi&Sarajärvi 2018, 117.)

Aineiston analyysiä ohjasi tutkimuskysymys: Mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään äitiys- ja lastenneuvolatyössä? Tutkimuskysymyksen mukaisesti valikoitunut aineisto luettiin useampaan kertaan läpi ja aineistosta valittiin ne osiot, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Analysointiin otettiin julkaisujen tutkimustulokset ja johtopäätökset. Aineiston analyysi sisältää useita vaiheita, joissa aineistoa pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Tärkeintä on etsiä tutkimuskysymykseen liittyviä merkityksellisiä lauseita. Tutkimuskysymys ohjasi aineiston tiivistämistä koko prosessin ajan. Aineistoa luettiin useita kertoja läpi muistiinpanoja tehden. (Tuomi&Sarajärvi 2009, 122.)

Analyysiyksiköksi valikoitiin sanat, lauseet ja ajatuskokonaisuudet. Aineistosta valittiin ne osiot, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksen aineisto valittiin kirjoitusten johtopäätöksien ja pohdintojen perusteella. Aineisto koottiin taulukkoon aineisto kerrallaan. Merkityksellisiä alkuperäisilmauksien analyysiyksiköitä muodostui kaikesta aineistoista yhteensä 81 ja ne koodattiin numeroilla ja kirjaimilla. (Liite 3) Merkitykselliset lauseet pelkistettiin ja tarvittaessa suomennettiin. Pelkistämisen tavoite on karsia aineistosta kaikki epäolennainen tieto pois. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin, jotta saatiin samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltyä ja yhdisteltyä eri luokkiin. Näistä luokista muodostuivat alaluokat. (Tuomi&Sarajärvi 2009, 123.) Alaluokkia muodostui yhteensä kahdeksan. Alaluokat olivat: terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen/kompetenssit, monikulttuurisuus- ja kulttuurisensitiivisyys, tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen, asiantuntija- ja johtamisosaaminen, yhteiskunnallinen osaaminen, palvelujärjestelmän tunteminen, monialainen yhteistyö, vuorovaikutus, kommunikointi- ja tukeminen asiakastyössä sekä digitaalisuus ja teknologia. Kuvassa 1 on esimerkki kirjallisuuskatsauksen sisällön analyysistä.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
1.sairaanhoidollinen osaaminen th työssä 2.terveydenedistämisen osaaminen th työssä 3.Yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen 4.Eettinen toiminta terveydenhoitotyössä 5.terveydenhoitotyön ja terveyden edistämisen työmenetelmät 6.Terveiden edistäminen ja kansanterveystyö 7.tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokotustoiminta 8.Ympäristöterveyden edistäminen 9.Yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen	1A. sairaanhoidollinen osaaminen th työssä 2A. terveydenedistämisen osaaminen th työssä 3A. yksilön ja perheen terveydenhoitotyön osaaminen th työssä 4A. eettinen osaaminen th työssä 5A1. terveydenhoitotyön työmenetelmät th työssä 5A2.terveydenedistäminen työmenetelmät th työssä 6Akansanterveystyön osaaminen th työssä 7A1. tartuntatautien ehkäisy ja hoito th työssä 7A2. rokotusosaaminen th työssä 8A. ympäristöterveyden	A) Th ammatillinen osaaminen (kompetenssit) 1A,2A,3A,4A,5A1,5A2,6A,7A1,7A2,8A,11A,12A,13A,7B,8A,9B1,9B2,14B,15B,16B 2E, 2H, B) Monikulttuurisuus ja kulttuurisensitiivisyys 9A2 1B1,1B2, 1C,2C1,2C2,3C1,3C2, 19D 5E,6E 1G,2G,4G,5G 3H,4H C) Tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen 10A1,	I Laaja-alainen ennaltaehkäisevä työ ja asiakkaan omatoimijuuteen tukeminen A, G II Digitaalinen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen E, H III Terveidenhoitotyön asiantuntijana toimiminen monikulttuurisessa työympäristössä <u>B,C,D,E</u>

Kuva 1. Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysin luokittelua

Aineistoanalyysi jatkui yhdistelemällä samansisältöiset alaluokat toisiinsa muodostaen niistä yläluokkia. Yläluokkia muodostui kolme. Yläluokat ovat laaja-alainen ennaltaehkäisevä työ ja asiakkaan omatoimijuuden tukeminen, digitaalinen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen ja terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen monikulttuurisessa työympäristössä. Aineistoanalyysin eteneminen tulee havainnollistaa, kuvata ja esittää loogisesti ja tarkasti, jotta aineiston käsittelyn etenemistä voidaan seurata (Kangasniemi&Pölkki 2016,80.) Analyysin kulmakivenä on avoin tarkastelu ja systemaattinen eteneminen analyysissä. Olennainen vaihe on ilmaisujen pelkistäminen, koodaus, ryhmittely, luokitteluja ja yläteemojen muodostaminen. Pehmeän systeemianalyysin etenemisen kannalta tässä vaiheessa pyritään selvittämään jäsentymättömästä ongelmasta jäsentynyt kokonaisuus. Kuvassa 1 on ote kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysistä. Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi on kokonaisuudessaan liitteessä 3.

3.1.3 Tulokset ja johtopäätökset

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata pehmeän systeemianalyysimetodin mukaisesti jäsentymättömästä ongelmasta jäsentynyt ongelma eli, mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Aikaisempia tutkimuksia terveydenhoitajan tulevaisuuden osaamisesta äitiys- ja lastenneuvolatyössä ei

juurikaan löytynyt. Näin olleen kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksestä päätettiin jättää pois äitiys- ja lastenneuvolatyö -sana. Tämä on tyypillistä rajaamista laadullisessa tutkimuksessa, jonka aiheen rajaamista joudutaan usein tarkentamaan ja suuntaamaan uudelleen (Hirsjärvi ym. 2009,81).

Aineistoon perehtymisen jälkeen kirjallisuuskatsauksesta muodostui lopulta kahdeksan alaluokkaa, jotka olivat *terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen/kompetenssit, monikulttuurisuus ja kulttuurisensitiivisyys, tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen, asiantuntija- ja johtamisosaaminen, yhteiskunnallinen osaaminen, palvelujärjestelmän tunteminen, monialainen yhteistyö, vuorovaikutus, kommunikointi ja tukeminen asiakastyössä sekä digitaalisuus ja teknologia.*

Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen/kompetenssit alaluokka sisältää terveydenhoitajan koulutuksessa sekä työssään tarvitsemansa laaja-alaisen ammatillisen osaamisen sisällön. Terveydenhoitajan osaamisen tausta perustuu sairaanhoitotyön osaamiseen. *Monikulttuurisuus ja kulttuurisensitiivisyys* alaluokka sisältää erityisesti ymmärryksen ja kiinnostuksen eri kulttuureja kohtaan mukaan lukien oma kulttuurinen tausta sekä niiden merkityksen asiakastyössä. *Tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen* alaluokka nostaa esille jatkuvan kehittämisen merkityksen osaamisen kehittämisessä. Uteliaisuus, uuden opiskeleminen ja luovuus työssä ovat tärkeitä ominaisuuksia tulevaisuuden osaajalla sekä, että osaa tietoisesti kriittisen tarkastelun ja arvioinnin omaa osaamistaan kohtaan terveydenhoitajan työssä. *Asiantuntija- ja johtamisosaaminen* alakohta sisältää monialaisen työn lähtökohdan terveydenhoitajan ammatillisessa osaamisessa. Lisäksi aineistossa korostui kuuntelemisen ja kommunikaation taidot. Yhteiskunnallinen osaaminen sisälsi yleisen yhteiskunnallisen osaamisen, ajattelun taidon ja havainnoimisen näkökulman. *Palvelujärjestelmän tunteminen* alaluokkaan sisältyi palvelujärjestelmän laaja-alainen tunteminen, tietoturva-asioiden merkityksen ymmärtäminen, tuntee eri toimijoiden työnkuvat, osaa ohjata asiakkaita oikeiden palveluiden piiriin ja tuntee etenkin oman alueen palvelujärjestelmän sekä osaa ja ymmärtää sidosryhmäyhteistyön ja sen merkityksen. *Monialainen yhteistyö* alaluokka painottui erityisesti oman asiantuntija osaamisen tunnistamisen, osaa monialaisen yhteistyön merkityksen terveydenhoitajan työssä ja osaa kehittää yhteistyötä sekä osaa itsensä johtamisen työssään. *Kommunikointi- ja tukeminen asiakastyössä* alaluokka koostui kommunikointitaidoista asiakastyössä, ihmissuhdetaidoista, osaa kommunikoinnin ja viestinnän taidot ja ymmärtää niiden merkityksen sekä kehittää niitä ja osaa asiakaslähtöisen palveluohjauksen. *Digitaalisuus ja teknologia* alaluokka painottui sähköiseen viestintään ja tietotekniisiin valmiuksiin sekä niiden käytön osaamiseen ja sekä osaamiseen ohjata asiakkaita käyttämään niitä.

Tämän jälkeen alaluokat tiivistettiin vielä yläluokiksi, joita muodostui lopulta kolme, jotka olivat laaja-alainen ennaltaehkäisevä työ ja asiakkaan omatoimijuuden tukeminen, digitaalinen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen sekä terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen monikulttuurisessa työympäristössä. Tulosten alaluokat ja yläluokat ovat kuvattuna kuviossa 7.



Kuvio 7. Terveydenhoitajan tulevaisuuden osaaminen kirjallisuuskatsauksen mukaan

Laaja-alainen ennaltaehkäisevä työ ja asiakkaan omatoimijuuden tukeminen

Yläluokka laaja-alainen ennaltaehkäisevä työ ja asiakkaan omatoimijuuden tukeminen muodostui alaluokista *terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen* ja *vuorovaikutus, kommunikointi ja asiakkaan omatoimijuuden tukeminen*. Tulevaisuudessa terveydenhoitajana työskenneltäessä tulee hallita laaja-alaisesti ennaltaehkäisevä työ. Terveydenhoitaja toimii terveyden edistämisen ja

ennaltaehkäisevän terveydenhoitotyön asiantuntijana ihmisen koko elämänkaaren ajan. Tämä on terveydenhoitotyön punainen lanka, joka on nähtävissä koko terveydenhoitajan ammatin olemassa oloajan. Tulevaisuudessa ei riitä enää kuitenkaan pelkkä oman alan kompetenssien hallinta vaan tulisi olla osaamista myös muilta erikoisaloilta kuten mielenterveys- ja päihdetyön osaamista. Terveydenhoitajan tulee osata nähdä ja tunnistaa asiakkaan ja perheen ympärillä olevat terveyteen vaikuttavat seikat. Ennaltaehkäisevän terveydenhoitotyön tulee keskittyä kattavasti terveyden ylläpitämiseen ja piilevien terveysongelmien havainnointiin. Ennaltaehkäisevä työote mahdollistaa riskitekijöiden tunnistamisen ja tehdä suotuisia muutoksia elämäntapoihin ennen peruuttamattomien ja vakavien terveysongelmien puhkeamista. Asiakkaan omatoimijuutta ja osallisuutta oman terveydenhoitoon kannustetaan yhä enemmän.

Tulevaisuudessa asiakkaat nähdään yhä enemmän aktiivisina toimijoina omissa terveyteen liittyvissä asioissa. Terveydenhoitajan tukee omalla asiantuntijaosaamisellaan asiakasta tunnistamaan omaan ja perheen terveyteen liittyvät haasteet. Työ on toteutettava siten, että keskipisteessä on asiakas itse päättämässä arkeensa ja hyvinvointiinsa liittyvistä asioista. Asiakkaan omille näkemyksille tulee antaa tilaa, koska muuten hyvinvointiin liittyvät vaikutukset voivat jäädä vähäisimmiksi. Lisäksi asiantuntija tulee huomata, että asiakkaiden kyvyissä muuttaa elintapojaan on huomattavia eroja. Asiantuntijan rooli muuttuu asiakkaan valmentajaksi ja tukijaksi, jonka kanssa neuvotellaan miten parhaiten pääsisi toivottuun tulokseen. Terveydenhoitaja vahvistaa omatoimijuutta tukemalla asiakkaan voimaantumista, motivaatiota ja pystyvyyden tunnetta.

Digitaalinen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen

Yläluokka digitaalinen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen muodostui alaluokista *digitaalisuus ja teknologia sekä yhteiskunnallinen osaaminen*. Digitaaliset palvelut yleistyvät terveydenhuollossa ja korvaavat tulevaisuudessa perinteisiä tapoja tehdä asiakastyötä. Digitaalisuutta tullaan hyödyntää viestinnässä, seurannassa, suunnittelussa ja hallinnoinnissa. Asiakkaan itsellään olevat hyvinvointia mittaavat laitteet tulevat olemaan tulevaisuudessa isommassa roolissa kuin aiemmin. Ammatillaisen tulee osata tulkita näitä laitteita sekä opastaa niissä myös asiakkaita.

Ammattilaisten digitaalisia työvälineitä terveydenhoitajan työssä voivat olla esimerkiksi asiakkaan ja työntekijän väliset etäpalvelut kuten videoneuvottelut tai etämonitorointi, joilla voidaan korvata perinteisiä vastaanottokäyntejä tai puheluita. Terveydenhoitajan tulee hallita terveys- ja hyvinvointitietojen keräämiseen käytettävät digitaaliset ratkaisut, joilla voidaan saada tieto asiakkaan hyvinvoinnista arjessa. Näitä voivat olla erilaiset sähköiset lomakkeet tai hyvinvointia

kartoittavat välineet (esim. verensokerin, unenlaadun- tai verenpaineen mittaus). Digitaalisten laitteiden tai palvelujen käyttö voi myös kannustaa asiakasta hoitamaan terveyttään paremmin sekä tukee asiakkaan omatoimijuutta ja osallisuutta oman terveyden hoitoon.

Terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen monikulttuurisessa toimintaympäristössä

Yläluokka terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen monikulttuurisessa toimintaympäristössä muodostui alaluokista *tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen, asiantuntija- ja johtamisosaaminen, palvelujärjestelmän tunteminen, monialainen yhteistyö sekä monikulttuurinen ja kulttuurisensitiivinen osaaminen*. Monikulttuurisuus on monimuotoinen ja laaja käsite. Monikulttuurinen osaaminen on tärkeä osaamisalue, sillä terveydenhoitajat kohtaavat yhä useammin erilaisista kulttuureista tulevia henkilöitä. Maahanmuuttajia tulee monenlaisin perustein. Maahanmuuttajalla tarkoitetaan kaikkia Suomeen muuttaneita, riippumatta tulositystä. Maahanmuuttaja voi olla paluumuuttaja, pakolainen, turvapaikanhakija tai siirtolainen. On tärkeä ymmärtää minkälaisella taustalla ja statuksella asiakas on Suomessa. Tämä vaikuttaa mm. siihen millaista palvelua asiakkaalle voidaan tarjota. Tausta voi vaikuttaa myös siihen millaista ohjausta tai tietoa asiakkaalle on hyvä antaa. Kulttuurinen sensitiivisyys on parhaimmillaan eri kulttuurien tasa-arvoista, toisia kunnioittavaa rinnakkaiseloä. (Poikolainen 2011, 35–43.)

Kielitaito on kommunikaation ja vuorovaikutusprosessin onnistumisessa tärkeä tekijä. Ilman kielitaitoa tai tulkkauksen mahdollisuutta vuorovaikutus ja asioiden hoitaminen on mahdotonta. Eri kulttuurien kohtaamisessa erilaisten tapojen, tottumusten ja ennakkoluulojen vaikutuksesta törmää helposti väärinymmärrykseen, ristiriitoihin, turhautumiseen ja mielipahan tunteisiin. Terveydenhoitajan oma kiinnostus eri kulttuureita kohtaan ja omien kulttuuristen ominaisuuksien käsittely vähentää ennakkoluuloja ja parantaa työn tekemisen laatua. Terveydenhoitaja kohtaa yhä useammin tulevaisuudessa eri kulttuurista tulevia kollegoita, joten monikulttuurisuus koskettaa yhä enemmän myös työyhteisön dynamiikkaa.

Monikulttuurisuus on haasteellista terveydenhuollossa. Toisesta kulttuurisesta tulevalle voi olla hyvin erilainen näkemys hoitamisesta ja terveydestä käsitteenä. *Kulttuurinen sensitiivisyys* tarkoittaa erilaisuuden ymmärtämistä, sietämistä ja hyväksymistä. (THL 2024.) Terveydenhoitajan tulee olla tietoinen omista kulttuurisista asenteistaan, normeistaan ja tavoistaan. Kulttuurisen tiedon hallitseminen tarkoittaa sitä, että hankkii ja tutustuu kulttuurisesti tai etnisesti erilaisten

ryhmien maailmakuvaan, arvoihin, uskomuksiin, käytäntöihin, elämäntyyliin ja ongelmanratkaisutapoihin.

Moniammatillinen yhteistyö liitetään yleensä vaativiin asiakastilanteisiin, joissa esimerkiksi vaikeudet elämänhallinnassa edellyttävät ammattilaisten yhteistyötä. Terveystenhoitaja kohtaa terveydenhuollossa jatkuvasti yhä moniongelmaisia asiakkaita, joiden kanssa työskentelyyn tarvitaan useamman eri asiantuntijan osaamista. Terveystenhoitaja on terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisevän terveydenhoitotyön asiantuntija. Moniammatillinen yhteistyö tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden saada laaja-alaista tukea elämäntilanteeseensa. Terveystenhoitaja tarvitsee hyvää palvelujärjestelmän tuntemista sekä valtakunnallisesti että paikallisesti. Tällöin hän voi tarjota parhaan mahdollisen tiedon asiakkailleen

Asiantuntijan toimiminen edellyttää osaamista oman alan *tutkimuksellisen tiedon hankintaan*, analysointiin ja soveltamiseen kulloisenkin työtehtävän ympärillä. Asiantuntijuus edellyttää itsenäistä osaamisen kehittämistä ja itsensä johtamista. Ymmärrys tämän hetken yhteiskunnallisesta tilanteesta auttaa terveydenhoitajaa ymmärtämään asiakaskuntaa ja sen ympärillä olevia ilmiöitä. Terveystenhoitajan tulee *tuntea palvelujärjestelmä*, jota asiakkaat tarvitsevat ja ohjata heidät tarvittaessa oikeisiin palveluihin. *Johtamisosaaminen* on olennainen osa asiantuntijuutta etenkin, kun toimitaan *monialaisessa ympäristössä*. Terveystenhoitajan tulee silloin hallita oma toimintaympäristö ja ymmärtää ympärillä olevien ilmiöiden vaikutus omaan työhönsä.

Kirjallisuuskatsauksen johtopäätökset

Terveystenhoitaja työ on tulevaisuudessa laaja-alaista osaamista vaativaa asiantuntijatyötä. Tulevaisuuden hoitotyön asiantuntijuudessa korostuu asiakkaan hoitotyönkokonaisuuden hallinnassa ja asiakkaan tukemisessa. Terveystenhoitajien työn ydinosaaminen ei tule muuttumaan radikaalisti, mutta se saa uudenlaisia painotuksia. Neuvolassa terveydenhoitajan perustehtävänä on edelleen hoitaa ja tukea lastanodottavan perheen ja alle kouluikäisen lapsen perheen hyvinvointia huomioiden samalla koko perheen terveyttä ennaltaehkäisevästä näkökulmasta. Ennaltaehkäisevien palveluiden tarkoituksena on pitää väestö mahdollisimman terveenä. Ennaltaehkäisevä terveydenhoito edistää tasa-arvoa ja oikeudenmukaisuutta sekä auttaa terveydenhuoltoa toimimaan kustannustehokkaasti. Julkisen vallan on perustuslain (731/1999) mukaan edistettävä terveyttä. Tämän on katsottu koskevan ennaltaehkäiseviä toimia. Terveystenhoitolaki (1326/2010) velvoittaa kuntia järjestämään terveysneuvontaa. Kirjallisuuskatsauksen mukaan

terveydenhoitajan työn ydinosaamisen lisäksi osaamista tulisi olla mielenterveys- ja päihdetyön osalta, neurokirjon häiriöiden osalta sekä vanhemmuuden ja parisuhdeneuvonnan taitoja.

Lisäämällä väestön terveystietoisuutta pystytään vaikuttamaan myönteisesti moniin terveyttä uhkaaviin riskitekijöihin. (THL 2022.) Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet tulevat lisääntymään, heidän omia voimavarojansa hyödynnetään tehokkaammin. Asiakkaiden omatoimijuuden tukeminen ja siihen kannustaminen auttavat asiakasta ottamaan vastuuta omasta terveydestään asiantuntijan tukemana. Osa ottaa vastuuta omasta ja perheen terveydestä, mutta osa tarvitsee edelleen enemmän tukea ja nämä asiakkaat ja perheet saattavat olla nykyistä moniongelmaisempia. Asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia edistetään hyödyntämällä uusien digitaalisten teknologioiden ja terveystietojen mahdollisuuksia. Tietojärjestelmien ja terveystietojen yhteen toimivuus ja niiden hyödyntäminen niitä edistävien lainsäädäntöuudistusten avulla auttavat ja tuottavat arvoa asiakkaille ja terveydenhuollon ammattilaisille. (Lehto&Malkamäki 2023.) Asiakkaalta omahoito vaatii tietoisuutta hoidon tavoitteista ja keinoista sekä valmiutta ottaa vastuuta omasta ja perheen elintavoista ja hyvinvoinnista sekä uskoa omiin voimavaroihinsa ja pystyvyyteen. Kirjallisuuskatsauksessa esille nousi asiakkaan omatoimijuuden tukeminen erityisenä osaamisen alueena terveydenhoitajan työssä. Terveystietojen ja hyvinvoinnista sekä uskoa omiin voimavaroihinsa ja pystyvyyteen. Kirjallisuuskatsauksessa esille nousi asiakkaan omatoimijuuden tukeminen erityisenä osaamisen alueena terveydenhoitajan työssä. Terveystietojen ja hyvinvoinnista sekä uskoa omiin voimavaroihinsa ja pystyvyyteen. Kirjallisuuskatsauksessa esille nousi asiakkaan omatoimijuuden tukeminen erityisenä osaamisen alueena terveydenhoitajan työssä. Terveystietojen ja hyvinvoinnista sekä uskoa omiin voimavaroihinsa ja pystyvyyteen.

Digitaalisuus on olennainen osa terveydenhuoltoa. Digitaalisuus terveydenhuollossa tarkoittaa sitä, miten palveluissa käytetään tietojärjestelmiä, informaatio- ja kommunikaatioteknologiaa ja sähköistä tiedonhallintaa. Digitalisaatiolla viitataan tapaan uudistaa toimintatapoja, prosesseja tai palveluita siten, että niissä hyödynnetään digitaalista teknologiaa ja digitaalisia palveluita. Digitaalisten laitteiden käyttäminen työtehtävissä lisääntyy jatkuvasti. Eroja on kuitenkin eri ikäryhmien välillä. Nuoremmat sukupolvet ovat tottuneet käyttämään digitaalisia laitteita enemmän kuin aiemmin sukupolvet. (Ilmarinen 2005, 239, 266–267.) Digitaalinen teknologia on suunniteltu tekemään helpotusta työhön ja yleisesti arkeen. Tavoitteena digitalisaatiossa on tehostaa terveydenhuoltoalaa resurssien osalta, jotta niitä voidaan kohdentaa oikein.

Digitalisaatio muuttaa toimintaympäristöä ja luo uusia oppimistarpeita. Digitaalinen osaaminen rakentuu monesta osa-alueesta. Siihen liittyy tekninen osaaminen, kyky käyttää teknologiaa järkevästi työssä, taidoista arvioida teknologian käytettävyyttä sekä motivaatiosta käyttää digitaalista teknologiaa. Terveystietojen ja hyvinvoinnista sekä uskoa omiin voimavaroihinsa ja pystyvyyteen. Kirjallisuuskatsauksessa esille nousi asiakkaan omatoimijuuden tukeminen erityisenä osaamisen alueena terveydenhoitajan työssä. Terveystietojen ja hyvinvoinnista sekä uskoa omiin voimavaroihinsa ja pystyvyyteen.

digitaaliseen osaamiseen. Terveysthuollon ammattilaisten digitaalinen osaaminen vaihtelee sen mukaan, miten pitkään ammattilainen on ollut työelämässä ja kuinka aktiivinen hän on ollut oppimaan digitaalista maailmaa. (Jauhiainen ym.2020, 94–96.)

Digitalisaatiolla edistetään uusia toimintamalleja, kuten etävastaanottoja. Erityisesti harvaan asutuilla alueilla digitaalisuus auttaa asiakkaita saamaan laadukkaita palveluita palveluverkostosta huolimatta. Kirjallisuuskatsauksen mukaan digitaalista osaamista tulee kehittää yhä enemmän. Tutkimusten mukaan digitaaliset taidot ovat terveydenhuollossa kohtuullisen hyvät, mutta ammattilaiset kokevat tarvitsevansa lisää tietoa digitaalisista palveluista sekä niiden hyödyntämisestä asiakastyössä. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset kokevat tarvitsevansa koulutusta, ohjausta ja aikaa tutustua uusiin työskentelytapoihin, jotta he voisivat tukea asiakkaita ja potilaita käyttämään digitaalisia palveluita. (Jauhiainen ym.2020, 97–99.)

Monikulttuurisuus tulee lisääntymään sekä asiakkaiden, että ammattihenkilöstön keskuudessa. Maahanmuutto on monipuolistunut ja lisääntynyt 2000-luvulta alkaen. Monikulttuurisuus on näkyvillä päivittäisessä elämässämme kohtaamisessa työpaikoilla ja vapaa-ajalla. Maailman muuttuessa globaalimmaksi yhteisömme muuttuvat kansainvälisimmiksi ja monikulttuurisuus lisääntyy. Tarvitsemme työssä uudenlaista osaamista ja ymmärrystä monikulttuurisuuden kohtaamiseen. Terveystalalla kulttuurien tuntemus, kielitaito ja avoin suhtautuminen edesauttavat asiakastyötä, mutta myös eri kulttuureista tulevien työntekijöiden sopeutumista työyhteisöön. Eri taustoista ja kulttuureista tulevilla ihmisillä on erilaiset mahdollisuudet kohdata ja ymmärtää asiakkaita ja heidän tarpeitaan. (Poikolainen 2011, 35–43.)

Monikulttuurisuus on haasteellista terveydenhuollossa. Jokaisella on oma kulttuurinen taustansa, jossa hän on lapsesta asti kasvanut. Monikulttuurisuus käsite on erikoinen, koska ei ole yhtään kulttuuria mikä ei olisi monikulttuurinen. Monikulttuurinen osaaminen on sidoksissa yhdenvertaisuuden käsitteeseen, jolla tarkoitetaan, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia mm. sukupuolesta, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kielestä, kansalaisuudestaan, uskonnosta, iästä tai vakaumuksesta riippumatta. Monikulttuurinen osaaminen on omien oletusten tiedostamista ja kriittistä arviointia omassa toiminnassaan. Kaikissa kulttuureissa on myös omia kirjoittamattomia sääntöjä, joita ei välttämättä ole samanlaisina missään muussa kulttuurissa. Väestön muuttuessa monikulttuurisemmaksi muuttuvat ja moninaistuvat asiakkaiden terveystarpeet. Kriteerit hyvästä hoitotyöstä laajenevat. Kulttuurisista taidoista on tullut yksi tavoitelluista osaamisalueista. Ihmisten ollessa valmiita oppimaan eri kulttuureista he ymmärtävät ja hyväksyvät toisiaan paremmin. (Koskinen 2010, 21–22; Tiilikainen 2012, 169.)

Monikulttuurisessa kohtaamisessa tärkeitä osa-alueita ovat asiakkaan kuunteleminen, ymmärtäminen ja avoimuus. Terveystenhoitajan tulisi kehittää itseään niin, että kykenevät kysymään potilaalta suoraan hänen kulttuuristaan sekä siihen liittyvistä asioista. Eri kulttuureista tulevia asiakkaita tulee hoitaa yleisten hoitotyön periaatteiden mukaisesti huomioiden kuitenkin kieli. Asiakkaan tulisi saada hoitoa hänelle ymmärrettävällä kielellä. Ymmärrys on tärkeää myös hoitajalle, jotta hän voi varmistua siitä, että asiakas ymmärtää esimerkiksi ohjeet mahdollisimman tarkasti. (Sainola-Rodriguez 2013, 143–144.)

Neuvolatyössä moniammatillinen yhteistyö on jokapäiväistä. Yhteistyöverkostoja on hyvinvointialueen sisällä monen osa-alueen kanssa. Varhaiskasvatuksen kanssa tehdään hyvin tiivistä yhteistyötä. Tiivistetysti moniammatillinen yhteistyö on sitä, että eri alojen ammattilaiset työskentelevät yhteistyössä tavoitteellisesti asiakkaan parhaaksi. Eri alojen osaajat vastaavat oman alansa erikoisosaamisesta. Moniammatillisessa työssä asiantuntijoilla on yhteinen tehtävä tai ongelma ratkaistavana. Siihen päästäkseen he yhdistävät tietonsa ja taitonsa. (Honkanen-Mellin 2008, 117; Isoherranen 2008, 33–35.)

Asiantuntijana kriittinen tutkiva työote on hallittava tulevaisuudessa. Työelämän murroksessa tarve asiantuntijana kehittymiseen korostuu entisestään. Asiantuntijatyö on uuden oppimista läpi elämän. Tulevaisuudessa asiantuntijatyö on vahvasti erilaisten työtehtävien parissa työskentelyä. Nopeasti muuttuvat toimintaympäristöt vaativat jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Osaamista tulee myös jakaa. Tärkeää asiantuntijatyössä on johtamisosaaminen. Muutoksen hallinnan ja kehittämisen osaaminen tulee hallita yhtenä perusasiana työssä. Ennakoinnilla on tulevaisuuden osaamisessa iso rooli. Itsensä johtaminen sekä ennakointi on päätösten tekoa siitä, mitä tulevaisuuden suhteen pitäisi tänään tehdä. Ennakointi on strategista suhtautumista nykytilaan ja tulevaisuuteen. Tieto muuttuu kiihtyvällä tahdilla ja tietoa on hyvin monen tasoista. Laajavastuisessa työtehtävässä edellytetään kykyä ja taitoa tunnistaa kehittämiskohteita, hyödyntää tutkimustietoa, kehittää näyttöön perustuen omaa työtään ja toimia moniammatillisessa yhteistyössä. Asiantuntija oman työn vaikuttavuutta tulee osata arvioida kriittisesti. (Sirviö ym. 2016, 4–6.)

Pehmeän systeemanalyysin mukaisesti kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin jäsentynyttä ongelmaa eli mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Kirjallisuuskatsauksen mukaan tulevaisuuden terveydenhoitaja on kriittisesti laaja-alaiseen tutkittuun tietoon perustuvan tiedon hallitseva ennakoiva johtamista osaava asiantuntija, joka osaa työskennellä monikulttuurisessa moniammatillisessa ympäristössä digitaalista teknologiaa käyttäen.

3.2 Ydinvisio

Pehmeän systeemianalyysimetodin vaiheiden mukaisesti jäsenytyneen ongelman jälkeen keskitytään ydinvision ratkaisemiseen. Ydinvisio on määritelmä, joilla kehittämistä voitaisiin toteuttaa. Se on myös ajatus tulevaisuudesta. Ydinvisio on tärkeä vaihe, jota hyödynnetään myöhemmin. (Anttila 2007, 134–135.)

Tämän opinnäytetyön ydinvision määrittelemiseksi käytettiin tiedonhankintamenetelmänä teemahaastattelua, koska ydinvision tarkoituksena on kuvata Kainuussa työskentelevien äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajien kokemuksia omasta osaamisesta tällä hetkellä sekä osaamisen tarpeista tulevaisuudessa sekä mitä terveydenhoitajat odottavat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi.

Teemahaastattelun avulla pystyy antamaan haastateltaville mahdollisimman laajan mahdollisuuden ilmaista omia ajatuksia asiasta ilman liian tiukkoja raameja. Haastattelun teemat nousivat osaamisen kehittämiseen liittyvän kirjallisuuden ja teorian tiedon perusteella. Aineiston analysointi helpottuu, kun taustalla on teoriaohjaava lähestymistapa. Valittujen teema-alueiden tulee kuitenkin olla riittävän väljiä, että tutkittavan ilmiön todellinen monipuolisuus nousee esille. Yksityiskohtaista kysymysluettelo ei käytetä vaan haastatteluja varten laadittiin teema-alueuettelo. Tämä antaa mahdollisuuden syventää haastattelua mahdollisimman pitkälle. Teemahaastattelun luoteeseen kuuluu, että tutkijan lisäksi tarkennuksia voi tehdä myös tutkittavat. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66–67; Bell 2006, 161).

Haastattelu on joustava tiedonhankintamenetelmä, kun halutaan saada tietoa henkilöiden asenteista, mielipiteistä, kokemuksista ja havainnoista. Hyvältä haastattelijalta vaaditaan toisen huomioon ottamista, keskustelevuutta, sosiaalista viisautta, avomielisyyttä, rehellisyyttä sekä jämäkkyyttä palauttaa keskustelu aiheeseen. Haastateltavan on kyettävä rakentamaan luottamuksellinen suhde haastateltavaan ja haastattelijan on oltava aktiivinen kuuntelija. Haastattelussa tunnelementti on vahvasti läsnä. Siksi haastattelijan tulee panostaa luottamuksen rakentamiseen. Haastattelu on käytetyimpiä tiedonkeruun muotoja, koska se on joustava ja sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. (Hirsjärvi ja Hurme 2000, 34.)

Teemahaastattelussa keskitytään tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan eikä teemahaastattelu edellytä tiettyä aikaansaattua yhteistä kokemusta. Haastateltavien ajatusmaailma ja heidän ajatuksensa eri tilanteista ovat teemahaastattelussa etusijalla. Tämä tuo haastateltavien äänen

kuuluviin ja vapauttaa haastattelun tutkijan näkökulmasta. Siten se lähtee oletuksesta, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä menetelmällä. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä siksi, että yksi haastattelun aspekti, haastattelun aihepiirit eli teema-alueet, on kaikille sama. (Hirsjärvi ja Hurme 2000, 47–48.)

Tutkimushaastatteluissa on tärkeä korostaa osallistumisen vapaaehtoisuutta ja luottamuksellisuutta. Haastateltavalle on hyvä kertoa mikä on tutkimusta suorittava taho, tutkimuksen tarkoitus ja perustelut, miksi juuri hänet on valittu mukaan. Haastateltavalta pyydettiin lupa (Liite4). (Eskola ja Suoranta 1999, 93–94.) Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille kokonaiskuva ilmiöstä. Tutkimushaastatteluun tulee valita ainoastaan niitä, jotka haluavat osallistua tutkimukseen ja jotka kykenevät hyvin ilmaisemaan itseään. (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 1997,216.)

Teemahaastattelua ohjaavat tutkimuskysymykset olivat mitä osaamista tarvitset työskennelläksesi äitiys- ja lastenneurolatyössä tällä hetkellä, ja tulevaisuudessa ja mitä tukea odotat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi? Haastattelun teemat olivat terveydenhoitajan osaamisen kehittäminen ja osaamisen johtaminen. Teemat nousivat kirjallisuuskatsauksen ja alkukeskustelujen perusteella teemahaastatteluun. Teemahaastattelulle on tyypillistä, että haastattelun aihepiirit eli teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 197.)

Haastatteluihin osallistui Kainuun äitiys- ja lastenneurolaterveydenhoitajista 9 terveydenhoitajaa ympäri Kainuuta. Haastattelut tehtiin osittain ryhmä ja osittain yksilöhaastatteluina. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja työntekijät saivat valita sopivimman haastatteluajan kohdan etukäteen annetuista aikaehdotuksista. Haastattelut tehtiin teams alustan välityksellä verkossa. Haastatteluihin meni aikaa yhdestä kahteen tuntiin.

3.2.1 Teemahaastattelun suunnitelma ja toteutus

Tämän opinnäytetyön yhtenä tiedonkeruumenetelmänä käytettiin äitiys- ja lastenneurolaterveydenhoitajien (n=9) teemahaastattelua. Teemahaastattelut toteutettiin 1–4 hengen ryhmissä. Haastattelu on tyypillinen aineiston keruumenetelmä, ja se voi olla joko teema-, lomake- tai avoin haastattelu. Haastattelu voidaan tehdä yksilöille tai ryhmälle. Teemahaastattelu toteutettiin sekä yksilö, että ryhmähaastatteluina. Tutkijan tulee itse pohtia millä haastattelumudolla saadaan oman tutkimuksen kannalta paras tulos. (Hirsjärvi ym.2009,210; Vilkkä 2015, 78.)

Teemahaastatteluun laadittiin haastattelurunko (Liite 5), joka piti sisällään 3 teemaa: 1) *terveydenhoitajan osaaminen tällä hetkellä* 2) *terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa* 3) *esihenkilön rooli osaamisen kehittämisen tukena*. Olennaista on, että teemat muodostuvat tutkimuskysymyksen mukaisesti. Teemahaastatteluja ohjaavat tutkimuskysymykset olivat mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tällä hetkellä ja tulevaisuudessa työskenneläkseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä sekä millaista tukea toivot esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi? Teemahaastattelu runko varmistaa, että jokaisesta teemasta keskustellaan kaikissa haastatteluissa. Jokaisen teeman avuksi kirjoitettiin haastattelurunkoon kysymyksiä, joiden avulla keskustelua vietiin eteenpäin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 109–111).

Kaikilla Kainuun terveydenhoitajilla oli mahdollisuus osallistua haastatteluihin. Ennen rekrytointia opinnäytetyön tekijä esitteli kehittämistyön aiheen terveydenhoitajille sekä esihenkilöille kokouksessa. Haastateltavat rekrytoitiin sähköpostitse loppu vuodesta 2022. Tutkimushenkilöiden valinta vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimukseen saivat osallistua kaikki vapaaehtoiset terveydenhoitajat Kainuun äitiys- ja lastenneuvoloista. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 59.) Ennen teemahaastattelua kaikille haastateltaville lähetettiin sähköpostilla tiedote tutkimuksesta (Liite 6) sekä suostumus tutkimukseen osallistumisesta -lomake (Liite 4). Teemahaastattelut toteutettiin keväällä 2023. Terveydenhoitajat työskentelivät eri äitiys- ja lastenneuvoloissa ympäri Kainuuta.

Haastattelut suoritettiin teams:n välityksellä. Haastateltavat saivat valita itselleen sopivimman haastatteluajan ehdotetuista ajoista. Teemahaastattelu edellyttää hyvää ilmapiiriä haastattelijan ja haastateltavan välillä, joten paikan on oltava rauhallinen ja haastateltavalle turvallinen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 73–75.) Haastatteluun varattiin aikaa 1½-2 tuntia. Yhteenlaskettuina haastattelujen kesto oli yhteenlaskettu kaikissa viidessä haastattelussa 9h 20 min. Lyhin haastattelu oli kestoltaan 1 h 5min ja pisin kaksi tuntia. Vilkan (2015, 80) mukaan haastattelijan on huolehdittava, että haastateltavat pysyvät määritellyissä teemoissa. Tarvittaessa esitettiin tarkentavia lisäkysymyksiä. Lisäkysymykset mahdollistavat aiheen syventämisen ja tarkentaa haastattelussa esille tulleita asioita. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 109–110.)

Teemahaastatteluita tehtiin yhteensä viisi, ja haastattelut tehtiin haastateltavien työpäivän aikana teams:n välityksellä. Haastateltavat jaettiin ryhmiin niin, että yhdessä ryhmässä oli 1–4 haastateltavaa. Lisäksi tehtiin kaksi yksilöhaastattelua. Tällaiset ovat hyväkokoisia ryhmä, sillä aineistoa litteroitaessa haastateltavien äänet ovat erotettavissa toisistaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 211.) Kolmessa haastattelutilanteessa haastattelijat keskustelivat keskenään mikä synnytti yhteistä pohdintaa ja rikastutti aineistoa. Yksin haastatteluissa pohdintaa tuli huomattavasti vähemmän

esille. Haastateltavat kertoivat avoimesti omasta työstään ja ajatuksistaan aiheesta. Tästä voidaan olettaa, että haastattelutilanne koettiin luottamukselliseksi. Haastateltavien puheenvuorot olivat usein pitkiä mikä voi kertoa siitä, että aihe koettiin itselle tutuksi ja siitä oli helppo keskustella. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitukset sujuivat ilman ongelmia. Osalla haastateltavissa oli mahdollisuus käyttää kameraominaisuutta. Äänet olivat isointa haastatteluryhmää lukuun ottamatta selkeästi kuultavissa litterointivaiheessa. Nauhoittaminen auttaa saamaan haastattelun kulun sujuvaksi, koska haastattelijan ei tarvitse kirjoittaa puheita ylös. Nauhoituksen avulla haastattelut voidaan myöhemmin tarkastella luotettavasti. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 92.)

Käytettäessä haastattelua aineiston tuottamisen tapana, tuloksena on moninainen aineisto, jota voi lähestyä erilaisilla tavoilla. Aineiston analyysiin siirtymisessä voi olla haaste, koska materiaalia voi olla runsaasti. Aineiston analyysi on tiivistämistä ja jalostamista käsitteellisempään ja teoreettiseen muotoon. Analyysin tavoitteena on lisätä aineiston informaatioarvoa. Aineiston analyysissä on useita vaiheita. Aineiston luokittelu, analysointi ja tulkinta ovat erilaisia, mutta toisiinsa liittyviä vaiheita. (Hyvärinen, Nikander, Ruusuvuori 2010, 11.)

3.2.2 Teemahaastattelun sisällönanalyysi

Teemahaastattelut analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tulkita ja luoda aineistosta kokonaisuus. Tämän avulla voidaan tuottaa rikasta tulkintaa ja tehdä johtopäätöksiä tutkittavasti ilmiöstä. (Puusa 2020, 116.) Aineiston analyysi on tiivistämistä ja jalostamista käsitteellisempään ja teoreettiseen muotoon. Analyysin tavoitteena on lisätä aineiston informaatioarvoa ja tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenvetoa valitun aineiston tuloksista sekä tuottaa luotettava ja kattava kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä. Yksinkertaisesti sanoen aineiston analyysi voi olla selittämiseen tai ymmärtämiseen pyrkivää. Lähtökohtana on, että aineiston vastaa kirjallisuuskatsauksen tarkoitukseen ja aineiston käsittelymenetelmän valinta on perusteltavissa. Analyysimenetelmä valikoituu katsausmenetelmän mukaan. Aineiston analyysi tulee tehdä sellaisella analyysitavalla, joka voi antaa parhaiten vastauksen tutkimusongelmaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.) Sisällönanalyysi on tavallinen keino analysoida laadullista aineistoa. Menetelmänä sisällön analyysillä voidaan analysoida erilaisia dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti. Tarkoituksena on muodostaa mahdollisimman tarkka kuvaus tutkittavasti ilmiöstä. (Tuomi&Sarajärvi 2018, 117).

Teemahaastatteluilla saadun aineiston analysointi alkoi haastattelunauhojen huolellisella kuuntelulla, ja samalla tehtiin muistiinpanoja teemoihin liittyen. Tämän jälkeen aineisto kirjoitettiin tekstimuotoon eli litteroitiin. Litterointi tehtiin keväällä 2023 teemahaastattelujen jälkeen. Tämä vaihe oli työläs prosessi. Litteroinnin aikana pystyi tutustumaan aineistoon syvällisemmin. Litteroinnissa ei muuteta tai muokata haastateltavien puhetta. (Vilka 2015, 88–89.)

Haastatteluaineistoa tuli ajallisesti reilu 7 tuntia. Materiaalia oli runsaasti. Auki purettua eli litteroitua tekstiä oli tällöin yhteensä 30 sivua calibra tekstityypillä koko 11. Aineiston litteroinnin tarkkuudesta ei ole yksiselitteistä ohjetta vaan tämä päätetään ennen litteroinnin aloittamista. (Hirsjärvi&Hurme 2008, 139–140.) Ajallisesti litterointi vei aikaa melkein 40 tuntia. Runsa aineisto tekee analyysivaiheesta haastavan ja työlään. Aineistosta tehtiin analyysit teemoittain. Aineiston käsittely olisi tärkeä aloittaa mahdollisimman pian. Toisaalta jotkut ongelmat ja ilmiöt vaativat kypsyttelyä, joten aikaa tarvitaan myös. On tärkeää, että ilmiötä tarkastellaan laajasta perspektiivistä ja kokonaisuudesta käsin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 108–109).

Litterointi vaiheen jälkeen luettiin aukikirjoitettu teksti pariin kertaan. Haastatteluissa ryhmissä syntyi ajoittain todella runsasta keskustelua ja ajatusten vaihtoa, joten materiaalissa oli runsaasti haastateltavien omaa pidemmälle vietyä pohdintaa ja tulkintaa yleisesti terveydenhoitajien työhön liittyen. Tässä vaiheessa tehtiin uusia muistiinpanoja haastattelun teemoihin liittyen.

Tekstin lukemisen jälkeen haastattelijan kysymykset ja kommentoinnit merkittiin värikoodilla näkyviin. Seuraavaksi etsittiin tekstistä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksiä oli kolme, joten aineiston analyysistä tehtiin kolme erillistä. Yksi luokittelun tärkeimpiä huomioitavia asioita analyysissä on sopivan havaintoyksikön valinta. (Hyvärinen ym. 2010, 20–21.) Sisällönanalyysin kannalta tärkeä on kuljettaa tutkimuskysymyksiä koko ajan analysoinnin rinnalla. (Elo ym. 2022, 217–218.) Aineistosta koodattiin esille nousseet asiat edelleen juoksevin numeroin teemoittain, ja siirsin nämä omiin taulukoihin. Alkuperäiset ilmaukset olivat sanoja, lauseita, useita lauseita tai kokonaisia virkkeitä. Tässä vaiheessa aineistosta käytiin läpi kertaalleen terveydenhoitajien ajatukset uudelleen lävitse. Tutkimuskysymykset kulkivat rinnalla ja aineistosta tehtiin merkintöjä teemoihin liittyen.

Taulukoihin teemoittain purettuja alkuperäisiä ajatuksia tuli yhteensä 12 a4 liuskaa (Liite 7) Tämän jälkeen analyysit tehtiin teemoittain omiin analyysitaulukoihin alateemoiksi ja siitä yläteemoiksi. Ryhmittelyn myötä alateemoja muodostui teemoittain seuraavasti: *terveydenhoitajan osaaminen tällä hetkellä* syntyi viisi alaluokkaa, *terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa*

syntyi kuusi alaluokkaa ja *esihenkilön rooli osaamisen kehittämisessä* muodostui viisi alaluokkaa. Syntyneet alaluokat nimettiin aineiston sisällön mukaan. Kuvassa 2 on kuvattu *terveydenhoitajan osaaminen tällä hetkellä* teeman analyysivaiheet esimerkkinä.

Tutkimuskysymys:	Mitä osaamista/taitoja terveydenhoitaja tarvitsee työskennelläkseen neuvolassa tällä hetkellä?		
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alateema	Yläteema
1. Laaja-alaista osaamista tarvitaan päivittäin äitiys- ja lastenneuvolatyössä 2. ihan huomattavasti nämä yhteistyötahot ensinnäkin lisääntyneet 3. niin yksinäistä puurtamista 4. moniammatillisesti tätä työtä tehdään niin pitää tietää siitä 5. on niin paljon moniongelmaisia perheitä, pitää tietää siitä kaikista mitä niillä on 6. päihdetyön osaamista tarttee 7. mielenterveyden osaamista tarttee 8. yhteistyöntekemisen osaamista pitää olla 9. pitää hallita hirsveesti asioita, mitä siinä perheen ympärillä on 10. psykiatrisen puolen osaamista 11. Sosiaalipuolen asioista ojs hyvä tietää 12. Perhetyöntaitoja pitää olla 13. Organisoinnin taitoja pitää olla 14. Perustaidot. mittaukset.	1. Äitiys- ja lastenneuvolatyön osaamista laaja-alaisesti 2. osaa tehdä työtä moniammatillisella työkentällä 3. Osaa työskennellä itsenäisesti 4. osaa työskennellä moniammatillisesti 5. osaa työskennellä moniongelmaisten perheiden kanssa 6. tarvitaan päihdetyön osaamista th:n työssä 7. tarvitaan mielenterveystyön osaamista th:n työssä 8. osaa työskennellä monialaisesti 9. osaa hallita laaja-alaisesti asioita perheen ympärillä 10. tarvitaan mielenterveystyön osaamista 11. tarvitaan sosiaalipuolen	A) Th:n ammatillinen osaaminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä (kompetenssit) 1,3,5,14,16,17,23,24,25,26,27,2830,31,32,34,38,39,40,46,48,49,50a,52,53,54,55,57,60,61,64,65,74,85,87,103 B) Moniammatillisen verkosto yhteistyön osaaminen 2,4,8,17,18,19,35,50b,67b,68, C) Digitaalinen osaaminen 29,47,59,66,69,70,71,72,73,80,81,83,84,89,97,98 D) Erityisalojen osaaminen 6,7,9,10,11,12,19,20,21,22,23,40,41,75,76,77,78,88,90,95,100,101 E) Kielitaito ja monikulttuurinen osaaminen 43.44.45.79.86.91.93.94.96	I TH:n laaja-alainen ammatillinen osaaminen ja verkostoyhteistyö A,B,D II Digitaalisuus ja monikulttuurinen osaaminen C, E

Kuva 2. Esimerkki taulukko teemahaastattelun sisällönanalyysin luokittelusta

Seuraava vaihe oli teemoittain yhdistellä alaluokkia yhteen. Tämän tuloksena yläteemoja muodostui teemoittain seuraavasti: *terveydenhoitajan osaaminen tällä hetkellä* muodostui kaksi yläluokkaa, jotka ovat *terveydenhoitajan laaja-alainen ammatillinen osaaminen ja verkostotyö* ja *digitaalinen ja monikulttuurinen osaaminen*. *Terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa teemasta* muodostui kaksi yläteemaa, jotka ovat *digitaalisuus ja muutosvalmius sekä laaja-alainen asiantuntija osaaminen*. *Osaamisen johtamisen teemasta* muodostui myös kaksi yläteemaa, jotka olivat *resurssien mahdollistaja ja kannustava valmentava johtaja*.

Pehmeän systeemianalyysimetodin mukaisesti teemahaastattelun sisällön analyysillä saatiin selville visio terveydenhoitajien omasta ajatuksesta tämänhetkisistä osaamisen tarpeista ja tulevaisuuden osaamisesta neuvolatyössä sekä millaista tukea he toivovat osaamisen kehittämisen tueksi esihenkilöiltä.

3.2.3 Tulokset ja johtopäätökset

Opinnäytetyön teemahaastattelujen tarkoituksena oli pehmeän systeemianalyysimetodologian mukaisesti määritellä visio. Määrittelemällä ja selkiyttämällä tämänhetkistä osaamista pystytään muodostamaan erilaisia käsitelmalleja mitä osaamista tulisi kehittää ja millaista tukea terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa osaamisen kehittämisen tueksi. (Chekland 1999, 164–166.) Visio vaiheessa saimme selville tämänhetkisen terveydenhoitajien osaamisen, heidän ajatuksen tulevaisuuden osaamista sekä millaista tukea he odottavat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi vertailemalla nykytilaa ja tulevaisuutta. Ydinvision tarkoituksena on kuvata ihanteellinen tilanne, jota tavoitellaan. Ydinvisio muodostuu kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen sisällön analyysien pohjalta. Ydinvision ohjaavat tutkimuskysymykset olivat: Mitä yhteisiä teemoja nousee esille liittyen terveydenhoitajan osaamiseen tulevaisuudessa, ja mitä tukea tarvitaan osaamisen kehittämisen tueksi terveydenhoitajille.

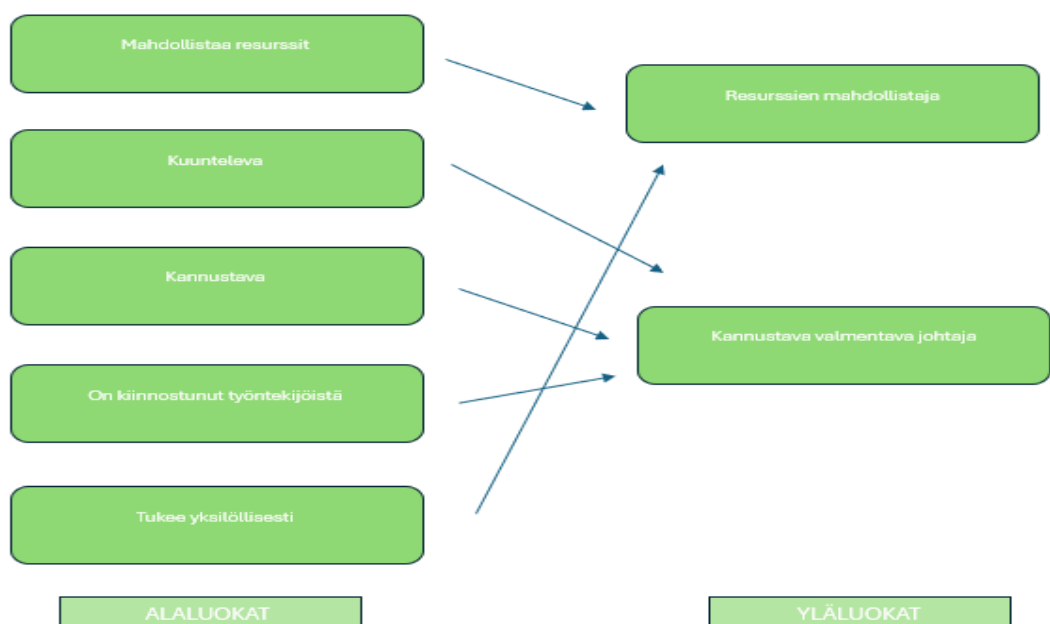
Teemahaastattelun aineistojen analyysiä ohjasi kolme tutkimuskysymystä: Mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tällä hetkellä työskennellessä äitiys- ja lastenneuvolassa, mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään äitiys- ja lastenneuvolatyössä sekä mitä terveydenhoitajat odottavat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi. Tutkimuskysymyksen mukaisesti valikoitunut aineisto luettiin useaan kertaan läpi ja aineistosta tehtiin kolme analyysia tutkimuskysymysten mukaisesti. Aineiston analyysi sisältää useita vaiheita, joissa aineistoa pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Tärkeintä on etsiä tutkimuskysymykseen liittyviä merkityksellisiä lauseita. Tutkimuskysymykset ohjasivat aineiston tiivistämistä koko prosessin ajan. Aineistoa luettaessa tehtiin muistiinpanoja. (Tuomi&Sarajärvi 2009, 122.)

Analyysiyksiköksi valikoitiin sanat, lauseet ja ajatuskokonaisuudet. Aineistosta valittiin ne osiot, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymykseen. Aineisto koottiin taulukoihin tutkimuskysymysten mukaisesti aineisto kerrallaan. Merkityksellisiä alkuperäisilmauksien analyysiyksiköitä muodostui kaikesta aineistoista seuraavasti. Terveydenhoitajan nykytilan osaamista kuvasi yhteensä 102 alkuperäisilmaisua. Terveydenhoitajan tulevaisuuden osaamista kuvasi yhteensä 59 alkuperäisilmaisua. Osaamisen kehittämisen tukea kuvasi 42 alkuperäisilmaisua. Kunkin tutkimuskysymyksen aineistot koottiin omiin taulukoihin ja ne koodattiin numeroilla ja kirjaimilla. (Liite 7) Merkitykselliset lauseet pelkistettiin. Pelkistämällä karsittiin aineistosta kaikki epäolennainen tieto pois. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin, minkä tavoitteena oli saada samaa ilmiötä

kuvaavat käsitteet ryhmiteltyä ja yhdisteltyä eri luokkiin. Näistä luokista muodostuivat alaluokat. (Tuomi&Sarajärvi 2009, 123.)

Ensimmäisen teeman ympärille, joka oli terveydenhoitajan osaamisen nykytila, muodostui viisi alaluokkaa, jotka olivat *terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen (kompetenssit), moniammatillinen verkostotyön osaaminen, digitaalinen osaaminen, erityisalojen osaaminen sekä kielitaito ja monikulttuurisuus*. Toisen teeman ympärille, joka oli terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa, tuloksiksi muodostui seitsemän alaluokkaa, jotka olivat *tietotekninen osaaminen, monikulttuurinen osaaminen ja kielitaito, valmius muutokseen, muuta hoitoalan osaamista, ammatillinen osaaminen, moniongelmaiset perheet ja asiantuntija*. Kolmannen teeman ympärille, joka oli esihenkilön rooli osaamisen kehittämisessä, tuloksi muodostui viisi alaluokkaa, jotka olivat *resursien mahdollistaja, kuuntelija, kannustaja, kiinnostunut ja yksilöllinen tuki*.

Tämän jälkeen teemat tiivistettiin vielä yläluokiksi, joita muodostui kolmesta teemasta lopulta yhteensä 10. Kuviossa 8 on kuvattuna esihenkilöön kohdistuvista odotuksista osaamisen kehittämisen tueksi. Huolellisen aineistoon perehtymisen jälkeen sisällönanalyysin avulla aineistosta nousi esille yläteemoina osaamiseen liittyviä ominaisuuksia, joita terveydenhoitaja tarvitsee työskennelläkseen neuvolatyössä tällä hetkellä, ja tulevaisuudessa sekä millaista tukea he kaipaavat osaamisen kehittämisen tueksi.



Kuvio 8. Osaamisen kehittämisen tuki teemahaastattelun mukaan

Terveydenhoitajan osaaminen tällä hetkellä

Teemaan terveydenhoitajan tämänhetkinen osaaminen muodostui kaksi yläteema. Yläteemat ovat *terveydenhoitajan laaja-alainen ammatillinen osaaminen ja verkostoyhteistyö sekä digitaalisuus ja monikulttuurinen osaaminen*. Kainuulaiset terveydenhoitajat kokevat tällä hetkellä, että heidän osaamisessaan korostuu laaja-alaisen osaamisen merkitys. Perheissä on tällä hetkellä monenlaisia arkea kuormittavia tekijöitä ja haasteellisia elämäntilanteita, joissa terveydenhoitajalla on merkittävä rooli. Perheet tarvitsevat paljon ohjausta ja neuvontaa monella osa-alueella. Vaikka perheillä on paljon tietoa ovat terveydenhoitajat havahtuneet siihen, että tietoa ei osata viedä käytäntöön oman ja perheen hyvinvoinnin osalta. Perheet myös tietyllä tavalla suorittavat vanhemmuutta ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Tämä aiheuttaa usein uupumista ja jaksamattomuutta huolehtia asioista. Terveydenhoitajien vastauksista ilmeni, että vaikka lapsien ja perheiden määrä on vähentynyt niin ongelmat ja haasteet ovat kuitenkin lisääntyneet huomattavasti. Perheiden kanssa menee hyvin paljon aikaa keskusteluihin ja asioiden selvittämiseen.

Digitaalisuus ilmenee tämän päivän terveydenhoitajan työssä erilaisina potilastietojärjestelminä, sähköisinä alustoina ja sähköisinä lomakkeina. Lisäksi asiakkaat käyttävät paljon erilaisia sovelluksia, joita hyödyntävät oman ja perheensä hyvinvoinnissa. Neuvotyön pitää näkyä myös somemaailmassa, jotta tämän päivän perheet kokevat neuvolan olevan nykypäivän mukaista. Terveydenhoitajat käyttävät myös verkosta löytyvää materiaalia asiakasohjauksissa. Nykyään ei myöskään jaeta enää paperisia materiaaleja vaan ohjataan asiakas perheet erilaisille sivustoille. Asiakkaat laittavat myös viestejä ja lähettävät lomakkeita omasoten kautta, mikä on tämän päivän perustyötä neuvolassa. Digitaalisuus on helpottanut asiakkaiden yhteydenottamista. Tämän päivän asiakkaat käyttävät digitaalisia kanavia enemmän yhteydenottoon kuin aikaisemmin terveydenhoitajien mukaan. Kirjaaminen vie terveydenhoitajien työstä paljon aikaa, koska potilastietojärjestelmässä on useita sivustoja, joihin tietoja täytyy kirjata. Tämän vuoksi keskusteluille jää välillä perheiden kanssa vähemmän aikaa. Järjestelmät ovat myös terveydenhoitajien mielestä kankeita ja monimutkaisia käyttää.

Monikulttuurisuus ilmenee terveydenhoitajien arjessa viikoittain, mutta epätasaisesti riippuen millä alueella terveydenhoitaja työskentelee. On asuin alueita, joissa maahanmuuttajia on keskitynyt enemmän asumaan, ja sen alueen työntekijällä voi olla maahanmuuttajataustaisia asiakkaita päivittäin. Riippuen maahanmuuttajien taustasta työ voi olla haasteellisempaa ja kuormittavampaa. Tulkkausta joutuu käyttämään paljon, ja välillä niiden saaminen aiheuttaa haasteita aikatauluissa. Terveydenhoitajien kielitaito ja eri kielien käyttö työssä vaihtelee. Useimmat

terveydenhoitajat kokivat kielitaitonsa riittämättömäksi työskennelläkseen vieraalla kielellä. Terveystenhoitajat kohtaavat monikulttuurisuutta myös työkavereiden kautta. Useamman vuoden ajan Kainuussa on työskennelty neuvolatyössä useampia maahanmuuttajataustaisia lääkäreitä.

Monikulttuurisuus aiheuttaa haasteita terveydenhoitajien mukaan siksi, että tavat ja tottumukset hoitotyöhön liittyen voivat poiketa paljon toisistaan. Neuvola asioiden ohjaamiseen menee huomattavasti enemmän aikaa. Usein maahanmuuttajat tarvitsevat apua arjen asioissa ja jos tulkkausta on käytössä he kysyvät apua monenlaisiin asioihin.

Moniammatillinen verkostotyö on tärkeä osa terveydenhoitajan arkityötä. Usein asioiden selvittelyt lapsen tai perheen hyvinvoinnin suhteen saavat alkunsa neuvolavastaanotolta. Tämän päivän perheillä voi olla hyvin monta työntekijää perheen ympärillä eri tahoilta. Kaikkien varhaiskasvatuksessa olevien lasten kanssa on tiivis yhteistyö varhaiskasvatuksen työntekijöiden kanssa. Terveystenhoitajat tekevät läheteitä puhe- ja toimintaterapioihin ja lasten osalta yhteistyö voi olla hyvin tiivistä. Erilaiset työryhmät perheiden ympärillä ovat myös lisääntyneet. Parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö on kaikkia asiantuntijoita hyödyttävä ja asiakas perheitä auttava. Yhteistyö voi olla haasteellista etenkin silloin, jos asiakasperhe ei ole yhteistyöhalukas kaikkien perheen ympärillä olevien työntekijöiden kanssa.

Terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa

Toisen teeman ympärille muodostui yhteensä kaksi yläluokkaa, jotka olivat *digitaalisuus ja muutostalvmlus sekä laaja-alainen asiantuntija osaaminen*. Terveystenhoitajat ajattelevat, että tulevaisuudessa osaamista tulee kehittää hyvin monen asian suhteen. Digitaalisuus nousi esille monessa asiayhteydessä. Terveystenhoitajat pohtivat uusia teknologisia välineitä mitkä voisivat helpottaa tulevaisuudessa ehkä terveydenhoitajan työtä. Terveystenhoitajat miettivät mitä tarkastuksia tai kontroleja voisi tehdä etäyhteyttä käyttäen. Asiakkaat olivat nostaneet näitä esille vastaanottokäynneillä. Useammalla muulla hoitotyön alalla etäyhteyksiä on käytetty jo pitkään esim. vanhustyössä. Tämä usein ihmetyttääkin sekä nuoremman polven terveydenhoitajia että asiakasperheitä, että miksi niitä ei ole käytössä neuvolatyössä, jossa asiakaskunta on nuorta ja digitaalista. Terveystenhoitajat kokivat tarvitsevansa näihin asioihin koulutusta. Lisäksi terveydenhoitajat pohtivat turvallisuutta ja luotettavuutta digitaalisten välineiden käytön kanssa.

Digitaalisuuden suhteen terveydenhoitajat nostivat esille työtä helpottavan ja tehokkuutta lisäävän näkökulman. Normaalit vastaanottokäynnit vievät huomattavasti enemmän aikaa kuin etäyhteyksien kautta tapahtuvat toiminta. Erityisesti terveydenhoitajia puhututti digitaalisuudessa

pienempien paikkakuntien vähäinen lapsimäärä ja miten heille saadaan tarjottua tasavertainen mahdollisuus saada palveluita kotipaikkakunnalle. Digitaalisuus nähtiin tässä yhteydessä positiivisena asiana. Toisaalta moniongelmaisten perheiden kanssa kasvatusten näkeminen antaa arvokasta tietoa työntekijälle.

Muutosvalmius ilmeni terveydenhoitajien vastauksissa monen eri asian yhteydessä. Terveydenhoitajat ovat huomanneet muutoksen asiakkaissa ja miten se vaikuttaa heidän omaan osaamiseensa. Terveydenhoitajat toivat esille, että tulevaisuudessa tulee olemaan vielä enemmän haastavampia perheitä asiakkaina, joille pitäisi osata tarjota ennaltaehkäisevää ja tukevaa apua neuvolasta. Terveydenhoitajat mainitsivat erityisesti pitkät odotusajat erityisenteen palveluihin ja tutkimuksiin. Tässä yhteydessä korostui myös ennaltaehkäisevän työn merkityksellisyys ja siihen keskittyminen neuvolatyössä. Terveydenhoitajat kokivat tarvitsevansa osaamista erityisesti mielen terveyden ja päihdetyön asioihin sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseen liittyvää osaamista. Usein pitkä odottaminen saa ongelmat kasvamaan suurimmiksi. Usein asiakasperheet myös luottavat omaan terveydenhoitajaan ja kokevat hänet luotettavaksi ja turvalliseksi, jonka kanssa näistä asioista haluaa keskustella. Terveydenhoitajat eivät kokeneet oman tietotaitonsa terveydenhoitajan koulutuksella riittävän näissä tilanteissa.

Ammatillinen osaaminen ja asiantuntijana toimiminen sisältää laaja-alaisen tiedon hallitsemisen ja tiedon haun ja tiedon käytön taidon. Terveydenhoitaja kokevat olevansa oman alan asiantuntijoita, mutta kokevat tarvitsevansa siihen lisää osaamista. Terveydenhoitajissa on Kainuussa tällä hetkellä useamman erilaisen koulutuksen saaneita. Näyttöön perustuva hoitotyö, tutkitun tiedon käyttö ja sen hakeminen ei ole kaikille tuttua. Nopea tiedon hakeminen vaatii osaamista ja sitä tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän. Asiakkaiden tietotaito asioiden suhteen nousi myös esille. Nykypäivän ja tulevaisuuden asiakasperheille joutuu enemmän perustelemaan asioista, ja he myös kyselevät ja kyseenalaistavat asioita huomattavasti enemmän kuin aiemmat sukupolvet. Lisäksi moniammatillisessa verkostossa toimiminen mainittiin tässä yhteydessä.

Mitä terveydenhoitajat odottavat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi?

Tutkimuskysymyksistä kolme muodostui yhteensä kaksi yläluokkaa, jotka olivat *resurssin mahdollistaja ja kannustava valmentava johtaja*. Terveydenhoitajat odottavat omalta esihenkilöltä yksilöllistä huomioimista osaamisen kehittämisessä. Analyysissä nousi esille voimakkaasti tarve tulla kuulluksi ja nähdyksi yksilönä ja työntekijänä. Terveydenhoitajat toivovat esihenkilön

kannustavan, kuuntelevan, tukevan ja kohtaavan työntekijän yksilönä osaamisen kehittämisen suhteen. Terveystenhoitajat kokevat, että heitä katsotaan yhtenä massana.

Terveystenhoitajat suhtautuvat myönteisesti osaamisen kehittämiseen ja kokevat sen lisäävän onnistuessa työhyvinvointia. Teemahaastatteluissa nousi selkeästi esille terveystenhoitajien henkilökohtainen kokemus liittyen osaamisen kehittämiseen. Toiset kokivat, että ovat saaneet koulutusta hyvinkin paljon ja olivat tyytyväisiä ja heidän omat kehittämistarpeensa ja mielenkiinnon kohteet oli otettu hyvin huomioon. Toisaalta oli kokemusta myös tuen puutteesta ja huomiotta jättämisestä osaamisen kehittämiseen liittyen.

Haastatteluissa nousi esille, että terveystenhoitajat olivat kehittäneet osaamistaan yleisten täydennyskoulutuksen ja verkkokoulutuksen avulla. Kaksi haastateltavista oli käynyt pidempi keskeisen koulutuksen. Kehityskeskusteluissa olivat käyneet kaikki terveystenhoitajat viimeisen vuoden aikana. Työnohjausta terveystenhoitajilla ei ollut saatavilla haastatteluhetkellä. Terveystenhoitajat toivoivat osaamisen kehittämisen suhteen enemmän mahdollisuuksia, jotka huomioitaisiin enemmän yksilöllisemmin. Yleisesti terveystenhoitaja kokivat, ettei heillä ole tarpeeksi myöskään tietoa siitä, miten osaamista voidaan työn ohessa kehittää parhaiten.

Teemahaastattelujen johtopäätökset

Terveystenhoitajien haastatteluissa nykytilan kohdalla yhdeksi tärkeimmäksi tulokseksi muodostui terveystenhoitajan perustyön merkitys. Vanhemmuus ja perhe-elämä ovat kokeneet muutoksia, mikä heijastuu äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien terveystenhoitajan työhön. Perheet ovat monimuotoisempia kuin aiemmin. Perheillä ei ole useinkaan luonnollista tukiverkkoa asuinpaikassaan tai lähetyvillä. Useissa haastatteluissa ilmeni hukassa oleva vanhemmuus. Toisaalta terveystenhoitajat toivat esille vanhempien osaamisen tiedon hakemisessa. Haasteena kuitenkin on tiedon vieminen käytäntöön. Nykypäivänä vanhemmuutta suoritetaan ja tämä näkyy monenlaisina haasteina asiakasperheissä neuvolatyössä. Sukupolvelta toiselle siirtyvä huono-osaisuus tuli esille terveystenhoitajien haastatteluissa. Ns. peruserheitä, jotka käyvät tarkastuksissa ilman erityisiä jatkosuunnitelmia on tänä päivänä hyvin vähän. (THL 2023.)

Perheiden haasteet voivat olla päihteiden käyttöä ja mielenterveyden haasteita sekä riitaisia erotilanteita. Lapsilla todetaan yhä useammin neurokirjonhäiriöitä. Lisäksi myös aikuiset hakeutuvat nykyään tutkimuksiin ja neurokirjon oireisto koskettaa perheiden vanhempia. Vanhemmat

kokevat usein uupumusta ja riittämättömyyden tunteita lasten kasvatuksessa ja vanhemmuudessa. Haasteelliset tai moniongelmaiset perheet haastavat terveydenhoitajan osaamista arjessa. Vastaanotolle on varattava enemmän aikaa. Perheet eivät pääse palvelujärjestelmässä eteenpäin pitkien jonojen vuoksi, ja tällaiset tilanteet kuormittavat terveydenhoitajia. Osaamista tarvitaan laajemmin osa-alueilta, jotka eivät ole terveydenhoitajan ammatillista perusosaamista. Terve Suomi tutkimus nosti vuonna 2023 esille miten yhä useampi terveydenhuollon palveluita tarvitseva joutuu odottamaan hoitoon pääsyä. Tämä tarkoittaa usein sitä, että ongelmat kertyvät ja eivät ole enää hoitoon päästyä niin helposti hoidettavissa olevia. (THL 2023.)

Tulevaisuuden osaamistarpeissa terveydenhoitajat nostivat esille erityisesti digitaalisuuden ja sen osaamisen kehittämisen tarpeen. Digitaalisuus ja teknologia nähtiin mahdollistavana tekijänä erityisesti asiakas työssä, mutta myös oman asiantuntijuuden ja osaamisen kehittämisen kautta. Digitaalisuus neuvolatyössä rajoittuu vielä tällä hetkellä paljon potilastietojärjestelmiin ja muutamaankin sähköiseen palvelukanavaan. Tämä on mielenkiintoista, koska neuvolassa on asiakkaiden juuri nuoret ja digitaaliset perheet. Nuorille perheille digitaalisuus on jo oletusarvo, eikä vain lisää vanhoihin palveluihin. Digitaalisuuden on tarkoituksen helpottaa elämää.

Digitalisaatio muuttaa työskentelyn tapoja ja työn sisältöä entistä nopeammassa tahdissa, mikä edellyttää oman toimintakulttuurin ja johtamisen uudistamista. Digitalisaatiota ei pystytä toteuttamaan erillään, vaan sen hyödyntäminen on oltava osa organisaation toimintaa. Digitalisaation myötä ihmiset voivat tehdä suotuisimpia päätöksiä älykkäiden tukijärjestelmien avulla oman hyvinvoinnin tukemiseksi. Digitalisaation tavoitteena on tehostaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalaa resurssien osalta, jotta niitä voitaisiin kohdentaa oikeisiin kohteisiin. (Saetra, Fosch-Villaronga 2021, 11.)

Digitalisaation nähtiin erityisesti osaamisen kehittämisen mahdollistajana. Reaaliaikainen data mahdollistuu ja tiedot saa helposti esille. Nuoret asiakasperheet käyttävät hyvinvointiteknologiaa hyödyksi arjessa päivittäin. Useamman ranteesta löytyy eri elintoimintoja mittaavia älykelloja, joita voi hyödyntää oman terveyden ja hyvinvoinnin hyödyksi. Näitä ei voi kuitenkaan suoraan vielä yhdistää potilastietojärjestelmiin vaan tiedot pitää syöttää sinne manuaalisesti. Tämä on usein aikaa vievää ja monet kokevat tekevänsä päällekkäistä toimintaa. Terveydenhoitajilla ei myöskään ole välttämättä tietoisuutta uusimmasta teknologiasta. Terveydenhoitajat kokivat tarvitsevänsä digitaalisen teknologian hallitsemiseen koulutusta. (Ahtiainen & Aranne 2007,17.)

Monikulttuurisuus on tänä päivänä ja tulevaisuudessa yhä enemmän näkyvässä oleva asia. Globalisaation myötä maahanmuuttajat lisääntyvät. Maahanmuuttajien tausta on moninainen ja luottaa tarvetta terveydenhoitajien osaamiselle. Kulttuurisensitiivisyyttä tarvitaan usein jo viikoittain Kainuussa työskentelevien terveydenhoitajien työssä. Monikulttuurisuus tuo työhön rikkautta mutta myös haasteita. Erilaiset tavat toimia ja hallita asioita voivat olla moninaiset. Maahanmuuttajat voivat olla asiakkaita tai työntekijöitä eri toimipisteissä. Uuteen maahan muuttaminen vaikuttaa asiakkaan identiteettiin. Usein puuttuu myös sosiaalinen verkosto, kieli on vieras ja uusien suhteiden luominen on vaikeaa. Maahanmuuttajilla on usein tästä syystä ahdistusta ja masennusta enemmän heti maahantulon jälkeen. Uuteen maahan juurtumien ja kotoutuminen voi olla vaikeaa, jos maahanmuutto on ollut vastentahtoista esim. pakolaisilla. (Keituri 2005, 20–23.)

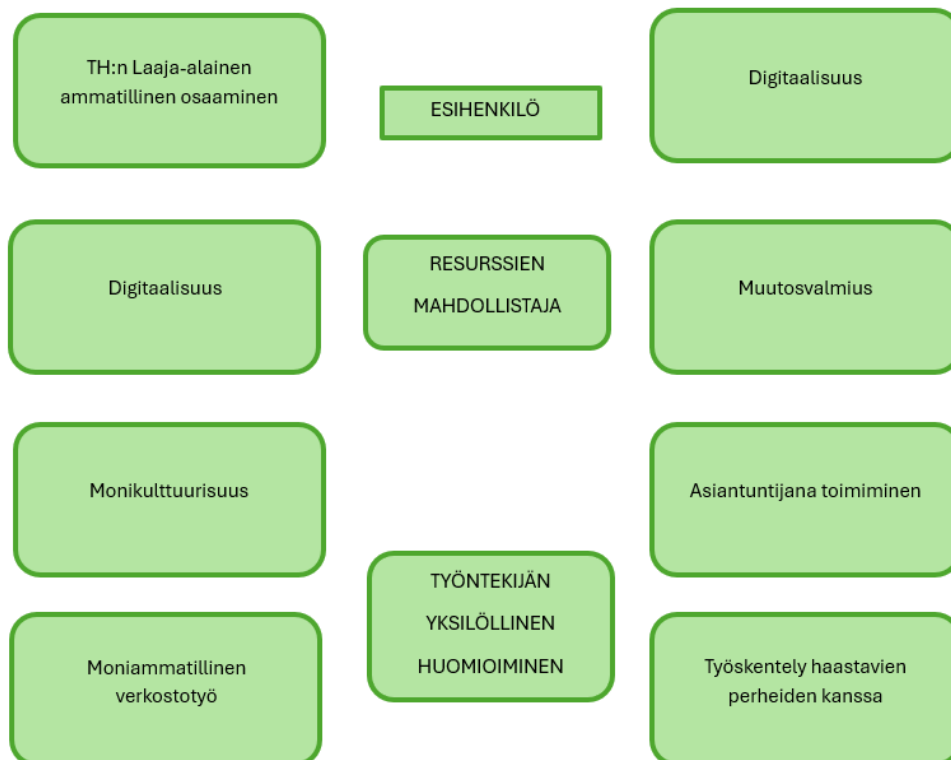
Kulttuurinen tietoisuus terveydenhoitajan työssä tarkoittaa erilaisuuden ymmärtämistä, sietämistä ja hyväksymistä. Kiireessä on haastavaa ottaa huomioon asiakkaan tausta, joten terveydenhuollon ammattilaisen on hyvä olla tietoinen omista kulttuurisista asenteistaan ja normeistaan. Kulttuurisen tiedon hallinta tarkoittaa sitä, että hankkii ja tutustuu erilaisten ryhmien maailman kuvaan, arvoihin ja uskomuksiin. Kulttuurisen tiedon avulla voidaan tehdä paremmin arviointia ihmisen taustasta. (Keituri 2005, 23.)

Osaamisen kehittämisen tueksi terveydenhoitajat kokivat tarvitsevänsä resursseista huolehtivan esihenkilön, joka kohtelee työntekijää yksilöllisesti. Terveydenhoitajat haluavat kehittää omaa osaamistaan. Terveydenhoitajat haluavat esihenkilön olevan aidosti kiinnostunut ja kuunteleva, joka tukee työntekijän kehittämistä. Osaamisen johtaminen sisältää osaamistarpeiden tunnistamista, tavoitteiden asettamista ja nykytilan arviointia. Näiden jälkeen voidaan muotoilla kehitysuunnitelma, joka toteutetaan usein kehityskeskusteluiden ohessa. (Hyppänen 2013, 115.) Viitalan (2006, 17–23) mukaan osaamisen johtamisen ydin on ymmärtää yksilön oppimista ja osaamista. Yksilö itse omien lähtökohtien pohjalta kehittää osaamistaan. Osaamisen johtaminen on mahdollisuus, jonka avulla yksilö saadaan oppimiaan ja käyttämään osaamistaan parhaiten.

Esihenkilön osaamisen johtaminen on merkityksellistä työntekijälle, mutta koko työyhteisölle. Kehityskeskustelut ovat tärkein osaamistarpeen arvioinnin ja kehittämisen keino. (Kupias ym. 2014, 31.) Terveydenhoitaja kokivat tarvitsevan enemmän tietoa osaamisen kehittämisen tavoista omassa työssään. Osaamisen kehittäminen työelämässä on jatkuva prosessi, jossa yksilö pyrkii hankkimaan uusia taitoja, tietoja ja pätevyksiä suoriutuakseen paremmin työtehtävistään. Osaamisen kehittäminen vaatii sekä omien motiivien että oppimista tukevaa organisaatiokulttuuria.

Erityisesti asiantuntijatyössä jatkuva oppiminen ja itsensä kehittäminen ovat tärkeä osa nykypäivän ja tulevaisuuden työelämää. (Eduhouse 2023; Tunni2022.)

Pehmeän systeemianalyysimetodin mukaisesti teemahaastattelun avulla selvitettiin vision tulevaisuuden osaamisen tarpeista verrattuna nykytilaan sekä esihenkilön roolista terveydenhoitajan osaamisen kehittämisessä (Kuvio 9). Tulevaisuuden osaaminen sisältää terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kompetenssit. Niiden rinnalla tulee kuitenkin hallita yhä digitaalinen toimintaympäristö sekä monimuotoinen yhteiskunta. Terveydenhoitajat toivovat ja odottavat esihenkilön olevan kiinnostunut yksilöllisesti työntekijöiden osaamisesta sekä kehittämisen tarpeista. Lisäksi esihenkilön toivottiin olevan mahdollistaja sekä rinnalla kulkija ja ohjaaja nopeasti muuttuvassa terveydenhoitajan työssä.



Kuvio 9. Visio vaiheen koonti tämän hetken ja tulevaisuuden osaamisesta sekä esihenkilön roolista osaamisen kehittämisessä

3.3 Tulevaisuusmalli

Pehmeän systeemimetodologian mukaisesti visioinnin jälkeen luodaan tulevaisuusmalleja. Tavoitteena tässä vaiheessa on, että tulevaisuusmalli vastaa vision esittämiin haasteisiin ja ratkaisevat mitä tulisi tehdä, että visio toteutuu. Mikään malli ei ole väärä. (Anttila 2005, 436–437.) Checland (1999,164,169) nostaa esille, että tulevaisuusmallin tavoitteena on kuvata ne toiminnot, jotka systeemin tulee saavuttaa ollakseen ydinvision mukainen. Samalla luodaan malleja. Tulevaisuusmallin avulla määritellään rakenne ja toiminnot, joiden avulla nykytilanne muutetaan ydinvision mukaiseksi. (Mannermaa 992, 266; Rubin 2002, 200.) Anttila (2007, 134) korostaa, että tulevaisuusmallista kehitetään ja parannetaan ratkaisumalleja.

Opinnäytetyön tavoitteena on terveydenhoitajien osaamisen kehittäminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Tulevaisuusmallin luominen on seurausta kirjallisuuskatsauksen ja teemahaastattelujen vertailusta. Kirjallisuuskatsauksen avulla selvitettiin mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa. Teemahaastattelujen avulla selvitettiin tämänhetkisen terveydenhoitajien osaamisen, heidän ajatuksen tulevaisuuden osaamista sekä millaista tukea he odottavat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi vertailemalla nykytilaa ja tulevaisuutta. Pehmeän systeemianalyysin mukaisesti tulevaisuusmalli luodaan systeemijattelua hyväksi käyttäen. Tulevaisuudessa terveydenhoitajan osaaminen tulee muuttumaan erityisesti digitalisaation, monikulttuurisuuden ja moniongelmaisten asiakkaiden myötä. Neuvolatyössä tullaan tarvitsemaan uudenlaista osaamista ja osaamista tulisi pystyä kehittämään yksilöllisesti ja nopeasti. (Anttila 2007, 134–135.) Tässä opinnäytetyössä tulevaisuusmallilla haettiin osaamisen kehittämiseksi mallinnusta, joka auttaa kehittämään parhaiten osaamista tulevaisuuden tarpeisiin nähden.

3.3.1 Tulevaisuusmallin luominen

Tulevaisuusmallin luomisessa käytettiin Padlet työskentelyä. Padlet on nopea helppokäyttöinen interaktiivinen virtuaaliseen, jolla voi toteuttaa erilaisia tehtäviä tai ryhmätöitä. Padlet-virtuaaliseen on reaaliaikainen yhteisöllinen ja luova verkkotyöväline, jossa käyttäjät voivat ladata, järjestää ja jakaa sisältöä virtuaalisille ilmoitustauluille. Padlet aiemmalta nimeltään Wallwisher on ollut käytössä 2012 vuodesta alkaen. Korona pandemian aikaan Padletin käyttö on lisääntynyt etäopiskelujen myötä. (Padlet 2023). Virtuaaliseen käytettiin työskentelyssä siksi, että se mahdollisti kommentoinnit oman aikataulun mukaisesti eikä ollut sidottu aikatauluihin.

Padlet työskentelyyn liittyen kaikille Kainuulaisille terveydenhoitajille lähetettiin sähköpostia ja linkki Padlet-alustalle. Osallistujamäärä jäi harmillisen pieneksi. Saimme vastauksia muutamia, mutta muutamakin vastaukset antavat arvokasta tietoa ja vahvistusta sille, mitä teemahaastatteluisissa nousi jo esille. Padlet työskentelyllä haimme ajatuksia tulevaisuus mallinnuksen tueksi osaamisen kehittämiseen terveydenhoitajan työssä. Tämä vaihe on usein haasteellisin ja tärkein pehmeän systeemianalyysin mallissa. (Anttila 2007, 134–135.)

3.3.2 Padlet työskentelyn analyysi ja tulokset

Padletin kautta hankittu aineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Analyysiyksiköksi valikoitiin sanat, lauseet ja ajatuskokonaisuudet. Aineistosta valittiin ne osiot, jotka vastasivat parhaiten ideariihen tutkimuskysymyksiin. Aineisto koottiin taulukkoon. Pelkistämisen tavoitteena on karsia aineistosta kaikki epäolennainen materiaali pois. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin, jonka tavoitteena oli saada samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltyä ja yhdisteltyä eri luokkiin. Näistä luokista muodostuivat alaluokat. (Tuomi&Sarajärvi 2018, 123.)

Terveydenhoitajan ammatillinen kasvu edellyttää, että hän tuntee oman ammattikuvansa ja ymmärtää persoonallisuutensa ja ammatillisuuden merkityksen työssään ja osaa kehittää ammattitaitoaan peilaten sen hetkiseen työtehtävään. Työntekijät odottavat vahvempaa osaamisen johtamista ja esihenkilön tukea ja kannustusta osaamisen kehittämiseen. Esihenkilön tulisi paremmin tunnistaa yksilön osaamisen kehittämisen tarpeet. Esihenkilö voi auttaa työntekijää mahdollistamalla koulutuksiin osallistumisen. Esihenkilö ei ole kuitenkin vastuussa yksin työntekijän kehittymisestä. Työkokemuksen lisääntyessä terveydenhoitajien osaaminen syventyy ja laajenee. Työssä vaadittu havainnointikyky paranee työ- ja elämäkokemuksen myötä. Työntekijä voi syventää ja kehittää osaamistaan suunnitelmallisesti. (Haarala ym.2015, 16, 141, 370–371.)

Terveydenhoitajien vastaukset Padlet työskentelyssä vahvistivat teemahaastattelujen tuloksia. Vastauksista nousee esille se, että osaamisen kehittämiseen tarvitaan esihenkilön tukea. Osaamisen kehittämisen tapoja on monenlaisia. Yleisin on selkeästi yhteiset ja yksilölliset koulutukset, mutta vastauksista nousi esille esihenkilön rooli mahdollistajana sekä tukijana. Terveydenhoitajat toivovat myös uusia tapoja kehittää osaamistaan. Yksilöllisyyden huomioiminen nousi myös vahvasti esille Padlet työskentelyssä.

Lainauksia padlet -alustalta ideariihen kysymyksiin liittyen

Miten kehittäisit parhaiten omaa osaamistasi?

” Yhteisillä koulutuspäivillä ja työnkierrolla jos se olisi mahdollista.”

” Tiedon jakamisella työyhteisössä ja yhteisillä koulutuspäivillä.”

Miten toivoisit esihenkilön tukevan sinua osaamisen kehittämisessä?

” Mahdollistaa koulutuksiin osallistumisen.”

” Järjestää terveydenhoitajia kiinnostavia koulutuksia suoraan yksikköön.”

” Kuuntelee aidosti mitä koulutusta halutaan ja mahdollistaa niitä.”

Tavoitteena tulevaisuudessa olisi, että jokaisella olisi yksilöllisempi osaamisen kehittämisen suunnitelma, joka on tavoitteellinen ja sidoksissa organisaation ja etenkin oman toimintaympäristön strategiaan ja tarpeisiin. Esihenkilön roolissa korostuu osaamisen kehittämisen mahdollistaja. Suunnitelma on osa kehityskeskustelua, mutta sitä tulisi tarkastella useammin yksilöllisen tarpeen mukaan. Työntekijän tulee olla itse vastuussa sisällöllisesti omasta kehittämissuunnitelmastaan. Esihenkilöllä on vastuu resursseista sekä olla ohjaavana rinnalla kulkijana sekä tukemassa työntekijää sekä työyksikköään.

3.4 Osaamisen kehittämisen tulevaisuus malli neuvolatyöhön Kainuussa

Opinnäytetyön osaamisen kehittämisen tulevaisuusmalli oli valmis kesällä 2024. Tulevaisuus mallissa kuvataan tapoja ja toimenpiteitä arvioida terveydenhoitajan omaa henkilökohtaista osaamista sekä esihenkilön roolia osaamisen kehittämisen tueksi. Malli on koonti opinnäytetyön ydinvisiosta organisaation strategian mukaisiin osaamisen kehittämisen tavoitteisiin peilaten. Tulevaisuusmallin käyttöönotto jää organisaation ja työyhteisön vastuulle. Padlet työskentelyllä saimme selville, millaisia konkreettisia keinoja osaamisen kehittämisessä halutaan käyttää.

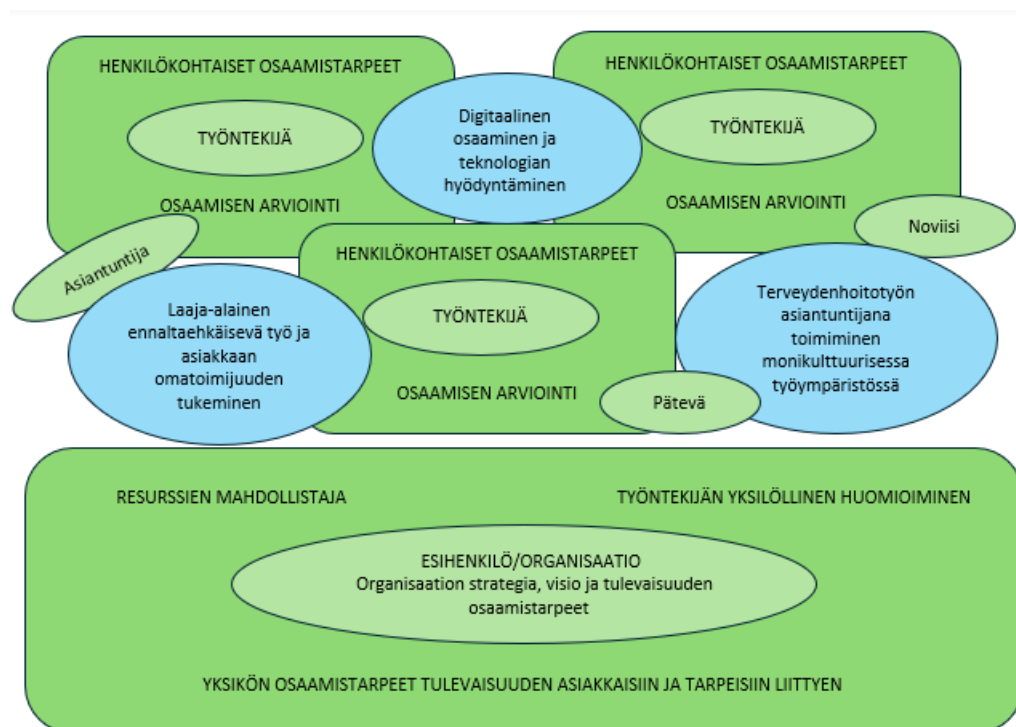
Osaamisen kehittämisen tulevaisuusmallin lähtökohtana on tavoitteet mihin pyritään. Tämän jälkeen kuvataan toimenpiteet, kuinka tavoitteisiin päästään. Seuraavaksi kuvataan osalliset ja vastuuhenkilöt sekä lopuksi suoritetaan arviointi ja mittarit arviointiin liittyen. (Liite) Kehittämissuunnitelman tärkeänä apuna terveydenhoitajan oman osaamisen tunnistamisessa käytetään terveydenhoitajan henkilökohtaisen osaamisen arviointilomaketta (Liite). Lomakkeessa

määritellään äitiys- ja lastenneuvolatyöhön liittyvien osaamisalueisiin liittyen terveydenhoitajan osaamistasojen kautta, jotka ovat yhdestä viiteen. (Kuvio 10)

5	ASIAANTUNTIJA osaa käyttää objektiivista tietoa, on intuitiivinen, omaa hiljaista tietoa, osaa opettaa muita ja kehittää toimintaa
4	TAITAVA TYÖNTEKIJÄ hallitsee työtehtävät loistavasti, ymmärtää osaamisen kokonaisvaltaisesti, osaa käyttää tietojaan ja taitojaan uusissa tilanteissa
3	PÄTEVÄ TYÖNTEKIJÄ hallitsee työtehtävät, pystyy arvioimaan mikä on tärkeää, pystyy itsenäiseen työskentelyyn
2	SUORIUTUVA/kohtuullinen kokemus ja taito osaa tehdä, mutta tarvitsee vielä ajoittain tukea, osaa soveltaa sääntöjä ja ohjeita, osaa ottaa huomioon työpaikan erityispiirteitä
1	PEREHTYVÄ/ noviisi noudattaa sääntöjä ja ohjeita tutuissa vuorovaikutustilanteissa, osaa käyttää oppimiaan tietoja ja harjoitelluissa tilanteissa

Kuvio 10. Terveydenhoitajan osaamistasot

Tasoilla kuvataan terveydenhoitajan omaa kokemustaan osaamisestaan äitiys- ja lastenneuvolatyössä toimiessaan. Arvioinnin sisältö nousee terveydenhoitajatyön osaamisalueista äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Lisäksi voidaan arvioida tutkimuksessa esille tulleita tulevaisuuden osaamistarpeita äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Kehittämissuunnitelmaa käytetään kehityskeskusteluissa tukemaan sekä terveydenhoitajien henkilökohtaista osaamisen kehittämistä että työyksikkökohtaista osaamisen kehittämistä.



Kuvio 11. Osaamisen kehittämisen tulevaisuusmalli neuvolatyöhön

Tulevaisuusmallin tavoitteena on kuvata ne asiat, joita systeemin tulee saavuttaa ollakseen ydinvision mukainen (Checkland 1999, 164, 169). Tulevaisuusmalli määrittelee rakenteen ja toiminnot systeemille, jonka avulla nykytilanne muutetaan vastamaan ydinvisiota. Tulevaisuusmallissa kehitetään ja parannetaan ratkaisumalleja (Anttila 2007, 134; Mannermaa 1992, 266; Rubin 2002, 200.) Tulevaisuus mallissa kuviossa 11 on kuvattuna kootusti, millaisia osa-alueita tulee ottaa huomioon osaamisen kehittämisessä.

3.5 Tulevaisuusmallin ja nykytilan vertaaminen

Nykyhetken ja tulevaisuusmallin välisen vertailun tavoitteena on tunnistaa muutosmahdollisuudet. Vertailun jälkeen tulee määrittää, mitkä ovat systeemin tarvittavat muutokset. Tämän jälkeen tehdään toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Tässä pehmeän systeemianalyysin vaiheessa verrataan ratkaisumalleja tulevaisuuteen ja toteutetaan varsinainen käytännön työ. Vaiheessa viisi mallit tuodaan reaali maailmaan ja asetetaan vastaamaan käsityksiä siellä olevasta. Tässä vaiheessa kohtia 2 ja 4 verrataan toisiinsa. Tässä vaiheessa käytännön toimintaa ja havain-toja verrataan mielikuviin tulevaisuudesta ja nykytilasta. Vertailun tarkoituksena on saada aikaan keskustelua asianomaisten ihmisten kanssa ongelmatilanteesta. (Anttila 1996, 193; Checkland 1999, 164.)

Tulevaisuudenmallissa osaamisen kehittäminen pitää sisällään erityisesti yksilöllisen osaamisen kehittämisen huomioimisen. Tämä tarkoittaa tarkempaa ja tavoitteellisempaa suhtautumista osaamisen kehittämiseen kuin tällä hetkellä on ollut. Kehityskeskustelulomakkeet ovat muuttu-neet hyvinvointialueella opinnäytetyön teon aikana. Kehityskeskustelulomake on hyvinvointialu-een yhteinen. Kehityskeskustelulomakkeessa on kohta Työntekijän osaaminen ja ammatillinen kehittyminen. Ja tämä alla kysytään nykyistä osaamista tehtävän kuvaan liittyen ja mitä muita työelämän kannalta hyödyllistä osaamista ja vahvuuksia sinulla on. Lisäksi kysytään mitä osaami-sen kehittämisen tarpeita ja toiveita sinulla on. (Liite 10)

Nykytilan analyysissä selvitettiin, että mitä osaamista terveydenhoitajilla on tällä hetkellä ja mitä osaamista heidän tulisi kehittää ja millaista tukea he toivovat esihenkilöltä osaamisen kehittämi-sen tueksi. Nykytilan tarkastelussa nousi selkeimmin esille se, että terveydenhoitajat kokivat, ettei heidän tarpeitaan osaamisen kehittämisestä kuunnella tarpeeksi eikä osaamisen kehittämi-sen keinot ole heille kaikki tuttuja tai mahdollisia. Lisäksi nykytilan analyysissä nousi esille aiheita joihin terveydenhoitajat tarvitsevat lisää kehittämistä.

Nykytilan ja tulevaisuusmallin vertailussa ei noussut selkeästi esille mitään konkreettista mallinusta osaamisen kehittämisen tueksi, mutta kirjallisuuden, haastattelujen sekä padlet-työskentelyn aineistoihin nojaten voi todeta, että tämänhetkisissä kehityskeskusteluissa ei oteta tarpeeksi selkeästi yksilökohtaista näkökulmaa osaamisen kehittämisen suunnitteluun. Kehityskeskusteluissa käytettävä kehityskeskustelulomake on edelleen liian niukka antamaan tarpeeksi arvoa ja mahdollisuutta vaikuttaa osaamisen kehittämisen suunnitteluun yksilöllisesti.

3.5 Kehityssuunnitelma

Seuraavana pehmeän systeemanalyysin vaiheena on kehitysohjelman luominen. Tässä vaiheessa määritellään todellisuuden tasolla systeemiin suuntautuvat toivottavat ja suotavat muutokset vertailun tuloksia hyväksi käyttäen (Anttila 2006, 437). Muutosten tulee olla todennäköisesti toivottavia ja saman aikaisesti toteutettavissa vallitsevien asenteiden ja valtarakenteiden suhteen. (Checkland 1999,164.) Toimintatapojen muuttaminen vaatii aina kaksisuuntaisuutta. Muutoksen toteuttamistavasta riippumatta sitä on aina johdettava ja toteutettava järjestelmällisesti, ja se vaatii esihenkilöltä kärsivällisyyttä, läsnäoloa, voimavaroja ja vuorovaikutusta. Uusien toimintatapojen käyttöönotto vaatii avointa viestintää. (Aarnikoivu 2008, 163,168,175.)

Tässä opinnäytetyössä kehityssuunnitelma on mallinnus osaamisen kehittämisen tueksi osaamisen kehittämiseen äitiys- ja lastenneuvolatyöhön Kainuussa. Lopullinen muotoon saattaminen jää esihenkilöiden, työntekijöiden ja kehittämisspäällikön vastuulle. Opinnäytetyön tekijä laatii oman ehdotuksen suunnitelmasta.

Kehittämissuunnitelman tarkoituksena on tukea työyhteisön suunnitelmallista ja pitkäjänteistä kehittämistä. Suunnitelman tarkoitus on osaamisen kehittäminen. Työyhteisön kehittämissuunnitelma on tarkoitettu dynaamiseksi asiakirjaksi, jonka sisältö muuttuu ajan kuluessa. Kehityssuunnitelmana syntyi idea terveydenhoitajan henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelmasta/terveydenhoitajan osaamiskartasta, jota voidaan hyödyntää kehityskeskusteluissa kartoittamaan osaamista erityisesti neuvolatyössä työskentelevän terveydenhoitajan osalta. Tällä hetkellä kehityskeskusteluissa osaamisen kehittämisen osuus jää pariin kysymykseen, jotka ovat yleispäteviä kaikille hyvinvointialueen työntekijöille. (Dale 2004, 18–25.)

Yhteistoimintalain 9 § mukaan työnantajan on laadittava yhteistyössä henkilöstön edustajan kanssa työyhteisön kehittämissuunnitelma ja ylläpidettävä sitä työyhteisön suunnitelmalliseksi ja

pitkäjänteiseksi kehittämiseksi. Työyhteisön kehittämissuunnitelman laatiminen ja ylläpitäminen on yhteistoimintalain alainen velvoite ja koskee työnantajia, jotka työllistävät säännöllisesti vähintään 20 henkilöä.

Kehityssuunnitelma on tärkeä osa ura- ja elämänsuunnittelua. Työelämässä kehityssuunnitelma voi olla henkilökohtainen tai työyksikköä koskeva suunnitelma. Se on työkalu, jonka avulla voidaan kohdistaa työelämässä panosta tulevaisuuden osaamiseen ja tehdä suunnitelmia tavoitteiden saavuttamiseksi. Kehityssuunnitelman suunnitelman laatimista varten on ensin tunnistettava ja analysoitava asiat joihin kehitystarpeet kohdistetaan. Tämän jälkeen luodaan kehityssuunnitelmalle tavoitteet sekä määritellään kehitykseen käytettävät keinot, joilla päämäärä voidaan saavuttaa. Kehittämissuunnitelmaa on myös ylläpidettävä säännöllisesti. (Toimihenkilöliitto Erto 2024.)

Työelämässä kehityssuunnitelma auttaa saamaan näkemystä osaamisen tarpeista tulevaisuudessa ja sen avulla voidaan tunnistaa työntekijän tai työyksikön heikkoudet ja vahvuudet. Se on kuin kartta, jonka avulla voidaan havaita parannettavat tai opittavat asiat. Kehityssuunnitelman lähtökohtana on aina itsearviointi henkilökohtaisesti. Lisäksi esihenkilön johdolla voidaan tehdä työyksikkökohtainen suunnitelma.

Lähteet:

Ahtiainen, M.& Auranne, K. (2007). Hyvinvointiteknologian määrittely ja yleisesittely. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja C. Artikkelikokoelmat, raportit ja muut ajankohtaiset julkaisut, osa 26. Lahti. Saatavilla 12.5.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010100513448>

Anttila, P. (2007). Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämissuunnittelu. Hamina. AKATIIMI Oy.

Bell, Judith (2006): *Doing your Research Project. A guide for first-time researchers in education, health and social science.* 4. Edition. Berkshire: Open University Press.

Dale, R. 2004. *Development Planning: Concepts and Tools for Planners, managers and Facilitators.* Lontoo: Zed Books Ltd.

Eduhouse (2023). Osaamisen kehittäminen suurennuslasin alla – mitä se tarkoittaa, ja miksi se on tärkeää. Blogi. Saatavilla 9.5.2024. <https://www.eduhouse.fi/blog/osaamisen-kehitt%C3%A4minen-suurennuslasin-alla-mit%C3%A4-se-tarkoittaa-ja-miksi-se-on-t%C3%A4rke%C3%A4>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. 34 (4), 215–225.

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. Sajavaara, P. & Sinivuori, E. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. Sajavaara, P. & Sinivuori, E. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki. Tammi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki. Yliopistopaino

Honkanen, H. & Mellin, O-K- (2008). Terveystiedon edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H, Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita. 105–272

Hyppänen, R. (2013). *Esimiesosaaminen-Liiketoiminnan menestystekijä*. Porvoo: Edita Publishing Oy. Bookwell Oy.

Inno-kylä. (2024). Maksuttomia sovelluksia virtuaalifasilitoinnin tueksi. Saatavilla 9.3.2024. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/maksuttomia-sovelluksia-virtuaalifasilitoinnin-tueksi>

Isoherranen, K. (2008). Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Rekola, L., Isoherranen, K. & Nurminen, R. (2008). *Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö*. Helsinki: WSOY:n oppimateriaalit. 33–37

Jauhiainen, A., Sihvo, P., Hämäläinen, S., Hietanen, A., Nykänen, J., Hämäläinen, J., Franssila, K. ja Tikkanen, K. (2020). eAmmattilaisten osaaminen käyttöön sosiaali- ja terveydenhuoltoon. *FinJeHew. Finnish Journal of eHealth and eWelfare*. 2020:12, 93-103.

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (2007). *toim. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto.

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A.M., Jääskeläinen, P., Liikainen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäseneltyyn tietoon. Hoitotiede 2013:25(4), 291–301.

Keituri, T. (2005). Monikulttuurisuus ja eettisyys terveydenhuollossa Katsaus hoitoalan tutkimuksiin. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos. Tehyn julkaisusarja F. 4/2005. Saatavilla 9.5.2024. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2005/2005_f4_sisus_monikulttuurisuus_ja_eettisyys_terveydenhuollossa._katsaus_hoitoalan_tutkimuksiin_id_1909.pdf

Koskinen, L. (2010). Monikulttuurinen ja moniarvoinen yhteiskunta. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. ja Koskinen, L. 2010. Monikulttuurinen hoitotyö. 20–23. WSOYpro. Helsinki.

Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J. (2014). Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki. SanomaPro oy.

Lehto, P. & Malkavaara, S. (2023). Suomen terveysalan kasvun ja kilpailukyvyn visio 2030. Sitra. <https://sitra.fi/julkaisut/suomen-terveysalan-kasvun-ja-kilpailun-visio-2030/>

Malmivaara, A. (2008). Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus vaikuttavuudesta. Apuväline terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille, tutkijoille ja päättäjille. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 45(4), 273–278. <https://journal.fi/sla/article/view/1252>

Mannermaa, M. (1992). Evolutionaarinen tulevaisuudentutkimus. Tulevaisuudentutkimuksen paradigmojen ja niiden metodologisten ominaisuuksien tarkastelua. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Marjamaa, M. & Sinisalo, R. (2022). Kirjallisuuskatsauksen ohjausperustana tutkimuskysymys ja ohjaushaastattelu. <https://www.kreodi.fi/arkisto/artikkelit/kirjallisuuskatsauksen-ohjaus-perustana-tutkimuskysymys-ja-ohjaushaastattelu.html>

Opinkirjo 2024. Aineiston kerääminen ja tutkimusmenetelmät. <https://opinkirjo.fi/tutkimuksen-perusteet/aineiston-kerääminen-ja-tutkimusmenetelmät/>

Opinnäytetyön tekijän opas (2023). <https://libguides.kamk.fi/c.php?g=657740>

Padlet (2023). Saataville 9.3.2024. <https://padlet.com/#>

- Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. (1997). *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Juva. WSOY.
- Poikolainen, M. (2011). Monikulttuurisuus ja monimuotoisuus työelämässä: välineitä osaamisen kehittämiseen. *Ammattikasvatuksen aikakauskirja*, 13(2), 35–43. Saatavilla 9.3.2024. <https://journal.fi/akakk/article/view/114510/67612>
- Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. (2007). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisu. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turun yliopisto: Digipaino.
- Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. (103–117). Helsinki: Gaudea
- Rubin, A. (2002). Pehmeä systeemimetodologia tulevaisuudentutkimuksessa. Teoksessa M. Kamppinen, O. Kuusi & S. Söderlund (toim.) *Tulevaisuuden tutkimus. Perusteet ja sovellukset*. Tallinna: Kirjakas. (171–203).
- Saetra, H. & Fosch-Villaronga E. (2021). Healthcare Digitalisation and the Changing Nature of Work and Society. *Healthcare* 2021, 9, 1007. <https://doi.org/10.3390/healthcare9081007>
- Sainola-Rodrigues, K. (2009). *Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuoltohenkilöstön osaamisvaatimus*. Väitöskirja. Kuopion Yliopisto.
- Sirviö, P., Fors, M., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. (2016). Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. *ePooki*. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyön julkaisu. 33/2016. Saatavilla 9.3.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/121169/ePooki%2033_2016%20Sairaanhoidajan%20tyon%20tulevaisuus.pdf?sequence=1
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2016). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku. Turun yliopisto. Hoitotieteen julkaisu.
- Tampereen yliopisto (Tuni) (2022). Työelämä on yhtä jatkuvaa oppimista – mistä löytää motivaatio itsensä kehittämiseen? Saatavilla 9.5.2024. <https://www.tuni.fi/fi/tutustu-meihin/tyoelama-yhta-jatkuvaa-oppimista-mista-loytaa-motivaatio-itsensa-kehittamiseen>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) (2023a). Lapset, nuoret ja perheet. Saatavilla 9.3.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) (2023b). Terve Suomi -tutkimus: Kasvava joukko suomalaisia kokee pitkien jonojen ja korkeiden asiakasmaksujen vaikeuttavan sote-palveluihin pääsyä. Saatavilla 15.3.2024. <https://thl.fi/-/terve-suomi-tutkimus-kasvava-joukko-suomalaisia-kokee-pitkien-jonojen-ja-korkeiden-asiakasmaksujen-vaikeuttavan-sote-palveluihin-paasya>

Toimihenkilöliitto Erto. (2024). Työyhteisön kehittämissuunnitelman laatiminen. Saatavilla 10.11.2024. <https://www.erto.fi/tietopankki/yhteistoiminta-tyopailla/tyoyhteison-kehittamissuunnitelman-laatiminen>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Tuomi, J. Sarajärvi, A. (2002.) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Valkeapää, K. (2016). Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print, 56–66.

Vilkka, H. (2015). Tutki ja kehitä. 4. painos. PS-kustannus. Saatavilla 15.3.2023. <http://www.kamk.fi/kirjasto>, Ellibs

Yhteistoimintalaki 1333/2021. Saatavilla 10.11.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20211333>

4 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyöntekijän tulee tarkastella työtään eri näkökulmista. Pohdintaosuudessa tarkastellaan kokonaisuudessaan opinnäytetyön eri osa-alueita ja opinnäytetyön merkitystä omaan ammatilliseen kehittymiseeni sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen opintojen näkökulmasta. Opinnäytetyö on osaamisen kehittämisen työväline, jonka avulla ammatillinen kehittyminen mahdollistuu. Pehmeän systeemianalyysimetodologian prosessia ja sen tuloksia voidaan arvioida kuinka käytännöllisiä ne ovat olleet kehittämistarpeen näkökulmasta. (Anttila 2006, 438.) Pehmeälle systeemianalyysimetodologialle ei ole asetettu omia kriteerejä tutkimuksen luotettavuudelle. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimusprosessin läpinäkyvyys. (Hirsjärvi ym.2009, 232.)

Opinnäytetyön prosessi venyi pitkäksi ja aiheutti haasteita aikataulujen suhteen. Opinnäytetyö eteni pehmeän systeemianalyysimetodologian mukaisesti. Ensin oli jäsentymätön ongelma, mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennelläkseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Kirjallisuuskatsauksen avulla saimme selville jäsentymättömän ja jäsennellyn ongelman. Ydinvision luomiseksi haastateltiin Kainuulaisia terveydenhoitajia. Teemahaastatteluja ja kirjallisuuskatsauksen vertailulla saimme selville vision tulevaisuudesta. Visiota verrattiin nykytilaan. Nykytilan vertailun jälkeen tehtiin tulevaisuusmalli osaamisen kehittämistä äitiys- ja lastenneuvolatyöhön Kainuuseen.

4.1 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheita

Lähivuodet ratkaisevat suuresti mihin suuntaan olemme sosiaali- ja terveydenhuollon alalla menossa. Hyvinvointialueet ovat vasta alkaneet toimimaan, mutta olemme jo saaneet huomata, miten suuria mullistuksia ne ovat tuoneet terveydenhuollon kentälle Suomessa. Toimintoja on muutettu ja toimipisteitä yhdistetään, koska tarvitaan säästöjä ja työvoimaa ei ole välttämättä enää ole saatavissa. Erilaiset kumppanuudet hyvinvointialueiden ja mm. kolmannen sektorin kanssa tuovat työhön monitoimijuutta ja erilaista näkökulmaa sekä osaamista.

Miten terveydenhoitoalan työ pidetään vetovoimaisena jatkossakin, että Suomi saa turvattua kaikille tasa-arvoisesti palvelut vauvasta vaariin? Hoitoala on kärsinyt viimeisten vuosien aikana työntekijäpulasta ja haaste jatkuu edelleen. Monikulttuurisuus on lisääntynyt terveydenhuoltoon

koskemaan kaikkia ammattikuntia. Uudet innovaatiot digitalisaation ja terveydenhuollon teknologian myötä tulevat olevaan jatkossa perustyön välineitä. Koneet ja erilaiset ohjelmat korvaavat ihmisten tekemää työtä. Tämä vaatii työntekijöitä halua ja mahdollisuutta uudistua ja oppia sekä muuttaa omia työskentelytapojamme toisenlaisiksi. Työntekijöiden tulee hyväksyä, että teknologiset innovaatiot voivat korvata tietyt toiminnot ja meidän tulee osata käyttää niitä. Tämä voi olla haastavaa tilanteessa, jossa työntekijät ovat useamman eri sukupolven ja koulutuspuhjan saaneita. Asiantuntijan tulee ymmärtää oma osaamisen kehittäminen jatkuvana prosessina. Koulutuksessa ja työelämässä opittu kokemuksellinen tieto ja taito eivät enää riitä. Esihenkilöltä työntekijät odottavat osaamisen kehittämisen tueksi resursseja ja työntekijän huomioimista yksilönä. (Arola & Vesa 2021.)

Opinnäytetyö eteni pehmeän systeemanalyysin mukaisesti. Aluksi kirjallisuuskatsauksen avulla kuvattiin jäsentymättömästä ongelmasta ja jäsentynyt ongelma eli kehittämisen tarve. Kehittämisen kohteeksi nousi tulevaisuuden osaaminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Tässä vaiheessa vastauksia etsittiin kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksessa nousi esille laaja-alainen osaaminen, jossa digitaalisuus, teknologia, yhteiskunnallinen osaaminen, monikulttuurinen osaaminen sekä tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen ovat isossa roolissa unohtamatta terveydenhoitajan perustyön tuntemusta ja asiakkaan kohtaamista.

Opinnäytetyön kolmannessa vaiheessa kartoitettiin terveydenhoitajien temahaastattelujen avulla tämänhetkinen osaaminen sekä ajatus tulevaisuuden osaamisesta. Kolmannen vaiheen tavoite oli luoda visio tulevaisuuden osaamisesta. Haastatteluissa nousi esille yhteiskunnan muutosten vaikutukset terveydenhoitajan osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen sekä kannustavan esihenkilön asiantuntija työnsä tukemiseen ja osaamisen kehittämisen tueksi.

Visio tehtiin vertailemalla temahaastatteluja sekä kirjallisuuskatsauksen tuloksia keskenään. Pehmeän systeemanalyysimetodologian neljännessä vaiheessa luotiin Padlet työskentelyä hyödyntäen tulevaisuusmalli terveydenhoitajan osaamisesta sekä osaamisen kehittämisestä tulevaisuudessa. Seuraavassa vaiheessa tulevaisuusmallia sekä tämänhetkistä tilannetta vertailtiin keskenään. Tämä tehtiin myös padlet työskentelyä hyödyntäen.

Opinnäytetyöprosessissa päästiin pehmeän systeemanalyysimetodin mukaisesti kuudenteen vaiheeseen eli kehitysvaiheeseen eli mallinnukseen, jota työntekijät ja esihenkilöt voivat hyödyntää osaamisen kehittämisessä osana kehityskeskusteluja. Seitsemäs eli viimeinen vaihe on ottaa

kehityssuunnitelma käyttöön. Tämän jälkeen pehmeän systeemanalyysin mukaisesti voidaan arvioida, onko tutkimuksessa kehitelty mallinnukseen tarpeen tehdä muutoksia.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että muutokset työelämässä vaativat työntekijöiden osaamisen kehittämistä. Osaamisen kehittämisessä on selkeät roolit sekä työntekijällä että työntekijän organisaatiolla. Organisaation tulee mahdollistaa työntekijöiden osaamisen kehittäminen tarjoamalla erilaisia mahdollisuuksia osaamisen kehittämiseen. Esihenkilön tehtävänä on tukea työntekijää ja mahdollistaa oman yksikön työntekijöiden osaamisen kehittäminen. Parhaimmillaan toimivat osaamisen kehittämisen toimintatavat lisäävät työntekijöiden motivaatiota, sitoutumista ja vahvistavat kokonaisuutena hyvinvointia työyhteisössä. Oppiminen ja osaamisen kehittäminen eivät ole tällöin lisätaakkana työssä. Tulevaisuudessa osaamisen kehittäminen on tärkeä investointi. Asiantuntijatyö vaatii luovaa ajattelua ja kykyä kehittää ja kehittyä jatkuvasti. Luovuus vaatii kuitenkin kannustavan turvallisen toimintaympäristön, jossa on mahdollista jakaa avoimesti ajatuksiaan. Organisaation ja sen johdon tehtävänä olisikin luoda työpaikasta oppimista ja motivaatiota tukeva ympäristö. Asiantuntijatyön johtamisessa on sovitettava yhteen monenlaisia asioita. Itses-tään selvä asia itselle ei olekaan sitä ehkä toiselle.

Osaamisen kehittämistä voi tehdä hyvin monenlaisella tavalla. Tehokkaaseen osaamisen kehittämiseen kuuluu monipuolisten tapojen hyödyntäminen. Organisaatiot suosivat täydennyskoulutuksia, joissa mahdollisimman usea työntekijä saa opin samalla kertaa. Digitalisaation on mahdollistanut verkossa oppimisen omaan tahtiin eikä ole aikataulullisesti niin kankea. Pehdytys ja opastus työhön on yksi tärkeimmistä osaamisen kehittämisen menetelmistä. Pehdytyksessä uudelle työntekijälle selviää, miten tervetullut hän on työyhteisöön. Kehityskeskusteluissa syvennyttään henkilökohtaisesti miettimään omaa osaamistaan ja tavoitteita sen suhteen. Lisäksi kehityskeskusteluissa käydään koko työyksikön kehityksellinen suunta. Työnkierto on kokemuksellinen oppimisen muoto ja vaatii usein paljon järjestelyjä. Sillä voidaan myös ratkaista työntekijäresursseja. Mentorointi on vuorovaikutteinen prosessin ja tavoitteena siinä on, että kokenut työntekijä jakaa ja siirtää osaamistaan. Sekä seuraa mentoroitavaa. Työnohjaus on samantapaista kuin mentorointi. Se voi olla oman tiimin tai koko työyksikön kesken olevaa keskustelua. (eOsmo 2011; Hätönen 2011, 72; Lindeman-Valkonen 2001,12–13; Sydänmaalakka 2012, 93; Tainio-Keinonen 2020; Viitala 2006 152-11,272.)

Johtamisen näkökulmasta osaamisen kehittäminen on tärkeä osa esihenkilön osaamista. Osaamisen johtaminen on suunnitelmallista toimintaa ja osa arjen johtamistehtävää. Organisaation edellyttämää osaamista tulee arvioida, vaalia, kehittää ja uudistaa. Osaamisen johtaminen tulisi alkaa

strategisella suunnitella, jossa on määritelty selkeät tavoitteet ja visio siitä, millaisia taitoja ja osaamista yksikkö tarvitsee menestyäkseen. Tämä auttaa tunnistamaan tarvittavat resurssit. Johtajan tulee suunnitella osaamisen kehittäminen pitkällä aikavälillä. Tehokkaaseen osaamisen johtamiseen kuuluu monipuolisten oppimisvälineiden hyödyntäminen sekä erilaisia oppimistyyplejä tukeva ympäristö. (Eduhouse 2023.)

Opinnäytetyön lopputuotoksena syntyi mallinnus osaamisen kehittämisen tueksi terveydenhoitajille sekä esihenkilöille äitiys- ja lastenneuvolatyöhön Kainuuseen. Terveystenhoitaja voi käyttää mallinnusta kehityskeskusteluihin valmistautuessa. Mallinnuksen käyttöön ottaminen ja testaaminen jäävät äitiys- ja lastenneuvolatyön esihenkilöiden ja työntekijöiden toteutettavaksi. Ehdotelmalla mallinnuksessa on terveydenhoitajan henkilökohtaiseen osaamisen arviointiin tarkoitettu lomake. Lomakkeen tarkoituksena on auttaa terveydenhoitajana työskentelevää tunnistamaan oma henkilökohtainen osaaminen ja pohtimaan missä olisi vielä kehitettävää sekä mitä uutta osaamista tulevaisuutta varten olisi hyvä kehittää. Arviointilomake auttaa esihenkilöä hahmottamaan työyhteisössä työskentelevien osaamista henkilökohtaisella tasolla, mutta erityisesti myös yksikkökohtaisen osaamisen kehittämisen tarpeen. Tämä auttaa jatkossa mm. täydennyskoulutuksia suunniteltaessa.

Opinnäytetyössä selvitettiin terveydenhoitajien tulevaisuuden osaamista äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Teemahaastatteluihin ja kirjallisuuskatsauksessa nousi esille vahvasti digitalisaatio ja teknologia työelämässä. Jatkotutkimuksen aiheena esitetään, miten terveydenhoitajat voivat parhaiten hyödyntää digitalisaatiota ja teknologiaa neuvolaterveydenhoitajan arkityössä. Toisena aiheena voisi vertailla lähi- ja etäjohtamisen vaikuttavuutta osaamisen kehittämisessä sekä valmentavan johtamisen tyylin merkitystä osaamisen kehittämisessä.

4.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tutkimus edellyttää tieteen hyvien käytäntöjen tuntemista ja noudattamista. Luotettavuus korostuu erityisesti laadullisen tutkimuksen tekemisessä. Hyvän tutkimuksen perusvaatimukset: rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyöntekijän tulee hallita hyvä tieteellinen käytäntö (Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa

2018). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2012, 4–5) mukaan tutkimusetiikka tarkoittaa tutkimukseen ja tieteeseen liittyviä eettisiä näkökulmia ja arviointeja. Tutkimusmoraalilla ja tutkijan etiikalla tarkoitetaan sitä mitä tutkija voi tai ei voi tehdä. Tutkijan tulee ratkaista henkilökohtaisesti ne kysymykset, jotka liittyvät omaan tutkittavaan alueeseen. (Cannella & Lincoln 2018,84; Eskola & Suoranta 2000, 52.)

Tutkimus on toteutettu noudattaen rehellisyyttä ja huolellisuutta. Tutkimuksessa toteutetaan avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tämän opinnäytetyön tekemisessä on pyritty koko prosessin ajan noudattamaan tutkimuksen edellyttämää etiikkaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150, 151.) Opinnäytetyöprosessin aikana työyhteisön työntekijöille kerrottiin, mitä työn tuloksilla tavoitellaan. Opinnäytetyöprosessin ajan on pyritty toimimaan läpinäkyvästi, avoimesti ja huolellisesti. Haasteeksi nousi kuitenkin opinnäytetyöprosessin venyminen ja sitä kautta organisaatiossa tapahtuneet henkilöstömuutokset.

Opinnäytetyöhön on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ja aineiston keruussa on noudatettu siihen osallistuvien tietoista suostumusta. Tutkimukseen osallistuneita on informoitu prosessin etenemisestä. Tutkimuksen edetessä tullutta materiaalia on tuotu tutkimuksen kohteena olleelle organisaatiolle esille. Tutkijan tulee vastattava ensisijaisesti itse tekemistään ja moraalisisista ratkaisuista. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019; Ronkainen, Pehkonen, Linblom-Yläne & Paavilainen 2013, 152; Vilkkä 2021, 188.)

Opinnäytetyössä on pyritty ottamaan muiden tutkijoiden tekemä työ ja saavutukset. Muiden julkaisut on huomioitu niin, että viittaukset heidän julkaisuihinsa on tehty asianmukaisella tavalla. Opinnäytetyössä noudatettiin toimintatapoja, jotka on tunnustettu tiedeyhteisöissä sekä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä, jotka raportoitiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullisuutta toteuttaen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150, 151.)

4.4 Oman asiantuntijuuden kehittyminen

Oma ammatillinen kasvu koko opintojen aikana on ollut mielenkiintoinen, mutta ristiriitainen prosessi. Opintojen alusta alkaen, mutta etenkin opinnäytetyöprosessin aikana minä olen käynyt sisäistä ajatusten vaihtoa siitä, olenko kehittäjä- vai johtajamateriaalia tulevaisuudessa. Ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinto antaa mahdollisuuksia työskennellä hyvin erilaisissa työtehtävissä. Tavoitteena oli kehittyä työelämän asiantuntijana sekä lisätä oman alan tietoja ja käytäntöjä. (Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi n.d., 7).

Osaamisen kehittäminen valikoitui opinnäytetyön aiheeksi oman mielenkiinnon, mutta myös työyhteisöissä käytyjen keskustelujen ja tarpeen pohjalta. Opinnäytetyön prosessi venyi huomattavasti pidemmäksi kuin olin ajatellut. Tämä haastoi omaa asiantuntijuutta suuresti. Prosessin aikana vaihtunut työ ja työympäristö antoivat minulle etäisyyttä ja samalla neutraaliutta tutkittavaa aihetta kohtaan. Haasteeksi muodostui kuitenkin erityisesti prosessin kasassa pysyminen ja loppuun saattaminen.

Tutustuessani johtamiseen ja kehittämiseen liittyvää materiaalia opintojen aikana sekä tehdesäni tätä opinnäytetyötä ovat saaneet miettimään omaa itseäni asiantuntijana, että johtajana. Omat kokemukseni vuosien varrelta ja terveydenhoitajien haastattelujen sekä muiden aiheeseen liittyvien keskustelujen kautta olen havainnut, että johtajalta odotetaan erityisesti kunnioitusta ja arvotusta työntekijöitä kohtaan. Johtajan ei tulisi olla ylempänä työntekijää vaan olla tietyllä tavalla samanlainen rinnalla kulkija kuin terveydenhoitaja on asiakkaittensa kanssa. Tämän päivän johtajalta kaivataan kannustusta, mutta myös ammatillista valmentavaa ja ohjaavaa otetta suhteessa työntekijöihin. Keskusteleva ja läsnä oleva johtaja lisää omalla työllään ammattilaisten työhön luottamusta ja auttaa jaksamista kiperissä tilanteissa.

Jämäkkyyttä ja päätöksen tekokykyä tarvitaan tiukoissa paikoissa, mutta myös kuuntelevaa ja arvostavaa työtettä suhteessa työntekijöihin. Asiantuntija työntekijät toivovat, että myös johtaja tietää konkreettisesti millaista heidän työnsä on, hankkii uutta tietoa ja näkemystä tulevaisuuden kehittämiseen nähden ja osaa tuoda sen työntekijöilleen esille niin, että me teemme tätä työtä yhdessä näille asiakkaille. Usein johtajan koetaan olevan kuitenkin liian kaukana tämän hetken konkreettisesta työstä sekä työyksikön asiakaskunnasta ja siitä mitä siellä tapahtuu. Pitkänlinjan työntekijä tarvitsee rinnalla kulkijan tukemaan työtään ja osaamistaan sekä sen kehittämistä. Johtaja on työntekijöiden perälauta, johon tulisi voida luottaa ja tukeutua haasteellisissa tilanteissa. Toivottavasti tämän hetken digitalisaation ja teknologian ajassa emme unohda läsnä

olevaa kohtaamista, ihmistaitoja ja empatiaa, että meillä olisi jatkossakin ihmisyyttä ja inhimillisyyttä. Terveysthuollon ammattilaisen tärkeimpiä taitoja on erityisesti asiakkaan kohtaaminen.

Toivon olevani koko urani terveydenhuoltoalan ammattilaisena kiinnostunut oppimaan, kyseenalaistamaan lukemaani, kehittämään itseäni ja osaamistani sekä jakamaan sitä muille. Asiantuntijana ja esihenkilönä haluan olla helposti lähestyttävä, luotettava perälauta mutta jämäkkä perusteleva vastuuntunteva rinnalla kulkija.

Lähteet:

- Allen, P., Lauchner, K., Bridges, R.A., Francis-Johnson, P., McBride, S.G. & Olivarez, A. (2008). Evaluating continuing competency: a challenge for nursing. *Journal of continuing education in nursing* 39(2), 81–85. Saatavilla 6.2.2022 <https://doi.org/10.3928/00220124-20080201-02>
- Anttila, P. (2006). *Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen*. 2. painos. Hamina. Akatiimi Oy.
- Arola, M. ja Vesa, A-M. (2021). Näin huomaat oman osaamisesi - neljän asiantuntijan vinkit. Saatavilla 9.3.2023 <https://www.sitra.fi/artikkelit/nain-huomaat-osaamisesi-neljan-asiantuntijan-vinkit/>
- Bourdreau J.W. ja Ramstad P.M. (2008). *Osaamisen hallinnan uusi ulottuvuus*. Helsinki. Talentum
- Checkland, P. (1999). *Systems Thinking, Systems practice*. West Sussex, England. John Wiley & Sons. Ltd. Englanti.
- Englund, R. Alfonso, B. (2019). *The Complete Project Manager: Integrating People, Organizational and Technical Skills*. Berret-Koehler Publishers. ProQuest Ebook Central. Saatavilla 6.2.2022 <http://ebookcentral.proquest.com/lib/kajaani-ebooks/detail.action?docID=5820403>.
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Jeon, Y., Kuokkanen, L. & Meretoja, R. (2017). Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. *Journal of Advanced Nursing* 73 (5), 1035–1050. <https://doi.org/10.1111/jan.13183>
- Hanesová, D. (2014). Development of critical and creative thinking skills in CLIL. *Journal of Language and Cultural Education* 2(2), 33–51.
- Helakorpi, S. (2005). *Työn taidot: Ajattelua, tekoja ja yhteistyötä*. Hämeen ammattikorkeakoulu.
- Henkilöstöraportti 2019. (2020). Kainuu sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. [Kainuun sote. Saatavilla 6.2.2022. <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2020-03/Liite%201%20Henkil%C3%B6st%C3%B6raportti%202019%20%28ID%2086093%29.pdf>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2015). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudemus Helsinki University Press. Saatavilla 7.3.2022. <http://www.kamk.fi/kirjasto>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). Tutki ja kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hoitajapula kyselyn mukaan lähes kaikki alle kolmekymppiset hoitajat harkinneet alanvaihtoa. (2021). Yle Uutiset. Saatavilla 6.2.2022 <https://yle.fi/uutiset/3-12092208>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. (2022). Saatavilla: 9.3.2024 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.p

Hätönen, Heljä (2004). Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Helsinki. Educa-Instituutti Oy.

Innokylä (N.d.) Saatavilla 5.3.2022 <https://innokyla.fi>

Kauhanen, J. (2012). Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10.painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Keinonen-Tainio, K. (2019). Osaamisen kehittäminen - parhaat käytännöt ja tärkeimmät työkalut. Saatavilla 6.2.2022 <https://www.vuolerarning.com/fi/blog/osaaminen-kehittaminen>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Saatavilla 6.2.2022. <https://finlex.fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. (2004). Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön oppaita 2004:14. Saatavilla 6.2.2022 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi>

Lehtonen, T. (2002). Organisaation osaamisen strateginen hallinta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 867. ISBN 951-44-5340-9. Saatavilla 6.2.2022 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67029/951-44-5341-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Leponiemi, U., Rannisto, P-H., Stenvall, J., Lumijärvi, I., & Harisalo, R. (2012). Kehittämistoiminta kunnissa. Kuntien kehittämissuunnitelmien hallinnan nykytila ja käytännöt. (1. p.). Acta 239. Suomen Kuntaliitto. Saatavilla 6.2.2022

<https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2012/1488-kehittamistoiminta-kunnissa-kuntienkehittamissuunnitelmien-hallinnan-nykytila-ja>

Liski, M. 2011. Luovuus ja innovaatiot työyhteisössä. Teoksessa Rönkä, A-L. Kuhanen, I. Liski, M. Niemeläinen, S. & Rantala, P. Taide käy työssä. Taidelähtöisiä menetelmiä työyhteisöissä.

Saatavilla 7.3.2022 <https://core.ac.uk/download/pdf/93082848.pdf>

Mannermaa, M. (1991). Evolutionaarinen tulevaisuudentutkimus. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. VAPK-kustannus.

Mitä on osaamisen kehittäminen. (2019). Koulutus.fi. Saatavilla 7.2.2022.

<https://www.koulutus.fi/oppaat/mita-on-osaamisen-kehittaminen-15630>

Mäntyneva, M. (2016). Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Viro: Keski-Suomen Sivu Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2014). Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan (3. uudistettu painos.) Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Opetushallitus. Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. (N.d.). Saatavilla 9.3.2024. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/tutkintojen_viitekehysten_osaamistasokuvaukset_fi:sv:en.pdf

Otala, L. (2008). Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Tampere. WSOYpro.

Peruspalvelut. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla 6.2.2022.

<https://www.thl.fi/fi/web/lapse-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut>

Rubin, A. (2003). Pehmeä systeemimetodologia tulevaisuustutkimuksessa. Teoksessa Kamppinen, M., Kuusi, O. & Söderlund, S. Tulevaisuudentutkimus, perusteet ja sovellukset, 171–203. Tampere. Tammerpaino Oy.

Rubin, A. (2004). Pehmeä systeemimetodologia tutkimusmenetelmänä. N.d. Saatavilla 5.3.2022 <https://metodix.fi>

Rubin, A. (N.d.). SSM:n perusteet. Saatavilla 5.3.2022 <https://tulevaisuus.fi>

Sandelin-Benkö, S. & Metsämuuronen, J. (2006). Pehmeän systeemimetodologian perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp, 376–412.

- Sosiaali- ja terveysministeriö [STM]. (2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. (N.d.) Saatavilla 6.2.2022. <https://stm.fi/soteuudistus>
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2012). Sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Tietosanoma Oy.
- Sumkin T. ja Tuomi L. (2012). Osaaminen ja työn johtaminen. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. (2018). Arene. Saatavilla 6.2.2022 http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_nqf.pdf
- Sydänmaanlakka, P. (2012). Älykäs organisaatio. 8. painos. Helsinki. Talentum.
- Talousarvio 2020 ja toiminta- ja taloussuunnitelma 2021–2023. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. (2019). Saatavilla 7.2.2022. <https://sote.kainuu.fi>
- Tolmala, A., Koponen, J., Hämäläinen, M., Korhonen, S., Koskinen, M., Asikainen, N., Kangasniemi, M. (2019). Perspectives of experts on the future division of labour in the health and social services – A Delphi study. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*.2019:56,27–41.
- Tulevaisuuden osaamistarpeet: sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan digiloikkaa, liikenne ja logistiikka-alalla ongelmanratkaisutaitojen kaltaista yleisosaamista. (2019). Opetushallitus. Saatavilla 6.2.2022 <https://www.oph.fi>
- Tuomi, J.& Sarajärvi, A. (2002). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.
- Työbarometri. (2020). Sairaanhoidajien työtyytyväisyys kasvaa. Sairaanhoidajaliitto. Saatavilla 6.2.2022 <https://www.expressi.com/tiedotteet>
- Työvoiman saatavuus on entistä haasteellisempaa- tulevaisuuden työelämässä työntekijä on keskiössä. (2019). Sarastia Rekry.
- <https://www.sarastiarekry.fi/tyontekija-on-keskiassa/>
- Viitala, R. (2002). Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Vaasan yliopisto. Liiketaloustiede. Johtaminen ja organisaatiot. Väitöskirja. Saatavilla 6.2.2022 https://www.uva.fi/materiaalit/pdf/isbn_951-683-987-8.pdf

Virtainlähde, S. (2009). Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Talentum. Helsinki.

Äitiysneuvolaopas. (2013). Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Saatavilla 6.2.2022. <https://www.julkari.fi>

Äitiys- ja lastenneuvola. (2019). Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla 6.2.2022 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-japerheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

Liitteet

LIITE 1. Kirjallisuuskatsauksen katsauksen tutkimusten arviointi

LIITE 2. Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteerit

LIITE 3. Kirjallisuuskatsauksen analyysitaulukko

LIITE 4. Suostumusasiakirja haastattelua varten

LIITE 5. Haastattelurunko

LIITE 6. Tiedote haastatteluun osallistuvalla

LIITE 7. Haastattelujen analyysitaulukot

LIITE 8. Osaamisen kehittämisen tulevaisuusmallin tausta

LIITE 9. Terveystieteiden arviointilomake

LIITE 10. Hva:n kehityskeskustelulomake 2023

Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen katsauksen tutkimusten arviointi

Julkaisun tekijä, vuosi, nimi, julkaisupaikka	Julkaisun tavoite ja tarkoitus	Tutkimustyyppi ja aineisto	Tulokset, keskeiset johtopäätökset	Näytönsaste ja laatu (JBI)
A.Kyrönlähti Eija, 2010, Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kehittäminen, Ammattikasvatuksen aikakauskirja12(1),14-23 Suomi	Tuoda esille yhteiskunnan nopea muutoksen aiheuttamien muutosten vaikutus terveydenhoitajien osaamiseen	Ammatillinen artikkeli, jossa on kootuna terveydenhoitajakoulutuksen osaamisvaatimukset ja	Terveydenhoitaja tarvitsee laaja-alaista osaamista. Osaamista tulee voida kehittää työn ohella.	9/1 1 A
B. Isoviita Mirja (2023) Tulevaisuuden terveysosaajat. Terveyden edistämisen osaamistarpeet Satakunnassa DIAK, Työelämä 36 Diakonia Ammattikorkeakoulu, Helsinki Suomi	Tavoitteena kuvata, millaisia osaamistarpeita terveysalalla tarvitaan terveyden edistämiseen liittyen tällä hetkellä ja tulevaisuudessa 5-10 vuoden aikajännteellä.	Hankkeessa selvitetty tilastojen, haastattelujen (n=34), selvitysten ja suositusten avulla hankittu kartoitus	Terveydenhoitajana neuvolassa tarvitsee osaamista tulevaisuudessa ravitsemukseen, painonhallintaan, uneen ja lepoon liittyvissä asioissa. Osaamista tarvitaan digitaalisuuteen ja terveysteknologiaan liittyvissä asioissa. Moniongelmaiset perheet ja heidän ympärillään olevista asioista pitäisi tietää enemmän. Päihteet ja mielenterveysongelmat haastavat terveydenhoitajien osaamista neuvolatyössä	8/1 1 B
C.Sainola-Rodriguez, Kirsti, (2009) Transnationaalinen osaaminen. Uusi terveydenhuollon osaamisvaatimus. Kuopion yliopisto Suomi	Tavoitteena kuvata osaamista mitä terveydenhoitohenkilöstö tarvitsee kohdattaessaan maahanmuuttajia	Väitöskirja asiakirjat (=21) haastattelut (=147)	Terveydenhuoltohenkilöstö tarvitsee kulttuureihin liittyvää koulutusta. Peruskoulutus ei anna näitä tietoja. Koulutusta tarvitaan mm.kielitaidon, kohtaamisen ja viestinnälliseen osaamiseen.	11/ 11 A
D.Maren Weum, Line Kildal Bragstad, Kari Glavin (2017),How public health nurses use sources of knowledge. Sykepleien Forskning 2017;12(64242):e-64242	Tavoitteena selvittää miten terveydenhoitajat käyttävät tietolähteitä osaamisen kehittämisessä ja miten tietolähteiden käyttö vaikuttaa heidän taitoihinsa työssä	Poikkileikkaustutkimus (=708)	Pääasiallisesti terveydenhoitajat käyttävät osaamisen kehittämisen tueksi julkisessa koulutuksessa saatua tietoa. Hoitajat tarvitsevat osaamista tiedon hakemiseen ja miten osaavat arvioida tiedon vaikuttavuutta.	8/1 1 B

Norja				
E.Connoll Michael, Browne Freda, Regan Geraldine and Ryder Mary (2020) Stakeholder perceptions of curriculum design, development and delivery for continuing e-learning for nurses. British Journal of Nursing, 2020, 29:17 Iso-Britannia	Tavoitteena kerätä osallistujilta tietoa ja kokemuksia digitaalisessa ympäristössä tapahtuvasta osaamisen kehittämisestä	Osallistava toimintatutkimus(n=20)	Viestinnän ja digitaalisilla alustoilla olevien koulutusten merkitys on tärkeää hoitajien osaamisen kehittämisessä sidosryhmien kanssa työskennellessä.	9/1 1 B
F.Falatah Rawaih, Al-Harbi Lina ja Alhalal Eman (2022) The Association between Cultural Competency, Structural Empowerment, and Effective Communication among Nurses in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Correlational Study. MBPI Nursing reports 2022:12, 281–290 Saudi-Arabia	Tarkoituksena tarkastella kulttuurisen kompetenssin vaikutuksia ja viestinnän yhteyttä hoitajien kesken	Poikkileikkaus-korrelaatio-tutkimus (n=396)	Kulttuurisella taustalla on suuri merkitys hoitajien keskinäisessä viestinnässä. Tämä merkitys tulee kasvamaan tulevaisuudessa, koska toimintaympäristö muuttuu yhä monimuotoisemmaksi ja monikulttuuriseksi	11/ 11 B
G.Kaihlanen Anu-Marja Hietapakka Laura ja HeponiemiTarja(2019) Increasing cultural awareness: qualitative study of nurses' perceptions about cultural competence training. BMC Nursing 2019 18:38, Suomi	Tavoitteena selvittää millä tavalla voi parhaiten kehittää kulttuurista osaamista ja harjoitella sitä	Pienryhmähaastattelut (n=10) Luennot, keskustelut, verkkopohjaiset oppimistehtävät (n=20)	Koulutus, joka lisää terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta omista kulttuurisista piirteistään, koettiin hyödyllinen ja ajatuksia herättävä. Tietoisuuden lisääminen voi helpottaa terveydenhuollon ammattilaisten välistä viestintää ja potilaat, mikä on olennainen osa laadukasta terveydenhuoltoa.	11/ 11 A
H.Dupin Mélanie Pinon, Jaggi Karine, Teixeira Celine, Sagne Aurèle ja Delicado Noelia (2020)	Tavoitteena kuvata hoitajien osaamistarpeita globalisaatiosta johtuvan muutoksen myötä.	Aineisto on koottu kirjallisuudesta sekä opiskelijoilta kyseilyllä.	Terveydenhoitajien koulutuksessa tulee huomioida globalisaation vaatimat osaamisen kehittämisen tarpeet.	8/1 1 B

Public health nursing education viewed through the lens of superdiversity: a resource for global health. BMC Nursing 2020 19:18 Sveitsi				
--	--	--	--	--

Liite 2. Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteerit



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään järjestelmällisen katsauksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 11 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko katsauksen kysymys esitetty selvästi ja yksiselitteisesti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko mukaanottokriteerit asianmukaiset verrattuna tutkimuskysymykseen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Onko hakustrategia asianmukainen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko käytetyt tiedonlähteet riittäviä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimusten laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit asianmukaiset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko vähintään kaksi arvioijaa itsenäisesti toteuttanut tutkimusten kriittisen laadun arvioinnin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tietojen uuttamisvaiheessa käytetty menetelmiä virheiden minimoimiseksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimustulosten yhdistämisessä käytetty tarkoituksenmukaisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko katsauksessa arvioitu julkaisuharhan todennäköisyyttä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ovatko katsauksessa esitetyt käytännön suositukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ovatko katsauksessa esitetyt jatkotutkimusehdotukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

Liite 3. Kirjallisuuskatsauksen analyysitaulukko

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>1.sairaanhoidollinen osaaminen th työssä</p> <p>2.terveydenedistämisen osaaminen th työssä</p> <p>3.Yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen</p> <p>4.Eettinen toiminta terveydenhoitotyössä</p> <p>5.terveydenhoitotyön ja terveyden edistämisen työmenetelmät</p> <p>6.Terveiden edistäminen ja kansanterveystyö</p> <p>7.tartuntatauti ehkäisy, hoito ja rokotustoiminta</p> <p>8.Ympäristöterveyden edistäminen</p> <p>9.Yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö</p> <p>10.Tutkimus- ja kehittämissyö sekä johtaminen terveydenhoitotyössä</p> <p>11.Terveidenhoitotyö elämänkulun erivaiheissa</p> <p>12.Lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyö</p> <p>13.Lasten ja heidän perheidensä terveydenhoitotyö</p> <p>14.Terveidenhoitaja tarvitsee muita tieteitä, joita ovat muun muassa filosofia, kasvatustiede, käyttäytymistieteet, lääketiede, yhteiskuntatiede, ravitsemustiede, liikuntatiede, epidemiologia ja luonnon-tieteet.</p> <p>15.yleisissä työelämävalmiuksissa on kyse</p>	<p>1A. sairaanhoidollinen osaaminen th työssä</p> <p>2A. terveydenedistämisen osaaminen th työssä</p> <p>3A. yksilön ja perheen terveydenhoitotyön osaaminen th työssä</p> <p>4A. eettinen osaaminen th työssä</p> <p>5A1. terveydenhoitotyön työmenetelmät th työssä</p> <p>5A2.terveydenedistämisen työmenetelmät th työssä</p> <p>6Akansanterveystyön osaaminen th työssä</p> <p>7A1. tartuntatauti ehkäisy ja hoito th työssä</p> <p>7A2. rokotusosaaminen th työssä</p> <p>8A. ympäristöterveyden osaaminen th työssä</p> <p>9A1. yhteiskunnallinen osaaminen th työssä</p> <p>9A2.monikulttuurinen osaaminen th työssä</p> <p>10A1.tutkimus- ja kehittämistyön osaaminen th työssä</p> <p>10A2.johtamisosaaminen</p> <p>11A. terveydenhoitotyön osaaminen eri elämänkulun vaiheissa th työssä</p> <p>12A. lastaodottavan perheen th työn osaaminen th työssä</p>	<p>A) Th ammatillinen osaaminen (kompetenssit)</p> <p>1A,2A,3A,4A,5A1,5A2,6A ,</p> <p>7A1,7A2,8A,11A,12A,13 A,</p> <p>7B,8A,9B1,9B2,14B,15B, 16B</p> <p>2E,</p> <p>2H,</p> <p>B) Monikulttuurisuus ja kulttuurisensitiivisyys</p> <p>9A2</p> <p>1B1,1B2,</p> <p>1C,2C1,2C2,3C1,3C2, 19D</p> <p>5E,6E</p> <p>1G,2G,4G,5G</p> <p>3H,4H</p> <p>C) Tutkimuksellinen osaaminen ja osaamisen kehittäminen</p> <p>10A1,</p> <p>14A,17A1,17A2,18A,20A 1,</p> <p>21A</p> <p>2B,13B</p> <p>3C1,3C2</p> <p>1D2,15D,</p> <p>1E,3E,4E,7E,</p> <p>D) Asiantuntija- ja Johtamisosaaminen</p> <p>10A2, 15A1,15A2,19A1 6B,13B</p> <p>3C2</p> <p>2D,12D,13D</p> <p>6E</p> <p>E) Yhteiskunnallinen osaaminen ja palvelujärjestelmän tunteminen</p> <p>9A1,19A4,</p>	<p>I Laaja-alainen ennaltaehkäisevätyö ja asiakkaan oma-toimijuuteen tukeminen</p> <p>A, GTu</p> <p>II Digitaalinen osaaminen ja teknologian hyödyntäminen</p> <p>E, H</p> <p>III</p> <p>Terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen monikulttuurisessa työympäristössä</p> <p>B,C,D,F</p>

<p>elämänhallinnasta, kommunikointitaidoista, ihmisten ja tehtävien johtamisesta sekä innovaatioiden ja muutosten käynnistämisestä.</p> <p>16.osaa sähköisen viestinnän ja tietotekniikan valmiudet</p> <p>17. osaa oppimisen tietoisesta kriittisen tarkastelun ja arvioinnon sekä oman oppimisprosessin suunnittelmallisen kehittämisen</p> <p>18.Terveystietojen toiminta edellyttää tutkittuun, näyttöön perustuvien tietojen ja taitojen kehittämistä, jolloin teoria ja käytäntö yhdistyvät. Tällöin korostuvat terveydenhoitajan reflektoinnin, päättelykyvyn, ongelmanratkaisun sekä analyyttisen ja systeemisen ajattelun taidot</p> <p>18. yksilö kehittää jatkuvasti ammatillista osaamistaan</p> <p>19.Laaja-alaisia työelämävalmiuksia kuten ajattelun taitoa, kommunikointitaitoja, ihmissuhdetaitoja ja asenteellisia valmiuksia</p> <p>20.Kyetaakseen vastaamaan terveydenhoitajan on hankittava itselleen uusia kompetensseja. Hänen tulee tuntee itsensä oppijana, tietäjänä ja toimijana. muuttuviin haasteisiin</p> <p>21.Tulee tunnistaa osaamisensa eli sen, mitä hän tietää ja mitä hän ei tiedä sekä miten hän osaa toimia käytännön tilanteissa ja osaa arvioida osaamisensa</p>	<p>13A.lasta ja heidän perheidensä th työn osaaminen</p> <p>14A. muiden tieteenalojen osaaminen th työssä</p> <p>15A1. kommunikointitaidot ihmisten ja tehtävien johtamisessa tutkittuun tietoon liittyvän tiedon haun ja käytön osaaminen th työssä</p> <p>15A2.innovaatioiden ja muutosten käynnistäminen th työssä</p> <p>16A. osaa sähköisen viestinnän ja tietotekniikan valmiudet th työssä</p> <p>17A1.osaa tietoisesta kriittisen tarkastelun ja arvioinnin th työssä</p> <p>17A2.osaa suunnitella oman oppimisprosessin th työssä</p> <p>18A.osaa näyttöön perustuvien tietojen taitojen kehittämisen th työssä</p> <p>19A1.osaa ajattelun taidon th työssä</p> <p>19A2.osaa kommunikointitaidot th työssä</p> <p>19A3.osaa ihmissuhdetaidot th työssä</p> <p>19A4 osaa asenteelliset valmiudet th työssä</p> <p>20A1.osaa hankkia itselleen uutta osaamista th työssä</p> <p>20A2.osaa tunnistaa omat osaamistarpeet th työssä</p> <p>21A.osaa tunnistaa oman osaamisensa tason th työssä</p>	<p>3B,4B,12B, 20B1, 2C3,3C1, 4D,6D,7D,8D 9D, 10D, 16D 17D,18D, 5G, 6E 4F</p> <p>F) Monialainen yhteistyö</p> <p>20A2, 20B2 14D,20D</p> <p>G) Vuorovaikutus, kommunikointi ja tukeminen asiakastyössä</p> <p>19A2,19A3 5B,18B,19B, 2C2, 1D1,11D,</p> <p>H) Digitaalisuus ja teknologia</p> <p>16A, 10B,11B,17B 3D,4D,5D 1F,2F,3F,5F 3G 1H</p>	
---	---	---	--

tasoa eri osaamisvaatimusten alueilla			
<p>B1. Monikulttuurinen osaaminen ja Kiinnostus ja halua tietää kulttuureista mistä asiakas tulee</p> <p>2. Analyttinen osaaminen: kyky hankkia tietoa ja ymmärtää tiedon merkitys terveydenhuollon kohtaamisissa</p> <p>3. Emotionaalinen osaaminen: kyky tehdä havaintoja ja olla aidosti kiinnostunut</p> <p>4. Luova osaaminen: kyky innovatiivisuuteen ja soveltamiseen</p> <p>5. Viestinnällinen osaaminen: kyky kommunikointiin ja vuorovaikutukseen</p> <p>6. Tiimityötaitoja</p> <p>7. ravitsemukseen liittyvä osaaminen</p> <p>8. painonhallinta sekä liikukumattomuus liittyvä osaaminen</p> <p>9. Sitten ne jotka harrastaa paljon miten jaksaa ja tämmöiset ja sitten justiinsa tämä uni ja lepo</p> <p>10. tietotekninen digitaalisen maailman ja teknologian</p> <p>11. täytyisi kovasti pysyä ajan tasalla on lasten ja nuorten ja perheiden somemaailmasta.</p> <p>12. terveyshaasteet usein kasaantuvat samoille lapsille, nuorille ja perheille</p> <p>13. taitoa toimia yhteistyössä monialaisesti</p>	<p>1B1. osaa ymmärtää ja kehittää monikulttuurisen osaamisen merkityksen th työssä</p> <p>1B2. on kiinnostunut monikulttuurista osaamista th työssä</p> <p>2B. osaa hankkia tietoa ja ymmärtää tiedon merkityksen th työssä</p> <p>3B. osaa tehdä havaintoja ja olla aidosti kiinnostunut th työssä</p> <p>4B. osaa käyttää luovuutta ja innovatiivisuutta th työssä</p> <p>5B. osaa kommunikoida ja viestiä th työssä</p> <p>6B. osaa työskennellä tiimissä th työssä</p> <p>7B. ymmärtää ravitsemuksen merkityksen th työssä</p> <p>8B. ymmärtää painonhallinnan ja liikkumattomuuden osaamisen merkityksen th työssä</p> <p>9B1. ymmärtää jaksamiseen liittyvän osaamisen merkityksen th osaaminen</p> <p>9B2. ymmärtää uneen ja lepoon liittyvän osaamisen merkityksen th työssä</p> <p>10B. digitaalinen osaaminen th työssä</p>		

<p>näyttöön perustuvia menetelmiä käyttäen</p> <p>14.päihteiden käyttö</p> <p>15.mielenterveyden heikentyminen</p> <p>16.neuropsykiatrinen oireilu</p> <p>17.uudenlaiset palvelumuodot, sovellukset ja laitteet vaativat ammattilaisilta uudenlaista teknologiaosaamista</p> <p>18.tukee asiakkaan elämänvalintoihinsa liittyviä päätöksiä ja omatoimijuuden tukemista</p> <p>19.ammattilaiseen hyvän kohtaamisen ja vuorovaikutuksen osaaminen</p> <p>20.palvelujärjestelmän tuntemusta ja monialaista tiimityöosaamista</p>	<p>11B. somamaailman seuraamisen osaaminen th työssä</p> <p>12B.moniongelmaisten perheiden th työn osaaminen</p> <p>13B. osaa toimia yhteistyössä monialaisesti näyttöön perustuen th työssä</p> <p>14B.päihdetyön osaaminen th työssä</p> <p>15B. mielenterveys-työn osaaminen th työssä</p> <p>16B. nepsyosaaminen th työssä</p> <p>17B. uusien sovellusten ja laitteiden käyttö th työssä</p> <p>18B. osaa tukea asiakkaan omatoimijuutta päätösten teossa th työssä</p> <p>19B. osaa kohdata ja olla vuorovaikutuksessa th työssä</p> <p>20B1.tuntee ja osaa palvelujärjestelmän th työssä</p> <p>20B2.Monialaisen tiimityön osaaminen th työssä</p>		
<p>C1.yhä enemmän eri kulttuurien tuntemusta ja ymmärrystä siitä, miten huomioida ne esimerkiksi asiakaslähtöisessä terveyden edistämistyössä</p> <p>2.Kulttuurisensitiivisyys tarkoittaa ammattilaisen kulttuurisesti kunnioittavia vuorovaikutustaitoja ja arvostavaa sekä sanallista että sanatonta ammattilaisen ja asiakkaan välistä</p>	<p>1C. ymmärtää kulttuurien tuntemisen ja huomioimisen merkityksen osaaminen terveydenedistämisessä th työssä</p> <p>2C1. ymmärtää kulttuurisensitiivinen kohtaamisen merkityksen th työssä</p> <p>2C2 ymmärtää sanatoman ja sanallisen</p>		

<p>kohtaamista ja viestintää niin, että kummallakin osapuolella on oikeus ilmaista omaa kulttuuriaan ja tulla hyväksytyksi ja kuulluksi sen kanssa</p> <p>3.Kulttuurisensitiivisen työotteen kehittäminen auttaa toimimaan monikulttuurisen työyhteisön jäsenenä sekä ammattilaisena asiakkaan kohtaamisessa.</p>	<p>merkityksen monikulttuurisessa th työssä</p> <p>2C3 ymmärtää oman kulttuuristaustan merkityksen th työssä</p> <p>3C1. osaa kehittää kulttuurisensitiivistä työtettä th työssä monikulttuurisessa työyhteisössä</p> <p>3C2. osaa kehittää kulttuurisensitiivistä työtettä monikulttuuristen asiakkaiden kohtaamisessa th työssä</p>		
<p>D1. Vuorovaikutustaitojen ja ohjausosaamisen opiskelun tulee edelleen ja yhä vahvemmin olla näkyvä osa terveysalan koulutusohjelmia</p> <p>2.Verkostotyön ja monialaisen yhteistyön osaaminen</p> <p>3.digitalisuutta hyödyntävissä kanavissa (chat-vaastanotto, puhelinneuvonta, Teams ohjaus), kyvyn hyödyntää erilaisia palvelumuotoja ennakkolooltomasti ja innovatiivisesti, terveysteknologian hyödyntämisen (erilaiset etäkäyttöiset laitteet, terveyssovellukset ja digitaaliset omamittauslaitteet)</p> <p>4.tietoturvan ja lainsäädännön tuntemuksen.</p> <p>5.on myös tarpeen osata ohjata asiakasta sähköisesti ja etäyhteyden välityksellä (etäryhmätoiminta) arvioidaan lisääntyvän paljon</p>	<p>1D1. kehittää vuorovaikutustaitojen osaamista th työssä</p> <p>1D2 kehittää ohjausosaamistaan th työssä</p> <p>2D. monialaisen yhteistyön osaaminen th työssä</p> <p>3D. osaa hyödyntää eri digitaalisia kanavia th työssä</p> <p>4D. ymmärtää tietoturvan merkityksen th työssä</p> <p>5D. osaa ohjata asiakasta verkon kautta th työssä</p> <p>6D. tuntee ja hallitsee palvelujärjestelmän kokonaisuuden th työssä</p> <p>7D. osaa ja tuntee eri toimijoiden työnkuvan th työssä</p> <p>8D. osaa ja tuntee palveluita ohjaavan lainsäädännön paikalliset ohjeet th työssä</p> <p>9D. tuntee ja osaa ohjata asiakasta</p>		

<p>6.palvelujärjestelmän kokonaisuuden hallitseminen ja tuntemus</p> <p>7.eri toimijoiden työnku- van ja osaamisen tuntemi- nen</p> <p>8.palveluita ohjaava lain- säädäntö ja paikallistason ohjeistus</p> <p>9.palvelujärjestelmän val- takunnallinen ohjaus sekä niiden soveltaminen asiak- kaiden yksilöllisiin tilan tei- siin (hoitopolut, palveluoh- jaus).</p> <p>10.tarvitaan osaamista, joka liittyy uusiin hyvin- vointialueisiin ja niiden or- ganisaatioihin sekä toimin- tatapoihin (perhekeskus, sote-keskus, etäpalvelut)</p> <p>11.Asiakaslähtöinen palve- luohjaus on kokonaisvaltai- sen palvelutarpeen arvioin- nin ydinosaamista.</p> <p>12.arvioida hoidon tarve sekä hoidon ja palvelujen tuloksellisuus</p> <p>13.arvioida kustannukset ja vaikuttavuus</p> <p>14.kyky kehittää palveluita ja työtä</p> <p>15.löytää uusia, näyttöön perustuvia ja innovatiivisia toimintamuotoja.</p> <p>16.ilmastonmuutos ja ym- päristöterveys</p> <p>17.sosiaalinen kestävyys</p> <p>18.taloudellinen kestävyys</p> <p>19.kulttuurinen kestävyys.</p> <p>20.Työntekijäosaaminen ja siihen liittyvä muiden sekä itsensä johtamisen osaaminen on tärkeä osaa- misalue jatkuvassa muu- toksessa olevassa työelä- mässä</p>	<p>valtakunnallisiin palve- luihin yksilöllisesti</p> <p>10D. osaa ja tuntee oman hyvinvointialu- een organisaation ja palvelut th työssä</p> <p>11D. osaa asiakasläh- töisen palveluohjauk- sen th työssä</p> <p>12D. osaa hoidon tar- peen arvioinnin tulok- sellisuuden näkökul- masta th työssä</p> <p>13D. osaa ja ymmär- tää arvioida kustan- nusten vaikuttavuus- den th työssä</p> <p>14D. osaa kehittää palveluita ja työtä th työssä</p> <p>15D. osaa löytää uutta innovatiivista näyt- töön perustuvaa tie- toa ja toimintamu- otoja th työssä</p> <p>16D. osaa huomioida ilmastonmuutokseen ja ympäristötervey- teen liittyvät asiat th työssä</p> <p>17D. ymmärtää sosi- aalisen kestävyden merkityksen th työssä</p> <p>18D.osaa huomioida taloudellisen kestävy- den th työssä</p> <p>19D. ymmärtää kult- tuurisen kestävyden merkityksen th työssä</p> <p>20D. osaa itsensä joh- tamisen osaamisen muuttuvassa th työssä</p>		
--	--	--	--

<p>1E. Terveydenhoitajan on osattava arvioida tutkimuksia ja tiedon lähteitä</p> <p>2. Ennaltaehkäisevä osaaminen</p> <p>3.tulee osata keskustella tutkimuksiin liittyvistä kysymyksistä ja näkemyksistä</p> <p>4.Tulee osata hakea näyttöön perustuvaa tietoa ja verrata sitä muihin tutkimuksiin sekä soveltaa sitä asiakas/potilastyössä yksilöllisesti</p> <p>5.kielitaidon osaaminen tutkimuksia hakiessa</p> <p>6.kulttuurinen osaaminen</p> <p>7.vertaisarvioinnon osaaminen tutkimuksia luettavissa</p>	<p>1E. osaa arvioida tutkimuksia ja tiedonlähteitä th työssä</p> <p>2E. ennaltaehkäisevän työn osaaminen th työssä</p> <p>3E. osaa keskustella tutkimuksista th työssä</p> <p>4E. osaa hakea ja verrata sekä soveltaa näyttöön perustuvaa tietoa yksilöllisesti asiakastyössä th työssä</p> <p>5E. ymmärtää kielitaidon merkityksen tiedon hakemisessa liittyen th työhön</p> <p>6E. kulttuurinen osaaminen th työssä</p> <p>7E. osaa vertaisarvioida tutkimuksia th työssä</p>		
<p>1F. Digitaalinen osaaminen</p> <p>2.Osaamista tulee osata kehittää digitaalisessa ympäristössä</p> <p>3.erilaisten digitaalisten alustojen käytön osaaminen</p> <p>4.sidosryhmien välinen yhteistyö ja sen osaaminen</p> <p>5.tulee osata hyödyntää teknologia oppimisen työvälineitä</p>	<p>1F. Digitaalinen osaaminen th työssä</p> <p>2F. osaa kehittää th työtä digitaalisessa ympäristössä</p> <p>3F. osaa käyttää erilaisia digitaalisia alustoja th työssä</p> <p>4F. osaa sidosryhmien välisen yhteistyön th työssä</p> <p>5F. osaa hyödyntää teknologian eri työvälineitä oppimiseen th työssä</p>		
<p>G1.viestinnän merkitys korostuu monikulttuurisessa ympäristössä</p> <p>2.Kulttuurinen sensitiivisyys ja sen merkitys korostuu viestinnässä ja yhteistyössä</p> <p>3.viestinnän osaaminen kehittäminen</p>	<p>1G. ymmärtää viestinnän osaamisen merkityksen monikulttuurisessa ympäristössä th työssä</p> <p>2G. ymmärtää kulttuurisen sensitiivisyyden merkityksen viestinnässä ja</p>		

<p>4.kulttuurisen tietoisuuden lisääminen ja sen osaamisen kehittäminen</p> <p>5.Koulutus, joka lisää terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta kulttuurista piirteistä on hyödyllinen hoitajan työssä</p> <p>6.Tietoisuuden lisääminen voi helpottaa terveydenhuollon ammattilaisten välistä viestintä ja potilaita, mikä on olennainen osa laadukasta terveydenhuoltoa</p>	<p>monikulttuurisessa yhteistyössä th työssä</p> <p>3G. ymmärtää viestinnän osaamiseen ja sen kehittämisen th työssä</p> <p>4G. osaa kehittää kulttuurista osaamista ja tietoisuutta th työssä</p> <p>5G. ymmärtää osaamisen kehittämisen merkityksen kulttuurisesta hoitamisesta th työssä</p> <p>6G. ymmärtää tietoisuuden lisäämisen merkityksen laadukkaassa hoitotyössä ammattilaisten välisestä viestinnästä monikulttuurisessa ympäristössä th työssä</p>		
<p>H1. verkko-oppimisen mahdollisuuksien hyödyntämistä ja niiden osaaminen</p> <p>2.terveydenedistämisen osaaminen korostuu</p> <p>3.monikulttuurinen osaaminen korostuu</p> <p>4.kulttuurinen sensitiivisyys ja sen osaaminen korostuu tulevaisuudessa</p>	<p>1H. osaa hyödyntää verkko-oppimisen mahdollisuuksia th työssä</p> <p>2H. ymmärtää ja terveydenedistämisen työn merkityksen th työssä</p> <p>3H. ymmärtää monikulttuurinen työn osaamisen merkityksen th työssä</p> <p>4H. ymmärtää kulttuurisen sensitiivisyyden merkityksen ja sen osaamisen th työssä tulevaisuudessa</p>		

Liite 4. Suostumusasiakirja haastattelua varten

SUOSTUMUSASIAKIRJA

Pyydän teitä osallistumaan haastateltavaksi Suvi-Maria Tolosen opinnäytetyöhän "terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa". Opinnäytetyö tehdään Kajaanin ammattikorkeakoulussa sosiaalialan- ja terveystieteiden johtamisen ja kehittämisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon koulutuksessa. Opinnäytetyön ohjaajan toimii yliopettaja Kirsi Moisanen. Tutkimuksesta saa lisätietoa "Tiedote" -lomakkeesta.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte keskeyttää tutkimukseen osallistumisen niin halutessanne. Haastattelut nauhoitetaan ja niissä esille tulevat asiat tuodaan opinnäytetyön raportissa esille siten, ettei yksittäisiä henkilöitä voida tunnistaa. Äänitallennetut haastattelut kirjoitetaan tekstitiedostoiksi. Äänitallenteita ja haastattelutiedostoja säilytetään lukitussa paikassa siten, että muut kuin opinnäytetyöntekijä eivät pääse näkemään niitä. Tutkimuksen valmistuttua äänitallenteet ja tekstitiedostot hävitetään.

_____/_____

Suvi-Maria Tolonen

Haastateltavan nimi

Suostun osallistumaan ko. opinnäytetyön haastatteluun

_____/_____

Aika ja paikka

Liite 5. Haastattelurunko

Teemahaastattelun runko

TEEMAHAASTATTELUN RUNKO (Taustalla ajatus th:n kompetensseista sekä osaamisen kehittämisestä)

1. TEEMA

TERVEYDENHOITAJAN OSAAMINEN (NYKYTILA)

Miten pitkään olet työskennellyt neuvolatyössä?

Mitä osaamista tarvitset tällä hetkellä terveydenhoitajana työskentelyyn neuvolassa?

Onko neuvotyössä tarvittava tieto muuttunut? Miten?

Lisäkysymyksiä jos ei tule esille

--> tieto, taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet)

2. TEEMA

TERVEYDENHOITAJAN OSAAMINEN (TULEVAISUUDESSA)

Mikä on neuvotyössä tulevaisuudessa erilaista?

Mitä osaamista tarvitset tulevaisuudessa neuvolatyössä?

Lisäkysymyksiä jos ei tule esille

--> tieto, taidot, terveydenhoitajan ominaisuudet)

3. TEEMA

OSAAMISEN KEHITTÄMINEN (NYKYTILA ja TULEVAISUUS)

Miten haluaisit kehittää osaamistasi?

Mitä keinoja toivoisit/tarvitset osaamisen kehittämisen tueksi?

4. TEEMA

OSAAMISEN JOHTAMINEN

Miten organisaation tulee varmistaa työntekijän osaaminen?

Mitä odostat/toivot esihenkilöltä osaamisen kehittämisen suhteen?

Miten esihenkilö voi tukea osaamistasi neuvolatyössä?

Liite 6. Tiedote haastatteluun osallistuvalla

TIEDOTE HAASTATTELUUN OSALLISTUVALLE

Arvoisa tutkimukseen osallistuva, terveydenhoitaja Suvi-Maria Tolosen opinnäytetyön “terveydenhoitajan osaaminen tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa” tarkoituksena on selvittää, millaista osaamista neuvolassa työskentelevillä terveydenhoitajilla on tällä hetkellä, mitä tietoa terveydenhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelyyn ja miten sitä voidaan edistää osaamisen johtamisen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää tekijöitä, jotka auttavat kehittämään terveydenhoitajien osaamisen kehittämistä äitiys- ja lastenneuvolatyössä Kainuussa. Opinnäytetyö tehdään Kajaanin ammattikorkeakoulussa sosiaalialan ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon koulutuksessa. Opinnäytetyön ohjaajana on yliopettaja Kirsi Moisanen.

Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan tekstitiedostoiksi. Aineisto analysoidaan mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltava voi keskeyttää tutkimukseen osallistumisen halutessaan. Haastatteluissa saadut tiedot säilyvät luottamuksellisina ja tutkittavista ei kerätä tunnistetietoja. Haastattelunauhut ja nauhoista kirjoitettu materiaali säilytetään niin, että muut kuin opinnäytetyöntekijä eivät pääse niihin käsiksi ja aineistot käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistuvilta pyydetään kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Haastatteluissa haetaan vastauksia kysymyksiin

1. Mitä on tämänhetkinen Kainuun äitiys- ja lastenneurolaterveydenhoitajien osaaminen?
2. Mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee äitiys- ja lastenneurolatyössä tulevaisuudessa?
3. Miten johtamisella vahvistetaan terveydenhoitajan osaamisen kehittämistä Kainuussa?

Lisätietoja opinnäytetyöstä saatte opinnäytetyön tekijältä: terveydenhoitaja Suvi-Maria Tolonen, suvi-maria.tolonen@mll.fi tai opinnäytetyön ohjaajalta: Yliopettaja Kirsi Moisanen, kirsi.moisanen@kamk.fi

Kajaanissa 3.1.2023 Suvi-Maria Tolonen

Liite 7. Haastattelujen analyysitaulukot

Tutkimuskysymys:	Mitä osaamista terveydenhoitaja tarvitsee työskenneläkseen neuvolassa tulevaisuudessa?		
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alateema	Yläteema
<p>1.tietoteknistä osaamista pitää olla</p> <p>2.iso juttu on tuo tietotekniikka ja jatkuva muutos</p> <p>3.pitää osata paljon asioita myös varsinaisen työtehtävän ulkopuolelta</p> <p>4.pitää osata sektoroitua</p> <p>5.laajempaa osaamista, koska syntyvyys vähenee</p> <p>6.pitää olla ns.moniosaaja</p> <p>7.pitää osata hakea muutakin osaamisaluetta koska ei välttämättä samaa työtä jatkossa</p> <p>8.koska hyvinvointialueella säästöpainetta niin tehostusta tulee siksi pitää olla uutta osaamista</p> <p>9.pitää tehdä työt tehokkaasti</p> <p>10.vaikka lapsia vähemmän niin moningelmaisia perheitä enemmän siksi pitää osata laaja-alaisesti asioita ei pelkästään perusterkkarin työtä</p> <p>11.perhetyöntaitoja pitää osata tulevaisuudessa</p> <p>12.psykiatrisen puolen osaamista tulisi olla</p> <p>13.perheneuvojan taitoja pitäisi osata</p> <p>14.lyhyt terapiaa olisi hyvä osata</p> <p>15.parisuhdeneuvonnan taitoja tulisi osata</p> <p>16.seksuaalineuvontaa pitäisi osata</p> <p>17.kykyä keskustella parisuhteisiin liittyvistä asioista</p> <p>18.pitäisi osata keskustella</p> <p>19. Osaamista vaaditaan tietoteknisissä asioissa</p>	<p>1. pitää osata tietoteknisiä taitoja</p> <p>2a. pitää osata tietoteknisiä taitoja</p> <p>2b. Pitää pystyä muuttumaan työssä</p> <p>3. pitää osata asioita työtehtävän ulkopuolelta</p> <p>4. pitää osata sektoroitua</p> <p>5. pitää osata laaja-alaisesti asioista työssä</p> <p>6. pitää olla moniosaaja</p> <p>7.pitää olla muutakin osaamista kuin työhtävän osaaminen</p> <p>8.pitää osata uutta osaamista</p> <p>9.pitää olla tehokkaampi</p> <p>10.pitää osata laaja-alaisesti asioista työtehtävän ulkopuolelta</p> <p>11.pitää olla perhetyön osaamista</p> <p>12.pitää olla psykiatrisesta osaamista</p> <p>13.pitää olla perheneuvojan osaamista</p> <p>14. Olisi hyvä osata lyhytterapiataitoja</p> <p>15. Tulisi olla parisuhdeneuvonnan osaamista</p> <p>16.pitäisi olla seksuaalineuvonnan taitoja</p> <p>17.tulisi olla parisuhdeneuvonnan osaamista</p> <p>18.pitää osata keskustella</p> <p>19.pitää osata tietoteknisiä taitoja</p> <p>20. Pitää osata käyttää digitaalisia alustoja</p> <p>21. Pitää osata käyttää erilaisia kanavia asiakkaiden kanssa yhteydenpitoon</p> <p>22a. Pitää hallita muuttuvia tilanteita</p>	<p>A) Tietotekninen osaaminen 1,2a,19,20,21,31,36,37,39,40,41,44,</p> <p>B) Kielitaito ja monikulttuurinen osaaminen 53,54,59a,59b,</p> <p>C) Valmius muutokseen 2b,3,4,5,6,7,8,9,10,22a,29,33b, 46a, 46b,56</p> <p>D) Muuta kuin oman alan osaamista 11,12,13,14,15,16,17,24,41</p> <p>E) Ammatillinen osaaminen 18, 22a, 23, 25a,25b,26,29. 32a, 32b,42a,42b,48,51,57</p> <p>F) Moniongelmaiset perheet 27a,27b,28,29,34,42a,42b,47,48,49,50</p> <p>G) Asiantuntija 9,22b,30,33a, 33b,37,42a,42b, 45a,45b,46a,46b,51,54,57</p>	<p>I Digitaalisuus ja muutosvalmius A, B, C</p> <p>II Laaja-alainen asiantuntijaosaaminen D, E, F, G</p>

<p>20. Niinkuin näitä teams alustoja, mutta voi olla joutain ihan muuta</p> <p>21. Eri kanavien kautta pitäisi osata olla asiakkaan kanssa tekemisissä</p> <p>22. pitää osata hallita muutuvia tilanteita ja olla tehokas</p> <p>23. pitää osata johtaa itseään enemmän</p> <p>24. Psykkisen hyvinvoinnin osaamista tarvitsee enemmän</p>	<p>22b. pitää osata tehokkuutta</p> <p>23. Pitää osata johtaa itseään</p> <p>24. pitää olla psykiatrista osaamista</p> <p>25a. Pitää osata kohdata asiakas</p> <p>25b. pitää osata huomioida kokonaisvaltaisesti asiakas</p> <p>26. pitää osata olla ennaltaehkäisevä</p> <p>27a. pitää osata tukea perhettä arjessa</p> <p>27b. pitää osata miettiä keinoja perheen kanssa</p> <p>28. Pitää osata ohjata oikeaan paikkaan</p> <p>29. pitää ymmärtää nykyperheen asiat</p> <p>30. pitää olla asiantuntija ja perustella</p> <p>31a. pitää osata erilaiset digialustat</p>		
<p>25. osaa kohdata asiakkaan ja huomioida kokonaisvaltaisesti</p> <p>26. pitää osata olla ennaltaehkäisevä</p> <p>27. pitää osata antaa tukea arkiasioissa perheille ja miettiä keinoja niitten kanssa niihin</p> <p>28. pitää osata ohjata oikeaan paikkaan</p> <p>29. pitää pysyä nykyperheiden matkassa ja olla perillä tämän päivän asioista</p> <p>30. pitää olla itse enemmän asiantuntija, koska ihmiset tietää nykyään niin paljon itsekin</p> <p>31. Pitää osata hakea tutkittua tietoa verkossa</p> <p>32. teams käyttöön ja muut ohjelmat tulisi osata hyvin</p> <p>33. pitää osata ohjata yksilöitä ja ryhmiäkin</p> <p>34. pitää olla enemmän asiantuntija ja osata käyttää tietoa hyväksi</p> <p>35. enemmän spesifia tietoja olisi hyvä olla esim.</p>	<p>31b. Pitää osata hakea tietoa</p> <p>32a. pitää osata työskennellä yksilön kanssa</p> <p>32b. pitää osata työskennellä ryhmän kanssa</p> <p>33a. pitää olla asiantuntija</p> <p>33b. Pitää osata käyttää tietoa</p> <p>34. pitää osata spesifisiä tietoja</p> <p>35. Pitää osata tietoteknisiä taitoja</p> <p>36. Pitää osata käyttää etäyhteyksiä asiakkaan kanssa</p> <p>37. pitää osata hakea tietoa</p> <p>38. pitää osata käyttää eri digialustoja yhteydenpidossa</p> <p>39. pitää osata hoitaa asiat etäyhteyksillä</p> <p>40. pitää osata käyttää eri digitaalisia välineitä</p> <p>41. pitää olla psykiatrista osaamista</p> <p>42a. pitää olla hyvät yhteistyötaidot</p> <p>42b. Pitää osata moniammatillinen yhteistyö</p> <p>43. pitää osata kirjata nopeasti</p> <p>44. Pitää olla kielitaitoa</p>		

<p>Synnytyksen jälkeisestä mäsennuksesta</p> <p>36.tietoteknisiä taitoja tulee osata enemmän</p> <p>37.etäyhteyksillä asiakkaan kanssa olemista tulee varmasti olemaan</p> <p>38.tiedon hakemiseen liittyvät asiat</p> <p>39. Erilaisia tietotekniset ohjelmat minkä kautta asiakkaat laittaa viestiä</p> <p>40.ehkä jotkut tarkastuksen tulee olemaan etänä tulevaisuudessa</p> <p>41.varmaan kamerat ym sellaiset välineet joilla asiakas voi etänä osallistua asioihin tai kysyä asioita</p> <p>42.psykiatrinen perusosaaminen olisi tärkeää</p> <p>43. Yhteistyötaidot ja moniammatillisesti toimiminen pitää osata hyvin</p> <p>44.nopeaa kirjaamista voi tarvita</p> <p>45.kielitaitoa pitäisi olla enemmän</p> <p>46.pitää osata antaa palautetta ja osata ottaa sitä vastaan. Siihen tarvitsee myös osaamista</p> <p>47.osata hakea tietoa eri lähteistä ja käyttää niitä asiakkaiden kanssa.</p> <p>48. Enemmän pitää panostaa ennaltaekäisevän työn osaamiseen, painoasiat, mieliala, sydän- ja verisuonisairaudet jne..</p> <p>49.pitää osata ohjata seuraavaan paikkaan se asiakas ja olla siitä tietoa</p>	<p>45a. Pitää osata antaa palautetta</p> <p>45b. Pitää osata ottaa palautetta vastaan</p> <p>46a.pitää osata hakea tietoa</p> <p>46b.pitää osata käyttää tietoa</p> <p>47.pitää osata panostaa ennaltaekäisevään työhön</p> <p>48.pitää osata ohjata asiakas seuraavaan paikkaan</p> <p>49.pitää osata motivoida asiakkaita tekemään muutoksia</p> <p>50.pitää tukea asiakkaan päätöksiä</p> <p>51. Pitää osata konsultoida ja tehdä päätöksiä</p> <p>52. Pitää osata eri kulttuureista</p> <p>53. Pitäisi olla kielitaitoa enempi</p> <p>54.pitää osata antaa aikaa keskusteluille</p> <p>55. Pitää osata ohjata eteenpäin</p> <p>56. Pitää osata kehittää itseään</p> <p>57. Pitää osata käyttää tietoa hyväksi</p> <p>58a.pitää osata eri kulttuureista</p> <p>58b. Pitää olla kielitaitoa</p>		
<p>50.pitää osata motivoida asiakkaita tekemään muutoksia</p> <p>51. Pitää antaa asiakkaan itte tehdä päätökset mutta tukea sitten niitä</p> <p>52.pitää osata konsultoida ja tehdä päätöksiä</p>			

53. Pitää ymmärtää kulttuureja 54. Kielitaitoa pitäisi olla enemmän 55. Aikaa pitäisi olla keskustelulle koska perheillä niin paljon asioita 56.pitää osata ohjata seuraavaan paikkaan 57.pitää osata kehittää itseään 58. Pitäisi osata hyödyntää muiden tietoa enemmän 59. Pitää osata enemmän eri kulttuureista ja kielitaito ois hyvä			
---	--	--	--

Tutkimuskysymys:	Mitä odotat esihenkilöltä osaamisen kehittämisen tueksi?		
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alateema	Yläteema
1.ihan oikeasti kuuntelisi niitä työntekijöitä, että mitä se työntekijä haluaa kehittää 2.mahdollistaa myös sitä osaamisen kehittämistä 3.voisi olla sellaisissa työryhmissä mitkä kiinnostaa 4.esimiehellä ois kannustava työote 5.sillä oisi oikeesti aikaa sille työntekijälle ja kuuntelisi sitä 6.ois kiinnostunut, että saiko jostakin koulutuksesta mitään irti 7.esihenkilön pitäisi olla oikeesti kiinnostunut mitä se työntekijä opiskelee ja miten se kehittää ammattitaitoaan 8.ei sitä kehityskeskustelua tietenkään joka	1.kuuntelee työntekijää, että mitä se haluaa kehittää 2.mahdollistaa osaamisen kehittämistä 3.mahdollistaa työssä työntekijän kiinnostuksen pohjalta asioita 4.kannustava työote työntekijää kohtaan 5a. on aikaa työntekijälle 5b. Kuuntelee työntekijää 6.on kiinnostunut työntekijän osaamisen kehittamisestä 7.on kiinnostunut mitä työntekijä opiskelee ja kehittää itseään 8.kysyisi kuulumisia työntekijältä 9.on kiinnostunut työntekijän hyvinvoinnista 10.ottaisi työntekijän huomioon yksilönä	A) Mahdollistaa resursseja 2,16,24,25,28,29,30,31,34b, 39a,39b,39c,40,41 B) Kuunteleva 1,5b,12,27, C) Kannustava 4,11,14,23a,23b, D) On kiinnostunut työntekijöistä 5a,6,7,8,9,17,32,33, E) Tukee yksilöllisesti 10,3,13,15,17,18,19,20, 21,22,23c,26,27,30,32,33,34a,35, 36,37,38,39b,42	I Resurssien mahdollistaja A, E II Kannustava valmentava johtaja B,C,D

<p>kuukausi mutta se että kysyy mitä kuuluu</p> <p>9.olisi kiinnostunut työntekijän työhyvinvoinnista</p> <p>10.työntekijä tulisi kuulluksi omana itsenään</p> <p>11.ettei aina ois vaan sitä valitusta</p> <p>12. Aito ja rehellinen ja kunnioittaisi työntekijöitä</p> <p>13.ettei esihenkilö ajattele, että me ollaan vaan massaa kaikki</p> <p>14.ettei se loisi vaan paineita siihen työhön</p> <p>15.esihenkilö pitää joi-takin asioita itsestään selvyytenä eikä kysy mitään</p> <p>16.kyllä meillä välillä tarjotaan jotakin koulutusta, mutta se sopiiko se kalenteriin</p> <p>17.annetaan rajoja, mutta ei seurata niitä mitenkään</p> <p>18.pitäisi olla keskusteluja enemmän</p> <p>19.pitäisi vaihtaa työntekijän kanssa kuulumisia</p> <p>20.ihan yleisiä asioita pitäisi työntekijältä kysellä eikä vaan aina kertoa mitä pitää tehdä</p>	<p>11.ettei aina tulisi negatiivista palautetta</p> <p>12.olisi aito, rehellinen ja kunnioittaisi työntekijöitä</p> <p>13.ajattee työntekijöitä yksilöinä ei massana</p> <p>14.ei luo paineita työhön</p> <p>15.ei pidä asioita itsensäselvyytenä</p> <p>16.tarjoaa mahdollisuuden osallistua koulutuksiin</p> <p>17.seuraa antamien tehtävien toteuttamista</p> <p>18.mahdollistaisi keskustelut useammin</p> <p>19.vaihtaisi kuulumisia työntekijän kanssa</p> <p>20.olisi kiinnostunut työntekijästä</p>		
<p>21.kehityskeskusteluiden lisäksi pitäisi kysellä muutenkin kuulumisia</p> <p>22.henkilökohtaisista tavoitteista pitäisi olla oikeesti kiinnostunut</p>	<p>21.kyselisi muulloinkin kuulumisia eikä vaan kehityskeskusteluissa</p> <p>22.olisi kiinnostunut työntekijän omista tavoitteista</p> <p>23a.olisi kannustava,</p> <p>23b.olisi tsemppaava</p> <p>23c. Olisi Ymmärtävä</p>		

<p>23.pitäisi olla kannustava ja tsemppaava sekä ymmärtävä</p> <p>24.osaa huolehtia resursseista</p> <p>25.oisi sellaista ymmärrystä ja näkemystä asioista</p> <p>26.että esihenkilö ajattelisi että työntekijän vointi on hänelle yhtä tärkeä kuin asiakkaan vointi terkkarille</p> <p>27.kehityskeskusteissa oikeesti kuunneltaisiin yksilöllisesti asioita</p> <p>28.olisi myötämielinen koulutuksille</p> <p>29.mahdollistaisi tasapuolisesti kaikille koulutuksiin pääsyn</p> <p>30.saisi kehittää oman mielenkiinnon mukaan osaamista</p> <p>31.ymmärtäisi yhteisöllisen koulutuksen tietotaidon kehittämisessä</p> <p>32.pitäisi olla enemmän kiinnostunut kuin kerran vuodessa kehityskeskusteluissa</p> <p>33.voisi olla myös etänä teamsn kautta ne keskustelut</p> <p>34.suhtautuisi myönteisesti kehittämiseen ja koulutuksiin eikä heti ajattelisi mitä se maksaa tai tarteeko sijaista</p> <p>35. Pitäisi olla sellaista tsekkausta työntekijöiden suhteen useammin</p> <p>36.kyllä siihen työhön kaipaa tukea esimieheltä</p>	<p>24.osaa huolehtia resursseista</p> <p>25. Olisi näkemystä asioista</p> <p>26. Että työntekijän on tärkeä kehittää itseään</p> <p>27.oikeasti kuunneltaisiin mitä työntekijä toivoo</p> <p>28.olisi myötämielinen koulutuksille</p> <p>29.mahdollistaa kaikille tasapuolisesti koulutautumisen</p> <p>30. Mahdollistaa yksilöllisen osaamisen kehittämisen</p> <p>31.ymmärtäisi työyhteisön kouluttautumisen merkityksen tiedon lisäämisessä</p> <p>32.olisi enemmän kiinnostunut kuin kehityskeskusteluissa</p> <p>33. Voi kysellä kuulumiset myös verkon välityksellä</p> <p>34a.suhtautuu myönteisesti kehittämiseen ja koulutuksiin</p> <p>34b.mahdollistaa taloudelliset resurssit</p> <p>35. On kiinnostunut työntekijöistä</p> <p>36.kaipaava tukea esimieheltä</p> <p>37.toivon hyväksyntää omilla ajatuksille ja ehdotuksille</p> <p>38.ajattelee yksilöllisesti työntekijöiden osaamisen kehittämisestä</p> <p>39a. mahdollistaa koulutukset</p> <p>39b.mahdollistaa kehityskeskustelut</p> <p>39c. Mahdollistaa työhönohjauksen</p>		
--	--	--	--

<p>37.toivoo hyväksyntää ajatuksille ja ehdotuksilla</p> <p>38.ajatteli osaamisen kehittämistä, että sillä on työntekijälle henkilökohtaista merkitystä</p> <p>39.mahdollistaisi työhönohjelmat ja kehityskeskustelut</p> <p>40.antaisi työrauhan, ei niin paljon postia</p> <p>41.ei tulisi niin paljon infoa millä ei ole mitään merkitystä itselle, se vaan jakaa ne</p> <p>42. Ymmärtäisi että osaamiskehittämisellä on henkilökohtaista merkitystä</p>	<p>40 antaa työrauhan tehdä asioita</p> <p>41.ei antaisi turhaa infoa ja tietoa</p> <p>42. Ajattelee työntekijää yksilönä</p>		
---	---	--	--

Liite 8 Osaamisen kehittämisen tulevaisuusmallin tausta

Osaamisen kehittämisen tulevaisuusmallin tavoitteet, toimenpiteet, osalliset, vastuuhenkilöt sekä mittarit ja arviointi

Ydinvision mukainen tavoite	Ydinvision mukainen toiminta		
TAVOITE	TOIMENPITEET	OSALLISET JA VASTUUHENKILÖT	MITTARIT JA ARVIOINTI
Terveydenhoitaja tunnistaa oman tämänhetkisen osaamisensa	Terveydenhoitajan itsearviointi peilaten terveydenhoitajan osaamiskuvaukseen äitiys- ja lastenneuvolatyössä Osaamiskartta otetaan käyttöön kehityskeskusteluissa	terveydenhoitajat ja esihenkilöt	Mittarit: Terveydenhoitajien osaaminen on kirjattu ajantasaisesti CV:n/Hva:n järjestelmään Työtyytyväisyys paranee Työnkuormittavuus vähenee Poissaolot vähenevät Arviointi: Esihenkilö ja työntekijä arvioivat yhdessä työntekijän osaamista kehityskeskustelujen yhteydessä
Terveydenhoitaja osaa laatia henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen tavoitteet ja kuvaa niiden sisällöt	Terveydenhoitaja laatii henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelman itsearviointiin tukeutuen	terveydenhoitajat ja esihenkilöt	Mittarit: Laaditun osaamiskartan päivittäminen Toteutuneet osaamisen kehittämisen menetelmät Työtyytyväisyyden lisääntyminen Poissaolojen väheneminen Työn kuormittavuus vähenee Arviointi: Esihenkilö ja terveydenhoitaja arvioivat osaamisen kehittämisen tavoitteet yhdessä ja seuraavat niiden saavuttamista
Esihenkilö tunnistaa työntekijän yksilöllisen osaamisen ja mahdollistaa osaamisen kehittämisen yksilöllisesti	Esihenkilön pitämät säännölliset kehityskeskustelut Esihenkilö ja terveydenhoitaja tarkastavat yhdessä osaamisen kehittämisen suunnitelman ja sopivat toimenpiteistä	esihenkilöt ja hva:n koulutuspäällikkö ja terveydenhoitaja	Mittarit: Työtyytyväisyys paranee Työntekijän jaksaminen paranee Esihenkilö on aktiivinen osaamisen kehittämisen suunnitelmien

	<p>Huomioidaan työntekijöiden yksilöllisen kehittämistarpeet</p> <p>Esihenkilö kannustaa osaamisen kehittämiseen ja seuraa säännöllisesti sovitujen toimenpiteiden etenemistä</p>		<p>etenemisestä kehityskeskustelun lisäksi</p> <p>Arviointi: Esihenkilö kertoo oman arvion työntekijän osaamisen kehittämisestä seuraamalla työntekijän aktiivisuutta</p>
<p>Esihenkilö tunnistaa yksikössä tarvittavan yleisen osaamisen kehittämisen ja mahdollistaa osaamisen kehittämisen</p>	<p>Esihenkilö mahdollistaa tarvittavan yleisen osaamisen kehittämisen yksikössä</p> <p>Esihenkilö järjestää tarvittavat toiminnot osaamisen kehittämiseen yksikössä kannustaa/määrää tarvittaessa osallistumaan koulutuksiin</p>	<p>esihenkilöt ja hva:n koulutuspäällikkö</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Hva järjestää kohdennetut osaamisen kehittämisen menetelmät</p> <p>Hva seuraa yksikön työntekijöiden osallistumisen</p> <p>Työntekijät ovat sitoutuneita työhön</p> <p>Työtyytyväisyys paranee</p> <p>Asiakastytyväisyys lisääntyy</p> <p>Koulutusten määrää seurataan</p> <p>Asiakastytyväisyyttä mitataan</p> <p>Arviointi: Esihenkilö ja hvan:n koulutuspäällikkö kertovat oman arvion yksikön osaamisen kehittämisestä mittareihin peilaten</p> <p>Esihenkilö ja yksikön henkilökunta arvioivat yhdessä osaamisen kehittämisen menetelmien vaikuttavuutta</p>

Liite 9. Terveydenhoitajan arviointilomake

Terveydenhoitajan henkilökohtainen osaamisen kehittämisen arviointilomake

Arviointilomakkeen avulla työntekijä arvioi omaan osaamistaan. Lomake auttaa työntekijää hahmottamaan oman osaamisensa ja henkilökohtaiset osaamisen kehittämisen tavoitteensa laatimaan tavoitteensa.

Lomaketta voidaan käyttää kehityskeskusteluissa yhdessä esihenkilön kanssa ja muodostaa yhteinen näkemys henkilökohtaisesti osaamisen kehittämisestä.

Työntekijä arvioi tämänhetkistä osaamistaan hyödyntäen viisiportaista arviointiportaikkoo.

Noviisi/Perehtyvä (uusi tehtävässä) 1, tarvitsee pätevöittävää osaamisen kehittämistä

Suoriutuva 2, tarvitsee

Pätevä työntekijä 3, osaamisen kehittäminen tuo lisää osaamista

Taitava työntekijä 4, osaamisen kehittäminen tuo syvyyttä osaamiseen, voi toimia mentorina

Asiantuntija 5, osaamisen kehittäminen tuo syvyyttä osaamiseen, voi toimia itse mentori/kouluttajana

5	ASIAANTUNTIJA osaa käyttää objektiivista tietoa, on intuitiivinen, omaa hiljaista tietoa, osaa opettaa muita ja kehittää toimintaa
4	TAITAVA TYÖNTEKIJÄ hallitsee työtehtävät loistavasti, ymmärtää osaamisen kokonaisvaltaisesti, osaa käyttää tietojaan ja taitojaan uusissa tilanteissa
3	PÄTEVÄ TYÖNTEKIJÄ hallitsee työtehtävät, pystyy arvioimaan mikä on tärkeää, pystyy itsenäiseen työskentelyyn
2	SUORIUTUVA/kohtuullinen kokemus ja taito osaa tehdä, mutta tarvitsee vielä ajoittain tukea, osaa soveltaa sääntöjä ja ohjeita, osaa ottaa huomioon työpaikan erityispiirteitä
1	PEREHTYVÄ/ noviisi noudattaa sääntöjä ja ohjeita tutuissa vuorovaikutustilanteissa, osaa käyttää oppimiaan tietoja ja harjoitelluissa tilanteissa

Esimerkki osaaminen kehittämisen arvioinnin sisällöstä

Arvioinnin sisältö nousee terveydenhoitajatyön osaamisalueista äitiys- ja lastenneuvolatyössä

Terveydenhoitajatyön osaaminen

- 1) Neuvolatyötä ohjaavat lait ja asetukset
 - 1a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää neuvolatyötä ohjaavat lait ja asetukset sekä niiden merkityksen neuvolatyössä
 - 1b) Terveydenhoitaja osaa soveltaa neuvotyötä koskevia lakeja ja asetuksia käytännön työssään neuvolassa
- 2) Tietosuoja, potilaan oikeudet
 - 2a) Terveydenhoitajan tuntee ja ymmärtää tietosuojan ja potilaan oikeuksien merkityksen neuvolatyössä
 - 2b) Terveydenhoitaja osaa soveltaa neuvotyötä koskevat tiesuojan ja potilaan oikeudet neuvolatyössä

- 3) Terveydenhoitaja työ, lastenneuvola
 - 3a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää lastenneuvolatyöhön liittyvän työn sisällön ja niiden merkityksen lastenneuvolatyössä
 - 3b) Terveydenhoitaja osaa toteuttaa ja arvioida omaa osaamistaan lastenneuvolatyössä
- 4) Terveydenhoitaja työ, äitiysneuvola
 - 4a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää äitiysneuvolatyöhön liittyvän työn sisällön ja niiden merkityksen äitiysneuvolatyössä
 - 4b) Terveydenhoitaja osaa toteuttaa ja arvioida omaa osaamistaan äitiysneuvolatyössä
- 5) Terveydenhoitaja työ, perhesuunnittelu
 - 5a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää perhesuunnittelutyöhön liittyvän työn sisällön ja niiden merkityksen perhesuunnittelussa neuvolatyössä
 - 5b) Terveydenhoitaja osaa toteuttaa ja arvioida omaan osaamistaan perhesuunnittelutyössä neuvolassa
- 6) Lääkehoidon osaaminen /lääkeluvat
 - 6a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää lääkehoidon osaamisen ja on suorittanut hyväksytysti lääkeluvat neuvolatyössä
 - 6b) Terveydenhoitaja osaa toteuttaa ja arvioida omaa osaamistaan lääkehoidossa neuvolatyössä
- 7) Rokotusohjelma ja rokottaminen
 - 7a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää rokotusohjelman ja rokottamisen merkityksen neuvolatyössä
 - 7b) Terveydenhoitaja osaa toteuttaa ja arvioida omaa osaamistaan rokotustyössä neuvolassa
- 8) Matkailijoiden rokotukset
 - 8a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää matkailijoiden rokotukset neuvolatyössä
 - 8b) Terveydenhoitajan osaa toteuttaa ja arvioida omaa osaamistaan matkailijoiden rokotustyössä neuvolassa
- 9) Palveluverkoston tunteminen
 - 9a) Terveydenhoitaja tuntee ja ymmärtää palveluverkoston merkityksen neuvolatyössä
 - 9b) Terveydenhoitaja osaa toimia ja kertoa palveluverkostosta asiakastyössään neuvolassa
- 10) Konsultointitaito
 - 10a) Terveydenhoitaja ymmärtää konsultoinnin merkityksen asiakastyössä neuvolassa
 - 10b) Terveydenhoitaja osaa toteuttaa ja arvioida konsultointitaitoaan neuvolatyössä
- 11) Moniammatillinen yhteistyö
- 12) Lastensuojeluilmoituksen tekeminen
- 13) Terveydenedistämisen asiantuntijuus/terveydenpuolesta puhuminen
- 14) Terveysvaikutusten ennakoarviointi
- 15) Dialoginen keskustelu terveydenhoitajan ja perheen välillä
- 16) Osallistava keskustelu
- 17) Terveysneuvonta, yksilöohjaus
- 18) Terveysneuvonta, ryhmäohjaus
- 19) Liikuntaneuvonta terveydenedistämässä
- 20) Ravitsemusneuvonta terveydenedistämässä
- 21) Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen/seksuaaliterveyden tukeminen
- 22) Parisuhteen tukeminen

- 23) Neuvokas perhe -menetelmä
- 24) Vavu varhaista vuorovaikutusta tukeva menetelmä
- 25) Vanhemmuuden, äitiyden ja isyydentukeminen
- 26) Voimavaratyömenetelmät
- 27) Huoli puheeksi työmenetelmä
- 28) Imetysohjaus
- 29) Lähisuhde ja kuritusväkivallan seulonta ja kartoitus
- 30) Masennuksen tunnistaminen ja hoito (EPDS)
- 31) Päihteidenkäytön puheeksi ottaminen ja selvittäminen (AUDIT)
- 32) HAL-hoitoketju
- 33) Lihavuuden ehkäisy ja hoitoketju

Liite 10. Hva:n kehityskeskustelulomake 2023

TYÖHYVINVOINTI JA TYÖYHTEISÖN ILMAPIIRI
Työntekijän työhyvinvointi vaikuttaa työkykyyn ja työssä jaksamiseen. Kehityskeskustelun tavoitteena on löytää yhdessä keinoja työntekijän hyvinvoinnin tukemiseksi. Työyhteisön ilmapiirillä on suuri vaikutus työhyvinvointiin, joka puolestaan vaikuttaa työn sujuvuuteen ja tuottavuuteen.
Työntekijä: Miten arvioit työkykyäsi ja työssä jaksamistasi? 1= huono, 2= tyydyttävä, 3= hyvä, 4 = erinomainen 1 [] 2 [] 3 [] 4 []
Työntekijä: Miten arvioit työyhteisön ilmapiiriä ja työn sujuvuutta? 1= huono, 2= tyydyttävä, 3= hyvä, 4 = erinomainen 1 [] 2 [] 3 [] 4 []
Työhyvinvointi ja työyhteisön ilmapiiri
Esihenkilön ja työntekijän yhteinen keskustelu Millaista tukea tarvitset työkykyyn ja työssä jaksamisen vahvistamiseksi? Miten voisit itse vahvistaa omaa työhyvinvointiasi? Miten voisimme yhdessä kehittää työyhteisön ilmapiiriä ja työn sujuvuutta?
Yhdessä sovitut toimenpiteet työkykyyn ja työssä jaksamisen sekä työyhteisön ilmapiirin ja työn sujuvuuden kehittämiseksi
<input type="text"/>
TYÖYHTEISÖN TAVOITTEET JA TYÖNTEKIJÄN TEHTÄVÄNKUVA
Työyhteisön tavoitteet konkretisoituvat jokaisen työntekijän tehtäväkuvassa. Kehityskeskustelun tavoitteena on varmistaa yhteinen ymmärrys työyhteisön tavoitteista ja siitä, mitä ne edellyttävät työntekijältä.
Työyhteisön tavoitteet tulevalle kaudelle (sovitettu etukäteen työyhteisössä)
<input type="text"/>
Työntekijä: Mikä on nykyinen tehtäväkuvasi ja vastuutehtäväsi?
<input type="text"/>
Esihenkilön ja työntekijän yhteinen keskustelu Miten nykyinen tehtäväkuvasi ja vastuusi ovat tukeneet työyhteisön tavoitteita? Miten tulevan kauden tavoitteet vaikuttavat tehtäväkuvaasi? Mitkä ovat henkilökohtaiset tavoitteesi, jotka motivoivat sinua työssäsi? Yhdessä sovitut työntekijän tavoitteet tulevalle kaudelle
<input type="text"/>
<input type="text"/>

TYÖNTEKIJÄN OSAAMINEN JA AMMATILLINEN KEHITYMINEN
<p>Työyhteisön tavoitteiden saavuttaminen edellyttää jatkuvaa osaamisen arviointia ja kehittämistä. Työntekijän osaamisen kehittämistä voidaan suunnata myös työntekijän omien urakehitystä koskevien toiveiden pohjalta. Kehityskeskustelun tavoitteena on laatia suunnitelma työntekijän osaamisen vahvistamiseksi.</p>
<p>Työntekijä: Miten nykyinen osaamisesi vastaa tehtävänkuvaasi? Mitä muita työelämän kannalta hyödyllisiä taitoja ja vahvuuksia sinulla on?</p> <input type="text"/>
<p>Työntekijä: Mitä osaamisen kehittämisen tarpeita ja toiveita sinulla on?</p> <input type="text"/>
<p>Esihenkilön ja työntekijän yhteinen keskustelu Miten osaamisesi ovat työyhteisön käytössä ja miten sitä voisi vahvistaa? Mitä osaamista sinulta puuttuu suhteessa työyhteisön tavoitteisiin eli mitä tulisi kehittää? Millaiset työtehtävät ja osaaminen innostaisi sinua tulevaisuudessa?</p>
<p>Yhdessä sovittu työntekijän osaamisen kehittämisen suunnitelma Kehittämisaalueet ja toimenpiteet, ajoitus ja seuranta</p> <input type="text"/>
YHTEENVETO JA ARVIOINTI
<p>Kehityskeskustelun lopuksi on hyvä sopia siitä, milloin sovittuja asioita seuraavan kerran arvioidaan. Työelämän laadun kannalta on tärkeää arvioida esihenkilön ja työntekijän välisen yhteistyön ja vuorovaikutuksen onnistumista sekä kehittämistarpeita. Kehityskeskustelun tavoitteena on onnistunut vuorovaikutus esihenkilön ja työntekijän välillä.</p>
<p>Esihenkilön ja työntekijän yhteinen arviointi yhteistyöstä Missä on onnistuttu ja mitä voisi kehittää?</p> <input type="text"/>
<p>Työntekijä: Minkä arvosanan annat kehityskeskustelun onnistumiselle? Työntekijän arvio kehityskeskustelun onnistumisesta kouluarvosanalla 4–10.</p> <p>4 [] 5 [] 6 [] 7 [] 8 [] 9 [] 10 []</p>