



AATOS
-artikkelit

Päivi Haarala, Arja Liinamo, Oili-Katriina Mellin, Irmeli Nieminen, Anne Nikula, Anne Silvan

Selvitys

Terveydenhoitaja AMK-tutkinto YAMK-tutkintona

Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja

Päivi Haarala
Arja Liinamo
Oili-Katriina Mellin
Irmeli Nieminen
Anne Nikula
Anne Silvan

Selvitys

Terveydenhoitaja AMK-tutkinto YAMK-tutkintona

Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja
AATOS-ARTIKKELIT 23 · 2019



© Metropolia Ammattikorkeakoulu ja tekijät

Julkaisija
Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019

Taitto
Susanna Yli-Ristaniemi, Kopio Niini Oy

Kansikuva: Metropolia Ammattikorkeakoulun kuvapankki

ISBN 978-952-328-133-2 (pdf)
ISSN 1799-604X (pdf)

www.metropolia.fi/julkaisut



SISÄLLYS

Tiivistelmä

Esipuhe

1 Johdanto	7
2 Terveystenhoitajakoulutuksen nykyinen toteutus	9
2.1 Terveystenhoitajakoulutuksen nykytila	9
2.2 EU-direktiivit ja terveydenhoitajakoulutus suomalaisessa korkeakoulujärjestelmässä	12
2.3 Terveystenhoitajan nykyinen työnkuva ja sote-uudistuksen tuomat haasteet	16
3 Selvityksen lähtökohdat ja tavoitteet.....	19
4 Terveystenhoitajakoulutuksen vaihtoehtoisia toteutustapoja.....	22
5 Selvityksen tulokset.....	28
5.1 Asiantuntijoiden ja ammattilaisten näkemykset terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä	29
5.1.1 Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen vahvistaminen	29
5.1.2 Terveystenhoitajatyön uudistamisen tarpeet ja tarvittava uusi osaaminen tulevaisuudessa	31
5.1.3 Terveystenhoitajien tarvitsema lisäkoulutus	32
5.1.4 Asiantuntijoiden näkemyksiä terveydenhoitajatyön tulevaisuuden osaamisen haasteista	32
5.1.5 Terveystenhoitajapäivien osallistujien näkemykset terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä	34

5.2	Terveystenhoitajakoulutuksen opettajien näkemykset terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä	35
5.3	Terveystenhoitajakoulutus eri maissa	36
5.4	Terveystenhoitajan osaaminen EQF 7 -tasolla	39
6	Ehdotus terveydenhoitajakoulutus YAMK-koulutukseksi	42
6.1	Koulutuksen rakenne ja sisältö.....	42
6.2	Hakukelpoisuus.....	48
6.3	Joustavat opintopolut.....	50
7	Johtopäätökset	52
Lähteet	59
Liitteet	69

TIIVISTELMÄ

Selvityksen taustalla on keskeisesti se, että nykyinen terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto on kaksoistutkinto, jossa suoritetaan kaksi samantasoista tutkintoa: sairaanhoitaja (AMK) ja terveydenhoitaja (AMK). Lisäksi tutkinnon kansainvälinen vertailtavuus on tällä hetkellä haasteellinen.

Selvityksen tavoitteena on tehdä näkyväksi, millaisilla koulutusraken-teilla terveydenhoitajien siirtyminen työelämään olisi mahdollisimman joustavaa ja nopeaa. Tavoitteena on kuvata mahdollisesti YAMK-tutkin-tona toteutettavaa terveydenhoitajakoulutusta ja siihen liittyviä tekijöitä. Selvitystyön osatavoitteina olivat:

- ♦ kartoittaa terveydenhoitajan asiantuntijuuden ja koulutuksen keskeiset kehittämishaasteet ja uudistamisen tarpeet
- ♦ kartoittaa asiantuntijoiden ja ammattilaisten näkemykset terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä
- ♦ kartoittaa terveydenhoitajakoulutuksen opettajien näkemykset terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä
- ♦ kuvata terveydenhoitajakoulutuksen toteutusta eri maissa
- ♦ kuvata terveydenhoitajan osaamista EQF 7 -tasolla
- ♦ tehdä ehdotus terveydenhoitaja YAMK-koulutuksen rakenteesta ja sisällöstä
- ♦ kuvata hakukelpoisuus, joustavia opintopolkuja ja koulutuksen toteuttamisen periaatteita.

Selvityksen pohjaksi kartoitettiin aluksi nykyisen terveydenhoitajakoulutuksen haasteet. Tämän jälkeen arvioitiin terveydenhoitajakoulutuksen viittä erilaista toteuttamisvaihtoehtoa. Lähtökohtana hyödynnettiin mu-kaillen Karttusen ja Vallimies-Patomäen (2015) kättilökoulutuksen selvityk-sessä esittämiä toteuttamisvaihtoehtoja, koska kaksoistutkintorakenteesta johtuen ne soveltuvat vastaavasti terveydenhoitajatutkinnon tarkasteluun. Vaihtoehtoista terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinto poistaisi kaksoistut-kinnon toteuttamisen haasteet ja olisi myös kansainvälisesti vertailu- ja kilpailukykyinen.

Selvitystyössä kartoitettiin asiantuntijoiden, ammattilaisten ja opettajien näkemyksiä koulutuksen kehittamisestä ja tulevaisuuden osaamisvaateista. Yhteensä informantteja oli 163. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä. Selvityksessä huomioitiin sekä kansallisen että kansainvälisen koulutuksen kehittämisen näkökulmat. Tuloksena nousi esille runsaasti tulevaisuuden osaamisen kehittämisen vaatimuksia sekä ehdotuksia koulutuksen rakenteeseen ja toteuttamiseen.

Selvityksen perusteella terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinto on 90 op:n laajuinen tutkinto (1,5 v), joka profiloituu terveyden edistämisen asiantuntijan osaamiseen. Tutkinnon suorittanut on terveydenhoitajatyön ja väestötasoisien terveyden edistämisen asiantuntija. Terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen substanssiosaamisen laajuus on 40 op, opinnäytetyön 30 op ja harjoittelun 20 op. Opiskelijalla on mahdollisuus valita ja suorittaa myös vapaasti valittavia opintoja tietty opintopistemäärä (mahdollisesti 5 op). Tämän selvityksen perusteella tutkinnon keskeiset ydinosaamisen kompetenssit ovat eri-ikäisten terveydenhoitajatyö, terveyden edistäminen, johtaminen ja monialainen yhteistyö ja tutkimusmenetelmät, kehittämis- ja innovaatiotoiminta. Opintosisällöt integroituvat toisiinsa joustavasti tarjoten mahdollisuuden oppia teoriaa sekä käytäntöä kokonaisvaltaisesti koulutuksessa ja työelämässä.

Hakuperusteena vaaditaan sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto. Työkokemusvaade ei tulosten perusteella ole välttämätön, mutta mikäli se vaaditaan, niin enimmillään sen tulee olla kaksi vuotta. Terveydenhoitajakoulutus ylempänä ammattikorkeakoulututkintona edellyttää muutoksia ammattikorkeakouluista annettuun lakiin ja asetukseen sekä ammattikorkeakoulujen toimilupiin. Ammattikorkeakoulujen rahoitukseen vaikuttavat tekijät tulee ottaa huomioon, mikäli uudistus tehdään.

Avainsanat: terveydenhoitaja (AMK), terveydenhoitaja (YAMK), terveydenhoitaja (ylempi AMK), ammattikorkeakoulu, terveydenhoitajatyö, terveyden edistäminen

ESIPUHE

Tämän selvityksen taustalla oli keskeisesti se, että nykyinen terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto on kaksoistutkinto, jossa suoritetaan kaksi samantasoista tutkintoa: sairaanhoitaja (AMK) ja terveydenhoitaja (AMK). Opetus- ja kulttuuriministeriö myönsi Metropolia Ammattikorkeakoululle valtionavustuksen selvitystyöhön, jonka avulla selvitettiin, millaisilla koulutusrakenteilla terveydenhoitajien siirtyminen työelämään olisi mahdollisimman joustavaa ja nopeaa. Tässä julkaisussa raportoitava selvitys tehtiin yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa.

Selvitystyö toteutettiin yhtäaikaaisesti opetus- ja kulttuuriministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön Osaamisella soteen -hankkeen sekä opetus- ja kulttuuriministeriön korkeakoulutusta ja tutkimusta koskevan visiotyön kanssa ottaen huomioon näissä hankkeissa esitetyt linjaukset osaamisen uudistamiseen. Lisäksi samaan aikaan Tampereen ammattikorkeakoulu teki opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamana vastaavaa selvitystyötä kättilökoulutuksen uudistamiesta yhteistyössä Metropolian kanssa.

Metropolia Ammattikorkeakoulun selvitystyön projektipäällikkönä toimi lehtori Anne Nikula. Projektiryhmään kuuluivat Metropolian terveydenhoitajakoulutuksen tutkintovastaava Oili-Katriina Mellin ja Tampereen ammattikorkeakoulun lehtorit Irmeli Nieminen ja Anne Silvan. Asiantuntijoina toimivat osaamisaluepäällikkö Päivi Haarala ja yliopettaja Arja Liinamo Metropoliasta.

Työtä tuki erittäin aktiivinen ohjausryhmä, johon kuului edellisten lisäksi asiantuntijoita ammattikorkeakouluista sekä organisaatioista, jotka työllistävät paljon terveydenhoitajia. Ohjausryhmän muut jäsenet olivat yliopettaja Eija Kyrönlahti (Seinäjoen ammattikorkeakoulu), puheenjohtaja Leila Lehtomäki (Suomen Terveydenhoitajaliitto), erityisasiantuntija Ritva Paavonheimo (Vantaan kaupunki), kehittämissuunnittelija Elina Palojarvi (Espoon sosiaali- ja terveystoimi), erityisasiantuntija Marjaana Pelkonen (Sosiaali- ja terveysministeriö), kouluterveydenhuollon päällikkö Tuula Salmivaara-Pesonen (Helsingin kaupunki), yliopettaja Jouni Tuomi (Tampereen ammattikorkeakoulu), johtaja Lea Yli-Koivisto (Tampereen ammattikorkeakoulu) ja koulutussuunnittelija Heidi Kaukoranta (sihteeri, Metropolia Ammattikorkeakoulu).

Haluan kiittää lämpimästi projekti- ja ohjausryhmän jäseniä, ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajakoulutusten opettajaverkostoa sekä kaikkia selvitystyön eri vaiheisiin osallistuneita asiantuntijoita tehokkaasta yhteistyöstä, sitoutumisesta sekä arvokkaista kehittämis ehdotuksista.

Helsingissä talvella 2018

Päivi Haarala
osaamisaluepäällikkö
Metropolia Ammattikorkeakoulu

1 JOHDANTO

Tämä selvitys on jatkoa vuonna 2014 opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) käynnistämään sosiaali- ja terveysalan kaksoistutkintojen kehittämistä koskevaan dialogiin, johon ovat osallistuneet ammattikorkeakoulut, opetus- ja kulttuuriministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö (STM), sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä keskeiset sidosryhmät. Prosessin aikana on järjestetty useita työpajoja, joissa on haettu malleja kaksoistutkintojen haasteiden ratkaisemiseen erityisesti rakenteen, pituuden ja ammattipätevyysdirektiivin osalta. Keskustelu on antanut hyvää pohjaa mahdollisille tuleville uudistuksille liittyen yleiseen koulutuksen kehittämiseen, ajankohtaisiin tutkintojen tuottamiin uusiin osaamisen haasteisiin ja tehokkuusvaatimuksiin. Asiassa ei ole kuitenkaan edetty päätöksiin. (OKM 2014b; Sirén 2014.)

Tämän selvityksen tavoitteena on tehdä näkyväksi, millaisilla koulutusrakenteilla terveydenhoitajien siirtyminen työelämään olisi mahdollisimman joustavaa ja nopeaa. Tavoitteena on kuvata mahdollisesti YAMK-tutkintona toteutettavaa terveydenhoitajakoulutusta ja siihen liittyviä tekijöitä. Selvityksen lopussa on yhteenveto terveydenhoitaja (YAMK) -tutkintoon johtavaan koulutuksen järjestämiseen liittyvistä näkökulmista ja käytännön järjestelyistä.

Selvitystyön pohjaksi kartoitettiin keväällä 2018 asiantuntijoiden, ammattilaisten ja opettajien näkemyksiä terveydenhoitajakoulutuksen tulevaisuuden osaamisvaateista. Ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajakoulutusten opettajien näkemyksiä hyödynnettiin koulutuksen mahdollisen rakenteen ja sisältöjen kartoittamisessa. Yhteensä informantteja oli 163, joista henkilökohtaiseen kyselyyn vastasi 93 ja ammattikorkeakoulukohtaiseen (n = 18) kyselyyn yhteensä 70 opettajaa eri ammattikorkeakouluista. Lisäksi selvityksen laadinnassa on hyödynnetty ajankohtaisia muita dokumentteja. Selvityksessä huomioitiin sekä kansalliset että kansainväliset koulutuksen kehittämisen näkökulmat.

Selvityksessä kuvataan aluksi nykyisen terveydenhoitajakoulutuksen toteutusta. Seuraavaksi esitetään selvityksen lähtökohdat ja tavoitteet sekä vaihtoehtoisia terveydenhoitajakoulutuksen toteutustapoja. Tämän jälkeen on esitetty selvityksen tulokset. Johtopäätöksissä nostetaan esille keskeiset ehdotukset terveydenhoitajakoulutuksen tulevaisuuteen toteutustavaksi sekä jatkoselvityksen tarpeita. Luvun 5.3 ”Terveydenhoitajakoulutus eri maissa” lähteet on kirjattu lähdeluettelossa yhteyteen omana kokonaisuutena,

koska tämä parantaa luvun informatiivisuutta ja käytettävyyttä. Luvut 6.2 Hakukelpoisuus ja 6.3 Joustavat opintopolut ovat lähes samanlaiset kättilökoulutuksen selvityksen kanssa, sillä kyseiset asiat koskevat molempia tutkintoja. Selvitystä voidaan hyödyntää valtakunnallisessa terveydenhoitajakoulutuksen kehittämistyössä. Jatkokehittämisen eteneminen liittyy kiinteästi myös siihen, millaisia päätöksiä terveydenhoitajakoulutuksen osalta mahdollisesti tehdään.

2 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN NYKYINEN TOTEUTUS

2.1 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN NYKYTILA

Terveystenhoitajakoulutuksen rakenne ja sisältö ovat muuttuneet viime vuosikymmenten aikana liittyen etenkin keskiasteen koulu-uudistukseen 1980-luvulla ja ammattikorkeakoulu-uudistukseen 1990-luvulla. Suurin muutos terveydenhoitajakoulutuksessa tapahtui vuonna 1987 toteutetun keskiasteen koulunuudistuksen myötä, kun 1920-luvulla luotu terveydenhoitajien kaksiportainen koulutusrakenne muutettiin yksiportaiseksi. Aikaisemmin terveydenhoitajaksi opiskelevat suorittivat ensin 2,5 vuotta kestävän sairaanhoitajakoulutuksen ja sen jälkeen työskentelivät vuoden tai enemmän sairaanhoitajana ennen hakeutumistaan lukuvuoden kestävään terveydenhoitajakoulutukseen. Keskiasteen koulunuudistuksen mukainen terveydenhoitajakoulutus ei enää perustunut sairaanhoitajatutkintoon. Se sisälsi 2,5 vuoden yleissairaanhoitajan koulutuksen, ja sen katsottiin antavan valmiudet toimia sellaisissa sairaanhoitajan tehtävissä, jotka eivät edellyttäneet erikoistumista. Terveystenhoitajatutkinnon päivittäminen EY-direktiivejä vastaavaksi muutti jälleen tilanteen jo 1990-luvun alussa. Terveystenhoitajan koulutukseen sisällytettiin direktiivin mukaiset yleissairaanhoitajien vastaavan sairaanhoitajan opinnot, jotta terveydenhoitajat saivat pätevyiden toimia sairaanhoitajina EY- ja ETA-maissa. Yleissairaanhoitajan opetus laajeni vuodesta 1992 lähtien 2,5 vuodesta kolmeen vuoteen (120 opintoviikkoa, ov), kun taas varsinaiset terveydenhoitajatyön opinnot lyhenivät vuodesta puoleen vuoteen (20 ov). Tämä opintojen sisällöllinen painotus siirtyi 1990-luvulla perustettuihin ammattikorkeakouluihin ja niiden 3,5-vuotisiin (140 ov) terveydenhoitajatutkintoihin. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015; Puro 2018.)

Liittyen kaksoistutkintorakenteeseen ja osaamisvaatimusten kasvuun terveydenhoitajatutkinto on ollut vuodesta 2001 alkaen sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, jonka laajuudeksi päätettiin 240 op ja kestoksi neljä vuotta. Vaativuustasoltaan se on eurooppalaisen tutkintojen viitekehysten tasoa 6. Terveystenhoitajatutkinto on kaksoistutkinto, jossa suoritetaan sekä sairaanhoitajan että terveydenhoitajan ammattitutkinnot. Tutkinnon suoritettuaan opiskelija saa sairaanhoitaja (AMK)- ja terveydenhoitaja (AMK) -tutkinnon, ja tutkinnon suorittaneet laillistetaan sekä

sairaanhoitajana että terveydenhoitajana terveydenhuollon ammattihenkilöiksi lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/949) mukaisesti. (ARENE 2010; Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä 2017.)

Terveydenhoitajakoulutusta on kehitetty valtakunnallisena yhteistyönä aktiivisesti vastaamaan yhteiskunnan ja työelämän ajankohtaisiin ja tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajakoulutusten opettajat kokoontuvat säännöllisesti muutaman kerran vuodessa tarkastelemaan yhteisiä koulutuksen kehittämisen painopisteitä. Näin terveydenhoitajakoulutus pysyy valtakunnallisesti niin tasalaatuisena kuin mahdollista. Perustuen yhdessä laadittuihin osaamiskuvauksiin ammattikorkeakouluista valmistuvien terveydenhoitajien ammatillinen ydiosaaminen on hyvin samanlaista. Tämä varmistaa valmistuvien terveydenhoitajien ammatillisen osaamisen tason työelämässä. Tiivistä yhteistyötä tehdään myös työelämän edustajien ja ammattijärjestöjen kanssa terveydenhoitajan ammatin ja tehtäväkuvan kehittämisessä.

Terveydenhoitajia koulutetaan tällä hetkellä yhteensä 18:ssä ammattikorkeakoulussa: Centria-ammattikorkeakoulu, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hämeen ammattikorkeakoulu, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Karelia-ammattikorkeakoulu, Lapin ammattikorkeakoulu, Laurea-ammattikorkeakoulu, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Oulun ammattikorkeakoulu, Saimaan ammattikorkeakoulu, Savonia-ammattikorkeakoulu, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Tampereen ammattikorkeakoulu, Turun ammattikorkeakoulu, Vaasan ammattikorkeakoulu ja ruotsinkieliset Ammattikorkeakoulu Arcada ja Yrkeshögskolan Novia. (Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulualueeseen 2006; Haarala 2014; Haarala, Honkanen, Kivinen-Wahlroos, Kyrönlahti, Lehtomäki, Liimatainen, Mellin, Mäenpää, Nieminen & Toukola, 2016; OPM 2001 & 2006.)

Terveydenhoitajakoulutuksen ensimmäisinä vuosina painottuvat sairaanhoitotyön sisältöjen oppiminen ja terveydenhoitajaopiskelijat opiskelevat yhdenmukaiset EU-direktiivin mukaiset yleissairaanhoitajan opinnot. Opintojen edetessä osaamista laajennetaan ja syvennetään terveydenhoitajatyöhön. Valtakunnallisesti on linjattu, että terveydenhoitajakoulutuksen ammattiopintoja on oltava vähintään 60 op, joista 30 op toteutuu sairaanhoitajakoulutukseen sisältyvinä terveydenhoitajatyön ammattiopinointoina (OPM 2006). Ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan opintoihin kuuluu perus- ja ammattiopintoja, vapaasti valittavia opintoja, ammatitaitoa edistävää harjoittelua sekä opinnäytetyö.

Terveydenhoitajakoulutuksessa opinnäytetyön (15 op) aihe suuntautuu ehkäisevään hoitotyöhön ja terveyden edistämiseen. Koska jokaiseen am-

mattikorkeakoulututkintoon täytyy sisältyä opinnäytetyö (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014), niin lisäksi opiskelijat tekevät myös kaksoistutkinnon vaatiman 5 opintopisteen laajuisen soveltavan opinnäytetyön, joka toteutuu kehittämistyönä. Työssä vahvistuu terveydenhoitajatyön vaatima ammatillinen erityisosaaminen sekä terveydenhoitajan työn ja ammatin kehittäminen. (OPM 2006.)

Terveydenhoitajan keskeiset ammatilliset osaamisalueet valtakunnallisessa osaamiskuvauksessa ovat: eettinen toiminta terveydenhoitajatyössä, terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitajatyö sekä tutkimus- ja kehittämistyö ja johtaminen terveydenhoitajatyössä. Näiden osaaminen on perusta terveydenhoitajan työlle elämänsäajan eri vaiheissa erilaisten asiakkaiden kohdalla. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kuntia aikaisempaa suunnitellumpaan terveyden edistämiseen. Terveyden edistämistä korostetaan myös useissa kansallisissa ohjelmissa. Terveydenhoitajatutkintoon johtavassa koulutuksessa saavutetaan terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön ammattitaito. (Haarala 2014.)

Terveydenhoitajakoulutuksessa ammattitaitoa edistävän harjoittelun kokonaislaajuus on 100 op, josta terveydenhoitajatyön ammattiopinnoissa terveydenhoitajatyön toimintaympäristöissä toteutetaan vähintään 25 op ja käytäntöläheisenä opinnäytetyönä 15 op. Koulutuksen tavoitteet ja sisällöt toteutuvat ja syvenevät ohjatussa harjoittelussa, mikä edellyttää korkeakoulutasoista harjoittelun ohjausta. Harjoittelu toteutetaan siten, että se täyttää sekä EU:n yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan kliinisen opetuksen (2013/55/EU; 2005/36/EY) että terveydenhoitajakoulutuksen ammattitaitoa edistävän harjoittelun vaatimukset. Keskeiset harjoitteluympäristöt ovat yleislääketiede ja -kirurgia, lastenhoito ja lastentaudit sekä mielenterveys ja psykiatria sekä erityisesti terveydenhoitajan ammattitaitoa edistävät harjoittelut äitiys- ja lastenneuvolassa, synnytyssairaalassa, koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, avosairaanhoidossa/ päivystysvastaanotolla/ aikuisten terveysneuvonnassa ja kotihoidossa. Suositeltavaa on, että osa harjoittelusta toteutetaan myös kolmannella sektorilla kansanterveys- ja potilasjärjestöissä tai vapaaehtoistyössä. (OPM 2006; Haarala 2014.)

Taulukossa 1 esitetään suoritettut terveydenhoitajan tutkinnot ja uusien opiskelijoiden määrät vuosina 2010–2017. Tällä vuosikymmenellä tutkinnojen määrä on vaihdellut ollen vuonna 2016 alimmillaan yhteensä 719. Huippu saavutettiin vuonna 2014, jolloin tutkintojen määrä oli yhteensä 833. Vuonna 2017 terveydenhoitajan tutkintoja suoritettiin yhteensä 792. Sisään otettavien terveydenhoitajaopiskelijoiden määrät ovat vaihdelleet vuosittain, vaihteluväli on ollut 1002:n (v. 2010) ja 724:n (v. 2017) opiske-

lijan välillä. Ylemmän AMK-tutkinnon suorittaneita terveydenhoitajia on 2010-luvulla valmistunut yhteensä 525. Vuosittain ylemmän AMK-tutkinnon suorittaneiden terveydenhoitajien määrä on ollut viime vuosina nouseva. YAMK-tutkinnot ovat kaiken kaikkiaan vakiinnuttaneet paikkansa suomalaisessa korkeakoulujärjestelmässä, ja niiden tutkintomäärät ovat lähes kaksinkertaistuneet viimeisen viiden vuoden aikana, kuten uusien opiskelijoiden määräkin (ARENE 2016).

Taulukko 1. Suoritetut terveydenhoitajan tutkinnot ja uusien opiskelijoiden määrät vuosina 2010– 2017 (Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen).

Vuosi	AMK-tutkintojen määrä	AMK uusien opiskelijoiden määrä	YAMK-tutkintojen määrä
2010	767	1002	29
2011	807	980	27
2012	798	885	54
2013	822	911	66
2014	833	888	85
2015	828	804	86
2016	719	869	82
2017	792	724	96
Yhteensä	6366	7063	525

2.2 EU-DIREKTIIVIT JA TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS SUOMALAISESSA KORKEAKOULUJÄRJESTELMÄSSÄ

Terveydenhoitajakoulutus on EU-direktiivien määrittelemää. Jäsenvaltioiden on tunnustettava unionin kansalaisen toisessa jäsenvaltiossa hankkima koulutus tai ammattipätevyys. Terveydenhoitajakoulutusta ohjaa sairaanhoitajakoulutusta ohjaava Euroopan parlamentin ja neuvoston vuonna 2005 antama direktiivi 2005/36/EY ammattipätevyyden tunnustamisesta (myöhemmin ammattipätevyysdirektiivi), jota muutettiin direktiivillä 2013/55/EU. Tässä yhteydessä ajantasaistettiin koulutuksen sisältöjä, otettiin huomioon Bolognan prosessi, eurooppalainen tutkintojen viitekehys ja ECTS-pisteytys. Näiden muutosten ohella lisättiin määräys edeltävistä yleissivistävistä 12 vuoden opinnoista ja potilasturvallisuuden takaavan kielitaidon varmistamisesta testaamalla. EU-direktiiveissä (2013/55/EU;

2005/36/EY) määritellään myös koulutuksen sisältöä ja koulutuksen kestoa. Uudistettu EU-direktiivi tuli voimaan 18.1.2014, ja jäsenmailla oli kaksi vuotta aikaa implementoida se kansalliseen lainsäädäntöönsä. Jäsenvaltiot ilmoittavat komissiolle automaattisen tunnustamisen lainsäädännöstä IMI-järjestelmän (The Internal Market Information System, Sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmä) kautta, ja ilmoitukseen on sisällytettävä tiedot koulutuksen kestosta ja sisällöstä (The EU Single Market). Aiemman terveydenhoitajakoulutusta koskevan korkeakouludialogin perusteella asiantuntijat ovat nähneet tärkeänä, että sairaanhoitajakoulutuksen tuottama osaaminen on tulevaisuudessakin oleellinen osa terveydenhoitajan ammatillista osaamista.

Artiklan 31 direktiivimuutoksella 2013/55/EU uudistetun kohdan 3 mukaan yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan muodollista pätevyyttä osoittavan asiakirjan tulee täyttää seuraavat vaatimukset:

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutukseen on kuuluttava yhteensä vähintään kolme vuotta opintoja, joiden määrä voidaan lisäksi ilmoittaa vastaavina ECTS-pisteinä, ja siihen on sisällyttävä vähintään 4 600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta, josta teoreettisen opetuksen osuuden on oltava vähintään kolmasosa ja kliinisen opetuksen osuuden vähintään puolet koulutuksen vähimmäiskestosta. Jäsenvaltiot voivat myöntää osittaisia vapautuksia ammattihenkilöille, jotka ovat hankkineet osan koulutuksestaan vähintään vastaavan tasoisessa koulutuksessa.

Valtioneuvoston asetuksen ammattikorkeakouluista (1129/2014) 9 §:n mukaan sairaanhoitaja (AMK) -tutkintonimikkeeseen johtavan koulutuksen tulee täyttää Euroopan unionin lainsäädännön asettamat vaatimukset. Asetuksen liitteenä olevan luettelon mukaan sairaanhoitaja (AMK)-tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä, terveydenhoitaja (AMK) -tutkinnon laajuus 240 opintopistettä ja terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon laajuus 90 opintopistettä. Terveydenhoitaja (AMK) -tutkintoon johtavaan koulutukseen sisältyy myös sairaanhoitajakoulutus, mutta siitä ei erikseen säädetä.

Terveydenhoitajakoulutuksen käytännön toteuttamisesta on sovittu Suomessa valtakunnallisesti opetusministeriön koordinoimassa ns. Terva2-hankkeessa vuonna 2006 (OPM 2006). Kyseessä ei ole suositus vaan ohje siitä, miten koulutus toteutuu rakenteellisesti ja mitkä ovat sen keskeiset sisällöt. Tässä hankkeessa myös ECTS-mitoitus (European Credit Transfer and Accumulation System) sovittiin terveydenhoitajakoulutuksessa yhteneväksi ydinopintojen osalta. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset on viimeksi päivitetty Suomessa valtakunnallisesti

ammattikorkeakoulujen terveydenhoitajakoulutusten opettajien ja työelämän edustajien ja muiden sidosryhmien välisenä yhteistyönä vuonna 2014. (European Credit Transfer and Accumulation System; Haarala 2014.)

Ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen laajuudet ovat tällä hetkellä 210, 240 tai 270 opintopistettä. Ammattikorkeakoululaki mahdollistaa myös 180 opintopisteen laajuisen ammattikorkeakoulututkinnon. Opintoihin kuuluvan ammattitaitoa edistävän harjoittelun osuuden on oltava vähintään 30 op. Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen laajuus on 60 tai 90 op. Ammattikorkeakouluasetuksessa säädetään lisäksi rakenteesta (§ 2), laajuudesta (§ 3) ja tutkintojen tavoitteista (§ 4, § 5) sekä todistuksista (§ 10). Ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen tulee vastata pituudeltaan vähintään kolmen ja enintään neljän lukuvuoden päätoimisia opintoja. Tutkinto voi olla tätä pidempi erityisestä syystä. Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen tulee vastata pituudeltaan vähintään yhden lukuvuoden ja enintään puolen-toista vuoden päätoimisia opintoja. (Ammattikorkeakoululaki 932/2014.)

Ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin voidaan ottaa opiskelijaksi se, joka on suorittanut soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon ja jolla on vähintään kolmen vuoden työkokemus asianomaiselta alalta tutkinnon suorittamisen jälkeen. Vaadittavan työkokemuksen tulee olla kertynyt sen lukukauden alkuun mennessä, jolloin koulutus alkaa. Tätä selvitystä tehtäessä ammattikorkeakoululakiin ollaan ehdottamassa muutosta, jossa asianomaisen alan työkokemuksen määrää ehdotetaan muutettavan kahdeksi vuodeksi. Samoin ylempään ammattikorkeakoulututkintoon edellä mainitun esityksen mukaan voitaisiin jatkossa ottaa hakija, joka on suorittanut ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan tutkinnon tai jolla ammattikorkeakoulu katsoo muutoin olevan riittävät tiedot ja taidot opintoja varten. (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain ja ammattikorkeakoululain muuttamisesta 10.7.2018.)

Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, myöh. ammattihenkilölaki) tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua: 1) varmistamalla, että laissa tarkoitettulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet, 2) järjestämällä terveydenhuollon ammattihen-

kilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa sekä 3) helpottamalla ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöltä erikseen säädettyä koulutusta. Ammattihenkilölaissa ja -asetuksessa ei tiettyjä poikkeuksia lukuun ottamatta ole määriteltä tehtäviä, joita eri ammattihenkilöt voivat suorittaa, koska tehtävät määräytyvät pääosin koulutuksen perusteella ja muuttuvat terveydenhuollon ja terveysalan opetuksen kehityksen myötä. Terveydenhuollon laadunvarmistus ja potilasturvallisuuden edistäminen toteutuvat osaltaan yhdenmukaisen peruskoulutuksen, täydennys- ja jatkokoulutuksen sekä ammatinharjoittamisen valvonnan avulla.

Valvira myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa proviisorin, psykologin, puheterapeutin, ravitsemusterapeutin, farmaseutin, sairaanhoitajan, kätilön, **terveydenhoitajan**, fysioterapeutin, laboratoriohoitajan, röntgenhoitajan, suuhygienistin, toimintaterapeutin, optikon ja hammasteknikon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut kyseiseen ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa. Henkilöllä, joka on suorittanut valtioneuvoston asetuksella säädettyyn ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa, on oikeus käyttää kyseistä ammattinimikettä. Jos ammattiin johtavaa koulutusta ei ole säännelty, ammattinimikkeen käyttöoikeuden edellytyksenä on, että Valvira on hakemuksesta hyväksynyt koulutuksen siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 262/2015.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Valvira ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa toimialueellaan. Valvira ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjauksessa ja valvonnassa. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.) Valvira pitää myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä Valvirasta annetun lain (669/2008) mukaisten valvontatehtävien hoitamiseksi.

2.3 TERVEYDENHOITAJAN NYKYINEN TYÖNKUVA JA SOTE-UUDISTUKSEN TUOMAT HAASTEET

Terveydenhoitaja on koulutuksensa perusteella laaja-alainen terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja terveydenhuollon asiantuntija seuraavilla toiminta-alueilla:

- ♦ lasta odottavan perheen terveydenhoitotyö
- ♦ ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvonta
- ♦ lapsen, kouluikäisen ja nuoren terveydenhoitotyö
- ♦ työikäisen terveydenhoitotyö
- ♦ ikääntyneen/vanhuksen terveydenhoitotyö
- ♦ avosairaanhoito/kotihoito
- ♦ ympäristöterveyden edistäminen
- ♦ tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokotustoiminta
- ♦ yhteisöllinen terveydenhoitotyö
- ♦ johtamis- ja kehittämisosaaminen
- ♦ yhteiskunnallinen ja kulttuurinen osaaminen.

Terveydenhoitajan työpaikkana voi olla: äitiys- ja lastenneuvola, koulu- tai opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, kotihoito, aikuisneuvonta ja päivystysvastaanotto, hoitajavastaanotto, päihde- ja mielenterveystyö, erilaiset koulutus- ja projektitehtävät, itsenäisenä yrittäjyys ja järjestöt.

SOTE-UUDISTUKSEN TUOMAT HAASTEET TERVEYDENHOITAJAN OSAAMISELLE:

Meneillään olevalla sote-uudistuksella pyritään väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ensisijaisesti väestöryhmien välisiä terveyseroja ja eriarvoisuutta vähentämällä. Painopistettä halutaan siirtää nykyisestä erikoissairaanhoidosta ja muusta korjaavasta toiminnasta perusterveydenhuoltoon ja ehkäisevään työhön. Uudistuksen toimeenpanon yhteydessä valmistellaan myös sisällöllistä uudistusta, jonka tavoitteena on laajemat ja kattavammat palvelukokonaisuudet. Uudistuksen myötä sote-pal-

velut ovat siirtymässä itsehallintoalueille. Kuntiin jäisi kuitenkin edelleen kokonaisvastuu kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä. Hyvinvoinnin edistämistyön suunnitteluun, koordinointiin ja johtamiseen tarvitaan vahvaa osaamista ja osaajia. Palveluilta edellytetään kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta, mikä täytyy myös pystyä osoittamaan. (Sote-uudistuksen tavoitteet.)

Sosiaali- terveydenhuollon toiminta määräytyy erityislakien ja säädösten perusteella (esim. terveydenhuoltolaki, sosiaalihoitolaki, työterveyshuoltolaki, vanhuspalvelulaki), joita tullaan sovittamaan uusiin rakenteisiin. Ne edellyttävät perustason palveluiden kehittämistä ja työntekijöiden osaamisen vahvistamista. Suunnitteilla olevat monet uudistukset tulevat lisäämään työn vaativuutta kaikkien ikäryhmien terveys- ja hyvinvointipalveluissa. (Coco & Kurtti 2018; Sote-uudistuksen tavoitteet.)

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on erityisen merkityksellistä pyrittäessä laadukkaaseen elämään sekä kustannustehokkaaseen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan. Sote-uudistuksessa painotetaan ehkäiseviä ja oikea-aikaisia palveluita ja varhaisen puuttumisen turvaamista. Lisäksi vahvistetaan asiakkaan osallisuutta ja vastuuta terveytensä ja hyvinvointinsa edistämisessä. Terveyserojen kaventaminen, syrjäytymisen, mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisy ja varhainen tunnistaminen ja puuttuminen sekä väestön itsehoitovalmiuksien lisääminen ovat suuria yhteiskunnallisia haasteita. Näihin vastaaminen edellyttää työntekijöiltä nykyistä vahvempaa osaamista, työmenetelmien uudistamista ja niiden käyttöönottoa.

Terveydenhoitajien osaamisen kannalta esimerkkejä vahvistettavista taidoista ovat erityisesti puheeksi ottaminen, terveyskäyttäytymisen muutoksessa tukeminen, kotona asuvan ikääntyvän väestön terveyden edistämisen vahvistaminen esim. ennakoivat kotikäynnit, digitaalisten palvelujen tehokas hyödyntäminen ja kehittäminen, erilaisilla rajapinnoilla työskentely, monialainen yhteistyö, asiakasvastaavana (perustana Toimiva terveyskeskus-ohjelma) ja vastuuhenkilönä toimiminen. Uudet palvelukokonaisuudet edellyttävät terveydenhoitajilta jatkossa vahvempaa sisällöllistä ja menetelmällistä osaamista sekä kykyä tehdä monialaista sekä nykyistä vielä varhaisempaa ja tiiviimpää yhteistyötä useiden toimijoiden kanssa, kuten sosiaalihoolto, erikoissairaanhoito ja järjestöt, sekä asiakkaiden kokonaisvaltaisten palveluketjujen koordinointia. (Lassila, Luukkanen & Kariniemi-Örmälä 2017; Rautiainen & Vallimies-Patomäki 2014).

Tuoreessa sote-uudistukseen liittyvässä tutkimushankkeessa (Kangasniemi, Hipp, Häggman-Laitila, Kallio, Karki, Kinnunen, Pietilä, Saarnio, Viinamäki, Voutilainen & Waldén 2018) on analysoitu sote-uudistuksen edellyttämiä osaamistarpeita. Uusien, sote-rajat ylittävien asiakkuuksien ko-

konaisvaltainen hoito ja palvelu edellyttävät joko uusia sote-korkeakoulu-tutkintoja tai nykyisten tutkintojen uusia pätevyyyksiä. Uudet tutkinnot olisi perusteltua rakentaa laaja-alaisiksi, joiden ytimen muodostavat sote-rajapinnan asiakkuuksien ja palveluiden tuntemus- sekä arviointi- ja kehittämisoosaaminen. Keskeisenä osaamisena esitetään sote-ammattiryhmien geneeristä osaamista sekä vahvaa ammattialakohtaista substanssiosaamista. Lisäksi moniammatillinen ja monitieteellinen yhteistyö, tutkimus- ja kehittämisoosaaminen sekä vaikuttavuus-, laatu- ja kustannusosaaminen ovat jatkossa entistä vahvemmin osaamisen keskiössä. Tulevaisuudessa huomio tulisi kiinnittää nykyistä enemmän koko yhteisön yhteiseen osaamiseen, johon yksilöiden vahva osaaminen integroituisi nykyistä paremmin. Osaavan yhteisön näkökulmasta myös osaamisen arviointia tulisi tarkastella uudella tavalla. Nykyiset osaamisen arvioinnin mittarit ovat yksilö- ja ammattiryhmien kompetensseista lähteviä, mutta jatkossa tulisi kehittää arviointivälineitä kokonaisten osaamispääomien tarkasteluun.

3 SELVITYKSEN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET

Tämän selvityksen taustalla on keskeisesti se, että nykyinen terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto on kaksoistutkinto, jossa suoritetaan kaksi samantasoista tutkintoa: sairaanhoitaja (AMK) ja terveydenhoitaja (AMK).

Terveydenhoitajakoulutuksen laajuus on 240 opintopistettä, kesto 4 vuotta, ja tutkinto sijoittuu tasolle 6 kansallisessa tutkintojen ja muun osaamisen viitekehyksessä (NQF). Terveydenhoitajatutkinto on kaksoistutkinto, jossa valmistuva opiskelija saa todistuksen sekä sairaanhoitajattutkinnosta.

Nykyisen terveydenhoitajakoulutuksen toteuttamisen haasteet:

- ♦ Keskeinen haaste on tutkintorakenne, sillä toisen samantasoisien tutkinnon suorittamista korkea-asteella ei ole tuettu enää 1.8.2015 lähtien. OKM:n ohjeen (OKM/6/500/2014) mukaan valmistuvalle opiskelijalle on annettava sekä sairaanhoitajan että terveydenhoitajan tutkinnot ja tutkintonimikkeet samaan aikaan. Opintotukilaki muuttui vuoden 2016 alusta, minkä perusteella opiskelija ei voi saada tukea kuin yhden korkeakoulututkinnon suorittamiseen. (OKM 2014a.) Terveydenhoitajatyön ammattiopintoja toteutuu päällekkäin sairaanhoitajakoulutuksen kanssa (210 op, 3,5 v) kanssa. Suomessa sairaanhoitajakoulutus on puoli vuotta pidempi kuin EU-alueella vaadittaisiin. Valtakunnallisesti on sovittu, että terveydenhoitajatyön ammattiopintojen laajuus on vähintään 60 op, joista 30 op toteutuu jo sairaanhoitajatutkinnon viimeisten 30 op aikana. Tämä on vaativaa, koska terveydenhoitajan työssä myös sairaanhoidollinen osaamisen on tärkeää ja siihen on tullut myös uusia vaatimuksia.
- ♦ Kansainvälinen liikkuvuus ja koulutuksen tunnistaminen edellyttävät automaattista tunnustamisjärjestelmää (ARENE 2007, Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014). EU-direktiivit toteuttavat terveydenhoitajatutkinnossa, mutta kaksoistutkinnossa opintojen toteuttamisen päällekkäisyys sairaanhoitajatutkinnon opintojen kanssa on vaativaa ja tuo epäselvyyttä koulutuksen toteuttamiseen ja kansainväliseen tunnustettavuuteen.
- ♦ Suomessa koulutetaan tällä hetkellä terveydenhoitajia 18:ssä ammat-

तिकorkeakoulussa. Työllistyminen vaihtelee alueittain suuresti (mm. Lehtomäki 2016). YAMK-tutkinnon suorittaneiden terveydenhoitajien kokonaismäärä on kasvussa, mutta ammattikorkeakoulukohtaisesti määrät ovat vielä pieniä (Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen: taulukko 1).

- ♦ Terveydenhoitajien työhön ja osaamiseen on tullut ja on tulossa uusia osaamisvaatimuksia. Lisääntyvät tehtäväsiirrot terveydenhoitajille lisäävät entisestään työn vaativuutta ja edellyttävät lisäosaamista ja lisääntynyttä koulutukseen. Terveydenhoitajien tehtävät palvelujärjestelmässä tulevat kehittymään ja muuttumaan palvelurakenteen uudistuksen myötä. Tarvitaan terveydenhoitajia, jotka osaavat työskennellä entistä vaikuttavammin ja kustannustehokkaammin vastaten asiakkaiden tarpeisiin. (Haarala ym. 2016; Lehtomäki 2016; Mikä on sote-uudistus?)

Terveysalalla terveydenhoitajatutkinnon kanssa aivan vastaavalla kaksoistutkinnon rakenteella toteutuu kättilön tutkinto. Kaksoistutkintojen kehittämiseen liittyen kättilökoulutuksen osalta tehtiin vuonna 2015 selvitys kuuden rakennevaihtoehdon arvioinnin perusteella. Selvitys liittyi vuoden 2013 ammattikorkeakoulujen toimilupakierroksella esille nostettuun tarpeeseen kehittää sosiaali- ja terveys- ja kuntoutusalan koulutuksen kokonaisuutta, koulutusrakenteita ja -tarjontaa. Dialogin yhteydessä kiinnitettiin huomio mm. seuraaviin kaksoistutkintoihin: terveydenhoitaja (AMK), kättilö (AMK) sekä ensihoitaja (AMK), joihin kaikkiin sisältyy sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto. (Moisio 2014.)

Kättilökoulutuksen selvityksessä arvioitiin koulutuksen rakennevaihtoehtoja suhteessa kansalliseen ja kansainväliseen viitekehykseen. Kuulemisten perusteella ei löytynyt yhteistä käsitystä parhaaksi toteuttamismalliksi. Tärkeänä pidettiin, että kättilökoulutus sisältää myös jatkossa sairaanhoitajalta edellytettyä osaamista. Tuloksena selvityshenkilöt ehdottivat kättilökoulutuksen järjestämistä ylempänä ammattikorkeakoulututkintona. Valvira laillistaisi tutkinnon suorittaneen henkilön kättilönä. (Karttunen & Vallimies-Patomäki 2015). Vastaavat selvitysmiesten esille nostamat eri rakennevaihtoehtojen näkökulmat soveltuvat myös terveydenhoitajakoulutukseen. Näitä käsitellään tarkemmin luvussa 3.

Parhaillaan Suomessa on käynnissä merkittävä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen uudistus. Lisäksi toteutetaan merkittäviä korkeakoulutusta linjaavia kehittämishankkeita. Opetus- ja kulttuuriministeriö käynnisti viime vuonna Osaamisella soteen -hankkeen sosiaali- ja terveysalan koulutuksen kehittämiseksi. Siinä on tarkoituksena viitoittaa sote-uudistuksen vaikutuksia osaamisen uudistamiseen. Tutkintoon johtavan koulutuksen muutostarpeet kartoitetaan tämän vuoden loppuun mennessä.

sä. (OKM 2018.) Korkeakoulutus- ja tutkimus 2030-luvulle -taustamuis-
tiossa korostetaan menestyvän Suomen rakentamista sivistyksen, osaami-
sen, tieteen ja teknologian varaan. Visiossa painotetaan korkeakoulujen
dynaamista kehitystä, vaikuttavuutta ja erilaistumista koulutuksessa sekä
tutkimus- ja innovaatiotoiminnassa. Koulutuksen tulee jatkossa myös
mahdollistaa jatkuva oppiminen, joustavat ja yksilölliset opintopolut ja
tutkinnot. (OKM 2017.)

SELVITYSTYÖN TAVOITTEET:

Päätaavoitteena on selvittää mahdollisesti YAMK-tutkintona toteutettavaa
terveydenhoitajakoulutusta ja siihen liittyviä tekijöitä. Tarkoituksena on
tehdä ehdotus kansallisesti toimivasta ja kansainvälisesti vertailukelpoisesta
ja kilpailukykyisestä YAMK-tasoisesta terveydenhoitajakoulutuksesta. Sel-
vityksessä tehdään näkyväksi, millaisilla koulutusrakenteilla terveydenhoi-
tajien siirtyminen työelämään olisi mahdollisimman joustavaa ja nopeaa.

Osatavoitteet

1. Kartoittaa terveydenhoitajan asiantuntijuuden ja koulutuksen keskei-
set kehittämishaasteet ja uudistamisen tarpeen
2. Kartoittaa asiantuntijoiden ja ammattilaisten näkemykset terveyden-
hoitajakoulutuksen kehittämisestä
3. Kartoittaa terveydenhoitajakoulutuksen opettajien näkemykset terve-
ydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä
4. Kuvata terveydenhoitajakoulutuksen toteutusta eri maissa
5. Kuvata terveydenhoitajan osaamista EQF 7 -tasolla
6. Tehdä ehdotus terveydenhoitaja (YAMK) -koulutuksen rakenteesta ja
sisällöstä
7. Kuvata hakukelpoisuus, joustavia opintopolkuja ja koulutuksen to-
teuttamisen periaatteita

4 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN VAIHTOEHTOISIA TOTEUTUSTAPOJA

Taulukossa 2 on kuvattu terveydenhoitajakoulutuksen vaihtoehtoisia toteutustapoja. Tässä kuvauksessa on hyödynnetty mukaillen Karttunen ja Vallimies-Patomäen (2015) kättilökoulutuksen selvityksessä esittämiä toteuttamisvaihtoehtoja, sillä kaksoistutkintorakenteen johdosta ne soveltuvat myös terveydenhoitajatutkinnon tarkasteluun.

Taulukko 2. Yhteenveto terveydenhoitajakoulutuksen vaihtoehtoisista toteutustavoista (Karttunen & Vallimies-Patomäki 2015).

Vaihtoehto	Tutkinto ja laillistaminen	Direktiivin vaatimusten täyttyminen
I Terveydenhoitajakoulutus omana tutkintonaan Terveydenhoitajakoulutus 180 op ja kesto 3 vuotta tai 210 op, kesto 3,5 vuotta	Terveydenhoitaja (AMK) Laillistus: Terveydenhoitaja (AMK)	Tutkinnon tunnustaminen muissa EU- ja ETA-valtioissa ei toteudu suoraan Terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto Ei laillistusta/kelpoisuutta sairaanhoitajana
II Nykyinen terveydenhoitajakoulutuksen rakenne: sairaanhoitajakoulutuksen sisältävä terveydenhoitajakoulutus Sairaanhoitajakoulutus 210 op ja terveydenhoitajakoulutus 60 op (opinnot päällekkäin 30 op), kokonaislaajuus 270 op, kesto 4,5 vuotta	Terveydenhoitaja (AMK) Sairaanhoitaja (AMK) Laillistus: Sairaanhoitaja (AMK) Terveydenhoitaja (AMK)	Direktiivi 2013/55/EU täyttyy Kaksoistutkinto, kansainvälinen tunnistettavuus terveydenhoitajatutkinnon osalta haastava. Sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto Terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto

III Sairaanhoitajakoulutus ja terveydenhoitajakoulutus erillisinä tutkintoina (toteutuu kokonaisuutena) Sairaanhoitajakoulutus 210 op ja terveydenhoitajakoulutus 90 op, kokonaislaajuus 300 op, kesto 5 vuotta	Terveydenhoitaja (AMK) Sairaanhoitaja (AMK) Laillistus: ensin sairaanhoitaja (AMK) ja sitten terveydenhoitaja (AMK)	Direktiivi 2013/55/EU täyttyy Sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto Terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto
IV Terveydenhoitajakoulutus erikoistumis-koulutuksena laajuus 60 op/90 op Sairaanhoitajakoulutuksen 210 op jälkeen	Ei laillistusta Laillistus sairaanhoitaja (AMK) jo olemassa	Direktiivi 2013/55/EU täytynyt sairaanhoitaja (AMK) -tutkinnossa Ei tuota terveydenhoitaja (AMK) -tutkintoa, vaan vain erityisosaamista
V Terveydenhoitajakoulutus YAMK-tutkintona, laajuus 90 op Sairaanhoitajakoulutuksen 210 op jälkeen Kokonaislaajuus 300 op ja työkokemusvaatimus	Laillistus: ensin sairaanhoitaja (AMK) ja sitten terveydenhoitaja (YAMK)	Direktiivi 2013/55/EU täyttyy Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinto Sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto Kaksi eritasoista tutkintoa, kaksoistutkinto poistuu.

I TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS OMANA TUTKINTONAAN

Vaihtoehto I on laajuudeltaan 180 op tai 210 op. Hakija valitaan suoraan terveydenhoitaja (AMK) -tutkintoon johtavaan koulutukseen. Koulutus sijoittuu ammattikorkeakoulun perustutkinnon tasolle. Valvira laillistaa koulutuksen suorittaneen terveydenhoitajana (AMK). Tämän rakenteen mukaisen koulutuksen etuna olisi taloudellinen säästö, koska koulutuspi-tuus on lyhyempi kuin nykyisessä terveydenhoitajakoulutuksessa. Heikkouksina ovat, että direktiivi 2013/55/EU ei täyty ja tutkinnon tunnustaminen suoraan muissa EU- ja ETA-valtioissa ei toteudu automaattisesti kuten valtiona olemme sitoutuneet. Vaihtoehdossa ei saavuteta sairaanhoitajan laillistusta, ja se heikentää kansallista ja kansainvälistä työllistymistä ja liikkuvuutta.

Suomessa terveydenhoitajat toimivat koulutuksensa perusteella laaja-alaisesti niin sairaanhoidollisissa kuin terveydenhoitajatyön tehtävissä. Tämä kapea-alainen koulutusmalli ei vastaa työelämän tarpeita ja palvelurakenteen uudistumisen vaatimaa osaamista. Työnantaja ei palkkaisi terveydenhoitajia sairaanhoitajien tehtäviin, koska heillä ei ole sairaanhoitajan virallista laillistusta, vaikka osaaminen täyttyy. Kyseinen malli oli käytössä 1990-luvulla ja johti siihen, että valtakunnallisesti jo valmistuneille terveydenhoitajille tarjottiin mahdollisuus suorittaa 20 opintoviikon (ov) laajuinen lisäkoulutus, jotta heillä oli mahdollisuus hakea silloiselta TEO:lta (Terveydenhuollon oikeusturvakeskus) laillistus myös sairaanhoitajaksi. Samoin tutkintoaan suorittamassa olevat terveydenhoitajaopiskelijat saivat valita, jos he haluavat jatkaa suoraan 20 ov:n laajuiseen lisäkoulutukseen ja saada sekä terveydenhoitaja (AMK)- että sairaanhoitaja (AMK) -tutkintotodistuksen ja Valviran laillistuksen. Lähes kaikki opiskelijat valitsivat tämän mahdollisuuden. Malli johtaisi valmistuvien terveydenhoitajien tarpeeseen suorittaa lisäksi sairaanhoitajatutkinto, mikä puolestaan johtaisi pitkään urapolkuun ja hitaaseen työelämään siirtymiseen. Tämä ei vastaa joustavien urapolkujen vaateeseen.

II NYKYINEN TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN RAKENNE: SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEN SISÄLTÄVÄ TERVEYDEN- HOITAJAKOULUTUS

Vaihtoehto II on nykyisen terveydenhoitajakoulutuksen rakennemalli, joka sisältää sairaanhoitajakoulutuksen 210 op ja terveydenhoitajakoulutuksen 60 op. Tutkinnon kokonaislaajuus on 270 op ja kesto 4,5 vuotta. Hakija valitaan suoraan terveydenhoitaja (AMK) koulutukseen. Koulutus täyttää direktiivin 2013/55/EU vaatimukset. Koulutuksen suorittanut laillistetaan sairaanhoitajana ja terveydenhoitajana. Tämä vaihtoehto on kaksoistutkinto.

Vaihtoehtoon II kuuluvat kustannukset ovat ennallaan. Tässä vaihtoehtossa kansainvälinen liikkuvuus mahdollistuu, mutta kansainvälinen tunnistettavuus terveydenhoitajatutkinnon osalta on vaativaa. Koulutuksessa toteutuu 30 op päällekkäin sairaanhoitajatutkinnon kanssa, mikä aiheuttaa epäselvyyttä kansainvälisesti. Tämä toteutusmalli ei vastaa tehokkaasti tarpeeseen nopeuttaa ja joustavoittaa urapolkuja. Keskeinen haaste on tutkintorakenne, jossa toisen samantasoisien tutkinnon suorittamista korkea-asteella ei ole tuettu enää 1.8.2015 lähtien. Vaihtoehto on nykyisen ammattikorkeakouluja koskevan rahoitusmallin kannalta ”edullinen” valtiolle, sillä rahoitus korvaa vain yhden amk-tutkinnon. (Ammattikorkeakoulujen rahoitusmalli 2017 alkaen.)

III SAIRAANHOITAJAKOULUTUS JA TERVEYDENHOITAJA-KOULUTUS ERILLISINÄ TUTKINTOINA

Vaihtoehdossa III suoritetaan erillisinä tutkintoina sairaanhoitajakoulutus 210 op ja terveydenhoitajakoulutus 90 op, jotka muodostavat kokonaislaajuudeltaan 300 op:n laajuisen koulutuksen. Direktiivi 2013/55/EU täytyy, ja koulutuksen suorittanut saa myös sairaanhoitajan tutkinnon. Myös liikkuvuus mahdollistuu. Koulutuksella on mahdollista tuottaa laajaa-alaista ja syvällistä osaamista. Bolognan raportin mukaan ensimmäisen syklin tutkinnot eivät ole näin pitkiä, vaan niiden kesto on 3–4 vuotta (180–240 op). Tämä koulutusrakenne ei vastaa tarpeeseen nopeuttaa ja joustavoittaa urapolkuja. Koulutuksessa saavutetaan kaksi samantasoista tutkintoa, ja koulutusten yhteiskesto on viisi vuotta, mikä on erittäin pitkä koulutus aika kahdelle samantasoiselle tutkinnolle. Keskeinen haaste on tässäkin vaihtoehdossa tutkintorakenne, jossa toisen samantasoisien tutkinnon suorittamista korkea-asteella ei ole tuettu enää 1.8.2015 lähtien.

IV TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS ERIKOISTUMISKOULUTUKSENA

Vaihtoehdossa IV terveydenhoitajakoulutus järjestetään erikoistumiskoulutuksena joko 60 op:n/90 op:n laajuisena sairaanhoitajakoulutuksen 210 op:n jälkeen. Erikoistumiskoulutukset eivät tuota tutkintoa, vaan täydentävät aiemman tutkinnon tuottamaa osaamista, joten koulutuksessa ei saavuteta terveydenhoitajan tutkintoa eikä pätevyyttä. Erikoistumiskoulutukset ovat luonteeltaan kapea-alaisia. Koulutus tuottaisi vain erityisosaamista eikä olisi kansainvälisesti tunnistettavissa tai kilpailukykyinen. Direktiivi 2013/55/EU täyttyy, ja koulutuksen suorittaneella on vain sairaanhoitajan (AMK) -tutkinto. Tässä mallissa koulutuksen pituus lisääntyisi nykyisestäään. Koulutuksen laajuus olisi joko 270 op tai 300 op ja kesto olisi pisimmillään viisi vuotta. Tämä on kallis vaihtoehto koulutukseen tuleville, koska koulutus on maksullista. Vaihtoehto vaatisi uudenlaisen erikoistumiskoulutuksen kehittämistä, josta voisi saada laillistetun tutkinnon. (ARENE 2016.)

V TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS YAMK-TUTKINTONA

Vaihtoehdossa V terveydenhoitajan YAMK-tutkintoon johtava koulutus toteutuu kahdessa eri vaiheessa ja on laajuudeltaan 90 opintopistettä. Tutkintoon haettaisiin sairaanhoitaja AMK -tutkinnon suorittamisen ja vaadittavan työkokemuksen jälkeen (työkokemuksena sairaanhoitajan työtehtävät). Ammattikorkeakoululain (932/2014) §:n 24 mukaan ylempään

ammattikorkeakoulututkintoon hakevalta edellytetään tällä hetkellä vähintään kolmen vuoden työkokemusta (ks. Hallituksen esitys ...muuttamisesta 10.7.2018: Ammattikorkeakoululakiin ollaan ehdottamassa muutosta, jossa asianomaisen alan työkokemuksen määrää ehdotetaan muutettavan kahdeksi vuodeksi). Koulutuksen suorittanut laillistetaan terveydenhoitaja YAMK -tutkinnon suorittaneena terveydenhoitajana.

Koulutus ei johda kaksoistutkintoon eli kaksoistutkinnon haasteet poistuvat. Direktiivi 2013/55/EU täyttyy sairaanhoitajan koulutuksessa. Koulutuksen suorittaneiden liikkuvuus mahdollistuu, samoin toimiminen Suomessa sekä sairaanhoitajan että terveydenhoitajan tehtävissä. Tällä ratkaisulla voidaan nostaa koulutuksen tasoa niin, että koulutus tuottaa laaja-alaista ja syvällistä osaamista. Samoin tällä mallilla voidaan vahvistaa tutkimus- ja kehittämisoosaamista. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisen osaamisen kehittäminen ja osaamisen tason nosto tasolle EQF 7 mahdollistuvat. Myös tehtäväkuvien laajentaminen ja tehtäväsiirrot mahdollistuvat nykyistä paremmin.

Tässä toteutusmallissa koulutuksen pituus ei kuitenkaan muodostu ajallisesti kohtuuttoman pitkäksi, koska tässä mallissa suoritetaan kaksi eri tasoista tutkintoa ja ollaan välillä työelämässä. Tämä vaihtoehto edellyttäisi muutoksia ammattikorkeakoululakiin ja -asetukseen. Samoin tämä vaihtoehto edellyttäisi muutoksia myös ammattikorkeakoulujen toimilupiin. Toimiluvissa terveydenhoitaja (AMK) -tutkinnon mukainen koulutusvastuu tulisi muuttaa terveydenhoitaja YAMK -tutkinnon mukaiseksi koulutusvastuuksi.

TERVEYDENHOITAJAN YAMK-TUTKINTO TERVEYDENHOITAJA-KOULUTUKSEN TULEVANA TOTEUTTAMISTAPANA

Terveydenhoitajakoulutuksen osalta kaikissa kuvatuissa koulutuksen rakennemalleissa on vahvuuksia ja heikkouksia, eikä niistä nouse esille vain yhtä toimivinta toteuttamismallia. Vahvuuksien osalta erottuu vaihtoehto V, terveydenhoitajakoulutus YAMK-tutkintona. Samaa toteuttamismallia Karttunen ja Vallimies-Patomäki (2015) ehdottivat myös kaksoistutkintona toteutuvan kättilökoulutuksen mahdolliseksi toteuttamistavaksi.

Asiantuntijoiden tähänastisissa keskusteluissa on pidetty erittäin tärkeänä, että terveydenhoitajalla on myös jatkossa sairaanhoitajalta edellytetty osaaminen ja laillistus. Tässä mallissa suoritetaan kaksi eri tasoista tutkintoa (amk/bachelor ja yamk/master). Lisäksi saavutetaan laaja-alaista ja syvällistä teoreettista ja käytännön osaamista, mikä mahdollistaa joustavan sijoittumisen työmarkkinoilla erilaisiin terveydenhoitajan tehtäviin. EU-direktiivit täyttyvät ja kansainvälinen liikkuvuus työelämässä mahdollistuu

sujuvasti. Terveystenhoitajakoulutuksesta poistuu kahden samantasaisen tutkinnon suorittaminen.

Tämän selvityksen lähtökohtana on vaihtoehto V: terveydenhoitaja-tutkinto mahdollisena YAMK-tutkintona. Toteutusmalli vastaa parhaiten terveydenhoitajakoulutuksen kehittämishaasteisiin, poistaa kaksoistutkintorakenteen ja tarjoaa kansainvälisesti vertailtavan tutkinnon. Koulutuksen osaamisen nosto EQF 7 -tasolle mahdollistaa vastaamisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuviiin ja vaativiin osaamisen tarpeisiin. Terveystenhoitajien osaamisen tulee olla tulevaisuudessa entistä vaikuttavampaa.

Viime vuosina on aktiivisesti keskusteltu suomalaisten kaksoistutkintojen haasteista erityisesti niiden rakenteen osalta. Myös tässä dialogissa on noussut esille terveydenhoitajakoulutuksen uudistaminen YAMK-tutkinnoksi. Asiassa ei ole kuitenkaan edetty päätöksiin. Tämä selvitys tuo perustelujia terveydenhoitajakoulutuksen kehittämislle mahdolliseksi YAMK-tutkinnoksi.

5 SELVITYKSEN TULOKSET

Selvitystyössä kerättiin aineistoa eri sidosryhmien asiantuntijoilta, ammattilaisilta ja ammattikorkeakoulujen opettajilta. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, ja yhteensä näkemyksiä esittäneiden asiantuntijoiden ja ammattilaisten lukumäärä on 163.

Eri asiantuntijoiden ja ammattilaisten vastauksia saatiin yhteensä 44 ja lisäksi terveydenhoitajapäiville osallistuneiden asiantuntijoiden ja ammattilaisten vastauksia saatiin yhteensä 49. Ammattikorkeakoulukohtaisen kyselyn vastaamiseen osallistui yhteensä 70 opettajaa 18 terveydenhoitajia kouluttavasta ammattikorkeakoulusta. Kaikki aineistot kerättiin ajalla 15.2.–30.5.2018.

Asiantuntijoilta ja ammattilaisilta (n = 44) kerättiin aineisto sähköisillä kyselyillä (liitteet 1 ja 2). Tähän kohderyhmään kuuluivat ohjausryhmän jäsenet ja muut asiantuntijat, jotka toimivat julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla. Vastaajat toimivat pääasiassa esimies- ja asiantuntija- ja vastuutehtävissä. Asiantuntijoille ja ammattilaisille lähetetyissä sähköisissä kyselylomakkeissa kysyttiin seuraavat kysymykset: 1.) Mitä terveydenhoitajatyön ammatillista osaamista tulee vahvistaa? 2.) Mitä uutta ammatillisesta osaamista terveydenhoitajatyössä tarvitaan tulevaisuudessa? 3.) Miten terveydenhoitajatyön näkemyksesi mukaan tulisi uudistua tulevaisuudessa (esim. tehtäväsiirrot, asiantuntijatehtävät)? 4.) Millaista lisäkoulutusta terveydenhoitajat tarvitsevat tulevaisuudessa? ja 5.) Mitä muuta haluat tuoda esiin terveydenhoitajatyön tulevaisuuden osaamisen haasteista? Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä. Kysymysten 2 ja 3 vastausten tulokset esitetään yhtenä kokonaisuutena.

Terveydenhoitajapäiville helmikuussa 2018 osallistuneilta (n = 49) kerättiin aineisto ns. ovensuukyselynä (liite 3). Terveydenhoitajapäiville osallistuneet informantit olivat terveydenhoitajia, terveydenhoitajaopiskelijoita ja terveydenhoitajakoulutuksen opettajia kattavasti eri puolilta Suomea. Kyselyyn osallistuneilta kysyttiin: 1.) Mitä YAMK-tutkinto tuo terveydenhoitajille ja 2.) Mitä sisältöjä tulisi olla YAMK-tutkinnon opinnoissa?

Terveydenhoitajia kouluttavien ammattikorkeakoulujen (n = 18) opettajilta kerättiin aineisto ajalla 11.4.–3.5.2018 lähettämällä koulujen yhdysopettajalle koulukohtainen kyselylomake (liite 4), joka pyydettiin täyttämään yhteistyössä terveydenhoitajakoulutuksessa opettavien opettajien

kanssa. Vastaukset saatiin kaikista 18 ammattikorkeakoulusta, ja vastaamiseen osallistui yhteensä 70 opettajaa eri kouluista, osallistuneiden määrän vaihdelllessa ammattikorkeakouluittain. Lomakkeessa kysyttiin opettajien mielipiteitä ja ehdotuksia seuraavista aiheista: YAMK-tutkinnon opiskelijavalinnan valintakriteerit, harjoittelu YAMK-tutkinrossa, koulutuksen sisältö- ja osaamisalueet, terveydenhoitajan asiantuntijuuden erityisyys, YAMK-tutkinnon pääaine, vapaa sana. Tämän jälkeen 4.5.2018 Metropolissa pidettyyn työpajaan osallistuivat kaikki ammattikorkeakoulujen yhdysopettajat ($n = 18$) ja kymmenen muuta opettajaa (liite 5). Ammattikorkeakoulujen vastauksia työstettiin pienryhmissä, ja tuloksena saatiin kuusi uutta ehdotusta. Lopuksi näistä ehdotuksista laadittiin yhteenveto, joka käsitteli terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon mahdollista opiskelijavalintaa, harjoittelua, koulutuksen sisältöä ja asiantuntijuutta.

5.1 ASIAANTUNTIJOIDEN JA AMMATILAISTEN NÄKEMYKSET TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN KEHITTÄMISESTÄ

5.1.1 Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen vahvistaminen

Asiantuntijoiden ja ammatilaisten ($n = 44$) mukaan terveydenhoitajan työssä tarvitaan ammatillisen osaamisen vahvistamista työn sisällössä, työmenetelmissä, työn kehittämisessä ja johtamisessa sekä organisoimnin uudistumisessa. Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen vahvistamisen osalta korostuivat seuraavat osaamisen sisällöt.

Työn sisältö

- ◆ terveyttä edistävän työn teoreettisen tietoperustan hallinta ja sen käytäntöön soveltaminen ja kehittäminen
- ◆ terveydenhoitajatyön sisältö
- ◆ kommunikaatio-osaaminen asiakastyössä
- ◆ kulttuurinen osaaminen
- ◆ kansanterveystyö
- ◆ näyttöön perustuva toiminta
- ◆ sairaanhoidollinen osaaminen

Työmenetelmät

- ♦ terveyttä edistävän työn työmenetelmät
- ♦ terveydenhoitajatyön työmenetelmät
- ♦ digitaaliset taidot
- ♦ verkosto-osaaminen
- ♦ palveluohjaus

Työn kehittäminen, johtaminen ja organisointi

- ♦ kommunikaatio-osaaminen monialaisessa yhteistyössä
- ♦ monialainen yhteistyöosaaminen
- ♦ työyhteisötaidot
- ♦ vaikuttamisosaaminen

Työn sisällössä terveyttä edistävässä työssä esitettiin vahvistettavaksi teoreettisen tietoperustan hallintaa ja sen käytäntöön soveltamista. Samoin eri-ikäisten terveyttä ja hyvinvointia suojaavien tekijöiden ja niitä vaarantavien tai riskiä aiheuttavien tekijöiden hallintaa ja tiedon käytäntöön soveltamista. Terveydenhoitajatyön osaamisessa tuotiin esiin vahvistamisen tarvetta mielenterveys- ja kriisityön, äitiysneuvolatyön sekä työterveyshuollon osaamisessa. Lisäksi asiakasryhminä, joiden terveydenhoitajatyön osaamista tulee vahvistaa, nousivat esiin perheet (vauvaperhetyö, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja työ riskiperheiden kanssa), vanhukset, vammaiset ja muistisairaat asiakkaat. Osaamisen vahvistamista tarvitaan myös kulttuuri- ja kommunikaatio-osaamisessa. Kommunikaatio-osaaminen asiakastyössä kattaa kielitaidon, vuorovaikutustaidot, kyvyn kohdata asiakas ja dialogin.

Vahvistettavaksi esitettiin myös kansanterveystyön laajaa osaamista: seulontatutkimuksia ja tartuntatautien ehkäisyä sekä rokotusosaamista. Lisäksi nousivat esille ravitsemusosaaminen ja seksuaaliterveyteen liittyvä osaaminen, joka sisältää perhesuunnittelun ja ehkäisyneuvonnan sekä harjoittelun näihin liittyen. Säännöllisen synnytyksen jälkeisen jälkitarkastuksen pätevyys toivottiin saatavan jo koulutuksessa. Vastaajien mukaan näyttöön perustuva toiminta kaipaa vahvistamista näyttöön perustuvien työmenetelmien sekä näyttöön perustuvan johtamisen osalta. Sairaanhoidollisessa osaamisessa esitettiin vahvistettaviksi lastensairauksien hoitoa ja ennaltaehkäisyä, neuropsykiatrisen ongelmien havainnoimista ja akuuttia hoitoa.

Terveyden edistämisen ja terveydenhoitajatyön työmenetelmien osaamisessa asiantuntijat painottivat ryhmä- ja yksilötyön työmenetelmiä, kuten ryhmätoimintaa, puheeksi ottamista ja huoli puheeksi -menetelmää, dialogista ja ratkaisukeskeistä työotetta. Tähän liitettiin myös digitaalinen osaaminen ja digitaitojen vahvistaminen. Vahvistettavaksi esitettiin myös verkosto-osaamista ja palveluohjausta, joka sisältää paljon palveluja tarvitsevien ja erityisryhmien palvelutarpeen arvioinnin, asiakasosallisuuden ja monialaisen tuen tarpeen arvioinnin.

Työn kehittämisessä, johtamisessa ja organisoinnin uudistumisessa tulisi vahvistaa moniammatillista ja -alaista yhteistyötä ja kommunikatio-osaamista. Myös suulliseen ja kirjalliseen ilmaisuun sekä kielitaitoon ja dokumentointiin kaivattiin osaamisen vahvistamista. Yhteistyöosaamisessa vastaajat esittivät vahvistettaviksi vuorovaikutus- ja neuvottelutaitoja sekä poikkihallinnollista työtä. Lisäksi vahvistusta tarvitaan työ- ja toimintamallien kehittämisessä, työyhteisötaidoissa ja vaikuttamisaosaamisessa.

5.1.2 Terveydenhoitajatyön uudistamisen tarpeet ja tarvittava uusi osaaminen tulevaisuudessa

Työn sisällössä painotettiin substanssi- ja talousosaamista sekä laaja-alaisen näkemyksen osaamista. Substanssiosaamisessa pidettiin tärkeinä monikulttuurisuutta, seksuaaliterveyttä, psykososiaalista tukea, synnytysten jälkitarkastuksia, rajattua lääkkeenmäääämis-oikeutta ja kierukoiden asettamista ehkäisy- ja äitiysneuvoloissa. Kaikilla tulisi olla kykyä arvioida oman työn vaikuttavuutta talouden näkökulmasta. Yhtenä esimerkkinä mainittiin taloudellinen toiminta siten, että ”se tekee, josta on eniten hyötyä kustannuksiin nähden”. Laaja-alaisuudella tarkoitettiin elämäntapa- ja elämäntilanteiden vahvaa osaamista ja soveltamista. Tämä tarkoitti eri-ikäisten yksilöiden ja perheiden terveydenhoidon laajaa osaamista ja asioiden tarkastelua perinteistä toimintatapaa laajemmin väestö- ja yhteiskuntanäkökulmista. Eräs vastaaja ilmaisi asian seuraavasti: ”Kyky ymmärtää yksilö ja perhe ja toisaalta hahmottaa heidän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisenä maakuntatasoisena tehtävänä”.

Työn sisällön uudistamisen keskiössä nähtiin promootio ja preventio, terveydenhoitajatyön erityisosaaminen (esim. Vauvatyö ja Kiekkuvauvatyö) ja sairaanhoidollinen osaaminen. Terveydenhoitajalla tulee vastaajien mukaan olla valmiudet ja vahvat perustelut promotiiviseen ja preventiiviseen asiantuntijatyöskentelyyn, hänen tulisi päästä pois suorittamiskeskisestä työtavasta. Tulevaisuudessa varhainen hoito tulee todennäköisesti painottumaan yhä enemmän.

Työmenetelmiin asiantuntijat ehdottivat promotiivisen ja preventiivisen työotteen osaamista, asiakkaiden motivointia ja tukemista, vuorovai-
kutussosaamista, digiosaamista, tiimi- ja verkosto-osaamista, palveluosaa-
mistaa ja jalkautuvaa toimintatapaa. Digiosaamisessa tuotiin esiin sähköisen
asioinnin kehittäminen, mm. etäpalvelujen käyttö, verkossa tapahtuva
neuvontatyö ja telehoitotyö. Tiimi- ja verkosto-osaamisessa painotettiin
vaativan verkostotyön osaamista, moniammatillisuutta ja työyhteisötaitoja.

Uudistavia työmenetelmiä vastaajien mukaan ovat valmentajamainen
työtapa, moniammatillinen ja verkostomainen työskentely sekä itsenäinen
päättöksenteko ja kyky tehdä vaihtoehtoisia ratkaisuja. Valmentajamaisessa
työtavassa työtä tehdään asiakkaan kanssa, osallistavasti ja motivoiden ter-
veyttä edistäviin muutoksiin.

Työn kehittämisessä, johtamisessa ja organisoinnissa uutta osaamis-
ta tarvitaan asiantuntijoiden mukaan oman työn hallinnassa, työn kehittä-
misessä ja yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa.

Työn uudistumisessa vastaajat toivat esiin erilaiset mallit työn organi-
sointiin, tehtäväsiirrot, palkkauksen ja resurssit sekä laaja-alaisen, ihmistä
lähellä olevan tavan työskennellä ja mahdollisuuden monenlaisiin työteh-
täviin (”ruohonjuuritasolta esimiestehtäviin”). Erilaisina toimintamalleina
ehdotettiin tutkitun tiedon pohjalta hoitajavetoisia keskuksia ja toimipis-
teitä sekä neuvoloita omana osa-alueena. Monet kannattivat tehtäväsiirtoja
(mm. ”resepti- ja lääkekoulutusta”), mutta jotkut vastaajat olivat tehtävä-
siirtoja vastaan. Asiantuntijat ehdottivat myös, että osa terveydenhoitajista
voisi syventyä heille siirtyviin uusiin tehtäviin esim. tiettyjen lääkkeiden
määrääminen. Kouluterveydenhuoltoon tulee sote-uudistuksessa toden-
näköisesti mukaan myös sairaanhoito, joten tarvitaan myös entistä vah-
vempaa kouluikäisten sairaanhoidollista osaamista. Työterveyshuollon
osaamista tulee vahvistaa niin, että opiskelija on valmistuttuaan mahdolli-
simman pätevä työterveyshoitaja.

5.1.3 Terveydenhoitajien tarvitsema lisäkoulutus

Asiantuntijoiden mukaan terveydenhoitajat tarvitsevat lisäkoulutusta 1)
tutkimus- ja kehittämisosaamisessa, 2) yhteistyöosaamisessa ja yhteistyö-
osaamisen kehittämisessä (sisältää esiintymistaidon), 3) kulttuurisuusosaa-
misessa (sisältää kielitaidon), 4) digitaalisten palvelujen hyödyntämisessä ja
kehittämisessä (etenkin etä vastaanottotoiminta), 5) palveluohjauksessa, 6)
laatu- ja kustannustietoisuudessa, 7) työn vaikuttavuuden arvioinnissa, 8)
terveyden edistämisen teoreettisesta tietoperustasta, työmenetelmistä- ja
sisältöosaamisessa (mm. ryhmien ohjaus, toiminnalliset työmenetelmät,

valmentava työote, motivoinnin menetelmät, asiakaslähtöisyys ja asiakkaan kohtaamisen taito), 9) työn organisointiin liittyvissä asioista, 10) vaikuttamisosaamisessa, 11) ympäristöterveydessä (etenkin sisäilma) ja lisäksi 12) peruskoulutukseen tulisi sisältyä rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, säännöllisen synnytyksen jälkeinen jälkitarkastus ja imetysohjaajakoulutus sekä muiden tieteenalojen opintoja nykyistä enemmän (luettelo ei ole tärkeysjärjestyksessä).

5.1.4 Asiantuntijoiden näkemyksiä terveydenhoitajatyön tulevaisuuden osaamisen haasteista

Asiantuntijoiden mukaan tulevaisuudessa on haasteena terveydenhoitajan työn arvostus ja näkyvyys yhteiskunnassa sekä ammattitaidon ja ammatti-identiteetin vahvistaminen. Vastaajat nostivat esiin terveydenhoitajan roolin muuttuvassa työelämässä, jossa tulee huomioida ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen, laaja-alaisuus, vastuullisuus, itsenäisyys ja yhteistyö. Myös terveydenhoitajan keskeinen rooli perhekeskuksissa ja verkostomaisessa työssä nostettiin esille. Edelleen vahva asiantuntijuus perhe- ja yhteisölähtöisessä työssä ja kansanterveystyössä tuotiin esiin.

Laaja-alainen terveydenhoitajatyö nähtiin haasteena ja mahdollisuutena. Koulutus luo hyvän pohjan ja edellytykset erilaisiin asiantuntijatehtäviin. Laaja-alaisella osaamisella ja osaamisen jatkuvalla kehittämisellä vastataan ehkäisevän työn haasteisiin ja palvelurakenteissa tapahtuviin muutoksiin. Terveydenhoitajan työnkuvaa laajennetaan jatkuvasti, joten keskeistä olisi oman roolin tunnistaminen palvelujärjestelmässä.

Terveydenhoitajatyön substanssiosaamisen haasteina mainittiin perhetyö, perheiden moninaisuus ja perheitä kuormittavat tilanteet, alkoholi ja muut päihteet sekä mielenterveysongelmat, ikääntyvän väestön terveydenhoito, psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen, asiakkaan kohtaaminen ja terveyserot. Myös muiden tieteenalojen opintoja tulisi lisätä koulutukseen. Näistä mainittiin sosiaalityö, psykologia, psykiatrian perusopinnot ja kuntoutumiseen liittyvä osaaminen. Etenkin sosiaalityön viitekehyksen avaaminen nähtiin tärkeänä myös terveydenhoitajakoulutuksessa.

Erityisesti kulttuurisuusosaamista tulee edelleen vahvistaa. Tulevaisuuden haasteita ovat myös muuttuvat työmenetelmät ja niiden osaaminen. Jatkossa yksilövastaanotot vähenevät, mutta ryhmävastaanotot ja digitaaliset vastaanotot lisääntyvät, palveluohjaus yleistyy, projekti- ja järjestötyön osaamisen tarve lisääntyy, talousosaaminen ja oman työn budjetoitiossaaminen ovat keskiössä. Osaamisessa tarvitaan jatkuvaa perus- ja erityisosaamisen vahvistamista ja osaamisen laadun varmistamista, jota tulee tukea

koulutuksella ja monipuolisilla koulutusmenetelmillä: etä- ja kontaktiopiskelulla, yhteistyöllä oppilaitosten ja työelämän välillä, verkkokoulutuksilla ja reflektoinnilla kontaktitapaamisissa.

Vastaajien mielestä sairaanhoitajakoulutus tulee säilyttää pohjakoulutuksena. On tärkeää, että terveydenhoitajakoulutus sisältää jatkossakin yleissairaanhoitajan osaamisen ja sairaanhoitajatutkinnon, jotta laaja työmarkkinakelpoisuus säilyy. Terveydenhoitajatutkinnon muuttuminen YAMK-tutkinnoksi herättää huolta siitä, että terveydenhoitajatyön substanssiosaaminen asiakastyössä voi unohtua. YAMK-tutkintoja pitää kehittää enemmän ammatilliseen suuntaan, jotta uudistuksesta on aidosti hyötyä asiakkaalle, väestölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle. Koulutuksen tason noston myötä palkkauksen tulee nousta. Olisi keskusteltava myös mahdollisuudesta toimenpidepalkkaukseen, kun tulee selkeitä tehtäväsiirtoja. Toimenpidekohtaisella lisällä saadaan erikokoisten yksiköiden palkkaus oikeudenmukaiseksi.

5.1.5 Terveydenhoitajapäivien osallistujien näkemykset terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä

Terveydenhoitajapäiville osallistuneiden vastaajien mielestä YAMK-tutkinto nostaa terveydenhoitajan ammatin arvostusta, tuo tunnettuutta, näkyvyyttä ja saattaa terveydenhoitajuuden nousuun. YAMK-opintojen sisällöissä tulisi olla johtamista, hallintoa, tiiminvetämisen taitoja, hankeosaamista, koordinointi- ja suunnitteluosaamista, asiantuntijana työryhmissä toimimisen osaamista, yrittäjyyttä ja oman työn hallinnan osaamista. Lisäksi opintoihin esitettiin terveyden edistämistä, jalkautuvaa ennaltaehkäisyä, tutkimus- ja kehittämistyötä, digiosaamista, vuorovaikutusosaamista ja moniammatillisuutta.

Opinnoissa tulisi olla seuraavia substanssialueita: elintapaohjaus, kirjailminen, mielenterveys, monimuotoiset perheet, ravitsemus, rokottaminen ja seksuaaliterveys. Harjoittelua olisi oltava riittävästi ja kaikilta terveydenhoitajatyön alueilta laajasti. Lisäksi tulisi olla valinnaisia opintoja. Palkkaa tulee nostaa YAMK-tutkinnon myötä. Vastaajia askarrutti se, miten opisto- ja ammatikorkeakoulututkinnon suorittaneiden asema turvataan työmarkkinoilla tulevaisuudessa.

5.2 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN OPETTAJIEN NÄKEMYKSET TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN KEHITTÄMISESTÄ

Työpajaan osallistuneet opettajat ($n = 24$) olivat yksimielisiä siitä, että sairaanhoitaja (AMK) -tutkinnon tulisi olla terveydenhoitaja YAMK -tutkintoon hakevan pohjakoulutuksena. Vaadittavasta työkokemuksesta sairaanhoitajatutkinnon jälkeen oltiin melko yksimielisiä. Valtaosa opettajista katsoi 1–2 vuoden työkokemuksen sairaanhoitajan tehtävissä antavan osaamista asiakkaan kohtaamiseen, hyvät terveydenhoitajan työssä tarvittavat sairaanhoidolliset valmiudet, valmiuksia kehittää terveydenhoitajan ammattia ja mahdollistavan laajemman osaamisen haltuunoton. Yli kahden vuoden työkokemusvaadetta ei suosittu, sillä vastaajien mielestä tavoitteena tulisi olla joustavat opintopolut, aikaisemman osaamisen tunnustaminen, mahdollisimman lyhyet koulutusajat sekä urapolkujen nopeuttaminen.

Opiskelijavalinnassa lisäarvoa tuottavana osaamisena pidettiin projekti-, hanke-, kehittämis- ja verkosto-osaamista, monipuolista kielitaitoa, muita soveltuvia sosiaali- ja terveysalan korkeakoulututkintoja, monipuolista työkokemusta, yhteiskunnallinen vaikuttamista ja järjestöosaamista, kansainvälistä koulutusta ja/tai työkokemusta, AMK-tutkinnon opinnäytetyön arvosanaa sekä erikoistumisopintoja. Koulutuksen kielitaitovaatimukseksi katsottiin riittävän AMK-tasoisien tutkinnon edellyttämä kielitaito.

Jos terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon laajuus on 90 opintopistettä, niin siitä tulisi olla noin 30 op harjoittelua. Vaihteluvälinä esitettiin 20–45 op. Harjoittelujen pituutta voisivat määritellä työelämäläheisyyden lisääminen teoriaopinnoissa, opinnäytetyön sitominen kiinteästi harjoitteluun sekä kansainvälisen harjoittelun mahdollisuudet. Opettajien näkemyksen mukaan opiskelijoiden tulisi harjoitella useammassa eri toimintaympäristössä. Harjoittelu pitäisi toteutua julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimipaikoissa. Mahdollisia harjoittelupaikkoja olisivat äitiys- ja lastenneuvola, synnyttäneiden osasto, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, sosiaali- ja terveyskeskukset, kotihoito, ikääntyneiden ennaltaehkäisevä terveydenhoito, järjestöt, lastensuojelu, maahanmuuttajapalvelut, kansainväliset harjoittelupaikat, yritykset sekä erilaiset matalan kynnyksen toiminnan harjoittelupaikat. Harjoitteluun tulisi sisältyä moniammatillista työskentelyä, digitaalisten palveluiden hyödyntämistä, ryhmien ohjaamista, etsivää terveydenhoitajatyötä sekä terveydenhoitotyön kehittämistä.

Keskeisiksi sisältöalueiksi ehdotettiin eri ikäisten yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen näyttöön perustuvaa terveydenhoitajatyötä elämänkulun eri vaiheissa. Erityisesti asiakaslähtöistä ohjausosaamista painotettiin. Ympäristöterveydenhoito, tartuntatautien ennaltaehkäisy ja rokotusosaaminen sekä terveyserojen ehkäisy ovat myös tärkeitä sisältöalueita. Terveiden

hoitajatyön monimuotoisten menetelmien osaaminen koettiin tärkeäksi, ja niiden oppimisen integroimista eri sisältöalueisiin ehdotettiin. Opetukseen sisältyviksi menetelmiksi kirjattiin mm. hyvinvointivalmennus, voimavaralähtöisyys, monitoimijainen verkostotyö, etsivä terveydenhoitajatyö, yhteisöanalyysi, monikulttuurinen työ, digitaalisuus, elinikäinen oppiminen, varhainen vuorovaikutus, imetysohjaus, motivoiva haastattelu, varhainen puuttuminen sekä eri seulonnatutkimukset. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnittelu ja johtaminen olisi yksi sisältöalue, joka sisältäisi seuraavia teemoja: palveluohjaus, palvelumuotoilu, tuottavuus, kustannustehokkuus, vaikuttavuus ja talousosaaminen. Johtamisosaamisessa nostettiin esiin tiedolla johtaminen, markkinointi, alueellinen kehittämistyö, yhteiskunnallinen vaikuttaminen, liiketoimintamalli ja yrittäjyys.

Terveydenhoitajakoulutuksen pääaineeksi ehdotettiin näyttöön perustuvaa terveyden edistämistä, erityisesti painottuen eri-ikäisten terveyden edistämiseen, terveydenhoitajatyötä, terveyden vahvistamista elämänkulun eri vaiheissa, terveystieteitä sekä kansanterveystyötä.

Kehittämisaikaa ja tutkimusosaaminen olisivat oleellinen osa opintoja. Työelämälähtöisen laaja-alaisen kehittämistehtävän tulisi olla laajuudeltaan 20–30 op. Kehittämistehtävä voisi toteutua koulutuksen aikana prosessina, ja se voisi olla muodoltaan tutkimuksellinen, toiminnallinen tai integroituna osaksi harjoittelua. Kehittämistehtävä voisi olla myös yhteiskunnan ja alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeisiin perustuva.

Terveydenhoitajan asiantuntijuuden erityisyytenä pidettiin laaja-alaista näkemystä eri ikäisten väestöryhmien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Työssä korostuu yhteisö- ja väestölähtöisyys sekä proaktiivinen ja promotiivinen työskentely. Terveydenhoitajan työ sisältää etsivää työtä, toimintaa monialaisissa verkostoissa ja matalan kynnyksen palveluissa sekä varhaista puuttumista. Työn tavoitteena on terveyserojen kaventaminen elämänkulun eri vaiheissa.

5.3 TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS ERI MAISSA

Tässä luvussa kuvataan eri maiden terveydenhoitajakoulutusten toteutusta. Kartoituksessa perehdyttiin eri maissa toteutettaviin koulutuksiin Community Health Nursing, Health Visiting, Primary Health Care ja Public Health. Tieto koottiin korkeakoulujen verkkosivuilta sekä asiantuntijoita konsultoimalla. Esimerkkejä esitetään Pohjoismaiden, Viron ja lisäksi englanninkielisten maiden Ison-Britannian, Australian, Kanadan, Uuden-Seelannin ja USA:n koulutuksista. Opintopiste (op) käsitettä on käytetty il-

maisemaan opintojen laajuutta, vaikka opintopistekohtainen opiskelijalta vaadittavan työn määrä voi vaihdella eri maissa. Tämän luvun lähdeviitaukset on muusta julkaisusta poiketen kirjattu lähdeluettelon yhteyteen omana erillisenä kokonaisuutenaan, koska tämä parantaa luvun informatiivisuutta ja käytettävyyttä.

Pohjoismaiden osalta Ruotsissa koulutusta toteutetaan muun muassa Göteborgissa ja Uppsalassa. Maisteritasoiseen koulutukseen on pohjakoulutusvaatimuksia sairaanhoitajan tutkinto (180 op) ja yksi vuosi työkokemusta. Koulutukset tuottavat pätevyyden ”Primary Health Care”/”Distrikssköterska”. Tehtäväkuva kattaa eri-ikäisten asiakkaiden terveydenhoidon. Työ on itsenäistä ja moniammatillista terveyden edistämistä, sairauden ehkäisyä ja hoitoa. Koulutus sisältää teoriaopintoja ja harjoittelua, ja se on kokopäiväopiskelua. Valmistuneet työllistyvät perhekeskuksiin, lastenneuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon, avohoitotyöhön, kotisairaanhoitoon ja aikuisten ja iäkkäiden terveydenhoitoon. Ruotsissa on tarjolla useissa yliopistoissa ”Public Health” -nimistä syventävää koulutusta, jonka kesto on 1–2 vuotta.

Norjassa koulutusta toteutetaan ainakin Bergenissä ja Stavangerissa. Pohjakoulutusvaatimuksena on sairaanhoitajan tutkinto ja vähintään kaksi vuotta työkokemusta. Valmistuneet työllistyvät lastenneuvoloihin ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Tutkintonimikkeenä Bergenissä on ”Master in Global Health”, ja sen laajuus on 120 op. Koulutuksessa tehdään 60 op:n laajuinen opinnäytetyö, ja koulutus ei sisällä harjoittelua. Valmistuneet työllistyvät pääasiassa asiantuntija-, kehitys- ja järjestötehtäviin. Stavangerissa tutkintonimike on ”Master in Public Health Nursing” ja sen laajuus on 120 op. Koulutuksessa tehdään 40 op:n laajuinen opinnäytetyö, ja koulutus sisältää harjoittelua 10 op. Norjassa tarjotaan myös maisteritasoisia ”The Public Health” -ohjelmia, joissa painottuu erityisesti väestön terveyden edistäminen, biostatistiikka ja epidemiologia.

Islannin Reykjavikissa University of Icelandissa terveydenhoito on yhtenä sairaanhoitajatutkinnon jälkeisenä ”Diploma Program” -tutkintona. Koulutus sisältää teoriaopintoja ja harjoittelua. Koulutuksen sisältöjä ovat yksilöiden ja heidän perheiden hoitotyö keskittyen erityisesti lapsiperheiden, kouluikäisten, vanhusten ja pitkäaikaissairaiden terveyden edistämiseen. Valmistuneet työllistyvät laajasti terveydenhuollon eri toimintaympäristöihin.

Tanskassa voi suorittaa esimerkiksi tutkinnot ”Master in Public Health” (University of Southern Denmark) ja ”Master of Public Health Science” (Aarhus University). Koulutussisällöissä painottuu muun muassa epidemiologia ja kansainvälinen ennalta ehkäisevä terveydenhoitotyö. Valmistuneet työllistyvät järjestöihin ja erilaisiin konsultaatiotehtäviin. Terveyden-

hoitajakoulutus on bachelor-tasoista. Terveydenhoitajat (”Health visitor/Sundhedplejerske”) työllistyvät pääasiassa yhteisöihin ja kotihoitotyöhön.

Virossa voi suorittaa maisteritasoisen tutkinnon ainakin Tallinnassa ja Tartossa. Koulutuksen laajuus on 120 op ja kesto kolme vuotta. Pohjakoulutuksena on Health Nurse, 210 op. Koulutuksen sisältöjä ovat muun muassa terveyden edistäminen, terveystieteet, terveyden suojeleminen ja johtaminen ja järjestötyö. Valmistuneet sijoittuvat eri-ikäisten terveydenhoitajatyöhön perhekeskuksiin, esikouluun sekä kouluihin ja työterveyshuoltoon. ”Health Promotion Specialist” tekee kehittämistyötä yksilöiden, ryhmien, organisaatioiden ja väestön parissa.

Muiden maiden osalta esimerkiksi Isossa-Britanniassa terveydenhoitajakoulutus on yliopistojen maisteritasoista koulutusta, joiden tutkintanimikkeitä ovat esimerkiksi ”Specialist Community Public Health Nursing”, ”Master Degree (Health Visiting)”. Teoriaopinnot koostuvat tutkimustyöstä, terveydenhoitajatyön syventävistä opinnoista, terveystieteistä ja etiikasta sekä johtamisesta. Opinnoista puolet toteutuu harjoitteluna. Valmistuvat työllistyvät yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen terveyden edistämiseen, terveyden suojelemaan ja erilaisiin asiantuntijatehtäviin.

Euroopan ulkopuolisissa maissa esimerkiksi Australian ja Uuden-Seelannin maisteritutkinnot ovat pääasiassa Public Health -tutkintoja. Tutkintanimikkeinä Australiassa ovat käytössä ”Master of Public Health”, ”Master of Health Sciences” tai ”Master Degree in Community nursing”. Uudessa-Seelannin ohjelmat ovat ”Nursing master” -ohjelmia. Sisältöinä tutkinnoissa painottuvat esimerkiksi terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy epidemiologia.

Kanadassa tutkintanimike on ”Community Health Nurse”. Opintojen kesto on vuosi, ja se sisältää myös harjoittelua. Pohjakoulutusvaatimuksena on sairaanhoitajan tutkinto. Sisältönä koulutuksissa painottuu sairauksien ennaltaehkäisy, terveyden suojeleminen ja yhteisöterveydenhuolto. Kanadassa terveydenhoitajat työskentelevät laajasti eri-ikäisten terveydenhuollossa.

USA:ssa Master of Public Health -koulutusta tarjotaan useassa yliopistossa. Tutkinto-ohjelmien nimikkeitä ovat muun muassa ”Postgraduate Diploma in Specialist Community Public Health Nursing”, ”Health visiting”, ”School nursing”. Koulutusten laajuus riippuen yliopistosta vaihtelee 42–48 op:n välillä. Myös työkokemusvaatimus ja opintoihin sisältyvän harjoittelun määrä vaihtelee riippuen osavaltioista ja yliopistosta. Maisteritasolla harjoittelua ei ole välttämättä lainkaan. Koulutuksen sisältöjä ovat esimerkiksi hoitotyön eri sisällöt, perhehoitotyö, yhteisöhoitotyö, monikulttuurinen hoitotyö ja ohjaus ja sen menetelmät. Valmistuvat sijoittuvat ennaltaehkäisevän terveydenhoitajatyön tehtäviin sekä suunnittelu-, arviointi- ja organisointitehtäviin.

Yhteenvetona todetaan, että useita kansainvälisiä maisteritutkintoja on tarjolla, mutta niiden toteuttamisessa on maakohtaisia eroja. Valmistuvien osaaminen ja työpaikat ovat kuitenkin melko yhtäläisiä verrattuna suomalaisten terveydenhoitajien ammatilliseen osaamiseen ja työelämään sijoittumisen. Esimerkiksi ”Public Health” -tutkinnon suorittaneet työllistyvät terveyden edistämisen ja sen suunnittelun tehtäviin sekä sairauksia ehkäisevään työhön ja kuntoutukseen kuten Suomessakin. Monissa maissa ”Community Health Nursing”- tai ”Primary Health Care” -tutkinnon suorittaneet sijoittuvat työskentelemään terveysasemilla, perhetyössä lastenneuvoloissa ja kouluissa, maahanmuuttajatyössä, rokotusklinikoilla, kansansairauksien hoitoyksiköissä ja suunnittelu- ja kehittämistyötehtävissä. Suomalainen terveydenhoitajatutkinto on kuitenkin laaja-alaisempi kuin muissa maissa tarjottava koulutus. Lähes kaikissa maissa pohjakoulutuksena on sairaanhoitajatutkinto (bachelor-taso) ja tutkinnon laajuus vaihtelee 180–210 op:n välillä. Myös vaadittavan työkokemuksen määrä vaihtelee, pääsääntöisesti se on 1–3 vuotta.

Arenen (2016) selvityksen mukaan Suomessa YAMK-tutkintojen roolia ja määrää kasvatetaan maisterikoulutuksen kansallisessa kokonaisuudessa, erityisesti aikuisväestön korkean osaamisen vahvistamiseksi. Suomalaisella YAMK-tutkinnolla on hyvä kansainvälinen vertailtavuus, sillä vastaavia ammatillisesti suuntautuneita maisteritutkintoja on melko monessa maassa. Eurooppalaisittain tarkastellen ammatillisesti suuntautuneiden maisteritutkintojen jatko-opintoväylissä on vaihtelua. YAMK-tutkinnon suorittaneiden jatko-opintoväylät yliopistojen tohtorikoulutuksiin Euroopassa ovat paremmat kuin kotimaassamme. Kansainvälisen yhteistyön haasteena on, että tutkinnot ja vaatimukset ovat kansainvälisesti hyvin erilaajuisia. Tästä syystä toteutusten suunnittelu yhteistyössä voisi olla tarkoituksenmukaista.

5.4 TERVEYDENHOITAJAN OSAAMINEN EQF 7 -TASOLLA

Tässä luvussa tarkastellaan terveydenhoitajan terveyden edistämisen osaamista EQF 7 -tasolla. Suomalaisen terveydenhoitajan tehtäväkuva ja ammattirooli ovat kansainvälisesti ja historiallisesti ainutlaatuinen laaja-alainen väestötasoinen terveyden edistämisen tehtävä. Kansainvälisesti täysin suomalaista terveydenhoitajaa vastaavaa ammattikuntaa ei ole muissa maissa, vaikka osin samankaltaisia tehtäviä toteuttavia ammatteja onkin (engl. Public Health Nurse, Community Nurse, Health Visitor jne., ks. luku 5.3). Terveydenhoitajan osaamiselle tai koulutukselle ei ole määritelty kansainvälisiä suosituksia tai kuvauksia. Suomessa terveydenhoitajan kes-

keisimmät substanssit ovat terveydenhoitajatyö ja terveyden edistäminen. Terveydenhoitajakoulutus perustuu vahvasti terveyden edistämisen osaamiseen, ja se on noudattanut kansallisia ja kansainvälisiä koulutus- ja terveyspoliittisia ohjelmia ja ohjeita.

Suomen sairaanhoitajaliiton ANP-työryhmä on laatinut Sairaanhoitajien uudet työnkuvat -selvityksen suuntana tuleva sote-uudistus ja sen vaatima osaaminen. Sen pohjalta sairaanhoitajien osaaminen, joka on tason EQF 7 mukaista, on jaettu kahteen eri nimikkeeseen: Kliininen asiantuntijasairaanhoitaja (Nurse Practitioner NP) ja Kliinisen hoitotyön asiantuntija (Clinical Nurse Specialist CNS). Yhteinen nimittäjä molemmille on laajavastuinen hoitotyö, Advanced Practice Nursing (APN). (Kotila, Axelin, Fagerström, Flinkman, Heikkinen, Jokiniemi, Korhonen, Meretoja & Suutarla 2017.)

Terveydenhoitajan osaaminen perustuu vahvasti terveyden edistämisen osaamiselle, ja se on verrattavassa kansainvälisesti määriteltyihin terveyden edistämisen ydinkompetensseihin. Terveyden edistämisen kansainvälisesti määriteltyjä ammatillisia standardeja voidaan soveltaa terveydenhoitajakoulutuksen ja osaamisen kehittämiseen. (IUHPE 2016; Barry, Battel-Kirk, Davison, Dempsey, Parish, Schipperen, Speller, van der Zanden & Zilnyk 2012.)

Terveyden edistämisen ydinkompetenssien ja ammatillisten standardien määrittelyt on kehitetty monivaiheisessa EU-rahoitteisessa CompHP-projektissa (Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe), johon osallistui monipuolisesti terveyden edistämisen asiantuntijoita ja ammattilaisia 24 Euroopan maasta, myös Suomesta. Lisäksi kehittämisprosessiin osallistui asiantuntijaryhmä kansainvälisestä Terveyden edistämisen järjestöstä (IUHPE, International Union for Health Promotion and Health Education). Terveyden edistämisen ydinkompetenssit ja ammatilliset standardit pohjautuvat terveyden edistämisen toiminta-alueisiin, periaatteisiin ja arvioihin (WHO 1986; Thompson, Watson & Tilford 2018) sekä näyttöön perustuvasta tieteenalasta johdettuihin teorioihin ja strategioihin, jotka määrittävät vaikuttavia terveyden edistämisen käytäntöjä.

IUHPE:n Terveyden edistämisen ydinkompetensseja ja ammatillisten standardien kuvauksia on hyödynnetty useissa maissa ammattipätevyysien ja terveyden edistämisen koulutuksen kehittämiseen (Australian Health Promotion Association 2009; Battel-Kirk, Barry, van der Zanden, Contu, Gallardo, Martinez, Speller & Debenedetti 2015). Suomessa standardeja on sovellettu esimerkiksi Jyväskylän ammattikorkeakoulun Terveyden edistämisen YAMK-tutkinnon opetussuunnitelman kehittämisessä sekä Metropolia Ammattikorkeakoulun syksyllä 2018 käynnistyvän Terveyden edistämisen YAMK-tutkinnon opetussuunnitelman luomisessa

(Liinamo, Haarala & Matinheikki-Kokko 2018). Metropolian em. terveyden edistämisen koulutuksen kehittämistyö on osin toteutunut Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Tallinnan yliopiston yhteistyössä toteuttaman EU Central Baltic -ohjelman rahoittaman HPP-projektin (Health Promotion Programme) tukemana. HPP-projektissa selvitettiin asiantuntijoiden ja ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden terveyden edistämisen osaamistarpeista sähköisellä survey-kyselyllä, jossa vastaajat arvioivat IUPHEN määrittelemien terveyden edistämisen ydinkompetenssialueiden ja niille määriteltyjen sisältöjen osaamisen olennaisuutta tulevaisuuden terveyden edistämässä (Matinheikki-Kokko & Liinamo 2017; Liinamo, Haarala & Matinheikki-Kokko 2018). Sekä suomalaiset että virolaiset vastaajat pitivät olennaisimpina kompetenssialueina tulevaisuudessa muutoksen mahdollistamista, terveyden edistämisen tietoperustaa ja viestintää (Matinheikki-Kokko & Liinamo 2017). Muita terveyden edistämien ydinkompetenssialueita ovat vaikuttaminen (puolesta puhuminen), monialainen verkostoyhteistyö, johtaminen, tarvearviointi, suunnittelu ja toteutus, tutkimus- ja vaikutusten arviointi (liite 6, taulukko 3). Suomesta HPP-kyselyyn vastasi yhteensä 588 asiantuntijaa ja ammattilaista, joista 88 oli terveydenhoitajia.

Tässä selvityksessä on tarkasteltu terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon edellyttämää, EQF 7 -tason terveyden edistämisen osaamista suhteessa IUHPE:n kuvaamiin Terveyden edistämisen ydinkompetensseihin ja ammatillisiin standardeihin (liite 6, taulukko 3). Alustavasti on luonnosteltu päivitystä terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon terveyden edistämisen osaamiskuvaukseksi Haaran (2014) kuvaaman terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvauksen pohjalta.

Sote-uudistuksen yhtenä keskeisenä edellytyksenä korostetaan soite-ammattiryhmien geneeristä osaamista sekä vahvaa ammattialakohtaista substanssiosaamista, moniammatillista ja monitieteellistä yhteistyötä sekä tutkimus- ja kehittämisosaamisen välttämättömyyttä toiminnan kehittämiseksi. Tämä osaltaan kytkeytyy myös vaikuttavuus-, laatu- ja kustannusosaamiseen. Jatkossa huomio pitäisi entistä enemmän kiinnittää osaavaan yhteisöön, aiemman ja nykyisen yksilöiden ja yksittäisten ammattiryhmien osaamisen keskittämisen sijaan. (Kangasniemi ym. 2018.)

Kansainväliset IUHPEn terveyden edistämisen ydinkompetenssimäärittelyt ja ammatillisten standardien määrittelyt sovellettuna Suomen palvelujärjestelmään ja toimintakulttuuriin antavat hyvät lähtökohdat kehittää terveyden edistämisen asiantuntijan EQF 7 -tason osaamista vastaavaa terveydenhoitaja (YAMK) -tutkintokoulutusta. Kaikissa ydinkompetenssialueissa painottuu eri tieteenaloilta nouseva tietoperusta, monialainen yhteistyö, verkosto- ja yhteistyötaidot, näyttöön perustuvuus ja vaikuttavuus sekä kulttuurisensitiivisyys.

6 EHDOTUS

TERVEYDENHOITAJAKOULUTUS YAMK-KOULUTUKSEKSI

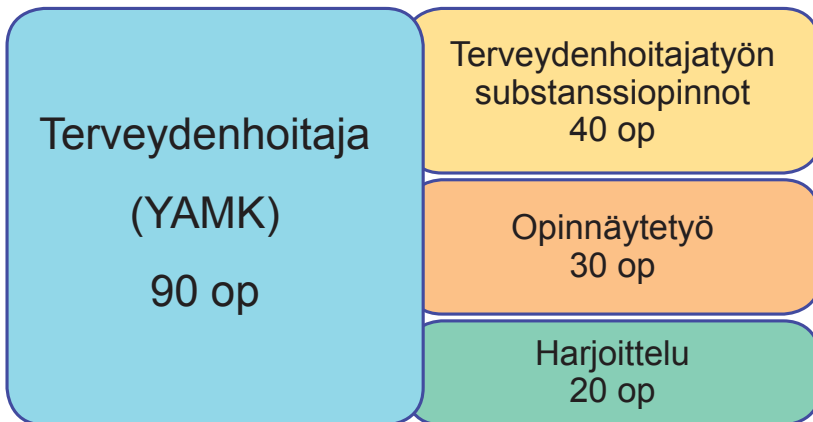
6.1 RAKENNE JA SISÄLTÖ

Luvussa esitetään terveydenhoitajan YAMK-koulutuksen ehdotettu rakenne ja sisällöt. Monialainen tietoperusta ja syvälinen asiantuntijuus, tutkimus- ja kehittämisosaaminen sekä tiedon ja osaamisen yhteisluominen ja soveltaminen vaativissa työympäristöissä ovat keskeisiä YAMK-tutkin-tojen osaamissisällöistä (ARENE 2016). Sisältöjen osalta esitetään vain tulevaisuudessa erityisesti vahvistamista ja uudistamista vaativia sisältöjä. Terveydenhoitaja (YAMK) on terveydenhoitajatyön ja väestötasoisien terveyden edistämisen asiantuntija. Koulutuksen laajuus on 90 op ja kesto 1,5 vuotta. Koulutus sisältää terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen substanssiopinnot (60 op) ja opinnäytetyön (30 op). Koulutuksen tuottama osaamistaso vastaa eurooppalaisten tutkintojen viitekehyksen (EQF) ja kansallisen tutkintojen viitekehyksen (NQF) tasoa 7 (ARENE 2010). Koulutuksessa täyttyvät teoreettiset ja käytännölliset osaamisvaatimukset. Terveydenhoitajakoulutuksessa on jo nyt monialainen tietoperusta ja se valmistaa laaja-alaisen osaamisen tarpeeseen. Terveydenhoitajatyön tietoperusta on hoitotieteessä ja muissa terveystieteissä, ja sitä täydentävät muut tieteenalat. Monialaista tietoperustaa tulee edelleen syventää ja terveydenhoitaja (YAMK) -koulutuksessa lisätä koulutuksen aikana toteutuvaa yhdessä oppimista eri tieteenalojen opiskelijoiden kanssa.

YAMK-tutkintoon sisältyy valtioneuvoston asetuksen (1129/2014 § 2) mukaan opinnäytetyö, jonka laajuus ammattikorkeakoulujen ylemmis-sä tutkinnoissa on 30 op. Mikäli terveydenhoitajakoulutus toteutuu 90 op:n laajuisena YAMK-tutkintona, niin opinnäytetyön laajuus on 30 op, substanssiopinnoissa teoriaopintojen laajuus on 40 op ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun laajuus on 20 op. Koulutuksen rakenteessa ehdotetaan harjoitteluun integroitua opinnäytetyötä, jolloin terveydenhoitajan

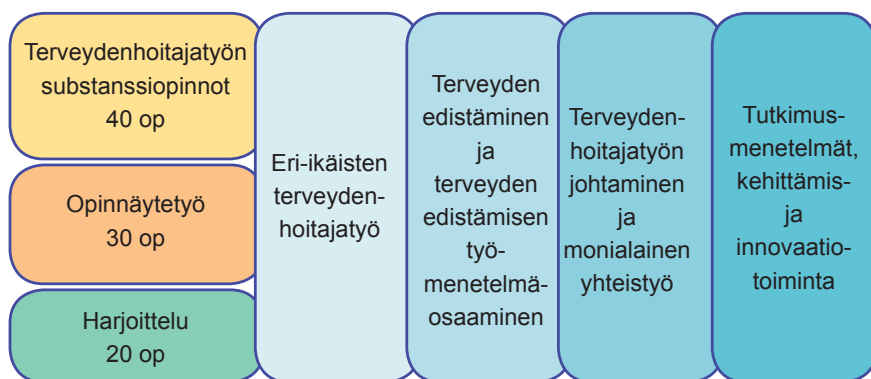
YAMK-tutkinnon opinnäytetyö sisältää työelämälähtöistä, näyttöön perustuvaa tutkimuksellista kehittämistä. Opinnäytetyö toteutuu työelämässä, ja siinä on terveydenhoitajatyön kehittämisen funktio, joka kytetään työelämässä tapahtuvaan moniammatilliseen ja -alaiseen projektiluonteiseen harjoitteluun. Työelämässä toteutuva kehittäminen edistää peruspalveluita alueellisesti. Opinnäytetyössä on mahdollista kehittyä erikoistuneissa ongelmanratkaisutaidoissa, joita vaaditaan tutkimus- ja innovaatiotoiminnassa uusien tietojen ja menettelytapojen kehittämiseen ja eri alojen tietojen yhdistämiseen, ja saavuttaa näin EQF-tason 7 mukaista osaamista. Tämä malli vahvistaa joustavasti substanssiosaamisen, harjoittelun ja tutkimus- ja kehittämisosaamisen kokonaisuutta.

Terveydenhoitaja (YAMK) -koulutus sisältää terveydenhoitajatyön substanssiopinnot (40 op), harjoittelun (20 op) ja opinnäytetyön (30 op). Opinnot toteutuvat integroidusti koulutuksen aikana. (Kuvio 1.) Opiskelijalla on mahdollisuus valita ja suorittaa myös vapaasti valittavia opintoja tietty opintopistemäärä (mahdollisesti 5 op).



Kuvio 1. Terveydenhoitaja (YAMK) -koulutuksen rakenne.

Kuviossa 2 esitetään terveydenhoitajan YAMK-koulutuksen sisältöalueet. Kaikkia sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmiä koskee geneerinen osaaminen, joka sisältää terveydenhoitajan koulutuksessa muun muassa asiakastyöosaamisen, palvelun kehittämisosaamisen sekä työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamisen (Kangasniemi ym. 2018). Terveydenhoitajan YAMK-koulutuksessa geneerinen osaaminen sisältyy koulutuksessa eri substanssijaksoihin. Etiikka, lainsäädäntö ja palvelujärjestelmään liittyvä osaaminen kulkevat läpäisysisältöinä läpi koko koulutuksen.



Kuvio 2. Terveydenhoitajan YAMK-koulutuksen sisältöalueet.

TERVEYDENHOITAJATYÖN SUBSTANSSIOSAAMISEN 40 OP

Terveydenhoitaja (YAMK) -koulutuksesta valmistuu entistä vahvempia, näyttöön perustuvan terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen substanssiosaajia, jotka pystyvät ymmärtämään asiakkaiden; yksilöt, perheet, ryhmät, työ ja muut yhteisöt, väestö, kokonaistilanteita. Terveydenhoitajat hallitsevat laajoja kokonaisuuksia ja osaavat koordinoita sujuvasti asiakkaiden kulkua palveluverkostossa (Haarala ym. 2016).

Terveydenhoitajatyön substanssiopinnot sisältöinä ovat keskeisesti eri-ikäisten terveydenhoitajatyö ja terveyden edistäminen. Terveydenhoitajan osaaminen sisältää eri-ikäisten yksilöiden, perheiden ja yhteisön terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen elämäntilanteissa ja eriarvoisuuden vähentämisen. Substanssiosaamiseen sisältyy asiakastyöosaamisen, asiakaslähtöiset palvelut, terveydenhoitajatyön menetelmäosaaminen, joka sisältää digitaaliset työmenetelmät, vastaanotto toiminnan ja palveluohjauksen, väestön terveyden edistämisen ja terveyserojen kaventamisen.

Eri-ikäisten terveydenhoitajatyön substanssiosaamisen osalta koulutus sisältää jo osittain selvityksen tuloksissa esitettyjä uudistamistarpeita kuten WHO:n imetysohjaajakoulutuksen, varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen ja säännöllisen synnytyksen jälkeisen jälkitarkastuksen teoriaopinnot. Tosin näiden toteutumisessa voi olla ammattikorkeakoulukohtaisia eroja. Edellä mainittuja ja muita nykyisiä sisältöjä vahvistetaan edelleen ja lisätään väestön ja yhteiskunnan terveystarpeista, sote-uudistuksesta ja mahdollisista tehtäväsiirroista nousevia uusia opintosisältöjä.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut uudistuvat kaikkialla Suomessa. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa LAPE (2016–2018) johtavat sosiaali- ja terveysministeriö sekä opetus- ja kulttuuriministeriö, jonka vastuulla on lasten ja nuorten hyvinvoinnin tuki varhaiskasvatuksessa, koulussa ja oppilaitoksessa. Ohjelman toimeenpanon tuesta vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (STM 2018, Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa LAPE.) Lapsi- ja perhepalvelujen tavoitteena ovat nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut sekä toimintakulttuurin uudistaminen. Peruspalveluja vahvistetaan, ja painopistettä siirretään ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. Myös koulua ja varhaiskasvatusta kehitetään tukemaan lapsen hyvinvointia. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa ohjaavat seuraavat periaatteet: lapsen oikeudet ja lapsen etu, lapsi- ja perhelähtöisyys, voimavarojen vahvistaminen ja perheiden monimuotoisuus. (THL 2018, Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE.) Koulutuksessa vahvistetaan LAPE-hankkeessa tuotetun tiedon osaamista ja moniammatillista opiskelua ja osaamista lasten, nuorten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Terveydenhoitaja (YAMK) -koulutuksessa kouluikäisen, nuoren ja hänen perheensä terveydenhoitajatyön sisältöön vaikuttavat sote-uudistuksen ratkaisut. Mikäli kouluterveydenhuoltoon tulee sote-uudistuksessa sairaanhoito mukaan, niin nykyisten sisältöjen lisäksi sairaanhoidollista osaamista tulee vahvistaa. Terveydenhoitaja toimii koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa itsenäisenä ammattilaisena.

Tartuntatautiin ehkäisy ja rokotusosaaminen ovat keskeistä terveydenhoitajan osaamista. Tämä sisältö toteutuu jo nyt EQF-tasolla 7. Rokotusosaamisen opiskelussa käytetään parhaillaan valtakunnallisena yhteistyönä kehitettyä verkko-opintokokonaisuutta, joka vastaa hyvin rokotusosaamisen osaamistarpeisiin ja varmistaa tämän osaamisen laadun.

Työikäisen ja hänen yhteisönsä terveydenhoitajatyön osaamista tulee vahvistaa niin, että koulutuksen suorittanut terveydenhoitaja on pätevä työterveyshoitaja. Työterveyden edistämisen yleensä moniammatillisesti tarjottava täydennyskoulutus on työterveyshuollossa työskenteleville terveydenhoitajille tärkeä, sillä Valtioneuvoston asetuksen hyvän työter-

veyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (708/2013) mukaan työterveyshuollossa toimivalla laillistetulla terveydenhoitajalla on oltava terveydenhoitajan pätevyys ja lisäksi vähintään viidentoista opintopisteen laajuinen työterveyshuollon koulutus kahden vuoden kuluessa siitä, kun hän siirtyy työterveyshuollon tehtäviin.

Ikääntyneen ja hänen perheensä terveydenhoitajatyössä vahvistetaan nykyisten sisältöjen lisäksi erityisesti sähköisten ja liikkuvien palvelujen kehittämisestä ja kotiin tarjottavien palvelujen organisointia.

Koulutuksessa **terveyden edistäminen terveydenhoitajan substanssi-osaamisena** kattaa jo laajasti terveyden edistämisen osa-alueita, joita määrittää mm. Ottawa Charter 1986 (Ottawa Charter for Health Promotion, 1986). Sen mukaan terveyden edistäminen sisältää terveyttä edistävän yhteiskuntapolitiikan, terveellisten ympäristöjen aikaansaamisen, yhteisöjen toiminnan tehostamisen, henkilökohtaisten taitojen kehittämisen ja terveyspalvelujen uudistamisen. Edellä mainittuihin sisältyvät tartuntatautien ehkäisy, rokotusosaaminen.

Jatkossa tulee terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaamisessa uudistaa ja vahvistaa IUHPE:n (International Union for Health Promotion and Education) 2016 määrittelemiä terveyden edistämisen ydinosaamis-alueita, joita ovat muutoksen mahdollistaminen, terveyden edistämisen tietoperusta, viestintä, tarvearviointi, vaikuttaminen, suunnittelu ja toteutus, tutkimus- ja arviointi ja johtaminen (IUHPE 2016). Matinheikki-Kokon ja Liinamon (2018) mukaan edellä mainituista kolme tärkeintä tulevaisuuden osaamisaluetta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ovat: muutoksen mahdollistaminen, terveyden edistämisen tietoperusta ja viestintä. Syventämällä näitä osaamisalueiden osaamista koulutuksen tasoa nostetaan EQF-tasolle 7.

Toimintamallit ja työmenetelmät terveyden edistämisessä sekä työmenetelmien kehittäminen sisältävät terveyttä edistävän vuorovaikutuksen, ohjauksen ja kommunikaation, voimavaroja tukevan työotteen, digitaaliset menetelmät ja mahdollisesti robotiikkaa. Lisäksi vahvistettavia sisältöjä ovat asiakastyöosaaminen/asiakaslähtöisyys, monialainen yhteistyö, tiimityö, kulttuurisuusosaaminen, kestävä kehitys/ ympäristöterveyden edistäminen ja terveyden edistämisen etiikka.

Johtaminen ja monialainen yhteistyö terveydenhoitaja (YAMK) -koulutuksen tuottamana osaamisena mahdollistaa kehittymisen monimutkaisen, ennakoimattomien ja uusia strategioita vaativien työ- tai opintoympäristöjen johtamiseen ja muuttamiseen. Nykyisen koulutuksen sisältöjen lisäksi tässä kokonaisuudessa vahvistetaan asiakastyöosaamista ja asiakaslähtöisiä palveluja johtamisen näkökulmasta. Keskeistä osaamista ovat

työyhteisötaidot, työntekijyyden ja yhteistoiminnan muutososaamisen, kehittämisosaamisen, talousosaaminen, laatu- ja kustannus- ja vaikuttavuusosaaminen, vaikuttamisosaaminen, palvelukokonaisuudet ja järjestelmätuntemus, koordinoitiosaaminen, yrittäjäyys, palvelumuotoilu, markkinointi, digitaaliset palvelut, tiedon hallinta ja tiedon hyödyntäminen.

Ammattien välisen yhteistyön ja sen johtamisen samoin kuin tiimityön ja moniammatillisen, asiakaslähtöisen työotteeseen osaamista tulee painottaa entisestään, ja ne ovat keskeisellä sijalla terveydenhoitajatyössä. Mutta eri alojen erityisosaamista ja asiantuntijoita tarvitaan jatkossakin. Asiakkaan ja hänen palvelutarpeensa tulee olla mahdollista kohdata yhdyspinoilla. Henkilöstön osaamistarpeessa painottuu jatkossa omaan toimenkuvaan liittyvän syväosaamisen ohella laajempi palvelujen tuntemus ja ymmärrys palveluista (STM 2018).

Tutkimusmenetelmien ja kehittämis- ja innovaatiotoiminnan sisällöissä varmistetaan syväosaamista vastaavat tiedot, joita terveydenhoitaja käyttää itsenäisen ajattelun ja/tai tutkimuksen perustana. Erikoistuneita ongelmanratkaisutaitoja tarvitaan tutkimus- ja/tai innovaatiotoiminnassa uusien tietojen ja menettelyjen kehittämiseen ja eri alojen tietojen yhdistämiseen.

Koulutus sisältää tutkimustyön lähtökohdat, luotettavuuden ja etiikan tutkimustyössä. Koulutuksessa vahvistetaan tiedonhaun osaamista. Koulutus valmistaa tutkimukselliseen työotteeseen; terveydenhoitaja osaa työssään soveltaa oman alansa asiantuntijätietoa ja tutkimus- ja kehittämisosaamisen menetelmiä työelämän kehittämistarpeisiin vastatessaan. Terveydenhoitaja pystyy toimimaan oman alansa asiantuntijana ja työelämän kehittäjänä.

OPINNÄYTETYÖ 30 OP

Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon opinnäytetyö sisältää työelämälähtöistä, näyttöön perustuvaa tutkimuksellista kehittämistä. Opinnäytetyö toteutuu työelämässä, ja siinä on terveydenhoitajatyön kehittämisen funktio, joka kytketään työelämässä tapahtuvaan moniammatilliseen ja -alaiseen projektiluonteiseen harjoitteluun. Työelämässä toteutuva kehittäminen edistää peruspalveluita alueellisesti. Opinnäytetyö integroituu käytännön harjoitteluun, jolloin opinnäytetyötä tehdään työelämäharjoittelussa. Lisäksi opinnäytetyö integroituu aina tutkimus- ja kehitystyöhön. Tämä toteutustapa vahvistaa asiakastyön ja kehittämistyön osaamista. (ARENE 2016.)

HARJOITTELU 20 OP

Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkintoon sisältyy ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Mahdollisia harjoitteluympäristöjä ovat perhekeskus/äitiys- ja lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, avosairaanhoito, aikuisten/iäkkäiden terveysneuvonta, kotihoito/koti-sairaanhoito ja järjestöt. Harjoittelu voi sisältää myös koulutus-, kehittä-mis- ja projektitehtävissä toimimista. Harjoittelun määrä ja laatu sovitaan valtakunnallisesti. Terveydenhoitaja (AMK) -koulutuksessa harjoittelua on ollut vähintään 25 op terveydenhoitajatyön toimintaympäristöissä. Ope-tussuunnitelman rakenne-ehdotuksessa on harjoittelua 20 op. Opinnäyte-työ integroituu käytännön harjoitteluun. Tämä malli vahvistaa kokonais-valtaisesti käytännön osaamista.

6.2 HAKUKELPOISUUS TERVEYDENHOITAJA YAMK -KOULUTUKSEEN

AIKAISEMMIN SUORITETTU TUTKINTO

Voimassa olevan ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin voidaan ottaa opiske-lijaksi se, joka on suorittanut soveltuvan ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan korkeakoulututkinnon.

Terveydenhoitajan YAMK-koulutukseen olisi hakukelpoinen henkilö, joka on suorittanut sairaanhoitaja (AMK) -tutkinnon tai vähintään 3-vuo-tisen sairaanhoitajatutkinnon ja korkeakoulututkinnon.

TYÖKOKEMUS HAKUKELPOISUUDEN EDELLYTYKSENÄ

Ammattikorkeakoululaki (932/2014) edellyttää hakukelpoisuutena ylem-pään ammattikorkeakoulututkintoon ammattikorkeakoulututkinnon suo-rittamisen lisäksi vähintään kolmen vuoden työkokemusta asianomai-selta alalta tutkinnon suorittamisen jälkeen. Hallituksen esitys 10.7.2018 eduskunnalle koskien ammattikorkeakoululain muuttamista esittää työ-kokemuksen määräksi kahta vuotta. Selvityksen tulosten mukaan työko-kemusvaatimusta terveydenhoitaja YAMK -koulutukseen ei tarvitse olla, koska terveydenhoitajan YAMK -koulutus sisältää ammattitaitoa edistävää harjoittelua. Työkokemus ei tuo merkittävää lisäarvoa, mutta sen sijaan se pidentää henkilön koulutuspolkua kohti terveydenhoitajan ammattia. Mikäli edeltävää työkokemusta täytyy olla, niin määrän ehdotetaan olevan enimmillään kaksi vuotta.

Opiskelijavalinnassa olisi mahdollisuus ottaa työkokemus yhdeksi valintapisteitä tuottavaksi osioksi. Valintakoe on suositeltavaa suunnitella ja toteuttaa valtakunnallisessa yhteistyössä terveydenhoitajakoulututusta toteuttavien ammattikorkeakoulujen kesken. Seuraavassa taulukossa 4 on vertailtu työkokemuksen etuja ja haittoja.

Taulukko 4. Vaihtoehdot työkokemusvaatimuksen määrästä sekä niiden edut ja haitat.

Vaihtoehdot	Edut	Haitat
Vaihtoehto 1. Ammattikorkeakoululain (11.8.2017/537), §:n 25 mukainen vaihtoehto: Vähintään kolmen vuoden työkokemus asianomaiselta alalta tutkinnon suorittamisen jälkeen.	<p>Työkokemus mahdollistaa vahvasti teorian ja käytännön kokemuksen yhdistämisen.</p> <p>Työkokemus vahvistaa sairaanhoidollista osaamista.</p> <p>Työkokemus antaa valmiuksia kehittää hoitotyötä ja vahvistaa valmiutta kehittää terveydenhoitajatyötä.</p>	<p>Työvoiman saatavuuden kannalta pitkä ja kankea koulutusrakenne.</p> <p>Terveydenhoitajatutkinnon saavuttamiseen kuluu noin kahdeksan vuotta.</p> <p>Koulutuspolun pituudella saattaa olla vaikutusta koulutuksen vetovoimaisuuteen.</p> <p>Vahva kokemus sairaanhoidosta voi hidastaa ja vaikeuttaa tulevan terveydenhoitajan orientaatiota terveyslähtöiseen ajatteluun.</p> <p>Työkokemuksen hankkiminen on haastavaa ja riippuu työllisyys-tilanteesta.</p> <p>Koulutukseen hyväksyttävän työkokemuksen arviointiin liittyvät haasteet.</p>
Vaihtoehto 2. Yhdestä kahteen vuoden työkokemus asianomaiselta alalta tutkinnon suorittamisen jälkeen.	<p>Työkokemus mahdollistaa teorian ja käytännön kokemuksen yhdistämisen.</p> <p>Työkokemus vahvistaa sairaanhoidollista osaamista.</p> <p>Työkokemus antaa valmiuksia kehittää hoitotyötä ja vahvistaa valmiutta kehittää terveydenhoitajatyötä.</p>	<p>Terveydenhoitajatutkinnon saavuttamiseen kuluu noin kuusi vuotta.</p> <p>Koulutuspolun pituudella saattaa olla vaikutusta koulutuksen vetovoimaisuuteen.</p> <p>Työkokemuksen hankkiminen on haastavaa ja riippuu työllisyys-tilanteesta.</p> <p>Hyväksyttävän työkokemuksen arviointiin liittyvät haasteet.</p>
Vaihtoehto 3. Ei työkokemusvaatimusta	<p>Terveydenhoitajatutkinnon suorittamiseen kuluva aika lyhenee ja urapolku nopeutuu.</p> <p>Terveydenhoitajan ajattelu kehittyy terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen lähtökohdista.</p>	<p>Työkokemuksen myötä kehittyvä vastuu ja osaaminen jää tapahtumatta, mutta toisaalta suuri osa hakijoista on ollut ainakin alansa tehtävissä jo perustutkinnon suorittamisen aikana.</p> <p>Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot eivät ole kehittyneet ammatillisessa työssä ennen koulutuksen aloittamista.</p>

KIELITAITO

Hakukelpoisuuden edellytyksenä on valtioneuvoston asetuksen 1129/2014 mukaan AMK-tutkinnossa osoitettu kielitaito. EU-direktiivin 2013/55/EU mukaan maan kielitaito on tarkastettava, mikäli henkilö ei ole suorittanut suomalaista AMK-tutkintoa. Näin ollen hakuvaiheessa on tärkeää varmistaa, että opiskelijalla on riittävä kielitaito opetuskielestä. Toisin sanoen suomenkieliseen tai ruotsinkieliseen koulutukseen hakeutuvan kielitaidon tulee olla sellainen, että opiskelija kykenee opiskelemaan ja toimimaan harjoitteluissaan ilman että potilasturvallisuus vaarantuu.

6.3 JOUSTAVAT OPINTOPOLUT

Terveystieteiden koulutusta kehitettäessä on tärkeä ottaa huomioon jatkuvan oppimisen periaatteet ja opiskelijaksi hakeutuvan osaaminen, joka on hankittu joko muodollisessa koulutuksessa tai työelämässä.

Ammattikorkeakoululain (932/2014) mukaan ”Opiskelija saa tutkintoa tai erikoistumiskoulutusta suorittaessaan ammattikorkeakoulun päätöksen mukaisesti lukea hyväkseen muussa kotimaisessa tai ulkomaisessa korkeakoulussa taikka muussa oppilaitoksessa suorittamiaan opintoja sekä korvata tutkintoon tai erikoistumiskoulutukseen kuuluvia opintoja muilla samantasoisilla opinnoilla. Opiskelija saa ammattikorkeakoulun päätöksen mukaisesti lukea hyväkseen sekä korvata tutkintoon tai erikoistumiskoulutukseen kuuluvia opintoja myös muulla tavoin osoitetulla osaamisella.”

Opintosuorituksen hyväksilukeminen on toimenpide, jossa opiskelijan aiempi opintosuoritus sisällytetään osaksi tavoitteena olevaa tutkintoa. Opintosuorituksen hyväksilukeminen voi tapahtua opintosuorituksen korvaamisen tai opintosuorituksen sisällyttämisen kautta. Sekä osaamisen tunnistamisessa että tunnustamisessa voi tapahtua opintosuoritusten hyväksilukemista. (Opetus- ja koulutussanasto 2018.)

Osaamisen tunnistamisessa koulutuksen järjestäjä selvittää hakijan esittämien asiakirjojen ja muiden mahdollisten selvitysten perusteella hänen osaamisensa sekä muut lähtökohtansa suhteessa taito- tai osaamisvaatimuksiin. Osaaminen viittaa myös ammattitaidon hankkimistavasta riippumattomaan osaamiseen, josta hakijalla ei ole asiakirjoja, jotka riittävästi ilmaisisivat ammattitaidon tason vastaavuutta vaatimusten kanssa. (Opetus- ja koulutussanasto 2018.)

Hyväksilukeminen ei toteudu automaattisesti, vaan opiskelija tekee aloitteen aiemmin hankitun osaamisen tunnustamiseksi ja hänellä on myös osaamisensa todistusvastuu. Koulutuksen yleisenä kelpoisuusvaatimuksena olevan tutkinnon opintoja ei voida hyväksilukea. Osaamisen tunnis-

tamista on oikeus hakea riippumatta siitä, missä ja miten se on hankittu. Tunnustettavan osaamisen tulee olla koulutuksen tavoitteiden mukaista. Terveystenhoitaja (YAMK) -koulutukseen valittu opiskelija voi käynnistää opintojen tai osaamisen hyväksilukuprosessin oman ammattikorkeakoulunsa ohjeiden mukaisesti.

Terveystenhoitajaksi haluavan urapolkua voidaan jatkossa tukea ja nopeuttaa toimivalla opinto-ohjauksella jo sairaanhoitajaopintojen vaiheissa. Opiskelija voi valinnoillaan nopeuttaa opintojaan. Terveystenhoitajan 90 op:n laajuisen YAMK-koulutuksen voi suorittaa lyhyemmässä ajassa, mikäli opiskelija on tehnyt suunnitelmallisia valintoja aiempien opintojen aikana tai hakeutunut työhön, josta saatu osaaminen täyttää YAMK-koulutuksen osaamistavoitteet.

YAMK-tutkinto tuottaa samat jatko-opintomahdollisuudet kuin yliopistossa suoritettu ylempi korkeakoulututkinto. Yliopistot voivat kuitenkin edellyttää joitakin täydentäviä opintoja hakijoiltaan.

OPINNOLLISTAMINEN

Opiskelijoiden työssäkäynnin lisääntyessä on useissa hankkeissa kehitetty työn opinnollistamisen muotoja. Työn opinnollistaminen on vaihtoehtoinen tapa opiskella. Siinä tutkinnossa edellytettävää osaamista hankitaan tekemällä ansiotyötä. Opinnollistamisessa työssäkäynnin tuottama osaaminen tunnustetaan, arvioidaan ja tunnustetaan opintopisteinä. Opinnollistamisen kohteena on aina opintojakso. Opinnollistamisen lähtökohtana on opintojen aikainen työssäkäynti ja työsuhteellinen työsuhte. (Verkkovirta 2015.) Terveystenhoitaja (YAMK) -koulutuksessa oleva opiskelija voi opinnollistaa sellaista työtä, joka tuottaa opetussuunnitelman mukaista osaamista. Myös koulutukseen sisältyvää harjoittelua voidaan opinnollistaa, mikäli opiskelija on työssä, jossa vaadittavat harjoittelun tavoitteet voidaan saavuttaa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa kuvataan eri näkökulmia terveydenhoitajakoulutuksen kehittämiseksi ylemmäksi professio-orientoituneeksi ammattikorkeakoulututkinnoksi. Samalla tarkastellaan myös haasteita, joita uudistuksesta syntyisi.

Jos nykyiseen sairaanhoitajakoulutuksen sisältävään terveydenhoitajakoulutukseen ei tehdä muutoksia, se olisi edelleen kaksoistutkinto (4,5 v, 270 op), jossa suoritetaan kaksi samantasoista tutkintoa: sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto (210 op) ja terveydenhoitaja (AMK) -tutkinto (60 op) (opinnot päällekkäin 30 op). Valmistuvat terveydenhoitajat ovat osaavia ja työllistyvät, mutta koulutuksen toteuttamisessa on rakenteesta johtuen haasteita kuten kansainvälisessä tunnistettavuudessaakin.

Sekä uudet sote-palvelujärjestelmän kehittämisen edellyttämät osaamisvaatimukset että korkeakoululainsäädännön muutokset (kaksoistutkintojen poistuminen) puoltavat terveydenhoitajatutkinnon muuttamista ylemmäksi ammattikorkeakoulututkinnoiksi. Suomessa YAMK-tutkinto on kiinteästi työelämään yhteydessä oleva maisteritasoinen koulutus. Se on EQF-tasoa 7 antaen saman kelpoisuuden kuin yliopistossa suoritettu ylempi korkeakoulututkinto. YAMK-tutkinnolla on myös hyvä kansainvälinen vertailtavuus. (ARENE 2016.)

Terveydenhoitajatutkinnon muuttaminen terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnoksi vahvistaisi koulutuksen kansainvälistä vertailtavuutta ja toisi tutkintoon kansainvälisen terveyden edistämisen asiantuntijuuden edellyttämiä kompetensseja. Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon (”Master in Public Health Nursing”) tavoitteena on väestötasoisin terveyden edistämisen asiantuntijalta edellytetty osaaminen. Tutkinto profiloituu terveyden edistämisen asiantuntijan osaamiseen, ja se on sisällöltään laaja-alainen. Tämän selvityksen perusteella tutkinnon keskeiset ydinosaamisen kompetenssit ovat eri-ikäisten terveydenhoitajatyö, terveyden edistäminen, johtaminen ja monialainen yhteistyö sekä tutkimusmenetelmät, kehittämis- ja innovaatiotoiminta.

Terveydenhoitajakoulutuksen YAMK-koulutukseksi muuttamisen myötä kaksoistutkintorakenne poistuisi, ja samoin siihen liittyvä problematiikka. Koulutuksen kesto pitenisi nykyisestä neljästä viiteen vuoteen. Lisäksi hakuperusteena vaadittava työkokemus lisäisi koulutuksen kestoa. Opiskelija myös suorittaisi kaksi eritasoista tutkintoa. Suoritetujen

YAMK-tutkintojen määrä lisääntyy tulevina vuosina, ja tavoitteena on, että niiden määrä olisi yli kaksinkertaistunut vuoteen 2031 mennessä (OKM 2015; ARENE 2016). Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot ovat työelämäläheisyytensä sekä TKI-yhteytensä ansiosta yhteiskunnallisesti vaikuttavia, ja niiden tuottama osaaminen siirtyy nopeasti työelämän hyödynnettäväksi jo valmiiksi työelämässä olevien opiskelijoiden ansiosta (ARENE 2016). Terveydenhoitajakoulutus YAMK-tutkintona tukisi tämän tavoitteen toteutumista vetovoimaisena tutkintona sekä urakehitysmahdollisuutena.

Kun tehtävät muuttuvat vaativammiksi, lisävastuun ja asiantuntijuuden olisi perusteltua näkyä palkkauksessa. Esimiehet ovat keskeisessä roolissa, kun suunnitellaan työnjaon uudistamista ja varmistetaan edellytykset erilaisten työtehtävien (myös vastuu-, asiantuntija- ja kehittämistehtävien) perustamiselle. Koulutuksen ja työelämän edustajien sekä ammattijärjestöjen yhteistyön täytyy olla jatkuvaa terveydenhoitajakoulutuksen tuottaman osaamisen kehittämisessä, jotta koulutus vastaa mahdollisimman hyvin työelämän tämän hetken ja tulevaisuuden osaamistarpeisiin.

Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon suorittanut on terveydenhoitajatyön ja väestön terveyden edistämisen laaja-alainen substanssiosaaja. Laaja-alaisena eri-ikäisten terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen osaajana terveydenhoitajalla on valmiutta työskennellä erilaisilla rajapinnoilla eri alojen ammattilaisten kanssa. Rajatyössä työnjaon lähtökohtana ovat ammattiryhmien erilaisten tehtävien sijaan asiakkaan tarpeet, joihin eri ammattien osaamisella pyritään vastaamaan. Näin vältetään epätarkoituksenmukaiselta työn päällekkäisyydeltä, mutta varmistetaan, että asiakkaan ja asiakkaan tarvitsema palvelu ja ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki sekä hoito toteutuvat kokonaisvaltaisesti, ilman hoito- ja palveluaukkoja. Useimmissa maissa master-tason terveydenhoitajat työskentelevät terveydenhoitajan perustyön lisäksi suunnittelu-, kehittämis- ja johtotehtävissä. Tätä käytäntöä on aiheellista pohtia myös Suomessa.

Ennakoivan ja ehkäisevän työn merkitys kasvaa resurssien tiukentuessa. Näihin tarpeisiin ei ehkä enää kyetä vastaamaan uusia ja parempia terveyspalveluja kehittämällä, vaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisen painopiste on siirtymässä terveyspalveluista ennakoivaan ja ehkäisevään terveydenhuoltoon ja sosiaalityöhön. (Lauttamäki & Hietanen 2015). Terveydenhoitajan koulutusta ja osaamista vahvistamalla voidaan turvata entistä laadukkaampaa ehkäisevää terveydenhuoltoa. Terveydenhuollon rakenteelliset ratkaisut, uusien toimintamallien kehittäminen ja tehokkuusvaatimukset edellyttävät terveydenhoitajan tehtäväkuvan uudistamista, korkeatasoista terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen asiantuntemusta sekä käytännöllistä ja teoreettista osaamista.

YHTEENVETO TERVEYDENHOITAJAKOULUTUKSEN KEHITTÄMISEEN LIITTYVISTÄ REUNA-EHDOKSISTA:

- ♦ Hakukelpoisia koulutukseen ovat sairaanhoitaja (AMK) -tutkinnon (210 op) suorittaneet (direktiivin 2013/55/EU säännökset, sairaanhoitajakoulutukselta vaadittava). Sairaanhoitajan tutkinto pohjakoulutusvaatimuksena varmistaa laadukkaan sairaanhoidollisen osaamisen, jotta työllistyminen sekä kotimaassa että kansainvälisesti mahdollistuu.

Tätä selvitystä tehtäessä ammattikorkeakoululakiin ollaan ehdottamassa muutosta, jonka mukaan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon voitaisiin jatkossa ottaa hakija, joka on suorittanut ammattikorkeakoulututkinnon tai muun soveltuvan tutkinnon tai jolla ammattikorkeakoulu katsoo muutoin olevan riittävät tiedot ja taidot opintoja varten (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain ja ammattikorkeakoululain muuttamisesta 10.7.2018).

- ♦ Hakuvaatimuksena työkokemusvaatimus ei ole välttämättömyys, sillä se täydentyy joka tapauksessa osana opiskelua. Terveystenhoitaja (YAMK) -tutkintoon sisältyy terveydenhoitajatyön eri toimintaympäristöissä toteutuvaa harjoittelua vähintään 20 op, joka integroituu substanssiopintojen ja opinnäytetyön kanssa. Mikäli terveydenhoitajakoulutusta edeltävää työkokemusta täytyy olla, niin selvityksen tulosten perusteella ehdotus pituudesta on enimmillään kaksi vuotta. Työkokemusvaateen tulisi olla joustava kansainvälisen yhteistyön kannalta (mm. koulutusvienti, ARENE 2016).

Tällä hetkellä YAMK-tutkinnon valintaperusteissa on Suomessa kolmen vuoden työkokemusvaade. Tätä selvitystä tehtäessä ammattikorkeakoululakiin ollaan ehdottamassa muutosta, jonka mukaan asianomaisen alan työkokemuksen määrää ehdotetaan muutettavan kahdeksi vuodeksi (Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain ja ammattikorkeakoululain muuttamisesta 10.7.2018).

- ♦ Koulutus profiloituu Bolognan prosessin mukaisesti (bachelor-master), jossa saavutetaan kaksioportainen master-tasoinen tutkinto: sairaanhoitaja (AMK) ja sen jälkeen suoritettava terveydenhoitaja (YAMK). Tämä poistaa kahden samantasoisien ammattikorkeakoulututkinnon suorittamisen.

- ♦ Terveystenhoitaja (YAMK) -tutkinnon laajuus on 90 op ja kesto 1,5 vuotta.

♦ Perusteena laajuudelle on se, että tutkinnon on sisällettävä terveydenhoitajatyön substanssiosaaminen, jota jatkossa uudistetaan tässä selvityksessä nousseet osaamissisällöt kattavaksi. Suuri osa ehdotetuista sisällöistä toteutuu nykyisessä koulutuksessa, mutta sisältöjen painotusta sekä erityisesti työn vaikuttavaa ja kustannustehokasta osaamista on vahvistettava. Tehtäväsiirtoja lääkäreiltä ja sosiaalialan ammattilaisilta terveydenhoitajille on tehty, esimerkkeinä yhteistyössä lääkärin kanssa tehtävä laaja-alainen terveystarkastus, isyyden tunnistaminen sekä säännöllisen synnytyksen jälkitarkastus, ja työnjaon kehittämisen myötä niitä todennäköisesti tulee lisää.

Jatkossa vahvistetaan erityisesti terveydenhoitajien tutkimusmenetelmä-, kehittämis- ja innovaatio-osaamista ja vaikuttavien työmenetelmien uudistamis- ja käyttöönotto-osaamista. Terveysteknologia ja palveluiden digitalisoituminen vaativat uudenlaista asiakasviestinnän osaamista ja palveluiden teknistä hallintaa. Myös johtamisen ja monialaisen yhteistyön osaamista tulee vahvistaa, mikä edesauttaa rajapinnoilla työskentelyä. Terveydenhoitajat toimivat jo nykyisin esimerkiksi varhaisen tuen ja hoidon tarpeen arvioijina ja työryhmien ja palvelujen koordinoijina, mutta jatkossa heidän roolinsa näillä osa-alueilla on entistä merkittävämpi.

Riippuen hakuperusteena olevasta työkokemusvaatimuksesta terveydenhoitajaksi opiskeleminen kestää kokonaisuudessaan 5 vuotta (ei työkokemusvaadetta), 6 vuotta (työkokemusvaade 1 vuosi), jne. Koulutus ei ole opiskelijan näkökulmasta liian pitkä, koska hän suorittaa kaksi eri tutkintoa, joiden välissä hän on työelämässä. Koulutuspolun ketteryyden johtuu paljon henkilöstä itsestään eli siitä millaisia valintoja hän tekee vaativaan terveydenhoitajakoulutukseen hakeutumisessaan ja missä vaiheessa urapolkuaan.

♦ Joustavat opintopolut, aikaisemman osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen (AHOT-menettely), opinnollistaminen ja osaamisen varmistamiskäytännöt ovat käytössä, samoin kuin valinnaiset pedagogiset ratkaisut ja osaamisen näytöt. Yhtenäiseen osaamiskuvaukseen perustuva terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon opetussuunnitelma antaa toimivan pohjan AHOT-menettelylle.

Hakuvaatimuksena oleva sairaanhoitajan tutkinnon osaaminen vastaa vaatimustasoa 6, joten siitä ei voida suoraan hyväksilukea YAMK-tutkintoon, jonka vaatimustaso on 7. Valtakunnallisesti voidaan kuitenkin sopia hyväksiluvusta sairaanhoitajakoulutuksessa suoritetuista terveydenhoitaja-

työhön liittyvistä opinnoista ja periaatteista, miten tiettyä aiempaa osaamista voidaan ketterästi syventää ja laajentaa YAMK-tutkinnossa tasolle 7. Sama koskee hankittua terveydenhoitajatyötä tukevaa työkokemusta. Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinto tuottaa osaamista, joka mahdollistaa liikkumisen kansainvälisesti, EU:n sisällä.

- ♦ Tutkinnon tuottama osaaminen on EQF-tasoa 7. Terveydenhoitajan työn substanssiosaaminen on jo nykyään niin vaativaa tasoa kuin mahdollista. Myös muiden sisältöjen osaamisen kuten tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio-osaamisen, vaikuttavan, kokonaisvaltaisen työotteen osaamisen, talousosaamisen, erilaisten työmenetelmien (digitaaliset) ja niiden vaikuttavan käytön tasoa täytyy nostaa.

Keskeiset terveydenhoitajan (YAMK)-tutkinnon tulevaisuussuuntaukset osaamistavoitteet ja -sisällöt valmisteltaisiin valtakunnallisena yhteistyönä, ja niitä käytettäisiin opetussuunnitelman laadinnan perustana. Selvityksessä on tarkasteltu terveydenhoitajan (YAMK) -tutkinnon edellyttämää EQF 7 -tason terveyden edistämisen osaamista suhteessa IUHPE:n kuvaamiin Terveyden edistämisen ydinkompetensseihin ja ammatillisiin standardeihin. Alustavasti on luonnosteltu uutta tasoa 7 olevaa terveyden edistämisen osaamiskuvausta. (Liite 6: taulukko 3.)

- ♦ Terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinnon toteuttamisessa tehtäisiin yhteistyötä muiden YAMK-tutkintojen kanssa, erityisesti terveyden edistämisen YAMK-tutkinnon kanssa. Monialainen osaaminen korostuu tulevaisuuden työelämävaatimuksissa, jotta pystytään työskentelemään entistä toimivammin työelämän moniammatillisissa ympäristöissä (ARENE 2016).

Taloudellisen hyödyn sekä synergiaedun näkökulmista koulutuksen toteuttamisessa voidaan hyödyntää verkostomallia, jossa opetussuunnitelman tiettyjen opintojen toteuttamisesta vastaavat sovitut ammattikorkeakoulut: teoriaopinnot (moduuleja), asiantuntijaluennot, etäyhteydet käytössä/ verkko-opintoja, palautetiedon hyödyntäminen ja koulutuksen kehittäminen jne. yhteistyössä. Verkostomaisella toteutuksella voidaan vastata myös alueellisiin kehittämistarpeisiin.

- ♦ Opinnäytetyöhön, 30 op, sisältyy työelämälähtöistä, näyttöön perustuvaa tutkimuksellista kehittämistä. Opinnäytetyö toteutuu työelämässä, ja siinä on terveydenhoitajatyön kehittämisen funktio, joka kytketään työelämässä tapahtuvaan moniammatilliseen ja -alaiseen projektiluonteiseen harjoitteluun.

- ♦ Tutkinto on terveydenhoitaja (YAMK) -tutkinto, ja Valvira laillistaisi tutkinnon suorittaneen henkilön terveydenhoitajana. Laillistamismenettely on potilasturvallisuuden kannalta välttämätöntä, samoin kansainvälisen tunnistettavuuden ja liikkuvuuden.

Mikäli terveydenhoitajilla ei olisi sairaanhoitajan tutkinnosta virallista todistusta sekä Valviran laillistusta, olisi heidän työllistymistilanteensa sekä Suomessa että kansainvälisesti hankala. 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa terveydenhoitajia ei palkattu sairaanhoitajien virkoihin tästä syystä. Tämä oli alueellisesti Suomessa erittäin hankala tilanne. Terveydenhoitajilla olisi ollut riittävästi osaamista sairaanhoitajien työtehtäviin, mutta ei virallista oikeutusta työhön, ja samaan aikaan oli pula osaavista sairaanhoitajista.

- ♦ Terveydenhoitajakoulutus YAMK-tutkintona vastaa tavoitteeseen YAMK-tutkintojen määrän nostamiseksi valtakunnallisesti. Kuinka monessa ammattikorkeakoulussa koulutusta järjestettäisiin? Kuinka paljon määrällisesti koulutettaisiin? Pitää pohtia koulutuksen tarvetta ja valmistuneiden sijoittumista työelämään sekä sitä, miten tutkinto ja sen tuottama osaaminen markkinoidaan työelämälle. Tähän vaikuttavat ammattikorkeakoulujen ja opetus- ja kulttuuriministeriön väliset neuvottelut. Viime vuosina muutama ammattikorkeakoulu on lopettanut terveydenhoitajakoulutuksen tarjoamisen, mikä vaikuttaa valmistuvien terveydenhoitajien määrään lähivuosina.

- ♦ Mikäli päätös terveydenhoitajan YAMK-tutkinnosta tehtäisiin, niin sisäänotto nykyiseen AMK-koulutukseen täytyy lopettaa. Koulutuksen aloituksen porrastaminen olisi tärkeää opiskeluun liittyvien harjoittelupaikkojen riittävyyden, valmistuvien työllistymisen ja resurssien käytön kannalta. Syksyllä 2018 aloittaneet opiskelijat valmistuvat toukokuussa vuonna 2022, joten uuden koulutuksen aloittaminen olisi toiminnan kannalta realistista vuonna 2021. Koulutus täytyy suunnitella huolellisesti ja ottaa huomioon ammattikorkeakoulujen tulevaisuuden suunnitelmissa.

- ♦ Terveydenhoitaja (YAMK) -koulutus on todennäköisesti vetovoimainen, kuten nykyinen terveydenhoitajakoulutus. Tulevaisuuden terveydenhoitajan tehtäväkuva on haastava ja mielenkiintoinen. Koulutus mahdollistaa ammatillisen urakehityksen.

Terveydenhoitajan koulutus YAMK-koulutuksena lisää koulutuksen kustannuksia. Sen kokonaislaajuus lisääntyy vuodella, koska koulutuksen täytyy sisältää entistä syvempää substanssiosaamisen sekä tutkimus- ja ke-

hittämisosaimisen koulutusta. YAMK-tutkinnoissa opinnäytetyön laajuus on 30 op, mikä osaltaan vaikuttaa ehdotetun koulutuksen 90 op:n laajuuteen. Jos tulevaisuudessa esimerkiksi tehtäväsiirrot lääkäreiltä terveydenhoitajille lisääntyvät, tarvitaan riittävästi myös lääketieteellistä osaamista ja tähän panostamista koulutuksessa. Näiden tehtävien vaatima osaaminen täytyy turvata, koska se vaatii huomattavasti enemmän substanssiosaamiseen liittyvää koulutusta.

- ♦ YAMK-tutkinnosta saadaan nykyisen ammattikorkeakoulurahoituksen mukaan tutkintokorvaus, jota nykyisessä terveydenhoitajakoulutuksen kaksoistutkintomallissa saadaan vain yhdestä tutkinnosta. Ammattikorkeakoulujen rahoitukseen vaikuttavat tekijät tulee ottaa huomioon, mikäli uudistus tehdään.
- ♦ Valmistuneiden täydennyskoulutusmahdollisuudet vaativat jatkossa selvittämistä. Työelämän vaatima koulutustarve, muun muassa työterveyshuollon pätevöittävä koulutus, vaatii uudistetun suunnitelman.
- ♦ Sairaanhoitajatutkinnon aloituspaikkoja pitäisi valtakunnallisesti lisätä, jotta valmistuvia sairaanhoitajia riittäisi hakeutumaan terveydenhoitajan YAMK-tutkintoon. Tämä vaatii oman suunnitelman.
- ♦ Terveydenhoitaja (YAMK) -koulutus aiheuttaisi muutoksia ammattikorkeakoululakiin ja -asetukseen. Myös ammattikorkeakoulujen toimiluvat tulisi päivittää. Muutostarpeet liittyvät muun muassa tutkintonimikkeeseen muutokseen sekä siihen, että terveydenhoitajan YAMK-tutkintoon johtavaan koulutukseen sisältyy harjoittelua, jota muuten YAMK-tutkinnoissa ei ole ollut.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen 2006. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveystyön suuntautumisvaihtoehto. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <http://www.karelia.fi/ects/>. Luettu 20.6.2018.

Ammattikorkeakoulujen rahoitusmalli 2017 alkaen. Opetus- ja kulttuuriministeriö. https://minedu.fi/documents/1410845/4392480/amk_rahoytusmalli_2017.pdf/8ad904eb-323b-47e9-878f-1dcaac9bb3ec/amk_rahoytusmalli_2017.pdf.pdf. Luettu 10.8.2018.

Ammattikorkeakoululaki 932/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140932>.

ARENE 2007. Ammattikorkeakoulut Bolognan tiellä 2007. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulualueeseen. Projektin loppuraportti. Helsinki: Edita Prima Oy.

ARENE 2010. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry. Suositus tutkintojen kansallisen viitekehityksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Verkkodokumentti. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_nqf.pdf. Luettu 4.8.2018.

ARENE 2016. Ammattikorkeakoulujen maisterikoulutus osaamisen uudistajana ja kansallisena koulutusinnovaationa. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n selvitys YAMK-tutkintojen rakenteellisesta kehittämisestä. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Saatavilla sähköisesti: <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/yamk-rake-selvitys/>.

Australian Health Promotion Association (2009). Core Competencies for Health Promotion Practitioners. AHPA, Queensland, Australia. Verkkodokumentti. https://www.healthpromotion.org.au/images/docs/core_competencies_for_hp_practitioners.pdf. Luettu 4.8.2018.

Barry, M., Battel-Kirk, B., Davison, H., Dempsey, C., Parish, R., Schipperen, M., Speller, V., Zanden, van der, G. & Zilnyk, A. on behalf of the CompHP Partners 2012. The CompHP Project Handbooks. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE), Paris. Saatavilla sähköisesti: http://www.iuhpe.org/images/PROJECTS/ACCREDITATION/CompHP_Project_Handbooks.pdf.

Battel-Kirk, B., Barry, MM., van der Zanden, G., Contu, P., Gallardo, C., Martinez, A., Speller, V. & Debenedetti, S. 2015. Operationalising and piloting the IUHPE European accreditation system for health promotion. *Global Health Promotion* 2015, 22 (3). 25–34.

Coco, K. & Kurtti, J. 2018. Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla. Tehyläisten näkemyksiä työpaikoilla tarvittavasta osaamisesta. Tehyn julkaisusarja B. Selvityksiä 4/18.

Direktiivi 2005/36/EY. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, annettu 7 päivänä syyskuuta 2005, ammattipätevyyden tunnustamisesta (ETA:n kannalta merkityksellinen teksti). Saatavilla sähköisesti: <https://publications.europa.eu/fi/publication-detail/-/publication/60574c0c-8e07-43f6-8d90-f11480f4b401/language-fi/format-PDF/source-search>.

Direktiivi 2013/55/EU. EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON DIREKTIIVI 2013/55/EU, annettu 20 päivänä marraskuuta 2013, ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY ja hallinnollisesta yhteistyöstä sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmässä annetun asetuksen (EU) N:o 1024/2012 (IMI-asetus) muuttamisesta (ETA:n kannalta merkityksellinen teksti). 28.12.2013. Saatavilla sähköisesti: <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:FI:PDF>.

European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS).

Saatavilla sähköisesti: https://ec.europa.eu/education/resources-and-tools/european-credit-transfer-and-accumulation-system-ects_fi.

Haarala, P. 2014. Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Terveystenhoitajakoulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Valtakunnallinen terveystenhoitajan osaamisen kuvaus 2014 (pdf). Saatavilla sähköisesti: https://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ ja_ terveyst/ Terveystenhoitoty%C3%B6/ Terveystenhoitajan_ ammatillisen_ osaamisen_ kuvaus.pdf.

Haarala, P., Honkanen, H., Kivinen-Wahlroos, M., Kyrönlähti, E., Lehtomäki, L., Liimatainen, A., Mellin, O-K., Mäenpää, T., Nieminen, I. & Toukola, M. 2016. Terveystenhoitajakoulutuksen kehittäminen - rakennevaihtoehtona ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Valtakunnallisen työryhmän tuotos. Moniste. 4.4.2016.

Haarala, P., Honkanen, H., Tervaskanto-Mäentausta, T. Mellin, O-K. 2016. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain ja ammattikorkeakoululain muuttamisesta. 10.7.2018. Saatavilla sähköisesti: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/af92ceff-441b-4774-8653-d25f1480bf96/3d26c41d-78d9-41a8-8950-05c0a5752bd9/LIITE_20180710113120.pdf.

Health Promotion Programme, Tulevaisuuden terveysten edistämisen osaaminen 2016–2019. Verkkodokumentti. <http://hpp.tlu.ee/fi>. Luettu 10.8.2018.

Heinonen, O-P., Ikonen, A-K., Kaivosoja, M & Reina, T. 2018. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveystministeriön raportteja ja muistioita 8/2018. Saatavilla sähköisesti: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160555/LAPE-loppuraportti_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

IUHPE 2016. Core Competencies and Professional Standards for Health Promotion Full version. International Union for Health Promotion and Health Education. Saatavilla sähköisesti: http://www.ukphr.org/wp-content/uploads/2017/02/Core_Competencies_Standards_linkE.pdf.

Jyväskylän Ammattikorkeakoulun Terveyden edistämisen YAMK-tutkinnon opetussuunnitelma. Verkkodokumentti. <https://www.jamk.fi/fi/Koulutus/Sosiaali-ja-terveysala/Terveyden-edistaminen-YAMK/>. Luettu 4.4.2018.

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Saatavilla sähköisesti: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf>.

Kangasniemi M., Voutilainen, A., Kapanen, S., Tolmala, A., Koponen, J., Hämäläinen, M. & Elovaini, M. 2017. Työn uusjako. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmien työnkuvien ja keskinäisen työnjaon kohdistaminen ja tehostaminen SOTE-reformissa. Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 66/2017.

Karttunen, P. & Vallimies-Patomäki, M. 2015. Kättilökoulutukselle uusi suunta. Selvitys rakennevaihtoehtoista. OKM:n työryhmämuistioita ja selvityksiä 2015: 11.

Korkeakoulusanasto 2005. Kielipalvelun julkaisusarja, Valtioneuvoston kanslia, opetusministeriö, Helsinki: University Press.

Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. 2017. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat - laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Saatavilla sähköisesti: <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>.

- Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008. Finlex tietokanta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080669>.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Finlex tietokanta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 262/2015. Finlex tietokanta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150262>.
- Lassila, A., Luukkanen M. & Kariniemi-Örmälä, K. 2017. Sote-uudistus muuttaa työnkuvia. Metropolia AMK kouluttaa asiakasvastaavia paljon palveluja käyttävien hoidon koordinointiin. Kuntalehti 1. 50–51.
- Lauttamäki, V. & Hietanen, O. 2015. Sosiaali- ja terveysalan työvoima ja koulutustarpeet. Loppuraportti sosiaali- ja terveydenhuollon ennakkointihankkeesta. Saatavilla sähköisesti: https://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/julkaisut/tutu-julkaisut/Documents/Tutu_2006-4.pdf.
- Lehtomäki, L. 2016. Opettajaverkosto. Terveydenhoitajakoulutuksen uudistaminen ja kehittäminen. Suomen Terveydenhoitajaliitto ry. Power Point -esitys. 5.2.2016. Helsinki.
- Liinamo, A., Haarala, P. & Matinheikki-Kokko, K. 2018. Osaamisella voimavaroja terveyden edistämiseen. Terveydenhoitaja 2. 38–39.
- Matinheikki-Kokko, K. & Liinamo, A. 2017. Terveyden edistämisen osaamisvaatimukset tulevaisuudessa. HPP – Health Promotion Programme HPP Survey. Verkkodokumentti. <http://hpp.tlu.ee/fi/the-future-competence-demands-for-health-promotion/>. Luettu 8.8.2018.
- Mikä on sote-uudistus? Verkkodokumentti. <https://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>. Luettu 2.8.2018.

Moisio, J. 2014. Koulutuksen nyt ja haasteet? EU:n ammattipätevyysdirektiivin toimeenpano ja ammattikorkeakoulujen vastaukset keväällä 2014. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Power Point-esitys, luonnosversio. 14.8.2014. Helsinki.

OKM 2014a. Opetus- ja kulttuuriministeriön ohje ammattikorkeakouluille, sosiaali- ja terveysalan kaksoistutkinnot. OKM/6/500/2014. 29.9.2014. Helsinki.

OKM 2014b. Yhteenvedo terveydenhoitajakoulutuksen kyselystä 2014. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Korkeakoulu- ja tiedepolitiikan osasto. Moniste. 27.6.2014. Helsinki.

OKM 2015: Suomi osaamisen kasvu-uralle. Ehdotus tutkintotavoitteista 2020-luvulle. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2015: 14. Saatavilla sähköisesti: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2015/liitteet/tr14.pdf?lang=fi>.

OKM 2017. Korkeakoulutus ja tutkimus 2030-luvulle. Taustamuistio korkeakoulutuksen ja tutkimuksen 2030 visiotyölle. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017: 44. Saatavilla sähköisesti: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160456/okm44.pdf>.

OKM 2018. Osaamisella soteen -hanke väliraportti. Täydennyskoulutustarpeet ja osaamisen vahvistaminen sote-uudistuksen tueksi. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Helsinki.

Opetus- ja koulutussanasto (OKSA). Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2018: 22.

Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen. Verkkodokumentti. <https://vipunen.fi/fi-fi/ammattikorkeakoulutus>. Luettu 4.8. 2018.

OPM 2001. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintoviikkomäärät. Helsinki: Opetusministeriö.

- OPM 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäispistemäärät. Helsinki: Opetusministeriö.
- OPM 2007. Aiemmin hankitun osaamisen tunnustaminen korkeakouluissa. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007: 4.
- Puro, L. 2018. Painonne arvosta kultaa. Suomen Terveydenhoitajaliitto.
- Rautiainen, E. & Vallimies-Patomäki, M. 2014. Kliinisen hoitotyön lisäkoulutus. Nykytilanne ja kehittämis ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014: 9.
- Shilton, T., Howat, P., James, R. & Lower, T. (2001). Health promotion development and health promotion workforce competency in Australia: An historical overview. Health Promotion Journal of Australia 12 (2). 117–123.
- Sirén, H. 2014. Kaksoistutkintotyöpaja. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Power Point -esitys, luonnosversio. 14.8.2014. Helsinki.
- Sote-uudistuksen tavoitteet. Verkkodokumentti. <https://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>. Luettu 3.8.2018.
- STM 2010. Toimiva terveyskeskus vahvistaa terveydenhuoltoa. Valtioneuvoston julkaisu. Saatavilla sähköisesti: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72730/URN%3aNBN%3afi-fe201504223471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- STM 2018. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE). Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <https://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>. Luettu 12.8.2018.
- Terveydenhoitaja (AMK). Terveydenhoitajat työllistyvät pääkaupunkiseudulla hyvin. Verkkodokumentti. <https://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitoty-terveydenhoitaja/>. Luettu 3.8.2018.

- Terveydenhoitaja kouluttautuu laaja-alaiseksi asiantuntijaksi.
Verkkodokumentti. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_koulutus. Luettu 5.8.2018.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Finlex-tietokanta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- The Single Market. Internal Market Information System.
Verkkodokumentti. http://ec.europa.eu/internal_market/imi-net/news/2018/07/index_en.htm. Luettu 4.8.2018.
- THL 2018. Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE.
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->. Luettu 12.8.2018.
- Thompson S., Watson M. & Tilford S. 2018. The Ottawa Charter 30 years on: still an important standard for health promotion, International Journal of Health Promotion and Education 56: 2. 73–84.
- Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014. Finlex tietokanta. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>
- Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708#Pidp446987728>
- Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä 210/ 2017. Annettu Helsingissä 23. helmikuuta 2017.
- Verkkovirta 2015. Verkkovirta ratkaisuja työn opinnollistamiseen.
Verkkovirta työn opinnollistamista verkostoyhteistyönä. Helsinki: Unigrafia.
- WHO1986. World Health Organization (The Ottawa Charter for Health Promotion. World Health Organization, Geneva. Retrieved April 2016 from: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

LUVUN 5.3. LÄHTEET

(kirjattu alle omana kokonaisuutenaan parantaakseen luvun informatiivisuutta ja käytettävyyttä):

Aarhus University. Public Health Science. Saatavilla sähköisesti
<http://kandidat.au.dk/en/public-health-science/>.

Alstveit, Marit VUOSI. PhD, Associate Professor. Director of
Masterprogram in Public Health Nursing, University of Stavanger.
Suullinen tiedonanto. 15.8.2018.

Bauman, A. & Valaitis, R., & Kaba A. 2009. Primary Health Care
and Nursing Education in the 21st Century: A Discussion Paper.
Report. Series No 16. Saatavilla sähköisesti: <https://fhs.mcmaster.ca/nhsru/documents/>

Danaher, A. et al. RNAO (Registered Nurses' Association of
Ontario). Careers in Nursing. A world of opportunities. Public
Health Nursing. Verkkodokumentti. <http://careersinnursing.ca/new-nursing-and-students/career-options/nursing-practice-profiles/public-health>. Luettu 4.8.2018.

Glasgow Caledonian University. PgD Specialist Community
Public Health Nursing. Verkkodokumentti. <https://www.gcu-international.com/programmes/masters/pgd-specialist-community-public-health-nursing/>. Luettu 8.8.2018.

Glasgow Caledonian University. Specialist Community Public Health
Nursing. Verkkodokumentti. <https://www.mastersportal.com/studies/150678/specialist-community-public-health-nursing.html>.
Luettu 8.8.2018.

Hemingway, A., Aarts, C., Koskinen, L., Campbell, B. & Chasse, F.
2012. A European Union and Canadian Review of Public Health
Nursing Preparation and Practice. Public Health Nursing.

Master of Science in Public Health. Verkkodokumentti. <https://www.sdu.dk/en/Uddannelse/Kandidat/Folkesundhedsvidenskab>.
Luettu 4.8.2018.

- Studyportals masters. Master's Degrees in Nursing in Australia. Verkkodokumentti. <https://www.mastersportal.eu/study-options/271745137/nursing-australia.html>. Luettu 4.8.2018.
- Studyportals masters A. Master's Degrees in nursing in New Zealand. Verkkodokumentti. <https://www.mastersportal.eu/study-options/271908977/nursing-new-zealand.html>. Luettu 4.8.2018
- Studyportals masters B. Master's Degrees in nursing in New Zealand. Verkkodokumentti. <https://www.mastersportal.eu/study-options/271908954/public-health-new-zealand.html>. Luettu 4.8.2018.
- Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. Nurse. Verkkodokumentti. <http://uus.ttk.ee/en/nurse-0>. Luettu 10.8.2018.
- Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Verkkodokumentti. <https://www.nooruse.ee/en/about-college/applied-sciences-curricula>. Luettu 4.8.2018.
- University of Akureyri. School of Health Sciences. Faculty of Graduate Studies. Verkkodokumentti. <http://english.unak.is/health-sciences/faculty-of-graduate-studies>. Luettu 5.8.2018.
- University of Akureyri. School of Health Sciences. Faculty of Nursing. Verkkodokumentti <http://english.unak.is/health-sciences/faculty-of-nursing>. Luettu 8.8.2018.
- University of Iceland. School of Health Sciences. Verkkodokumentti. https://english.hi.is/school_of_health_sciences. Luettu 8.8.2019.
- University of Southern Denmark (SDU). Master of Science in Public Health. Verkkodokumentti. <https://www.sdu.dk/en/uddannelse/kandidat/folkesundhedsvidenskab>. Luettu 8.8.2018.
- University of Tartu. Master's studies in Estonia. Verkkodokumentti. <https://www.ut.ee/en/prospective-students/masters-studies-estonian> - . Luettu 7.8.2018.
- Uppsala Universitet. Distriktssköterska - Specialistsjuksköterskeprogrammet 2018/2019. <http://www.uu.se/utbildning/utbildningar/selma/program/?pInr=SDIS&pKod=MSJ2Y>

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake asiantuntijoille

Hyvä asiantuntija,

Pyydämme sinua vastaamaan kyselyyn, jonka perusteella kehitetään terveydenhoitajakoulutusta. Kerätty aineisto käsitellään luottamuksellisesti.

Kysely on osa OKM:n tukemaa terveydenhoitajakoulutuksen selvitystyötä. Selvityksen tuloksena laaditaan esitys terveydenhoitajakoulutuksen mahdollisesta toteuttamisesta ylempänä ammatti-korkeakoulututkintona.

Selvitystyötä koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sen toteutumisesta vastaa osaamisaluepäällikkö Päivi Haarala ja projektipäällikkönä toimii TtT, lehtori Anne Nikula.

Taustatiedot:

1. Missä organisaatiossa ja missä yksikössä työskentelet?

2. Ammattisi ja tehtävänimikkeesi?

3. Kunta, jossa työskentelet?

Osaamisen vahvistaminen

4. Mitä terveydenhoitajatyön ammatillista osaamista tulee vahvistaa?

Tulevaisuuden osaaminen

5. Mitä uutta ammatillista osaamista terveydenhoitajan työssä tarvitaan tulevaisuudessa?

6. Miten terveydenhoitajan työn näkemyksesi mukaan tulisi uudistua tulevaisuudessa?
(esimerkiksi tehtäväsiirrot, asiantuntijatehtävät)

7. Millaista lisäkoulutusta terveydenhoitajat tarvitsevat tulevaisuudessa?

8. Mitä muuta haluat tuoda esiin terveydenhoitajan tulevaisuuden osaamisen haasteista?

Liite 2. Kyselylomake sidosryhmien asiantuntijoille ja ammattilaisille

Hyvä asiantuntija,

Pyydämme sinua vastaamaan kyselyyn, jonka perusteella kehitetään terveydenhoitajakoulutusta. Kerätty aineisto käsitellään luottamuksellisesti.

Kysely on osa OKM:n tukemaa terveydenhoitajakoulutuksen selvitystyötä. Selvityksen tuloksena laaditaan esitys terveydenhoitajakoulutuksen mahdollisesta toteuttamisesta ylempänä ammatti-korkeakoulutuskintona.

Selvitystyötä koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sen toteutumisesta vastaa osaamisaluepäällikkö Päivi Haarala ja projektipäällikkönä toimii TtT, lehtori Anne Nikula.

Taustatiedot:

1. Ammattisi ja tehtävänimikkeesi?
2. Kunta, jossa työskentelet?
3. Organisaatio, jossa olet töissä on a) julkinen b) yksityinen c) järjestö d) muu, mikä?
4. Organisaation nimi?

Osaamisen vahvistaminen

5. Mitä terveydenhoitajatyön ammatillista osaamista tulee vahvistaa?

Tulevaisuuden osaaminen

6. Mitä uutta ammatillista osaamista terveydenhoitajan työssä tarvitaan tulevaisuudessa?
7. Miten terveydenhoitajan työn näkemyksesi mukaan tulisi uudistua tulevaisuudessa? (esimerkiksi tehtäväsiirrot, asiantuntijatehtävät)
8. Millaista lisäkoulutusta terveydenhoitajat tarvitsevat tulevaisuudessa?
9. Mitä muuta haluat tuoda esiin terveydenhoitajan tulevaisuuden osaamisen haasteista?

Liite 3. Kyselylomake Terveydenhoitajapäivien osallistujille (Terveydenhoitaja YAMK -selvitystä varten)

Taustatiedot

1. Mikä on tehtävänimikkeesi?
2. Kunta, jossa työskentelet?

Kysymykset

1. Mitä YAMK-tutkinto tuo terveydenhoitajan työhön?
2. Mitä sisältöjä tulisi olla YAMK-tutkinnon opetussuunnitelmassa?
3. Mitä muuta haluat sanoa terveydenhoitajakoulutuksen kehittämisestä?

Liite 4. Kyselylomake ammattikorkeakoulujen terveydenhoidon opettajille

TAUSTATIEDOT

1. Ammattikorkeakoulu _____

2. Terveystenhoitajaopettajien lukumäärä ammattikorkeakoulussa? _____

3. Keskusteluun osallistuneiden terveydenhoitajaopettajien lukumäärä _____

4. YAMK-TUTKINNON OPISKELIJAVALINNAN VALINTAKRITEERIT

4.1 Mikä pohjakoulutus tulisi olla pääsyvaatimuksena? _____

4.2 Työkokemus ennen YAMK-tutkintoa?

a) Ei lainkaan

b) 1 v

c) 2 v

d) 3 v

e) Joku muu, mikä? _____

4.3 Millä muulla osaamisella olisi lisäarvoa? _____

4.4 Kielitaitovaatimukset? _____

5. HARJOITTELU YAMK-TUTKINNOSSA, jos tutkinnon laajuus on 90 op

5.1 Kuinka paljon tulisi olla harjoittelua yamk-tutkinnon aikana?

a) 1/3 tutkinnon laajuudesta (30 op)

b) puolet tutkinnon laajuudesta (45 op)

c) joku muu, mikä? _____

5.2 Missä toimintaympäristöissä tulisi harjoitella? _____

6. KOULUTUKSEN SISÄLTÖ

6.1. Luettele kuusi keskeistä koulutuksen sisältöaluetta

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

6.2. Minkälainen opinnäytetyön/kehittämistyön tulisi olla? _____

7. MIKÄ ON TERVEYDENHOITAJAN ASiantuntijuuden erityisyys?

8. MIKÄ ON MIELESTÄNNE TH YAMK OPINTOJEN PÄÄÄINE?

9. VAPAA SANA

Kiitos osallistumisestasi!

Liite 5. Ammattikorkeakoulujen selvitystyöhön osallistuneet opettajat

Työpaja 4.5.2018

Ammattikorkeakoulu Arcada
Centria-ammattikorkeakoulu
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Hämeen ammattikorkeakoulu
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kajaanin ammattikorkeakoulu
Karelia-ammattikorkeakoulu
Lapin ammattikorkeakoulu
Laurea-ammattikorkeakoulu
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Oulun ammattikorkeakoulu
Saimaan ammattikorkeakoulu
Savonia-ammattikorkeakoulu
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Tampereen ammattikorkeakoulu
Turun ammattikorkeakoulu
Vaasan ammattikorkeakoulu
Yrkeshögskolan Novia

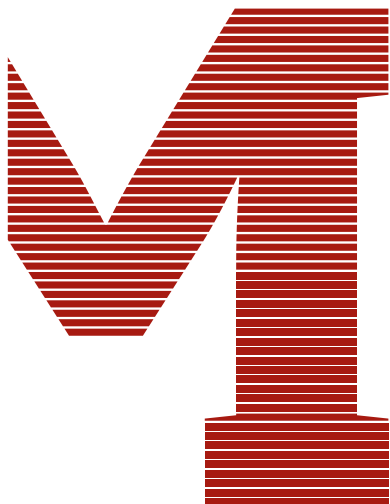
Anu Grönlund
Annukka Kokkola ja Soili Vuollo
Annukka Armanto
Tiina Mäenpää
Riitta-Liisa Jukarainen (Mikkeli) ja
Liisa Korpivaara (Kouvola)
Tiina Rissanen
Raija Latvala
Sirpa Kaukiainen ja Airi Paloste
Irene Latva-Korpela ja Sirpa Reilio
Päivi Haarala, Arja Liinamo,
Oili-Katriina Melliin ja Anne Nikula
Hilkka Honkanen
Anja Liimatainen ja Pirjo Vaitinen
Merja Jokelainen ja Raija Lappalainen
Marja Toukola (Eija Kyrönlahden tilalla)
Ir meli N ieminen ja Anne Silvan
Elina Lindberg (Camilla Laaksosen tilalla)
Paula Hakala
Marie Hjortell

Liite 6.

Taulukko 3. IUHPEn (International Union for Health Promotion and Education) määrittämien Terveyden edistämisen ydinkompetenssien ja ammatillisten standardien tarkastelu EQF 7 -tason ammatilliseen osaamisen viitekehykseen (Valtioneuvoston asetus 120/2017) sekä ehdotukseen terveydenhoitajan (YAMK) osaamisesta Haaralan (2014) osaamiskuvauksen pohjalta.

Terveyden edistämisen ydinkompetenssit (IUHPE 2016)	Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä Taso 7 (Ylemmät ammattikorkeakoulu-tutkinnot)	Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä Taso 7 (Ylemmät ammatti-korkeakoulututkinnot)	Ehdotus Terveydenhoitajan (YAMK) terveyden edistämisen osaamis-kuvaukseksi 2018
TERVEYDEN EDISTÄMISEN AMMATILLINEN TIETOPERUSTA JA EETTINEN TOIMINTA	<p>Hallitsee laaja-alaiset ja pitkälle erikoistuneet oman alansa erityisosaamista vastaavat käsitteet, menetelmät ja tiedot, joita käytetään itsenäisen ajattelun ja/tai tutkimuksen perustana.</p> <p>Ymmärtää oman ja muiden alojen rajapintojen tietoihin liittyviä kysymyksiä ja tarkastelee niitä ja uutta tietoa kriittisesti.</p> <p>Kartuttaa oman alansa tietoja ja käytäntöjä ja/tai vastaa muiden kehittämisestä.</p> <p>Valmius elinikäiseen oppimiseen.</p>	<p>Terveyden edistämisen tietoperusta, keskeiset käsitteet, eettiset periaatteet, sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja terveys ihmisoikeutena. Oman ja muiden ammattitaidon jatkuva kehittäminen.</p>	<p>Hallitsee laaja-alaiset ja edistyneet oman alansa tiedot, joihin liittyy teorioiden, keskeisten käsitteiden, menetelmien ja periaatteiden kriittinen ymmärtäminen ja arvioiminen.</p> <p>Ymmärtää alan ja eri alojen rajapintojen tietoihin liittyviä kysymyksiä tai tarkastelee niitä ja uutta tietoa kriittisesti.</p> <p>Valmius jatkuvaan oppimiseen.</p> <p>Kykenee vastaamaan oman osaamisensa arvioinnin ja kehittämisen lisäksi yksittäisten henkilöiden ja ryhmien kehityksestä.</p> <p>Terveyden edistämisen toimijat ja organisaatiot.</p>
MUUTOKSEN MAHDOLLISTAMINEN	<p>Työskentelee itsenäisesti alan vaativissa asiantuntijatehtävissä ja kansainvälisessä yhteistyössä tai toimii yrittäjänä. Johtaa ja kehittää monimutkaisia, ennakoimattomia ja uusia strategisia lähestymistapoja.</p>	<p>Muutoksen mahdollistaminen kattaen valmiudet tukea tai edistää yksilöiden, yhteisöjen ja ympäristön muutosta voimavarojen lisäämiseksi kohti parempaa terveyttä ja terveyden tasa-arvoa sekä parhaan mahdollisen terveyspotentiaalinsa saavuttamista.</p> <p>Terveyden edistämisen teorioiden ja mallien soveltaminen yksilö-, yhteisö- ja organisaatio-tasolla.</p>	<p>Hallitsee edistyneet taidot, jotka osoittavat asioiden hallintaa, kykyä soveltaa ja kykyä luoviin ratkaisuihin, joita vaaditaan erikoistuneella ammatti-, tieteen- tai taiteen alalla monimutkaisten tai ennakoimattomien ongelmien ratkaisemiseksi.</p> <p>Osa soveltaa näyttöön perustuvia menetelmiä yksilö-, yhteisö- ja organisaatiotasolla terveyden ja sitä mahdollistavien voimavarojen lisäämiseksi.</p>
VAIKUTTAMINEN	<p>Johtaa ja kehittää monimutkaisia, ennakoimattomia ja uusia strategisia lähestymistapoja.</p>	<p>Vaikuttamisen strategiat ja menetelmät. Kyky vaikuttaa ja osallistaa muita vaikuttamaan terveyden edistämisen puolesta.</p> <p>Voimavarojen lisääminen terveyden edistämiseksi.</p>	<p>Kykenee työskentelemään itsenäisesti alan asiantuntijatehtävissä.</p> <p>Hallitsee yhteisöjen kehittämisen ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen menetelmiä sekä verkosto- ja sidosryhmäyhteistyötaitoja.</p>
TERVEYDEN EDISTÄMINEN MONIALAISENA VERKOSTO-YHTEISTYONÄ	<p>Toimii erilaisten ihmisten kanssa opiskelu- ja työyhteisössä sekä muissa ryhmissä ja verkostoissa huomioiden yhteisölliset ja eettiset näkökulmat.</p>	<p>Toimintatapojen ja menetelmien hallinta yhteistyön ja kumppanuuden toteuttamiseksi eri tasoilla ja erilaisten ryhmien kesken yhteiskunnassa.</p>	<p>Kykenee työskentelemään itsenäisesti alan vaativissa asiantuntijatehtävissä tai yrittäjänä.</p> <p>Rakentaa terveyden edistämisen verkostoja ja yhteistyösuhteita monipuolisesti eri tahojen sidosryhmien kesken ja toimii niissä aktiivisesti</p> <p>Johtaa ja koordinoi terveyttä edistävää toimintaa muutoksen mahdollistamiseksi.</p> <p>Tuntee ja osaa soveltaa tiimi- ja verkostotyön sekä yhteisöjen ja organisaatioiden kehittämisen teorioita ja menetelmiä.</p>

VIESTINTÄ	<p>Viestii hyvin suullisesti ja kirjallisesti sekä alan että alan ulkopuoliselle yleisölle äidinkielellään.</p> <p>Viestii ja on vuorovaikutuksessa toisella kotimaisella kielellä sekä kykenee vaatimaan kansainväliseen viestintään ja vuorovaikutukseen omalla alallaan ainakin yhdellä vieraalla kielellä.</p>	<p>Viestii tehokkaasti ja näyttöön perustuvasti eri kohderyhmille käyttäen asianmukaisia ja monipuolisia kanavia ja menetelmiä terveyden edistämiseksi yksilö-, yhteisö- ja organisaatiotasolla.</p>	<p>Osaa viestiä riittävästi suullisesti ja kirjallisesti sekä alan että alan ulkopuoliselle yleisölle.</p> <p>Kykenee itsenäiseen kansainväliseen viestintään ja vuorovaikutukseen toisella kotimaisella ja vähintään yhdellä vieraalla kielellä.</p>
JOHTAMINEN	<p>Johtaa ja kehittää monimutkaisia, ennakoimattomia ja uusia strategisia lähestymistapoja.</p> <p>Johtaa asioita ja/tai ihmisiä. Arvioi yksittäisten henkilöiden ja ryhmien toimintaa.</p>	<p>Johtaa tehokkaasti terveyden edistämisen toimia yhteisen vision ja strategian suuntaan, edistää monialaista yhteistyötä, kohdentaa resursseja sekä johtaa kehittämistyötä. Yhteistyö-, tiimityö-, neuvottelu- ja sovittelutaidot.</p>	<p>Kykenee johtamaan monimutkaisia ammatillisia toimia tai hankkeita.</p> <p>Kykenee päätöksentekoon ennakoimattomissa toimintaympäristöissä. Perusedellytykset toimia alan itsenäisenä yrittäjänä.</p>
(TARVE)ARVIOINTI	<p>Johtaa asioita ja/tai ihmisiä. Arvioi yksittäisten henkilöiden ja ryhmien toimintaa.</p>	<p>Toteuttaa terveyden edistämisen tarpeiden ja resurssien arviointia yhteistyössä sidosryhmien kanssa huomioiden laaja-alaiset terveyden taustatekijät, kuten yhteiskunnalliset, sosiaaliset, kulttuuriset ja ympäristölliset sekä käyttäytymis- ja biologiset terveyttä suojaavat tai vaarantavat tekijät.</p> <p>Hyödyntää laadullisia ja määrällisiä arviointimenetelmiä ja saatavilla olevia tietolähteitä, kuten tutkimuksia ja rekisteritietoja. Arvioi tietolähteitä kriittisesti.</p> <p>Näyttöön perustuvuus terveyden edistämisen toimille ja prioriteettisen asettamiselle.</p>	<p>Kykenee arvioimaan yksittäisten henkilöiden ja ryhmien toimintaa.</p> <p>Tunnistaa terveyden edistämisen tarpeita niin yksilö- kuin yhteisötasollakin.</p>
SUUNNITTELU, TOTEUTUS	<p>Johtaa ja kehittää monimutkaisia, ennakoimattomia ja uusia strategisia lähestymistapoja.</p>	<p>Kehittää mitattavissa olevia terveyden edistämisen tavoitteita tarpeiden ja voimavarojen arviointiin perustuen.</p> <p>Tarvearviointitiedon hyödyntäminen.</p> <p>Terveyden edistämisen suunnittelumallien soveltaminen.</p> <p>Yhteistyö kumppaneiden, yhteisöjen ja sidosryhmien kanssa.</p> <p>Toteuttaa hallitusti, osallistavasti ja vaikuttavasti terveyden edistämisen strategioita ja toimia. Toteutuksen prosessin arviointi.</p>	<p>Tuntee monitieteisen terveyden edistämisen tietoperustan.</p> <p>Hallitsee systemaattisen ja näyttöön perustuvan terveyden edistämisen suunnittelu-prosessin vaiheet.</p> <p>Osaa soveltaa terveyden edistämisen teorioita ja näyttöön perustuvaa tietoa terveyttä edistävän ohjelman suunnittelussa ja arvioinnissa.</p> <p>Tuntee ja osaa hyödyntää menetelmiä terveyserojen kaventamiseksi terveyden edistämisessä.</p>
TUTKIMUS JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI	<p>Ratkaisee vaativia ongelmia myös luovin toteutuksin tutkimus- ja/ tai innovaatiotoiminnassa, jossa kehitetään uusia tietoja ja menetelmiä sekä sovelletaan ja yhdistetään eri alojen tietoja.</p>	<p>Tutkimusprosessin hallinta. Laadulliset ja määrälliset tutkimusmenetelmät sekä arviointitutkimuksen mallit. Yhteistyö sidosryhmien, yhteisöjen ja tutkijoiden kanssa. Näyttöön perustuva terveyden edistäminen.</p>	<p>Kyky toteuttaa ja osallistua tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan monialaiseen yhteistyöhön terveyden edistämisen toiminnan kehittämiseksi ja uusien meneteltyjen luomiseksi.</p> <p>Osaa arvioida terveyden edistämisen toiminnan tuloksia ja vaikutuksia ja käyttää soveltuvia tutkimusmenetelmiä. Uudistaa terveyden edistämisen käytäntöjä näyttöön perustuvasti.</p>



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Selvitys

Terveystenhoitaja AMK -tutkinto YAMK-tutkintona

Terveystenhoitajien mahdollisimman joustava ja nopea siirtyminen työelämään edellyttää uudistuksia koulutusrakenteeseen- ja tutkinnon sisältöihin. Uudistamisstarpeen taustalla on keskeisesti se, että nykyinen terveystenhoitaja (AMK) -tutkinto on kaksoistutkinto, jossa suoritetaan kaksi samantasoisia tutkintoa: sairaanhoitaja (AMK) ja terveystenhoitaja (AMK). Lisäksi tutkinnon kansainvälinen vertailtavuus on tällä hetkellä haasteellinen.

Metropolia Ammattikorkeakoulu toteutti yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa selvityksen siitä, millaisilla koulutusrakenteilla terveystenhoitajia tulevaisuudessa tulisi kouluttaa. Tässä julkaisussa kuvataan tämän selvitystyön tausta, kulku ja tulokset sekä ehdotukset tulevaisuuden koulutuspolkumalleiksi. Selvityksessä kuvataan malli, jossa luovuttaisiin kaksoistutkintona suoritettavasta rakenteesta ja terveystenhoitajakoulutusta toteutettaisiin tulevaisuudessa ylempänä ammattikorkeakoulututkintona (YAMK).



ISBN 978-952-328-133-2 (pdf)
ISSN 1799-604X (pdf)

**Metropolia**

metropolia.fi