

SAIRAANHOITAJIEN  
TÄYDENNYSKOULUTUKSEN  
HYÖDYLLISYYS  
SAIRAANHOITAJIEN  
ARVIOIMANA

Eerikki Pokela

SAIRAANHOITAJIEN  
TÄYDENNYSKOULUTUKSEN  
HYÖDYLLISYYS  
SAIRAANHOITAJIEN  
ARVIOIMANA

Eerikki Pokela  
Opinnäytetyö, kevät 2014  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Pokela, Eerikki. Sairaanhoidajien täydenniskoulutuksen hyödyllisyys sairaanhoidajien arvioimana. Helsinki, kevät 2014, 37 s, 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK).

Tekniikan ja lääketeollisuuden kehittyessä, väestön ikääntyessä ja resurssien vähentyessä sairaanhoidajien tulee pysyä mukana kehityksessä kyetäkseen tarjoamaan laadukasta ja turvallista hoitoa. Terveystieteiden ammattihenkilön suunnitelmallisen koulutuksen turvaamiseksi on laadittu useita lakipykälää, suosituksia, laatuvaatimuksia sekä sairaanhoidajien eettinen ohje. Täydenniskoulutusta on tarjolla runsaasti ja työyhteisön jäsenet käyvät koulutuksissa epäsäännöllisin väliajoin, joten koulutuksen laadullisesta ja määrällisestä riittävydestä sekä sen hyödyllisyydestä on työstä kerätty tietoa. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kerätä sairaanhoidajien kokemuksia täydenniskoulutuksen hyödyllisyydestä sekä kerätä sairaanhoidajien esittämiä kehittämisideoita täydenniskoulutuksen hyödyntämiseen.

Tämän opinnäytetyön tietopohja koottiin täydenniskoulutukseen liittyvistä lakeista, suosituksista ja ohjeista. Käsittelin myös oppimista sekä opitun tiedon jakamista työyhteisössä. Opinnäytetyötä varten laadin HUS:n Herttoniemen sairaalan leikkausosaston sairaanhoidajille kyselylomakkeen, jonka avulla selvitin kuinka hyödylliseksi sairaanhoidajat arvioivat täydenniskoulutuksensa ja millaisia kehittämisideoita koulutuksen hyödyntämiseen he esittävät.

Opinnäytetyön päätulos on tieto siitä, että kyselyyn osallistuneiden sairaanhoidajien mielestä täydenniskoulutus on hyödyllistä, sitä pystytään hyödyntämään hyvin hoitotyössä ja sitä on riittävästi. Vastajilta saatiin hyviä ideoita koulutuksen hyödyllisyyden lisäämiseksi. Johtopäätöksiä voidaan todeta, että osaston täydenniskoulutus on hyvin organisoitu ja koulutusten aiheet on hyvin valittu. Tulosten pohjalta voidaan myös sanoa, että työntekijän ikä ei vaikuta hänen motivaatioonsa kouluttautua. Täydenniskoulutuksen hyödyllisyyden parantamiseksi huomattiin, että työntekijät ovat mieltyneet yhteisöllisiin ja käytännönläheisiin tiedon jakamisen menetelmiin.

Asiasanat: täydenniskoulutus, hyödyllisyys, oppiminen, jakaminen

## ABSTRACT

Pokela, Eerikki. The usefulness of continuing education for nurses assessed by nurses. 37 p, 3 appendices. Language: Finnish. Helsinki, spring 2014, Diaconia University of Applied Sciences. Degree programme in Nursing. Option in Nursing. Degree: Nurse.

Rapidly developing technology and pharmaceutical industry, aging population and decreasing resources are the main challenges for nurses today. To be able to keep up with the development and continue offering patients safe and high-quality care, nurses are obliged to participate in continuing education. Several laws, recommendations, quality requirements and the nurse's code of ethics are designed to ensure organized continuing education for all nurses. However, the vast supply of varied continuing education and mixed attendance schedules make it time-consuming for the management to assess the quality, quantity and usefulness of different courses and workshops. The purpose of this thesis was to find out how useful nurses evaluate their continuing education and to gather nurses' ideas for increasing the usefulness of their continuing education.

This thesis consists of the results that were gathered with a questionnaire given to the nurses working in the operating unit of HUS Herttoniemi hospital. The theoretical frame of this thesis is based on continuing education related recommendations, guidelines and legal text. The concepts of learning and information sharing in the working community are also explored. This thesis includes ideas for improving the usefulness of continuing education, based on the answers in the questionnaire by the nurses of the operating unit.

The main results of my thesis showed that the nurses felt that the continuing education they received was useful, good in quantity and something they could make use of in their daily work. They also told a number of good ideas for improving the usefulness of continuing education. In conclusion the continuing education is well organized and the themes of educational courses have been well chosen. I also noticed that the age of the employee did not affect the motivation towards learning. When studying the nurses' improvement ideas I noticed that they seemed to favour communal and practical methods for information sharing.

Keywords: continuing education, usefulness, learning, sharing

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 SAIRAANHOITAJIEN TÄYDENNYSKOULUTUS .....	7
2.1 Täydennyskoulutuksen merkitys .....	7
2.2 Terveysthuollon ammattihenkilön täydennyskoulutusta koskevat lait, asetukset ja suositukset .....	8
2.2.1 Lait .....	8
2.2.2 Asetukset .....	9
2.2.3 Suositukset .....	9
2.3 Oppiminen ja opitun jakaminen .....	10
2.4 Tiedon jakaminen työyhteisössä .....	12
3 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ .....	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	14
5 AINEISTONKERUU JA ANALYSOINTI .....	15
5.1 Aineistonkeruumenetelmä .....	15
5.1.1 Opinnäytetyön prosessin kesto .....	16
5.1.2 Kyselylomake .....	17
5.2 Analysointimenetelmät .....	18
6 TULOKSET .....	19
6.1 Tutkimukseen osallistujat .....	19
6.3 Täydennyskoulutuksen hyödyllisyys ja riittävyys .....	20
6.3 Kehittämideoita täydennyskoulutuksen hyödyntämiseen .....	24
7 POHDINTA .....	27
7.1 Opinnäytetyön tulosten pohdinta .....	27
7.2 Tulosten luotettavuus .....	29
7.3 Opinnäytetyön eettiset näkökohdat .....	29
7.4 Johtopäätökset .....	30
LÄHTEET .....	32
LIITTEET	
LIITE 1: Kyselylomakkeen saatekirje	
LIITE 2: Kyselylomake	

## 1 JOHDANTO

Hoitokäytännöt, laitteisto ja lääkkeet kehittyvät nopeaa vauhtia. Väestö ikääntyy ja taloudelliset resurssit vähenevät. Tietoyhteiskunnassa työskentelevältä ihmiseltä odotetaan hyviä tiedonkäsittelyn taitoja ja atk-laitteiden hallintaa. Terveystieteidenhuollon asiakkaat saavat nykypäivänä helposti tuoretta tietoa esimerkiksi omasta sairaudestaan, lääkkeistä ja hoitosuosituksista. Näin ollen he osaavat pyytää ja vaatia hoidoltaan enemmän. Sosiaalisen median läsnäolo edellyttää hoitohenkilökunnalta valppautta ja valveutuneisuutta tietosuoja-asioissa. Pysyäkseen kehityksessä mukana sairaanhoitajan tulee ylläpitää ja päivittää omia taitoja ja taitoja jatkuvan kouluttautumisen sekä ammattitaidon kehittämisen avulla.

Täydenniskoulutukseen käytetään vuosittain runsaasti resursseja, kuten työaika oppimissuunnitelmien laatimiseen, rahaa koulutuspäiviin sekä aikaa itse koulutukseen. Jos täydenniskoulutuksen sisältö on sairaanhoitajan työssä huonosti hyödynnettävissä tai sitä ei pystytä jakamaan työyhteisön kesken, jää koulutuksen hyöty pieneksi ja resursseja menee hukkaan.

Onkin tärkeää selvittää, kuinka hyödylliseksi sairaanhoitajat arvioivat täydenniskoulutuksensa sisällön ja sen määrän. Merkityksellistä on myös kerätä ideoiden avulla koulutuksessa opittuja asioita, joita voitaisiin jakaa työyhteisölle. Näistä asioista oli kiinnostunut myös Herttoniemen sairaalan leikkausosaston osastonhoitaja tarjotessaan opinnäytetyön aihetta täydenniskoulutuksen hyödyllisyyden selvittämisestä.

Tässä opinnäytetyössä selvitän, kuinka hyödylliseksi Herttoniemen sairaalan leikkausosaston sairaanhoitajat arvioivat täydenniskoulutuksensa. Kokoan myös osaston sairaanhoitajien ideoita täydenniskoulutuksen hyödyntämiseksi. Opinnäytetyön lähtökohtina toimivat täydenniskoulutukseen liittyvät lait, asetukset ja suositukset. Oppimisesta ja opitun jakamisesta puhutaan sosiokonstruktiivisen oppimisnäkökulman kautta.

## 2 SAIRAAHOITAJIEN TÄYDENNYSKOULUTUS

### 2.1 Täydennyskoulutuksen merkitys

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (2003/1194) annetaan määritelmä terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta:

Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan tässä asetuksessa väestön terveystarpeisiin ja muuttuviin hoitokäytäntöihin pohjautuvaa sekä terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutustarpeen arviointiin perustuvaa suunnitelmallista koulutusta. Sen tarkoituksena on lisätä ja ylläpitää työntekijän ammattitaitoa ja osaamista sekä tukea terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaa ja sen kehittämistä terveyden edistämisessä sekä sairauksien ehkäisyssä ja hoidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 2003/1194.)

Sairaanhoitajan täydennyskoulutus on suunnitelmallista ja se liittyy sairaanhoitajan työtehtäviin ja niiden kehittämiseen. Koulutuksen tulee kehittää, ylläpitää ja syventää työntekijän ammattitaitoa sekä vastata terveydenhuollon muuttuvia tarpeita ja vaatimuksia. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2003, 2.)

Koulutuksen määrä vaikuttaa myönteisesti yksilön oman ammatti-identiteetin muodostumiseen, sillä useasti täydennyskoulutuksiin osallistunut henkilö on ylpeä omasta ammatistaan. Heikko mahdollisuus täydennyskoulutukseen näyttää taas lisäävän tyytymättömyyttä omaa työpaikkaa kohtaan. Kun 26–35-vuotiailla sairaanhoitajilla on suurin todennäköisyys vaihtaa alaa, on täydennyskoulutukseen ja sen hyödyllisyyteen perehtyminen mielestäni tärkeää kaikille alalla työskenteleville ja alaa opiskeleville. Täydennyskoulutuksen merkitys on myös hyvä tunnistaa ja sitä pitää myös osaltaan vaatia, sillä edelleenkin valitettavan usea sairaanhoitaja (jopa 13%) jää vuotuisesti ilman yhtään koulutuspäivää. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2012.)

## 2.2 Terveysthuollon ammattihenkilön täydennyskoulutusta koskevat lait, asetukset ja suositukset

### 2.2.1 Lait

Täydennyskoulutuksen tärkeys on esillä useassa eri laissa ja asetuksessa. Terveysthuollon ammattihenkilön täydennyskoulutusta ja sen tärkeyttä käsitellään erilaisten näkökulmien, kuten potilaan, työntekijän ja työnantajan kautta.

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon”(Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, 3 §).

Terveysthuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Terveysthuollon ammattihenkilön työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Terveysthuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994, 15 §, 18 §.)

Työnantajan on myös pyrittävä edistämään viranhaltijan mahdollisuuksia kehittyä kykyjensä mukaan urallaan (Laki kunnallisesta viranhaltijasta 2003, 13 §).

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuollon henkilöstö, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta tai kuntayhtymä hankkii palveluja, osallistuu riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. (Terveysthuoltolaki 2010, 5 §.)

Kansanterveyslakiin (2003, 41 §) tehtiin muutos, jossa sanotaan, että terveyskeskuksen tulee huolehtia koko hoitohenkilökunnan riittävä täydennyskoulutus. Samanlainen muutos lukee laissa erikoissairaanhoidon 10§:n muuttamisesta (2004, 10 §), jossa vastuu nykyään on erikoissairaanhoitopiirin kuntayhtymällä.



### 2.2.2 Asetukset

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003, 2§, 3§ & 6§). erotellaan koulutuksen sisältö, laadulliset vaatimukset, koulutuksen määrä, järjestäminen, seuranta ja arviointi:

Koulutuksen opetusmenetelmien tulee olla kohderyhmälle sopivia ja koulutuksen tarkoitusta tukevia.

Vuosittaisen täydennyskoulutuksen määrä riippuu työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.

Täydennyskoulutuksen arvioinnin tulee olla sellaista, että siitä saadaan palautetta koulutuksen järjestäjille, osallistujille ja kouluttajille. Arvioinnin tulee tukea täydennyskoulutuksen kehittämistä.

### 2.2.3 Suositukset

Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt vuonna 2004 suosituksen terveydenhuoltohenkilökunnan täydennyskoulutuksesta, jonka tarkoituksena on auttaa ja tukea työnantajan ja työntekijän suunnitelmallista osaamisen ylläpitoa ja kehittämistä. Suositukset koskevat täydennyskoulutuksen suunnittelua, koulutuksen mahdollistamista ja toteuttamista, koulutuksen seurantaan sekä koulutuksen arviointikriteerejä. Suositus nojaa pitkälti vuonna 2003 tehtyihin lakimuutoksiin ja asetuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004)

Suomen sairaanhoitajaliitto on laatinut omat laatuvaatimukset täydennyskoulutuksesta osana sairaanhoitajan kliininen urakehtitys-projektia. Laatuvaatimusten pohjana oli tulevien lakiuudistusten lisäksi ikääntyvä väestö, uusiutuva tieto, teknologian kehitys ja yhteiskunnan vähenevät resurssit. Vaatimuksissa on lueteltu tarkasti, mitä koulutuksen tarjoajalta, työnantajalta sekä työntekijältä vaaditaan. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2003, 2–7.)

Laatuvaatimuksen mukaan koulutuksesta vastaavat ammattitaitoiset asiantuntijat ja kokeneet hoitotyössä toimivat sairaanhoitajat. Koulutuksen tulee myös perustua konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen, joka painottaa sosiaalista vuorovaikutusta. Työntekijöiden tulee jakaa oppimaansa tietoa ja kokemuksia toisten kollegojen kanssa. Koulutuksen tulee myös vahvistaa moniammatillisten tiimien yhteistyötä. (Suomen sairaanhoitajaliitto 2003, 3–4.)

Työnantaja on vastuussa työntekijänsä (sairaanhoitajan) täydennyskoulutuksen toteutumisesta tarjoamalla sopivaa koulutusta, luomalla edellytykset oppivalle organisaatiolle ja tukemalla sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä palkitsemisella (Suomen sairaanhoitajaliitto 2003, 5–6). Työntekijä eli sairaanhoitaja vastaa oman ammattitaitonsa ajantasaisuudesta jatkuvalla sekä suunnitelmallisella kouluttautumisellaan ja dokumentoi kirjallisesti oman ammattitaidon kehittymistä (Suomen sairaanhoitajaliitto 2003, 7).

Suomen sairaanhoitajaliiton laatimien eettisten ohjeiden mukaan jatkuva ammattitaidon kehittäminen on ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuus. Samoissa ohjeissa todetaan, että yhteistyössä toimivien sairaanhoitajien vastuulla on mahdollisimman hyvä hoitotyön laatu ja sen jatkuva parantaminen. (Suomen sairaanhoitajaliitto, eettiset ohjeet 1996.)

### 2.3 Oppiminen ja opitun jakaminen

Sosiokonstrukttiivinen oppimiskäsitys on tietoteoreettinen oppimisenäkemys, jossa korostetaan vuorovaikutusta ja sosiaalisia suhteita. Sosiokonstrukttiivisen oppimiskäsityksen mukaan oppimista rakennetaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Tämän näkemyksen mukaan oppiminen on laaja prosessi, johon kuuluvat mm. sisäinen ja ulkoinen reflektio, yhteistyö ja identiteetin rakentuminen. (Kauppila 2007, 48.)

Vaikka sosiokonstrukttiivisessa oppimisenäkemyksessä korostetaan yhteisöllisyyttä oppimisen tukipylväänä, ymmärretään myös että jokainen oppija muodostaa omia ainutlaatuisia ja yksilöllisiä oppimisprosesseja sekä skeemoja. Tämän

jälkeen oppija vahvistaa oppimaansa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi ryhmässä opiskeleminen antaa opiskelijoille mahdollisuuden haastaa toisiansa sekä jakaa ongelmanratkaisun taakkaa. Vaikka ryhmässä on tiedoiltaan ja taidoiltaan eritasoisia ihmisiä, voivat kaikki ryhmän jäsenet oppia yhteistyötilanteessa yhtä paljon itseään selittävän vaikutuksen avulla. (Kauppila 2007, 114, 156).

Kun oppija selittää oppimaansa asiaa itselleen tai toisille oppijoille, oppii hän muiden oppijoiden lisäksi itse saman asian entistä paremmin. Selittävä oppija osaa arvioida omaa ymmärtämistään laajemmin ja oppii selittämään asioiden verrattavuutta tai vastaavuutta. (VanLehn, Jones & Chi, 1992.) Selittäminen ja ymmärtäminen liittyvätkin todennäköisesti tiiviisti toisiinsa, sillä voimme sanoa ymmärtävämmekunnolla jonkin asian, jos pystymme selittämään sen toiselle ymmärrettävästi. Sekä itselle, että muille selittäminen ovat erittäin tärkeitä prosesseja oppimisen kannalta. Ne auttavat kokonaisuuksien muodostamisessa. (Hakkarainen, Lonka & Lipponen 2004, 318.) Koska ihmisen älykäs toiminta on luonteeltaan merkittävän tilannesidonnaista, vaatii tiedon syvällinen omaksuminen oppimistilanteilta aitoutta ja oikeisiin ongelmanratkaisutilanteisiin verrattavuutta (Hakkarainen ym. 2004, 119).

Mitä enemmän kokemusta ja tietoa työntekijällä tietystä alasta on, sitä helpompaa on siihen uuden tiedon liittäminen. Toisaalta kokeneen työntekijän tiedot ovat syvälle juurtuneita, ja ne voivat vaikeuttaa niihin liittymättömän, uuden tiedon omaksumista. Uuden tiedon omaksuminen ratkeakin sillä, pitääkö työntekijä uuden oppimista pelottavana vai haasteellisena. (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 79.)

Kokenut työntekijä osaa kokemuksensa avulla myös arvioida tiedon merkitystä ja jakaa vain sellaista tietoa, mikä on työn kannalta tärkeää. (Kuronen-Mattila, Korhonen, Mäki & Järvenpää 2011, 11–12). Nykypäivänä aikuiselta odotetaan kykyä orientoitua nopeaan muutoksen sekä tietojen ja taitojen päivittämiseen niin työssä, kuin muillakin elämän osa-alueilla (Rauste-Von Wright ym. 2003, 77, 79).

## 2.4 Tiedon jakaminen työyhteisössä

Työpaikolla opittua tietoa voidaan jakaa sekä virallisia että epävirallisia vuorovaikutuskäytäntöjä noudattamalla. Myös tiedon luonne vaikuttaa sen jaettavuuteen. Täsmällistä tietoa on mahdollista jakaa nopeasti ja laajalle joukolle, mutta hiljaisen tiedon jakamiseen tarvitaan sosiaalista vuorovaikutusta. (Kuronen-Mattila, Korhonen, Mäki & Järvenpää 2011, 11–12.)

Virallisia tiedon jakamisen käytäntöjä voivat olla esimerkiksi yhteiset koulutuslaisuudet, mentorointi ja kokemusten vaihtopiiri (Hovila & Okkonen 2006, s 60–61). Etenkin kokemusperäisen hiljaisen tiedon jakamisessa epäviralliset käytännöt ovat usein virallisia tehokkaampia (Kuronen-Mattila, Korhonen, Mäki & Järvenpää 2011, 11–12).

Epävirallisia käytäntöjä ovat esimerkiksi yhteiset kahvitunnit, sosiaaliset verkostot ja yhdessä työskenteleminen (Kuronen-Mattila, Korhonen, Mäki & Järvenpää 2011, 11–12). Erilaisia tiedon jakamista edistäviä yhdessä työskentelemisen malleja ovat parityöskentely, opettaja–oppipoika-malli, tiimityöskentely ja yleisesti avoin yhteistyö työpaikan muiden jäsenten kanssa. Esimerkiksi parityöskentelyn lomassa tiedon vastaanottajalla on hyvä mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä ja perusteluja tiedon jakajalta. Kokemusperäisen hiljaisen tiedon jakamisen edellytyksiä ovat hyvät henkilösuhteet ja työntekijöiden keskenäinen arvostus. (Hovila & Okkonen 2006, 60–61.)

### 3 TUTKIMUSYMPÄRISTÖ

Tutkimusympäristönä on HUS:n Herttoniemen sairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto. Herttoniemen sairaala kuuluu Helsingin kaupungille, josta HUS vuokraa tilaa leikkaustoimintaa varten. Ortopedis-käsikirurgisen leikkausyksikön lisäksi HUS:lla on tiloissa yksi vuodeosasto ja poliklinikka. Leikkausyksikön erityisosamisaalue on tähystysavusteinen kirurgia ja yleisimmät toimenpiteet ovat polven, olkapään, kyynärpään sekä ranteen ja nilkan tähystysleikkaukset. Toimenpiteet ovat pääosin päiväkirurgisia, joten potilaat kotiutuvat yleensä saman tai seuraavan päivän aikana. (HUS, Herttoniemen sairaala & HUS, leikkaus- ja anestesiaosasto.)

Osastolla työskentelee osastonhoitaja, kirurgeja ja sairaanhoitajia. Sairaanhoitajien vakansseja oli opinnäytetyötä tehdessäni 28 kappaletta. Opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen takia kyselyyn vastaajiksi kelpuutetaan vain osastolla työskentelevät sairaanhoitajat.

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni tarkoituksena on selvittää Herttoniemen sairaalan leikkausosaston sairaanhoitajien kokemuksia täydennyskoulutuksen hyödyllisyydestä. Tarkoituksena on myös kerätä työntekijöiden mielipiteitä koulutuksen riittävydestä sekä kehitysideoita opitun jakamisen ja työyhteisöön juurruttamisen edistämiseksi.

Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa tietoa täydennyskoulutuksen laadusta, sen hyödynnettävyydestä ja riittävydestä sekä koota yhteen työntekijöiden ehdotuksia opitun jakamisen ja juurruttamisen parantamiseksi.

##### Opinnäytetyön tutkimuskysymykset

1. Kuinka hyödylliseksi sairaanhoitajat arvioivat täydennyskoulutuksensa?
2. Millaisia kehittämisideoita täydennyskoulutuksen hyödyntämiseen sairaanhoitajat esittävät?

## 5 AINEISTONKERUU JA ANALYSOINTI

### 5.1 Aineistonkeruumenetelmä

Löydettyäni kiinnostavan aiheen Diakin ylläpitämästä opinnäytetöiden aihevälityksestä, otin yhteyttä aiheesta vastaavaan HUSin hoitotyön kliiniseen opettajaan ja tapasimme myöhemmin aiheen eli täydennyskoulutuksen tutkimisen tiimoilta. Sain häneltä lisää tietoa aiheen mahdollisuuksista sekä työn tilaajan eli osastonhoitaja yhteystiedot.

Opinnäytetyöni aiheen rajaamista ja hahmottamista varten vierailin Herttoniemen sairaalan leikkaus- ja anestesiaosastolla sekä keskustelin osastonhoitajan kanssa hänen toiveistaan opinnäytetyötäni kohtaan. Hän kertoi, että yksi tärkeimmistä selvitettävistä asioista täydennyskoulutusta kohtaan on sen hyödyllisyys hoitajan näkökulmasta. Lisäksi häntä kiinnosti keinot, joilla koulutuksissa opittuja asioita voitaisiin jakaa kaikkien työntekijöiden kesken .

Aiheen tarkennuttua laadin opinnäytetyöni suunnitelman ja olin vielä sähköpostitse yhteydessä osastonhoitajaan tarkennuksia varten. Eniten työtä tuotti puoliksi strukturoitu kyselylomake, johon sain apua ja ideoita opinnäytetyöni ohjaajiltani. Lähetin kyselylomakkeen myös etukäteen osastonhoitajalle ja sovimme, että tulen vielä osastotunnille esittäytymään työyhteisölle ja kertomaan opinnäytetyöstäni. Ennen opinnäytetyöni aineistonkeruuta tuli minun anoa tutkimuslupaa HUSin operatiiviselta tulosyksiköltä ja kertoa heille kirjallisesti opinnäytetyöstäni sekä sen tarkoituksesta ja tavoitteista.

Kun sovitun osastotunnin päivä koitti, tulostin itse sen hetkisen vakanssimäärän mukaisesti 28 vastauslomaketta ja saatekirjettä sekä hankin saman verran suljettavia kirjekuoria. Osastolla minut otettiin erittäin hyvin vastaan ja toivotettiin tervetulleeksi. Tilaisuudella oli hyvä osanotto, sillä paikalle saapui osastonhoitajan lisäksi opinnäytetyöni tutkimusluvan käsitellyt HUSin koulutussuunnittelija sekä 12 sairaanhoitajaa.

Osastotunnilla kerroin lyhyesti sairaanhoitajille opinnäytetyöni tarkoituksesta ja tavoitteista. Kerroin myös, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, nimetöntä ja että vastauksia käytetään ainoastaan opinnäytetyötäni varten, jonka valmistuttua vastaukset hävitetään asianmukaisesti. Vastasin myös opinnäytetyöhöni liittyviin kysymyksiin ja jaoin paikalla olleille sairaanhoitajille kyselylomakkeet ja kirjekuoret. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Tämän ajanjakson kuluttua sain postitse kirjekuoren, joka sisälsi täytetyt kyselylomakkeet suljetuissa kirjekuorissa sekä vastaamattomiksi jääneet lomakkeet ja käyttämättömät kirjekuoret.

### 5.1.1 Opinnäytetyön prosessin kesto

Opinnäytetyön tekeminen alkoi osaltani helmikuussa 2012, jolloin varasin aiheen Diakin opinnäytetöiden aihevälityksestä ja tapasin aiheen tarjoajan, HUSin kliinisen opettajan. Keväällä tutustuin aiheeseen kirjallisuuden kautta ja elokuussa pidimme Herttoniemen leikkausosaston osastonhoitajan kanssa tapaamisen, jossa linjattiin ja rajattiin opinnäytetyöni tavoitteita. Loppuvuodesta opinnäytetyön teoreettinen viitekehys ja tiedonhankintasuunnitelma alkoi hahmottua ja helmikuussa 2013 opinnäytetyöni ideapaperi sekä suunnitelma hyväksyttiin. Myöhemmin keväällä jatkoin vielä kyselylomakkeen hiomista.

Vuoden 2013 elokuun alussa anoin opinnäytetyölleni tutkimuslupaa, josta myönteisen päätöksen sain HUSin operatiiviselta tulosityksiköltä kolme viikkoa myöhemmin. Elokuun lopussa esittelin leikkausosaston osastotunnilla opinnäytetyöni ja jaoin kyselylomakkeet (liite 2) ja saatekirjeet (liite 1), jotka sain takaisin kahden viikon kuluttua syyskuussa. Opinnäytetyöni alustavia tuloksia käsiteltiin käsikirjoitusseminaarissa kyseisen vuoden marraskuussa. Opinnäytetyöni julkaisuseminaari on vuoden 2014 helmikuussa, joten kokonaisuudessaan aikaa työni tekemiseen on kulunut kaksi vuotta.



### 5.1.2 Kyselylomake

Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmänä käytin puolistrukturoitua kyselylomaketta (liite 2). Lomake pitää sisällään määrällisiä Likert-asteikollisia asenneväittämiä, sekä puoliavoimia laadullisia kysymyksiä.

Likert-asteikko järjestää vastaajat samanmielisyyden mukaan (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2007). Käyttämäni Likert-asteikon vastausvaihtoehdot ovat kysymykseen 7 ja 8 ”täysin samaa mieltä”, ”melko samaa mieltä”, ”melko eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Kysymyksessä 3 vastausvaihtoehtoina ovat ”erittäin hyödyllinen”, ”melko hyödyllinen”, ”melko hyödytön” ja ”täysin hyödytön”. Kysymyksessä 4 vastausvaihtoehdot ovat ”erittäin hyvin”, ”melko hyvin”, ”melko huonosti” ja ”erittäin huonosti”.

Vaikka lomakehaastattelu onkin lähinnä määrällisen tutkimuksen menetelmä, voidaan sitä käyttää myös osana laadullista tutkimusta. Lomakehaastattelussa kysytään vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta oleellisia kysymyksiä. Myös teemahaastattelussa pyritään löytämään tärkeitä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti, mutta siinä korostetaan vastauksiin liittyvää ihmisten asian tulkintaa ja heidän sille antamia merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–75.)

Määrällisillä kysymyksillä halusin saada selville työntekijöiden mielipiteitä ja asenteita täydennyskoulutuksen määrää, toistuvuutta ja hyödyllisyyttä kohtaan. Laadullisilla kysymyksillä taas halusin kerätä työntekijöiden ideoita ja ehdotuksia koulutuksissa opitun tiedon jakamiseen työyhteisön kesken. Laadin kyselylomakkeen opinnäytetyön kirjallisuuteen perustuen. Kysymykset 1,2,9 ja 10 ovat taustatietokysymyksiä. Avoimilla kysymyksillä 5 ja 6 kerätään tietoa täydennyskoulutuksen kehittämistä varten. Kysymykset 3, 4, 7 ja 8 ovat Likert-asteikollisia asenneväittämiä koulutuksen määrästä ja hyödyllisyydestä.

## 5.2 Analysointimenetelmät

Kvantitatiivisen opinnäytetyön tuloksia kuvataan prosentteina ja frekvensseinä. Frekvenssi tarkoittaa tiettyyn luokkaan kuuluvien tilastoyksiköiden lukumäärää ja niitä voidaan esittää taulukkoina ja kuvioina (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132–133). Prosenttiosuutta käytetään ilmaisemaan vastauksen tai valinnan suhteellista osuutta tai määrällistä suhdetta perusjoukosta, joka tässä opinnäytetyössä on osaston sairaanhoitajat (100 %). Luettavuuden parantamiseksi frekvenssit ja prosenttiosuudet kuvataan kokonaislukuina ja tulokset pyöristetään lähimpään tasalukuun. Näin toimittaessa on tärkeää tarkastaa, että kokonaisluvuksi muodostuu 100 prosenttia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132–133.)

Puoliavoimia kysymyksiä analysoin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen. Tuomen ja Sarajärven (2009, 108–111) mukaan analyysi käynnistyy aineiston pelkistämällä, jonka avulla saadusta aineistosta tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Pelkistämistä ovat siis aineiston tiivistäminen tai osiin pilkkominen, joita ohjaavat tutkimustehtävä. Tätä seuraa aineiston ryhmitely, jossa aineisto käydään tarkasti läpi ja se erotellaan ryhmiin samankaltaisuuksien tai eroavaisuuksien mukaan. Analysoinnin viimeistä vaihetta kutsutaan abstrahoinniksi, jossa muodostetaan teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä tutkimuksen kannalta oleellisen tiedon avulla.

Täydennyskoulutuksen kehittämideoita etsivään kysymykseen saaduista vastauksista muodostettiin myös sanapilvi käyttämällä verkkoselaimella käytettävää ilmaista ohjelmaa, jonka tarkoituksena on esittää kaikki vastaukset yhtenä nopeasti luettavan visuaalisena ilmaisuna.

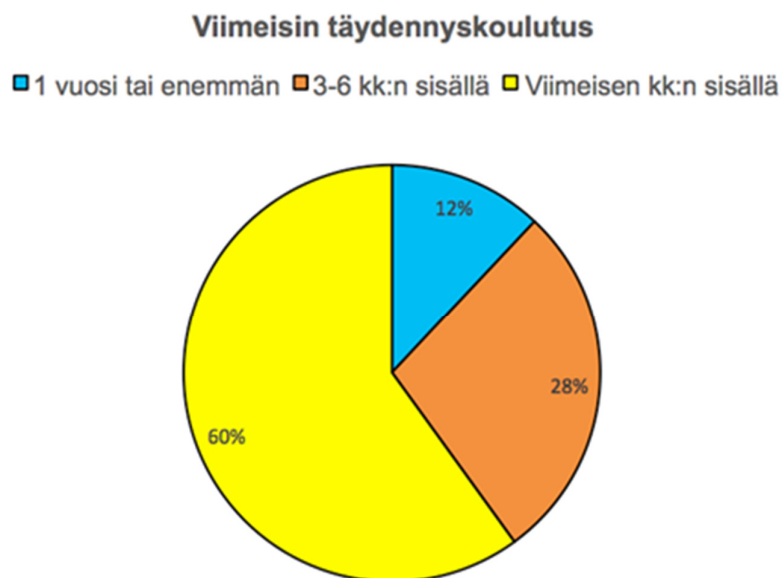
## 6 TULOKSET

### 6.1 Tutkimukseen osallistujat

Kaikki kyselyyn vastanneet olivat Herttoniemen sairaalan leikkausosaston sairaanhoitajia. Iältään he olivat 30–60-vuotiaita miehiä ja naisia. Työkokemusta sairaanhoitajan tehtävistä vastaajilla oli 4–30 vuotta, joista kyseisellä osastolla yhdestä yhdeksään vuotta. 28 sairaanhoitajasta 18 vastasi kyselyyn, joten vastausprosentiksi muodostui 64 %.

### 6.2 Täydennyskoulutukseen osallistuminen

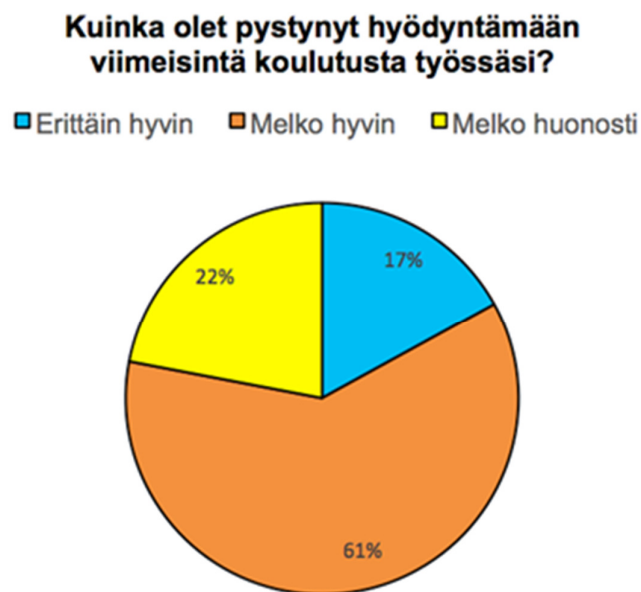
HUS Herttoniemen sairaalan leikkausosaston sairaanhoitajista 60 % (n=11) oli osallistunut täydennyskoulutukseen viimeisen kuukauden sisällä ja vajaa kolmasosa ilmoitti viimeisimmän koulutuksensa tapahtuneen aikavälillä kolmesta kuukaudesta puoleen vuoteen. Kaikki vastaajat muistivat myös viimeisimmän koulutuksensa ajankohdan ja aiheen. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Henkilökunnan osallistuminen täydennyskoulutukseen.

### 6.3 Täydennyskoulutuksen hyödyllisyys ja riittävyys

Halusin selvittää, kuinka hyödylliseksi sairaanhoitajat kokivat viimeisimmän täydennyskoulutuksensa ja mitä olivat ne asiat, joita he pystyivät hyödyntämään omassa työssään. Halusin myös ottaa selvää, ovatko sairaanhoitajat saaneet mielestään riittävästi koulutusta ja pitäisikö sitä olla heidän mielestään enemmän.



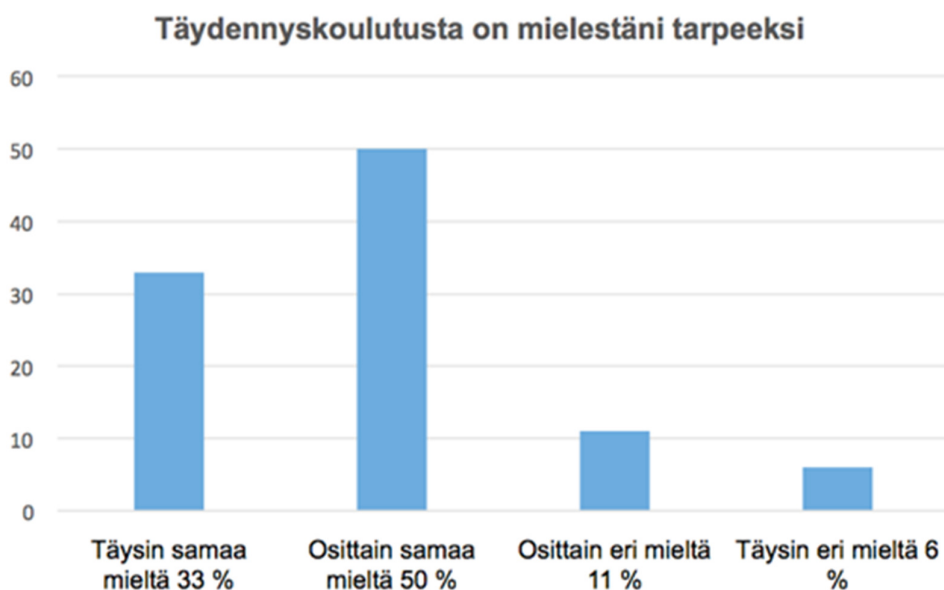
#### **Kuinka olet pystynyt hyödyntämään viimeisintä koulutusta työssäsi?**

Kuvio 2. Koulutuksen hyödyntäminen työssä

Kyselyyn vastanneista 78 % (n=14) pystyi hyödyntämään työssään viimeisintä koulutustaan mielestään erittäin hyvin tai melko hyvin. Koulutuksen hyöty omalle työlle jäi vähäiseksi 22 %:lla (n=4) vastaajista. (Kuvio 2.)

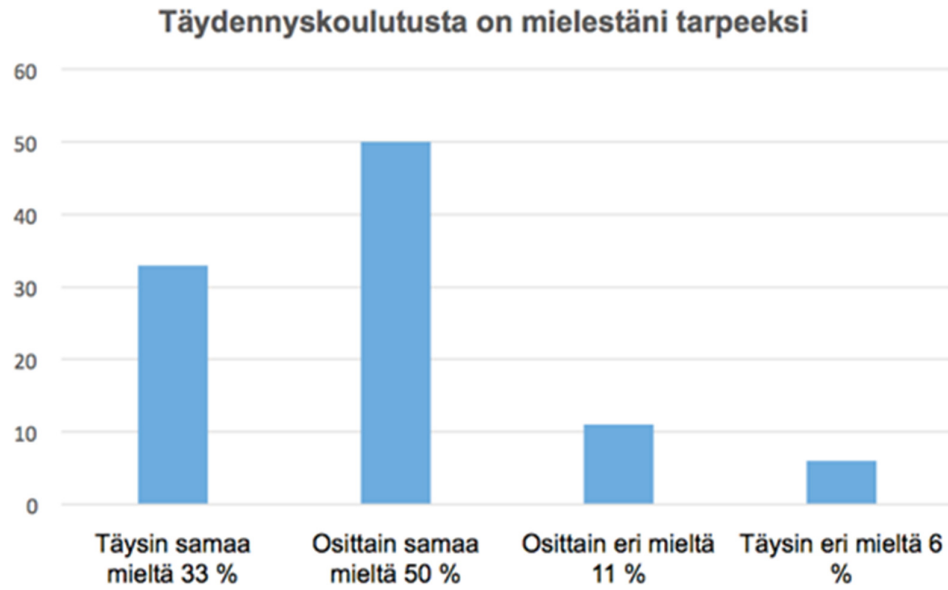
Kysyttäessä viimeisimmän koulutuksen hyödyllisyyttä, olivat kaikki vastaajat sitä mieltä, että koulutus oli hyödyllinen. Vastaukset jakautuivat 44 % (n=8) (erittäin hyödyllinen) ja 56 % (n=10) (melko hyödyllinen).

Kun vastaajaa pyydettiin kuvaamaan niitä koulutuksessa opittuja asioita, joita hän pystyi hyödyntämään omassa työssään, nousi esille paljon käytännönläheisiä asioita. Vastauksissa mainittiin erilaisten laitteiden käyttö, aseptiikka, lääkekoulutus ja turvallisuusasiat. Useasta vastauksesta kävi ilmi, että myös vanhan kertaamista on täydennyskoulutuksissa esiintynyt. Vastauksissa täydennyskoulutukselta toivottiin juuri käytännönläheisyyttä ja konkreettisuutta sekä lisää atk-koulutusta.



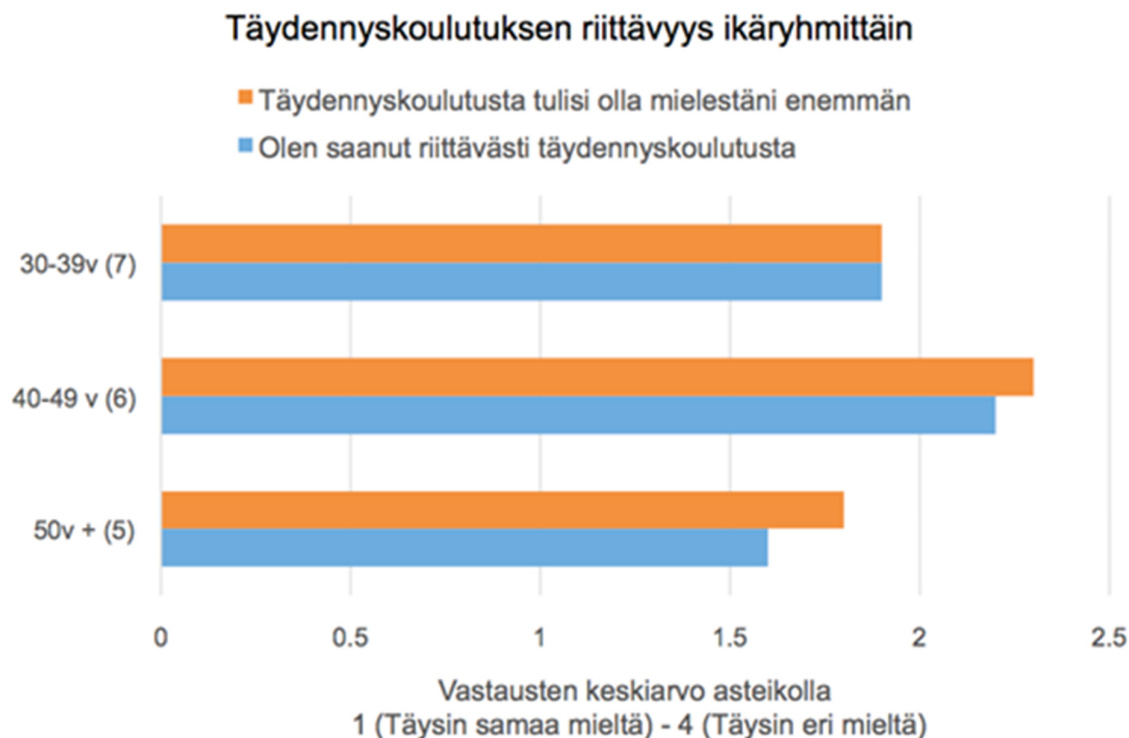
Kuvio 3. Täydennyskoulutuksen määrällinen riittävyys

Kyselyyn vastanneista sairaanhoitajista suurin osa oli sitä mieltä, että he saavat riittävästi täydennyskoulutusta. Puolet vastaajista olivat osittain samaa mieltä väitteen ”täydennyskoulutusta on mielestäni riittävästi” kanssa ja kolmasosa täysin samaa mieltä. Yhteensä 17 % vastaajista olisi kuitenkin halunnut enemmän koulutusta ja vastasivat tämän takia melko eri mieltä (11 %) ja täysin eri mieltä (6 %).



Kuvio 4. Täydennyskoulutuksen tarve

Kyselyn mukaan lisää täydennyskoulutusta haluaa vastaajista suurin osa, 78 prosenttia (n=15). Vajaa neljäsosa vastanneista oli osittain (16 %) tai täysin eri mieltä (6 %) koulutuksen määrällisestä kasvattamisesta. (Kuvio 4.)



Kuvio 5. Täydennyskoulutuksen riittävyys ikäryhmittäin

50 vuotta ja sitä vanhemmat työntekijät olivat vastausten keskiarvon mukaisesti ryhmä, joka toisaalta halusi eniten lisäkoulutusta ja samaan aikaan koki saaneensa riittävästi koulutusta. Kuvioista voi nähdä, että yli 50-vuotiaiden ja 30–39-vuotiaiden vastaukset ovat hyvin yhteneviä (kuvio 5). 30–39-vuotiaat kokivat aikaisemman koulutuksen riittävyden kuitenkin hieman eri tavalla, he eivät olleet yhtä tyytyväisiä koulutuksen määrään, kuin 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat työntekijät. 40–49-vuotiaiden ikäryhmä poikkesi vastauksiltaan muista ryhmistä. Tämän ikäryhmän sairaanhoitajat olivat muita tyytymättömämpiä saadun täydennyskoulutuksen määrään, eikä heidän mielestään täydennyskoulutukselle ole yhtä suurta tarvetta, kuin muiden vastaajien mielestä.

### 6.3 Kehittämisideoita täydennyskoulutuksen hyödyntämiseen

Kyselylomakkeen toisessa avoimessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin esittämään keinoja ja menetelmiä täydennyskoulutuksen hyödyntämiseen. Taulukoon on koottu työntekijöiden omia ehdotuksia ja ideoita siitä, kuinka täydennyskoulutuksissa opittuja asioita voisi jakaa työyhteisön kesken sekä juurruttaa niitä osaksi olemassa olevia työtapoja. Vastaukset on ryhmitelty sekä teemojen että niistä vastaavan työyhteisön osapuolen mukaisesti. Useasti toistuneet ehdotukset on jätetty taulukosta pois helppolukuisuuden edistämiseksi.



Taulukko 1. Täydennyskoulutuksessa opitun jakaminen työyhteisössä

	<b>Työntekijän velvollisuudet</b>	<b>Työyhteisöön liittyvät odotukset</b>	<b>Esimieheen liittyvät odotukset</b>
<b>Opitun jakaminen kirjallisesti</b>	Kirjallisen tiivistelmän tekeminen työajalla. Tämän jälkeen tuotos olisi luettavissa intrassa sähköisessä muodossa sekä taukokuoneessa tulosteena	Keskustellaan työyhteisössä uusista työta-voista sekä kehitetään niitä tarpeen mukaan. Asenteiden ja työku- tuurin muutos	Työntekijöiden si- jaisten riittävän määrän turvaami- nen koulutuksen ajaksi
<b>Opitun jakaminen suullisesti</b>	Työntekijä esittelee työyhteisölle koulutuk- sen sisältöä ja opittuja asioita	Käydään yhdessä osastotunnilla läpi kou- lutuksen anti	Aikaa tulee varata koulutuspalautteen läpikäyntiin ja kes- kusteluun
<b>Opitun opettaminen työyhteisölle</b>	Koulutuksessa käynyt työntekijä opettaa kol- legoita	Kokeillaan uusia ide- oita ja työtapoja	Työvuorolistassa varataan työaikaa vertaisopettami- seen
<b>Työtapojen muuttaminen</b>	Opittujen asioiden ko- keileminen käytän- nössä.	Verrataan uutta käy- täntöä vanhaan	Palautteen kerää- minen koulutuk- sesta

Työntekijän velvollisuudet on kuvattu hyvin käytännönläheisiksi tehtäviksi, joiden tavoitteena on jakaa koulutuksissa opittuja asioita suullisesti tai kirjallisen tuotoksen avulla. Työyhteisöön liittyvät odotukset koskevat yleisesti toimintatapoja ja ajatusmalleja, joiden avulla opitun juurruttamista voidaan edesauttaa. Esimieheen liittyvät odotukset ovat konkreettisia työaikajärjestelyihin ja työn suunniteluun liittyviä asioita, joiden avulla luodaan toimivat puitteet opitun tiedon jakamiselle keskustelun ja vertaisopettamisen muodossa. (Taulukko 1.)



Kuvio 6. Sanapilvi, joka esittää työntekijöiden täydennyskoulutuksen kehittämisideoissa toistuneita sanoja

Sanapilven tekemiseen on käytetty maksutonta verkkoselainpohjaista sovellusta nimeltä worlde.net, jonka löysin internetistä opinnäytetyötä tehdessäni. Sovellus järjestää siihen syötetyt sanat kokojärjestykseen niiden toistuvuuden perusteella.

Sanapilvessä siis isokokoiset sanat on mainittu lähdetekstissä useampaan kertaan kuin pienikokoiset sanat. Tämän jälkeen ohjelma esittää sanat kuvana, jonka ulkoasua voi käyttäjä muokata. Sanapilven tarkoituksena on paljastaa tekstimassan sisältö helposti luettavassa ja hahmotettavassa visuaalisessa muodossa. Sanapilvi nostaa esille usein toistuvat sanat, jotka ovat usein sisällön kannalta tärkeimpiä. (Lohmann, Teztlaff & Ziegler, 2009.)

Sanapilven suurikokoisimmista sanoista valtaosa ovat toiminnallisia ja käytännönläheisiä sanoja, kuten työaika, keskustelu, kokeileminen, läpikäyminen ja palaute. Kuten taulukosta 1 ja kuviosta 6 voidaan lukea, suosivat työntekijät yhteisöllisiä ja epävirallisia tiedon jakamisen prosesseja. Työntekijät esittivät monia käytännönläheisiä menetelmiä, joilla koulutuksissa opittuja asioita voidaan jakaa

työyhteisön kesken. Ehdotuksissa näkyi työntekijöiden mieltymys yhteisöllisiin ja vuorovaikutuksellisiin ratkaisuihin, kuten ryhmässä keskustelu ja koulutuksen arviointi sekä vertaisopettaminen.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön tulosten pohdinta

Täydennyskoulutuksen hyödyllisyys on subjektiivinen kokemus ja jokaisen oma tulkinta. Joku työntekijä voi kokea, että koulutus on hyödyllistä vain silloin, kun aiheena on jokin uusi asia. Toiselle hyödyllistä voikin olla juuri vanhan asian kertaaminen. Opinnäytetyön tulokset kertovat, että osaston sairaanhoitajat pystyvät hyödyntämään saamansa täydennyskoulutusta erittäin hyvin. Tämä kertoo mielestäni siitä, että koulutukset on valittu silmälläpitäen osaston toimintaa ja kehityskohteita. Koulutukset ovat myös käytännönläheisiä ja niiden aiheet vastaavan työntekijöiden tarvetta. Tuloksien mukaan koulutuksien tarjoajat ovat seuranneet sosiaali- ja terveysministeriön asetusta terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 2003/1194), jonka mukaan koulutuksen opetusmenetelmien tulee olla kohderyhmälle sopivia.

Paradoksaalisesti melkein samat luvut esiintyvät vastauksissa väitteeseen ”täydennyskoulutusta tulisi olla mielestäni enemmän”. Puolet vastaajista olivat melko samaa mieltä siitä, että koulutusta on riittävästi ja samaan aikaan yhtä iso ryhmä on sitä mieltä, että koulutusta tulisi olla enemmän. Kertooko tämä siitä, että vaikka koulutusta olisikin riittävästi, ovat ne tapahtumina kuitenkin niin hyviä ja opettavaisia, että niistä saa olla myös ylitarjontaa? Jos tuloksia tarkastelisi pelkästään numeroina, niin kahden edellisen kuvion pylväiden tulisi olla lähes peilikuvia toisistaan. Kaikki vastaukset perustuvat kuitenkin ihmisten omiin subjektiivisiin kokemuksiin eivätkä näin ole perusteltavissa yksiselitteisesti. Vastaukset voivat heijastaa esimerkiksi henkilön arvomaailmaa, motivaatiota ja suhtautumista omaan

työhönsä. Yksi työntekijä voi haluta kouluttaa itseänsä aina kun on mahdollisuus ja toinen voi tehdä työtään vuodesta toiseen osallistumatta koulutuksiin.

Vastaajien esimieheen liittyvät odotukset täydennyskoulutuksen hyödyllisyyden parantamiseksi ovat lähinnä teknisiä ja rutiiniomaisia tehtäviä, jotka voidaan suorittaa omassa toimistossa. Mainitut tehtävät olivat sijaisten järjestäminen, vertaisopettamisen sekä palautteen antamisen mahdollistavan työvuorolistan laatiminen ja palautteen kerääminen. Ehdotuksissa ei esiintynyt esimiehen osallistamista esimerkiksi yhteisen keskustelun innoittajana tai ilmapiirin parantajana. Tämä voi johtua siitä, että esimiehen työ nähdään suurelta osin hallinnollisena ja teknisenä tehtävänä. Toisaalta esimiehen asema ja rooli voi olla työyhteisössä erittäin samankaltainen, kuin työntekijällä. Tällöin esimies voidaan liittää osaksi työyhteisöä ja siihen kohdistuvia odotuksia

Ihmisen oppimisen ehdot muuttuvat elämänkaaren mukaisesti. Koska uusi tieto rakentuu aina vanhemman tiedon päälle, niin kokeneemmilla oppijoilla on paremmat edellytykset uuden tiedon oppimiseen ja sisäistämiseen (Rauste-Von Wright ym. 2003, 73). Syitä sille, miksi 50-vuotiaat ja sitä vanhemmat haluavat eniten lisää täydennyskoulutusta voi olla muitakin, kuin sujuva uuden tiedon omaksuminen. Yksi syy voi olla esimerkiksi sukupolvien erilainen asennoituminen työntekoon. 1950- ja 60-luvuilla syntyneet ovat Suomessa se sodan jälkeinen sukupolvi, jolle työnteko ja ahkeruus usein määrittävät omaa identiteettiä. He ovat myös voineet jakaa asenteitaan 1970- ja 80-luvuilla syntyneille lapsilleen, jotka tänä päivänä osuvat siihen 30–39-vuotiaiden ryhmään, jotka halusivat lisää täydennyskoulutusta seuraavaksi eniten. Toisaalta kokeneemmat työntekijät voivat nuorempien hiljattain sairaanhoitajiksi valmistuneiden rinnalla kokea painetta ja tarvetta tietojensa päivittämiselle. 30-vuotias voi taas kokea saaneensa koulutukseltaan tuoreimman mahdollisen tiedon ja taidon eikä siksi koe suurta tarvetta täydennyskoulutukselle.

## 7.2 Tulosten luotettavuus

Hyvä tieteellinen käytäntö on pohjana tutkimuksen uskottavuudelle. Käytäntöön kuuluvat rehellisyys, yleinen tarkkuus ja huolellisuus koko tutkimuksen prosessin aikana, tieteellisten kriteerien mukaisten ja eettisesti kestävien tutkimusmenetelmien käyttö sekä muiden tutkijoiden kunnioittaminen ja arvostaminen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.)

Sisäisesti luotettavassa tutkimuksessa tulokset johtuvat ainoastaan tutkimuksen asetelmasta, jossa sekoittavat tekijät on eliminoitu. Uhkana on esimerkiksi henkilöiden valikoituvuus tutkimukseen. Tutkimustulosten yleistettävyys on tärkeä osa tutkimuksen ulkoista luotettavuutta. Otoksen tulee olla edustava ja sen tulee edustaa perusjoukkoa (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 210–211.)

Tutkimuksessa käytetyn mittarin tulee olla luotettava, tarkka ja täsmällinen, sillä tutkimuksen tuloksien luotettavuus ja rajaaminen riippuu täysin siinä käytetyistä mittareista (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 206). Luotettavuus tarkoittaa myös sitä, että tutkimuksessa on mitattu juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189).

Oman opinnäytetyöni kirjoittaminen, informaation etsintä ja aineiston keruu on toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Kyselylomakkeita ei annettu etukäteen valituille henkilöille, vaan kaikilla perusjoukkoa edustavilla (sairaanhoitaja) ja aineiston keruun ajankohtana (kaksi viikkoa) töissä olleilla henkilöillä oli mahdollisuus vasta kyselyyn. Otos on mahdollisimman edustava (64 %) ja se edustaa perusjoukkoa. Opinnäytetyön tuloksien analysointimenetelmiksi olen valinnut luotettavia ja täsmällisiä menetelmiä, ja niillä on mitattu ainoastaan opinnäytetyöni kannalta oleellisia asioita.

## 7.3 Opinnäytetyön eettiset näkökohdat

Eettisyys koskee tutkimuksen laatua sekä luotettavuutta. Merkittävä hyvän tutkimuksen kriteeri on sen sisäinen johdonmukaisuus. Tämä koskee myös lähteiden käyttöä ja niiden valintaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127.) Opinnäytetyötä varten

hankittua tietoa ja sen alkuperää on arvioitava kriittisesti, ja tiedon tulee olla työn kannalta merkityksellistä (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 13–14).

Tutkimuksen ihmisiin kohdistuvan eettisen perustan lähtökohtana ovat ihmisoi-keudet. Tutkittavalle on selvitettävä tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus, menetelmät ja mahdolliset riskit siten, että hän pystyy ne ymmärtämään. Tutkimukseen osal- listumisen tulee olla myös vapaaehtoista, eikä tutkittaville saa tutkimuksesta koi- tua vahinkoa. Tutkittavilta saatu tieto on luottamuksellista, eikä sitä saa luovuttaa muille osapuolille tai käyttää muuhun tarkoitukseen. Tutkittavien nimettömyys on turvattava ja tutkijan tulee noudattaa lupaamiaaan sopimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Tutkimusetiikan ongelmat ovat omassa opinnäytetyössäni liittyneet tutkimustoi- mintaan. Näitä ovat olleet lomakekyselyyn osallistuvien informointi saatekirjeellä, aineiston keräämisen ja analysoinnin menetelmien luotettavuuden arviointi ja vastaajien anonymiteetin turvaaminen. Lähteiksi olen valinnut tieteellistä tai am- matillista tietoa sisältävää kirjallisuutta, julkaisuja ja lehtiartikkeleita, joita olen ar- vioinut ja kriittisesti. Olen myös pyrkinyt käyttämään mahdollisimman tuoreita tie- don lähteitä, joten suurin osa lähteistä on julkaistu 2000-luvulla. Lähteinäni käy- tään myös Suomen lakia ja sen uusimpia asetuksia. Olen käyttänyt kaikki lähteitä eettisesti ja laillisesti oikein.

#### 7.4 Johtopäätökset

Nykyisen täydennyskoulutuksen pysyessä samana, suurin osa Herttoniemen sai- raalan leikkausosaston sairaanhoitajista pääsisi sosiaali- ja terveysministeriön laatiman täydennyskoulutussuosituksen tavoitteeseen. Tämä täydennyskoulu- tussuosituksen mukainen tavoite on peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuu- desta ja toimenkuvan muuttumisesta riippuen keskimäärin 3–10 päivää vuo- dessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Kyselyyn vastanneista 12 prosentilla oli aikaa kulunut viimeisestä koulutuksesta yksi vuosi tai enemmän. Tämä vastaa Sairaanhoidajaliiton vuonna 2012 teettämän kyselyn tulosta (Suomen sairaanhoidajaliitto 2012), jonka mukaan 13 prosentilla sairaanhoidajista ei ollut vuoden aikana yhtään täydennyskoulutuspäivää.

Työntekijän iällä ei tämän kyselyn vastausten mukaan ole suurta merkitystä koulutuksen hyödyntämiseen, sen riittävyden tai hyödyllisyyden kokemiseen. Vastoin odotuksiani 50–vuotiaat ja sitä vanhemmat haluavat nuorempia työtovereitaan enemmän lisätäydennyskoulutuspäiviä. Tästä voidaan johtopäätöksenä sanoa, että iän perusteella ei voida etukäteen päätellä ihmisten innokkuutta ja halua uuden oppimiselle. Yleisesti ottaen työntekijöiden mielestä täydennyskoulutusta on riittävästi, mutta sitä saisi olla myös enemmän.

Opinnäytetyön tulokset kertovat, että nykyiset koulutusten sisällöt ovat hyvin suunniteltuja ja ne tavoittavat oikean kohderyhmän. Tulokset kertovat myös siitä, että täydennyskoulutusten sisältö vastaa niille asetettuja odotuksia ja tavoitteita. Vastauksissa lueteltujen koulutusten aiheiden käytännölläheisyys ja konkreettisuus edesauttavat opittujen asioiden hyödyntämistä työelämässä.

Sairaanhoidajien omat ideat koulutuksen hyödyntämiseen ovat myös käytännölläheisiä. Kyselyyn vastanneiden sairaanhoidajien ideat muodostuvat pääosin yhdessä tekemisestä ja keskustelemisesta työn lomassa tai erikseen niille varuissa tilaisuuksissa. Ideat ovat konkreettisia ja valmiita työmenetelmiä, joiden käyttöönottoa työelämässä voidaan harkita.

## LÄHTEET

- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten. Viitattu 11.1.2014 <http://www.diak.fi/opiskelu/opinnaytetyo/Documents/Kohti%20tutkivaa%20ammattikäytänää.pdf>
- Hakkarainen, Kai; Lonka, Kirsti & Lipponen, Lasse 2004. Tutkiva oppiminen. Järki, tunteet ja kulttuuri oppimisen sytyttäjinä. Porvoo: WSOY.
- Hovila, Hanna & Okkonen, Jussi 2006. Kokemus organisaation voimavaraksi. eBRC tutkimusraportti 32. Tampereen Yliopisto. Viitattu 14.11.2013. [http://www.tsr.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=13109&name=DLFE-1942.pdf](http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-1942.pdf)
- HUS, Herttoniemen sairaala. Viitattu 10.1.2014. <http://www.hus.fi/sairaanhoido/sairaalat/herttoniemen-sairaala/Sivut/default.aspx>
- HUS, Leikkaus- ja anestesiaosasto. Viitattu 11.1.2014. <http://www.hus.fi/sairaanhoido/sairaalat/herttoniemen-sairaala/leikkausosasto/Sivut/default.aspx>
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kansanterveyslaki 2003/992, 28.11.2003.
- Kauppila, Reijo 2007. Ihmisen tapa oppia. Johdatus sosiokonstruktiviseen oppimiskäsitykseen. Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Kuronen-Mattila, Tanja; Korhonen, Katri; Mäki, Eerikki & Järvenpää, Eila 2011. ELSA. Eläkkeelle siirtyminen asiantuntijatyössä: kokemuksen ja osaamisen säilyttämisen käytännöt. ELSA-puoliväliseminaarin raportti. Aalto-yliopisto, Tuotantotalouden laitos. Viitattu 14.11.2013. [http://www.hcl.hut.fi/projects/elsa/ELSA\\_raportti\\_13.1.2011.pdf](http://www.hcl.hut.fi/projects/elsa/ELSA_raportti_13.1.2011.pdf)
- Lohmann, Steffen; Teztlaff, Lena & Ziegler, Jürgen 2009. Comparison of Tag Cloud Layouts: Task-Related Performance and Visual Exploration. Duisburg-Essenin yliopisto. Duisburg, Saksa. Viitattu 10.11.2013. <http://www.uni-due.de/~s400268/Lohmann09-interact.pdf>
- Laki erikoissairaanhoidon 10§:n muuttamisesta 2003/993, 28.11.2003.
- Laki kunnallisesta viranhaltijasta 2003/304, 11.4.2003.



- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785, 17.8.1992.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559, 28.6.1994.
- Paunonen, Marita & Vehviläinen-Julkunen, & Katri 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Rauste-Von Wright, Maijaliisa; Von Wright, Johan & Soini, Tiina 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva:WSOY.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Viitattu 1.11.2012. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3821.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3821.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 2003/1194, 15.12.2003.
- Suomen sairaanhoitajaliitto 2012. Hyvän työpaikan kriteerit –kysely. Viitattu 12.11.2012. [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/hoitotyon\\_kehittaminen/vetovoimaa/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/hoitotyon_kehittaminen/vetovoimaa/)
- Suomen sairaanhoitajaliitto 2003. Täydennyskoulutuksen laatuvaatimukset. Viitattu 11.11.2012. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/@Bin/1364427/laatuvaatimukset.pdf>
- Suomen sairaanhoitajaliitto 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 21.11.2013. [http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 30.12.2010.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- VanLehn, Kurt; Jones, Randolph & Chi Michelene 1992. Abstract. A Model of the Self-Explanation Effect. The Journal of the Learning Sciences. Viitattu 12.11.2013. <http://www.jstor.org/discover/10.2307/1466684?uid=3737976&uid=2129&uid=2&uid=70&uid=4&sid=21102908372337>
- Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2007. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvantiMOTV. Viitattu 1.1.2014. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html>

## LIITE 1. Kyselylomakkeen saatekirje

Hyvä sairaanhoitaja,

Väestön ikääntyminen, uusiutuva tieto ja teknologia sekä yhteiskunnan niukkenevat resurssit asettavat vaatimuksia hoitotyön tehokkuudelle ja vaikuttavuudelle. Myös terveysalan osaamistarpeiden muutokset edellyttävät sairaanhoitajalta jatkuvaa kouluttautumista ja oman ammattitaidon kehittämistä.

Terveydenhuoltolain 5 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on täydennyskoulutusvelvollisuus ja työnantajan tulee tarjota siihen mahdollisuus. Täydennyskouluttaminen vie vuosittain paljon resursseja, joten on tärkeää selvittää, kuinka hyödyllistä kouluttaminen on ja kuinka hyödyllisyyttä voisi lisätä.

Olen sairaanhoitajaksi syyskuussa 2013 valmistuva opiskelija Diak- ammattikorkeakoulun Helsingin yksiköstä. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni aiheena on täydennyskoulutuksen hyödyllisyys työntekijälle ja työyhteisölle. Ohjaajana toimii lehtori Eija Kattainen ja yhdyshenkilönä osastonhoitaja Nina Oksanen.

Pyydän sinua ystävällisesti vastaamaan oheiseen kyselyyn tämän tärkeän asian selvittämiseksi. Kyselyyn vastaaminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista ja tulokset esitetään niin, että henkilöllisyytenne ei tule ilmi missään tutkimuksen vaiheessa. Ainoastaan opinnäytetyön laatija käsittelee vastauslomakkeita ja tuhoaa ne asianmukaisesti vastausten analysoinnin jälkeen.

Palautatteko täytetyn lomakkeen \_\_\_\_\_ mennessä osastonhoitajallenne suljetussa kirjekuussa.

Kiitos ajastanne!

Ystävällisin terveisin

Eerikki Pokela

p.050-341 5951

eerikki.pokela@student.diak.fi

## LIITE 2. Kyselylomake

### Kyselylomake täydennyskoulutuksesta sairaanhoitajille

Olkaa hyvä ja vastatkaa seuraaviin kysymyksiin joko avoimesti omin sanoin tai rastittamalla mielestänne oikea vastausvaihtoehto. Olkaa hyvä ja vastatkaa kysymyksiin mahdollisimman totuudenmukaisesti. Jos ette osaa tai halua vastata johonkin kysymykseen, jättäkää se väliin. Tarvittaessa jatkakaa kirjoittamista kyselylomakkeen kääntöpuolelle.

1. Milloin olit viimeksi täydennyskoulutuksessa? Kerro myös, jos et muista ajankohtaa tai et ole vielä käynyt koulutuksessa.

---

---

---

2. Mikä oli viimeisimmän täydennyskoulutuksesi aihe?

---

---

---

3. Oliko koulutus mielestäsi hyödyllinen? Ympyröi sopivin vaihtoehto:

1. Erittäin hyödyllinen
2. Melko hyödyllinen
3. Melko hyödytön
4. Täysin hyödytön

4. Kuinka hyvin olet mielestäsi pystynyt hyödyntämään koulutuksessa opittuja asioita omassa työssäsi? Ympyröi sopivin vaihtoehto:

1. Erittäin hyvin
2. Melko hyvin
3. Melko huonosti
4. Erittäin huonosti

5. Kuvaa niitä koulutuksessa oppimiasi asioita, joita voit hyödyntää omassa työssäsi:

---

---

---

---

---

---

---

6. Mitä pitäisi mielestäsi tehdä, jotta koulutuksessa opittuja asioita voitaisiin hyödyntää työpaikalla paremmin?

---

---

---

---

---

---

---

7. Olen saanut täydennyskoulutusta riittävästi (ympyröi sopivin vaihtoehto).

1. Täysin samaa mieltä
2. Melko samaa mieltä
3. Melko eri mieltä
4. Täysin eri mieltä

8. Täydennyskoulutusta olisi mielestäni oltava enemmän (ympyröi sopivin vaihtoehto).

1. Täysin samaa mieltä

2. Melko samaa mieltä

3. Melko eri mieltä

4. Täysin eri mieltä

9. Kuinka kauan olet työskennellyt sairaanhoitajana \_\_\_\_\_, josta nykyisellä osastolla \_\_\_\_\_

10. Kerro vielä ikäsi

---

Kiitos vastauksestanne!

