

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Elena Turunen
Maria Suonmaa

SAIRAANHOITAJA VENÄJÄLLÄ JA SUOMESSA

Opinnäytetyö
Marraskuu 2011

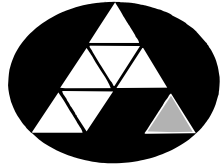
SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ ABSTRAKT

1	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA LÄHTÖKOHDAT	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT.....	6
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	7
4	SAIRAANHOITAJA VENÄJÄLLÄ	10
4.1	Venäjän sairaanhoitajakoulutus.....	10
4.1.1	Venäjän sairaanhoitajakoulutuksen historia.....	10
4.1.2	Terveydenhuollon uudistuksen vaatimukset sairaanhoitajakoulutukselle Venäjällä	12
4.1.3	Nykyaikainen Venäjän sairaanhoitajakoulutus	13
4.2	Sairaanhoitajan työnkuva Venäjällä	15
4.3	Sairaanhoitajan keskeisimmät sidosryhmät Venäjällä	19
5	SAIRAANHOITAJA SUOMESSA	20
5.1	Suomen sairaanhoitajakoulutus	21
5.1.1	Suomen sairaanhoitajakoulutuksen historia.....	21
5.1.2	Terveydenhuollon uudistuksen vaatimukset sairaanhoitajakoulutukselle Suomessa.....	22
5.1.3	Nykyaikainen sairaanhoitajakoulutus Suomessa	23
5.2	Sairaanhoitajan ammatin vaatimukset ja velvollisuudet	26
5.2.1	Sairaanhoitajan työnkuva Suomessa	26
5.2.2	Toimintaympäristöt	27
6	TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	27
6.1	Tulokset	27
6.1.1	Sairaanhoitajakoulutuksen historialliset taustat Venäjällä ja Suomessa.....	28
6.1.2	Nykyaikainen sairaanhoitajakoulutus Venäjällä ja Suomessa	28
6.1.3	Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset vaatimukset ja ammattivetovoima Venäjällä ja Suomessa.....	34
6.2	Johtopäätökset	36
7	POHDINTA.....	37
7.1	Opinnäytetyön luotettavuus.....	37
7.2	Opinnäytetyön eettisyys	38
	LÄHTEET	41

LIITTEET

Liite 1	Opinnäytetyön toimeksianto
Liite 2	Opetussuunnitelma ”Petroskoin tasavaltainen tieteellinen kolledg”
Liite 3	Diaesitys ”Sairaanhoitaja Venäjällä



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2011
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6600

Tekijät

Elena Turunen, Maria Suonmaa

Nimeke

Sairaanhoitaja Venäjällä ja Suomessa

Toimeksiantaja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Suomessa sairaanhoitajapulan kasvaessa ulkomaalaisen työnvoiman tarve on lisääntynyt, mutta ulkomailla koulutettujen sairaanhoitajien tutkintoja ei ole tunnustettu Suomessa. Suuri osa ulkomaalaisista sairaanhoitajista on kotoisin Venäjältä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoa venäläisestä sairaanhoitajakoulutuksesta ja sairaanhoitajan osaamisesta. Opinnäytetyön tehtävänä oli hakea tietoa Suomen ja Venäjän sairaanhoitajakoulutuksen historiasta ja nykytilasta.

Aineisto kerättiin kirjallisista lähteistä ja haastattelemalla asiantuntijoita vieraillemalla Petroskoin tasavallan lääketieteellisessä kollegissa ja Pietarin lääketieteellisessä jatkokoulutusakatemiassa. Kirjallisena lähteenä olivat opetussuunnitelmat ja aikaisemmat tutkimukset aihealueesta.

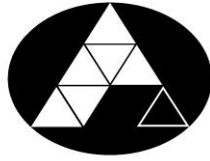
Suomen ja Venäjän sairaanhoitajakoulutus on melkein samanlainen, mutta on olemassa eroja, jotka liittyvät sairaanhoitajakoulutuksen historialliseen kehitykseen. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa sairaanhoitajakoulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kieli
suomi

Sivuja 43
Liitteet 3
Liitesivumäärä 23

Asiasanat

sairaanhoitajakoulutus, sairaanhoitajan vaatimukset, sairaanhoitajan työnkuva



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
November 2011
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. 358-13-260 6600

Authors

Elena Turunen, Maria Suonmaa

Title

Nurses in Russia and in Finland

Commissioned by

North Karelia University of Applied Sciences, Degree Programmer in Nursing

Abstract

As the shortage of registered nurses in Finland grows the need for foreign work force has increased. However, the competence of nurses who are trained outside Finland has not been recognized. A large part of the nurses coming to Finland from abroad come from Russia. The purpose of this thesis was to add to the information about nursing education and nursing competence in Russia. The aim of the thesis was to search information about the history and current situation of nursing education in Finland and in Russia.

The material was gathered from written sources, expert interviews, and by visiting the Petrozavodsk State University and Saint Petersburg Medical Academy of Postgraduate Studies. Written sources included the curricula, laws, and previous research in the topic.

Nursing education is rather similar in Finland and in Russia but there are differences which are connected to the historical development of nursing education. With the help of this report an employer can get an idea about the content of nursing education in Russia. The results of this thesis can be utilized in the future in planning and implementing nursing education.

1 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA LÄHTÖKOHDAT

Talouden muutokset Suomessa, globalisaatio ja kansainvälinen muuttoliike sekä väestön ja työmarkkinoiden rakenteelliset muutokset ovat lisänneet työyhteisöjen etnistä ja kulttuurista monimuotoistumista. Väestön ikääntyminen vähentää kotimaisen työvoiman määrää terveydenhuollossa, ja ulkomaisen työvoiman tarve tulee lisääntymään. (Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015). Maahanmuuttajasairaanhoitajat kokevat, että heitä ja heidän ammattitaitoaan ei arvosteta ja tunnusteta, ja he saavat omasta mielestään vähemmän positiivista palautetta kuin työyhteisön muut jäsenet. (Hemming, M. 2011.)

Maahanmuuttotilastojen valossa merkittävä osa maahanmuuttaja-sairaanhoitajista on venäläisiä, siksi meidän työmmme tarkoituksena on tuottaa tietoa nykyisestä venäläisten sairaanhoitajien koulutuksesta ja sairaanhoidosta. Tarkoituksena ei ole suoraan verrata sairaanhoitajan koulutusta Suomessa ja Venäjällä, vaan lisätä tietoa Suomessa Venäjän sairaanhoitajakoulutuksesta ja antaa Venäjän puolelle tietoa suomalaisesta sairaanhoitajakoulutuksesta.

Nykyisin terveydenhuolto Venäjällä on hyvin erilainen kuin 20 vuotta sitten. Viimeiset 5 vuotta Venäjällä on ollut meneillään aktiivinen presidenttien terveydenhuoltoreformi. Sen tarkoituksena on uudistaa ja kehittää perussairaanhoidon polkua. Reformi koskee koulutusta ja työntekijöitä sekä teknologiaa. (Приоритетный национальный проект «Здоровье» 2007.) Myös Suomessa on ongelmia terveydenhuollossa ja hoitajapulan kasvaessa, ulkomaalaisten osuus sijaisista on kasvanut. Ulkomaalaiset sairaanhoitajat, jotka tulevat työhön, tietysti ovat koulutautuneet, mutta hyvin usein suomalaisjohtajalla on erilainen käsitys tästä koulutuksesta. Pääongelmana on ollut se, että ulkomailla koulutetut sairaanhoitajat ovat valmistuneet kansainväliseltä linjalta ja suomenkielinen sairaalasanasto voi olla puutteellinen. Siksi tieto sairaanhoitajan osaamista nimenomaan suomeksi on hyvin tärkeää. (Kokko 2011.)

Selvitystyössä vertailtiin Petroskoin tasavallan lääketieteellisen kollegan sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmaa ja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sairaanhoi-

tajan koulutusohjelman opetussuunnitelmaa. Selvityksessä käytettiin aineistona kirjallisen materiaalin lisäksi asiantuntijoiden haastatteluja, vierailuja, keskustelua sekä omaa kokemusta.

Selvitystyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa opetuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Saimme opinnäytetyöhön toimeksiannon Pohjois-Karjala ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmasta. (Liite1)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta ja osaamisesta Suomessa ja Venäjällä. Tavoitteena oli tuottaa sellaista materiaalia, jonka avulla voitaisiin kuvailla suomalaisten ja venäläisten sairaanhoitajien peruskoulutusta ja työnkuvaa, kertoa mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelija voi saada sairaanhoitajan koulutuksesta ja miten hän sitten selviää sairaanhoitajan työpäivään kuuluvista tehtävistä. Sairaanhoitajan koulutuksen ja työnkuvan monipuolisuuden ja vaihtelevuuden vuoksi on mielenkiintoista tarkastella venäläisien sairaanhoitajien vaatimuksia ja työtehtäviä.

Haemme vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä ovat sairaanhoidon koulutuksen historialliset taustat Venäjällä ja Suomessa ja millä tavalla ne vaikuttavat nykyisin hoitoaloilla?
2. Millainen on nykyisin sairaanhoitajan koulutus Venäjällä ja Suomessa?
3. Millaiset ovat sairaanhoitajan osaamisvaatimukset työpaikoilla/ työkuva?

Työmme on kuvaus sairaanhoitajakoulutuksen kehityksestä Venäjällä ja Suomessa. Dokumentteja, kirjallisuus- ja tilastoaineistoa täydentävät haastattelut ja vierailut. Keväällä 2011 haastatteluihin osallistuivat Petroskoin tasavallan lääketieteellisen kollegan sairaanhoitajaosaston johtaja, Pietarin lääketieteellisen jatkokoulutusakatemian (SPb MAPS) klinikan päällikkö ja osastonsairaanhoitaja ja Pohjois- Karjalan ammattikorkeakoulun hoitotyön yliopettaja. Kun aineisto oli kerätty lukemalla ja haastatteluilla, selvitettiin keskusteluissa keskeiset kysymykset opetussuunnitelmasta ja koulutuksen järjestämisestä.

Opinnäytetyöstä Sairaanhoidaja Suomessa ja Venäjällä tehtiin erillinen diaesitys. Lisäksi osiot "Sairaanhoidaja Venäjällä" on käännetty suomeksi ja lähetetty Sairaanhoidajaliittoon ja "Sairaanhoidaja Suomessa" on käännetty venäjäksi ja lähetetty haastatelluille asiantuntijoille.

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Aiheemme syntyi terveystilaisuuksilla Petroskoissa, missä olimme toukokuussa vuonna 2010. Matkatiimissä oli 14 suomalaisopiskelijaa ja opettajaa, jotka kysyivät kaikenlaista siitä, mitä kuuluu sairaanhoidajan koulutukseen Venäjällä. Silloin me ymmärsimme, että on mahdotonta yksinkertaisesti vastata, millä tavalla koulutus Venäjällä on järjestetty. Kun olimme käyneet Petroskoin lääketieteellisessä kollegessa, jossa aikaisemmin olimme opiskelleet, ajatus selkiintyi. Sekä Venäjän että Suomen koulutukselle on hyötyä ja asiat ovat selvempiä, jos me teemme kuvauksen tästä aiheesta.

Tietoa suomalaisesta koulutuksesta haettiin seuraavista tietokannoista: Medic, Theseus ja Cinahl, hakusanat olivat "sairaanhoidajakoulutus" ja "sairaanhoidajan työnkuva". Materiaalia on löydetty myös Finlexin sivulta, Sairaanhoidajaliiton julkaisuista internetsivuilta, sosiaali- ja terveysministeriön ja Opetushallituksen verkkosivuilta, Sairaanhoidaja-lehdestä ja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun internetsivuilta. Käytimme venäläisiä sairaanhoidajaliittojen sekä sosiaali- ja terveysministeriön että opetushallituksen verkkosivuja. Haimme tietoa myös Venäjän presidentin neuvoston sivuilta. Venäläisiä tietokantoja käytettäessä tietoa haettiin useilla eri sanoilla ja niiden yhdistelmillä, esimerkiksi "sairaanhoidajan vaatimukset", "sairaanhoidajan työnkuva" (venäjäksi). Nämä haut tuottivat useita kymmeniä, jopa satoja, hakutuloksia. Käsitteiden moninaisuuden ja vaihtelevuuden vuoksi hakujen teko oli vaikeaa ja tästä syystä pyysimme apua Petroskoin oppilaitokselta ja Pietarin klinikalta. Tiedonhakuun käytettiin apuna edellisten työpaikkojen kollegoita, joilta saatiin neuvoja materiaalin hankintaan. Samalla pystyimme haastattelemaan asiantuntijoita. Kesäloman aikana 2010 kävimme Petroskoin tasavallan lääketieteellisen kollegessa ja sovimme yhteistyöstä.

Petroskoin ammattiopisto on perustettu vuonna 1899, se nimettiin välskäri-kouluksi. Opiskelijoita valmistui aluksi vuodessa 6 10. Sadan vuoden aikana ammattiopistossa on saanut koulutusta noin 15 000 sairaanhoitajaa ja välskäreitä, jotka työskentelevät itsenäisesti ambulanssissa ja terveysasemilla kättilöinä, laborantteina, hammaslääkäreinä ja hammasteknikkoina. Vuoden 1990 alussa Petroskoin ammattiopiston nimi muutettiin Petroskoin tasavallan lääketieteelliseksi kollegeksi, jossa opiskelee noin 700 opiskelijaa. Koulussa voi suorittaa perusohjelmien ja korkeamman tason tutkintoja sekä erikoistumisopintoja. Kollege on nykyaikaisesti varustettu ja siellä on oma kirjasto, ruokala, urheilusali ja terveysasema. Harjoitteluun opiskelijat lähtevät kaupunkien sairaaloihin. Tarvittaessa opiskelijoille annetaan paikka opiston asuntolassa. Opiskelijavalinnoissa huomioidaan myös sosiaalisia syitä, esimerkiksi orvot pääsevät opiskelemaan helpommin. Oppilaitoksen internetsivut ovat osoitteessa: <http://medcollege.karelia.ru>. Toisella käynnillä Petroskoin oppilaitokseen haimme materiaalia sairaanhoitajien nykyisestä ja tulevasta koulutuksesta. Olimme olleet säännöllisesti puhelimitse yhteydessä sairaanhoitajien osastopäällikön rouva Matveevan kanssa. Kolmannella käynnillä kollegessa otimme kuvia koulusta ja opiskelijoista.

Pietarin lääketieteellisestä jatkokoulutusakatemiasta (SPb MAPS) olemme saaneet tietoa jatko- ja yliopistokoulutuksesta ja lainsäädännöstä. SPb MAPS on perustettu vuonna 1885 ja sen perustaja oli ruhtinatar Elena Pavlovna Romanova. Akatemian tarkoituksena oli yhdistää saman katon alle kliininen käytäntö, tieteellinen tutkimus ja ammatinharjoittajien kehittäminen. Samoja periaatteita on noudatettu Akatemiassa myös nykyisin. SPb MAPS osallistuu aktiivisesti myös tieteellisen tutkimukseen. Ammatinkehittäminen ja jatkokoulutus tapahtuvat 80 eri kliinisellä osastolla. (Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования 2011.)

Historiallisen katsauksen olemme tehneet Huhtelan (2009) tutkimuksen ”Sairaanhoitajan koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa” pohjalta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla ja ymmärtää sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelua ja toteutusta Suomessa vuosina 1945 - 1957. Sairaanhoitajien koulutuksen historian kuvaa tarkastellaan terveyshallintotieteen näkökulmasta, ja tarkastelussa hyödynnetään aate- ja tapahtumahistoriallista tutkimusperinnettä. Olemme käyttäneet myös Elomaan, Isosaarin, Pekkari-
nen (2007) teosta. Heidän tavoitteenaan on tarkastella Suomen vanhaa ja nykyistä koulutusjärjestelmää koulutuspolkujen näkökulmasta. Vuosien kehityksen tuloksena koulu-

tusjärjestelmä on saavuttanut mallin, jossa voidaan puhua elinikäisestä oppimisesta ja koulutuspoluista. Koulutus muodostuu paloista, joista opiskelija voi valita haluamansa kokonaisuuden ja edetä usealla eri tavalla kohti korkeampaa koulutustasoa.

Nummisen (2010) tutkimuksessa analysoidaan hoitotyön etiikan opetusta sairaanhoitajien eettisten ohjeiden näkökulmasta sairaanhoitajien peruskoulutuksessa Suomen ammattikorkeakouluissa. Opettajien ja opiskelijoiden näkemysten mukaan sairaanhoitajat tarvitsevat omat eettiset ohjeet, ja ne ovat pääasiallisesti sovellettavissa hoitotyön käytäntöön. Ohjeet ovat tärkeä osa hoitotyön etiikan opetusta, mutta niiden opettamista pitää kehittää.

Käytimme myös Ora-Hyytiäinen väitöskirjaa vuodelta 2004. Tutkimuksen tarkoituksena oli rakentaa teoria, joka kuvaa ja selittää ammattikorkeakouluopiskelijan kehittymistä sairaanhoitajaksi. Tavoitteena oli tuottaa sellaista tietoa, jonka avulla voitaisiin paremmin ymmärtää opiskelijan omaa kokemusta sairaanhoitajaksi kehittymisestä ja kehittää näin ammattikorkeakoulussa tapahtuvaa ammatillisen kasvun ohjausta. Tutkimuksen lähestymistapa oli laadullinen.

Lemmetyinen ja Koukkari (2003) kuvaavat työssään lyhyesti sairaanhoitajakoulutuksen vastaavuutta Venäjällä ja Suomessa.

Venäläisen sairaanhoitajakoulutuksen historian olemme kuvanneet professoreiden Romanjuk, Nakatis ja Lapotnikov tutkimuksen pohjalta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla ja ymmärtää laupeudensisarten historiaa Venäjällä. Tutkimustuloksissa kuvailaan historia ja koulutuksen suunnittelua ja toteutusta Venäjällä. Tutkimustulokset auttavat jäsentämään venäjän sairaanhoitajien koulutuksen tietoperustaa. Ne auttavat myös ymmärtämään nykyisen sairaanhoitajakoulutuksen identiteettiä ja ovat perusta sen edelleen kehittämiseksi. Osan materiaalista olemme saaneet Pietarin lääketieteellisen jatkokoulutusakatemian (SPb MAPS) museosta, SPb MAPS- lehdistä ja verkkosivuilta.

Venäjän terveydenhuollon nykytilan kuvausta olemme saaneet internetsivuilta, Venäjän valtion Terveys-hankkeesta Venäjän presidentin neuvostosta, ("Российская газета"), jossa julkaistaan viimeisimmät uutiset ja ohjeet sekä terveysalan lehdistä ja sairaanhoitajaliiton internetsivuilta.

Kuvaamme sairaanhoitajan työtehtävät eri tasoilla: virallisella tasolla (ohjeen määräyksen taso) ja myös työpaikan tasolla. Tämän vuoksi me haastattelimme asiantuntijoita, joiden päivittäiseen työhön nämä kysymykset liittyvät. Haastateltavana ovat olleet seuraavat asiantuntijat: sairaanhoitajaosaston johtaja Petroskoin kollegesta, hammasklinikan päällikkö Pietarin lääketieteellisestä jatkokoulutusakatemiasta ja osastonhoitaja SPb MAPS–klinikasta ja hoitotyön yliopettaja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta. Haastattelut on tehty venäjän ja suomen kielellä. Haastateltavilta pyydettiin lupa suullisesti ennen haastattelutilanteen alkua. Keskustelusta kerättiin taustatiedot. Laadimme kysymyksiä tutkimuksen tehtävän mukaan meitä kiinnostavista aiheista. Haastateltavat kertoivat myös sairaanhoitajia koskevasta lainsäädännöstä, vaatimuksista ja toimintaympäristöstä. Haastattelutilanteet nauhoitettiin, ja teimme muistiinpanoja haastattelutilanteissa. Asiantuntijoiden tiiviin aikataulun vuoksi haastatteluun yhteensä oli aikaa 10 tuntia.

Petroskoin koulun opettajat ja johtajisto tulivat tutustumaan Pohjois-Karjalan ammattikorkeakouluun 29.4.2011, mikä on uusi askel kansainväliseen yhteistyöhön. Tutustumiskäynnin ohjelmaan kuului saada kuva suomalaisesta sairaanhoitajien koulutuksesta ja suunnitella yhdessä lähitulevaisuutta.

4 SAIRAANHOITAJA VENÄJÄLLÄ

4.1 Venäjän sairaanhoitajakoulutus

4.1.1 Venäjän sairaanhoitajakoulutuksen historia

Venäläisellä sairaanhoidolla on pitkä kehityshistoria. Alkujaan hoitajia alettiin käyttää sairaaloissa Pietari Suuren aikana. Sairaanhoidon alkuna Venäjällä pidetään vuotta 1803. Silloin Moskovassa alkoi toimia ”leskien palvelu” ja sairaalassa järjestettiin hoitajakursseja. Ensimmäisenä sairaanhoitajatoimintaa järjesti Kristofer fon Oppel. (Кандидат мед. наук, профессор Романюк, доктор мед. наук, профессор. Лапотников, доктор мед. наук, профессор Накатис 2004.)

Krimin sodan aikana 1853–1856 sairaanhoitajat auttoivat haavoittuneita sotilaita sotakentällä. Ensimmäisinä Krimin sotaan saapuivat Krestovozdvizhenskaya-järjestöstä laupeudensiskot, sairaanhoitajia nimitettiin aluksi laupeudensiskoksi. Laupeudensiskojen johtaja oli Nikolay Pirogov. Krimin sodan kirjallisuudessa korostetaan, että Krestovozdvizhenskaya-järjestelmä oli maailmassa ensimmäinen lääketieteellinen järjestelmä, jolla oli selkeä järjestö ja johto. (Кандидат мед. наук, профессор Романюк, доктор мед. наук, профессор Лапотников, доктор мед. наук, профессор Накатис 2004.)

Muöhemmin Punainen Risti kehitti sairaanhoitoa. Punaisen Ristin perustarkoitus oli hoitajien valmistaminen sekä sotasairaalaan että rauhanaikaa varten. Punainen Risti avusti lääkehoidossa (ilmaiseksi tai pikkurahasta). Se oli kuriositeetti Venäjän Punaisessa Ristissä, koska vastaavanlaiset eurooppalaiset Punaisen Ristin organisaatiot eivät kouluttaneet laajasti siskoja, eivätkä auttaneet lääkehoidossa. Todellisuudessa eurooppalaiset siskot olivat sotalaitoksen alla. (Кандидат мед. наук, профессор Романюк, доктор мед. наук, профессор Лапотников, доктор мед. наук, профессор Накатис 2004.)

Vuonna 1925 järjestettiin välskäri-kätilön koulutukset ja sairaanhoitajakoulut. Seuraavina vuosina sairaanhoitajan koulutus kehittyi seuraavasti: 1946 uusi koulutusohjelma sisälsi enemmän teoreettisia opintoja ja paransi koulun harjoittelua. 1953 määriteltiin opintojen sisältö ja laajuus opiskelijan pohjakoulutuksen mukaan. 1963 alettiin järjestää lääketieteellisiä kouluja keskussairaaloiden yhteydessä. Se myös yhdisti sairaanhoitajan opiskelemisen tulevaan sairaanhoitajan työhön. Samana vuonna järjestettiin jatkokoulutusta tasavallan sairaalassa. (Кандидат мед. наук, профессор Романюк, доктор мед. наук, профессор Лапотников, доктор мед. наук, профессор Накатис 2004.)

Sosiaaliekonomiset uudistukset 1980-luvulla vaativat uudistuksia myös sairaanhoitajien koulutukseen. Siitä syystä muotoiltiin Venäjän uusi sairaanhoitajan pääperiaateohjelma. Sairaanhoitajaksi ymmärretään ammattihenkilö, joka noudattaa sairaanhoitajan pääperiaatteita ja jolla on ammattioikeus. Sairaanhoitaja työskentelee sekä itsenäisesti että myös moniammatillisessa ryhmässä. Merkittävä tapaus Venäjän sairaanhoitajan koulutuksen historiassa oli sairaanhoitajien yhdistyksen perustaminen vuonna 1992. (Ассоциации медицинских сестер России 2011.)

4.1.2 Terveydenhuollon uudistuksen vaatimukset sairaanhoitajakoulutukselle Venäjällä

1990-luvulla alkoivat terveydenhuollon uudistukset, niiden kärkiä on ollut siirtyminen yleiseen sairausvakuutukseen. Joulukuusta 2006 lähtien Venäjällä on toiminut valtion prioriteettihanke ”Terveys”. Tämän hankkeen tavoitteet ovat terveydenhuollon tilanteen parantaminen ja jatkuva kehittäminen. Hankkeen toteuttamisessa on kolme suuntaa: perusterveydenhuollon kehittäminen, terveyden edistämisen vahvistaminen ja korkeateknologisen hoidon laajentaminen. Perusterveydenhuoltoa painotetaan mm. sairaanhoitajien ja lääkäreiden palkkoja nostamalla ja välineistöä lisäämällä. (Приоритетный национальный проект «Здоровье» 2007.) Terveyden edistämisen suunta sisältää väestön terveyskulttuurin muodostamisen, oman terveyden säilyttämisen motivaation, työväestön terveystarkastuksien lisäämisen ja terveystarkastuksen käyttöönoton. Työväestön terveystarkastuksien standardi sisältää keuhkokuvan, EKG:n, mammografian, virtsannäytteen, verinäytteen ja erikoislääkäreiden tarkastuksia (terapeutti, gynekologi/ urologi, endokrinologi, neurologi, kirurgi). (Приоритетный национальный проект «Здоровье» 2007.)

Hankkeen toteutuessa on ollut nähtävissä positiivisia tuloksia Venäjällä vuodesta 2006 lähtien. Esimerkiksi aikainen kuolleisuus on laskenut, syntyvyys on noussut. Mutta terveydenhuollossa on kuitenkin paljon ongelmallisia kysymyksiä, jotka ovat ratkaisemattomia. Sellaisia ovat mm. niiden lakien ja asetusten vajavaisuus, joissa selvitetään sairaanhoitajien toimintaa. On pakko laajentaa sairaanhoitajien työaluetta ja rationaalisesti erottaa sairaanhoitajan ja lääkärin velvollisuuksia. Myös Venäjällä on sairaanhoitajapula, koska ammatin arvostus on matalalla tasolla. Innovaatioiden ja uuden teknologian hyväksikäyttö sairaanhoidossa on heikkoa. (Приоритетный национальный проект «Здоровье» 2007.)

Sosiaaliset ja taloudelliset muutokset asettavat uusia vaatimuksia terveydenhuollon henkilöstöpolitiikalle. Syyskuusta 2011 alkaa toimia uudistettu koulutus.

4.1.3 Nykyaikainen Venäjän sairaanhoitajakoulutus

Venäjällä terveydenhuollon henkilöstön koulutus ja ammatin harjoittaminen on vahvasti lailla säänneltyä. Sairaanhoitajan koulutus pohjautuu laatuvaatimukseen. (Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело от 12.11.2009 N589.)

Venäjällä sairaanhoitajana työskentelee vain sairaanhoitajantutkinnon suorittanut ja luvan saanut laillistettu sairaanhoitaja. Ammattitaito vahvistetaan säännöllisesti joka viides vuosi, sen takia sairaanhoitajat käyvät kuukauden kurssilla ja suorittavat sertifikaatin. Sairaanhoitajan koulutuksessa voi erikoistua esimerkiksi lääkinnällisen voimistelun ohjaajaksi, hierojaksi, perioperatiivisen hoitotyön, fysioterapian, ravitsemusterapian, neontologian sairaanhoitajaksi tai röntgenlaborantiksi. Koulutus kestää 1-3 kuukautta. (Matveeva 2011.)

Opetusministeriö laati terveydenhuollon osaamisvaatimukset oppilaitoksesta valmistuneille. Sairaanhoitajaksi valmistuvat suorittavat sairaanhoitajan tutkinnon koulutusohjelmassa (Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело от 12.11.2009 N589.) Edellytyksenä koulutukseen hakeutumiselle on ”ylioppilastutkinto” (Об итогах совещания деканов высшего сестринского образования 2006).

Sairaanhoitajan opinnot Venäjällä kestävät noin kolme vuotta (2 v 10 kk.) Opiskelu on mahdollista suorittaa myös monimuotoisena, jolloin opinnot kestävät 3 v 10 kk. Opintojen laajuus on 5184 tuntia lähiopetusta sekä 1044 tuntia itseopiskelua eli 231 opintopistettä, jossa yksi opintopiste vastaa keskimäärin noin 27 tuntia opiskelijan työtä. (Petroskoin tasavallan tieteellisen kollegen sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelma.)

Sairaanhoitajan opintoihin sisältyy peruskoulutus, harjoittelua, opinnäytetyön tekeminen, valinnaiset opinnot ja valinnaiskurssit. Koulutuksen yleisenä tavoitteena on antaa perusta yleiselle ammattitaidolle, kuten työelämässä toimimiselle, yhteistyölle ja asiantuntijuuden kehittymiselle. Osaamisalueina ovat itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ja kehittämistoiminnan osaaminen. Sairaanhoitajalla on oikeus tehdä itsenäisesti vain toiminnot lääkärin määräyksen mukaan, joi-

hin kuuluvat esimerkiksi verenpaineen mittausta, lämmön mittausta, s.k; i.m; i.v pistokset. (Matveeva 2011.)

Hoitotyössä ammatillinen asiantuntijuus muodostuu hoitotyön erityisosaamisesta, jota ovat eettinen osaaminen, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, kliininen hoitotyö ja lääkehoito. Sairaanhoidaja osaa toimia yhteistyössä tiimissä ja itsenäisesti hankkia tiedot, joita tarvitaan kehittämistyössä. (Petroskoin tasavallan tieteellisen kollege 2010.)

Opinnot rakentuvat lukuvuosittain. Tarkemmin opintojen sisältöön laajuus ja eteneminen on esitetty liitteessä 2. (Petroskoin tasavallan lääketieteellisen kollegen sairaanhoidajakoulutuksen opetussuunnitelma 2010.)

Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tunnit on jaettu luokkaharjoitteluun (oppilaitoksessa) ja sairaalaharjoitteluun. Työharjoittelujakso tapahtuu monenlaisissa terveydenhuollon toimenpiteissä eli sairaaloissa, terveysasemilla ja poliklinikoilla. Tavallisesti opiskelija valitsee osaston itse. (Matveeva 2011.) Harjoittelua kestää 16 viikkoa. Oppilaitokset ja sairaalat sopivat harjoittelusta, opiskelija saa myös varata paikan henkilökohtaisesti. Jos opiskelija haluaa lähteä harjoitteluun kotikuntaan, hänen pitää saada kutsu harjoitteluun kunnansairaalaan. Sairaaloissa opiskelijoilla ei ole omaa ohjaajaa, harjoittelun johtaja on vastuussa kaikista opiskelijoista. Päivittäinen vastuu on sairaanhoidajalla, joka on vuorossa. Osastonhoitaja valvoo koko osaston toimintaa ja tekee päiväjärjestyksen. Harjoittelupäivä kestää 6 tuntia ja on hyvin usein aamuvuorossa. Opiskelijoilla on harjoittelun tavoitteet ja oppimispäiväkirja, jota täytetään joka päivä. Harjoittelun lopussa opiskelija saa palautteen, jonka alekirjoittavat osastonhoitaja ja klinikan sairaanhoidajajohtaja. Syventävä harjoittelu kestää 6 viikkoa ja se suoritetaan pääosin kotikunnassa tai sairaalassa, johon opiskelija haluaa mennä työhön. (Matveeva 2011.)

Koulutus koostuu perus- ja ammattiopinnoista. Sisältöön kuuluvat yleishumanitaaristen aineiden ja sosiaalisten- ja taloudellisten aineiden, matematiikan, yleisluonnontieteellisten ja ammattilaineiden aineiden luennot. Ammatillinen kurssi sisältää osia, moduuleja, joihin kuuluu yksi tai monta teemaa. Teoreettisen moduulin jälkeen on harjoittelu. 70 % perusammattillisen koulutuksen ohjelmasta on oppivelvollisuuden osa ja 30 % on lakisääteistä. Koulutuksen keskeisiä ohjaavia arvoja ovat ihmisarvo, terveys, tasa-arvo, vas-

tuullisuus ja ammattilaisen kehittyminen. (Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело от 12.11.2009 N589.)

Sairaanhoitajan perustutkinnon suorittaminen on ensimmäinen askel yliopistojen sairaanhoitajien tutkinnon suorittamisessa. Yliopistojen sairaanhoitajien koulutus on toiminut Venäjällä vuodesta 1991 lähtien. Venäjän liittyminen Bolognan prosessiin (2003) on vaikuttanut Venäjän koulutusjärjestelmään. On kehitetty valtion moniasteinen järjestelmä sairaanhoitajien koulutukseen. Järjestelmä sisältää neljä ammatillista tasoa:

- sairaanhoitajan perustutkinto (lääketieteellinen oppilaitos)
- ammatillinen sairaanhoitajien erikoistuminen (lääketieteellinen oppilaitos)
- sairaanhoitajien maisterin tutkinto (yliopisto)
- lisensiaatin tai tohtorin tutkinto (yliopisto)

(Факультет высшего сестринского образования и психолого-социальной работы 2010.)

Maisterin tutkinnon saaneet ovat sairaanhoitajia, jotka ovat valmistuneet yliopistosta ”Hallinto sairaanhoidossa”- ohjelman mukaan. Tämä koulutus alkoi lokakuussa vuonna 2008. Ohjelma edellyttää 1728 oppituntia, joka sisältää 1224 tuntia hallintoa (terveydenhuollon liiketaloustiede, lääketieteellinen markkinointi, sairausvakuutus, näyttöön perustava työjärjestelmä jne.) ja 96 tuntia oikeusopetusta. Asiantuntijat, jotka ovat valmistuneet ohjelman mukaan, työskentelevät hallinnollisina ylihoitajina tai konsultteina. Vertaileva analyysi Euroopan ja Venäjän moniasteisesta sairaanhoitajien järjestelystä osoittaa, että kvalifikaatio N 040601(Sairaanhoito) vastaa eurooppalaista maisterin tutkintoa. (Факультет высшего сестринского образования и психолого-социальной работы 2010.)

4.2 Sairaanhoitajan työnkuva Venäjällä

Terveys- ja sosiaaliministeriön lain N 541 23.7.2010 mukaan Venäjällä terveydenhuollossa noudetaan yhtenäisiä ammattipätevyysvaatimuksia. Laissa säädetään sairaanhoitajien viroista, sairaanhoitaja-ammatin vaatimuksista (jokaiselle viralle omansa), ammatikoulutusvaatimuksista ja työhistoriasta. Lain mukaan sekä terveydenhuollon ammatti-

henkilö että potilas voivat tarkistaa, sopiiko tämä ammattilainen virkaansa. Se auttaa myös selvittämään henkilövalintoja työpaikalle, vastuualueiden eroja ja työnjakoa. Työtehtävien mukaan on määritetty esimerkiksi seuraavat sairaanhoitajanvirat: omalääkärin sairaanhoitaja, toimenpidehoitaja, haavahoitaja, anestesia-sairaanhoitaja, hieroja, steriloinnissa toimiva sairaanhoitaja ja ruokavaliosairaanhoitaja.

Sairaanhoitajan vaatimukset riippuvat työpaikasta tai virasta. Esimerkiksi aluesairaanhoitajan työhön kuuluu lääkärin vastaanoton järjestämistä ja kirjallisia töitä. Aluesairaanhoitajan tehtäviin kuuluu myös esitarkastusta, väestön puhtaanapitokoulutusta, terveyden edistämisen ohjausta ja yhteistyötä julkisten sekä yksityisten organisaatioiden ja muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Kotisairaanhoitajalle kuuluu enemmän potilaan perushoitoa ja lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden valmistelua. Sairaanhoitajalle, joka työskentelee osastolla tai erikoisalueella, kuuluu lääkärin kiertokäyntiin osallistuminen ja potilaan voinnista raportoiminen ja potilaan tutkimuksen järjestäminen (erikoislääkärin vastaanotolla, laboratoriossa). Hän toteuttaa potilaan hoidossa lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa ja tarkistaa, että potilas seuraa lääkärin määräyksiä. Tulevalle potilaalle hän järjestää paikan potilashuoneessa ja seuraa potilaan vointia. Sairaanhoitaja järjestää saattohoidon potilaan yhdenhengen huoneeseen ja valmistaa vainajan ruumiavausosastolle lähetettäväksi. Päivystyksessä toimiva sairaanhoitaja tarkistaa huoneen sähköt, välineet ja lääkkeet sekä allekirjoittaa päivystysvihkon. Osastolla sairaanhoitajille kuuluu myös perushoitoa. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541.)

Hoitotyön erikoisuuksista riippumatta sairaanhoitajille kuuluu seuraavia perustehtäviä. Hän antaa ensiapua. Hän koordinoi avustajan hoitojen toimintaa. Hän toteuttaa jätteiden keräystä ja hyötykäyttöä, noudattaa puhtaanapidon hallintajärjestelmää sekä aseptisia ohjeita. Sairaanhoitajan työhön kuuluu myös kirjallisia tehtäviä. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541.)

Sairaanhoitajan tulee osata yleiset tehtävät ja tietää eri alojen hoitotyön erityistehtävistä. Sairaanhoitajan pitää lisäksi tuntea terveysalan lainsäädäntöä, sairaanhoidon teoreettiset perusteet, lääke- ja diagnostisen prosessien perusteet, ennaltaehkäisevä hoito ja

terveyden edistämisen perusteet. Hänelle ovat tärkeitä eettisen osaamisen perusteet, potilaanhoidon perusteet, välineiden käyttöohjeet, työturvallisuusmääräykset, jätteiden keräystä ja hyötykäyttöä koskevat ohjeet, puhtaanapidon hallintajärjestelmä, aseptiset ohjeet, onnettomuuden lääketieteelliset perusteet, sairaanhoitajan kirjallisen työn perusteet ja paloturvallisuusohjeet. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541.)

Huolimatta siitä, että laissa määritetään sairaanhoitajan ohjeet varsin tarkasti, jokainen yksikkö voi lisätä ohjeita ja laatia paikallisesti sairaanhoitajille ”vaatimukset ja ohjesäännön”. Ne ovat esimiehen allekirjoittamat ja voimassa vain määrätyn yksikön ohjesäännössä. (Ponomareva 2011.)

Valmistumisen jälkeen työpaikkaan tultaessa sairaanhoitajan pitää antaa työnantajalle sairaanhoitajan diplomi (ammattitodistus ”Sestrinskoe delo”). Sitten kolmen vuoden aikana hänen pitää saada ammattilaisen todistus ja todistaa oma pätevyytensä koulutuslallaan. Tämä todistus on voimassa 5 vuotta ja se päivitetään viisivuosittain. Jatkokoulutuksia järjestetään lääketieteellisissä oppilaitoksissa tai yliopistoissa. (Matveeva 2011.)

Diplomin ja todistuksen lisäksi työhön tulevan sairaanhoitajan pitää antaa työkirjansa ja henkilökohtainen terveyskirjansa. Työkirjassa kuvataan edelliset työpaikat ja virat. Henkilökohtainen terveyskirja näyttää voimassa olevan lääkärintarkastuksen, ja lisäksi siinä on kirjattu vuosittain laboratorion testitulokset: verinäytteet, para-näytteet, röntgenkuvat, rokotukset ja lääkärin tarkastuksen tulokset. (Управление федеральной службы 2010.)

Terveysministeriön lain N 600 mukaan määritellään sairaanhoitajan työkuormitus. Se riippuu osaston erikoistumisesta. (Семерка. Российский правовой канал. 2009. Приказ Минздрава СССР от 06.06.79 №600.) Esimerkiksi anestesiahoitajalla on 3 potilasta vuorossa. Sairaanhoitajalla, joka työskentelee osastolla, on 25 potilasta. Käytännöllisesti katsoen erilaisissa terveydenhuollon toimipisteissä työkuormitus on vaihteleva.

Kuvaamme esimerkkinä Pietarin lääketieteellisen jatkokoulutusakatemian klinikan sydänkirurgian osastoa. Osastolla on 29 potilaspaikkaa. Potilaat tulevat osastolle useimmiten leikkauksen jälkeen. Sairaanhoidajan työtehtävien jako on seuraava. Työvuorossa osaston henkilöluettelon mukaan on kaksi kirurgista sairaanhoitajaa, haavahoitaja, toimenpidehoitaja, osastonsairaanhoitaja ja osaston apulainen. Työvuorolistan mukaan haavahoitaja, toimenpidehoitaja ja osastonsairaanhoitaja työskentelevät keskimäärin arkipäivisin 7 t 42 min (38,5 tuntia viikossa); kirurgiset sairaanhoitajat työskentelevät yhden vuoron ja pitävät kolme vuoroa vapaata. Osastolla noudetaan suullista raporttia ja allekirjoitetaan työvuorovaihtovihkoa. (Zhelezjakova 2011.)

Yleisiä sairaanhoidajan vaatimuksia, kuten esimerkiksi puhtaanapitoon liittyviä toimia, emme mainitse tässä. Haluamme kuvata vain keskeiset osaston sairaanhoidajan tehtävät. Toimenpidehoitaja ottaa aamuisin verinäytteitä ja tekee 20–25 lääkeinfuusioita (tiputusta) lääkäreiden määräyksien mukaan. Haavahoitaja valmistaa sidostarpeet koko vuoron ajaksi. Hän tekee itsenäisesti tai lääkärin kanssa 15–20 sidontaa ja avustaa lääkärin toimenpiteissä, esimerkiksi keskuslaskimokatettrin laittamisessa. Kirurgisen sairaanhoidajan keskeiset vaatimukset ovat samat kuin sairaanhoitajalla, joka työskentelee osastolla. Toinen kirurgisista sairaanhoitajista tekee enemmän kirjallista työtä ja jakaa lääkkeitä seuraavalle vuorolle. Toinen antaa pistoksia (im) ja saattaa potilaita toimenpiteeseen ja laboratoriotutkimuksiin. Sairaalan työjärjestys säätelee työvuorojen vaihtumisen. Esimerkiksi työvuoronvaihto voi tapahtua aamulla klo 8 lääkärin ja sairaanhoidajan palaverilla tai raportoinnilla. Raportin antavat vain sairaanhoitajat. Sairaanhoitajilla on kaksi esimiestä; he ovat osastonhoitaja ja osaston lääkäri. (Zhelezjakova 2011.)

Osastonhoitajalla on moninaisia tehtäviä. Hän tekee työvuorolistan ja tarkistaa sairaanhoitajien työskentelyä, järjestää sairaanhoitajien jatkokoulutusta ja vastaa lääkkeiden tilaamisesta. (Zhelezjakova 2011.)

Osastonhoitajan virassa on erilliset työ- ja koulutusvaatimukset. Ne ovat seuraavat: maisterin tutkinto (todistus ”Sairaanhoidon hallinnosta”) ja työkokemusta enemmän kuin 5 vuotta. Toinen mahdollinen vaihtoehto täyttää koulutusvaatimukset on saada diplomi ”Sestrinskoe delo”(Sairaanhoito) ja todistus ”Sairaanhoidon järjestämisestä” sekä työkokemusta enemmän kuin 10 vuotta samalla alalla. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации N 541.) Sairaan-

hoitajalla, jolla on maisterin tutkinto, voi olla erityistehtäviä osastolla, esimerkiksi käyttötarvikkeiden inventaario. Heidän paikallisissa työtehtävissään ei ole isoa eroa verrattuna perustutkinnon suorittaneeseen sairaanhoitajaan. Myöskään palkassa ei ole eroa. Yleinen tilanne osastolla on, että siellä työskentelee sairaanhoitaja, jolla on perustutkinto ja samalla osastolla työskentelee sairaanhoitaja, jolla on maisterin tutkinto. (Ponomaeva 2011.)

Sairaanhoitaja, joka on suorittanut perusammattitutkinnon, voi työskennellä eri paikoissa. Tyypillisimmät työpaikat ovat valtion organisaatioissa ja ohjauksessa olevia ja järjestämiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Palvelut on jaettu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollon toimipaikkoja, joissa sairaanhoitajat työskentelevät, ovat poliklinikat sekä päivystysvastaanotot. Sairaanhoitajat työskentelevät vastaanotolla lääkärin kanssa sekä toimenpidehoitajana ja kotisairaanhoitajana. Sairaanhoitaja, joka on erikoistunut, voi työskennellä esimerkiksi voimistelun ohjaajana, hierojana, laboranttina tai hammaslääkärin apulaisena. Erikoissairaanhoidon toiminta-paikkoja ovat aluesairaalat tai Venäjän alueella autonomisten tasavaltojen sairaalat, joissa sairaanhoitajat työskentelevät lääketieteen eri erikoisaloilla. Lääketieteelliset keskuukset ovat myös erikoissairaanhoidon toimipaikkoja. Lastenhoidon palvelut on siirretty omaksi erityisalueekseen. Sairaanhoitajat voivat työskennellä myös erilaisissa sosiaali-huollon piiriin kuuluvissa hoitolaitoksissa, kuten vanhainkodeissa tai päihdehuollon yksiköissä ja keuhkotautipoliklinikoissa. Sairaanhoitajat työskentelevät myös yksityisillä lääkäriasemilla, kylpylä-kuntoutuslaitoksissa, Fitness-keskuksissa, hoitokodeissa, hammasklinikoilla, laboratorioissa, kauneushoitoloissa jne. (Matveeva 2011.)

4.3 Sairaanhoitajan keskeisimmät sidosryhmät Venäjällä

Keskeisimmät sairaanhoitajan kanssa työskentelevät ammattiryhmät oman ammattiryhmän ohella ovat lääkärit, välskärit, kätilöt, hierojat, voimisteluohjaajat, fysioterapiahoitajat, farmaseutit, laborantit, perushoitajat, osastonapulaiset ja sosiaalityöntekijät.

Nykyisin Venäjällä ei ole olemassa lähihoitajan ammattia, vaan osastoavustaja. Tavallisesti hän on henkilö, jonka tehtäviin kuuluu potilaan perushoito sekä siivoaminen. Täytyy kertoa välskärin ammatista, koska nykyisin Suomessa ei valmistu välskäreitä ja siksi kukaan ei tiedä tästä mitään. ”Välskärit ovat Venäjällä eräänlainen terveydenhoitajan ja

lääkäriin välimuoto. Välskäri-nimeä on väläytelty myös Suomessa mietittäessä lääkäreiden ja hoitajien työnjaon uudistamista.” (Koponen 2009.)

Välskäri toteuttaa lääkinnällistä, ennalta ehkäisevää ja terveydellistä työtä sekä ensiapua. Tavallisesti välskäri on yksin paikkakunnalla, johon kuuluu keskimääräisesti 800–1500 ihmistä, ja hänen työhönsä kuuluu ”päivystys” 24 tuntia vuorokaudessa. Ambulanssikeskus voi sijaita 100 kilometrin säteellä ja ambulanssi ei tule heti tarvittaessa, koska välimatkat ovat pitkät ja hyvin usein ei ole vapaata autoa. Siksi välskäriin on pakko antaa apua hyvin ammatillisesti ja osata hoitaa potilaita/asiakkaita niin kauan, kuin on tarve, eli ambulanssin saapumiseen, sairaalaan pääsemiseen tai hätätilanteen poistumiseen. Välskäri tekee itsenäisesti diagnostiikkaa varsinaisessa akuuttitilanteessa ja määrää lääkehoitoa ja kirjoittaa reseptit. Välskäri toteuttaa päiväkohtaisen hoidon, järjestää ja huolehtii kroonisen potilaan tarkkailusta. Hän tekee rokotukset lapsille ja aikuisille, seuraa raskaana olevia naisia, ottaa papa-näytteet ja kirjoittaa lähetteet lääkäreille keskussairaalaan. Tavallisesti terveysasemalla on pieni apteekkimyynti, josta välskäri myös vastaa. Välskäri arvioi työkyvyttömyyttä ja hänellä on oikeus antaa sairauslomaa 7–10 päivään asti. Hän vastaa lääkevalmisteiden säilytyksestä ja luetteloinnista, tekee jälkilaskelman paperit, terveydenedistämistyötä ja ennaltaehkäisevää työtä. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541.)

Välskäriin pätevyysvaatimukset ovat 4-vuotinen lääketieteellinen koulutus ja asiantuntijan sertifiikaatti. Välskäriin koulutus on laajempi ja syvempi kuin sairaanhoitajan koulutus. Opiskelunohjelmaan kuuluu esimerkiksi sellaisia oppiaineita kuin naistentaudit ja synnytysoppi, elvytys ja tehohoito, patologinen anatomia ja patologinen fysiologia. Uuden lainsäädöksen mukaan ambulanssikuljettajalla täytyy olla välskäriin koulutus. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541.)

5 SAIRAANHOITAJA SUOMESSA

5.1 Suomen sairaanhoitajakoulutus

5.1.1 Suomen sairaanhoitajakoulutuksen historia

Historia kertoo siitä, kuka oli sairaanhoitaja, millaiset toimet edistivät tai ehkäisivät sairaanhoidon kehittymistä ja miksi meillä on nykyisin tietynlainen ymmärtämys sairaanhoidosta ja sairaanhoitajista. Jos katsotaan sairaanhoidon historiaa pitkällä aikavälillä kokonaisuudessaan, nähdään, kuinka epätasaista ja katkonaista edistys on ollut. (Dock, Stewart & Seymer 1945.)

Suomessa sairaanhoitajakoulutus alkoi kauan aikaa sitten. Yleissairaalajärjestelmän kehitys alkoi 1749 ensimmäisen piirilääkärin viran perustamisesta Vaasassa. Ensimmäiset valtion yleiset sairaalat perustettiin vuonna 1841. (Elomaa, Isosaari & Pekkarinen 2007, 32–38.)

Sairanhoidon koulutuksen alkamiskohtana pidetään diakonissalaitoksen perustamista Helsingissä vuonna 1867. Sen jälkeen perustettiin diakonissalaitokset Viipuriin, Sortavalaan ja Ouluun. (Elomaa, Isosaari & Pekkarinen 2007, 32–38.)

Vuonna 1879 Suomen Punainen Risti aloitti jatkuvan sairaanhoitajien koulutuksen omiin tarpeisiinsa Helsingin yleisessä (Kirurgisena) sairaalassa. Koulutusta toteutettiin kerran vuodessa vuoteen 1886 saakka. (Elomaa, Isosaari & Pekkarinen 2007, 32–38.)

Varsinaisen sairaanhoitajakoulutuksen aloittamisajankohtana englantilaisen mallin mukaan pidetään vuotta 1883. Koulutuksen kesto piteni vuoteen vuonna 1891 ja kolmeen vuoteen 1919. Opetuskielenä oli aluksi ruotsi, myöhemmin järjestettiin eri kurssit suomen ja ruotsin kielellä. (Elomaa, Isosaari & Pekkarinen 2007, 32–38.)

Yhdysvaltalaisella Rockefeller-säätiöllä oli merkittävä vaikutus suomalaisen terveystieteiden ammattilistumiseen vuona 1929–1951. Säätiöltä tuli runsaasti apua terveystieteiden sairaanhoitajakoulujen suunnittelun ja toteutuksen aikana. (Huhtela 2009, 63–68.)

Sairaanhoitajakoulutus tuli Suomessa vuonna 1957. Silloin aloitettu koulutus on eniten vaikuttanut tämän päivän opetussuunnitelmaan. 1957 suunniteltu sairaanhoitajakoulutus oli hyvin käytännönläheistä ja harjoittelu muodosti suuren osan opinnoista. Sairaanhoitajan erikoistumiskoulutus kesti yhden vuoden. Koulutukseen pääsyn edellytyksenä oli sairaanhoitajan tutkinto ja vähintään kahden vuoden työkokemus. Siihen aikaan pystyi erikoistumaan terveydenhoitajaksi tai erikoissairaanhoitajaksi. (Tiainen 2011.)

Suomessa kaikilla sairaanhoito-oppilaitoksilla oli samanlainen opetussuunnitelma vuoteen 1987 asti. Pohjois-Karjalan terveydenhuolto oppilaitos oli ensimmäisten joukossa mukana koulutuksenuudistuksen kokeilussa. Vuonna 1987 uusimuotoinen sairaanhoitajakoulutus kesti jo 3,5 vuotta ylioppilaille ja 4,5 vuotta peruskoulupohjaisille. Opiskelijat tiesivät jo opiskelujen aikana, erikoistuvatko ne esimerkiksi sisätautikirurgiseen, leikkaus - anestesiologiseen tai psykiatriseen hoitotyöhön. Koulutuksen opinnot olivat 2,5 vuotta kaikille yhteisiä, mutta sitten lähdettiin syventäviin opintoihin. Tämän jälkeen sairaanhoitajakoulutus muuttui ammattikorkeakoulutukseksi. Vuonna 1993 valittiin ensimmäiset sairaanhoitajaopiskelijat, jotka sitten valmistuivat keväällä 1996 ammattikorkeakoulusta. (Tiainen 2011.)

Vuonna 1996 vain yhdeksän ammattikorkeakoulua tarjosi sairaanhoitajan opintoja. Vuonna 2000 oli jo 29 ammattikorkeakoulua, jotka kehittivät sairaanhoitajan koulutusta ja korvasivat edeltävän sairaanhoitajan peruskoulutuksen. Nykyisin Suomessa on sairaanhoitajien koulutusta 25 ammattikorkeakoulussa ja 5 yliopistossa. Ammattikorkeakoulun toiminta pohjautuu lakeihin ja määräyksiin. Keskeiset dokumentit niistä ovat ammattikorkeakoululaki 351/2003 ja AMK-asetus 352/2003. EY (Numminen 2010, 36–37.) Sairaanhoitajan koulutus nojautuu Euroopan Unionin asettamiin direktiiveihin 2005/36/. (Euroopan neuvoston ja parlamentin direktiivi 2005/36/EC 2008).

5.1.2 Terveydenhuollon uudistuksen vaatimukset sairaanhoitajakoulutukselle Suomessa

Väestön ikääntyminen ja terveystarpeiden muutokset, sairaanhoitajapula ja uusiutuva tieto ja teknologia sekä yhteiskunnan niukkenevat resurssit asettavat vaatimuksia hoitotyön tehokkuudelle ja vaikuttavuudelle. Myös terveystarpeiden muutokset

edellyttävät sairaanhoitajalta jatkuvaa kouluttautumista ja ammattitaidon kehittämistä. (Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015.)

Terveydenhuollon toimintakentässä tapahtuu muutoksia yhteiskuntarakenteen ja työllisyyden mukaan. Suomessa lähitulevaisuudessa terveydenhuoltoalalla on jäämässä eläkkeelle tuhansia työntekijöitä myös 49 prosenttia suomalaisista sairaanhoitajista harkitsee nykyiseen työnsä jättämistä vuoden sisällä. (Virta 2011, 6.)

Keskeisiä toimenpiteitä Suomen terveydenhuollon kokonaisvaltaiseen kehittämiseen ovat mm. hoitoketjuajatteluun perustuva kustannusten optimointi, hoitoonohjausjärjestelmien kehittäminen, palvelurakenteen parantaminen, sairaaloiden ja terveyskeskusten hoito tehostaminen ja eri toimijoiden vertailtavuuden lisääminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015.)

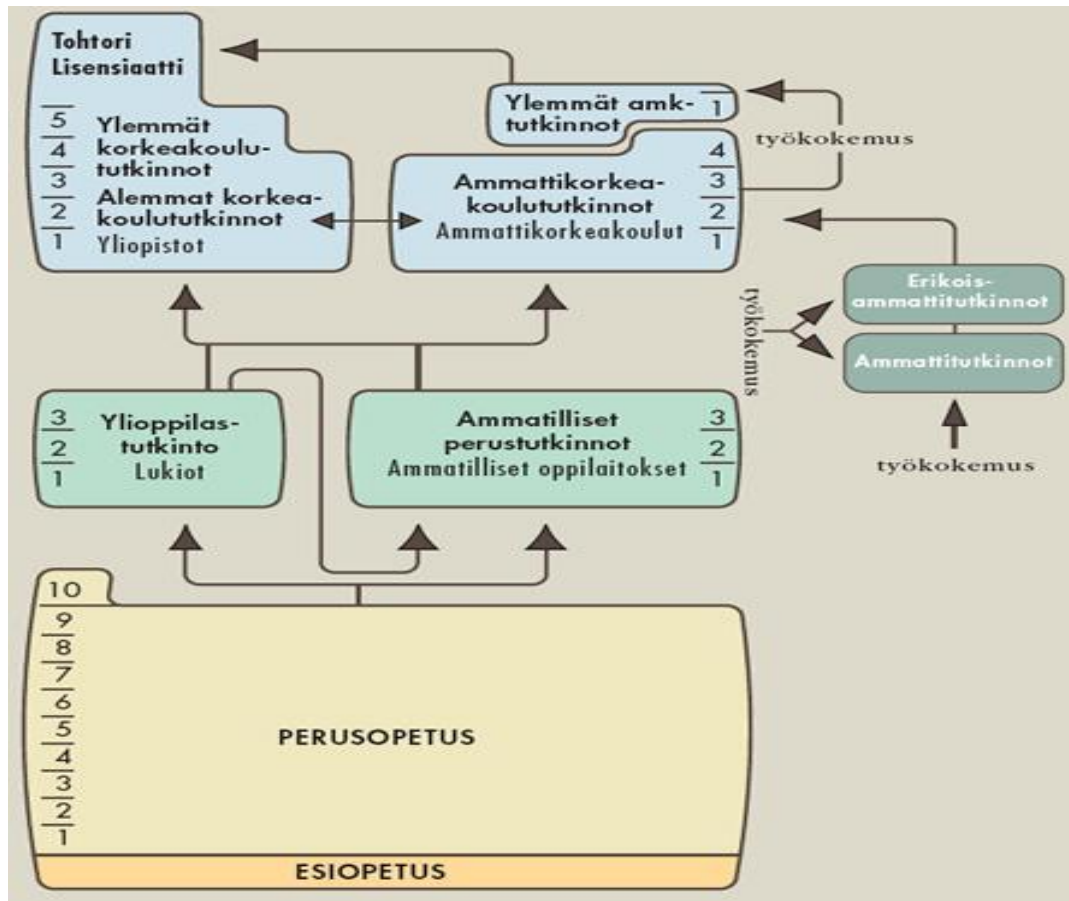
Erityisesti henkilöstöpalveluyritykset ovat aktiivisesti edistäneet työperusteista maahanmuuttoa. Suomessa ulkomaalaisen henkilön rekrytointiin on luotu selkeät pelisäännöt, joilla halutaan osoittaa sitoutuneisuus toimia eettisesti ja lainmukaisesti. Tarkoituksena on parantaa ulkomaisten työntekijöiden asemaa ja tehdä Suomesta houkuttelevampi vaihtoehto ulkomaiselle työnhakijalle. (Miettinen. V.2011.)

5.1.3 Nykyaikainen sairaanhoitajakoulutus Suomessa

Opetusministeriö (2005) on kuvannut terveydenhuollon osaamisvaatimukset ammattikorkeakoulusta valmistuneille. Ammattikorkeakoulut voivat itse tehdä opetussuunnitelman sisällön opetusministeriön suositusten pohjalta. Sairaanhoitajaksi valmistuvat suorittavat sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinnon hoitotyön koulutusohjelmassa. Vaatimus koulutukseen hakeutumiselle on ylioppilastutkinto.

Peruskoulupohjalta hakevien on suoritettava ensin ammatillinen perustutkinto. (Sairaanhoitaja (AMK), Bacheros of Health Care 2006.)

Kuvassa 1 esitetään suomalainen koulutusjärjestelmä.



Kuvio 1. Koulutus ja tutkinnot (Opetushallitus 2011).

Nykyinen sairaanhoitajan koulutuksen ohjelma on kehitetty opetusministeriössä, ja jokainen ammattikorkeakoulu on tehnyt sen perusteella oman ohjelmansa (Numminen 2010). Meidän esimerkkinä on Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Sairaanhoitajan opinnot kestävät kolme ja puoli vuotta. Sairaanhoitajan tutkintonimike on sairaanhoitaja (AMK), Bachelor of Health Care. Opintojen laajuus on 210 opintopistettä (yksi opintopiste vastaa keskimäärin noin 27 tuntia opiskelijan työtä). Opetus rakentuu vuositeemoista, joissa kuvataan opiskelijoiden osaamistavoitteet. Osaamistavoitteet ja koulutuksen osaamisvaatimukset rakentavat opiskelijan omaa henkilökohtaista opetussuunnitelmaa. (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu 2010. Opetussuunnitelmat.)

Ammatillisuus kehittyy vuositeemojen mukaan. Jokaiseen vuositeemaan sisältyy ammattiopintoihin liittyvää harjoittelua. Vuositeemat ja opiskelijan osaamistavoitteet on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. PKAMK:n opetussuunnitelman vuositeemat, osaamistavoitteet, harjoitellut (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu 2010. Opetussuunnitelmat).

Vuosi	Vuositeema	Osaamistavoitteet	Harjoittelua
1.	Ihmisen tuntilija ja hoitotyön perusvalmiuksien harjoittelija	Tuntee ihmisen tarpeet ja harjaantuu käyttämään hoitotyön auttamismenetelmiä - ymmärtää eettisyyden ja arvot hoitotyössä - tuntee sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön	Orientoiva harjoittelu 5 op Hoitotyön perusteiden harjoittelu 10 op
2.	Terveyden edistämisen oppija ja kliinisen hoitotyön soveltaja	Tuntee keskeiset kansanterveyden ongelmat ja lääketieteelliset sairaanhoitoa vaativat akuutit tilanteet - harjaantuu yksilön, perheen ja yhteisön terveyden edistämisen osaamisessa - harjaantuu ja osaa soveltaa keskeisiä kliinisen hoitotyön auttamismenetelmiä	Mielenterveys-, kriisi- ja päihdehoitotyön harjoittelu 10 op Sisätautikirurginen ja perioperatiivinen harjoittelu 15 op
3	Pitkäaikais-sairaanhoidon ja kulttuurisen hoitotyön soveltaja sekä tutkimus- ja kehittämistyön harjoittelija	Harjaantuu eri-ikäisten ja eri kulttuureista tulevien erilaisia sairauksia sairastavien ihmisten hoitoon erilaisissa ympäristöissä - harjaantuu hoitotyön tutkimus- ja kehittämistyössä	Gerontologisen hoitotyön harjoittelu 10 op Perhehoitotyön harjoittelu 10 op
4.	Hoitotyön asian-tuntijuuteen ja johtamisosaamiseen kehittyjä	Osaa toimia sairaanhoitajana - osaa toimia hoitotyön kehittäjänä ja yhteiskunnallisena vaikuttajana - osaa johtaa tiimiä ja omaa valmiudet kehittää työyhteisöä.	Hoitotyön syventävä harjoittelu 15 op

Hoitotyössä ammatillinen asiantuntijuus muodostuu hoitotyön erityiskompetensseista, jotka ovat hoitotyön asiakkuusosaaminen, eettinen osaaminen, terveyden edistäminen, kliininen hoitotyön osaaminen, päätöksenteko, palveluympäristöosaaminen, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä monikulttuurinen hoitotyö ja yhteiskunnallinen toiminta. (Ora-Hyytiäinen 2004.)

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu tapahtuu luokkaharjoitteluna ja työharjoittelujaksoilla eri terveydenhuollon toimipisteissä, sairaaloissa sekä terveyskeskuksissa. Ohjattu har-

joittelu tapahtuu erilaisissa sosiaali- ja terveystalalan toimintaympäristöissä, perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, kolmannella sektorilla tai yksityisissä yrityksissä. Tavoitteena on, että opiskelija saavuttaa laaja-alaisen näkemyksen sosiaali- ja terveystalalan toimintaympäristöstä koulutuksensa aikana. Ohjaus tapahtuu yhteistyösuhteessa opiskelijan, opettajan ja ohjaajana toimivan sairaanhoitajan kanssa, ja siinä huomioon otetaan opiskelijan harjoittelun tavoitteet. Harjoittelulla on keskeinen merkitys opiskelijan oppimisessa sairaanhoitajaksi. (Pohjois-Karjalalan ammattikorkeakoulu 2010. Opetussuunnitelmat.)

Opiskelijan kehittymistä sairaanhoitajaksi tuetaan systemaattisesti koko opiskelun ajan. Opiskelijaohjausta toteutetaan henkilökohtaisena ohjauksena sekä pienryhmä- ja virtuaaliohjauksena. Opiskelijalla on oma tutoropettaja koko koulutuksen ajan. Tutoropettaja ohjaa opiskelijaa laatimaan henkilökohtaisen opiskeluohjelman (HOPS). Koulutuksessa ohjaavia periaatteita ovat ihmislähtöisyys, kumppanuus, joustavuus, rohkeus, tutkiva ja kehittyvä työote sekä osallisuus, tuloksellisuus ja vaikuttavuus. (Pohjois-Karjalalan ammattikorkeakoulu 2010. Opetussuunnitelmat.)

5.2 Sairaanhoitajan ammatin vaatimukset ja velvollisuudet

5.2.1 Sairaanhoitajan työnkuva Suomessa

Suomessa sairaanhoitajan vaatimukset ovat samanlaiset kuin muissa Euroopan maissa. Terveystalalan ammatin harjoittamisesta säädetään myös ammatinharjoittamislaisissa ja asetuksissa terveystalalan ammattihenkilöistä. Sairaanhoitajan ammattia saa Suomessa harjoittaa vain sairaanhoitajantutkinnon suorittanut sairaanhoitaja. Valvira rekisteröi kaikki ammattioikeuden saaneet henkilöt (Valvira 2011).

Sairaanhoitajalta edellytetään työssään monikerroksista osaamista ja tietenkin erilaisia vaatimuksia, joissa korostuvat vuorovaikutustaidot, eettinen osaaminen, palveluympäristö- ja työyhteisöosaaminen, teoreettisen ja kliinisen tiedon hallinta ja sen soveltaminen käytäntöön, vastuullisuus ja kyky itsenäiseen päätöksentekoon. (Sairaanhoitajaliitto 2011.)

5.2.2 Toimintaympäristöt

Sairaanhoitaja voi työskennellä erilaisissa toimintaympäristöissä julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluksessa. Tyypillisimmät työpaikat ovat julkisen sektorin työpaikkoja, joilla tarkoitetaan kuntien tai valtion omistuksessa olevia ja järjestämiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Palvelut on jaettu perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoitoon. Perusterveydenhuollon toimipaikkoja ovat terveyskeskukset, joissa sairaanhoitajat työskentelevät päivystysvastaanotossa, poliklinikalla, vuodeosastoilla, sairaankuljetuksessa tai kotisairaanhoidossa. Erikoissairaanhoidon toimintapaikkoja ovat aluesairaalat tai yliopistolliset sairaalat, joissa sairaanhoitajat työskentelevät eri lääketieteen erialueella (sisätautien, kirurgisten ja ortopedisten sairauksien, keuhkosairauksien, syöpäsairauksien, reumasairauksien, neurologisten sairauksien, verisairauksien, naisten tautien, lastentautien sekä psykiatrian erikoisalajat). Sairaanhoitajat työskentelevät yksityisissä lääkäriasemissa, yksityisissä yksiköissä ja sairaankuljetuksessa. Sairaanhoitaja voi työskennellä myös kolmannella sektorilla. Suurimpia järjestöjä Suomessa ovat esimerkiksi Sydänliitto ja Diabetesliitto. (Sairaanhoitajaliitto 2011.)

6 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tulokset

6.1.1 Sairaanhoidajakoulutuksen historialliset taustat Venäjällä ja Suomessa

Historialliset taustat auttavat ymmärtämään nykyistä tilannetta terveydenhuollossa. Historiallisista syistä Venäjällä sairaanhoito oli syntynyt lääkäreiden johdolla. Toisaalta se on tuonut sairaanhoitoon vahvan lääketieteellisen perustan, selkeän erikoistumisen ja johdon. Venäjällä sairaanhoitaja ei ole samalla tavalla tasa-arvoinen yhteistyökumppani lääkärin kanssa kuin Suomessa. Venäjällä sairaanhoitaja ei tee itsenäistä työtä siinä merkityksessä, kuin Suomessa ymmärretään. Suomessa sairaanhoidajakoulutus syntyi englantilaisen mallin mukaan ja sitä myötä kehittyi hoitotieteelliseen suuntaan. Tästä johtuu nykyinen perusero sairaanhoidosta Suomessa ja Venäjällä.

6.1.2 Nykyaikainen sairaanhoidajakoulutus Venäjällä ja Suomessa

Suomessa sairaanhoidajan koulutus ammattikorkeakoulussa alkoi vuonna 1993. Vuonna 1996 vain 9 ammattikorkeakoulua tarjosi sairaanhoidajan koulutusta. Vuonna 2000 mukana oli jo 29 ammattikorkeakoulua, jotka kehittivät sairaanhoidajan koulutusta, ja korvasivat aiemman opistotasaisen sairaanhoidajan peruskoulutuksen. Nykyisin Suomessa on olemassa yhteensä 25 ammattikorkeakoulua ja 5 yliopistossa joissa järjestetään sairaanhoidajan koulutusta. (Numminen 2010.) Opinnot etenevät vuositeemojen mukaan. (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu 2010).

Petroskoin lääketieteellisen tasavallan kollegen opetussuunnitelmaan tulee samanlainen jäsentely vuositeeman mukaan (modul) syyskuussa 2011. Nykyisin on voimassa opetussuunnitelma, jossa keskeiset oppiaineet päivitetään vuosittain. Teoreettinen osuus on riittävä, mutta harjoittelua on huomattavan vähän, 24 viikkoa. Suomessa harjoittelua on 75 opintopistettä.

Suurin ero oppilaitoksessa henkilöstössä on se, että Petroskoin kollegessa melkein kaikki opettajat ovat lääkäreitä, jotka pitävät luennot ja ohjaavat hoitotyötä. PKAMK:ssa ei ole yhtään vakituista lääkärinvirkaa. Lääkärit opettavat lääketieteen perusasiat ja hoitotyön opettaja hoitotyön. Suurin osa PKAMK:n opettajista on valmistanut yliopistosta.

Petroskoin ja PKAMK:n sairaanhoidajakoulutuksen opetussuunnitelmia arvioitaessa vertailimme teoreettisia tietoja ja käytännöllisiä perusvalmiuksia, jotka opiskelijat saa-

vuttavat opetussuunnitelman pohjalta. Petroskoin ja PKAMK:n opetussuunnitelmien yhdistelmä on taulukossa 2.

Taulukko 2. PKAMK:n ja Petroskoin opetussuunnitelmien vertailu.

	PKAMK 2010	Petroskoi 2010
MINÄ sairaanhoita- jaopiskelijana		
	Johdatus opintoihin 1op (27 t)	Perehdyttäminen sairaanhoitajana toimimiseen, etiikan perusteet, uskonto 60 t
	Hoitotyön etiikka 2 op (54 t)	
OPISLELU- JA VIESTINTÄTAI- DOT JA KIE- LIOPINNOT PERUSOPINNOT		
	Tieto- ja viestintäteknologia 1,5 op (40 t)	ATK 74 t
	Ammatillinen kasvu 1,5 op (40 t)	Venäjän kieli 70 t
	Suomen kieli ja viestintä 3 op (81t)	Venäjän kieli ja puhekulttuuri 70 t
	Svenska för hälsovård 4 op (81t)	Latinan kielen perusteet, ammattitermit 50 t
	English 5 op (135 t)	Englannin kieli 250 t
IHMINEN JA TER- VEYS		
	Anatomia ja fysiologia 5 op (135 t)	Ihmisten anatomia ja fysiologia 230 t
	Terveys sosiologia 1op (27t)	Filosofiset perusteet 56 t
	Kehityspsykologia 1op (27t)	Psykologiset taidot 36 t
YHTEISKUNTA ja TERVEYSPALVE- LUT YHTEIS- KUNNASSA		
	Sosiaali-, terveys- ja kuntou- tusalan palvelujärjestelmä 2op (54t)	Sosiologiset perusteet 44 t
	Asiakkaana ja toimijana ter- veysalalla 1op (27 t)	Talous- ja terveyshallinto 41 t

		Terveysalan ammattienlainsäädäntö 44 t Oikeuden perusteet 42 t
		Talouden perusteet 42 t
AMMATTIOPINNOT		
	Hoitotyön kirjaaminen 1 op (27t)	
	Yksilön inhimilliset tarpeet 2,5 op (68 t)	
		Patologian perusteet 46 t
		Lääketieteellinen genetiikka 42 t
IKÄÄNTYVIEN TERVEYS JA HYVINVOINTI		
	Terveyden edistäminen 5 op (135 t)	Terveyden edistäminen 164 t
	Gerontologinen hoitotyö 4 op (108 t)	Sairaanhoito geriatriassa 58 t
	Geriatría 1 op (27t)	
	Geropsykiatria 1 op.(27t)	
	Neurologia 1op. (27t)	Sairaanhoito neuropatologiassa 50 t
HOITOTYÖN MENETELMÄT		
	Ensiapu 2 op (54 t)	Ensiapu sairaanhoidossa 40 t
		Elämän turvallisuus ja katastrofin lääkehoito 100 t
	Hoitotyön auttamismenetelmät 3 op (81t)	Sairaanhoidon perusteet 372 t
	Potilassiirtojen ergonomia 2 op (54t)	
	Aseptiikka ja infektioiden torjunta 3 op (81t)	Ihmisten hygienia ja ekologia 76 t Mikrobiologian, virologian ja immunologian perusteet 92 t Epidemiologia ja infektion tartunta 158 t
	Lääkehoidon perusteet 2op (54 t)	Farmakologia 104 t
	Lääkehoito 2op (54 t)	
	Kliininen lääkeaineoppi 2op (54 t)	Kliininen farmakologia 58 t
	Lääke - ja nestehoito 1,5 op (40 t)	
	Läkelaskenta 2 op (54 t)	Matematiikka 40 t
	Kliiniset laboratoriotutkimukset 2 op (54 t)	

KLINIINEN HOITOTYÖ ERI TOIMINTAYMPÄRISTÖISSÄ AMMATTIOPINNOT		
	Mielenterveys- ja päihdehoitotyö 6 op (162 t)	Psykiatria, huume- ja päihdehoito 58 t
	Sisätautipotilaan hoitotyö 3 op (81 t)	Sisätautien hoitotyö 406 t
	Sisätaudit 1,25 op (34 t)	
	Ravitsemus 0,75op (20 t)	
	Kirurginen hoitotyö 2 op (54 t)	Sairaanhoito kirurgiassa 238 t
	Perioperatiivinen hoitotyö 2op (54 t)	
	Kirurgia 2 op (54 t)	
	Anestesiologia 1op (27t)	Tehohoidon perusteet 40 t
	Onkologia 1op. (27 t)	
	Lasta odottavan perheen, lasten ja nuorten hoitotyö 3 op (81 t)	Sairaanhoito pediatriassa 256 t
	Obstetriikka ja gynekologia 1,5 op (40 t)	Sairaanhoito synnytyksessä ja gynekologiassa 80 t
	Pediatria 1,5 op (40 t)	Sairaanhoito dermatologiassa 58 t
	Perheiden ja yhteisöjen kulttuurit, 2 op. (54 t)	Sairaanhoito oftalmologiassa 40 t
		Sairaanhoito otorinolaringologiassa 40 t
		Sairaanhoito ftisiatriassa (tuberkuloosi) 40 t
		Kuntoutumisen perusteet 40 t
TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTOIMINNAN AMMATTIOPINNOT		
	Hoitotiede ja näyttöön perustuva hoitotyö 5 op (135 t)	Filosofiset perusteet 56 t
	Tutkin ja kehitän 5 op (135 t)	Psykologiset taidot 124 t

	Johtaminen ja työyhteisön kehittäminen 4 op (108 t) Palvelualan työsuhte 1op (27t)	
	Hoitotyön syventävät ammattiopinnot, 6 op (162 t)	?
Opinnäytetyö	15 op (405 t)	
VAPAASTI VALITTAVAT OPINNOT	10 op (270 t)	

Taulukossa 2 nähdään, että teoreettisten tuntien määrä ”**Minä sairaanhoitaja opiskelijana**” osassa on laajempi PKAMK:n opetussuunnitelmassa, jossa painotetaan orientatiota ammattikorkeakouluopiskeluun ja ryhmäyhtymistä.

Opiskelu- ja viestintätaidot -osiossa äidinkielen tuntien määrä on PKAMK:n opetussuunnitelmassa pienempi, mutta siinä painotetaan opiskelijan tieto- ja viestintäteknologia taitoja ja sosiaalisiin medioihin ja hoitotyön liittyviä viestintätaitoja. Rinnalla opetetaan oppimisstrategiat, lukutekniikat, tiedonhaku, kirjallinen viestintä (s-posti, CV, työpaikkahakemus jne.). Myös opiskelija ymmärtää PKAMK:n toimintaympäristöä ja hyödyntää virtuaalipalveluita. Petroskoin opetussuunnitelmassa on yleisiä ATK-taitoja. PKAMK:n kieliopinnot -osiossa on vähemmän tunteja, jotka on jaettu kahdelle kielelle (englanti ja ruotsi) ja Petroskoin opetussuunnitelmassa on myös latinan kielen perusteiden opetusta.

Ihminen ja terveys-osiossa Petroskoin opetussuunnitelmassa on kaksinkertainen määrä psykologian ja sosiologian tunteja ja myös anatomia ja fysiologia opetellaan laajasti verrattuna PKAMK:n opetussuunnitelmaan.

Yhteiskunta ja terveyspalvelut yhteiskunnassa -osiossa terveyspalveluiden opettamiseen keskitytään enemmän PKAMK:n opetussuunnitelmassa ja Petroskoin opetussuunnitelmassa kiinnitetään huomiota oikeuden perusteisiin.

Ammattiopinnot on esitetty seuraavalla tavalla. Yleisammattillisia oppiaineita on laajasti Petroskoin opetussuunnitelmassa (genetiikka, patologia). Hoitotyön kirjaaminen ja

yksilön inhimilliset tarpeet on esitetty erikseen PKAMK:ssa, Petroskoin opetussuunnitelmassa ne osittain kuuluvat kliinisen hoitotyön eri toimintaympäristöihin.

Ikääntyvien terveys ja hyvinvointi -osioon PKAMK:ssa kuuluu geriatria, geropsykiatria ja gerontologinen hoitotyö, siis oppiminen on laaja-alaista. Opetussuunnitelma on laadittu niin, että koulutuksessa näkyvät yhteiskunnan haasteet terveydenhuollossa. Pohjois-Karjalan kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyssektorin työvoimatarpeiden ennakointiraportin 2010–2030 mukaan Pohjois-Karjalassa väestön ikääntyminen on nopeampaa kuin keskimäärin muualla Suomessa. Petroskoin opetussuunnitelmassa gerontologian tunteja on noin kolme kertaa vähemmän. Terveiden edistämisen tuntien määrää on laajempi Petroskoissa.

Hoitotyön menetelmien osiossa Petroskoin opetussuunnitelma kattaa laajasti aseptiikkaa, hygieniaa, mikrobiologiaa, virusologiaa ja immunologiaa. Hoitotyön perusteiden tunteja on paljon Petroskoin opetussuunnitelmassa ja niihin kuuluvat myös potilassiirtojen ergonomian tunnit. Farmakologialle varataan enemmän opetustunteja PKAMK:n opetussuunnitelmassa. Petroskoin opetussuunnitelmassa ei ole erillisiä lääkelaskentakokeita lukukausittain (suunnitelmassa vain matematiikka ensimmäisen vuoden opintojaksoilla). Suomessa nykyisin painotetaan farmakologian opetusta ja puhutaan sen lisäämisestä hoitotyön koulutusohjelmaan. Petroskoin opetussuunnitelmassa ei ole varattu tunteja kliiniseen laboratoriotutkimukseen.

Kliinisen hoitotyön osiossa PKAMK:ssa mielenterveys - ja päihdehoitotyö on huomattavasti laajempaa kuin Petroskoin opetussuunnitelmassa. Sisätautien hoitotyö Petroskoin opetussuunnitelmassa on laajempi ja tarkemmin esitetty eri hoitoaloilla, esimerkiksi nefrologia-, endokrinologia- ja reumatologiapotilaan hoitotyö.

Kirurgisen ja perioperatiivisen hoitotyön tuntien määrä sekä pediatriksen hoitotyön tuntien määrä on laajempi Petroskoin opetussuunnitelmassa. Myös gynekologian oppiaineiden tuntien määrä on huomattavasti laajempi kuin PKAMK:n opetussuunnitelmassa. Petroskoissa on myös tarjolla dermatologian, oftalmologian ja otolaringologian luennot.

Tutkimus -ja kehittämistoiminnan ammattiopinnot osiossa hoitotieteen ammattiopintoihin Petroskoin opetussuunnitelmassa ei ole varattu tunteja tutkimus- ja kehittä-

mistyön opintoihin eikä hoitotieteeseen ja näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Tämä osio on esitetty filosofian perusteina ja psykologisena taitona. Nämä faktat osoittavat, että sairaanhoitajankoulutus Venäjällä on historiallisesti perustettu lääketieteelliselle pohjalle ja nykyisin jatkaa sillä pohjalla.

Johtaminen hoitotyössä on esitetty vain PKAMK:n opetussuunnitelmassa, Petroskoin opetussuunnitelmassa se osittain opetetaan muissa aineissa, esimerkiksi talous- ja terveyshallinnon ja ammatillisen oikeuden turvaamisen luennoilla. Osittain johtamista opetetaan jatkokoulutuksessa.

Harjoittelujaksot kummassakin opetussuunnitelmalle on nähtävissä taulukossa 3. Petroskoin sairaanhoitajien opinnoissa on varsin vähän harjoittelua, noin 26 viikkoa.

Taulukko 3. Harjoittelujaksot PKAMK:n ja Petroskoin opetussuunnitelmissa.

PKAMK	Petroskoi
Orientoiva harjoittelu, 5 op, (135 t)	Orientoiva harjoittelu – 2 viikkoa (60 t)
Hoitotyön perusteinen harjoittelu, 10op,(270t)	Ammattitaitoedistävä harjoittelu – 8 viikkoa (240 t)
Sisätautikirurginen ja perioperatiivinen harjoittelu, 15 op, (405 t)	
Mielenterveys- ja päihdehoitotyön harjoittelu, 10 op, (270 t)	
Gerontologisen hoitotyön harjoittelu, 10 op, (270 t)	
Perhehoitotyön harjoittelu, 10 op, (270 t)	
Hoitotyön syventävien harjoittelu, 15 op, (405 t)	Hoitotyön syventävien opintojen harjoittelu – 8 viikkoa (240 t)
2025 t	540 t

6.1.3 Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset vaatimukset ja ammattivetovoima Venäjällä ja Suomessa

Joulukuusta 2006 lähtien Venäjällä on toiminut valtion prioriteettihanke ”Terveys”. Tämän hankkeen tavoitteet ovat terveydenhuollon tilanteen parantaminen ja jatkuva kehittäminen. Hankkeessa painotetaan perusterveydenhuoltoa mm. sairaanhoitajien ja lääkäreiden palkkoja nostamalla ja välineistöä lisäämällä. On pakko laajentaa ammattimaisen sairaanhoitajien työaluetta ja rationaalisesti erotella sairaanhoitajan ja lääkärin

velvollisuuksia. Myös Venäjällä on sairaanhoitajapula ja ammatin arvostusta pitää nostaa. Innovaatioiden ja uuden teknologian hyväksikäyttö sairaanhoidossa on liian heikkoa ja vaatii vahvistusta. Uudistukset terveydenhuollon ammattinimistössä koskevat ennen kaikkea sairaanhoitajia. Kuitenkin lait vaativat vielä lisätyötä. Uusissa nimistölaeissa on mainittu vain 25 virkaa 194:sta. YAMK -koulutettuja sairaanhoitajia on valmistunut jo 10 vuotta, heillä on ammattinimikkeenä terveydenhuollon manageri. Terveydenhuollon managerin virkoja ei kuitenkaan ole nimistössä yleensä. YAMK tutkinnon saamista ei ole palkittu. (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541.)

Kompetenssien taso Venäjällä riippuu työpaikan vaatimuksesta. Valmistumisen jälkeen työpaikkaan tultaessa sairaanhoitajan pitää antaa työnantajalle sairaanhoitajan diplomi (ammattitodistus ”Sestrinskoe delo”). Diplomin mukaan sairaanhoitaja saa sertifi kaatin, joka antaa hänelle työluvan (ammattiharjoittamisesta). Matveevan (2011) mukaan Venäjällä sairaanhoitajan pitää saada todistus kolmen vuoden aikana erikoistumisesta. Tämä todistus on voimassa 5 vuotta ja se päivitetään joka viides vuosi. Sekä Suomessa että Venäjällä sairaanhoitajan työaikaan kuuluu tehtäviä, jotka eivät vaadi sairaanhoitajan ammattitaitoa. Suomen Sairaanhoitaja 2005 -tutkimuksen perusteella voidaan ajatella, että työvoimapulaa voitaisiin vähentää palkkaamalla muita ammattilaisia, esimerkiksi hoiva-avustajiksi. Osa eurooppalaisista ja pohjoisamerikkalaisista sairaaloista on palkannut hotelli- ja ravintola-alan koulutuksen saaneita henkilöitä, jotka työskentelevät tukitoimissa. (Miettinen T. 2011.) ”Sairaanhoitajan kädet keskittyvät potilaan hoitamiseen,” jos osastolla kokeillaan uutta työtapaa. Työnjako voi olla sellainen, että hoitajan työhön eivät kuulu tehtävät, jotka voi tehdä osaston farmaseutti ja välinehuoltaja. (Miettinen V. 2011.)

Sairaanhoitajan työ on fyysisesti raskasta ja henkisesti vaativaa, joten sairaanhoitajan tulee huolehtia omasta fyysisestä ja psyykkisestä jaksamisestaan. Sairaanhoitaja 2005 -tutkimuksen tuloksien mukaan vuorotyö, kiristynyt työtähti ja huono palkkataso aiheuttavat työtyytymättömyyttä. Hoitajat kaipaavat joustavampia työaikamalleja ja mahdollisuuksia virkauralla etenemiseen. (Santamäki, Kankaanranta, Henriksson & Rissanen 2009.) Yhteiskunnan pitää turvata sairaanhoitajahenkilöstön riittävyys erilaisilla menetelmillä, esimerkiksi, huolehtimalla hoitoalan vetovoimaisuudesta, työololla ja palkkatasolla. (Hankonen 2011). Suomen Sairaanhoitaja 2005 -tutkimuksen mukaan yli kolmas-

osa ei valitsisi sairaanhoitajan työtä, jos olisi nyt hakemassa opiskelemaan. ”Syynä tähän oli huono palkkataso, urakehitysmahdollisuuksien puutteet ja kiristynyt työtahti.” Sairaanhoitajan ammatin valitsemisen syyt vaihtelevat jonkin verran sen mukaan, milloin vastaaja oli valmistunut. Oman ammatin saaminen oli valinnan syy 1962–1971 valmistuneille. Varma työ merkitsi eniten 1972–91 valmistuneille. Halu auttaa ja monipuoliset työmahdollisuudet kiehtoivat 2000-luvulla valmistuneita. (Santamäki, Kankaanranta, Henriksson & Rissanen 2009.)

Nyky aika vaatii tehostamaan sairaanhoitajaopiskelijan oppimista. Apuna ovat nykyaikaiset teknologiat ja edellisten sukupolvien kokemus. Esimerkki uusista koulutuksen apuvälineistä on virtuaalisairaala, missä opiskelijat voivat harjoitella ja tehdä virheitä ilman potilaan vahinkoa. (Mettiäinen, Sepponen, & Karjalainen 2010.) Samalla pitäisi panostaa opiskeluun sisältyvään työharjoittelujaksoon. Sairaanhoitajaliiton puheenjohtajan Merja Meraston mukaan sellainen jakso yhdistää jo ammatissa toimivia ja uuteen ammattiin kasvavia nuoria sairaanhoitajia ja sitä pitäisi kehittää. (Sajama 2011.) Tänä vuonna PKAMK:ssa on perustettu simulaatiokeskus (SIMULA), jossa on mahdollisuus harjoitella aidoissa tilanteissa. Se on ajantasainen ja tehokas menetelmä ammatillisen osaamisen kehittämisessä.

Aika menee eteenpäin ja sairaalassa tarvitaan tiedostavia osaajia. ”Tulevaisuudessa voi olla sairaanhoitajia, jotka ovatkin hyvinvointiteknikoita, nanolaboranteja, geeniterapeutteja ja terveysinsinöörejä. Sittenkään perinteinen hoitotyö ei ole unohdettu ja empatiaa ja ihmisen ymmärtämistä painotetaan edelleen. (Schildt 2011.)

6.2 Johtopäätökset

Sairaanhoidon koulutuksen historialliset taustat Venäjällä ja Suomessa ovat erilaisia. Venäjällä sairaanhoitaja ymmärrettiin vain lääkärin apulaiseksi, mutta Suomessa itsenäiseksi ammatilliseksi.

Suomalainen sairaanhoitajakoulutus lähtee hoitotieteestä, venäläinen lääketieteestä. Suomalaisessa koulutuksessa painotetaan itsenäisyyttä hoitosuunnitelmien teossa ja

päätöksenteossa, ohjaamista ja vuorovaikutusta. Venäjän opetussuunnitelmassa on merkittävästi vähemmän harjoittelua.

Sairaanhoitajan työhön sekä Suomessa että Venäjällä kuuluu hoitotyön suunnittelu, hoidon seuranta, lääkehoidon toteutus, potilaan elintoimintojen tarkkailu ja hoitotoimenpiteiden ja tutkimuksien tekeminen. Venäjällä sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräyksiä, hänen hoitovastuunsa on merkittävästi pienempi verrattuna suomalaiseen sairaanhoitajaan. Venäjällä on tehtäväkeskeinen työnjakomalli, Suomessa on tiimityötä.

Venäjällä on tulossa terveydenalalla uudistuksia, jotka muuttavat sairaanhoitajakoulutusta ja työvaatimuksia. Suomessa sairaanhoitajapula ja yhteiskunnan muutokset tuovat sairaanhoitajan työkuvaan muutoksia ja opetussuunnitelman uudistuksia.

Työmme lisää kiinnostusta kansainvälisen yhteyden uudistamiseen.

7 POHDINTA

Opinnäyte tuotti kuvan Venäjän ja Suomen sairaanhoitajien koulutuksesta ja työnkuvasta. Aikaisempien tutkimuksien perusteella oli vaikea saada koko kuvaa Venäjän sairaanhoitajasta, koska toiset tutkimukset esittävät vain koulutusta toiset työnkuvaa. Vastaavanlaista kartoitusta ei aiemmin ole tehty.

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Lähteiden todistusvoimaisuus riippuu monipuolisesti koostuneesta lähdemateriaalista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 151–169).

Alkuperäisiä lähteitä olivat voimassa olevat opetussuunnitelmat ja lait. Käytimme kansainvälisiä ja kotimaisia tietokannoista hankittuja hoitotieteellisiä julkaisuja tiedon hankinnassa. Lähdemateriaalin keräämisessä kiinnittyi huomio erityisesti tutkimuksen luo-

tettavuuteen. Olemme myös käyttäneet tutkimustulosten ohessa suoria lainauksia aineistosta. Alkuperäinen aineisto ei riittävästi kuvannut opinnäytetyön tehtäviä, siksi analyysin aikana on ollut tarve kerätä lisäaineistoa haastatteleamalla asiantuntijoita. Haastatteluja tehdessä oli riittävästi aikaa, mikä parantaa tutkimuksen luottavuutta. Opinnäytetyön aineiston keruuvaiheessa ilmeni, että kolmannen haastattelun jälkeen aineisto alkoi toistaa itseään. Mielestämme tämän jälkeen aineistoa oli riittävästi, saturaation ilmeneminen lisää työmme luotettavuutta. Työssämme johtopäätökset ovat luotettavia, koska tieto on saatu erilaisista lähdekirjoista ja varmistettu tutustumiskäynnillä haastatteluista ja keskustelluista ammattihenkilöiden kanssa.

Emme saaneet paljon lähdekirjoja Venäjän sairaanhoitajakoulutuksesta suomeksi. Aineistot on suomennettu asiantuntijan kanssa ja myös kaikki käsitteet on sovittu yhdessä asiantuntijan kanssa. Työn valmistuksessa käsitteiden käytössä on ollut haasteita, esimerkiksi käytetyt virkojen ja tutkintojen nimet. Venäjällä osastojohtajaksi nimettiin osaston pääjohtaja, osastonsairaanhoitajaksi - pääsairaanhoitaja ja lähihoitaja - avustaja-hoitaja. Koulutuksesta vastaavuuksia on saatu seuraaville tutkinnoille: sairaanhoitajan perustutkinto - sairaanhoitajan pohjakoulutus, maisteri - ylisairaanhoitajan tutkinto. Käsitteiden muodostaminen tapahtui käsitteiden analyysin avulla ja niitä pohdittiin asiantuntijoiden kanssa.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyössä noudettiin tutkimuksen eettisyyttä, joka tarkoittaa ”yleensä hyviä tieteellisiä käytäntöjä, tiedeyhteisön sisäistä ohjausta, jolla ei ole yhtä pakottavia seuraamuksia kuin lain rikkomisella” (Tutkimusetiikan linkit 2007). Kaikissa vaiheissa tutkimustyön tekemisessä on tärkeää noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta, haittan välttämistä, ihmisoikeuksien kunnioittamista ja oikeudenmukaisuutta.

Eettiset kysymykset liittyvät myös aiheen valintaan. Aiheemme syntyi terveystilaisuuksilla Petroskoissa, missä olimme vierailulla toukokuussa vuonna 2010. Matkatiimissä oli 14 suomalaisopiskelijaa ja opettajaa, jotka kysyivät kaikenlaista siitä, mitä kuuluu sairaanhoitajan koulutukseen Venäjällä. Silloin me ymmärsimme, että on mahdotonta yksinkertaisesti vastata, millä tavalla koulutus Venäjällä on järjestetty. Kun olimme käyneet

Petroskoin terveydenhoito-oppilaitoksessa, jossa aikaisemmin olimme opiskelleet, ajatus, kuten sanottu jo aiemmin, vahvistui. Sekä Venäjän että Suomen sairaanhoitajien koulutukselle on hyötyä ja asiat ovat selvempiä tehdessämme kuvauksen sairaanhoitajakoulutuksesta.

Myös tiedonhankinnan ja tutkimus- ja arviomenetelmien täytyy olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä, muiden tutkijoiden työtä kunnioitetaan (Hirsjärvi 2007). Tiedonhankinnassa noudatettiin eettisiä periaatteita. Selvityksen osallistujat olivat vapaaehtoisesti mukana tutkimuksessa ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää tutkimus niin halutessaan. Haastateltavilta pyydettiin lupa suullisesti ennen haastattelutilanteen alkua. Myös kaikkiin haastatteluihin hankittiin virallinen lupa, huolimatta siitä, että haastatellut sairaanhoitajat olivat tuttuja kollegoja. Haastattelut ja käynnit sovittiin ensin osastonhoitajan, johtavan lääkärin tai rehtorin kanssa. Kuvien käyttöön saatiin myös lupa. Keskustelusta kerättiin taustatiedot. Laadimme kysymyksiä meitä kiinnostavista aiheista. Haastatellut kertoivat myös sairaanhoitajia koskevasta lainsäädännöstä, vaatimuksista ja toimintaympäristöstä. Haastateltutilanne nauhoitettiin, ja teimme muistiinpanoja vastauksista ja vastausvuoroista. Haastateltavat halusivat tuoda oman panoksen sairaanhoitajakoulutuksen kehittämiseen, siksi he eivät salanneet henkilökohtaisia tietoja. Heitä varten me valmistimme esityksen sairaanhoitajakoulutuksesta myös venäjän kielellä. Esitys annettiin haastateltujen käyttöön. Tiedonhankinta ja raportointi on tehty opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti.

Sairanhoitajien koulutuksen ymmärtäminen ja kuvaus edellytti useiden arkistojen tietojen ja tutustumisen sairaanhoitajan koulutushistorian taustoihin on auttanut ymmärtämään sairaanhoitajan koulutushistorian kehittämistä. Se myös auttaa arvioimaan nykyistä koulutusjärjestelmää ja sen kehittymisen perusteita. Tällä selvityksillä saatu tieto on mielestämme mielenkiintoista ja monipuolista. Työ tarjoaa mahdollisuuden opettajuuden kehittämiseen, koska tieto erilaisista koulutuksista antaa mahdollisuuden ymmärtää sairaanhoitajaopiskelijoiden heterogeenisyyttä ja yhteisyyttä ja näin antaa mahdollisuuden nostaa opetuksen tasoa.

LÄHTEET

- Dock, L., Stewart, I. & Seymer, L. 1945. Sairaanhoidajan työn historia. Helsinki: Werner Söderström osakeyhtiö.
- Elomaa, V., Isosaari, U. & Pekkarinen, N. 2007. Koulutuspolkua pitkin ammattiin: Suomen koulutusjärjestelmän historiallinen tarkastelu esimerkkialoina terveydenhuolto ja tekniikka. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opettajankoulutuksen kehittämishanke.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/8322/TMP.objres.994.pdf?sequence=2> 15.11.2010.
- Euroopan neuvoston ja parlamentin direktiivi 2005/36/EC.2008.
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2005L0036:20080821:EN:PDF> 21.2.2011.
- Hankonen, R. 2011. Valmiina vaaleihin. *Tehy*. 5,59.
- Hemming, M. 2011. Maahanmuuttajasairaanhoitajien osaaminen sivuutetaan. *Sairaanhoitaja*. 84,44.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13, uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Huhtela, P. 2009 Sairaanhoitajien koulutuksen suunnittelu ja toteutus Suomessa vuosina 1945-1957: terveysisäkkö - portti uusille ideoille. Oulun yliopisto.
<http://herkules.oulu.fi/isbn9789514293221/isbn9789514293221.pdf> 1.02.2011
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYpro Oy.
- Kokko, R. 2011. Kansainvälistyvä hoitotyö: haasteet ja mahdollisuudet. Luento sairaanhoitajapäivällä 17–18.03.2011.
- Koponen, T. 2009. Välskäri rientää apuun Venäjällä. *Suomen Lääkärilehti*. 34/2009,64.
- Lainsäädäntö ohjaa asiakas- ja potilastietojen hallintaa. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriö.
http://www.stm.fi/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/tietohallinto/lainsaadanto. 4.2.2011
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> 4.2.2011.
- Lemmetyinen, T. & Koukkari, M. 2003. ”Koulutuksen ja ammattitaidon vastaavuus Karjalassa tasavallassa ja Pohjois-Karjalassa sairaanhoitajan ja koneistajan tutkinnot”. Joensuun yliopisto. Täydennyskoulutuskeskus.
- Matveeva, N. 2011. Sairaanhoitajan osastonjohtaja. Petroskoin tasavallan lääketieteelliseen kollegin. Nauhoitettu haastattelu. 24.2.2011.
- Mettiäinen, S., Sepponen, S. & Karjalainen, A. 2010. Virtuaalisairaala tehostaa oppimista. *Sairaanhoitaja* 83 (8), 18–19.
- Miettinen, V. 2011. Sairaanhoitajan osaamista ei hyödynnetä. *Sairaanhoitaja*. 84 (3), 25.
- Miettinen, T. 2011. Kansainvälisyys lisääntyy. *Sairaanhoitaja* 84 (2), 25–26.
- Numminen, O. 2010. Nursing ethics education in Finland from the perspective of codes of ethics sarja-ser.D-osa-tom.912 *Medica-Odontologica Turun Yliopistouniversity of Turku*. 2010, 36-37.
<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63587/AnnalesD912Numminen.pdf?sequence=1> 3.3.2011
- Opetushallitus. 2011. Koulutus ja tutkinnot.
http://www.oph.fi/koulutus_ ja_ tutkinnot 1.2.2011.

- Ora-Hyytiäinen, E. 2004 Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi, ammattikorkeakoulu opiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6076-6.pdf> 4.3.2011.
- Petroskoin tasavallan tieteellinen kollegen sairaanhoitajakoulutus opetussuunnitelma. 2010.
- Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. 2010. Opetussuunnitelmat. <http://soleops.pkamk.fi:8080/opsnet/disp/fi/menu/open/1> 21.2.2011.
- Pohjois-Karjalan kunnallisen hyvinvointisektorin työvoimatarpeiden ennakointi 2010–2030. Joensuun seutukunta. Terveystieteiden ammattinimikkeet. Sairaanhoitajat. Pohjois-Karjalan kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyssektorin työvoimatarpeiden ennakointiraportti 2010–2030. <http://www.update.tekeskus.fi/Public/download.aspx?ID=16221&GUID=%7BEA38660E-C86C-4A7F-9DBB-93A372537676%7D> 11.3.2011.
- Ponomareva, A. 2011. Hammasklinikan päällikkö. Pietarin lääketieteellinen jatkokoulutusakatemia. Nauhoitettu haastattelu. 22.2.2011.
- Sairaanhoitaja (AMK), Bachelors of Health Care. 2006 Ammattikorkeakoulusta terveyden huoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf> 10.1.2011
- Sairaanhoitajaliitto. 2011. Sairaanhoitajan työ ja hoitotyön kehittäminen. http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyon/ 3.2.2011.
- Sajama, S. 2011. Paluu hoitotyön juurille. Tehy 5, 28–29.
- Santamäki K, Kankaanranta T, Henriksson L & Rissanen P. 2009. Sairaanhoitaja- 2005 peruseräraportti. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatutkimuksen instituutti. Työelämän tutkimuskeskus. <http://tampub.uta.fi/tyoelama/978-951-44-7645-7.pdf> 3.4.2011
- Schildt M. 2011. Asiantuntijuus korostuu tulevaisuuden hoitotyössä. Sairaanhoitaja. 84(4), 23
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportti. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut . 30.12.2010
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportti. 2010. Sosiaali- ja terveysministeriö. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/lainsaadanto 30.11.2010
- Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2015. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://pre20090115.stm.fi/hm1157622687947/passthru.pdf>
- Tiainen A. 2011. Yliopettaja. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Nauhoitettu haastattelu. 9.6.2011
- Turunen, V. 2011. Palkat ovat sopimatta. Tehy 4, 59.
- Tutkimusetiikan linkit. 2007. Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. http://www.fsd.uta.fi/laki_ja_etiikka/etiikkaresurssit.html 15.10.2010.
- Vahla, L. 2008. Perehdytyshoitajan työtä osataan arvostaa. Sairaanhoitaja. 3/2008, 38.
- Valvira. 2011. Terveystieteiden tutkimusraportti, valvonta ja niihin liittyvä ohjaus. http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/terveyspalvelut/ammattihenkiloiden_valvonta 04.02.11
- Virta, S. 2011. Hoitohenkilökuntapula uhkaa Eurooppaa. Sairaanhoitaja. 84 (8), 6.
- Yamedsestra.ru. 2011

- http://yamedsestra.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=15 31.1.11.
- Zheleznjakova, E.2011. Osastonhoitaja. Pietarin lääketieteellisen jatkokoulutusakademian, sydänkirurgian osasto II. Nauhoitettu haastattelu. 10.3.2011.
- Ассоциации медицинских сестер России.25.01.11.
<http://www.medsestre.ru/russian/main.htm>. 06.02.11
- Движению сестер милосердия 150 лет. Благотворительный фонд «Вдохновение»2010 <http://www.vdohnovenie.org/> 05.02.11.
История сестричества и ухода за больными. Золотой корец. 2004.
- Кандидат мед. наук, профессор В.П. Романюк, доктор мед. наук, профессор В.А. Лапотников, доктор мед. наук, профессор Я.А. Накатис
История сестричества и ухода за больными. Золотой корец.2004
http://www.randd.ru/Miloserdie_4.htm 05.02.11.
- Об итогах совещания деканов факультетов высшего сестринского образования. Вестник МАПО 7(55) 2006. http://maps.spb.ru/publish/pdf/07_06.pdf. 31.01.11
- Петрозаводский базовый медицинский колледж 2011. <http://medcollege.karelia.ru> 19.11.2010.
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
<http://www.rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html> 24.2.2011.
- Приоритетный национальный проект «Здоровье» 2007. Приоритетные национальные проекты.Современное здравоохранение..Совет при Президенте России по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике.
<http://www.rost.ru/projects/health/p01/p11/a11.shtml> 31.10.10.
- Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования. 2011.
<http://www.spbmapo.ru/> 20.11.2010.
- Семерка. Российский правовой канал. 2009.Приказ Минздрава СССР от 06.06.79 №600. О штатных нормативахмедицинского, фармацевтического, педагогического персонала и работников кухонь городских и детских больниц, расположенных в городах с населением более 25000 человек. <http://law7.ru/legal2/se16/pravo16864/page4.htm> 11.03.2011.
- Управление федеральной службы. 25.06.2010. Постановление № 58 от 18.05.2010 г.«Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630 -10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
http://64.rospotrebnadzor.ru/documents/sanitary_federal/2010/06/25/173.html 11.03.2011.
- Факультет высшего сестринского образования и психолого-социальной работы.2010. Первый Московский Государственный Университет им.И.М.Сеченова. <http://mma.ru/vso> 20.11.2010.
- Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 060501 Сестринское дело от 12.11.2009 N589.
http://www.edu.ru/db-mon/mo/Data/d_09/prm589-1.pdf 20.10.2010.



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma

Yhteystiedot: Koulutus – ja kehittämisspäällikkö Pertti Savelius

Sähköpostiosoite: _pertti.savelius@pkamk.fi

OPISKELIJAT: Turunen Elena, Suonmaa Maria,

Yhteystiedot: Elena.I.Turunen@edu.pkamk.fi

Maria.I.Suonmaa@edu.pkamk.fi

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Toimeksiannoin

Monistuskulut.

Sankelintila

Luovutamme valmiin työn Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoululle,
hoitotyönkoulutusohjelmalle.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii ja Heli Koponen ja Hilikka Sidoroff

Päiväys ja allekirjoitukset





Toimeksiannottajan edustaja

Opiskeija

Opetussuunnitelma

“Petroskoin tasavaltainen tieteellinen kolledg”

Ammattiala: 060501 «Sairaanhoito»

Pätevyys: sairaanhoitaja

Koulutuksen taso: peruskoulutus

Oppimuoto: kontaktiopiskelu

Opiskelun aika:

2 v 10 kk

lukionperusteella

2010 – 2011 oppivuosi

	OPPIAINEIDEN NIMI	maks.op. kuorm.	its	pakk. opp.koko	luennot	labra	1-vuosi	2-vuosi	3-vuosi	4-vuosi
	Teoreettiset oppiaineet	5184	1044	3456	1302	2154	1350	1170	936	
	Valtakunnalliset oppiaineet.	4230	954	3276	1172	2104	1318	1164	804	
	Yleishumanistinen talous ja sosiaalisen tieteet	808	182	626	186	440	280	260	86	
01	Filosofiset perusteet	56	12	44	44		44			
02	Oikeudet perusteet	42	10	32	28	4			32	
03	Venäjä kieli ja puheen kulttuuri	70	14	56	-	56	56			
04	Englannin kieli	250	58	192	-	192	74	118		
05	Liikunta	244	52	192	16	176	62	76	54	
06	Talous perusteet	42	10	32	26	6		32		
07	Sosiologiset ja politiset perusteet	44	10	34	32	2		34		
	Opiskelijan valintaiset oppiaineet	60	16	44	40	4	44			
	Perehdyttäminen sairaanhoitajien toimitapoihin	60	16	44	40	4	44			
01	Matematiikka	42	10	32	12	20	32			
02	ATK	74	16	58	6	52	58			
	Yleisammattilliset oppiaineet	1149	259	890	444	446	668	72	150	

Latinan kielen perusteet	50	10	40	2	38	40			
Ihmisten anatomia ja fysiologia	230	50	180	100	80	180			
Patologian perusteet	46	10	36	16	20	36			
Terveyden edistäminen	164	44	120	40	80	120			
Lääketieteellinen genetiikka	42	10	32	20	12	32			
Ihmisten hygienia ja ekologia	76	16	60	40	20	60			
Mikrobiologisen, virusloogisen ja immunologisen perusteet	92	20	72	40	32	72			
Farmakologia	104	24	80	60	20	80			
Terveysalan ammattienlainsäädäntö	44	10	34	18	16			34	
Talous ja terveydenhallinto	41	9	32	20	12			32	
Psykiologia	160	36	124	44	80	48	52	24	
Elämän turvallisuus ja katastrofin lääke-	100	20	80	44	36		20	60	
Erikoisoppiaineet	2157	487	1670	524	1146	282	822	568	
Sairaanhoidon perusteet	372	92	280	16	264	282			
Ensiapu ja sairaanhoito	406	90	316	116	200		256	60	
Sairaanhoito pediatriassa	256	64	192	60	132		192		
Sairaanhoito kirurgiassa	238	58	180	60	120		180		
Sairaanhoito synnytyksessä ja gynekologiassa	80	20	60	24	36	60			
Epidemiologia ja infektion tartunta	158	38	120	60	60	120			
Sairaanhoito neuropatologiassa	50	10	40	16	24		40		
Psykiatria, huume ja päihdehoito	58	10	48	20	28		48		
Sairaanhoito dermatologiassa	58	10	48	20	28		48		
Sairaanhoito oftalmologiassa	40	8	32	8	24		32		
Sairaanhoito otorinolaringologiassa	40	8	32	8	24		32		
Sairaanhoito geriatriassa	58	10	48	20	28		48		
Sairaanhoito ftisiatriassa (tuberkuloosi)	40	8	32	12	20		32		

	Tehohoidon perusteet	40	8	32	12	20		32		
	Kliininen farmakologia	58	10	48	20	28		48		
	Kuntoutumisen perusteet	126	28	98	30	68		98		
	Oppiaineet opiskelijan omasta valituksesta	79	15	64	22	42	14	50		
00	<i>Rokotuksien ennaltaehkäisy (pediatria)</i>	18	4	14	8	6		14		
	<i>Terveellinen ravinto (terapia)</i>	17	3	14	14		14			
	<i>Haavanhoito ja kipsaus</i>	44	8	36		36		36		
	<i>Terveyden edistäminen</i>									
	<i>Perhesuunnittelu</i>									
	Teorettinen opetus- kansalliset oppiaineet	270+72r	90	180+72r	130+72r	50	68	110	38	
	<i>Alueen patologian erityiskysymykset)</i>	76	26	50	30	20		50		
	<i>Karjalan etnografia</i>	48	16	32	32		68			
	<i>Kylpylähoito</i>	44	12	32	20	12		32		
	<i>Infektioturvallisuus sairaanhoidossa</i>	46	12	34	16	18		34		
	<i>Karjalan historia ja kulttuuri</i>	44	12	32	32		16	16		
	<i>Lääkekasvit Karjalassa</i>	48	12	36	36			36		

SAIRAAHOITAJA VENÄJÄLLÄ



Miksi juuri tämä aihe?

Tavoitteena on kuvailla venäläisten sairaanhoitajien peruskoulutusta ja työnkuvaa, kertoa mitä osaamista sairaanhoitajaopiskelija voi saada sairaanhoitajakoulutuksesta ja miten hän sitten selviää sairaanhoitajan työpäivään kuuluvista tehtävistä.

Sairaanhoitaja Venäjällä

Sairaanhoitajaksi ymmärretään ammattihenkilö, joka toteuttaa sairaanhoidon pääperiaatteita. Hänellä on ammattioikeus. Hän työskentelee sekä itsenäisesti että myös moniammatillisessa ryhmässä.



VENÄJÄN SAIRAANHOITAJAN KOULUTUKSEN HISTORIA



Historialliset taustat auttavat ymmärtämään nykyisen tilanteen terveydenhuollossa.

VENÄJÄN SAIRAANHOITAJAN KOULUTUKSEN HISTORIA

Historiallisista syistä Venäjällä sairaanhoito syntyi lääkäreiden johdolla. Se on tuonut sairaanhoitoon vahvan lääketieteellisen suuntaaman, selkeän erikoistumisen ja johdon.



NYKYTILA TERVEYDENHUOLLOSSA VENÄJÄLLÄ

- Joulukuusta 2006 lähtien Venäjällä on toiminut valtion prioriteettihanke ”Terveys”. Tämän hankkeen tavoitteet ovat terveydenhuollon tilanteen parantaminen ja jatkuva kehittäminen. Hankkeen toteuttamisessa on kolme suuntaa: perusterveydenhuollon kehittäminen, terveyden edistämisen vahvistaminen ja korkeateknologisen hoidon laajentaminen.



NYKYTILA TERVEYDENHUOLLOSSA VENÄJÄLLÄ



Kuvassa on
Venäläisen
terveydenhuollon
ministeri T. Golikova

- Hankkeen toteutuessa on ollut nähtävissä positiivisia tuloksia Venäjällä vuodesta 2006 lähtien.
- Vuonna 2010 syntyi 1 789 600 lasta, se oli 27 900 enemmän (1,6 %) kuin 2009.
- Yleinen kuolleisuus on laskenut 5,9 %.

NYKYTILA TERVEYDENHUOLLOSSA VENÄJÄLLÄ

- Karjalassa vuonna 2009 syntyvyys kasvoi 3,5 %, kuolleisuus laski 2,0% ja eliniän odote nousi 67 vuoteen.
- Vuonna 2010 Petroskoissa on avattu kaksi terveyskeskusta aikuisille ja yksi terveyskeskus lapsille



NYKYAIKAINEN SAIRAANHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

- Venäjällä sairaanhoitajana työskentelee vain sairaanhoitajan tutkinnon suorittanut ja luvan saanut (n:060501) laillistettu sairaanhoitaja. Ammatillinen osaaminen vahvistetaan säännöllisesti joka viides vuosi.



NYKYAIKAINEN SAIRAANHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

Sairaanhoitajan
opinnot
Venäjällä
kestävät
noin kolme
vuotta
(2 v 10 kk)



NYKYAIKAINEN SAIRAANHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

Opiskelu on mahdollista myös kontakti- ja etäopiskeluna, silloin opinnot kestävät **3 v 10 kk**.

Opintopisteitten määrä tutkinnossa on **6228** tuntia eli **231** opintopistettä, jos yksi opintopiste vastaa keskimäärin noin **27** tuntia opiskelijan työtä.



NYKYAIKAINEN SAIRAANHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

- Opetus rakentuu vuositeemoista, joissa kuvataan opiskelijoiden osaamistavoitteet. Osaamistavoitteet ja koulutuksen osaamisvaatimukset rakentavat opiskelijan oman henkilökohtaisen opetussuunnitelman.



NYKYAIKAINEN SAIRAAHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

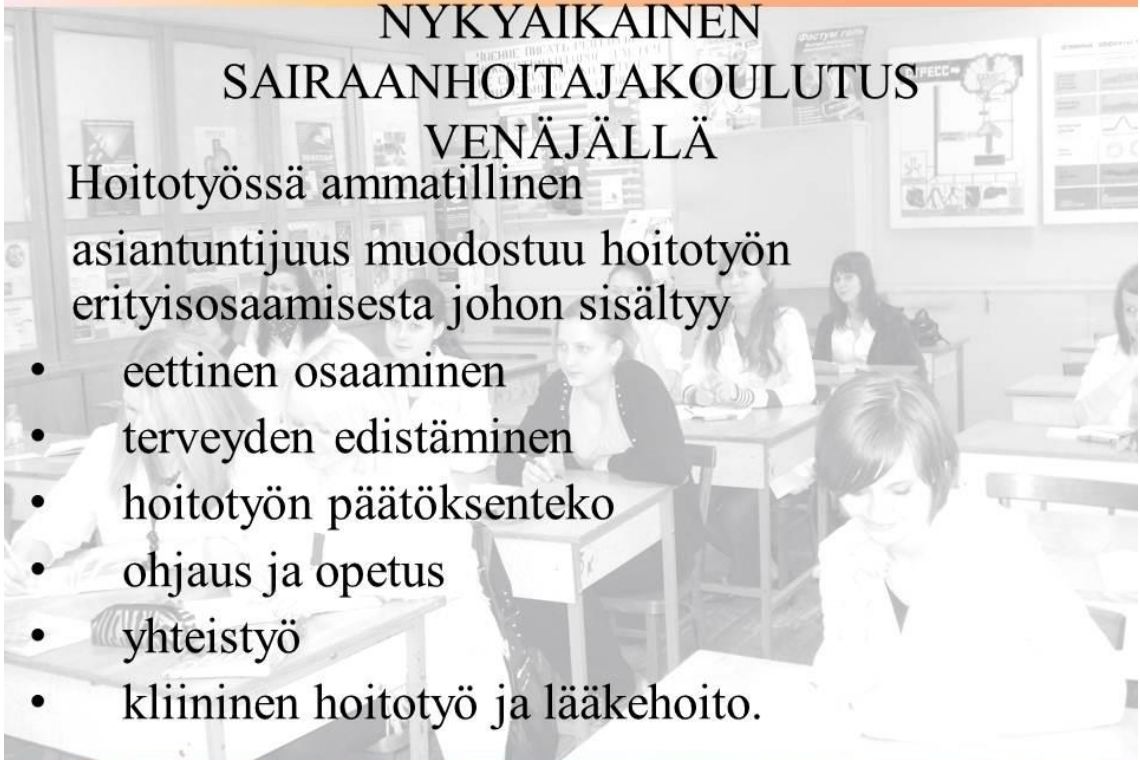
Sairaanhoitaja osaa toimia työtiimissä. Hän löytää itse tiedot, joita tarvitaan kehittämistyössä, työpaikan järjestyksen ylläpidossa jne.



NYKYAIKAINEN SAIRAAHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

Hoitotyössä ammatillinen asiantuntijuus muodostuu hoitotyön erityisosaamisesta johon sisältyy

- eettinen osaaminen
- terveyden edistäminen
- hoitotyön päätöksenteko
- ohjaus ja opetus
- yhteistyö
- kliininen hoitotyö ja lääkehoito.



NYKYAIKAINEN SAIRAAHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ



NYKYAIKAINEN SAIRAAHOITAJAKOULUTUS VENÄJÄLLÄ

Venäjän liittyminen Bolognan prosessiin (2003) vaikutti Venäjän koulutusjärjestelmään. Sitä myötä on kehitetty valtion moniasteinen järjestelmä sairaanhoitajien kouluttamiseksi.

Järjestelmä sisältää 4 koulutus tasoa:

- – **sairaanhoitajan perustutkinto** (lääketieteelliseen laitos)
- – **ammattillinen sairaanhoitajien erikoistuminen** (lääketieteelliseen laitos)
- – **sairaanhoitajien maisterin tutkinto** (YAMK, yliopisto)
- – **lisanssiaatti tai tohtori**

Sairaanhoitajan vaatimukset Venäjällä

Terveys- ja sosiaaliministeriön lain N 541 23.6.2010 mukaan Venäjällä terveydenhuollossa noudetaan yhtenäisiä ammattipätevyysvaatimuksia.

- Laissa säädetään sairaanhoitajien virkalistasta, sairaanhoitaja-ammatin vaatimuksista (jokaiselle viralle omansa), ammattikoulutusvaatimuksista ja työhistoriasta.
- Lain mukaan sekä terveydenhuollon ammattihenkilö että potilas voivat tarkistaa, sopiiko tämä ammattilainen virkaan.
- Se auttaa myös selvittämään henkilövalintoja työpaikalle, vastualueiden eroja ja työnjakoa.



Sairaanhoitajan vaatimukset Venäjällä

Huolimatta siitä, että laissa määritetään sairaanhoitajan ohjeet varsin tarkasti, jokainen yksikkö voi lisätä ohjeita ja laatia paikallisesti sairaanhoitajille. Ne ovat päällikön allekirjoittamat ja voimassa vain määrättyssä yksikössä.



Sairaanhoitajan vaatimukset Venäjällä

Terveysministeriön lain N 600 mukaan määritellään sairaanhoitajan työkuormitus.

Se riippuu osaston erikoistumisesta.

Esimerkiksi anestesiahoitajalla on 3 potilasta vuorossa. Sairaanhoitajalla, joka työskentelee osastolla, on 25 potilasta vuorossa.



Sairaanhoitajan vaatimukset Venäjällä

Valmistumisen jälkeen työpaikkaan tultaessa sairaanhoitajan pitää antaa työnantajalle sairaanhoitajan diplomi (ammattitodistus "Sestrinskoe delo").

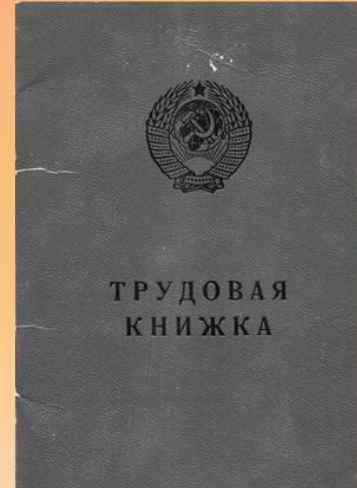
Sitten kolmen vuoden aikana hänen pitää saada ammattilaisen todistus ja todistaa oma pätevyytensä koulutuslallaan. Todistus on voimassa 5 vuotta, sen jälkeen täytyy suorittaa ammattitutkinto uudelleen. Jatkokoulutus järjestetään lääketieteellisessä laitoksissa tai yliopistossa.



Sairaanhoitajan vaatimukset Venäjällä

Työkirjassa kuvataan edelliset työpaikat ja virat. Diplomin ja todistuksen lisäksi työhön tulevan sairaanhoitajan pitää antaa työkirjansa ja henkilökohtainen terveyskirjansa.

Henkilökohtainen terveyskirja näyttää voimassa olevan lääkärintarkastuksen, ja lisäksi siinä on kirjattu vuosittain laboratorion testitulokset: verinäytteet, papa - näytteet, röntgenkuvat, rokotukset ja lääkärin tarkastuksen tulokset



Sairaanhoitajan vaatimukset Venäjällä, sairaanhoitajanvirat

Sairaanhoitaja

Aluesairaanhoitaja

Omalääkärin sairaanhoitaja

Erikoissairaanhoitaja

Toimenpidehoitaja

Haavahoitaja

Leikkaussairaanhoitaja

Anestesia-sairaanhoitaja

Fysioterapeuttinen sairaanhoitaja

Ruokavaliosairaanhoitaja

Kotisairaanhoitaja

Vastaanoton sairaanhoitaja

Ensiapuvastaanoton päivystyssairaanhoitaja

Steriloinnissa toimiva sairaanhoitaja

Puhtaanapitokoulutuksen ohjaaja

Kuntoutuksen sairaanhoitaja/ fysioterapeutti

Tilastotieteilijä-sairaanhoitaja

Hieroja



Kansainvälisen yhteistyö

Petroskoin
kollegin opettajat
ja johtajisto
tulivat
tutustumaan
Pohjois-Karjalan
ammattikorkeako
uluun 29.4.2011



Kansainvälisen yhteistyö

Tutustumiskäyn
nin ohjelmaan
kuului saada
kuva
suomalaisesta
sairaanhoidajien
koulutuksesta ja
suunnitella
yhdessä
lähitulevaisuutta



Kuvaus opetussuunnitelmista

- teoreettinen osuus
- harjoittelujaksot



	SUOMESSA	VENÄJÄLLÄ
MINÄ sairaanhoitaja-opiskelijana		Perehdyttäminen s/h toiminnallista, etikettiä perusteet, uskonto 60 h
	Johdatus opintoihin 1 op (27 h)	
Opiskelu- ja viestintätaidot ja kielopinnot perusopinnot	Tieto - ja viestintäteknologia 1,5 op (40 h)	ATK 74 h
	Ammatillinen kasvu 1,5 op (40 h)	Venäjä kieli 70 h
	English 4 op (108 h)	Englannin kieli 250 h
	Suomen kieli ja viestintä 3 op (80 h)	Venäjän kieli ja puhekuulttuuri 70 h
	Svenska för hälsovård 4 op (107h)	Latinan kielen perusteet 50 h
IHMINEN JA TERVEYS	Terveys sosiologia 1 op (27h)	Filosofiset perusteet 56 h
	Anatomia ja fysiologia 5 op (135 h)	Ihmisten anatomia ja fysiologia 230 h
	Kehityspsykologia 1op (27h)	Psykologiset taidot 36 h
YHTEISKUNTA JA TERVEYSPALVELUT YHTEISKUNNASSA	Sosiaali-, terveys ja kuntoutusalan palvelujärjestelmä 2op (54h)	Sosiologiset ja poliittogisetä perusteet 44 h
	Asiakkaana ja toimijana terveysalalla 1 op (27h)	Talous- ja terveyshallinto 41h Ammattilainsäädäntö 44 h Oikeuden perusteet 42 h Talouden perusteet 42 h

	SUOMESSA	VENÄJÄLLÄ
AMMATTIOPINNOT	Hoitotyön kirjaaminen 1 op (27h)	
	Yksilön inhimilliset tarpeet 2,5 op (68h)	
		Patologian perusteet 46 h
		Laaketieteellinen genetiikka 42 h
IKÄÄNTYVIEN TERVEYS JA HYVINVOINTI	Terveyden edistäminen 5 op (135 h)	Terveyden edistäminen 164 h
	Gerontologinen hoitotyö 4 op (108h) Geriatría 1 op (27 h) Geropsykiatria 1op (27 h)	Sairaanhoito geriatriassa 58 h
HOITOTYÖN MENETELMÄT	Neurologia 1 op (27 h)	Sairaanhoito neuropatologiassa 50 h
	Ensiapu 2 op (54 h)	Ensiapu sairaanhoidossa 40 h
		Elämän turvallisuus ja katastrofin lääkehoito 100 h
	Hoitotyön auttamismenetelmät 3 op (81 h)	Sairaanhoidon perusteet 372 h
	Potilassiirtojen ergonomia 2op (54 h)	

	SUOMESSA	VENÄJÄLLÄ
	Aseptiikka ja infektioiden torjunta 3op (81 h)	Ihmisten hygienia ja ekologia 76 h Mikrobiologisen, virusloogisen ja immunologisen perusteet 92 h Epidemiologia ja infektion tartunta 158h
	Lääkehoidon perusteet 2 op (54 h) Lääkehoito 2 op (54 h)	Farmakologia 104 h
	Kliininen lääkeaineoppi 2op (54 h) Lääke - ja nestehoito 1,5 op (40 h)	Kliininen farmakologia 58 h
	Läkelaskenta 0,5 +1+0,5op (54 h) Kliiniset laboratoriotutkimukset 2op (54h)	Matematiikka 40 h
KLIININEN HOITOTYÖ ERI TOIMINTAYMPÄRISTÖISSÄ AMMATTIOPINNOT	Mielenterveys - ja päihdehoitotyö 6 op (162h)	Psykiatria, huume ja päihdehoito 58 h
	Sisätautipotilaan hoitotyö 3 op (81 h) Sisätaudit 1,25 op (34 h) Ravitsemus 0,75 op (20 h)	Sisätautien hoitotyö 406 h
	Kirurginen hoitotyö 2 op (54 h) Perioperatiivinen hoitotyö 2op (54 h)	Sairaanhoito kirurgiassa 238 h
	Kirurgia 2 op (54 h) Anestesiologia 1 op (27 h) Onkologia 1op (27 h)	Tehohoidon perusteet 40 h
	Lasta odottavan perheen, lasten ja nuorten hoitotyö 3 op (81 h) Pediatria 1,5 op (40 h)	Sairaanhoito pediatriassa 256 h

	SUOMESSA	VENÄJÄLLÄ
	Obstetriikka ja gynekologia 1,5 op (40 h)	Sairaanhoito synnytyksessä ja gynekologiassa 80 h
	Perheiden ja yhteisöjen kulttuurit, englanti integroituna 3 op (81 h)	Sairaanhoito dermatologiassa 58 h Sairaanhoito oftalmologiassa 40 h
		Sairaanhoito otorinolaringologiassa 40 h Sairaanhoito fysiatriassa (tuberkuloosi) 40 h Kuntoutumisen perusteet 40 h
TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTOIMINNAN AMMATTIOPINNOT		
	Hoitotiede ja näyttöön perustuva hoitotyö 5 op (135 h)	Filosofiset perusteet 56 h
	Tutkin ja kehitän 5 op (135 h)	Psykologiset taidot 124 h
	Johtaminen –ja työyhteisön kehittäminen 4 op (108 h) Palvelualan työsuhte 1op (27 h)	
	Hoitotyön syventävät ammattiopinnot 6 op (162 h)	
Opinnäytetyö	15 op (405 h)	

Vertailevat harjoittelujaksot opetussuunnitelmissa

PKAMK	Petroskoi
Orientoituva harjoittelu, 5op (135 h)	Orientoituva harjoittelu – 2 viikkoa (60 h)
Hoitotyön perustelu harjoittelu 10 op (270 h)	Ammattitaitoedistävä harjoittelu – 8 viikot (240h)
Sisätautikirurginen ja perioperatiivinen harjoittelu 15 op (405 h)	
Mielenterveys-, kriisi- ja päihdehoitotyön harjoittelu 10 op (270 h)	
Gerontologisen hoitotyön harjoittelu 10 op (270 h)	
Perhehoitotyön harjoittelu, 10 op (270 h)	
Hoitotyön syventävien harjoittelu 15 op (405h)	Hoitotyön syventävien opintojen harjoittelu – 8 viikot (240 h)
2025 h	540 h

Johtopäätökset

- Sairaanhoidon koulutuksen historialliset taustat Venäjällä ja Suomessa ovat erilaisia. Venäjällä sairaanhoitaja ammattilaisena ymmärretään vain lääkäriapulaisena, mutta Suomessa tieteellisenä perusteena ja itsenäisenä ammattilaisena.
- Suomalainen sairaanhoitajakoulutus lähtee hoitotieteestä, venäläinen lääketieteestä.

Johtopäätökset

- Suomalaisessa koulutuksessa painotetaan itsenäisyyttä hoitosuunnitelmien teossa ja päätöksenteossa, ohjaamista ja vuorovaikutusta. Venäjällä sairaanhoitaja toteuttaa lääkärin määräyksiä, hänen hoitovastuunsa on merkittävästi pienempi verrattuna suomalaiseen sairaanhoitajaan.

Johtopäätökset

- Venäjällä terveydenalalla on tullut uudistuksia, jotka ovat vaikuttaneet sekä sairaanhoitajakoulutukseen että sairaanhoitajan työvaatimukseen. Venäjällä on tehtäväkeskeinen työjakomalli, Suomessa on tiimityötä

Työmme lisää kiinnostusta kansainvälisen yhteyden uudistamiseen

Kuvat

- http://kfinkelshteyn.narod.ru/Tzarskoye_Selo/hospital2b.htm
- <http://amnesia.pavelbers.com/Straniza%20istorii%20Rossii%20%2020.htm>
- <http://mk1.ucoz.ru/>
- ClipArt -kuvat

- Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия. Здравоохранение. Приоритетный национальный проект «Здоровье».
<http://mzsocial-rk.ru/zdravooxranenie/nppz.html>
- Информационный портал Медицина РФ. Итоги работы МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ России В 2010 Году и задачи на 2011 год.
<http://www.medicinarf.ru/journal/page132/2399/2424>
- http://www.maps.spb.ru/news/userdoc/2008_3.pdf
- <http://www.mol.fi/avo/ammatit/10315.htm>