

Terveydenhoitajien ammatillinen kehittyminen henkilöstökoulutuksen avulla

Suvi Vyyryläinen



Tekijä Suvi Vyyryläinen	
Koulutusohjelma Liiketalouden koulutusohjelma	
Opinnäytetyön nimi Terveystenhoitajien ammatillinen kehittyminen henkilöstökoulutuksen avulla	Sivu- ja liitesivumäärä 54+18
<p>Terveystenhoitajien ala muuttuu ja kehittyy yhä nopeammin, minkä vuoksi henkilöstö tarvitsee jatkuvasti koulutusta. Henkilöstökoulutusten tulisi vastata työntekijöiden ammatillisen kehittymisen tarpeeseen, jotta hoitoalan henkilöstöllä olisi edellytykset ja motivaatio pysyä alalla.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia neuvolaterveydenhoitajien ammatillisen osaamisen tasoa ja koulutustarpeita sekä heidän kokemuksiaan työnantajan järjestämistä koulutuksista. Tavoitteena on löytää ideoita koulutusten sisällön kehittämiseksi. Toimeksiantajana oli Espoon kaupunki.</p> <p>Tietoperustassa on perehdytty terveydenhoitajan osaamisvaatimukseen ja henkilöstökoulutuksen merkitykseen ammatillisessa kehittymisessä. Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen. Kysely lähetettiin Webropol-työkalulla 130 terveydenhoitajalle tammikuussa 2020 ja vastauksia kertyi 31 kappaletta (23,9% vastaajista). Tuloksia tarkasteltiin ikäluokittain nuoremmat terveydenhoitajat, eli alle 50-vuotiaat, ja vanhemmat terveydenhoitajat, eli 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat. Analysoinnissa on hyödynnetty Webropolin lisäksi SPSS-työkalua.</p> <p>Tutkimuksen tuloksena oli, että neuvolaterveydenhoitajilla on paljon työssä vaadittua osaamista. Terveydenhoitajilla oli osaamisesta huolimatta paljon koulutustarpeita ja -toiveita. Eri ikäisillä terveydenhoitajilla oli erilaiset koulutustarpeet. Terveydenhoitajat kokivat eniten osaamisvajetta olevan moniammatillisen tiimin roolien tunnistamisessa ja verkostojen koolle kutumisessa, terveydenhoitajan työtä koskevan lainsäädännön tuntemisessa ja seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisessa. Terveydenhoitajat kokivat eniten koulutustarvetta seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisessa, ajankohtaisista lasten terveyteen vaikuttavista tekijöistä, sairauksista ja terveystulmista sekä monikulttuurisuudesta. Espoon kaupungin koulutussuunnitelma vuodelle 2020 sisälsi osittain terveydenhoitajien osaamistarpeita vastaavia koulutuksia.</p> <p>Tutkimuksesta pystyttiin päättämään, että mitä enemmän ikää terveydenhoitajalla oli, sitä heikompi tietotekninen osaaminen ja vähemmän koulutustarpeita hänellä oli. Koulutuksia kehittämällä pystyisi vaikuttamaan terveydenhoitajien työhyvinvointiin ja vastaamaan paremmin koulutustarpeisiin.</p>	
Asiasanat Henkilöstökoulutus, täydennyskoulutus, terveydenhoitajat, ammattitaito, osaaminen, ammatillinen kehitys, vaikuttavuus	

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Tutkimuksen tausta ja tavoite	1
1.2	Tutkimusongelma ja tutkimuksen rajaus.....	2
1.3	Työn rakenne	3
1.4	Keskeiset käsitteet	3
2	Ammatillinen kehittyminen hoitoalalla	5
2.1	Terveydenhoitajan työnkuva	5
2.2	Terveydenhoitajan osaamistarpeet	6
2.3	Terveydenhoitajan ammatillinen kehittyminen työpaikalla	9
2.4	Terveydenhoitajan ammatillisen kehittymisen suuntaviivat.....	11
2.5	Terveydenhoitajan tulevaisuuden osaamistarpeet neuvolatyössä	12
3	Terveydenhoitajien henkilöstökoulutus ammatillisen kehittymisen tukena	14
3.1	Henkilöstökoulutuksen tavoitteet ja tarkoitus	14
3.2	Koulutussuunnitelman laatiminen terveydenhoitajille	15
3.3	Koulutusaiheiden valinta henkilöstökoulutuksiin	17
3.4	Strategian jalkauttaminen henkilöstökoulutuksella	17
3.5	Henkilöstökoulutusten vaikuttavuus	18
4	Tutkimuksen toteutus	20
4.1	Toimeksiantajan esittely	20
4.2	Koulutuskäytänteet Espoon kaupungilla.....	22
4.3	Tutkimusmenetelmän valinta ja aineiston hankinta	24
4.4	Aineiston analysointi	26
5	Tutkimustulokset	27
5.1	Taustatiedot vastanneista	27
5.2	Terveydenhoitajien tämänhetkinen osaamistaso	29
5.3	Terveydenhoitajien tulevaisuuden koulutustarpeet.....	33
5.4	Työntekijöiden kokemukset nykyisistä koulutuskäytännöistä.....	34
5.5	Koulutusten vaikuttavuus osaamiseen	36
5.6	Koulutusten vaikutus strategian jalkauttamiseen	37
5.7	Terveydenhoitajien toiveet koulutusten järjestämiseen.....	38
6	Pohdinta.....	43
6.1	Johtopäätökset.....	43
6.2	Kehittämissuhteet.....	46
6.3	Tutkimuksen luotettavuus	49
6.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	49
6.5	Opinnäytetyön prosessin ja oman oppimisen arviointi	50
	Lähteet	52

1 Johdanto

Vuosittain yritykset investoivat suuria summia työntekijöiden kouluttamiseen ja osaamisen kehittämiseen. Koulutuksiin investointi on kallista ja niiden tulisi tuoda niin taloudellista kuin kognitiivista pääomaa yritykselle, ja panoksen tulisi näkyä yrityksen tuloksessa. Yrityksissä koulutetaan paljon ihmisiä useita päiviä vuodessa ja suurissa organisaatioissa se saattaa koskea satoja ihmisiä, ellei tuhansia työntekijöitä, ja kun suuri joukko on poissa tuottoisasta työnteosta sen ajan, tulisi koulutusten vastata työntekijän tarpeita. Koulutusten tulisi olla oikein kohdennettuja, jotta työntekijät saavat työssä tarvittavaa tietoa ja ammatillista kehittymistä tapahtuu. Työnantajan järjestämien koulutusten on tarkoitus vaikuttaa työntekijän ammatillisen osaamisen ajantasaisuuteen ja hoitoalalla on lakisääteinen velvoite täydennyskoulutuksen tarjoamisessa.

Tiedetään, että osaamisen kehittäminen ja työhön vaikuttaminen on merkityksellistä työssä viihtymisen ja sitoutumisen kannalta. Hoitoalalla on työvoimapulaa ja ongelmia saada työntekijät pysymään alalla, sillä samansuuruisen palkan saa helpommin toiselta alalta, jossa ei ole samanlaista vastuuta kannettavanaan.

1.1 Tutkimuksen tausta ja tavoite

Kehitysidea lähti omasta kokemuksestani Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajana. Työskennellessäni Espoon kaupungin neuvolassa, minulla ei vastavalmistuneena terveydenhoitajana ollut selvyyttä, mitä osaamista minulla jo oli ja mitä osaamista kyseisessä työssä tarvittaisiin: mitä minun tulisi tavoitella? Työntekijöiden osaamista ei seurattu, kehitetty eikä arvioitu systemaattisesti, vaan osaamista arvioitiin kerran vuodessa kehityskeskusteluissa yhdessä esimiehen kanssa käydyn keskustelun pohjalta. Työnantaja järjesti henkilöstökoulutusta noin viisi kertaa vuodessa, joiden järjestämiseen kului työnantajalta varmasti suuria resursseja, kun kaikki 120 terveydenhoitajaa eivät olleet tuottavan työn äärellä. Kouluttajien palkkiot, työntekijöiden kahvitukset ja tilanvaraukset tuli ottaa myös huomioon. Koulutuksista ei pyydetty palautetta eikä työntekijöiden osaamistasoja seurattu, jotta koulutusten vaikutuksia työhön olisi voitu mitata. Toki koulutusten vaikuttavuutta on voitu mitata seuraamalla työntekijöiden tekemiä tilastointeja asiakaskäyntien yhteydessä, mutta tulos ei kerro miten työntekijöiden ammatillinen osaaminen on kehittynyt ja minkälaiset heidän kokemuksensa koulutuksista on ollut, olisiko koulutuksissa voinut tehdä jotakin asioita paremmin?

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kehittää Espoon kaupungin koulutussuunnittelua, niin että koulutukset vastaisivat terveydenhoitajien tarpeita ja yrityksen strategiaa. Kehittämällä koulutustarjontaa ja selvittämällä työntekijöiden osaamistarpeita osallistuisi oikeat

työntekijät oikeisiin koulutuksiin ja koulutustarjonta olisi asiakaslähtoisempää. Kohdentamalla koulutuksia oikeille henkilöille, olisivat he enemmän kiinnostuneita ja vastaanottavampia aiheesta ja kokisivat, että heitä on kuultu ja he hyötyisivät saamastaan tiedosta. Koulutuksiin laitettut investoinnit voisivat näkyä asiakastyössä ja työviihtyvyydessä, kun terveydenhoitajat olisivat tyytyväisempiä työhönsä. Parantamalla koulutuskäytänteitä Espoon kaupunki pystyisi mahdollisesti tekemään taloudellisia säästöjä. Kohdentamalla koulutukset paremmin oikeille työntekijöille pystytään lisäämään työntekijöiden työviihtyvyyttä ja kehittämään työntekijöiden ammatillista osaamista.

Tämän tutkimuksen tuloksia voisi hyödyntää koulutusten järjestämisessä ja aiheiden valinnassa. Kyselyn avulla voidaan selvittää, mitä toiveita terveydenhoitajilla on, vastaako koulutusten sisällöt kaupungin strategiaa ja ovatko terveydenhoitajat hyötäneet saamastaan koulutuksesta. Kyselyn perusteella voidaan arvioida, ovatko terveydenhoitajat olleet tyytyväisiä koulutuksiin, ovatko he saaneet tarvitsemaansa koulutusta ja onko organisaatio saanut investoinneille vastinetta.

1.2 Tutkimusongelma ja tutkimuksen rajaus

Tutkimuksen pääongelma on: Minkälaisia kokemuksia työntekijöillä on nykyisestä koulutuskäytännöstä Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajien keskuudessa.

Alaongelmat:

1. Miten koulutustarjonta vastaa työntekijöiden tarpeita?
2. Miten terveydenhoitajat pystyvät hyödyntämään koulutuksista saatua tietoa asiakastyössä?
3. Miten terveydenhoitajat toivoisivat koulutusten järjestettävän?
4. Mitä tulevaisuuden koulutustarpeita terveydenhoitajilla on?
5. Miten terveydenhoitajat kokevat koulutustarjonnan kohtaavan organisaation strategian kanssa?

Toimeksiantajan toiveesta opinnäytetyössä selvitettiin sekä osaamistarpeita että strategista nousseita työn vaatimuksia tai tavoitteita. Tutkimuksessa selvitettiin työntekijöiden osaamistaso ja – tarpeet sekä kerättiin kehitysehdotuksia koulutusten järjestämiseksi. Tutkimus tehtiin Espoon kaupungin 130 neuvolaterveydenhoitajalle. Tutkimukseen valittiin yksi kohderyhmä, jotka osallistuvat pääsääntöisesti samoihin koulutuksiin toimipisteestä riippumatta. Kaikilla työn sisältö on samanlaista, eli terveydenhoitajat tekevät terveystarkastuksia lapsille esikouluikään asti ja raskaana oleville perheille. Tässä tutkimuksessa arvioitiin pelkästään työnantajan järjestämiä koulutuksia, joihin osallistuivat kaikki Espoon kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajat. Työssä arvioitiin yksilön osaamista, ei tiimin osaamista.

1.3 Työn rakenne

Raportti alkaa johdannolla (luku 1), jossa esitellään lyhyesti raportin sisältö. Johdantoa seuraa tietoperusta (luku 2 ja 3), jossa kerrotaan terveydenhoitajan työssä tarvittavasta osaamistarpeista – ja vaatimuksista sekä henkilöstökoulutusten merkityksestä ja tavoitteista ammatillisen kehittymisen edistämiseksi. Luvussa 4 esitellään tutkimuksen suunnitteluprosessi ja toteutus. Luku 5 sisältää tutkimuksen tulokset ja luku 6 päättää raportin Pohdinta-osiolla, jossa muun muassa löytyy arviointia tutkimuksen johtopäätöksiä ja kehitysehdotuksia toimeksiantajalle tuleviin koulutuskäytänteisiin. Lopussa lukee käytetyt lähteet ja liitteet, joihin tekstissä viitataan.

Peittomatriisissa (taulukko 1) on kuvailtu empirian ja teorian välistä yhteyttä luettelemalla alaongelmat ja missä luvuissa niihin on vastattu. Taulukosta oli hyötyä kysymysten asettelussa.

Taulukko 1. Peittomatriisi

Tutkimusongelma: Mitkä ovat työntekijöiden kokemukset nykyisestä koulutuskäytännöstä Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajien keskuudessa?	Viitekehys	Tulokset	Lomakkeen kysymykset
Miten koulutustarjonta vastaa työntekijöiden tarpeita?	2.1 - 2.4	5.2, 5.4	7, 28-60, 63-64, 67-68, 76
Mitä tulevaisuuden koulutustarpeita henkilöstöllä on?	2.5	5.3	28-60, 63-64, 67-68, 76,
Miten terveydenhoitajat toivoisivat koulutusten järjestettävän?	3.1 - 3.3	5.7	77-79
Miten terveydenhoitajat kokevat koulutustarjonnan kohtaavan organisaation strategian kanssa?	3.4	5.6	56-58, 61-75
Miten terveydenhoitajat pystyvät hyödyntämään koulutuksista saatua tietoa asiakastyössä?	3.5	5.5	5-16

1.4 Keskeiset käsitteet

Tässä työssä on arvioitu *neuvolaterveydenhoitajan* osaamis- ja koulutustarpeita. Tietoperustaan on paikoitellen käytetty tietoa myös sairaanhoitajien tai sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden osaamistarpeista, sillä heillä on samantapainen koulutus ja työnkuva kuin terveydenhoitajilla ja kirjallisuudesta oli hankala löytää pelkästään terveydenhoitajan osaamistarpeita. *Osaamistarpeet* ovat työpaikalla tarvittavia ominaisuuksia, joita tarvitsee pystyäköseen harjoittamaan terveydenhoitajan ammattia. Osaamistarpeet voivat olla olemassa olevia ominaisuuksia tai opeteltavissa olevia asioita. Ne vaihtelevat yksilöittäin,

riippuen työntekijän työ- ja elämäkokemuksesta, ammatillisesta koulutuksesta ja henkilökohtaisesta kiinnostuksesta. *Ammatillinen kehittyminen ja osaamisen kehittäminen* on tässä opinnäytetyössä tulkittu samaksi.

Henkilöstökoulutuksella tarkoitetaan työnantajan järjestämiä koulutuksia, joita terveydenhuollon alalla myös täydennyskoulutukseksi kutsutaan. Terveystenhoitajilla on täydennyskoulutusvelvoite. Henkilöstökoulutusta ohjaa yrityksen strategia ja koulutukset tulisi suunnitella niin, että se palvelee sekä työnantajaa että työntekijää.

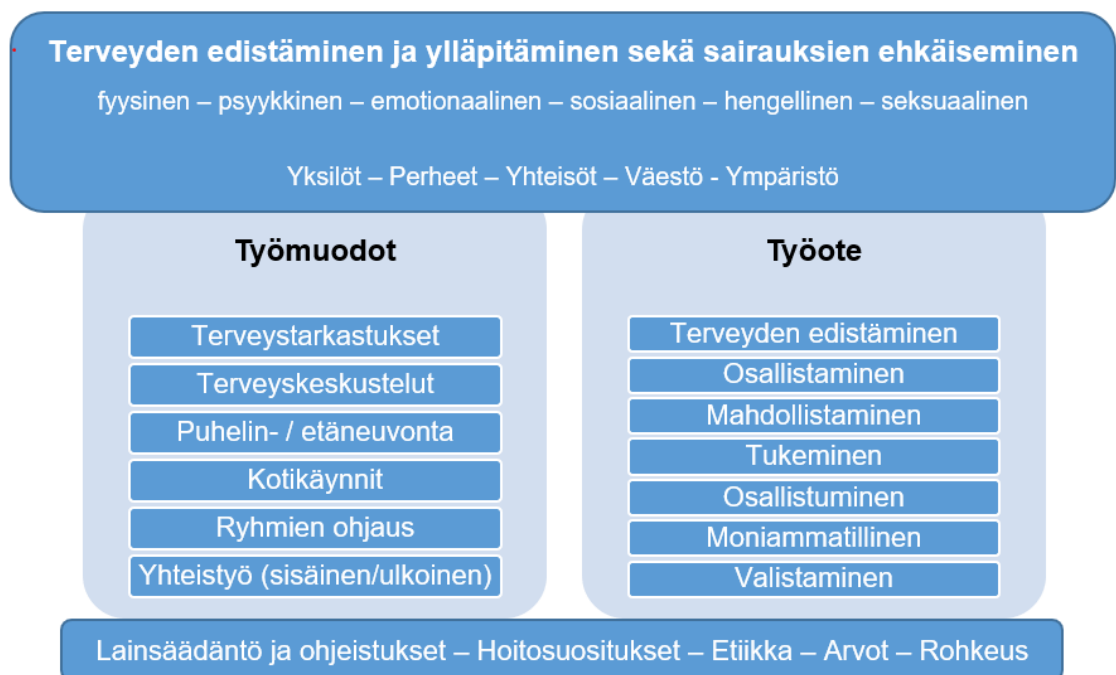
2 Ammatillinen kehittyminen hoitoalalla

Terveydenhoitajan työnkuva on laaja ja osaamista tarvitaan monella eri osa-alueella, kun työssä neuvotaan erilaisia lasta odottavia perheitä kirjavien terveysongelmien kanssa moniammatillisessa ympäristössä. Terveydenhoitajan antama tuki perustuu tutkimusnäyttöön. Hoitohenkilöstöllä on täydennyskoulutusvelvoite, joka on laissa määritelty. Hoitoalan työympäristössä tapahtuu jatkuvasti muutoksia, joka velvoittaa terveydenhoitajaa jatkuvasti uudistumaan.

2.1 Terveydenhoitajan työnkuva

Terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu terveysriskien ja sairauksien ehkäisyä, varhaista toteamista ja sairastuneiden hoitamista sekä terveellisen ympäristön suunnittelua ja kehittämistä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 15.) Neuvolaterveydenhoitaja hoitaa perhettä raskauden alusta lapsen kouluun menoon asti. Suomalainen neuvolajärjestelmä kattaa koko maan ja tarjoaa tarpeen mukaiset palvelut koko väestölle ja on maailman laajuisesti ainutlaatuista palvelua kansalaisille. (Haarala ym 2015, 224.)

Neuvolapalveluihin kuuluu sikiön, lapsen, raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveydenseuranta, suun terveydentilan seuranta, vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukeminen, perheiden elintapojen terveellisyyden edistämistä ja erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen (Haarala ym 2015, 224.). Terveyttä edistävä työ vaatii käsitystä, että terveyttä on sekä fyysisenä, sosiaalisena, psyykkisenä, seksuaalisena, hengellisenä että emotionaalisenä ulottuvuutena (Kuvio 1). (Haarala ym 2015, 37 – 39.).



Kuvio 1. Neuvolaterveydenhoitajan työnkuva, työmuodot, työote ja perusta

Neuvolaterveydenhoitajan päätehtävänä on edistää ja ylläpitää yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen, väestön ja ympäristön terveyttä ja pyrkiä ehkäisemään sairauksia. (Haarala 2015, 37.) Työnkuvaan kuuluu keskeisesti tartuntatautien tunnistaminen, ehkäisy, hoito ja rokottaminen (Haarala ym 2015, 224.). Neuvolassa tehdään yksilöllisiä ja ryhmämuotoisia terveystarkastuksia seulontoineen, terveystarkasteluja, kotikäyntejä, annetaan puhelinneuvontaa, perhevalmennusta sekä tehdään neuvolan sisäistä että ulkoista yhteistyötä. Nykyään neuvolapalveluita tarjotaan myös internetissä. (Haarala ym 2015, 230.) Työhön kuuluu tiedottamista, opetusta, ohjeiden antamista ja seuraamista. (Haarala ym 2015, 43.) Terveystarkastaja osallistuu ja aktivoi väestöä ylläpitämään ja edistämään omaa terveyttään ja pyrkii vahvistamaan asiakkaiden voimavaroja ja itsehoitoa. (Haarala ym 2015, 15.)

Työtä tehdään itsenäisesti, mutta työmenetelmänä voi hyödyntää niin sanottua parityökentelyä, jossa tehdään yhteistyötä neuvolan sisäisesti toisen terveydenhoitajan kanssa tai neuvolalääkärin kanssa. Ulkoisista yhteistyökumppaneista yleisimmät ovat erikoissairaanhoidon, ensi- ja turvakodit, päihdehuolto, seurakunta ja järjestöt. (Haarala ym 2015, 226.) Työssä hyödynnetään moniammatillista tiimiä, jolloin terveydenhoitaja tekee yhteistyötä eri ammattilaisten kanssa yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. (Hakulinen-Tuovinen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 88–89; Haarala ym 2015, 228.) Moniammatillisen yhteistyön onnistumiseksi, tulee terveydenhoitajalla olla selkeä kuva sekä omasta, että toisten ammattiryhmien rooleista. (Haarala ym 2015, 95.)

Terveystarkastajatyö perustuu tieteelliseen tutkittuun tietoon. Työssä tulee osata hyödyntää aina uusinta tietoa ja taitoja asiakkaita hoitaessa. Terveystarkastajilta vaaditaan rohkeutta puuttua epäkohtiin ja asiakkaiden elämäntilanteisiin. Terveystarkastajan toimintaa ohjaavat terveystarkastajatyön arvot ja eettiset suositukset sekä voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystarkastajaliiton linjaukset, kuten ohjeistukset, hoitosuositukset, hoito-ohjelmat sekä hoito- ja palveluketjut. (Terveystarkastajaliitto 2019; Haarala ym 2015, 87 + 102)

2.2 Terveystarkastajan osaamistarpeet

Terveystarkastajan ammatillinen osaaminen perustuu vahvaan ammatilliseen koulutukseen. Terveystarkastajan ammattikorkeakoulututkinto on laajuudeltaan 240 opintopistettä, joka on kaksoistutkinto, jolloin osaaminen rakentuu sekä terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta. (Haarala ym 2015, 20.) 3,5 vuoden koulutuksen aikana terveydenhoitaja saa osaamisen perustiedot- ja taidot, terveystarkastajan seuraamisen taidot, valmiudet jatkuvaan koulutukseen, riittävän viestintä- ja kielitaidon ja kansainvälisen työn edellyttämät valmiudet. (Haarala ym 2015, 19.)

Koulutuksen avulla terveydenhoitaja osaa terveystarkastuksien ja seulontojen yhteydessä:

- antaa terveysneuvontaa, johon kuuluu terveystarkastus ja valistustyö
- hoitaa yleisiä raskausajan vaivoja ja tarjota tukea synnytykseen liittyen
- seurata ja hoitaa vastasyntynyttä sekä tukea imettämistä
- tukea vanhemmuutta, parisuhdetta, varhaista vuorovaikutusta
- tukea seksuaalista hyvinvointia ja antaa raskauden ehkäisyneuvontaa
- seurata lapsen kasvua ja kehitystä sekä tunnistaa poikkeavuuksia ja sairauksia

(Haarala ym 2015, 227–228, 31, 197, 233.)

Keskeisimmät osaamistarpeet keskittyvät asiakkaan kohtaamiseen, vuorovaikutustaitoihin sekä ohjaus- ja lääkehoidon osaamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaaminen koostuu erään kyselyn perusteella 262:sta osasta, jotka jakautuvat kahdeksaan eri teemaan (Kuvio 2): Kliininen osaaminen, hyvinvointiteknologinen osaaminen, vuorovaikutusosaaminen, perus- ja laajentuva osaaminen, elinikäisen oppimisen osaaminen, eettinen ja työelämäosaaminen, monikulttuurinen osaaminen ja johtamisosaaminen. (Coco & Kurtti 2018, 10.)



Kuvio 2. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työpaikoilla tarvittava osaaminen (Coco & Kurtti 2018, 10)

Kliininen osaaminen on kaikkein laajin osaamisalue, joka sisältää muun muassa lääkehoidon osaamista, joka tarkistetaan Lääkehoidon osaaminen verkossa -koulutuksella (LOVE), haavanhoidon osaamista ja diabetesosaamista sekä tartuntatautien ehkäisyn ja rokottamisen. Terveydenhoitajan tulee tuntea yleisimmät tartuntataudit pienillä lapsilla ja miten niiltä suojaudutaan. (Coco & Kurtti 2018, 11.) Osaamiseen kuuluu tuntea muut hoitotyön toimenpiteet, kuten synnytyksen normaali kulku ja hoito. Työhön kuuluu kliinisen tiedon jakaminen kollegoille ja terveydenhoitajaopiskelijoille. (Coco & Kurtti 2018, 12; Hilden 2002, 50–63.)

Terveydenhoitajalla tulee olla monikulttuurista osaamista, jotta pystyy ymmärtämään asiakkaiden kulttuuria paremmin ja eri kulttuurien riskitekijöitä. (Coco & Kurtti 2018, 10–13.) Ympäristöasiantuntijuus on yksi osa-alue terveydenhoitajan asiantuntijuutta, jolloin tulisi arvioida ympäristön vaikutuksia terveyteen. (Haarala ym 2015, 80–82.)

Hyvinvointiteknologiseen osaamiseen kuuluu digi-, laite-, tietoteknistä ja tietojärjestelmä osaamista. (Terveydenhoitajaliitto 2019; Coco & Kurtti 2018, 11; Haarala ym 2015, 87.). Teknologian kehitys on tuonut uusia mahdollisuuksia työhön. Valtakunnallinen asiakastietojärjestelmä Kanta on netissä, netistä löytyy kansansairauksien ehkäisyyn tarkoitettuja ohjelmia, joilla voi osallistaa asiakkaita ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja sairauksien hoidosta ja neuvolan palveluita voidaan tarjota myös etänä, kuten antamalla ohjausta ja vertaistukea netissä. Videoyhteydet mahdollistavat henkilöstön koulutuksen ja yhteiset palaverit paikasta riippumatta. (Haarala ym 2015, 214–216.)

Työssä tarvitaan vuorovaikutustaitoja (Terveydenhoitajaliitto 2019; Coco & Kurtti 2018, 11 – 12.). Vuorovaikutusosaamiseen kuuluu kielitaito, taito kohdata asiakas ja asiakaspalvelu. (Coco & Kurtti 2018, 11 – 12; Hilden 2002, 50 – 63.). Terveydenhoitaja tarvitsee taitoa ottaa asioita puheeksi ja luoda asiakassuhde, jossa vanhemmat uskaltavat kertoa ongelmista. (Haarala ym 2015, 156 + 228.). Hänen tulee olla empaattinen ja osata asettua muiden asemaan ymmärtääkseen asiakasta. (Coco & Kurtti 2018, 12.) Terveydenhoitajan tulee tuntea menetelmät, jolla ottaa vaikeitakin asioita puheeksi, kuten Lapset puheeksi -menetelmä. Terveydenhoitajan tulee osata tunnistaa erityistä tukea tarvitsevia perheitä, puuttua varhain heidän huolenaiheisiin, hoitaa ja ohjata heidät jatkohoitoon. (Haarala ym 2015, 87–228.) Asiakkaita tulee osata ohjata oikeiden palveluiden piiriin, jolloin tulee osata tehdä hoidontarpeenarviointia ja tuntea käytettävissä olevat terapiapalvelut (ravitsemus-, puhe-, ja toimintaterapia).

Terveydenhoitajalla tulee olla työelämäntaitoja, jonka yksi osa-alue on oman osaamisen systemaattinen kehittäminen. (Salminen 2014, 220.). Hänen tulee tietää ammattinsa oikeudet ja velvollisuudet. Hän osaa tehdä suunnitelmallista hoitotyötä, työskennellä itsenäisesti, johtaa itseään ja omaa toimintaansa sekä tehdä itsenäisiä päätöksiä. (Coco & Kurtti 2018, 12; Hilden 2002, 50–63.) Työssä tarvitaan työyhteisö- ja tiimitaitoja, paineensietokykyä ja joustavuutta. (Coco & Kurtti 2018, 12.) Työelämä ja toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti, kuten lainsäädäntö, palvelutarpeet, teknologia ja hoitokäytännöt, ja se edellyttää jokaiselta terveydenhoitajalta valmiutta uudistumiseen, tiedon hankintaan sekä kykyä kehittää omaa asiantuntijuuttaan ja sisäistää elinikäisen oppimisen periaatteen. (Terveydenhoitajaliitto 2019; Coco & Kurtti 2018, 12; Haarala ym 2015, 19.) Työntekijällä on vastuu oppimisesta, osaamisen ylläpitämisestä ja

kehittämisestä. (Haarala ym 2015, 370–371.) Terveystenhoitajalla tulee olla ajankohtaista tietoa lasten ja vanhempien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, terveyseroista ja syrjäytymisvaaroista, tunnistaa perheitä suojaavia tekijöitä, kuten päihde- ja mielenterveysongelmista, lähisuhde- ja perheväkivallasta, työttömyydestä ja taloudellisista ongelmista ja parisuhdeongelmista. Lisähaasteita tuo monikulttuurisuus ja erilaiset perherakenteet, kuten yksinhuoltajuus ja uusperhetilanteet (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 88 - 89, Haarala ym 2015, 227 - 228; Coco & Kurtti 2018, 12.) Työssä kirjataan paljon, joten kirjaamisosaaminen ja raportointi on keskeinen osaaminen. Terveystenhoitajalla tulee olla kehittämis- ja arviointitaitoja ja kykyä ottaa kritiikkiä vastaan. (Hilden 2002, 50–63.)

Terveystenhoitaja tulee työssään hallita erilaisia työmenetelmiä, jolla ohjataan asiakasta edistämään terveyttään ja joilla ongelmatilanteisiin voidaan puuttua. Yhtenä menetelmänä on terveysteskustelu asiakkaan kanssa, jolloin terveystenhoitaja tukee asiakkaan vahvuuksia sekä kykyä ja taitoa toimia terveytensä edistämässä. (Haarala ym 2015, 107.) Terveystenhoitajan tulee myös osata ohjata erilaisia menetelmiä asiakkaille, joilla he selviävät arjesta. Keskeisiä menetelmiä ovat vuorovaikutus, ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote ja moniammatillinen yhteistyö. (Haarala ym 2015, 197.) Työssä käytetään mittareita ja seulontoja, joilla voidaan varhaisessa vaiheessa puuttua riskikäyttäytymiseen, kuten esimerkiksi AUDIT-lomaketta. Seulontoja tulee osata käyttää oikein, niiden sisällöt tulee tuntea ja palveluketjut olla selkeät. (Haarala ym 2015, 153.)

2.3 Terveystenhoitajan ammatillinen kehittyminen työpaikalla

Työkokemuksen lisääntyessä terveystenhoitajan osaaminen syventyy ja laajenee. Tällöin terveystenhoitaja ottaa vastuulleen yhä haastavampia tehtäviä, jossa hän voi syventää ja kehittää osaamistaan suunnitelmallisesti. (Haarala ym 2015, 370–371.) Työssä vaadittu havainnointikyky paranee työ- ja elämäkokemuksen myötä. (Haarala ym 2015, 141.) Työnantaja voi auttaa työntekijää kehittymään tarjoamalla haastavampia työtehtäviä tai mahdollisuutta osallistua koulutukseen, muttei yksin ole vastuussa työntekijän kehitymisestä. (Salminen 2014, 220.) Terveystenhoitajan ammatillinen kasvu edellyttää, että hän tuntee oman ammattikuvansa ja ymmärtää persoonallisuutensa ja ammatillisuuden merkityksen työssään ja kehittää ammatitaitoaan väestön terveydentilan pohjalta. (Haarala ym 2015, 16.) Parin vuoden työkokemuksen jälkeen terveystenhoitaja voi halutessaan edistää uraansa opiskelemalla ylempää korkeakoulututkintoa yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa. Se antaa edellytykset toimia vaativissa asiantuntija- ja kehittämistehtävissä. (Haarala ym 2015, 370–371.) Ammatillisessa kehitymisessä on vain osittain kyse erilaisiin koulutuksiin osallistumisesta, tärkein osa kehitymisestä tapahtuu päivittäisen työnteon

ohessa. (Salminen 2014, 237.) Kehittymismahdollisuuksia voi olla niin yksilö- kuin tiimitasolla, kuten parityöskentelyä, mentorointia tai aktiivista verkostoitumista ulkopuolisiin asiantuntijoihin. (Salminen 2014, 70–71.) Työuran aikana oppimista voidaan edistää muun muassa palaverissa, työhön perehdyttämisellä, työssä oppimisella ja hiljaisen tiedon siirrolla sekä osaamista kehittämällä ja tietoa jakamalla työyhteisössä. (Salminen 2014, 70–71.; Coco & Kurtti 2018, 12.) Sellaiset organisaatiot, jotka panostavat perehdytykseen ja avoimeen osaamisen jakamiseen, ovat vetovoimaisia ja menestyvät tulevaisuudessa, kun työmarkkinoilla kilpaillaan osaajista. (Coco & Kurtti 2018, 15.)

Terveydenhoitajan ammatillinen kehittäminen ei ole pelkästään työntekijän oman aktiivisuuden varassa, vaan henkilöstön kehittäminen kuuluu esimiesten jokapäiväiseen työhön. (Salminen 2014, 237.) Osaamisen johtaminen on systemaattista johtamistyötä (Sivonen & Uotila 2014, 246–255.). Tulevat sote-uudistuksen tavoitteet edellyttävät osaamisen systemaattista kehittämistä ja johtamista. (Lammintakanen J., Rissanen S., Peronmaa-Hanska E., Joensuu M. ja Ruottu T. 2016) Organisaation tulisi varmistaa, että työntekijöillä on ne taidot, joita tarvitaan heille osoitettujen potilaiden hoitamiseksi ja että heidän pätevyys on määritelty ja dokumentoitu. Tämän voi toteuttaa tekemällä osaamiskartoituksia, jossa selvitetään organisaation kannalta keskeisimmät osaamisalueet, henkilöstön osaamisen nykytaso, osaamisen tavoitetaso ja henkilöstön yhteiset tavoitteet osaamisen kehittämiseksi. Arvioinnissa tulisi ottaa huomioon myös asiakasnäkökulma, asiakaspalvelutaidot, työn kuormitus ja työssä viihtyminen. Tällä halutaan varmistaa, että työ on asiakkaan kannalta turvallista ja vaikuttavaa. Toistamalla samaa kyselyä, voi taitojen kehittymistä seurata. (Salminen 2014, 206–207.) Osaamiskartoituksia ei tarvitse tehdä vuosittain, vaan parin vuoden välein riittää. Arvioimalla osaamista saadaan kehittämiseksi selkeä tavoite ja alustava aikataulu, mikä vaatii pikaista korjaamista. (Bondarew 9.12.2019) Osaamiskartoitusten ajankohta on hyvä olla ennen kehityskeskusteluita, jolloin tuloksia voi hyödyntää keskustelun tukena. (Bondarew 9.12.2019) Tekemällä osaamiskartoituksia, voidaan tuloksia verrata tulevaisuuden osaamistarpeisiin ja syntyneestä osaamisvajasta muodostuu oppimispolut (Bondarew 9.12.2019; Viitala 2007, 194–195.).

Osaamista mittaamalla saa kokonaiskuvan minkälaista osaamista työyhteisössä on. Koko organisaation tasolla mittaaminen antaa kuvan minkälaista osaamista organisaatiossa on, minkälaista osaamista puuttuu ja minkälaista tulevaisuudessa tarvitaan. (Hilden 2002) Osaamistasojen laadinta vie aikaa, mutta antaa myöhemmin tehtäville arvioinneille ja osaamisen kehittämiseksi arvoa. (Hilden 2002, 98) Osaamista arvioimalla voidaan selvittää, kokevatko terveydenhoitajat, että heidän ammatillinen osaamisensa on kunnossa, onko heidät perehdytetty riittävästi työtehtäviin ja tehtävien muutoksiin, ja onko tietotekniikan ja muiden työvälineiden käyttöosaaminen kunnossa. (Salminen 2014, 206–207.) Vain

arvioimalla osaamistarpeita, osaamisen kehittämisen toimintatapoja ja tuloksia, niitä voidaan parantaa ja osaamisen johtamista kehittää. (Kuntatyönantajat 2019) Terveydenhoitajien ammatillisen osaamisen kehittymisen seurannan avulla voidaan edistää ammatillisen osaamisen kehittymistä, tehdä näkyväksi terveydenhoitajan osaaminen ja lisätä terveydenhoitajan mahdollisuuksia edetä asiantuntijatehtäviin. Tiedetään, että osaamisen kehittäminen lisää terveydenhoitajien työssä jaksamista sekä työhyvinvointia. (Haarala ym 2015, 372.) Terveydenhoitajaliitto järjestää vuosina 2019–2020 kampanjan ”Onneksi on terkkari!”, jonka tavoitteena on lisätä ymmärrystä terveydenhoitajan osaamisen ja työn laajuudesta ja hyödyllisyydestä (Kuva 1).



Kuva 1. ”Onneksi on terkkari!” -kampanjan logo (Terveydenhoitajaliitto)

Mikäli työntekijällä on osaamisesta puutetta, saattaa se näkyä työkyvyn laskuna, sairauspoissaoloina ja epävarmuutena työssä. (Hilden 2002, 50.) Eräässä henkilöstöbarometrissa joka viides työntekijä oli huolissaan osaamisen riittämättömyydestä. Haasteita oli muun muassa teknologian, uusien toimintatapojen, muuttuvien työkuvioiden ja yhteiskunnallisten muutosten kanssa. (Viitala & Lehto 2014, 31.) Ammatillinen kehittyminen voi pysähtyä, mikäli työhönsä kyllästyy. Se voi ilmetä työyhteisöissä niin sanottuina ”valeasiantuntijoina”, eli työntekijän osaaminen on jäänyt menneille vuosille. Usein tällaiset henkilöt saavat jatkaa toimintaansa ilman, että kukaan haastaa heitä kehittymään. Tällainen ”valeasiantuntija” uskoo, että kerran hankitulla osaamisella pärjää läpi työuran, ja sen vuoksi koulutukseen saatetaan suhtautua kielteisesti. Tämä voi vaikuttaa organisaation tehokkuuden heikkenemiseen ja työtovereiden työkuorman kasvamiseen. Vanha tieto ja vanhat toimintatavat ovat usein haitallista ja jopa vaarallista. (Salminen 2014, 225–226.)

2.4 Terveydenhoitajan ammatillisen kehittymisen suuntaviivat

Laki määrää, että kuntien on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Lainsäädäntö ja valtakunnallinen ohjeistus antavat suunnan palveluiden määrälle

ja laadulle (Haarala ym 2015, 224.). Kunnan perusterveydenhuollon on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, erikoissairaanhoidosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toiminnan on perustettava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus) velvoittaa ennakoimaan toimialalla työskentelevien ammattihenkilöiden osaamistarpeita. (Coco & Kurtti 2018, 4.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstökoulutusten sisällölle on omat suosituksensa ja niistä lisää luvussa 3.1.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöllä on oikeus ammatilliseen kehittymiseen (Salminen 2014, 231.) ja on itse velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin, niin, että osaaminen perustuu tieteelliseen näyttöön ja on laadukasta. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559; Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90.; Haarala ym 2015, 16; Salminen 2014, 220.) Työnantajalle asetettu perehdytys- ja koulutusvastuu velvoittaa työntekijöitä hyödyntämään työnantajan tarjoaman koulutuksen. (Salminen 2014, 225–226.)

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilön työnantajan tulee suunnitella tarvittavat toimenpiteet osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 88.) sekä seurata ammatillista kehittymistä ja luoda edellytykset sille, että terveydenhuollon ammattihenkilö voi turvallisesti ja asianmukaisesti harjoittaa ammattiaan osallistumalla henkilöstökoulutukseen ja muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä. Vastuu henkilöstökoulutuksen mahdollistamisesta ja rahoittamisesta on työnantajalla (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90.). Työnantajan tulee varmistua siitä, että työntekijällä on riittävä osaaminen työtehtäviin nähden. Jos on epäilyksiä, että terveydenhuollon ammattihenkilön ammatinharjoittamistaidossa tai ammatitiedoissa on puutteita, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) voi velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaitojen tai -tietojen tutkimiseksi työkokeiluun, työnäytteeseen tai kuulusteluun. (Ammattihenkilölaki 28.6.1994/559)

2.5 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tulevaisuuden osaamistarpeet neuvolatyössä

Tulevaisuudessa suomalaisten synnyttäjien keski-ikä tulee nousemaan. Haasteita aiheuttavat iäkkäiden synnyttäjien määrä sekä yleistynyt hedelmättömyys ja siihen liittyvät hoidot. Lisäksi lisääntyvä alkoholin ja huumeiden käyttö altistaa seksuaaliselle riskikäyttäyty-

miselle ja väkivallalle sekä vaarantaa sikiön terveyden. (Haarala ym 2015, 229.) Suomalaisia lapsia uhkaa huonot ravintotottumukset, lihavuus, liikunnan vähäisyys ja hampaiden reikiintyminen. (Haarala ym 2015, 232.) Suomalainen yhteiskunta muuttuu yhä monikulttuurisemmaksi, mikä vaikuttaa eri ammattiryhmien toimintaan ja muuttaa työtä, aiheuttaa haasteita vuorovaikutukselle ja potilasturvallisuudelle. (Coco & Kurtti 2018, 6.)

Tulevaisuuden haasteista huolimatta, perheet tarvitsevat edelleen tukea ja ohjausta arkisissakin asioissa, kuten puhtaudessa, ravitsemuksessa, levossa ja liikunnassa (Kuva 2). Tukea tarvitaan lasten kasvatuksessa, rajojen asettamisessa ja ristiriitojen ratkaisuisissa.



Kuva 2. Tulevaisuudessa tarvitaan edelleen arkista tukea ja ohjausta (Espoon kaupunki, 2020a)

Terveyden edistäminen on jatkossakin tiimityötä ja verkostoissa toimimista. (Haarala 2015, 15.) Ylläpitääkseen ja vahvistaakseen terveydenhoitajan keskeistä osaamista, on rokotuskoulutus keskeisessä asemassa ja sitä tulee olla säännöllisesti tarjolla. (Haarala ym 2015, 69.) Jotta työmenetelmien osaaminen pysyy ja kehittyy organisaatiossa, tulisi niistä olla täydennyskoulutusta tarjolla. (Haarala ym 2015, 197.)

Kunta-alan toiminta- ja työympäristössä tapahtuu paljon muutoksia tulevaisuudessa, jotka vaikuttavat osaamistarpeisiin, kuten esimerkiksi rakenneuudistukset, palvelujen tuotantotapojen uudistukset, teknologiakehitys, väestökehitys ja työurien pidentyminen. Varautumalla tulevaisuuden tarpeisiin osaamisen ennakkoinnilla vastaa henkilöstön osaaminen tulevaisuuden tarpeisiin ja organisaation strategian toteuttamista. Työelämän nopea muuttuminen edellyttää, että organisaatioissa arvioidaan jatkuvasti henkilöstön osaamistarpeita, koska ammattien sisältöjen ja työn edellyttämän osaamisen on oltava tasapainossa. (Coco & Kurtti 2018, 6.)

3 Terveystoimijien henkilöstökoulutus ammatillisen kehittymisen tukena

Henkilöstökoulutus on työnantajan järjestämää koulutusta ja suosittu tapa kehittää henkilöstöä. Henkilöstökoulutuksella on tavoitteena sekä ammatillisten taitojen kehittäminen että kunnan strategian jalkauttaminen. (Haarala ym 2015, 369.) Henkilöstökoulutukselle on määritelty tietyt kriteerit ja koulutusten järjestämiselle tulee olla suunnitelma tehtynä. Koulutuksen tulisi aina perustua tarpeeseen. (Bondarew 9.12.2019)

3.1 Henkilöstökoulutuksen tavoitteet ja tarkoitus

Henkilöstökoulutuksen tavoitteena on turvata terveystarkastuksissa tarvittavaa ammattitaitoa ja osaamista (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 88; Kuntatyönantajat 2019) sekä vastata henkilöstön välittömiin ja tulevaisuuden koulutustarpeisiin (Kuntatyönantajat 2015; Sivo-nen & Uotila 2014, 246; Haarala ym 2015, 197.). Lainsäädäntö velvoittaa työnantajia laatimaan henkilöstö- ja koulutussuunnitelman, jossa henkilöstökoulutuksen suunnittelu, toteutus, seuranta ja arviointi avataan. (Skurnik-Järvinen 2016, 40.). Hyvä koulutussuunnitelma on käytännöllinen, toteuttamiskelpoinen, taloudellinen ja arvioitavissa (Haarala ym 2015, 369.). Terveystoimijien henkilöstökoulutukset tulee olla ammattia tukevaa, suunnitelmallista, tarvelähtöistä ja lyhyt- tai pitkäkestoista koulutusta. Sen tarkoitus on ylläpitää, ajantasaistaa ja lisätä työntekijän ammattitaitoa ja osaamista sekä välittömässä, että välillisessä työssä asiakkaiden kanssa. (Coco & Kurtti 2018, 5.) Lainsäädäntö velvoittaa kuntia (TervHL 30.12.2010/1326) huolehtimaan siitä, että terveystoimijien henkilöstö osallistuu ammatilliseen koulutukseen. Kunnallisella työnantajalla on koulutusvastuu työntekijöistään, joten työnantajan tulee sitoutua työntekijöidensä jatkuvaan kehittämiseen (Haarala ym 2015, 20.).

Henkilöstökoulutus tapahtuu työstä erillään, joko yrityksen sisällä tai ulkopuolella, ja sen voi pitää oman yrityksen edustaja tai ulkopuolinen henkilö. Lyhytkestoisilla koulutuksilla voidaan tarjota työntekijöille uuden oppimista ja tietojen päivittämistä, johonkin selkeään asiaan tai taitoon. Pitkäkestoisten koulutusten avulla tuetaan ammattitaidon kehittymistä laajemmin ja syvällisemmin. Henkilöstökoulutusta voidaan toteuttaa myös verkkokoulutuksena (Kuntatyönantajat 2015). Terveystoimijien ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämät viralliset kansalliset koulutuspäivät kuten Valtakunnalliset neuvolapäivät ja Kouluterveyspäivät toimivat lyhytkestoisina täydennyskoulutuspäivinä (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 91.). Koulutusta voi järjestää yksilöllisenä, ammattiryhmäkohtaisena tai työyksikötasolla. (Haarala ym 2015, 369.) Koulutukseen on turha osallistua, mikäli tieto on muutenkin helposti saatavilla, kuten internetissä. (Viitala 2007, 194–195.)

Yrityksen sisäiset koulutukset tarjoavat mahdollisuuden jalkauttaa yrityksen strategiaa ja kehittää henkilöstöä systemaattisemmin ja käytännönläheisemmin. Ulkoisilla koulutuksilla puolestaan pystytään rikastamaan yrityksen osaamista uusilla näkökulmilla ja hyödyntämään ulkopuolisia asiantuntijoita. Ulkopuolisten koulutusten hyöty on erittäin suuri, koska yrityksen edustajat saavat tällöin kuulla ja vaihtaa kokemuksia ulkopuolisten kollegoiden kanssa. (Viitala 2007, 194–195.)

Henkilöstön kehittämällä on monia hyviä vaikutuksia, kuten yksilön, työyhteisön ja organisaation toimivuuden, tuloksellisuuden ja työhyvinvoinnin paraneminen (Viitala 2007, 185–186; Kuntatyönantajat 2015). Koulutussuunnitelmasta on hyötyä työtyytyväisyyteen ja se viestii henkilöstölle, että henkilöstöasioita suunnitellaan ja niihin paneudutaan. (Skurnik-Järvinen 2016, 41.) Hyvinvoiva henkilöstö pystyy työskentelemään tehokkaasti, oppimaan, kehittymään sekä tuottamaan luovia ratkaisuja. (Viitala 2007, 212.) Henkilöstökoulutus vahvistaa yksilöiden suoriutumista, motivaatiota, sitoutumista, työmarkkinakelpoisuutta ja urakehitystä. Henkilöstökoulutus tehostaa työtehtävien suorittamista, parantaa toiminnan laatua ja mahdollistaa muutosten toteuttamisen. (Viitala 2007, 182; Kuntatyönantajat 2015) Koulutusten järjestäminen on menetelmänä kallista ja hankala organisoida, joten koulutuksia kohdentamalla voidaan tehdä suuria säästöjä. (Viitala 2007, 194–195.; Bondarew 9.12.2019) Ammatillisesta kehittämisestä aiheutuvista kustannuksista tulisi puhua investointeina ja tehtyjä investointeja tulisi yrityksissä suunnitella yhtä huolellisesti kuin muitakin investointeja. (Viitala 2007, 185–186.)

3.2 Koulutussuunnitelman laatiminen terveydenhoitajille

Lakisääteinen suositus henkilöstökoulutuksen määrästä on 3–10 päivää vuodessa riippuen ammatillisen peruskoulutuksen pituudesta, tehtävien sisällöstä, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90; Laki THhLö 28.6.1994/559). Koulutuksia suositellaan järjestämään eri ammattiryhmille yhdessä, sillä yhteinen koulutus vahvistaa eri ammattiryhmien yhteistä näkemystä koko perheen terveyden edistämistä sekä tukee moniammatillista yhteistyötä. (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90.)

Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain ja sitä suunniteltaessa on hyvä kartoittaa, miten osaamista voisi kehittää muilla tavoin, kuten jakamalla osaamista ja työssä oppimalla (Kuntatyönantajat 2015). Suunnitelmaa tehdessä luodaan katsaus työntekijöiden ammatillisesta osaamisesta ja arvioidaan seuraavan vuoden aikana tapahtuvat muutokset ja niiden aiheuttamat koulutus- ja osaamistarpeet. (Skurnik-Järvinen 2016, 40.) Kehityskeskusteluita voi hyödyntää tuomaan esille henkilöstön kehittämistarpeita ja osaamisen tasoa. (Haarala ym 2015, 369 + 373.; Kuntatyönantajat 2015).

Suunnitelmassa tulisi huomioida asiakkaiden, koulutukseen osallistujien, organisaation ja terveydenhuollon järjestelmän tarpeet. Koulutussuunnittelu tulisi tapahtua yhdessä osallistujien kanssa sekä kuulua organisaation strategiatyöhön ja toiminnan kehittämiseen. (Haarala ym 2015, 369; Skurnik-Järvinen 2016, 41.) Koulutuksien järjestämisessä tulisi aina pohtia sopiva opetusmenetelmä ja välineet uuden oppimiseksi kyseiselle kohderyhmälle, joka tukisi koulutuksen tarkoitusta (Bondarew 9.12.2019; Haarala ym 2015, 369.). Koulutuksen tulee ylläpitää ja edistää työntekijän ammatillista osaamista sekä liittyä työntekijöiden nykyisiin tai tuleviin työtehtäviin sen hetkisen työnantajan palveluksessa. Koulutus voi liittyä myös työhyvinvointiin, ajankäytön hallintaan tai muuhun yleiseen työssä suoriutumiseen. Koulutuspäivä voi koostua eri koulutuksista. (Skurnik-Järvinen 2016, 57–58.)

Suunnitelmasta tulee ilmetä henkilöstön rakenne ja määrä, sekä periaatteet ikääntyneiden työntekijöiden työkyvyn ylläpidosta. Suunnitelmassa tulisi olla arvio koko henkilöstön ammatillisesta osaamisesta sekä ammatillisen osaamisen vaatimuksissa tapahtuvista muutoksista ja näiden syistä sekä tähän arvioon perustuva vuosittainen suunnitelma henkilöstöryhmittäin tai muutoin tarkoituksen mukaisella tavalla ryhmiteltynä. Koulutussuunnitelmasta tulisi käydä ilmi, miten toteutumaa seurataan ja toimenpiteiden aikataulut ja tavat, joilla seuranta tapahtuu. (Skurnik-Järvinen 2016, 50–52.) Henkilöstökoulutusta tulisi seurata yksilö-, ammattiryhmä- ja organisaatiotasolla. Yksilötasolla hyödynnetään seurannassa kehityskeskusteluja, osaamiskansioita ja koulutuskortteja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tehdyn kyselyn perusteella (Coco & Kurtti 2018, 15.) työpaikoilla halutaan oppia ryhmässä, joko mentoroinnin tai esimerkiksi case- tai vertaisoppimisen avulla (Taulukko 2).

Taulukko 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon alan henkilöstön suosituimmat osaamisen kehittämisen toimintatavat ja menetelmät

Menetelmät	Toimintatavat
Mentorointi	Koulutuspäivät (sisäiset ja ulkoiset)
Verkko-oppiminen	Tiimi- ja osastopalaverit
Vertaisoppiminen	Tiedon jakaminen
Case-oppiminen	Perehdytys
	Työ- ja taitopajat sekä simulaatiot
	Moniammatillinen toiminta

Osaamisen kehittämisessä halutaan hyödyntää oppimisteknologiaa ja opiskella virtuaalisesti. Koulutustilaisuuksissa kannattaa suosia ongelmalähtöistä oppimista perinteisen opetuksen sijaan. Koulutuspäivät ovat suosittu osaamisen kehittämisen tapa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset haluavat kehittää osaamistaan toimimalla moniammatillisesti erilaisissa työpajoissa tai simulaatio-oppimisympäristöissä.

Koulutuksissa tulisi kiinnittää huomiota oppimisen fasilitointiin ja suunnittelussa on vältettävä opettajajohtoista ohjeistamista sekä oppimisympäristön rakenteen puutetta ja sekavuutta. (Coco & Kurtti 2018, 7.)

3.3 Koulutusaiheiden valinta henkilöstökoulutuksiin

Osaamiskartoituksen tulosta voi hyödyntää koulutussuunnitelman teossa: mitä yhteisiä kehittämiskohteita työyhteisöllä on ja mitä ryhmäkohtaisia kehittämiskohteita on (Hilden 2002: 92–93; Bondarew 9.12.2019; Salminen 2014, 206–207.) Koulutusten tulee sisältää tietoa muun muassa hoito- ja toimintatavoista, potilastietojen käsittelystä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä ja sairauksien ehkäisystä sekä valtakunnallisista seuloista. (TervHL 30.12.2010/1326; Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90.) Poistuvaa osaamistarvetta tulisi korvata tarvittavalla osaamisella ja hankkia täysin uutta osaamista tilalle. (Haarala ym 2015, 197.)

Koulutustarpeita tulee myös kunnan toiminta- ja palvelustrategioiden muutoksesta (Kuntatyönantajat 2015) ja työnantajan tuotanto- ja palvelutoiminnan tarpeista sekä työntekijöiden pitkän aikavälin työllistymismahdollisuuksista työnantajan palveluksessa. (Haarala ym 2015, 369.) Suunnittelussa voi myös hyödyntää koulutuksista saatuja arviointeja ja seurannasta saatuja tietoja. (Haarala ym 2015, 369.)

Osaamisen ennakkoinnilla tunnistetaan keskeiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja näistä muodostuu vuosittainen koulutussuunnitelma. (Kuntatyönantajat 2019) Osaamisen kehittämiseen tarvitaan aktiivista vuorovaikutusta siitä, millaista osaamista tarvitaan, miten olemassa olevaa hyödynnetään ja mitä osaamista voi jättää pois. Ennakoiva osaamisen johtaminen edellyttää tietoisuutta organisaation pidemmän tähtäimen tavoitteista ja strategisista linjauksista. (Sivonen & Uotila 2014, 246–255; Kuntatyönantajat 2017)

Mikäli työtehtävät muuttuvat, uuteen työtehtävään on saatava koulutusta. (Haarala ym 2015, 69.) Jatkuva muutos edellyttää muuttuvien osaamistarpeiden, tarpeettomaksi käyvän osaamisen sekä aivan uuden osaamistarpeen ennakointia ja analysointia. (Haarala ym 2015, 197.)

3.4 Strategian jalkauttaminen henkilöstökoulutuksella

Strategia tarkoittaa organisaation suunnitelmaa, jolla pyritään saavuttamaan tavoiteltu päämäärä (Wikipedia 2020). Kun organisaation tulevaisuuden tahtotila, eli visio, on selkeä, luodaan strategia, jolla visio saavutetaan. Strategian tulisi olla niin selkeä, että työntekijät pystyvät toteuttamaan sitä arjessa (Yrityksenperustaminen.net 2020). Onnistuneessa strategian jalkauttamisessa otetaan koko henkilöstö mukaan strategiaprosessiin

mutta tyypillisesti strategiaprosessissa on yleensä mukana vain pieni osa yrityksen henkilöstöstä, jolloin valtaosalla työntekijöistä on vaikea päästä mukaan sisäpiiriin ajatusmaailmaan (Niemelä, Pirker & Westerlund 2008, 11.; Salminen 2014, 101.). Yksi organisaation suurimmista haasteista on strategian ja ydintoiminnan linkittäminen toisiinsa. Strategisen suunnitelman muuttaminen päivittäiseksi toiminnaksi vaatii taitavaa esimiestyötä ja riittäviä resursseja.

Henkilöstökoulutus on osa strategista henkilöstöjohtamista. Kunta-alan työnantajajärjestön suosituksen mukaan henkilöstön ammatillisen kehittämisen tulisi olla kytköksissä organisaation henkilöstöstrategiaan ja yksilön työuraan (Kuntatyönantajat 2015). Osaavat ihmiset ovat yksi merkittävimmistä resursseista palvelujen tuloksellisessa tuottamisessa ja johtamisessa. (Viitala 2007, 182.). Parhaimmissa organisaatioissa koulutukseen ja oppimiseen suhtaudutaan strategisen voimavaran kehittämisenä. Näille työyhteisöille on ominaista tiedon jakaminen muille aktiivisesti koulutuksissa käytyään. (Salminen 2014, 237.)

Jokaisen organisaation työskentelevän henkilön tulisi kuitenkin ymmärtää oma roolinsa, vastuunsa ja mahdollisuutensa strategian toimeenpanijana. Organisaation johdolla on vastuu varmistaa, että kaikki työntekijät ymmärtävät valitun strategian ja toimivat sen mukaisesti. (Niemelä ym 2008, 11.) Parhaimmissa organisaatioissa strategian painopisteet ja tärkeimmät kehittämiskohteet pystytään viestimään yksittäisille työntekijöille siten että se ohjaa päivittäistä toimintaa. (Salminen 2014, 101.) Kuntien henkilöstöjohtaminen kärsii strategisuuden puutteesta. Todellinen ongelma on, kun kunnissa suuri osa eläköityy lähivuosina ja osaaminen pitää turvata nuorien ja kokemattomilla työntekijöillä. (Viitala & Lehto 2014, 28–29.)

3.5 Henkilöstökoulutusten vaikuttavuus

Koulutusten vaikutuksia tulisi aina arvioida, miten koulutuksesta on ollut hyötyä työntekijöiden käyttäytymiseen. Koulutuksella voidaan vaikuttaa toiminnalliseen tehokkuuteen, kuten asiakaspalveluun ja tuotetun palvelun määrään. Koulutusten vaikuttavuutta voidaan arvioida koulutuksen aikana, heti koulutuksen jälkeen ja pari vuotta koulutuksen jälkeen. Koulutusten vaikuttavuutta voi arvioida itse työntekijä, esimies tai kollega tai asiakas, joko mitaamalla osaamistasoa, haastatteleamalla työntekijää tai analysoimalla muuttunutta käytöstä. Koulutusten vaikutusta tulisi arvioida jatkuvasti, miten osaaminen on vaikuttanut liiketoimintaan ja hyödyntää toiminnallisia mittareita. Koulutuksia arvioitaessa tulisi mitata käyttäytymisen muutosta eikä pelkästään tyytyväisyyttä. (Haarala ym 2015, 369.)

Kun koulutus rinnastetaan investoinniksi, tulisi pystyä raportoimaan mikä oli investoinnin panos ja mikä tuotto. Sisäisen mittauksen rinnalle on hyvä saada myös ulkoista arviointia

(asiakas/yhteistyökumppanit). Mikäli koulutusinvestoinnit eivät näy asiakkaalle, tulisi pohdita, onko kouluttaminen järkevää. (Bondarew 9.12.2019)

Koulutusten onnistumista voidaan arvioida muun muassa sen mukaan:

- tunsivatko osallistujat koulutuksen tavoitteet
- olivatko kouluttajat riittävän osaavia
- käytettiinkö koulutuksessa aikuisen oppimista tukevia opetusmenetelmiä
- toteutuivatko työntekijä- ja organisaatiolähtöiset tavoitteet
- muuttuivatko koulutukseen osallistuvien toimintatavat ja suoritus?

(Haarala ym 2015, 369.)

Koulutusten jälkeen toiminnan laatua voidaan arvioida seuraamalla organisaation tehokkuutta ja henkilöstön tuottavuutta, esimerkiksi mittaamalla:

- Laatuvirheiden määrää
- Hylkäysprosenttia
- Reklamaatioiden määrää
- Asiakaspalautetta
- Ylityötuntien määrää
- Välittömiä ja välillisiä palkkakustannuksia
- Lyhyt- ja pitkäkestoisia sairauspoissaoloja
- Henkilöstön vaihtuvuutta ja rekrytointikuluja

(Salminen 2014, 197.)

Työtä ja työtapoja kehittämällä ja työssä onnistumisen edellytyksiä parantamalla voidaan saavuttaa paljon parempaa tulosta ilman, että tehokkuuden lisäys rasittaa tekijöitä lisää. Päinvastoin, sillä työoloja parantamalla ja sähläystä vähentämällä voidaan parantaa sekä työn tuottavuutta että työntekijän työhyvinvointia. (Salminen 2014, 206.)

4 Tutkimuksen toteutus

Tämä tutkimus tehtiin Espoon kaupungin neuvolatoiminnalle. Tutkimus oli kaksivaiheinen: alkuun haastateltiin neuvolatyön päällikköä Arja Ermaa ja sen jälkeen tehtiin kvantitatiivinen tutkimus neuvolan työntekijöille, jolla selvitettiin työntekijöiden kokemuksia työnantajan järjestämistä koulutuksista ja heidän osaamistarpeitaan.

4.1 Toimeksiantajan esittely

Espoo on Suomen toiseksi suurin kaupunki Helsingin länsipuolella (Kuva 3). Asukkaita on noin 280 000 ja kaupunki työllistää yli 14 000 henkilöä. (Espoon kaupunki 2019) Espoon kaupungin neuvoloissa työskentelee 130 terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajien toimenkuvaan kuuluu terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvola asiakkaille. Espoossa on 13 neuvolatoimipistettä ja terveydenhoitajilla on asiakaskontakteja (käynti, kotikäynti, puhelu, konsultaatio tai sähköinen asiointi) työajasta riippuen noin 600–1000 kontaktia vuodessa, keskimäärin 5 kontaktia päivittäin.



Kuva 3. Espoon kaupunki (Espoon kaupunki, 2020b)

Espoon kaupungin strategiset tavoitteet on otettu “SOTE-palvelujen timantista” (Liite 4), jonka visiona on “Turvallisesti kotona”. Strategiassa on neljä osa-aluetta: Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus, Henkilöstön hyvinvointi ja työn sujuvuus, Hyvä taloudenpito ja tuottavuus, ja Asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus (Taulukko 3).

Taulukko 3. Espoon kaupungin terveydenhoidon tavoitteet ja mittarit

	Tavoite	Mittarit
Palvelun laatu, vaikuttavuus ja turvallisuus	Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat	Seurataan mielialaan liittyviä oireita EPDS-lomakkeella, HAIPRO-ilmoitusta, Lähisuhdeväkivalta-seulonta
	Hoitotyössä on selkeät ja eheät asiakasprosessit – asiakkaiden asiat kerralla kuntoon!	Erityisen tuen asiakkaiden ja käyntien määrää seurataan tilastoinneilla
	Palvelu on laadukasta ja turvallista – korjaamme laatupoikkeamat heti	Verkostotyön lomakkeen käyttö lisääntyy
		Konsultaatioiden määrä lisääntyy
		Vieraskieliset asiakkaat saavat tarpeen mukaisen palvelun
Henkilöstön hyvinvointi ja työn sujutus	Kannustava johtaminen	Työhyvinvointi lisääntyy
	Hyvinvoiva ja innostunut henkilöstö	Työhyvinvointi-puntari (Tyhy)
	Jatkuvan oppimisen ja kehittämisen ilmapiiri	Arjen sujuminen
		Oma jaksaminen
		Esimiehen tuki
		Sairaspoissaolot vähenevät
Hyvä taloudenpito ja tuottavuus	Vähemmän hukkaa	Lean johtamisen taulut on käytössä
	Kilpailukykyinen kustannuskehitys suhteessa vertailukuntiin	Kontaktit per terveydenhoitaja kasvaa
		Budjetti
Asiakkaan palvelukokemus ja osallisuus	Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta	Asiakkaan kokema hyödyllisyys neuvolapalveluista (93 %)
	Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta	Nettiajanvarauksen käyttöaste kasvaa
	Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja toteuttamiseen	Digikontaktien osuus kaikista kontakteista kasvaa (puhelin, chat)

Toiminnassa hyödynnetään LEAN-menetelmää, jolla pyritään tuottamaan arvoa asiakkaalle, lisäämään virtaustehokkuutta ja vähentämään hukkaa. Espoon kaupunki yrittää tavoitteet saavuttaakseen auttaa ihmisiä oppimaan, löytämään omat voimavaransa ja pärjäämään omassa arjessaan. Työote on valmentava, jolloin asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun, toteutukseen ja kehittämiseen. Palvelut suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden mukaisesti, sujuviksi kokonaisuuksiksi. Kiireelliset asiat hoidetaan heti, eikä kiirettömässä asioissa tarvitse myöskään odottaa paria viikkoa kauempaa. Prosesseja kehitetään niin, että turhaa hukkaa yritetään vähentää tunnistamalla prosessin välttämättömimmät vaiheet ja poistetaan hukka.

Työssä onnistumista arvioidaan käytössä olevien mittarien avulla, jossa jokaisella strategian osa-alueella on omat tavoitteet. Mielialaa seulotaan EPDS-lomakkeella ja tavoitteena on, että poikkeavia seulontatuloksia löytyy saman verran kuin aikaisempaan vuoteen verrattuna. Erityisen tuen asiakkaiden ja käyntien määrää pyritään lisäämään sekä äitiys- että lastenneuvolapuolella. Verkostotyötä tuodaan näkyville, kun tilastoidaan lomakkeiden täytöä. Konsultaatioiden määrää seurataan. Vieraskielisten asiakkaiden määrää seurataan ja tavoitteena on niiden osuuksien kasvaminen. Tyhy-puntarissa seurataan kuukausittain työntekijöiden työhyvinvointia, jonka tavoitteena on sen lisääntyminen. Sairauspoissaoloihin ei ole asetettu tavoitetta. Asiakaskontakteja terveydenhoitajilla on tällä hetkellä 5,4/vrk, tavoitteena on 7/vrk. Tavoitteena on pysyä budjetissa. Tavoitteena on, että asiakkaat koki- sivat palvelut hyödyllisinä ja nettiajanvaraus ja digitaaliset asiakaskontaktit lisääntyisivät.

4.2 Koulutuskäytänteet Espoon kaupungilla

Ensimmäisessä vaiheessa haastateltiin neuvolapäällikkö Arja Ermaa, jolla saatiin sisäisen toimintamenetelmät selvitettyä. Koulutussuunnitelma pohjautuu strategian painopisteisiin ja suuntaviivat lähtevät organisaation yläpäästä. Strategian painopisteet on kuvattu Terveydenhoidon timanttiin (Liite 4). Koulutusten avulla pyritään kohdentamaan palveluita erityisen tuen tarpeen asiakkaille sekä jalkauttamaan LEAN-johtamista arkeen. Espoon kaupunki kouluttaa paljon sisäisesti työntekijöitään, järjestämällä Teema-iltapäiviä, Teema- tunteja ja Kehittämispäiviä (Taulukko 3).

Taulukko 4. Espoon kaupungin järjestämät koulutukset neuvolan terveydenhoitajille vuonna 2019.

Teema-iltapäivä: 3h koulutus			
1/2019	5/2019	9/2019	12/2019
Kirjaaminen ja per- hesosiaalityö	FGM	Neuvolapoli	EA- luento
Teema-tunti: 1h Skypessä			
3/2019		9/2019	
Maahanmuuttaja-rokotukset/ tartuntataudit		Raskausdiabetes-ruokavalio ja verensokeriarvot	
Kehittämispäivä: 8h koulutuspäivä			
1/2019: Lean, strategia			

Teema-iltapäivä on noin kolmen tunnin (3h) pituinen koulutustilaisuus, jonne kaikki terveydenhoitajat matkustavat omilta työpisteiltä ja luennolla käydään läpi pääosin organisaation

sisäisistä asioista, kuten esimerkiksi hoitopolkuja, lomakkeita tai esitellään uusia hoito-ohjeita. Niitä järjestetään puolivuositain kolme kappaletta. Teema-tunti on yhden tunnin (1h) mittainen etäluento, tiettyihin teemoihin liittyvä, jolloin terveydenhoitajat ovat omilla työpis-teillä. Teema-tunteja järjestetään kolme kappaletta puolivuositain. Neuvolatoiminnan ke-hittämispäiviä pidetään kerran vuodessa. Sen sisältö koostetaan tilanne- ja strategiatar-peiden sekä lainsäädännön muutosten tuomien tarpeiden mukaan, mahdollisuuksien mu-kaan päivään sisällytetään substanssiosaamista.

Näiden koulutustilaisuuksien lisäksi järjestetään aluekokouksia 4 krt puolivuositain, johon voidaan pyytää ulkopuolisia esittelijöitä mutta sitä ei varsinaisesti koulutukseksi lasketa. Aiheet koulutuksiin nousevat kunnan asettamasta strategiasta, lainsäädännön tai hoito-ohjeiden muutoksista, uusien toimintatapojen käyttöönotosta ja ylläpidettävästä osaamis-tarpeesta. Terveydenhoitajat voivat myös esittää toiveita ja esimiehet tuoda kehityskes-kustelusta saamaa tietoa koulutustarpeista. Koulutuksissa hyödynnetään organisaation sisällä olevaa osaamista. Työssä käyttämien mittareiden avulla seurataan, miten toiminta-mallit toteutuvat ja uusia asioita on omaksuttu. Mittareita seurataan kerran kuukaudessa ja niistä osa menee johtoryhmän arvioitavaksi. Mikäli mittarit näyttävät laskusuuntaisilta, voi-daan koulutusta lisätä. Mittareita arvioidaan kuukausittain taulupalaverina. Joitakin mitta-reita seurataan kvartaaleittain.

Uusille työntekijöille pyritään kohdentamaan eri koulutuksia kuin kokeneemmille. Koulu-tuksia pyritään myös järjestämään yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Koulutuksissa ollaan enemmän menossa siihen suuntaan, että terveydenhoitajat voivat itse arvioida tar-vitsevatko lisää koulutusta ja menevätkö koulutukseen vai ei. Mikäli kehityskeskusteluissa on noussut esiin kehittämisen tarvetta, pyritään sopivan koulutuksen vastaan tullessa tar-jota koulutusta terveydenhoitajalle. Yhden osastonhoitajan työnkuvaan kuuluu suunnitella terveydenhoitajien koulutukset ja hoitaa niihin kuuluvat järjestelyt. Vuoden 2020 koulutus-päivät ja -aiheet on sovittu yhdessä muiden alueiden esimiesten kanssa (Taulukko 5). Ai-kataulua määrittää pakolliset asiat, kuten lainsäädännön muutokset ja aiheisiin otetaan huomioon kentältä tulleet toiveet.

Taulukko 5. Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajien täydennyskoulutusten suunnitellut aiheet vuonna 2020

Teema-iltapäivä: 3h koulutus	
12.2.2020	Vauvan motoriikka ja erkauma + strategia
8.4.2020	Lähisuhdeväkivalta ja omatila
20.5.2020	Lastensuojelu, kiireellisesti sijoitetut, poliisi
Teema-tunti: 1h Skypessä	
26.2.2020	Esikko buustaus
25.3.2020	EPDS
22.4.2020	OHR
13.5.2020	Maahanmuuttajaprosessi tai imetys
Kehittämispäivä: 8h koulutus	
2.9.2020	Strategia
Syksyille suunniteltuja koulutuksia	
Ravitseminen, kirjaaminen, ensiapukoulutus ja alkusammutuskoulutukset. Tarvelähtöisesti: LOVE, Lapset puheeksi, englannin kieli, SPR:n veriryhmäkoulutus, Neuvokasperhe koulutukseen, Motivoivan ja kulttuurisen haastattelun käyttäminen vieraskielisillä asiakkailta -koulutukseen	

Sen lisäksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) kouluttaa neuvolaterveydenhoitajia kaksi kertaa vuodessa, jolloin puolet työntekijöistä osallistuvat vuoroillaan koulutukseen. Työnantajan ulkopuolisia koulutuksia on myös Neuvola-päivät tai Terveydenhoitaja-päivät, jonne osallistuu yleensä vain yksi terveydenhoitaja koko organisaatiosta ja tarkoituksena on, että saatua tietoa jaetaan sitten organisaation sisälle. Ulkopuolisia koulutuksia kohdennetaan usein tietyille, erityisosaamista omaaville terveydenhoitajille (diabeteshoitaja / imetysohjaajille). Tarkoituksena on, että koulutuksiin osallistujat toisivat uuden tiedon tiimiin / organisaatioon. Koulutusten aiheet valikoituvat kehityskeskusteluissa nousseista aiheista, lakisääteisiä velvollisuuksia, uusista toimintamalleista.

(Erma 28.10.2019)

4.3 Tutkimusmenetelmän valinta ja aineiston hankinta

Tutkimus oli kaksivaiheinen: taustatietoja varten haastateltiin neuvolatyön päällikköä ja tämän avulla teetettiin webropol-kysely työntekijöille. Kyselyn avulla tavoiteltiin kokonaiskuvaa terveydenhoitajien kokemuksista koulutuskäytännöistä ja nykyisestä osaamistasosta ja -tarpeista. Kvantitatiivisella tutkimuksella olisi mahdollisuus saada suuresta kohderyhmästä kattava kuva henkilöstön kokemuksista (130 terveydenhoitajaa) ja luotettavamman

tuloksen. Tuloksia olisi helpompi myös mitata ja vertailla keskenään kuin kvalitatiivista tutkimustuloksia, koska tulokset ovat lukuina. Tekemällä kyselyn oli mahdollisuus vastata tutkimuskysymyksiin.

Jotta tutkimuksen kysymykset olisivat hyvin suunnattuja, piti selvittää taustatietoja Espoon kaupungin neuvolatoiminnasta ja heidän koulutuskäytänteistä. Tutkimusta varten haasteltiin neuvolatyön päällikköä, Arja Ermaa (Liite 1), ja sen pohjalta tehtiin kvantitatiivinen tutkimus neuvolan työntekijöille. Tietoperustaa varten on hyödynnetty ammattikorkeakoulujen kirjastojen tarjontaa. Kirjastosta aineistoa on haettu sanoilla "koulutuksen suunnittelu", "täydennyskoulutus" ja "terveydenhoitajan ammatillinen kehittyminen" henkilöstöjohtamisen hyllyiltä.

Kyselylomakkeessa oli yhteensä 79 kysymystä (Liite 3), jotka pohjautuivat terveydenhoitajan osaamistarpeisiin (luku 2.2) ja Espoon kaupungin strategiaan (Taulukko 2). Ensimmäiset neljä kysymystä kartoittivat vastaajien taustatietoja ja koulutuksia, joihin vastaajat ovat osallistuneet vuoden 2019 aikana. 5.–27. kysymykset olivat väittämiä, joissa kartoitettiin kokemuksia edeltävistä koulutuksista. 28.–60. kysymykset olivat väittämiä terveydenhoitajan tämänhetkisestä osaamistasosta ja Espoon kaupungin asettamista tavoitteita sote-strategiasta. Kysymyksissä 28–60 oli lisäksi erillinen sarake "Minä haluan lisää koulutusta aiheesta", johon oli mahdollista laittaa pyyntö koulutustarpeesta kyseiseen aiheeseen. 61.–75. kysymykset olivat työhyvinvointiin liittyviä väittämiä ja viimeiset neljä kysymystä avoimia ja monivalintakysymyksiä siitä, mitä toiveita työntekijöillä on tulevaisuuden koulutuksista. Väittämässä käytettiin viisiarvoista skaalaa: "Täysin eri mieltä", "Osittain eri mieltä", "En samaa, enkä eri mieltä", "Osittain samaa mieltä" ja "Täysin samaa mieltä". Kyselyyn vastaamisen kannustamiseksi käytettiin kyselyssä taustakuvana Espoon kaupungin omia kuvia neuvoloista ja kaikkien vastanneiden kesken pidettiin elokuvalippujen arvonta. Kyselyn osaamistarpeet oli poimittu tietoperustasta (luvut 2.1–2.4).

Tutkimus tehtiin Webropol-tutkimustyökalun avulla ja se lähetettiin 5.12.2019 testiryhmälle, joka esitesti lomakkeen. Lomakkeeseen tehtiin tarvittavat muutokset ja 18.12.2019 kysely lähti 130:lle neuvolaterveydenhoitajalle. Aluksi kyselyaikaa oli vuoden loppuun asti, noin 2 viikon ajan, mutta koska vastauksia tuli niin vähän, vastaamisaikaa pidennettiin 20.1.2020 asti. Linkki kyselyyn lähetettiin päällikön toimesta sähköpostilla, johon liitettiin saatekirje (Liite 2). Saatekirje oli kirjoitettu päällikön sanoin, jotta se saisi enemmän painoarvoa. Muistutusviestejä ei pystynyt lähettämään sillä vastaajien sähköpostiosoitteita ei ollut suoraan käytettävissä, vaan viestintä meni esimiesten kautta, eikä muistutusviesteihin tullut vastauksia, joten kyselynvastaamiseen kannustaminen oli hankalaa.

4.4 Aineiston analysointi

Tutkimukseen vastasi 31 terveydenhoitajaa 130:sta, jolloin vastausprosentti oli 23,9 %. Vastaamiseen kului keskimäärin noin 10 minuuttia: 48 terveydenhoitajaa oli avannut linkin, joista 34 aloitti vastaamaan kysymyksiin ja 31 terveydenhoitajaa palautti kyselyn. Tuloksia analysoitiin hyödyntämällä Excel-, Webropol- ja SPSS-työkalua. Työkaluilla pystyi tekemään ristiintaulukointia, etsiä korreloivia asioita ja virhemarginaaleja. Tutkimuksessa ristiintaulukoitiin ikää, työkokemusta ja tiettyihin koulutuksiin osallistumista ammatillisiin osaamistasoihin. Ristiintaulukointi tehtiin vuoden 2019 koulutuksista niille, joissa oli ollut sisältönä tietoperustassa mainittua terveydenhoitajan osaamisaluetta. Ristiintaulukointia ei suoritettu kysymyksiin, joissa ei ollut asteikkoa. Riskiluku tarkoittaa, kuinka monta prosenttia tuloksista voi olla väärässä, joten sen avulla voi kertoa, kuinka yleistettävissä tulos on. Pieni prosenttiluku kertoo, että tulos on yleistettävissä, koska riski olla väärässä on pieni, suuri luku taas suurta riskiä olla väärässä. Tulokset esitellään taulukoina ja kuvioina. Väittämissä pyydettiin valitsemaan viiden (5) vaihtoehdon välillä: Täysin eri mieltä (1), Osittain eri mieltä (2), En samaa enkä eri mieltä (3), Osittain samaa mieltä (4) ja Täysin samaa mieltä (5). Tulokset luokiteltiin analysointivaiheessa kielteinen / neutraali kokemus (1+2+3) ja myönteinen kokemus (4+5). Osaan kysymyksiin oli useimmat vastanneet ”En samaa, enkä eri mieltä” (3), joten tämä tulkittiin, ettei väite tuntunut vastaajasta riittävän vahvalta ollakseen totta, tuolloin tulos on tulkittu kielteiseksi.

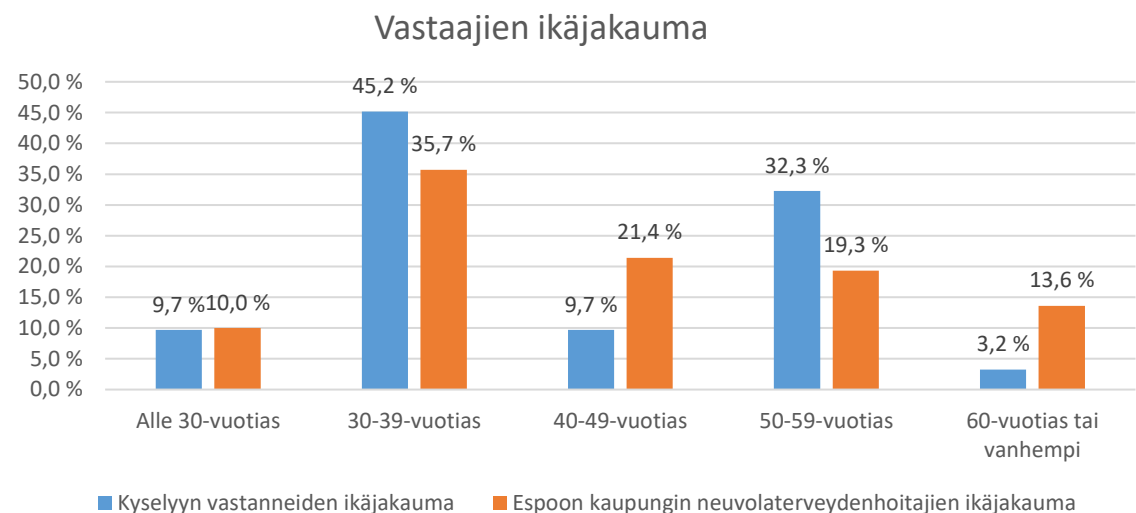
Tulosten analysoinnissa vastauksia tarkasteltiin yleisellä tasolla ja eroteltuna alle 50-vuotiaat ja 50v ja vanhemmat vastaajat. Koska kaikki ikäluokat eivät olleet riittävän edustettuina, jaettiin ikäryhmät ”nuorempiin” ja ”vanhempiin”, jotta ryhmät olisivat samansuuruisia.

5 Tutkimustulokset

Tämän tutkimuksen mukaan neuvolaterveydenhoitajat olivat tyytyväisiä koulutusten antiin. Neuvolaterveydenhoitajilla oli paljon työssä vaadittua osaamista sekä koulutustarpeita ja -toiveita. Espoon kaupungin koulutussuunnitelma vuodelle 2020 sisälsi osittain terveydenhoitajien osaamistarpeita vastaavia koulutuksia. Tutkimustuloksia tarkasteltiin sekä kokonaisuutena että ikäryhmittäin ”nuoremmat” ja ”vanhemmat”. Nuorempien, eli alle 50-vuotiaiden, ja vanhempien, eli 50-vuotiaiden ja sitä vanhempien, terveydenhoitajien kesken oli paikoitellen eroavaisuuksia ja heidän koulutustarpeensa olivat erilaiset.

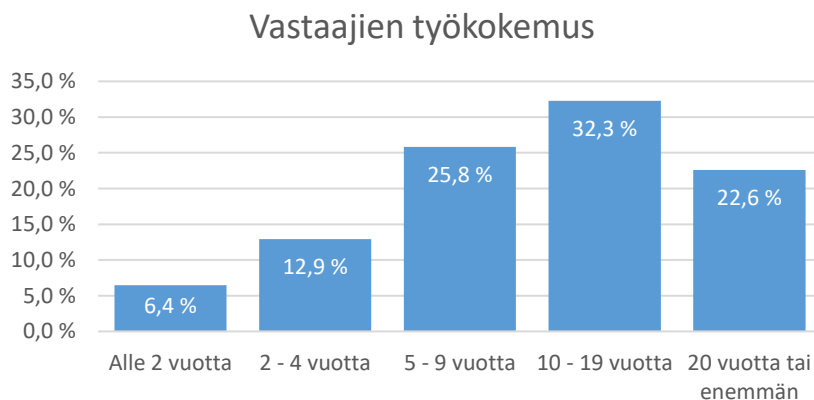
5.1 Taustatiedot vastanneista

Suurin osa vastaajista oli 30–39-vuotiaita (45 %) ja 50–59-vuotiaita (32 %) (Kuvio 3). Kyselyssä oli aliedustettuna 40–49-vuotiaat ja yli 60-vuotiaat vastaajat.



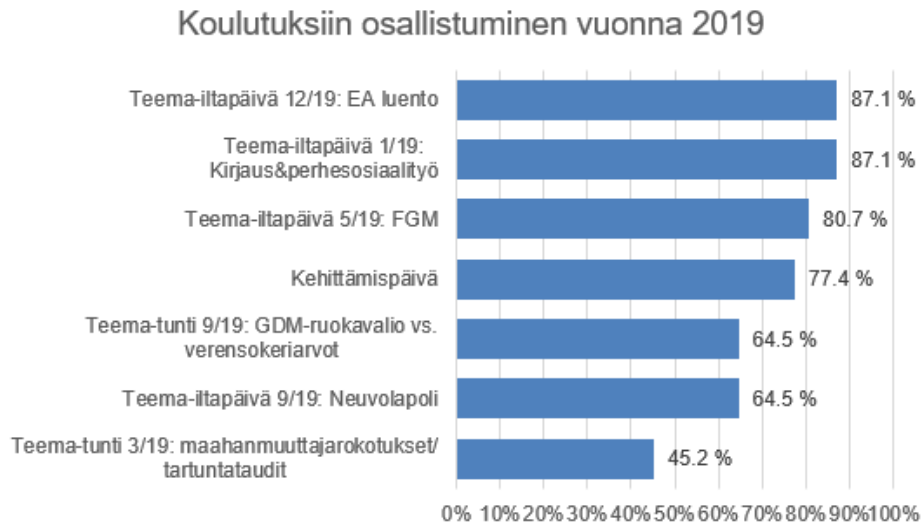
Kuvio 3. Vastaajien ikäjakauma verrattuna Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajiin

Neuvolaterveydenhoitajat olivat kokeneita työssään, sillä suurimmalla osalla vastaajista oli yli 10 vuotta työkokemusta. (Kuvio 4)



Kuvio 4. Vastaajien työkokemus

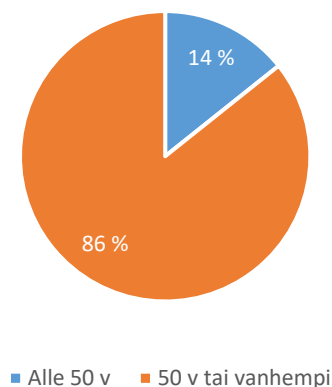
Kyselyyn vastanneet olivat osallistuneet koulutuksiin vaihtelevasti: eniten osallistujia oli ollut ensiapu- ja kirjaamis-/perhesosiaalityö-koulutuksessa (87,1 %) ja vähiten koulutuksessa, jossa aiheena oli maahanmuuttajarokotus/ tartuntataudit (45,2 %) (Kuvio 5). Yli viidesosa vastaajista (22,6 %) oli poissa kehittämispäivästä, jonka aiheena oli Espoon kaupungin strategia.



Kuvio 5. Koulutuksiin osallistuminen vuonna 2019

Syitä poissaoloille oli pääosin lomat (35,8 %), sairauspoissaolot (25,8 %) ja kuormittava työtilanne (22,5 %) Kuormittavan työtilanteen vuoksi koulutuksesta jättäytyi pois 6 kertaa useammin yli 50-vuotias terveydenhoitaja (Kuvio 6).

**Kuormittavan työtilanteen vuoksi koulutuksesta
poisjättäytyneet**



Kuvio 6. Kuormittavan työtilanteen vuoksi koulutuksesta poisjättäytyneet

Tulos ei ollut täysin luotettava, kun kaikki osallistuneet eivät tarkalleen muistaneet poissaolon syytä. Pari terveydenhoitajaa oli jäänyt koulutuksesta pois esimiehen ohjeistuksesta, koska olivat määräaikaisessa työsuhteessa.

5.2 Terveydenhoitajien tämänhetkinen osaamistaso

Ammatillisen osaamisen arvioinnissa terveydenhoitajat kokivat, että heillä on paljon työssä tarvittavaa osaamista (osaamisen keskiarvo 4,1) (Liite 5). Terveydenhoitajan vahvuuksiin kuului työnkuvan ja terveystarkastusten sisältöjen tunteminen sekä raskaana olevien ja lapsiperheiden terveysneuvonta ja elintapaohjaus (Taulukko 5).

Taulukko 5. Terveydenhoitajien osaamisen vahvuudet

Aihe	Osaamisen keskiarvo 1 – 5	Koki osaavansa hyvin (%) (n=31)
Hallitsee mittausvälineiden käytön	4,8	96,8 %
Osaa antaa raskaana oleville ja lapsiperheille terveysneuvontaa ja elintapaohjausta	4,7	100,0 %
Hallitsee rokotustekniikat	4,7	100,0 %
Osaa hoitaa yleisiä raskausajan vaivoja	4,6	96,8 %
Osaa lasten- ja äitiysneuvolan terveystarkastusten sisällön	4,5	96,8 %
Osaa uudistautua ja ottaa uutta tietoa vastaan	4,5	96,8 %
Tunnistaa anafylaktisen reaktion ja osaa hoitaa sitä	4,3	93,6 %
Osaa antaa imetysohjausta	4,3	96,8 %
Terveydenhoitajan työnkuva on selkeä	4,3	100,0 %

Lähes kaikki kokivat, että hallitsivat mittauslaitteet, rokotustekniikat ja anafylaktisen reaktion hoidon. Lähes kaikki kokivat, että heillä on kykyä uudistua ja ottaa uutta tietoa vastaan. Lähes kaikki terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että osasivat antaa neuvoja yleisiin raskausajan oireisiin ja imetysohjausta.

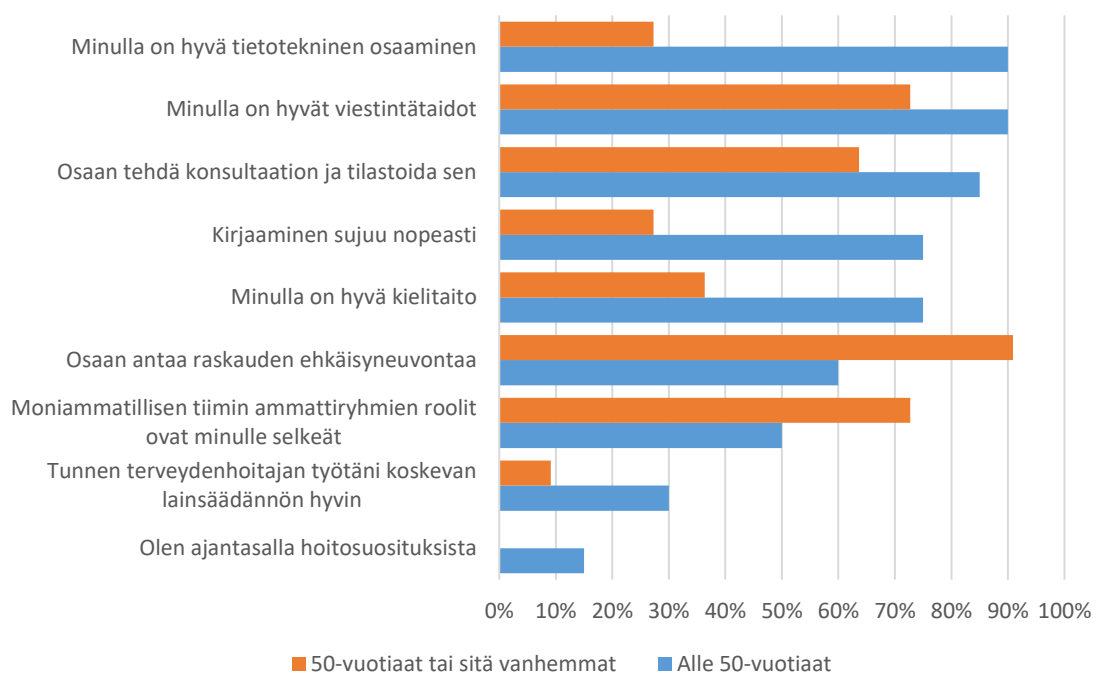
Terveydenhoitajat kokivat heillä olevan heikkoja osa-alueita osaamisessa (Taulukko 6).

Taulukko 6. Terveydenhoitajien osaamisen heikkoudet

Aihe	Osaamisen keskiarvo 1 – 5	Koki osaavansa hyvin (%) (n=31)
Moniammatillisen tiimin ammattiryhmien roolit ovat selkeät	3,4	58,1 %
Osaa kutsua eri verkostoja koolle asiakkaiden tarpeiden mukaisesti	3,4	54,8 %
Tuntee työtä koskevan lainsäädännön hyvin	3,5	64,5 %
Osaa tukea seksuaalista hyvinvointia	3,5	54,8 %
Osaa käyttää verkostotyön lomaketta	3,5	51,6 %
Omaa hyvän kielitaidon	3,7	61,3 %
On tietoa lasten ja aikuisten ajankohtaisista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, sairauksista ja terveystulmista	3,7–3,8	71,0 %
Osaa antaa raskauden ehkäisyneuvontaa	3,8	71,0 %
Kirjaaminen sujuu nopeasti sekä osaa tehdä konsultaation ja tilastoida sen	3,6–4,0	58,1–77,4 %

Terveydenhoitajat kokivat, että heillä oli vähiten osaamista tunnistamaan moniammatillisen tiimin ammattiryhmien roolit, lainsäädännön tuntemisessa ja kutsua eri ammattilaisista koostuvia verkostoja koolle. Terveydenhoitajat kokivat, että he eivät osanneet antaa tukea seksuaalisessa hyvinvoinnissa ja raskauden ehkäisyneuvonnassa. Kirjaamistaidot olivat myös heikot, kun yksi terveydenhoitajien heikoista osaamisosa-alueista oli nopea kirjaaminen, verkostotyön lomakkeen käyttö sekä konsultaation teko ja tilastointi. Terveydenhoitajat kokivat, ettei heillä ollut ajankohtaista tietoa lasten ja aikuisten ajankohtaisista hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, sairauksista ja terveystulmista.

Kyselyssä kävi ilmi, että suurimmat eroavaisuudet ikäryhmien välillä osaamisessa oli tietoteknisissä taidoissa ja kirjaamiseen liittyvissä taidossa (Kuvio 10).



Kuvio 7. Suurimmat eroavaisuudet osaamisessa vanhempien ja nuorempien terveydenhoitajien välillä

Nuoremmilla terveydenhoitajilla oli paremmat viestintätaidot, kirjaaminen oli sujuvampaa, konsultaation tekeminen oli helpompaa ja sähköisen materiaalin käyttö oli helpompaa kuin vanhemmilla. Nuoremmat terveydenhoitajat tunsivat terveydenhoitajan lainsäädännön ja hoitosuositukset paremmin kuin vanhemmat terveydenhoitajat.

Vanhemmat terveydenhoitajat kokivat, että heillä oli enemmän osaamista ehkäisyneuvonnasta. Vanhemmille hoitajille moniammatillisen tiimin eri ammattiryhmien roolit ja verkostotyölomakkeen käyttö olivat selkeämmät vanhemmille terveydenhoitajille kuin nuoremmille. Vanhemmilla terveydenhoitajilla ei ollut yhtä hyvää kielitaitoa kuin nuorilla.

Vuoden 2020 koulutussuunnitelma sisälsi osittain työntekijöiden koulutustarpeita vastaavia koulutuksia (Taulukko 7). Osaamisvaje oli terveydenhoitajien osaamisen heikoudet (Taulukko 6), koulutustarpeet osaamisalueiden arvioinnissa merkityt toiveet ja koulutustoiveet poimittiin kyselyn avoimista kysymysten vastauksista.

Taulukko 7. Koulutustarjonnan kohtaaminen osaamisvajeen, koulutustarpeiden ja – toiveiden kanssa

Osaamisvaje	Koulutustarpeet	Työntekijöiden toiveet	Suunnitellut koulutukset
Kielitaito	Kielitaito		Englannin kielen koulutus
	Elintapaohjaus		Neuvokasperhe, Ravitse- mus
	Puheeksi ottaminen	Haastavien asiakkaiden kohtaaminen	Lapset puheeksi
	Imetysohjaus	Imetys	Imetys
		Lähisuhdeväkivalta	Lähisuhdeväkivalta ja las- tensuojelu
Moniammatillisen tiimin ammattiryhmien roolit ja verkostojen koollekutsu- minen	Moniammatillisen tiimin ammattiryhmien roolit ja verkostojen koollekutsu- minen	Moniammatillinen tiimin ammattiryhmien roolit	Koulutusta osittain tar- jolla: OHR.
Lainsäädäntö	Lainsäädäntö ja hoito- suositukset		Koulutusta osittain tar- jolla: EA-koulutus, LOVE
Raskausajan yleiset vai- vat, seksuaalisen hyvin- voinnin tukeminen ja ras- kauden ehkäisyneuvonta	Ehkäisyneuvonta ja sek- suaalinen hyvinvointi, Synnyttäneen naisen ter- veysneuvonta.	Seksuaalinen terveys ja ehkäisyneuvonta	Koulutusta osittain tar- jolla: Erkauma
Sujuva kirjaaminen, Ver- kostotyön lomake, mitta- reiden käyttö ja konsul- taation teko ja niiden ti- lastointi			Koulutusta osittain tar- jolla: Kirjaaminen ja Epps- & Esikko-koulutus
	Monikulttuurisuus	Maahanmuuttajan kohtaa- minen ja monikulttuuri- suus	Koulutusta osittain tar- jolla: Maahanmuuttaja prosessi, Motivoivan ja kulttuurisen haastattelun käyttäminen vieraskieli- sillä asiakkailla
	Vastasyntyneen seuranta ja hoito		Koulutusta osittain tar- jolla: Vauvan motorikka
	Voimavarojen vahvista- minen, terveystyötytymis- muutoksen tuke- minen ja asiakkaan osal- listaminen oman tervey- den hoidossa	Konkreettisia vinkkejä kuinka vaikuttaa asiakkai- den terveystyötytymiseen	Ei ole koulutusta tiedossa
	Varhainen vuorovaikutus	Varhainen vuorovaikutus	Ei ole koulutusta tiedossa
	Tartuntataudit	Tartuntataudit ja rokotus	Ei ole koulutusta tiedossa
	Tietotekninen osaaminen		Ei ole koulutusta tiedossa
	Parisuhteen ja vanhem- muuden tukeminen sekä erilaiset perherakenteet	Parisuhteongelmat ja vanhemmuus, vanhem- pien tukeminen ja ohjaus	Ei ole koulutusta tiedossa
Lasten ja vanhempien terveyteen vaikuttavat tekijät sekä ajankohtaiset hyvinvoinnista, sairauk- sista ja terveystyötytymistä	Lasten ja vanhempien terveyteen vaikuttavat tekijät sekä ajankohtaiset hyvinvoinnista, sairauk- sista ja terveystyötytymistä	Lasten kehitys, kasvu ja kasvatus. Tietoa mm. syö- mispulmista, allergioista ja käytöshäiriöistä. Raskaus- ajan seuranta: sikiön poik- keavat sydänäännet, sf-mi- tan muutokset. Ajankoh- taiset terveyteen vaikutta- vat asiat, kuten GDM.	Ei ole koulutusta tiedossa
		Työhyvinvointi ja uupu- muksen ehkäisyä	Ei ole suunniteltua koulu- tusta
			SPR:n veriryhmäkoulutus
			Strategia

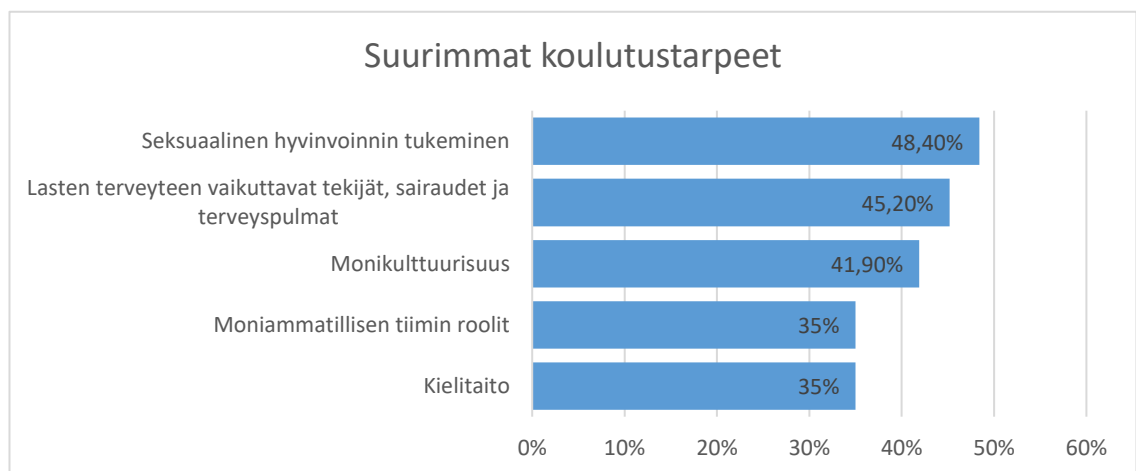
Koulutukset vastasivat eniten työntekijöiden koulutustarpeita ja -toiveita, mutta aiheet eivät osuneet työntekijöiden osaamisvajeeseen (Taulukko 7, vihreällä korostettu). Osa vuoden 2020 koulutusaiheista sivusi työntekijöiden koulutustarpeita, -toiveita sekä työntekijöiden osaamisvajetta (Taulukko 7, keltaisella korostettu). Moniammatillisen tiimin rooleista

oli vain oppilashuoltoryhmä, eli OHR, tulossa tutuksi, vaikka koulutustoive ja -tarve oli käsitellä kattavasti moniammatillista verkostoa. Lainsäädäntöä ei oltu erikseen merkattu koulutussuunnitelmaan mutta laki velvoittaa työnantajia seuraamaan, että työntekijöillä on voimassa EA-koulutus ja LOVE-koulutus, joten ne voisi laskea lainsäädäntökategoriaan, mutta eivät varsinaisesti vastanneet työntekijöille asetettuun kysymykseen ”työtä koskevasta lainsäädännöstä”. Terveydenhoitajat toivoivat koulutusaiheeksi seksuaalisesta terveysneuvonnasta ja ehkäisyneuvonnasta mutta koulutussuunnitelmaan oli laitettu vain yksi osa-alue (erkauman hoito), joka ei vastaa työntekijöiden nykyistä koulutustarvetta. Eräs työntekijöiden osaamisen heikkouksista oli sujuva kirjaaminen ja koulutussuunnitelmassa oli koulutuspäivä, joka vastasi lähes täysin tarvetta.

Suurimpaan osaan työntekijöiden koulutustarpeisiin ja -toiveisiin ei ollut koulutussuunnitelmassa vastinetta (Taulukko 7, punaisella korostettu) ja koulutussuunnitelmassa oli myös pari koulutusta, jotka eivät vastanneet osaamisvajeeseen, koulutustarpeisiin tai -toiveisiin. (Taulukko 7, harmaalla korostettu)

5.3 Terveydenhoitajien tulevaisuuden koulutustarpeet

Koulutusta kaivattiin useassa eri aiheessa (Liite 7). Koulutustarpeita oli kaikissa muissa osa-alueissa, paitsi mittausvälineiden käytön kaikki kokivat hallitsevansa työssään. Pääsääntöisesti tuloksissa esiintyi enemmän koulutustarvetta, mitä nuorempi terveydenhoitaja oli. Suurimmat koulutustarpeet olivat muun muassa seksuaalisen hyvinvoinnin tukeminen (48,4 %), lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, sairauksista ja terveystulmista (45,2 %) sekä monikulttuurisuus (41,9 %) (Kuvio 11).



Kuvio 8. Terveydenhoitajien suurimmat koulutustarpeet

Terveydenhoitajat toivoivat koulutusta kielitaitoon ja moniammatillisen tiimin eri ammattiryhmien rooleista (35 %).

Koulutustarpeet olivat erilaiset nuorempien ja vanhempien välillä (Taulukko 8). Suuria eroavaisuuksia oli monikulttuurisuuden, seksuaalisen hyvinvoinnin tukemisessa, moniammatillisen tiimin roolien tuntemisessa ja kielitaidossa.

Taulukko 8. Nuorempien ja vanhempien terveydenhoitajien suurimmat eroavaisuudet, kuinka moni halusi lisää koulutusta (%)

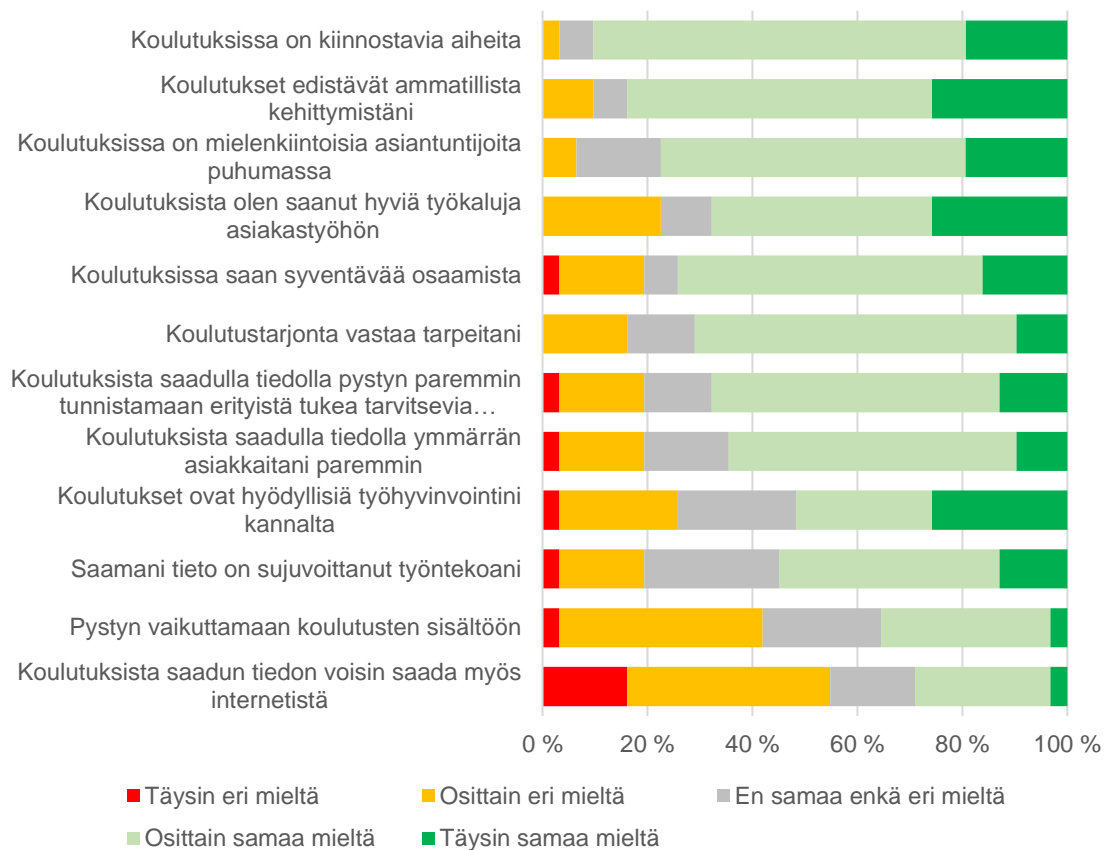
Koulutusaihe	Alle 50-vuotiaat	50-vuotiaat ja sitä vanhemmat
Monikulttuurisuus	60 %	9,1 %
Seksuaalinen hyvinvoinnin tukeminen	60 %	27,3 %
Moniammatilliset roolit	45 %	18,2 %
Kielitaito	45 %	18,2 %
Tietotekniset taidot	15 %	36,4 %

50-vuotiaat ja sitä vanhemmilla ei prosentuaalisesti ollut suurempia koulutustarpeita paitsi tietotekniikan hallitsemisessa: 36,4 % vanhemmista tarvitsi koulutusta tietotekniikan hallinnasta, nuorista 15 % halusi siihen koulutusta. Muuten alle 50-vuotiaiden koulutustarve oli suurempi.

Kaikista vastaajista 32,5 % oli 10–20 koulutustarvetta (Liite 11). 6,5 % kaikista vastaajista (n=2) oli yhteensä 35 koulutustarvetta. Alle 30-vuotiailla vastaajilla kolmasosalla (n=3) oli vähintään 5 koulutustarvetta, loppuilla oli 14–16 koulutustarvetta. Puolet (50 %) 50–59-vuotiaista vastaajista koki, ettei heillä ollut koulutustarpeita lainkaan. Ainoa 60-vuotias ja sitä vanhempi vastaaja, oli sitä mieltä, että hän tarvitsi koulutusta vain yhdessä aiheessa.

5.4 Työntekijöiden kokemukset nykyisistä koulutuskäytännöistä

Terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä työnantajan järjestämiin koulutuksiin (Kuvio 7). Vastaajat kokivat, että koulutuksissa oli ollut kiinnostavia aiheita ja asiantuntijoita, koulutukset edistivät ammatillista kehittymistä ja sieltä oli saanut syventävää osaamista. 71 % vastaajista koki, että koulutusten tarjonta vastasi heidän tarpeitaan ja koulutuksista sai hyviä työkaluja työntekoon (67,7 %). 54,8 % koki, että koulutuksista saatu tieto oli sujuvoittanut työntekoa eikä koulutuksista saatua tietoa olisi voinut saada internetistä.

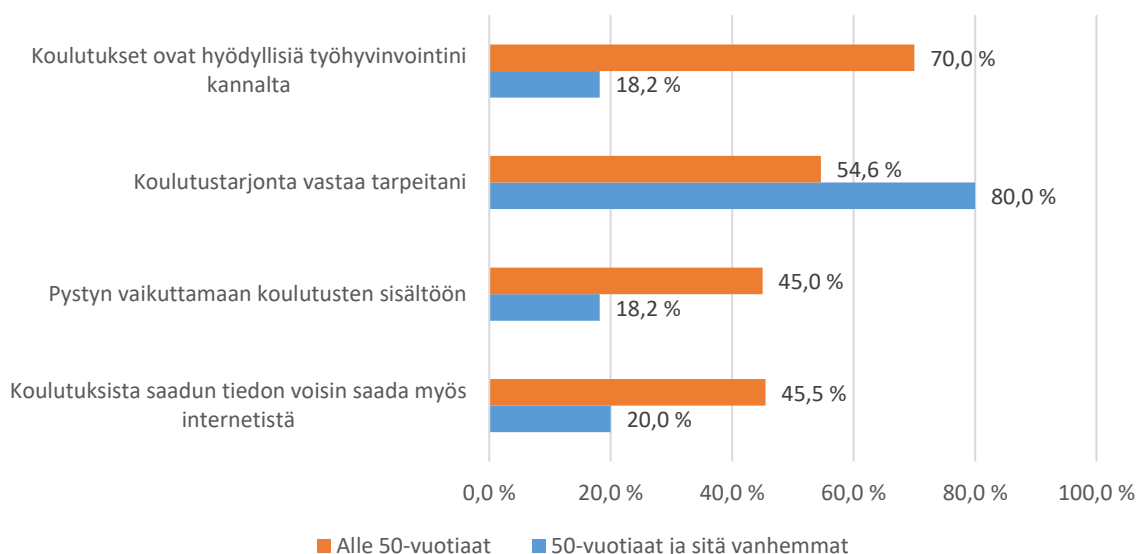


Kuvio 9. Neuvolaterveydenhoitajien kokemukset nykyisistä koulutuskäytänteistä

Vastanneista 41,9 % koki, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa koulutusten sisältöihin. 29 % oli sitä mieltä, että koulutuksen sisällön olisi voinut saada internetistä. 25,8 % koki, ettei koulutuksista ollut ollut hyötyä työhyvinvoinnin kannalta. 22,6 % koki, ettei ollut saanut hyviä työkaluja koulutuksista. 19,4 % koki, ettei koulutukset olleet sujuvoittaneet työntekoa.

Nuoremmat vastaajat olivat tyytyväisempiä koulutuksiin kuin vanhemmat vastaajat (Liite 10). Mitä nuorempi terveydenhoitaja, sitä enemmän hän koki, että koulutukset edistivät ammatillista kehittymistä ja sitä enemmän hyötyä koulutuksista oli ollut työhyvinvointiin (tyytyväisiä 70 % vs. 18,1 %). 80 % vanhemmista vastaajista koki koulutustarjonnan vastaavan heidän tarpeitaan, kun taas nuoremmista 54,1 % (Kuvio 8).

Samaa mieltä väitteestä



Kuvio 10. Suurimmat eroavaisuudet koulutuksiin liittyvissä mielipiteissä vanhempien ja nuorempien terveydenhoitajien välillä

Mitä enemmän ikää ja työkokemusta terveydenhoitajalla on, sitä vähemmän he kokevat koulutuksissa olevan kiinnostavia aiheita ja pystyvänsä vaikuttamaan koulutusten sisältöön. Melkein puolet (45 %) yli 50-vuotiaista työntekijöistä kokivat, että olisivat voineet saada koulutuksista saadun tiedon internetistä.

5.5 Koulutusten vaikuttavuus osaamiseen

Tulosten perusteella heillä, jotka osallistuivat tammikuussa 2019 Teema-iltapäivään, jonka aiheena oli ”Kirjaaminen ja perhesosiaalityö”, kirjaaminen oli sujuvampaa ja he osasivat paremmin käyttää työssä vaadittavia lomakkeita ja mittareita (Taulukko 9).

Taulukko 9. Teema-koulutuksen vaikutus neuvolaterveydenhoitajien kirjaamisaosaamiseen

Osaamisen keskiarvo terveydenhoitajilla, jotka osallistuivat Teema-iltapäivään, jonka aiheena oli ”Kirjaaminen ja perhesosiaalityö” 1/19		
Aihe	Kyllä (87,1 %)	Ei (12,9 %)
Kirjaaminen sujuu nopeasti	3,6	3,3
Osaan käyttää verkostotyön lomaketta	3,6	3,3
Osaan käyttää mittareita/lomakkeita ja tilastoida ne ohjeen mukaisesti (esim. EPDS/Audit)	4,4	3,8

Vuonna 2019 kahdessa koulutuksessa oli ollut aiheena moniammatilliseen tiimiin kuuluvia ammattiryhmiä: tammikuussa oli perhesosiaalityö ja syyskuussa neuvolapoli aiheena Teema-iltapäivissä. Tammikuun koulutuksen vaikutus osaamiseen oli positiivinen, sillä koulutukseen osallistuneilla oli osaaminen keskimäärin parempi kuin heillä, jotka eivät

koulutukseen osallistunut (Taulukko 10). Syyskuun koulutukseen osallistuminen ei juurikaan vaikuttanut osaamiseen.

Taulukko 10. Teema-koulutusten vaikutus neuvolaterveydenhoitajien moniammatillisen tiimin roolien selkeyteen ja verkostojen koollekutsumisentahtoon

Osaamisen keskiarvo (1-5) terveydenhoitajilla, jotka osallistuivat				
Aihe	Teema-iltapäivä 1/19:		Teema-iltapäivä 9/19:	
	perhesosiaalityö		neuvolapoli	
	Kyllä (87,1 %)	Ei (12,9 %)	Kyllä (64,5 %)	Ei (35,5 %)
Moniammatillisen tiimin ammattiryhmien roolit ovat minulle selkeät	3,5	3	3,5	3,4
Osaan kutsua eri ammattilaisista koostuvia verkostoja koolle asiakkaan tarpeen mukaan	3,6	2,5	3,4	3,5

Maaliskuussa vuonna 2019 oli Teema-tunti aiheesta "Maahanmuuttajarokotukset / tartuntataudit". Koulutukseen osallistuneiden tartuntatautiosaaminen oli hieman parempi kuin niiden, jotka eivät osallistuneet koulutukseen (Taulukko 11).

Taulukko 11. Teema-koulutusten vaikutus neuvolaterveydenhoitajien tartuntatautiosaamiseen

Osaamisen keskiarvo terveydenhoitajilla, jotka osallistuivat Teema-iltapäivään, jonka aiheena oli "Maahanmuuttajarokotukset / tartuntataudit"		
Aihe	Kyllä (87,1 %)	Ei (12,9 %)
Tunnistan tartuntataudit ja tiedän, kuinka niitä ehkäistään, hoidetaan ja rokotetaan	4,1	3,8
Hallitsen rokotustekniikat	4,7	4,7
Tunnistan anafylaktisen reaktion ja osaan sitä hoitaa	4,4	4,2

Rokotustekniikkaan koulutus ei ollut vaikuttanut.

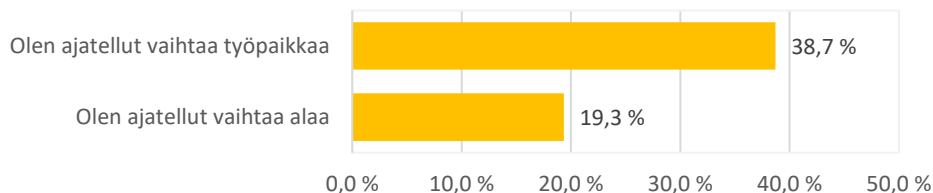
5.6 Koulutusten vaikutus strategian jalkauttamiseen

Tutkimuksen avulla pystyttiin vastaamaan kyselyn strategisiin osaamistarpeisiin, jotka koskivat terveydenhoitajien tuottaman palveluiden laatua ja asiakaskokemusta sekä terveydenhoitajien kokemaa työhyvinvointia, paitsi talouteen liittyviin kysymyksiin (Taulukko 3).

Terveydenhoitajat kokivat, että heidän tuottama palvelu on laadukasta ja pystyvät työllään vaikuttamaan asiakkaittensa terveystottumuksiin (90,3 %) sekä on asiakkaalle arvoa tuottavaa (87,1 %) (Liite 6). Terveydenhoitajat kokivat, että he pystyivät hoitamaan kiireettömät asiat 2 viikon sisällä (96,8 %). Kaikki terveydenhoitajat osasivat antaa elintapaohjausta ja 87,1 % osasi tukea terveystottumusten muutoksessa. Työssä tarvittavien mitareiden käytön hallitsi hyvin 83,9 %. 77,4 % osasi tehdä konsultaation ja tilastoida sen mutta vain 51,6 % hallitsi verkostotyölomakkeen käytön, nämä olivat myös terveydenhoitajien heikointa osaamista (Taulukko 6). 54,8 % koki, että koulutuksista saatu tieto oli sujuvoittanut työntekoa. Erityisen tuen tarpeisen asiakkaan tunnistaminen onnistui 87,1 %. 32,3 % koki, ettei ollut hyötynyt koulutuksista saadulla tiedolla tunnistamaan erityisen tuen tarpeen asiakkaita.

Lähes kaikki terveydenhoitajat kokivat, että työaika on tehokasta ja työssä koetaan onnistumista (93,6 %). 80,7 % koki, että työyhteisö on hyvinvoiva ja innostunut ja 74,1 % koki selviävänsä hyvin työympäristön muutoksista. 51,6 % koki, että työnantajan järjestämistä koulutuksista oli ollut hyötyä työhyvinvoinnille.

35,5 % vastaajista koki, ettei jaksanut työtään hyvin. 29 % vastaajista koki, ettei työkuorma työyhteisössä ollut tasaisesti jakautunut, kiireellisiä asioita ei pystynyt tekemään välittömästi eikä työyhteisössä vallinnut oppimisen ja kehittämisen ilmapiiriä. 19,4 % työntekijöistä oli miettinyt alanvaihtoa ja 38,1 % työpaikan vaihtoa. Iällä ollut huomattavaa merkitystä tuloksiin (Kuvio 9).



Kuvio 11. Alanvaihtoa tai työpaikanvaihtoa suunnittelevat

5.7 Terveydenhoitajien toiveet koulutusten järjestämiseen

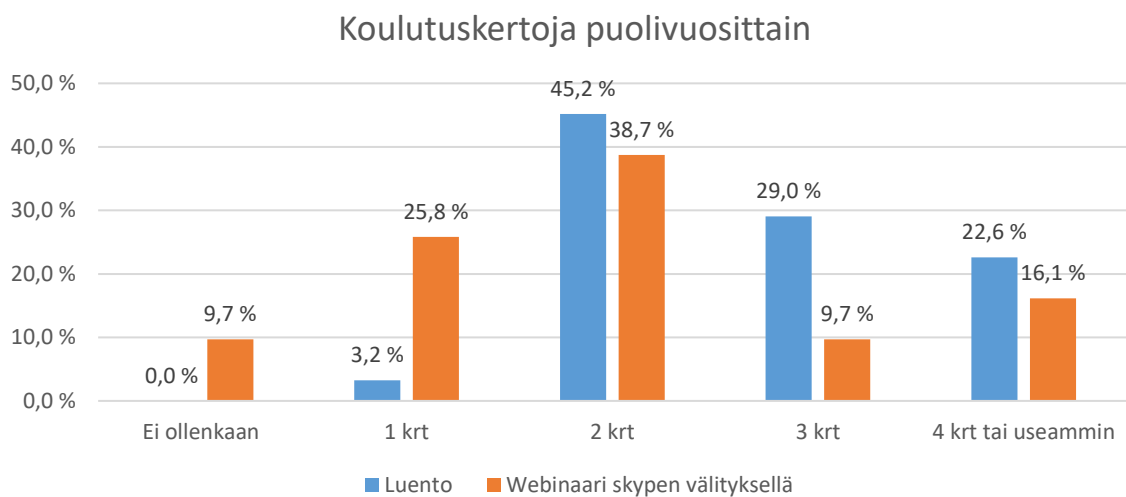
Tuleviin koulutuksiin toivottiin ajankohtaisempaa tietoa terveyteen liittyvistä asioista (Kuva 4, Liite 8 ja 9), sillä koettiin, että aiheet tulevat jälkijunassa koulutuksiin. Toivottiin enemmän hoitokäytänteiden läpikäyntiä koulutuksissa, pelkkä sähköpostista lukeminen koettiin riittämättömänä sisäistämään uutta. Koulutusta kaivattiin monikulttuurisuudesta, maahanmuuttajista ja paperittomista. Koettiin, että vaikka koulutuksia on jo ollut, niin ne ovat olleet ”vähän sinne päin”, mutta kaivattiin enemmän konkretiaa, kokemusasiantuntijoita ja selkeitä ohjeita esimerkiksi, mitä muslimikulttuurista tulee tietää.

Terveydenhoitajien halu osallistua koulutuksiin jakautui kahtia (Kuvio 12). 55 % vastaajista halusi osallistua kaikkiin työnantajan järjestämiin koulutuksiin ja 45 % vain itselleen sopiviin koulutuksiin. Valikoituihin koulutuksiin halusi osallistua useammin vanhemmat terveydenhoitajat (81,8 %), kuin nuoremmat.



Kuvio 12. Terveydenhoitajien halu osallistua koulutuksiin

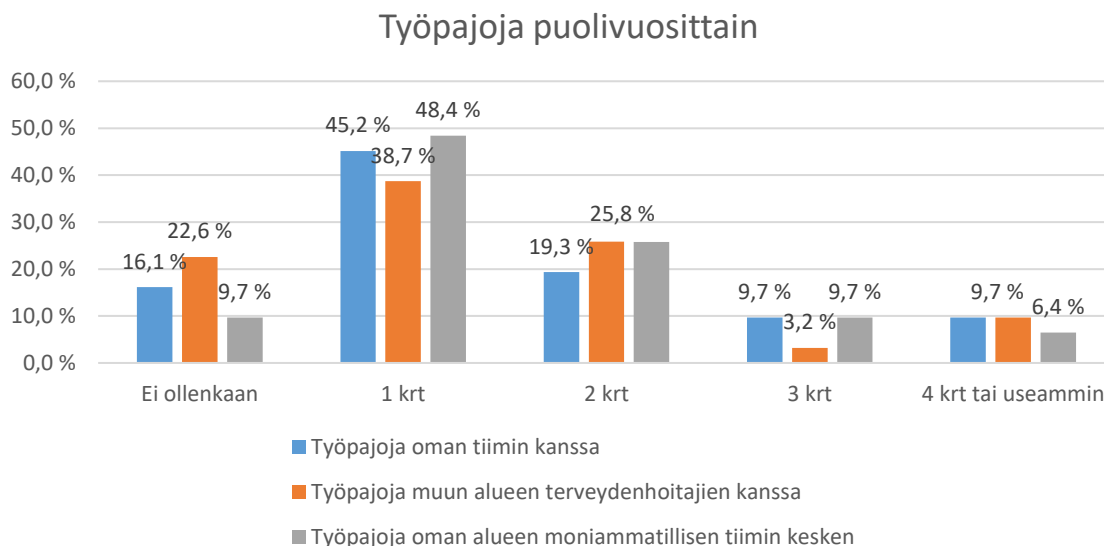
Toiveena oli, että lääkäri tulisi pitämään luentoja eri aiheista. Luentoja toivottiin järjestettävän 2–4 kertaa puolivuositain tai useammin (keskiarvo 2,7 koulutuskertaa) (Kuvio 13).



Kuvio 13. Terveydenhoitajien toiveet luentojen ja webinaarien järjestämisestä puolivuositain

Webinaarien suosio oli hajautettu: osa vastaajista toivoi, ettei niitä järjestettäisi ollenkaan (9,7 %), osa vastaajista toivoi 4 kertaa puolivuositain tai enemmän (16,1 %, keskiarvo 2,0 kertaa) ja eniten ääniä sai 2 webinaaria puolivuositain (38,7 %).

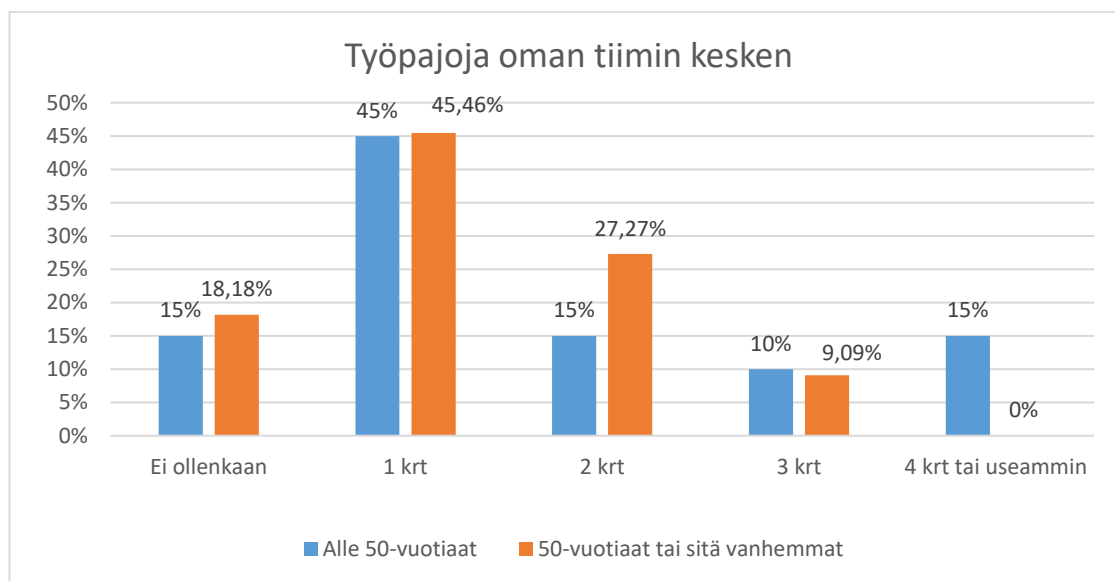
Työpajoja oman tiimin kanssa toivottiin eniten 1 kerta puolivuositain (45,2 %) (Kuvio 13). Työpajoja muiden alueiden terveydenhoitajien kanssa toivottiin 1 kerta puolivuositain, tosin 22,6 % oli sitä mieltä, ettei sellaista koulutusta tarvita ollenkaan. Työpajoja oman alueen moniammatillisen tiimin kesken toivottiin eniten 1 kerta (48,4 %) ja 2 kertaa (25,8 %) puolivuositain, tarpeettomaksi sen koki 9,7 %.



Kuvio 14. Terveydenhoitajien toiveet työpajojen järjestämisestä puolivuositain

Alle 50-vuotiaat toivoivat keskimäärin kolme luentoa per puoli vuotta, kun taas yli 50-vuotiaiden mielestä kaksi luentoa olisi riittävä. Suurin osa nuoremmista toivoi 1–2 webinaaria ja yli 50-vuotiaista 2 webinaaria puolivuositain.

Työpajat oman tiimin kanssa haluttiin 1 kerta puolivuositain, mutta 15 % nuoremmista olisi kaivannut työpajoja 4 kertaa ja useammin puolessa vuodessa (Kuvio 14).



Kuvio 15. Terveydenhoitajien toiveet työpajojen järjestämiseksi

Työpajat muiden alueiden terveydenhoitajien kanssa jakoi mielipiteitä: nuoret kaipasivat useampia tapaamisia, mutta 20 % heistä oli sitä mieltä, ettei työpajoja olisi tarvittu ollenkaan. Vanhemmat terveydenhoitajat kokivat työpajat kerran puolivuositain tarpeelliseksi mutta 27,3 % oli sitä mieltä, ettei työpajaa olisi tarvittu ollenkaan.

Terveydenhoitajat kokivat, että heillä tulisi olla mahdollisuus osallistua myös maksullisiin koulutuksiin. Työntekijöillä tulisi olla valinnanvaraa oman kehittymisen ja kiinnostuksen mukaan. Erityisosaamista vaativissa tehtävissä (raskausajan diabeteshoitaja, Imetysohjaaja, kastelu- ja ummetushoitaja) toimivien henkilöiden tulisi kaikkien päästä osallistumaan ulkopuolisiin koulutuksiin, tiedon jakaminen ei koettu riittävänä syventävän erityisosaamisen saavuttamiseksi. Koulutuksia toivottiin yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa, esimerkiksi aihepiireittäin, johon voisi osallistua myös kaupungin ulkopuolelta asiantuntijoita. Viimeaikaisista Teema-iltapäivistä oli eriäviä mielipiteitä: osa koki niiden olleen erinomaisia, kun on ollut kohdennettuja aiheita, ja osa oli kokenut luennot tiedotuksena eri aiheista, ei niinkään oppimisen kannalta. Koulutuksissa tulisi olla nopeampaa reagointia ajankohtaisiin asioihin. Koulutustilaisuudet olivat olleet aikataulullisesti liian tiukat, ettei kysymyksille ja keskustelulle ollut jäänyt riittävästi aikaa.

Koulutusta toivottiin mielenkiintoa ja motivaatiota herättävällä tavalla. Koulutuksesta tulisi käydä ilmi selkeä rakenne, jonka tulisi vastata kysymyksiin: mitä, miksi, miten, mikä on terveydenhoitajan rooli ja miten jatkossa tulisi toimia. Uusien asioiden opettelussa tulisi tarjota työntekijöille selkeät prosessit sekä mahdollisuutta kokeilla asiaa käytännössä ja vaikka pienryhmissä harjoitella. Syventävää osaamista saadakseen toivottiin, että keskittyttäisiin tiettyyn aiheeseen kevään/syksyn ajaksi. Koulutuksiin toivottiin enemmän asiantuntijoita ja koulutusta organisaation ulkopuolelta. Ajankäyttöä ajatellen yksi ehdotus oli jatkossa suosia kokopäivän mittaisia koulutuksia tai etäkoulutuksia.

6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, minkälaista osaamista Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajilla on, minkälaisia kokemuksia heillä on työnantajan järjestämistä koulutuksista ja miten koulutukset vastaavat työntekijöiden tarpeita. Kysely ja tietoperusta antoi opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin (Taulukko 1) vastauksia. Terveys hoitajien osaaminen oli vahvaa keskeisimpien työtehtävien osalta. Kyselyn avulla saatiin kattava kuva työntekijöiden koulutustarpeista ja nykyisistä koulutuskäytänteistä sekä kehitysehdotuksia koulutusten järjestämiseen, jotta ammatillinen osaaminen kehittyisi parhaiten.

6.1 Johtopäätökset

Koska organisaation tulee varmistaa, että työntekijöillä on työssä vaaditut taidot (Salminen 2014, 206–207.) ja tuleva sote-uudistus edellyttää osaamisen systemaattista kehittämistä ja johtamista (Lammintakanen ym 2016), on osaamiskartoituksen käyttöönotto ja systemaattinen hyödyntäminen perusteltua. Havainnollistamalla terveydenhoitajan ammatillista osaamista ja sen kehittymistä, voidaan parantaa terveydenhoitajien työssä jaksamista sekä työhyvinvointia (Haarala ym 2015, 372). Kehityskeskusteluita voi hyödyntää tuomaan esille henkilöstön kehittämistarpeita ja osaamisen tasoa. (Haarala ym 2015, 369+373.; Kuntatyönantajat 2015). Bondarewin (9.12.2019) mukaan koulutuksia tulisi järjestää vain tarpeeseen ja niitä tulisi osata kohdentaa, niin että koulutuksissa olisi oikeat ihmiset paikalla. Koulutuksia kohdentamalla voisi tehdä suuria säästöjä. (Viitala 2007, 194–195.; Bondarew 9.12.2019)

Terveys hoitajilla oli paljon koulutustarpeita, mutta siitä huolimatta terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että nykyinen koulutustarjonta on ollut hyvä ja se on tukenut ammatillista kehittymistä. Tästä voisi päätellä, että koulutukset ovat olleet hyviä mutta niitä ei ole ollut riittävästi tarpeeseen nähden. Tämän tutkimuksen perusteella tulevaisuuden kehittämistarpeissa oli yhtäläisyyksiä tietoperustassa mainittuihin, kuten monikulttuurisuus (Coco & Kurtti 2018, 13.) ja perustyön ja tiedon päivytystä, kuten lasten kasvatukseen liittyvissä asioissa sekä moniammatillisessa yhteistyössä. (Haarala 2015, 15.) Koulutustarpeita kartoittaessa tulisi ottaa huomioon myös asiakkaiden tarpeet ja asiakaspalvelutaidot (Salminen 2014, 206–207.)

Vuoden 2019 koulutukset olivat vaikuttaneet koulutuksiin osallistuneiden osaamistasoon positiivisesti. Koulutukset sisälsivät tietoa muun muassa hoito- ja toimintatavoista, potilastietojen käsittelystä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä ja sairauksien ehkäisystä sekä valtakunnallisista seulonnoista sekä aiheita tulevaisuuden koulutustarpeista, kuten tietoperusta edellytti. (Kuntatyönantajat 2015; Sivonen & Uotila 2014, 246.; Haarala ym

2015, 197.; THlaki 30.12.2010/1326; Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90.). Espoon kaupungilla oli vuonna 2019 seitsemän koulutuskertaa ja siihen lisäksi työnantajan ulkopuoliset koulutukset, vuodeksi 2020 oli suunnitteilla seitsemän koulutuskertaa keväälle ja syksylle saman verran. Terveystuonon työntekijöille suositeltiin henkilöstökoulutuksia 3–10 koulutuspäivää vuosittain (Hakulinen-Tuovinen ym 2012, 90.; Laki THl 28.6.1994/559). Tämän tutkimuksen tulosten perusteella koulutuksia ei ole liikaa, mutta niitä olisi voinut kohdentaa paremmin.

Tällä hetkellä koulutusten suunnitteleminen on neuvolaterveydenhoitajien esimiesten tehtävänä. Koulutussuunnittelun piti tapahtua yhdessä osallistujien kanssa (Haarala ym 2015, 369.; Skurnik-Järvinen 2016, 41.; Kuntatyönantajat 2015), mutta vastanneista 41,9 % oli kokenut, ettei heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa koulutusten sisältöihin. Tärkeää olisi tuoda koulutussuunnitelma kaikkien ulottuville, sillä siitä voisi olla hyötyä työtyytyväisyyteen (Skurnik-Järvinen 2016, 41.). Tutkimuksessa ilmennyttä osaamisvajetta, koulutus-tarvetta ja -toiveita oli vain osittain sisällytettynä vuoden 2020 koulutussuunnitelmaan. Tietoperustan mukaan koulutussuunnitelmaa laatiessa tulisi ammatillisten taitojen kehittämisen lisäksi huomioida asiakkaiden, koulutukseen osallistujien, organisaation ja terveydenhuollon järjestelmän tarpeet (Haarala ym 2015, 369.; Skurnik-Järvinen 2016, 41.; Kuntatyönantajat 2015), jolloin on ymmärrettävää, ettei koulutussuunnitelmassa ole pelkästään terveydenhoitajien tarpeita ja toiveita.

Moniammatillisen tiimin roolit olivat terveydenhoitajien heikoin osaamisalue. Hakulinen-Tuovinen ym, (2012, 90.) suositteli koulutuksia järjestettävään eri ammattiryhmille yhdessä, sillä yhteinen koulutus tukee moniammatillista yhteistyötä ja sen avulla voisi vahvistaa terveydenhoitajien vaillinaista osaamista. Terveystuonon osaamisen heikoimmat osa-alueet olivat osa päivittäisiä terveydenhoitajan työtehtäviä (Taulukko 6). Hildenin (2002 50.) mukaan, mikäli työntekijällä on osaamisesta puutetta, saattaa se näkyä työkyvyn las-kuna, sairaspoissaoloina ja epävarmuutena työssä. Eräässä henkilöstöbarometrissa joka viides työntekijä oli huolissaan osaamisen riittämättömyydestä ja siinä eräänä mainittuna haasteena oli teknologian hallitseminen (Viitala & Lehto 2014, 31.). Tässä tutkimuksessa 72,3 % vanhemmista terveydenhoitajista koki, ettei tietotekninen osaaminen ollut hyvää.

Espoon strategiassa oli keskiössä palvelun laatu, henkilöstön hyvinvointi, talous ja asiakaspalvelu (Taulukko 3). Tutkimus osoitti, että terveydenhoitajilla oli olla vaikeuksia työsä-jaksamisen kanssa, sillä vain 64,5 % vastaajista koki jaksavansa työtään hyvin. Heillä oli ongelmia työssä käytettyjen lomakkeiden käytössä ja monella oli käynyt mielessä työpaikan- tai alanvaihto. Haaralan ym. (2015, 372.) mukaan osaamista kehittämällä voidaan

lisätä terveydenhoitajien työssä jaksamista sekä työhyvinvointia. Panostamalla koulutusten laatuun ja osaamisen kehittämiseen, parantaisi se yksilön, työyhteisön työhyvinvointia (Viitala 2007, 185–186.; Kuntatyönantajat 2015). Koska 45,2 % koki, että koulutuksista saadun tiedon olisi voinut saada internetistä, on tärkeää, että koulutuksissa olisi sellaista tietoa, jota ei olisi saanut muuta kuin koulutukseen osallistumalla. (Viitala 2007, 194–195.) Henkilöstökoulutusten aiheet voivat ammatillisen kehittämisen lisäksi sisältää työhyvinvointiin, ajankäytön hallintaan tai muuhun yleiseen työssä suoriutumiseen liittyvää (Skurnik-Järvinen 2016, 57–58.), jolle olisi tämän kyselyn perusteella tarvetta. Koulutusten lisäksi kehittämällä työtä ja työtapoja voi Salmisen (2014, 206.) mukaan olla positiivisia epäsuoria vaikutuksia työntekijän työhyvinvointiin. (Salminen 2014, 206.)

Nuorempien terveydenhoitajien koulutustarve oli suurempi vanhempiin terveydenhoitajiin verrattuna. Haaralan ym. (2015, 370–371.) mukaan työkokemuksen lisääntyessä terveydenhoitajan osaaminen syventyy ja laajenee. Salmisen (2014, 237.) mukaan ammatillisessa kehittymisessä tärkeintä ei ole koulutuksiin osallistuminen vaan kehittyminen tapahtuu päivittäisen työnteon ohessa. Hyviä oppimisen paikkoja ovat muun muassa palaverit, työhön perehdytys, hiljaisen tiedon siirtäminen sekä osaamisen kehittäminen ja jakaminen, (Salminen 2014, 70–71.; Coco & Kurtti 2018, 12.) joten niihin kannattaa koulutuksen ohella panostaa. Siitä huolimatta nuoret terveydenhoitajat toivoivat useampia koulutuskerroja aikaisemman tilalle.

Huomattava tutkimustulos oli, että 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat terveydenhoitajat jättäytyivät kuusi kertaa todennäköisemmin kuormittavan työtilanteen vuoksi koulutuksesta pois, kuin mitä nuoremmat. Tulosten perusteella yli puolet (55,5 %) 50-vuotiaista ja sitä vanhemmista koki, ettei jaksanut työssään hyvin. Mitä enemmän ikää ja työkokemusta terveydenhoitajalla oli, sitä hitaammin kirjaaminen sujui mutta se ei ollut vaikuttanut siihen, että töitä olisi kasaantunut, sillä 72,7 % koki pystyvänsä hoitamaan kiireelliset asiat heti. Vanhempien terveydenhoitajien mielestä koulutukset eivät olleet puoleensavetäviä, sillä mitä enemmän ikää ja työkokemusta terveydenhoitajalla oli, sitä vähemmän he kokivat koulutusten vastaavan tarpeitaan, koulutuksissa olevan kiinnostavia aiheita tai koulutusten edistävän ammatillista kehittymistä. Vanhemmat terveydenhoitajat, kokivat, ettei koulutustarjonta vastannut tarpeisiin (45,5 %). Vanhemmat terveydenhoitaja kokivat, etteivät pystyneet vaikuttamaan koulutusten sisältöön. Toisaalta tulokset sanoivat myös, että mitä enemmän ikää terveydenhoitajalla oli, sitä vähemmän he kokivat heillä olevan koulutustarvetta, kun puolet 50–59-vuotiaista vastaajista koki, ettei heillä ollut koulutustarpeita lainkaan. Salmisen (2014, 225–226.) mukaan henkilöt, joiden ammatillinen kehittyminen on jäänyt menneille vuosikymmenille, voi kertoa, että on kyllästynyt työhönsä. Tietoperustassa mainittu ”valeasiantuntija” (Salminen 2014, 225–226.) on riski organisaatiolle, sillä

se saattaa vaikuttaa organisaation tehokkuuteen, johtaa työkavereiden kuormittumiseen sekä vanhentunut tieto saattaa olla vaarallista, kun on kyse terveydenhuollon alasta. Riski on todellinen, sillä tämän kyselyn perusteella 29 % kaikista vastaajista koki, ettei työkuorma ollut tasavertaista työyhteisöissä, joten vanhemmat terveydenhoitajat tarvitsevat jonkun haastamaan heitä kehittymään. Salmisen (2014, 220.) ja Hakulinen-Tuovinen ym. (2012, 91.) mukaan, työnantaja voi auttaa työntekijää kehittymään tarjoamalla haastavampia työtehtäviä tai mahdollistaa pitkäkestoiseen koulutukseen osallistuminen. Työntekijöiden itse ehdottama, tiettyyn teemaan keskittyvä koulutussarja kevään tai syksyn Teema-koulutuksiin ja ulkopuolisten asiantuntijoiden hyödyntäminen voisi vastata tarvetta. Viitalan (2007, 194–195.) mukaan hyödyntämällä ulkopuolisia asiantuntijoita, voidaan rikastaa organisaation osaamista. Haaralan ym. (2015, 370–371.) mukaan työntekijällä on vastuu oppimisesta, osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä sekä velvollisuus hyödyntää työnantajan tarjoama koulutus.

Viitala & Lehto (2014, 28–29.) mukaan lähivuosina kunnissa suuri osa eläköityy ja osaaminen pitää turvata nuorilla ja kokemattomilla työntekijöillä. Tässä tutkimuksessa nuorten terveydenhoitajien koulutustarve oli suurta, joten huoli osaamisen puutteesta on todellinen. Espoon kaupungilla on myös aihetta toimia, kun työntekijöistä 38,1 % suunnitteli työpaikan vaihtoa (Kuvio 9).

6.2 Kehittämisehdotukset

Tutkimukseen perustuneen tiedon mukaan koulutuksia voisi kehittää ja sillä voisi olla vaikutuksia työhyvinvointiin. Koulutussuunnittelun tulisi pohjautua koulutustarpeisiin ja niiden selvittämiseksi voisi ottaa systemaattisen osaamiskartoituksen osaksi kehityskeskustelua. Mikäli terveydenhoitaja kokee, ettei koulutustarpeita ole, tulisi esimiehen mieltä: millä tavoin turvataan terveydenhoitajan ammatillinen kehittyminen ja ehkäistään työhön kyllästyminen. Tutkimuksen mukaan työpaikan ja alan vaihtoa pohti moni terveydenhoitaja, tietoperustan mukaan systemaattisella osaamisen kehittämisellä voitaisiin taata hyvät työntekijät jatkossa (Coco & Kurtti 2018, 15.). Tuolloin työnantajan järjestämät koulutukset ja esimiestyö on ratkaisevassa asemassa. Koulutuksiin osallistuminen pitäisi olla tasavertaista työsuhteen kestosta ja tyypistä riippumatta.

Espoon kaupungin strategiassa (Taulukko 3) oli tavoitteena, yhtenä esimerkkinä, ”Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat”. Tulosta mitattiin sellaisten mittareiden avulla, jotka eivät vastanneet suoraan mitattavaa asiaa. Strategiasta puuttui keinot, miten asetettuihin tavoitteisiin päästään. Tietoperustan mukaan vertaamalla tavoitteisiin vaadittuja taitoja olemassa oleviin taitoihin, voisi syntyneestä osaamisvajeesta muodostua oppimispolut (Bondarew 9.12.2019; Viitala 2007, 194–195.), joten koulutussuunnitelman

laadintaan varten tulisi selventää strategiaa: mitä tavoitellaan, miten sinne päästään sekä käyttää sopivia mittareita.

Koska suuri osa vastaajista koki, ettei heillä ollut vaikutusmahdollisuuksia koulutusten aiheisiin, voisi eri ikäisiä terveydenhoitajia yhdessä osallistaa koulutusten suunnitteluun esimiesten lisäksi. Terveydenhoitajille voisi teettää sähköisiä kyselyitä, jossa voisi vapaasti ehdottaa koulutusaihetta. Sähköistä kyselyä voisi hyödyntää organisaation sisällä, koska sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla saattaa olla yhteneväisiä koulutustarpeita, jolloin koulutuksia voisi yhdistää ja moniammatillisuutta edistettäisiin. Organisaatio voisi hyötyä koulutussuunnittelijasta, joka koordinoisi koulutuksia ja tarvittaessa järjestäisi yli ammattirajojen koulutuksia, kohdennetusti ja kustannustehokkaasti.

Koulutusten tasoa tulisi nostaa, niin että terveydenhoitajat kokisivat saaneensa koulutuksesta kiinnostavaa ja arvokasta tietoa ja työkaluja, jota ei internetistä löytäisi. Haaralan ym (2015, 369.) mukaan koulutukset voisi järjestää yksilöllisenä, ammattiryhmäkohtaisena tai työyksikötasolla. Teema-iltapäivissä olisi perinteistä luentotyypistä koulutusta mutta lisäksi työpajoja, jossa pääsisi harjoittelemaan juuri opittuja taitoja yhdessä muiden alueen terveydenhoitajien kanssa ja tarvittaessa moniammatillisen tiimin kanssa. Koulutusmenetelmissä voisi suosia ongelmalähtöistä oppimista perinteisen opetuksen sijaan (Coco & Kurtti 2018, 7.). Koulutuksia voisi toteuttaa myös verkkokoulutuksena (Kuntatyönantajat 2015). Koulutuksia voisi nauhoittaa, jotta sairastuneet ja lomalla olevat saavuttaisivat koulutusaiheet jälkikäteen. Koulutuksista tulisi pyytää palautetta toiminnan kehittämiseksi ja laadun varmistamiseksi (Haarala ym 2015, 369.).

Teema-iltapäivien sisältöä voisi jakaa teemoittain, niin että aiheet, joissa kaikilla terveydenhoitajilla oli yhteistä osaamisvajetta tai koulutustarvetta, sopisivat yhteisiin Teema-koulutuksiin. Osaamisalueet, joissa oli vain pienellä osalla kehittämisen tarvetta mutta on työn kannalta välttämätöntä osaamista, voisi osaamista lisätä ensisijaisesti muilla tavoin, kuten jakamalla osaamista tai kannustamaan itse opiskelemaan lisää.

Tulosten perusteella vuodelle 2020 voisi suositella pidettäväksi yhteensä kuusi Teema-iltapäivää ja neljä Teema-tuntia yhteisesti kaikille terveydenhoitajille sekä kaksi kertaa työpajoja oman tiimin kesken. Vaihtoehtoisesti Teema-iltapäivät voisi järjestää kokopäiväisinä, jolloin kerrat puolittuisivat yllä mainituista mutta se mahdollistaisi aikaisemmin ruuhkautuneen työtilanteen vuoksi poisjättäytyneiden koulutuksen ja säästäisi työaikaa siirtymisiltä sekä aikaa jäisi toivotulle keskustelulle. Teema-koulutusten lisäksi nuoremmille terveydenhoitajille (alle 50-vuotiaille) voisi järjestää kaksi ylimääräistä Teema-iltapäivää tai

omalla työpisteellä työpajan, jossa aiheena olisi varhainen vuorovaikutus ja monikulttuurisuus, jolla voitaisiin vastata suurempaan koulutustarpeeseen.

Yhteisten koulutusten aiheina voisi olla muun muassa:

- seksuaalisen hyvinvoinnin tukeminen
- moniammatillisen tiimin eri ammattiryhmien eri roolit
- hoitosuositukset
- synnyttäneen naisen terveysneuvonta ja raskauden ehkäisyneuvonta
- työhyvinvointia edistävää
- sujuva kirjaaminen.

Haaralan ym. (2015, 69+197.) mukaan säännöllistä rokotuskoulutusta ja työssä tarvittujen työmenetelmien kertausta tulisi aina olla tarjolla. Espoon kaupunki käytti työssään LEAN-menetelmää, joten siitäkin tulisi tuon tulkinnan mukaan olla aina koulutusta tarjolla. Osaa-misvajetta kielitaidossa voisi edistää jokaisessa koulutuksessa tarjoamalla sanalista tai yleisimpiä fraaseja ruotsiksi ja englanniksi läpikäydyistä aiheista. Jotta terveydenhoitajat pysyvät ajan tasalla lasten ja vanhempien terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä tekijöistä, sairauksista ja terveystulmista, tulisi kaikissa koulutuksissa olla siitä katsaus.

Koska koulutus rinnastettiin organisaation investoinniksi, koulutusten vaikuttavuutta tulisi seurata raportoimalla mikä oli panos ja mitä se tuotti (Bondarew 9.12.2019). Arvioinnissa voisi hyödyntää myös asiakkaan tai yhteistyökumppanin näkemystä, sillä mikäli koulutus-investointi ei näkyisi asiakkaalle, tulisi pohtia, onko kouluttaminen järkevää (Bondarew 9.12.2019). Jatkossa koulutusten onnistumista voisi mitata Haaralan ehdotusten (2015, 369.) mukaan, eli seuraamalla onko koulutus muuttanut toimintatapoja ja suoritusta, arvi-oimalla, oliko kouluttaja riittävän osaava tai saavutettiin organisaation asettamat tavoit-teet. Koulutusten jälkeen voisi arvioida, kuinka se on vaikuttanut sairaspöissaoloihin, asia-kaspalautteisiin tai ylityötuntien määrään (Salminen 2014, 197.).

Vaikka henkilöstökoulutus on suosittu tapa kehittää henkilöstöä (Haarala ym 2015, 369.) ei se yksinään riitä osaamistarpeisiin ja osaamista tulisi kehittää muillakin tavoilla. Salmi-sen (2014, 70–71.) mukaan kehittymismahdollisuuksia tulisi tarjota myös muilla tavoin, ku-ten parityöskentelynä, mentorointina tai verkostoitumisena ulkopuolisiin asiantuntijoihin. Työpaikalla tulisi hyödyntää muut oppimistilanteet, kuten palaverit, perehdytysaika, työssä oppimisella ja hiljaisen tiedon siirrolla, jolloin osaamista saadaan siirrettyä jakamalla (Sal-minen 2014, 70–71.; Coco & Kurtti 2018, 12–15.). Haaralan ym (2015, 370–371.) mukaan terveydenhoitaja voi syventää ja kehittää osaamistaan systemaattisesti myös ottamalla vastuulleen yhä haastavampia tehtäviä, koska Salmisen (2014, 237.) tärkein osa kehitty-misestä tapahtuu päivittäisen työnteon ohessa.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kyselyyn saatiin niukasti vastauksia, joten tutkimuksen tulos ei ole luotettava eikä yleistettävissä mutta suuntaa antavia. Tulosten analysoinnissa tämä tuli huomattua, sillä useassa kohdassa riskiluku oli korkea (Liite 10). Merkitsevyydesti tehtiin: aineiston tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Aliedustettuna oli 40 - 49- vuotiaat ja 60-vuotiaat ja sitä vanhemmat (Kuvio 3). Tämän tutkimuksen tulokset ovat neuvolaterveydenhoitajien subjektiivisia näkemyksiä, eikä osaamista ole mitattu tai testattu asiakastyössä. Jotta saisi luotettavamman kuvan työntekijöiden oikeasta osaamistasosta, tulisi se selvittää esimerkiksi vertaisarvioinneilla tai pyytämällä asiakaspalautetta.

Tutkimuksessa esitetyt kysymykset antoivat kattavan kuvan tämänhetkisestä terveydenhoitajien kokemasta osaamistasosta ja -tarpeista sekä koulutuksista kokemuksista, toiveita ja kehitysehdotuksia. Kysymysten avulla saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin (kts. Taulukko 1). Jälkeen päin tuli huomattua, että kyselyssä olisi voinut olla enemmän kysymyksiä koulutusten vaikutuksesta urakehitykseen ja strategian osa-alueisiin liittyen. Kyselyyn olisi voinut esimerkiksi lisätä:

- Asiakkaille antamani tuki perustuu näyttöön
- Osaan seurata suun terveydentilaa
- Osaan hyödyntää LEAN-menetelmää työssäni
- Tiedän, miten itse pystyn toteuttamaan työssäni Espoon kaupungin strategiaa
- Koulutuksia järjestetään riittävästi tarpeisiini nähden
- Koulutusten avulla ammattitaitoni kehittyy systemaattisesti
- Koulutukset sisältävät hoitotavoista / toimintatavoista / terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä / valtakunnallisista seulonnoista / erikoisosaamista (raskausdiabetes / kastelu- ja ummetus)

Kyselyssä oli yksi kysymys, josta ei saanut lisää tietoa vastaajista: ”Haluan jatkossa osallistua: kaikkiin työnantajan järjestämiin koulutuksiin, valikoidusti itselleni tarpeellisiin koulutuksiin tai muulla ehdottamallani tavalla”. Sen olisi voinut jättää pois kokonaan.

Tietoperustaa tehdessä, tuli todettua, että terveydenhoitajan osaamistarpeista on aika vähän kirjoitettu kirjallisuudessa, mutta Pro Gradu ja opinnäytetöitä löytyi useampia. Koska neuvolatoiminta on maailmanlaajuisesti erityistä, sen vuoksi verrattavia tutkimuksia oli vaikea löytää.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Yksi merkittävimmistä tuloksista oli terveydenhoitajien työssäjaksamisen pulmat. Moni koki, ettei jaksanut työtään hyvin ja työkuorma oli epätasaisesti jakautunutta. 19,4 % työntekijöistä oli miettinyt alanvaihtoa ja 38,1 % työpaikan vaihtoa. Tietoperustan mukaan

osaamista kehittämällä pystyi vaikuttamaan työviihtyvyyteen ja mahdollisesti jopa sairauspoissaolojen määrään (Hilden 2002, 50.). Tulevaisuudessa voisi selvittää, minkälainen vaikutus koulutuskäytänteiden muuttamisella on ammatilliselle kehittymiselle sekä työssä jaksamiseen ja työntekijöiden pysyvyyteen. Toinen vaihtoehto olisi tutkia, voisiko esimiestyön osaamisen johtamista kehittämällä edistää terveydenhoitajien ammatillista kehittymistä. Yksi tutkimusaihe voisi olla, miten terveydenhoitaja itse voisi edistää omaa ammatitaitoaan, kun vastuu ammatillisesta kehittymisestä oli sekä työntekijällä, että työnantajalla (Salminen 2014).

Tutkimusta voisi tulevaisuudessa laajentaa koskemaan organisaation sisällä kaikki sosi-
aali- ja terveydenhuollon alan työntekijöitä ja näin ollen selvittää yhteiset koulutustarpeet. Koska eri ikäisillä terveydenhoitajilla oli erilaiset koulutustarpeet ja mitä vanhempi terveydenhoitaja, sitä vähemmän oli koulutustarvetta. Tämän tutkimuksen mukaan olisi syytä selvittää, miten ammatillista osaamista voisi kehittää vanhemmilla terveydenhoitajilla. Tietoperustan mukaan terveydenhuollon alan toimintaympäristö ja suositukset muuttuvat jatkuvasti, joten kouluttautumisen tarve on iästä riippumatta jatkuvaa.

Tietoperusta todistaa, kuinka laaja terveydenhoitajien osaaminen on, minkälaisia vaatimuksia ammattia kohtaan on ja kuinka vaikeaa siinä on olla koko ajan ajan tasalla. Suomen neuvolaterveydenhoitajilla on sama asiakaskunta ja terveysongelmat asuinpaikasta riippumatta sekä yhteiset tavoitteet, jotka perustuvat lainsäädäntöön, joten olisi aihetta selvittää, voisiko terveydenhoitajille järjestää koulutuksia yhteisesti jopa yli kuntarajojen. Nykypäivänä teknologia mahdollistaisi oppimisen myös etänä ja keräämällä valtakunnallisesti tietoa terveydenhoitajien osaamisesta ja koulutustarpeista pystyisi tutkimuksia teettää kohdennetusti ja kaikilla terveydenhoitajilla olisi yhtäläinen mahdollisuus ajankohtaiseen tietoon ja osaamiseen, työpaikasta riippumatta. Tällä hetkellä Terveydenhoitajapäivät on tapahtuma, johon kerääntyy valtakunnallisesti terveydenhoitajia, mutta kaikilla ei ole yhteneväisiä mahdollisuuksia osallistua tapahtumaan, kun vain osa on oikeutettuja osallistumaan tai välimatkat ovat liian pitkiä.

6.5 Opinnäytetyön prosessin ja oman oppimisen arviointi

Tämän opinnäytetyön prosessi alkoi kesällä 2019 ottamalla yhteyttä Espoon kaupungin HR-asiantuntijaan ja neuvolatyön päällikköön. Ajattelin aluksi, että opinnäytetyön tekeminen menee hoitovapaalla ”siinä sivussa” ja rauhassa kirjoitellen. Syksy 2019 meni tietoperustan ja kyselyn työstämisen merkeissä. Tammikuussa kysely lähetettiin vastaajille mutta niukan vastaajamäärän vuoksi vastausaikaa pidennettiin ja aikataulu venyi. Kevät 2020

meni tulosten analysoinnissa sekä raportin viimeistelyssä. Analysointia vaikeutti paikoitellen vastaajien vähäinen vastaajamäärä sekä ”Ei samaa, eikä eri mieltä”- vastausten suuri määrä.

Opinnäytetyön prosessi opetti, että suurin työ tehdään ennen varsinaista tutkimusta, jotta tutkimuksesta saadaan kaikki hyöty irti. Työn edetessä piti reflektoida ahkerasti tutkimusongelmaa ja kysymyksiä: mikä on relevanttia, jotta punainen lanka pysyisi loppuun asti. Omalla kohdallani olisin voinut työstää tietoperustaa enemmän ennen kyselyn lähettämistä. Vaikka alun perin olin ajatellut, että saisin opinnäytetyötä itsekseni kirjoitella ja aikaisemmin palautettua, tuli huomattua, että tällainen työ vaatii kaikkien osapuolien saumatonta yhteistyötä ja aina ei itse pysty vaikuttamaan asioiden kulkuun, vaan on tehtävä sen mukaan, miten asiat etenevät. Prosessin aikana tuli koettua epävarmuuden hetkiä, mutta refleктоimalla omia ajatuksia muiden kanssa, opinnäytetyön ohjaajan ja neuvolatyön päällikön kanssa, tuli lisää varmuutta jatkaa, fokus säilyi ja jopa parani. Olen tyytyväinen opinnäytetyön tulokseen ja uskon, että tutkimuksen tulosta pystyy hyödyntämään koulutusten kehittämisessä.

Ammatillisella tasolla tämän opinnäytetyön myötä on tullut opittua työnantajien terveydenhoitajille järjestämästä henkilöstökoulutuksesta ja saanut ymmärrystä, kuinka paljon erilaista ammatillista osaamista terveydenhoitajan työssä on ja mitä koulutusten tulee sisältää ammatillisen koulutuksen lisäksi. Eri ikäisillä terveydenhoitajilla oli erilaiset koulutustarpeet ja vaikka osaaminen oli vahvaa, ei se poistanut koulutustarvetta. Vastuu ammatillisesta kehittymisestä on sekä terveydenhoitajalla, että työnantajalla, ja mikäli työnantaja hoitaa velvollisuutensa järjestämällä koulutuksia, niin tiedostaako terveydenhoitaja oman roolinsa ammatillisen osaamisen kehittämisessä?

Tuli opittua, että tärkeä työelämäntaito on uudenoppimisenkyky. Ikä ja työkokemus tuovat syvempää osaamista. Ammatillista kehittymistä ajatellen koulutus ei ole se ensisijainen oppimismuoto, vaan työyhteisöissä tulisi hyödyntää olemassa olevaa tietoa ja kokemuksia. Tässä tutkimuksessa pääsin analysoimaan Webropol- ja SPSS-työkalulla ja tulokset olivat mieltä avartavia, kun ymmärsi, kuinka hyvää dataa niistä sai.

Lähteet

Bondarew, A. 9.12.2019. Asiakkuuspäällikkö. Osaamiskartoitus ja koulutuksen vaikuttavuus. Haaga Helian ammattikorkeakoulu. Webinaari. Helsinki.

Coco, K. & Kurtti, J. 2018. Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla - Tehyläisten näkemyksiä työpaikoilla tarvittavasta osaamisesta. Tehy ry. Helsinki. Luettavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b4_osaamistarpeet_sosiaali_ja_terveysalalla_id_12932.pdf Luettu: 5.1.2020

Erma, A. 28.10.2019. Neuvolapäällikkö. Espoon kaupunki. Haastattelu. Espoo.

Espoon kaupunki 2019. Espoon kaupunki työnantajana. https://www.espoo.fi/fi-FI/Tyo_ja_yrittaminen/Espoo_tyonantajana Luettu: 1.12.2019

Espoon kaupunki 2020a. Kuva 2. Haettu: https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveyspalvelut/Lapsiperheiden_palvelut/Neuvolat/Lastenneuvolakaynnit/Kysytyimmat_kysymykset_lastenneuvolassa 28.3.2020

Espoon kaupunki 2020b. Kuva 3. Haettu: <https://espoo.emmi.fi/l/r9LZphBLK222> 28.3.2020

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystarkastajan osaaminen. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Hakulinen-Viitanen T., Hietanen-Peltola M., Hastrup A., Wallin M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere. Haettu 11.11.2019: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kuntatyönantajat 2015. Kunnallisen henkilöstön osaamisen kehittämistä koskeva suositus sekä työ- ja virkaehtosopimus ammattiyhdistyskoulutuksesta. Luettavissa: <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/suosituks/osaamisen-kehittaminen> Luettu: 9.11.2019

Kuntatyönantajat 2017. Osaamisen johtaminen on osa strategista henkilöstöjohtamista Haettu: <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/osaamisen-johtaminen> Luettu 9.11.2019

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (Ammattihenkilölaki) 28.6.1994/559
Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> Haettu: 1.11.2019

Lammintakanen J., Rissanen S., Peronmaa-Hanska E., Joensuu M. ja Ruottu T. 2016. Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa – Monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Sosiaali- ja terveysministeriö. Luettavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79134/STMraportti_johtaminen%20ja%20kehitt%C3%A4minen%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollossa23123016.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu: 17.10.2019

Niemelä, M., Pirker, A. & Westerlund, J. 2008. Strategiasta tuloksiin. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Salminen, J. 2014. Uuden esimiehen kirja – Tulevaisuuden johtajalle. J-Impact Oy. Espoo.

Sivonen, S. & Uotila, S. 2014. Osaamisen ennakointi HR-toimintona. Teoksesta Pakarinen, T. & Mäki, T. (toim.). Henkilöstöjohtaminen kurkiauran kärkeen - uudistumisen sykkettä palveluihin. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Skurnik-Järvinen, H. 2016. Työpaikan henkilöstösuunnitelmat käytännönläheisesti. Kaupapakamari. Helsinki

Terveydenhoitajaliitto, 2019a. Luettavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_koulutus Haettu 10.11.2019

Terveydenhoitajaliitto, 2019b. Luettavissa: <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/terveydenhoitajaliitto/onneksionterkkari-kampanja> Haettu 10.11.2019

Terveydenhuoltolaki (TervHL) 30.12.2010/1326. Luettavissa: https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?fbclid=IwAR2fAVv8p169b1UtH-RrFfPGybOKNPpl_XNlKp8nPy7cicKit_3koTx1hOa4#L3P26 Luettu: 1.11.2019

Työterveyslaitos – TTL. 20.2.2019. Koulutusta vai jatkuvaa kehittymistä? – Oppivan pienyrityksen askelmerkit. Luettu: 10.11.19.
<https://www.ttl.fi/blogi/oppivan-pienyrityksen-askelmerkit/>

Viitala, R. 2007. Henkilöstöjohtaminen - Strateginen kilpailutekijä. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Viitala, R. & Lehto, K. 2014. Kuntien henkilöstöjohtamisen tuulinen tulevaisuus. Teoksessa Pakarinen, T & Mäki, T. (toim.). Henkilöstöjohtaminen kurkiauran kärkeen - uudistamisen sykkettä palveluihin. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Yrityksen perustaminen. net – Haettu 28.3.2020

<https://yrityksen-perustaminen.net/yrityksen-arvot/>

Liitteet

Liite 1. Haastattelukysymykset päällikkö Arja Ermalle

- Kuinka monta työntekijää työskentelee neuvolassa? Kuinka monta terveydenhoitajaa on koko Espoon kaupungilla?
- Mitä koulutuksia hoitajilla on vuosittain?
- Mikä on Teema-koulutusten tarkoitus?
- Miten koulutusten aiheet on valittu?
- Pystyykö työntekijät vaikuttamaan koulutustarjontaan?
- Miten strategia otetaan huomioon koulutussuunnittelussa?
- Mitä mittareita työssä käytetään?
- Vastaako koulutustarjonta mitattavia asioita?
- Miten työntekijän osaamista arvioidaan?
- Mitä asioita kehityskeskusteluissa läpikäydään?
- Miten kehityskeskusteluista saadun informaation työntekijän osaamisen kehittämisen tarpeista hyödynnetään koulutusten suunnittelemisessa?
- Kerätäänkö asiakaspalautetta? Arvioidaanko asiakaspalautteista, miten kehitettävissä asiassa on onnistuttu? Asiat, joita tällä hetkellä seurataan työntekijän tilastoineilla.

Liite 2. Saatekirje kyselyyn vastaajille

Hei!

Mitä mieltä sinä olet ollut Teema-iltapäivistä / Teema-tunneista / Kehittämispäivistä? Oletko sinä hyötynyt saamastasi koulutuksestasi? Espoon kaupunki tutkii neuvolaterveydenhoitajien kokemuksia työnantajan vuonna 2019 järjestämistä koulutuksista, miten ne ovat vaikuttaneet neuvolaterveydenhoitajien ammatilliseen kehittymiseen ja mitä koulutustarpeita teillä on. Kysely tehdään yhteistyössä Espoon henkilöstöyksikön ja Haaga-Helia ammattikorkeakoulun kanssa. Nyt teillä olisi mahdollisuus vaikuttaa ja esittää kehitysideoita koulutuksiin!

Terveystieteiden työnantajilla on lain määräämä täydennyskoulutusvelvoite ja Espoon kaupunki kouluttaa neuvolaterveydenhoitajiaan Teema-koulutuksilla, Teema-tuntien, menetelmäkoulutuksien (Lapset puheeksi yms) ja Kehittämispäivän avulla.

Kysely on avoinna 18.12. - 27.12.2019, sen täyttämiseen menee noin 10 - 15 minuuttia. Kyselyyn vastataan anonyymisti ja mikäli haluat, voit yhteystietosi jättämällä osallistua leffalippujen arvontaan (2 kpl). Arvonta suoritetaan viimeistään 2.1.2020, voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti.


Linkki lomakkeeseen: <https://link.webropolsurveys.com/S/13B3B3524FBEECF4>

Lisätietoja kyselystä: suvi.vyyrylainen@myy.haaga-helia.fi

Yt. Arja Erma

Vastauksesi on meille tärkeä!

Liite 3. Kyselylomake työntekijöille



Neuvolaterveydenhoitajien koulutusten kehittäminen ja työhyvinvointi

Taustatiedot

1. Vastaajan ikä *

Alle 30-vuotias
 30-39-vuotias
 40-49-vuotias
 50-59-vuotias
 60-vuotias tai vanhempi

2. Minulla on työkokemusta *

Alle 2 vuotta
 2 - 4 vuotta
 5 - 9 vuotta
 10 - 19 vuotta
 20 vuotta tai enemmän

3. Olen osallistunut seuraaviin koulutuksiin *

	Kyllä	Ei
Teema-ip 1/19: Kirjaaminen ja perhesosiaalityö *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teema-ip 5/19: FGM *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teema-ip 9/19: neuvolapoli *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teema-ip 12/19: EA luento *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teema-tunti 3/19: maahanmuuttajarokotukset/ tartuntataudit *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teema-tunti 9/19: Ravitsemus: GDM-ruokavalio, säättäminen verensokeriarvojen mukaisesti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehittämisspäivä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Mikäli et ole osallistunut koulutuksiin, miksi et?

Seuraava

13% Valmis

Neurolaterveydenhoitajien koulutusten kehittäminen ja työhyvinvointi

5. Miten työnantajan järjestämät koulutukset (Teema-iltapäivä, Teema-tunnit, Kehittämispäivä) ovat onnistuneet? Arvioi kuluneen vuoden koulutuksiin liittyviä väitteitä. *

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Koulutuksissa on kiinnostavia aiheita *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyn vaikuttamaan koulutusten sisältöön *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksissa on mielenkiintoisia asiantuntijoita puhumassa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutukset edistävät ammatillista kehittymistäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulustarjontaa vastaa tarpeitani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksissa saan syventävää osaamista *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksista olen saanut hyviä työkaluja asiakastyöhön *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Saamani tieto on sujuvoittanut työnteokoani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Koulutukset ovat hyödyllisiä työhyvinvointini kannalta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksista saadulla tiedolla ymmärrän asiakkaitani paremmin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksista saadulla tiedolla pystyn paremmin tunnistamaan erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksista saadun tiedon voisin saada myös internetistä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen Seuraava

25% Valmis

Neurolaterveydenhoitajien koulutusten kehittäminen ja työhyvinvointi

Ammatillinen osaamiseni

6. Arvioi, mikä on ammatillinen osaamisesi tällä hetkellä. Mihin aiheeseen tarvitset lisää koulutusta?

	Osaamistasoni tällä hetkellä *					Koulustarve Haluan aiheesta lisää koulutusta
	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	
Terveystyöntekijän työnkuva on minulle selkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen terveydenhoitajan työtäni koskevan lainsäädännön hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Moniammatillisen tiimin ammattiryhmien roolit ovat minulle selkeät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Osaan ottaa monikulttuurisuuden huomioon asiakastyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Olen ajantasalla hoitosuosituksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on kyky uudistua ja ottaa uutta tietoa vastaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on hyvät ongelmanratkaisutaidot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on hyvät viestintätaidot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on hyvä kielitaito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on ihmissuhdeosaamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on hyvät vuorovaikutustaidot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan ohjata ryhmiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Edellinen Seuraava

38% Valmis

Neurolaterveydenhoitajien koulutusten kehittäminen ja työhyvinvointi

7. Arvio seuraavien väittämien avulla omaa osaamistasi. Mihin aiheeseen tarvitset lisää koulutusta?

	Osaamistasoni tällä hetkellä *					Koulutustarve
	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Haluan aiheesta lisää koulutusta
Osaan äitiysneuvolan terveystarkastusten sisällön	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa terveysneuvontaa raskaana olevalle naiselle	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan hoitaa yleisiä raskausajan vaivoja	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan tukea varhaista vuorovaikutusta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Osaan tukea seksuaalista hyvinvointia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa raskauden ehkäisyneuvontaa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa imetysohjausta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa terveysneuvontaa synnyttäneelle naiselle	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen vastasyntyneen seurannan ja hoidon	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

[Edellinen](#) [Seuraava](#)

50% Valmis

8. Arvio seuraavien väittämien avulla omaa osaamistasi. Mihin aiheeseen tarvitset lisää koulutusta? Merkitse koulutustarve oikeaan sarakkeeseen.

	Osaamistasoni tällä hetkellä *					Koulutustarve
	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Haluan aiheesta lisää koulutusta
Osaan lastenneuvolan terveystarkastuksen sisällön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa terveysneuvontaa lapsen kehityksestä ja kasvatuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on ajantasaista tietoa lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, sairauksista ja terveyspulmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on ajantasaista tietoa vanhempien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, sairauksista ja terveyspulmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnistan erityistä tukea tarvitsevan perheen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan ottaa vaikeita asioita asiakkaiden kanssa puheeksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan kutsua eri ammattilaisista koostuvia verkostoja koolle asiakkaan tarpeen mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan tukea asiakasta terveyskäyttäytymisen muutoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa tukea vanhemmuudessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa tukea parisuhteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan ottaa erilaiset perherakenteet huomioon asiakastyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan antaa elintapaohjausta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan vahvistaa asiakkaiden voimavaroja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan osallistaa ihmisiä ylläpitämään ja edistämään omaa terveyttään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

9. Arvioi seuraavien väittämien avulla omaa osaamistasi. Mihin aiheeseen tarvitset lisää koulutusta?

	Osaamistasoni tällä hetkellä *					Koulutustarve
	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Haluan aiheesta lisää koulutusta
Tunnistan tartuntataudit ja tiedän kuinka niitä ehkäistään, hoidetaan ja rokotetaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Hallitsen rokotustekniikat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnistan anafylaktisen reaktion ja osaan sitä hoitaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on hyvä tietotekninen osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Kirjaaminen sujuu nopeasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan tehdä konsultaation ja tilastoida sen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan käyttää verkostotyön lomaketta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan käyttää mittareita/lomakkeita ja tilastoida ne ohjeen mukaisesti (esim. EPDS/Audit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Hallitsen rokotustekniikat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnistan anafylaktisen reaktion ja osaan sitä hoitaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Minulla on hyvä tietotekninen osaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Kirjaaminen sujuu nopeasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan tehdä konsultaation ja tilastoida sen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan käyttää verkostotyön lomaketta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Osaan käyttää mittareita/lomakkeita ja tilastoida ne ohjeen mukaisesti (esim. EPDS/Audit)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Pystyn hyödyntämään sähköistä materiaalia asiakastyön tukena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Hallitsen mittausvälineiden käytön (RR/Doppler/Hb yms.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

Edellinen Seuraava

75% Valmis

10. Arvioi seuraavien väitteiden avulla, miten koet työhyvinvointiasi tällä hetkellä. *

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En samaa enkä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olen tyytyväinen työhöni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen onnistuvani työssäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jaksan hyvin työtäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen työkuorman olevan tasavertaista työyhteisössäni *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajatellut vaihtaa työpaikkaa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajatellut vaihtaa alaa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selviän työympäristön muutoksista hyvin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työaikani on tehokasta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työaikani on pääosin asiakkaalle arvoa tuottavaa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työyhteisöni on hyvinvoiva ja innostunut *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työyhteisössäni on oppimisen ja kehittämisen ilmapiiri *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiireelliset asiat pystyn hoitamaan heti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiireettömät asiat pystyn hoitamaan kahden viikon sisällä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minä pystyn työlläni vaikuttamaan asiakkaiden terveystottumuksiin *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minun tuottama palvelu on asiakkaalle laadukasta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Edellinen Seuraava

88% Valmis

Tulevien koulutusten kehitysehdotuksia

11. Aiheita, joita haluaisin tulevissa koulutuksissa käsiteltävän

12. Haluan tulevaisuudessa osallistua *

kaikkiin työnantajan järjestämiin koulutuksiin

valikoidusti, itselleni sopiviin koulutuksiin

13. Mikä olisi miellyttävintä tapaa järjestää koulutuksia tulevaisuudessa? Kuinka usein haluaisit osallistua koulutuksiin? *

	Koulutuskertoja puolen vuoden aikana (tammi-toukokuu/elokuu-joulukuu) *				
	Ei ollenkaan	1 krt	2 krt	3 krt	4 krt tai useammin
Luento *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Webinaari skypen välityksellä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpajoja oman tiimin kanssa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpajoja muun alueen terveydenhoitajien kanssa *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpajoja oman alueen moniammatillisen tiimin kesken *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Millä muilla tavoilla haluaisit työnantajan järjestävän koulutuksia?

15. Muita kehitysehdotuksia työnantajan järjestämiin koulutuksiin?

Edellinen Lähetä

100% Valmis



TERVEYDENHOIDON TIMANTTI

Tehdään yhdessä
ESPOO
-TARINA
Hyväksytty 3/2019

**PALVELUN LAATU,
VAIKUTTAVUUS JA TURVALLISUUS**

Työmme kohdentuu entistä enemmän niille, jotka meitä erityisesti tarvitsevat

- Mielialaan liittyvien oireiden esiintyvyys
- Erityisen tuen asiakkaiden ja käyntien määrä
- Vieraskielisten asiakkaiden/käyntien määrä 4/v
- Verkostotyön lomakkeen käyttö
- Konsultaation käyttö

**HYVÄ TALOUDENPITO
JA TUOTTAVUUS**

Jatkuva parantaminen on meille arkipäivää
Pysytään budjetissa

- Kontaktien määrä tt/päivä pysyy vuoden 2018 tasossa
- LEAN johtamisen taulut: tilannekatsaus kuukausittain
- QW menot kuukausittain



**HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI
JA TYÖN SUJUVUUS**

Jokainen haluaa tehdä töitä meillä
Henkilöstön osaaminen on hyvällä tasolla
Vahvistamme valmentavaa johtamista


- Työhyvinvointipuntarin keskiarvo/tavoite
- Sairauspoissaolojen tavoitetaso on 10 pv/tt/htv

**ASIAKKAAN PALVELUKOKEMUS
JA OSALLISUUS**

Vahvistamme asiakkaiden mahdollisuutta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen

Lisätään digitalisaatiota

- Nettiajanvarauksen käyttöaste kasvaa (maantellyistä tarkastuksista)
- Digikontaktien osuus kaikista kontakteista
- Palvelujen hyödyllisyys ja tyytyväisyys >93%



NÄIN ME TOIMIMME - ASUKKAITA JA ASIAKkaita VARTEN

Tehdään yhdessä
ESPOO
-TARINA

OLEN IHMISIksi

- Kohtelen asukkaita, työkollegoita ja kumppaneita arvostavasti.
- Annan kiitos ja palautetta.
- Toimin oikueenmukaisesti ja inhimillisesti ja näytän hyvää esimerkkiä.

HOIDAN HOMMAT

- Noudatan sovittuja peittäjätoimia ja edistän työturvallisuutta.
- Päättän rohkeasti epäkohtia.
- Parannan työtapoja: jokaiselle kuuluu oma työ ja sen kehittäminen.

OTAN OPIKSI JA UUDISTUN

- Jaan kokemuksia ja edistän uutta.
- Ilmoitan onnistumisista.
- Opin palautteesta ja virheistä.

RAKENNAN ESPOON MAINETTA

- Viestitän avoimesti.
- Olen ylpeä siitä, mitä teen.
- Edistän hyviä ja tuottamukellaita työilmapiiriä ja arvostavaa vuorovaikutusta.

Visio: Turvallisesti kotona

**PALVELUN LAATU,
VAIKUTTAVUUS JA TURVALLISUUS**

Espoolaisten toimintakyky, terveys ja hyvinvointi paranevat
Selkeät ja eheät asiakasprosessit - kerralla kuntoon!
Palvelu on laadukasta ja turvallista - korjaamme
laatuongelmat heti

**HYVÄ TALOUDENPITO
JA TUOTTAVUUS**

Vähemmän hukkaa
Kilpailukykyinen kustannuskehitys suhteessa
vertailukuntiin

**HENKILÖSTÖN HYVINVOINTI
JA TYÖN SUJUVUUS**

Kannustava johtaminen
Hyvinvoiva ja innostunut henkilöstö
Jatkuvan oppimisen ja kehittämisen ilmapiiri

**ASIAKKAAN
PALVELUKOKEMUS
JA OSALLISUUS**

Palvelut ovat saatavilla helposti eri kanavien kautta
Asiakas kokee saavansa hyötyä palvelusta
Asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun ja
toteuttamiseen



Näin me sen teemme



Arvoa asiakkaalle

Autamme ihmisiä oppimaan,
löytämään omat voimavaransa ja
 pärjäämään omassa arjessaan.
Työtämme on valmentava:
asiakas osallistuu oman
palvelunsa suunnitteluun,
toteutukseen ja kehittämiseen.



Virtaustehokkuutta

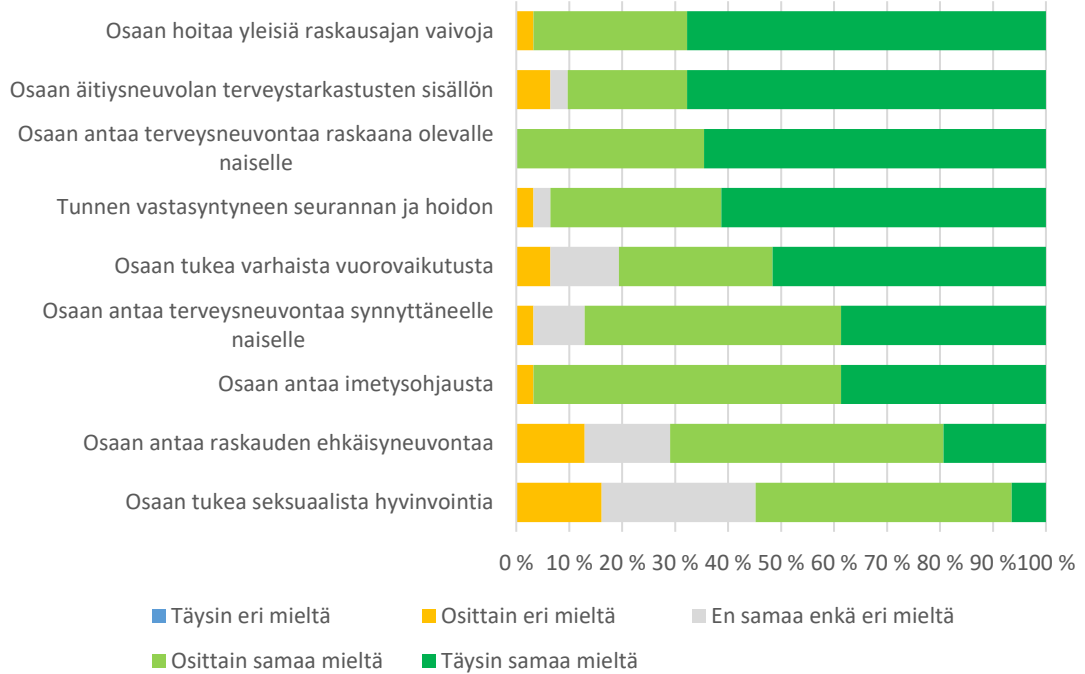
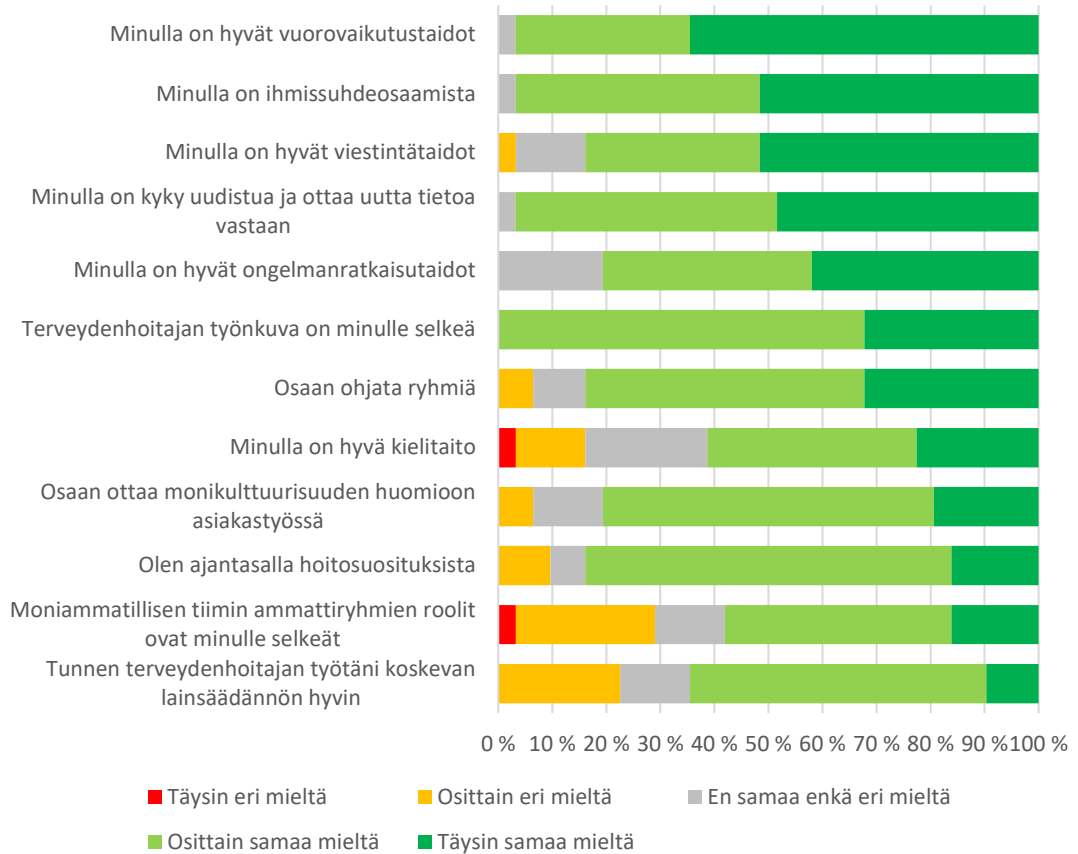
Suunnittelemme palvelut
asiakkaan tarpeen
mukaisesti sujuviksi
kokonaisuuksiksi.
Kiireelliset asiat hoidamme
heti, eikä kiireettömissäkään
tarvitse odottaa paria
viikkoa kauempaa.

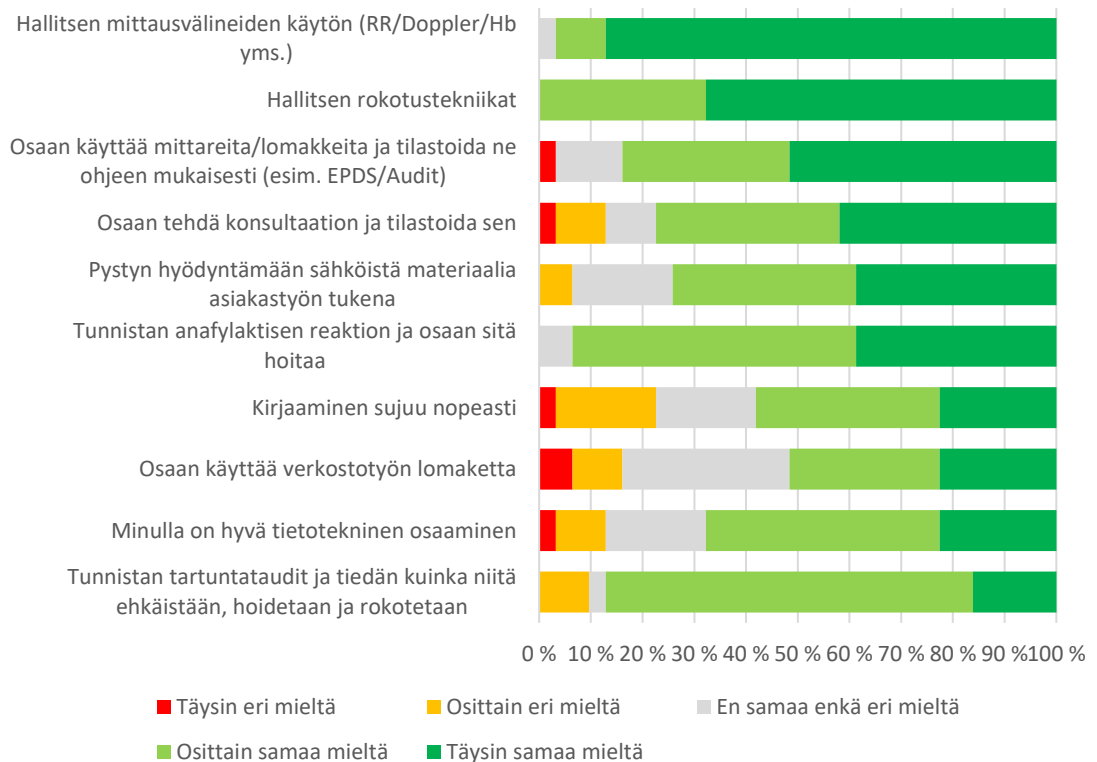
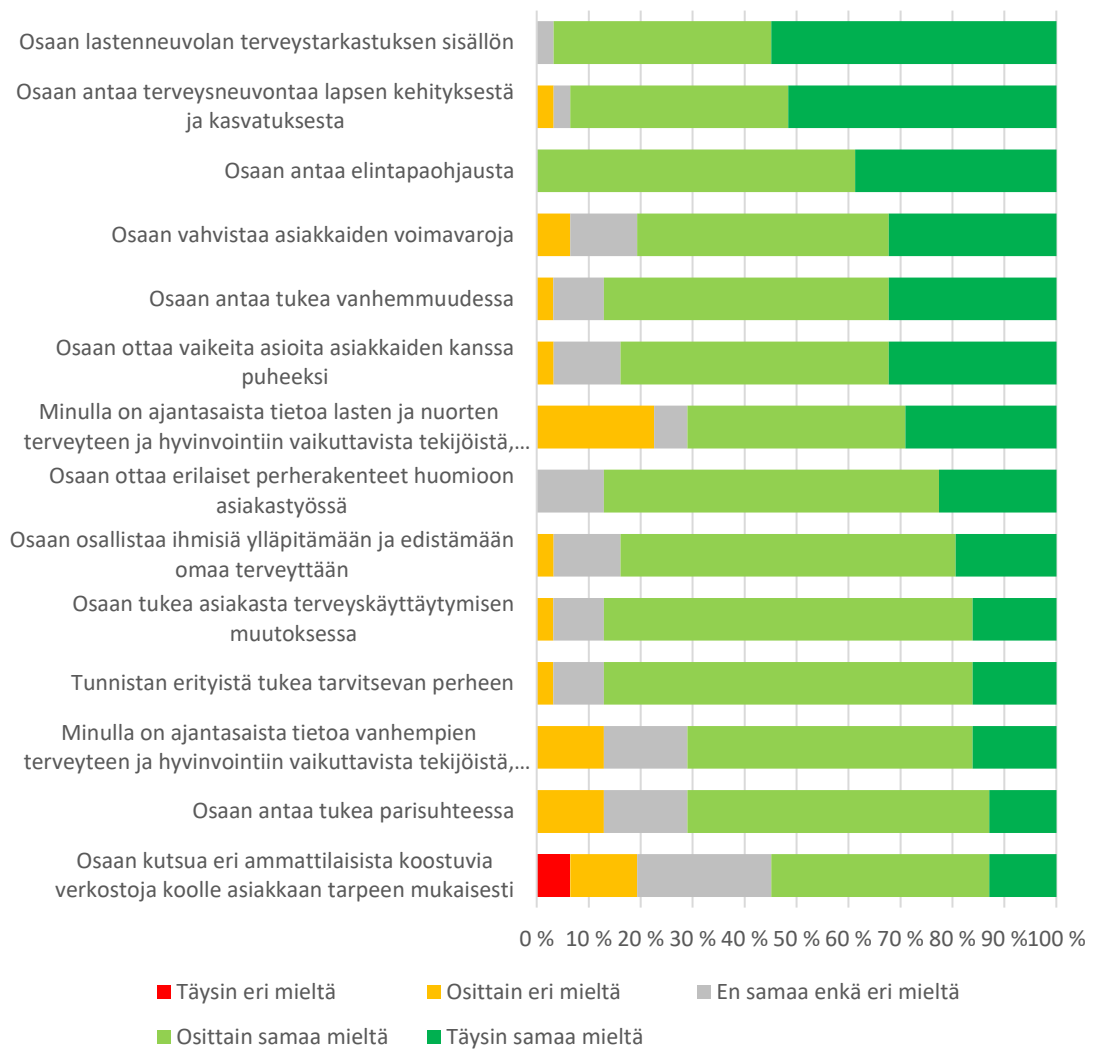


Hukka pois

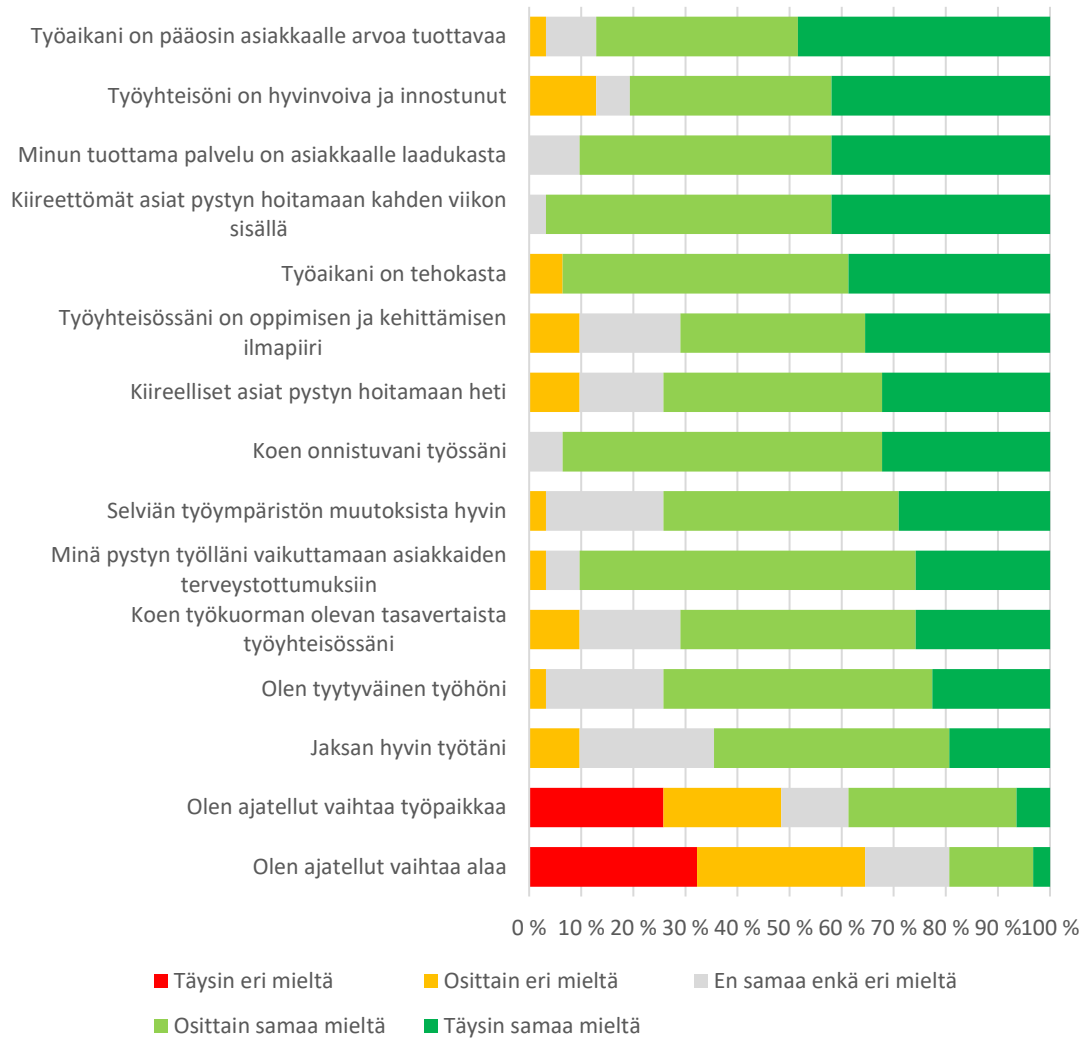
Prosessi pitää tuntea, jotta
sitä voi parantaa. Kun
ymmärrämme toiminnan
logiikan, tunnemme faktat ja
numerot, pystymme
tunnistamaan prosesseissa
piilevää hukkaa ja
poistamaan sitä virtauksen
tieltä.

Liite 5. Espoon kaupungin neuvolaterveydenhoitajien osaamistaso





Liite 6. Espoon kaupungin strategian jalkauttaminen neuvolaterveydenhoitajien työssä



Liite 7. Neuvolaterveydenhoitajien tulevaisuuden koulutustarpeet



Liite 8. Työntekijöiden toivomat tulevaisuuden koulutusaiheet

Lasten kehityspsykologia, vavu koulutus, mitä tehdä jos lapsi esim puree, käytöshäiriöinen lapsi, doplerilla kuuluvien eri sydän äänten merkityksiä- mistä huolestua, milloin reagoida sf-mitta muutoksen, kertausta kaikesta perustyöstä
Ehkäisy ja seksuaalisuus Lasten kasvatusasioissa tukeminen
Työhyvinvointi, uupumuksen ennaltaehkäisy Espoon Kaupungissa!
Vanhemmuteen liittyviä aiheita, seksuaalisuuteen ja kasvatusasiota.
Rokotukset. lähisuhdeväkivalta,
monikulttuuriset asiakkaat neuvolatyössä. Koulutusta on ollut, mutta aiheet ovat olleet vähän sinne päin. Ei suoranaisesti esim."mitä pitäisi huomioida muslimikulttuurista". Kokemusasiantuntijoita?
parisuhdeongelmat, perheiden voimavarat. Maahanmuuttajien palvelut ja prosessit. Näitä on valtavasti erilaisia ja ne tulevat ripotellen.
Olisi hyvä saada aina koulutusta kun tulee uusia käyntänteitä tai asioita työhön. Pelkkä sähköpostin lukeminen ei riitä .
Imetysohjaus.
-Kuinka kohdata hankalat asiakkaat, joiden kanssa co-operointi haastavaa -Paperittomat, maahanmuuttajat, oikeudet neuvolaan - raskausdiabetes
tartuntataudit
Ihmisiä puhututtavat, ajankohtaiset terveyteen vaikuttavat asiat tulevat neuvolan koulutuksiin usein jälkijunassa. Aika paljon ollaan median ja oman aktiivisuuden varassa ihan yleisesti terveyteen liittyvien kysymysten parissa.
Moniammatillisen yhteistyön sujuvoittaminen, mitä ottaa huomioon ja miten edesauttaa sitä omalta osuudelta.
Ihmisiin ja heidän tekemiinsä terveystyöksiin vaikuttamisesta. Onnistuneita motivaatiokertomuksia. Ei aina mitä pitäisi vaan selkeästi miten.
haastavasti käyttäytyvien lasten vanhempien tukeminen ja ohjaus
Lasten kasvatukseen liittyvät aiheet (esim. uhma ym. käytösasioihin liittyvät aiheet)
Allergia-asiat Lääkäreiden luentoja eri aiheita aiheista
"raskauden seurannan uudet tuulet" sikiön ja äidin hyvinvoinnin seuranta neuvolassa - mihin asioihin erityisesti tulisi kiinnittää huomiota
Seksuaalineuvontaan ja ehkäisyyn liittyviä asioita esim. lisätietoja ehkäisyistä ja kuinka tukea vanhempien seksuaaliterveyttä kun perheeseen on syntynyt lapsi. - Syömispulmaisen lapsen hoitoon ohjeita

Liite 9. Kehitysehdotuksia koulutusten järjestämiseen

Koen että luennot ovat parhaat. Aika vaan jää useasti liian lyhyeksi niin että ehtisi kysyä kysymyksiä.
Käytännön koulutusta/pienryhmissä harjoittelua
Asiantuntijoiden käyttäminen / käytäntöön sovellus ja selkeät prosessit
Jos on erityisosaamista ja tekee erityisvastaanottoja (raskausdiabetes, kastelu- ja ummetushoito, imetys), niin silloin toivoisi pääsevänsä näihin erityisosaamiseen liittyviin koulutuksiin useammin ja koko ryhmä eikä vain osa. Koulutukset ovat ainoa kanava, joissa voi syventää omaa erityisosaamista ja saada ajankohtaista tietoa.
Skype-koulutusten suosiminen ja koko päivän koulutus. Nämä ovat aikaa säästäviä ja paremmin sitouttavia sisällön omaksumiseen.
Yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa, esim. tietyn aihepiirin ammattiosajat myös oman kaupungin ulkopuolelta.
Enemmän mahdollisuuksia maksullisiin koulutuksiin. Itse työskentelen samalla erikoissairaanhoidossa, jotta saan pidettyä ammattitaitoni ajantasalla eri asioissa liittyen työhöni. Koulutuksia oli huomattavasti enemmän 2000-luvun alussa ja niihin pääsi jokainen ja ne olivat mielenkiintoisia.
EOS

Liite 10. Eniten korreloivat aiheet osaamisen ja vastaajan iän sekä työkokemuksen kanssa

	Vastaajan ikä			Minulla on työkokemusta		
Väite	Korrelaatio	Riskiluku	N	Korrelaatio	Riskiluku	N
Minulla on hyvä tietotekninen osaaminen	-,645**	0,000	31	-,708**	0,000	31
Koulutukset ovat hyödyllisiä työhyvinvointini kannalta	-,606**	0,000	31	-,465**	0,008	31
Työpajoja muun alueen terveydenhoitajien kanssa	-,554**	0,001	31	-,451*	0,011	31
Kirjaaminen sujuu nopeasti	-,444*	0,012	31	-,432*	0,015	31
Minulla on hyvät viestintätaidot	-,409*	0,022	31	-,430*	0,016	31
Koulutuksissa on kiinnostavia aiheita	-,398*	0,027	31	-,461**	0,009	31
Koulutuksista saadulla tiedolla ymmärtän asiakkaitani paremmin	-,378*	0,036	31	-0,171	0,357	31
Koulutustarjonta vastaa tarpeitani	-,372*	0,039	31	-,391*	0,030	31
Pystyn hyödyntämään sähköistä materiaalia asiakastyön tukena	-,369*	0,041	31	-0,303	0,098	31
Minulla on hyvä kielitaito	-,365*	0,043	31	-0,241	0,191	31
Osaan käyttää verkostotyön lomaketta	0,202	0,276	31	0,322	0,077	31
Osaan kutsua eri ammattilaisista koostuvia verkostoja koolle asiakkaan tarpeen mukaan	0,160	0,390	31	,394*	0,028	31
Osaan antaa imetysohjausta	0,135	0,470	31	0,316	0,083	31
Työyhteisöni on hyvinvoiva ja innostunut	-0,153	0,411	31	-0,327	0,073	31
Selviän työympäristön muutoksista hyvin	-0,215	0,246	31	-,379*	0,036	31
Osaan tehdä konsultaation ja tilastoida sen	-0,227	0,220	31	-0,343	0,059	31
Koen onnistuvani työssäni	-0,287	0,117	31	-,364*	0,044	31
Työpajoja oman tiimin kanssa	-0,302	0,099	31	-0,238	0,197	31
Työaikani on pääosin asiakkaalle arvoa tuottavaa	-0,305	0,095	31	-0,335	0,066	31
Minulla on hyvät vuorovaikutustaidot	-0,306	0,094	31	-0,298	0,104	31
Koulutukset edistävät ammatillista kehittymistäni	-,307	0,093	31	-0,182	0,327	31
Pystyn vaikuttamaan koulutusten sisältöön	-0,354	0,051	31	-,403*	0,025	31

Liite 11. Koulutustarpeiden määrä terveydenhoitajaa kohden

Koulutus- tarpeiden määrä/hlö	Vastaajan ikä						Yhteensä
		Alle 30- vuotias	30-39- vuotias	40-49- vuotias	50-59- vuotias	60-vuotias tai van- hempi	
0,00	Lkm	0	0	0	5	0	5
	% vastaajista	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	16,1%
1,00	Lkm	0	0	0	0	1	1
	% vastaajista	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	3,2%
2,00	Lkm	0	2	0	0	0	2
	% vastaajista	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,5%
4,00	Lkm	0	1	1	0	0	2
	% vastaajista	0,0%	7,1%	33,3%	0,0%	0,0%	6,5%
5,00	Lkm	1	0	0	1	0	2
	% vastaajista	33,3%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	6,5%
6,00	Lkm	0	1	1	0	0	2
	% vastaajista	0,0%	7,1%	33,3%	0,0%	0,0%	6,5%
7,00	Lkm	0	0	0	1	0	1
	% vastaajista	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	3,2%
8,00	Lkm	0	2	0	0	0	2
	% vastaajista	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,5%
9,00	Lkm	0	2	0	0	0	2
	% vastaajista	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	6,5%
10,00	Lkm	0	0	0	2	0	2
	% vastaajista	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	6,5%
11,00	Lkm	0	1	0	0	0	1
	% vastaajista	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
12,00	Lkm	0	1	0	0	0	1
	% vastaajista	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
13,00	Lkm	0	0	1	0	0	1
	% vastaajista	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	3,2%
14,00	Lkm	1	0	0	0	0	1
	% vastaajista	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
15,00	Lkm	0	1	0	0	0	1
	% vastaajista	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
16,00	Lkm	1	0	0	0	0	1
	% vastaajista	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
17,00	Lkm	0	1	0	0	0	1
	% vastaajista	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
18,00	Lkm	0	1	0	0	0	1
	% vastaajista	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
35,00	Lkm	0	1	0	1	0	2
	% vastaajista	0,0%	7,1%	0,0%	10,0%	0,0%	6,5%
	Lkm	3	14	3	10	1	31
	% vastaajista	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%