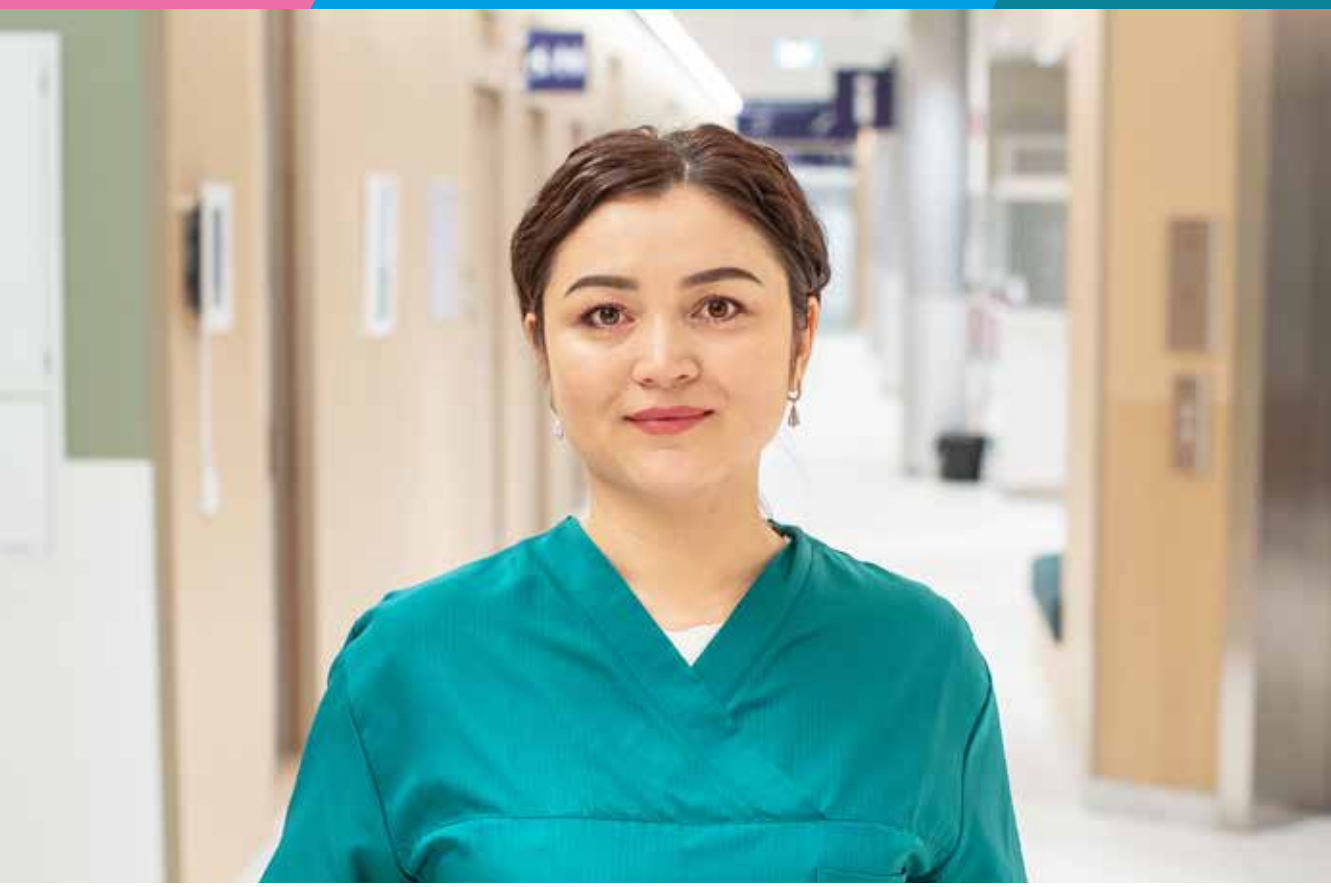
LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

LAUREA-JULKAISUT | LAUREA PUBLICATIONS | 232



Niina Glerean & Lotta Tiikkainen (toim.)

Sairaanhoitajaksi Suomessa

Pätevöitymiskoulutuksen hyvät käytännöt 2022–2025

Copyright © tekijät ja Laurea-ammattikorkeakoulu 2025
CC BY-SA 4.0
Kuvapankkien kuvat lisensoitu kuvapankkien ehtojen mukaan.

Julkaisun toimituskunta
Teija Franck, TtM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Niina Glerean, TtT, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu
Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu
Merja Natunen, TtM, hoitotyön lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu
Kukka-Maaria Raatikainen, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu
Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Lotta Tiikkainen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea ammattikorkeakoulu

Maija Merimaa VTM, kustannustoimittaja, suunnittelija, Laurea-ammattikorkeakoulu
Leena Närhi, KM, visuaalinen suunnittelu kaaviokuvat ja julkaisu, projekti-asiantuntija, Laurea-ammattikorkeakoulu

Kannen kuva: Ilpo Vuorivirta, Laurea ammattikorkeakoulu
Sivun 8, 20, 66, 76, 126 kuvat: Lotta Tiikkainen, Laurea ammattikorkeakoulu
Sivun 13, 23, 87, 117 kuvat: Leena Närhi, Laurea ammattikorkeakoulu
Sivun 15, 122 kuvat: Leena Närhi, Laurea ammattikorkeakoulu
Adoben Firefly ja Photoshop ohjelmilla
Sivun 27 kuva: Teija Franck, Turun ammattikorkeakoulu
Sivun 39 kuva: Essi Markoff, Savonia-ammattikorkeakoulu
Sivun 40, 126 kuvat: Kukka-Maaria Raatikainen, Savonia-ammattikorkeakoulu
Sivun 54 kuva: Satu Jokinen, Turun ammattikorkeakoulu
Sivun 82 kuva: Hanna Poussu, Oulun ammattikorkeakoulu
Sivun 83, 84 kuvat: Kuvakaappaus Savonia-ammattikorkeakoulun verkko-kurssin suorituksesta
Sivun 112, 113, 114 kuvat: Pia Lahtinen, Laurea-ammattikorkeakoulu
Takakannen kuvat: Leena Närhi ja Ilpo Vuorivirta, Laurea ammattikorkeakoulu

ISSN-L 2242-5241
ISSN 2242-5225 (verkko)
ISBN 978-951-799-716-4

Niina Glerean & Lotta Tiikkainen (toim.)

Sairaanhoitajaksi Suomessa

Pätevöitymiskoulutuksen hyvät käytännöt 2022–2025

SISÄLLYSLUETTELO

1 Alkusanat 8

Salla Seppänen, THM, yksikön johtaja, Sosiaali- ja terveysala,

hankkeen ohjausryhmän puheenjohtaja, Laurea ammattikorkeakoulu

Juha Kurtti, FT, koulutusasioiden päällikkö, hankkeen ohjausryhmän jäsen, Tehy ry

OPINTOIHIN HAKU- JA VALINTAVAIHE

2 Kokemuksia opiskelijoiden hakuprosessista ja valintakokeista sairaanhoitajien pätevöitymiskoulutuksessa 14

Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

OSAAMISEN ARVIOINTI JA TÄYDENTÄMINEN

3 Ammatillinen osaaminen ja kielitaidon varmistaminen pätevöitymiskoulutuksessa 24

Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Teija Franck, TtM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Sirpa Rajala, FL, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

4 Suomen kielen osaamisen arviointi ja tukemisen keinot 36

Kukka-Maaria Raatikainen, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu

Essi Markoff, KM, TKI-asiantuntija, Savonia-ammattikorkeakoulu

Sirpa Rajala, FL, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

5 Kokemuksia hoitotyön osaamisen täydentämisestä pätevöitymiskoulutuksessa 45

Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

6 Työpajatyöskentely vahvistaa pätevöityjien aseptisen työskentelyn lääkehoidon osaamisen taitoja 53

Satu Jokinen, sairaanhoitajaopiskelija, Turun ammattikorkeakoulu

Salla Järvinen, sairaanhoitajaopiskelija, Turun ammattikorkeakoulu

Teija Franck, TtM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

7 Pätevöityvän sairaanhoitajan lääkehoidon osaamisen arviointi ja osaamisen täydentäminen ennen ensimmäistä kliinistä harjoittelua 57

Marita Mäki, FM, suomen kielen ja viestinnän opettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu

Virva Vasari, TtM, hoitotyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

8 Sairaanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallisen kokeen soveltuvuus pätevöityvän sairaanhoitajan osaamisen arvioinnissa 65

Lotta Tiikkainen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea ammattikorkeakoulu

9 MOOC apuna suomalaiseen sotejärjestelmään perehtymisessä 71

Niina Glerean, TtT, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

10 Verkko-opiskelu terveysalan suomen oppimisen tukena 79

Kukka-Maaria Raatikainen, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu

Essi Markoff, KM, TKI-asiantuntija, Savonia-ammattikorkeakoulu

Karoliina Pigg, FM, S2-lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

TYÖELÄMÄ JA KLIININEN HARJOITTELU

11 Malli pätevöityvän sairaanhoitajan harjoittelupolusta ja osaamisen arvioinnista harjoittelussa 88

Virva Vasari, TtM, hoitotyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Johanna Kangaspunta, TtK, hoitotyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Marita Mäki, FM, suomen kielen ja viestinnän opettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu

Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

12 Ammatillisen suomen oppiminen ja työyhteisöön integroituminen hoitoalalla vaatii yhteistyötä – kokemuksia Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeesta 98

Sara Tuisku, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Riikka Sinivuo, TtM, hoitotyön lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Venni Wenbing Wang, TtM, hoitotyön lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

13 Paljonko on tarpeeksi? Riittääkö sekään? Harjoittelijan suomen kielen osaamiseen kohdistuvat odotukset ja niihin vaikuttaminen 105

Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

14 Mielenterveys- ja päihdehoitotyön opetus ja harjoittelu – Antoisa kokemus opiskelijoille ja työelämäkumppanille 111

Pia Lahtinen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

Silja Laitila, TtM, AmO, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

OHJAAMINEN

15 Selkeä ja ammattitaitoinen ohjaus pätevöitymisopinnoissa tukee sairaanhoitajien ammattioikeuden saavuttamista 118

Lotta Tiikkainen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea ammattikorkeakoulu

Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

16 Ohjauksen avulla kohti tavoitteita. Miten perusterveydenhuollon yksikössä voidaan tukea maahanmuuttajataustaista harjoittelijaa? 125

Milla-Jasmine Hänninen, apulaisosastonhoitaja, Pirkkalan terveyskeskussairaala

Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Käsitteet 128

1 Alkusanat

Salla Seppänen, THM, yksikön johtaja, Sosiaali- ja terveysala,
hankkeen ohjausryhmän puheenjohtaja, Laurea ammattikorkeakoulu
Juha Kurtti, FT, koulutusasioiden päällikkö, hankkeen ohjausryhmän jäsen, Tehy ry

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hanke (2022–2025) on Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskuksen (JOTPA) rahoittama viiden ammattikorkeakoulun (Laurea, OAMK, Savonia, TAMK, Turku AMK) yhteishanke, jonka tavoitteena on vastata Suomen sairaanhoitajapulaan edistämällä ulkomailla sairaanhoitajatutkinnon suorittaneiden työelämään siirtymistä.

Sairaanhoitajapula on ollut Suomessa julkisessa keskustelussa jo vuosikymmenen. Siihen on pyritty vastaamaan lisäämällä ammattikorkeakoulujen sairaanhoitajatutkinnon aloituspaikkoja. Tästä huolimatta sairaanhoitajista on pulaa kaikissa Suomen maakunnissa. Arviot sairaanhoitajapulasta koko maassa vaihtelevat 2 163:sta 5 336:een riippuen arviointitavasta. Arviot perustuvat joko kumulatiiviseen julkisen ja yksityisen sektorin kattavaan arvioon tai poikkileikkaustutkimukseen hyvinvointialueilla. (STM 2024.) Tulevaisuudessa sairaanhoitajien tarvetta lisää väestön ikääntyminen, joka lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta. Samaan aikaan työssä olevia ammattilaisia eläköityy nopeaan tahtiin. Kevan eläköitymisennusteen (2023) mukaan 25,1 % sairaanhoitajista eläköityy hyvinvointialueilta seuraavan kymmenen vuoden aikana (2024-2033).

Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa (Vahva ja välittävä Suomi 2023) on useita tavoitteita, joilla pyritään ratkaisemaan kroonistuvaa sosiaali- ja terveysalan työvoimapulaa. Keskeisiä toimia työvoimapulan selättämiseksi ovat uuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuuden parantaminen palveluja porrastamalla. Terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy, digitaalisten palvelujen ja palveluohjauksen kehittäminen tukevat niin ikään sote-alan työvoiman riittävyyttä Suomessa. Alan houkuttelevuuden lisäämiseksi alan koulutusmääriä ja koulutuksen rakenteita kehitetään ja sairaanhoitajien uramalleja pyritään vakiinnuttamaan käytäntöön. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollossa kehitetään eri

ammattilaisten keskinäistä työnjakoa ja kiinnitetään huomio hyvään ja laadukkaaseen johtamiseen. Myös kansainvälinen rekrytointi on kirjattu hallitusohjelmaan yhtenä keinona turvata henkilöstön riittävyys.

Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin suurin este on ollut pysyvän pätevöitymispolun puuttuminen ulkomailla tutkinnon suorittaneille. Erityistä huomiota tulee kiinnittää EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutettujen sote-alan ammattihenkilöiden ammattioikeuden parantamiseen. On tärkeää huomioida, että EU/ETA-valtioissa ja niiden ulkopuolella koulutetuille on erilaiset tutkintojen tunnustamismenettelyt. EU/ETA-valtioista tulevien tutkintojen tunnustamista säätelee EU:n ammattipätevyysdirektiivi (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY), joka harmonisoi esimerkiksi sairaanhoitajan ja kätilön koulutukset. Alan ammattilaisten maahanmuuton edistäminen vaatii pysyviä ratkaisuja, jotka sujuvoittavat ja nopeuttavat tutkintojen tunnustamista.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen taustalla on Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla käynnistetty poikkihallinnollinen ohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan saatavuuden turvaamiseksi sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä (STM 2021). Tammikuussa 2022 poikkihallinnollinen työryhmä julkisti ensimmäiset kannanotot ja ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi. Yhtenä teemana oli kansainvälinen rekrytointi ja työperäinen maahanmuutto. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelmassa (2021) tuotiin esille, että kansainvälisellä rekrytoinnilla voidaan täydentää osaavan henkilöstön saatavuutta ja palveluiden turvaamista. Tämä edellyttää sitä, että työnantajille luodaan kansallisesti tuettu asiakas- ja potilasturvallinen malli rekrytointiin ja poistetaan sen käyttöön liittyvät pullonkaulat. Rekrytoinnin edistämiseen nähtiin tarvittavan selkeä vaiheittainen ohjeistus siitä, miten ulkomailla sairaanhoitajatutkinnon suorittanut ammattilainen saa Suomessa laillistuksen ja ammatinharjoittamisoikeuden.

SOTE-silta-hankkeessa (2018–2021) kehitettiin osaamisen tunnistamisen ja arvioinnin malli bachelor-tason sairaanhoitajatutkinnon suorittaneille. Mallin avulla he voivat täydentää osaamistaan vastaamaan suomalaisen sairaanhoitajan vaatimuksia ja kehittää suomen kielen taitoaan. Tämän jälkeen he voivat hakea sairaanhoitajatutkinnon laillistamista Valvirasta. EU- ja ETA-maiden ulkopuolella suoritettua, alempaa kuin bachelor-tasoista sairaanhoitajatutkintoa varten ei ollut selkeää vaiheittaista

osaamisen tunnistamisen ja arvioinnin mallia. Ohjeistusta siitä, miten tällaisen tutkinnon suorittaneiden ammatillinen osaaminen arvioidaan suhteessa suomalaisen sairaanhoitajalta edellytettävään osaamiseen, miten osaamisen täydentäminen toteutetaan ja miten suomen kielen oppimista edistetään riittävän tason saavuttamiseksi ei ole ollut.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen tarkoituksena on vastata olemassa olevaan ja jatkuvasti pahenevaan sairaanhoitajapulaan kehittämällä Suomessa asuville, muualla kuin EU- tai ETA-maassa, ei-bachelor-tasoisen sairaanhoitajatutkinnon suorittaneille ammattilaisille pätevöitymispolku suomalaiseen työelämään ammattiaan vastaavaan tehtävään. Hankkeen tavoitteena oli täydennyskouluttaa 120 ulkomaisen sairaanhoitajatutkinnon suorittanutta niin, että heidän osaamisensa vastaa suomalaiselta sairaanhoitajalta edellytettävää osaamista. Hankkeen aikana kohderyhmää laajennettiin Suomessa asuviin ulkomailla bachelor-tasoisen sairaanhoitajakoulutuksen suorittaneisiin ammattilaisiin.

Hankkeessa on rakennettu ulkomailla sairaanhoitajatutkinnon suorittaneen ammattilaisen osaamisen arvioinnin menetelmiä, arvioinnin perusteella toteutettua teoreettista koulutusta ja työelämässä tapahtuvaa harjoittelua. Hankkeen kaikki tavoitteet ja työpaketit on esitetty kuvassa 1. Hankkeessa mukana olevat ammattikorkeakoulut ovat tehneet tiivistä yhteistyötä alueensa työelämän kanssa. Yhteistyöllä varmistetaan, että koulutuksessa olevan ammattilaisen osaamisen arviointi on tehokasta ja ohjaa pätevöityjää saavuttamaan tavoitteet. Tämä puolestaan mahdollistaa pätevöityjien laillistamisen Valviran toimesta.

Keskeisenä kehittämisen kohteena hankkeessa on ollut suomen kielen ja erityisesti ammattikielen oppimisen edistäminen. On tärkeää, että ulkomailla sairaanhoitajaksi valmistuneiden suomen kielen taidon oppimisesta huolehditaan jo pätevöitymiskoulutuksen alkaessa, sen aikana ja työelämään siirryttäessä. Hankkeessa yhteistyö suomi toisena kielenä (S2) -opettajien, hoitotyön opettajien sekä työelämän ohjaajien kanssa on tuottanut arvokasta tietoa ja välineitä suomen kielen oppimisen tehostamiseen. Suomen kielen oppimisessa on tarjottu yksilöllistä ohjausta, joka on sisältänyt sekä puhutun että kirjallisen suomen

Kuva 1. *Hankkeen työpaketit ja niiden tulokset*

kielen käyttöä. Harjoittelussa suomen kielen oppiminen onkin pätevöityjillä edennyt hyvin, sillä heillä on ollut tällöin mahdollisuus oppia kieltä aidoissa hoitotilanteissa. Laillistaminen edellyttää suomen kielessä yleisen kielitutkinnon (YKI) 3 tason osaamista (Valvira 2024). Huomioitava on, että YKI-kielikoe mittaa yleiskielen osaamista eikä anna tietoa terveydenhuollon ammattikielen osaamisesta. Viime kädessä työnantajan on varmistuttava siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilön kielitaito on hänen tehtäviensä edellyttämällä riittävällä tasolla. Lainmukaista "riittävää kielitaitoa" ei ole erikseen määritelty. Riittävä kielitaito tarkoittaa sitä, että potilasturvallisuus tai asiakkaiden hyvinvointi ei missään olosuhteissa vaarannu eikä työturvallisuus ole uhattuna.

Hankeperustainen kehittämistyö ulkomailla sairaanhoitajan tutkinnon suorittaneiden ammattilaisten sujuvan siirtymän edistämiseksi suomalaiseen työelämään jatkuu tammikuussa 2024 käynnistyneissä opetus- ja kulttuuriministeriön ja JOTPAn rahoittamissa hankkeissa: Sairaanhoitajaksi pätevöityvien osaamispalvelut (SAILA1) ja Hankeavustus ulkomailla sairaanhoitajan tehtäviin pätevöityneiden osaamisen täydentämiseen (SAILA2) -hankkeissa (2024–2025). Näissä hankkeissa hyödynnetään Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen tuottamaa tietoa ja hyväksi havaittuja menetelmiä osaamisen arvioinnista, osaamisen täydentämisestä ja suomen kielen oppimisesta. Tavoitteena on saada hankkeiden avulla mallinnettua kansallinen ulkomailla sairaanhoitajatutkinnon suorittaneen sairaanhoitajan laillistamisväylä.

Ulkomailla koulutettujen sairaanhoitajien integrointi suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon on kansallisesti tärkeää. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen aikana on käynnistynyt hallitusohjelman toteutumista tukeva kolme vuotta kestävä Hyvän työn ohjelma (8.1.2024–31.3.2027), joka sisältää sekä pitkän että lyhyen aikavälin toimenpiteitä, joilla varmistetaan sote-henkilöstön riittävyyttä, työssä jaksamista ja työn tuottavuutta. Yhtenä toimenpiteenä ohjelmassa on mainittu EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutettujen ammattihenkilöiden ammattioikeuden saamisen sujuvoittaminen. Toukokuussa 2024 poikkihallinnollinen työryhmä sai päätökseen työskentelynsä ja julkaisi ehdotuksensa EU/ETA-maiden ulkopuolella koulutuksen suorittaneiden sairaanhoitajien, lääkäreiden ja hammaslääkäreiden laillistamisprosessista ja sitä tukevan koulutuksen mallista (STM 2024:10), joka on tätä julkaisua kirjoitettaessa lausuntokierroksella.

Sote-henkilöstön maahanmuuton edistäminen edellyttää pysyvää ratkaisua, jolla tutkintojen ja osaamisen tunnustaminen ja varmistaminen koulutuksen ja harjoittelun keinoin sujuvoituu ja nopeutuu. Jotta Suomeen sairaanhoitajaksi työllistyminen olisi houkuttelevaa ja vaikuttavaa, tarvitaan ammattikorkeakoulujen, eri viranomaistahojen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden yhteistyömalli ulkomailla sairaanhoitajatutkinnon suorittaneiden työllistämiseksi nopeasti ja joustavasti Suomessa.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeeseen valittiin 125 sairaanhoitajaa 30 eri maasta. Sairaanhoitajista 71 % suoritti pätevöitymisopinnot loppuun. Opinnot keskeytti 28 %. Yleisimmät syyt keskeytykselle olivat yksityiselämän ja opintojen yhteensovittamisen haasteet (10 %), opintojen jatkaminen korkeakoulussa (7 %) ja oma kokemus heikosta kielitaidosta (6 %).

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen osalta haluamme kiittää hankkeessa toimineita ammattikorkeakoulujen asiantuntijoita ja opettajia sekä työelämäorganisaatioiden osaajia, jotka ovat mahdollistaneet hankkeessa mukana olleille sairaanhoitajille sujuvan etenemisen pätevöitymisen polullaan.

Erityinen kiitos hankkeen ohjausryhmälle, joka on tuonut arvokkaan näkemyksensä hankkeen työskentelyyn ja vienyt tietoa hankkeen tavoitteista, etenemisestä ja kehitetyistä toimivista käytänteistä eteenpäin omassa organisaatiossaan ja verkostoissaan.

Hankkeen ohjausryhmä:

Salla Seppänen (pj.), THM, johtaja, Sosiaali- ja terveysalan tulosyksikkö, Laurea ammattikorkeakoulu
Raija Hietikko, TtM, hoitotyön johtaja, Vantaan ja Kervan hyvinvointialue
Markus Karttunen, TtT, osaamispäällikkö, Oulun ammattikorkeakoulu
Juha Kurtti, FT, tutkimuspäällikkö, Tehy ry
Sanna Laiho, englanninkielisen sairaanhoitajakoulutuksen tutkintovastaava,
Tampereen ammattikorkeakoulu
Riitta-Liisa Lakanmaa, TtT, Koulutus- ja tutkimuspäällikkö, Sairaanhoidon osaamisala, Turku AMK
Virpi Laukkanen, KTT, kansainvälisyysjohtaja, Savonia ammattikorkeakoulu
Anne Ryhänen, ylihoitaja, Turun kaupungin sairaala
Heli Seppälä, vastuualuejohtaja, asumispalvelut/, Pirkanmaa ja Länsi- Suomi
Minna Taam-Ukkonen, koulutusjohtaja, Pohjois-Savon hyvinvointialue
Annukka Tuomikoski, Dos., asiantuntijaylihoitaja, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Lähteet

KEVA 2023. Hyvinvointialueiden työntekijöistä joka kolmas eläköitymässä. Viitattu 22.1.2025.

STM 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelma alkaa. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 1.11.2021. Viitattu 21.1.2025.

STM 2024. Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:10. Viitattu 21.1.2025.

Vahva ja Välittävä Suomi 2023: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Viitattu 21.1.2025.

Valvira 2024. Riittävän kielitaidon osoittaminen. Viitattu 21.1.2025.

Opintoihin haku- ja valintavaihe

2 Kokemuksia opiskelijoiden hakuprosessista ja valinta-kokeista sairaanhoitajien pätevöitymiskoulutuksessa

2 Kokemuksia opiskelijoiden haku-prosessista ja valintakokeista sairaanhoitajien pätevöitymiskoulutuksessa

Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Asiasanat: viestintä, valintakoe, opiskelijavalintakriteerit, kielitaito

SAIRAANHOITAJAN AMMATINHARJOITTAMISOIKEUDEN SAAMISEN perusteena Suomessa on, että EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi kouluttautunut henkilö täydentää ja osoittaa osaamisensa vastaavan suomalaisesta sairaanhoitajatutkinnosta saatavaa osaamista (Paajanen 2024). Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen pätevöitymiskoulutuksen ensisijaisena kohderyhmänä olivat EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi kouluttautuneet henkilöt, joilla oli diploma-tason tutkinto ja suomen kielen taito vähintään peruskielitaidon alkuvaiheen tasolla (Eurooppalaisen viitekehyksen taso A2.1, Opetushallitus 2024; Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.). Myöhemmin haku avattiin myös bachelor-tasoisen tutkinnon suorittaneille henkilöille. Hankkeen viidessä ammattikorkeakoulussa (Oulun ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Savonia-ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu ja Tampereen ammattikorkeakoulu) oli täytettävänä yhteensä 120 opiskelupaikkaa.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen toteuttajia ja opiskelijoita pyydettiin kuvailemaan kokemuksiaan pätevöitymiskoulutuksen opiskelijahaun prosessista ja valintakokeista. Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä ja haastatteluilla, jotka sisälsivät kaksitoista avointa kysymystä hanketoteuttajille ja neljä avointa kysymystä hankkeessa sairaanhoitajaksi pätevöityville opiskelijoille. Tutkimusluvat oli haettu ja myönnetty ennakkoon kaikista viidestä ammattikorkeakoulusta (Oamk, Laurea, TurkuAMK, Tamk ja Savonia).

Hanketoteuttajia vastasi kyselyyn viidestä ammattikorkeakoulusta (n=5). Opiskelijoille suunnattuun kyselyyn vastasi kolmekymmentäkaksi opiskelijaa ja haastatteluihin osallistui neljä opiskelijaa (n=36). Aineistoa analysoidessa alkuperäisilmaukset pelkistettiin tai tiivistettiin ja ne järjesteltiin teemoitellen. Tulokset kirjoitettiin auki kuvailevasti pyrkien säilyttämään aineiston sisältämät yksityiskohdat.

HANKKEESTA TIEDOTTAMINEN JA HAKUPROSESSI

Jokainen osatoteuttaja jakoi tietoa pätevöitymiskoulutuksesta ja koulutuksen opiskelijavalinnasta monissa eri kanavissa, kuten hankkeen ja ammattikorkeakoulujen verkkosivuilla, sähköpostitse, sosiaalisessa mediassa (Facebook, Instagram, LinkedIn), lehdistötiedotteilla, kontaktoimalla monikulttuurisia kohtaamispaikkoja, Sairaanhoitajapäivillä, hyödyntämällä niin kutsuttua puskaradiota sekä jakamalla julisteita ja flyereitä. Sähköpostiviestintää kohdistettiin erityisesti suoraan tiedossa oleville koulutuksesta kiinnostuneille henkilöille, korkeakouluille, toisen asteen oppilaitoksille, opoille, julkisille ja yksityisille sotetoimijoille, TE-palveluille, kotokouluttajille, maahanmuuttajille suunnattujen hankkeiden toimijoille (mm. SIMHE) ja erilaisille yhdistyksille (mm. Setlementti). Viestintää toistettiin useita kertoja vuoden 2023 aikana.

Laaja kontaktointi ja tiedon levittäminen monilla eri tavoilla koettiin tärkeäksi toteuttaa riittävän aikaisessa vaiheessa. Osassa ammattikorkeakouluista viestintä ammattikorkeakoulun virallisten somekanavien kautta koettiin kaikkein vaikuttavimmaksi tavaksi tavoittaa hankkeen kohderyhmään kuuluvia henkilöitä, joten joustava ja sujuva yhteistyö viestintäpalveluiden kanssa korostui.

Hakeminen koulutukseen toteutui jokaisen ammattikorkeakoulun oman sähköisen järjestelmän kautta. Sähköisen hakulomakkeen saatekirjeeksi oli yhteistyössä konsortiokokouksessa rakennettu ja muotoiltu teksti. Tekstin selkokielisyyteen ja kieliopin yksinkertaisuuteen oli kiinnitetty erityistä huomiota. Hakulomakkeeseen hakijaa pyydettiin täyttämään omat henkilötietonsa sekä lähettämään sähköiset kopiot sairaanhoitajan tutkintotodistuksesta.

Todistusten tarkastelua ja hakukelpoisuuden arviointia toteutettiin ammattikorkeakoulusta riippuen kahdella eri tavalla: a) ennen valintatilaisuutta ja b) valintakoepäivänä tai sen jälkeen. Ensimmäisessä vaihtoehdossa opiskelija kutsuttiin valintatilaisuuteen yleensä vain siinä tapauksessa, että tämä oli voinut

toimittaa riittävät tiedot sairaanhoitajan tutkintotodistuksesta. Jälkimmäisessä vaihtoehdossa kaikki hakijat saivat osallistua valintatilaisuuteen, mutta mahdollinen valinta oli ehdollinen niin kauan, kunnes tutkintotodistus oli luotettavasti esitetty.

Yleisesti ottaen toimivaksi koetusta hakuprosessista voitiin tunnistaa myös haasteita. Yhteisen kielen puuttuminen saattoi alussa vaikeuttaa yhteisen ymmärryksen luomista hakuprosessista, koulutusprosessista ja Valviran ammatinharjoittamisoikeuden hakuprosessista. Osa hakijoista ei tiennyt tarkalleen, mihin olivat hakemassa, sillä esimerkiksi TE-palvelut oli ohjannut lääkäreitä hakeutumaan koulutukseen. Erot eri maiden koulutusjärjestelmissä haastoivat hakukelpoisuuden arviointia, ja todistuskäännösten viivästyminen hidasti valintaprosessia. Hakukelpoisuuden arviointi koettiin haastavaksi, mikäli kopiota hakijan todistuksesta ei ollut saatavilla tarkempaa tarkastelua varten.

Opiskelijoiden kokemukset hakuprosessista

Pätevöitymiskoulutuksen opiskelijoita pyydettiin kuvailemaan omia kokemuksiaan koulutukseen hakemisesta. Suurin osa vastaajista kuvaili hakuprosessia hyväksi, selkeäksi, sujuvaksi ja helpoksi. Tietoa koulutuksesta he kuvailivat löytäneensä internetistä tai sosiaalisesta mediasta. Hakuprosessin aikataulut koettiin joustaviksi. Moni koki saaneensa neuvoja niitä tarvitessaan joko oman oppilaitoksen opolta tai hankkeen toteuttajilta. Yksi vastaaja piti tiedon löytämistä internetistä haastavana.

> *Etsin ja löysin itse tietoa netistä, sitten kysyin ammattikorkeakoululta, onko ohjelma hyvä juuri minulle, kun olen jo sairaanhoitaja, opettaja vastasi, ettei ole vielä haku auki, että se kolmen kuukauden päästä alkaa. Opettaja laittoi viestiä sähköpostiin ja kertoi, että hanke alkaa nyt ja että haluanko hakea ja nyt olen sitten mukana hankkeessa. (Pätevöityvä opiskelija 3)*

VALINTAKOKEET

Valintakokeita toteutettiin kussakin ammattikorkeakoulussa hankkeen aikana 2–4 kertaa. Valintakokeet toteutettiin kampuksella, eikä niihin voinut osallistua etäyhteyksien avulla. Kutsut valintakokeisiin oli lähetetty kaikissa ammattikorkeakouluissa suomeksi ja osassa myös englanniksi. Ammattikorkeakoulujen neuvontapalvelut osallistuivat osallistujien ohjaamiseen suurimmilla kampuksilla. Osa hakijoista tarvitsi tulkkipalveluita ymmärtääkseen valintakoepäivän toteutukseen liittyvän ohjeistuksen.

Valintakokeet sisälsivät hoitotyön osaamisen ja suomen kielen taidon arviointia. Ne koostuivat kirjallisista ja suullisista osioista, ja niitä toteutettiin kahdella eri rakenteella (taulukko 1). Molemmilla rakenteilla toteutetut valintakokeet koettiin hyvin toimiviksi sekä tehtävien että niille varatun ajan suhteen. Pääasiallinen tavoite valintakokeessa oli selvittää, oliko hakijan suomen kielen taito peruskielitaidon alkuvaiheen tasolla (Eurooppalaisen viitekehyksen taso A2.1, Opetushallitus 2024; Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.) tai korkeampi. Valintakokeiden tehtävät oli luotu yhteistyössä hankekonsortiossa, ja valintakokeiden rakenteiden eroavaisuuksista huolimatta tehtävien toteutus oli hyvin samankaltainen. Yhteinen valintakoemateriaali helpotti järjestelyitä suuresti. Valintakokeiden toteutuksiin osallistui sekä hoitotyön opettaja että suomi toisena kielenä (S2) -opettaja. Opettajien välinen yhteistyö koettiin erittäin hedelmälliseksi ja prosessia tukevaksi.

Taulukko 1. *Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen valintakokeita toteutettiin kahdella eri rakenteella.*

RAKENNE 1	RAKENNE 2
Kirjallinen osuus 60 min	Kirjallinen osuus 30 min
	Ryhmäkeskustelu 20 min
Yksilöhaastattelu 15 min	Yksilöhaastattelu 15 min

Kirjalliset tehtävät

Valintakokeen kirjallisessa osuudessa tarkasteltiin hakijan luetun ymmärtämistä ja kirjallista suomen kielen osaamista. Luetun ymmärtämisen tehtävässä hakija sai luettavakseen lyhyen vuoropuhelun, jossa sairaanhoitaja ja potilas keskustelevat flunssan oireista (kuva 1). Hakijalle esitettiin viisi tekstiin liittyvää kysymystä, joihin tämän tuli vastata kirjallisesti.

Luetun ymmärtäminen. Keskustelua terveyskeskuksen chatissa (A2-taso)

Sairaanhoitaja: Hei, olen sairaanhoitaja Hanna Virtanen. Kuinka voin auttaa?
Potilas: Minulla on kuumetta ja kurkku kipeä. Ääni on myös mennyt. Tarvitsen sairauslomatodistuksen, koska en voi mennä töihin. Olen laulunopettaja. En voi työskennellä ilman ääntä.
Sairaanhoitaja: Kuinka paljon kuumetta on?
Potilas: Aamulla oli 37,6 mutta nyt on taas 38,5 astetta.
Sairaanhoitaja: Oletko ottanut särkylääkettä?
Potilas: Otin Panadolia 500 mg illalla ja aamulla, ja se auttoi vähän.
Sairaanhoitaja: Hyvä, voit ottaa sitä kahdeksan tunnin välein. Onko muita oireita?
Potilas: Yskä on myös kova. Voisitko kirjoittaa todistuksen viikoksi?
Sairaanhoitaja: Kirjoitan yleensä kolmeksi päiväksi kerrallaan tällaisessa tilanteessa. Kolmen päivän kuluttua voit pyytää uuden todistuksen, jos et ole parantunut. Todistus tulee postissa. Ota herkästi uudelleen yhteyttä. Lepää ja juo paljon.
Potilas: Okei, selvä. Kiitos paljon. Hei hei!
Sairaanhoitaja: Hei!

Kuva 1. *Luetun ymmärtämisen tehtävässä esitetty vuoropuhelu sairaanhoitajan ja potilaan välillä. (Sairaanhoitajaksi Suomessa -hanke 2023)*

Toisessa tehtäväosiossa hakijalle esitettiin 2–3 hoitoalan ympäristöihin tai tapahtumiin liittyvää kuvaa, joita pyydettiin kuvailemaan kirjoittamalla kokonaisin lausein 50–75 sanaa (kuva 2). Kuvat esittivät esimerkiksi potilashuonetta, perifeerisen laskimon kanylointia tai steriiliksi pukeutumista, ja ne saattoivat vaihdella ammattikorkeakoulujen välillä. Osalla hakijoista tunnistettiin haasteita hoitotyön sanaston osaamisessa. Kolmannessa tehtäväosiossa hakijaa pyydettiinkin kirjoittamaan Facebook-päivitys ystävälle (kuva 3). Tässä osiossa hakijan oli mahdollista osoittaa omaa suomen kielen taitoaan ilman erityistä hoitoalan sanaston osaamista.

Valintakokeiden kirjallisessa osiossa pilotoitiin myös haastavampaa luetun ymmärtämisen tehtävää, jossa hakijalle esitettiin kuvitteellisen potilaan epikriisi. Hakija sai ensin tutustua epikriisiin ennalta määritetyn ajan, minkä jälkeen hakijat keskustelivat epikriisin sisällöistä pienissä ryhmissä. Epikriisitehtävä koettiin osin toimivaksi mutta myös haasteelliseksi joidenkin hakijoiden heikon kielitaidon vuoksi.

Kampuksella järjestetty valintakoetilaisuus mahdollisti vastausten kirjoittamisen paperille, mikä helpotti arviointia. Samalla vältyttiin mahdolliselta vilpiltä, eivätkä hakijoiden mahdolliset IT-taitojen puutteet vaikuttaneet valintakoemenestykseen.

Hakijan nimi

3. Kirjoitustehtävät:

3 a) Kirjoita kuvista.

Kirjoita kuvista noin 50-75 sanaa. Kirjoita kokonaisia lauseita.
Mitä kuvassa on? Mitä kuvassa voi tehdä tai tehdään? Mitä kuvassa voi tapahtua tai tapahtuu?

Kuva 1

Kuva 2. *Esimerkki hoitotyön aihepiiriin liittyvästä kirjoitustehtävästä valintakokeen kirjallisessa osiossa. (Sairaanhoitajaksi Suomessa -hanke 2023)*

Hakijan nimi

3. Kirjoitustehtävät:

3 b) Kirjoita Facebook-päivitys kaverillesi.

Kirjoita noin 20-40 sanaa. Kerro esimerkiksi

- uudesta harrastuksesta,
- viikonlopusta,
- matkasta,
- uudesta koulutuksesta, johon olet hakemassa tai
- uudesta harjoittelu- tai työpaikasta

Kuva 3

Kuva 3. *Esimerkki yleiseen sanastoon liittyvästä kirjoitustehtävästä valintakokeen kirjallisessa osiossa. (Sairaanhoitajaksi Suomessa -hanke 2023)*

Haastattelut

Valintakokeiden suullisia osioita toteutettiin sekä ryhmäkeskusteluina että yksilöhaastatteluina. Haastattelun pääasiallinen tavoite oli selvittää suullista suomen kielen taitoa. Yksilöhaastatteluissa hoitotyön opettaja kyseli hakijan työkokemuksesta, harrastuksista, taustasta ja koulutuksesta. Samaan aikaan kielitaitotason arviointia toteutti S2-opettaja, joka ei välttämättä osallistunut keskusteluun, vaan keskittyi kuuntelemaan hakijan tuottamaa puhetta. Haastatteluiden yhteydessä pyrittiin myös kartoittamaan motivoituneisuutta, sitoutuneisuutta sekä mahdollisuuksia järjestää aikaa opiskeluille. Samalla hakijoille pyrittiin kertomaan perustietoja siitä, millaisia opinnot käytännössä ovat ja mitä ne vaativat, jotta hakija saisi realistisen kuvan koulutuksen vaatimuksista ja esimerkiksi ajankäytöstä. Kokemuksena todettakoon, että peruskielitaidon alkuvaiheen tason A2.1 (Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.) suomen kielen taito ei kaikissa tapauksissa mahdollistanut yhteisen ymmärryksen syntymistä. Haastattelut olivat sopivan pituisia, ja ryhmähaastattelun ja yksilöhaastatteluiden koettiin täydentävän toisiaan.

Tehtävien arviointi

Kaikille tehtävätyypeille oli luotu tai soviteltu eurooppalaisen viitekehyksen (EVK) mukainen arviointimatriisi, jolla pyrittiin arvioimaan hakijan kielitaitoa. Arviointimatriisit olivat aiemmissa yhteyksissä esitestattuja. Kielitaidon osaamisen arvioivat S2-opettajat. Arviointimatriisit eivät mahdollistaneet hakijoiden tarkkaa kielitaitotason arviointia, vaan antoivat tietoa siitä, oliko kielitaito tasolla A2.1 (Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.) tai sen yli.

Arviointikriteeristöjen soveltaminen koettiin helpoksi silloin, kun hakijoita oli vähemmän ja opettajilla enemmän aikaa. Vastaavasti niissä korkeakouluissa, joissa hakijoita oli paljon, opettajat kokivat erityistä kiirettä ja useammin haasteita arvioinnin toteuttamisessa.

Valintakokeet koettiin helpoiksi toteuttaa ja tehtävien koettiin mittaavan oikeita asioita. Osassa ammattikorkeakouluista luovuttiin hoitotyön osaamisen mittaamisen tavoitteesta osin siksi, että hakijoita oli vähemmän eikä heitä ollut tarve laittaa paremmuusjärjestykseen. Valintakoepäivän pituus oli sopiva silloin, kun hakijoita oli vähemmän, mutta liian pitkä silloin, kun hakijoita oli paljon. Kuitenkin pidettiin toimivana sitä ratkaisua, että hakija pystyi suorittamaan valintakokeen kaikki osiot saman päivän aikana.

Hakijoiden hylkääminen

Hakijoita hylättiin sekä ennen valintakoetta että valintakokeen perusteella. Hylkäämisen syitä ennen valintakoetta olivat: hakijan tutkinto oli jokin muu kuin sairaanhoitajan tutkinto, hakija perui osallistumisensa valintakokeeseen maantieteellisistä tai kielitaitoon liittyvistä syistä ja joissain tapauksissa hakemus oli tehty sukulaisen puolesta.

Valintakokeen perusteella toteutuneita hylkäämisen syitä olivat: hakija ei saapunut valintakokeeseen, hakijan kielitaito oli alle tason A2.1 (EVK, Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.), todistuksen ja haastattelun perusteella arvioitua hoitotyön osaamista puuttui niin paljon, ettei osaamisen täydentäminen olisi ollut mahdollista hankeaikana.

Opiskelijoiden kokemukset valintakokeesta

Hankkeen opiskelijoita pyydettiin kuvailemaan omia kokemuksiaan valintakokeista. Vastaajat (n=36) kuvailivat kokeeseen valmistautumista jännittäväksi tai stressaavaksi, ja osa tarkensi jännityksen johtuneen siitä, että epäilivät suomen kielen taitonsa riittävyyttä. Etukäteisvalmistautumisen koettiin lievittäneen jännitystä.

> *Valintatilaisuus oli jännittävä, koska suomen kieleni oli huonompi kuin kaverini. Mietin, mitä teen, jos en pääsekään kouluun. Ja tiedän, että suomen kielen tasoni on ihan perustaso. (Pätevöityvä opiskelija 3)*

Suurin osa vastaajista kertoi kokemuksen valintakokeesta olleen hyvä, ja vain yksi vastaaja kertoi kokemuksen olleen huono. Hyviä kokemuksia oli tuonut se, että koulun järjestelyt olivat toimivat, opettajat olivat mukavia ja auttavaisia luoden ystävällisen tunnelman, haastattelija puhui hitaasti, valintakoeprosessi oli nopea ja tulokset tulivat nopeasti. Valintakokeiden tehtäviä kuvailtiin mielenkiintoisiksi ja tärkeiksi.

SUOSITUKSET PÄTEVÖITYMISKOULUTUKSEN HAKUPROSESSEILLE

- Monikanavainen ja laaja tiedonjako riittävän aikaisessa vaiheessa voi olla tarpeen kohderyhmään kuuluvien henkilöiden tavoittamiseksi.
- Hyvän ymmärryksen luominen haku- ja koulutusprosesseista sekä Valviran ammatinharjoittamisoikeuden hakuprosessista riittävän aikaisessa vaiheessa auttaa hakijaa arvioimaan omia mahdollisuuksiaan osallistua pätevöitymiskoulutukseen ja suorittaa tarvittavat opinnot.
- Todistuskopioiden toimittaminen ennakkoon auttaa koulutuksen toteuttajaa arvioimaan hakijan soveltuvuutta opintoihin hyvissä ajoin.

SUOSITUKSET PÄTEVÖITYMISKOULUTUKSEN VALINTAKOKEISTA

- Valintakokeiden tärkein tehtävä on antaa tietoa hakijan suomen kielen taidosta.
- Valintakokeita voidaan järjestää toimivasti eri tavoilla.
- Hoitotyön lehtorin ja S2-lehtorin yhteistyö valintakokeissa on tärkeää.
- Valintakokeissa on hyvä huomioida selko- tai selkeäkielisyys, mahdollisten tulkkipalveluiden tarve ja riittävä tiedonanto sekä suullisesti että kirjallisesti.
- On hyvä huomioida, että valintakoetilaisuuteen valmistautuminen voi olla hakijalle jännittävää ja stressaavaa. Positiivisen ilmapiirin luominen on merkityksellistä.

Lähteet

Opetushallitus 2024. Kehittyvän kielitaidon tasojen kuvausasteikko. Viitattu 15.12.2024.

Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d. Opetushallitus. Viitattu 15.12.2024.

Paajanen, A. 2024. Tarkastaja, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Henkilökohtainen tiedonanto 12.4.2024.

Osaamisen arviointi ja täydentäminen

3 Ammatillinen osaaminen ja kielitaidon varmistaminen pätevöitymiskoulutuksessa

4 Suomen kielen osaamisen arviointi ja tukemisen keinot

5 Kokemuksia hoitotyön osaamisen täydentämisestä pätevöitymiskoulutuksessa

6 Työpajatyöskentely vahvistaa pätevöityjien aseptisen työskentelyn lääkehoidon osaamisen taitoja

7 Pätevöityvän sairaanhoitajan lääkehoidon osaamisen arviointi ja osaamisen täydentäminen ennen ensimmäistä kliinistä harjoittelua

8 Sairaanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallisen kokeen soveltuvuus pätevöityvän sairaanhoitajan osaamisen arvioinnissa

9 MOOC apuna suomalaiseen sotejärjestelmään perehtymisessä

10 Verkko-opiskelu terveysalan suomen oppimisen tukena

3 Ammatillinen osaaminen ja kielitaidon varmistaminen pätevöitymiskoulutuksessa

Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Teija Franck, TtM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Sirpa Rajala, FL, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Asiasanat: osaamisen varmistaminen, OSCE, arviointimenetelmät, pätevöityvä sairaanhoitaja

AMMATILLISEN OSAAMISEN JA kielitaidon kehittyminen voi tapahtua erilaisissa oppimisen ympäristöissä. Kehittyykö ammatillinen osaaminen paremmin autenttisissa oppimisen ympäristöissä suoraan oikeassa potilaskontaktissa kuin luokkahuoneopiskelussa? Olisiko osaaminen paremmin arvioitavissa simuloiduissa autenttisia tilanteita jäljittelevissä oppimisen ympäristöissä, joissa voi toistaa samaa opeteltavaa asiaa usein? Miten arviointi onnistuu näissä tilanteissa?

Tässä artikkelissa tuomme esille Sairaanhoitajaksi Suomeen -hankkeessa tehdyn Arviointimenetelmien käyttökyselyn tuloksia. Kyselyssä tutkittiin erilaisten arviointimenetelmien käyttöä hankkeen sairaanhoitajakoulutuksessa Suomessa. Kyselyn tavoitteena oli kartoittaa koulutuksen antajan kokemuksia ja näkemyksiä arviointimenetelmistä, mukaan lukien teoreettisen tiedon, käytännön taitojen ja suomen kielen arviointi. Artikkelissa käsitellään sekä nykyisiä käytettyjä arviointimenetelmiä että haasteita, joita opiskelijoiden osaamisen arvioinnissa on kohdattu aiemmin, kuten kielitaitoon ja ammatillisen pätevyyden arviointiin liiviä ongelmia.

ARVIOINTIMENETELMIEN KÄYTTÖKYSELY SAIRAANHOITAJAKSI SUOMESSA -HANKKEESSA

Arviointimenetelmien käyttökyselyyn osallistuivat kaikki Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeeseen kuuluvat ammattikorkeakoulut: Laurea-ammattikorkeakoulu, Oulun ammattikorkeakoulu, Savonia-ammattikorkeakoulu, Tampereen ammattikorkeakoulu ja Turun ammattikorkeakoulu. Pätevöitymiskoulutuksessa olevista opiskelijoista suurin osa on asunut Suomessa 2–5 vuotta. Opiskelijat tulevat monista eri maista, merkittävimmin edustettuina ovat Ukraina, Venäjä, Nepal ja Filippiinit. Monilla opiskelijoilla on aiempi koulutus sairaanhoitajina lähihoitajina tai hoiva-avustajina. Kaikki opiskelijat ovat opiskelleet suomen kieltä ennen pätevöitymiskoulutusta, ja noin puolet heistä on opiskellut suomen kieltä yli kuusi kuukautta.

Valtaosalla opiskelijoista oli yli vuoden kokemus työskentelystä sosiaali- ja terveysalalla ennen nykyiseen Sairaanhoitajaksi Suomessa -koulutukseen siirtymistä. Osatoteuttajille lähetetyn kyselyn perusteella oli hyvin monta erilaista mittaristoa ja tapaa arvioida EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta tulevien S2-kielisten sairaanhoitajien osaamista.

ARVIOINTIMENETELMÄT AIKAISEMMIN HANKITUN KLIINISEN OSAAMISEN ARVIOIMISEKSI

Sairaanhoitajien osaamisen arvioimiseksi on kehitelty useita arvioitimenetelmiä. Osa niistä on vakiintunut luotettaviksi menetelmiksi kliinisen osaamisen näytöissä, kuten objektiivinen strukturoitu kliininen tentti, Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ja Nurse Professional Competence (NPC) Scale sekä ammattikorkeakoulujen yhteistyössä tehty Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja sisällöt (YleSH 180 op) -osaamisen mittarit. YleSH-mittaristo on käytössä vain Suomessa, mutta ei kaikissa ammattikorkeakouluissa, ja se mittaa vastavalmistuvan sairaanhoitajan osaamista. Teoreettinen tietopohja arviointimenetelmien käytöstä sairaanhoitajakoulutuksessa Suomessa perustuu useisiin keskeisiin käsitteisiin, jotka korostavat sekä arvioinnin että opetuksen merkitystä ammatillisen osaamisen kehittämisessä. (Khan ym. 2013, Meretoja ym. 2004, Silén-Lipponen & Korhonen 2020.)

YleSHarviointi-hankkeessa tuotetut osaamisen mittarit ovat kansallisessa yhteistyöhankkeessa strukturoituja. Teoriakokeen ja simuloituja osaamisen näyttöjä sisältävällä mittaristolla mitataan laajasti sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista. Menetelmän käytöstä kertovat tarkemmin Tiikkainen, Kangaspunta & Natunen tämän julkaisun toisessa artikkelissa. Hankkeen aikana Turun ammattikorkeakoulu keskittyi kokeilemaan OSCE-pohjaista arviointimittaristoa simuloiduissa oppimisen ympäristöissä. Mittaristoissa ei ole kielitaidon arviointiin liittyviä kriteerejä, vaan tilanteessa tapahtuvaan ammatilliseen viestintään ja vuorovaikutukseen. NPC-mittaristoa ei testattu tämän hankkeen aikana osaamisen arvioinnissa. (Flinkman, Leino-Kilpi, Numminen, Jeon, Kuokkanen & Meretoja, 2016, 1035–1050; Harden & Gleeson 1979, 41–54; Silén-Lipponen & Korhonen 2020.)

HENKILÖKOHTAINEN OPPIMISSUUNNITELMA JA AIKAISEMMAN OSAAMISEN TUNNISTAMINEN ARVIOINTIMENETELMINÄ

Valintakokeen jälkeen koulutuksessa alkoi ensimmäisenä opintojaksona 5 opintopisteen kartoittava tai orientoiva opintojakso. Tällä ohjaavalla opintojaksolla käytännössä arvioidaan koko täydennyskoulutuksen

ajan osaamista, sen edistymistä ja myös kielitaitoa. Kartoittavan opintojakson aikana osallistujalle laaditaan oma henkilökohtainen oppimissuunnitelma, joka sisältää myös tavoitteet ja suoritettavat opinnot suomen kielen osalta. Opintojaksolla on hyödynnetty alkukartoituksen mallia, joka kehitettiin Urareitti-hankkeessa ja jota käytettiin SOTE-silta-hankkeessa (Ezeonodo, Rimpioja & Lehtinen 2018, 169–177). Näin ollen koko koulutuksen ajan toteutettiin jatkuvaa arviointia. Ohjaavalla opintojaksolla on muitakin kuin arviointiin liittyviä tehtäviä ja sisältöjä, kuten Valvira-prosessin aloittaminen. Henkilökohtainen oppimissuunnitelma on keskeinen arviointimenetelmä ja osa aikaisemman osaamisen arviointia.

Henkilökohtaisen oppimissuunnitelman ja aikaisemman osaamisen tunnistamisen lomakkeita työstettiin yhdessä hankekonsortion kanssa, mutta toteuttajat päätyivät testaamaan omissa ammattikorkeakouluissa tehtyjä lomakkeita. Suunnitelma sisältää YleSH 180 op -osaamiskuvaukset eli ammattipätevyysdirektiivit, joihin verrattiin koulutukseen osallistujan omassa maassa suorittamaa tutkintoa. Tutkintotodistukset olivat etupäässä diplomatason eli opistoasteen todistuksia, mukana oli myös muutama alemman korkeakoulututkinnon suorittanut. Vertailu tehtiin yhdessä suomen kielen opettajan, osallistujan ja hoitotyön opettajan kanssa. Lomakkeelle merkittiin tutkinnon tietojen lisäksi aikaisemmin hankittu osaaminen (työkokemus), suunnitelma tuleville opintojaksoille ja täydentäville opinnoille sekä niiden ajankohta. Kielen oppimisen suunnitelma laadittiin sen hetkisen kielitaidon mukaan erityisesti ammatillisen kielitaidon osalta. Lisäksi laadittiin kielisopimuksia harjoitteluiden yhteydessä.

Yleisiä työkaluja henkilökohtaista oppimissuunnitelmaa tehdessä ovat olleet keskustelut, kirjalliset kokeet ja simulaatioharjoitukset käytännön osaamisen näyttöinä. Kirjallisia kokeita ja simulaatioita käytettiin usein. Osa kyselyyn vastaajista toi esiin huolia näiden työkalujen toimivuudesta ja ehdotti, että niitä tulisi selkeyttää tai mukauttaa paremmin yksilöllisiin tarpeisiin. Jotkut vastaajat nostivat esiin verkko-opintojen rajoitukset, kuten mahdollisuuden kopioida tai käyttää tekoälyä tehtävien suorittamiseen. Erityisesti teoreettisen osaamisen varmistamisessa oli tarvetta integroidummille ja yksilöllisemmille arviointimenetelmille.

Henkilökohtaisella keskustelulla osana oppimissuunnitelman laatimista selvennettiin aiemman tutkinnon rakennetta, esimerkiksi teoriaopetuksen kestoa ja harjoitteluiden pituutta ja sitä, millaisia harjoitteluja tutkintoon sisältyi. Aikaisemmassa tutkinnossa suoritetut harjoittelut ovat keskiössä, kun täydennyskoulutukseen osallistujalle valitaan harjoittelupaikkoja. Keskusteluissa kerättiin tietoa myös aikaisemmasta työkokemuksesta, kestosta ja osaamisalasta. Tärkeää oli myös selvittää, onko osallistuja ollut töissä Suomessa tai muualla kuin kotimaassa. Aikaisemmin hankittu työkokemus muussa maassa kuin kotimaassa vaikuttaa laillistumisprosessiin siten, että ennen Suomeen tuloa hankittu työkokemus velvoittaa laillistumispäätöstä hakevaa hankkimaan kaikista maista niin kutsutun Good Standing -todistuksen, jolla hän todistaa rikosrekisteritaustansa.

Keskusteluista koottiin tiedot henkilökohtaisen oppimisen suunnitelman lomakkeelle (HOPS). Lomakkeelle koottiin myös tiedot osallistujan aiemmista suomen kielen opinnoista, suoritetuista kursseista ja opettajan arvioita senhetkisestä kielitaidosta keskustelun ja aiempien kurssien ja valintakoetehtävien perusteella. Tässä vaiheessa todettiin, tarvitseeko osallistujan osoittaa kielitaitoa enää erikseen vai onko hän jo suorittanut Yleiskieli tutkinnon (YKI-tutkinnon) tai ammatillisen tutkinnon.

Vaikka Valviran vaatima YKI3/B1-kielitaitotaso olisi jo osoitettu koulutuksen alkaessa, osallistuja ei saa hyväksilukua suomen opinnoista koulutuksessa. Jokainen osallistuja saa jatkaa kielitaidon kehittämistä siltä taitotasolta, jolla hän koulutuksen alkaessa on. Kyselyn vastausten perusteella henkilökohtaisen oppimisen suunnitelmaa pidettiin tärkeänä työkaluna, koska se kartoitti aikaisemman osaamisen näkyvämmäksi ja antoi kokonaiskuvan henkilökohtaisesta osaamisesta. Henkilökohtainen suunnitelma oli hyödyllinen

myös harjoitteluihin mentäessä, sillä sen avulla hakija pystyi osoittamaan, millaista aikaisemmin hankittua osaamista hänellä oli. Kysely toi myös esille, ettei henkilökohtaisen oppimissuunnitelman lomaketta ole osattu täysimääräisesti hyödyntää. Lomake vaatii selkeyttämistä ja jatkokehittelyä, jotta työelämä yhdessä opiskelijan kanssa osaa tulkita oikein henkilökohtaisen oppimisen suunnitelman.

ARVIOINTI JA AIEMMIN HANKITUN KLIINISEN OSAAMISEN NÄYTTÄMINEN

Aiemmin hankittua, työkokemukseen perustuvaa ja tutkintoon sisältyvää käytännön osaamista arvioitiin muun muassa osaamisen näytöillä, lähiopetuksen työpajatunneilla ja simulaatioharjoituksissa kokeillen erilaisia kriteerejä, asteikkoja ja lomakemalleja. Osaamisen näyttöjä ovat olleet myös valintakoevastaukset, joissa tarkasteltiin kielitaidon osalta vain sitä, toteutuuko A2.1-taso vai ei. Suomen kielen osalta osaamisen arviointi perustui eurooppalaiseen viitekehykseen (EVK), jonka perusteella kielitaidon tasoksi määriteltiin konsortiotasolla A2.1. eli peruskielitaidon alkuvaihe. Aiemmin suoritettu YKI toimi myös osoituksena suomen kielen osaamisesta koulutukseen riittävällä tasolla. Tämä taso tarkoittaa, että henkilö osaa kertoa itsestään ja omasta lähipiiristään sekä pystyy selviytymään ennakoiduista arkielämän tilanteista, kuten asioimisesta kaupassa, linja-autossa, ravintolassa.

Simulaatiot olivat myös osa osaamisen näyttöjä osana opintojaksoja, jolloin arviointia pystyttiin tekemään myös ryhmässä. Pienryhmien simulaatiot antoivat hyvän kuvan suoriutumisesta hoitotyön tehtävistä. Muita osaamisen näyttöjä olivat esimerkiksi keskustelut, lääkehoitopassin käyttö ja kirjalliset tentit.

Kuva 1: *Simuloitu oppimistilanne.*

Käytännön simulaatiot (kuva 1) olivat avainmenetelmä kliinisten taitojen arvioinnissa, ja vastaajat korostivat jäsenneltyjen skenaarioiden ja välittömän palautteen merkitystä. Vertaisarviointi ja itsearviointi olivat myös yleisiä käytäntöjä. Simulaatioharjoituksissa oli substanssiopettajan lisäksi mukana myös suomen kielen opettaja. Arvioitavana osa-alueena oli potilaan kohtaaminen ja vuorovaikutus. Tarkasteltavia kohtia oli 15, joista yksi kohta huomioi myös työpari- tai työyhteisöviestinnän. Simulaatioharjoitusten arviointia testattiin

erilaisilla lomakkeilla, asteikkona esimerkiksi: hyväksytty (toteutuu oma-aloitteisesti, 2 p.) – hyväksytty (toteutuu, mutta tarvitsee harjoitusta, 1 p.) – ei toteudu. Lisäksi lomakkeella oli tilaa arvioijan havainnoille. Tärkeimmäksi arviointitavaksi nousi kuitenkin simulaatioon sisältyvä tilanteen purkukeskustelu. Pohdittavaksi jää, mihin kysymyksiin yritetään hakea vastausta; onko ymmärrys tilanteesta riittävä, entä jos osaaminen ei toteudukaan?

OSCE PÄTEVÖITYVIEN SAIRAANHOITAJIEN LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN ARVIOINNISSA

OSCE on laajasti käytetty menetelmä, jolla voidaan objektiivisesti ja jäsennellysti arvioida sairaanhoitajien kliinistä osaamista. Menetelmän on kehittänyt Ronald Harden lääketieteen opintojen osaamisen arvioinnin menetelmäksi (Harden & Gleeson, 1979, 41–54). Tämä arviointimenetelmä on hyödyllinen, kun halutaan varmistaa hoitotyön teknisten taitojen lisäksi myös sairaanhoitajan viestintätaidot ja kielitaito, mikä on tärkeää esimerkiksi S2-kielisillä eli suomea toisena kielenä puhuvilla sairaanhoitajilla.

OSCEn toimivuus perustuu siihen, onko osallistujalla kliinisen osaamisen lisäksi kykyä soveltaa teoriatietoa käytännön tilanteisiin. Menetelmässä käytetään useita eri tehtäviä, jotka perustuvat autenttisiin kliinisiin tilanteisiin. Opiskelijan tehtävänä on ratkaista tilanne erilaisissa suorituspaikoissa ja tämä tilanne arvioidaan objektiivisesti ja yhdenmukaisilla arviointikriteereillä. Tällaista usean tehtäväpisteen laajuista OSCE-näyttöä ei hankkeen aikana toteutettu. Hankkeen aikana OSCE-näytöt testattiin lääkehoidon osaamisen arvioinnissa.

Monipuolisuus ja käytännönläheisyys ovat keskeisiä OSCE-arvioinnissa sairaanhoitajien simuloiduissa tilanteissa, jotka jäljittelevät aitoja kliinisiä olosuhteita. S2-kielisisten pätevöityvien sairaanhoitajien on osattava soveltaa sekä kielellisiä että ammatillisia taitoja samanaikaisesti. Tilanteet voivat vaihdella hoitotoimenpiteistä, kuten verensokerin mittaamisesta, aina potilaan ohjaukseen ja muille terveydenhuollon ammattilaisille raportointiin. Käytännön harjoitustilanteet tuovat esiin kielen ja kommunikaation roolin osana kliinistä toimintaa. Harden, Stevenson, Downie, & Wilson (1975, 447–451) korostavat, että OSCEn avulla voidaan arvioida laajasti erilaisia taitoja, kuten teknistä osaamista, viestintää ja päätöksentekoa, mikä tekee siitä soveltuvan myös S2-kielisten hoitajien osaamisen mittaamiseen.

Standardoitu ja objektiivinen arviointi perustuu OSCEn strukturoituihin, ennalta määrättyihin arviointikriteereihin, mikä vähentää arvioijan subjektiivisuutta ja tekee siitä luotettavan tavan arvioida taitoja. Tämä on erityisen tärkeää S2-kielisille sairaanhoitajille, koska arviointitilanteet ja niiden tulokset eivät riipu arvioijan ennakkokäsityksistä kielitaidosta, vaan selkeästi määritellyistä kriteereistä. Rushforth (2007) painottaa, että OSCE-tentit perustuvat standardoituihin arviointikriteereihin, mikä takaa objektiivisuuden ja luotettavuuden kliinisen osaamisen arvioinnissa, myös viestintätaidoissa.

OSCEn avulla voidaan arvioida potilaan kohtaamiseen, ohjaukseen ja raportointiin liittyviä viestintätaitoja. Tämä on kriittistä S2-kielisten sairaanhoitajien osaamisen arvioinnissa, koska viestinnällä on suuri merkitys potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kannalta. Viestintä voi sisältää potilaalle selkeän ohjauksen antamisen, potilaan kuuntelemisen ja yhteistyön muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa (esim. ISBAR-raportointi). OSCEn avulla arvioija voi havainnoida ja pisteyttää hoitajan tapaa kommunikoida potilaiden ja kollegojen kanssa, ja näin mitata viestinnän toimivuutta. Martin & Jolly (2014, 1261–1267) ovat osoittaneet, että OSCE on erityisen hyödyllinen arvioitaessa viestintätaitoja ja kielitaitoa kliinisissä kohtaamisissa, ja sitä voidaan käyttää mittarina myös silloin, kun arvioitavalla on vieras kieli.

OSCE antaa mahdollisuuden välittömään ja strukturoituun palautteeseen ja oppimiseen sen kautta. Tämä on tärkeää S2-kielisille sairaanhoitajille, jotka voivat kohdata erityisiä haasteita kielen käytössä kliinisissä tilanteissa. Välitön palaute auttaa heitä ymmärtämään omat vahvuutensa ja kehittämiskohteensa kielen ja ammatillisten taitojen osalta, mikä edistää oppimista ja itsearviointia. Perron, Louis-Simonet, Cerutti, Pfarrwaller, Sommer & Nendaz (2016, 293) korostavat, että OSCEn tarjoama mahdollisuus välittömään palautteeseen tukee oppimista ja auttaa opiskelijoita ymmärtämään ja kehittämään omia taitojaan tehokkaasti, erityisesti kielitaitoa vaativissa tehtävissä.

OSCE tarjoaa potilasturvallisuuden varmistamiseen turvallisen ja simuloidun ympäristön. Sairaanhoitajat voivat harjoitella ja tulla arvioiduksi ilman, että vaarannetaan potilasturvallisuutta. Tämä on keskeistä S2-kielisille, jotka saattavat kokea kielellisiä haasteita hoitotilanteissa. Mittarin avulla voidaan varmistaa, että sairaanhoitaja osaa kommunikoida riittävän selkeästi potilaan turvallisuuden kannalta, ja arvioida, miten hyvin hän kykenee tekemään päätöksiä oikean informaation perusteella. Simuloidut kliiniset tilanteet erityisesti korkean realistisuuden ympäristöissä auttavat varmistamaan hoitajien pystyvän toimimaan potilasturvallisesti myös haastavissa kielellisissä olosuhteissa, jonka lisäksi se mahdollistaa sairaanhoitajien harjoitella kriittisiä tilanteita hallituissa olosuhteissa (Gaba 2004, 12–22; Lewis, Ricks, Rowin, Ndlovu, Goldstein & Mc Elvogue, 2019, 389–396.)

> ***OSCEn avulla voidaan varmistaa, että sairaanhoitaja osaa kommunikoida riittävän selkeästi potilaan turvallisuuden kannalta, ja arvioida, miten hyvin hän kykenee tekemään päätöksiä oikean informaation perusteella.***

OSCE tarjoaa monipuolisen ja objektiivisen tavan arvioida sairaanhoitajien osaamista, ja se soveltuu hyvin myös S2-kielisille sairaanhoitajille. Se mittaa sekä teknisiä taitoja, että viestintätaitoja käytännön tilanteissa, joissa kielellinen osaaminen on yhtä tärkeää kuin kliininen asiantuntemus. OSCE mahdollistaa myös välittömän palautteen ja edistää oppimista, mikä on erityisen arvokasta suomea toisena kielenä puhuville sairaanhoitajille. Lähteet osoittavat myös, että OSCEn hyödyntäminen terveysalan koulutuksessa edistää yhdenvertaisia mahdollisuuksia, koska se perustuu standardoituihin kriteereihin eikä ole altis arvioijan subjektiivisuudelle. Tämä on erityisen tärkeää, kun arvioidaan monikielisiä tai kulttuuritaustaltaan erilaisia opiskelijoita, kuten maahanmuuttajia.

KIELITAIDON JA AMMATILLISEN PÄTEVYYDEN ARVIOINNIN HAASTEET TEOREETTISESSA OSAAMISESSA

Teoreettista osaamista voidaan varmistaa monella tavalla. YleSH-osaamisvaatimukset sisältävät teoreettisen monivalintakokeen, jonka avulla voidaan saada käsitys teoreettisesta tietoperustasta. Oli kyseessä mikä tahansa teoriakoe, tulisi kysymysten asettelua, kuten kysymysmuotoa, käytettyä kieltä ja selkeyttä harkita hyvin tarkkaan. Kyselyssä nousi esiin ongelmana myös se, miten erotetaan teoreettinen osaaminen kielitaidon osaamisesta tai kielitaidon arvioinnista. Jos kysymys ymmärretään väärin, on vastauskin väärin eikä koe silloin mittaa todellista teoreettista osaamista.

Ongelmallista erityisesti kielen näkökulmasta on se, että YleSH:n kysymyksiä tai tehtäviä ei voi selkokielistää ja mittari on tarkoitettu äidinkielisille opiskelijoille. Selkokielisyys tarkoittaa viestintää, joka on tehty helpoksi ymmärtää ihmisille, joilla on vaikeuksia tavallisen kielen ymmärtämisessä. Selkokieli eroaa yleiskielestä yksinkertaisemman sanaston, selkeän rakenteen ja lyhyiden lauseiden avulla. Se on suunnattu erityisesti ihmisille, joilla on kognitiivisia, kielellisiä tai oppimiseen liittyviä haasteita, kuten maahanmuuttajille, vanhuksille tai henkilöille, joilla on kehitysvamma. Tavoitteena on varmistaa, että kaikki pystyvät osallistumaan ja saamaan tarvitsemansa tiedon.

Kirjallisten lopputenttien sijaan on käytetty myös pienempiä osa-alueita mittaavia kyselyjä ja suullisia tenttejä esimerkiksi tuntien lopussa. Suullisissa tenteissä opiskelija on kertonut, mitä hän on ymmärtänyt ja mikä on lisännyt osaamista. Samalla on voinut arvioida kielitaitoa, esimerkiksi ammattikielen tai puhekielen käyttöä. Opintojaksojen erilaiset tehtävät ovat tuottaneet näyttöä teoreettisesta osaamisesta. Kirjalliset tehtävät (esimerkiksi hoitosuunnitelman laatiminen tai hoitoyhteenvedon laatiminen) osoittavat käsiteltävän asian teoreettista hallintaa ja päätöksentekokykyä, joka pohjautuu näyttöön perustuvaan osaamiseen hoitotyössä.

Hankkeen opintojaksoilla on ollut mahdollista käyttää Duodecimin verkkokursseja sekä muita verkkokursseja tai -materiaaleja, joita opiskelija voi itsenäisen opiskelun aikana tehdä. Itsenäinen opiskelu mahdollistaa omaan tahtiin opiskelun ja opiskelija voi käyttää haluamansa ja tarvitsemansa määrän aikaa tehtäviin, asiasisällön ymmärtämiseen jne. S2-opiskelijat tarvitsevat esimerkiksi tehtäviin tai asiasisällön ymmärtämiseen huomattavasti enemmän aikaa kuin suomea äidinkielenään puhuvat opiskelijat. Positiivista oli, että esimerkiksi Oppiportin verkkokurssit toimivat hyvin ennakkotehtävinä ennen työpajaan tai oppitunnille tuloa. Ne perehdyttivät aiheeseen ja kerryttivät sanastoa.

Arviointimenetelminä verkkokurssien suorituksia ei voi hyödyntää, koska niitä voi toistaa niin, että kaikki vastaukset ovat lopulta oikein. Tämän takia ne eivät mittaa sen hetkistä teoreettista osaamista. Opintojakson suorittaminen nähtiin kahtena erillisenä prosessina eli tehtävän suorittamisena tai kertaalleen tehtynä arviointina. Opiskelijoiden laatimissa vastauksissa tulee maininta myös tekoälyn käytöstä tehtävissä eli onko todellisuudessa tehtävä tehty itse vai laitettu tekoäly tuottamaan tehtävän ohjeiden mukaan.

Kirjallisten lopputenttien, pienempiä osa-alueita mittaavien kyselyjen ja suullisten tenttien lisäksi muita teoreettisen osaamisen varmistavia arviointimenetelmiä olivat esseetyyppiset tehtävät, esitelmät ja ryhmätehtävät. Kaiken kaikkiaan arvioinnin haasteena on ollut teoreettisen osaamisen erottaminen kielitaidon osaamisesta tai kielitaidon arvioinnista. Jotkut vastaajat huomauttivat, että kielitaito oli merkittävä este opiskelijoiden ammatillisen pätevyyden arvioinnissa. Vastauksissa korostuivat selkeiden ohjeiden ja lisätuen tarve opiskelijoille, joiden kielitaito ei ole riittävä.

Vaihtoehtoisina menetelminä osaamisen arvioinnissa ovat osaamisen näytöt, jotka pystyvät tuomaan esille sekä näyttöön perustuvia kliinisiä taitoja että teoreettista osaamista. Hankkeessa pilotoitiin osaamisen näyttöjä, mutta kenenkään hankkeessa olevan pätevöityjän lopullisen osaamisen arviointia ei tehty yksinomaan niiden varassa. Näytöt toimivat kuitenkin hyvinä harjoituksina ja kertauksena pätevöityjille.

Kliinisen osaamisen näytön arvioinnissa käytetyt kohdat tulisi vielä tarkemmin pilkkoa pienempiin osiin. Missä on taidon rajat? Missä tilanteessa taito ei riitä tai riittää? Laadullisesti kriteerien mukaan arviointi lomakkeelle oli haastavaa. Esimerkiksi leikkauksen jälkeinen kivun hoito -osaamisen näytön arvioinnissa havaittiin tarvetta jonkinlaiselle tarkemmalle tai liukuvalle asteikolle. Arvioitavana kohtana oli esimerkiksi: Lääkehoidon oikein toteuttaminen, jossa arvioidaan oikeaa lääkehoitoa sekä suullista puhetta kerrottaessa potilaalle lääkkeestä. Mikäli käytetään pisteytysjärjestelmää, olisi se tarpeen kuvata myös sanallisesti.

Opintojaksoilla, joihin sisältyi lähiopetusta, työpajoja, Zoom-tapaamisia ynnä muita vastaavia, opettajien toteuttama arviointi on jatkuvaa. Jatkuva arviointi ei osoita tiedon puutetta selkeästi, mutta siihen voidaan löytää ratkaisuja strukturoidummista menetelmistä. Jokainen etenee Valvira-prosessissa omaa polkua pitkin, jolloin YKI-testi on ainoa merkittävä arviointikriteeri suomen kielen osaamisen osoittamiseksi.

ARVIOINTIMENETELMÄT TYÖELÄMÄJAKSOJEN AIKANA

Työelämäharjoitteluissa arvioinnin tärkein kriteeri on se, onko harjoittelu hyväksytty vai hylätty. Eri ammattikorkeakouluissa oli erilaisia käytäntöjä harjoittelun ohjauksessa ja arvioinnissa. Lähtökohtaisesti suomen opettaja osallistui harjoittelun ohjaukseen (esim. ohjauskäynnit harjoittelupaikalla, tehtävien ohjaus harjoittelussa, etätapaamiset). Harjoittelujaksojen arviointikriteerit perustuivat tutkinto-opiskelijoiden arviointikriteereihin esimerkiksi lääkehoidosta, nestehoidosta tai aseptiikasta. Sellaisenaan kriteerejä ei voi soveltaa osallistujille, joiden suomen kielen taito on kehittyvä, mikä on tuonut haasteita arviointiin. Puhtaasti kielitaitoon liittyviä kriteerejä ei luonnollisestikaan ole tutkinto-opiskelijoiden harjoittelun tavoitteissa. Harjoittelun ohjaajan vastuu arvioinnista on keskeinen.

Työelämäharjoittelun aikana opiskelijoiden osaamista arvioitiin kyselyn tulosten perusteella monipuolisesti eri menetelmillä, jotka tukevat sekä kliinisten taitojen että kielellisen osaamisen kehittymistä. Arvioinnit koostuivat säännöllisistä keskusteluista, reflektiosta, kirjallisesta palautteesta ja spesifisistä arviointikriteereistä. Näitä elementtejä Johanna Kangaspunta ja Johanna Granlund 2024 pohtivat julkaisun toisessa artikkelissa.

Keskustelut ohjaajien kanssa ovat keskeisiä oppimisen tukemisessa. Ne tarjoavat tilaisuuden reflektoida opittua ja asettaa uusia tavoitteita. Opiskelijat voivat saada palautetta joko päivittäin, viikoittain tai harjoittelun lopussa. Reflektio oppimispäiväkirjan kautta auttaa opiskelijoita arvioimaan omaa kehittymistään sekä kielellisesti että kliinisen osaamisen näkökulmasta. Tämä tarjoaa heille mahdollisuuden hahmottaa omaa oppimistaan käytännön tilanteissa. Osaamisaihiot, kuten lääkärinkierrot ja potilaan kirjaaminen, on integroitu harjoittelun tehtäviin. Tämä on keventänyt ohjaajien työtaakkaa ja lisännyt opiskelijoiden itsenäistä työskentelyä.

Kielitaito on osoittautunut merkittäväksi tekijäksi harjoittelussa. Tarkempi harjoittelujen tavoitteiden etenemisen suunnittelu etukäteen voisi auttaa kielitaidon kehittymisessä kohdennetummin. Kielisopimukset, jossa sovitaan työyhteisön pelisäännöt pätevöityjän kielen oppimiselle, olivat käytössä useassa ammattikorkeakoulussa. Niistä koettiin olevan hyötyä harjoitteluiden aikana, koska ne sitouttivat koko työyhteisöä. Ohjaajan roolin selkeyttäminen arviointiprosessissa on myös tarpeen.

YHTEENVETO

Artikkelissa esitettyjen arviointimenetelmien avulla EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien osaaminen voidaan tunnistaa ja tunnustaa järjestelmällisesti. Tärkeää on sekä teknisten taitojen että kielellisten ja viestintäkykyjen arviointi, sillä ne ovat keskeisiä potilasturvallisuuden ja laadukkaan hoidon varmistamisessa. OSCE ja YleSH 180 op, simulaatiot ja kielitaitotestit yhdistettynä käytännön harjoitteluun tarjoavat kokonaisvaltaisen kuvan sairaanhoitajan osaamisesta. Pohdittavaksi jää voimmeko vaatia osallistujilta enemmän kuin B1-tason osaamista, joka on Valviran määrittelemä riittävän kielitaidon raja.

Arviointia toteutettiin kaikissa pätevöitymiskoulutuksen vaiheissa, jo ennen koulutuksen alkua valintatilanteessa. Millainen arviointi palvelee parhaiten pätevöityjän oppimisprosessissa ja tulevia työnantajia koulutuksen jälkeen? Erilaisten integroivien arviointimenetelmien kehittämistä ja soveltamista tarvitaan jatkossakin; niitä ei hankkeessa ehkä riittävästi pystytty hyödyntämään. Erityisesti abstraktit asiat ovat vaikeita todentaa, kuten miten päätöksenteko syntyy, miten esimerkiksi kommunikointi tai dialogi saatetaan päätökseen ja sen myötä toteutetaan hoitotyötä.

Arviointimenetelmien käyttökysely korosti erilaisia menetelmiä ja työkaluja, joita käytetään sairaanhoitajakoulutuksessa teoreettisten ja käytännön taitojen arvioimiseksi Suomessa. Vaikka nykyiset arviointimenetelmät ovat arvokkaita, tarvitaan parempaa rakennetta, integroidumpia arviointeja ja selkeämpää viestintää kielitaidon ja ammatillisen osaamisen arvioinnin parantamiseksi.

Arviointimenetelmien hyödyllisyys on näkynyt simulaatioissa, työpajoissa ja harjoitustunneilla, erilaisissa näytöissä sekä kliinisten havaintojen käytön yhteydessä. Etukäteisvalmistautuminen toisi enemmän mahdollisuutta tehdä arviointia, jolloin keskittyminen kohdistuisi tekemiseen ja sen havainnointiin enemmän kuin opettamiseen.

Arviointimenetelmät ammattikorkeakouluittain olivat samansuuntaisia. Keskeisiä menetelmiä olivat henkilökohtaiset keskustelut sairaanhoitajan pätevöitymiskoulutukseen osallistuvan kanssa, henkilökohtaisen oppimisen suunnitelman tekeminen ja osaamisen näytöt. Muita arviointimenetelmiä olivat: työpajoissa osaamisen näytöt, kirjallinen tentti, simulaatiot, lääkehoitopassi, valintakokeiden tehtävät, havainnointi, palaute, kieli HOPS ja harjoittelut.

SUOSITUKSET

Kansalliset suositukset EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien osaamisen tunnistamiseen ja arviointimenetelmiin

Aikaisemman osaamisen tunnistaminen (AHOT)

EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien aikaisemman osaamisen tunnistaminen (AHOT) on keskeinen osa heidän ammattipätevyytensä tunnustamista. Tunnistamis- ja tunnustamisprosessin tavoitteena on kartoittaa sairaanhoitajan aiemmat koulutukset, työkokemus ja ammatilliset taidot sekä verrata niitä Suomen kansallisiin sairaanhoitajakoulutuksen vaatimuksiin. Erilaisia malleja ja välineitä osaamisen tunnistamiseen, kielikoulutukseen, ohjaukseen esitellään myös Urareitti-hankkeen perusteellisessa kokoelmajulkaisussa (Hirard & Eskola-Kronqvist 2018).

Suositukset

- **Henkilökohtaisen oppimisen suunnitelman laatiminen (HOPS): Dokumenttien tarkistus ja todentaminen.** Arviointi alkaa hakijan toimittamien dokumenttien, kuten tutkintotodistusten ja työtodistusten, tarkistuksella. Näitä asiakirjoja tulee arvioida suhteessa suomalaisiin sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmiin.

- **Ammatillinen portfolioarviointi:** Hakija voi myös toimittaa osaamisportfolion, johon on koottu konkreettisia esimerkkejä hänen ammatillisista taidoistaan ja kokemuksistaan. Tämä auttaa tunnistamaan osa-alueita, joissa hakijan osaaminen jo vastaa suomalaisia vaatimuksia.
- **Oppimishistoria ja täydennyskoulutus:** Myös mahdolliset aikaisemmat täydennyskoulutukset, kuten spesifiset kurssit suomen kielessä, voivat vaikuttaa osaamisen tunnustamiseen.

NYKYISEN OSAAMISEN ARVIOINTI

Tunnistetun aiemman osaamisen lisäksi on tärkeää arvioida hakijan nykyiset ammatilliset taidot ja kliininen osaaminen käytännössä. Tätä voidaan tehdä monella menetelmällä, joista Objective Structured Clinical Examination (OSCE) ja YleSH 180 op -tentti ovat keskeisimmät.

Suositukset

- **OSCE:** Objektiivinen strukturoitu kliininen tentti (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) eli käytännön taitoejn tentti on suositeltava menetelmä arvioida sairaanhoitajan kliinistä osaamista käytännönläheisesti. OSCE testaa monipuolisesti teknisiä taitoja, viestintäkykyä ja päätöksentekoa. Erityisesti simuloiduissa tilanteissa testataan sairaanhoitajan toimintaa käytännön työssä, mikä antaa arvokasta tietoa hänen todellisesta osaamistasostaan.
- **YleSH 180 op -tentti:** on osa ammattikorkeakoulututkinnon (YleSH) suorittamista sairaanhoitajille Suomessa. YleSH 180 -tentissä arvioidaan opiskelijan teoreettista tietämystä sairaanhoidosta, terveydenhuollon lainsäädännöstä ja hoitotyön eettisistä periaatteista. Tentti kattaa laajasti eri aihealueita, kuten kliinistä osaamista, lääkehoitoa ja päätöksentekoa. Teoreettisen osaamisen lisäksi arvioidaan myös potilasturvallisuutta ja viestintätaitoja.
- **Kielitaidon arviointi (S2):** Sairaanhoitajilta vaaditaan riittävää suomen kielen taitoa (S2), jotta he pystyvät kommunikoimaan turvallisesti potilaiden ja kollegoiden kanssa. Kielitaito voidaan arvioida esimerkiksi standardoiduilla kielitesteillä (yleinen kielitutkinto, YKI) tai työympäristössä käytettävillä kielellisillä simulaatioilla, joissa arvioidaan kielenkäytön sujuvuus käytännön tilanteissa (esim. ISBAR-raportointi).
- **Kliininen simulaatio:** Simulaatiot ovat tärkeitä arviointimenetelmiä, joilla voidaan arvioida sairaanhoitajan toimintaa potilasturvallisuuden näkökulmasta. Simulaatioiden avulla testataan hoitajan kykyä reagoida kiireellisiin tilanteisiin (esim. ABCDE-menetelmä) ja tehdä itsenäisiä päätöksiä.
- **Käytännön työharjoittelu:** Käytännön työharjoittelu suomalaisessa terveydenhuollon yksikössä on tärkeä osa osaamisen arviointia. Työharjoittelun aikana hakijan osaamista arvioivat kokeneet terveydenhuollon ammattilaiset, ja tämä antaa myös sairaanhoitajalle mahdollisuuden tottua Suomen terveydenhuoltojärjestelmään ja työyhteisöihin.

ARVIOINTIMENETELMÄT

Osaamisen arviointi toteutetaan monivaiheisesti ja se voi sisältää:

- **Teoreettinen koe:** Teoreettinen koe arvioi hakijan tietoja ja ymmärrystä suomalaisesta terveydenhuollosta, sairaanhoitotyön periaatteista ja lainsäädännöstä.
- **OSCE:** Käytännön osaamista mitataan monipuolisesti OSCEn avulla simuloiduissa potilastilanteissa, joissa arvioidaan sekä teknisiä taitoja että viestintää. OSCE mahdollistaa myös kielen ja kliinisen osaamisen yhtäaikaisen arvioinnin.
- **YleSH 180 op -tentti:** Käytännön osaamista mitataan monipuolisesti simuloiduissa potilastilanteissa, joissa arvioidaan sekä teknisiä taitoja että viestintää. Mahdollistaa myös kielen ja kliinisen osaamisen yhtäaikaisen arvioinnin. Lisäksi voidaan testata teoreettinen osaaminen erillisellä YleSH teoriakokeella.
- **Työpaikkaohjaajan arviointi:** Käytännön työharjoittelun aikana työpaikkaohjaaja seuraa ja arvioi hakijan työskentelyä potilaiden kanssa ja antaa palautetta siitä, miten hyvin hakijan osaaminen vastaa suomalaisia sairaanhoitajavaatimuksia.

Lähteet

Ezeondo, A., Rimpioja, P. & Lehtinen, P. 2018. EU- ja ETA-alueen ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien osaamisen alkukartoitus. Teoksessa Hirard, T. & Eskola-Kronqvist, A. (toim.) Urareitti-hankkeen satoa – Uusia malleja korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien kielikoulutukseen, ohjaukseen ja osaamisen tunnistamiseen. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Flinkman, M., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Jeon, Y., Kuokkanen, L. & Meretoja, R. 2016. Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. Journal of Advanced Nursing, 1035-1050.

Gaba, D. M. 2004. The future vision of simulation in health care. *Qual Saf Health Care*, 13(1), 12–22.

Harden, R. M. & Gleeson, F.M. 1979. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*, 13, 41–54.

Harden, R. M., Stevenson, M., Downie, W. W., & Wilson, G. M. 1975. Assessment of clinical competence using objective structured clinical examination (OSCE). *Medical Education*, 1, 447–451.

Hirard, T., & Eskola-Kronqvist A. 2018. Urareitti-hankkeen satoa – Uusia malleja korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien kielikoulutukseen, ohjaukseen ja osaamisen tunnistamiseen. Hämeen ammattikorkeakoulu.

Lewis, K. A., Ricks, T. N., Rowin, A., Ndlovu, C., Goldstein, L., & Mc Elvogue, C. 2019. Does simulation Training for Acute Care Nurses Improve Patient Safety Outcomes: A Systematic Review to Inform Evidence-Based Practice. *Worldviews Evid Based Nursing*. 16 (5), 389–396.

Martin, I. G., & Jolly, B. 2002. Predictive validity and estimated cut score of an objective structured clinical examination (OSCE) in assessing clinical competence in dental students. *Journal of Dental Education*, 66(10), 1261–1267.

Rushforth, H. E. 2007. Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. *Nurse Education Today*, 27, 481–490.

Perron, N.J., Louis-Simonet, M., Cerutti, B., Pfarrwaller, E., Sommer, J., & Nendaz, M. 2016. The quality of feedback during formative OSCEs depends on the tutors' profile. *BMC Medical Education*. 16:293.

Silén-Lipponen, M., & Korhonen, T. (toim.) 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – YleSHarviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 5/2020.

4 Suomen kielen osaamisen arviointi ja tukemisen keinot

Kukka-Maaria Raatikainen, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu
Essi Markoff, KM, TKI-asiantuntija, Savonia-ammattikorkeakoulu
Sirpa Rajala, FL, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Avainsanat: kielenoppiminen, suomen kieli, arviointi, tukeminen

SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ SUOMEN kielen osaamisella on suuri merkitys, sillä hoitajan tulee kommunikoida potilaiden, omaisten ja kollegojen kanssa sekä ymmärtää erilaisia ohjeita ja raportteja. Suomen kielen kehittyminen ei tapahdu itsestään, vaan oppija tarvitsee paljon tukea ja ohjausta tunnistaakseen kielitaitonsa kehittymisen vaiheita. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen pätevöitymiskoulutuksessa kokeiltiin erilaisia tapoja tukea ja arvioida sairaanhoitajan työssä tarvittavaa suomen kielen osaamista.

JOHDANTO

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa (2022–2024) luotiin pätevöitymiskoulutus EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi kouluttautuneille henkilöille. Hankkeeseen osallistuivat Laurea-ammattikorkeakoulu, Tampereen ammattikorkeakoulu, Oulun ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu sekä Savonia-ammattikorkeakoulu. Pätevöitymiskoulutukseen valittiin yhteensä 125 sairaanhoitajaa (myöhem-

min ”pätevöityjä”), jotka täydensivät osaamistaan hankkeen ammattikorkeakouluissa vuosina 2023–2024 hoitoalan ja suomen kielen opinnoilla.

Jotta Suomeen muuttanut sairaanhoitaja voi saada Valviran laillistuksen ja työskennellä sairaanhoitajana Suomessa, hänen täytyy osata suomea. Valviran valvomien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tulee osata hoitamiensa tehtävien edellyttämällä tavalla riittävästi suomea. Oman kielitaitonsa voi osoittaa Valviralle esimerkiksi yleisellä kielitutkinnolla (keskitason YKI-testi) tai suomeksi suoritetulla ammatillisella tutkinnolla. (ks. Valvira 2024.)

Pätevöitymiskoulutuksen lisäksi pätevöityjän täytyy siis osoittaa kielitaitonsa Valviralle. Suomen kielen oppiminen on keskeinen osa pätevöitymiskoulutusta, koska kielen kehittyminen toimivan peruskielitaidon tasolle (B1) ei ole helppo tehtävä. Jatkuvan arvioinnin ja henkilökohtaisen palautteen avulla suomen kielen oppijaa voidaan kuitenkin tukea kielitaidon kehittämisessä. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa kielitaidon arvioinnin pääpaino oli kielen oppijan tukemisessa. Tässä artikkelissa kuvaamme pätevöityjien lähtötason selvittämistä ja sitä, millaista jatkuva arviointi ja kielitaidon tukeminen on ollut koulutuksen aikana sekä miten siinä on pätevöityjien mielestä onnistuttu.

Artikkelissa käsittelemme Oulun ammattikorkeakoulun vuonna 2024 Webropol-kyselylomakkeella keräämiä hankkeessa työskentelevien opettajien ja asiantuntijoiden vastauksia (n=5) aiheesta ”suomen kielen osaamisen arviointi ja tukeminen” sekä pätevöityjien vastauksia (n= 34) aiheesta ”osallistujien kokemukset, osaamisen kehittyminen ja työllistymisen tuki”.

LÄHTÖTASON ARVIOINTI HANKKEESSA LUODULLA VALINTAKOKEELLA

Pätevöitymiskoulutuksen valintakriteereinä olivat, että hakijalla on sopiva koulutus (EU- ja ETA-maiden ulkopuolella suoritettu sairaanhoitajan tutkinto) ja riittävä suomen kielen taito. Pätevöitymiskoulutuksen suomen kielen taidon tason lähtövaatimukseksi päätettiin hankkeen konsortiossa peruskielitaidon taso. Kielitaidon arvioinnin kriteerit pohjautuivat eurooppalaiseen viitekehykseen, jonka tarkoituksena on yhdenmukaistaa ja helpottaa kielitaidon kuvailemista ja määrittelemistä (Europass – Eurooppalainen viitekehys CEFR n.d.). Valintakriteeriksi määritettiin vähintään peruskielitaidon alkuvaihe eli A2.1. (Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.). Tältä tasolta ponnistavien olisi mahdollista saavuttaa 1–1,5 vuoden mittaisen pätevöitymispolkunsa aikana Valviran vaatima keskitaso eli B1 sekä ottaa haltuun osa ammatin vaatimasta sanastollisesta ja kielenkäytöllisestä osaamisesta.

Hakijoiden kielitaidon lähtötasoa arvioitiin valintatilaisuuksissa. Valintakoe ja arviointimenetelmät laadittiin yhtenäisiksi siten, että hankkeen ammattikorkeakouluissa testattiin melko samalla tavalla kaikkia kielen neljän osa-alueen taitoa: suullista, kirjallista, kuullun ymmärtämistä ja tekstin ymmärtämistä. Kielitaidon arviointi koostui yksilöhaastattelusta, kirjallisen kielitaidon tehtävistä, luetun ymmärtämisestä ja vuorovaikutustaitojen testaamiseksi järjestetystä ryhmäkeskustelusta. Osallistujat esimerkiksi lukivat kuvitteellisen potilaan epikriisin eli yhteenvedon taudista ja hoidosta, ja sen jälkeen hoitotyön opettaja esitti kysymyksiä tekstistä suomeksi. Haastattelussa selvitettiin myös osallistujan motivaatiota ja kirjallisen kielitaidon tehtävissä painotettiin ammattikieleen liittyvää osaamista.

Koko valintatilaisuuden ajan oli keskeistä käyttää selkokieltä. Varsinkin vielä A2.1-kielitaitotasolla olevien kielenoppijoiden on tutkimusten mukaan helpompi ymmärtää asioiden keskeinen sisältö selkokielellä. Selkokieli on sanastoltaan, rakenteeltaan ja sisällöltään yleiskieltä yksinkertaisempaa kieltä, ja siitä hyötyvät varsinkin kielenoppimisen alkuvaiheessa toista kieltä äidinkielenään puhuvat. (Selkokeskus 2024.)

Valintatilaisuuksiin ohjautui pääosin pätevöitymiskoulutukseen sopivia henkilöitä koulutuksen näkökulmasta, mutta osalla ei ollut vielä riittävää suomen kielen taitoa. Ammatillisen sanaston osaamista suomeksi oli erityisesti niillä, jotka jo työskentelivät suomalaisessa terveydenhuollossa esimerkiksi lähihoitajina.

OPPIMISTA TUKEVAA JATKUVAA ARVIOINTIA PÄTEVÖITYMISEN AIKANA

Oikea-aikainen ja henkilökohtainen tuki ja ohjaus koko pätevöitymispolun ajan on osallistujille ensiarvoisen tärkeää. Jatkuvan arvioinnin ansiosta opettajat pystyvät tarttumaan niihin vaiheisiin, jossa vaikutusmahdollisuudet kielenoppimiselle ovat olemassa. (ks. esim. Rajala 2020; Rimpioja, Matinheikki-Kokko, Metsälä & Sairanen 2020.) Pätevöitymiskoulutuksessa jatkuva arviointi alkoi jo valintatilaisuudessa ja jatkui valittujen pätevöityjien kanssa henkilökohtaisella keskustelulla, jossa luotiin opintosuunnitelma koulutukselle. Suomen kielen osalta selvitettiin pätevöityjän kielitaitotaso, kielen oppimisen tavoitteet ja tavat sekä päätettiin täydentävät opinnot.

Pätevöityjät opiskelivat suomea henkilökohtaisen opintosuunnitelmansa mukaisesti Terveysalan suomea 1–3 -verkkokursseilla. Lisäksi pätevöityjät osallistuivat suomen kielen tunneille siinä ammattikorkeakoulussa, jossa he olivat suorittamassa pätevöitymisopintojaan. Suomen kielen oppiminen oli myös integroitu pätevöitymiskoulutuksen hoitotyön opintoihin ja työharjoitteluihin. Jatkuvan arvioinnin avulla oppijaa voidaan ohjata kielipolulla oikeaan suuntaan koko koulutuksen ajan.

Jatkuvaan arviointiin liittyy myös oppijalle annettava palaute, jonka avulla hän voi kehittyä kielen oppijana ja käyttäjänä. Palaute voi kohdistua yksittäisiin kielenkäyttötilanteisiin tai oppijan kielitaidon kehittymiseen kokonaisuutena. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa pätevöityjät saivat jatkuvaa palautetta muun muassa kasvotusten suomen tunneilla, hoitotyön erilaisissa oppimistilanteissa, harjoitteluissa, verkkokurssin automaattisesti tarkistuvista tehtävistä, kirjallisista tehtävistä sekä sanakokeista. Hankkeen työntekijöiden kyselyyn vastannut suomen kielen opettaja kuvasi pätevöitymiskoulutuksessa tehtyä jatkuvaa arviointia näin: ”Jatkuvaa arviointia toteutetaan - - - koko koulutuksen ajan arvioimalla ja havainnoimalla kurssien tehtäviä, työpajatyöskentelyä, simulaatioharjoituksia, selviämistä harjoitteluissa, henkilökohtaisilla keskusteluilla ja Zoom-tapaamisilla”.

Arvioinnin kannalta on keskeistä, että oppija voi harjoitella arvioitavia kielenkäyttötilanteita etukäteen. Pätevöitymiskoulutuksessa harjoiteltiin esimerkiksi potilaan ohjaamista suomeksi ensin itsenäisesti verkkokurssilla, sitten opittua sovellettiin taitopajoissa kampuksella ja lopuksi simulaatiossa (kuva 1). Suomen opettaja oli mukana arvioimassa niin verkossa tehtyjä tehtäviä kuin kampuksella suoritettuja harjoituksia ja antoi palautetta ja arvioi pätevöityjän osaamista.

Hankkeen aikana korkeakoulut kokeilivat erilaisia formaaleja arvioinnin muotoja, kuten ammattikorkeakoulun kielipolun kurssiarviointia, sanakokeita, kirjallisia tehtäviä ja näyttöjä. Näitä voitiin käyttää kielitaidon arvioinnin tukena, ja suomen opettajat antoivat esimerkiksi näytöistä ja kirjallisista tehtävistä arvioivaa palautetta. Pätevöitymiskoulutuksessa olisi mahdollista käyttää enemmän myös formaaleja arviointimuotoja, kuten kielitaidon tasotestejä. Ammattikorkeakoulussa suoritettu pätevöitymiskoulutus ei kuitenkaan ole Valviran hyväksymä todistus suomen kielen osaamisesta, ja siitä syystä hankkeessa ei luotu tai järjestetty suomen kielen lopputestiä, vaan haluttiin panostaa kielitaidon tukemiseen muilla keinoilla.

Hankkeen suomen kielen opettajat nostivat kyselyn tuloksissa esiin, että hoitotyön ammatillinen kieli on oma erikoisalueensa, mikä ei tule näkyviin yleiskielen testauksissa. Tältä osin esimerkiksi YKI-testi ei

Kuva 1. *Pätevöityvä sairaanhoitaja harjoittelee potilaan ohjaamista suomeksi Savonian simulaatiokeskuksessa.*

siis välttämättä kerro, onko suomen oppijalla sairaanhoitajan työssä tarvittava suomen kielen taito. Haasteelliseksi suomen kielen osaamisen arvioinnissa koettiin myös se, että hoitotyön substanssiosaamiseen liittyviä suomen kielen arviointikriteerejä ei ole olemassa. TAMK on luonut Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa osaamistavoitteita sairaanhoitajan kompetenssialueista ja suomen kielen osaamisesta niissä, ja ne julkaistaan hankkeen päätteeksi (ks. Johanna Granlundin artikkeli tässä julkaisussa). Mikäli tulevaisuudessa Valvira hyväksyy myös ammattikorkeakoulun todistuksen kielitaidosta, olisi järkevää luoda pätevöitymiskoulutuksen osaksi sairaanhoitajan kielitaitoa mittaava suomen kielen tasotesti.

Valviralla (n.d.) on käytössä aiemmin mainittujen todistusten lisäksi työnantajalausunto riittävästä kielitaidosta. Valviran kanssa pidetyissä palavereissa kävi ilmi, että tätä lausuntoa voi esimerkiksi suomen kielen opettaja tukea omalla arviollaan. Hankkeessa aiottiin pilotoida tätä tapaa ainakin yhden pätevöityjän kohdalla, mutta tulos ei ole tätä kirjoitettaessa tiedossa. Työnantajan lausunnon käyttäminen kielitaidon osoittamiseen voisi joissakin tapauksissa olla nopeampi reitti Valviran päätöksen saamiseen kuin YKI-testi, jos pätevöityjä ei saa esimerkiksi riittävää arvosanaa kaikista YKI-testin osa-alueista. Vuonna 2024 alkaneessa sairaanhoitajien laillistamismallihankkeessa (SAILA) olisi hyvä pilotoida myös työnantajalausuntoa kielitaidon osoittamisen keinona.

VERKKO-OPISKELUN MONINAISIA ARVIOINTITAPOJA

Pätevöitymiskoulutukseen osallistuvat suorittivat hankkeessa luotuja Terveysalan suomea 1–3 -verkkokursseja oman opintosuunnitelmansa mukaisesti. Terveysalan suomen verkkokursseille laadittiin erilaisia tapoja arvioida suomen kielen taidon kehittymistä erityisesti terveysalan kontekstissa. Hankkeen alussa linjattiin, että kaikki suomen kurssien tehtävät toteutetaan H5P-aktiviteeteilla, jotta kaikki korkeakoulut voisivat hankkeen päätyttyä hyödyntää verkkotehtäviä.

H5P-tehtävät pyrittiin laatimaan ammattisuomea opettavaisiksi ja innostaviksi. Jokaisen tehtävän suoritettuaan opiskelija saa automaattisen palautteen suoriutumisestaan ja tarvittaessa sanallista ohjausta ja kannustusta tehtävän uudelleen tekemiseen (kuva 2). Esimerkiksi sanelutehtävissä testattiin henkilötunnuksen kirjoittamista kuullun mukaan. Väittämä-/monivalintatehtävissä koeteltiin esimerkiksi Käypä hoito -suositusten eli lukemisen ymmärtämistä. Rakenteisen kirjaamisen taitoja harjoiteltiin kirjoittamistehtävissä. Puhumista ja ääntämisen selkeyttä sparrattiin H5P Groupin tuottamilla Speak the Words Set- tai Audio Recorder -tehtävillä (H5P 2017).

Kaikki suorituskerrat

#	Päiväys	Pisteet	Maksimipisteet	Kesto
1	18. maaliskuu 2024, 00.58	0	6	28 minuuttia 44 sekuntia
2	18. maaliskuu 2024, 01.02	5	6	32 minuuttia 18 sekuntia

Kuva 2. *Opiskelijat saivat yrittää verkkokurssien tehtäviä moneen kertaan. Toisto mahdollisti oppimisen ja hyvän kurssiarvioinnin. Kuvakaappaus oppimisanalytiikasta.*

Verkkokurssien tehtävät olivat itsetarkastuvia, mutta opettaja pystyi katsomaan opiskelijan suorituksia ja tarjoamaan tukea tarvittaessa ilman, että opiskelijan tarvitsee itse myöntää, ettei osaa ja tarvitsee apua (ks. Raatikainen 2024). H5P-tehtävissä suoriutuminen vaikutti kurssien numeraaliseen kokonaisarviointiin. Useat kurssin suorittaneet saivat erittäin hyvän arvosanan (4 tai 5) asteikolla 0–5, mikä kertoo pätevöityjien halusta tehdä tehtävät mahdollisimman hyvin. Myös automaattipalaute kannusti oppijoita pyrkimään suoritukseen, jossa vähintään 75 prosenttia tehtävästä oli oikein.

Opiskelijoiden palaute verkkotehtävistä ja automaattipalautteesta oli hyvää. Suurin osa opiskelijoista teki kurssien tehtävät itsenäisesti ja sai vain automaattista palautetta ilman muuta arviointia suorituksista kuin tehtävien ja kurssin arvosanat. Lähiopetuksen tunneille oli varattu opiskelijoille mahdollisuus käsitellä kurssien tehtävistä esiin nousevia asioita.

HARJOITTELUJEN AIKAINEN ARVIOINTI JA TUKI

Pätevöitymiskoulutukseen osallistuva suorittaa harjoitteluja Valviran vaatimien täydennystarpeiden mukaisesti. Tyypillisesti pätevöityjät suorittavat kaksi tai kolme viiden viikon pituista harjoittelua perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Jo SOTE-silta-hankkeen (2018–2020) kokemusten perusteella harjoittelu suomenkielisessä ympäristössä on merkittävä myös suomen kielen kehittymisen näkökulmasta (Ks. esim. Rajala 2020). Myös Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa suomen kielen oppimisen tukeminen harjoittelussa nähtiin tärkeänä ja harjoittelun aikaista kielen oppimista tuettiin ja arvioitiin muun muassa ohjaustapaamisilla, kielisopimuksella ja harjoittelutehtävillä.

Harjoittelun ohjaustapaamiset ovat hyvä paikka nostaa esiin kielitietoisuutta, kielen oppimista ja kielitaidon tukemista työpaikalla ja reflektoida viestinnällisissä tilanteissa selviytymistä. Hankkeessa henkilökohtaisiin ohjaustapaamisiin osallistuivat pätevöityjä, työelämän ohjaaja, hoitotyön opettaja ja suomen kielen opettaja. Ohjauskeskusteluja käytiin esimerkiksi harjoitteluviikoilla 1, 3 ja 5 ja jokaisella viikolla käsiteltiin opittua niin kliinisten taitojen kuin suomen kielen oppimisen näkökulmasta. Ohjaustilanteissa suomen kielen opettaja antoi vinkkejä pätevöityjälle ja työpaikkaohjaajalle, kuinka työssä tarvittavaa kielitaitoa voi kehittää.

Ohjauskeskusteluissa selkokieli on tärkeässä asemassa, ja muun muassa professori Onikki-Rantajääskö (2024, 100) kannustaa selkokielen käyttöön ammattikorkeakoulujen työelämäjaksoilla: ”Harjoittelun tukemisesta selkokielellä olisi apua osalle opiskelijoista.” Käyttäessään itse selkokieltä voi hoitotyön tai suomen opettaja näyttää mallia työpaikkaohjaajalle, millaista helpommin ymmärrettävä suomen kieli on.

Kielellisen tuen merkityksen tekemistä näkyvämmäksi harjoitteluissa ja tavoitteissa on korostettu jo aiemmissa maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien täydennyskoulutushankkeissa (ks. esim. Hirard & Eskola-Kronqvist 2018; Rimpioja, Matinheikki-Kokko, Metsälä & Sairanen 2020). Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa kielisopimus nähtiin hyvänä keinona tuoda kielen oppiminen esiin harjoittelussa niin pätevöityjälle kuin työharjoittelupaikan ohjaajallekin. Kielisopimuksen avulla kielen kehittyminen näyttäytyy esimerkiksi vertaamalla ensimmäisen ja viimeisen harjoittelun suomen kielen tavoitteita: Oppija kykenee viimeisessä harjoittelussa jo selvästi vaativampiin kielen käyttötilanteisiin kuin ensimmäisessä.

Työharjoittelussa opittavan kielen näkyväksi tekemisessä auttavat myös erilaiset kieleen ja vuorovaikutustilanteisiin kohdistuvat tehtävät. Esimerkiksi taskuvihko on Kielibuusti-hankkeen suosittelema tapa oppia ammattikieltä työelämässä. Kielenoppija kirjaa taskuvihkoon ylös päivän aikana kuulemiaan tai näkemiään uusia sanoja ja fraaseja, jotta voi palata niihin myöhemmin ja tarkastaa merkityksiä tai harjoitella niiden käyttöä. (Kielibuusti 2023.) Pätevöityjät tekivät erilaisia suomen kielen tehtäviä harjoittelun aikana, ja niihin kuuluivat muun muassa taskuvihkon käyttäminen ja uusien sanojen raportointi yhteisellä keskustelupalstalla.

PÄTEVÖITYJIEN KOKEMUKSET

Pätevöityjät kokivat oppineensa suomea koulutuksen aikana. Hankkeen kyselyyn vastanneista 34 henkilöstä valtaosa eli 31 oli sitä mieltä, että heidän suomen kielen taitonsa on kehittynyt hankkeen aikana paljon tai melko paljon. Suurin osa vastaajista koki, että sekä suomen kielen verkkokurssit että lähiopetus tukivat suomen kielen kehittymistä. Verkkokurssin merkitystä kielen oppimisessa kuvattiin muun muassa näin: ”Se tukee joustavaa oppimista ja itsenäistä harjoittelua suomen kielen käytössä.” Lähiopetuksen hyötyä taas perusteltiin esimerkiksi vuorovaikutuksella ja palautteen saamisella: ”Se (lähiopetus) tuki kielitaitoa hyvin koska opettaja voi korjata virhee samalla aikaa ja se autta sinua puhumaan paremmin. Oppiminen on hauska kävereiden kanssa vaikka emme puhuisi täydellistä suomea, me voimme opia toisensa.”

Kyselyyn vastanneet arvioivat, että kielen opetus ja tuen riittävyys ovat olleet hyvällä tasolla koulutuksessa. Sanallisissa vastauksissa toistuu muun muassa se, että opettajat ovat auttaneet ja olleet saatavilla, kun oppijoilla on ollut kysymyksiä: ”Opettajani tukivat suuresti opintojani luokkahuone-, kliinisissä ja harjoittelu opinnoissa. Voin lähettää heille sähköpostia opintojen aikaisista ongelmista ja vastata kysymyksiini.” Myös käytännön harjoittelujen koettiin tukevan kielen kehitystä. Eräs vastaaja kuvaa opettajalta saamansa palautteen merkitystä näin: ”Minä sain palautteita opettajilta aina näytön/harjoituksen jälkeen. Minä yritän kehittää kielitaitoani palautteiden mukaisesti.” Muutama vastaaja olisi toivonut vielä enemmän lähiopetusta ja ajatteli, että se olisi tukenut hänen oppimistaan.

PÄÄTELMIÄ

Suomen kielen oppija tarvitsee paljon tukea kielitaitonsa kehittymisen eri vaiheissa. Ohjauksen ja tuen merkitystä on laajasti käsitelty ja korostettu muun muassa Urareitti-hankkeen loppujulkaisussa (Rajala, Takaeilola & Sairanen 2018). Jatkuvan arvioinnin merkitys koulutuksen aikana korostuu kunkin pätevöityjän omista lähtökohdista. Kriteerit laillistumisen suomen kielen osaamiselle määrittyvät Valviran vaatimasta keskitason YKI-suorituksesta tai Suomessa suoritetusta toisen asteen ammatillisesta tutkinnosta. Jatkossa on hyvä pohtia, tulisiko sairaanhoitajille kehittää oma kielitesti, joka mittaisi erityisesti sairaanhoitajan työssä tarvittavaa kielitaitoa.

Hankkeessa kootut tukimenetelmät ja niistä saadut palautteet ovat arvokkaita sairaanhoitajien laillistamismallin (SAILA 2024–2025) kehitystyössä tämän hankkeen jälkeen. Mitä esimerkiksi verkkoympäristössä tai harjoittelussa pystytään arvioimaan? Millaisia uusia arviointimenetelmiä ehkä tarvitaan? Millaisia suoritteita voidaan tuottaa verkkoympäristössä niin, ettei tuotoksia ole mahdollista laatia esimerkiksi tekoälyn avulla?

Jatkuva arviointi on tuloksekas mutta resurssointia vaativa tapa. On pohdittava, miten sitä voidaan toteuttaa, kun pätevöitymiskoulutuksesta tehdään pysyvä malli. Jotta pätevöitymiskoulutuksen voisi suorittaa noin vuodessa, olisi kielitaidon hyvä olla lähellä B1-tasoa koulutuksen alussa. Tällöin pätevöityjän olisi mahdollista suoriutua täydentävistä opinnoista suomeksi ja oppia sairaanhoitajan ammatin vaatima kieli vuodessa. Jos kielitaito on matalampi koulutuksen alussa, pätevöitymiskoulutus kestää pidempään, koska kielen oppiminen vie aikaa.

SUOSITUKSET

Integraationäkökulma on kaiken keskiössä suomen kielen oppimisessa. Pätevöitymiskoulutuksessa opitaan sairaanhoitajan työssä tarvittavaa suomen kieltä, mikä tarkoittaa, että S2-opettajan ja substanssiopettajan on hyvä tehdä yhteistyötä kautta linjan – niin hoitotyön kuin suomenkin opetuksessa, suunnittelussa ja arvioinnissa.

- Pätevöitymiskoulutuksen alussa kielitaidon olisi hyvä olla lähellä B1-tasoa, jotta pätevöityjän on mahdollista suorittaa koulutus vuodessa tai jopa alle vuodessa.
- Verkkokurssi on hyvä tapa oppia suomea, sillä oppija voi seurata edistymistään, valita itselleen sopivan opiskeluajan, -paikan, -tavan ja -nopeuden. Verkkokurssilla myös opettaja voi seurata oppijan edistymistä sekä arvioida osaamista sekä tukea asioissa, jotka oppimisanalytiikka osoittaa haastaviksi.
- Verkkokurssien lisäksi suomen oppijat tarvitsevat lähiopetusta, jotta he pääsevät harjoittelemaan kieltä reaaliaikaisissa vuorovaikutustilanteissa.
- Yhdistelmä itsenäistä opiskelua verkkokurssilla sekä ryhmämuotoista lähiopetusta mahdollistavat opittujen asioiden toistamisen ja soveltamisen käytäntöön.
- Harjoittelu on merkittävä kielenoppimisympäristö, ja suomen kielen oppimisen tukeminen esimerkiksi harjoittelukäynneillä tai -tehtävillä on tärkeää.
- Jatkuvaa arviointia voidaan käyttää ryhmämuotoisella pätevöitymispolulla. Jos jokainen pätevöityjä aloittaa yksilöllisenä aikana, on hyvä sopia kohdat, joissa arviointia tehdään, esimerkiksi: henkilökohtaisen pätevöitymispolun suunnittelussa, luokkatilanteissa, simulaatioissa, taitopajoissa, kielisopimuksen tekovaiheessa ja harjoittelun ohjauskeskusteluissa.
- Riittävän kielitaidon osoittamisen tapoja tulee kehittää esimerkiksi niin, että olisi oma kielitesti, joka mittaisi sairaanhoitajan tehtävän vaatimaa suomen kielen taitoa. Toinen vaihtoehto on kehittää luotettavia tapoja arvioida kielitaitoa työelämässä ja mahdollistaa kestävä tapa käyttää työnantajalausuntoa osoituksena kielitaidosta.

Lähteet

Europass – Eurooppalainen viitekehys CEFR n.d. Mikä on kieliä koskeva yhteinen eurooppalainen viitekehys (CEFR)?. Viitattu 29.11.2024.

Hirard, T. & Eskola-Kronqvist, A. (toim.) 2018. Urareitti-hankkeen satoa – Uusia malleja korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien kielikoulutukseen, ohjaukseen ja osaamisen tunnistamiseen. Hämeen ammattikorkeakoulu: HAMKin e-julkaisuja 6/2018. Viitattu 17.10.2024.

H5P Group 2017. Speak the Words Set. Viitattu 7.10.2024.

Kielibuusti 2023. Taskuvihko kielenoppijalle. Viitattu 8.10.2024.

Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d. Opetushallitus. Viitattu 8.10.2024.

Selkokeskus 2024. Selkokieli. Viitattu 7.10.2024.

Raatikainen, K.-M. 2024. Oppimisanalytiikkaa terveysalan suomen oppijoiden verkkokursseilla. Savonia-artikkeli Pro. Viitattu 7.10.2024.

Rajala, S. 2020. Rakennustelineitä kielen oppimiseen – suomen kielen ohjaus ja opetus kliinisessä harjoittelussa. Teoksessa: Rimpioja, P., Matinheikki-Kokko, K., Metsälä, E. & Sairanen R. (toim.) 2020. Kokemuksia maahanmuuttajien SOTE-silta-täydennyskoulutuksesta. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Mikrokirjat nro 36, 60-68.

Rajala, S., Takaeilola, M. & Sairanen, R. 2018. Suositukset ammatillisesta suomi toisena kielenä -opetuksesta moduulirakenteisessa sairaanhoitajien täydennyskoulutuksessa. Teoksessa Hirard, T. & Eskola-Kronqvist, A. (toim.) 2018. Urareitti-hankkeen satoa – Uusia malleja korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien kielikoulutukseen, ohjaukseen ja osaamisen tunnistamiseen. Hämeen ammattikorkeakoulu: HAMKin e-julkaisuja 6/2018, 57-68. Viitattu 17.10.2024.

Rimpioja, P., Matinheikki-Kokko, K., Metsälä, E. & Sairanen R. (toim.) 2020. Kokemuksia maahanmuuttajien SOTE-silta-täydennyskoulutuksesta. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Mikrokirjat nro 36.

Valvira n.d. Riittävän kielitaidon osoittaminen. Viitattu 7.10.2024.

5 Kokemuksia hoitotyön osaamisen täydentämisestä pätevöitymiskoulutuksessa

Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Asiasanat: pätevöitymiskoulutus, hoitotyö, osaamisen täydentäminen, opetus, oppiminen

SAIRAANHOITAJAN AMMATINHARJOITTAMISOIKEUDEN SAAMISEN perusteena Suomessa on, että EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi kouluttautunut henkilö täydentää ja osoittaa osaamisensa vastaavan suomalaisesta sairaanhoitajatutkinnosta saatavaa osaamista (Paajanen 2024). Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen pätevöitymiskoulutuksessa pilotoitiin osaamisen täydentämistä monilla erilaisilla, joustavilla ja räätälöidyillä opetusmenetelmillä viidessä ammattikorkeakoulussa (Oulun ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Savonia-ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu ja Tampereen ammattikorkeakoulu).

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen toteuttajia ja sairaanhoitajaksi pätevöityviä opiskelijoita pyydettiin kuvailemaan kokemuksiaan hoitotyön osaamisen täydentämisestä. Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä ja haastatteluilla, jotka sisälsivät kolmetoista avointa kysymystä hanketoteuttajille ja kaksi avointa kysymystä opiskelijoille. Tutkimusluvat oli haettu ja myönnetty ennakkoon kaikista viidestä ammattikorkeakoulusta.

Hanketoteuttajia vastasi kyselyyn neljästä ammattikorkeakoulusta (n=4). Opiskelijoille suunnattuun kyselyyn vastasi kolmekymmentäkaksi opiskelijaa, ja haastatteluihin osallistui neljä opiskelijaa (n=36). Aineistoa analysoidessa alkuperäisilmaukset pelkistettiin tai tiivistettiin ja ne järjesteltiin teemoitellen. Tulokset kirjoitettiin auki kuvailevasti pyrkien säilyttämään aineiston sisältämät yksityiskohdat.

AIKAISEMMIN HANKITUN OSAAMISEN TUNNISTAMINEN (AHOT)

Opiskelijoiden aikaisemmin hankittua osaamista pyrittiin tunnistamaan monilla erilaisilla menetelmillä. Tunnistettu osaaminen vaihteli paljon tutkinnon suoritusmaan ja -ajankohdan sekä opiskelijan työkokemuksen mukaan. Tunnistettua osaamista verrattiin sairaanhoitajan ammattipätevyysdirektiivissä määriteltyihin sisältöihin (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY), suomalaisen sairaanhoitajatutkinnon osaamisvaatimuksiin (Silén-Lipponen & Korhonen 2020) sekä Valviran (2024) vaatimuksiin kaikille pätevöityjille pakollisista täydennettävistä opinnoista (ks. Rimpioja ym. 2020; Hirard & Eskola-Kronqvist 2018).

Suurimmalta osalta pätevöityjistä tunnistettiin sisätautien ja kirurgisen hoitotyön osaamista. Monilta tunnistettiin osaamista myös naisten, lasten ja perheiden hoitotyöstä sekä mielenterveyshoitotyöstä. Vain harvoilta tunnistettiin aiemmin hankittua osaamista ikääntyneiden hoitotyöstä ja päihdehoitotyöstä. Pätevöityjien joukossa oli useita suomalaisen lähihoitajatutkinnon suorittaneita henkilöitä, joilta tunnistettiin osaamista hoitotyön perusauttamismenetelmistä suomalaisessa kontekstissa.

HENKILÖKOHTAINEN OPISKELUSUUNNITELMA (HOPS)

Aiemmin hankitun osaamisen tunnistamisen perusteella jokaiselle pätevöityjälle luotiin oma henkilökohtainen opiskelusuunnitelma (HOPS). Suoritettavat opintosisällöt vaihtelivat suuresti yksilöllisten tarpeiden mukaisesti (taulukko 1). Opintojaksojen nimet, sisällöt ja laajuudet saattoivat vaihdella ammattikorkeakoulukohtaisesti.

Taulukko 1. *Pätevöitymiskoulutuksessa suoritettuja opintoja*

KAIKILLE PAKOLLISET OPINNOT	TUNNISTETUN TARPEEN MUKAISESTI SUORITETTUJA OPINTOJA
• Ammatillinen kehittyminen ja työelämätaidot, opinto- ja urasuunnittelu 5 op • Opiskelu- ja digitaidot ammattikorkeakoulussa 3 op • Terveysalan suomea MOOC 3 x 5 op • Suomalainen sotepalvelujärjestelmä MOOC 3 op • Hoitotyön perusteet (pois lukien suomalaisen lähihoitajatutkinnon suorittaneet) 5–7 op • Lääkehoito ja IV-hoitotyö 5 op • Hoitotyön kliiniset taidot (näytöt ja simulaatiot) 5 op • Näyttöön perustuva hoitotyö (sis. mm. tiedonhaku ja kirjaaminen) 1–3 op • Harjoittelut (keskimäärin 12 viikkoa).	• Ikääntyneen hoitotyö 5 op • Kirurginen hoitotyö 5 op • Sisätautien hoitotyö 5 op • Perioperatiivinen hoitotyö 2 op • Mielenterveys- ja päihdehoitotyö 5 op • Seksuaali- ja lisääntymisterveys 5 op • Lasten hoitotyö 2 op • Päihdehoitotyö 1–3 op • Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy 4 op • Hoidon tarpeen arviointi 1 op • Eritystukea tarvitsevan asiakkaan hoitotyö 1 op
Lisäksi osassa ammattikorkeakouluista • Matemaattisen osaamisen lähtötasotesti 0 op • Sairaanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallinen koe (YleSH) 0 op	

OPETUKSEN JÄRJESTÄMINEN JA OPETUSMENETELMÄT

Opetusta järjestettiin Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa monipuolisesti ja joustavasti. Pätevöityville opiskelijoille järjestettiin omia toteutuksia, heitä integroitiin suomalaisten tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden kanssa samoille toteutuksille ja heille järjestettiin omaa tukevaa ja täydentävää opetusta.

Moni niistä opiskelijoista, joilla oli matala suomen kielen taito, kuten peruskielitason alkuvaihe A2.1 (Opetushallitus 2024), kuvasi osallistumista suomenkielisten opiskelijoiden kanssa samoille tunneille ahdistavaksi. Samaan aikaan opettajat raportoivat haasteita esimerkiksi harjoitustuntien tehtävien ymmärtämisessä. Toisaalta ne opiskelijat, joilla oli riittävän korkea suomen kielen taito, hyötyivät opiskelemisesta yhdessä suomenkielisten opiskelijoiden kanssa.

Opetus järjestettiin lähes poikkeuksetta suomen kielellä. Pätevöityjille suunnatuilla omilla opetustapahtumilla pyrittiin puhumaan selkeästi ja riittävän rauhallisesti, jotta ohjeiden ja käsiteltävien asioiden ymmärtäminen olisi helpompaa. Monesti tunneille osallistui myös suomi toisena kielenä (S2) -opettaja ja huomiota kiinnitettiin opetuksessa paitsi ydinsisältöihin myös aiheeseen liittyviin sanastoihin. Kielitietoinen opetustapa ja S2-opettajan läsnäolo koettiin erityisen hyödylliseksi. Opiskelijat antoivat kiitosta S2-opettajien kokoamista sanalistoista.

Opinnoissa käytetyt opetusmenetelmät olivat monipuolisia, ja ne sisälsivät esimerkiksi lähi- ja etäluentoja, kliinisen osaamisen harjoituksia, ryhmäkeskusteluja, kahdenkeskisiä keskusteluharjoituksia, kirjaamis- ja sanastoharjoituksia, näyttöjä sekä simulaatio-opetusta.

> *Opin parhaiten lukemalla ja katsomalla demonstraatioita ja videoita. Sitten opin, kun keskustellaan face to face ja sitten kysyn opettajalta, jos en ymmärrä. Etsin tietoa myös Googlesta. Minulla on pieni kirja, siihen kirjoitan uusia sanoja tai lauseita tai murteita, mitä opin sinä päivänä. (Pätevöityvä opiskelija 3)*

Tehtäviä tehtiin sekä kynällä ja paperilla että sähköisesti verkko-oppimisympäristössä, esimerkiksi Moodlessa. Opetus järjestettiin pääosin lähiopetuksena kampuksella tai luento-opetuksena etäyhteyksin, ja opintojaksot sisälsivät monesti myös paljon itsenäisiä tehtäviä. Myös säännöllisiä ja vapaaehtoisia tukitapaamisia etäyhteyksin pilotoitiin, mutta niistä luovuttiin vähäisen osanottajamäärän vuoksi.

Opetusta pyrittiin järjestämään mahdollisimman joustavasti. Pätevöityjillä oli mahdollisuus korvata poissaoloja ja uusia tenttejä usein ja joustavasti. Korvaavia opetustapahtumia järjestettiin mahdollisuuksien mukaan jopa yhdelle tai kahdelle opiskelijalle kerrallaan. Osaamisen osoittamista oli mahdollista toteuttaa monin eri tavoin kirjallisesti, suullisesti ja taitoja näyttämällä.

Verkko-opetus ja etäopetus

Lähes kaikkiin opetussisältöihin yhdistettiin verkko- ja etäopetusta. Verkkotyöskentely koettiin hyödylliseksi ja oppimista tukevaksi. Verkkotyöskentelyn suurimmiksi hyödyiksi koettiin seuraavat asiat:

- Sanastollisia tehtäviä oli verkkokursseilla paljon, ja mikäli pätevöityjä opiskeli ahkerasti, sanavarasto kertyi todella paljon.
- Suomen kielen verkkokursseilla esitetyt selkomukautetut dialogit lisäsivät ymmärrystä hoitotyöstä Suomessa.

- Monipuoliset videot ja kuvat auttoivat opiskelijaa harjaannuttamaan kuullun ymmärtämistä ja ymmärrystä esitetyistä asioista.
- Opiskelijat pitivät siitä, että oli mahdollista kääntää materiaalia englanniksi ja omalle kielelle ja palata niihin myöhemmin.
- Verkkotyöskentely mahdollisti yksilöllisen etenemisen tahdin. Osa eteni hitaammin, osa nopeammin.

Pelkän verkkotyöskentelyn ei kuitenkaan koettu olevan kaikissa tapauksissa riittävää osaamisen täydentämiseksi tai osaamisen osoittamiseksi, kuten yksi haastatelluista opiskelijoista kertoi omasta kokemuksestaan:

> *Lähiopetus on parasta, koska silloin pitää puhua suomea ja oppii hoitotyön sanastoa. Teoria pitää opiskella itsenäisesti ja tulee paljon uusia sanoja, joten se oli vaikeaa. Parempi olisi, että teoriakin olisi koulussa, ei itsenäisesti. (Pätevöityvä opiskelija 1)*

Pätevöityjillä oli keskimäärin hyvät tietotekniset taidot, mikä tuki työskentelyä verkossa. Niillä opiskelijoilla, joilla oli matala suomen kielen taito, oli haasteita ymmärtää tehtävänantoja tai löytää kaikkia vaadittuja tehtäviä verkko-oppimisalustojen suurien tekstimassojen joukosta.

Sairaanhoitajiksi pätevöityviä opiskelijoita pyydettiin kuvailemaan, millaisten opetusmenetelmien he kokivat tukeneen hoitotyön osaamisen kehittymistä. Vastauksissa erilaisia opetusmenetelmiä kuvailtiin monipuolisesti. Opetusmenetelmien lisäksi vastaajat nostivat esille myös aikataulujen joustavuuden ja opetushenkilöstöltä saamansa tuen (kuva 1). Myös hanketoteuttajat kokivat, että pätevöityjien opetuksessa on tarpeen hyödyntää monipuolisia opetusmenetelmiä, hoitotyön lehtoreiden ja S2-lehtoreiden osaamista sekä monipuolisia tukimenetelmiä (taulukko 2).

Kuva 1. *Opiskelijoiden kokemuksia oppimista tukevista opetusmenetelmistä.*

Taulukko 2. *Hanketoteuttajien kokemuksia erityisesti toimivista pedagogisista menetelmistä.*

OPETUKSEN KEHITTÄMISTÄ JA OPPIMISTA TUKEVAT MENETELMÄT	
Yhteisopettajuus	Lehtoreiden säännölliset tapaamiset Kokemusten jakaminen Toimintamallien ketterä kehittäminen
Tutuksi tuleminen ja sosiaalinen tuki	Opiskelijoiden ryhmäytyminen Opiskelijoiden tapaamiset kasvokkain Osallistava ja keskusteleva lähiopetus
Monipuoliset opetusmenetelmät	Kielitietoinen työskentely lähi- ja etäopetuksessa Selko- ja selkeäkieliset materiaalit ja viestintä Käytännön harjoittelut Rastityöskentely Osaamista arvioidessa vain näytöt ja simulaatiot antavat luotettavaa tietoa osaamisesta.

HOITOTYÖN OSAAMISEN TÄYDENTÄMISTÄ TUKEVAT JA HAASTAVAT TEKIJÄT

Pätevöitymiskoulutuksessa osaamisen täydentäminen vastaamaan yleissairaanhoitajan osaamista kesti lyhimmillään 11 kuukautta. Kuitenkaan kaikki hankkeeseen valitut opiskelijat eivät ehtineet täydentää osaamistaan loppuun hankkeen aikana. Suurin osa opiskelijoista ehti suorittaa heiltä puuttuviksi tunnistetut teoriaopinnot 6–12 kuukauden aikana, mutta erityisesti harjoitteluita jäi osin tai kokonaan suorittamatta hankkeen päättyessä pätevöityjien ajanpuutteen ja harjoittelupaikkojen vähyyden vuoksi. Myös Valviran vaatiman suomen kielen yhteisen kielitutkinnon (YKI-testin) tekemisen ja läpäisemisen vaikeudet hidastivat opintojen loppuun saattamista.

Hanketoteuttajat ja sairaanhoitajiksi pätevöityvät opiskelijat tunnistivat monia osaamisen täydentämiseen liittyviä haasteita ja sitä tukevia tekijöitä (taulukko 3). Erityisesti esiin nousi ajan järjestämisen haasteet työhön ja perheeseen liittyvistä syistä sekä suomen kielen osaamiseen liittyvät haasteet.

> *Aika on rajallinen; olen opiskelija ja olen töissä, suomen kieltä tarvitsee opetella lisää, tarvitsen vielä lisää sairaalaharjoitteluja hankkeessa, jotta opin kieltä ja työtapoja. (Pätevöityvä opiskelija 2)*

Pieni osa opiskelijoista pystyi osallistumaan opintoihin vain yhtenä päivänä viikossa, ja osalle yhdenkin päivän järjestäminen joka viikko osoittautui mahdottomaksi. Monella oli ylivoimaisia haasteita järjestää aikaa kahdentoista viikon mittaiselle harjoittelulle puolen vuoden tai vuoden aikana. Tästä syystä osalla pätevöityjistä opinnot venyivät tai viivästyivät suhteessa hankkeessa asetettuun yhden vuoden tavoiteaikaan. Moni opiskelijoista toivoi, että pätevöitymiskoulutus olisi mahdollista tehdä juuri itselle sopivassa aikataulussa.

Taulukko 3. *Pätevöityjien ja hankkeen toteuttajien näkemyksiä osaamisen täydentämistä tukevista ja haastavista tekijöistä.*

OSAAMISEN TÄYDENTÄMINEN	
Tukevat tekijät	**Haastavat tekijät**
Opintoihin liittyvät Realistinen HOPS Riittävästi aikaa **Asenteeseen ja oppimiseen liittyvät** Hyvä opiskelumotivaatio Opintoihin panostaminen ja sitoutuminen Hyvä itseluottamus Hyvät opiskelutaidot **Kieleen ja kulttuuriin liittyvät** Suomen kielen taso opintojen alussa B1 tai korkeampi Hyvä kulttuurinen ymmärrys **Perheeseen ja yksityiselämään liittyvät** Henkilökohtaisen elämäntilanteen vakaus Perheen tuki **Työhön liittyvät** Opiskelija työelämässä terveydenhuollossa (lähihoitaja, laitoshuoltaja, hoiva-apulainen, sihteeri) Esihenkilöiden tuki Korkeintaan osa-aikainen työ	**Osaamiseen ja oppimiseen liittyvät** Matala Suomen kielen taito Paljon opeteltavia asioita Erilaiset käytännöt hoitotyössä ja eri osastoilla **Perheeseen ja yksityiselämään liittyvät** Ajan puute Henkilökohtaiset haasteet Terveydentila Perhe ja sukulaiset Taloushuolet **Työhön liittyvät** Täysi työaika **Harjoitteluun liittyvät** Harjoittelupaikkojen puute Kielteinen palaute harjoittelussa Harjoittelussa koettu kiusaaminen tai rasismi Ohjaajan kiire Ohjaajan välinpitämätön suhtautuminen

Hoitotyön opetuksen ja tuen riittävyys koulutuksen aikana

Hankkeeseen osallistuneita pätevöityviä opiskelijoita pyydettiin kuvailemaan saamansa opetuksen ja tuen riittävyyttä koulutuksen aikana. Kysymykseen vastasi 33 pätevöityjää.

Lisää tukea kaivattiin koulun sovellusten käyttöön ja puhekielisen sanaston opetteluun. Opetusta kaivattiin lisää erilaisista hoitotyön menetelmistä, kuten akuutti- ja hätätilapotilaan hoidosta, lääketieteellisistä termeistä, kädentaidoista ja haavanhoidosta. Opiskelijat toivoivat myös erilaisten tarkistuslistojen ja akronyymien (kuten ISBAR, triage, potilaiden hoitoisuusluokittelu) tarkempaa opetusta.

Vastaajat kuvailivat saamaansa opetusta ja tukea sanoilla riittävä, hyvä ja erinomainen. Opiskelijat kokivat saaneensa määrällisesti paljon apua aina, kun sitä olivat tarvinneet. Saamansa tuen he kuvailivat tukeneen oppimista ja omien tavoitteiden saavuttamista.

SUOSITUKSET HOITOTYÖN OSAAMISEN TÄYDENTÄMISESTÄ PÄTEVÖITYMISKOULUTUKSESSA

- Pätevöityvän sairaanhoitajan tavoitteena on täydentää oma osaaminen vastaamaan suomalaisesta sairaanhoitajan tutkinnosta saatavaa osaamista.
- Aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistamisessa on syytä käyttää monipuolisia menetelmiä, koska pelkkä tutkintotodistus ei välttämättä ennusta osaamista luotettavasti.
- Opiskelijalle tulee laatia henkilökohtainen opiskelusuunnitelma (HOPS), joka kattaa sekä kaikille pakolliset opetussisällöt että henkilökohtaiset osaamisen täydentämisen tarpeet.
- Opiskelijat hyötyvät monipuolisilla opetusmenetelmillä toteutetusta opetuksesta.
- Kielitietoinen opetus ja hoitotyön sekä S2-lehtoreiden yhteistyö tukee suomen kielen osaamisen kehittymistä hoitotyön osaamisen täydentämisen yhteydessä.
- Maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden sujuva integroiminen suomenkielisiin opetusryhmiin vaatii riittävää, mahdollisesti jopa tason sujuvaa peruskielitaitoa (taso B1, Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.) vastaavaa Suomen kielen osaamista.
- Opettajien antama tuki voi auttaa pätevöityjää selviämään monista osaamisen täydentämistä haastavista tekijöistä pätevöitymiskoulutuksen aikana.

Lähteet

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY ammattipätevyyden tunnustamisesta. 7. syyskuuta 2005. Luettu 21.10.2024.

Hirard T. & Eskola-Kronqvist, A. (toim.) 2018. Urareitti-hankkeen satoa – Uusia malleja korkeasti koulutettujen maahanmuuttajien kielikoulutukseen, ohjaukseen ja osaamisen tunnistamiseen. HAMKin e-julkaisuja 6/2018.

Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d. Opetushallitus. Viitattu 15.12.2024.

Opetushallitus 2024. Kehittyvän kielitaidon tasojen kuvausasteikko. Luettu 15.12.2024.

Paajanen, A. 2024. Tarkastaja, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Henkilökohtainen tiedonanto 12.4.2024.

Rimpioja, Matinheikki-Kokko, Metsälä & Sairanen (toim.) 2020. Kokemuksia maahanmuuttajien SOTE-silta -täydennyskoulutuksesta. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja: Mikrokirjat n:o 35.

Silén-Lippponen, M. & Korhonen, T. (toim.) 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa –YleSHarviointi-hanke. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 5/2020. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020111089877

Valvira 2024. Esitys Sairaanhoitajien pätevöitymishankkeiden Jotpa-seminaarissa Metropolian Myllypuron kampuksella huhtikuussa 2024.

6 Työpajatyöskentely vahvistaa pätevöityjien aseptisen työskentelyn lääkehoidon osaamisen taitoja

Satu Jokinen, sairaanhoitajaopiskelija, Turun ammattikorkeakoulu
Salla Järvinen, sairaanhoitajaopiskelija, Turun ammattikorkeakoulu
Teija Franck, TtM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu
Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Asiasanat: ammatillinen osaaminen, aseptiikka, lääkehoito, toiminnallinen työpajatyöskentely

TÄSSÄ PUHEENVUOROARTIKKELISSA TARKASTELLAAN työpajan mahdollisuuksia ulkomaalaisten sairaanhoitajien pätevöitymiskoulutuksen metodina. Artikkeli perustuu Satu Jokisen ja Salla Järvisen Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa toteuttamaan toiminnalliseen opinnäytetyöhön Turun ammattikorkeakoulussa. Työpajalla tavoiteltiin suomen kielen osaamisen vahvistamista sairaanhoitajan perustyötehtävien tekemisen kautta. Samalla pätevöityjät saivat vahvistusta omaan lääkehoidon osaamiseen ja sen eteenpäin kehittämiseen.

Sairaanhoitajille lääkehoidon toteuttaminen on jokapäiväistä perustyötä, ja sitä toteuttavat lääkehoitoon koulutetut ammattihenkilöt. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan työntekijän suorittaman tutkinnon, työtehtävien laajuuden ja yksikön ohjeiden mukaisesti. Vaativan lääkehoidon toteuttamisessa varmistetaan osaaminen lisäkoulutuksessa. (Hemmilä & Tolonen 2021.) Sairaanhoitajien tulee työssään hallita lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen ja lääkkeiden annostelussa käytettävien välineiden turvallinen käyttö sekä avoin kommunikointi, jotta vältytään vaaratapahtumilta ja lääkitysvirheiltä (Ahonen ym. 2020, 64; Tariq ym. 2024). Lääkkeen käyttökuntoon saattaminen tarkoittaa lääkkeen valmistamista

annosteltavaan muotoon, ennen kuin se annetaan potilaalle (Saano & Taam-Ukkonen 2021, 63; Suvikas-Peltonen ym. 2018, 122).

Jokisen ja Järvisen toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitteena oli kehittää ammatillista tietoa ja taitoa aseptisesta työskentelystä lääkehoidossa sekä harjoitella käytännönläheisesti aseptista lääkkeen käyttökuntoon saattamista. Toiminnallinen työpaja sai alkunsa Turun ammattikorkeakoulun Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen tarpeesta toteuttaa työelämälähtöinen työpaja aseptisesta työskentelystä lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa hankkeessa mukana oleville maahanmuuttajataustaisille sairaanhoitajille suomen kielellä.

Työpajan tavoitteena oli opettaa ja yhtenäistää pätevöityjille aseptisia toimintatapoja lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa sekä edistää ammatillista osaamista. Lisäksi tavoitteena oli vahvistaa maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien suomen kielen alakohtaisen sanaston oppimista ja osaamista, sillä hyvä kommunikaatio parantaa potilasturvallisuutta. Työpaja toteutettiin neljän tunnin pituisena ja osallistujia oli 7. Työpaja määritellään lyhytkestoiseksi aktiivista oppimista tukevaksi oppimiskokemukseksi (Brooks-Harris & Stock-Ward 1999, 6). Sairaanhoitajien hyvä ja avoin kommunikointi työryhmän keskuudessa parantaa potilasturvallisuutta (Tariq ym. 2024; Wieke Noviyanti ym. 2021).

Neljän tunnin mittainen työpaja koostui teoriaosuudesta ja toiminnallisista rasteista. Teoriaosuudessa käsiteltiin sairaanhoitajan aseptista toimintaa käsihygieniaa, työpisteen valmistelua, lääkkeen käyttökun-

toon saattamista sekä dokumentointia. Työpajarastit oli jaettu kuuteen erilaiseen toiminnalliseen osaan: käsihygieniaan, lääkelaskujen laskemiseen, työskentelyn suunnitteluun sisältäen tarvittavien työvälineiden keräämiseen ja ohjeiden hakemiseen luotettavista lähteistä, työpisteen valmisteluun ja suonensisäisen lääkkeen käyttökuntoon saattamiseen sekä kirjaamiseen työskentelyn jälkeen. Lisäksi työpajassa tehtiin tietotesti ja annettiin palautetta anonyymisti

Työpajan suunnittelussa ja toteutuksessa rastien tehtävänannot sekä ohjeistukset oli suunniteltu huolellisesti siten, että ne palvelisivat mahdollisimman hyvin työpajaan osallistuvien maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien tarpeita. Osaamistarpeiden määrittämistä vasten selvitettiin työpajaan osallistuvien pätevöityjien suomen kielen alakohtaisen sanaston sekä kliinisen osaamisen taso. Keskeiset käsitteet oli määritelty ymmärtämisen helpottamiseksi sekä kuvilla pyrittiin havainnollistamaan käsiteltäviä aiheita selkeästi.

Työpajaan osallistuville maahanmuuttajataustaisille sairaanhoitajille lähetettiin viikkoa ennen ennakkomateriaalina videoita lääkkeen käyttökuntoon saattamisesta aseptisesti suomen sekä englannin kielellä sekä teoriatietoa sisältävä PowerPoint-tiedosto aseptisesta työskentelystä lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa. Työpajan alussa käytiin sama PowerPoint-tiedosto uudestaan läpi kerraten keskeiset käsitteet kuten aseptiikka, käsihygienia, työpajassa tarvittavan työpisteen valmistelun periaatteet, aseptinen toiminta lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa, lääkkeen käyttökuntoon saattaminen sekä dokumentointi. Kertaamalla pyrittiin edesauttamaan suomen kielen oppimista ja helpottamaan työpajassa tehtävää kirjaamisen harjoittelua.

Työpajan viiden toiminnallisen rastin aiheina olivat käsihygienia, lääkelaskujen laskeminen, työskentelyn suunnittelu sisältäen tarvittavien työvälineiden keräämisen ja ohjeiden hakemisen luotettavista lähteistä (esim. terveysportin lääketietokanta, Pharmaca Fennica), työpisteen valmistelu ja i.v. lääkkeen käyttökuntoon saattaminen sekä oikeaoppinen kirjaaminen työskentelyn jälkeen. Rastien ohjemateriaalit kuvineen tehtiin osallistuneiden maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien ymmärtämisen varmistamiseksi, suomen kielen alakohtaisen sanaston osaamisen vahvistamiseksi, sekä työskentelyn helpottamiseksi. Työpajan lopuksi osallistujille pidettiin tietotesti, joka toteutettiin PowerPoint-esityksenä. Tietotestissä oli seitsemän oikein-väärin-väittämää, jokainen väite omalla diallaan. Tietotestin tarkoituksena oli mitata osallistujien oppimista ja varmistaa, että työpajan keskeiset sisällöt oli omaksuttu. Osallistujat saivat täyttää anonyymin palautekyselyn työpajasta.

Kokemukset toiminnallisesta työpajasta olivat positiivisia ja osallistujat pitivät työpajan aihetta hyödyllisenä tulevaisuuden työelämää ajatellen. Työpaja koettiin osallistujien keskuudessa tärkeänä sekä opettavana ja se yhtenäisti maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien toimintatapoja sekä edisti ammatillista osaamista ja tietämystä aseptiikasta sekä aseptisesta työskentelystä lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa. Työpajaan osallistuneet kokivat, että heidän kliininen osaaminen aseptisesta työskentelystä lääkkeen käyttökuntoon saattamisessa parani.

Työpajan jälkeen tehdyn tietotestin tulokset osoittivat että työpajan keskeinen sisältö oli osallistuneiden maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien kesken omaksuttu ja että osallistujien tiedot sekä taidot aseptiikan ja lääkehoidon osalta kehittyivät työpajan aikana. Työpajassa painotettiin suomenkielisen alakohtaisen sanaston oppimista, mikä vahvisti osallistujien suomenkielen osaamista terveydenhuollon keskeisten käsitteiden osalta. Työpajasta saatu palaute vahvisti työpajan olleen kokonaisuutena onnistunut toteutus sekä työpajalle asetetut aseptisen lääkehoidon työskentelyn osaamistavoitteet saavutettiin.

Lähteet

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Buure, T., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. 2020. Kliininen hoitotyö. Sanoma Pro: Helsinki.

Brooks-Harris, JE., Stock-Ward, SR. 1999. Workshops – Designing and Facilitating Experiental Learning. SAGE Publications.

Hemmilä, I. & Tolonen, K. 2021. Lääkehoidon toteuttaminen vaatii erityistä osaamista. Sic!: 1/2021

Saano, S., Taam-Ukkonen, M. 2021. Lääkehoidon käsikirja. Sanoma Pro: Helsinki.

Suvikas-Peltonen, E., Palmgren, J., Mannonen, A. 2018. Sairaalasäyttökuntoon saatettavien laskimonsisäisesti annosteltavien lääkkeiden riskienarviointi. Suomen Farmasialiitto ry. Viitattu 10.12.2024.

Tariq, RA., Vashisht, R., Sinha, A., Scherbak, Y. 2024. Medication Dispensing Errors and Prevention. StatsPearls Publishing. Viitattu 10.12.2024.

Wieke Noviyanti, L., Ahsan, A., Sudartya, TS. 2021. Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. Journal of Public Health Research. Vol. 10, No. 2, 2225. Viitattu 10.12.2024.

7 Pätevöityvän sairaanhoitajan lääkehoidon osaamisen arviointi ja osaamisen täydentäminen ennen ensimmäistä kliinistä harjoittelua

Marita Mäki, FM, suomen kielen ja viestinnän opettaja,
Tampereen ammattikorkeakoulu
Virva Vasari, TtM, hoitotyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu

Asiasanat: lääkehoito, osaamisen täydentäminen, osaamisen arviointi, kielenoppiminen, yhteisopettajuus

LÄÄKEHOIDON RIITTÄVÄ OSAAMINEN ON POTILASTURVALLISUUTTA

SAIRAANHOITAJALLA TULEE OLLA riittävä lääkehoidon osaaminen, jotta hän voi huolehtia turvallisesta ja tehokkaasta lääkehoidosta, joka on tärkeä osa sairaanhoitajien työtä ja vastuualuetta (Laukkanen & Ruokoniemi 2021). Lääkehoidon ja lääkelaskujen opintojakson suorittaminen on myös osa Valviran vaatimuksia EU/ETA-maiden ulkopuolella opiskelleiden sairaanhoitajien pätevöitymiselle. Lääkehoidon riittävä osaaminen tarkoittaa muun muassa tietoa ihmisen anatomiasta, fysiologiasta ja farmakologiasta sekä moniammatillisia tiimityö-, viestintä- ja dokumentaatiotaitoja. Tämän lisäksi sairaanhoitajan on osattava toimia potilasturvallisesti kaikissa lääkehoidon prosessin vaiheissa.

Sairaanhoitajan vastuut ja velvollisuudet lääkehoidossa voivat vaihdella eri maiden välillä, ja tästä syystä potilasturvallisuuden takaamiseksi pätevöitymiskoulutusta tarjoavien ammattikorkeakoulujen tulee varmistaa pätevöityjien teoreettinen ja käytännön osaaminen lääkehoidossa ja lääkelaskennassa jo ennen ensimmäistä lisäopintoihin kuuluvaa harjoittelua. Tässä artikkelissa kuvataan, miten Tampereen ammattikorkeakoulussa (TAMK) on toteutettu pätevöityvien sairaanhoitajien lääkehoidon opintojakso ja miten

lääkehoidon osaamista on arvioitu, jotta pätevöityvä sairaanhoitaja voi turvallisesti aloittaa ensimmäisen opintoihin kuuluvan kliinisen harjoittelun.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen (2022–2025) osallistujille toteutettiin lääkehoidon ja lääkelaskujen opinnot yhteistyössä suomenkielistä sairaanhoitajatutkintoa opiskelevan ryhmän kanssa, jotta opiskelu olisi tehokasta ja tukisi myös pätevöityvän sairaanhoitajan integraatiota ja suomen kielen kehittymistä. Lääkehoidon osaamistavoitteita ja opetuksen sisältöjä suunniteltaessa seurattiin kansallisia ohjeistuksia (Laukkanen & Ruokoniemi 2021), osaamisvaatimuksia (YleSh 2018), suosituksia ja TAMKin Sairaanhoitajatutkinnon (AMK) opetussuunnitelmaa.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa lääkehoidon opetusta ja osaamisen arviointia suunniteltiin lääkehoidon työryhmässä. Työryhmän näkemyksen mukaan kaikkea sairaanhoitajan osaamiseen vaadittavaa teoreettista tietoa ei tarvitse osata suomeksi, vaan tärkeää on pystyä soveltamaan tietoa tarvittaessa suomen kielellä. Yhteistyössä hoitotyön ja suomen kielen (S2) opettajien kesken pyrittiin ydinainesanalyysin ja lääkehoidon toimintaympäristön vaatimusten avulla erottamaan se, mitkä lääkehoidon sisällöistä pätevöityjien on välttämätöntä hallita suomeksi. On selvää, että esimerkiksi lääkehoidon potilasohjaus ja raportointi tapahtuvat aina suomen kielellä, kun taas esimerkiksi lainsäädäntöön liittyvät asiat ovat tärkeitä hallita, mutta niitä tulevien sairaanhoitajien ei tarvitse osata kertoa suomeksi. Siksi myös osaamisen osoittamiseksi tarjottiin erilaisia vaihtoehtoja aihealueen mukaan.

Kuvassa 1 on kuvattu ne lääkehoidon osaamisalueet, jotka pätevöityvän sairaanhoitajan on pitänyt suorittaa TAMKissa. Osa sisällöistä ja osaaminen niissä ovat sellaisia, jotka pätevöityjä on voinut osoittaa monikielisesti. Sen sijaan osassa sisältöjä on vaadittu osaamisen näyttäminen sekä substanssiosaamisen että suomen kielen osalta. Nämä osaamissisällöt on merkitty kuvassa S2-sulkeilla.

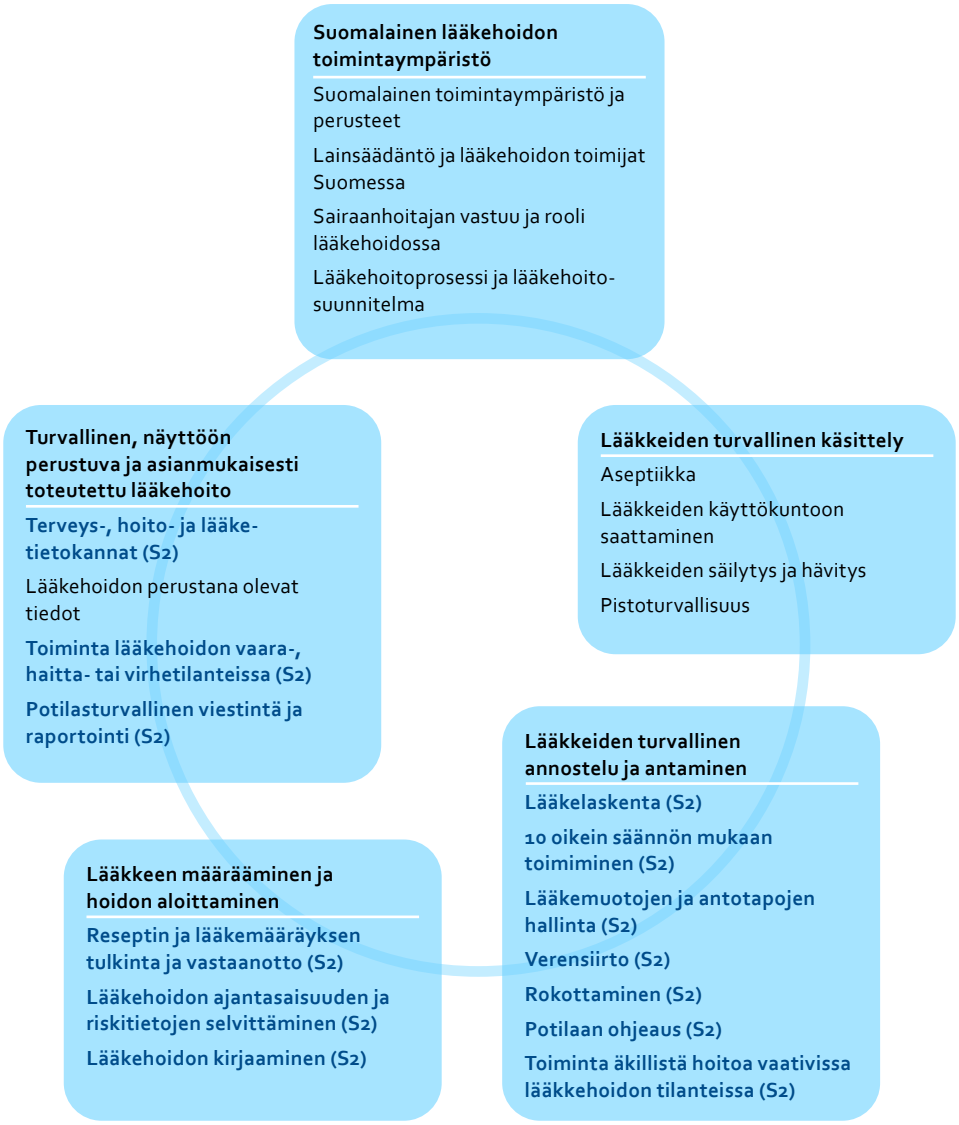
PÄTEVÖITYVÄN SAIRAANHOITAJAN ERITYISPIIRTEET LÄÄKEHOIDON OSAAMISESSA

Pätevöityvällä sairaanhoitajalla on usein aiemmasta tutkinnostaan lääkehoitoon ja sen ymmärtämiseen tarvittavaa perusosaamista muun muassa farmakologiasta sekä anatomiasta ja fysiologiasta. Tähän liittyvä terminologia suomeksi on kuitenkin vierasta, mikä tulee huomioida suomen kielen opinnoissa sekä lääkehoidon että lääkelaskujen opintototeutuksella. Opintojakso on osoittautunut pätevöityville sairaanhoitajille haastavaksi, sillä siinä on sekä kielellisiä että substanssin kannalta vaativia piirteitä, kuten matematiikkaa, runsasta terminologiaa ja potilaiden ohjaamista erilaisissa tilanteissa. Samoilla alueilla ilmenee osaamisen puutteita myös suomalaisilla sairaanhoitajilla ja sairaanhoitajaopiskelijoilla (Grandell-Niemi, Hupli & Leino-Kilpi 2001; Grandell-Niemi, Hupli, Leino-Kilpi & Puukka 2005; Sulosaari 2016).

Pätevöityvän sairaanhoitajan erityispiirteenä yllä mainittujen lisäksi on, että suomalainen toimintaympäristö eroaa pätevöityvien aiemmasta toimintaympäristöstä ja usein sairaanhoitajan vastuualue on heille totuttua laajempi. Tämä tulee huomioida lääkehoidon osaamisen täydentämisessä. Myös lääkelaskut ovat monelle haastavia. Ne voivat olla vaikeasti ymmärrettäviä kielen rakenteiden ja käsitteiden monimutkaisuuden vuoksi. Lääkelaskuissa tarvittavat matematiikan termit voivat olla pätevöityjille vieraita, vaikka varsinainen laskutoimitus ei tuottaisi ongelmia. Osalla pätevöityjistä lääkelaskut eivät ole kuuluneet aiempaan toimenkuvaan, vaan ne ovat kuuluneet lääkärin tai farmaseutin vastuualueelle. Opintojen alkuvaiheessa osaamisen arvioinnin yhteydessä onkin tärkeää keskustella konkreettisella tasolla pätevöityjän kanssa hänen aiemmasta työkokemuksestaan, tehtävistään ja osaamisestaan.

LÄÄKEHOIDON JA LÄÄKELASKUJEN OPINTOJAKSON TOTEUTUS

Ennen ensimmäistä pätevöitymisopintoihin kuuluvaa kliinistä harjoittelua kaikki pätevöityjät opiskelivat lääkehoidon teorian, joka kattoi suomalaisen sairaanhoitajan osaamisalueet lääkehoidossa. Teoria opiskeltiin suomenkielisen tutkintoryhmän mukana, jotta mahdollistettiin integraatio ja vuorovaikutus suomea äidinkielenään puhuvien opiskelijoiden kanssa. Tutkintoryhmän teoriaopetuksen lisäksi pätevöityjät osallistuivat viikoittaiseen kielituettuun ja tarvittaessa kaksikieliseen tukiopetukseen, jonka toteutti pätevöityvien sairaanhoitajien erityispiirteisiin ja osaamisvaatimuksiin perehtynyt hoitotyön opettaja. Tukiopetuksessa kerrattiin ja syvennyttiin lääkehoidon ydinainesanalyysin avulla valittuun, lääkehoidon turvallisuuteen painottuviin teoria-aiheisiin ja osaamisalueisiin (kuva 1) sekä pätevöityjiltä itseltään nous-



Kuva 1. *Pätevöityjiltä vaaditut lääkehoidon osaamissisällöt TAMKissa.*

seisiin kysymyksiin, jotka liittyivät esimerkiksi lääkelaskuihin ja suomenkielisiin tietokantoihin sekä niiden käyttöön. Lisäksi tukiopetuksessa täydennettiin ne lääkehoitoon kuuluvat osiot, jotka eivät vielä tässä vaiheessa opintoja kuuluneet tutkinto-opiskelijoiden lääkehoidon toteutukseen vaan jotka tutkinto-opiskelijat opiskelevat vasta myöhemmässä vaiheessa opintojaan tai osana toista opintototeutusta. Verensiirto ja rokotukset ovat esimerkkejä näistä sisältöalueista.

Opiskelu tukiopetustunneilla perustui opiskelijan säännöllisesti toistuvaan aktiiviseen osallistumiseen ja osallistamiseen hyödyntämällä "scaffolding"-menetelmän periaatteita, jossa hallittavat lääkehoidon kokonaisuudet on pilkottu pienempiin palasiin sekä hoitotyön että suomen kielen osalta (Coffman, Iommi & Morrow 2023). Tukiopetuksen eteneminen ja rakentuminen riippuivat oppijoiden reaktioista sekä osaamisen kehittymisestä, joten sitä mukautettiin, lisättiin ja tarvittaessa toistettiin tarpeen mukaan, jotta asetetut osaamistavoitteet saavutettiin. Lisäksi tukiopetustunneille pyrittiin luomaan turvallinen opiskeluympäristö, joka salli monikielisyyden lisäksi opiskelijan tekemiä virheitä luonnollisena osana oppimisprosessia kohti yhteisiä tavoitteita (Coffman ym. 2023; Kielitietoinen opetus – kielitietoinen koulu 2017.) Tukiopetustunneilla ja kliinisissä harjoituksissa haluttiin luoda kannustava ilmapiiri ja vahvistaa kulttuuria, jossa virheistä uskalletaan kertoa ja niistä voidaan keskustella ilman syyllistämistä, koska tämä on myös edellytys lääkehoidon prosessien parantamiselle ja potilasturvalliselle toiminnalle (ks. Laukkanen & Ruokoniemi 2021).

Lääkehoidon substanssiosaamisen tukiopetuksen ohella pätevöityjät opiskelivat lääkehoitoon ja lääkelaskuihin liittyvää ammattisuomea, jotta pystyivät saavuttamaan sekä substanssin että suomen kielen osaamistavoitteet. Työelämän autenttiset tilanteet ovat ammattiin opiskelevalle luonnollisesti motivoiva ympäristö oppia kieltä (Kela 2010, 32), ja suomen kielen opetus sidottiinkin tiukasti kontekstiin lääkehoidon opintojaksolla. Erityisesti aikuinen kielenoppija hyötyy kontekstilähtöisestä oppimisajattelusta, koska iän myötä oppiminen sidotaan yhä enemmän aiemmin omaksuttuun tietoon ulkoa oppimisen sijasta (Kela 2010, 31).

Suomen kielen tukipajoja järjestettiin säännöllisesti kurssin edetessä ja niissä keskityttiin harjoittelemaan lääkehoitoon liittyviä vuorovaikutustilanteita, kuten potilasohjaustilanteita ja keskusteluita kollegoiden ja lääkäreiden kanssa. Tukipajat ajoitettiin substanssin opetuksen kanssa samalle viikolle niin, että sisältöasiaa pohdittiin tukipajoissa sekä hoitotyön että kielen näkökulmasta. Suomen kielen tukipajojen suunnittelua ohjasi funktionaalinen käsitys kielenoppimisesta, jossa korostetaan kielen käyttöä ja jossa sääntöjen ja muotojen analysointi ei ole ensisijaista (ks. esim. Aalto, Mustonen & Tukia 2009, 407).

Vuorovaikutustilanteita opiskeltiin erilaisten kuuntelu- ja puheharjoitusten avulla. Monesti oppimateriaaliina käytettiin dialogiharjoituksia, joiden luomisessa oli mukana myös hoitotyön opettaja, jotta tilanteet mukailisivat mahdollisimman hyvin autenttisia hoitotyön kielenkäyttötilanteita. Dialogit ovat esimerkiksi videoituihin tilanteisiin verrattuna toimivaa oppimateriaalia, sillä kielen havainnointi on helppoa, koska kirjoitettu teksti on oppijalla edessään. Opetuskeskustelua on myös helppo jäsentää kirjoitetun tekstin ympärille, ja pätevöityjille jää teksti muistin tueksi. (Kela 2010, 40.)

Ihannetapauksessa ammattikielen oppimisen prosessissa on mukana useita toimijoita, kuten substanssin osaajia, kielentutkijoita, materiaalin laatijoita ja kielenoppijoita (Kela 2010, 34). Tässä lääkehoidon toteutuksessa suomen kielen opettaja toimi monessa eri roolissa, jotta oppimateriaalia saatiin luotua. Materiaalin luomisen lisäksi opettajalla on tärkeä rooli myös luokkahuoneessa kontekstilähtöisessä kielenoppimisessa. Oppituntitilanteessa opettaja käsittelee oppijan kanssa dialogeja, ja opettajan tehtävä on auttaa oppijaa näkemään dialogista olennaiset piirteet. (Kela 2010, 33–34). Näitä dialogissa harjoiteltuja tilanteita pätevöityjät pääsivät harjoittelemaan ensin simulaatiotilanteissa ja myöhemmin työharjoittelussa.

Esimerkki substanssin ja suomen kielen osaamistavoitteista on esitetty taulukossa 1, jossa kuvataan lääkkeiden turvalliseen antamiseen ja annosteluun vaadittavaa osaamista hoitotyön ja suomen kielen näkökulmista.

Taulukko 1. *Ote 10 oikein -säännön mukaan toimimisen osaamistavoitteista suomen kielen ja hoitotyön näkökulmasta.*

	HOITOTYÖN OSAAMINEN	S2-OSAAMINEN
Oikea potilas	Tietää henkilön tunnistamisen periaatteet ja oikeat menettelytavat. Ymmärtää virheellisen tunnistamisen riskit ja haitat. Osaa välttää ne toiminnassaan. Ymmärtää tunnistamisen taustalla vaikuttavan toimintaympäristön (esim. terveydenhuoltolaki, laki asiakkaan ja potilaan oikeuksista, yksityisyydensuoja, organisaation ohjeet).	Osaa tunnistaa henkilön seuraamalla oikeaa toimintatapaa käyttämällä suomen kieltä. Tunnistaa oman kielellisen osaamisen tason. Varmistaa ja toistaa, kunnes on varma
Oikea lääke	Osaa varmistaa lääkemääräyksen suullisesti ja kirjallisesti. Osaa tarkistaa lääkkeen, vaikuttavan aineen, vahvuuden, lääkemuodon, lääkemäärän ja päivämäärän. Osaa tarkistaa ja tunnistaa eri lääkemuodot.	Osaa kertoa suomeksi, mitä lääkettä on antamassa. Ymmärtää ja osaa lääkkeen tarkastamiseen tarvittavan sanaston (esim. kauppanimi, vaikuttava aine, lääkemuoto, geneerinen nimi, lisäaine, apuaine). Osaa lääkemuodot suomeksi. Tunnistaa oman kielellisen osaamisen tason. Varmistaa ja toistaa, kunnes on varma.

Kielituetussa substanssin opetuksessa ja osaamisen arvioinnissa käytettiin vaihtelevia ja tarvittaessa myös yksilöllisiä opetus- ja arviointimenetelmiä. Teorian hallitsemisen lisäksi pätevöityjät näyttivät osaamistaan kliinisillä harjoitustunneilla, suomen kielen tukipajoissa ja simulaatioissa, joissa opiskeltuja asioita tuli soveltaa käytännössä esimerkiksi ottamalla lääkemääräys vastaan ja varmistamalla se, laskemalla lääkelasku, hakemalla tietoa lääkkeestä, annostelemalla lääkkeet oikein ja aseptisesti, dokumentoimalla lääkkeen anto ja toimimalla määräyksen mukaisesti potilasta prosessin ajan ohjaten. Muita opintojaksoon kuuluvia opetusmenetelmiä olivat muun muassa seminaari, johon pätevöityjät valmistelivat suullisen esityksen eri lääkehoidon osa-alueista. Seminaarissa pätevöityjät järjestivät simulaatioita ja demonstraatioita, joissa potilaan ohjaamista ja lääkkeen antamista havainnollistettiin konkreettisesti. Seminaari oli pätevöityjille oppimistilanne, mutta samalla se oli hoitotyön opettajalle ja S2-opettajalle hyvä tilaisuus arvioida osaamista.

Lääkehoidon ja lääkelaskujen opintojakson päätteeksi opiskelijat käyttivät lääkehoidon itsearvioinnin ja harjoittelun tavoitteiden asettamiseksi luotua itsearviointityökalua. Työkalun pohjana käytettiin laajasti käytössä olevaa lääkehoitopassia. Lääkehoitopassiin on koottu kansallinen näkemys sairaanhoitajalta vaadittavasta lääkehoidon osaamisesta kansallisten ohjeiden, suositusten ja kirjallisuuskatsauksen perusteella ja se on suunniteltu varmentamaan sairaanhoitajan riittävän lääkehoidon osaamisen kehittymisen koulutuksen aikana. (Leinonen 2012.)

Lääkehoitopassiin koottuja osaamistavoitteita muokattiin saavutettavammaksi muun muassa riisumalla sisältöä keskittyen ydinosaamisalueisiin lääkitysturvallisuuden ja käytännön kannalta ja selkeyttämällä kieltä. Itsearviointityökalu otettiin käyttöön, kun opettaja oli ensin arvioinut minimiosaamisen riittävyyden teoriakokeiden ja kliinisten harjoitustuntien avulla. Itsearviointityökalu noudattaa samaa lääkehoidon osaamisen sisältörakennetta kuin lääkehoidon opintojakso, ja pätevöityjä arvioi osaamistaan

vastaamalla ”osaan”, ”en osaa” tai ”en ymmärrä”. Itsearviointityökalun avulla pätevöityjälle konkretisoitui sairaanhoitajan tehtävien ja vastuualueiden laajuus suomalaisessa toimintaympäristössä ja hänen oman osaamisensa taso siinä. Itsearvioinnin perusteella lääkehoidon osaamistavoitteiden asettaminen tuleville kliinisille harjoitteluille oli selkeämpää ja konkreettista.

YHTEISTYÖ HOITOTYÖN JA S2-OPETTAJAN VÄLILLÄ

Kielitietoinen hoitotyön tukiopetus vaatii S2-opettajan ja hoitotyön opettajan aktiivista yhteistyötä sekä jatkuvaa osaamisen arviointia sekä muutoskykyisyyttä. Lääkehoidon opintojaksolla opettajien välistä yhteistyötä kuvaa parhaiten käsite täydentävä yhteisopetus, jossa opettajat ennalta sovitusti täydentävät toistensa opetusta (käsitteistä tarkemmin esim. Thousand, Villa & Nevin 2006). Yhteisopettajuuden eri variaatiot ovat parhaimmillaan antoisia niin opiskelijoille kuin opettajillekin, mutta asettavat uudenlaisia haasteita opetuksen toteuttamiselle. Yhteisopettajuuden onnistumisen edellytys on yhteinen suunnittelu jo ennen opintojakson alkua. Myös opettajien vastuualueiden jakaantumista on hyvä pohtia yhdessä, sillä usein yhteisopettajuuden vaikeudeksi mainitaan yhteisen suunnitteluajan puuttumisen lisäksi opettajien vastuun epätasainen jakautuminen (Ricci, Zetlin & Osipova 2017; Scruggs & Mastropieri 2017).

Lääkehoidon opintojaksolla ei juurikaan tehty samanaikaisopetusta, mikä korosti yhteisen suunnittelun ja jatkuvan opettajien välisen kommunikaation tärkeyttä. Materiaaleja ja tehtäviä suunniteltiin ja tuotettiin yhdessä. Suomen kielen opettaja tarvitsi konsultaatiota substanssin opettajalta oppimateriaalia luodessaan, jotta harjoitellut ohjaustilanteet ja lääkehoidon tilanteet mukailevat mahdollisimman hyvin autenttisia hoitotyön kielenkäyttötilanteita ja jotta lääkehoitoon liittyvät sisältöasiat olivat oikein myös suomen kielen materiaalissa. Lisäksi hoitotyön opettaja hyötyi S2-opettajan tuesta, palautteesta ja esimerkeistä selkokielisen opetuksen toteuttamisesta varsinkin alkuvaiheessa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Lääkehoidon vastuualueet ja käytänteet vaihtelevat niin paljon eri maiden välillä, että jokaisen pätevöityjän lääkehoidon osaaminen on varmistettava ennen ensimmäistä harjoittelua, vaikka pätevöityjät ovatkin valmiita sairaanhoitajia. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta voidaan varmistua potilasturvallisesta toiminnasta.

Lääkehoidon opiskelu on haastavaa, koska siinä on sekä kielellisiä että substanssin kannalta vaativia piirteitä. Lääkehoidon opintojakson toteutus vaatii paljon resurssia ja ajankäyttöä sekä opiskelijalta että opettajilta. Jotta pätevöityjät saavuttavat riittävät teoreettiset ja käytännön taidot lääkehoidossa, tarjotaan vaadittavan osaamisen saavuttamiseksi monipuolisia opetusmenetelmiä. Opiskelu vaatii ehdottomasti S2-opettajan tuen sekä kieli- ja kulttuuritietoisen lähestymistavan. Opintojakson toteutuksessa hoitotyön opettajan ja suomen kielen opettajan yhteinen suunnittelu, arviointi ja avoin keskusteluyhteys koko opintojakson ajan on ensiarvoisen tärkeää. Materiaalien pitää olla selkokielisiä tai tarvittaessa kaksikielisiä, ja ne on hyvä luoda hoitotyön opettajan ja suomen kielen opettajan yhteistyössä. Lääkehoidon arviointi voi tapahtua monipuolisin ja yksilöllisin menetelmin. On tärkeää erottaa jo opetuksen suunnitteluvaiheessa ne sisältöalueet, joissa suomen kielen osaaminen ei ole välttämätöntä. Osaamisen osoittamisen pitää olla mahdollista monikielisesti niillä osaamisalueilla, joilla soveltamista suomen kielellä ei välttämättä tarvita.

Opintojaksolle luotu selkeäkielistetty lääkehoidon arviointityökalu koettiin onnistuneeksi työkaluksi osaamisen näkyväksi tekemiseen (selkokielen ja selkeän kielen käsitteistä tarkemmin esim. Leskelä, Mustajoki & Piehl 2023). Jo esiteltäessä arviointityökalua pätevöityjille huomattiin, että osaaminen ei vielä ollut riittävää esimerkiksi suomalaiseen terveydenhuollon toimintaympäristöön liittyvissä asioissa. Näissä abstrakteissa sisältöalueissa osaamisen näyttäminen saattaa olla haastavaa, ja tässä lääkehoidon osaamisen itsearviointityökalu oli hyvänä apuna. Lääkehoidon osaamisen arvioinnin työkalu oli hyödyllinen, kun pätevöityjät pohtivat tavoitteitaan ennen ensimmäistä työharjoitteluaan, ja työkalu toimii hyvin harjoittelun tavoitepankkina. Lääkehoidon oppiminen jatkuu tulevissa harjoitteluissa. Lääkehoitopassi on hyvä työkalu, kun pätevöityjät asettavat lääkehoitoon liittyviä harjoittelun tavoitteita. Arviointityökalun avulla lääkehoidon osaamistavoitteiden asettaminen tuleville kliinisille harjoitteluille oli selkeämpää ja konkreettisempaa.

SUOSITUKSET

- Pätevöityvän sairaanhoitajan lääkehoidon yksilöllinen osaamisen arviointi ja varmistaminen on tärkeää, jotta voidaan varmistua potilasturvallisesta toiminnasta.
- Riittävien teoreettisten ja käytännön taitojen saavuttamiseksi on käytettävä monipuolisia opetusmenetelmiä. Opiskelu vaatii ehdottomasti S2-opettajan tuen sekä kieli- ja kulttuuritietoisen lähestymistavan.
- Opetuksen suunnitteluvaiheessa tulee erottaa ne sisältöalueet, joissa suomen kielen osaaminen ei ole välttämätöntä. Osaamisen osoittamisen pitää olla mahdollista monikielisesti niillä osaamisalueilla, joilla soveltamista suomen kielellä ei välttämättä tarvita.
- Pätevöityjän osaamisen itsearviointia ja kliinisen harjoittelun konkreettista tavoitteen asettelua voidaan tukea selkeäkielistetyllä lääkehoidon osaamisen itsearviointityökalulla.

Lähteet

Aalto, E., Mustonen, S. & Tukia, K. 2009. Funktionaalisuus toisen kielen opetuksen lähtökohtana. Virittäjä 3/2009. 402–423.

Coffman, S., Iommi, M. & Morrow, K. 2023. Scaffolding as active learning in nursing education. Teaching and Learning in Nursing, 18(1), 232-237.

Grandell-Niemi, H., Hupli, M., & Leino-Kilpi, H. 2001. Medication calculation skills of graduating nursing students in Finland. *Advances in health sciences education: theory and practice*, *6*(1), 15–24.

Grandell-Niemi, H., Hupli, M., Leino-Kilpi, H., & Puukka, P. 2005. Finnish nurses' and nursing students' pharmacological skills. Journal of clinical nursing, 14(6), 685–694.

Kela, M. 2010. Autenttisesta dialogista ammatillisen kielenopetuksen materiaaliksi. Teoksessa Garant, Mikel & M. Kinnunen (toim.) 2010. Ammatillinen viestintä, koulutus ja kulttuuri – Professional Communication, Education and Culture. AFinLAn vuosikirja 2010. Suomen soveltavan kielitieteen yhdistyksen julkaisuja n:o 68. Jyväskylä, 29–45.

Leinonen, T. 2012. Projektin loppuraportti – valtakunnallinen elektroninen lääkehoitopassi. Turun ammattikorkeakoulu.

Leskelä, L., Mustajoki, A. & Piehl, A. 2023. Ymmärrettävää kieltä erilaisille lukijoille. Kielikello 4/2023. Viitattu 12.12.2024.

Kielitietoinen opetus – Kielitietoinen koulu. 2017. Opetushallitus: Oppaat ja käsikirjat. 2017:4. Viitattu 12.12.2024.

Ricci, L., Zetlin A. & Osipova, A. 2017. Preservice special educators´perceptions of collaboration and co-teaching during university fieldwork: Implications for personnel preparation. An international journal of teachers´professional development 21 (5), 687–703.

Scruggs, T. E. & Mastropieri, M. A. 2017. Making inclusion work with co-teaching. Teachenig Exceptional Children 49 (4), 284–293.

Laukkanen, E. & Ruokoniemi, P. (toim.) 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6.

Sulosaari, V. 2016. Medication competence of nursing students in Finland. Väitöskirja. Turun yliopisto: Turun yliopiston julkaisuja Sarja D osa 1232.

Thousand, J., Villa, R. & Nevin, A. 2006. The many faces of collaborative planning and teaching. Theory into Practice 45 (3), 239–248.

YleSh 2018. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Savonia-AMK. Blogiteksti. Viitattu 12.10.2024.

8 Sairaanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallisen kokeen soveltuvuus pätevöityvän sairaanhoitajan osaamisen arvioinnissa

Lotta Tiikkainen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea ammattikorkeakoulu

Asiasanat: osaamisen arviointi, sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallinen koe

VUONNA 2020 SUOMESSA lanseerattiin valtakunnallinen koe hoitotyön tutkinto-opiskelijoiden ydinosaamisen arvioimiseksi. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa lähtökohtana oli hyödyntää aiemmissa hankkeissa luotuja sairaanhoitajan osaamisen arvioinnin menetelmiä, mukaan lukien Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallinen koe. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, soveltuuko koe tutkinto-opiskelijoiden lisäksi myös EU- tai ETA-maiden ulkopuolella tutkinnon suorittaneen, Suomessa pätevöityvän sairaanhoitajan osaamisen arviointiin. Tässä puheenvuorossa kuvataan sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallisen kokeen käyttöä Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa (2022–2025).

JOHDANTO

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa haluttiin tietoa siitä, voisiko yksittäisellä teoria- ja lääkelaskukokeella arvioida pätevöityjän osaamista tehokkaasti ja kattavasti. Tämän kaltaista arviointimenetelmää käytetään osaamisen näyttöön yhdistettynä Suomessa lääkäreiden ja hammaslääkäreiden (Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen… 2024) sekä esimerkiksi Ruotsissa ja Norjassa sairaanhoitajien laillistusproses-

sissa (Socialstyrelsen 2024, Helsedirektoratet 2023). Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmän loppuraportissa (2024) esitetään, että myös suomalaiseen sairaanhoitajien laillistusmalliin kuuluisi kirjallinen kuulustelu, esimerkiksi sairaanhoitajan ydinosaamisen valtakunnallinen koe.

Suomessa vuonna 2020 päättyneessä valtakunnallisessa YleSHarviointi-hankkeessa kehitettiin sairaanhoitajan ydinosaamisen 180 opintopisteen koe, jonka tarkoitus on varmistaa riittävä ja tasalaatuinen ammatillinen perusosaaminen suomalaisessa sairaanhoitajakoulutuksessa (Alastalo, Korhonen & Partamies 2020). Kokeen tavoitteena oli yhtenäistää ja täsmentää sairaanhoitajaopiskelijoilta edellytettävän ydinosaamisen arviointia. Vuonna 2023 koe oli käytössä 12 ammattikorkeakoulussa Suomessa. (Silén-Lipponen, Seppänen, Korhonen & Tyrväinen 2022.)

Valtakunnallisessa kokeessa on 72 kysymystä, jotka on jaettu 13 pääkategoriaan sairaanhoitajan eri osaamiskompetenssien mukaan. Kokeen lääkelaskuosiossa on viisi kysymystä. Koe pisteytetään automaattisesti ja sen teoriaosan läpäisyyn vaaditaan vähintään 65 pistettä 100 pisteen maksimista. Lääkelaskuosiossa kokeen läpäisyyn vaaditaan kaikkien viiden lääkelaskun laskeminen oikein. (Korhonen & Silén-Lipponen 2020.)

VALTAKUNNALLISEN KOKEEN KÄYTTÖ HANKEAIKANA

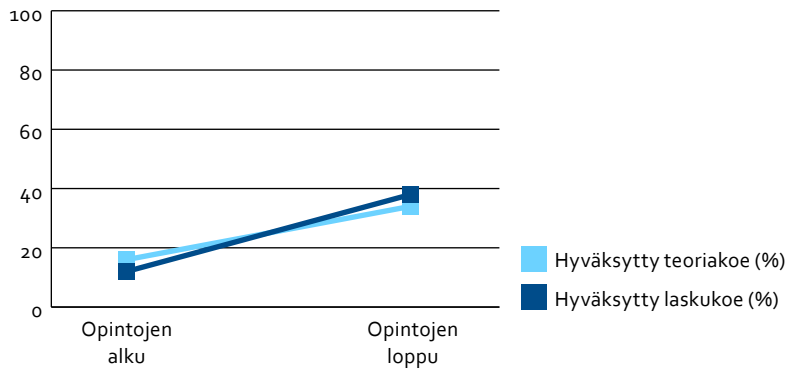
Kolme Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeeseen osallistunutta ammattikorkeakoulua (Laurea, Savonia ja Tampereen ammattikorkeakoulu) käyttivät valtakunnallista koetta yhtenä osaamisen arvioinnin menetelmänä. Tavoitteena oli kerätä tietoa siitä, voiko koetta käyttää osaamisen arvioinnin työkaluna sellaisenaan

Kuva 1. *Sairaanhoitajaksi pätevöityvät harjoittelevat kliinisiä hoitotyön taitoja työpajassa.*

tai yhdistettynä muihin osaamisen arvioinnin menetelmiin. Yhdessä ammattikorkeakoulussa kokeen soveltuvuutta testattiin osaamisen arviointiin ennen täydentävien opintojen alkua. Sen lisäksi kaikissa kolmessa ammattikorkeakoulussa pätevöityjät suorittivat kokeen opintojen loppuvaiheessa täydentävien opintojen jälkeen. Pätevöityjät tekivät kokeen oman valintansa mukaan joko suomeksi tai englanniksi. Opintojen loppuvaiheessa suoritetuissa kokeissa pätevöityjille sallittiin internet-selaimella toimivan tekoälypohjaisen kielenkäännössovelluksen käyttö heidän niin halutessaan.

Sairaanhoitajatutkinnon laajuus on Suomessa 210 opintopistettä, josta 180 opintopisteen osuus vastaa ydinopintoja. Valtakunnallinen koe on suunniteltu siten, että tutkinto-opiskelijoilla sairaanhoitajan ydinopintojen tulisi riittää kokeen läpäisyyn (Silén-Lipponen ym. 2022). Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa pätevöityjiä ei valmennettu erityisesti koetta varten, vaan opetuksen keskiössä oli pätevöityjän osaamisen täydentäminen vastaamaan suomalaisesta sairaanhoitajatutkinnosta saatavaa osaamista (Kuva 1). Näin ollen osaamisen täydentäminen keskittyi lisäämään EU- ja ETA-maiden ulkopuolella tutkinnon suorittaneen sairaanhoitajan osaamista muun muassa suomenkielisistä käsitteistä, suomalaisista hoitotyön näyttöön perustuvista käytännöistä, sairaanhoitajan vastuista, lainsäädännöstä ja eettisistä periaatteista. Opetuksessa ei painotettu kansainvälisesti yhteneväisiä hoitotyön sisältöjä, vaikka koe niitä sisältääkin. Pätevöityjän tuli yhdistää kokeessa aiemman tutkinnon tuottamaa osaamistaan uuteen ja päivitettyyn osaamiseen.

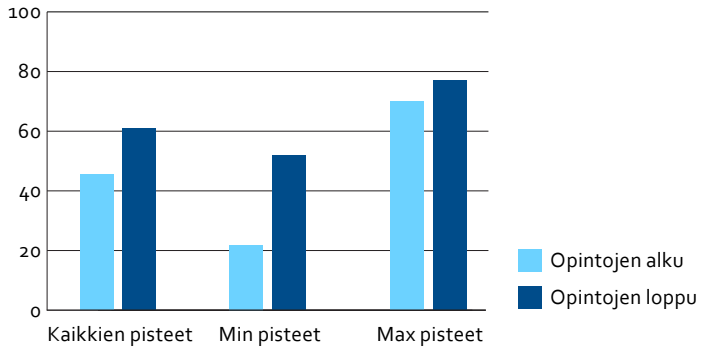
Valtakunnallisen kokeen suoritti opintojen alkuvaiheessa 25 pätevöityjää, joista teoriaosuuden läpäisi neljä (16 %) ja lääkelaskut kolme (12 %) pätevöityjää (kuva 2). Pätevöityjistä kaksi suoritti molemmat osuudet hyväksytysti ensimmäisellä kerralla. Täydentävien opintojen loppuvaiheessa kokeeseen osallistui 42 (teoriaosa) ja 41 (lääkelaskut) henkilöä. Pätevöityjän ei tarvinnut suorittaa uudestaan teoria- tai lääkelaskuosiota, jos hän oli jo läpäissyt kyseisen osion aikaisemmalla koekerralla. Täydentävien opintojen jälkeen kokeen teoriaosan läpäisi ensimmäisellä koeyrityksellä kaikissa ammattikorkeakouluissa yhteensä 13 (31 %) ja laskut 15 (37 %) pätevöityjää. Tämän jälkeen ammattikorkeakouluissa järjestettiin valtakunnallisen kokeen uusintoja tai osaaminen varmistettiin hankeaikana muulla tavoin esimerkiksi hyödyntämällä muita teoriakokeita, simulaatioita ja näyttöjä.



Kuva 2. *Täydentävien opintojen alussa ja lopussa suoritettujen valtakunnallisten kokeiden tulokset*

Täydentävien opintojen loppuvaiheessa suoritetuissa teoriakokeissa läpäisyprosentti jäi matalaksi, vaikka se nousikin lähtötilanteesta kaksinkertaiseksi. Lääkelaskuosiossa läpäisyprosentti yli kolminkertaistui opintojen jälkeen. Uusintakokeissa lääkelaskut läpäisi kullakin koekerralla yli puolet kokelaista. Valtakun-

nallisen kokeen läpäisyn lisäksi tarkasteltiin kokeen pistemäärien kehitystä hankkeen aikana. Opintojen alussa, ennen täydentäviä opintoja pätevöityjien kokeen teoriaosan pisteet olivat keskimäärin 45,4 ja opintojen loppuvaiheessa 62,5 (kuva 3). Sekä alin että ylin pistemäärä nousivat ennen opintoja tehdystä kokeesta täydentävien opintojen lopussa tehtyyn kokeeseen. Heikoimmat pisteet nousivat 21,8 pisteestä 51,2 pisteeseen.



Kuva 3. *Valtakunnallisen teoriakokeen pisteet opintojen alussa ja lopussa*

VALTAKUNNALLINEN KOE KLIINISEN OSAAMISEN ARVIOINNISSA

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen kokemusten perusteella Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallista koetta voisi käyttää teoreettisen osaamisen arviointitapana, mikäli koetta kehitettäisiin edelleen pätevöityvien sairaanhoitajien kohderyhmän näkökulmasta. Kokeen käyttöä puoltaa se, että yksittäiset pätevöityjät läpäisivät kokeen ilman valmistautumista hyvin pistein. Koe on kustannustehokas ja automatisoinnin vuoksi helppo osaamisen arvioinnin työkalu. Koe on käytössä yli puolessa Suomen ammattikorkeakouluista (Silén-Lipponen, Seppänen, Korhonen & Tyrväinen 2022), mikä mahdollistaisi pätevöityjän osaamisen arviointiin osallistumisen joustavasti asuinpaikasta riippumatta.

Valtakunnallisen kokeen läpäisi hankeaikana kuitenkin yhteensä vain kolmasosa pätevöityjistä. Matala tulos voi liittyä joko kokeen tai täydentävän opetuksen kehittämistarpeisiin ennen niiden laajempaa käyttöä tässä kontekstissa. Parhaiten koe soveltuu osaamisen arviointiin pätevöitymisopintojen loppuvaiheessa täydentävien opintojen jälkeen. Täydentävät opinnot näyttävät parantaneen kaikkien kokeeseen osallistuneiden tuloksia. Opintojen loppuvaiheen koetuloksia analysoitaessa on huomioitava, että kokeen tehneet pätevöityjät ovat suorittaneet täydentäviä opintoja yksilöllisen opintosuunnitelman mukaan. Koetuloksiin ei yhdistetty tietoa siitä, miten eri opintoja suorittaneet menestyivät kokeessa. Näin ollen ei voida arvioida, mikä vaikutus täydentävillä opinnoilla on eri hoitotyön osa-alueisiin.

Hankkeessa ei vertailtu pätevöityjien kokeessa menestymistä suhteessa heidän kielitaitoonsa. Jotta koe olisi luotettava työkalu kliinisen osaamisen arviointiin, tulisi pätevöityjällä olla riittävä suomen tai englannin kielitaito. Jos pätevöityjän kielitaito ei ole riittävä, kokeen rinnalle suositellaan jotakin muuta osaamisen näytön tapaa, esimerkiksi simulaatiota. Osa teoriakokeessa hylätyn saaneista menestyi hyvin simuloiduissa oppimistilanteissa. On kuitenkin huomioitava, että yksittäiseen simulaatiotehtävään on mahdoton sisällyttää yhtä monta arvioitavaa osa-aluetta kuin 72 kysymyksen teoriakokeeseen.

Pätevöityjien palautteen mukaan tekoälypohjainen kielenkäännössovellus saattoi auttaa jonkin verran vastaamisessa, mutta toisaalta sen oikeellisuudesta ei voitu olla varmoja. Kielenkäännösohjelmien kehittyminen tulevaisuudessa voi tarjota mahdollisuuden kliinisen osaamisen arviointiin jo ennen kuin pätevöityjän suomen kielen taidot siihen riittävät. Tämä voi nopeuttaa pätevöitymisprosessissa etenemistä kliinisen osaamisen osalta.

Koetta päivitetään edelleen vuosien 2024–2026 aikana vastaamaan paremmin yhteiskunnan ja alan edellyttämää näyttöön perustuvaa osaamista. Koetta voitaisiin jatkokehittää siten, että sitä voisi entistä paremmin hyödyntää myös ulkomailla tutkinnon suorittaneen sairaanhoitajan osaamisen ja hoitotyön kansainvälisten erojen tunnistamiseen. Tämä tapahtuisi esimerkiksi kysymysten yksiselitteisyyden varmistamisella ja kielen selkiyttämisellä. Lisäksi kokeeseen voitaisiin määrittää suositeltava lähdemateriaali niille henkilöille, jotka eivät ole kouluttautuneet Suomessa. Esimerkiksi Ruotsissa ja Norjassa on määritelty tietyt hoitotyön, farmakologian ja tautiopin oppikirjat sekä suositeltavat lääkelaskusovellukset, jotka helpottavat teoriakokeeseen valmistautumista (Göteborgs universitetet 2024, Universitetet i Sørøst-Norge 2024). Kokeen arvioinnin analytiikkaa kehittämällä voitaisiin saada entistä tehokkaammin tietoa siitä, mitkä kliinisen osaamisen alueet vaativat osaamisen täydentämistä. Osaamista täydentävän opetustarjonnan kehittämiseksi voitaisiin tutkia, toistuvatko osaamispuutteissa jotkin tietyt teemat.

SUOSITUKSET

- Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallista loppukoetta voidaan käyttää teoreettisen osaamisen arvioinnin yhtenä työkaluna.
- Jos pätevöityjän kielitaito ei ole riittävä, kokeen rinnalle suositellaan jotakin muuta osaamisen näytön tapaa.
- Täydentävien opintojen suorittamista suositellaan ennen kokeeseen osallistumista.
- Täydentäviä opintoja tulisi olla tarjolla ennen pätevöityjän osaamisen arviointia. Täydentävissä opinnoissa ja niitä tukevissa materiaaleissa tulisi huomioida ulkomailla tutkinnon suorittaneen sairaanhoitajan näkökulma painottamalla erityisesti suomalaisia hoitotyön periaatteita.
- Pätevöityjien huomioimiseksi koetta tulisi edelleen kehittää esimerkiksi kieltä selkiyttämällä, valmistautumista edeltävän kirjallisuuden määrittämisellä ja kokeen arvioinnin analytiikkaa kehittämällä.

Lähteet

Alastalo, M., Korhonen, R. & Partamies, S. 2021. Sairaanhoitajaopiskelijoiden osaaminen näkyväksi valtakunnallisilla kokeilla. Teoksessa Aholaakko, T.-K. & Mäkelä, T. (toim.). Opettamista, oppimista ja tutkivaa kehittämistä – sairaanhoitajan työn kaksi vuosisataa. Laurea-ammattikorkeakoulu: Laurean julkaisut 153, 22–30.

Göteborgs Universitetet 2024. Kunskapsprov för sjuksköterskor med utbildning från land utanför EU-/EES. Viitattu 27.10.2024.

Helsedirektoratet 2023. Søk om autorisasjon som sykepleier – utdanning utenfor EU/EØS. Viitattu 27.10.2024.

Korhonen, T. & Silén-Lipponen M. 2020. Tuloksena valtakunnallisesti yhtenäiset sairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset, kliinisen ydinosaamisen kokeet ja valtakunnallisen ydinosaamisen koe. Savonian blogit. Viitattu 4.9.2024.

Silén-Lipponen, M., Seppänen, S., Korhonen, R. & Tyrväinen, H. 2022. Valtakunnallinen koe varmistaa ydinosaamisen. Proterveys, 49, (4–5), 30–31.

Socialstyrelsen 2024. Ansökan om legitimation för sjuksköterska utbildad utanför EU och EES. Viitattu 22.10.2024.

Sosiaali- ja terveysalan kansainvälisen rekrytoinnin laillistamisprosessin ja sitä tukevan koulutuksen asiantuntijaryhmä: Loppuraportti 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:10 Viitattu 27.10.2024.

Universitetet i Sørøst-Norge 2024. Fagprøve for sykepleiere utdannet utenfor EU/EØS og Sveits. Viitattu 27.10.2024.

9 MOOC apuna suomalaiseen sotejärjestelmään perehtymisessä

Niina Glerean, TtT, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

Asiasanat: MOOC, sairaanhoitaja, hoitotyö, etiikka, potilasturvallisuus, sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä

SAIRAANHOITAJAKSI SUOMESSA -HANKKEESSA haluttiin kehittää maahanmuuttajataustaisille sairaanhoitajille avointa oppimateriaalia, joka tukisi pätevöitymistä sairaanhoitajaksi Suomessa. Tämä artikkeli kuvaa hankkeessa kehitetyn ”Orientaatio suomalaiseen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään” eli MOOCin kehittämisprosessia ja sisältöä.

SOTE-MOOCIN KEHITTÄMISEN TAUSTA

Sairaanhoitajan työssä ja koulutuksessa on yhteneväisyyksiä eri maiden välillä. Euroopassa sairaanhoitajakoulutusta säädellään esimerkiksi ammattipätevyysdirektiiveillä Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, päivitys 2013/55/EU), jotka kuvaavat vähimmäisvaatimukset sairaanhoitajan peruskoulutukselle. Yhtenäiset ammattipätevyysdirektiivit mahdollistavat sairaanhoitajan työskentelyn ulkomailla, ja eurooppalainen sairaanhoitajatutkinto automaattisesti tunnistetaan toisessa EU-maassa. EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi valmistunut henkilö joutuu puolestaan hakemaan sairaanhoitajan ammattioikeutta ja pätevöitymään sairaanhoitajaksi kohdemaassa (Valvira n.d.). Sairaanhoitajaksi pätevöityminen sisältää kaikille pätevöityjille yhteisiä opintoja sekä yksilöllisiä opintoja pätevöityjän osaamisen täydentämisen tarpeiden mukaisesti.

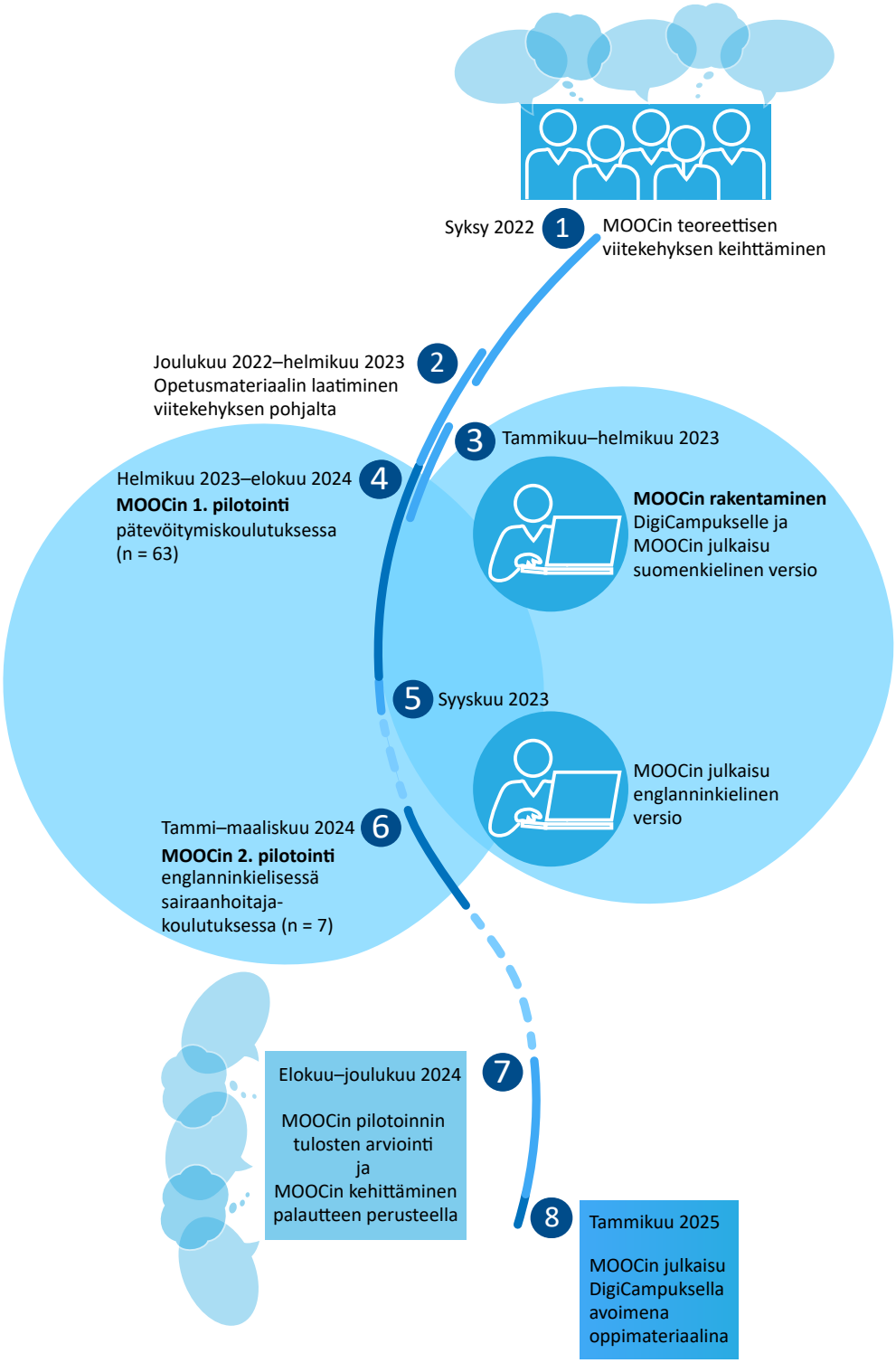
Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa kehitettiin pätevöitymiskoulutukseen liittyvää avointa oppimateriaalia, mikä tukee pätevöitymisopintojen suorittamista ajasta ja paikasta riippumattomasti. Hankkeessa kehitettiin MOOC eli "Orientaatio suomalaiseen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään". MOOCin tarkoituksena on perehdyttää sairaanhoitajaksi pätevöityjä I) hoitotyön eettisiin ohjeisiin ja periaatteisiin, II) potilas- ja asiakasturvallisuuteen sekä III) suomalaiseen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään ja sitä ohjaavaan lainsäädäntöön. MOOCin sisältöalueet ovat keskeisiä sairaanhoitajaksi pätevöityvän henkilön näkökulmasta, sillä ne ovat yhteydessä sairaanhoitajan turvalliseen ja asiakaslähtöiseen toimintaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä. Sairaanhoitajan työssä eettisten ohjeiden tunteminen ohjaa eettistä päätöksentekoa hoitotyössä, ja eettiset ohjeet tuovat esille sairaanhoitajan perustehtäviä suomalaisessa terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa (Suomen sairaanhoitajat 2021). Vastuu asiakas- ja potilasturvallisuudesta kuuluu sairaanhoitajille. Sairaanhoitajien tulee tarjota asiakkaille ja potilaille heidän tarpeisiinsa vastaavaa laadukasta ja turvallista hoitoa, josta aiheutuu heille mahdollisimman vähän haittaa. (Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022.) Tämän lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ja sitä ohjaavan lainsäädännön tunteminen on tärkeää sairaanhoitajan työssä, sillä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä ja lainsäädännössä on eroja eri maiden välillä (Silén-Lipponen & Korhonen 2020).

SOTE-MOOCIN KEHITTÄMISPROSESSI

SOTE-MOOC kehitettiin vuosina 2022–2024 (kuva 1). Aluksi MOOCille luotiin teoreettinen viitekehys, joka perustui MOOCin keskeisiin sisältöalueisiin. Teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa hyödynnettiin MOOCin sisältöalueisiin liittyvää kirjallisuutta sekä Yleissairaanhoitajan osaaminen -hankkeessa muodostettuja yleissairaanhoitajan osaamisalueita, jotka ohjaavat suomalaista sairaanhoitajatutkintoa (Silén-Lipponen & Korhonen 2020). Teoreettinen viitekehys arvioitiin hanketyöryhmässä ja sitä täydennettiin palautteen perusteella. Teoreettinen viitekehys ohjasi MOOCin opetusmateriaalin kokoamista ja kehittämistä. Opetusmateriaali sisälsi jokaisesta osa-alueesta koosteen materiaalin keskeisistä asioista, lähdeaineiston sekä tehtäviä mallivastauksineen.

Arviointimenetelmäksi SOTE-MOOCiin valittiin monivalintatehtävät, joita on MOOCissa pääsisältöalueiden välissä ja MOOCin lopussa. Tämän lisäksi laadittiin ohjeet MOOCin suorittamiseksi. Lopuksi suomi toisena kielenä -opettajat muokkasivat tuotettua materiaalia selkokieliseksi yhteistyössä hoitotyön opettajien kanssa. MOOC rakennettiin Moodle-oppimisympäristöön DigiCampus-verkkoalustalle. Sen ensimmäinen versio julkaistiin helmikuussa 2023 suomeksi. Toinen, päivitetty versio julkaistiin syyskuussa 2023, jolloin käyttäjä pystyi valitsemaan joko suomen- tai englanninkielisen version.

> ***SOTE-MOOCin kehittämisessä kerättiin palautetta opiskelijoiden ja opettajien kokemuksista. MOOCin kehittämisessä kiinnitettiin erityistä huomiota avoimen oppimateriaalin tuottamiseksi maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien pätevöitymisopintojen tueksi.***



Kuva 1. *SOTE-MOOCin kehittämisprosessi.*

SOTE-MOOCIN SISÄLTÖ

SOTE-MOOC sisältää hoitotyön etiikkaan, asiakas- ja potilasturvallisuuteen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään liittyvää tietoa. Kaikista osa-alueista on koottu yhteen keskeisiä teoreettisia lähteitä ja jokaisesta osa-alueesta on laadittu koosteet, joiden avulla teemoja voidaan tarvittaessa käsitellä myös luokkahuoneessa tapahtuvassa opetuksessa. Koosteet mahdollistavat pätevöityjille myös keskeisten asioiden kertaamisen. Tämän lisäksi jokaiseen pääteemaan on laadittu erilaisia tehtäviä, joiden avulla opiskelija voi soveltaa teoreettista tietoa ja myös harjoitella teemoihin liittyviä keskeisiä käsitteitä. Osaan tehtävistä on laadittu mallivastauksia, joihin opiskelija voi verrata omia vastauksiaan. Jokaisen pääteeman lopuksi ja koko opintojakson suoritettuaan opiskelija voi testata osaamistaan monivalintakysymyksistä muodostuvilla tietotesteillä ja tietotestin läpäistyään opiskelija saa tulostettua itselleen todistuksen suorituksesta. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen opiskelijoille opinnot sisällytettiin heidän opintoihinsa, ja he saivat opintopisteet opintojakson suoritettuaan. Tarkemmat sisältöalueet on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. *MOOCin sisältöalueet*

MOOCIN SISÄLTÖALUE	PÄÄTEEMAT	SISÄLTÖ
Etiikka hoitotyössä	Etiikka, arvot ja eettiset periaatteet	Hoitotyön lähtökohdat (sairaanhoitajan rooli, voimavaralähtöisyys, asiakaslähtöisyys, näyttöön perustuva hoitotyö)
	Eettiset ohjeet	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet Sairaanhoitajan kollegiaalisuusohjeet
Asiakas- ja potilasturvallisuus	Potilasturvallisuus käsitteenä	Potilasturvallisuus osana sairaanhoitajan työtä Potilasturvallisuussanastoa Potilasturvallisuuden edistäminen hoitotyössä Potilasturvallisuuskulttuuri Vaaratapahtumien ennaltaehkäisy ja HaiPro Haitta- ja vaaratapahtumien raportointi
	Potilasturvallisuutta ohjaavat linjaukset	Potilasturvallisuutta ohjaava kansallinen lainsäädäntö WHO Patient safety action plan 2021–2030 Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia 2022–2026
	Potilasturvallisuus sairaanhoitajan työssä	Potilasturvallisuuden osa-alueet Hoidon turvallisuus sairaanhoitajan työssä Esimerkkejä potilasturvallisuustyökaluista (ISBAR, cABCDE, tarkistuslistat)
	Lääkehoidon turvallisuus	Lääkehoidon turvallisuus Lääkityspoikkeamat lääkehoitoprosessin eri vaiheissa Lääkehoitosuunnitelma
	Laiteturvallisuus	Laiteturvallisuus Lääkinnälliset laitteet Laitteiden turvallinen käyttö Vaaratilanteet ja miten toimia vaaratilanteessa

	Tietosuoja hoitotyössä	Salassapitovelvollisuus Salassapitovelvollisuutta ohjaava lainsäädäntö Potilastietojen ja henkilötietojen käsittely Potilasasiakirjat Potilastietojen luovuttaminen Sairaanhoitajien sosiaalisen median ohjeet
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä	Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonta Soteuudistus Sosiaali- ja terveyspalveluiden perusta ja lainsäädäntö Palveluiden järjestämisen ohjaus Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito Sosiaali- ja terveyskeskukset Neuvola Kouluterveydenhuolto Opiskelijaterveydenhuolto Työterveyshuolto Kela-kortti Hoitopolku Yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Kolmas sektori palveluntuottajana
	Digitalisaatio ja etäpalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa	Digitalisaatio Etäpalvelut Sähköinen resepti Esimerkkejä: Kanta, Omaolo, Terveyskylä.fi, Maisa, Päivystysapu

SOTE-MOOCIN PILOTOINTI SAIRAANHOITAJAKSI SUOMESSA -HANKKEESSA

SOTE-MOOCia on pilotoitu osana hankkeen pätevöitymiskoulutusta viidessä ammattikorkeakoulussa sekä englanninkielisessä sairaanhoitajakoulutuksessa Savonia-ammattikorkeakoulussa. Pilotointiin osallistuvat opiskelijat saivat jättää palautetta erillisellä digitaalisella kyselyllä, joka oli integroitu opintojakson ohjeiden yhteyteen etusivulle. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Kyselyyn vastattiin anonyymisti eikä kyselyyn vastaamisella tai vastaamatta jättämisellä ollut vaikutusta pätevöitymiskoulutuksen osallistujien koulutukseen tai arviointeihin. (Hyvä tieteellinen käytäntö… 2023.) Kyselyyn vastasi noin puolet (50,4 %, n=63) pätevöitymiskoulutukseen osallistujista (n=120). Heidän mukaansa SOTE-MOOC tukee pätevöitymistä sairaanhoitajaksi ja sen sisältö oli relevanttia pätevöitymiskoulutukseen osallistujalle. SOTE-MOOC tukee oppimista ja auttaa kertaamaan jo aikaisemmin opittua. Pätevöityjät kertoivat hyötyneensä siitä, että SOTE-MOOCin sisältöjä oli integroitu kontaktiopetukseen. Pätevöityjät toivoivat SOTE-MOOCiin lisää tietoa sairaanhoitajan työhön liittyvästä lainsäädännöstä ja palvelujärjestelmästä, kuten perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, mielenterveyspalveluista sekä sosiaalipalveluista. Tämän lisäksi pätevöityjät toivoivat enemmän käytännön esimerkkejä, kuten case-tehtäviä, luentoja ja muuta lisämateriaalia itseopiskeluun. Pätevöityjien mukaan suomen kielen opiskelu tulisi integroida MOOC-opintoihin, koska SOTE-MOOCissa on paljon hoitotyön käsitteitä, joita on vaikea kääntää, ja niiden ymmärtämiseen tarvitaan opettajan tukea.

Englanninkielisessä sairaanhoitajatutkinnossa opiskeleville sairaanhoitajaopiskelijoille (n=17) SOTE-MOOCin tekeminen oli vapaaehtoista, ja lopulta 41 prosenttia (n=7) opiskelijoista teki SOTE-MOOCin osana opintojaan ja vastasi kyselyyn. Sairaanhoitajaopiskelijoiden mukaan SOTE-MOOCin sisältö soveltuu myös sairaanhoitajaopiskelijoille ja se tukee sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista. Sairaanhoitajaopiskelijat kehittäisivät etiikkaan liittyvää sisältöä lisäämällä tietoa eettisistä ongelmatilanteista, niiden ratkaisemisesta sekä tekijöistä, jotka vaikuttavat eettisten ongelmatilanteiden ratkaisuun. Lisäksi toivottiin tietoa epäeettisen toiminnan raportoinnista. Potilasturvallisuus-osuutta opiskelijat kehittäisivät tuomalla esille tietoa asiakkaan ja omaisten osallistamisesta potilasturvallisuudesta huolehtimiseen. Tämän lisäksi SOTE-MOOCissa tulisi esitellä potilasturvallisuustyökaluja. Opiskelijat toivoivat tehtäviin koosteita tärkeistä asioista. Erityisesti koosteita toivottiin sairaanhoitajan työtä ohjaavasta lainsäädännöstä.

YHTEENVETO

SOTE-MOOC on hankkeen aikana saavuttanut tavoitteensa. Se on toimiva lisä pätevöitymiskoulutusten järjestämiseen ja tukee pätevöitymistä sairaanhoitajaksi Suomessa (kuva 2). Sisältöä kehitetään saadun palautteen perusteella syksyllä 2024. Osa palautteissa mainituista sisällöistä on jo osa nykyistä sisältöä, ja jatkokehitystyössä keskitytään erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään ja lainsäädäntöön liitty-

Kuva 2. *Sairaanhoitajaksi pätevöityvät MOOC-kurssin sisältöä opiskelemassa.*

vän osion kehittämiseen. Tietotestien vaikeusastetta kehitetään entisestään niin, että kysymykset vastaavat päivitettyä materiaalia. Väittämien vaikeustasoa tarkastellaan suoritusten perusteella. SOTE-MOOCin kehittämisprosessin aikana sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään on tullut muutoksia muun muassa hyvinvointialueuudistuksen myötä, ja sisältöä päivitetään vastaamaan nykytilaa.

Jatkossa vastaavia opintojaksoja kehitettäessä olisi tärkeä miettiä myös suomen kielen oppimisen integroimista opintojaksolle pätevöityjille mielekkäällä tavalla. Tässä kehittämisprosessissa suomen kielen sisältöjen integroiminen opintojaksolle pedagogisesti mielekkäällä tavalla olisi vaatinut SOTE-MOOCin opintopistemäärän lisäämistä. Pilotoinnin tulokset on kuitenkin huomioitu Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa kehitetyssä suomen kielen verkko-opintojaksossa, jonne on kehitetty MOOCin sisältöön liittyviä suomen kielen harjoitustehtäviä. SOTE-MOOC julkaistaan DigiCampuksella kaikille avoimena oppimateriaalina alkuvuodesta 2025 ja se linkitetään avointen oppimateriaalien kirjastoon.

SUOSITUKSET

- SOTE-MOOC tukee sairaanhoitajaksi pätevöityjien oppimista. MOOCia voi hyödyntää itsenäisenä oppimateriaalina tai yhdistettynä kontaktiopetukseen.
- Pätevöityjät tarvitsevat tukea hoitotyöhön liittyvien suomenkielisten käsitteiden kääntämiseen ja ymmärtämiseen. Tästä syystä on suositeltavaa, että SOTE-MOOCin teemat on integroitu suomen kielen opintoihin.
- SOTE-MOOCin sisältöalueita ja laajuutta tulisi arvioida valtakunnallisessa yhteistyössä. Myös työelämän näkökulma tulisi huomioida sisältöalueiden jatkokehittämisessä.
- Tulevaisuudessa tulisi lisätä pätevöitymiskoulutukseen liittyviä avoimia opintojaksoja, joita voi suorittaa ajasta ja paikasta riippumatta ilman opiskelupaikkaa ammattikorkeakoulussa. Avoimia oppimateriaaleja tulisi laatia pätevöitymiskoulutuksen käyttöön ammattikorkeakoulujen välisessä yhteistyössä.

Lähteet

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. 2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:2. Viitattu 18.10.2024.

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY ammattipätevyyden tunnustamisesta. 7. syyskuuta 2005. Luettu 21.10.2024.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 18.10 2024.

Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen Sairaanhoitajakoulutuksessa –YleSHarviointi-hanke. Viitattu 12.12. 2024.

Suomen Sairaanhoitajat 2021. Viitattu 6.1 2025.

Valvira n.d. Töihin terveysalalle. Viitattu 10.12 2024.

10 Verkko-opiskelu terveysalan suomen oppimisen tukena

Kukka-Maaria Raatikainen, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Savonia-ammattikorkeakoulu
Essi Markoff, KM, TKI-asiantuntija, Savonia-ammattikorkeakoulu
Karoliina Pigg, FM, S2-lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Avainsanat: kielenoppiminen, verkko-opiskelu, suomen kieli, selkokieli

SUOMEEN SAAPUU ENENEVÄSSÄ määrin ulkomaalaistaustaisia sairaanhoitajia. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa vuosina 2022–2025 pidettiin alusta lähtien keskeisenä suomen kielen taidon oppimista ja kehittämistä, koska kieli on keskeinen osa sairaanhoitajan ammattia ja potilasturvallisuutta. Valvira vaatii itsenäisen kielenkäyttäjän B1-tason osoittamista ennen ammatinharjoittamisoikeuden antamista. Jotta pätevöitymiskoulutuksen aikana voitiin päästä tälle tasolle, osallistujilta edellytettiin koulutuksen alussa perustason A2.1 kielitaitoa. Useat pätevöityjät työskentelivät opintojen aikana, joten verkko-oppimisen mahdollisuudet otettiin käyttöön myös kielen opiskelussa.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa kehitettiin verkkomateriaaliksi terveysalan suomen oppijan kielipolku tasolta A2.1 tasolle B1, halukkaille B2-tasolle saakka. Kielten taitotasot on kuvattu tarkemmin Eurooppalaisessa kielten viitekehyksessä (Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.). B1-taitotasolla henkilö voi selvitä suppeasta ja tutusta sairaanhoitajan työstä, kun taas opiskeltuaan lisää B2-taitotasolle saakka hän voi työskennellä useimmissa sairaanhoitajan työtilanteissa suomen kielellä.

Hankkeessa kehitetty kielipolku sisältää kolme Terveysalan suomea -verkkokurssia. Verkkokursseille tehtiin 49 hoitotyön puhekielistä dialogia teksteinä sekä audioina tai videoina. Koska selkokielen on todet-

tu auttavan uuden kielen oppimista alkeis- ja perustasolla, dialogit mukautettiin selkokielelle. Lisäksi niille hankittiin selkotunnus Selkokeskukselta, mikä auttaa tekstin käyttäjää varmistumaan käytetyn selkokielen laadusta.

Hankkeen kaikessa suomen opetuksessa niin kampuksilla kuin verkossakin pyrittiin rohkaisemaan ja voimaannuttamaan kielenoppijoita käyttämään kieltä ja yhdistämään oppimaansa arkeen ja suomalaiseen työelämään. Itsenäisesti opiskeltavan verkkomateriaalin lisäksi koulutukseen sisältyi opettajajohtoista suomen kielen lähi- tai etäopetusta, mikä todettiin tärkeäksi osaksi pätevöityjän polkua.

Pätevöitymiskoulutus oli monimuotoista. Etäopiskelun lisäksi pätevöityjät osallistuivat kampuksilla järjestettäviin käytännön simulaatioihin ja taitopajoihin. Hankkeessa tuotettiin etukäteisharjoittelua ja kertausta varten verkkotaitopajat videoituine hoitotyön tilanteineen. Myös verkkosimulaatioita suunniteltiin ja niiden käsikirjoitukset sekä ohjeet opettajille julkaistiin avoimesti. Hankkeessa pyrittiin myös löytämään keinoja pätevöityjien työnhaun tukemiseen. Suomenkielisen työnhaun onnistumisen tueksi laadittiin verkkoon itsenäisesti tai opettajajohtoisesti suoritettava CV-työpaja.

Kaikki mainitut verkkomateriaalit on mahdollista opiskella itsenäisesti tai opettajajohtoisesti. Verkkomateriaalit työstettiin suomen opettajien ja hoitotyön opettajien yhteistyönä ja niitä kehitettiin hankkeen aikana eteenpäin oppimisanalytiikkaa ja opiskelijoiden palautteita hyödyntämällä. Verkkomateriaalit tehtiin teknisesti eri päätelaitteilla toimiviksi, joten kieltä voi opiskella arjen toimien lomassa kätevästi, vaivatta sekä aikaan ja paikkaan sitomatta.

Tässä artikkelissa käsittelemme terveysalan verkko-oppimateriaaleja ja erityisesti selkokielen käytön merkitystä niissä sekä kuvaamme pätevöityjiltä saamaamme palautetta verkkomateriaaleista. Annamme lopuksi suosituksia ammattisuomen verkko-opintojen kehittämiseen. Tässä julkaisussa verkko-opintojen arviointia ja niissä annettavaa tukea käsitellään enemmän artikkelissa ”Suomen kielen osaamisen arviointi ja tukemisen keinot”.

SELKOKIELI KEHITTYVÄN KIELITAIDON TUKENA VERKOSSAKIN

Kielitaidon kehittyminen ei tapahdu hetkessä. Monille hankkeen pätevöityjille tuli yllätyksenä, kuinka paljon aikaa uuden kielen omaksuminen työkieleksi vaatii. Valviran vaatimus B1-tasosta kuulosti osasta pätevöityjiä alussa jopa mahdottomalta. Sairaanhoitajan työssä korostuu kliinisen osaamisen lisäksi suomenkielinen potilasohjaus, joten Valviran vaatimus on perusteltu.

On hyvä muistaa, että eri taustoista ja kulttuureista tulevien oppijoiden kielenoppimisen tiedoissa ja taidoissa on eroja. Lisäksi oppimiseen vaikuttavat yksilölliset tekijät, joista osa voi heikentää kielenoppijan mahdollisuutta keskittyä oppimiseen. (vrt. Hyppönen 2018, 81.) Myös hankala maailmantilanne voi vaikeuttaa uuden kielen oppimista. Kun kielenoppijalla on elämässään suomen oppimista vaikeuttavia taustatekijöitä, esimerkiksi ohjeistuksissa käytetty selkokieli voi auttaa häntä oppimisprosessissa eteenpäin: ”selkeä, hyvin jäsennetty ja lyhytrakenteinen kieli helpottaa työmuistin toimintaa,

> ***”Kaksi dialogia on koko verkkokurssin paras idea!”***
>
> ***– Pätevöityjän kommentti verkkokurssien puhekielisistä ja selkomukautetuista dialogeista.***

vähentää uuden tiedon kuormittavuutta ja helpottaa uuden tiedon nivoutumista vanhaan tietoon", toteaa esimerkiksi Hyppönen (2018, 80–81). Niin ikään professori Tiina Onikki-Rantajääskö kuvaa tuoreessa suomen kielen tilaa käsittelevässä selvityksessään (2024, 169, 239) selkokielen olevan tärkeä portti suomen kieleen ja kieliyhteisön jäseneksi.

Potilasturvallisuuden varmistamiseksi opiskelijoiden on voitava oppia lisää vasta kehittymässä olevalla suomen kielen taidollaan. Terveysalan suomea -verkkokursseilla harjoitellaan erilaisilla puhekielen dialogeilla sairaanhoitajan kielenkäyttötilanteita, esimerkiksi henkilötietojen pyytämistä, lääkityksestä keskustelemista ja kollegojen kanssa kommunikointia. Aidoista puhekielisistä hoitotyön tilanteista kirjoitetut dialogit esitetään verkkokursseilla myös selkokielelle mukautettuina ydinsisällön ymmärtämisen tueksi. Ydinsisällön ymmärtämistä tukevat myös dialogien yhteydessä olevat kysymykset, tehtävät ja niiden automatisoidut palautteet.

Hankkeen aikana haastattelimme kymmentä Savonian ja Oamkin pätevöityjää heidän ajatuksistaan verkkokursseilla olevista hoitotyön puhekielisistä dialogeista ja niiden selkomukautuksista. Oamkin ja Savonian keräämissä suullisissa palautteissa kävi ilmi, että suomen puhekieli on monien mielestä vaikeaa, mutta selkomukautetut dialogit auttavat ymmärtämään sitä. Selkomukautusten toimivuutta käsitellään laajemmin selkokielen tutkijoiden Klaara-blogissa (Raatikainen, Markoff, Pigg & Poussu 2024). Vastaajat pitivät muutenkin verkkokursseilla olevista dialogeista, ja tarinoita kuvattiin tasoltaan sopiviksi. Myös dialogeista videoidut tallenteet koettiin hyödyllisiksi: "Tosi hyvä on, jos minulla on mahdollisia katsoa, mitä minä voin puhua oikein ja sanoa tilanteissa - esimerkiksi sairaalassa, terveyskeskuksessa tai hoivakodissa."

VERKKOKURSSIEN PILOTOINNISTA ROHKAISEVIA PALAUTTEITA

Terveysalan suomea -verkkokursseilla opetellaan kirjoittamaan alan sanastoa ja ymmärtämään kuultua sekä kirjoitettua kieltä. Näiden lisäksi kursseilla annetaan vinkkejä oman puhekielen ja ääntämisen harjoitteluun tosielämässä. A2-tason kurssilla opitut hoitotyön dialogit arjen tilanteista, kuten pesulla käymisestä ja selkäkivusta keskustelemisesta, kuullaan ja luetaan B1-kurssilla pitkinä versioina. B2-kurssilla syvennetään osaamista hankalammista teemoista, kuten saattohoidosta ja sairaanhoitajan eettisistä periaatteista. Potilaan ohjausfraaseja eri tilanteissa harjoitellaan erilaisilla tehtävätyypeillä, kuten "Kirjoita sanat" -aukkotehtävillä, saneluilla ja dialogikorteilla.

Kuvaamme tässä artikkelissa verkkomateriaalien pilotointia ja kehittämistyötä pätevöityjiltä verkkokursseilla saatujen palautteiden mukaan. Kullakin Terveysalan suomea -verkkokurssilla on anonyymi palautelomake, jolla opiskelijat myös reflektoivat omaa oppimistaan. Opiskelijat arvioivat lomakkeella kurssin sisältöä ja oppimistaan numeraalisesti asteikolla todella hyvä = 5, hyvä = 4, ihan ok = 3, huono = 2 tai todella huono = 1. Palautetta hankitaan myös avoimilla kysymyksillä.

A2-tason verkkokurssilla useimmat (73 %) pitivät kurssin sisältöä todella hyvänä, ja 19 prosenttia vastaajista piti sisältöä hyvänä. "Ihan ok" -arvion antoi 8 prosenttia vastanneista. Huonona tai todella huonona ei pitänyt kurssin sisältöä yksikään vastaaja. Hyväksi ja toimivaksi kurssia arvioitiin avoimissa vastauksissa kertomalla esimerkiksi, että "kurssissa oli paljon sanoja ja lyhyt dialogia, joka auttaa minua ymmärtämään paljon sekä kuvien avulla oppiminen oli täydellistä".

Useissa kurssin kehittämisehdotuksiin liittyvissä avoimissa palautteissa toivottiin lisää "*grammaria*" tai nimettiin yksittäisiä kielioppiaiheita, kuten "partitiivi". Toivottiin myös "lisää kuuntelutehtäviä ja *ää*n-

tämisen harjoituksia". Muutamassa palautteessa haluttiin "enemmän [lääkelaskennan] harjoituksia" ja yksittäisissä palautteissa pyydettiin lisäämään myös "pieni sanakirja ennen harjoittelun aloittamista" sekä "slangisanoja". Kurssin kehitystä on jatkettu palautteiden mukaisesti.

B1-tasoon tähtäävällä Terveysalan suomen kurssilla sisältöä piti todella hyvänä 56 prosenttia vastanneista ja hyvänä 40 prosenttia vastanneista. Suorittajat pitivät kurssia hyvänä ja toimivana seuraavien asioiden vuoksi: "voin - - - oppia paljon jotain terveysalan sanaa mitä minun pitää käyttää työssä potilaan kanssa ja opin paljon terveyssanoja suomeksi". Avoimissa palautteissa kerrottiin myös, että "oli hyvä materiaalit: minä aloitan puhua ja kirjoittaa sujuvasti."

B1-tason kurssilla kehittämistä vaativat palautteet keskittyivät kurssin tekniseen toimivuuteen. Lisäksi niissä esitettiin yksittäisiä toiveita myös sanelutehtävien, kuvien, videoiden (myös sairaalaympäristössä kuvattujen videoiden) ja ylipäänsä tehtävien tai ohjeiden lisäämiseen. Yksi vastaaja toivoi, että oikeisiin vastauksiin tulisi myös selitykset.

B2-tason Terveysalan suomi -kurssin sisältöä valtaosa (67 %) piti todella hyvänä tai hyvänä (23 %). Kurssilla opiskelleet pitivät kurssia hyvänä ja toimivana, kuten vastauksissa käy ilmi: "sisältö oli kiinnostavaa ja käytännön harjoitukset olivat hyödyllisiä. Kurssilla sai myös paljon hyödyllistä palautetta." Kurssien palautteet on täysin automatisoitu, eikä opettaja anna henkilökohtaista palautetta lainkaan. Automatisoitukin palaute koettiin siis hyödylliseksi.

Kuva 1. *Pätevöityvät sairaanhoitajat aloittelevat Sairaanhoitajaksi Suomessa -täydennyskoulutukseen sisältäviä Terveysalan suomen verkkokursseja. Oamkin S2-lehtori Karoliina Pigg ohjaa opiskelijoita kursseille kirjautumisessa.*

Alempien kurssien tapaan myös B2-tason kurssilla kehittämistä koskevat palautteet keskittyivät kurssin tekniseen toimivuuteen. Niiden lisäksi oli yksittäisiä toiveita kieliopin lisäämisen tai sen paremman selittämisen sekä harjoitusten, kirjoittamistehtävien tai kuvien määrän kasvattamisesta. Useat palautetta antaneet kertoivat olevansa tyytyväisiä kurssiin ilman muutoksia.

Verkkotaitopajoista ei erikseen kysytty palautetta, mutta sitä oli annettu Terveysalan suomen verkkokurssilla, josta oli suora linkki taitopajojen oppimisympäristöön. Palautteessa todettiin esimerkiksi: ”Hyvät verkkotaitopajat.” ”Opin paljon ja voin katsoa uudestaan tarvittaessa.” Videoiden käytöstä kurssimateriaaleissa tuli kiitosta useammassakin palautteessa. Esimerkiksi lääke- ja nestehoidon fraasit ja sanaston voi taitopajan jälkeen myös kerrata verkkotaitopajassa.

Verkkotehtävien muodoistakin saatiin palautetta. A2-tason palautteissa todettiin, että muisti-/dialogikortit sekä kuvat, joihin piti yhdistää tekstiä, edistivät oppimista (kuva 2). B1-kurssilla kuvailtiin, että tehtävät olivat ”erilaisia, mielenkiintoisia ja interaktiivisia”.

Kuva 2. *Papunetin kuvapankin selkeitä kuvia käyttämällä voitiin antaa työkalu A2-tasoisten kielen oppijoiden anatomian sanaston kertaamiseen. Samalla kielen oppija tutustui potilaan ongelmaan. Kuvakaappaus kurssin suorituksesta.*

Niin ikään Moodlen Edistymisen seurannan visuaalisia työkaluja (kuva 3) kiiteltiin esimerkiksi näin: ”Näen saavutukseni helposti”. Kurssien kehittäjät ovat saaneet edistymisen seurannan työkaluista myös apua jatkokehittämistyöhön. Oppimisanalytiikasta terveysalan suomen verkkokursseilla voit lukea lisää Savonia-artikkelista (Raatikainen 2024).

Palautteissa annettuja kehittämisehdotuksia on huomioitu mahdollisuuksien mukaan jo ennen kurssien avoimiksi julkaisua. Erityisesti kurssien teknistä toimivuutta on parannettu. Palautteissa toivottua kielioppia kursseille ei ole lisätty, koska verkossa on runsaasti avoimia, maksuttomia verkkokursseja kieliopin opetteluun.

Kuva 3. *Opettaja pystyi katsomaan opiskelijoiden suorituksia verkkokurssilta ja kehittämään tehtäviä palvelemaan paremmin oppimista. Kuvakaappaus kurssin suorituksesta.*

PALAUTETTA KERÄTTIIN HANKKEESSA TARJOTUSTA SUOMEN KIELEN TUESTA LAAJEMMINKIN

Myös Oulun ammattikorkeakoulu keräsi hankkeen pätevöityjien palautteita (n=34) aiheesta ”osallistujien kokemukset, osaamisen kehittyminen ja työllistymisen tuki”. Verkko-oppiminenkin mainittiin kyselyssä, ja pätevöityjien raportoimat kokemukset mukailevat tässä artikkelissa jo esitettyjä palautteita. Pätevöityjät vastasivat itsenäisesti tähän Webrobol-kyselyyn. Kyselyn tuloksia käsitellään lyhyesti seuraavaksi niiltä osin kuin ne koskevat verkko-oppimista.

Kyselyssä selvitettiin, miten juuri verkkokurssit tukivat kielitaidon kehittymistä. Vastauksissa korostui erityisesti hyöty ammatillisen sanaston laajentamisessa. Myös kuuntelu- ja kirjaamisharjoituksia pidettiin tarpeellisina. Avoimiin kysymyksiin vastattiin esimerkiksi kertomalla, että verkkokurssit ”auttoi suomen kielen kehittymistä, verkkokurssit oli hyviä ja kuunteluharjoitukset oli hyviä, niitä oli paljon, kirjaamistehtävät oli hyviä”. Verkkokurssien palautteissa tuli esiin myös se, että ne yksistään eivät tarjoa riittävää mahdollisuutta oppia kieltä. Myös hankkeen suomen kielen opettajat yhtyvät tässä pätevöityjien ajatuksiin. Parhaiten kieli kehittyy vuorovaikutuksessa, mutta esimerkiksi ammattisanaston ja oman alan kielenkäyttötilanteiden oppimiseen verkkomateriaalit voivat olla hyvä tukikeino. Pätevöityjät vastasivat kyselyyn tästä aiheesta esimerkiksi näin: ”Mutta ei ollut puhumisharjoituksia, niitä olisi tarvinnut myös.” ”Verkkokurssit ei riitä, koska niissä on vain kirjoittamista, olen yksin asuva, joten en puhu suomea vapaa-ajalla. Opin paremmin kieltä, kun saan puhua sitä esim. töissä, koulussa lähiopetuksessa ja harjoittelussa. Tarvitsen altistumista kielelle.”

PÄÄTELMÄT

Saamiemme palautteiden mukaan Terveysalan suomea -verkkokurssit näyttäytyvät hyödyllisinä ja oppijoita palvelevina siinä määrin kuin itsenäinen verkko-oppiminen yleensä voi olla. Pätevöityjät olivat tyytyväisiä selkokielen käyttöön, ja sitä voi tutkimustenkin pohjalta suositella itsenäisesti suoritettaviin ammattisuomen verkkomateriaaleihin erityisesti kielitaitotasoilla A1–B1. Useissa pätevöityjien palautteissa huomioitiin, miten tärkeää sairaanhoitajaksi pätevöityjän on hallita puhekielen tilanteita sekä ammatillista sanastoa ja miten verkkokurssit ovat auttaneet heitä kehittymään niissä. Verkko-oppimisen lisäksi tarvitaan myös opettajajohtoista opetusta suomen kielessä.

Kehittämistyötä näillä kursseilla tarvitaan sekä pätevöityjien että kurssin laatijoiden mielestä erityisesti puhumisen ja ääntämisen harjoittelun mahdollistamiseksi. Verkko-oppimisen työkalut modernisoituvat, ja ääntämisessä onnistuminen voidaan tarkistaa automaattisesti tulevaisuudessa nykyistä varmemmin. Myös opettajan automatisoiduilla viesteillä, palautteilla ja ohjeistuksilla voidaan yhä enemmän rohkaista ottamaan askeleita arkielämässä suomeksi kommunikointiin.

Kurssit on myös jatkossa pidettävä ajan tasalla terveydenhuollon alati muuttuvassa kentässä. Tiivis yhteistyö hoitotyön ammattilaisten kanssa ja sisältöjen tarkistuttaminen hoitotyön ammattilaisilla on keskeistä oppimateriaalien lisäämisessä ja eteenpäin kehittämisessä. Esimerkiksi rakenteellisen kirjaamisen oppaita ja Käypä hoito -suosituksia päivitetään jatkuvasti. Nämä Terveysalan suomea -verkkokurssit pysyvät ajantasaisina Savonia-ammattikorkeakoulun kaikille avoimessa ja maksuttomassa tarjonnassa. Kurssien sekä verkkotaitopajojen ja CV-työpajan tämänhetkiset versiot jaetaan lisäksi Avointen oppimateriaalien kirjastossa ja Sairaanhoitajaksi Suomessa -verkkosivuilla avoimesti hyödynnettäväksi kaikkien halukkaiden opetuksessa lisenssillä, joka mahdollistaa muun paitsi kaupallisen käytön.

SUOSITUKSET

- Terveysalan ammattisuomen opetuksessa tulisi huomioida työn luonne ja käyttää aitoja hoitotyön potilastilanteita. Ammattisuomen materiaalien rakentamiseen tarvitaan hoitotyön ja suomen opettajien yhteistyötä.
- Erityisesti A1– B1-tasoiset opiskelijat hyötyvät selkomukautuksista ammattisuomen verkko-oppimateriaaleissa.
- Itsenäiset verkkokurssit auttavat ottamaan terveysalan sanaston haltuun pala kerrallaan: verkkokursseille kannattaa ohjata sairaanhoitajan tutkintoa täydentäviä henkilöitä.
- Verkkokurssit eivät pelkästään kata kielenoppimisen tarvetta, vaan kieltä opitaan parhaiten vuorovaikutuksessa.
- Verkkotaitopajat voivat palvella sairaanhoitajaksi Suomeen pätevöityjän itsenäistä valmistautumista kampuksella olevaan taitopajaan tai harjoitteluun työelämässä.
- CV-työpajassa voi oppia työnhaun sanastoa ja kielenkäyttötilanteita Suomessa. Pätevöityjä voi oppia sanoittamaan osaamistaan, työkokemustaan ja toiveitaan unelmien työpaikastaan suomen kielellä.

Lähteet

Hyppönen, A. 2018. Selkokielinen kielimuoto suomi toisena kielenä -oppikirjassa. Pro gradu. Soveltava kielitiede / Kielten laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 4.10.2024.

Onikki-Rantajääskö, T. 2024. Suomi osallisuuden kielenä: Selvitys suomen kielen tilasta Suomessa 2020-luvun puolimaissa. Oikeusministeriön julkaisuja. Selvityksiä ja ohjeita 2024:20. Viitattu 7.10.2024

Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d. Opetushallitus. Viitattu 8.10.2024.

Papunet 2024. Kuvapankki. Viitattu 21.10.2024.

Raatikainen, K-M., Markoff, E., Pigg, K. & Poussu, H. 3.9.2024. Selkomukautukset terveysalan suomen oppijoiden verkkokurssilla. Selkokielen tutkijoiden Klaara-blogi. Viitattu 4.10.2024.

Raatikainen, K-M. 2024. Oppimisanalytiikkaa terveysalan suomen oppijoiden verkkokursseilla. Savonia-artikkeli Pro. Viitattu 7.10.2024

Työelämä ja kliininen harjoittelu

11 Malli pätevöityvän sairaanhoitajan harjoittelupolusta ja osaamisen arvioinnista harjoittelussa

12 Ammatillisen suomen oppiminen ja työyhteisöön integroituminen hoitoalalla vaatii yhteistyötä – kokemuksia Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeesta

13 Paljonko on tarpeeksi? Riittääkö sekään? Harjoittelijan suomen kielen osaamiseen kohdistuvat odotukset ja niihin vaikuttaminen

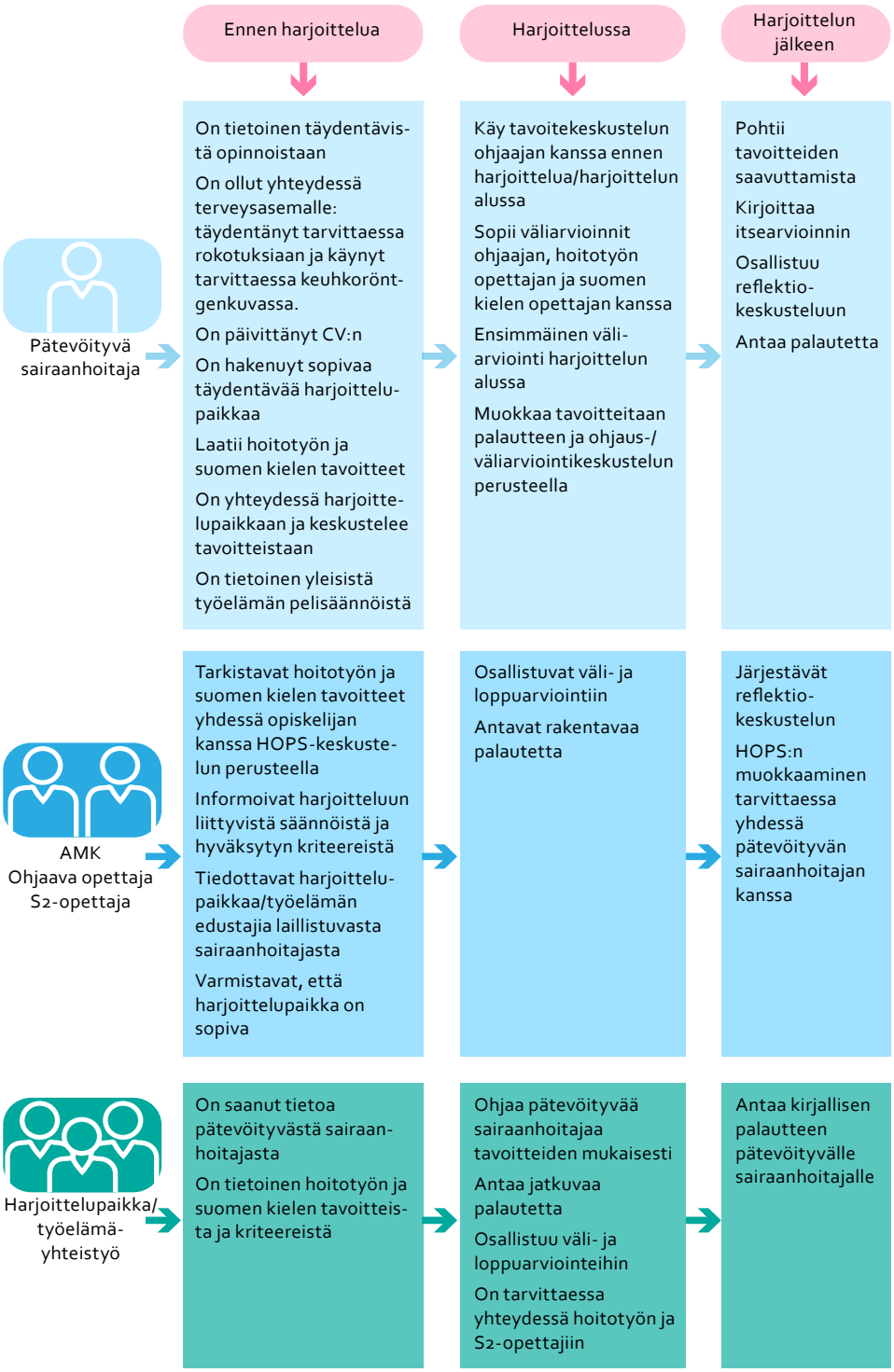
14 Mielenterveys- ja päihdehoitotyön opetus ja harjoittelu – Antoisa kokemus opiskelijoille ja työelämäkumppanille

11 Malli pätevöityvän sairaanhoitajan harjoittelupolusta ja osaamisen arvioinnista harjoittelussa

Johanna Kangaspunta, TtK, hoitotyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Virva Vasari, TtM, hoitotyön lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu
Marita Mäki, FM, suomen kielen ja viestinnän opettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu
Kirsi Myllykangas, TtM, hoitotyön lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu

Avainsanat: harjoittelu, osaaminen, maahanmuuttaja, sairaanhoitaja, opettaja, ohjaaja

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa EU/ETA-maiden ulkopuolella valmistuneen sairaanhoitajan on ollut mahdollista suorittaa sekä teoriaopintoja että kliinisiä harjoitteluja hakeakseen Valviralta ammatinharjoittamisoikeutta ja voidakseen toimia sairaanhoitajana Suomessa. Pätevöitymisopintojen tavoitteena on, että valmistuessaan pätevöityjällä on suomalaisen sairaanhoitajan tutkinnon mukainen hoitotyön osaamistaso sekä Valviran vaatima kielitaitotaso B1, toimiva tai sujuva peruskielitaito (Opetushallitus 2024). Harjoittelun aikana pätevöityvä sairaanhoitaja täydentää sekä hoitotyön että suomen kielen osaamistaan yksilöllisten tavoitteiden mukaan. Suomen kielen ja hoitotyön osaamista arvioidaan jatkuvasti harjoittelun aikana ohjaajan antaman palautteen perusteella reflektiokeskusteluissa ja tavoitteita tarkennetaan ja täsmennetään sen mukaan harjoittelun edetessä. Artikkelin tarkoituksena on kuvata pätevöityvän sairaanhoitajan harjoittelupolkua (kuva 1) Tampereen ammattikorkeakoulussa (TAMK) ja osaamisen arviointia pätevöityjän, hoitotyön ja suomen kielen opettajan sekä harjoittelupaikan näkökulmista.



Kuva 1. *Pätevöityjän harjoittelupolku.*

PÄTEVÖITYJÄN HARJOITTELUPOLUN SUUNNITTELU JA OSAAMISEN ARVIOINTI

Pätevöityvä sairaanhoitaja tekee harjoitteluja osana pätevöitymisopintoja Valviran vaatimuksen sekä aiemman osaamisensa, sen arvioinnin ja täydennystarpeen mukaisesti. Pätevöityjälle tehdään harjoitteluista täydennyssuunnitelma (taulukko 1), jonka perustana ovat Valviran ja EU-direktiivin 2005/36/EY vaatimukset sekä suomalaisen sairaanhoitajan osaamisvaatimukset (Silén-Lipponen & Korhonen 2020).

Aiempi osaaminen eli harjoittelu- ja työkokemus kartoitetaan opintojen alussa pätevöityjän dokumenteista (opintosuoritusotteesta, diploma supplementista ja työtodistuksista). Lisäksi osaamista kartoitetaan arviointikeskusteluissa, -kuulusteluissa ja osaamisen näytöissä hoitotyön opettajien kanssa. Tarvittaessa osaamista voidaan harjoittelujen lisäksi osoittaa ja täydentää muilla soveltuvilla tavoilla.

Taulukko 1. *Esimerkki pätevöityvän sairaanhoitajan kliinisten harjoitteluiden täydennyssuunnitelmasta*

HARJOITTELU / TYÖKOKEMUS	SUORITETTU / MITEN SUORITETTU	SUORITETTU OSIN / KOMMENTIT JA PERUSTELUT TÄYDENNYSTARPEELLE	TÄYDENNYS-SUUNNITELMA
Yleislääketiede ja lääketieteen erikoisalat / Medical nursing			
Yleiskirurgia ja kirurgian erikoisalat / Surgical nursing			
Vanhusten hoito ja geriatria / Elderly Nursing			
Mielenterveys ja psykiatria / Mental health and psychiatric nursing			
Lastenhoitotyö ja lastentaudit / Pediatric nursing			
Äitiyshuolto / Maternity care/Women's health			
Kotihoito / Home care			

Harjoittelujen täydennyssuunnitelma käydään läpi pätevöityjän kanssa, jotta pätevöityjälle on selvää, minkälaista osaamista häneltä edellytetään opintojen päätteeksi. Pätevöityvälle sairaanhoitajalle tulee tässä kohtaa korostaa, että suunniteltujen harjoittelujen määrä, kesto ja jossain määrin sisältökin voivat muuttua opintojen aikana, koska harjoittelupolun pituus ja sisältö perustuvat harjoittelussa ja muissa opinnoissa näytettyyn ja saavutettuun osaamiseen.

Opintojen ensimmäisinä päivinä käydään jokaisen pätevöityjän kanssa kieli-HOPS-keskustelu, jossa keskustellaan laaja-alaisesti pätevöityjän aikaisemmista suomen kielen opinnoista ja suomen kielen senhetkisestä taitotasosta. Keskustelusta ja valintakokeen tuloksista suomi toisena kielenä -opettajat (S2) saavat kattavan käsityksen pätevöityjien suomen kielen taitotasosta, ja sen perusteella pätevöityjät ohjataan opiskelemaan heidän tasoaan vastaavalle suomen kielen kurssille Tampereen ammattikorkeakoulussa ja luodaan heille samalla kieliopintopolku koko pätevöitymispolun ajalle. Lisäksi suomen kielen kehittymistä tuetaan integroimalla suomen kielen opetusta hoitotyön sisältöihin koko pätevöitymispolun ajan. Näin pyritään varmistamaan pätevöityjien yleiskielitaidon kehittyminen ja lisäksi valmistamaan pätevöityjiä mahdolliseen YKI-testiin.

On tärkeää, että S2-opettajilla on kattava kuva kielitaitotasosta ennen ensimmäistä harjoittelua, jotta pätevöityjää pystytään tukemaan harjoittelun tavoitteiden asettamisessa. Harjoitteluja suunniteltaessa ja niitä arvioitaessa on muistettava, että eri vaiheissa opintoja pätevöityjän osaaminen saa olla vielä tätä tavoitetasoa kohti kehittyvä. Toisin sanoen vielä kehittyvä suomen kielen tai hoitotyön osaaminen ei ole peruste harjoittelun hylkäämiselle, mutta se on syy lisätä harjoitteluja ja/tai opintoja sekä niiden osaamistavoitteita pätevöityjän opiskelusuunnitelmaan, jotta puutteet voidaan täydentää ja myöhemmin varmentaa kyseisen alueen riittävä osaaminen uudestaan ennen valmistumista.

Harjoittelun hylkääminen tulee kyseeseen, jos pätevöityjä käyttäytyy tai toimii tavalla, joka on muita kohtaan epäammattimaista, epäasiallista tai epäkunnioittavaa. Harjoittelu voidaan hylätä myös, jos pätevöityjä vaarantaa potilasturvallisuuden esimerkiksi osoittamalla piittaamattomuutta lääkehoidon virheettömyydestä, aseptiikasta ja infektioiden ehkäisystä tai hän ei tunnista oman osaamisensa rajoja tai kykene ottamaan vastaan palautetta tai arvioimaan omaa osaamistaan. Lisäksi puutteelliset työelämätaidot, ohjatun harjoittelun yleisten ohjeistuksien noudattamatta jättäminen sekä salassapito-/tietosuojan rikkominen ovat syitä harjoittelun hylkäämiselle.

HARJOITTELUPOLKU PÄTEVÖITYJÄN NÄKÖKULMASTA

Pätevöityvän sairaanhoitajan rooli harjoittelupolulla

Pätevöityvän sairaanhoitajan on tärkeä valmistautua huolella tulevaan harjoitteluun. Hänen tulee olla tietoinen siitä, millaista yksilölliseen täydennyssuunnitelmaan ja tavoitteisiin sopivaa harjoittelupaikkaa hänen tulisi hakea ja miten. Harjoittelupaikkaa varten hänen tulee päivittää CV:nsä ja huolehtia, että vaadittavat rokotukset ja tuberkuloosiselvitys ovat ajan tasalla. Pätevöityjä laatii tavoitteensa jo ennen harjoittelua ja on yhteydessä harjoittelupaikkaan hyvissä ajoin.

Pätevöityvän sairaanhoitajan tulee olla myös tietoinen työelämään ja harjoitteluun liittyvistä yleisistä pelisäännöistä ja olla sitoutunut noudattamaan niitä. Myös hyvä kielellinen ja kulttuurinen valmentautuminen esimerkiksi simulaatioharjoitteluilla voi olla hyödyllistä (Lin, Del Fabbro, Needham, Sidwell & Shaw 2021). Simulaatio tarjoaa oppijalle konkreettisia kielenkäyttötilanteita, jotka on todettu oppimisen kannalta merkityksellisiksi (Van Lier 2007, Strömmerin 2017, 73 mukaan). Harjoittelemalla harjoittelussa vaadittavia hoitotyön tilanteita turvallisessa ympäristössä ennen harjoittelua pätevöityjä harjaantuu myös tunnistamaan oppimisen mahdollistavia tilanteita työssä.

Pätevöityjälle voidaan antaa tehtäviä suoritettavaksi harjoittelun ajalle. Nämä tehtävät on hyvä laatia niin, että samassa tehtävässä huomioidaan sekä hoitotyön että kielen oppimisen näkökulma. Suomen kielen tehtäviä ei pidä erottaa omiksi tehtävikseen, jotta opiskelijalle syntyy ymmärrys siitä, että hoitotyön taitojen harjoittelu ja kielitaidon kehittäminen kulkevat tiivisti yhdessä koko pätevöitymispolun ajan.

Harjoittelun tavoitteiden asettaminen

Erityisesti ennen ensimmäistä työharjoittelua pätevöityjät tarvitsevat sekä hoitotyön opettajan että S2-opettajan tukea harjoittelun tavoitteiden asettamisessa. Koska tavoitteiden asettaminen on kielellisesti hyvin vaativa tehtävä, tavoitteiden asettamisen pohjaksi on Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa laadittu tavoitepankki, joka perustuu EU-direktiivin mukaisiin Yleissairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin ja sisältöihin. Hoitotyön tavoitteiden sisälle on tavoitepankissa istutettu myös kunkin tavoitteen saavuttamiseksi oleellinen suomen kielen tavoite kahdella eri kielen taitotasolla (Granlund 2023, 109). Tavoitepankki jaetaan koulutusta antavien ammattikorkeakoulujen käyttöön hankkeen lopussa. Lääkehoidon osaamistavoitteiden asettamisessa hyödynnetään siihen erikseen suunniteltua osaamisen arviointityökalua, joka kuvataan tarkemmin kokoelman toisessa artikkelissa (Vasari & Mäki). Tavoitteiden asettelussa huomioidaan erityisesti ne laillistujan taidot ja osaamisalueet, jotka vaativat täydennystä.

Ennen harjoittelua järjestetään tukipajoja, joissa tutustutaan tavoitepankin tavoitteisiin ja esimerkiksi pienryhmätyöskentelynä pohditaan konkreettisella tasolla, millaisia tavoitteita työharjoittelupaikkoihin voitaisiin asettaa. Nämä tukipajat ovat erityisen tärkeitä ennen ensimmäistä harjoittelua, mutta tukea on hyvä tarjota edelleen opintojen edetessä. Tavoitteiden lisäksi pätevöityjä valmistautuu harjoitteluun täydentämällä kielisopimukseen omia tarpeitaan ja toiveitaan työyhteisössä tapahtuvaa kielenoppimista varten (lisää kielisopimuksesta ks. Kielibuusti 2023).

Harjoittelun ohjaus ja arviointi

Pätevöityvä sairaanhoitaja sopii yhteistyössä ohjaajan ja harjoittelua ohjaavien hoitotyön sekä suomen kielen opettajien kanssa arviointikeskustelun pidettäväksi harjoittelun alussa. Keskustelussa voidaan tarvittaessa tarkentaa ja lisätä tavoitteita. Tavoitteiden on hyvä olla mahdollisimman konkreettisia ja suomen kielen tavoitteiden integroituja hoitotyön tavoitteisiin. Suomen kielen opettajalla on ajantasaisin käsitys pätevöityjän kielitaitotasosta, joten väliarviointikeskustelussa hän pystyy antamaan kielenkäyttöön liittyviä konkreettisia ja sopivan haastavia tavoitteita tai tehtäviä, joista tietää pätevöityjän selviytyvän. Tällaisia konkreettisia loppuharjoittelun ajaksi annettavia tehtäviä voivat olla esimerkiksi puhelinsoitto lääkärille tai raportointi kollegalle.

Harjoittelun lopussa pätevöityvä sairaanhoitaja pohtii omaa oppimistaan suhteessa yksilöllisiin osaamisen täydentämisen tavoitteisiin, kirjoittaa itsearvioinnin ja osallistuu reflektiokeskusteluun ryhmän yhteisessä reflektiopäivässä. Hän myös antaa palautetta työelämätaholle sekä ohjaaville opettajille. Jo aiemmissa hankkeissa saatu kokemus osoittaa, että reflektointi on maahan muuttaneelle sairaanhoitajalle usein sekä kulttuurisesti että kielellisesti haastavaa. Pätevöityjää tulee siis tukea hänen omalla taitotasollaan, jotta myös reflektointitaito kehittyy osana sairaanhoitajan osaamista.

Pätevöityvien sairaanhoitajien kokemuksia harjoitteluista

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen pätevöitymiskoulutuksessa opiskelleita pätevöityjiä pyydettiin kuvailemaan kokemuksiaan käytännön harjoittelujaksoilla. Aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä (n=32) ja haastatteluilla (n=4).

Pätevöityjät kuvasivat tuntevansa korkeaa jännitystä ennen harjoittelun alkua. Osaston ja harjoittelukoordinaattorien myönteinen suhtautuminen rentoutti tunnelmaa ja mahdollisti paremman oppimisen. Tutun opettajan tarjoaman tuen koettiin lieventävän jännitystä ja lisäävän itseluottamusta, kuten eräs opiskelijoista kuvasi:

> *"Ensimmäisenä päivänä olin peloissani, mutta minulla on hyvä ohjaaja, olen oppinut paljon." (Pätevöityvä opiskelija 4)*

Käytännön harjoitteluiden todettiin lisäävän opiskelijoiden osaamista niin hoitotyön taitojen kuin kielitaidonkin osalta merkittävästi. Kyselyyn vastanneet ja haastatteluihin osallistuneet pätevöityjät kuvailivat harjoitteluita kokonaisvaltaisesti tukeviksi (kuva 2). Riittävä tuki harjoitteluissa mahdollisti uusien tietojen ja taitojen sekä kielitaidon kehittymisen. Palautteen saaminen omasta osaamisesta koettiin tärkeäksi, ja se auttoi opiskelijan itsetunnon vahvistumisessa sekä työelämään valmistautumisessa.

Kuva 2. *Pätevöityvien opiskelijoiden kokemuksia osaamisen lisääntymisestä käytännön harjoitteluissa.*

HARJOITTELUPOLKU AMMATTIKORKEAKOULUN JA HARJOITTELUPAIKAN NÄKÖKULMISTA

Hoitotyön opettaja harjoittelupolulla

Hoitotyön opettaja ohjaa pätevöityvää sairaanhoitajaa hakemaan yksilölliseen oppimissuunnitelmaansa sopivaa harjoittelupaikkaa. Hoitotyön opettaja kertoo yleisistä työelämään ja harjoitteluun liittyvistä pelisäännöistä ja sitouttaa pätevöityjän noudattamaan niitä. Varmistuttuaan harjoittelupaikan soveltuvuudesta pätevöityjälle hoitotyön opettaja tiedottaa harjoittelupaikkaa pätevöityvästä sairaanhoitajasta ja harjoittelun eroista verrattuna suomea äidinkielenään puhuvaan tutkinto-opiskelijaan sekä selvittää, minkälaista tukea tai tuen tarpeita harjoittelupaikalla on pätevöityvän sairaanhoitajan ohjaamiseen. Yhteydenottoa pidetään merkityksellisenä, jotta harjoittelupaikalla olisi helpompaa orientoitua harjoitteluun tulevan opiskelijan oppimistavoitteisiin ja ohjaukseen. Erityisiä keskustelunaiheita voivat olla esimerkiksi opiskelijan statuksen selkiyttäminen, harjoittelun tavoitteet, opiskelijaterveydenhuolto ja harjoittelusta aiheutuvat kustannukset.

Harjoitteluiden arviointia toteutetaan harjoittelun aikana (keskustelut ja väliarvioinnit) ja harjoittelun lopuksi (loppuarviointi). Näissä ohjauskeskusteluissa noudatetaan pitkälti tavanomaisia käytäntöjä. Yhteydenpitoa pyritään toteuttamaan viikoittain tai keskimäärin kolmesti neljän viikon harjoittelun aikana. Ohjausta voivat toteuttaa vuorotellen hoitotyön- ja S2-lehtori, ja keskustelua suomen kielen kehittymistavoitteista pidetään tärkeänä kielitietoisuuden lisäämiseksi. Näin oppimista on mahdollista suunnata kädentaitojen ja hoitotyön rutiinien lisäksi myös kielellisiin tavoitteisiin. Ohjausta pyritään toteuttamaan ensisijaisesti kasvotusten, mutta myös etäyhteydellä toteutetut ohjauskerrat on todettu luonteviksi.

Arviointikeskustelut perustuvat opetussuunnitelman yleisiin tavoitteisiin sekä opiskelijan itse itselleen asettamiin tavoitteisiin. Arviointikeskustelun lisäksi opiskelijan on hyvä saada kirjallista palautetta harjoittelupaikan ohjaajilta. Arviointikeskusteluissa huomio keskittyy useimmiten ohjaajan ja opiskelijan taholta kliinisiin kädentaitoihin, opiskelijan tietoihin tai konkreettisiin toimiin, kuten lääkehoitoon tai kirjaamiseen. Näiden lisäksi abstraktimman osaamisen, esimerkiksi eettisen osaamisen tai terveyden edistämisen osaamisen, arviointi saatetaan kokea vaikeammaksi, mutta se on silti yhtä tärkeää.

Kliinisen osaamisen arvioinnin haasteet liittyvät useimmiten puutteelliseen suomen kielen taitoon, harjoittelujaksojen lyhyeen kestoon tai opintojen nopeaan etenemiseen. Harjoittelun päätteeksi hoitotyön opettaja arvioi saavutetun osaamisen tason ja ohjaa tarvittaessa pätevöityvää sairaanhoitajaa muokkaamaan yksilöllistä oppimissuunnitelmaansa harjoitteluissa saavutetun ja näytetyn osaamisen mukaisesti. Mikäli opiskelijan oppimistavoitteet eivät täyttyneet harjoittelun aikana, voidaan osaamista täydentää simulaatioharjoituksissa tai jatkamalla harjoittelun kestoa samassa tai eri yksikössä.

Pätevöityvän sairaanhoitajan harjoitteluissa on useita erityispiirteitä, jotka poikkeavat suomea äidinkielenään puhuvan tutkinto-opiskelijan harjoittelusta. Tästä syystä harjoitteluun valmentavalta ja harjoittelua ohjaavalta opettajalta vaaditaan kieli- ja kulttuuritietoista lähestymistapaa, aiempaa osaamista monikielisten opiskelijoiden harjoitteluiden ohjaamisesta sekä tietoutta Suomen ulkopuolella työskentelevien sairaanhoitajien roolin, tehtävien ja työelämän osaamisvaatimusten eroista. Ohjaajille tulisikin tarjota heidän toivomaansa koulutusta ja tukea (Hari, Geraghty & Kumar 2021; Lin ym. 2021). Hankkeessa tehtyjen havaintojen perusteella harjoittelupaikan ohjaajan kansainvälinen osaaminen tukee opiskelijoita, mutta vaarana on myös suomen kielen oppimisen hidastuminen, mikäli yhteisenä ohjauskielenä käytetään laajalti englantia.

Suomen kielen opettaja harjoittelupolulla

Suomen kielen opettaja on mukana työharjoittelun ohjaajana koko prosessin ajan. Yhteistyö ja avoin keskusteluyhteys hoitotyön opettajan, S2-opettajan ja pätevöityjän välillä on erityisen tärkeää. Myös S2-opettajalla tulisi olla pääsy harjoittelupaikkavarausjärjestelmä Jobiiliin, jotta hän voi tarkastella pätevöityjien varaamia työharjoittelupaikkoja kielen osaamisen näkökulmasta, sekä harjoitteluohjelma-Workseediin, jossa pääsee tarkastelemaan ja kommentoimaan opiskelijoiden asettamia tavoitteita.

Ennen harjoittelua tai harjoittelun ensimmäisinä päivinä järjestetään kielisopimuskeskustelu, jossa ovat läsnä S2-opettaja, pätevöityjä sekä harjoittelunohjaaja, mielellään myös hoitotyönopettaja. Tässä keskustelussa jaetaan tietoa pätevöityjän kielitaitotasosta sekä keskustellaan yleisesti suomen kielen roolista työharjoittelussa. On tärkeää, että harjoittelun ohjaajalla on realistinen käsitys pätevöityjän suomen kielen osaamisesta. Aloituskeskustelussa on myös hyvä tilaisuus jakaa tietoa ja materiaalia kielitietoisesta ohjauksesta. Kielisopimuskeskustelu on kielisopimuksen ohella osa kielisopimuskäytäntöä, ja sen tarkoitus on lisätä työyhteisön kielitietoisuutta ja vastaanottavuutta maahan muuttanutta pätevöityjää kohtaan.

Suomen kielen opettajan mukana olo koko harjoitteluprosessin ajan on edellytys suomen kielen oppimisen tukemiselle ja tavoitteiden asettamiselle harjoittelun aikana. Harjoittelun tavoitteet antavat työharjoittelun ohjaajalle arvokasta tietoa siitä, millä taitotasolla pätevöityjä on sillä hetkellä, joten on tärkeää, että tavoitteet ovat oikean tasoisia. Väliarviointikeskustelussa suomen opettaja pystyy antamaan pätevöityjälle konkreettisia, oikean tasoisia tehtäviä, joissa onnistuminen lisää pätevöityjän itsevarmuutta ja pystyvyyden tunnetta. Keskustelut työharjoitteluohjaajien kanssa ovat myös arvokkaita tilaisuuksia kehittää työyhteisöjen kielitietoisuutta.

Harjoittelun työyhteisön rooli harjoittelupolulla

Harjoittelupaikan tulisi olla tietoinen pätevöityvän sairaanhoitajan harjoittelusta ja hoitotyön sekä suomen kielen tavoitteista jo ennen harjoittelua. Kulttuurisesti ja kielellisesti monimuotoisen sairaanhoitajaopiskelijan kliinisessä harjoittelussa ja ohjauksessa tärkeää on oppimista tukeva työyhteisö sekä erityisesti ohjaajan ja sairaanhoitajaopiskelijan välinen suhde (Mikkonen, Meriläinen & Tomietto 2020; Luukkonen ym. 2023).

Ammattikorkeakoulun ja työelämän/harjoittelupaikan hyvällä yhteistyöllä voidaan vastata erityisesti kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimistarpeisiin (Hari, Geraghty & Kumar 2021). Osastonhoitaja tai esihenkilö luo organisaatio- ja osastotasolla hyvän pohjan harjoittelulle ja ohjaaja–opiskelija-suhteen kehittymiselle huolehtimalla esimerkiksi orientaatiosta ja perehtymisestä harjoittelun alussa (Mikkonen, Meriläinen & Tomietto 2020). Hyvä perehdytys ja vastaanotto sekä opiskelijaa tukeva ympäristö voivat auttaa pätevöityvää etsimään oppimismahdollisuuksia, ilmaisemaan itseään ja pyytämään vahvistusta oppimiselleen (Hari, Geraghty & Kumar 2021; Lin ym. 2021).

Harjoittelun aikana ohjaajat ohjaavat pätevöityjää tavoitteiden mukaisesti, osallistuvat väli- ja loppuarviointeihin ja ovat tarvittaessa yhteydessä hoitotyön ja suomen kielen opettajiin. Harjoittelun lopussa ohjaajat kirjoittavat palautteen pätevöityvälle sairaanhoitajalle ja arvioivat saavutettuja tavoitteita. Pätevöityjälle pyritään suunnittelemaan harjoittelut niin, että ennen koulutuksen loppumista hän on tavoittanut vaaditun osaamisen (EU-direktiivi / sairaanhoitajan osaamisalueet) niin kliinisessä kuin suomen kielen osaamisessa Valviran laillistumiselle edellyttämällä tavalla. Harjoittelupaikan tekemä arviointi on tässä avainasemassa, koska sen perusteella opiskelijalle voidaan suunnitella tarvittavat lisäharjoittelut ja/tai muut lisäopinnot.

Ohjaajan kulttuurisella kompetenssilla on vaikutusta tavoitteelliseen ja korkeatasoiseen osaamisen lisääntymiseen (Luukkonen ym. 2023). On tärkeää, että työharjoittelun ohjaajalla on mahdollisuus tutustua pätevöityjän kulttuuriseen taustaan ja että hän on tietoinen joistain merkittävimmistä eroavaisuuksista pätevöityjän lähtömaan ja suomalaisen toimintaympäristön välillä. Ohjaajan on hyvä tietää, miten hierarkia terveydenhuollossa tai sairaanhoitajan vastuualueet esimerkiksi lääkehoidon toteuttamisessa eroavat pätevöityjän lähtömaan ja Suomen välillä. Ohjaajan on myös hyvä olla tietoinen siitä, että joidenkin pätevöityjien on kulttuuritaustansa takia vaikeaa myöntää, jos he eivät osaa tai ymmärrä käsillä olevaa asiaa. On tärkeää, että työharjoittelun ohjaaja järjestelmällisesti pyrkii varmistamaan ymmärtämisen esimerkiksi pyytämällä toistamaan kerrotun asian. Kieli- ja kulttuuritietoisuutta on hyvä jakaa ohjaajille jo ennen harjoittelun alkamista kielisopimuskeskustelussa heti harjoittelun alussa ja väliarviointikeskustelussa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Ammatillisen suomen kielen taidon voidaan ajatella olevan hoitotyössä jonkinlainen tilanteita lävistävä välinearvo: ilman yhteistä kieltä hoitotyö ei ole mahdollista, mutta toisaalta erilaisissa tilanteissa on mahdollista pärjätä hyvin erilaisella kielen osaamisella. Ammatillinen kielitaito on kykyä selviytyä viestintätilanteista ammatillisen ympäristön kielellisiä ja materiaalisia resursseja hyödyntäen. Ammatillinen kielitaito voidaan kokea toimivaksi, vaikka tilanteista ei aina selviäisikään yksin. (Virtanen 2017, 68, 80.)

Työharjoittelut ovat paitsi pakollinen, myös tehokas ja merkityksellinen osa pätevöityjien osaamisen täydentämistä. Harjoitteluiden aikana kielitaidon on voitu havaita kehittyvän huimasti, kun pätevöityjällä on ollut mahdollisuus käyttää suomen kieltä autenttisissa hoitotyön tilanteissa. Onnistunut harjoittelukokemus lisää sitoutuneisuutta suomalaiseen työelämään ja terveydenhuoltojärjestelmään (Ropponen ym. 2023).

SUOSITUKSET

- Pätevöityvän sairaanhoitajan harjoittelun tulee olla huolellisesti suunniteltu. Se vaatii valmistautumista niin pätevöityjän, hoitotyön ja suomen kielen opettajien kuin työelämätahon osalta.
- Harjoittelun infoihin tulee panostaa riittävästi, jopa enemmän kuin tutkinto-opiskelijoilla. Ennakko-ohjaukseen on hyvä varata runsaasti aikaa ja myös mahdollisuus toistaa ohjeita.
- Ohjauksen ja sen ajankohtien organisoinnissa tärkeää on ennakkoviestintä ja harjoittelupaikkojen sekä harjoittelun ohjaajien tutuksi tuleminen.
- Suomen kielen opettajien tarjoama tuki on tärkeää varsinkin silloin, kun pätevöityjän kielitaito on vielä kehittyvä. Kaikkien pätevöityjien harjoitteluiden ohjauksen kielitietoisuutta on tärkeää tukea esimerkiksi käytännön neuvoilla kielen oppimiseen.
- Pätevöityvän sairaanhoitajan jatkuva oman osaamisen arviointi ja reflektio on tärkeä osa ammatillista kasvua suomalaisessa terveydenhuollossa ja työelämässä.

Lähteet

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY 2005, ammattipätevyyden tunnustamisesta.

Hari, R., Geraghty, S. & Kumar, K. 2021. Clinical supervisors' perspectives of factors influencing clinical learning experience of nursing students from culturally and linguistically diverse backgrounds during placement: A qualitative study. Nurse Education today 102, 104934.

Kielibuusti 2023. Kielituetussa työharjoittelussa tehdään kielisopimus. Viitattu 19.10.2024.

Lin, F., Del Fabbro, L., Needham, H., Sidwell, D. & Shaw, J. 2021. Supporting culturally and linguistically diverse (CALD) undergraduate nursing students undertaking clinical placements in Australia: An exploratory qualitative study of clinical facilitator and CALD student perceptions. Nurse Education Today 97,104712.

Luukkonen, A.-L., Kuivila, H., Kaarlela, V., Koskenranta, M., Kaucîc, B.M., Riklikiene, O., Vizcaya- Moreno, F., Perez- Canaveras, R. M., Filej, B., Oikarainen, A., Kääriäinen, M. & Mikkonen, K. 2023. Mentors' cultural competence at mentoring culturally and linguistically diverse nursing students in clinical practice: An international cross-sectional study. Nurse Education in Practise 70, 103658.

Mikkonen, K., Meriläinen, M. & Tomietto, M. 2020. Empirical model of clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing students. Journal of Clinical Nursing. Nurse Education Today 29 (3–4), 653–661.

Opetushallitus 2024. Kielitaidon tasojen kuvausasteikko. Luettu 15.12.2024.

Ropponen, P., Kamau, S., Koskenranta, M., Kuivila, H., Oikarainen, A., Isakov, T., Tomietta, M. & Mikkonen, K. 2023. Culturally and linguistically diverse nursing students' experiences of integration into the working environment: A qualitative study. Nurse Education in Practice 67(2023), 103553.

Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. 2020. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa: YleSHarviointi-hanke. 1. painos. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.

Strömmer, M. 2017. Mahdollisuuksien rajoissa : neksusanalyysi suomen kielen oppimisesta siivoustyössä. Jyväskylä studies in humanities 336. Jyväskylän yliopisto. Akateeminen väitöskirja.

Virtanen, A. 2017. Toimijuutta toisella kielellä. Kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillinen suomen kielen taito ja sen kehittyminen työharjoitteluissa. Jyväskylä studies in humanities 311. Jyväskylän yliopisto. Akateeminen väitöskirja.

12 Ammatillisen suomen oppiminen ja työyhteisöön integroituminen hoitoalalla vaatii yhteistyötä

Sara Tuisku, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Riikka Sinivuo, TtM, hoitotyön lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Venni Wenbing Wang, TtM, hoitotyön lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Avainsanat: ammatillinen kielitaito, kielitietoisuus, kielitaidon kehittyminen, mentorointi, työyhteisön tuki

SUOMESSA ON OSAAJAPULA, joka näkyy vahvasti myös hoitoalalla. Samaan aikaan englanninkielisestä sairaanhoitajakoulutuksesta valmistuu sairaanhoitajia, jotka eivät työllisty koulutusta vastaavaan työhön Suomessa (ks. esim. Kujala 2024; Savela 2023). Monikulttuuriset ja monikieliset työyhteisöt ovat verrattain uusi asia, ja teemaa onkin lähdetty ratkomaan useissa eri hankkeissa (esim. Kielibuusti, Kohtautus, Kulttuuriosaaja). Usein työelämässä ongelmaksi koetaan edelleen ulkomaalaistaustaisen työntekijän suomen kielen taito ja sen riittävyys (ks. esim. Komppa 2015, 179; Lehtimaja, Korpela, Komppa, Kotilainen & Kurhila 2023; Häikiö & Partanen 2023, Suni 2023). Hoitoalalla vaatimus riittävästä kielitaidosta on ymmärrettävä erityisesti potilasturvallisuuden vuoksi. Käytännössä ongelma on kuitenkin se, että ei ole olemassa mitään yksiselitteistä riittävän kielitaidon määritelmää, joka sopisi joka tilanteeseen ja työyhteisöön.

Ulkomaalaistaustainen työntekijä on parhaimmillaan työyhteisölle monikulttuurisuudessaan voimavara ja resurssi, joka houkuttelee paikalle uusia ulkomaalaistaustaisia työntekijöitä ja lisää työyhteisön monimuotoisuutta ja monikulttuurisuusosaamista. Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittaman hankkeen

Sairaanhoitajan integroituminen suomalaiselle urapolulle (SaSu) tavoitteena oli tukea nivelvaihetta, jotta valmistumassa oleva, englanninkielisessä tutkinto-ohjelmassa opiskeleva kansainvälinen sairaanhoitaja-opiskelija työllistyy Keski-Suomeen. Tässä artikkelissa keskitytään kuvailemaan jo päättyneen SaSu-hankkeen tuloksia.

Valmistuvan sairaanhoitajan lisäksi hankkeessa tuettiin terveydenhuollon yksiköitä, jotta niillä olisi valmiuksia vastaanottaa ulkomaalaistaustainen sairaanhoitaja. Ammattikorkeakoulun hoitotyön ja suomen kielen opettajat toimivat linkkinä opiskelijan ja työyhteisön välillä. Hankkeessa tuotettiin Sairaanhoitajan uran alku -yhteistoimintamalli, johon kerättiin hankkeen kokemukset ja menetelmät avuksi ulkomaalaistaustaisen työntekijän työllistämiseen.

TIETOISUUDEN LISÄÄMINEN ON AVAINTEKIJÄ

Suomessa työpaikan saaminen tuntuu yhä usein olevan kielitaidosta kiinni (ks. esim. Lehtimaja ym. 2023; Häikiö & Partanen 2023). SaSu-hankkeessa huomattiin, että ulkomaalaistaustaisen työntekijän kannalta on tärkeää, että työyhteisö ymmärtää kielenoppimisen prosessin ja reunaehdot sekä erottaa, mitkä asiat liittyvät yksilöön ja hänen motivaatioonsa ja mitkä ovat jotakin muuta. Työyhteisössä on myös tärkeää hahmottaa, että ammattitaito ja vuorovaikutus ovat muutakin kuin kieltä.

Kielitaidosta puhuttaessa usein unohtuu, että kielen oppiminen on pitkä prosessi, joka kestää yleensä useampia vuosia. Hankkeen työyhteisökeskusteluissa ilmeni, että eurooppalaisen kielitaidon arvioinnin viitekehystä (EVK/CEFR) (Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d.) ja sen arviointiperusteita ei usein tunneta, vaan käsitys ja arviot eri kielitaidon tasoista ja sujuvasta kielitaidosta perustuvat maallikkokäsityksiin, jotka vaihtelevat yksilö- ja harjoittelupaikkakohtaisesti. Ongelmaksi asia tulee siinä vaiheessa, kun käsityksiin perustuen tehdään päätöksiä siitä, mitä kielitaitoa vaaditaan ja millaista tietyllä kielitaidon tasolla olevan kielen oletetaan olevan käytännössä. Esimerkiksi voidaan virheellisesti olettaa, että kansalaisuuteen vaadittava kielitaidon taso B1 (YKI 3) on äidinkielisen puhujan taso tai että B2-tasolla kielenkäyttäjä ei enää tee virheitä.

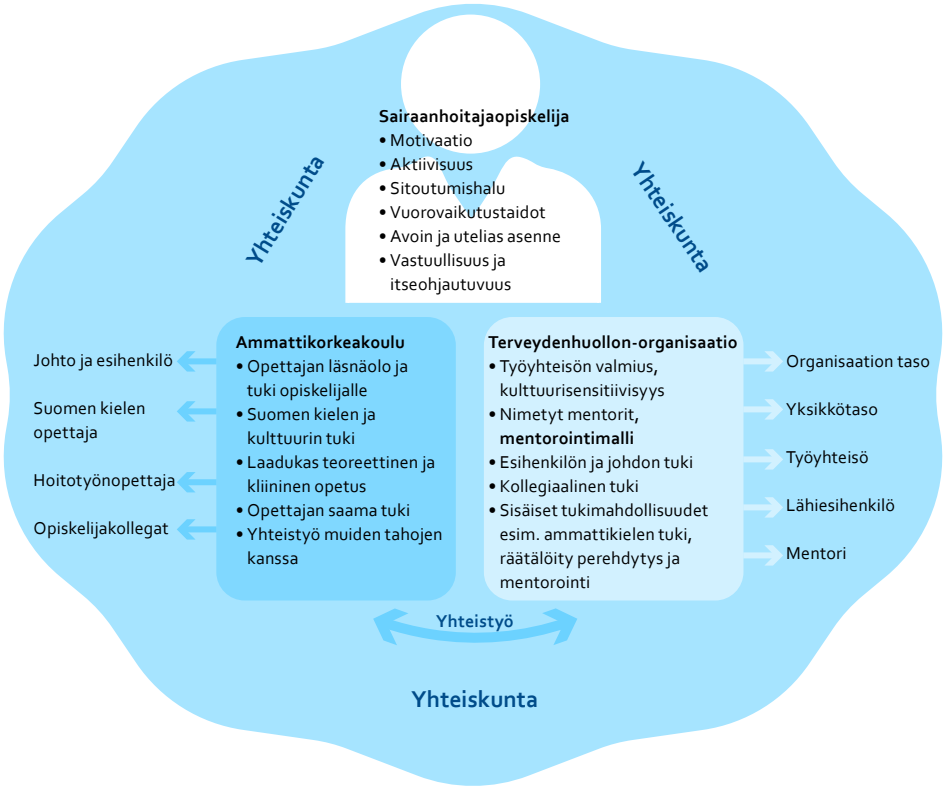
Lisäksi monesti edelleen ajatellaan, että kielen oppiminen on yksilön vastuulla ja tämän ahkeruudesta kiinni. Siten kielen oppimiseen tarjotaan ratkaisuksi erillisten kielikurssien lisäämistä. On tietenkin tärkeää, että yksilö on motivoitunut oppimaan, ja myös koulutetun kielen opettajan opettamilla kielikursseilla on oma paikkansa alkuun pääsemisessä sekä kielitaidon harjaannuttamisessa. Oikean elämän kieli vaatii kuitenkin oikean elämän tilanteita. Lisäksi kieli on vuorovaikutuksen väline, ja siten sen oppiminen tapahtuu vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Työ- tai harjoittelupaikka on äärimmäisen hyvä paikka oppia kieltä, sillä siellä oppija voi saada jatkuvasti kielenkäytön mahdollisuuksia. (Ks. esim. Suni 2023.) Kun vuorovaikutustilanteet onnistuvat senhetkisellä kielitaidolla, olipa se mikä tahansa, ja ympäristö kannustaa, kun oppijalla on kielellisesti huono päivä, motivaatio oppimiseen pysyy yllä ja tuki auttaa jatkamaan.

SaSu-hankkeessa saadun kokemuksen perusteella harjoittelu- ja työpaikoilla on tärkeää myös tiedostaa yksilön aiempiin harjoitteluihin liittyvät kokemukset. Valitettavan tavallinen on esimerkiksi tilanne, että opiskelija on jo parin vuoden ajan ollut töissä suomalaisissa hoitotyön yksiköissä, mutta hänen suomen kielen osaamistaan ei katsota riittäväksi harjoitteluun. Kielitaidon arviointi on voinut myös olla täysin subjektiivista ja sattumanvaraista: sama opiskelija voi saada sekä työ- että harjoittelupaikasta hyvää palautetta, mutta seuraavassa paikassa harjoittelu keskeytetään riittämättömäksi katsotun suomen kielen taidon perusteella.

Riittävän kielitaidon määrittelemisessä avain on työyhteisön ja organisaation kielitietoisuus (ks. Lehtimaja ym. 2023, 12–14). Työyhteisö on oman ammattikielensä asiantuntija – kukaan ulkopuolinen ei voi tietää, millaisia ovat tietyn työpaikan ammatilliset tilanteet ja mitä ne vaativat kielellisesti. Kun organisaatio on kielitietoinen tältä osin, todennäköisesti päästään kiinni siihen, mikä on eri tilanteiden kielellinen vaativuus tai helppous. Tällöin voidaan luotettavammin arvioida, mikä kielitaito riittää missäkin tilanteessa ja mitä senhetkisillä kieli- ja muilla taidoilla voi työpaikalla tehdä itsenäisesti ja missä tarvitaan toistaiseksi tukea. Ylipäätään tärkeää on pitää mielessä kielen tilanteisuus eikä perustaa arviota jonkun kokonaiskielitaidosta yhteen satunnaiseen tilanteeseen.

TYÖYHTEISÖÖN SEKÄ YHTEISKUNTAAN INTEGROITUMISEN MAHDOLLISTAMINEN

Kieli on tärkeä osa integroitumista, mutta integroituminen vaatii muutakin kuin kieltä. Oleellista on, että yksilö otetaan mukaan ja päästetään osaksi työyhteisöä. SaSu-hankkeen päätulos on se, että onnistuneeseen integraatioon tarvitaan mukaan kaikki osallistuvat osapuolet: yksilö, ammattikorkeakoulu sekä harjoittelupaikan koko työyhteisö ja organisaatio, ks. kuva 1.



***Kuva 1**. Onnistuneen työpaikkaan integroitumisen osatekijät (Sairaanhoitajan uran alku -käsikirja 2024)*

Oleellisia tekijöitä ovat tietenkin työntekijän oma aktiivisuus ja motivaatio oppia. Kulttuuri- ja persoonaerojen vuoksi tärkeää on mahdollistaa motivoiva ja ulkomaalaistaustaista työntekijää tukeva ympäristö, johon tarvitaan sekä harjoittelupaikkaa että ammattikorkeakoulua.

Hankkeen tuloksissa korostui ulkomaalaistaustaisten opiskelijoiden ohjauksen ja tuen tärkeys. Oman ohjaajan tuki on erittäin tärkeää, mutta lisäksi tarvitaan työyhteisön ja esihenkilön tukea. Opiskelijat kertoivat tilanteista, joissa kukaan muu kuin oma ohjaaja ei puhunut heille mitään harjoittelujakson aikana, tai heidät otettiin mukaan avustamaan fyysisissä hoitotyön tehtävissä, mutta tehtävän jälkeen heidät ohitettiin mitään puhumatta. Yleinen kokemus oli myös, että taukotiloissa opiskelijalle ei puhuttu mitään.

Henkilökunnan kanssa käydyissä työyhteisökeskusteluissa tuli esiin, että opiskelijan toivotaan itse olevan aktiivinen ja oma-aloitteinen. Tämä vaatii kuitenkin turvallista ympäristöä, jossa ulkomaalaistaustainen opiskelija uskaltaa yrittää puhua suomea omalla tasollaan ja osallistua toimintaan. Jatkuva yksin jättämisen kokemus, ohittaminen tai suomen kielen osaamisen vähättely lannistaa niin, että opiskelijat kokevat yrittämisen turhaksi. Lisäksi on tärkeää tiedostaa mahdollinen opiskelijan lähtökulttuurin vaikutus: jos itsenäiset ja oma-aloitteiset päätökset tai kysyminen ja oman epävarmuuden näyttäminen ei ole ollut hyväksyttävää, vaatii aikaa ja toistoa, että opiskelija alkaa toimia tässä suomalaisen kulttuurin oletusten mukaan.

Yksinkertaisimmillaan mukaan ottaminen on alussa sitä, että opetellaan uuden ihmisen nimi, tervehditään, kysellään kuulumisia ja otetaan mukaan keskusteluihin tauoilla. Näin tullaan tutuiksi puolin ja toisin, jolloin myös oppiminen on helpompaa. Lisäksi organisaation johdossa on huomioitava, että ulkomaalaistaustaisen työntekijän vastaanottaminen, perehdyttäminen ja ohjaaminen on osin erilaista kuin Suomessa syntyneen äidinkielisen työntekijän. Jo esimerkiksi kielen vuoksi se vaatii myös todennäköisesti enemmän aikaa, jonka resursointi on esihenkilön ja organisaation vastuulla.

Ammattikorkeakoulun roolina taas on tukea sekä opiskelijaa että harjoittelupaikkaa ja toimia linkkinä näiden kahden välillä, jotta siirtymä opiskelijasta työntekijäksi onnistuu. Ammattikorkeakoulun puolesta voidaan esimerkiksi auttaa ja tukea harjoittelupaikkaa pedagogisessa ohjauksessa ja mentoroinnissa ja vastaavasti opiskelijaa oppimisprosessissa. Ammattikorkeakoululla on myös tärkeä tehtävä olla lisäämässä tietoisuutta ja ymmärrystä puolin ja toisin.

Hankkeessa todettiin merkitykselliseksi myös ammattikorkeakoulun opettajien tuki opiskelijoille. Kielityöpajoissa käydyt keskustelut olivat tärkeitä reflektiotilaisuuksia sekä ammatillisesti että suomen oppimisen tueksi. Uutena toimintona hankkeessa pystyttiin jatkamaan opettajan tarjoamaa tukea myös valmistumisen jälkeen. Vastavalmistuneet kokivat sen tärkeäksi työuran alkuvaiheessa, ja toiminnan toivottiin jatkuvan.

KANSAINVÄLISEN OPISKELIJAN LÄHTÖKOHDAT

Ammattikorkeakoululla on tärkeä tehtävä lisätä työelämän tietoisuutta maahanmuuton reunaehdoista, sillä virheelliset oletukset ovat yleisiä. SaSu-hankkeessa toteutetuissa työyhteisökeskusteluissa oletuksia tuli esille lähes jokaisessa hoitotyön yksikössä henkilökunnan ihmetellessä, miksei opiskelija ole opetellut suomea ennen kuin aloittaa opinnot. Usein suomen kielen vähäistä osaamista pidettiin motivaation puutteena tai jopa välinpitämättömyytenä, koska todellisia olosuhteita ei tunnettu. Oletuksista ja todellisista käytännöistä keskustelu todettiin tärkeäksi, jotta väärinkäsityksiä voidaan oikaista, koska nämä vaikuttavat myös asenteisiin ja odotuksiin opiskelijoita kohtaan.

Työyhteisökeskusteluissa ilmeni myös, että oleskeluluvan perusteita ei useinkaan tunneta eikä tiedetä, että esimerkiksi opiskeluperusteisella viisumilla Suomeen ei voi tulla ennen kuin on hyväksytty opiskelijaksi ja opinnot ovat alkamassa (Maahanmuuttovirasto 2024). Näin suomen kielen opiskelu Suomessa ennen sairaanhoitajaopintojen alkamista ei yleensä ole mahdollista. Käytännössä siis suuri osa opiskelijoista opiskelee suomea samaan aikaan kuin he opiskelevat vaativaa ammattikorkeakoulututkintoa englanniksi.

Lisäksi yleinen ajatus oli, että ammattikorkeakouluissa pitäisi opettaa enemmän suomen kieltä ulkomaalaisille opiskelijoille. Sairaanhoitajatutkinto on kuitenkin säädelty sekä Suomen lainsäädännössä että EU-kriteereissä, joten sairaanhoitajan pätevyyden myöntämiseen vaadittuja sisältöjä ei voi tutkinnosta vähentää kielen opetuksen lisäämiseksi. Ammattikorkeakoululaki ei myöskään mahdollista tutkinnon (210 opintopistettä) laajentamista, joten kielen opetuksen lisäämiseen on rajalliset mahdollisuudet.

Usein kentällä ei tiedetty, että moni opiskelijoista on lukukausimaksuvelvollinen eikä ole oikeutettu opintotukeen (EU:n ja ETA:n ulkopuolisista maista tulevat). Suurin osa näistä opiskelijoista käy töissä opintojen ohella, koska elämisen lisäksi on maksettava vuosittain lukukausimaksu. Etenkin opintojen ja suomen kielen oppimisen alkuvaiheessa työpaikat ovat luonnollisesti usein muita kuin hoitoalan töitä. Tällöin ne yleensä ovat myös sellaisia, joissa ei vaadita suomen kielen taitoa. Näin kielitaito ei pääse karttumaan työssä.

Pelkkään suomen kielen taitoon keskittymisen sijaan tärkeää on huomioida, mitä muita taitoja ja osaamista ulkomaalaistaustaisella sairaanhoitajaopiskelijalla on. Hankkeen keskusteluissa nousi esiin huomio, että monella opiskelijalla on hyvät kliiniset taidot ja mahdollisesti myös pitkä kokemus hoitotyöstä jossain toisessa maassa. Lisäksi he ovat usein taitavia, luontevia ja empaattisia potilaan kohtaamisessa.

Opiskelijat ja ohjaajat kertoivat myös tilanteista, joissa opiskelijan puhumista muista kielistä onkin ollut paljon apua. Hoitotyössä on yhä enemmän potilaita, jotka eivät puhu sujuvaa suomea. Ulkomaalaistaustaiset sairaanhoitajat tulevat usein samoilta kielialueilta kuin suurimmat vieraskieliset ryhmät Suomessa. Potilaan ja omaisten kanssa kommunikointi sekä samalla hoidon suunnittelu ja hoitotoimenpiteet voivat helpottua huomattavasti, jos keskustelua pystytäänkin käymään jollain muulla yhteisellä kielellä. Kun tietyn vieraan kielen osaaja on omassa työyhteisössä, ei myöskään tarvita tulkkia.

KIELITYÖPAJAT JA TUKI LÄÄKELUPATENTTIIN OPISKELIJAN AMMATTIKIELEN KEHITTYMISEN TUKENA

Työyhteisöjen lisäksi ammattikorkeakoulun on tärkeää tukea ulkomaalaistaustaisia opiskelijoita peruskieliopintojen lisäksi ammatillisessa kielitaidossa. Ammatillisen kielen kehittämiseen tarvitaan erityistä hyvin suunniteltua tukea, joka kannustaa ja motivoi opiskelijaa. Tämä on tärkeää tehdä niin, että opiskelijan kuorma ei käy liian raskaaksi vaativien korkeakouluopintojen ohessa, joissa hän opiskelee alan substanssiopintoja, alan kieltä englanniksi ja osin suomeksi sekä suomen kieltä. Usein opiskelijan äidin- tai koulukieli ei myöskään ole englanti, joten tällaisessa tapauksessa opiskelija oppii myös englantia.

SaSu-hankkeen aikana järjestettiin suomen kielen työpajoja Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Työpajojen tarkoitus oli antaa opiskelijoille mahdollisuus harjoitella työssä tarvittavaa suomen kieltä turvallisessa ympäristössä, jossa kielivirheet eivät aiheuta vahinkoa ja on aikaa rauhassa kysyä sekä miettiä, mitä sanoo tai kirjoittaa. Harjoittelussa ja työssä tilanne on usein eri.

Työpajoissa harjoiteltiin erilaisia teemoja, jotka ulkomaalaistaustaiset sairaanhoitajaopiskelijat uskokivat usein haastaviksi, kuten hoitotyön dokumentointi, uuden potilaan vastaanotto sekä lääkärinkierto. Lisäksi harjoiteltiin puhelinkeskusteluja, esimerkiksi tilanteita, joissa potilaan omainen soittaa kysyäkseen

potilaan voinnista tai joissa potilas on kotiutumassa ja hoitajan tulee antaa kotihoidolle jatkohoito-ohjeet. Näiden lisäksi hankkeen yksiköt olivat ehdottaneet teemoja, kuten haavanhoito ja siihen liittyvä dokumentointi. Työpajoissa käytettiin kuvitteellisia potilas-caseja. Opiskelijat pääsivät siis toiminnallisesti harjoittelemaan kieltä sairaanhoitajan roolissa (ks. Hahl 2022).

Työpajoissa oli mukana suomea äidinkielenään puhuvia hankkeen asiantuntijoita ja terveysalataustaisia vapaaehtoisia Jyväskylän Monikulttuurikeskus Gloriasta. He osallistuivat kielityöpajoihin erilaisissa rooleissa, kuten potilaana, potilaan omaisena, lääkärinä ja muuna terveydenhuollon ammattilaisena. Koska opiskelijoiden suomen kielen taitotaso oli erilainen, heidät jaettiin kahteen ryhmään: perustaso ja keskitaso. Perustason ryhmän potilas-caset ja hoitotilanteet olivat yksinkertaisempia ja keskitason vaativampia. Opiskelijat kokivat kielityöpajat erittäin hyödyllisiksi ja pedagogisesti toimiviksi. Haasteena oli, että opiskelijat eivät aina päässeet osallistumaan, vaikka kielityöpajat järjestettiin pääsääntöisesti kello 16 jälkeen.

Suomen kielen työpajojen lisäksi opiskelijan oli mahdollista saada henkilökohtaista kielitukea, esimerkiksi mahdollisuuden valmentautua lääkelupatenttiin, koska sairaanhoitajan työhön kuuluva lääkehoito edellyttää lääkelupia. Melkein kaikki ulkomaalaistaustaiset opiskelijat kokevat lääkelupatentit erittäin haastaviksi teknisen kielen vuoksi.

Hankkeen asiantuntijoiden oli mahdollista antaa kielitukea opiskelijoille myös yksiköissä. Tästä yksi esimerkki oli lääkelupatenttitilanne, jossa osa hankkeen yksiköistä salli asiantuntijan antaa kielitukea opiskelijoille. Käytännössä toimittiin siten, että varsinaisessa tenttivalvojan valvomassa tenttitilanteessa hankkeen asiantuntija käänsi englanniksi sanat, joita opiskelija ei ymmärtänyt suomeksi. Osa hankeyksiköistä taas salli kääntäjäsovelluksen käytön lääkelupatenteissä. Tällöin ongelmana oli se, että käännös ei aina ollut oikea. Osa yksiköistä ei sallinut lääkelupatentteihin mitään tukitoimia. Ne opiskelijat, jotka saivat kielitukea tentteihin, kokivat tuen hyvin merkitykselliseksi lääkelupatentin suorittamisessa.

POHDINTA JA SUOSITUKSET

SaSu-hankkeen aikana tehdyt huomiot ja saadut kokemukset osoittavat, että oleellista on yhteistyö eri osapuolten kesken. Vastuuta ei voi sysätä yksinään vieraskieliselle työntekijälle, yksittäiselle perehdytyksestä vastaavalle työntekijälle, työyhteisölle eikä ammattikorkeakoululle. Yhteistyöhön tarvitaan suunnittelua ja työaikaa, joista päättäminen ja joiden järjestäminen on eri organisaatioiden johdon vastuulla. Jos tilanteeseen ylipäätään olisi helppo ratkaisumalli, sellainen olisi varmasti jo kehitetty.

Suositeltavaa on, että ulkomaalaistaustainen osaaja saa kielitukea ammatillisen kielen kehittymiseen. Ammattikorkeakoulussa tämä vaatii sisältöjen ja opettajien resursoinnin tarkastelua ammattikorkeakoululain sallimissa puitteissa. Työyksiköissä taas oleellista on tietoisuuden lisääminen niin kielenoppimisesta kuin muista reunaehdoista, jotta oppimisen mahdollisuuksia on mahdollista tarjota jokapäiväisessä työssä ja arjessa. Yksi konkreettinen tapa on myös tarjota vieraskielisille hoitajille mahdollisuus kielitukeen esimerkiksi lääkelupatentissä. Lisäksi tulevaisuudessa on tärkeää kehittää yhteistyössä hoitotyön ja kielen oppimisen ammattilaisten kesken työnantajalle yhdenmukaiset ja ulkomaalaistaustaisille työntekijöille tasapuoliset menetelmät kielitaidon arviointiin. Toisaalta on myös oleellista hahmottaa, että työllistymisessä ja integraatiossa on myös muuta huomioitavaa kuin kielitaito.

Lähteet

Hahl, K. 2022. Active and engaging language learning. Teoksessa Hilden, R. & Luodonpää-Manni, M. (toim.) Glädje i Språklärandet: Kunskap och goda modeller för en mångsidigare språkundervisning. Svenska kulturfonden, 141–155. Viitattu 14.10.2024.

Häikiö, S. & Partanen, R. 2023. Kielitietoisuus työpaikalla on resurssiviisautta. Lumen – Lapin ammattikorkeakoulun verkkolehti 1. Viitattu 14.10.2023.

Kielitaidon tasojen kuvausasteikko n.d. Opetushallitus. Viitattu 14.10.2024.

Komppa, J. 2015. Työnantajan odotukset, työntekijän vastuu ja työyhteisön tuki. Näkökulmia korkeakoulutettujen maahanmuuttajien ammatillisen suomen oppimiseen. Teoksessa Kalliokoski, J., Mård-Miettinen, K. & Nikula, T. (toim.) Kieli koulutuksen resurssina.: vieraalla ja toisella kielellä oppimisen ja opetuksen näkökulmia. AFinLA-e. Soveltavan kielitieteen tutkimuksia 2015 n:o 8, 168–185. Viitattu 30.10.2024.

Kujala, L. 2024. Miksi korkeakoulutetut ulkomaalaiset eivät löydä Suomessa koulutusta vastaavaa työtä? ”Työnantajilla itsetutkiskelun paikka”. Helsingin Sanomat 26.10.2024. Viitattu 31.10.2024.

Lehtimaja, I., Korpela, E., Komppa, J., Kotilainen, L. & Kurhila, S. 2023. Monikielisen työyhteisön opas. Helsinki: Alma Talent.

Maahanmuuttovirasto 2024. Opiskelu Suomessa. Viitattu 30.10.2024.

Sairaanhoitajan uran alku -käsikirja 2024. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajan integroituminen suomalaiselle urapolulle -hanke. Viitattu 14.10.2024.

Savela, S. 2023. Kehuja satelee, töitä ei – ulkomaalaisten hoitajien työurat tyssäävät Suomessa ”riittävän” kielitaidon vaatimuksiin. Yle 7.9.2023. Viitattu 31.10.2024.

Suni, M. 2023. Uusi maa, uusi kieli, uusi työ – Mikä auttaa alkuun? Teoksessa Hetemäki, I., Fingerroos, O., Heikkilä, T. & Rikkinen, J. (toim.) Alusta alkuun. Helsinki: Gaudeamus, 191–205.

13 Paljonko on tarpeeksi? Riittääkö sekään? Harjoittelijan suomen kielen osaamiseen kohdistuvat odotukset ja niihin vaikuttaminen

Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori,
Tampereen ammattikorkeakoulu

Avainsanat: harjoittelu, kielenoppiminen, suomen kieli, tavoitteet

TYÖYHTEISÖN TIEDETÄÄN OLEVAN ensiarvoisen tärkeä kielenoppimisen ympäristö. Erityisen tärkeä se on maahan muuttaneelle sairaanhoitajalle, jonka olemassa oleva ammatillinen osaaminen antaa harjoittelussa tilaa tietoiselle kielenoppimiselle. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa on järjestetty osaamista täydentävää pätevöitymiskoulutusta EU- ja ETA-alueen ulkopuolella tutkintonsa saaneille sairaanhoitajille. Tavoitteena on ollut sujuvoittaa maahan muuttaneiden sairaanhoitajien tietä kohti työelämää. Hankkeessa on pyritty etsimään ja vahvistamaan keinoja, joiden avulla voidaan auttaa hoitotyön työyhteisöä ymmärtämään, millaista kielenosaamista harjoittelijalta voidaan odottaa. Niiden avulla kielenosaamisen kehittyminen nostetaan yhä näkyvämmin harjoittelun tavoitteeksi ja harjoittelupaikkaa autetaan tunnistamaan mahdollisuutensa ohjata harjoittelijan suomen osaamista.

KIELITAITOON KOHDISTUVAT ODOTUKSET

Kielitaitoon kohdistuu paljon odotuksia: muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvilta opiskelijoilta tai pätevöityvältä sairaanhoitajilta saatetaan odottaa harjoittelussa yhdenmukaista, edistynyttä suomen osaamista riippumatta heidän lähtötilanteestaan. Vastuun kielitaidosta ajatellaan olevan maahanmuuttajalla itsellään, ja siksi myös ajatus kielitaidon kehittymisen tukemisesta työssä voi tuntua vaikealta (Virtanen & Suni 2011, 381). Lisäksi työelämässä kielitaidosta saatetaan tehdä päätelmiä arkijärkeen perustuen esimerkiksi ääntämisen perusteella (Seilonen & Suni 2015, 31), ja joskus riittämättömäksi katsottu suomen kielen taito voi olla syy opiskelijan harjoittelun keskeyttämiseen, vaikka kieltä tulisi oikeastaan arvioida kuten mitä tahansa hoitotyön osa-aluetta: se ei ole valmis vielä harjoitteluissa. Toisaalta vahva ammatillinen osaaminen kompensoi kielitaitoa sekä sairaanhoitajien itsensä että heidän työyhteisöjensä näkökulmista (Nieminen 2011, 79, 161). Onko ongelma siis kuitenkaan aina kielitaidossa ja pärjäämisessä vai kielitaitoon kohdistuvissa väärissä odotuksissa?

HOITOTYÖN TAVOITTEITA JA SUOMEN KIELEN TAVOITTEITA EI PIDÄ EROTTAA TOISISTAAN

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa kielenosaamiseen kohdistuneiden odotusten kuromiseen tartuttiin ensin laatimalla harjoitteluille tavoitepankki, josta pätevöityjä ennen harjoittelua valitsee harjoitteluunsa sopivat tavoitteet ja muokkaa niitä sitten ohjatusti tarpeidensa mukaan. Tavoitteet perustuvat EU-direktiivin mukaisiin Yleissairaanhoitajan osaamistavoitteisiin, joita on yksinkertaistettu ja terävöitetty. Jokaisen tavoitteen kohdalla on mietitty, millaista suomen kielen osaamista tavoitteeseen pääseminen vaatii, ja suomen osaaminen on sitten kirjoitettu osaksi hoitotyön tavoitetta (tavoitteiden synnystä ja sisällöstä tarkemmin Granlund 2023).

Harjoittelijan suomen kielen osaamisen taso vaikuttaa suoraan siihen, miten harjoittelija kykenee osoittamaan hoitotyön osaamistaan työssä. Mikäli hänen suomen taitotasonsa on esimerkiksi A2.1, hankkeen osallistujilta vaadittu lähtötaso, ei hän pysty osoittamaan hoitotyön osaamistaan samalla tavalla kuin harjoittelija, jonka suomen taitotaso on B1 eli Valviran (n.d.) laillistuvalta sairaanhoitajalta lähtökohtaisesti vaatima taso. Taitotasoa A2.1 voidaan kuvata peruskielitaidon alkuvaiheeksi, jossa kielenkäyttäjä selviytyy rutiininomaisissa, omaan elämänpiiriinsä kuuluvissa viestintätilanteissa. Taitotasolla B1 kielenkäyttäjä on jo itsenäisempi, ja hän selviytyy jossain määrin myös ennakoimattomissa tilanteissa. On kuitenkin hyvä huomata, että useissa hoitotyön jokapäiväisissä tilanteissa edes B1-tasoinen kielenpuhuja ei pysty osoittamaan osaamistaan samoilla keinoin kuin natiivi kielenpuhuja pystyisi.

Ajatuksena siis on, että kun harjoittelijan tavoitteista on selvästi luettavissa, millaiseen ilmaisuun hän kussakin tavoitteiden sisältämässä hoitotyön tilanteessa pystyy omalla kielenosaamisen tasollaan, häneen kohdistuvat odotukset ovat työyhteisössä oikeantasoisia. Samalla yhteisö tulee tietoiseksi niistä tilanteista, jotka ovat harjoittelijalle kielenoppimiseen otollisia. Kyse on siis kielenoppimisen mahdollistavista tarjoumista (ks. esim. Strömmer 2017, 29–32; Virtanen 2017, 34–36, 82), joita harjoittelijalle tilanteiden mukana aukeaa.

Tavoitteissa on myös ilmaistu, kuinka paljon tukea harjoittelija tilanteesta selvitäkseen tarvitsee työyhteisöltä eli tuleeko hänen esimerkiksi osata toimia ohjatusti vai itsenäisesti. Kielenoppimisen näkökulmasta tuen tulee olla oikea-aikaista, jotta oppija ohjautuu tilanteessa omalle lähikehittymisen vyöhykkeelleen. Tukea on myös tärkeää vähentää, kun harjoittelija edistyy (Strömmer 2017, 76).

KIELISOPIMUS: MIKSI JA MITEN?

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa on jatkettu Tampereen ammattikorkeakoulussa (TAMK) käytössä olevaa kielisopimuskäytäntöä (Granlund 2021). Siinä laillistuja täyttää ennen harjoitteluun lähtöään suomen opettajan ja hoitotyön opettajan tukemana kielisopimusdokumentin, jossa hän pohtii esimerkiksi tavoitteitaan, harjoittelussa kaipaamaansa kielitukea ja tilanteita, joita hän haluaisi harjoitella suomeksi. Harjoittelija vie kielisopimuksen omalle harjoittelunohjaajalleen työssä. Kielisopimus tässä muodossaan on esitelty esimerkiksi Kielibuustin (2023) verkkosivuilla.

Kielisopimuksen alkuperäinen tarkoitus on ollut kielitietoisuuden lisääminen työyhteisössä. Vuosien varrella kielisopimuksen näkökulma on alkanut olla yhä enemmän harjoittelijassa ja hänen tarpeissaan. Sen tarjoaminen työyhteisölle, joka ei välttämättä ole itsessään halukas ottamaan vastuuta harjoittelijan tavoitteiden täyttymisestä, ei itsestään selvästi johda sitoutumiseen. Tulee muistaa, että sopimuksessa on aina kaksi sopijaosapuolta, joilla molemmilla on omat tarpeensa, koetut kyvykkyytensä ja motivaationsa sopimuksen sisältöön liittyen: sopimukseen pääseminen edellyttää aina keskustelua, jossa huomioidaan eri osapuolten näkemykset. Yhdessä muotoiltu sopimus on myös edellytys sopijaosapuolien sitoutumiselle sovittuihin asioihin.

Kielisopimuksen alkuperäinen tarkoitus täyttyy, mikäli siinä huomioidaan harjoittelijan tarpeiden lisäksi myös työyhteisön näkemykset. Työyhteisöt tarvitsevat rohkeutta sanoittaa, mitä itse haluavat ja mihin ovat valmiita. Asiaa pitää myös tietoisesti pohtia yhteisössä: mitkä meidän voimavaramme ovat, mitä voimme saada harjoittelijalta, ketä me olemme, millaisia haluaisimme olla? Avoin keskustelu heti harjoittelun alussa ja jatkuvasti sen aikana on onnistumisen edellytys. Lisäksi se lisää yhteisön sosiaalista koheesiota ja liittää myös harjoittelijan osaksi sitä. Koheesio kasvattaa joustoa yhteisön sisällä ja suojaa yhteisön jäseniä: aina ei tarvitse jaksaa, joskus saa hermostua tai tehdä virheitä, kaikkea ei tarvitse osata.

LOPUKSI

Sisäkkäiset harjoittelun tavoitteet ja kielisopimus auttavat yhdenmukaistamaan ja neuvottelemaan odotuksista, joita harjoittelijalla on harjoittelupaikkaansa kohtaan ja joita työyhteisö kohdistaa harjoittelijaan ja hänen kielitaitoonsa. Tavoitteissa määritellään se, millaista hoitotyön ja suomen kielen osaamista kohti harjoittelijan tulee työyhteisön tukemana pyrkiä, ja kielisopimuksessa kuvataan keinoja, joilla tavoitteisiin päästään: millaista tukea ollaan valmiita antamaan ja millaista tarvitaan?

Tavoitteiden avulla sekä harjoittelija että työyhteisö oppivat näkemään kielenoppimiselle hedelmällisiä tilanteita työssä. Kielisopimus ja sen mukanaan tuoma kielitietoinen, turvallinen ympäristö taas lisäävät harjoittelijan osallisuutta ja sitä kautta toimijuutta yhteisössä. Toimijuuden mukana harjoittelijan kyky havaita kielenoppimisen tarjoumia ja hänen motivaationsa kielenoppimiseen kasvavat (Virtanen 2017, 37; Virtanen 2013, 420). Näin sovittuihin harjoittelun tavoitteisiin on helpompaa päästä. Syntyy siis kielenoppimista tukeva positiivinen kehä, jossa molemmilla on paikkansa onnistuneen harjoittelun takaajina.

KOMMENTTI

Pätevöityvien sairaanhoitajien kokemuksia Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeesta

Amerikkalainen Kaitlynn ja ukrainalainen Svitlana ovat Suomeen muuttaneita sairaanhoitajia. He ovat osallistuneet Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen järjestämään täydennyskoulutukseen Tampereen ammattikorkeakoulussa. Koulutuksessa he ovat täydentäneet osaamistaan vastaamaan EU-direktiivin mukaista sairaanhoitajan osaamista.

Kaitlynnin ja Svitlanan mukaan sairaanhoitajan työ vanhassa kotimaassa poikkeaa osin työstä Suomessa. Suomessa sairaanhoitaja on itsenäisempi. ”En voi itse päättää, minkälaista hoitoa potilas tarvitsee”, Svitlana kuvaa. ”Ukrainassa lääkäri sanoo, mitä ja miten pitää tehdä.” ”Minun kokemuksessani Suomessa lääkärit ja sairaanhoitajat keskustelevat yleensä enemmän”, Kaitlynn mainitsee. Työyhteisön hierarkia on siis Suomessa matalampi.

Itse hoitotyön he kokevat tutuksi, ja se on tuonut heille turvaa esimerkiksi koulutukseen liittyvien harjoittelujen aikana. ”Koska minulla on kolme vuotta työkokemusta, tiedän, miten kommunikoidaan ja hoidetaan potilasta. Harjoittelussa aina tiesin, mitä haluaisin sanoa englanniksi, mutta joskus oli vähän vaikea löytää oikeita sanoja ja sanoa oikealla tavalla suomeksi”, Kaitlynn kertoo. ”Olen lämmin ihminen, iloinen ja hymyilen. Kysyn aina, mitä kuuluu. Osaan aloittaa keskustelun”, hän lisää. Vaikka sanat voivat olla erilaisia, hoitotyön perusperiaatteet, kuten empaattisuus ja lempeys potilaita kohtaan, pysyvät hänen mukaansa samoina riippumatta kielestä.

Svitlana korostaa harjoittelunohjaajan roolia onnistuneessa harjoittelussa: ” Minut yllätti Suomessa, että ohjaaja on vain yksin minun kanssa. Hän opettaa ja selittää. Hän tekee työtä yhdessä minun kanssa.” Positiivinen ja tukeva ilmapiiri ovat tärkeitä. Työyhteisön jäsenten tulisi olla kärsivällisiä ja antaa uusille työntekijöille aikaa oppia. Esimerkiksi tietokoneen käyttö työpäivän aikana ja hoitotyön dokumentointi ovat vaatineet harjoittelua: ” Mitä sairaanhoitaja tekee aina, jos hän puhuu sukulaisen kanssa, potilaan kanssa, lääkärin kanssa? Aina pitää kirjoittaa. Suomessa se on sairaanhoitajan tehtävä.” Toiste ja rutiinit auttavat: ”Jos työskentelet monta kertaa, monta päivää ja joka päivä, se tulee automaattisesti”, Svitlanan toteaa. ”Minulle oli yllätys, kuinka usein sairaanhoitajat käyttävät tietokantoja, esimerkiksi Terveysporttia”, Kaitlynn mainitsee.

Harjoittelussa omasta vahvasta ammatillisesta osaamisesta on hyötyä työyhteisöön sopeutumisessa. ”Oli todella helppoa kysyä, hei, miten sinä hoidat tätä potilasta, koska minulla on oma kokemus, jonka mukaan teemme tämän ja tämän, ja haluan varmistaa, että teemme samalla tavalla. Siitä yleensä sairaanhoitaja ymmärtää, että minä osaan jotain”, Kaitlynn kertoo.

Saadakseen Valviralta luvan toimia sairaanhoitajana Suomessa tulee maahan muuttaneen sairaanhoitajan osoittaa riittävä suomen kielen taitonsa. Sekä Kaitlynn että Svitlana ovat siksi osallistuneet viralliseen kielikokeeseen, YKI-testiin. ” Se oli vaikea, mutta se meni hyvin. Valmistauduin

108

siihen paljon joka päivä", Kaitlynn kertoo. Hän kokee, että koe oli hänelle sopiva tapa osoittaa kielitaitoa, koska hänellä on kokemusta kokeista ja kyky opiskella niitä varten. "Se ei ole kaikille sama", hän toteaa. "Minun mielestä olisi hyvä, jos koulutuksessa voidaan arvioida kielitaso."

"Mielestäni suomen kieli on paras asia, joka on tullut minulle tästä ohjelmasta, koska on todella vaikea oppia noita sanoja. Minun kieli on kasvanut tosi nopeasti, koska minä käytän sitä joka päivä", Kaitlynn kertoo. Häneen mukaansa koulutuksen opettajat osasivat aina sopeuttaa puheensa opiskelijoille sopivaksi: "Oli todella hyvä, että sen taso ei ole liian korkea ja liian matala, joten me ymmärrämme, vaikka se on vaikea, ja me opimme," hän täsmentää. Svitlana opiskelee suomea itsenäisesti nyt, kun koulutus on lopussa. Kieltä haluaa myös käyttää enemmän, koska koulutuksen aikana suomen kieli oli läsnä joka päivä. "Vapaus, se on hyvä, mutta kun tulee kaksi, kolme päivää, minun pitää tehdä jotain esimerkiksi lukea, kirjoittaa, se tuli automaattisesti."

Lähteet

Granlund, J. 2021. ”Voitko toistaa?” Kielisopimus lisää työyhteisön kielitietoisuutta. Virke 4/2021, 26–27.

Granlund, J. 2023. Suomen kielen osaaminen osaksi hoitotyön harjoittelun tavoitteita: Miksi ja miten? Teoksessa Riihiaho, S., Kotikoski, T. & Murtola, K. (toim.) Yhdessä onnistumme: kohti valoisaa tulevaisuutta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 334. 109–113.

Kielibuusti 2023. Kielituetussa työharjoittelussa tehdään kielisopimus. Viitattu 19.10.2024.

Nieminen, S. 2011. Kuulumisen politiikkaa: Maahanmuuttajasairaanhoitajat, ammattikuntaan sisäänpääsy ja toimijuuden ehdot. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto: Acta Universitatis Tamperensis 1616.

Seilonen, M. & Suni, M. 2015. Puhetta työstä: kansainvälisten terveydenhuollon ammattilaisten suomen kielen puhumistaidon arviointi. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 17(2), 27–43.

Strömmer, M. 2017. Mahdollisuuksien rajoissa: neksusanalyysi suomen kielen oppimisesta siivoustyössä. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto: Jyväskylä studies in humanities 336.

Valvira n.d. Riittävän kielitaidon osoittaminen. Viitattu 18.10.2024.

Virtanen, A. 2013. Minä sairaanhoitajana: tulevaisuuden minuudet motivaatiota muokkaamassa. Lähivõrdlusi-Lähivertailuja 23, 403–427.

Virtanen, A. 2017. Toimijuutta toisella kielellä. Kansainvälisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillinen suomen kielen taito ja sen kehittyminen työharjoitteluissa. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylän yliopisto: Jyväskylä studies in humanities 311.

Virtanen, A. & Suni, M. 2011. Hyvää hoitoa ja huonoa suomea: Verkkokeskustelijoiden käsitykset filippiiniläishoitajien ammatillisesta kielitaidosta. Teoksessa Nissilä, N. & Siponkoski, N. (toim.) Käännösteoria, ammattikielet ja monikielisyys. Vaasa: VAKKI:n julkaisut 38, 371–382. VAKKI-symposiumi - Sähköiset julkaisut - Kieli ja tunteet

14 Mielenterveys- ja päihdehoitotyön opetus ja harjoittelu – Antoisa kokemus opiskelijoille ja työelämäkumppanille

Pia Lahtinen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu
Silja Laitila, TtM, AmO, hoitotyön lehtori, Laurea-ammattikorkeakoulu

Asiasanat: mielenterveys- ja päihdehoitotyö, ammattitaitoa edistävä harjoittelu, projektimuotoinen harjoittelu

TÄSSÄ ARTIKKELISSA KUVATAAN Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa toteutettu mielenterveys- ja päihdehoitotyön opinnot, jotka koostuivat teoriaopinnoista ja ammattitaitoa edistävästä projektimuotoisesta harjoittelusta. Opiskelijat olivat EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi valmistuneita, ei-bachelor-tasoisia sairaanhoitajia, jotka osallistuivat hankkeen täydennyskoulutukseen Laurea-ammattikorkeakoulussa keväällä 2024. Täydennyskoulutus tarjosi heille väylän pätevöityä sairaanhoitajaksi Suomessa.

MIELENTERVEYSHÄIRIÖIDEN TARKASTELU ERI KULTTUUREISSA

Mielenterveyden häiriöihin liittyy maailmanlaajuisesti huomattavaa leimaantumista (Corrigan 2004). Hoitotyöntekijät eivät ole immuuneja näille ennakkoluuloille (Poreddi 2014). Opetus yhdistettynä mielenterveyden häiriöitä kokeneiden ihmisten kohtaamiseen lisää eri kulttuurista tulevien opiskelijoiden ymmärrystä mielenterveyshoitotyöstä. (Moxham ym. 2024.)

Sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteet mielenterveyden häiriöitä kohtaan eroavat eri maiden välillä. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa eri kulttuureista tulevien opiskelijoiden suhtautuminen mielenterveyden häiriöihin huomioitiin opintojakson aikana peilaamalla erilaisia opiskelijoiden suhtautumistapoja suomalaiseen mielenterveys- ja päihdehoitotyön kulttuuriin. Opetuksen lisäksi ennakkoluuloja pyrittiin vähentämään myös mahdollistamalla opiskelijoille kokemusasiantuntijan tapaaminen sekä psykiatriseen sairaalaan tutustuminen. Kokemusasiantuntijan tarina toi syvempää ymmärrystä mielenterveyden häiriöistä ja niistä toipumisesta ja antoi ainutkertaisen mahdollisuuden kysyä toipumiseen vaikuttaneista tekijöistä. Palautekeskustelun perusteella opiskelijat kokivat tämän erittäin mielenkiintoiseksi ja hyödylliseksi.

Monessa kulttuurissa mielenterveyden häiriöistä puhuminen on edelleen harvinaista, jopa tabu. Opetuksessa kannustettiin opiskelijoita jakamaan, miten mielenterveyteen suhtaudutaan ja miten sitä hoidetaan heidän kotimaassaan. Näin kaikki saivat globaalin näkökulman aiheeseen.

Posteripäivässä jokainen pienryhmä esitteli heitä kiinnostaneesta mielenterveyden häiriöstä ja sen hoidosta tekemänsä posterin (kuva 1). Posteri oli hoitotyölähtöinen ja sen tuli sisältää vuorovaikutusta ja kohtaamista potilaan kanssa sekä sairaanhoitajan omaa jaksamista tukevia tekijöitä. Posteripäivänä jokainen opiskelija tutustui kaikkiin postereihin ja raportoi huomioistaan ja oppimastaan erillisellä lomakkeella opettajille.

Samanaikaisesti alkoivat myös opiskelijoiden suomen kielen opinnot. Suomen kielen opettajien tuki ja ohjaus osana teoriaopintoja ja posterin tekemistä koettiin oppimista edistävänä, koska monille opiskelijoille mielenterveys- ja päihdehoitotyön alan sanasto oli melko vierasta.

Kuva 1. *Posterinäyttely.*

TUTUSTUMISKÄYNTI PSYKIATRISEEN SAIRAALAAN

Opintoihin kuului myös ammattitaitoa edistävä harjoittelu, joka toteutettiin projektimuotoisena. Harjoittelu sisälsi työpajan, posteripäivän sekä tutustumiskäynnin. Työpajassa opiskelijat tarkastelivat pienryhmissä case-potilaan mielenterveyden haasteita ja pohtivat, kuinka tukea ja auttaa potilasta ja hänen läheisiään. Case-työskentelyssä sai käyttää apuna näyttöön perustuvaa tietoa eikä siihen ollut ennakkovalmistautumista. Työpaja sekä muut pienryhmissä tehdyt tehtävät koettiin suomen kielen oppimista tukeviksi.

Tutustumiskäynti toteutettiin Auroran sairaalassa, joka on Helsingin kaupungin psykiatrinen sairaala. Tutustumispäivä alkoi juhlasalissa yksiköiden esittäytymisellä (kuva 2). Opiskelijat pääsivät esitysten kautta tutustumaan sairaalan suljettujen osastojen ja asumisen tuen yksiköiden toimintaan. Esitykset

Kuva 2. *Osastoesittelyt Auroran sairaalassa.*

toivat esille kattavasti sairaalassa toteutettavaa hoitotyötä, kuten potilaan hoitopolun, moniammatillisen työryhmän esittelyn, lääkehoidon erityiskysymykset, osastojen päiväohjelmaa sekä mielenterveyslain ja tahdonvastaisen hoidon. Esittelyt sisälsivät myös kuvia osastoilta, joihin vierailua ei ollut mahdollista toteuttaa. Kuvien kautta opiskelijat kuitenkin saivat hyvän kuvan siitä, miltä osastojen yleiset tilat ja tehostetun hoidon huoneet näyttivät.

Esitysten jälkeen opiskelijat pääsivät tutustumaan asumisen tuen yksiköihin (kuva 3). Näin heillä oli mahdollisuus saada lisää tietoa yksiköiden toiminnasta henkilökunnalta ja kuntoutujilta sekä nähdä yksiköiden yhteisiä tiloja.

Kuva 3. *Tutustumiskäynti Asumisen tuen yksiköihin.*

POSITIIVISTA PALAUTETTA OPISKELIJOILTA, TYÖELÄMÄKUMPPANEILTA JA OPETTAJILTA

Palautteen perusteella opiskelijat kokivat kokemusasiantuntijan vierailun erittäin antoisaksi, ja siitä syntynyt keskustelu mahdollisti syvemmän ymmärryksen aiheeseen. Suomen kielen opetus opintojen aikana koettiin tärkeäksi, ja opiskelijat saivat konkreettista apua muun muassa postereiden tekemiseen.

Tutustumispäivän palaute opiskelijoilta ja Auroran sairaalan puolelta oli erittäin positiivista. Tutustumispäivän onnistumiseen vaikutti olennaisesti se, että työelämäkumppanit olivat valmistautuneet esityksiin ja tilojen esittelyyn. Opiskelijat esittivät paljon kysymyksiä, ja syntyi hyvää yhteistä keskustelua. Tutustumispäivä ei aiheuttanut taloudellisia kustannuksia.

Opiskelijoiden palautteen perusteella yhden kahden päivän mittaiset tutustumispäivät mielenterveys- ja päihdehoitotyön yksiköissä voisivat olla myös erittäin opettavaisia. Harjoittelun ohjaavan opettajan mukanaolo olisi suositeltavaa. Yhdessä yksikössä 2–4 opiskelijaa kerrallaan voisi olla toimiva kokoonpano.

Esimerkiksi asumisyksiköt, päiväosastot ja kolmannen sektorin toimijat soveltuisivat hyvin tutustumiskohteiksi. Näin voitaisiin vielä paremmin tukea mielenterveyshoitotyön osaamisen kehittymistä niille opiskelijoille, jotka eivät tee kliinistä harjoittelua.

Opettajat kokivat monikulttuurisen ryhmän opettamisen rikkautena. Suomi toisena kielenä -opiskelijoiden kielihaasteet huomioitiin etukäteen opetuksen suunnittelussa ja selkokieliseen opetukseen valmistauduttiin huolella. Englannin kieltä käytettiin tukikielenä, jolla varmistettiin käsiteltyjen aiheiden ymmärtäminen. Opintojakson ytimessä olivat suomalaisen mielenterveyshoitotyön kulttuurin jakaminen ja mielenterveyspotilaiden arvokas kohtaaminen.

Lähteet

Corrigan, P. 2004. How stigma interferes with mental health care. American Psychologist, 59(7), 614–625.

Moxham, L., Tapsell, A., Perlman, D., Al Mutair, A., AL-Sagarat, A. Y., Alsaraireh, F. A., Chung, M.-H., Jose, T. T., Kuo, S.-Y., Liu, M. F., Nayak, A. K., Shamsan, A., Sudhakar, C., Tsai, H.-T., Velayudhan, B., Yang, C.-Y., Roberts, M. M., Yeh, P.-M., & Patterson, C. 2024. Nursing students' attitudes towards mental illness: A multi-national comparison. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 31, 981–989.

Poreddi, V., Thimmaiah, R., Pashupu, D.R., Ramachandra & Badamath, S. 2014. Undergraduate Nursing Students' Attitudes towards Mental Illness: Implications for Specific Academic Education. Indian Journal of Psychological Medicine, 36(4), 368–372.

Ohjaaminen

15 Selkeä ja ammattitaitoinen ohjaus pätevöitymisopinnoissa tukee sairaanhoitajien ammattioikeuden saavuttamista

16 Ohjauksen avulla kohti tavoitteita. Miten perusterveydenhuollon yksikössä voidaan tukea maahanmuuttajataustaista harjoittelijaa?

15 Selkeä ja ammattitaitoinen ohjaus pätevöitymisopinnoissa tukee sairaanhoitajien ammattioikeuden saavuttamista

Lotta Tiikkainen, TtM, hoitotyön lehtori, Laurea ammattikorkeakoulu
Mervi Rasilainen, KM, hoitotyön lehtori, Turun ammattikorkeakoulu

Asiasanat: ohjaus, opinto-ohjaus, pätevöitymisprosessi, uraohjaus

ULKOMAILLA TUTKINNON SUORITTANEIDEN sairaanhoitajien on haettava Valviralta oikeutta toimia laillistettuna sairaanhoitajana Suomessa. Ammattioikeuden hakuprosessiin kuuluu monta vaihetta, joiden aikana sairaanhoitajan osaamista arvioidaan ja verrataan sitä suomalaisesta sairaanhoitajatutkinnosta saatavaan osaamisen. Arvioinnin perusteella Valvira määrää lisäopinnot, jotka täydennettyään sairaanhoitaja voi hakea ammattioikeutta toimia Suomessa sairaanhoitajana. Kyseisessä pätevöitymisprosessissa ulkomailla tutkinnon suorittaneen sairaanhoitajan saama ohjaus on keskeinen elementti. Tässä puheenvuorossa kuvataan, minkälaista oli ammattikorkeakoulun opettajan antama ohjaus pätevöitymisprosessin eri vaiheissa Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa. Puheenvuoron perusteella voidaan suunnitella tulevien pätevöitymiskoulutuksien ohjausta sekä varmistaa ohjauksen kattavuus ja oikea-aikaisuus.

MITÄ TARKOITTAA OHJAUS PÄTEVÖITYMISOPINNOISSA?

Ulkomailla tutkinnon suorittanut sairaanhoitaja voi hakea sairaanhoitajan ammattioikeutta Suomessa Valvirasta joko itsenäisesti tai opiskellessaan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan pätevöitymisopinnoissa. Itsenäisesti toteutettu hakuprosessi on EU- ja ETA-maiden ulkopuolella tutkinnon suorittaneille kuitenkin vaativa, sillä sairaanhoitajaksi pätevöitymiseen kuuluu useita vaiheita ja eri toimijoita (Cubelo, Langari, Jokiniemi & Turunen 2023).

Saatavilla oleva tieto pätevöitymispolusta on hajanaista, jolloin ammattikorkeakoulun opettajan ohjaus ja tuki ovat hyödyksi pätevöityjälle. Opettajien rooli tunnistetaan sairaanhoitajaksi pätevöityjien osaamisen arvioinnissa ja täydentämisessä. Sen sijaan opettajan merkitys pätevöitymisprosessin ohjaajana ja tukijana saattaa jäädä epäselväksi, koska ohjauksen sisältöjä ei ole aiemmin kuvattu. Opettajat tarjoavat ohjausta opetuksen ja muun työnsä ohessa, jolloin myös siihen käytetyt resurssit eivät ole yksinkertaisesti eriteltävissä. Ohjauksen sisältöjen ja laajuuden tunnistaminen sekä kuvaaminen auttavat pätevöitymiskoulutuksen suunnittelussa, resurssoinnissa ja pätevöitymispolun sujuvoittamisessa. Saadun tiedon avulla ohjausta voitaisiin edelleen kehittää ja opittua tietoa levittää valtakunnallisesti.

Seuraavassa kuvataan tiivistetysti ohjauksen sisältöjä sairaanhoitajan pätevöitymisprosessissa Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen aikana. Hankkeessa ohjausta antoivat hoitotyön ja S2 (suomi toisena kielenä) -opettajat. Heistä käytetään tässä puheenvuorossa yhteistä nimitystä opettaja.

OHJAUKSEN TARPEET ENNEN PÄTEVÖITYMISKOULUTUKSEEN HAKEUTUMISTA

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa huomattiin, että ulkomailla tutkinnon suorittaneet sairaanhoitajat tarvitsevat ajantasaista tietoa pätevöitymispolusta ja sen vaatimuksista heti Suomeen muutettuaan. Osa Suomeen muuttaneista sairaanhoitajista olettaa, että heidän tulee suorittaa koko tutkinto alusta asti uudestaan työskennelläkseen koulutuksensa mukaisesti sairaanhoitajana (Cubelo ym. 2023). Tieto pätevöitymispolusta tulisi olla saavutettavaa ja helposti saatavilla eri kohderyhmille.

Erityisesti on huomioitava ne pätevöityjät, joiden suomen kielen taso ei vielä riitä monimutkaisen prosessin ymmärtämiseen suomen kielellä. Kielitaito on yhteydessä Suomessa oloaikaan, ja alle viisi vuotta Suomessa asuneista suurimman osan kielitaito on vielä aloittelijan tasolla (Baumgartner 2023). Tästä syystä erityisesti vähän aikaa Suomessa asuneet sairaanhoitajat saattavat tarvita apua tiedonhankintaan pätevöitymispolusta. Ohjausta tulee tarjota myös pätevöityjän verkostolle, kuten heitä ohjaaville asiantuntijoille ja pätevöityjien läheisille.

Suomeen jo muuttaneet sairaanhoitajat saavat tukea urapolun hahmottamiseen muun muassa TE-palveluiden ja kotoutumiskoulutuksen kautta. Ulkomailla tutkinnon suorittaneiden sairaanhoitajien tilanteet ovat yksilöllisiä, ja heitä ohjaavat ammattilaiset, esimerkiksi opinto-ohjaajat sekä työnantajat, kaipaavat tietoa koulutusvaihtoehtojen sopivuudesta juuri heidän asiakkaalleen.

Pelkästään hoitajien tutkintojen nimien monimuotoisuus haastaa ohjausta, sillä esimerkiksi englannin kielelle käännetyllä nurse- tai nursing-käsitteillä voidaan viitata hyvin eritasoisiin ja sisällöltään erilaisiin tutkintoihin. Suomessa SIMHE (Supporting Immigrants in Higher Education in Finland) -verkosto tukee korkeakoulutettujen maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden urapolkuun ja jatkokoulutukseen liittyvissä kysymyksissä. Alemman tutkinnon (diploma) suorittaneille sairaanhoitajille ei ole kuitenkaan ollut systemaattista ohjausmallia.

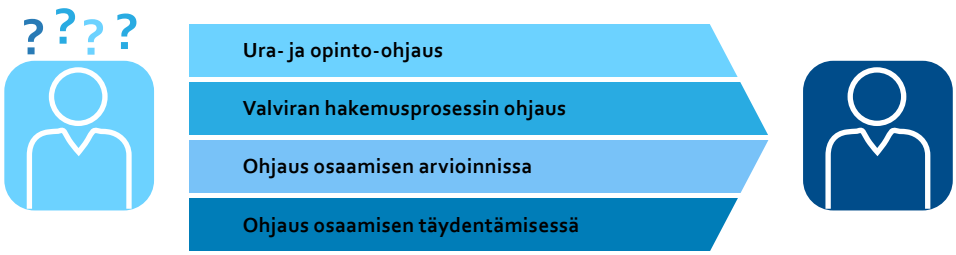
Myös ulkomailla vielä asuvat sairaanhoitajat etsivät tietoa pätevöitymiskoulutuksista suunnitellessaan Suomeen muuttamista. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen ammattikorkeakouluihin otettiin yhteyttä eri maista ja tiedusteltiin mahdollisuuksista hakeutua pätevöitymiskoulutukseen jo ennen Suomeen muuttoa. Tiedonpuutetta oli maahanmuutosta ja oleskeluluvista sekä sairaanhoitajan tutkinnosta, pätevöitymiskoulutuksesta ja kielitaitovaatimuksista.

Tietoa oli etsitty myös ammattikorkeakoulun verkkosivujen lisäksi muiltakin sivustoilta, mutta löydetty tieto koettiin joskus vaikeaselkoiseksi. Haasteena koettiin tiedon hajanaisuus, sillä eri organisaatioiden sivuilta löytyi ripotellen tiedonmurusia, joita lukijan pitäisi pystyä yhdistämään suunnitellessaan itselleen yksilöllistä pätevöitymispolkua.

Tiedon saatavuuden parantamiseksi Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa luotiin verkkosivu www.sairaanhoitajaksisuomessa.fi, jossa kuvataan pätevöitymisprosessi EU- ja ETA-maiden ulkopuolella tutkinnon suorittaneen sairaanhoitajan näkökulmasta. Sivustolta löytyvän tiedon avulla voidaan perehtyä pätevöitymispolun vaiheisiin. Lisäksi sivustolle on linkitetty ilmaiset, hankkeessa tuotetut verkkokurssit, joiden avulla osaamista voi täydentää itsenäisesti. Verkkosivusto toimii ohjauksen tukena, mutta sen ohella tarvitaan myös sairaanhoitajien yksilölliset taustat ja tilanteet huomioivaa ohjausta.

ANNETTU OHJAUS PÄTEVÖITYMISOPINTOJEN AIKANA SAIRAANHOITAJAKSI SUOMESSA -HANKKEESSA

Varsinainen opettajan antama ohjaus pätevöitymispolulla alkaa, kun EU- ja ETA-maiden ulkopuolella tutkinnon suorittanut sairaanhoitaja on hakenut ja valittu ammattikorkeakouluun osaamisen arviointia ja täydentämistä varten. Ohjaus Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen pätevöitymisopinnoissa sisälsi *ura- ja opinto-ohjausta, Valviran hakemusprosessin ohjauksen sekä osaamisen arviointiin ja täydentämiseen liittyvän ohjauksen* (kuva 1). Lisäksi pätevöityjiä ohjattiin opiskeluun ja työelämäharjoitteluihin liittyvissä käytännön asioissa.



Kuva 1. *Pätevöitymisopintojen ohjauksen osa-alueet.*

Uraohjauksella viitataan tässä siihen ohjaukseen, jota pätevöityjät kaipasivat oman ammatillisen tulevaisuutensa suunnitteluun. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa tietoa pätevöitymispolusta annettiin valintatilaisuudesta alkaen koko täydentävien opintojen ajan. Pätevöitymiskoulutuksessa olevia mietitytti vielä valinnan jälkeenkin erilaisten koulutusmahdollisuuksien moninaisuus ja se, mikä olisi heille sopivin vaihtoehto. Ohjausta tarvittiin selventämään esimerkiksi lähihoitajan ja sairaanhoitajan tutkinnon eroja muun muassa opintojen suorittamisen helppouden ja tulevan työnkuvan näkökulmasta. Lisäksi he punnitsivat tutkinto-opintojen ja pätevöitymisprosessin eroja talouden ja ajankäytön näkökulmista. Sairaan-

hoitajat pohtivat jatkokoulutusmahdollisuuksia ja sitä, olisiko kokonaan uudestaan tehty suomalainen sairaanhoitajatutkinto heille sittenkin hyödyllisempi.

Valviran hakemusprosessiin liittyvää ohjausta tarvittiin sekä jo ennen pätevöitymiskoulutukseen hakeutumista että koulutuksen aikana. Valviran ohjeiden ja päätösten viranomaiskieleen kaivattiin toisinaan tulkkia ja vaikeiden käsitteiden selkiyttämiseen apua. Lisäksi haluttiin varmistaa, että laillistusprosessissa tarvittavat dokumentit olivat ohjeen mukaiset. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa tehtiin alusta asti tiivistä yhteistyötä Valviran kanssa, mikä mahdollisti hankkeen pätevöityjien etenemisen prosessissa jouhevasti. Tämä saattoi vähentää tarvetta pyytää ohjausta Valvirasta. Hankkeeseen valittujen pätevöityvien sairaanhoitajien osaaminen arvioitiin ammattikorkeakouluissa sen sijaan, että Valvirasta olisi lähetetty todistukset arvioitavaksi ulkopuoliselle asiantuntijalle. Näin voitiin taata pelkkää todistusarviointia perusteellisempi ja oikeudenmukaisempi arviointi. Malli vähensi pätevöityjiltä vaadittujen dokumenttien määrää ja tuli pätevöityjille myös edullisemmaksi. Hankkeen mahdollistama yhteistyö koettiin hyödylliseksi ja sen toivotaan jäävän hankkeen jälkeen pysyväksi osaamisen arvioinnin malliksi.

> ***Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa tehtiin alusta asti tiivistä yhteistyötä Valviran kanssa, mikä mahdollisti hankkeen pätevöityjien etenemisen prosessissa jouhevasti.***

Ohjaus osaamisen arvioinnin yhteydessä sisälsi osaamisen alkukartoituksen ja henkilökohtaisen opintosuunnitelman (HOPS) teon. Lisäksi opettaja huomioi opiskelijan yksilöllisen tilanteen ohjatessaan tätä etenemään opinnoissaan. Osaamisen alkukartoitus koostui tutkinto- ja täydennyskoulutustodistusten sekä työkokemusten arvioinnista. Todistusten tarjoamaa tietoa täydennettiin haastattelemalla pätevöityjää. Pätevöityvältä sairaanhoitajalta kysyttiin muun muassa suoritetuista harjoitteluista ja työkokemuksesta sekä niiden sisällöstä. Osaamisen alkukartoituksessa selvitettiin myös pätevöityjän omia urahaaveita ja muita toiveita esimerkiksi harjoittelupolun suunnittelun tueksi. Lisäksi keskusteltiin siitä, minkälaisia toiveita ja tarpeita pätevöityjällä itsellään on ja minkälaiset mahdollisuudet osaamisen täydentämiseen on hankkeessa tai sen jälkeen. Osaamisen alkukartoituksessa luotiin kirjallinen henkilökohtainen opintosuunnitelma.

Vaikka haastattelu täydensikin todistusten tuottamaa tietoa, se ei yksin riitä osaamisen arviointiin. Pätevöityjän omaa kuvausta harjoitteluiden ja työn sisällöstä haastaa mahdollinen kielimuuri, muistinvarainen kerronta ja subjektiivinen kokemus. Osaamisen arviointi ja täydentävien opintojen määrittely ei perustunutkaan yksinomaan alkukartoitukseen, vaan sitä täydennettiin muun osaamisen arvioinnin ja täydentämisen rinnalla. Tämä edellytti opettajalta selkeitä perusteluita siitä, miksi pätevöityvillä sairaanhoitajilla on keskenään erilaiset osaamisen täydentämisen tarpeet.

Osaamisen täydentämisen aikana ohjaus sisälsi opinnoissa etenemisen seurannan ja harjoittelupaikkoihin liittyvän ohjauksen. Jos opintojen aikana tai jälkeen pätevöityjän osaamisessa ilmeni vielä puutteita jonkin osaamiskompetenssin osalta, häntä ohjattiin löytämään uudelleen mahdollisuudet osaamisen täydentämiseen. Tämä edellytti tiivistä ja avointa yhteistyötä ohjaavan opettajan, osaamisen arviointiin ja täydentämiseen osallistuvien suomen kielen ja hoitotyön opettajien sekä työelämäharjoitteluiden ohjaajien kesken.

Ohjauksen tarvetta lisäsi opintojen yksilöllinen räätälöinti, sillä osa opinnoista eteni ryhmämuotoisesti tietyssä suositeltavassa järjestyksessä. Lisäksi osaamisen täydentäminen oli sidoksissa osaamisen arviointiin ja sen tuloksiin. Esimerkiksi harjoitteluiden määrä saattoi muuttua pätevöityjän henkilökohtaisten tavoitteiden ja niiden saavuttamisen mukaan.

HYVÄN OHJAUKSEN ELEMENTIT

Selkeä kuvaus pätevöitymispolusta tukee ja yhdenmukaistaa ohjausta. Hankkeen aikana huomattiin, että mitä selkeämmin henkilökohtainen pätevöitymispolku sisältöineen ja kestoineen pystyttiin kuvaamaan pätevöityjälle jo opintojen alkuvaiheessa, sitä vähemmän ohjaustarvetta ja väärinymmärryksiä esiintyi jälkikäteen. Tämä tukee suositusta siitä, että pätevöitymispolkuun tulisi olla jatkossa pysyvä valtakunnallinen malli.

Hyödylliseksi koettiin ryhmän muiden pätevöityjien antama tuki, ryhmän yhteiset, säännölliset tutortapaamiset ja ryhmän oma kanava verkkoalustalla. Hankkeen alussa opintoja oli tarkoitus tarjota jatkuvana opintotarjontana, jolloin osaamista olisi voinut täydentää täysin yksilöllisen aikataulun mukaan. Hankkeessa kuitenkin huomattiin, että ryhmämuotoiset opinnot tukivat yksittäisten pätevöityjien prosessia. Paitsi, että ryhmälle annettu ohjaus oli resurssitehokkaampaa, ryhmä myös kannatteli sen jäseniä mukanaan. Ryhmä tarjosi vertais- ja kielellistä tukea erityisesti silloin, kun suomen kielessä edistyneemmät toimivat vaikeiden käsitteiden tai uusien kulttuuristen seikkojen tulkkina. Ryhmämuotoisessa pätevöitymisessä voitiin kuitenkin tarjota nopeampi eteneminen siihen kykeneville. Tämä toteutettiin siten, että osalle ryhmästä tarjottiin opettajavetoisempaa osaamisen täydentämistä, kun nopeimmille mahdollistettiin joko osin tai kokonaan itsenäiset opinnot ja osaamisen näyttö ammattikorkeakoulussa tai harjoittelussa.

Pätevöityjien ryhmissä oli suuria yksilöllisiä eroja siinä, kuinka paljon ohjausta yksilöllisesti tarvittiin. Tulevaisuudessa osa ohjauksesta voitaisiin toteuttaa verkossa saatavilla olevilla ohjausmateriaaleilla. Lisäksi ohjausta voitaisiin kohdentaa siten, että taustaltaan samankaltaisille pätevöityjille tarjottaisiin entistä enemmän ryhmämuotoista ohjausta.

Onnistuneessa pätevöitymisprosessissa opettajan rooli on keskeinen. Ohjaus edellyttää koko prosessin vaiheiden ymmärrystä ja seuraamista, jotta mahdollisia etenemisen esteitä pystytään tehokkaasti selvittämään pätevöitymisprosessin aikana. Aiemman osaamisen tunnistaminen voi olla monimutkainen prosessi, sillä eri maiden sairaanhoitajien koulutukset vaihtelevat suuresti. Aiemmin hankitun osaamisen arviointi vaatii yksityiskohtaista vertailua suomalaiseen koulutusjärjestelmään.

Osaamisen täydentämisen suunnittelussa ammattikorkeakoulun opettajan rooli on keskeinen, koska pätevöityvän sairaanhoitajan on lähes mahdoton tunnistaa,

missä ja miten hän voi täydentää itselleen keskeistä osaamista. Yhteistyö työelämäkumppaneiden sekä osaamisen arviointiin ja täydentämiseen osallistuvien opettajien kanssa mahdollistuu parhaiten silloin, kun opettaja tuntee pätevöityvän sairaanhoitajan henkilökohtaisesti.

Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeessa osaamistaan täydensi 30:stä eri maasta olevaa sairaanhoitajaa. Monikulttuurinen ohjaus pätevöitymisopinnoissa edellyttää opettajalta kykyä huomioida kulttuurisia eroja oppimis- ja työskentelytavoissa. Ohjauksen tulisi mukautua erilaisiin oppimistyyleihin, työskentelytapoihin ja ohjattavien henkilökohtaisiin tarpeisiin. Opitut opiskelutavat saattavat poiketa suomalaisesta korkeakoulutasoisista opiskelutavoista, joissa korostetaan opiskelijan omaa aktiivisuutta ja itsenäisyyttä. Ohjaajan on luotava turvallinen ilmapiiri, jossa kysymyksiin ja palautteeseen suhtaudutaan kannustavasti. Opettajien tulisikin saada säännöllistä täydennyskoulutusta, joka antaa työkaluja ohjaukseen ja arviointiin. Tämä voisi auttaa opettajia ymmärtämään paremmin opiskelijoiden erilaisia oppimistarpeita ja kehittämään pedagogisia käytäntöjä, jotka tukevat opiskelijoiden oppimista.

Pätevöitymisprosessi on sairaanhoitajille verrattain työläs ja kallis, ja pätevöityvien sairaanhoitajien määrä on sairaanhoitajien työvoimatarpeeseen nähden toistaiseksi matala. Onkin tärkeää, että pätevöityjien siirtymistä tutkintoaan vastaavaan työhön tuetaan laadukkaalla ohjauksella.

SUOSITUKSET PÄTEVÖITYMISKOULUTUKSEN OHJAUKSEN KEHITTÄMISEKSI

- Tietoa pätevöitymisprosessin kokonaisuudesta tulisi olla avoimesti saatavilla. Tiedon saavutettavuus tulisi varmistaa. Informaation kokoaminen yhdelle verkkosivustolle olisi selkeintä.
- Valtakunnallinen pätevöitymiskoulutusmalli tulisi vakiinnuttaa, jotta ohjausta voidaan tukea ja yhdenmukaistaa.
- Sekä yksilöllistä että ryhmämuotoista ohjausta tulisi olla saatavilla pätevöityjän tarpeen mukaan. Ryhmämuotoista ohjausta ja verkossa saatavilla olevia materiaaleja voitaisiin edelleen kehittää valtakunnallisesti.
- Opettajan rooli pätevöitymispolun koordinaattorina on keskeinen ja siihen tulisi varata riittävästi resursseja varsinaisen opetustyön lisäksi. Opettajan ohjausosaamista ja sen kehittymistä tulisi tukea.

Lähteet

Baumgartner, T. 2023. Maahanmuuttajien osaamista jää käyttämättä työmarkkinoilla. Tilastokeskus. Viitattu 18.11.2024.

Cubelo, F., Langari, M., Jokiniemi, K. & Turunen, H. 2023. Recognition of Nursing Qualification and Credentialing Pathway of Filipino Nurses in Finland: A Qualitative Study. International Nursing Review 71(3), 661-669.

16 Ohjauksen avulla kohti tavoitteita. Miten perusterveydenhuollon yksikössä voidaan tukea maahanmuuttajataustaista harjoittelijaa?

Milla-Jasmine Hänninen, apulaisosastonhoitaja, Pirkkalan terveyskeskussairaala
Johanna Granlund, FM, suomen kielen ja viestinnän lehtori,
Tampereen ammattikorkeakoulu

Avainsanat: harjoittelu, ohjaus, suomen kieli, sairaanhoitaja

”KAIKKI LÄHTI VARMAAN omasta ohjauksesta”, apulaisosastonhoitaja Milla-Jasmine Hänninen kertoo. Hän muistaa yhä ensimmäisen kansainvälisen opiskelijansa harjoittelun ja siitä saamansa positiivisen palautteen. Ohjausten myötä on syntynyt vahva tietoisuus siitä, että alalla on paljon maahan muuttaneita ammattilaisia ja että heidän kanssaan toimiminen vaatii tietoista toimintaa ja kehittymistä.

Milla-Jasmine Hänninen työskentelee Pirkkalan terveyskeskussairaalassa. Yksikkö on perusterveydenhuoltoa tarjoava lähipalvelusairaala, jossa on 32 potilaspaikkaa. Potilaat tulevat sairaalaosastolle yleensä suoraan päivystyksestä tai erikoissairaanhoidon osastoilta. Sairaalassa toimii myös palliatiivinen poliklinikka.

Osastolle otetaan vuosittain harjoitteluun ennakolta sovittu määrä kansainvälisiä opiskelijoita ja heille halutaan tarjota tasavertaista ja tasalaatuista ohjausta. Hänninen suhtautuu opiskelijoihin avoimesti: ”Sairaanhoitajana toimiminen vaatii tietotaitoa mutta myös jatkuvaa tilanteen päällä olemista ja herkkyyttä aistia ympäristöä.”

Osastolla on myönteinen toimintakulttuuri, ja siellä haetaan, jaetaan ja saadaan tietoa avoimesti. Työyhteisössä on luonnollista vaihtuvuutta, mutta jotkut työntekijöistä ovat olleet osastolla jo vuosikymmeniä. Heidän kauttaan yhteisössä on myös pysyvyyttä, ja positiivinen ja hyväksyvä toimintakulttuuri tarttuu aina uusiin työntekijöihin ja harjoittelijoihin. Osastolla työskentelee myös maahanmuuttajataustaisia hoitotyön ammattilaisia, jotka voivat tarvittaessa käyttää ohjaustilanteissa myös omaa äidinkieltään.

Milla-Jasmine Hänninen korostaa tutustumisen tärkeyttä, kun uusi harjoittelija aloittaa osastolla. Perehdytys aloitetaan käytännön asioista ja samalla luodataan, millainen lähtöosaaminen harjoittelijalla on, sillä osastolla ei ole hänestä juuri mitään ennakkotietoja. Tutustumiselle annetaan aikaa, sillä keskustelujen kautta voidaan vähitellen päätellä konkreettisesti, kuinka hyvin opiskelija esimerkiksi ymmärtää suomea. Harjoittelijan kanssa solmitaan kielisopimus ja käydään läpi harjoittelun tavoitteet. Myös niiden kautta edistetään avointa ja hyväksyvää ilmapiiriä.

Harjoittelun aikana opiskelijoiden kanssa keskustellaan paljon, heitä kuunnellaan rauhassa ja pyritään korostamaan ohjaustilanteissa tietoista läsnäoloa. Harjoittelijoiden lähtötaso huomioidaan ja heitä pyritään työntämään aina vähän pitemmälle kohti asioita ja tilanteita, joista heillä ei vielä ole kokemusta ja itsevarmuutta osaamisesta. ”Vaikka he itse kokisivat kielen alussa esteenä tai hidasteena toimimiseen, niin harjoittelun lopussa heillä on kokemus siitä, että he selviytyvät ja onnistuvat.” Harjoittelunohjaajan tehtä-

Kuva 1. *Hankkeen aikana järjestetyissä lääke- ja nestehoidon taitopajoissa Savonian simulaatiokeskuksessa.*

vä on usein avata potilaalle, että opiskelija harjoittelee sekä hoitotyötä että suomea. Potilaat suhtautuvat tilanteisiin kannustavasti ja ystävällisesti, mikä myös lisää harjoittelijan itsevarmuutta ja halua hakeutua kohti vaativampia hoitotyön vuorovaikutustilanteita.

Osaston palliatiivinen osaaminen tuo herkkyyttä myös ohjaukseen. Palliatiivisessa työssä on ensiarvoisen tärkeää kohdata potilas, pysähtyä ja kuunnella potilasta ja reagoida sen mukaisesti. Työssä kohdatut koskettavat tilanteet vaikuttavat omaan ammatilliseen kasvuun. Harjoittelun aikana opiskelija saattaa kohdata merkittäviä hoitokokemuksia, joita käydään yhdessä läpi kaikessa rauhassa.

Kaikissa tilanteissa opiskelijan ymmärrys pyritään varmistamaan joko heti tai tilanteen jälkeen. Voidaan esittää kysymyksiä tai pyytää häntä kertomaan itse, mitä tapahtui. Tilannetta siis ikään kuin jatketaan vielä sen päättymisen jälkeen. Näin mahdolliset väärinymmärrykset saadaan kiinni heti, ja tilanteesta keskusteleminen avaa jälleen uusia oppimisen mahdollisuuksia sekä hoitotyön että kielen näkökulmista. Ohjaajan rooliin kuuluu mieluummin hieman yliohjata opiskelijaa kuin jättää liikaa hänen omalle vastuulleen: esimerkiksi kaikki hoitotyön vaiheet pitää selittää ja perustella tarkasti tekemisen ohessa.

Konkreettisina kielenoppimista tukevina keinoina Milla-Jasmine Hänninen mainitsee taskuvihon, johon opiskelija kirjaa päivän aikana kysymyksiä ja havaintoja, ja tarvittaessa englannin käyttämistä tukikielenä. Hän korostaa myös tilanteiden läpikäymistä yhdessä ja tilanteen jälkeistä reflektiota, jossa keskustellaan siitä, mitä juuri tapahtui ja miksi, missä onnistuttiin ja mitä voisi tehdä toisin. Hoitotyössä voidaan myös opettaa harjoittelijalle uusia toimenpiteitä ja välineitä näyttämällä ja nimeämällä, mutta näyttämisen lisäksi näistä keskustellaan aina myöhemmin, jotta varmistetaan ymmärtäminen. Käytettävää kielimuotoa yksinkertaistetaan, puhetta hidastetaan, täytesanoja jätetään pois ja pyritään yleiskielistämään omaa ilmaisua, jos nähdään, että siitä on harjoittelijan kielenosaamisen tasolla hyötyä. Kirjallisia ohjeistuksia on pyritty myös epävirallisella tavalla selkoistamaan.

Hännisen osaston suhtautuminen monikielisyyteen on avointa. Kansainvälisten harjoittelijoiden ohjaukseen osallistuu vakituisesti viisi sairaanhoitajaa, jotka ovat sitoutuneet esimerkiksi englannin käyttämiseen tukikielenä, mutta kielestä keskustellaan työyhteisössä yhdessä. Hänninen korostaa työyhteisön kuuntelemista: kaikkien ei tarvitse osata englantia tai ohjata itselleen vieraalla kielellä. Kaikkien on kuitenkin hyvä olla valmiita menemään myös omalle epämukavuusalueelle välillä, jotta jaettu ymmärrys löytyy. Yhteisön yhteinen kokemus on se, että myös kaikenlaisten kielenosaajien kanssa pärjätään töissä ja tilanteista, joissa yhteinen kielipohja on ohut. Kielitietoisuus tukee siis siten myös suomea äidinkielenään puhuvia työntekijöitä.

Oleellinen asia onnistuneeseen harjoitteluun on myös opiskelijan oma motivaatio. Motivoitunut opiskelija on aktiivinen, hakeutuu itse mukaan tilanteisiin ja haluaa käydä keskustelua tapahtumista ohjaajan kanssa. Hännisen mukaan kansainvälisen opiskelijan ohjaaminen ei eroa siten suomenkielisen opiskelijan ohjaamisesta: ”Opiskelijat ovat persoonia riippumatta kielitaustastaan.”

SUOSITUKSET

Kolme tärkeää asiaa onnistuneeseen ohjaukseen ovat:

- yksilöllinen kohtaaminen ja lähtötason huomioiminen
- avoin, kieli- ja kulttuuritietoinen toimintakulttuuri
- ajan antaminen ja kuunteleminen ohjauksessa.

Käsitteet

KÄSITE	SELITE
(c)ABCDE-menetelmä	potilaan tilanarvioinnin työkalu, joka auttaa terveydenhuollon ammattilaisia arvioimaan ja priorisoimaan potilaan elintoimintoja systemaattisesti.
Academic transcript, opintosuoritusote	asiakirja, jossa eritellään opiskelijan suorittamat opintojaksot, niiden arvosanat ja suoritusajankohdat.
AHOT	aiemmin hankitun osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen tarkoittaa prosessia, jossa tunnistetaan ja arvioidaan henkilön aiemmin hankkimaa osaamista ja kokemusta, jotta se voidaan hyväksyä osaksi virallista tutkintoa tai koulutusta
Alkukartoitus	tapaaminen, jossa ammattikorkeakoulun opettaja ja pätevöityjä käyvät läpi pätevöityvän sairaanhoitajan aiemman osaamisen ja jonka päätteeksi tehdään henkilökohtainen opintosuunnitelma.
Aseptiikka	viittaa periaatteisiin ja menetelmiin, joiden avulla estetään mikrobien pääsy kudoksiin tai välineisiin infektioiden ehkäisemiseksi.
Bachelor, Bachelor-tutkinto Bachelor-taso	vastaa kandidaattia ja viittaa alempaan korkea-asteen tutkintoon. Suomalainen sairaanhoitajatutkinto on ollut 1990-luvun puolivälin jälkeen ollut Bachelor-tasoinen.
CEFR	Common European Framework of Reference for Languages
CV	Curriculum vitae, ansioluettelo
DigiCampus	korkeakoulujen yhteinen digitaalinen verkko-opintoympäristö
Diploma, Diplomatutkinto, Diplomataso, opistotaso	koulutukseen ja pätevyyteen liittyviä termejä, joita käytetään eri koulutusjärjestelmissä. Viittaa alempaan kuin korkea-asteen tutkintoon, mutta ei vastaa myöskään suomalaista toisen asteen ammatillista tutkintoa. Suomalaisessa koulutusjärjestelmässä ei enää ole diplomaa vastaavaa tutkintoa.
EVK	Eurooppalainen kielitaidon viitekehys
Harjoittelu	pätevöitymispolkuun pakollisena osana kuuluvat opinnot todellisissa hoitotyön ympäristössä, esimerkiksi sairaaloissa. Harjoittelussa pätevöityvä sairaanhoitaja hoitaa potilaita ja asiakkaita ohjaavan sairaanhoitajan valvonnassa.
HOPS	henkilökohtainen opintosuunnitelma
ISBAR	raportointimenetelmä, joka auttaa terveydenhuollon ammattilaisia välittämään potilastietoja selkeästi ja johdonmukaisesti.
Jobiili	digitaalinen alusta, jossa työnantajat tarjoavat harjoittelupaikkoja ja jossa opiskelijat tekevät varauksia harjoittelupaikkoihin.
JOTPA	Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen rahoittaja.
Kartoittava tai orientoiva opintojakso	opintokokonaisuus, jonka tarkoituksena on selvittää opiskelijan aikaisempi osaaminen ja valmiudet sekä perehdyttää häntä tuleviin opintoihin ja tehtäviin. Tämä auttaa opiskelijaa suuntautumaan opintopolulleen, tunnistamaan omat vahvuutensa ja kehityskohteensa sekä tutustumaan opintojen vaatimuksiin ja tavoitteisiin. Voidaan käyttää alkukartoituksen sijaan.
Kieli-HOPS	henkilökohtainen kielenoppimissuunnitelma

Kielisopimus	harjoittelun tai työelämäjakson alussa käytävät keskustelu ja siitä luotava asiakirja, jossa sovitaan jakson kielelliset tavoitteet
Kotokoulutus	maahanmuuttajille suunnattu koulutusohjelma. Koulutukseen sisältyy kieli- ja kulttuuriopetusta, työelämä- ja yhteiskuntataitojen opetusta sekä henkilökohtaista uraohjausta ja työssäoppimisjaksoja.
Laurea	Laurea-ammattikorkeakoulu oy
Lähiopetus	luokkahuoneessa tapahtuva opetus
MOOC	Massive Open Online Course, kaikille avoin verkko-opintojakso
Näyttökoe	arviointimenetelmä, jossa työntekijä tai opiskelija osoittaa osaamisensa käytännön tehtävissä todellisessa tai simuloidussa tilanteessa. Sitä käytetään erityisesti terveydenhuollon alalla arvioimaan taitoja, kuten kliinisiä toimenpiteitä, päätöksentekokykyä ja vuorovaikutustaitoja. Näyttökoe sisältää myös arviointikriteerit, joiden perusteella suoritusta mitataan.
OAMK	Oulun ammattikorkeakoulu oy
OPS	opintosuunnitelma
OSCE	Objective Structured Clinical Examination, objektiivinen strukturoitu kliininen tentti, on lääketieteellisissä ja terveydenhuollon koulutuksissa käytetty arviointimenetelmä, jossa opiskelijat suorittavat useita lyhyitä käytännön tehtäviä, joita arvioidaan ennalta määriteltyjen kriteerien mukaisesti.
Pätevöitymispolku	kokonaisuus, joka sisältää sekä osaamista täydentävät opinnot että Valviran ammattioikeuden hakuprosessin.
Pätevöityvä sairaanhoitaja	EU- ja ETA-maiden ulkopuolella sairaanhoitajaksi kouluttautunut henkilö, joka on osallistunut hankkeen pätevöitymiskoulutukseen.
S2-opettaja	suomi toisena kielenä -opettaja
S2	suomen kielen opiskelua toisena tai vieraana kielenä
SAILA	SAILA- sairaanhoitajien laillistaminen Suomessa- hankkeet (2024-2025).
Savonia	Savonia-ammattikorkeakoulu oy
Selkomukauttaminen ja selkokieli	tekstin sisältöä, sanastoa ja rakennetta muokataan helpommin ymmärrettävään muotoon eli tehdään siitä selkokielistä
SIMHE	Supporting Immigrants in Higher Education in Finland -korkeakouluverkosto, joka tukee korkeakoulutettujen maahanmuuttajien ja turvapaikanhakijoiden urapolkuun ja jatkokoulutukseen liittyvissä kysymyksissä
SOTE-silta	vuosina 2018-2020 toiminut hanke, jonka tavoitteena oli kehittää sujuva ja kustannustehokas prosessi ulkomailla sairaanhoitajan, fysioterapeutin, toimintaterapeutin, röntgenhoitajan, bioanalyytikon, suuhygienistin ja kätilön tutkinnon suorittaneiden maahanmuuttajien ammattipätevyyden tunnustamiseen, ammatinharjoittamisoikeuden myöntämiseen ja työllistymiseen.
TAMK	Tampereen ammattikorkeakoulu oy
TE-palvelut	Työ- ja elinkeinopalvelut tarjoavat maksutta palveluja työnhakijoille, jotka asuvat Suomessa tai haluavat Suomeen töihin.
Tietotesti	osaamisen arviointimenetelmä, joka mittaa vastaajan tietoa käsiteltävästä aiheesta. Tyypillisesti testi koostuu väittämistä.

Triage	hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi, erityisesti päivystyksessä ja suuronnettomuustilanteissa.
TURKU AMK	Turun ammattikorkeakoulu oy
Työpaja	ryhmätyöskentelyn muoto, jossa ennalta määriteltyjä teemoja käsitellään yhteisesti teemaan liittyviä taitoja harjoitellen sekä tietoja ja kokemuksia jakaen. Työpajoissa ryhmäkoko on usein rajattu.
Täydentävät opinnot	ne pätevöitymiskoulutuksessa suoritettavat teoreettiset opinnot, jotka pätevöityjän tulee suorittaa, jotta hänen osaamisensa vastaa suomalaisesta sairaanhoitajatutkinnosta saatavaa 180 opintopisteen laajuista ydinosaamista.
Valvira	sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, joka vastaa sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen valvonnasta ja lupahallinnosta.
Verkko-opetus	digitaalisissa oppimisympäristöissä annettava etäopetus.
Webropol-kysely	kyselytutkimus, joka on toteutettu digitaalisesti Webropol-työkalulla.
Workseed	digitaalinen alusta harjoittelua varten opiskelijoille, ohjaajille ja opettajille.
Ydinosaaminen (sairaanhoitajan)	kattaa potilaan kokonaisvaltaisen hoitamisen kliiniset taidot, potilasturvallisuuden, näyttöön perustuvan toiminnan, vuorovaikutusosaamisen ja eettisen päätöksenteon. Ydinosaamisella viitataan 180 opintopisteen osuuteen suomalaisen sairaanhoitajatutkinnon 210 opintopisteen kokonaisuudesta.
YKI-testi	Opetushallituksen koordinoima Yleinen kielitutkinto.
Yleissairaanhoitaja	vastaa sairaanhoitajan ydinosaamista (180 op) ottamatta huomioon erikoisaloihin liittyvää lisäosaamista. Suomessa suoritettuihin sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, kätilön ja ensihoitajan (AMK) -tutkintoihin sisältyy yleissairaanhoitajan osaaminen.
YleSH-loppukoe	yleissairaanhoitajan 180 op ammatillisen perusosaamisen arviointimenetelmät, valtakunnallinen koe.
ZOOM	videoneuvottelualusta, jota käytetään etäkokouksiin, keskusteluihin ja yhteistyöhön

LAUREA

AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Tässä julkaisussa kuvataan Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen tuloksia ja suosituksia sairaanhoitajien pätevöitymiskoulutusten edelleen kehittämiseksi. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hanke on Jatkuvan oppimisen ja työllisyyden palvelukeskus JOTPA:n rahoittama hanke (2021–2024), jonka tavoitteena oli vastata Suomen sairaanhoitajapulaan edistämällä EU- ja ETA-maiden ulkopuolella kouluttautuneiden sairaanhoitajien työelämään siirtymistä. Sairaanhoitajaksi Suomessa -hanke oli Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoima hanke, joka toteutettiin yhteistyössä Savonia-ammattikorkeakoulun, Tampereen ammattikorkeakoulun, Turun ammattikorkeakoulun sekä Oulun ammattikorkeakoulun kanssa.

Julkaisussa kuvataan Sairaanhoitajaksi Suomessa -hankkeen toimivia käytänteitä ja kehittämisehdotuksia kansallisen pätevöitymiskoulutusmallin kehittämiseksi. Artikkeleiden teemoja ovat osaamisen arviointi, suomen kielen opettaminen ja opiskelu sekä pätevöitymiskoulutuksessa annettu opetus ja ohjaus. Artikkelit kuvaavat myös hankkeessa tuotettuja avoimia oppimateriaaleja EU- ja ETA-maiden ulkopuolella kouluttautuneiden sairaanhoitajien osaamisen lisäämiseksi.