



KYAMK
University of Applied Sciences

Sidos 2015

toim. Päivi Mäenpää ja Anneli Airola

Kurkistuksia Kymenlaakson
ammattikorkeakoulun
terveysalan ja työelämän
kumppanuuksiin

Toimitus:

Päivi Mäenpää ja Anneli Airola

Graafinen suunnittelu:

Vinkeä Design Oy, Petri Hurme

Julkaisija:

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu 2015

Paino:

Tammerprint Oy

Kymenlaakson ammattikorkeakoulun julkaisuja.

Sarja B. Nro 148

ISBN (NID): 978-952-306-139-2

ISBN (PDF): 978-952-306-140-8

ISSN: 1239-9094

ISSN: 1797-5972 (verkkajulkaisu)

Esipuhe

Työelämän ja korkeakoulutuksen kumppanuutta pidetään keskeisenä keinona koulutuksen, työelämän ja yhteiskunnan kehittämisessä. Pätevän henkilöstön riittävyys, koulutuksen liiallinen eriytyminen ammatillisista käytännöistä sekä organisaatioiden kustannusten kasvu ja vaatimukset toiminnan tehostamisesta ovat muun muassa ongelmia, joiden ratkaisemiseksi kumppanuutta tarvitaan. Koulutuksessa korostuu entistä enemmän osaamisen kehittäminen autenttisissa työympäristöissä. Työelämän osaamistarpeiden ja täydennyskoulutuksen sisällön, laadun ja määrän yhteiset ennakointikäytännöt ovat myös puutteellisia. Lisäksi jatkuvan muutoksen aiheuttama paine vaatii korkeakouluilta ja työelämalta yhteistä osaamisen kehittämistä. Organisaatiot tarvitsevat kumppanuutta ongelmissa, joihin tarvitaan uudenlaisia, rajat ylittäviä innovatiivisia ratkaisuja.

Terveydenhuolto elää tällä hetkellä erittäin suurien taloudellisten, rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten aikaa. Tutkintoon johtavassa koulutuksessa pyritään ennakoimaan, että alalle koulutettavien osaaminen ja koulutettavien määrä vastaavat työelämän tarpeita. Opetussuunnitelmia on tarkennettu sisällöllisesti vastaamaan sairaanhoitajan ammattipätevyysdirektiivin vähimmäisvaatimuksia sekä tulevaisuuden osaamistarpeita. Opetusmenetelmiä ja oppimisympäristöjä on monipuolistettu.

Väestön ikääntyminen, eläköityminen ja sekä terveyspalvelujen kysynnän kasvu merkitsevät kilpailua pienenevistä koulutettavien ikäluokista ja osaavasta työvoimasta. Uhkaavaa työvoimapulaa on pyritty ratkaisemaan lisäämällä aloituspaikkojen määrää. Terveysalan vetovoimaisuus on hyvä. Vuosina kaikkien hakijoiden 2013–2015 keskimääräinen määrä on ollut sairaanhoitajakoulutuksessa 47,2 hakijaa/aloituspaiikka ja ensihoitajakoulutuksessa 44,7 hakijaa/aloituspaiikka. Koulutuksen lisäksi työelämä ja ammattijärjestöt ovat avainasemassa, jotta alan vetovoimaisuus säilyy.

Tämä julkaisu on syntynyt yhteistyössä sairaanhoitaja- ja ensihoitajakoulutusten työelämäkumppaneiden kanssa. Artikkeleissa kuvataan koulutuksen ja työelämäyhteistyön eri muotoja, työelämän kehitystä ja sen merkityksestä koulutukseen ja sen tuottamaan ammatilliseen osaamiseen. Kiitämme kaikkia tämän julkaisun kirjoittajia ja toivomme ajatuksia herättäviä lukuhetkiä kaikille lukijoille.

Päivi Mäenpää
Koulutusjohtaja, sosiaali- ja terveysala
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Anneli Airola
Tiimivastaava, hoitotyö
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Sisällys

OSA I

Wall, Janne (Careia)	Yhteistyöllä hyvään hoitoon.....	6
Mattila, Liisi (Kotka)	Karhulan sairaala.....	8

OSA II

Narinen, Arja (Careia)	Opinnäytetyöt osana toiminnan kehittämistä.....	13
Kolehmainen, Maarit & Hyvönen, Tarja (Careia; HoiKu)	Lonkkaliukumäki – lonkkamurtuma potilaiden hoidon ja kuntoutuksen alueellinen kehittäminen.....	17

OSA III

Paakko, Helena (Tehy)	Ammattikorkeakoulutukseen liittyvistä uudistuksista.....	23
Sundström, Anne (Kyamk)	Elinikäisen oppimisen polkuja.....	27

Osassa I tarkastellaan
ensihoidon koulutuksen
ja työelämän yhteistyötä
ja perehdytään Karhulan
sairaalan tarjoamaan
harjoitteluympäristöön.

OSA I

Yhteistyöllä hyvään hoitoon

Wall Janne (Careia)

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Careia ovat tehneet pitkään hedelmällistä yhteistyötä seutukunnan ihmisten hoidon parhaaksi.

Yksi konkreettinen ja tuloksellinen yhteistyömuoto ammattikorkeakoulun ja sairaanhoitopiirin välillä on ensihoidon osaamisalueen saumaton yhteistyö. Ammattikorkeakoulu kouluttaa pääosin Kymenlaakson alueelle ensihoitoon työskentelemään sijoittuvat ensihoitajat ja koulu on halunnut, että sairaanhoitopiiri on valmistuvien opiskelijoiden osaamisenarvioinneissa mukana. Roolimme on ollut jopa ratkaiseva opiskelijan valmistumisen kannalta. Sairaanhoitopiirissä on tähän kutsuun vastattu mielihyvällä, olemme ajaneet omia ensihoidon kenttäjohtajia sisään osaamisenarvioinnissa käytettävään simulaatioharjoitteluun ja näyttötilanteiden arviointeihin. Kenttäjohtajien osaaminen simulaatiomallista on kehittynyt ja sen myötä kliininen silmä harjaantunut, joten opiskelijat saavat oikeudenmukaisen ja tasavertaisen ensihoidon ammattilaisen näkemyksen osaamistasostaan.

Ammattikorkeakoululla on tätä nykyä erinomaiset tilat ja välineet erilaisten potilastapausten ja tilanteiden simuloimiseen. Harjoitustilanteista saadaan käytössä olevin keinoin opiskelijoiden kannalta todentuntuisia ja motivoivia. Ilolla voi todeta myös, että ensihoidon opettajat ovat korkean osaamistason kavereita ja erittäin sitoutuneita työhönsä, joten koulusta valmistuu alueellemme ja koko suomeen tasokkaita ensihoitajia, joilla on ajantasainen tieto ja kädentaidot työkalupakissaan.

Hyöty on molemminpuolinen

Ensihoidon kenttäjohtajien keskuudessa ”komennuksia” koululle on pidetty tervetulleena vaihteluna ja jokainen on kokenut oppineensa itsekin joka kerta jotakin uutta. On syntynyt jopa positiivinen paine kouluttaa ja päivittää näiden etulinjan osaajiemmekin ammatillista osaamista.

Vastavuoroisesti kun olemme antaneet oman panoksemme valmistuvien opiskelijoiden osaamisenarvointiin, olemme saaneet käyttää koulun simulaatioiltoja ja tietotaitoa kentällä työskentelevien ensihoitajien osaamisen kartoittamiseen. Näin menetellen olemme mekin saaneet erinomaiset puitteet toteuttaa lakisääteisen velvoitteemme ensihoidon laadunvalvonnasta. Yhteistyömme on siis hyvä esimerkki win–win-tilanteesta.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirillä itsellään ei ole omaa ensihoidon palvelutuotantoa muutoin kuin ensihoidon kenttäjohtotoiminta. Varsinainen ensihoitopalvelu tuotetaan kolmen kumppanioperaattorin toimesta. Kymenlaaksolaisten ensihoidon toteutuksesta huolehtivat Falck Ensihoito, Kymenlaakson pelastuslaitos ja Med Group ensihoito. Olemme sopineet palveluntuottajiemme kanssa ensihoidon opiskelijoiden harjoittelu- paikoista niin, että Kymenlaaksolaisista kouluista pyrkivät opiskelijat olisivat etusijaisia. Palveluntuottajilta saamamme palautteen perusteella Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijat ovat osaavia ja motivoituneita harjoittelijoita ja he haastavat asiallisesti myös palveluntuottajien opiskelijaohjaajia vuoropuheluun.

Moni koulun opiskelija on myös työllistynyt jo opiskeluidensa loppuvaiheessa alueemme ensihoitoyksiköihin, tämäkin kertoo mielestäni onnistuneesta koulutuksesta ja motivoituneista opiskelijoista.

Sairaanhoitopiirissä pidämme yhteistyötä Kymenlaakson ammattikorkeakoulun kanssa kullannarvoisena, vuorovaikutus ja asioista sopiminen on helppoa ja hyöty on ehdottomasti molemminpuolista. Yhteistyö on myös kokonaistaloudellisesti perusteltua ja ennen kaikkea hyötyjiä ovat ensihoidon tarpeessa olevat kansalaiset.

Toimittajien kommentti:

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu (nyk.) teki opetusministeriölle 18 vuotta sitten aloitteen käynnistää ensihoitajakoulutus. Sitä on seurannut joukko valtakunnallisestikin merkittäviä koko ensihoitoa kehittäviä hankkeita ja täydennyskoulutuksia. Tänä vuonna aloitimme ensihoidon ylempään ammattikorkeakoulututkintoon. Ilman työelämän vahvaa yhteistyötä tämä ei olisi ollut mahdollista.

Karhulan sairaala

Mattila Liisi (Karhulan sairaala)

Johdanto

Karhulan sairaala on yleislääkärijohtoinen moderni terveyskeskussairaala, jonka toimintoihin kuuluvat vuodeosastot sekä erikoislääkärijohtoiset sisätauti- ja muistipoliklinikka. Sairaalassa on viisi (5) osastoa ja yhteensä 109 potilaspaikkaa.

Osastoilla hoidetaan äkillisesti sairastuneita sekä eri kuntoutusvaiheessa olevia potilaita, joiden sairaus ei vaadi erikoissairaanhoidoa. Potilaat tulevat osastoille terveysasemilta, päivystyksestä sekä erikoissairaanhoidon osastoilta. Osastomme ovat profiloituneet omille erikoisoasamista vaativille alueilleen: sisätaudit ja infektiot, kirurginen jatkokuntoutus, syöpä- ja saattohoito, neurologinen kuntoutus, sisätaudit ja päivystysvastaanotto. Osastoilla työskentelee moniammatillinen työryhmä: lääkäreitä, lähi- ja sairaanhoitajia, fysioterapeuteja, sosiaalityöntekijä ja sairaalapastori. Sairaala on ympärivuorokautinen jatkohoitoon ja kuntoutukseen panostava akuuttisairaala. Sairaala kotiudutaan omaan kotiin tai vanhustenhuollon hoivakoteihin hoitajakson jälkeen.

Sairaalan osastot

Osasto 1 on 24-paikkainen sisätauti- ja sairaalahoitoa vaativien infektiopotilaiden jatkohoitoon ja kuntoutukseen profiloitunut osasto. Osastolla on 4 yhdenhengen huonetta eristyspotilaille. Hoitotyössä korostuu infektiopotilaiden hoidon erityispiirteet mukaan lukien potilaan ohjaus eristys- ja muissa infektioiden hoitoon liittyvissä kysymyksissä.

Osasto 2 on 20-paikkainen kuntoutuspainotteista sairaalahoitoa pääasiallisesti kirurgisille potilaille tarjoava osasto. Osastolla toimitaan IKINÄ-hankkeen periaatteita noudattaen. IKINÄ-toimintamalli toimii viitekehystenä kaatumisvaaran arvioinnissa ja toimenpiteiden suunnittelussa kaikille iäkkäiden kanssa toimiville ammattiryhmille. Potilaan tilanne ja ongelmat kartoitetaan kokonaisvaltaisesti. Osastolta käsin pyritään ennaltaehkäisemään kaatumisvaara kotiololoissa huomioimalla epäkohdat ennen kotiutumista (lääkitys, ravitus, apuvälineet, unirytm). Toiminnan tavoitteena on tehokas ja turvallinen kotiutus.

Osasto 3 on 19-paikkainen syöpä- ja saattohoito osasto. Osastolla tehdään laadukasta palliatiivista hoitotyötä ja saattohoitotyötä yhteistyössä omaisten, kotihoidon, erikoissairaanhoidon ja avohoidon kanssa; turvaamalla hoidon jatkuvuus, yksilöllisyys, turvallisuus ja mahdollisimman hyvä kivunhoito. Kotisaattohoidon asiakkaat saavat tulla osastolle mihin kellon aikaan tarvetta ilmenee. Osaava ja ammatilliseen kehittämiseen myönteisesti suhtautuva henkilökunta on sitoutunut saattohoitotyöhön, jossa kunnioitetaan potilasta ja hänen läheisiään. Henkilökunta haluaa kehittää kotkalaisten potilaiden saattohoitoa STM:n suositusten mukaiseksi.

Osasto 4 on 20-paikkainen neurologiseen kuntoutukseen profiloitunut osasto. Toimintamallina on tiivis yhteistyö Kymenlaakson keskussairaalan neurologisen osaston ja Hoiku Oy:n kanssa. Potilaat siirtyvät toimipisteiden välillä mahdollisimman nopeasti. Aktiivisen kuntoutumista edistävän työotteen, fysioterapian ja suunnitelmallisen hoidonsuunnittelun avulla tuetaan potilaan kuntoutumista optimaalisen toimintakyvyn saavuttamiseksi. Hoitotyön tavoitteena on, potilaan toimintakyvyn tukemisen lisäksi, kotiutuminen omaan kotiin tai hoivakotiin. Hoitojaksojen aikaisten kotilomien ja fysioterapeuttien kotikäyntien avulla potilaille taataan riittävät apuvälineet sekä turvallinen kotiutuminen. Tällä tavoin pyritään minimoimaan turvattomuudesta johtuvat toistuvat sairaalajakso.

Osasto 6 on 26-paikkainen sisätauti- ja päivystysvastaanotto-osasto. Potilaiden vaihtuvuus on suuri, keskimääräinen hoitoaika 4–12 vuorokautta. Potilaat tulevat jatkohoitoon aiempaa huonokuntoisimpina ja monisairaina ja ovat enemmän lääke- sekä sairaanhoidon tarpeessa kuin aikaisemmin. Osastolla toteutetaan toimintakykyä edistävää ja kuntouttavaa hoitotyötä. Potilaat ovat tulevat yleisimmin hoitojaksoille verenkiertoelinten sairauksien, tuki ja liikuntaelinten sairauksien, yleistilan laskun, huonovointisuuden ja väsymyksen, hermoston sairauksien ja hengitysteiden sairauksien takia. Osastolla hoidetaan myös tutkimuspotilaita.

Sairaalan poliklinikat

Muistipoliklinikan tehtävänä on löytää ja tunnistaa etenevät muistisairaudet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, hidastaa taudin etenemistä ja ylläpitää toimintakykyä lääkeshoidon ja kuntouttavien toimenpiteiden avulla. Tietoa muistisairauksista välitetään myös ammattihenkilöille. Kaikilla muistipoliklinikan vastaanottokäynneillä korostuu terveyden edistäminen. Käynneillä korostetaan omatoimisuutta ja pyritään tukemaan potilaiden itsemääräämisoikeuden säilymistä. Erityistä huomiota kiinnitetään ravitsemukseen, liikuntaan, hyvään yöuneen ja lepoon, kartoitetaan mielialaa ja sosiaalisia suhteita. Yhteistyötä terveydenedistämiseksi tehdään eri tahojen kanssa, varsinkin liikunnanohjaajan,

kotihoidon ja muistiyhdistyksen kanssa. Muistipoliklinikalla on toiminut eläinavusteinen ryhmä vuodesta 2011. Eläinavusteisessa muistiryhmässä koira tuodaan mukaan sairaalaolosuhteisiin pienryhmätapaamisiin, joita on pidetty kuukauden välein. Koiran läsnäolon on havaittu parantavaksi, iloa ja elinvoimaa lisääväksi toimintamuodoksi.

Sisätautipoliklinikalle on keskitetty erikoislääkärien vastaanotto- ja tutkimustoiminta sekä konsultaatiot. Poliklinikka tuottaa potilasvastaanotot, etäkonsultaatiot ja sydäntutkimukset (rasitus-ekg), joita tehdään noin 400 vuodessa. Poliklinikalla tehdään ostopalveluina gastro- ja kolonoskopioita yhteensä noin 1 000 vuodessa.

Sairaalan muuttuminen akuuttisairaalaksi

Karhulan sairaala on muuttunut viimeisen puolen vuoden aikana akuuttihoitoon keskittyväksi terveyskeskussairaalaksi. Tavoitteena on mahdollisimman lyhyt sairaalahoidojakso sekä kuntoutuminen ja kotiutuminen takaisin aiempaan asuinpaikkaan. Osastot muuttuivat syyskuun 2014 alussa lyhytaikaishoitoa antaviksi akuuttiosastoiksi, kun vanhustenhuollon uusi hoivakoti valmistui Eskolaan. Pitkäaikaishoitoa (n. 25) siirtyivät hoivakodin asukkaiksi. Muutos on mahdollistanut sen, että Karhulan sairaala pystyy vastaanottamaan kaikki erikoissairaanhoidosta, päivystyksestä ja terveysasemilta tulevat potilaat, jotka tarvitsevat perusterveydenhuollon sairaalahoidoa. Lisäksi lääkärin lähettämänä potilaita tulee myös suoraan kotihoidosta ja hoivakodeista.

Karhulan sairaalan ammattitaitoisella henkilökunnalla on useiden erikoisalojen tietoa ja taitoa. Henkilökunta on motivoitunut työskentelemään nykyisenkaltaisessa akuuttisairaallassa, jossa työ on monipuolista ja haastavaa. Päivät ovat erilaisia ja omaa ammattitaitoa pystyy hyödyntämään ja kehittämään aikaisempaa paremmin. Osastoilla on potilaslähtöinen sekä kuntouttava työote, aktiivinen kuntoutus aloitetaan heti osastolle saapumisen yhteydessä. Kuntouttava työote tarkoittaa sitä, että potilaan omat voimavarat huomioidaan hoidossa. Tavoite on, että potilaat kotiutuvat mahdollisimman pian ja turvallisesti omaan kotiin, hoivakotiin tai saavat laadukasta saattohoitoa osastolla.

Sairaalassa noudatetaan toimintakykyä edistävää ja ylläpitävää työtapaa, joka näkyy monissa arjen käytännöissä. Potilaat ruokailevat useimmiten yhdessä, seurustelevat päiväsalissa ja osallistuvat kuntoutumista ja kotiutumista edistävään toimintaan vointinsa mukaan. Yhdessä potilaan kanssa pyritään löytämään ja vahvistamaan hänen omia voimavarojaan, jotka mahdollistavat itsenäisen selviytymisen päivittäisissä toiminnaissa. Kuntouttavan työskentelytavan periaatteiden mukaan, työntekijät eivät tee mitään sellaista mihin potilas kykenee itse. Potilaan oma aktiivinen rooli on kuntoutumisen kannalta tärkeää.

Johtopäätökset

Karhulan sairaalan työntekijät tekevät yhteistyötä monien eri toimijoiden kanssa. Yhteisiä hoitoketjuja ja toimintakäytäntöjä kehitetään erikoissairaanhoidon ja sairaalan välillä seudullinen näkökulma huomioiden. Yhteinen Effica-tietojärjestelmä mahdollistaa tiedonsiirron, potilas- ja lääkitystiedot on mahdollista lukea toisessa sairaalassa, virheiden mahdollisuus vähenee. Yhteistyötä tehdään sekä kotihoiton ja hoiva-kotien kanssa, kotiutumissuunnitelmat aloitetaan heti sairaalaan tullessa ja yhteyttä pidetään ennen varsinaista kotiutumista.

Yhteisiä hoitoketjuja on myös sairaalan, erikoissairaanhoidon ja Hoiku Oy:n kanssa. Syksyllä 2013 aloitettiin ”lonkkaliukumäki”, joka on lonkkamurtumapotilaiden hoidossa käytettävä toimintamalli. Liukumäen idea on järjestää hoito potilaan kannalta optimaalisesti. Erikoissairaanhoidon, Karhulan sairaalan ja Hoikun yhteistyö toimii saumattomasti. Ensiapuun tullut lonkkamurtuma potilas ilmoitetaan Hoikuun, jossa arvioidaan, että potilas hyötyy lyhyestä kuntoutusjaksosta. Potilaat ohjataan muutaman päivän päästä leikkauksesta Hoikuun, jossa fysiote-rapeutit kuntouttavat heitä aktiivisesti. Hoitoajat ovat lyhentyneet lähes puoleen ja potilaat ovat kuntoutuneet kotiin.

Vuoden 2015 alusta on toiminut samalla periaatteella ”neuroliuku”. Erikoissairaanhoidosta siirtyy potilas suoraan Hoikuun kuntoutusjak-solla. Neuroliuku potilaat ovat yleensä AVH-potilaita, joiden hoidossa aktiivinen kuntoutus aloitetaan jo mahdollisimman alkuvaiheessa.

Karhulan sairaalan toiminta on muuttunut niin nopeasti, että henkilökunnalta vaaditaan joustavuutta ja uusien hoitotyön toimintatapojen ja käytäntöjen omaksumista. Hoitajat kiertävät sairaalan eri osastoilla tarvittaessa ja jakavat omaa osaamistaan muille osastoille ja oppivat samalla uusia hoitokäytäntöjä. Täydennyskoulutus on keskeisellä sijalla hoitotyössä, jotta osataan hoitaa yhä monisairaampia potilaita ajantasaisilla hoitotyön tiedoilla ja keinoilla. Oppia haetaan myös erikoissairaanhoidosta esim. siirtyvien potilaiden hoidosta.

Karhulan sairaala soveltuu hyvin sairaan-, terveyden- ja ensihoitajien harjoittelupaikaksi. Kaikille opiskelijoille nimitään oma ohjaaja, jonka tehtävänä on huolehtia koulussa opittujen teorian tietojen käytäntöön soveltaminen ja kädentaitojen kehittäminen. Sairaalassa panoste-taan opiskelijoiden ohjaukseen ja se on mukana myös kansainvälisessä opiskelijaohjauksessa.

Toivotamme myös jo valmistuneet ammatillaiset tervetulleiksi mukavaan työyhteisöömme.

Toimittajien kommentti:

Hoitotyön koulutuksesta runsas kolmannes on terveydenhuollon yksiköissä tapahtuvaa ohjattua harjoittelua. Ohjatussa harjoittelussa opiskellaan työelämässä terveyden-huollon toimintaa ja arvoperustaa, kohdataan todellisia hoitotyön ongelmia sekä harjoitellaan teoria-tiedon soveltamista käytäntöön ja saadaan kokonaiskuva keskeisistä työtehtävistä. Tavoitteellinen ohjaus on ammatillisen kasvun ja kehittymisen perusedellytys.

Terveydenhuollon yksiköiden ja korkeakoulun muodostaman yhteisen oppimisympäristön keskustelu-kulttuurin avoimuus sekä säännöllinen ja rakentava yhteys ovat oleellisia hyvän oppimisen edellytyksiä.

Hyvin onnistunut ohjattu harjoittelu voi myös lisätä yksittäisen työpisteen vetovoimaa ja toimia rekrytointi-keinona, kun opiskelija valmistut-tuaan valitsee työpaikkaansa.

OSA II

Osassa II esitellään terveydenhuollon organisaation sekä palvelujärjestelmän toiminnan kehittämistä työelämlähtöisten opinnäytetöiden avulla.

Opinnäytetyöt osana toiminnan kehittämistä

Narinen Arja (Carea)

Johdanto

Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän (myöhemmin Carea) tehtävänä on lisätä väestön terveyttä ja toimintakykyä järjestämällä julkiset erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon sosiaali- ja terveyspalvelut yhdessä kuntien kanssa. Kuntayhtymä on vastuussa ensihoidon palvelujen ja kiireellisen hoidon järjestämisestä sekä hoitoon lähetettyjen potilaiden hoidosta.

Carean palvelut tuotetaan Kymenlaakson keskussairaalassa Kotkassa, Kymenlaakson psykiatrisessa sairaalassa Kouvolassa ja sosiaalipalvelujen yksiköissä alueen kunnissa.

Carean jäsenkuntia ovat Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti. Alueella asuu kaikkiaan noin 174 000 asukasta. Careassa työskentelee yli 2 000 eri alan ammattilaista sekä Kotkassa että Kouvolassa sijaitsevilla toimipisteissä. Kuntayhtymän toimintamenot olivat vuonna 2014 hieman yli 206 miljoonaa euroa.

Carea toimii opiskelijoiden käytännön harjoittelun opetuskenttänä lääketieteen opiskelijoille sekä hoitoyön eri ammatteihin opiskeleville. Vuosittain Careassa toteutuu muiden kuin lääketieteen opiskelijoiden harjoittelujaksoja yhteensä suunnilleen 700–750 (n. 3 000 harjoitteluviikkoa), joista n. 500 (n. 1 900 harjoitteluviikkoa) keskussairaalassa. Pääosin opiskelijat ovat Kymenlaakson maakunnan alueelta, joko Kymenlaakson ammattikorkeakoulun tai ammattiopistojen opiskelijoita, mutta osa tulee ympäri Suomea eri ammattikorkeakouluista.

Harjoittelun lisäksi opiskelijat tekevät Carean toimeksiannosta eri taseisia opinnäytetöitä, jotka ovat joko tutkimuksina tai projektitöinä tehtyjä erilaisia selvityksiä tai kehittämishankkeita.

Opinnäytetyöt työelämän näkökulmasta

Carea tuottaa vuosittain toiminnallisten muutos- ja kehittämistavoitteisiin perustuen opinnäytetöiden aiheita opiskelijoille opinnäytetöiden tekemiseen. Opiskelija voi tuoda myös

Taulukko 1. Opiskelijamäärät Careassa 2014

	HARJOITTELUJAKSOT (1–10 viikkoa)	HARJOITTELUVIIKOT
Keskussairaala	518	1870
Psykiatria	67	323
Sosiaalipalvelut	96	572
Sairaalapalvelut	46	187
Yhteensä	727	2952

oman ideansa opinnäytetyön aiheeksi käsittelyyn ja hyväksyttäväksi. Alueen ulkopuolisille opiskelijoille Carea useimmiten on osa opiskelijan oman opinnäytteen tutkimusjoukkoa.

Opinnäytetyöt tehdään yhteistyösopimuksella organisaation toimeksiannosta ja ne tukevat sovittuja strategisia linjauksia ja kehittämishankkeita. Careassa hoitotyön kehittämisessä kehittämiskohteina ovat viime vuosina olleet potilaan ohjaus, osaaminen, terveyden edistäminen ja dokumentointi. Näiden tunnistettujen kehittämiskohteiden lisäksi jatkuvasti kehitetään hoitotyön sisältöä, työnjakoja ja näyttöön perustuvia hoitotyön toimintamalleja. Opinnäytetöiden tavoitteena on tuottaa käytäntöön sovellettavaa tietoa sekä kehittää uusia toimintamalleja tai arvioida kehitettyjä toimintamalleja. Toiminnan kehittämiseen tarvitaan näyttöön perustuvaa tietoa sekä tietoa toiminnan nykytilasta muutosten ja päätöksenteon pohjaksi.

On tärkeää, että opinnäytteet liittyvät toimintaan ja toiminnan kehittämiseen organisaation tavoitteiden mukaisesti, koska ne myös sitovat hoitohenkilöstön työpanosta. Jokaiseen sopimukseen liittyy, että opinnäytteen tekijälle nimetään työelämästä ohjaaja tai yhteysthenkilö, jolta hän saa tukea ja tietoa käytännöistä, mutta myös tarvittavaa erikoisalakohtaista substanssiosaamista ja -kokemusta työnsä tueksi.

Kaikki erikoissairaanhoidossa tehdyt opinnäytteet rekisteröidään ja niiden valmistumista seurataan. Tavoitteena on, että kaikki tehdyt työt ovat kaikkien yksiköiden hyödynnettävissä. Osa valmistuneista opinnäytetöiden tuotoksista hyödynnetään heti yksiköissä, mutta kaikkien töiden osalta tietoa hyödyntämisestä ei ole tällä hetkellä saatavilla.

Opinnäytetyöt opiskelijan näkökulmasta

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa kykyä soveltaa tutkimustietoa ja käyttää valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisemiseen sekä valmiutta itsenäiseen vaativaan asiantuntijatyöhön.

Ylemmissä ammattikorkeakoulututkinnoissa opinnäytetyöprosessi tukee opiskelijan osaamisen syvenemistä opintojen alkuvaiheesta lähtien. Opinnäytetyö on suoritettaviin opintoihin, aihealueen aikaisempaan teoreettiseen ja työelämästä hankittuun tietoon perustuva tutkimus- tai kehittämistehtävä. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda, tuottaa ja kehittää osaamista sekä työelämän että kehittämishankkeiden tarpeisiin.

Opiskelijan haasteena on yhteen sovittaa opiskeluun liittyvät ja työelämän tarpeista lähtevät tavoitteet ja tarpeet siten, että opinnäytteelle asetetut tavoitteet täyttyvät mahdollisimman hyvin. Onnistuessaan opinnäytteen tavoitteet opiskelijan osaamisen kehittämisessä sekä työelämän kehittämistavoitteet täyttyvät.

Careassa toteutetut opinnäytteet

Vuosina 2009–2014 on Careassa tehty sopimuksia ja myönnetty lupia yhteensä 132:lle opinnäytetyölle. Opinnäytetyöt valmistuvat opiskelijan opintojen mukaisesti, eikä kaikista valmistuneista opinnäytteistä kerry tietoa Careaan, varsinkin Kymenlaakson ulkopuolisten opiskelijoiden töistä tieto opinnäytteen valmistumisesta jää saamatta.

Taulukko 2. Vuosina 2009–2014 käynnistyneet opinnäytetyöt Careassa.

Vuosi	KYAMK/amk	KYAMK/yamk	Muut	Yhteensä
2009	8	1	0	9
2010	9	2	13	24
2011	17	1	9	27
2012	9	1	7	17
2013	17	3	13	33
2014	14	0	8	22
Yhteensä	74	8	50	132

Samalla aikavälillä 2009–2014 valmistui Kymenlaakson ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toteuttamana vajaa 60 opinnäytettä, joista n. 60 % perustui kyselyihin tai haastatteluihin ja loput olivat projektimaisia kehittämistöitä tai käytännön toimintamallin kehittämisen vertaamalla toimintamallia tutkimusnäyttöön.

Potilaan ohjaukseen liittyviä opinnäytteitä valmistui ajanjaksolla yhteensä 26. Nämä olivat eri potilasryhmille tarkoitettuja ohjeita tai oppaita potilaalle ja omaiselle, mutta toimivat myös henkilökunnalle potilaan ohjaukseen liittyvänä hyvänä perehdytysmateriaalina, joka perustuu uusimpaan tietoon. Opinnäytteissä myös verrattiin Careassa käytössä olevaa toimintamallia hoitotyön suosituksiin (esim. kirurgisen potilaan kivunhoidon toteutuminen).

Erilaisia hoitohenkilöstön osaamiseen ja valmiuksiin sekä toimintaohjeisiin ja toimintamalleihin liittyviä selvityksiä ja ohjeita toteutettiin 20 opinnäytteessä. Osa oli toteutettu kyselynä henkilökunnalle liittyen eri potilasryhmien hoidossa tarvittaviin taitoihin ja osaamiseen ja osassa laadittiin oppaita ja toimintaohjeita henkilökunnalle (esim. kuvallinen ohje alipaineimuhoidon sekä perehdytysohjeita eri yksiköihin).

Lisäksi opinnäytteitä valmistui muutama käsihygieniasta (3) ja esimiestyöstä (2) sekä kyselytutkimuksia Carean yhteistyökumppaneille tehtiin seitsemän liittyen siihen, miten Carean palvelut koetaan tai minkälainen Carea on yhteistyökumppanina.

Johtopäätökset

On tärkeää, että opinnäytetyöt ovat osa organisaatioiden ja korkeakoulujen välistä tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Ne tukevat osaltaan työelämän toiminnan kehittämistä, mutta toisaalta ovat osa korkeakoulun tutkimus- ja kehittämisstrategiaa ja valmentavat työelämän tarpeisiin uusia ammattilaisia, joilla on osaamista näyttöön perustuvaan toimintaan ja toiminnan kehittämiseen.

Opinnäytteitä tehdään toimintaa ja sen kehittämistä varten. Soveltamista ja toimeenpanoa on Careassa pyritty tehostamaan kokoamalla tieto opinnäytteistä yksiköiden saataville ja velvoittamalla opiskelijaa tuomaan työn valmistumisen jälkeen tietoa kohdeyksikköön pitämällä esim. osastotunti aiheesta. Työelämän kannalta tehtyjen opinnäytteiden tulosten hyödyntämisessä ja käytäntöön soveltamisessa on vielä kehitettävää.

Lonkkaliukumäki – lonkkamurtuma potilaiden hoidon ja kuntoutuksen alueellinen kehittäminen

Kolehmainen Maarit & Hyvönen Tarja (Carea; HoiKu)

Johdanto

Kymenlaaksossa käynnistyi syksyllä 2013 lonkkamurtumapotilaille suunniteltu toimintamalli lonkkaliukumäki, jossa mukana ovat Kymen hoito- ja kuntoutuskeskus HoiKu, Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea ja sen lähikunnat. Yhteistyössä tälle alueelle kehitetty lonkkamurtumapotilaiden toimintamalli on hyvillä kuntoutustuloksillaan osoittanut alueellisen yhteistyön, työnjaon ja osaamisen hyödyntämisen merkityksen. Lonkkaliukumäki toimintamallin ansiosta potilaat kotiutuvat aiempaa paremmassa kunnossa, toimintakykyisimpinä ja tyytyväisempinä. Henkilöstön osaaminen on lisääntynyt ja samalla on syntynyt kustannussäästöjä.

Lonkkamurtumia tapahtuu vuosittain Suomessa yli 7 000 ja ne ovat yksi merkittävimpiä terveydenhuollon haasteita. Iän myötä lonkkamurtuman riski moninkertaistuu ja tutkimusnäytön mukaan yli 65-vuotiaista kotona asuvista joka kolmas kaatuu vähintään kerran vuodessa. Lonkkamurtumista yli 90 % syntyy liukastumisen, kaatumisen tai vuoteesta putoamisen seurauksena. Yhden lonkkamurtuman ensimmäisen vuoden kustannukset vuonna 2010 olivat noin 19 000 euroa. Lonkkamurtumapotilaan kokonaishoitojakson keskimääräinen pituus oli 42,9 vuorokautta koko maan alueella vuosina 2008–2010.

Mistä lonkkaliukumäessä on kysymys?

Lonkkaliukumäki on saanut alkunsa Ruotsin Karoliinisessa Instituutissa ja Suomessa Espoo on ollut tämän toimintamallin edelläkävijä. Lonkkaliukumäki on käytössä Kymenlaakson Keskussairaalassa ja se koskee erityisesti jatkohoidon osalta Kotkan, Haminan ja Pyhtään kuntien lonkkamurtumapotilaita, jotka siirtyvät kuntoutumaan Kymen Hoito- ja Kuntoutuskeskukseen Haminaan.

Lonkkaliukumäessä hoito pyritään järjestämään potilaan kannalta mahdollisimman optimaalisesti. Lonkkaliukumäki alkaa jo ambulanssissa ja jatkuu sairaalan päivystyksessä. Leikkaukseen potilas pääsee aiempaa nopeammin ja kuntoutuminen aloitetaan vuodeosas-

tolla aktiivisesti. Käytännössä tämän toteutuminen on edellyttänyt lonkkamurtumapotilaan koko hoitoprosessin uudelleen tarkastelua moniammatillisesti eri erikoissairaanhoidon yksiköiden ja jatkokuntoutuspaikan Hoikun kesken.

Potilaan kuntoutus jatkuu erikoissairaanhoidon vaiheen jälkeen Haminassa sijaitsevassa Kymen Hoito- ja Kuntoutuskeskuksessa. Toimintakykyä tukeva tavoitteellinen hoito ja fysioterapia takaavat potilaan turvallisen kuntoutumisen ja kotiutumisen. Hoikun tilat ja monipuoliset vapaa-ajantoiminnot kuntoutuksen aikana tukevat potilaan kokonaisvaltaista kuntoutusta.

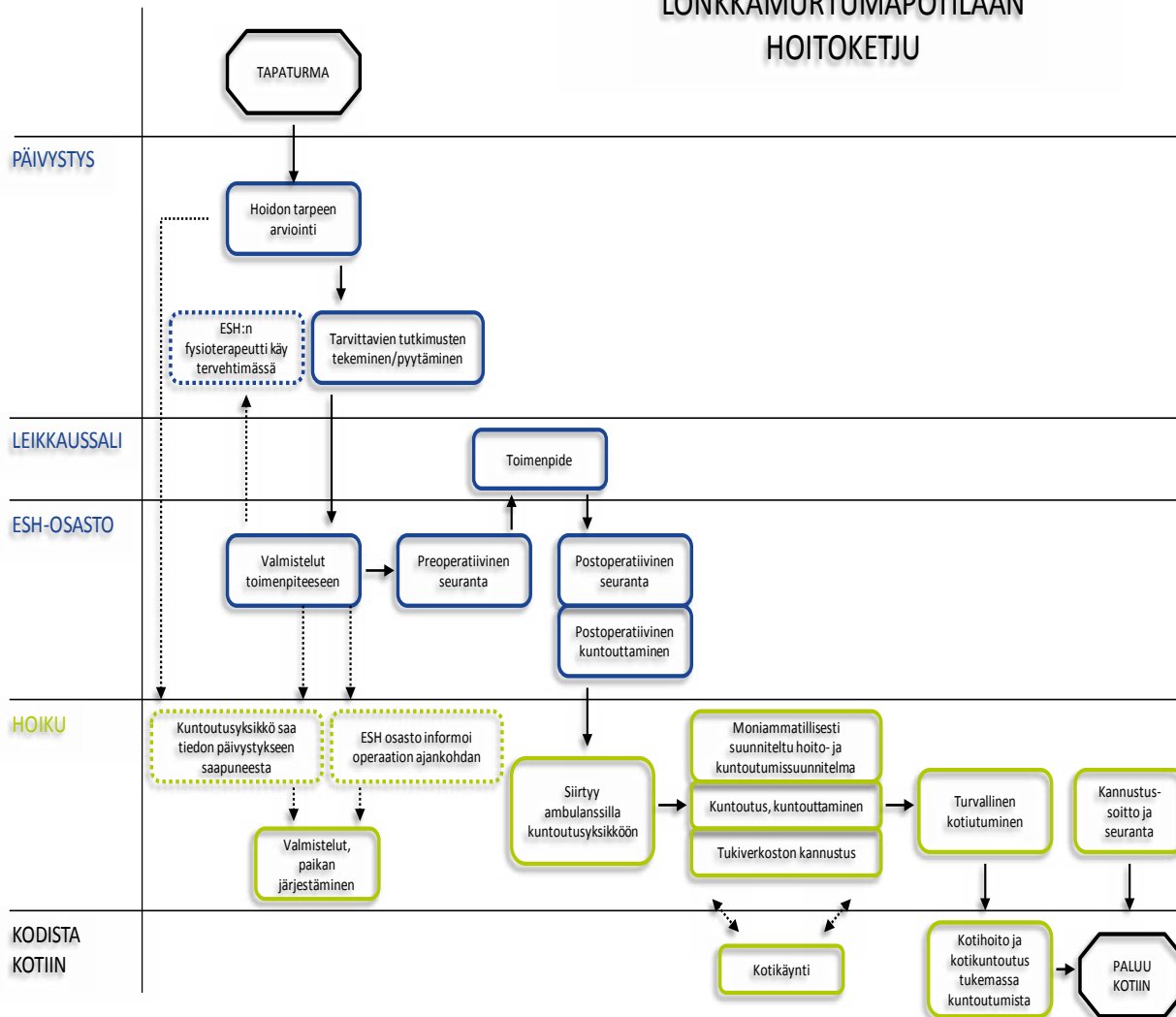
Terveystieteiden alan ammattilaisista koostuva työryhmä aloittaa yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimisen esitietojen, alkututkimusten ja haastattelujen perusteella. Työryhmään kuuluvat erikoislääkäri, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, sosionomi ja tarvittaessa toimintaterapeutti ja psykologi. Toimintakyky selvitetään laaja-alaisesti. Kuntoutumisvaiheessa toimintakykyä tuetaan kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Fyysinen harjoittelu on aktiivista ja säännöllistä. Kuntoutumisen ja kotiutumisen suunnitteluun otetaan alusta lähtien myös omainen tiiviisti mukaan.

Kotikäynti tehdään tarvittaessa ja siellä ovat mukana potilaan lisäksi omainen Hoikun fysioterapeutti sekä kotihoidon sairaanhoitaja/fysioterapeutti. Kotikäynnillä selvitetään kodin mahdolliset muutostarpeet. Apuvälineiden tarve arvioidaan jokaisen kohdalla yksilöllisesti ja ne hankitaan ennen kotiutumista. Jatkofysioterapia varmistetaan yhteydenotolla oman alueen fysioterapeuttiin tai kotiutustiimiin. Kotiutuessa sairaanhoitaja huolehtii mukaan tarvittavat ohjeet, reseptit ja mahdolliset jatkokontrolliajat. Kotiutumisen jälkeen Hoikusta soitetaan tarkastussoitto kuukauden, neljän kuukauden ja vuoden kuluttua tapaturman tapahtumisesta. Soitolla selvitetään toimintakyky, kotona selviytyminen ja mahdollinen avuntarve. Käytännössä tämä tarkoittaa, että lonkkaliukumäessä eri organisaatioiden ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö on tiiviimpää ja osaavampaa. Taulukossa 1 on kuvattu lonkkamurtumapotilaan hoitoketju Kymenlaaksossa.

Lonkkaliukumäen ansioista potilaiden hoitoaika on Careassa lyhentynyt noin kolmeen vuorokauteen. Hoiku-jakson osuus liukumäessä on tällä hetkellä noin 17 vuorokautta. Hoitopäivien väheneminen vähentymisen vähentää kuntien kustannuksia vuositasolla merkittävästi. Lisäksi laitostuminen vähenee, kun potilaat kuntoutuvat kotiin, mistä kertyy vielä huomattavammat säästöt. Taulukosta 2 tulee esille THL:n tilanne vuonna 2009. Lonkkaliukumäelle asetetut tavoitteet erikoissairaanhoitoon ja Hoikuun sekä toteuma ajalta 1.9.2013–11.2.2015.

Taulukko I. Lonkkamurtumapotilaan hoitoketju Kymenlaaksossa.

LONKKAMURTUMAPOTILAAN HOITOKETJU



**Taulukko 2. Merkittävimmät tulokset
lonkkamurtumapotilaan hoitoketjusta 1.9.2013–11.2.2015**

	TILANNE 2009 THL-TILASTO n =noin 300	TAVOITE	TOTEUTUMA 1.9.2013–11.2.2014 n=151
Hoitojakson pituus (ka) » ESH » PTH	45,8vrk/l. hoitokokonaisuus (THL), josta » ESH 6,4 vrk » PTH 39,4 vrk	30vrk/l. hoitokokonaisuus, josta » ESH 4 vrk » HOIKU 26 vrk	20,2 vrk/l. hoitokokonaisuus » ESH 3,0 vrk » HOIKU 17,2 vrk
KOTIUTUMIS-%			
1 kk	37,4 %	75 %	79 %
4 kk	65,8 %	75 %	81 %

Yhteistyö ammattikorkeakoulun kanssa

Potilaan ja omaisten ohjaaminen sekä riittävän tiedon jakaminen koko hoitoprosessin toteutumisesta on erittäin tärkeää. Tähän liittyen eri toimijoilla oli yhteinen tavoite saada koottua potilaan hoidon kannalta tärkeä tieto samaan potilasoppaaseen. Tähän tavoitteeseen liittyen Ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat ottivat opinnäytetyön tavoitteekseen luoda koko lonkkamurtumapotilaan hoitoprosessin kattava opas potilasta ja hänen omaistaan varten. Opas on tullut Kymenlaakson keskussairaalan käyttöön ja se jaetaan jo ensiavussa Kotkan, Haminan ja Pyhtään alueen lonkkamurtumapotilaille. Oppaan avulla potilas ja omainen pääsevät tutustumaan edessä olevaan hoito- ja kuntoutumisprosessiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tämä opas on hyvä tuki myös eri ammattiryhmille eri organisaatioissa osana lonkkaliikumäki-toimintamallin toteutusta.

Johtopäätökset

Lonkkaliukumäki on tehokas hoitoketju, missä erikoissairaanhoidon ja Kymen hoito- ja kuntoutuskeskuksen (Hoiku) kuntoutusyksikkö tekevät hyvää yhteistyötä potilaan parhaaksi. Onnistuneisiin tuloksiin vaikuttavat useat eri ammattiryhmät ambulanssin henkilökunta, päivystyksen henkilökunta, leikkausosaston henkilökunta, kirurgit, vuodeosaston henkilökunta, fysioterapeutit sekä Hoikun moniammatillinen työryhmä lääkäri, hoitajat, fysioterapia, ravitsemusneuvoja, toimintaterapeutti, sosionomi ja psykologi. Olemme yllpeitä siitä, että olemme saaneet olla mukana kehittämässä ja viemässä hoitoketjua kohti hyviä tuloksia. Toiminnan vaikutukset tulevat näkymään potilaan hyvinvointina, kuntoutuksen vaikuttavuutena ja hyötynä ja yhteiskunnallisesti kustannustehokkaana toimintana.

Toimittajien kommentti:

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö tehdään tiiviissä yhteistyössä opiskelijan, ohjaajan ja työelämän toimelija-antajan kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietoa ja taitojaan ammattiopintoihin liittyvässä käytännön asiantuntija-tehtävässä. Työelämäyhteistyö ohjaa opinnäytetyöntekijän tutkimaan ja kehittämään työyhteisön käytännön asiantuntijatehtäviä, joilla on myös työelämän kannalta merkitystä.

Työelämälähtöisyys näkyy opinnäytetöiden metodisissa valinnoissa. Metodien käyttö ilmenee muun muassa siinä, millaisia tiedon tuottamisen ja analysoinnin tapoja käytetään, miten käsitteitä sovelletaan ja miten opinnäytetyön tuloksia argumentoidaan. Työelämälähtöisessä opinnäytetyössä korostuu reflektiivinen ongelmanratkaisun pyrkivä ote.

Työelämälähtöisen opinnäytetyöprosessin tuloksena on osaamista, jolle on käyttöä käytännön asiantuntija-ammateissa ja työtehtävissä. Suurin osa työnantajista korostaa myös opinnäytetyön merkitystä hyvänä rekrytointikeinona.

Työelämäyhteistyössä tehdyt opinnäytetyöt ovat myös ammattikorkeakoulujen tuloksellisuuskriteerejä. Opinnäytetyöt ovat myös ammattikorkeakoulun laatuleima.

OSA III

Osassa III kuvataan ammattijärjestön ja korkeakoulun yhteistyötä opiskelijan ammatillisen kasvun näkökulmasta sekä esitellään elinikäisen oppimisen erilaisia mahdollisuuksia.

Ammattikorkeakoulutukseen liittyvistä uudistuksista

Paakko Helena (Tehy)

Johdanto

Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan meneillä olevan ammattikorkeakoulu-uudistuksen tavoitteena on ammattikorkeakoulu, joka on kansainvälisesti arvostettu, itsenäinen ja vastuullinen osaajien kouluttaja, alueellisen kilpailukyvyn rakentaja, työelämän uudistaja ja innovaatioiden kehittäjä.

Uudistus on kaksivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa tehdään lainsäädännöllisiä muutoksia joilla vaikutetaan ammattikorkeakoulujen rakenteelliseen uudistamiseen sekä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen.

Toisessa vaiheessa on tarkoitus siirtää ammattikorkeakoulujen perusrahoitus valtiolle ja tehdä niistä itsenäisiä oikeushenkilöitä.

Tehy ry ja Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöt kantavat huolta uudistuksiin liittyvistä mahdollisista vaikutuksista terveydenhuollon ammattihenkilön kelpoisuuteen harjoittaa ammattiaan (laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994/559, luku 2).

Näkemykset jakautuvat neljään luokkaan: ammattikorkeakoulun valintakokeet, ammattikorkeakoulun tarjoamat joustavat opintopolut, monimuotokoulutus ja ammattikorkeakoulun opettajan kelpoisuus.

Ammattikorkeakoulun valintakokeet

Eräät ammattikorkeakoulut ovat ilmoittaneet luopuvansa valintakokeiden yhteydessä pidettävistä soveltuvuuskokeista. Perusteluja muutokseen on esitetty muun muassa siitä aiheutuvilla kustannuksilla sekä aiheeseen liittyvän tutkimustiedon tuloksilla, minkä mukaan hoitotyön koulutuksen opiskelijavalintamenettelyllä ei ole juurikaan eroa opiskelijoiden osaamiseen tai opiskelumotivaatioon (mm. Talman 2014).

Tehyn mukaan sosiaali- ja terveysalan koulutuksen valintakokeiden yhteydessä toteutuneista soveltuvuuskokeista ei kuitenkaan tulisi luopua. Valintakokeiden yhteydessä tehtävien psykologisten soveltuvuuskokeiden ja haastattelujen tavoitteena on erityisesti arvioida hakijan soveltuvuutta alalle sekä hänen käsityksiään alan työtehtävistä. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijavalinnoissa on merkityksellistä se, että opiskelijat valmistuvat yleensä rekisteröityyn laillistettuun tai nimikesuojattuun terveydenhuollon ammattiin.

Myös riittävän suullisen kielitaidon testaaminen koulutuksen hakuvaiheessa on suositeltavaa, jotta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä edellytettävä kielitaito on saavutettavissa valmistumiseen mennessä. Edelleen haastattelun yhteydessä hakijalla on ollut mahdollisuus myös itse kysyä koulutusalaan liittyvistä edellytyksistä, kuten vaadittavasta terveydentilasta.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994) antaa muodollisen pätevyyden jälkeen oikeuden toimia terveydenhuollon tehtävissä. Lain mukaan tässä tehtävässä korostuu vastuu ja velvollisuus edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. Työn vaatimukset edellyttävät alalle soveltuvuutta.

Niin sanotun Sora-lainsäädän tavoitteena on osaltaan tuottaa ratkaisuja alalle soveltumattomuuteen. Valintakokeiden yhteydessä tehtävien soveltuvuusarviointien avulla voidaan kuitenkin puuttua mahdolliseen soveltumattomuuteen jo ennen koulutuksen aloitusta.

Näiden perustelujen valossa olisi tärkeää, että ammattikorkeakoulut kehittäessään valintakoejärjestelmää, pohtisivat vielä valintakokeiden yhteydessä tehtävien testien ja haastattelujen vaikuttavuutta alalle soveltuvuuden arvioinnissa. Ammattikorkeakoulut ovatkin aloittaneet nyt yhteisen hankkeen sosiaali- ja terveysalan valintakokeiden kehittämiseksi. Hanketta koordinoi Metropolia ammattikorkeakoulu.

Joustavat opintopolut

Ammattikorkeakoulut tarjoavat avoimen ammattikorkeakoulun kautta laajoja noin 30–60 opintopisteen laajuisia opintopolkuja kansalaisille. Opintokokonaisuudet ovat tutkinto-opiskelijoiden opetussuunnitelman mukaisia pääsääntöisesti ensimmäisen ja toisen lukukauden opintoja. Opintopolun suoritettuaan henkilö voi hakea tutkintokoulutukseen erillisen haun kautta, joka on irrallinen suhteessa yhteishakuun. Keskusteluissa on myös ollut mahdollisuus hakeutua tutkinto-opiskelijaksi ilman erillistä hakumenettelyä, kun riittävä laajuus opinnoista on suoritettuna avoimen ammattikorkeakouluväylän kautta.

Tehy ry:n mielestä joustava ja avoin opintotarjonta sosiaali- ja terveysalalla on lähtökohtaisesti suositeltavaa. Se tarjoaa alasta motivoituneelle yksilölle joustavan menetelmän opiskella alaa, jos hän ei ole esimerkiksi saavuttanut riittävää pistemäärää pyrkiessään tutkintoon johtavaan koulutukseen.

Huolestuttavaa on, jos joustavat opintopolut mahdollistavat tutkinto-opiskelijaksi hakeutumisen ja valinnan yhteishausta poikkeavalla tavalla. Erityisen huolen aiheen antaa tilanne, jossa avoimen väylän kautta yksilö pääsisi sosiaali- ja terveysalan tutkinto-opiskelijaksi ilman minkäänlaista opiskelijavalintaa. Alalle soveltuvuuden arvioinnin ja ns. sora-lainsäädännön mahdollistaman puuttumisen kehittäminen on perusteltua. Valviraan tulleet ilmoitukset terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä päätökset ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisesta tai kieltämisestä ovat lisääntyneet koko 2000-luvun ajan. Esimerkiksi sairaanhoitajien ammatinharjoittamisoikeuden menetykset ovat kaksinkertaistuneet vuodesta 2008 vuoteen 2013. Valvonta on tehostunut, mutta alalle soveltumattomuudella tai edellytettävällä osaamisella on tässä suuntauksessa osuutensa.

Opistoasteen tutkinnon suorittaneet ovat jääneet väliinputoajiksi koulutus uudistuksissa. Tehy näkee tärkeäksi saada valtakunnallinen malli hyväksiluvusta ja poistaa ongelmat lisää ja täydennyskoulutukseen pääsyssä.

Monimuotokoulutus

Koulutuksen järjestäjän tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että koulutukselta edellytettävä riittävä infrastruktuuri (tilat, välineet, opetusmateriaali yms.) koulutuksen toteutukselle sekä osaava ja riittävä opettajajeniköstö varmistetaan.

Viestintäteknologian hyödyntämisen lisäksi koulutuksen tulee sisältää myös riittävästi lähiopetusta ammattiaineiden osalta, koska ammatissa toimiminen edellyttää edelleen monipuolisesti erilaisia kädentaitoja. Tästä syystä koulutuksen suunnittelussa olisi kiinnitettävä huomiota myös riittävään ammattitaitoa edistävään harjoitteluun oppilaitoksessa (ns. laboraatiot) ja työpaikalla.

Opettajan kelpoisuus

Ammattikorkeakoulun uudistukseen liittyvän asetusesityksen mukaan opettajan kelpoisuusvaatimuksista tultaisiin säätämään nykyistä suppeammin. Tehy ry ja yhteistyöjäsen-

Toimittajien kommentti:

Kymenlaakson ammattikorkeakoulun terveysala, Tehyn Kouvola aluetoimisto ja Kymenlaakson Sairaanhoidajat ry laativat yhteistyösopimuksen syksyllä 2014. Yhteistyön tavoitteena on koulutetun hoitohenkilöstön työelämä-tietouteen liittyvän osaamisen varmistaminen sekä avoin vuoropuhelu ja yhteydenpito sopijapuolten välillä.

Opetussuunnitelmassa Ammatillisen kasvun opintojaksoon sisältyy ensimmäisenä lukuvuotena sairaanhoitajaliiton järjestämänä työelämäpäivä, jossa alalla toimivat hoitotyöntekijät kertovat opiskelijoille sairaanhoitajan ja ensihoitajan ammatista, erilaisista työtehtävistä ja työpaikoista. Tehyn edustaja perehdyttää ensimmäisen vuoden opiskelijat sekä järjestöjen toimintaan ja opiskelijajäsenyyteen.

Toisena opiskelijavuotena järjestetään ns. aulainfoja ajankohtaisista työelämän asioista. Opiskelijoiden käytössä on myös Tehyn laatima työelämän verkkokurssi työelämän pelisäännöistä.

Kolmantena opiskelijavuotena opiskelijat saavat tietoa oman alan työllistymismahdollisuuksista. He saavat opastusta myös sairaanhoitajaliiton sähköisen CV:n / portfolion käytössä, työhakemuksen laatimisessa, työehdoissa, työsuojimuksen tekemisessä ja urasuunnittelussa.

Kymenlaakson Sairaanhoidajat ry ja Tehy jakavat valmistuville opiskelijoille stipendejä.

Järjestöt pitävät tärkeänä, että jatkossakin ammattikorkeakoulun lehtorilta vaaditaan ylempi korkeakoulututkinto ja yliopettajalta joko lisensiaatin tai tohtorin tutkinto pedagogisen pätevyyden lisäksi. Järjestöt toivovat, että ammattikorkeakoulujen määriteltäessä itse opettajien muusta pätevyydestä tehtävään, huomioidaan edelleen opetettavan vastuualueen substanssikohtaisen osaamisen merkitys koulutuksen tuottaman ja terveydenhuollon ammattihenkilöiltä edellyttämän osaamisen turvaamiseksi.

Johtopäätökset

Työelämän ja ammattiliiton näkökulmasta ammattikorkeakoulutuksen uudistuksessa jää monia seikkoja liiaksi kunkin ammattikorkeakoulun omaan päätäntävaltaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä tulee olla valmistuessa ammatinharjoittamisen valmiudet ja edellytykset. Potilasturvallisuus on kaiken toiminnan keskiössä.

Elinikäisen oppimisen polkuja

Anne Sundström (Kymk)

Avoim AMK ja täydennyskoulutus

Opiskelu avoimessa ammattikorkeakoulussa on vakiinnuttanut asemansa osana Kymenlaakson ammattikorkeakoulun toimintaa. Avoimessa ammattikorkeakoulussa voi suorittaa iästä ja pohjakoulutuksesta riippumatta ammattikorkeakoulututkintoon ja ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvia opintoja. Opintotarjontaan kuuluvat kaikki tutkintoon johtavan koulutuksen opetussuunnitelmaan sisältyvät opinnot, joko muutaman opintojakson tai opintokokonaisuuden verran mukaan lukien työharjoittelu ja opinnäytetyö.

Avoimen amk:n opinnot soveltuvat yhtä lailla uravalintaansa suunnittelevalle ammattikorkeakouluopintoihin hakeutuvalle nuorelle kuin jo työuralla pidemmälle edenneelle henkilölle. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla toimivat ammattilaiset opiskelevat avoimen AMK:n opintoja laajentaakseen tai päivittääkseen jo aikaisempaa osaamistaan esimerkiksi urakehitystä silmällä pitäen.

Avoimessa ammattikorkeakoulussa opiskelee yhteensä noin 900 opiskelijaa. Opiskelijamäärän kasvuun on vaikuttanut sekä ns. polkuopiskelijoiden määrän lisääntyminen että avoimen ammattikorkeakouluopintojen lisääntynyt integroitu ja erillistarjonta. Integroidun tarjonnan opintoja opiskellaan tutkinto-opiskelijoiden normaalien opintojen mukana ja erillistarjonta on tarkoitettu ensisijaisesti ulkopuolisille osallistujille. Eniten näitä avoimen ammattikorkeakoulun opintoja suoritetaan sosiaali- ja terveysalalla.

Opiskelijoita ylemmässä avoimessa ammattikorkeakoulussa on ainoastaan alle kymmenen. Avoimen opintojen kokonaisuuteen kuuluvat myös maahanmuuttajille suunnatut opinnot. 20 opintopisteen kokonaisuuden on suorittanut vuonna 2015 kaksitoista maahanmuuttajaa, joista osa hakeutui opinnot suoritettuaan tutkintoon johtavaan koulutukseen eri koulutusaloille.

Polkuopinnot väylä tutkintoon

Polkuopinnot ovat avoimen ammattikorkeakoulun opintotarjontaa. Polulla voi suorittaa pääsääntöisesti tutkintoon kuuluvia opintojaksoja opiskelemalla tutkinto-opiskelijoiden kanssa samassa ryhmässä. Vuodesta 2014 alkaen Kyamkissa on ollut mahdollista hakeutua polkuopiskelijasta tutkinto-opiskelijaksi joustavasti koulutusalaakohtaisen erillishaun kautta heti, kun vaadittu opintopistemäärä on täyttynyt. Saavuttaakseen hakukelpoisuuden tutkinto-opiskelijaksi sosiaali- ja terveystieteille heidän on suoritettava avoimen AMK:n opintoja vähintään 60 opintopistettä. Sosiaali- ja terveystieteillä polulta tutkintoon hakeutuvien opiskelijoiden soveltuvuus alalle testataan valintakokeen yhteydessä, valintakokeita järjestetään kaksi kertaa vuodessa.

Ylemmissä AMK -tutkinnoissa vaadittava opintopistemäärä vaihtelee koulutuskohtaisesti 15–30 op:n välillä.

Polkuopintojen kysyntä on kasvanut merkittävästi viime vuosina. Eniten kysyntää on sosiaali- ja terveystieteiden polkuopintoihin, erityisesti sosionomin polkuopintoihin. Polkuopiskelupaikkojen määrä on rajallinen, joten valitettavasti kaikki halukkaat eivät ole voineet aloittaa opintoja.

Polkuopintopaikat avautuvat Kyamkin sähköiseen koulutuskalenteriin Lyytiin kaksi kertaa vuodessa, syksyllä alkaviin koulutuksiin elokuussa ja tammikuussa alkaviin koulutuksiin joulukuussa. Valinta opintoihin tapahtuu ilmoittautumisjärjestyksessä.

Enemmistö polkuopiskelijoista hakeutuu opiskelemaan tutkintotavoitteisesti, mikä tarkoittaa sitä, että polkuopinnot ovat väylä tutkinto-opintoihin ja siitä tutkintoon. Osalla voi olla tavoitteena laajentaa tai syventää osaamistaan ammattikorkeakouluopinnoilla. Vuoden 2016 alusta Kyamk:ssa on mahdollista päivittää aikaisemmin hankkimaansa esim. opistotason tutkinto ammattikorkeakoulututkinnoksi polkuopintojen väylää käyttäen.

Tutkintotavoitteisesti opiskelevien polkuopiskelijoiden määrässä oli selvää kasvua edellisvuosiin verrattuna. Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa polkuopinnot toteutuvat pääasiassa tutkintoon johtavien koulutusohjelmien ryhmissä, mutta myös yksilöllisesti suunnitellut opintopolut ovat mahdollisia.

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu on mukana valtakunnallisessa avoimen ammattikorkeakoulun kehittämisverkostossa. Verkoston tehtävänä on seurata ja edistää avoimen ammattikorkeakoulujen kehittämistä ja yhteistyötä, kehittämisverkosto ottaa myös

tarvittaessa kantaa valtakunnallisiin avoimen ammattikorkeakoulun toimintaan liittyviin ajankohtaisiin asioihin.

Täydennyskoulutus ja koulutusvienti

Täydennyskoulutusta toteutetaan Kyamkissa kaikilla koulutusaloilla.

Täydennyskoulutukset toteutuvat pääsääntöisesti ”räätelöityinä” koulutuksina, mikä tarkoittaa sitä, että koulutus suunnitellaan ja kohdennetaan vastaamaan asiakkaan/työntekijän koulutustarvetta. Koulutukset suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa ja ne vaihtelevat laajuudeltaan muutaman tunnin koulutuksista pitkiin, jopa usean kuukauden kestäviin prosessimuotoisiin koulutuksiin.

Viimeaikaisista täydennyskoulutuksista sosiaali- ja terveysalalla mainittakoon esimerkkeinä simulaatio-ohjaajan koulutukset ja puhelimessa tapahtuvan hoidon tarpeen arviointiin liittyvät koulutukset.

Koulutusviennillä tarkoitetaan täydennyskoulutusta, jossa ostava asiakas on ulkomaalainen taho. Koulutukset voidaan toteuttaa joko tilaajan/asiakkaan kotimaassa tai Suomessa Kyamkissa. Sosiaali- ja terveysalalla koulutusviennit ovat kohdentuneet Venäjälle ”study visit”-tyyppisinä, lyhytkestoisina, muutaman päivän mittaisia kokonaisuuksina eri aihealueista.

Koulutusvientitoiminnan kehittämiseksi Kymenlaakson ammattikorkeakoulu toimii yhteistyössä Finpron Future Learning of Finlandin (FLF) ja Kaakkois-Suomen koulutusvientiklusterin kanssa. Klusterikehitystyön tavoitteena on yhdistää vientiin ja kansainväliseen liiketoimintaan tähtääviä organisaatioita sekä lisätä kilpailukykyä kansainvälisillä koulutusmarkkinoilla, erityisesti Venäjällä. Mukana klusteritoiminnassa on eri koulutus- ja kehittämisalojen toimijoita Kymenlaaksosta.

Oppisopimuskoulutuksissa olemme toimineet yhteistyössä Etelä-Kymenlaakson koulutuskuntayhtymän (EKAM) kanssa. Oppisopimuskoulutuksena Sosiaali- ja terveysalalla on viimeisimpänä toteutettu 30 op:n laajuinen Hoito- ja hoivapalvelujen esimiesvalmennus, koulutuksen suoritti 15 sosiaali- ja terveysalan lähiesimiestehtävissä toimivaa alan ammattihenkilöä.

Kyamk:n avoimen AMK:n ja täydennyskoulutuksen koulutustarjonnan löydät www.kyamk.fi/lyyti

