

Pyry Sandell
Markus Tassia
Jocke Vainikainen

Täydennyskoulutus sairaanhoitajien osaamisen ylläpitäjänä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

18.11.2013

Tekijä(t)	Pyry Sandell Markus Tassia Jocke Vainikainen
Otsikko	Täydennyskoulutus sairaanhoitajien osaamisen ylläpitäjänä
Sivumäärä Aika	22 sivua + 4 liitettä 18.11.2013
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Anu Leppänen Lehtori Maarit Kärkkäinen
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien täydennyskoulutusta ammatillisen osaamisen ylläpitäjänä. Opinnäytetyössä etsimme vastausta seuraaviin kysymyksiin: miten hoitohenkilökunta kokee täydennyskoulutuksen ja mitkä asiat edistävät tai vastavuoroisesti estävät täydennyskoulutusta. Opinnäytetyö perustuu tieteelliseen tutkimusnäyttöön.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jossa tiedonhaku suoritettiin systemaattisesti. Katsauksen aineisto muodostui kuudesta tutkimuksesta, joista viisi oli ulkomaalaista ja yksi suomalainen. Katsauksen aineiston pyrimme rajaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymystemme pohjalta. Aineiston analysointivaihe tapahtui induktiivisena sisällysanalyysinä.</p> <p>Opinnäytetyömme tulosten mukaan täydennyskoulutuksella on yleisesti myönteinen vaikutus osaamisen ylläpitoon ja kehittämiseen. Sairaanhoitajat kokevat täydennyskoulutuksen lisäävän tiedonmäärää, ammatillista kasvua ja kehittymistä, itsevarmuutta ja kriittisyyttä. Täydennyskoulutuksesta on myös henkilökohtaisia etuja sairaanhoitajille sekä hyötyä koko organisaatiolle. Haasteina täydennyskoulutukselle ovat taloudelliset, motivaation ja henkilöstöresursseihin liittyvät tekijät.</p> <p>Opinnäytetyössämme analysoiduissa tutkimuksissa korostuivat taloudelliset resurssit. Sen sijaan sairaanhoitajien omat kokemukset ja motivaatiotekijät eivät tulleet tarpeeksi esille. Lisäksi tulisi tutkia syitä, miksi sairaanhoitajat eivät kokeneet täydennyskoulutusta ja osaamisen ylläpitoa omalla kohdallaan tärkeäksi. Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia hoitajien motivaatiota täydennyskoulutukseen sekä sen vaikutusta potilashoidon edistämiseen. Nämä voitaisiin tehdä laadullisina tutkimuksina, esimerkiksi haastatteluina.</p>	
Avainsanat	täydennyskoulutus, hoitotyö, osaamisen kehittäminen, osaamisen ylläpito.

Author(s)	Pyry Sandell Markus Tassia Jocke Vainikainen
Title	Continuing education as the maintainer of nurses' competence
Number of Pages Date	22 pages + 4 appendices 18 November 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Anu Leppänen Maarit Kärkkäinen
<p>The purpose of our study was to examine continuing education as the maintainer of nursing competence. In this study, we searched answers for the following questions: How did nursing staff experience continuing education. What factors did improve or hinder the fulfillment of continuing education.</p> <p>Our study was conducted as a literature review. Information retrieval was done systematically, and the material of the literature review consisted of six studies of which five were foreign and one was Finnish. The aim was to narrow down the searched material to best answer the research questions. The analysis phase was done by using the methods of inductive analysis.</p> <p>As a result, we found that continuing education general had a positive impact on the maintenance and development of nursing competence. Nurses said that continuing education increased the amount of information and professional development as well as self-confidence and criticality. There were also individual benefits for nurses in addition to the ones that concerned whole organization. The challenges for the realization of continuing education were factors about financial, motivational and human resources.</p> <p>The studies that were used in the literature review had a large emphasis on the financial resources. On the other hand, nurses' own experiences and factors that influenced their motivation were not highlighted enough. Further studies should be made to find out why some nurses did not feel the need of continuing education and sustenance of their competence subjectively. In future, nurses' motivation for continuing education and its effect on the improvement of patient care should be researched further. These subjects and challenges could be the target of qualitative studies.</p>	
Keywords	continuing education, nursing, development of competence, sustenance of competence

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Täydennyskoulutus	2
2.1	Täydennyskoulutus terveydenhuollossa	2
2.2	Täydennyskoulutuksen tavoitteet ja toteutus terveydenhuollossa	3
2.3	Täydennyskoulutusta ja osaamisen ylläpitoa ohjaavat lait ja ohjeet	4
2.4	Täydennyskoulutukseen liittyvät haasteet	4
2.5	Esimiehen rooli täydennyskoulutuksessa	5
3	Ammatillinen osaaminen	5
3.1	Osaaminen	5
3.2	Sairaanhoitajan osaaminen	6
3.3	Osaamisen ylläpito ja kehittäminen	6
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	7
4.1	Opinnäytetyön tarkoitus	7
4.2	Opinnäytetyön tavoite ja hyödyt	7
4.3	Opinnäytetyön tutkimuskysymykset	7
5	Kirjallisuuskatsaus	8
5.1	Aineiston valinta ja sisäänottokriteerit	9
5.2	Aineiston haku	9
5.3	Aineiston kuvaus	10
5.4	Aineiston analysointi	10
6	Tutkimustuloksien erittely	11
6.1	Täydennyskoulutuksen toteuttaminen sairaanhoitajille	11
6.1.1	Täydennyskoulutuksen edut	12
6.1.2	Täydennyskoulutuksen haasteet	12
6.1.3	Esimiesten rooli täydennyskoulutuksessa	13
6.2	Sairaanhoitajan osaaminen	13
6.2.1	Osaamisen ylläpito suhteessa työkokemukseen	13
6.2.2	Täydennyskoulutuksen vaikutus osaamisen ylläpitoon	14
6.3	Sairaanhoitajan näkemys täydennyskoulutuksesta	14
6.3.1	Sairaanhoitajien mielipiteitä täydennyskoulutuksen toteutuksesta	14

6.3.2	Sairaanhoidajien kokemus täydennyskoulutuksen tarpeellisuudesta ja siihen motivoituminen	15
7	Pohdinta	15
7.1	Opinnäytetyön luotettavuus	15
7.2	Opinnäytetyön eettisyys	16
7.3	Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	17
7.4	Jatkotutkimusehdotukset	19
	Lähteet	21
	Liitteet	
	Liite 1. Analyysitaulukko	
	Liite 2. Tietokantahaut	
	Liite 3. Induktiivinen sisällönanalyysitaulukko	
	Liite 4 Alkuperäisviittaukset	

1 Johdanto

Täydenniskoulutusvelvollisuus on lakisääteistä terveydenhuollon ammattihenkilöille. Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen on terveydenhuollon ammattihenkilöille myös eettinen velvollisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 19.) Sosiaali- ja terveysalalla ammattitaidon jatkuva kehittäminen auttaa myös jaksamaan työtehtävissä (Opetusministeriö 2004).

Täydenniskoulutuksen vuosittaisesta määrästä ei ole säädetty Suomen lainsäädännössä. Kuitenkin erilaisia päätöksiä ja suosituksia aiheesta on tehty. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä suositellaan hoitotyöntekijöille kolmesta kymmeneen koulutuspäivää vuodessa. Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy taas suosittelee täydenniskoulutukselle vähintään viittä koulutuspäivää vuodessa. Täydenniskoulutukselle on myös tehty laatuvaatimuksia. Sairaanhoidajaliiton mukaan täydenniskoulutuksen tulee olla systemaattista ja tarkoituksenmukaista sekä perustua teorian ja käytännön integrointiin. (Turpeinen – Kontio – Välimäki – Nikkonen – Suominen 2008.)

Hoitotyö on ollut 2000-luvulla jatkuvassa muutoksessa. Uusien hoitokäytäntöjen ja hoitovälineistön sekä uuden tutkimustiedon ja teknologian kehittymisen myötä hoitoajat ovat lyhentyneet ja potilaiden ennusteet useissa eri sairauksissa ovat parantuneet. Nämä rakenteelliset sekä käytännön muutokset hoitotyössä ovat olleet omiaan vaikuttamaan sairaanhoidajan työnkuvaan ja luoneet samalla haasteita osaamisen ylläpidolle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003: 3, 22–23, 77–78.)

Sairaanhoidaja vastaa henkilökohtaisesti tekemästään hoitotyöstä ja on täten velvollinen ylläpitämään osaamistaan (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 18). Hyvä sairaanhoidaja arvioi oman ja muiden pätevyyden jakaessaan tehtäviä muille sekä ottaessaan niitä itselleen. Ammatissa toimivan sairaanhoidajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. (Sairaanhoidajaliitto 1996.)

Opinnäytetyössä analysoidaan sairaanhoidajien täydenniskoulutuksiin ja ammatilliseen osaamiseen liittyviä tutkimuksia. Opinnäytetyömme toteutetaan kirjallisuuskatsauksena. Tarkoituksena on selvittää tieteelliseen tutkimusnäyttöön perustuen täydenniskoulutusta sairaanhoidajien osaamisen ylläpitäjänä ja kehittäjänä.

2 Täydennyskoulutus

Täydennyskoulutuksen tarkoituksena on kehittää, ylläpitää ja syventää työntekijän ammattitaitoa sekä auttaa jaksamaan työssä. Täydennyskoulutus määritellään käsitteenä eri yhteyksissä hieman erilaisin merkityksin. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan täydennyskoulutuksella tarkoitetaan ammatillisen perusopintojen jälkeen suoritetua lyhyt- tai pitkäkestoista ammatillista lisäkoulutusta, joka voi olla omakustanteista tai työpaikan rahoittamaa. Suomen sairaanhoitajaliiton mukaan taas täydennyskoulutus on tutkinnon suorittaneille järjestettyä suunnitelmallista lyhyt- tai pitkäkestoista lisäkoulutusta, joka tukee ammatin harjoittamista ja vastaa terveydenhuollon tarpeisiin ja sen muuttuviin vaatimuksiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a: 16; Suomen sairaanhoitajaliitto 2003: 2.)

Täydennyskoulutus mahdollistaa urakehityksen ja palkkauksen kehittymisen. Aikaisemmin täydennyskoulutuksen kautta ei ole ollut mahdollista saada uutta ammattitutkintoa tai -pätevyyttä, mutta nykyisen käytännön mukaan täydennyskoulutus voi johtaa tutkintoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a: 16; Suomen sairaanhoitajaliitto 2003: 3.)

2.1 Täydennyskoulutus terveydenhuollossa

Täydennyskoulutusvelvollisuus on terveydenhuollon ammattihenkilöillä lakisääteistä. Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen ovat terveydenhuollon ammattihenkilön eettinen velvollisuus liittyen potilasturvallisuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 19.) Sairaanhoitajilla on velvollisuus kehittää ja ylläpitää osaamistaan, joka edellyttää läpi työuran kestävästä jatkuvasta täydennyskoulutuksesta (Hopia – Niskanen – Peltokoski – Heikura 2008: 127).

Täydennyskoulutuksen vuosittaisesta määrästä ei ole säädetty Suomen lainsäädännössä. Kuitenkin erilaisia päätöksiä ja suosituksia aiheesta on tehty. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä suositellaan hoitotyöntekijöille kolmesta kymmeneen koulutuspäivää vuodessa. Sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö Tehy taas suosittelee täydennyskoulutukselle vähintään viittä koulutuspäivää vuodessa. Täydennyskoulutuksesta on myös tehty laatuvaatimuksia. Sairaanhoitajaliiton mukaan täydennyskoulutuksen

tulee muun muassa olla systemaattista ja tarkoituksenmukaista sekä perustua teorian ja käytännön integrointiin. (Turpeinen ym. 2008.)

2.2 Täydennyskoulutuksen tavoitteet ja toteutus terveydenhuollossa

Täydennyskoulutuksen tavoitteina ovat terveydenhuollon henkilöstön osaamisen lisääminen ja varmistaminen, ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen sekä syvennyminen työntekijän koulutustarpeisiin ja organisaation perustehtävään. Täydennyskoulutuksessa voidaan keskittyä joko yksittäisen työntekijän tietotaidon kehittämiseen ja varmentamiseen hänen tehtäviensä erikoisalalla tai koko organisaatiossa tarvittavaan osaamisen kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 21.)

Terveydenhuoltoalan täydennyskoulutusta järjestävät yliopistot, ammattikorkeakoulut, ammatilliset oppilaitokset, ammatilliset aikuiskoulutuskeskukset, ammatilliset järjestöt, yksityiset koulutuksenjärjestäjät, lääketeollisuuden yhteistyökumppanit tai työnantaja itse (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a: 17). Täydennyskoulutus voidaan siis suorittaa joko sisäisenä tai ulkoisena koulutuksena (Perälä 1997: 58). Sisäinen koulutus on organisaation omiin tarpeisiin suunniteltua. Siihen osallistuu yleensä vain oma henkilökunta ja kouluttajina toimivat joko ulkopuoliset kouluttajat tai organisaation oma henkilökunta. (Hätönen 2000: 22.) Ulkoinen koulutus taas on organisaation ulkopuolella tapahtuvaa ja usein työnantajan rahoittamaa. Isot työnantajat järjestävät pääasiassa sisäistä koulutusta, sillä niillä on yleensä resursseja ja järjestelmiä henkilöstönsä kehittämiseen ja koulutustarpeen selvittämiseen. Sen sijaan pienemmille organisaatioille ulkoinen täydennyskoulutus voi olla tehokkaampaa, sillä se varmistaa henkilökunnan pääsyn koulutukseen. Ulkopuoliset täydennyskoulutukset eivät kuitenkaan takaa palvelujen laatua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a: 35.)

Usein sisäinen koulutus on kustannustehokkaampi ja tarkoituksenmukaisempi vaihtoehto kuin yksittäisten henkilöiden lähettäminen koulutukseen. Koko työyhteisölle suunnatun koulutuksen etuna ovat koulutuksessa saadun tiedon yhtäaikaisuus sekä koulutuksen yksilöllinen sisällöllinen suunnitelmallisuus kyseisen organisaation koulutustarpeet huomioon ottaen. Yhtenäisesti koulutettu henkilöstö voi käsitellä ja integroida teoreettisen tiedon omassa työyhteisössään oleviin tarpeisiin sekä samalla sitoutua paremmin oman työnsä kehittämiseen. (Perälä 1997: 58; Viitala 2006: 273.)

2.3 Täydennyskoulutusta ja osaamisen ylläpitoa ohjaavat lait ja ohjeet

Suomessa täydennyskoulutusta ohjaavat useat lait. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) velvoittaa jokaisen terveydenhuollon ammattihenkilön ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnassaan tarvitsemiaan tietojaan ja taitojaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin määräyksiin ja säännöksiin. Terveydenhuoltolain (1326/2010) ja kansanterveyslain (66/1972) mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän työnantajana on velvollisuus huolehtia terveydenhuoltohenkilöstön riittävästä osallistumisesta täydennyskoulutukseen. Tämä koskee myös täydennyskoulutusta henkilöstölle sellaisella yksityisellä palveluntuottajalla, jolta kunta ostaa palvelunsa. Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään täydennyskoulutuksen alueellisesta koordinoinnista ja eri toimijoiden yhteistyöstä. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien tulee integroida työhallinnon ja eri koulutusviranomaisten kanssa terveydenhuoltohenkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuonna 2004 kansallisen suosituksen terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutuksesta. Suosituksessa terveydenhuollon toimintayksiköitä ohjattiin toteuttamaan täydennyskoulutus suunnitelmallisena ja pitkäjänteisenä siten, että se tukisi yhtäläillä sekä organisaation kehittämistarpeita, että työntekijän osaamistarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 19–20.)

Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden (1996) mukaan tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. Sairaanhoitajat huolehtivat myös ammatin sisällön syventämisestä, koulutuksen kehittämisestä sekä tieteellisyyden edistämisestä.

2.4 Täydennyskoulutukseen liittyvät haasteet

Taloudelliset tekijät rajoittavat täydennyskoulutusta. Vaikka täydennyskoulutus voi olla myös omaehtoista, kustannusvastuu täydennyskoulutuksesta on lähes aina työnantajalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a: 16.)

Taloudelliset tekijät vaikuttavat täydennyskoulutuksien järjestämiseen ja sitä kautta myös hoitajien osaamisen ylläpitoon. Suomen sairaanhoitajaliiton (2003: 6) mukaan työnantaja luo työntekijälle joustavat mahdollisuudet ammatilliselle kehitymiselle työs-

sä oppimalla. Kuitenkin Aarnion (2005: 24) tekemän selvityksen mukaan osastonhoitajien mielestä juuri rahan puute oli suurin este täydennyskoulutusveloitteen toteuttamiseen. Toisaalta haasteet eivät välttämättä aina liity rahan puutteeseen, sillä selvityksessä ylihoitajilla ja osastonhoitajilla ei ollut tarpeeksi hyvää käsitystä täydennyskoulutukseen käytettävistä varoista (Aarnio 2005: 3).

Täydennyskoulutuksen haasteet voivat olla myös henkilöstöresursseissa. Hankaluuksia ovat esimerkiksi useamman hoitotyöntekijän halu osallistua koulutukseen samana päivänä, sijaisten puute ja henkilöstöpula, sekä sairaanhoitajien henkilökohtaiseen elämään liittyvät ongelmatilanteet, kuten perhesyyt. (Gould – Drey – Berridge 2007: 608; Terävä 2010: 2.) Täydennyskoulutukseen osallistumisessa on huomattu eriarvoisuutta. Sijaisten ja lähellä eläkeikää olevien sairaanhoitajien oli muita vaikeampi päästä osallistumaan täydennyskoulutuksiin. Osa sairaanhoitajista taas kokee täydennyskoulutusten sisällön olevan puutteellista ja vastaavan huonosti työelämään tarpeisiin. Täydennyskoulutuksista saadut erilaiset tehtävät, jotka jäivät omalla ajalla suoritettaviksi, koetaan erityisen työläiksi. (Aarnio 2005: 50–53.)

2.5 Esimiehen rooli täydennyskoulutuksessa

Sairaanhoitajan esimiehen, osastonhoitajan, tehtävänä on järjestää ja organisoida täydennyskoulutusta alaisilleen. Esimiehen rooli motivoitessa työntekijää täydennyskoulutukseen on tärkeä, sillä hoitotyössä johtajien tuki, kannustus sekä koulutusmahdollisuuksien järjestäminen ovat elintärkeitä osaamisen ylläpidon kannalta. Sairaanhoitajien esimiehet ovatkin avainasemassa määrittäessä osaamista ja oppimistarpeita, tuettaessa osaamisen kehittämistä sekä turvattaessa täydennyskoulutuksen toteutumista. (Arve 2003: 142; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: 29.)

3 Ammatillinen osaaminen

3.1 Osaaminen

Osaaminen on käsitteenä iso kokonaisuus. Siinä yhdistyvät teoreettiset tiedot ja käytännön kokemukset. Osaaminen muodostuu tiedoista, taidoista, kokemuksista, asenteista ja vuorovaikutuksesta. Se ilmenee kykyinä suoriutua tehtävistä tehokkaasti ja

ohjautumisena itsensä kehittämiseen (Sydänmaalakka 2004: 150). Osaaminen voidaan myös jaotella näkyvään ja näkymättömään osaamiseen. Näkyvään osaamiseen kuuluvat yksilön tiedot ja taidot, ja sitä voidaan tilastoida. Näkymätön osaaminen, jota voidaan kutsua myös hiljaiseksi tai piileväksi osaamiseksi, on vaikeata konkretisoida. Näkymättömään osaamiseen voidaan liittää yksilön käsitys itsestä, motiivit ja arvot, jotka tulevat ilmi päivittäisessä toiminnassa ja luovat perustan näkyvälle osaamiselle. (Hätönen 2004: 7.)

3.2 Sairaanhoidajan osaaminen

Sairaanhoidajan ammatillista osaamista kuvataan erilaisilla käsitteillä tietolähteissä. Opetusministeriö (2006: 63–64) on jakanut sairaanhoidajan osaamisen kymmeneen eri käsitteeseen, joita ovat: terveyden edistäminen, eettinen toiminta, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen ja monikulttuurinen hoitotyö. Sairaanhoidajan ammatillista osaamista voidaan myös määrittellä sen kvalifikaatioina. Kvalifikaatiot ovat ominaisuuksia ja valmiuksia, joita työntekijöillä on. (Pelttari 1997: 25, Metsämuuronen 2000: 40.) Ammatillista osaamista voidaan myös määrittää sanalla pätevyys eli kompetenssi. Ammatillisella pätevyydellä kuvataan ihmisen kykyä suoriutua hyvin erilaisista toiminnoista ja tehtävistä. (Hildén 2002: 33.)

Sairaanhoidajien työn sisältö vaihtelee erikoisaloittain. Näin ollen myös osaamistarpeet voivat eri työyksiköissä kohdentua tiettyyn osa-alueeseen (Hildén 2002: 61). Ammatilliseksi osaamiseksi voidaan siis näin ollen laskea myös hyvä muuntautumiskyky ja kyky reagoida uusiin tilanteisiin.

3.3 Osaamisen ylläpito ja kehittäminen

Hoitotyössä osaaminen kehittyy vaiheittain ja on suhteessa työpaikan haastavuuteen. Käytännön harjoittelut kehittävät jatkuvasti hoitajien hoitotyössä tarvittavia tietoja ja taitoja. Osa tästä tapahtuu jo peruskoulutuksen aikana, mutta suurin osa tapahtuu koulutuksen jälkeen käytännön työssä. Oma motivaatio ja aktiivisuus ovat välttämättömiä edellytyksiä osaamisen kehittymiselle. Oppimista ja kehittymistä tukeva työyhteisö toimii voimavarana osaamisen kehittymiselle. (Lauri 2006: 94.)

Ammatillisen osaamisen kehittyminen ja osaamisen ylläpitäminen on merkittävä etu työmarkkinoilla. Osaamisen kehittyminen ja osaava henkilöstö voivat olla terveydenhuollon tärkein voimavara tulevaisuudessa. Osaamisen kehittymistä työssä tapahtuu jatkuvasti peruskoulutuksessa saadun ammatillisten taitojen pohjalta. Kokonaisvaltaisen ammattitaidon saamiseksi tarvitaan useiden vuosien työkokemus. Hyvällä ammatillisen osaamisen ylläpidolla ja kehittämisellä on myös positiivinen vaikutus työssä jaksamiselle. (Opetusministeriö 2004; Osaaminen ja työn kuormittavuus 2010.) Osaamisen kehittäminen koetaan tärkeänä myös kokemuksellisen tunteen kautta. Koettujen puutteiden ja koulutustarpeiden tunnistaminen terveysalalla viittaavat työmenetelmien ja -organisaatiossa tapahtuviin muutoksiin. Työntekijälle tarjottu osaamista kehittävä lisäkoulutus lisää turvallisuuden tunnetta työssä ja luo varmuutta osaamisen hallitsemiselle myös tulevaisuudessa. (Saari – Blomster – Väänänen 2005: 21.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

4.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää täydennyskoulutusta sairaanhoitajien osaamisen ylläpitäjänä ja kehittäjänä. Opinnäytetyössä etsimme vastauksia seuraaviin kysymyksiin: kuinka täydennyskoulutus vaikuttaa ammatillisen osaamisen ylläpitoon, miten hoitohenkilökunta kokee täydennyskoulutuksen ja mitkä asiat edistävät tai vasta-
vuoroisesti estävät täydennyskoulutuksen toteutumista.

4.2 Opinnäytetyön tavoite ja hyödyt

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda kirjallisuuskatsaus täydennyskoulutuksesta sairaanhoitajan osaamisen ylläpitäjänä. Opinnäytetyö antaa tiiviin ja informatiivisen katsauksen edellä mainitusta aiheesta, jolloin tätä työtä voi tulevaisuudessa mahdollisesti käyttää tukena pienimuotoisen täydennyskoulutuksen suunnittelu- ja järjestämisvaiheessa eri osastoilla.

4.3 Opinnäytetyön tutkimuskysymykset

1. Mitkä asiat edistävät ja estävät sairaanhoitajan täydennyskoulutusta?
2. Miten hoitohenkilökunta kokee täydennyskoulutuksen?

5 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa kartoitetaan, miten ja mistä näkökulmasta katsoen tarkasteltavaa aihetta on tutkittu jo aiemmin. Kirjallisuuskatsaus pyrkii tuomaan esiin aiheeseen liittyvät keskeiset tutkimustulokset, käytetyt metodit, näkökulmat sekä tutkijoiden nimet. Nämä asiat arvioidaan kriittisesti ja tutkimuksissa mahdollisesti olevat ristiriitaisuudet, näkemuserot ja puutteet tuodaan esille. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa johtopäätöksiensä esittämisen laajalla ja teoreettisella tasolla, joka on yleensä mahdotonta osoittaa empiirisen tutkimuksen avulla. Lisäksi kirjallisuuskatsaus antaa ilmiöstä toisen käden tietoa ja ohjaa niin kutsuttua teoreettista otantaa. Tarkoituksena ei ole kuitenkaan uudelleentulkinta tai uudelleenyhdistäminen. (Baumeister – Leary 1997: 109-110, 311; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2000: 108-110; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen, 2009: 69.) Kirjallisuuskatsauksen edellytyksenä on kuitenkin, että valmiiksi rajatusta aiheesta löytyy tutkittua tietoa tarpeeksi (Johansson – Axelin – Stolt – Ääri 2007: 4–6; Pudas-Tähkä – Axelin 2007: 2–3).

Kirjallisuuskatsauksen aineiston tulee olla suoraan aiheeseen liittyvää ja siitä tulee nostaa esille tutkimusongelmien kannalta keskeiset tulokset riittävän yksityiskohtaisesti. Tulokset tulee esitellä objektiivisesta näkökulmasta, kuitenkin muistaen työhön liittyvät tutkimuskysymykset, joiden mukaan aineistoa tulee tarkastella. (Hirsjärvi ym. 2000: 109–110.)

Kirjallisuuskatsaus voi olla myös itsessään tutkimus, jolloin sitä kutsutaan systemaattiseksi kirjallisuuskatsaukseksi. Käytännössä systemaattinen kirjallisuuskatsaus on toisen asteen tutkimusta. Siinä syvennetään tietämystä jo aiemmin tutkitun tiedon osalta. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista löytää tutkimustiedoltaan vaillinaisia tutkimusalueita ja paljastaa esiin uusia mahdollisia tutkimustarpeita. Erityispiirteenä systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle on sen perusteellinen tutkimuksen valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessi. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tiivistää tutkimusten tulokset sekä arvioi niiden johdonmukaisuutta. Tutkimusten seulontavaiheessa jokainen tutkimus käydään tarkasti läpi noudattamalla katsaukselle asetettuja sisäänotto- ja poissulku kriteereitä, jolloin jäljelle jää vain tutkimuskysymyksiin vastaa-

vat laadukkaat tutkimukset. Tämän menetelmän käyttö työssä luo uskottavuutta tutkimukselle. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään mahdollisimman hyvään luotettavuuteen, toistettavuuteen ja virheettömyyteen. (Johansson ym. 2007: 46; Salminen 2011: 9, 11.) Tässä opinnäytetyössä mukailaan sovelletusti systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatetta.

5.1 Aineiston valinta ja sisäänottokriteerit

Tutkimusten valinta- ja sisäänottokriteerit tulee kuvata selkeästi, täsmällisesti ja niiden tulee olla johdonmukaiset ja tarkoituksenmukaiset tutkittavan aiheen kannalta. Täsmälliset valintakriteerit ehkäisevät systemaattisia virheitä. (Pudas-Tähkä – Axelin 2007: 48.)

Tutkimuksille laadittiin tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden perusteella tutkimukset on joko hyväksytty tai hylätty. Alkuperäistutkimusten valinnoissa käytimme sisäänottokriteereitä, jotka lisäävät opinnäytetyömme luotettavuutta. Otsikosta tai abstraktista tulee esille, että tutkimus käsittelee sairaanhoitajan ammatillista osaamista, sairaanhoitajan pätevyyttä tai täydennyskoulutusta eri hoitoympäristöissä. Kohderyhmänä ovat sairaanhoitajat ja/tai esimiesasemassa toimivat sairaanhoitajat. Tutkimukset ovat yliopistossa tehtyjä lisensiaatti- tai väitöskirjatasoisia tutkimuksia, jotka ovat julkaistu tieteellisessä julkaisussa vuosien 2003–2013 aikana.

5.2 Aineiston haku

Opinnäytetyöhömme haimme tietoa aiheeseen PubMed- ja MEDIC -tietokannoista vuoden 2013 aikana. Lisäksi teimme hakuja käyttäen normaalia manuaalista käsihaikua. Haut rajattiin alkamaan vuodesta 2003, koska halusimme käsiteltävän tiedon olevan mahdollisimman ajantasaista ja luotettavaa. Haut tehtiin systemaattisesti. Tutkimusartikkeleista valitsimme ne täydennyskoulutukseen liittyvät tutkimukset, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiimme ja olivat oleellisia opinnäytetyön kannalta. Tutkimusartikkeleiden sisäänottokriteereinä olivat täydennyskoulutukseen liittyvät tutkimukset, joista selvisi täydennyskoulutuksen edistävät ja estävät tekijät, sekä hoitohenkilökunnan näkemys siihen. Poissulkukriteereinä toimivat tutkimusaiheeseen nähden sopimattomat artikkelit, joista osa hylättiin tiivistelmän lukemisen perusteella. Elektronisten tietokantojen lisäksi etsimme tutkimuksia manuaalisesti tutkimusartikkeleiden

lähdeluetteloista ja internetin hakukoneilla. Tarkemmat hakusanat, rajaukset, viitteiden määrät, lähdevalinnat ja manuaalisen haun tulokset on kuvattu liitteessä 2.

5.3 Aineiston kuvaus

Lopullinen aineisto sisältää 6 tutkimusartikkelia, joista jokainen käsittelee jollain tavalla opinnäytetyömme kannalta keskeisiä aihealueita. Australiassa tehdyssä artikkelissa tutkittiin kliinisellä osastolla työskentelevien sairaanhoitajien arvoja ja näkemyksiä täydennyskoulutusta kohtaan ja tekijöitä, jotka vaikuttivat täydennyskoulutuksen toteutumiseen osastolla. Japanilaisessa tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien osaamisen suhde heidän kliiniseen työkokemukseen ja sen avulla muodostaa malli osaamisen kehittymiselle. Yksi tutkimuksista tarkasteli kiinalaisten hoitajien näkemyksiä koskien täydennyskoulutusta ja tutki, kuinka täydennyskoulutus vastaisi hoitajien oppimistarpeita, motivaatiota ja esteitä täydennyskoulutuksen suorittamiseen. Norjassa tehty tutkimus selvitti osastohoitajien erilaisia näkemyksiä täydennyskoulutuksesta. Iso-Britanniassa tehdyssä laadullisessa tutkimuksessa suoritettiin ryhmähaastattelu, joka tarkasteli sairaanhoitajien oppimiskokemuksia täydennyskoulutuksesta. Suomalainen tutkimus kuvasi ja vertasi ikäänntyvien ja nuorten hoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistä hoitotyössä.

5.4 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysi on aineiston analyysimenetelmä, jota voidaan käyttää apuna kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Menetelmän avulla voidaan analysoida materiaalia objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysin tavoitteena on tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä yleisesti ja tiivistetyssä muodossa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 91–123.) Aineiston kuvauksen lisäksi sisällönanalyysillä tuotetaan myös sisältöä, seurauksia ja merkityksiä (Kankkunen ym. 2009: 133).

Sisällönanalyysi voidaan jakaa kahteen osaan: teorialähtöiseen eli deduktiiviseen ja aineistolähtöiseen eli induktiiviseen. Sisällönanalyysin rakenne koostuu kategorioista, käsitejärjestelmistä ja luokituksista, malleista tai käsitekartoista. Analyysin teolle ei ole asetettu mitään tarkkoja sääntöjä. Opinnäytetyössä käyttämämme induktiivista analyysimenetelmää voidaan havainnollistaa kuvaamalla sitä kolmivaiheisena prosessina. Ensimmäinen vaihe on aineiston redusointi eli pelkistäminen, toisena on aineiston klus-

terointi eli ryhmittely ja viimeisenä eli kolmantena vaiheena on teoreettisen käsitteen luonti eli abstrahointi. Pelkistämällä tarkoitetaan tutkimuksista poimittuja ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtävään. Klusteroinnoissa eli ryhmittelyssä nämä pelkistetyt ilmaukset yhdistetään sopiviksi ryhmiksi. Abstrahoinnissa taas ryhmiä analysoiden muodostetaan yleiskäsitteitä. (Kankkunen ym 2009: 133-137; Kyngäs – Vanhanen 1999: 3-5; Tuomi – Sarajärvi 2009: 108.) Seurasimme analysointivaiheessa kyseistä menettelytapaa.

Aineistomme analyysi alkoi huolellisella tutustumisella aineistoon. Luimme läpi tutkittavat aineistot useaan kertaan samalla verraten niitä tutkimuskysymyksiimme. Valitsemistamme tutkimuksista muodostimme taulukon (liite 1), johon keräsimme tutkimusaineiston perustiedot jäsentämisen helpottamiseksi. Taulukossa on kuvattuna tiedot tutkimusartikkelien tekijöistä, julkaisuvuodesta, julkaisumaasta sekä otannasta ja keskeisistä käsitteistä. Lisäksi kuvasimme myös lyhyestä tutkimuksen tekotapaa ja tutkimuksen kohderyhmää. Kokosimme taulukkoon lisäksi tutkimuskysymysten kannalta olennaiset tulokset, jolloin taulukkoa tarkastelemalla lukija saa tietoonsa nopeasti kirjallisuuskatsauksen päätulokset. Analyysissä etenimme induktiivisesti poimimalla asiat ylös, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Tämän jälkeen tutkimuksista löydettyjä asioita pelkistettiin ja ryhmiteltiin etsimällä niistä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Alakategorioita muodostui lopuksi kahdeksan ja niistä muodostuneita yläkategorioita kolme: täydennyskoulutuksen toteuttaminen sairaanhoitajille, sairaanhoitajan osaaminen ja sairaanhoitajan näkemys täydennyskoulutuksesta.

Opinnäytetyömme aineiston sisällönanalyysi on kokonaisuudessaan kerätty sisällönanalyysitaulukkoon (liite 3). Liitteestä löytyvien tutkimusten pelkistetyt ilmaisut on eroteltu numeroilla lähteiden tunnistamisen helpottamiseksi. Alkuperäisviittaukset on koottu erilliseen taulukkoon (liite 4).

6 Tutkimustuloksien erittely

6.1 Täydennyskoulutuksen toteuttaminen sairaanhoitajille

6.1.1 Täydennyskoulutuksen edut

Täydennyskoulutus nähdään sairaanhoitajien toimesta hyödyllisenä. Monet sairaanhoitajat ymmärtävät myös täydennyskoulutuksen arvon osaamisen ylläpidolle ja kehittymiselle (Ni – Hua – Shao – Wallen – Xu – Li 2013: 4-5). Täydennyskoulutus lisää tiedon määrää, ja siitä on sekä henkilökohtaisia etuja sairaanhoitajille että hyötyjä koko organisaatiolle. Täydennyskoulutus lisää myös ammatillista kasvua ja kehittymistä, itsevarmuutta ja kriittisyyttä työhön. (Bahn 2006: 729.)

Ulkoisen tahon, kuten työnantajan tai työntekijän perheen tuki liittyen täydennyskoulutukseen, voisi taata sairaanhoitajan motivaation suorittaa tai jatkaa täydennyskouluttumistaan (Ni ym. 2013: 5).

6.1.2 Täydennyskoulutuksen haasteet

Täydennyskoulutukselle haasteellisia asioita havaittiin käsiteltävissä tutkimuksissa useita. Tekijöitä, jotka toimivat esteinä täydennyskoulutukseen osallistumiselle, ovat aikataululliset tekijät, työtehtävien määrä, osallistumismahdollisuuksien puute, kurssien hinnat ja aikaisemmat negatiiviset kokemukset täydennyskoulutuksista. Myös työnantajan ja/tai työntekijän perheen tuen puute liittyen täydennyskoulutukseen heikentävät selkeästi hoitajien osanottoa ja hakeutumista täydennyskoulutuksiin. (Ni ym. 2013: 5.)

Täydennyskoulutuksen koulutustavoissa on myös havaittu puutteita. Aikaisemmat täydennyskoulutukset ovat epäonnistuneet ottamaan sairaanhoitajat mukaan aktiivisina oppijoina. Sen sijaan heitä on kohdeltu passiivisina osanottajina oppimisprosessissa sekä vaadittu maksamaan täydennyskoulutuksesta. Näin ollen täydennyskoulutukset epäonnistuvat kohtaamaan oppijoiden tarpeita. (Ni. ym. 2013: 5.)

Viisi yleisintä täydennyskoulutuksen antamismuotoa osastoilla ovat erilaiset kurssit, työajalla tapahtuvat kokoukset, itsenäinen opiskelu, kokeneemman henkilökunnan hyödyntäminen ja yksilökohtaiset opetustilanteet. Tutkimuksen mukaan työajalla tapahtuvat kokoukset ovat näkyvin täydennyskoulutusmuoto. Työajalla tapahtuvan täydennyskoulutus ei kuitenkaan aina varmistaa, että sairaanhoitajat oppisivat opetettua asiaa tai, että he hyödyntäisivät sitä käytännössä. Sairaanhoitajilla on myös käsityksiä heidän omasta osaamis- ja kouluttautumistarpeistaan. Sairaanhoitajat kokevat, että heidän ei tarvitse käydä täydennyskoulutuksissa tai päivittää osaamistaan, sillä heidän esimie-

hensä ovat jo asiantuntijoita jo tiettyjen opetetuiden asioiden suhteen. (Bahn 2006: 728.)

6.1.3 Esimiesten rooli täydennyskoulutuksessa

Esimiesten rooli täydennyskoulutuksessa pidetään tärkeänä, ja esimiesten mahdollinen vähäinen motivaatio täydennyskoulutukseen huomataan usein osastolla sairaanhoitajien toimesta. Suurin osa haastatelluista sairaanhoitajista kokee, että heidän esimiehensä eivät tue heitä riittävästi koskien täydennyskoulutusta ja osaamisen ylläpitoa. (Bahn 2006: 728.) Hoitotyössä esimiesten tulisi nähdä paremmin yhteys täydennyskoulutuksen ja hoidon laadun välillä. Täydennyskoulutus on oleellinen asia hoidonlaadun kehittämisessä, tietojen päivittämisessä, ammatillisen kasvun ja itsevarmuuden kehittymisessä. (Tørstad – Bjørk 2007: 821.)

Sairaanhoitajien esimiehiä ei mielletä tärkeiksi osanottajiksi, kun eteen tulee tilanteita, jossa strategisia suunnitelmia sairaalan kehityksestä tehdään. Tutkimuksessa osastonhoitajat eivät tiedä, kuinka käyttää omaa asemaansa hyödyksi. Tämä johtaa siihen, että heidän mahdollisuudet saada huomiota ja sitä kautta resursseja sairaanhoitajien ammatilliseen kehittämiseen estyy. (Tørstad 2007: 823.) Osastonhoitajat tarvitsevat myös enemmän hallinnollista ja taloudellista tukea ylemmiltä tahoilta ja enemmän kokemusta saadakseen sairaanhoitajien yksilökohtaisesti saavutettua osaamista yhteiseen käyttöön. (Tørstad ym. 2007: 824.)

6.2 Sairaanhoitajan osaaminen

6.2.1 Osaamisen ylläpito suhteessa työkokemukseen

Osaamisen ylläpito ja sen kehitys on suhteessa sairaanhoitajan työkokemukseen. Sairaanhoitajien osaamisen kehitys koostuu nopeasta alkuvaiheesta ja myöhemmistä tasisemmista vaiheista. Näin ollen sairaanhoitajien osaaminen kasvaa nopeasti uran alussa ja hidastuu, mitä pidemmälle ura etenee. (Takase 2012: 1408.)

Ikääntyvät hoitajat kokevat muita hoitajia enemmän tarvitsevansa lisää koulutusta selviytyäkseen hyvin työtehtävistä. Ikääntyvien ja nuorien hoitajien välillä ei ole selkeitä eroja koulutuksiin osallistumisessa. Sekä ikääntyvät, että nuoret hoitajat arvioivat mah-

dollisuutensa ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyväksi. Kuitenkin lähes kolmannes tutkittavista kokee, että heillä olisi valmiuksia selviytyä vaativammastakin työtehtävistä eli heidän osaamistaan voitaisiin hyödyntää aikaisempaa paremmin. Lisäksi hoitajien hyväksi kokemien kehitysmahdollisuuksien on todettu olevan myönteisesti yhteydessä työhön liittyviin asenteisiin kuten organisaatioon sitoutumiseen ja työtyytyväisyyteen. (Salminen – Miettinen 2011: 7–9.)

6.2.2 Täydennyskoulutuksen vaikutus osaamisen ylläpitoon

Täydennyskoulutuksen vaikutus osaamisen ylläpitoon havaittiin positiiviseksi kaikissa analysoiduissa tutkimuksissa, jos täydennyskoulutus oli järjestetty oikealla tavalla. Hoitajien oma motivaatio täydennyskoulutuksen osallistumiseen nähdään tärkeänä osaamisen kannalta, eikä esimerkiksi pakollisesta koulutuksesta ollut hyötyä potilaan hoidon paranemisessa. Täydennyskoulutuksen koetaan ylläpitävän osaamista ja sen kehittämistä. (Bahn 2006: 728–729.)

6.3 Sairaanhoidajan näkemys täydennyskoulutuksesta

6.3.1 Sairaanhoidajien mielipiteitä täydennyskoulutuksen toteutuksesta

Hoitohenkilökunnan näkemys täydennyskoulutuksesta vaihtelee positiivisesta negatiiviseen. Täydennyskoulutusten järjestelyissä ja koulutuksessa on vielä kehitettävää. Suurin osa sairaanhoidajista kokee negatiivisena maksullisen täydennyskoulutuksen, sillä niihin osallistuminen ei ollut mahdollista. Sairaanhoidajat kokevat, että muun muassa vaikeat kulkuyhteydet ja opintovapaan ottamisen mahdottomuus poistavat valtaosalta osallistumismahdollisuuden maksulliseen täydennyskoulutukseen. Tämän takia vain vähän yli puolet sairaanhoidajista on tyytyväisiä tähänhetkiseen täydennyskoulutukseensa. (Ni ym. 2013: 4.)

Sairaanhoidajat kokevat täydennyskouluttajien roolin ja tavan, jolla he vaikuttavat henkilökunnan täydennyskoulutustavoitteisiin pääsyä tärkeänä. Sairaanhoidajien mielestä täydennyskouluttajien tulisi asettaa itselleen selkeämpi rooli työyhteisössä. Sairaanhoidajat olettavat, että kouluttajien tulisi myös olla helposti lähestyttäviä, kannustavia ja luottamusta herättäviä. Myös rajojen asettaminen ja tukeminen koetaan tärkeämpänä

kuin puolesta tekeminen. Kouluttajien fyysistä paikallaoloa ja tavoitettavuuden tunnetta toivotaan myös sairaanhoitajien jokapäiväisessä työssä. (Govranos – Newton 2013: 4.)

6.3.2 Sairaanhoitajien kokemus täydennyskoulutuksen tarpeellisuudesta ja siihen motivoituminen

Sairaanhoitajien kokemukset täydennyskoulutuksen tarpeesta myös vaihtelivat. Osa sairaanhoitajista kokee, että opetettua asiaa ei välttämättä ollut tarvetta ymmärtää, sillä opetettua taidon tai asian osaamista ei arvioitu millään tavalla. (Govranos ym. 2013: 4)

Sairaanhoitajien motivaatiota vähentää, jos koulutuksessa opittavaa asiaa ei arvioida millään tavalla. Arvioinnin puuttuessa heille tulee myös kokemus, ettei opittua asiaa tarvitse osata. Suurimmat tekijät, jotka lisäävät hoitajien motivaatiota osallistua täydennyskoulutukseen, ovat tiedonsaanti ja sen päivittäminen. Sairaanhoitajien halu täydentää heidän käytännön taitoja ja kokonaisvaltaisia ominaisuuksia, ylläpitää heidän ammatillista asemaa ja saada akateeminen tutkinto. (Ni ym. 2013: 4-5.)

7 Pohdinta

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Puhuttaessa tutkimuksen luotettavuudesta erotetaan toisistaan validiteetti ja reliabiliteetti. Suomenkieliset versiot sanoista voivat olla esimerkiksi pätevyys ja tarkkuus, mutta reliabiliteetista käytetään myös sanoja luotettavuus ja toistettavuus. (Vehkalahti 2008: 40.)

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu juuri sitä, mitä alun perin oli tarkoitus tutkia. Reliabiliteetti kuvaa tutkimuksen toistettavuutta. Validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä laadullisen tutkimuksen piirissä on kritisoitu, sillä ne ovat alun perin syntyneet määrällisen tutkimuksen piirissä ja vastaavat käsitteinä määrällisen tutkimuksen tarpeisiin. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 136.)

Opinnäytetyössä käytetyn sisällönanalyysin ongelmana arvioitaessa työn luotettavuutta on pidetty tutkijan esittämien tulosten subjektiivista näkökulmaa asiaan. Ongelma korostuu vielä selkeämmin, kun aineistosta on analysoitu sisältöä, joka ei ole havaittavissa tutkimuksessa selkeästi. Työn luotettavuudessa on tärkeää pystyä osoittamaan yhteys analysoitavien aineistojen ja saatujen tuloksien välillä. Myöskään muodostetut alaja yläluokat eivät saa poiketa aineistosta. (Kyngäs–Vanhanen 1999: 10–11.) Analysoinnissamme on osittain käytetty sisältöä, joka ei ole havaittavissa selkeästi tekstistä, vaan on luettavissa rivien välistä. Tämä voi osittain heikentää työn luotettavuutta. Kuitenkin opinnäytetyötä ja analysointia ovat tehneet yhteistyössä yhden henkilön sijasta kolme, mikä vähentää työn riskiä muodostua yhden henkilön omakohtaiseksi näkökulmaksi.

Opinnäytetyössämme pyrimme lisäämään työn luotettavuutta tarkkarajaisella systemaattisella tiedonhaulla sekä selkeillä valintakriteereillä aineiston valintavaiheessa. Hakutermit rajasimme tutkittavaan aiheeseen ja tietokantahauissa rajasimme kymmentä vuotta vanhemmat tutkimukset pois. Kaikki valitsemamme tutkimukset oli julkaistu tieteellisissä julkaisuissa ja lähteet pyrittiin jokaisen tutkimuksen kohdalla arvioimaan luotettaviksi. Tutkimuksen luotettavuutta heikentävinä tekijöinä voivat olla tutkittavien tutkimusten vähäisyys sekä käytettyjen tietokantojen vähäisyys.

Tutkittavan aineiston kävimme läpi useaan kertaan ja alleviivasimme perustiedot ja päätulokset ylös. Näistä muodostimme taulukon (liite 1), jota käytimme analysointivaiheessa hyväksemme vertailllessamme tuloksia keskenään. Tutkimusartikkeleiden ollessa pääosin englanninkielisiä, pyrimme tarkkaan kääntämiseen, mutta pieniä tulkin- taeroja on voinut tapahtua kääntämisen yhteydessä. Opinnäytetyön luotettavuuden lisäämiseksi olemme liittäneet kaikki työssämme hyödynnetyt analyysit ja tietokantahaut työn loppuun (liitteet 1 ja 2).

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Kirjallisuuskatsausta tehdessä noudatimme eettisiä ohjeita ja asianmukaista lainsäädäntöä. Keskeistä arvioitaessa työn eettisyyttä on pyrkiä etsimään tietoa mahdollisimman totuudenmukaisesti sitä millään lailla vääristelemättä. Suomen Akatemian tutkimuseettisten ohjeiden mukaan tutkijan tulee olla huolellinen, rehellinen ja tarkka sekä noudattaa avoimuutta tutkimuksensa tuloksia julkaistaessa. Tutkimuksen tulee olla

suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 132–133.)

Eettisestä näkökulmasta katsottuna pyrimme tekemään aineistohaun kattavasti ja johdonmukaisesti, analysoimaan tutkimukset objektiivisesti ja kriittisesti sekä esittelemään tulokset ymmärrettävästi ja selkeästi. Olimme myös eettisesti vastuussa, että tutkimuskysymykset vastaavat opinnäytetyössä käytettyyn aineistoon. Pyrimme mahdollisuuksiemme ja taitojemme mukaan täyttämään nämä vaatimukset.

7.3 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyömme tulokset vastasivat esittämiimme kysymyksiin. Tuloksien pohjalta voidaan todeta, että täydennyskoulutukset ovat hyvä tapa ylläpitää sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Kuitenkin erinäisiä puutteita koulutusten järjestämisissä ja opeustavoissa löytyi. Myös opitun tiedon tuomista ja soveltamista käytännössä tulisi parantaa. Näitä tietoja voisi käyttää myös hyödyksi etsittäessä asioita ja tapoja, joilla täydennyskoulutusta muutetaan tai kehitetään.

Positiivista oli, että sairaanhoitajat kokivat täydennyskoulutuksen heille hyödylliseksi, ja sen koettiin edistävän ammatillisen osaamisen ylläpitoa ja kehittymistä. Täydennyskoulutus lisää organisaatioon sitoutumista ja työtyytyväisyyttä. Täydennyskoulutuksen eduista työnantajan tuki ja esimiesten motivaatio koettiin tärkeiksi. Näihin panostamalla saataisiin myös jatkossa sairaanhoitajat osallistumaan ja kiinnostumaan täydennyskouluttautumiseen. Esimiesten asemaa täydennyskoulutuksessa tulisi selkeyttää ja heidän vaikutusvaltaansa lisätä tehtäessä suunnitelmia organisaation kehityksestä. Tuloksien pohjalta osastonhoitajat hyötyisivät koulutuksesta, joka lisäisi heidän kykyään käyttää omaa asemaansa hyödyksi. Tämä mahdollistaisi tuen ja resurssien saannin ylemmiltä tahoilta sairaanhoitajien ammatilliseen kehittämiseen.

Toisaalta täydennyskoulutukset koettiin myös puutteellisiksi. Ongelmia koettiin niiden järjestämistavoissa sekä sisällössä. Tulisi pohtia tapoja, joilla täydennyskoulutus ei lisäisi ennestään sairaanhoitajien työtehtävien määrää ja kuormittaisi heitä. Täydennyskoulutusten tulisi myös ajallisesti sopia sairaanhoitajien muuhun työaikaan, jolloin suuremmalla määrällä sairaanhoitajista olisi mahdollisuus osallistua koulutuksiin. Koimme suurimmiksi haitoiksi täydennyskoulutuksessa tekijät, jotka toimivat esteinä täydennyskoulutukseen osallistumiselle. Näitä tekijöitä olivat aikataululliset tekijät, työ-

tehtävien määrä, osallistumismahdollisuuksien puute, kurssien hinnat ja aikaisemmat negatiiviset kokemukset täydennyskoulutuksista. Suomessa suurin osa näistä tekijöistä vaikuttaa myös sairaanhoitajien täydennyskoulutuksen toteuttamiseen lukuun ottamatta sitä, että yleensä sairaanhoitajan ei tarvitse itse kustantaa koulutustaan.

Koulutustavoissa tulisi pyrkiä ottamaan sairaanhoitaja mukaan aktiivisena oppijana. Kouluttajien tulisi olla luottamusta herättäviä ja kannustavia sekä välttää puolesta tekemistä. Oppijan passiivinen rooli ei kannustanut oppimaan, jolloin opetettua asiaa ei saatu siirrettyä käytännön työhön. Työyhteisöjen tulisi myös miettiä, pitäisikö uuden asian oppiminen varmistaa jollakin tavalla esimerkiksi tentillä tai näytöillä. Tällöin sairaanhoitajan pitäisi kyetä vastaamaan tenttiin tai suorittamaan näyttö, jos hän on seurannut täydennyskoulutusta ja on sisäistänyt opetetun asian käytännössä. Nyt osa sairaanhoitajista koki oppimisen turhaksi, jos opetettua asiaa ei tentattu millään tavalla. Kun opittavaa asiaa ei tentattu, vähennettiin myös sairaanhoitajien motivaatiota täydennyskoulutukseen.

Täydennyskoulutukseen osallistuvien tarvetta koulutukselle tulisi myös arvioida. Positiivista oli, että koulutuksiin osallistumisissa ei ollut selkeitä eroja eri-ikäisten hoitajien välillä. Koulutus jakaantui siis tasaisesti ikäryhmittäin ja näissä koettiin mahdollisuudet ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyväksi. Täydennyskoulutukset tulisi suunnitella myös työyhteisön käytäntöön sovellettaviksi. Oikein toteutettuna täydennyskoulutuksella oli aina edistävä vaikutus osaamisen ylläpidossa ja sen kehittämisessä, joka taas johti potilaan hoidon paranemiseen.

Täydennyskoulutukseen liittyivät vahvasti taloudelliset resurssit. Yllättävää oli, miten ulkomailla täydennyskoulutus oli usein maksullista nimenomaan yksittäiselle sairaanhoitajalle. Tämä vähensi motivaatiota osallistua täydennyskoulutuksiin ja ylläpitää omaa ammatillista osaamista. Suomessa täydennyskoulutuksiin osallistuminen oli kiinni osaston ilmapiiristä, sairaanhoitajan motivaatiosta ja henkilöstöresursseista, mutta myös osaston esimiehillä oli suuri merkitys täydennyskoulutusten järjestämisessä ja osallistumisaktiivisuudessa. Sairaanhoitajat toivoivat myös täydennyskouluttajilta selkeämpää roolia ja vahvempaa läsnäoloa työpaikoilla. Tällöin heihin olisi myös luontevampaa ja helpompaa ottaa yhteyttä.

Huomasimme, että täydennyskoulutuksen tulee aina lähteä käytännön tarpeesta. Täydennyskoulutusta järjestävien työnantajien ja kouluttajien pitäisi myös ottaa paremmin

selvää, millaista koulutusta henkilöstö oikeasti tarvitsee. Osaston esimiehet voisivat keskustella hoitohenkilökunnan kanssa ja kysellä heiltä kehitysehdotuksia ja aiheita täydennyskoulutukseen. Koimme, että täydennyskoulutuksessa tarvittaisiin lisää resursseja ja työkaluja työnantajille, jonka avulla saataisiin lisättyä hoitajien motivaatiota hakeutua ja osallistua täydennyskoulutuksiin.

Sairaanhoitajien omia kokemuksia ja motivaatioon liittyviä tekijöitä ei mielestämme tuotu tarpeeksi hyvin esille. Tämä voi johtua osin siitä, että enemmistönä oli ulkomaisia tutkimuksia, ja osassa maista yhteiskunnallinen hyvinvointi voi erota Suomesta. Taloudelliset tekijät ovatkin ensimmäinen haaste täydennyskoulutukselle ja sitä kautta osaamisen ylläpidolle, joka tulee ratkaista. Vasta myöhemmin tulevat mukaan esimerkiksi motivaatioon ja esimiesten rooleihin liittyvät tekijät järjestettäessä täydennyskoulutuksia.

Ammatillisen kasvun kannalta koimme positiiviseksi asiaksi huomata täydennyskoulutukseen liittyviä haasteita ja hyötyjä, joita voimme mahdollisesti itse tulevaisuudessa hyödyntää käytännön työelämässä. Vaikka työmme tutkimusartikkelien määrä oli pieni sekä työssämme käsitellyt tutkimusartikkelit oli tehty pääosin Suomen ulkopuolella, koemme tutkimustulosten olevan ainakin osittain hyödynnettävissä myös Suomessa. Todennäköisesti taloudellisista resursseista on Suomessa vähemmän puutosta, mutta motivaatioon, esimiehiin ja täydennyskoulutusten organisointiin liittyvät haasteet ovat globaaleja ja täten ne voidaan rinnastaa koskemaan myös Suomen terveydenhuoltoa.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Kansainvälisestä näkökulmasta katsottuna täydennyskoulutuksen vaikutusta osaamisen ylläpitoon ja kehittämiseen on tutkittu Suomessa melko vähän. Kansainvälisesti aiheesta on tehty laajoja tutkimuksia, joissa on käytetty isoja otoksia. Täydennyskoulutuksen vaikutusta osaamiseen on käsitelty sairaanhoitajan ja esimiesten näkökulmasta. Koemme, että tutkimuskysymyksiimme liittyviä aiheita voisi tulevaisuudessa tutkia Suomessa laadullisilla tutkimuksilla, kuten erilaisin haastattelumenetelmin. Näin saataisiin parempaa tietoa suomalaisten sairaanhoitajien omakohtaisista kokemuksista täydennyskoulutukseen sekä heidän omia käytännön tarpeesta lähteviä kehittämissä täydennyskoulutusta kohtaan. Lisäksi olisi hyvä tutkia lisää syitä siihen, miksi osa sairaanhoitajista eivät olleet motivoituneita täydennyskoulutukseen. Myös täyden-

nyskoulutusten vaikutusta potilashoidon edistämiseen tulisi tutkia: siis saavutetaanko täydennyskoulutuksella haluttu lopputulos?

Lähteet

Aarnio, Antti 2005. Täydennyskoulutus terveydenhuollossa. Selvityksiä 1/2005, Helsinki: Multiprint.

Arve, Seija 2003. Hoitotyön johtaminen näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjinä. Teoksessa: Näyttöön perustuva hoitotyö. Juva: WS Bookwell Oy. 137–150.

Bahn, Dolores 2007. Orientation of nurses towards formal and informal learning: Motives and perceptions. Nurse Education Today. 2007. Verkkodokumentti. http://ac.els-cdn.com/S0260691706001729/1-s2.0-S0260691706001729-main.pdf?_tid=6ff0942a-365c-11e3-8cc6-00000aacb361&acdnat=1381925819_f7b7da7404cabe6b07d5ad83bc2d9626. Luettu 18.8.2013.

Baumeister, Roy – Leary, Mark 1997. Writing narrative literature reviews. Reviews of General Psychology 1(3). 311–320.

Gould, Dinah – Drey, Nicholas – Berridge Emma-Jane 2007. Nurses' experiences of continuing professional development. Nurse Education Today 27. 602–609.

Govranos, Melissa – Newton, Jennifer 2013. Exploring ward nurses perceptions of continuing education in clinical settings. Nurse Education Today. Verkkodokumentti. http://ac.els-cdn.com/S0260691713002414/1-s2.0-S0260691713002414-main.pdf?_tid=4535a1ce-3659-11e3-860b-00000aacb35f&acdnat=1381924459_e9f65f59f6b79cc4b486a9708c80e5a2. Luettu 12.9.2013.

Hildén, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hopia, Hanna – Niskanen, Annu – Peltokoski, Jaana – Heikura, Kaija 2008. Elinikäinen oppiminen – Esimerkkejä koulutuksesta ja työelämästä, Teoksessa Koponen, Leena – Hopia Hanna (toim.). Vetovoimainen terveydenhuolto. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Hätönen, Helja 2004. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Helsinki: Edita.

Hätönen, Helja 2000. Osaava henkilöstö – Nyt ja tulevaisuudessa. Helsinki: Metalliteollisuuden kustannus Oy

Johansson, Kirsi 2007. Kirjallisuuskatsaukset - huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Tutkimus ja raportteja sarja A:51. Hoitotieteen julkaisuja. Turun yliopisto.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1). 5–7.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 559/1994. Annettu Helsingissä 26.8.1994.

Lauri, Sirkka 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.

Metsämuuronen, Jari 2000. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osaamistarpeet. 2. tarkistettu painos. Helsinki: Oy Edita Ab.

Ni, Chunping – Hua, Yan – Shao, Pei – Wallen, Gwenyth – Xu, Shasha – Li, Lu 2013. Continuing education among Chinese nurses: A general hospital-based study. Verkkodokumentti. http://ac.els-cdn.com/S0260691713002645/1-s2.0-S0260691713002645-main.pdf?_tid=28fe1dae-365b-11e3-8508-00000aab0f27&acdnat=1381925271_48d75fd3292af45fa88da2b9ffa0c6f8. Luettu 12.9.2013.

Opetusministeriö 2004, Opetusministeriön tiedote 8.10.2004. Verkkodokumentti. http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2004/10/haatainen_lahihoitajien_osaamista_tarvit_aan_entista_enemman?lang=fi. Luettu 6.9.2013.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>. Luettu 21.4.2013.

Osaaminen ja työn kuormittavuus 2010. Työhyvinvointifoorumi. Sosiaali –ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=53630&name=DLFE-11119.pdf. Luettu 14.5.2013.

Pelttari, Paula 1997. Sairaanhoidajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvalifikaatiovaatimukset. Stakes. Tutkimuksia 80. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Perälä, Marja-Leena 1997. Hoitotyön suunta. Strategia laatuun ja tuloksellisuuteen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino Oy.

Pudas-Tähkä, Sanna-Mari – Axelin, Anna 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa Johansson, Kirsi – Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Tutkimus ja raportteja sarja A:51. Hoitotieteen julkaisuja. Turun yliopisto.

Sairaanhoidajaliitto 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Verkkodokumentti. http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_ty_o_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_ty_o/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/. Luettu 15.3.2013.

Sairaanhoidajaliitto 2003. Täydennyskoulutuksen laatuvaatimukset. Verkkodokumentti. <http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/@Bin/1364427/laatuvaatimukset.pdf>. Luettu 4.9.2013.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus?. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62. Vaasan yliopisto.

Salminen, Hanna – Miettinen, Merja 2012. Ammatillisen osaamisen kehittäminen – ikääntyvien ja nuorten hoitajien näkökulma. Tutkiva hoitotyö 2012 vol. 1 s. 4-12.

Saari, Pirjo – Blomster, Peter – Väänänen, Janne 2005. Sosiaali- ja terveysalojen työn haasteista ammattiryhmittäin. Kuntatyö 2010 -tutkimuksen raportteja 2/2005. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003b. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18. Verkkodokumentti.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4038.pdf&title=Terveytta_ ja_hyvinvointia_nayttoon_perustuvalla_hoitotyolla__fi.pdf.
Luettu 20.5.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003a. Terveystyöntekijöiden täydennyskoulutus Suomessa ja erässä muissa maissa. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:11. Helsinki. Verkkodokumentti.
http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/mon2003_12/mo03_12.pdf.
Luettu 3.9.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Terveystyöntekijöiden täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Helsinki. Verkkodokumentti.
<http://pre20090115.stm.fi/pr1076941420387/passthru.pdf>.
Luettu 6.9.2013.

Sydänmaalakka, Pentti 2004. Älykäs johtajuus. Helsinki: Talentum.

Takase, Miyuki 2013. The relationship between the level of nurses competence and the length of their clinical experience: a tentative model for nursing competence development. Journal Of Clinical Nursing. 22 May 9–10.

Terävä, Jaana 2010. Täydennyskoulutuksen edut ja osallistumisen esteet - hoitotyöntekijän näkökulma. Pro-Gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turpeinen, Saija – Kontio, Raija – Välimäki, Maritta – Nikkonen, Merja – Suominen, Tarja 2008. Sairaanhoidajat tarvitsevat koulutusta ja tukea väkivaltatilanteisiin. Verkkodokumentti.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/8_2008/ajankohtaikirjoitus/sairaanhoitajat_tarvitsevat_koul/.
Luettu 6.9.2013.

Tørstad, Solveig – Bjørk, Ida Torunn 2007. Nurse leaders' views on clinical ladders as a strategy in professional development. Journal of Nursing Management 15. 817–824.

Vehkalahti, Kimmo 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Viitala Riitta 2006. Johda osaamista!. Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Analyysitaulukko

Tutkimusnumero	Tutkimus, tutkija, tutkimusvuosi, alkuperäismaa	Tarkoitus / tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
1.	Exploring ward nurses perceptions of continuing education in clinical settings Melissa Govranos ja Jennifer M. Newton 2013 Australia	Tarkoituksena oli tutkia kliinisellä osastolla työskentelevien sairaanhoitajien arvoja ja näkemyksiä täydennyskoulutusta kohtaan ja tekijöitä, jotka vaikuttivat täydennyskoulutuksen toteutumiseen osastolla.	Aineiston keruuseen käytettiin tapaustutkimusmallia, aineisto kerättiin suuressa opetussairaalassa Melbournessa Australiassa. Tutkimukseen vastasi 23 sairaanhoitajaa, joista muodostui 4 kohde-ryhmää ja kuusi puolistrukturoitua yksittäistä haastattelua. Tulosten saamiseen käytettiin aineiston teemattista sisällönanalyysia.	Kolme keskeisintä teemaa: ”Kulttuuri ja asenteet”, ”mitä on oppiminen?” ja ”olla jossakin ja tulla nähdyksi”. Teemat tulivat esiin refleктоitaessa henkilökunnan arvoja ja näkemyksiä oppimisesta ja opiskelusta työpaikalla.
2.	Ammatillisen osaamisen kehittämisen - ikääntyvien ja nuorien hoitajien näkökulma Hanna Salminen ja Merja Miettinen 2011 Suomi	Kuvata ja verrata ikääntyvien ja nuorten hoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistä hoitotyössä.	Kyseinen aineisto kerättiin suomalaisessa yliopistolaisessa sairaalassa työskenteleviltä hoitajilta (n = 510). Osallistuneille lähetettiin kyselylomake kirjekuoressa.	Ikääntyvät hoitajat kokivat muita hoitajia enemmän tarvitsevansa lisää koulutusta selviytyäkseen hyvin työtehtävistä. Ikääntyvien ja nuorien hoitajien välillä ei ollut selkeitä eroja koulutukseen osallistumisessa. Sekä ikääntyvät, että nuoret hoitajat arvioivat mahdollisuutensa ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyviksi.
3.	The relationship	Tarkoituksena oli selvittää sairaan-	Toteutettiin kyselytutkimuksena (n	Sairanhoitajien osaaminen kasvoi

	<p>between the level of nurses competence and the length of their clinical experience: a tentative model for nursing competence development</p> <p>Miyuki Takase</p> <p>2012</p> <p>Japani</p>	<p>hoitajien osaamisen suhde heidän kliiniseen työkokemukseen ja sen avulla muodostaa malli osaamisen kehittymiselle.</p>	<p>= 325) yliopistollisessa sairaalassa.</p>	<p>nopeasti uran alussa ja hidastui mitä pidemmälle heidän ura eteni.</p>
4.	<p>Continuing education among Chinese nurses: A general hospital-based study</p> <p>Chunping, Ni. Yan, Hua. Pei, Shao. Gwenyth R. Wallen. Shasha, Xu and Lu Li</p> <p>2013</p> <p>Kiina</p>	<p>Tutkia kiinalaisten hoitajien näkemyksiä koskien täydennyskoulutusta, tutkia kuinka täydennyskoulutus vastaisi hoitajien oppimistarpeita sekä hoitajien motivaatioita ja esteitä täydennyskoulutuksen suorittamiseen.</p>	<p>Poikittaistutkimus, johon vastasi 2727 10 eri alue-sairaalassa työskentelevää hoitajaa. Tutkimus kuvaa hoitajien näkemyksiä täydennyskoulutuksesta ja siihen liittyvistä edistäväistä ja ehkäisevistä tekijöistä.</p>	<p>Pääosa hoitajista oli osallistunut täydennyskoulutukseen viimeisen kahdentoista kuukauden aikana. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista hoitajista tiedostivat täydennyskoulutuksen arvon.</p> <p>Suurimmat tekijät jotka lisäsivät hoitajien motivaatiota osallistua täydennyskoulutukseen, olivat tiedon saanti ja sen päivittäminen, lisäksi täydentää heidän käytännön taitoja ja kokonaisvaltaisia ominaisuuksia, ylläpitää heidän ammatillista asemaa ja saada akateeminen tutkinto.</p> <p>Tekijöitä, jotka ehkäisivät hoitajien osallis-</p>

				tumista täydennyskoulutukseen, olivat aikataululliset tekijät, työtehtävien määrä, osallistumismahdollisuuksien puute, kursien hinnat ja ia aikaisemmat negatiiviset kokemukset täydennyskoulutuksista.
5.	<p>Nurse leaders' views on clinical ladders as a strategy in professional development</p> <p>Tørstad, Solveig ja Bjørk, Ida</p> <p>2007</p> <p>Norja</p>	Tutkia sairaanhoitajien esimiesten näkemyksiä täydennyskoulutuksesta.	Ryhmähaastattelut, johon osallistui 43 sairaanhoitajien esimiestä.	Hoitotyön johtajien on tärkeä nähdä yhteys täydennyskoulutuksen ja hoidon laadun välillä. Täydennyskoulutus on oleellinen asia hoidonlaadun kehittämisessä, tietojen päivittämisessä, ammatillisen kasvun kehittämisessä ja itsevarmuuden parantamisessa.
6.	<p>Orientation of nurses towards formal and informal learning: motives and perceptions</p> <p>Bahn, Dolores</p> <p>2006</p> <p>Iso-Britannia</p>	Tarkastella sairaanhoitajien oppimiskokemuksia täydennyskoulutuksesta.	n=25 sairaanhoitajia Ryhmähaastattelut	Täydennyskoulutus on hyödyllistä. Pakollisesta koulutuksesta ei ole hyötyä potilaan hoidon paranemisessa. Täydennyskoulutus lisää tiedonmäärää, siitä on henkilökohtaisia etuja ja hyötyjä organisaatiolle. Se lisää ammatillista kasvua ja kehittymistä, itsevarmuutta ja kriittisyyttä. Kaikki eivät voi osallistua koulutuksiin samana päivänä. Koulutuksen tulee lähteä käytännön tarpeista.

Tietokantahaut

Tietokanta	Rajaukset	Hakusanat	Tulos	Otsikon ja tiivistelmän perusteella luetut artikkelit	Tutkimukseen mukaan valitut
MEDIC	2003-2013	osaamis* kehit* sairaanhoita*	22	4	1
PUBMED	2003-2013	nurs* AND competence* AND development* AND maint* AND learn*	40	5	1
PUBMED	2003-2013	nurs* AND learn* AND continuing education* AND motiv*	28	10	3
Käsihaku	2003-2013		14	7	1

Kuvio 1. Tietokantahaut

Induktiivinen sisällönanalyysitaulukko

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Täydennyskoulutus oli hyödyllistä sairaanhoitajille." (4)	Täydennyskoulutuksen edut	Täydennyskoulutuksen toteuttaminen sairaanhoitajille
"Hoitajien hyväksi kokemien kehitysmahdollisuuksien on todettu olevan myönteisesti yhteydessä työhön liittyviin asenteisiin kuten organisaatioon sitoutumiseen ja työtyytyväisyyteen." (2)		
"Täydennyskoulutus lisäsi tiedonmäärää ja siitä oli sekä henkilökohtaisia etuja, että hyötyjä koko organisaatiolle." (6)		
"Täydennyskoulutus lisäsi myös ammatillista kasvua ja kehittymistä, itsevarmuutta ja kriittisyyttä työhön." (6)		
"Täydennyskoulutus on oleellinen asia hoidonlaadun kehittämisessä, tietojen päivittämisessä, ammatillisen kasvun kehittämisessä ja itsevarmuuden paranemisessa." (5)		
"Tekijöitä, jotka toimivat esteinä täydennyskoulutukseen osallistumiselle, olivat aikataulliset tekijät, työtehtävien määrä, osallistumismahdollisuuksien puute, kurssien hinnat ja aikaisemmat negatiiviset kokemukset täydennyskoulutuksista." (4)	Täydennyskoulutuksen haasteet	
"Myös työnantajan ja/tai työntekijän perheen tuen puute liittyen täydennyskoulutukseen heikensivät selkeästi hoitajien osanottoa ja hakeutumista täydennyskoulutuksiin." (4)		
"Täydennyskoulutus ei kuitenkaan aina varmistanut, että		

<p>sairaanhoitajat olisivat oppineet opetettua asiaa tai, että he olisivat hyödyntäneet sitä käytännössä.” (6)</p>		
<p>”Epäonnistuminen ottaa sairaanhoitajat mukaan aktiivisina oppijoina.” (4)</p>		
<p>”Sairaanhoitajia on vaadittu maksamaan täydennyskoulutuksesta.” (4)</p>		
<p>”Täydennyskouluttajien tulisi asettaa itselleen selkeämpi rooli työyhteisössä.” (1)</p>		
<p>”Täydennyskoulutukset ovat epäonnistuneet kohtaamaan oppijoiden tarpeita.” (4)</p>		
<p>”Vaikeat kulkuyhteydet ja opintovapaan ottamisen mahdottomuus poistivat valtaosalta osallistumismahdollisuuden maksulliseen täydennyskoulutukseen” (4)</p>		
<p>”Hoitotyössä esimiesten tulisi nähdä paremmin yhteys täydennyskoulutuksen ja hoidon laadun välillä.” (5)</p>	<p>Esimiesten rooli täydennyskoulutukseen</p>	
<p>”Osastonhoitajat tarvitsivat enemmän kokemusta saadakseen sairaanhoitajien yksilökohtaisesti saavutettua osaamista yhteiseen käyttöön.” (5)</p>		
<p>”Esimiehensä eivät tukeneet sairaanhoitajia riittävästi koskien täydennyskoulutusta ja osaamisen ylläpitoa.” (6)</p>		
<p>”Osastonhoitajat tarvitsisivat hallinnollista ja taloudellista tukea ylemmiltä tahoilta.” (5)</p>		
<p>”Työnantajan tuki liittyen täydennyskoulutukseen voisi taata sairaanhoitajan motivaation suorittaa tai jatkaa täydennyskouluttautumistaan.” (4)</p>		

"Esimiesten rooli täydennyskoulutukseen huomattiin tärkeäksi ja esimiesten mahdollinen vähäinen motivaatio täydennyskoulutukseen huomattiin osastolla sairaanhoitajien toimesta." (6)		
"Tutkimuksessa osastonhoitajat eivät tiedäneet kuinka käyttää omaa asemaansa hyödyksi ja tämä johtaa siihen, että heidän mahdollisuudet saada huomiota ja sitä kautta resursseja sairaanhoitajien ammatilliseen kehittämiseen estyi." (5)		
"Sairaanhoitajien esimiehiä ei mielletty tärkeiksi osanottajiksi kun eteen tuli tilanteita, jossa strategisia suunnitelmia sairaalan kehityksestä tehtiin." (5)		
"Osaamisen ylläpito ja sen kehitys on suhteessa sairaanhoitajan työkokemukseen." (3)	Osaamisen ylläpito suhteessa työkokemukseen	Sairaanhoitajan osaaminen
"Kokeneemman henkilökunnan hyödyntäminen täydennyskoulutuksissa" (6)		
"Sairaanhoitajien osaamisen kehitys koostuu nopeasta alkuvaiheesta ja myöhemmistä tasaisemmista vaiheista." (3)		
"Sairaanhoitajien osaaminen kasvoi nopeasti uran alussa ja hidastui, mitä pidemmälle ura eteni." (3)		
"Täydennyskoulutuksen koettiin ylläpitävän osaamista ja sen kehittämistä." (6)	Täydennyskoulutuksen vaikutus osaamisen ylläpitoon	
"Tietojen päivittäminen, ammatillinen kasvaminen ja itsevarmuuden paraneminen on tärkeä osa täydennyskoulutusta." (5)		
"Ikääntyvät ja nuoret hoitajat arvioivat mahdollisuutensa	Sairaanhoitajien mielipiteitä täydennyskoulutuk-	Sairaanhoitajan näkemys täydennyskoulutuksesta

<p>ammattillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyväksi.” (2)</p>	<p>sen toteutuksesta</p>	
<p>”Kouluttajien tulisi myös olla helposti lähestyttäviä, kannustavia ja luottamusta herättäviä.” (1)</p>		
<p>”Kouluttajien fyysistä paikallaoloa ja tavoitettavuuden tunnetta toivottiin myös sairaanhoitajien jokapäiväisessä työssä” (1)</p>		
<p>”Vain vähän yli puolet sairaanhoitajista oli tyytyväisiä tämän hetkiseen täydennyskoulutukseensa.” (4)</p>		
<p>”Myös rajojen asettaminen ja tukeminen koettiin tärkeämpänä kuin puolesta tekemisen.” (1)</p>		
<p>”Osa sairaanhoitajista koki, että opetettua asiaa ei välttämättä ollut tarvetta ymmärtää, sillä opetettua taidon tai asian osaamista ei arvioitu millään tavalla.” (1)</p>	<p>Sairaanhoitajien motivaatio täydennyskoulutukseen</p>	
<p>”Suurimmat tekijät, jotka lisäsivät hoitajien motivaatiota osallistua täydennyskoulutukseen, olivat tiedonsaanti ja sen päivittäminen, lisäksi halu täydentää heidän käytännön taitoja ja kokonaisvaltaisia ominaisuuksia, ylläpitää heidän ammatillista asemaa ja saada akateeminen tutkinto.” (4)</p>		
<p>”...sairaanhoitajat ymmärsivät myös täydennyskoulutuksen arvon osaamisen ylläpidolle ja kehittymiselle” (4)</p>	<p>Sairaanhoitajien kokemus täydennyskoulutuksen tarpeellisuudesta</p>	

<p>"Sairaanhoidajat kokivat, että heidän ei tarvitse käydä täydennyskoulutuksissa tai päivittää osaamistaan, sillä heidän esimiehensä ovat jo asiantuntijoita jo tiettyjen opetetuiden asioiden suhteen." (6)</p>		
<p>"Ikääntyvät hoitajat kokivat muita hoitajia enemmän tarvitsevänsä lisää koulutusta selviytyäkseen hyvin työtehtävistä." (2)</p>		

Alkuperäisviittaukset

Englanninkielinen lause	Suomennos	Pelkistys
<p>“They’ve turned into more of a floater rather than an educator...also the way that our staff have been treating the educator, a lot of them are confused as to the role. So I think more of a role definition...”</p>	<p>“Heistä on tullut enemmänkin seinäruusuja kuin kliinisiä hoitajien kouluttajia... myös tapa jolla henkilökuntamme on kohdellut kouluttajia. Suuri osa heistä on hämillään kouluttajien roolista. Joten mielestäni enemmänkin roolin määrittely...”</p>	<p>”Täydennyskouluttajien tulisi asettaa itselleen selkeämpi rooli työyhteisössä.” (1)</p>
<p>Along with the degree of uncertainty about the CNE’s characteristic and role definition, it was clear that nurses also expected CNEs to be ‘approachable, supportive, instill confidence and role model the gold standard’.</p>	<p>...hoitajat myös olettivat kouluttajien olevan ‘lähestyttäviä, kannustavia, luottamusta herättäviä ja olla roolimallina kultaiselle standardille’.</p>	<p>”Kouluttajien tulisi myös olla helposti lähestyttäviä, kannustavia ja luottamusta herättäviä.” (1)</p>
<p>...participants exhibited a desire for education to ‘be there’. To ensure that staff feel that CE and the CNE have a physical presence ‘being there’ and ‘being seen’ needs to be a reality of everyday practice.</p>	<p>...osaanottajat esittivät toiveen että koulutus ‘olisi siellä’. Varmistaakseen että henkilökunta tuntee että jatkuva koulutus ja kouluttajat ovat fyysisesti paikalla ‘läsnä’ ja ‘nähtävissä’ tulee olla tosi jokapäiväisessä työssä.</p>	<p>”Kouluttajien fyysistä paikallaoloa ja tavoitettavuuden tunnetta toivottiin myös sairaan-hoitajien jokapäiväisessä työssä” (1)</p>
<p>“... and the educators really need to set boundaries... and support rather than do for”.</p>	<p>“... ja kouluttajien tulee todella asettaa rajoja... ja tukea enemmän kuin tehdä puolesta”.</p>	<p>”Myös rajojen asettaminen ja tukeminen koettiin tärkeämpänä kuin puolesta tekeminen.” (1)</p>
<p>There is generally no perceived need to comprehend some in-service sessions... “I’m not getting assessed, so who cares? No one is going to know that I don’t know...”</p>	<p>Yleisesti ei nähty tarvetta ymmärtää osaa työn aikana tapahtuvasta koulutusistunnoista... ”Minua ei arvioida, joten kuka välittää? Kukaan ei tule tietämään että minä en tiedä...”</p>	<p>”Osa sairaanhoitajista koki, että opetettua asiaa ei välttämättä ollut tarvetta ymmärtää, sillä opetettua taidon tai asian osaamista ei arvioitu millään tavalla.” (1)</p>

<p>The competence development of nurses may be characterized by two distinctive periods: a rapid growth period followed by stable periods.</p>	<p>Sairaanhoidajien kompetenssin kehittyminen voidaan kuvata kahtena erottuvana ajanjaksona: nopeana kasvukautena, jota seuraa tasaisemmat vaiheet.</p>	<p>”Sairaanhoidajien osaamisen kehitys koostuu nopeasta alkuvaiheesta ja myöhemmistä tasaisemmista vaiheista.” (3)</p>
<p>During the first 10 years of clinical experience, the level of nurses’ competence was described by a rapidly increasing curve. After this growth period, however, nurses’ competence development appears to reach a stable period... meaning that nurses’ competence development stagnates.</p>	<p>Ensimmäisen 10 klinisen kokemuksen vuoden aikana hoitajien kompetenssin taso kuvattiin nopeasti kasvavana kaariviivana. Tämän kasvukauden jälkeen kuitenkin kompetenssin kehitys näyttää tulevan tasaiseen kauteen... tarkoittaen sairaanhoidajien kompetenssin kehittymisen seisahtumista.</p>	<p>”Sairaanhoidajien osaaminen kasvoi nopeasti uran alussa ja hidastui, mitä pidemmälle ura eteni.” (3)</p>
<p>...where the relationship between nurses’ competence and the length of clinical experience can be explored.</p> <p>Hence, plotting the relationship between nurses’ competence level and the length of their clinical experience could reveal a nursing growth pattern that is comparable to that which would be identified in a longitudinal study.</p>	<p>...missä suhdetta sairaanhoidajan kompetenssin ja klinisen kokemuksen välillä voidaan tutkia.</p> <p>Näin ollen tutkittaessa suhdetta sairaanhoidajien kompetenssitason ja klinisen kokemuksen välillä voisi paljastaa hoitotyön kasvumallin, joka olisi verrattavissa siihen tulokseen, joka saataisiin pitkällisen tutkimisen tuloksena.</p>	<p>”Osaamisen ylläpito ja sen kehitys on suhteessa sairaanhoidajan työkokemukseen.” (3)</p>
<p>More than 92.8% of nurses thought CE was necessary and important, and 92.2% considered CE helpful.</p>	<p>Yli 92.8% hoitajista ajatteli täydennyskoulutuksen olevan tarpeellista ja tärkeää ja 92.2% koki täydennyskoulutuksen hyödylliseksi</p>	<p>”Täydennyskoulutus oli hyödyllistä sairaanhoidajille.” (4)</p>
<p>Factors that hindered nurses’ participation in CE included time constraints, work commitments, a lack of opportunity, cost of the courses and pre-</p>	<p>Tekijöitä, jotka toimivat esteinä täydennyskoulutukseen osallistumiselle, olivat aikataululliset tekijät, työtehtävien määrä, osallistumismahdollisuuksien puute, kurssien hinnat ja aikaisemmat negatiiviset kokemuk-</p>	<p>”Tekijöitä, jotka toimivat esteinä täydennyskoulutukseen osallistumiselle, olivat aikataululliset tekijät, työtehtävien määrä, osallistumismahdollisuuksien puute, kurssien hinnat ja aikaisemmat negatiiviset kokemuk-</p>

vious negative experiences with CE programs.	set täydennyskoulutuksista.	tiiviset kokemukset täydennyskoulutuksista.” (4)
Similar to other published research, this study found that lack of organizational and/or familial support was factors hindering nurses’ participation in CE.	Kuten muut aiemmin julkaistut tutkimukset, myös tämä tutkimus totesi, että tuen puute organisaation ja/tai perheen osalta oli heikentävästi vaikuttava tekijä sairaanhoitajien osallistumisessa täydennyskoulutukseen.	”Myös työnantajan ja/tai työntekijän perheen tuen puute liittyen täydennyskoulutukseen heikensivät selkeästi hoitajien osanottoa ja hakeutumista täydennyskoulutuksiin.” (4)
However, many previously-developed CE programs have failed to involve nurses as active learners.	Kuitenkin, useat aiemmin kehitetty täydennyskoulutus kurssit ovat epäonnistuneet ottamaan sairaanhoitajia mukaan aktiivisina oppijoina.	”Epäonnistuminen ottaa sairaanhoitajat mukaan aktiivisina oppijoina.” (4)
Because outside CE programs require fees for registration, transportation and study leave, only 43.3% of nurses could participate in such programs.	Koska ulkopuoliset täydennyskoulutukset vaativat maksua rekisteröitymisestä, matkustamisesta ja opintovapaan ottamisesta, pystyi ainoastaan 43.3 % sairaanhoitajista osallistumaan tämän tyyppisille kursseille.	”Vaikeat kulkuyhteydet ja opintovapaan ottamisen mahdottomuus poistivat valtaosalta osallistumismahdollisuuden maksulliseen täydennyskoulutukseen” (4) ”Sairaanhoitajia on vaadittu maksamaan täydennyskoulutuksesta.” (4)
...CE programs/activities have consistently failed to meet the needs of their learners.	...täydennyskoulutus kurssit/toiminta ovat yhtenäisesti epäonnistuneet kohtaamaan niiden oppijoiden tarpeita.	”Täydennyskoulutukset ovat epäonnistuneet kohtaamaan oppijoiden tarpeita.” (4)
That is, as extrinsic motivational forces, encouragement from the nurses’ employing organizations and families could help provide them with additional motivation to continue education.	Eli ulkoa tulevat motivoivat voimat, kannustus hoitajien työllistävästä organisaatiosta ja perheiltä, voisivat auttaa taakkaamaan hoitajille lisämotivaatiota jatkaa kouluttautumistaan.	”Työnantajan tuki liittyen täydennyskoulutukseen voisi taata sairaanhoitajan motivaation suorittaa tai jatkaa täydennyskouluttautumistaan.” (4)
In the selected general hospitals, only 61.3% of the nurses surveyed were satisfied with their current CE.	Valituissa aluesairaaloissa vain 61.3 % kyselyyn vastanneista hoitajista oli tyytyväisiä heidän tämänhetkiseen täydennyskoulutukseen.	”Vain vähän yli puolet sairaanhoitajista oli tyytyväisiä tämän hetkiseen täydennyskoulutukseensa.” (4)
The major factors that motivate nurses to participate in CE are the desire to gain and update their	Isoimmat tekijät jotka motivoivat hoitajia osallistumaan täydennyskoulutukseen ovat halu saada ja päivittää heidän tietojaan uusimmista kehityksistä ja	”Suurimmat tekijät, jotka lisäsivät hoitajien motivaatiota osallistua täydennyskoulutukseen, olivat tiedonsaanti ja sen päivittäminen, lisäksi

knowledge of the newest nursing development and procedures, to improve their practical skills and comprehensive qualities, to maintain professional status and to receive an academic degree.	toimenpiteistä hoitotyössä, kehittää heidän käytännön taitojaan ja kokonaisvaltaisia ominaisuuksiaan, ylläpitää ammatillista asemaansa ja saada akateeminen tutkinto.	halu täydentää heidän käytännön taitoja ja kokonaisvaltaisia ominaisuuksia, ylläpitää heidän ammatillista asemaa ja saada akateeminen tutkinto.” (4)
This study shows that nurses consider CE an extremely important measure to maintain and further develop their clinical practice competencies.	Tämä tutkimus osoittaa että hoitajat pitivät täydennyskoulutusta erittäin tärkeänä toimena ylläpitäessä ja kehittäessä heidän kliinistä toiminta kompetenssia.	”...sairaanhoitajat ymmärsivät myös täydennyskoulutuksen arvon osaamisen ylläpidolle ja kehittymiselle” (4)
...CPE had individual effects such as improved knowledge, and increased self-awareness, confidence and awareness of professional issues. There was a significant positive correlation between professional development and six variables; autonomy and recognition, role clarity, job satisfaction, quality of supervision, peer support and opportunities for learning.	...täydennyskoulutuksella oli yksilöllisiä vaikutuksia, kuten tietämyksen, itsetietoisuuden, itsevarmuuden kasvaminen, sekä tietoisuus oman ammattikunnan ongelmista. Ammatillisen kehittymisen ja kuuden muuttujan välillä oli suuri korrelaatio; autonomia ja tunnustus, roolin selkeys, työhyvinvointi, ohjauksen laatu, vertaistuki ja mahdollisuudet oppimiselle.	”Täydennyskoulutus on oleellinen asia hoidonlaadun kehittämässä, tietojen päivittämisessä, ammatillisen kasvun kehittymisessä ja itsevarmuuden paranemisessa.” (5) ”Tietojen päivittäminen, ammatillinen kasvaminen ja itsevarmuuden paraneminen on tärkeä osa täydennyskoulutusta.” (5)
It is important that managers see the close connection between professional development of individual and development of quality and high standard in the ward.	On tärkeää että esimiehet näkevät selvän yhteyden yksilön ammatillisessa kehittämisessä ja osaston laadun kehityksessä.	”Hoitotyössä esimiesten tulisi nähdä paremmin yhteys täydennyskoulutuksen ja hoidon laadun välillä.” (5)
However they were not always able to utilize individually acquired competence in a systematic man-	Kuitenkaan he eivät aina pystyneet hyödyntämään yksilökohtaisesti saatua kompetenssia systemaattisella tavalla saadaksesi ja kehittääkseen	”Osastonhoitajat tarvitsivat enemmän kokemusta saadakseen sairaanhoitajien yksilökohtaisesti saavutettua osaamista yhteiseen käyt-

<p>ner to secure and improve quality of nursing care in the ward.</p> <p>...and more experience in converting individually acquired competence into qualitatively good nursing care.</p>	<p>tapaa, jolla hoitotyötä tehtiin osastolla.</p> <p>... ja lisää kokemusta muuntaessaan yksilökohtaisesti saatua kompetenssia kvalitatiivisesti laadulliseksi hoitotyöksi.</p>	<p>töön.” (5)</p>
<p>This study indicates that nurse leaders need more managerial and financial support from their superiors...</p>	<p>Tämä tutkimus osoittaa että sairaanhoitaja johtajat tarvitsevat lisää johto- ja taloudellista tukea heidän esimiehiltään...</p>	<p>”Osastonhoitajat tarvitsisivat hallinnollista ja taloudellista tukea ylemmiltä tahoilta.” (5)</p>
<p>They did not know how to use the potential of their position in middle management, as it is described in other types of organizations. This influenced their possibilities in achieving attention and hence resources for professional development in nursing.</p>	<p>He eivät tienneet kuinka käyttää heidän asemaansa keskitason hallinnossa, kuten se kuvataan toisenlaisissa organisaatioissa. Tämä vaikutti heidän mahdollisuuksiinsa saada huomiota ja täten resursseja täydennyskoulutukselle hoitotyössä.</p>	<p>”Tutkimuksessa osastonhoitajat eivät tienneet kuinka käyttää omaa asemaansa hyödyksi ja tämä johtaa siihen, että heidän mahdollisuudet saada huomiota ja sitä kautta resursseja sairaanhoitajien ammatilliseen kehittämiseen estyi.” (5)</p>
<p>The findings in this study indicate that nurse leaders were not acknowledged as important contributors in settings where strategic plans for development of the hospital were decided.</p>	<p>Tämän tutkimuksen löydökset osoittavat että sairaanhoitaja johtajia ei pidetty tärkeinä osanottajina, kun strategisia suunnitelmia sairaalan kehittämisestä oltiin tekemässä.</p>	<p>”Sairaanhoitajien esimiehiä ei mielletty tärkeiksi osanottajiksi kun eteen tuli tilanteita, jossa strategisia suunnitelmia sairaalan kehityksestä tehtiin.” (5)</p>
<p>By definition, nursing competence is the ability of a nurse to effectively demonstrate a set of attributes, such as personal characteristics, values, attitudes, knowledge and skills, which are required to fulfil his/her professional responsibility. It is the exhibition of</p>	<p>Määritelmältään hoitotyön kompetenssi on hoitajan kyky tehokkaasti osoittaa joukkoa kykyjä, kuten henkilökohtaisia tunnuspiirteitä, arvoja, asenteita, tietoja ja taitoja, joita hän tarvitsee täyttääkseen ammatillisen vastuunsa. Osoittamalla nämä kompetenssit hoitaja mahdollistaa turvallisen ja tehokkaan hoitotyön antamisen.</p>	<p>”Täydennyskoulutus lisäsi tiedonmäärää ja siitä oli sekä henkilökohtaisia etuja, että hyötyjä koko organisaatiolle.” (6)</p>

<p>this competence that enables a nurse to provide safe and effective patient care.</p>		
<p>The aim of post registered education involves the development and enhancement of vocational skills underpinned by the higher levels of academic knowledge that will enable individuals to incorporate the science and the art of nursing.</p>	<p>Rekisteröitymisen jälkeisellä koulutuksella oli tarkoitus kehittää ja parantaa ammatillisia kykyjä, joita tukivat korkeamman tason akateeminen tieto, joka mahdollisti yksilökohtaisen hoitotyön tiedon ja taidon sisällyttämisen.</p>	<p>”Täydennyskoulutus lisäsi myös ammatillista kasvua ja kehittymistä, itsevarmuutta ja kriittisyyttä työhön.” (6)</p>
<p>...the importance of CPE in developing nurses to minimize risks to patients and staff, but they reported that some trusts were not even meeting their responsibilities in the provision of mandatory training.</p>	<p>...täydennyskoulutuksen tärkeiksi kehitettäessä hoitajia minimoimaan riskit koskien potilaita ja henkilökuntaa, mutta he myös ilmoittivat että osa järjestöistä ei edes täyttäneet heille asetettua vastuuta pakollisen koulutuksen järjestämisestä.</p>	<p>”Täydennyskoulutus ei kuitenkaan aina varmistanut, että sairaanhoitajat olisivat oppineet opetettua asiaa tai, että he olisivat hyödyntäneet sitä käytännössä.” (6)</p>
<p>Only a minority of interviewees felt that their managers were encouraging and willing to provide financial support for continuing education...</p> <p>Management often came under fire by some of the participants and were blamed for a variety of shortcomings and although a wider and more balanced view of the role of the manager seen by both parties would have been useful, some recommendations related to management responsibility...</p>	<p>Vain vähemmistö haastateluvista koki että heidän esimiehensä kannustivat ja olivat valmiita tarjoamaan taloudellista tukea täydennyskouluttamiseen...</p> <p>Hallinto joutui osan haastateltavien kritiikin kohteeksi ja heitä syytettiin monista erinäisistä puutteista ja vaikka suuremmalla ja tasapuolisemmalla näkemyksellä hallinnon roolista, jossa olisi otettu huomioon molempien osapuolten näkemys, olisi ollut hyödyllinen, osa suosituksista liittyen hallintoon velvollisuuksiin tunnistettiin tämänhetkisen tutkimuksen johdosta.</p>	<p>”Esimiehensä eivät tukeneet sairaanhoitajia riittävästi koskien täydennyskoulutusta ja osaamisen ylläpitoa.” (6)</p>

<p>ties were identified as a result from the current study.</p>		
<p>Thus experiences of support and time release for nurses to take part in HE appear to vary greatly depending on individual management practices.</p> <p>Management has a responsibility to encourage staff participation but equally, it is the nurses' responsibility to take a proactive role in the formulation of the organization's training/learning programme.</p>	<p>Täten kokemukset tuesta ja annetusta ajasta korkeampaan koulutukseen näytti vaihtelevan suuresti hoitajien kesken riippuen yksittäisten hallintojen tavoista.</p> <p>Hallinnolla on velvollisuus kannustaa henkilökuntaa osallistumisessa, mutta myös hoitajilla on velvollisuus ottaa ennakkoiva rooli organisaation harjoittelu-/oppimishjelman laatimisessa.</p>	<p>"Esimiesten rooli täydennyskoulutukseen huomattiin tärkeäksi ja esimiesten mahdollinen vähäinen motivaatio täydennyskoulutukseen huomattiin osastolla sairaanhoitajien toimesta." (6)</p>
<p>In addition, regular professional development appraisals would help identify those nurses whose practices remain ritualistic so that appropriate training and educational input to help them develop a more holistic and efficient approach to their clinical practice could be provided and also maintain an effective role model for students and less experienced members of staff.</p>	<p>Lisäksi säännölliset ammatillisen kehityksen arvioinnit auttaisivat tunnistamaan ne hoitajat, joiden toimintatavat pysyvät rituaalisina, jotta asianmukaisella koulutuksella ja opetuksella saataisiin kehitettyä heille kokonaisvaltaisempi ja tehokkaampi lähestymistapa heidän kliiniseen hoitotyöhönsä. Tämä myös ylläpitäisi tehokasta roolimallia oppilaille ja kokemattommalle hoitohenkilökunnalle.</p>	<p>"Kokeneemman henkilökunnan hyödyntäminen täydennyskoulutuksissa" (6)</p>
<p>The interviewees' attitude towards HE was positively perceived as a means to improve their nursing care and professional</p>	<p>Haastateltavien suhtautuminen korkeampaa koulutusta kohtaan nähtiin positiivisena keinona parantaa heidän hoitotyön huolenpitoa ja ammatillista asemaa.</p>	<p>"Täydennyskoulutuksen koettiin ylläpitävän osaamista ja sen kehittämistä." (6)</p>

status		
<p>Only a minority of interviewees felt that their managers were encouraging and willing to provide financial support for continuing education and they thought it was because those managers were engaged in HE themselves.</p>	<p>Haastatelluista vähemmistö koki että heitä rohkaistiin ja tuettiin taloudellisesti täydennyskoulutusta kohtaan, koska he luulivat, että esimiehet olivat jo itse omistautuneet opettavalle asialle.</p>	<p>”Sairaanhoitajat kokivat, että heidän ei tarvitse käydä täydennyskoulutuksissa tai päivittää osaamistaan, sillä heidän esimiehensä ovat jo asiantuntijoita jo tiettyjen opettuiden asioiden suhteen.” (6)</p>
<p>Suomenkielinen tutkimus</p>	<p>Hyviksi koetut kehitysmahdollisuudet eivät ainoastaan edistä hoitajien oppimista vaan ne rakentavat osaltaan sairaalaorganisaatiota kohti oppivaa organisaatiota (Clarke 2005). Lisäksi hoitajien hyviksi kokemien kehitysmahdollisuuksien on todettu olevan myönteisesti yhteydessä työhön liittyviin asenteisiin, kuten organisaatioon sitoutumiseen (Bartlett 2001, von Bonsdorff ym. 2006, Salminen 2009) ja työtyytyväisyyteen (Lehto ja Järnefelt 2000, Salminen 2009).</p>	<p>”Hoitajien hyviksi kokemien kehitysmahdollisuuksien on todettu olevan myönteisesti yhteydessä työhön liittyviin asenteisiin kuten organisaatioon sitoutumiseen ja työtyytyväisyyteen.” (2)</p>
<p>Suomenkielinen tutkimus</p>	<p>Hoitajista vanhimmat (yli 54-vuotiaat) kokivat tarvitsevansa muita enemmän lisäkoulutusta ($\chi^2=14,948$, $df=6$, $p=0,021$) (kuviot 1.) Tutkimuksessa tuli esille, että ikääntyneistä hoitajista vanhimmat (yli 54-vuotiaat) kokivat muita hoitajia enemmän tarvetta lisäkoulutukseen. Heikentyneet valmiudet voivat olla seurausta sekä yksilössä että työssä tapahtuvista muutoksista.</p>	<p>”Ikääntyvät hoitajat kokivat muita hoitajia enemmän tarvitsevansa lisää koulutusta selviytyäkseen hyvin työtehtävistä.” (2)</p>
<p>Suomenkielinen tutkimus</p>	<p>Ikääntyvät ja nuoret hoitajat arvioivat mahdollisuutensa ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyviksi (kuviot 2). Myös mahdollisuudet ammatillisen osaamisen hyödyntämiseen sekä mahdollisuudet valita omat työskentelytavat ja kehittää niitä arvioitiin hyviksi.</p>	<p>”Ikääntyvät ja nuoret hoitajat arvioivat mahdollisuutensa ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja hyödyntämiseen hyviksi.” (2)</p>