

ePooki

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 73/2020

Miten moniammatillinen terveysalan koulutus toteutuu suomalaisissa korkeakouluissa?

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020

Tervaskanto-Mäentausta Tiina, Lastumäki Outi, Varkki Essi, Tervajärvi Lasse
25.9.2020 ::

Moniammatillinen koulutus ja osaaminen lisäävät palvelujen laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon. Tutkimuksessa selvitettiin, miten moniammatillinen koulutus toteutuu tutkintoon johtavassa sotealan korkeakoulutuksessa Suomessa sekä hoitotyön opetussuunnitelma-analysissä harjoittelujen osalta. Tutkimus toteutettiin osana Oulun ammattikorkeakoulun koordinoimaa kansallista HARKKA-projektia.

Moniammatillisen osaamisen vahvistaminen haasteena terveysalan koulutuksessa

Moniammatillisen osaamisen on todettu lisäävän palvelujen laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon [\[1\]](#) [\[2\]](#) [\[3\]](#) [\[4\]](#). Yhteiskunnalliset muutokset väestörakenteessa ja ihmisten monimutkaistuneisiin terveys- ja hyvinvointiongelmien vastaaminen haastavat ammattilaiset tekemään yhteistyötä yli ammattirajojen. Suomessa menossa oleva palvelujärjestelmän uudistus painottaa myös asiakaskeskeistä moniammatillista yhteistyötä. Tavoitteena on tehostaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja niiden vaikuttavuutta sekä hillitä kustannuksia [\[5\]](#).

Terveysalan koulutusjärjestelmää tulee kehittää niin, että se mahdollistaa työelämässä tarvittavien moniammatillisten tiimityötaitojen oppimisen ennen opiskelijoiden siirtymistä työelämään [\[1\]](#) [\[6\]](#). Opetussuunnitelmat on nykyisin rakennettu ammattialakohtaisten osaamisvaatimusten mukaisesti. Opiskelijat oppivat pääsääntöisesti, miten toimitaan omalla ammattialalla. Nykyinen siiloutunut järjestelmä ei tue moniammatillisten tiimityötaitojen oppimista. Siksi ammattilaisten keskinäinen kommunikointi on puutteellista ja potilasturvallisuudessa syntyy usein riskitilanteita [\[2\]](#) [\[7\]](#). Suomessa potilasvahinkoilmoitusten perusteella tiedetään, että noin kaksi kolmasosaa vakavista potilasvahingoista johtuu ammattilaisten keskinäisestä huonosta kommunikaatiosta [\[8\]](#). Vuonna 2019 Suomessa tehtiin 9 556 potilasvahinkoilmoitusta, joista korvattavia kustannuksia syntyi yhteensä 40,1 miljoonaa euroa [\[9\]](#).

Moniammatillisen koulutuksen tutkiminen ja kehittäminen terveysalan koulutuksessa on maailmanlaajuinen ilmiö [\[10\]](#) [\[11\]](#) [\[12\]](#). Suomessa tutkimusta on tehty vähän verrattuna esimerkiksi muihin Pohjoismaihin. Ruotsissa ja Norjassa on lainsäädännössä määritelty, kuinka paljon moniammatillisia yhteisiä opintoja tulee sisältyä terveysalan eri tutkinto-ohjelmien opetussuunnitelmiin.

Tässä tutkimuksessa haluttiin selvittää sosiaali- ja terveysalan moniammatillisen koulutuksen nykytilaa Suomessa ja miten se toteutuu tutkintoon johtavassa korkeakoulutuksessa. Vastaavaa selvitystä ei ole tehty aikaisemmin. Tutkimus toteutettiin osana kansallista HARKKA-projektia (Harjoittelusta työelämään muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä 2018–2021), jota rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto ja Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Kyselytutkimuksessa koottiin tietoa moniammatillisesta koulutuksesta. Sähköinen kyselylomake välitettiin kaikkiin terveysalan koulutusta toteuttaviin ammattikorkeakouluihin ja yliopistoihin kansallisten korkeakouluverkostojen välityksellä. Lisäksi tietoa moniammatillisesta harjoittelusta koottiin yhden tutkinto-ohjelman opetussuunnitelmista ammattikorkeakoulujen kotisivuilta.

Moniammatillinen koulutus ja oppiminen

Moniammatillinen opetussuunnitelma mahdollistaa opiskelijoiden vuorovaikutuksen, oppimisen ja yhdessä työskentelyn [13]. Moniammatillisessa oppimisessa kahden tai useamman ammattialan opiskelijat oppivat yhdessä toisiltaan ja toisistaan (with, from and about each other) toimimaan tehokkaasti tiiminä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi [1] (kuva 1). Opiskelun yhteiset moniammatilliset tavoitteet tulee määritellä. Moniammatillisten taitojen kehittymistä tulee arvioida systemaattisesti opintojen edetessä osana ammatillista kasvua [14].



KUVA 1. Moniammatillisessa työryhmässä on opiskelijoita aina vähintään kahdesta eri koulutusohjelmasta (kuva: Design Inspis)

Opetussuunnitelmiin tulee integroida moniammatillisia opintoja ja harjoittelua aidoissa ympäristöissä osaksi ammattiopintoja. Tehokkaan oppimisen kannalta yhteiset moniammatilliset opinnot on hyvä sijoittaa opintojen eri vaiheisiin erimuotoisina ja hyödyntäen vuorovaikutteisia oppimismenetelmiä ja -ympäristöjä [15] [16] [17] [18] [14]. Moniammatillisena tiiminä toimimista tulee harjoitella myös aidoissa ympäristöissä. Digitaaliset ja teknologiatuetut oppimisympäristöt tukevat aidoissa asiakas- ja potilasympäristöissä tapahtuvaa oppimista. Opetussuunnitelmissa tulee huomioida tiivis yhteistyö palvelujärjestelmän kanssa ja osaamisen vahvistaminen myös sairauksien ennaltaehkäisyssä [3] [6].

Moniammatillisen oppimisen mallit ja osaamisalueet

Suomessa terveysalan opetussuunnitelmat on useiden muiden Euroopan maiden tapaan rakennettu osaamisperusteisesti Bolognan prosessiin pohjautuen [19]. Sen mukaan määritellään osaamisperusteiset tavoitteet, yhteiset ja ammattialakohtaiset ydinosaamisalueet ja arvioinnin kriteerit. Barrin mukaan [20] terveysalan koulutuksen osaamisalueet voidaan jaotella kolmeen kategoriaan: ammattialakohtaisiin, kaikille tarpeellisiin ja moniammatillisiin vuorovaikutteisiin osaamisalueisiin. Ammattialakohtaisten spesifien osaamisalueiden lisäksi on osaamisalueita, jotka kaikkien on hyvä osata ("nice to know"), mutta jotka eivät ole pakollisia.

Moniammatillisia taitoja tarvitaan, kun ammattilaiset toimivat yhdessä potilaiden, perheiden ja muiden verkostossa toimivien tahojen kanssa. Tutkimukset osoittavat, että moniammatillinen oppiminen ja vuoropuhelu hälvettävät stereotyyppisiä käsityksiä toisista ammattialoista. Opiskelijat oppivat ymmärtämään

toistensa rooleja, vastuita, vahvuuksia ja rajoitteita yhteisen asiakkaan, potilaan tai perheen hoitoprosessissa [20] [21] [22] [10] [23]. Reeves et al. [11] oppaassa todettiin, että moniammatillinen oppiminen on tehokasta ja valmistaa opiskelijat paremmin työelämän haasteisiin ja potilaslähtöiseen työskentelyyn. Asenteet yhdessä oppimiseen muuttuvat positiivisemmiksi. Tulevaisuuden haasteeksi oppaan mukaan nähtiin koulutuksen ja työelämän tiiviimpi yhteistyö ja kustannustietoisuus palvelujen kehittämisessä.

Terveysalan ammattilaiset, kouluttajat, tutkijat ja palvelujen käyttäjät ovat määritelleet moniammatillisia osaamisalueita eri puolilla maailmaa. Kanadan mallissa [22] kuvataan kuusi moniammatillista osaamisaluetta: kommunikaatio, potilaskeskeinen hoito, roolien selkiyttäminen, ristiriitojen ratkaiseminen, vuorovaikutteinen johtaminen ja tiimin toiminta. Opiskelijat ja ammattilaiset voivat hyödyntää mallia oman ammatillisen kasvunsa eri vaiheissa. Jokaista osa-aluetta voidaan erikseen hyödyntää käytännön tilanteissa niin, että kommunikointi sekä potilas- että asiakaskeskeisyys liittyvät aina tilanteeseen ja toimintaan.

Amerikan asiantuntijapaneeli [20] [21] nosti mallissaan esiin samoja osaamisalueita kuin edellisessä esimerkissä. Mallissa korostuu yhteistyö ja integraatio peruspalveluiden ja sairaaloiden välillä kansanterveydellisiin haasteisiin vastaamiseen ja ennaltaehkäisevään työhön. Malli kuvaa oppimisen jatkumoa, tiedon ja taidon prosessointia ja tuloksellisuutta. Mallissa huomio on sekä yksilöllisessä hoitoprosessissa että väestötason terveyden edistämisessä.

Ruotsissa Linköpingin yliopistolla on pitkä kokemus moniammatillisesta koulutuksesta. Wilhelmsson [24] sekä hänen työryhmänsä [18] [25] kehittivät moniammatillisen oppimisen metakognitiivisen mallin. Mallin viisi osaamisaluetta ovat: tiimityö ja ryhmäprosessi, kommunikaatio, jaettu tieto ja yhteinen perustietoperusta sekä etiikka ja reflektio. Malli perustuu yksilölliseen, ryhmäkohtaiseen ja yhteisölliseen oppimisprosessiin. Oppimisprosessin aikana opiskelijoiden tulee oppia refleктоimaan tietojaan ja taitojaan omalla persoonallisella tavallaan tullakseen päteväksi tehtävänsä. Tullakseen päteväksi tiimin jäseneksi opiskelijan on opittava jakamaan tietoa sekä yhteinen kieli keskinäiseen kommunikointiin ja yleisiin työtapoihin. Tässä tiimit tarvitsevat arviointia, reflektointia ja ohjausta löytääkseen yhteisen tavan toimia tiiminä [6].

Nykytilakartoituksen toteutus terveysalan ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa

Valtakunnallista kartoitusta varten laadittiin kyselylomake. Kyselyn tavoitteena oli kartoittaa, miten moniammatillinen oppiminen toteutuu eri tutkinto-ohjelmien opetuksessa ja harjoittelujaksoilla. Kyselylomake välitettiin korkeakouluille hyödyntäen HARKKA-projektin sekä terveysalan korkeakoulujen valtakunnallisia verkostoja. Kysely toteutettiin keväällä 2019. Vastauksia saatiin niukasti ja täydentävä kysely toteutettiin syksyllä 2019.

Kyselylomakkeen saatekirjeessä oli määritelty, mitä moniammatillisella oppimisella tarkoitetaan. Uusintakyselyssä saatekirjeeseen täydennettiin tietoa taulukon 1 mukaisesti moniammatillisen oppimisen keskeisistä osaamisalueista.

TAULUKKO 1. Moniammatillinen oppiminen ja keskeiset osaamisalueet

Moniammatillinen oppiminen	Keskeisiä osaamisalueita moniammatillisessa oppimisessa
Toimitaan suunnitelmallisesti yhdessä	asiakaskeskeisyys
Yhteiset tavoitteet, päämäärät	ammattiroolien tunteminen
Vähintään kahden eri tutkinto-ohjelman opiskelijat	toimiminen tiimin jäsenenä
	tiedon ja osaamisen jakaminen
	kommunikaatiotaidot
	päätöksentekotaidot
	tiimin johtaminen
	reflektioidot

Kyselylomakkeessa oli kopioitava taulukko jokaista mahdollista moniammatillista (MOO) toteutusta varten. Taulukon avulla kartoitettiin muun muassa, kuinka monta opiskelijaa oli lukukauden aikana kyseessä olevassa toteutuksessa, missä vaiheessa opintoja toteutus oli sekä kuinka monta tuntia opintokokonaisuus käsitti ja kuinka paljon näistä tunteista sisälsi moniammatillista oppimista. Opintojen laajuus pyydettiin ilmoittamaan tunteina, koska moniammatillinen oppiminen usein on osa suurempaa opintokokonaisuutta. Jokaisen toteutuksen pyydettiin kirjaamaan myös moniammatilliset osaamisalueet (taulukko 2).

Kyselyyn vastasi viisi ammattikorkeakoulua (19), neljä yliopistoa (5) ja yksi yliopistosairaala. Tulosten tarkastelussa vastanneita korkeakouluja ei eritelty. Saadut vastaukset analysoitiin. Ensimmäisessä vaiheessa koottiin tieto kaikista ilmoitetuista opintojaksoista ja systemaattisesti samoin jokaisen tarkentavan sarakkeen tiedot (taulukko 2). Toisessa vaiheessa jokaisen sarakkeen tieto tiivistettiin kuvaamaan tuloksia.

TAULUKKO 2. Mittari, jota käytettiin opintojakson toteutuksen arviointiin

Opintojakso				
	MOO- opiskelijat ja määrä/ lukukausi	Opintojen vaihe	MOO-tuntien osuus/ kokonaistunnit/ opiskelija	Moniammatilliset osaamisalueet
Sairaala/Avo th/muu				
Simulaatio				
Taitopajaharjoittelu				
Projektit				
Muu opiskelu (esim. PBL, paneelikeskustelu, seminaarit), mahdollinen ennakkomateriaali				
Luento				

Moniammatillisten opintojen kuvaukset kartoituksessa

Kartoitukseen vastasi vain osa korkeakouluista uusintakyselystä huolimatta. Epäsuorasti voidaan päätellä, ettei moniammatillisia opintoja eri tutkinto-ohjelmien välillä vielä paljon toteuteta. Saaduista kuvauksista ilmeni, että moniammatillinen oppiminen ymmärrettiin monin eri tavoin.

Erilaisia moniammatillisia opintokuvauksia saatiin kuitenkin melko runsaasti. Osa kuvauksista jouduttiin jättämään pois tulosten yhteenvedosta epäselvien kirjausten vuoksi. Analysointiin tuli mukaan yhteensä 47 erilaisten toteutusta (taulukko 3). Opinnot ajoittuivat pääasiassa kolmannelta lukukaudesta opintojen loppuvaiheisiin.

TAULUKKO 3. Toteutuneet moniammatilliset opinnot (sairaanhoitaja, lääkäri, terveydenhoitaja, kättilö, ensihoitaja, röntgenhoitaja, farmaseutti, sosionomi, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, bioanalyytikko, lähihoitaja)

MOO-toteutukset	Luku- määrä	Tunnit	Opiskelijat												
			sh	lää	th	kät	eh	rad	far	sos	fys	toi	bio	lh	
Harjoittelu	18	2-120	211	715	71	35	-	1	2	7	10	3	-	7	
Taitopaja	7	2-12	104	80	54	-	4	-	-	2	34	-	-	-	
Simulaatio	8	4-16	183	444	35	35	69	6	-	-	32	-	22	-	
Opintojakso	10	5-50	125	165	80	-	50	-	-	192	122	-	-	-	
Projekti	2	8-16	75	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Opinnäytetyö	2	-	30	2	15	-	1	-	-	60	-	-	-	-	

Osa moniammatillista oppimista sisältävistä opinnoista oli pakollisia opintoja. Osa opinnoista oli pilotteja. Piloteista osa oli riippuvaisia esimerkiksi meneillään olevista projekteista. Osa ilmoitetuista opinnoista oli vapaasti valittavia opintoja, joita tarjottiin eri tutkinto-ohjelmien opiskelijoille. Näissä toteutuksissa osallistujien määrä ja tutkinto-ohjelma vaihtelivat. Saatu aineisto oli kuitenkin kokonaisuudessaan tärkeä katsaus siihen,

millaista sosiaali- ja terveystalouden moniammatillisista opetuksesta ja harjoittelumahdollisuuksista suomalaisissa korkeakouluissa tällä hetkellä on tarjolla.

Erilaiset moniammatilliset toteutukset

Toteutuneet moniammatilliset opintojaksot voitiin luokitella alaluokkiin, joita olivat harjoittelu, taitopaja, simulaatio, opintojakso, projekti ja opinnäytetyö. Kaikkia edellä mainittuja opintoja toteutettiin usealla eri tavalla ja laajuudella. Taulukkoon 1 koottiin yhteenveto toteutuneista harjoitteluista ja opinnoista sekä siitä, miten yleisesti ja missä laajuudessa moniammatillista oppimista toteutettiin. Lisäksi taulukossa on eritelty moniammatillisiin opintoihin osallistuneiden eri tutkinto-ohjelmien opiskelijoiden lukumäärä. Määrällisesti MOO-opintoihin osallistui eniten lääketieteen (1 406) ja hoitoalojen (1 138) opiskelijoita. Muiden alojen opiskelijoita oli yhteensä noin 500. Niistä suurimpaan ryhmään kuuluivat fysioterapia- ja sosionomiopiskelijat. Pienen vähemmistön muodostivat muut erityisalojen opiskelijat (taulukko 3).

MOO-toteutuksista yleisin ja opiskelijamäärältään laajin oli harjoittelu. Harjoittelussa moniammatilliseen oppimiseen liittyvien tuntien määrä vaihteli suuresti, sillä eri aloilla oli paljon erilaisuutta siitä, kuinka paljon aikaa käytettiin moniammatilliseen yhteistyöhön. Harjoittelu ympäristönä olivat sairaalat ja perusterveydenhuollon vastaanotot eli neuvolat, kansansairauksien poliklinikat ja pientoimenpidevastaanotot. MOO-harjoittelu toteutui useimmin lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoiden työpariharjoitteluna. Kuntoutusharjoittelussa oli mukana edellisten lisäksi myös fysioterapiaopiskelijoita.

Työparit tai työtiimit toimivat yhdessä ja vastasivat asiakkaiden tai potilaiden vastaanotosta itsenäisesti. Ohjaajat olivat koko ajan käytettävissä. Elintapaohjaus-teemaisessa harjoittelussa oli ympäristönä kolmannen sektorin järjestöjä ja esimerkiksi kunnallisia työttömien ja mielenterveyskuntoutujien palveluita. Harjoittelujen osaamisalueissa oli keskeisiä moniammatillisia osaamisalueita, kuten asiakaslähtöisyys, kommunikaatiotaidot, osaamisen jakaminen ja reflektiotaidot (taulukko 4).

TAULUKKO 4. Moniammatillisten opintojen osa-alueet eri toteutustavoissa

Harjoittelu	Simulaatio, taitopaja	Opintojakso	Projekti, opinnäytetyö
Asiakaskeskeisyys Ammattiroolien tunteminen Toimiminen tiimin jäsenenä Tiedon ja osaamisen jakaminen Kommunikaatiotaidot Reflektiotaidot Päätöksentekotaidot Asiakaslähtöisyys	Asiakaskeskeisyys Ammattiroolien tunteminen Toimiminen tiimin jäsenenä Tilannetietoisuus Tiedon ja osaamisen jakaminen Kommunikaatiotaidot Päätöksentekotaidot Tiimin johtaminen Reflektiotaidot	Yhdessä toimiminen Vastuun jakaminen Oman alan osaamisen jakaminen Vahvuuksien hyödyntäminen "Ymmärtää eri ammattiryhmien yhteistyön ja sen merkityksen potilaan hyvässä hoidossa" "Saada käsitys aivojen monimuotoisesta vaikutuksesta ihmisen kaikenpuoliselle hyvinvoinnille"	Tiimioppiminen Hyödynnetään vahvuuksia Yhteistyötaitot Itsensä johtaminen Arviointitaidot Palautteen antaminen Vastuun kantaminen Tiedon ja osaamisen jakaminen Reflektiotaitojen kehittäminen

Useat raportoiduista harjoitteluista oli toteutettu VOO-mallin (Vastuuta Ottamalla Opit) mukaan, joissa eri alojen opiskelijat lähihoitajat mukaan lukien olivat yhdessä vastuussa tiettyjen potilaiden hoitamisesta sairaalan osastolla tapahtuvassa harjoittelussa. VOO-toteutuksissa ei kuitenkaan määritelty selkeästi moniammatillisia tavoitteita ja kuinka paljon eri tutkinto-ohjelmien opiskelijat, esimerkiksi lääketieteen opiskelijat osallistuivat yhteisen potilaan hoitoon. VOO-harjoittelua toteutettiin erikoissairaanhoidossa esimerkiksi sisätautien, kirurgian sekä lasten- ja naistentautien vastuualueilla.

Taitopajat ja potilasskenaarioihin perustuvat "full scale" **simulaatiot** olivat seuraavaksi yleisimmät MOO-toteutukset. Simulaatioharjoittelut painottuivat akuuttihoitotilanteiden harjoitteluun eri hoitoympäristöissä eri potilasryhmille, esimerkiksi lapset ja gerontologiset potilaat. Harjoittelun osallistujat olivat useimmin lääketieteen ja hoitoalojen loppuvaiheen opiskelijoita. Harjoittelussa toimittiin moniammatillisena hoitotiiminä. Keskeistä oli asiakaslähtöisen toiminnan harjoittelu. Moniammatillisia osaamisalueita olivat lisäksi toimiminen tiimin jäsenenä, tilannetietoisuus ja osaamisen jakaminen, kommunikaatiotaidot ja johtajuus. Kaikissa vastauksissa ei simulaatioharjoittelun teemoja ja osaamisalueita ollut tarkemmin eritelty.

Taitopajoja toteutettiin vastausten perusteella monin eri tavoin. Taitopajassa harjoittelu painottui yksittäisten kliinisten taitojen harjoitteluun. Erilaisiin taitopajoihin osallistui usean eri tutkinto-ohjelman opiskelijoita. Taitopajoissa harjoiteltiin kliinisten taitojen lisäksi muun muassa haavan hoitoa, ergonomiaa ja terveystarkastuksen tekemistä. Vastauksista ei voi päätellä, oliko taitopajaharjoittelu moniammatillista.

Erilaiset **opintojaksot** olivat myös moniammatillisen oppimisen toteutustapoja. Opintojaksoista osa oli vapaasti valittavia ja osa opetussuunnitelma kursseja. Opintojaksojen sisältöalueina olivat esimerkiksi projektiopinnot, johtaminen, yrittäjyys, tutkimusmenetelmät ja aivot. Opetus toteutettiin niissä asiantuntijaluentoina ja verkko-opintoina. Moniammatillisuutta tukevinä menetelminä mainittiin pienryhmätyöskentely, tiimitoiminta, palvelumuotoilu ja ongelmakeskeinen oppiminen (PBL). Moniammatillisten osaamisalueiden sijaan kyselyyn oli kirjattu myös opintojaksojen oppimistavoitteita (taulukko 4).

Projekteja ja **opinnäytetöitä** toteutettiin myös moniammatillisesti. Nämä olivat kuitenkin menetelmänä vain parissa vastauksessa. Projektimuotoisesti toteutettiin muun muassa hyvinvointitapahtumia. Projekteissa opittiin moniammatillisia taitoja, kuten palautteen antamista, vastuunkantoa ja arviointitaitoja. Opinnäytetöissä opittiin yhdessä työskentelyä moniammatillisissa ryhmissä. Opinnäytetöiden tuloksia esiteltiin, refleктоitiin ja keskusteltiin yhdessä tiimin kanssa. Tietoa ja osaamista jaettiin.

Moniammatillisuus sairaanhoitajatutkinnon opetussuunnitelmien kuvauksissa

Tutkimusta varten perehdyttiin 17 ammattikorkeakoulun vuonna 2018 aloittaneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmiin, jotka olivat avoimesti saatavilla ammattikorkeakoulujen www-sivuilla. Opetussuunnitelmien tarkastelussa keskityttiin tutkimaan harjoittelujaksoja ja moniammatillisuuden ilmenemistä niissä. Harjoittelujaksojen kuvauksissa mainittiin harjoitteluympäristöksi aitojen ympäristöjen ohella myös taitopajat ja simulaatiot. Harjoittelun laajuudet vaihtelivat yhdestä opintopisteestä 18 opintopisteeseen.

Moniammatillisuus esiintyi tavoitteissa 58 kertaa ja moniammatillinen tiimityö 44 kertaa. Mainintoja harjoittelun moniammatillisuudesta ei ilmennyt. Opetussuunnitelmista kerätyt tiedot analysoitiin ja luokiteltiin. Tässä katsauksessa moniammatillisuus osana opetussuunnitelman tavoitekuvausta luokiteltiin neljään pääryhmään: opiskelijan toimijuuteen liittyviin tavoitteisiin, opiskelijan asiantuntijuuteen moniammatillisen tiimin jäsenenä sekä johtajuuteen ja arviointiin liittyvään ammatilliseen kehittämiseen (taulukko 5).

Taulukko 5. Moniammatillisten harjoittelutavoitteiden luokittelu hoitotyön opetussuunnitelmissa

Toimijuus	Asiantuntijuus	Johtajuus	Arviointi ja kehitys
Opiskelija on osana moniammatillista tiimiä ja toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä.	Opiskelija toimii moniammatillisissa työryhmissä hoitotyön asiantuntijana.	Opiskelija osaa toimia vastaavana hoitajana ja tiimin vetäjänä.	Opiskelija arvioi omaa ja moniammatillisen tiiminsä toimintaa ja pystyy kehittämään hoitotyötä.

Toimijuudessa korostui opiskelijan aktiivinen toiminta. Opetussuunnitelmien kuvauksissa opiskelija oli osa moniammatillista hoitotiimiä ja toteutti vastuullisesti ja tilannetietoisesti hoitotyötä erilaisten potilaiden kanssa vaihtelevissa ympäristöissä. Opiskelija osasi lisäksi asiakkaita ohjatessaan hyödyntää moniammatillista tiimiä.



Opiskelija osaa toimia monialaisissa ja moniammatillisissa työryhmissä, tiimeissä ja verkostoissa hoitotyön asiantuntijana.



Opiskelija vastaa ohjattuna hoitotyön prosessin toteutuksesta yhteistyössä monikulttuuristen perheiden ja moniammatillisten verkostojen kanssa hyödyntäen näyttöön perustuvaa päätöksentekoa.

Asiantuntijuudessa korostui opiskelijan vastuullisuus asiakkaan hoidosta sekä oman asiantuntijuuden hyödyntäminen moniammatillisissa tiimeissä. Opetussuunnitelmista välittyi opiskelijoiden sijaan kuva itsenäisesti toimivista ammattilaisista, jotka kykenevät toimimaan hoitotyön asiantuntijana monialaisissa työryhmissä. Opiskelijat kuvattiin tavoitteissa usein asiantuntijana oppijan sijaan.



Olet omaksunut sairaanhoitajan ammatti-identiteetin. Kykenet ratkaisemaan ammatillisiin tilanteisiin liittyviä ongelmia ja ristiriitoja moniammatillisissa tiimeissä sekä tarkastelemaan omaa osaamistasi kriittisesti.



Osaat toimia sairaanhoitajana moniammatillisessa tiimissä laatimassa kokonaisvaltaista hoito- ja palvelusuunnitelmaa yhdessä asiakkaan kanssa.

Johtajuus nähtiin opetussuunnitelmissa opiskelijan taitona osata johtaa, raportoida sekä konsultoida hoitotyön asiantuntijana moniammatillisissa tiimeissä. Opiskelijan osaamisalueena oli myös itsenäinen johtaminen.



Opiskelija osaa toimia tiimivastaavana, alansa vaikuttajana ja kehittäjänä sekä hyvinvointipalvelujen tuottajana.



Opiskelija osaa toimia työyksikössä vastaavana hoitajana, tiimin johtajana ja lasten ja nuorten kokonaisuhoiton koordinoijana sekä moniammatillisissa tiimeissä sairaanhoidon asiantuntijana.

Arvioinnissa ja kehittämisessä opiskelijan toiminta nähtiin hyvin laaja-alaisena. Opetussuunnitelmien mukaan opiskelija arvioi sekä omaa että moniammatillisen tiimensä toimintaa ja kykenee esittämään ehdotuksia toiminnan kehittämiseksi. Opiskelijan tavoitteena oli myös arvioida toiminnan merkitystä ja vaikuttavuutta tulevaisuudessa.



Kehittää monialaisten toimijoiden kanssa käytännöllisiä, luovia ja innovatiivisia ratkaisuja, toimintatapoja tai palveluja...



Arvioi moniammatillisen tiimin toimintaa ja laatusuosituksen toteutumista sekä osaa tehdä ehdotuksia toimintayksikön kehittämiseksi.



Kykenee ratkaisemaan ammatillisiin tilanteisiin liittyviä ongelmia ja ristiriitoja moniammatillisissa tiimeissä sekä tarkastelemaan omaa osaamistaan kriittisesti.

Harjoittelujen tavoitekuvausten perusteella ammattikorkeakoulujen sairaanhoitajaopintoihin sisältyvät harjoittelut sisältävät moniammatillisia osaamiskuvauksia. Tarkastelussa ei kuitenkaan voida tehdä johtopäätöksiä siitä, miten moniammatillisuus todellisuudessa toteutuu harjoittelussa. Tietoa siitä, miten nämä tavoitteet on kirjattu muiden tutkinto-ohjelmien opetussuunnitelmiin ei myöskään ollut. Moniammatillisen oppimisen kriteerit toteutuvat, kun eri tutkinto-ohjelmien opiskelijat harjoittelevat yhdessä, heillä on yhteisiä vuorovaikutteisia tavoitteita ja yhteinen päämäärä toteuttaa laadukasta ja turvallista potilaslähtöistä hoitoa (WHO 2010).

Tulosten tarkastelua

Tutkimuksessa selvitettiin, miten moniammatillinen koulutus toteutui tutkintoon johtavassa sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksessa Suomessa. Tiedonkeruu tapahtui kyselylomakkeella, joka välitettiin kaikkiin sosiaali- ja terveysalan koulutusta tarjoaviin korkeakouluihin. Kartoitukseen vastasi vain vajaa puolet korkeakouluista, vaikka uusintakysely tehtiin ja kartoituksesta tiedotettiin verkostojen kautta. Yksi yliopistosairaala raportoi moniammatillisista harjoittelukäytännöistä. Erimuotoisia moniammatillisia opintoja raportoitiin yhteensä 47 ja ne koskettivat yhteensä noin 3 000 opiskelijaa. Lisäksi tietoa moniammatillisesta harjoittelusta koottiin ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmista niiden www-sivuilta.

Tulokset osoittivat, että Suomen korkeakouluissa moniammatillisia opintoja toteutetaan vielä vähän. Raportoiduista toteutuksista huomattava osa oli valinnaisia opintoja tai sidoksissa erillisrahoitettuihin projekteihin. Opinnit ajoittuivat opiskelun eri vaiheisiin, mikä on myös suositeltua. Moniammatillisuus ymmärrettiin myös monella tavoin. Esimerkiksi osa ammattikorkeakouluista näki moniammatillisena oppimisena opiskelijan käytännön harjoittelun, mikäli harjoitteluympäristössä harjoitteli samanaikaisesti muidenkin tutkinto-ohjelmien opiskelijoita. Se ei kuitenkaan täytä moniammatillisen oppimisen kriteereitä, sillä opiskelijan toiminnasta puuttuivat moniammatillisen oppimisen tavoitteet yhdessä oppimiseen. Tarkastellun tutkinto-ohjelman harjoittelun tavoitekuvauksissa moniammatillisuus sanana esiintyi usein. Ilmiö on tavanomainen myös muissa opetussuunnitelmissa. Moniammatillisia osaamisalueita esiintyy, mutta toiminta käytännössä on usein ammattialakohtaista.

Harjoittelu oli kartoituksessa useimmin kuvattu moniammatillisen oppimisen muoto. Harjoittelussa moniammatillisia taitoja opitaan yhdessä. Tiimin toiminta on tavoitteellista, tiimiä ohjataan ja tuloksia arvioidaan eri näkökulmista. Yksi yleisimmistä muodoista on niin sanottu "training ward" -malli. Mallia käytetään yleisesti esimerkiksi muissa Pohjoismaissa. Mallissa opiskelijat toimivat sairaalan osastolla moniammatillisena tiiminä tietyn mittaisen jakson. Tiimillä on yhteiset potilaat, joka osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Sitä koordinoivat osastolla toimivat ohjaajat [18] [26] [27].

Harjoittelun tavoitteena oli vahvistaa omia ammatillisia taitoja sekä toimimalla tiimin jäsenenä vahvistaa positiivisia asenteita yhdessä työskentelyyn. Keskeinen tavoite oli myös potilaslähtöisen hyvän hoidon toteuttaminen. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että opiskelijat oppivat toimimaan moniammatillisena tiiminä samalla vahvistamaan omaa ammatillista identiteettiään ja työskentelemään tehokkaasti potilaan parhaaksi. Seurantatutkimuksessa opiskelijat raportoivat toimintamallin siirtyneen myös heidän työelämäänsä.

Tutkimustuloksissa kuvattiin moniammatillista harjoittelua perusterveydenhuollossa. Harjoittelu tapahtui lääkäri- ja hoitajaopiskelijoiden (sairaan-, terveydenhoitaja- ja kättilöopiskelijat) työpariharjoitteluna äitiys- ja lastenneuvoloissa, diabetesvastaanotolla sekä pientoimenpidepoliklinikalla. Yksi kuvaus liittyi asiakaslähtöiseen elintapaohjaukseen, jossa kohderyhmänä oli muun muassa pitkäaikaistyöttömiä, mielenterveyskuntoutujia, opiskelijoita ja seurakuntia.

Tervaskanto-Mäentausta et al. kuvaa tutkimuksessaan [28] [29] opiskelijoiden asenteita ja valmiuksia moniammatillisesta oppimisesta terveyskeskustaloympäristössä. Opiskelijat oppivat moniammatillisia taitoja, potilaskeskeisyyttä, kommunikointia ja tiimityöskentelyä. Tulosten mukaan he saivat kokonaiskuvan terveyskeskustyöstä ja hoidon integroinnista. He oppivat toistensa rooleista ja tehtävistä. Luottamus toista ammattiryhmää kohtaan lisääntyi. Potilaiden ja perheiden palaute oli erittäin hyvä.

Simulaatio-oppiminen on vakiintumassa terveysalan koulutukseen. Kartoituksessa raportoitiin kahdeksan eri moniammatillista simulaatiototeutusta, joissa painopiste oli akuuttihoitoskenaarioissa. Simulaatioharjoittelun osaamiskuvauksissa korostuivat niin sanotut CRM-taidot (Crisis Resource Management) eli ei-tekniset taidot. Niitä ovat tiimityö, kommunikaatio, tilannetietoisuus ja johtaminen [30].

Moderni pedagogiikka ja uudistuvat digitaaliset ja teknologiatuetut oppimisympäristöt, kuten simulaatiot mahdollistavat eri koulutusohjelmien opiskelijoille monipuolisia tapoja yhdessä oppimiseen [31] [17] [3]. Griffitin yliopiston moniammatillisen opetus suunnitelman mallissa [32] [14] simulaatio on yksi keskeinen osa. Mallissa on kolme etenevää vaihetta. Opintojen alkuvaiheessa painopiste on tutustua eri ammattilaisten rooleihin ja vastuisiin sekä hälventää stereotyyppisiä käsityksiä. Toisessa vaiheessa käytetään simulaatiota ja laajennettua todellisuutta monipuolisesti kommunikaatiotaitojen harjoitteluun. Kolmannessa vaiheessa toimitaan autenttisissa ympäristöissä ja reflektoidaan opittuja tietoja ja taitoja.

Taitopajaharjoittelussa painopiste on yksittäisten hoitotaitojen simulaatioharjoittelusta. Taitopajat valmistavat opiskelijaa potilaan kokonaisvaltaiseen hoitamiseen. Taitopajoissa on mahdollista harjoitella henkilökohtaisia taitoja tai esimerkiksi toimimista tiiminä vaativassa toimenpiteessä [33].

Moniammatillisia opintojaksoja raportoitiin kymmenen. Niistä useampi oli opintopilotteja kuin vakiintuneita käytäntöjä. Osaamisaluekuvausten perusteella moniammatillisia taitoja opittiin yhdessä toimimalla, vastuun jakamisella ja erilaisten vahvuuksien hyödyntämisellä. Osassa vastauksista osaamisaluekuvauxiin oli kirjattu opintojaksojen tavoitteita. Projekti kuvattiin myös moniammatillisen oppimisen muodoksi. Projekti, johon osallistuu eri tutkinto-ohjelmien opiskelijoita on tehokas menetelmä tiimioppimiseen ja erilaisen osaamisen hyödyntämiseen [17]. Projektissa voidaan oppia myös johtamistaitoja, arviointitaitoja ja palautteen antamista. Parhaimmillaan projektissa opitaan myös vastuunkantamista. Opinnäytetyön tekeminen ilmoitettiin myös moniammatilliseksi oppimiseksi. Se voi olla moniammatillinen projekti, jossa opitaan tärkeitä yhdessä toimimisen taitoja.

Tulevaisuuden terveysalan koulutusta ja asiantuntijuutta arvioiva asiantuntijakomissio [3] suosittelee moniammatillisten taitojen oppimiseen avoimia oppimisympäristöjä ja uuden teknologian hyödyntämistä siinä. Ongelmalähtöinen oppiminen ja esimerkiksi projektimainen työskentely mahdollistaa yhdessä ja toisilta oppimista. Lähtökohdan tulee olla asiakaslähtöinen ja yhteiseen päämäärään tähtäävä. Osaamisperusteisiin opetus suunnitelmiin tulee integroida kaikille yhteisiä moniammatillisia oppimistavoitteita.

Pohdinta

Kartoituksessa saatiin nykytilakuvaus siitä, miten moniammatillinen oppiminen toteutuu Suomen korkeakouluissa käytännössä ja opintojaksokuvauxsissa opetus suunnitelmissa. Tulokset eivät kuitenkaan anna kokonaiskuvaa siitä, miten moniammatillinen oppiminen eri ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa toteutuu.

Kaikissa raportoiduissa opinnoissa ei myöskään täytynyt moniammatillisen oppimisen kriteerit. Usein kuvattu oppiminen oli pilotointia ja siihen osallistuminen oli vapaaehtoista tai se oli riippuvainen saatavilla olevista opiskelijoista ja opettajista.

Suomessa käynnissä olevassa sosiaali- ja terveystalouden uudistusprosessissa korostetaan ammattilaisten ja organisaatioiden yhteistyötä sekä potilaslähtöisten palvelujen integraatiota. Korkeakoulujen tulee vastata työelämän muuttuviin tarpeisiin. Kansallisen HARKKA-projektin tavoitteena on muun muassa välittää kokemuksia moniammatillisten harjoittelujen ja opintojen onnistuneista toteutuksista.

Terveystalouden koulutuksen kehittäminen moniammatilliseksi vaatii tutkinto-ohjelmien avoimempaa yhteistyötä eri tutkinto-ohjelmien ja työelämän organisaatioiden välillä. Valtakunnalliset ohjeistukset voisivat tuoda selkeyttä kehittämiseen. Yhteisiä moniammatillisia opintokokonaisuuksia ja harjoittelukäytäntöjä tulee integrointia opetustarjontaan. Asiakas- ja potilaslähtöiset laadukkaat palvelut ja uudistuvat digitaaliset palvelukanavat mahdollistavat jo tänään moniammatillisen yhteistyön. Korkeakoulujen tulee tarjota opiskelijoille mahdollisuuksia päästä yhdessä harjoittelemaan uusia menetelmiä potilaiden hoidossa ja ohjauksessa.

Lähteet

1. ^{^ abc}WHO. 2010. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. World Health organization. Hakupäivä 20.8.2020.
http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/
2. ^{^ ab}WHO. 2013. Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization guidelines. Hakupäivä 20.8.2020.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/93635/1/9789241506502_eng.pdf
3. ^{^ abc}Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z.A., Cohen, J., Crisp, N. & Evans, T. 2010. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet* 376 (9756), 1923–58.
<https://doi.org/10.1016/S0140-6736%2810%2961854-5>
4. [^]Cox, M. 2015. Measuring the impact of interprofessional education on collaborative practice and patient outcomes. Board on global health. Institute of Medicine. Washington, D.C.: The National Academies Press. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://www.nap.edu/catalog/21726...>
5. [^]Soteuudistus.fi-verkkosivut. Sote-uudistus tehdään ihmisten palvelut edellä. Hakupäivä 19.8.2020.
<https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus>
6. ^{^ abc}Hean, S. 2015. Strengthening the links between practice and education in the development of collaborative competence frameworks. In A. Vyt, M. Pahor & T. Tervaskanto-Mäentausta (eds). *Interprofessional education in Europe: Policy and Practice*. Antwerp: Garant Publishers, 9–36.
7. [^]Educating Nurses and Physicians: Toward New Horizons. 2010. *Advancing Interprofessional Education in Academic Health Centers. Conference Summary*. Palo Alto, California 16.–18.6.2010. The Carnegie Foundation for Advancement of Teaching. Hakupäivä 20.8.2020
[https://macyfoundation.org/assets/reports/publications...\(3\).pdf](https://macyfoundation.org/assets/reports/publications...(3).pdf)
8. [^]Snellman, E. 2009. Patient Safety in Finland. Teoksessa M. Kinnunen & K. Peltomaa (toim.) *Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja*. Suomen Graafiset palvelut Oy, 29–41.
9. [^]Potilasvakuutuskeskus. 2019. Vuosiraportti 2019. Potilasvakuutuskeskukselle ilmoitetut tapaukset ratkaisuvuosittain vuosilta 2014–2019. Potilasvakuutuskeskus, Helsinki. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://www.pvk.fi/templates/vinha/services...>
10. ^{^ ab}Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M. & Freeth, D. 2005. *Effective interprofessional education – Argument, assumption and evidence*. London: Blackwell Publishing.
11. ^{^ ab}Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., McFadyen, A., Rivera, J. & Kitto, S. 2016. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Medical Teacher* 38 (7), 656–668. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.3109/0142159x.2016.1173663>
12. [^]Thistlethwaite, J., Forman, D., Matthews, L. R., Rogers, G. D., Steketee, C. & Yassine, T. 2014. Competencies and frameworks in interprofessional education: A comparative analysis. *Academic Medicine* 89 (6), 869–875. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.1097/acm.0000000000000249>
13. [^]Tervaskanto-Mäentausta, T. 2018. *Interprofessional education during undergraduate medical and health care studies*. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://urn.fi/urn:isbn:9789526218571>
14. ^{^ abc}Teodorczuk, A., Kheng Khoo, T., Morrissey, S. & Rogers, G. 2016. Developing interprofessional education: Putting theory into practice. *The Clinical Teacher* 13 (1): 7–12. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.1111/tct.12508>

15. [△]Curran, V. R. & Sharpe, D. A. 2007. Framework for integrating interprofessional education curriculum in the health sciences. *Education for Health* 20 (3), 93. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://www.educationforhealth.net/text.asp?2007/20/3/93/101601>
16. [△]Grant, C., Bainbridge, L. & Gilbert, J. 2010. The University of British Columbia model of interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care* 24 (1), 9–18. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.3109/13561820903294549>
17. ^{^ abc}Bridges, D., Davidson, R., Odegard, P., Maki, I. & Tomkoviak, J. 2011. Interprofessional collaboration: Three best practice models of interprofessional education. *Medical Education Online* 16. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.3402/meo.v16i0.6035>
18. ^{^ abc}Wilhelmsson, M., Pelling, S., Uhlén, L., Dahlgren, L.-O., Faresjö, T. & Forslund, K. 2012. How to think about interprofessional competence: A metacognitive model. *Journal of Interprofessional Care* 26 (2), 85–91. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://dx.doi.org/10.3109/13561820.2011.644644>
19. [△]Huttunen, J. 2015. Bolognan prosessi on vauhdittanut osaamisperustaisuuden kehittymistä. Teoksessa L. Kiviniemi, K. Koivisto & K. Koivunen (toim.) *Yhteistyössä koulutusta, työelämää ja aluetta kehittämässä*. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 29. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2015111117081>
20. ^{^ abc}IPEC. 2011. Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.
<https://nebula.wsimg.com...>
21. ^{^ ab}IPEC. 2016. Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 Update. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative.
<https://nebula.wsimg.com...>
22. ^{^ ab}Orchard, C. & Bainbridge, L. 2010. Canadian Interprofessional Health Collaborative College of Health Disciplines. University of British Columbia, Vancouver, Canada. Hakupäivä 4.9.2020.
<http://ipcontherun.ca/wp-content/uploads/2014/06/National-Framework.pdf>
23. [△]Parsell, G. & Bligh, J. 1999. The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). *Medical Education* 33, 95–100. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1999.00298.x>
24. [△]Wilhelmsson, M. 2011. Developing interprofessional competence. Theoretical and empirical contributions. Väitöskirja. Linköping University. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:429676/FULLTEXT01.pdf>
25. [△]Wilhelmsson, M., Pelling, S., Ludvigsson, J. & Hammar, M. 2009. Twenty years experiences of interprofessional education in Linköping – ground-breaking and sustainable. *Journal of Interprofessional Care* 23 (2), 121–133. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.1080/13561820902728984>
26. [△]Jacobsen, F., Fink, A., Marcussen, V., Larsen, K. & Hansen T. 2009. Interprofessional undergraduate clinical learning: Results from a three-year project in a Danish Interprofessional Training Unit. *Journal of Interprofessional Care* 23 (1), 30–40. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.1080/13561820802490909>
27. [△]Hylén, U. 2010. Interprofessional education: Aspects on learning together on an interprofessional training ward. Väitöskirja. Karolinska Institutet, Tukholma. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://hdl.handle.net/10616/38978>
28. [△]Tervaskanto-Mäentausta, T., Ojaniemi, M., Mikkilä, L., Laitila-Özkoc, L., Niinimäki, M., Nordström, T. & Taanila, A. 2014. Collaborative learning in maternity and child health clinics. *Creative Education* 5, 1804–1811. Hakupäivä 20.8.2020.
<http://dx.doi.org/10.4236/ce.2014.520201>
29. [△]Tervaskanto-Mäentausta, T., Taanila, A., Ukkola, O., Mikkilä, L., Jokinen, J. & Varkki, E. 2017. Collaborative diabetes training in outpatient primary care. *Journal of European CME* 6 (1), 1288490. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://dx.doi.org/10.1080%2F21614083.2017.1288490>
30. [△]Framework for Observing and Rating Anaesthetists' Non-Technical Skills. Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS) System Handbook v1.0. 2012. University of Aberdeen & Scottish Clinical Simulation Centre. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/ANTS%20Handbook%202012.pdf>
31. [△]Alinier, G., Harwood, C., Harwood, P., Montague, S. & Ruparelia, K. 2014. Immersive Clinical Simulation in Undergraduate Health Care Interprofessional Education: Knowledge and Perceptions. *Clinical Simulation in Nursing* 10 (4), e205–216. Hakupäivä 20.8.2020.
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.12.006>
32. [△]An implementation framework for interprofessional learning at Griffith Health 2011–2014. Health Ideas. Griffith Health Institute for the Development of Education and Scholarship.

Hakupäivä 20.8.2020.

https://www.griffith.edu.au/_data/assets/pdf_file/0021/360219...

33. Rosenberg, P., Silvennoinen, M., Mattila, M-M. & Jokela J. (toim.) 2013. Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa. 1. p. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Metatiedot

Nimeke: Miten moniammatillinen terveysalan koulutus toteutuu suomalaisissa korkeakouluissa?

Tekijä: Tervaskanto-Mäentausta Tiina; Lastumäki Outi; Varkki Essi; Tervajärvi Lasse

Aihe, asiasanat: korkea-asteen koulutus, korkeakouluopetus, moniammatillisuus terveysala

Tiivistelmä: Moniammatillinen koulutus ja osaaminen lisäävät palvelujen laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon. Moniammatillinen opetussuunnitelma mahdollistaa opiskelijoiden vuorovaikutuksen, oppimisen ja yhdessä työskentelyn. Tutkimuksessa selvitettiin, miten moniammatillinen koulutus toteutuu tutkintoon johtavassa sotealan korkeakoulutuksessa Suomessa sekä hoitotyön opetussuunnitelma-analyyseissä harjoittelujen osalta.

Kartoitukseen vastasi viisi ammattikorkeakoulua, neljä yliopistoa ja yksi yliopistosairaala, jotka raportoivat 47 erilaisten moniammatillista toteutusta. Opintoihin osallistui 1 406 lääketieteen ja 1 138 hoitoalojen opiskelijaa. Muiden alojen opiskelijoita oli yhteensä 500. Toteutuneet opinnot olivat harjoittelua, taitopajoja, simulaatioita, opintojaksoja, projekteja ja opinnäytetöitä. Opinnot toteutettiin usealla eri tavalla ja laajuudella. Harjoittelun osaamistavoitteet, joissa mainittiin moniammatillisuus, jakaantuivat neljään kategoriaan: asiantuntijuus, johtajuus, toimijuus sekä kehitys ja arviointi.

Tutkimuksen tuloksena saatiin nykytilakuvaus moniammatillisista terveysalan opinnoista Suomen korkeakouluissa. Kaikissa kuvauksissa ei täytynyt moniammatillisen oppimisen kriteerit. Usein opinnot olivat pilotointia, siihen osallistuminen oli vapaaehtoista tai se oli riippuvainen saatavilla olevista resursseista. Terveysalan moniammatillisen koulutuksen kehittäminen vaatii tutkinto-ohjelmien avoimempaa yhteistyötä eri tutkinto-ohjelmien ja työelämän organisaatioiden välillä.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2020-09-25

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020091870142>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: CC BY-NC-ND 4.0

Näin viittaat tähän julkaisuun

Tervaskanto-Mäentausta, T., Lastumäki, O., Varkki, E. & Tervajärvi, L. 2020. Miten moniammatillinen terveysalan koulutus toteutuu suomalaisissa korkeakouluissa? ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 73. Hakupäivä xx.xx.xxxx. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020091870142>.