

**Täydennyskoulutus työterveyshoitajan työn tukena
-haastattelututkimus vastaaville työterveyshoitajille**

Essi Varonen
Pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Syksy 2013

TIIVISTELMÄ

TÄYDENNYSKOULUTUS TYÖTERVEYSHOITAJIEN TYÖN TUkena – HAASTATTELUTUTKIMUS VASTAAVILLE TYÖTERVEYSHOITAJILLE

Essi Varonen

Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteiden laitos

2013

Terveyskasvatuksen Pro gradu –tutkielma

50 sivua, 5 liitettä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työterveyshoitajien täydennyskoulutusten toimintakäytäntöjä Diacor terveyspalvelut Oy:ssä. Tutkimuksessa kuvataan työterveyshoitajien täydennyskoulutuksiin osallistumista ja koulutusten sovellettavuutta työikäisten terveydenedistämistyössä lähiesimiesten näkökulmasta sekä kartoitetaan myös täydennyskoulutuksiin hakeutumiseen ja ohjaukseen liittyvää prosessia.

Tutkimusaineisto on koottu Diacor terveyspalvelut Oy:n työterveyshoitajien lähiesimiesten (n=8) teemahaastatteluna. Aineistonkeruu toteutettiin syksyn 2012 aikana. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tutkimuksessa todettiin osaamisen arvioinnin tapahtuvan Diacor terveyspalvelut Oy:ssä työntekijän itsearviointina, esimiehen tekemänä arviointina sekä asiakasyritysten antaman palautteen kautta. Yrityksen sisällä järjestetään paljon erilaista koulutusta ja tarvittaessa voidaan myös hakeutua yrityksen ulkopuolella järjestettävään koulutukseen. Ohjautuminen tapahtuu itsenäisesti, osana perehdytysprosessia tai yrityksen toiminnan muutosten edellyttäminä. Tutkimuksen mukaan täydennyskoulutusta on runsaasti tarjolla, mutta siinä tulisi huomioida vaihteleva täydennyskoulutustarve työuran eri vaiheissa sekä laatutaso. Koulutusmenetelmiin, -sisältöihin ja –käytäntöihin liittyen esitettiin kehittämisehdotuksia. Täydennyskoulutusten todettiin lisäävän osaamista ja työssäviihtymistä sekä tehtävän työn laatua.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että täydennyskoulutuksiin ohjautumisprosessi Diacor terveyspalvelut Oy:ssä on selkeä ja tarkoituksenmukainen. Työterveyshoitajille suunnatun täydennyskoulutuksen tarjonnassa tulisi entistä paremmin huomioida koulutustarve työuran eri vaiheissa sekä asiakasyritysten ajankohtaiset tarpeet. Työikäisen väestön terveyden edistäminen onnistuminen edellyttää jatkuvaa tietojen päivittämistä ja uuden tiedon hankkimista. Täydennyskoulutuksista hyötyvät yksittäiset työntekijät, työterveyshuollon asiakkaat sekä koko työyhteisö. Tutkimustuloksia voidaan käyttää käytäntöjen kehittämiseen täydennyskoulutuksiin ohjaamiseen liittyvissä prosesseissa.

Avainsanat: työterveyshoitajat, työterveyshuolto, terveyden edistäminen, täydennyskoulutus, osaamisen johtaminen

ABSTRACT

CONTINUING EDUCATION AS A WORK SUPPORT FOR OCCUPATIONAL HEALTH NURSES – INTERVIEW SURVEY FOR THE SUPERIORS

Essi Varonen

University of Jyväskylä, Faculty of Sport Sciences, Department of Health Sciences

2013

Master's thesis

50 pages, 5 appendices

The aim of this study was to illustrate occupational health nurse's continuing education at Diacor terveyspalvelut Oy. In this study occupational health nurse's participation in continuing education is being described and also how their superiors see the applicability of this kind of education to health promotion of working-age population.

This survey was conducted as a theme interview for superiors of occupational health nurses (n=8). This was done during fall 2012. Material was analyzed by using content analysis.

The study showed that competence assessment is carried out at Diacor terveyspalvelut Oy as employee's self-evaluation, manager's assessment and by the given feedback from the client companies. A lot of continuing education is being organized internally and if necessary it is also possible to attend to education given outside the company. Participating in further training takes place independently, as a part of the induction or because of the changes in the company's practices. According to the study continuing education is being offered in plenty, but the need of continuing education at different career stages and also the level of quality of the education offered should be taken more into consideration. Superiors who attended the study submitted development proposals related to training methods, contents and policies. Continuing education was found to increase skills, job satisfaction and quality of work.

Based on the results it can be stated that the process concerning continuing education in Diacor terveyspalvelut Oy is unambiguous and appropriate. The educational needs of occupational health nurses in different career stages and also the current needs of client companies should be taken more into consideration. Employees, customers of occupational health care and the whole workplace will benefit of continuing training. The results of the study can be used for developing the process and the practice of education involved.

Keywords: occupational health nurses, occupational health service, health promotion, continuing education, knowledge management

1	JOHDANTO	6
2	TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖ TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ.....	8
2.1	TYÖTERVEYSHOITAJAN KOULUTUS JA TYÖNKUVA	8
2.2	TYÖIKÄISEN VÄESTÖN TERVEYDEN EDISTÄMISEN HAASTEET.....	10
3	TYÖTERVEYSHOITAJAN OSAAMISEN YLLÄPITO	11
3.1	OSAAMISEN TUKEMINEN TYÖN KEHITTÄMISESSÄ	11
3.2	TYÖTERVEYSHUOLLON HENKILÖSTÖN TÄYDENNYSKOULUTUKSEEN LIITTYVÄ LAINSÄÄDÄNTÖ, SÄÄDÖKSET JA SUOSITUKSET	13
3.3	TÄYDENNYSKOULUTUS OSANA TYÖTERVEYSHOITAJAN OSAAMISEN KEHITYSTÄ	15
3.3.1	<i>Täydennyskoulutusten kohdentuminen ja koulutusmenetelmät</i>	<i>18</i>
3.3.2	<i>Täydennyskoulutuksen vaikutuksista työlle</i>	<i>19</i>
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	21
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
5.1	TYÖTERVEYSHUOLLON TÄYDENNYSKOULUTUKSEN TOTEUTUS DIACOR TERVEYSPALVELUT OY:SSÄ.....	22
5.2	TUTKIMUSAINESTO JA AINEISTON HANKINTA	23
5.3	TUTKIMUSAINESTON ANALYYSI.....	25
6	TUTKIMUSTULOKSET	28
6.1	OSAAMISEN ARVIOINTI JA TÄYDENNYSKOULUTUS	28
6.1.1	<i>Osaamisen arviointi.....</i>	<i>28</i>
6.1.2	<i>Täydennyskoulutukseen ohjautuminen</i>	<i>31</i>
6.2	KOULUTUSTARJONTA JA KOULUTUSTARPEET	34
6.3	TÄYDENNYSKOULUTUKSEN NÄKYMINEN TOIMINTATAVOISSA	38
7	POHDINTA.....	41
7.1	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU	41
7.2	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISET NÄKÖKOHDAT	43
7.3	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSIA	45
	LÄHTEET.....	46
	LIITE 1. TUTKIMUSLUPAHAKEMUS.....	51
	LIITE 2. TUTKIMUSESITE VASTAAVILLE TYÖTERVEYSHOITAJILLE	52
	LIITE 3. TUTKIMUKSEEN SUOSTUMUSLOMAKE.....	54
	LIITE 4. TEEMAHAASTATTELURUNKO	55
	LIITE 5. ESIMERKKI AINEISTON ANALYSOINNISTA.....	57

KUVAT

Kuva 1. Aineistonhankinnan prosessikuvaus s. 21

Kuva 2. Prosessikaavio aineiston analyysin etenemisestä s. 24

Kuva 3. Täydennyskoulutukseen ohjautuminen Diacor terveysterveystoimistossa s. 27

Kuva 4. Osaamisen arviointi s. 31.

Kuva 5. Täydennyskoulutuksen vastaavuus työterveyshuollon ajankohtaisiin haasteisiin s. 33

Kuva 6. Täydennyskoulutusten hyödyt ja haasteet osaamisessa ja toimintatavoissa s. 38

1 JOHDANTO

Työikäisen väestön työkykyä edistävän ja ylläpitävän toiminnan kehittäminen on keskeinen yhteiskuntapoliittinen tehtävä. Suomessa tätä tehtävää toteuttaa työnantajan kanssa yhteistyössä muun muassa työterveyshuolto. Työterveyshuolto on palvelujärjestelmä, joka asettuu terveystalouden ja työsuojelujärjestelmän väliin, ollen osa perusterveydenhuoltoa ja myös työsuojelujärjestelmää, jonka tehtävänä on työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä terveyden edistäminen (Räsänen 2006, 34). Työterveyshuolto Suomessa on hyvin kattava, sen piiriin arvioidaan kuuluvan 90 prosenttia palkansaajista. Koska työterveyshuolto tavoittaa suuren osan väestöstä ja erilaisten ammattien edustajia, on sillä suuri kansanterveydellisenkin merkitys ja sen parissa toimiminen edellyttää työterveyshuollon ammattihenkilöiltä monenlaista ja laajaa osaamista sekä säännöllistä täydennyskoulutusta ammattitaidon ylläpitämiseksi.

Muutokset työelämässä vaativat työterveyshuollon käytännön toiminnan kehittämistä (Janhonen & Husman 2006). Epävarmuus, työn henkinen rasittavuus ja stressi, työssä koettava kiire ja työuupumus ovat esimerkkejä työelämän ajankohtaisista ilmiöistä. Väestön nopea ikääntyminen sekä tieteen ja teknologian nopea kehitys tuovat työelämään muutoksia sekä myös uusia mahdollisuuksia (Hyssälä 2008, 6). Määrärajoitukset, ulkoistaminen, irtisanomiset ja epävarmuus ovat arkipäivää monilla työpaikoilla ja edellyttävät muutoksia myös työterveyshuollolta. Hyssälä (2008, 7) arvioi, että fyysisten työolosuhteiden muututtua turvallisemmiksi ja terveellisemmiksi, aiheuttavat psykososiaaliset työolotekijät yhä enemmän ongelmia. Työurien pidentäminen ja työkyvyn ylläpitäminen ovat tämän hetken suuria haasteita työelämässä ja näin ollen myös työterveyshuollon toiminnassa painotetaan yhä enemmän työkyvyn hallintaa ja varhaista tukemista. Työelämän muutokset näkyvät työterveyshenkilöstöön kohdistuvina ja lisääntyvinä muutos- ja kehitysvaatimuksina. Työurien pidentämisessä on työterveyshuollolle asetettu suuri rooli ja isot odotukset, kuten todetaan esimerkiksi Ahtelan (Ehdotuksia työurien pidentämiseksi, 2010) ja Rantahalvarin (Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä, 2011) työryhmien raporteissa. Raporteista käy myös ilmi tarve työterveyshenkilöstön osaamisen varmistamiseen sekä koulutuksen kehittämiseen.

Laadukkaiden työterveyshuoltopalveluiden turvaaminen edellyttää osaavia sekä myös ammattitaitoaan aktiivisesti ylläpitäviä työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita

(Jaatinen ym. 2007, 4133). Työterveyshoitaja tarvitsee uransa eri vaiheissa tukea työssään toimimiseen. Terveysthuollon henkilöstön täydennyskoulutustarpeita pitäisikin selvittää ja tarkastella osaamisen näkökulmasta sekä arvioida osaamisen vastaavuutta organisaation tarpeisiin nähden (STM 2004:3, 34-35; Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005, 53).

Terveysthuollossa täydennyskoulutusta on tutkittu järjestämisen, käytäntöjen ja sisältöjen osalta sekä on myös arvioitu sen toteutumista käytännössä. Tutkimuksissa on kuvattu ja arvioitu erilaisia menetelmiä, joilla täydennyskoulutusta toteutetaan. Tutkimustietoa löytyy täydennyskoulutustarpeista sekä sen avulla saavutettavista hyödyistä ja myös täydennyskoulutuksen kehittämistarpeista (Merikallio 2001; Juutilainen 2004; Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005; Piirainen ym. 2005; Saaranen 2006; O'Brien ym. 2007; Meyer-Arnold & Melart 2008; Kirwan & Adams 2009; Forsetlund ym. 2012; McCullagh 2012). Työterveyshoitajien täydennyskoulutusta sen sijaan on tutkittu vähemmän. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työterveyshoitajien täydennyskoulutukseen liittyviä toimintakäytäntöjä Diacor terveysthuollus Oy:ssä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa kehittää täydennyskoulutukseen liittyvää prosessia.

2 TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖ TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

2.1 Työterveyshoitajan koulutus ja työnkuva

Suomalainen työterveyshuolto on osa muuta terveydenhuoltojärjestelmää ollen yhteiskunnan tukemaa ja lakisääteistä toimintaa, jonka sisältö perustuu työterveyshuoltolain 12. pykälässä määriteltyihin asioihin (Husman 2010). Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajia järjestämään työntekijöilleen ennaltaehkäisevät työterveyspalvelut. Työterveyshuollolla on asiantuntijarooli työn ja terveyden välillä, pyrkien kehittämään työntekijöiden terveyttä sekä työoloja (Seuri ym. 2011, 18). Sen tavoitteena on tuottaa palveluja, joiden avulla edistetään työssäkäyvän väestön terveyttä ja työkykyä sekä pyritään luomaan terveelliset ja turvalliset työolot (Manninen ym. 2007). Työterveyshuolto pyrkii tukemaan työntekijän sekä työyhteisön toimintakykyä työuran eri vaiheissa ja myös pitämään yllä työkykyä. Muutokset yhteiskunnassa, työelämässä ja väestörakenteessa aiheuttavat muutoksia myös työterveyshuollon toimintaympäristössä ja edellyttävät työterveyshuollossa toimivalta henkilöstöltä mukautumista sekä uusien toimintatapojen ja –mallien käyttöä. Onnistuminen tässä terveyden edistämiseen tähtäävässä työssä edellyttää tiivistä yhteistyötä työpaikan, esimiesten, työntekijöiden ja hallinnon kanssa sekä verkostoitumista eri yhteistyösapuolten kanssa.

Terveydenhoitajan perusammattitaito on perustana työterveyshoitajan työlle. Terveydenhoitajakoulutus antaa perusvalmiudet toimia terveydenhoitajan työssä eri toimintaympäristössä ja edelleen yksittäisen terveydenhoitajan osaamisen vahvuudet riippuvat toimintaympäristöstä ja työtehtävistä (Haarala ym. 2008, 33). Hoidollinen ydinosaaminen sekä yleiset työelämän vaatimukset ovat perustana terveydenhoitajan ammatilliselle osaamiselle. Terveydenhuollon oikeusturvakeskus on hyväksynyt terveydenhuollon ammatinharjoittamisoikeuden edellyttämät vaatimukset, jotka määriteltiin ensimmäisen kerran vuonna 1994. Ammattikorkeakoulun asema vakinaistettiin vuonna 2000 ja vuonna 2003 voimaan tullessa ammattikorkeakoululaissa (351/2003) ja –asetuksessa (352/2003) säädetään siellä annettavasta opetuksesta, tutkinnon perusteista, koulutusohjelmista ja opetussuunnitelmista (Haarala ym. 2008, 32). Sairaanhoidajan tutkinto ammattikorkeakoulussa on laajuudeltaan 120 opintopistettä ja terveydenhoitajan tutkinto 240 opintopistettä (Metropolia ammattikorkeakoulun www-sivut).

Toimiminen työterveyshuollon tehtävissä edellyttää alan erikoistumisopintoja. Työterveyshuollossa päätoimisesti toimivalla tulee olla terveydenhoitajan pätevyys sekä hänen tulee suorittaa viimeistään kahden vuoden kuluessa työterveyshuollon tehtäviin siirtymisestä työterveyshuollon erikoistumisopinnot (Husman 2012, 63). Erikoistumisopinnot voi suorittaa työterveyslaitoksen järjestämässä koulutuksessa tai ammattikorkeakoulun järjestämässä työterveyshuollon ammatillisessa lisäkoulutuksessa (Naumanen-Tuomela 2001, 19). Naumanen-Tuomela (2001, 86) toteaa työterveyshoitajan asiantuntijuuden edellyttävän pätevyyttä, joka käsittää terveydenhoitajan ammatillisella tutkinnolla ja työterveyshuollon erikoistumisopinnoilla hankittuja valmiuksia. Hänen mukaansa (2001, 86-87) näillä opinnoilla hankittu tietoperusta mahdollistaa ammatissa toimimisen sekä muodostaa pohjan, jonka päälle edelleen rakentuu kokemuksen ja jatkuvan koulutuksen myötä syvempi ammattitaito ja asiantuntijuus. Naumanen-Tuomelan (2001, 87) tutkimuksesta käy ilmi, että työterveyshoitajan asiantuntijuus ilmenee työssä tehokkuutena, puolueettomuutena, eettisyytenä, asiakaskeskeisyytenä, kokonaisvaltaisuutena sekä yhteistyönä.

Työterveyshoitajan työn tavoitteena on pyrkimys säilyttää ja edistää työntekijöiden työ- ja toimintakykyä sekä terveyttä. Työ on haastavaa, monipuolista ja edellyttää jatkuvaa kehittymistä ja tietojen ajantasaistamista. Kyrönlahti (2005, 15) korostaa, että työterveyshoitajan ammatissa työskentelevältä vaaditaan jatkuvaa itsensä kehittämistä, aiemmin hankitun tiedon päivittämistä sekä elinikäisen oppimisen merkityksen oivaltamista, voidakseen vastata työikäisen terveyden edistämisen haasteisiin. Työn kohteena ovat yksittäisten työntekijöiden lisäksi työyhteisöt ja –ympäristöt. Terveystarkastusten tekeminen, työterveyshuollon toimintasuunnitelman laatiminen ja toteuttaminen yhteistyössä muiden työterveyshuollon ammattilaisten kanssa ovat esimerkkejä työterveyshoitajien työtehtävistä. Työterveyshuoltoon liittyvän lainsäädännön tuntemus, verkostoituminen, työterveyshuoltoyksikön toiminnan kehittäminen, markkinointi, laadun hallinta ja vaikuttavuuden arviointi ovat taitoja, joita myös tarvitaan työterveyshoitajan ammatissa (Antti-Poika ym. 2006, 27).

Työelämän muutosten tuntemus, kansanterveyden edistäminen ja työikäisen jaksamisen tukeminen ovat haasteita, jotka vaativat tietojen päivittämistä säännöllisesti. Työympäristöön kohdistuvien toimintojen tuntemus pitää sisällään työpaikkakäynnit ja –selvitysten tekemisen sekä altisteiden selvityksen ja perusanalyysit mittauksineen. Työyhteisöön liittyvien asioiden tuntemus on myös merkittävä osa työterveyshoitajan ammattitaitoa. Työterveyshoitaja

suunnittelee ja osallistuu työssään työhyvinvointia edistävään toimintaan. Johtaminen ja henkilöstöhallinnon tuntemus on myös tärkeää. Naumanen erittelee (2007, 96) tutkimusartikkelissaan työterveyshoitajan toiminta-alueeksi työntekijöiden, työympäristön sekä yhteistyökumppaneiden kanssa työskentelyn, hallinnolliset tehtävät, kirjalliset ja muut tehtävät. Kokonaisvaltainen näkemys ja asiakkaiden kuuntelu nostettiin tässä työterveyshoitajien itsearviointiin perustuvassa aineistossa olennaisimmiksi asiantuntijuuden ominaisuuksiksi. Kyseisessä aineistossa korostui ennaltaehkäisevän terveydenhoidon painottuminen työterveyshoitajan työssä ja sen tärkeys. Työterveyshoitajan rooli vaihtelee asiakasyritysten tarpeiden mukaan. Monilla työterveyshoitajilla on lisäksi erityisosaamista esimerkiksi ensiapukoulutuksesta, kriisiryhmien vetämiseen osallistumisesta tai erilaisten ryhmien vetämisestä, kuten painonhallinta. Pienten sairaanhoidollisten toimenpiteiden tekeminen sisältyy myös työterveyshoitajan työnkuvaan (Kyrölähti 2005, 162).

2.2 Työkäisen väestön terveyden edistämisen haasteet

Työelämä Suomessa on parhaillaan monenlaisten muutosten keskellä. Työelämästä poistuu lähivuosina merkittävästi enemmän työntekijöitä kuin sinne tulee. Väestön ikääntyessä työurien pidentäminen ja toisaalta nuorten saaminen työelämään aikaisemmin ovat keskeisiä kansallisia haasteita ja tavoitteita (Haarala ym. 2008, 406). Näiden saavuttamiseksi on parannettava työelämän vetovoimaisuutta sekä panostettava työkäisten terveyden ja työkyvyn edistämiseen. Kohoava koulutustaso, kansainvälistyminen, teknologian nopea kehitys, koko Euroopan taloudellinen tilanne ja julkisen talouden leikkauspaineet heijastuvat vääjäämättä myös työelämään. Työterveyshuolto pyrkii tukemaan työolojen kehittämistä työntekijöiden ja työyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi (Manninen ym. 2007, 1). Tähän työhön sisältyy sekä olemassa olevien ongelmien korjaaminen ja uusien ennaltaehkäisy, kuin myös muutosten hallinnan tukeminen ja positiivisten voimavarojen etsiminen. Työterveyshuollon käytännön toimintaa tulee jatkuvasti kehittää, jotta se voi paremmin tukea työntekijöitä ja työyhteisöjä nykyisessä ja muuttuvassa työelämässä (Janhonen & Husman 2007). Tavoitteena on, että kussakin työterveyshuoltoyksikössä toimii osaava työterveyshenkilöstö, tuottaen laadukkaita palveluja (Manninen ym. 2007, 1). Onnistuminen terveydenhuollon erilaisissa tehtävissä edellyttää henkilöstöltä osaamista, motivaatiota ja työhön sitoutumista (Parvinen ym. 2005, 99). Oikein kohdennettu ja rakennettu täydennyskoulutus on yksi ratkaisu näihin haasteisiin.

Viime vuosina on kehitetty erityisesti työkyvyn hallintaan tähtääviä toimintatapoja, joissa työpaikat ja työterveyshuolto yhdessä pyrkivät edistämään työntekijöiden terveyttä varhaisella puuttumisella ja seurannalla. Työterveyshoitajalla on keskeinen rooli näiden asioiden tunnistamisessa, kohtaamisessa ja käsittelyssä. Tämänkaltaiset muutokset ja uudet haasteet työnkuvassa edellyttävät työn ohella tapahtuvaa täydennyskoulutusta. Kyrölahti (2005, 6) esittää tutkimuksensa perusteella, että työterveyshuollossa työskentelevä terveydenhoitaja tarvitsee terveydenhoitotyön perusteisiin, työterveyshuollon perusteisiin sekä työterveyshuoltoyksikön toiminnan kehittämiseen liittyvän tietotaidon lisäksi myös tietotaitoa liittyen yhteiskunnallisiin ja kansanterveydellisiin haasteisiin. Kyrölahti (2005, 73) myös toteaa, että työterveyshoitajat tarvitsevat lisää koulutusta voidakseen vastata työterveyshoitajan työnkuvan jatkuviin muutoksiin sekä työelämän uusiin vaatimuksiin (Haarala ym. 2008, 414-415; Kasvio 2010, 31-32).

Työterveyshoitajan rooli on olennainen työntekijöiden stressikuormituksen arvioinnissa ja siihen puuttumisessa (Merikallio 2001, 95-96). Esimerkiksi työterveyshuollossa tehtävät määräaikaistarkastukset ovat otollisia tilanteita tähän. Edelleen työterveyshoitajan tulisi työssään arvioida ja tulkita yhä enemmän myös koko työyhteisön tilannetta stressikuormituksen osalta. Tähän tarvitaan lisää koulutusta sekä myös moniammatillista yhteistyötä ja työterveyshuollon ja henkilöstöhallinnon suunnitelmallisuutta. Työterveyshoitajat tekevät muita työterveyshuollon ammattihenkilöitä enemmän yhteistyötä asiakasyritysten kanssa sekä myös osallistuvat muita työterveyshuollon ammattihenkilöitä enemmän riskien arviointiin työpaikoilla (Naumanen & Liesvuori 2009). Etenkin kemiallisten ja biologisten riskitekijöiden sekä koetun stressin osalta tarvittaisiin täydennyskoulutusta.

3 TYÖTERVEYSHOITAJAN OSAAMISEN YLLÄPITO

3.1 Osaamisen tukeminen työn kehittämisessä

Käsitteenä osaamisen johtaminen on monitahoinen ja sen määritelmä riippuu lähestymistavasta sekä tieteenalasta (Huotari 2009, 38). Englanninkielisestä knowledge management –termistä on käytetty suomalaisessa kirjallisuudessa ja keskustelussa käsitteitä tietojohdaminen, tiedon johtaminen, tietämyksen hallinta, tietämyshallinta, tiedon ja

osaamisen johtaminen sekä tietämysjohtaminen (Kivinen 2008, 61). Kivinen (2008, 55) kuvaa osaamista keinona, jolla voidaan saavuttaa strategiset päämäärät ja tavoitteet, sekä samalla johtamistyön kohteena. Osaamisen johtamisen perustana on selvittää, mitä osaamista tarvitaan tavoitteiden saavuttamiseksi, miten se hankitaan ja miten sitä käytetään, hallitaan ja kehitetään (Valtiovarainministeriö 2001, 8-9). Osaamisen ollessa työn vaatimien tietojen ja taitojen hallintaa sekä soveltamista käytännön tehtävissä, on osaamisen johtaminen osaamisen ylläpitoon ja kehittämiseen tähtäävää toimintaa organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi (Valtiovarainministeriö 2003, 29).

Terveydenhuollossa ja hoitotyössä osaamista ja sen kehittämistä arvostetaan ja siihen pyritään panostamaan. Osaamisen johtaminen on yksi kehittämisaluekokonaisuus tulevaisuuden turvaamiseen tähtäävissä toimenpiteissä (Valtioneuvoston periaatepäätös 2002:5). Työvoiman saatavuus ja pysyvyys terveydenhuollossa edellyttää panostamista osaamisen johtamiseen sekä työhyvinvointiajattelua (Laaksonen ym. 2005, 89). Ammatillisen täydennyskoulutuksen avulla voidaan lisätä toiminnan vaikuttavuutta, palveluiden laatua, asiakastyytyväisyyttä sekä myös edistää henkilöstön työmotivaatiota ja -hyvinvointia sekä työhön sitoutumista (Ryynänen ym. 2006; Harju & Risikko 2002).

Työterveysyksikön johdolla on merkittävä rooli toiminnan kehittämisessä sekä hyviin tuloksiin kannustavan ilmapiirin luomisessa (Manninen ym. 2007, 55). Työterveysyksikön esimiehet ovat avainasemassa arvioitaessa henkilöstön osaamista ja oppimistarpeita sekä tehtäessä kehityssuunnitelmia (STM 2004:3, 29). Muutoksen johtaminen edellyttää johtajalta erityisiä kykyjä myös henkilöstön osaamisen arvioimisessa ja kehittämisessä (Parvinen ym. 2005, 67). Asiantuntijuuden kasvamisen, koulutustason nousun ja esimerkiksi tietotekniikan kehittymisen mukanaan tuomat haasteet edellyttävät työntekijöiden osaamisen jatkuvaa päivittämistä ja lisäämistä. Osaamisen ja tiedon johtamisen avulla tuetaan organisaation osaamista (STM 2004, 27). Osaamisen johtamisen on todettu olevan merkittävä kehittämisalue pyrittäessä lisäämään organisaation kilpailukykyä, tuottavuutta ja elinvoimaisuutta (Huotari 2009, 38).

Osaamisen johtamisen merkittävin tehtävä on organisaatiossa toimivien henkilöiden osaamisen tason tiedostaminen, vaaliminen ja tehokas hyödyntäminen (Viitala 2005, 16). Viitala toteaa (2005,17) osaamisen johtamisen ymmärtämisen ytimen olevan yksilön osaamisen ja oppimisen ymmärtämisessä. Esimieheltä onnistunut osaamisen johtaminen edellyttää henkilöstöön liittyvien tulevien osaamistarpeiden ennakoimista, jotta koulutusta ja

henkilöstöresursseja osataan kehittää ja ohjata oikeaan suuntaan. Ollila (2006, 222-223) toteaa tutkimuksensa perusteella perusedellytyksenä onnistuneelle johtamistyölle olevan johtajan oman motivoituneisuuden lisäksi muiden osaamisen tiedostaminen organisaatiossa. Ikääntyvien työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen, henkilöstön saatavuus, kansainvälistyminen ja asiakaskunnan muuttuvat tarpeet ovat huomioitavia tekijöitä henkilöstön kehittämistyössä. Johdettaessa osaamista systemaattisesti ja organisaation strategian mukaisesti, on pyrittävä ennakoimaan tulevaisuutta ja kehittämään erityisesti nykyisen osaamisen lisäämistä. Muuttuvat toimintaympäristöt edellyttävät uudenlaista johtamista, sosiaalisia taitoja sekä asenteiden uudistamista (Viitala 2005, 75-79). Toiminnan suunnittelua ja kehittämistä varten on tärkeää varata riittävästi aikaa ja voimavaroja (Manninen ym. 2007, 55). Työterveyshuollon toiminnan ollessa laadukasta, tulee toiminnan suunnittelussa huomioida henkilöstön riittävyys, pätevyys sekä edellytykset jatkuvalla oppimiselle.

Osaaminen lisää työntekijöiden työn hallintaa, työhyvinvointia ja työiloa. Työhyvinvoinnin perusedellytyksenä on ihmisen ajantasainen osaaminen työssä. Luovuus ja tuottavuus taas edellyttävät työhyvinvointia ja jaksamista. Näin ollen osaaminen ja työhyvinvointi edistävät myös organisaation kilpailukykyä ja innovaatiota (Salojärvi 2006, 49). Terveystieteidenhuollossa johtajan suurimpia haasteita on saada organisoitua olemassa olevat resurssit parhaalla mahdollisella tavalla (Parvinen ym. 2005, 66). Moniammatillisen asiantuntijahenkilöstön toimiminen organisaation kannalta parhaalla mahdollisella tavalla edellyttää johtajalta päämäärätietoisuutta, priorisoimista, vastuunjakoja ja kykyä selvittää konfliktitilanteista.

3.2 Työterveyshuollon henkilöstön täydennyskoulutukseen liittyvä lainsäädäntö, säädökset ja suositukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) avulla pyritään saamaan aikaan muutosta asiantuntijoiden ja kansalaisten esille nostamiin muutostarpeisiin (www.stm.fi/kaste). Yksi Kaste-ohjelmaan määritellyistä toimenpiteistä on johtamisen vahvistaminen ja edistäminen henkilöstön osaamisen kehittämiseksi. Tähän liittyen ohjelmassa mainitaan yhtenä toimenpiteenä henkilöstön koulutustarpeiden valtakunnallisen ja alueellisen ennakoinnin ja osaamisen arvioinnin kehittäminen (STM julkaisu 2012:1). Myös meneillään olevan Terveystieteidenhuollon 2015- kansanterveysohjelman tavoitteiden saavuttaminen

edellyttää kattavan täydennyskoulutuksen järjestämistä sekä täydennyskoulutusta koskevien säädösten ja suositusten noudattamista (STM raportteja ja muistioita 2013:4).

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyysvaatimukset ja täydennyskoulutustarpeet määrittellään työterveyshuoltolakea vastaavassa asetuksessa (1484/2001, 16-19 §). Pätevyys on edellytyksenä laadukkaan ja vaikuttavan työterveyshuollon toteuttamisessa. Pätevyyden ylläpitäminen edellyttää myös riittävää, säännöllistä ja suunnitelmallista täydennyskoulutusta (Manninen ym. 2007, 18). Työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuuden seurannan ja arvioinnin avulla pyritään parantamaan työterveyspalvelujen laatua ja vaikuttavuutta sekä työterveysyksikön toimintaa (Manninen ym. 2007, 67).

Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehitys edellyttävät suunnitelmallista ja säännöllistä ammatillista täydennyskoulutusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutus on lakisääteistä ja vastuu sen rahoittamisesta ja mahdollistamisesta on työnantajalla (www.stm.fi). Terveys- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta säädetään terveydenhuoltolaissa, työterveyslaissa, laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä STM:n asetuksessa (www.finlex.fi). Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet koskevat työterveyshuollon täydennyskoulutuksen sisältöä, laatua, määrää, toteutusta, seuranta- ja arviointia työterveyshuoltolain 1383/2001:5§:n nojalla. Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman täydennyskoulutussuosituksen tavoitteena on terveydenhuoltohenkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen, kehittäminen ja syventäminen, perustuen työntekijän osaamisen arviointiin, organisaation perustehtävään sekä toiminnan kehittämiseen (STM 2004, 3). Täydennyskoulutuksen toteutuksen taustalla työterveyshuollossa on oppivan organisaation periaate sekä esimiesten tehtävät henkilöstön kehittämisen ja osaamisen johtamisessa.

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden on pystyttävä todistamaan vuosittainen osallistuminen täydennyskoulutukseen. Työnantajan velvollisuutena on järjestää ja mahdollistaa työntekijöiden osallistuminen täydennyskoulutukseen. Työnantaja myös seuraa työterveyshuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutukseen osallistumista. Ohjeet on suunnattu työterveyshuoltopalveluita tuottaville tahoille, työterveyshuollon ammattihenkilöille ja asiantuntijoille, työterveyshuollon koulutusta järjestäville tahoille sekä muille työterveyshuollon sidosryhmille (STM oppaita 2004:10, 14).

Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan työterveyshoitajan tulisi osallistua täydennyskoulutukseen keskimäärin 7 päivää vuodessa (STM oppaita 2004:10, 12). Ohjeessa mainitaan, että koulutukseen osallistumisen määrä ja koulutusten sisältö riippuvat työtehtävistä ja perustuu työpaikkakohtaisesti tarveharkintaan. Täydennyskoulutukseksi ei lueta yksikkökohtaisia kokouksia tai uuden työntekijän perehdyttämistä. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksissa (2006, 26) ohjataan, että terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutuksen tulee olla suunnitelmallista ja jatkuvaa ja sen suunnittelun perustana tulee olla osaamiskartoitus. Terveydenhuollossa työskentelevälle henkilöstölle on taattava mahdollisuudet ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen terveyden edistämisen osaamisen ylläpitämiseksi (STM oppaita 2004:10, 12-14).

Täydennyskoulutusta voivat antaa sellaiset tahot, joiden tarjoama koulutus on ammattia tukevaa ja suunnitelmallista ja sen tarkoituksena on ylläpitää, saattaa ajantasalle tai lisätä työntekijän työterveyshuollossa toimivan henkilön ammattitaitoa ja osaamista. Valtioneuvoston asetus hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä (sosiaali- ja terveysministeriö 2001d) ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön seuraamaan työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksen toteutumista (STM oppaita 2004:10, 12-14).

3.3 Täydennyskoulutus osana työterveyshoitajan osaamisen kehitystä

Täydennyskoulutuksella pyritään työntekijöiden osaamisen varmistamiseen ja lisäämiseen sekä ammattitaidon ylläpitämiseen, perustuen työntekijän omiin koulutustarpeisiin sekä organisaation perustehtävään ja toiminnan kehittämiseen (STM 2004:3, 22). Suomen kielen sanakirja määrittelee täydennyskoulutuksen olevan ammattipätevyyttä täydentävää tai ajanmukaistavaa koulutusta (Nurmi, Rekiaro & Rekiaro 2004, 1177). Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksissa määritellään täydennyskoulutuksen olevan ammattia tukevaa, suunnitelmallista ja tarvelähtöistä koulutusta, jonka päämääränä on työntekijän ammattitaidon ja osaamisen ylläpitäminen, ajantasaistaminen ja lisääminen (STM 2004:3, 4). Täydennyskoulutuskäsitteen määrittelyn perustana on täydennyskoulutuksen tehtävä ammattitaidon ylläpitämisessä ja kehittämisessä (STM 2004:3, 20). Täydennyskoulutus voidaan myös määritellä organisaation toiminnan näkökulmasta. Tällöin se liitetään organisaation strategiseen johtamiseen ja laadun hallintaan,

ammattillisten perusvalmiuksien ylläpitämiseen, syventämiseen ja kehittämiseen (Harju & Risikko 2003).

Kirjallisuushakua tehtäessä löydetty aineisto rajattiin tietojen ajankohtaisuuden varmistamiseksi vuosina 2005-2012 julkaistuun materiaaliin. Linda-, Leo- ja Medic-tietokannoissa hakujen tuloksena saatiin runsaasti samoja aineistoja. Pro gradu –tasoisia tutkimuksia sekä täydennyskoulutuksen sekä osaamisen johtamisen osalta löytyi runsaasti. Perusterveydenhuollossa työskentelevälle hoitohenkilöstölle suunnattuja tutkimuksia saadusta täydennyskoulutuksesta ja niiden arvioinnista ja merkityksistä löytyy runsaasti.

Työterveyshoitajan rooli ja toimintakenttä on laaja ja edellyttää jatkuvaa täydennyskoulutusta, riippumatta maasta, jossa työterveyshoitaja toimii tai toimialoista, joiden parissa työskentelee (Alleyne & Bonner 2009, 389). Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon henkilöstöä ajantasaistamaan ja lisäämään tietojään säännöllisesti. Työterveyshoitajien on oltava valmiita vastaamaan tämänhetkisiin työterveyshuollon haasteisiin ja varmistettava työn laatu (Rogers ym. 2011, 256). Terveystenhoitajan peruskoulutuksen lisäksi työterveyshoitajan ammatissa toimiminen edellyttää erillistä pätevyyskoulutusta sekä suunnitelmallista ja oikein kohdennettua täydennyskoulutusta. Täydennyskoulutuksen avulla hoitajat voivat kehittää ammattitaitoaan, saavuttaa erityisosaamista sekä huolehtia työntekijöiden ja työympäristöjen terveydenedistämisestä.

Uusien haasteiden myötä myös työterveyshoitajan työn luonne ja sisältö muuttuvat ja saavat erilaisia painotuksia aiempaan verrattuna. Onnistuneen täydennyskoulutusprosessin edellytyksiä ovat huolellisesti arvioidut koulutustarpeet sekä asetetut oppimistavoitteet (Dickerson & Chappell 2012). Salonen & Välimäki (2003, 4) arvioivat, että mikäli täydennyskoulutuksella halutaan vastata nykyisiin ja tuleviin osaamisvaatimuksiin, tulee täydennyskoulutusta systemaattisesti suunnitella, seurata ja arvioida sekä yksittäisen hoitotyöntekijän että organisaation osaamistavoitteiden näkökulmasta. Arvioinnin avulla on mahdollista saada ajankohtaista tietoa koulutuksen vaikuttavuudesta. Tähän liittyen he toteavat, että täydennyskoulutuksen arviointi on toistaiseksi vielä puutteellista sekä määrällisesti että laadullisesti.

Terveystenhoitajan henkilöstön peruskoulutus on lähtökohtana osaamisen kehittämiseksi ja päivittämiseksi sekä täydennyskoulutuksen suunnittelulle. Täydennyskoulutuksen avulla ylläpidetään, päivitetään ja kehitetään ammatillisia, sisällöllisiä ja menetelmällisiä valmiuksia

terveydenhuollossa. Moniammatillinen yhteistyö on edellytys toimiville terveydenhuollon palveluille ja tästäkin syystä on järjestettävä myös yhteistä koulutusta terveydenhuollon eri ammattiryhmille. Tieto- ja viestintätekniikan osaamisen laatu ja kehittäminen vaativat myös henkilöstölle suunnattua lisäkoulutusta. Työelämästä pitkään poissaolleiden ja sinne palaavien työntekijöiden täydenniskoulutus edellyttää myös hyvää suunnittelua ja organisoimista. (Kumpusalo ym. 2005, 440-441; Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005, 50; Veikkolainen & Hämäläinen 2006, 3.)

Keskeisiä edellytyksiä tarkoituksenmukaiselle ja riittävälle täydenniskoulutuksen järjestämiselle ja organisoinnille ovat tarpeen selvittäminen, järjestetyn täydenniskoulutuksen laatu sekä koulutukseen varattu budjetti (Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005, 51-53). Onnistunut täydenniskoulutus edellyttää suunnitelmallista organisoimista sekä täydenniskoulutuksen sisällyttämistä osaksi yrityksen tavoitteita, strategiaa ja johtamista. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksissa (2006, 26) ohjataan, että terveydenhuoltohenkilöstön täydenniskoulutuksen tulee olla suunnitelmallista ja jatkuvaa ja sen suunnittelun perustana tulee olla osaamiskartoitus. Terveystieteiden tutkimuksissa työskentelevälle henkilöstölle on taattava mahdollisuudet ammatilliseen täydenniskoulutukseen osallistumiseen terveyden edistämisen osaamisen ylläpitämiseksi. Myös Nuutisen (2003, 34) tutkimuksen tuloksissa korostui täydenniskoulutuksen suunnittelun ja toteutuksen merkitys. Lisäksi koulutuksen järjestämiseen liittyvät käytännön järjestelyt ja koulutukseen osallistumisen helppous olivat kyseisen tutkimuksen mukaan olennaisia tekijöitä onnistuneessa täydenniskoulutuksessa. Piirainen ym. (2005, 82) puolestaan toteavat tutkimuksensa perusteella, että työterveyshuollon täydenniskoulutuksen järjestämiseen, käytäntöihin ja sisältöihin kaivataan parannusta. Heidän tutkimuksensa mukaan lain asettama täydenniskoulutustavoite ei näytä täyttyvän keskimääräisinä koulutuspäivinä ja merkittävin syy siihen ovat heidän mukaansa taloudelliset syyt. Meyer-Arnold ja Melart (2008) puolestaan arvioivat työterveyshuollon ammattihenkilöille suunnatun kyselyn perusteella, että ammattihenkilöillä on mahdollisuuksia, intoa ja halua osallistua omien toiveiden ja tarpeiden mukaiseen täydenniskoulutukseen työssään. Käytännön esteitä ilmenee toisinaan ja tällaisia olivat kyseiseen tutkimukseen osallistuneiden työterveyshuollon ammattihenkilöiden mukaan pitkät etäisyydet koulutuksiin, henkilöstöresurssit ja määrärahojen puute.

3.3.1 Täydennyskoulutusten kohdentuminen ja koulutusmenetelmät

Täydennyskoulutuksella on olennainen merkitys yksittäisten työntekijöiden ammattitaidon kannalta olennaisten tietojen ajantasaistamisessa ja ammatillisen osaamisen kehittämisessä (STM 2004:3, 28). Esimiehet ovat avainasemassa määrittäessä henkilöstön osaamista ja oppimistarpeita sekä myös osaamisen kehittämisen tukemisessa ja täydennyskoulutuksen edellytysten turvaamisessa. Hoitajien osaamisen itsearviointia on viime vuosina kehitetty ja sisällytetty erilaisiin hoitotyön tehtäviin (Wilkinson 2013). Kehityskeskustelu on vakiintunut ja järjestelmällinen tapa arvioida työntekijän osaamista ja suunnitella ammatillista kehittymistä. Osaamisen kehittämisen lähtökohtana on organisaation kehitysstrategia, joka perustuu visioihin tulevaisuuden osaamistarpeista sekä tämänhetkisen osaamisen arviointiin. (STM 2004:3, 28-29.)

Harjun ja Risikon (2002) selvityksessä arvioitiin, että terveydenhuollon täydennyskoulutuksen suunnittelu oli harvoin osa organisaation strategista johtamista ja ettei työntekijöiden yksilöllisiä tarpeita otettu riittävästi huomioon täydennyskoulutuksia suunniteltaessa. Hoitotyöntekijät, jotka eivät itse saaneet vaikuttaa täydennyskoulutuksen valintaan tai sisältöön, kokivat osallistumisen velvollisuutena ja hukkaan menneenä työaikana. Koulutuksen myönteisenä kokeneet tunsivat koulutuksen myötä työnsä helpottuneen sekä hyvän mielen ja työn arvostuksen lisääntyneen (Harju & Risikko, 2002).

Täydennyskoulutusten tyypillisimmät menetelmät ovat koulutukselliset kokoontumiset, luennot ja kirjallinen materiaali (O'Brien ym. 2007). Vertailtaessa erilaisia koulutusmenetelmiä, on interaktiiviset työpajat ja oppimista aktivoivat opetusmenetelmät todettu tehokkaimmiksi menetelmiksi pyrittäessä ammatillisten toimintakäytäntöjen muuttamiseen (O'Brien ym. 2007). Myös Kyrönlahti (2005, 73) arvioi, että tarvitaan myös uusien työmenetelmien kehittämistä, jotta voidaan vastata työterveyshoitajan työnkuvan jatkuviin muutoksiin ja työelämän uusiin vaatimuksiin. Täydennyskoulutustapaamiset yhdistettynä muihin interventioihin voivat parantaa ammatillisia käytäntöjä sekä hoitotuloksia terveydenhuollossa (Forsetlund ym. 2012). Vuorovaikutteiset työpajat ovat yleinen jatko- ja täydennyskoulutusmuoto lääketieteessä ja näiden avulla saavutetaan parempia tuloksia kuin perinteisellä luentomuotoisella opetuksella. Työterveyshoitajat ovat keskeisessä asemassa työterveyshuollossa ja heidän täydennyskoulutustaan tulee edelleen kehittää taitojen lisäämiseksi ja työelämän tarpeiden mukaisesti (McCullagh 2012). Koulutusmenetelmiä tulee

myös kehittää sen suuntaisesti, että työterveyshoitajien koulutuksista johtuva poissaolo olisi mahdollisimman vähäistä.

Globalisaatio, nopeat muutokset työelämässä ja näyttöön perustuva hoitotyö edellyttävät organisaatioilta panostusta henkilöstön täydennyskoulutukseen samalla, kun taloudellinen tilanne on kireä ja vaatii kulujen leikkauksia (Wahl & Latayan 2011). Opiskelu verkossa on yksi tehokas keino välittää tietoa isolle joukolle joustavasti. Hoitoalan täydennyskoulutuksessa uuden teknologian käyttöön liittyvä epätietoisuus saa usein aikaan sen, ettei sitä hyödynnetä riittävästi (Hart 2012).

3.3.2 Täydennyskoulutuksen vaikutuksista työlle

Onnistunut täydennyskoulutus edellyttää osaamisen arviointia (Viitala 2004, 188). On selvitettävä, miten henkilöstön ja työntekijöiden tulisi kehittyä, jotta yksittäinen työntekijä hyötyisi koulutuksesta ja että osaaminen vastaisi koko organisaation tavoitteita (Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005, 53). Tarkoituksenmukaisen täydennyskoulutuksen on todettu lisäävän hoitohenkilökunnan työmotivaatiota ja työssä jaksamista sekä rohkaisevan heitä ammatillisessa toiminnassa (Torppa 2006). Osaamisen ja koulutuksen merkitys työhyvinvoinnille käy ilmi myös Saarasen (2006, 74) tutkimuksessa. Täydennyskoulutuksen myötä on mahdollista saada konkreettisia työkaluja työntekoon tai niiden sisällöt voivat avata työhön liittyvien asioiden laajempaa ymmärtämistä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksissa (2004:3, 21) todetaan täydennyskoulutuksen voivan olla työtehtäviin liittyvää tai ammattitehtäviin laaja-alaisesti soveltuvaa. Onnistuneen täydennyskoulutuksen myötä hoitotyöntekijät voivat löytää ja oivaltaa uudenlaisia toimintatapoja ja ratkaisumalleja käytännön työhön (Saavalainen 2004, 47). Saavalaisen (2004, 47) mukaan täydennyskoulutuksen avulla hoitaja ymmärtää hoitotieteen tietoperustan merkityksen käytännön työlle ja sen myötä voi saada aineksia hoitotyön kriittiseen tarkasteluun.

Työterveyshuollon henkilöstön täydennyskoulutus hyödyttää itse koulutukseen osallistujaa sekä työyksikköä ja organisaatiota, jolloin koulutuksesta on hyötyä myös työterveyshuollon asiakkaille (Juutilainen 2004, 223). Täydennyskoulutus kehittää ammattitaitoon liittyvää oppimista sekä myös vuorovaikutuksellisia taitoja (Kirwan & Adams 2009).

Täydennyskoulutus myös lisää henkilökunnan työssäviihtyvyyttä (Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005, 53). Koulutusten hyödynnettävyys käytännön työssä edellyttää työntekijöiltä sitoutumista koulutukseen sekä valmiutta muuttaa vanhoja toimintatapoja (Herrman 2011). Tämä taas vaatii onnistuneita täydennyskoulutuskokemuksia, laadukasta koulutusmateriaalia sekä osaavia kouluttajia.

Täydennyskoulutus on osa urasuunnitteluprosessia. Sen avulla pyritään tukemaan yksilöitä työhön liittyvissä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotilanteissa sekä tarjoamaan välineitä omien urasuunnittelutaitojen kehittämiseen (Pilli-Sihvola 2000). Prosessin aikana yksilö oppii uutta itsestään sekä mahdollisuuksistaan työmarkkinoilla. Urasuunnittelutaitoihin kuuluu olennaisesti vaihtoehtojen luominen, tavoitteiden asettaminen ja näihin liittyvän toimintasuunnitelman laatiminen. Urasuunnittelu ei liity johonkin tiettyyn elämänvaiheeseen, kuten ammatinvalinta, vaan keskeistä on omien kiinnostuksen kohteiden, tavoitteiden ja arvojen pohtiminen työuran eri vaiheissa. Prosessin avulla pyritään sovittamaan yhteen yksilön kyvyt ja persoonallisuus sekä työn vaatimukset. Työmarkkinoiden epävarmuus ja uudet suuntautumismahdollisuudet lisäävät urasuunnittelun ohjauksen tarvetta. Uraa koskevat ratkaisut ja suuntautuminen ovat yksilöllisiä ja jokaisen on löydettävä vastaukset ja tehtävä päätökset itse. Ohjauksen avulla voidaan saada tietoa esimerkiksi kouluttautumisen- ja työllistymismahdollisuuksista (Spangar 2000).

Muutokset työelämässä, toimintaympäristössä ja työmarkkinoilla sekä väestön ikärakenteen kehitys Suomessa edellyttävät toimia työvoiman saatavuuden ja kohdentamisen suhteen. Työ- ja elinkeinoministeriön (2008) teettämässä tutkimuksessa arvioidaan ammatinvalinta- ja uraohjauksen kehittämishaasteita. Tutkimuksen perusteella todetaan (2008, 68), että ohjaamista ja urasuunnittelua koskeviin ohjausmenetelmiin on panostettava, jotta näihin haasteisiin pystytään vastaamaan. Edelleen tutkimuksen tiimoilta todetaan (2008, 55) työnantajapainotteisen ohjauksen osalta että erityistä huomiota tulisi kiinnittää työelämän laadulliseen kehittämiseen, rekrytoinnin ja osaamisen uudistamiseen sekä ikähaasteisiin vastaamiseen.

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata työterveyshoitajien täydenniskoulutusten toimintakäytäntöjä Diacor terveysterveyspalvelut Oy:ssä. Tutkimuksessa kuvataan työterveyshoitajien täydenniskoulutuksiin osallistumista ja koulutusten sovellettavuutta lähiesimiesten näkökulmasta sekä kartoitetaan myös täydenniskoulutuksiin hakeutumiseen ja ohjaukseen liittyvää prosessia. Tutkimus tuottaa tietoa käytäntöjen kehittämiseen täydenniskoulutuksiin ohjaamiseen liittyvissä prosesseissa.

Tutkimus vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten työterveyshoitajien osaamista arvioidaan ja miten täydenniskoulutukseen ohjaututaan?
2. Miten koulutustarjontaa vastaa tämänhetkisiin työterveyshuollon haasteisiin?
3. Miten täydenniskoulutus näkyy toimintatavoissa?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Työterveyshuollon täydenniskoulutuksen toteutus Diacor terveyspalvelut Oy:ssä

Oman ammattitaidon ylläpitoon ja työn kehittämiseen liittyvä ammatillinen täydenniskoulutus on osa Diacorin henkilöstökoulutusta. Henkilöstökoulutukseksi katsottavat koulutuspäivät hyväksiluetaan työajaksi. Yritys maksaa palkan ja korvaa kustannukset työehtosopimuksen mukaisesti henkilöstökoulutuksen ja muun työnantajan järjestämän kehittämistoiminnan ajalta.

Täydenniskoulutussuunnittelu Diacor terveyspalvelut Oy:ssä on osa yrityksessä käytössä olevaa laatujärjestelmää. Työterveyshuollon henkilöstön täydenniskoulutuksen suunnittelusta Diacor terveyspalvelut Oy:ssä vastaavat henkilöstön kehittämispäällikkö sekä työterveyshuollon kehittämispäällikkö. Henkilöstökoulutuksen tarjontaa ohjaavat osaamisprofiilit ja niiden mukaisesti tehdyt osaamiskartoitukset. Koulutusten suunnittelun taustalla on moniammatillinen yhteistyö, jossa asiantuntijoina ovat mm. työterveyslääkäri ja -hoitaja, työfysioterapeutti, -psykologi sekä tarvittaessa myös muiden alojen edustajia, kuten bioanalyytikkoja ja ravitsemusterapeutteja. Työterveyshuollon osalta koulutusten suunnittelu ja tarpeiden arviointi tapahtuu yhdessä kunkin lääkäriaseman työterveyshoitajien lähiesimiesten kanssa. Jokaisen työterveyshoitajan omia koulutustarpeita arvioidaan kaksi kertaa vuodessa käytävissä kehityskeskusteluissa.

Henkilöstökoulutusta järjestetään Diacorin sisäisenä toteutuksena ammattiryhmittäin kohdennettuna tai ammattiryhmien yhteisinä koulutustilaisuuksina. Erityisesti kun koulutustarve on useilla työntekijöillä, pyritään koulutus toteuttamaan räätälöitynä Diacorin sisäisenä koulutuksena. Kun koulutustarve koskee vain muutamia tai yksittäisiä työntekijöitä, on työntekijän mahdollista osallistua talon ulkopuolelta ostettuina palveluina avoimiin koulutustilaisuuksiin tietyn hakeutumiskäytännön mukaisesti. Diacorissa noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön suositusta työterveyshuollon ammattihenkilöiden vuosittaisen täydenniskoulutuksen toteutumisessa, joka on työterveyshuollon osalta 50 tuntia vuodessa.

Kunkin työntekijän henkilökohtaiset oppimis- ja kehittymistarpeet kirjataan ylös kaksi kertaa vuodessa käytävissä kehityskeskusteluissa ja nämä suunnitelmat ohjaavat henkilöstökoulutukseen hakeutumista. Koulutukseen hakeudutaan erillisellä koulutukseen

hakeutumislomakkeella. Diacorin ulkopuolella järjestettävään henkilöstökoulutukseen osallistumisen arvioijana toimii lähiesimies ja koulutukseen osallistumisesta päättää toiminnon kehittämisvastuussa oleva henkilö. Työterveyshuollon osalta kyseinen henkilö on työterveyshuollon kehittämispäällikkö. Koulutuksen jälkeen jokainen työntekijä päivittää omaa sähköistä koulutuskorttiaan sekä kirjoittaa palautetta koulutuksesta. Erityisesti talon ulkopuolella järjestettävän täydennyskoulutuksen osalta on toivottavaa, että koulutuksessa saadut tiedot välitetään myös muille työntekijöille, joita asia koskettaa joko sähköisenä esityksenä tai käymällä läpi saatuja tietoja esimerkiksi osastokokouksissa (Diacor terveyspalvelut Oy: Laatukäsikirja).

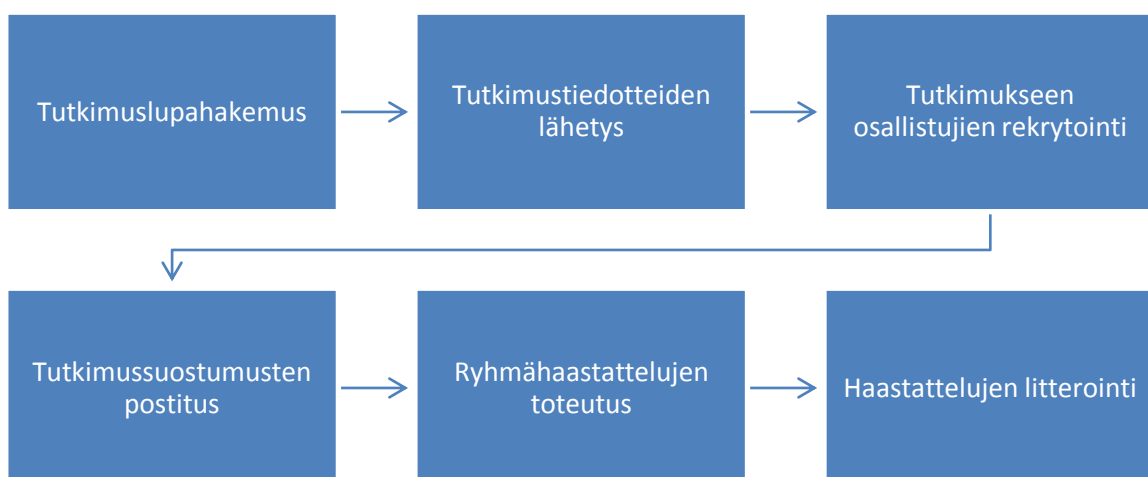
5.2 Tutkimusaineisto ja aineiston hankinta

Tutkimuksen aineistonhankintamenetelmäksi valitsin ryhmäteemahaastattelun (Kylmä & Juvakka 2007; Siekkinen 2010; Hirsjärvi & Hurme 2010) ja osallistujiksi Diacor terveyspalvelut Oy:ssä työskentelevät työterveyshoitajien lähiesimiehet. Haastattelurungon (liite 1) kokosin tutkimuskysymysten ja aiheeseen liittyvän kirjallisuuden perusteella. Muotoilin teemojen alle valmiita kysymyksiä, koska aloittelevana tutkijana koin tarvitsevani niitä haastattelun tueksi. Saatua tutkimusluvan Diacor terveyspalvelut Oy:n johtajalääkäriltä, toimitin tutkimustiedotteet vastaaville työterveyshoitajille (liite 2) ja olin myös yhteydessä heihin henkilökohtaisesti puhelimitse (Kuva 1). Tässä toimintaani ohjasi erityisesti Hirsjärven ja Hurmen (2010, 85) ajatus yhteydenotosta haastateltavien yhteistyöhön motivoimisena, paremminkin kuin suostutteluna. Kerroin puhelun aikana vielä lisää tutkimukseni aiheesta ja tarkoituksesta sekä arvioni haastatteluun kuluva ajasta. Puhelinkeskustelussa käsiteltiin myös tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta ja anonymiteettiä. Kaikille osallistujille sopivan ajan löytämisen totesin hankalaksi. Eskola & Suoranta (2008, 97) nostavatkin aikatauluista sopimisen yhdeksi ryhmähaastattelun keskeisimmäksi haasteeksi, kun tässä on saatava samaan aikaan ja paikkaan useampi henkilö kerralla. Kahdestatoista Diacor terveyspalvelut Oy:ssä työskentelevästä työterveyshoitajien lähiesimiehistä lopulta kahdeksan osallistui ryhmähaastatteluihin. Tutkimukseen osallistujat ovat kaikki naisia ja alaisia näillä vastaavilla työterveyshoitajilla on 7-16. Pisimpään nykyisessä työtehtävässä heistä työskennellyt oli toiminut tehtävässä neljä vuotta ja lyhyimmillään kaksi kuukautta.

Molemmat tutkimukseen liittyvät ryhmähaastattelut järjestettiin Diacor terveystalot Oy:n kokoustiloissa lokakuun 2012 aikana vastaavien työterveyshoitajien työaikana. Haastattelut toteutettiin siis siinä ympäristössä, missä ilmiö esiintyy ja haastateltaville tutuissa tiloissa, jolloin vieras ympäristö ei aiheuttanut ylimääräistä jännitystä. Kuten Kylmä & Juvakka (2007, 28) toteavat, laadullisella tutkimuksella tuotettu tieto on sidoksissa aikaan ja paikkaan.

Ennen itse haastattelun ja nauhoituksen aloittamista, tilanteet alkoivat yleisluonteisella keskustelulla. Haastattelun aluksi esittelin itseni ja kävin vielä lyhyesti läpi tutkimukseni aihetta ja tarkoitusta. Totesin, että olin saanut kaikilta osallistujilta etukäteen kirjallisen suostumuslomakkeen allekirjoitettuna. Sovimme, että haastattelu pyritään pitämään avoimen keskustelun kaltaisena, kuitenkin niin ettei puhuta toisten päälle ja pyydetään puheenvuoroa.

Kävin läpi teemahaastattelurungon mukaisesti eri teemat alakysymyksineen. Ensimmäinen haastattelu kesti 54 minuuttia ja jälkimmäinen 55 minuuttia. Osallistujilla oli rajoitettu aika käytettävissään haastatteluun muiden työtehtävien vuoksi ja tästä syystä haastattelun kestoajasta oli pidettävä tarkkaan kiinni. Koin, että haastattelu-aika oli kuitenkin riittävä. Osa haastateltavista oli runsassanaisia ja minun piti muutaman kerran ohjata haastattelua eteenpäin ja pysymään aiheessa. Tämän koin melko haastavaksi. Haastattelujen lopussa totesimme, ettei kellään ole aiheeseen enää mitään lisättävää. Haastattelujen päätteeksi kirjasin ylös joitain kommentteja ja tunnelmia haastattelutilanteesta.



Kuva 1. Aineistonhankinnan prosessikuvaus.

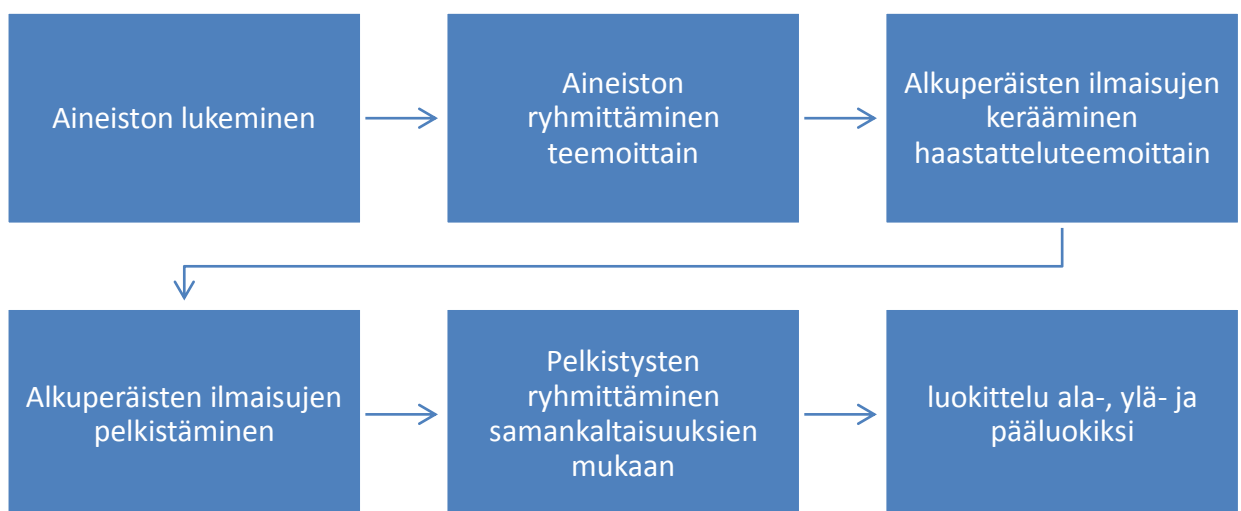
5.3 Tutkimusaineiston analyysi

Valitsin tutkimukseni kvalitatiiviseksi tutkimusmenetelmäksi sisällön analyysin, jossa pyritään muodostamaan kategorioita ja tutkimaan ilmiöiden esiintymistä ja tekstin merkityksiä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 55). Laadullisessa analyysissä pyritään muotoilemaan sääntöjä tai sääntörakenteita, jotka pätevät koko aineistoon (Alasuutari 2011, 40). Analyysissä etsitään ja yhdistellään havaintojen yhteisiä piirteitä aineistolähtöisesti laajemmiksi kokonaisuuksiksi (Kylmä & Juvakka 2007, 22). Kuuntelin haastattelut läpi haastatteluiden jälkeen, kiinnittäen huomiota erityisesti tutkimustehtäviini liittyviä puheenvuoroja. Jälkeenpäin oli helppo kritisoida omaa toimintaa haastattelijana ja totesin, että olisin voinut tarkentaa joitain vastauksia saadakseni paremman kuvan kommentista. Hirsjärvi ja Hurme (2010, 102) esittävät, että haastattelijan tulee toisaalta haastattelun aikana kerätä informaatiota ja toisaalta motivoida haastateltavaa. Tämän kokemuksen perusteella voin todeta, että näiden näkökulmien yhdistäminen edellyttää haastattelijalta kokemusta ja taitoa. Kysymyksien ja teemojen järjestyksen muuttuminen haastattelun edetessä oli hankalaa, kun haastateltavat kommentoivat heille jo etukäteen tuttuja teemoja oma-aloitteisesti satunnaisessa järjestyksessä. Teemahaastattelu on joustava tiedonkeruutapa, jossa kysymysten ja teemojen järjestystä voi muuttaa ja selventää väärinkäsitysten välttämiseksi (Eskola & Suoranta 2008, 86; Hirsjärvi & Hurme 2010, 66). Haastattelussa esitetyt kysymykset (liite 4) lähetettiin etukäteen tutustuttaviksi haastateltaville sähköpostitse. Ensimmäisen haastattelutilaisuuden aluksi minua pyydettiin vielä tarkentamaan täydennyskoulutuskäsitettä. Totesin, että tässä tutkimuksessa täydennyskoulutuksella tarkoitetaan kaikkea ammattitaidon ylläpitoon ja työn kehittämiseen liittyvää ammatillista täydennyskoulutusta, sekä talon sisäistä että ulkoista. Selvensin vielä, että täydennyskoulutukseksi ei lueta työterveyshuollon pätevyyskoulutusta eli ns. erikoistumisopintoja. Jälkimmäisen ryhmähaastattelun osalta tarkensin edelleen tätä käsitettä sähköpostiviestissä, jonka liitteenä lähetin haastattelun teemat etukäteen tutustuttaviksi.

Aloitin haastatteluaineiston puhtaaksikirjoituksen eli litteroinnin ja analyysin pian niiden toteutuksen jälkeen. Totesin, että litteroinnin yhteydessä aineiston analyysiä tapahtui ikään kuin itsestään, vaikka tämä vaihe olikin melko työläs ja aikaavievä. Käytin litteroinnissa apuna internetistä ladattavaa Express Scribe –ohjelmaa, joka tauottaa haastatteluaineistoa automaattisesti sopivin välein. Litterointi on mahdollista tehdä koko haastatteludialogista tai valikoiden esimerkiksi vain teema-alueista (Hirsjärvi & Hurme 2010, 138). Päädyin

puhtaaksikirjoittamaan koko haastattelun sanatarkasti osallistujien puhetta toistaen, koska haastateltavien puheessa eri teema-alueisiin liittyvät kommentit olivat hajallaan ja irrallisina. Samaa teemaa käsiteltiin haastattelun eri vaiheissa enkä halunnut irrottaa erillisiä lausumia asiayhteydestään välttääkseni väärinkäsityksiä.

Sisällönanalyysi on laadullisen, aineistolähtöisen, terveystieteellisen tutkimuksen perusprosessi (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 131) ja aineiston kuvailemista voidaan pitää koko analyysin perustana (Hirsjärvi & Hurme 2010, 145). Siinä pyritään kuvaamaan aineisto tiivistetyssä muodossa ja erottamaan samanlaisuudet ja eriävät tekijät. Tutkimusaineiston analyysissä (Kuva 2) käytin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tässä kiinnostusta ohjaa tekstin kautta välittyvä osallistujien kuvaama todellisuus (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 24). Tutkimustehtävät ohjaavat päättelyä, jossa aineistosta nostetaan sanoja ja lauseita ja luokitellaan niitä merkityksen perusteella (Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2009, 135). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pelkistetään aluksi kerätystä aineistosta tutkimuskysymysten mukaisia kommentteja. Ennen varsinaista aineiston analyysiä tutkijan on päätettävä, analysoiko hän vain tekstissä selkeästi ilmaistuja asioita vai myös ns. piiloviestejä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 136). Päätin analyysissä tarkastella ja kiinnittää huomiota vain selvästi ilmaistuihin asioihin.



Kuva 2. Prosessikaavio aineiston analyysin etenemisestä.

Ensimmäinen vaihe sisällönanalyysissä on analyysiyksikön määrittäminen, joka voi olla yksittäinen sana tai teema (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 136). Sen määrittelyyn vaikuttavat aineiston laatu ja tutkimustehtävä (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 25). Tavallisimmin käytetään aineiston yksikköä, kuten sanaa, lausetta, ajatuskokonaisuutta tai lausumaa. Valitsin tutkimuksessani analyysiyksiköksi lausuman, joka muodosti ajatuskokonaisuuden. Tarkastelin aineistoa tutkimustehtävistä nousevien kysymysten ohjaamana. Aluksi analyysin etenemistä ohjasi teemahaastattelun runko sekä tutkimuskysymykset (Eskola & Suoranta 2008, 152). Alleviivasin teemahaastattelurungossa määriteltyjä teemoja vastaavia lausumia eri väreillä. Seuraavaksi keräsin näitä lausumia haastatteluteemoittain eri taulukkoihin ja pelkistin alkuperäiset ilmaukset. Tässä pelkistetyt ilmaisut kirjataan kuten ne on aineistossa ilmaistu (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 26). Näitä yksinkertaistettuja ilmaisuja ryhmittelin edelleen samankaltaisuuksien tai erilaisuuksien perusteella (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-110).

Jatkoin haastatteluaineiston induktiivista sisällönanalyysiä luokittelemalla pelkistettyjä ilmauksia ala-, ylä- ja pääkategorioiksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 138). Pelkistetyistä ilmauksista yhdistin samankaltaiset ilmaukset omiksi alakategorioiksi ja näitä yhdistin edelleen yläluokiksi (Liite 5). Yläluokkien yhdistämisen pääluokkiin koin haastavaksi ja myös tarpeettomaksi. Latvala & Vanhanen-Nuutinen (2003, 28; 40) toteavat, että aineiston ryhmittelyssä saa käyttää tulkintaa ja myös, että riippuu tutkimustehtävästä ja tutkijasta, millainen sisällönanalyysi-prosessista muodostuu.

6 TUTKIMUSTULOKSET

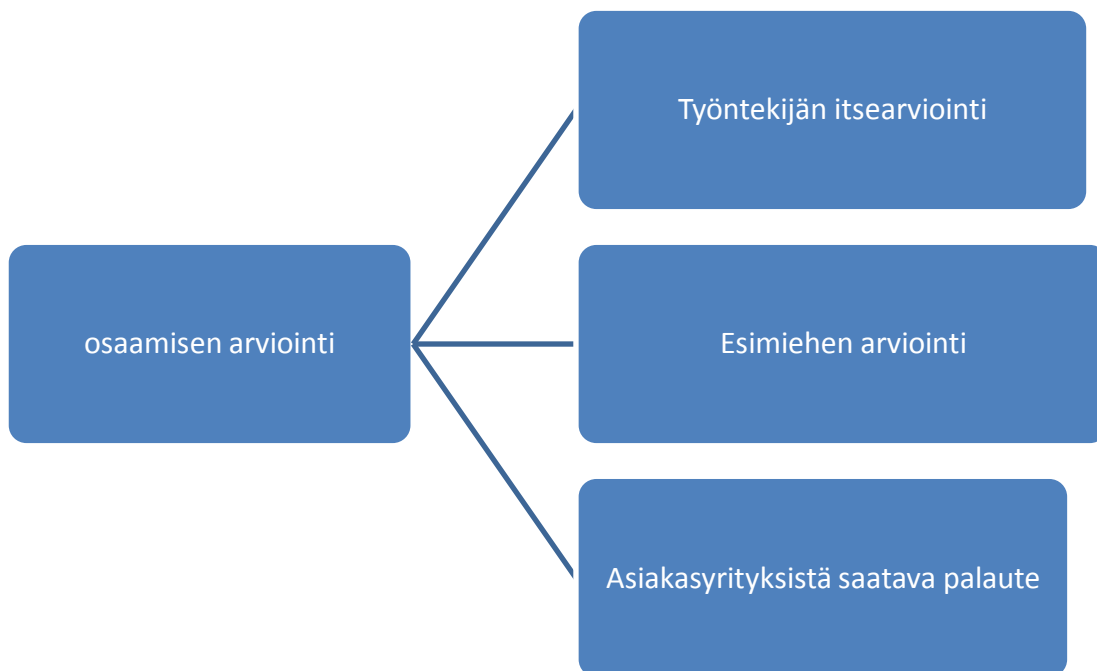
Raportoin tutkimustulokset tutkimuskysymyksittäin. Aluksi raportoin haastateltavien esiintuomia näkemyksiä osaamisen arvioinnista sekä täydennyskoulutuksiin hakeutumis- ja ohjaamisprosessista. Seuraavaksi tarkastelen tutkimukseen osallistujien käsityksiä koulutusten toteuttamisesta sekä koulutustarjonnan vastaavuudesta ajankohtaisiin työterveyshuollon haasteisiin. Lopuksi raportoin haastateltavien näkemyksiä täydennyskoulutuksista saatavasta hyödystä ja näkyvyydestä käytännön toimintatavoissa työterveyshoitajan työssä.

6.1 Osaamisen arviointi ja täydennyskoulutus

Vastaavat työterveyshoitajat toivat ilmi haastatteluissa, että työterveyshoitajien osaamista arvioitiin Diacor terveysterveystoiminta Oy:ssä monella tavalla. Osaamisen arviointia tapahtui työntekijän itsearviointin kautta sekä lähiesimiesten toimesta. Osaamistarpeita ja arviointia määrittivät osaltaan työn asettamat täydennyskoulutustarpeet sekä sosiaali- ja terveysministeriön asettamat ajalliset täydennyskoulutustavoitteet. Haastatteluissa täydennyskoulutuskäytäntöjä kuvattiin hakeutumis- ja ohjaamisprosessina.

6.1.1 Osaamisen arviointi

Osaamisen arviointia kuvattiin työntekijän itsearviointina sekä esimiehen arviointina. Osaamisen arviointina nähtiin myös asiakasyrityksistä saatu palaute (kuva 3).



Kuva 3. Osaamisen arviointi.

Tutkimuksen tulosten mukaan osaamisen arviointia ja kartoitusta tehtiin Diacorissa osana kehityskeskustelua yhdessä työntekijän kanssa käymällä läpi osaamisprofiilin kartoitukseen liittyvää lomaketta. Kyseisessä lomakkeessa työntekijä arvioi itse eri osaamisalueita numeerisesti yhdestä viiteen ja tähän perustuen yhdessä lähiesimiehen kanssa mietittiin mahdollisia koulutustarpeita. Kehityskeskusteluissa sekä myös työn ohessa työterveyshoitajien osaamista arvioitiin suhteessa ajankohtaisiin sekä asiakasyritysten tarpeisiin liittyen. Haastatteluun osallistuneet lähiesimiehet arvioivat, että osaamisen arvioinnin tulisi olla jatkuvaa toimintaa, jossa työntekijän tulisi itse arvioida, kuinka hyvin on uudet asiat sisäistänyt. Työntekijöiden riittävä kohtaaminen ja heidän kanssaan keskustelu oli myös olennaista osaamisen arvioinnissa.

”tulee kehityskeskustelu mieleen et kaks kertaa vuodessa se itsearviointi, se on tärkeä, ja sitte tämä, että me kohdataan, meil on aikaa kohdata heitä ja keskustella.”(H7).

Haastatteluihin osallistuneet toivat kuitenkin myös esille, ettei työntekijän osaamisen arviointi voi pelkästään perustua työntekijän henkilökohtaiseen arvioon osaamisesta.

”Kuinka hyvin se asianomainen itse osaa arvioida sitä omaa osaamistaan, että se voi olla luulo semmonen et osaa enemmän, kun mitä sit oikeesti osaa. Ja jos

ei tiedä syvällisemmin, mitä pitäisi osata ja luulee osaavansa jonkun prosessin erinomaisesti, ni joku kokeneempi ajattelee, että hyvin pinnallisesti osaa... elikkä osaamista on monenlaista, mutta mitä on riittävä osaaminen, senki määrittely loppupeleissä, että minkälaista osaamista me tarvitaan, että asiat niin ku menee laadukkaasti ja meidän tavoitteiden mukaisesti.”(H6).

Tärkeänä osana osaamisen arviointia vastaavat työterveyshoitajat kokivat asiakasyrityksistä saatavan palautteen. Esimies kävi läpi säännöllisesti asiakkailta kerättävää palautetta ja sai sieltä tietoa, miten yksittäisen työntekijän tai työterveyshuollon tiimin työskentely onnistui ja tämän perusteella antoi kyseiselle tiimille palautetta osaamisesta. Vastaajat mainitsivat myös tärkeäksi lääkäriaseman sisällä eri osastojen antaman viestin yksittäisen työntekijän osaamisesta. Ongelmalliseksi haastateltavat kokivat yksittäisen työntekijän työn arvioimisen työn ollessa itsenäistä ja kun se tapahtuu kahden kesken asiakkaan kanssa.

”Sithän yleensä palaute on sellanen, mikä tulee asiakasyrityksestä ja silloin niinku saadaan tieto siitä, et millä tasolla mennään, et on se sit positiivist tai negatiivist, ni sillon puututaan niihin asioihin. Mut muuten, ku tää on niin itsenäist työtä, ni ei me oikeen hirveesti tiedetä, mitä se kollega siel huonees tekee, luotetaan tietysti, et perusosaaminen on kohdallaan.”(H2).

Haastatteluissa mainittiin myös, ettei eri asemien yksittäisten työntekijöiden erityisosaamista ollut ketjumaisesti kartoitettu. Näin ollen muilla asemilla ei ollut tietoa yksittäisten työntekijöiden osaamisista, eikä niitä myöskään voitu hyödyntää riittävästi.

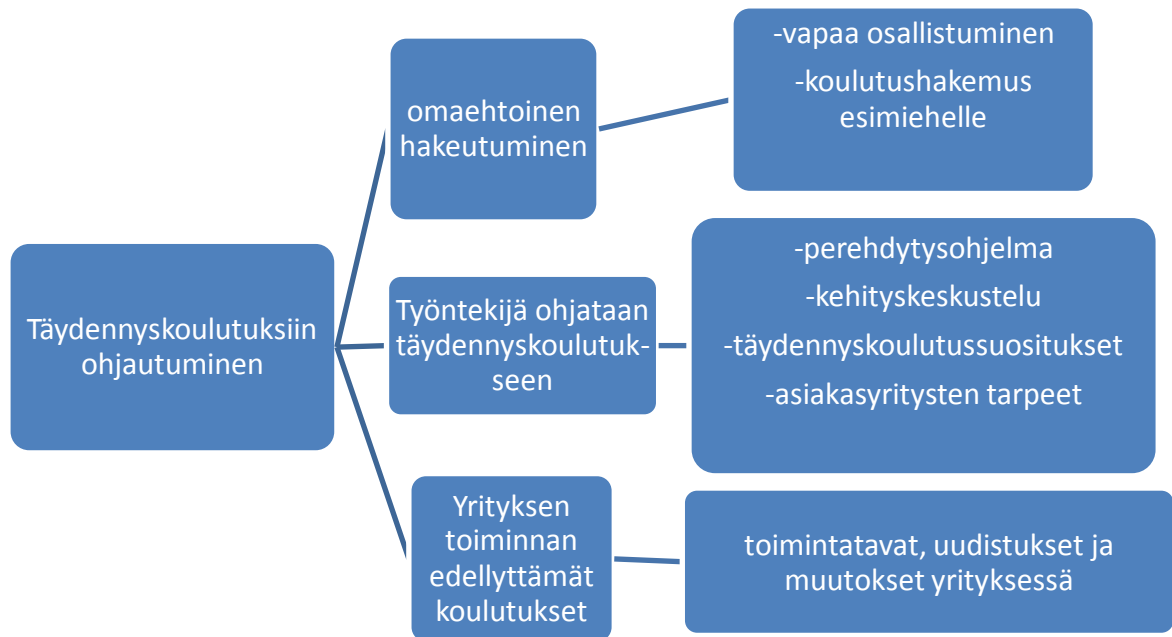
”täähän se on ollu vähän ongelma, et me ei tiedetä kaikkien osaamista, kun rekrytoidaan tai jos vaihtaa vaikka asemaa, välttämättä se tieto ei kuljekkaan, et hei täl onki vaikkapa kaupallinen koulutus tai onki ensiapukouluttaja tai jotain, on jääny joku semmonen tieto saamatta sieltä, että hetkinen – tää ois ollukki hyvä tietää.” (H7).

Haastatteluissa tuotiin esiin, että työterveyshoitajan hoidossa olleiden ja hänelle nimettyjen asiakasyritysten tarpeiden lisäksi työterveyshoitajan täydennyskoulutusta Diacor terveyspalvelut Oy:ssä määrittivät yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset sekä yrityksen omat muutokset ja uudistukset. Esimerkiksi uusien työkalujen käyttöönottoon ja ohjeistukseen liittynyt koulutus luettiin osaksi työterveyshoitajien täydennyskoulutusta. Vastaavat

työterveyshoitajat mainitsivat haastatteluissa, että tämäntyyppisiä koulutuksia oli viime vuosina ollut paljon.

6.1.2 Täydennyskoulutukseen ohjautuminen

Täydennyskoulutusten hakeutumis- ja ohjaamisprosessit olivat haastattelijoiden mukaan omaehtoinen hakeutuminen, työntekijän ohjaaminen täydennyskoulutukseen sekä yhtiön toimintaan ja sen muutoksiin liittyneet koulutukset, joihin osallistuminen katsottiin välttämättömäksi työn tekemisen kannalta (kuva 4).



Kuva 4. Täydennyskoulutukseen ohjautuminen Diacor terveyspalvelut Oy:ssä.

Vastaavien työterveyshoitajien näkemyksen mukaan Diacorissa oli selkeä prosessi liittyen sellaisiin täydennyskoulutuksiin, jotka järjestetään talon ulkopuolella. Työntekijän ja lähiesimiehen väliset kehityskeskustelut pidettiin kahdesti vuoden aikana ja niissä arvioitiin tulevia koulutustarpeita. Työterveyshoitaja teki koulutusta koskevan hakemuksen perusteluineen ensin esimiehelleen ja tämän jälkeen se toimitettiin vielä hyväksyttäväksi kehittämisspällikölle. Koulutuksiin pääsyyn liittyi myös seulontaa. Yrityksen taholta oli

annettu ohjeet siitä, kuinka moni työntekijä kutakin lääkäriasemaa kohden voi osallistua samaan koulutukseen ja lääkäriasemittain mietittiin, kuka tai ketkä työterveyshoitajista hyötyvät kyseisestä koulutuksesta eniten työssään. Tavoite oli, että ulkopuolisiin koulutuksiin osallistuneet työterveyshoitajat jakaisivat koulutuksista saamansa tiedon muille työterveyshoitajille.

”Näihin ulkopuolisiin koulutuksiinhan meillä on ne linjaukset tehty et kuinka monta per asema pääsee ja sen puolesta tulee sitä seulontaa et kelle tää nyt on varteenotettavin koulutusvaihtoehto.”(H2).

Haastateltavat toivat ilmi, että Diacor terveystalvet Oy:ssä järjestettiin runsaasti yrityksen sisäistä koulutusta, joihin yleensä kaikkien oli mahdollista osallistua työresurssit huomioiden. Haastatteluissa todettiin, että Diacorin sisällä järjestettävät koulutukset olivat kaikille nähtävissä intrassa ja niihin osallistuttiin yleensä hyvin itsenäisesti, ilmoittamalla esimiehelle ja täydentämällä tieto koulutuskorttiin. Etenkin suurten lääkäriasemien kohdalla ei ollut mahdollista, että kaikki työterveyshoitajat osallistuisivat samaan aikaan koulutukseen ja olisivat yhtä aikaa poissa työpisteestä. Esimiesten oli pidettävä huolta siitä, että yksiköissä oli riittävästi työntekijöitä paikalla.

”Meit on niin paljon et ei ihan pelkän ilmottautumisen perusteella ni kaikki halukkaat ei missään tapauksessa voi lähtee et kyllä siinä mä joudun kyl tekemään karsintaa.”(H5).

Työterveyshoitajat toimittivat kuukausittain sähköisen koulutuskortin esimiehilleen, josta kävi ilmi koulutukset, joihin he olivat osallistuneet. Haastateltavat totesivat, että koulutustuntien kertymistä seurattiin tarkasti ja tarvittaessa ohjattiin työntekijää osallistumaan täydennyskoulutuksiin.

”meilhän on sitä koulutusvelvotetta se viiskyt tuntii vuodessa ja näin jos ajatellaan et on vakituinen työterveyshoitaja ni lähetään lähinnä niinku katsoo sitä että miten se täytyy tasasesti vuoden aikana.”(H4).

Vastaajat mainitsivat, että työterveyshoitajalle nimettyjen ja hoidossa olleiden asiakasyritysten tarpeet määrittivät pitkälti täydennyskoulutustarvetta. Täydennyskoulutusten valinnassa painottuivat asiakasyritysten alakohtaiset työterveyshuoltoon liittyvät tarpeet. Yrityksen toimintakäytäntöjen uudistamiseen liittyneet koulutukset olivat Diacor

terveyspalvelut Oyssa myös osa työterveyshoitajien täydennyskoulutusta. Työterveyshoitajien esimiehet totesivat haastatteluissa, että käytäntöjen uudistamiseen ja uusien toimintamallien ja työkalujen käyttöönottoon liittyviä koulutuksia oli viime aikoina ollut runsaasti.

”...nyt meil on ollu tavallaan niin paljon täs parin vuoden aikana näit (sisäisiä koulutuksia), et ei niihin ulkoisiin oo hirveesti mentykkään.”(H7).

Yrityksen sisällä koko työterveyshuollon tiimille suunnattuja koulutuksia järjestettiin muutamia vuoden aikana ja näihin toivottiin kaikkien tiimiin kuuluvien osallistumista. Haastateltavat totesivat, että näissä koulutustilaisuuksissa käytiin läpi esimerkiksi toimintaohjeistuksia ja oli tärkeää käytännön toiminnan kannalta, että nämä tiedot saatiin työterveyshuollon ammattihenkilöille kaikille samantasoisesti ja –laajuisesti.

Uusille työntekijöille Diacor terveyspalvelut Oy:ssä oli ennalta suunniteltu perehdytysprosessi, johon liittyi paljon myös täydennyskoulutusta. Haastattelussa tuotiin ilmi vastaaviin työterveyshoitajiin kohdistuvia paineita perehdytysprosessin läpiviemisessä, kun uusia työntekijöitä oli useita.

”sanotaan et se (perehdytysprosessi) toimii ihan hyvin jos vaan on niinku resurssit kunnossa perehdyttää..tarkottaa sitä et meil on nimetty niinku lähiperehdyttäjä mut sitte myös tää esimies on siinä niinku vastuulla... tietenki asemalla on muitaki jotka sit perehdyttää Diacorin toimintoihin.”(H7).

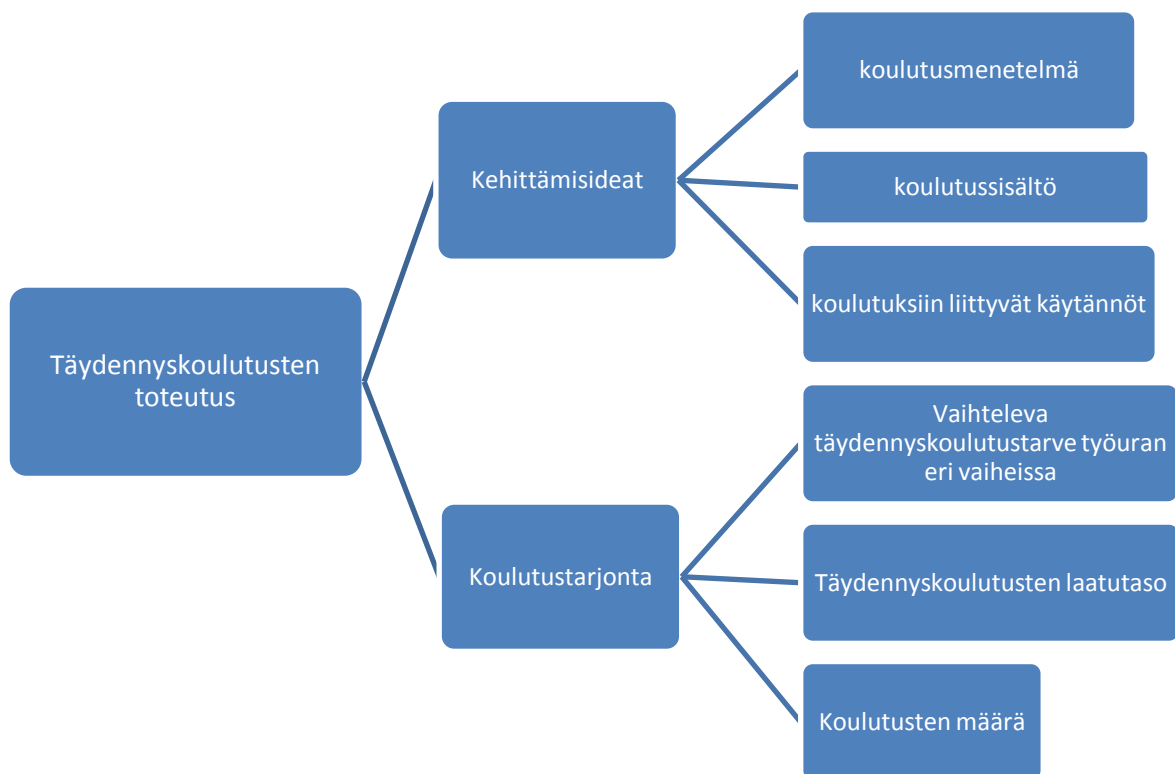
Tutkimuksessa todettiin, että nuoret hakeutuivat yleensä aktiivisemmin erilaisiin koulutuksiin. Tosin sellaistaakin kokemusta oli, että koulutuksiin oli osallistuttu liikaakin työnteon kustannuksella ja vaikei kyseiseen koulutukseen olisikaan ollut tarvetta.

Vastaavat työterveyshoitajat kävivät haastatteluissa läpi myös omaa rooliaan koulutuksiin ohjaamisessa. He toivat esille, että useimmiten työterveyshoitajat olivat aktiivisia koulutuksiin hakeutumisessa ja sopivien koulutusten etsimisessä. Tähän liittyen haastatteluissa tuotiin ilmi, että tähän pyritäänkin ja, että vastaavat työterveyshoitajat toimivat enemmänkin koulutuksista muistuttajina ja koulutustarjonnan esittelijöinä. Tiedottamisen katsottiinkin olleen tärkeä osa onnistunutta täydennyskoulutusprosessia. Haastateltavat mainitsivat lähiesimiehen tehtäväksi täydennyskoulutuksiin ohjaamisprosessissa rohkaisemisen, tukemisen ja kannustamisen. Toisinaan kuitenkin työntekijät tarvitsivat tarkempaa ohjausta tässä, myös kokeneet työterveyshoitajat.

”meidän työterveyshoitajat on kyl varsin aktiivisia et kyl sielt tulee niitä tarpeita, nousee sielt kyllä niin helposti, et usein ei tarvii ku käydä sitä keskustelua ja useinhan sitä puoltaa koska ne on hyvin fiksuja ne ehdotukset, mitä tulee että just niihin omiin yrityksiin liittyviä ja se on hyödynnettävissä.”(H1).

6.2 Koulutustarjonta ja koulutustarpeet

Täydennyskoulutustarjontaan liittyen haastateltavat nostivat erityisesti esiin vaihtelevan täydennyskoulutustarpeen työuran eri vaiheissa, täydennyskoulutusten laatutason sekä koulutusten suuren tarjonnan (kuva 5). Vastaavat työterveyshoitajat esittivät kehittämistarpeita ja -ideoita liittyen koulutusmenetelmiin, koulutussisältöihin sekä –käytäntöihin.



Kuva 5. Täydennyskoulutusten toteutus.

Haastatteluissa todettiin että Diacorissa oli tarjolla kattavasti täydennyskoulutusta ja yrityksen sisällä järjestetyn koulutuksen lisäksi oli mahdollista hakeutua myös tarvittaessa ulkopuolisiin koulutuksiin. Täydennyskoulutusten sisältöjä kuvattiin työperäisten altisteiden osalta melko

vähäiseksi ja näihin liittyvälle koulutukselle todettiin olleen tarvetta. Osa vastaajista peräänkuulutti monipuolisempaa täydennyskoulutusta ja uudenlaisia sisältöjä koulutuksiin. Monipuolisuudessa korostuivat työterveyshoitajien erilaiset ja vaihtelevat koulutustarpeet työuran eri vaiheissa.

”meidän pitäis niinku työterveyshoitajien mennä vähän niinku enemmän sinne asiakkuuden sisään ja sinne liiketoimintaan ja sitä ymmärrystä lisäämään, et mä kyllä kaipaisin enemmän sellasta koulutusta työterveyshoitajille. Et me mennään aika painotteisesti varmaan vieläkin sillä terveydenhoitaja näkökulmalla, että tota sitä painotusta pikkusen mieltisin.”(H4).

Uudenlaisina sisältöinä nostettiin esiin myyntiin ja markkinointiin liittyvää koulutusta sekä ruotsin- ja englanninkielen koulutusta. Haastatteluissa todettiin, että toimiminen yritysmaailman keskellä ja yhteistyön tekeminen yritysten kanssa edellyttää syvempää yritysmaailman tietämystä.

”meidän pitäis vastata siihen, näihin firman odotuksiin, et joskus mä oon ainaki törmänny siihen, et ei ihan oikeesti tunneta tätä yritysmaailmaa, ku me pyöritään kuiteski ihan siellä.”(H7).

Vastaajien mukaan viime aikoina oli ollut runsaasti yrityksen sisällä tapahtuneita muutoksia ja niihin liittyneitä koulutuksia. Näihin koulutuksiin liittyen haastatteluihin osallistuneet kokivat, että uudet toimintamallit ja työkalut oli toisinaan tuotu työntekijöille osittain keskeneräisinä ja toivoivat jatkossa paremmin valmisteltuja koulutuksia ja selkeämpiä ohjeita näihin liittyen. Tutkimuksesa tuotin myös ilmi, että erilaisia muutoksia oli ollut paljon lyhyen ajan sisällä, mikä vaikeuttaa uusien asioiden omaksumista.

”...kun se muutosprosessi on päällä, ni ihmiset ei pysty sitä sisäistää ja sit ehkä se (uusi toimintamalli) on tuotu vähän raakileena..”(H8).

Uusien toimintakäytäntöjen käyttöönottoon liittyen vastaajat korostivat nopeaa käyttöönottoa ja selkeitä ohjeita. Tämä helpottaisi myös esimiesten työtä tiedon välittäjänä ja perehdyttäjänä. Tutkimukseen osallistuneet pitivät myös tärkeänä, että olisi paljon vaihtoehtoisia koulutuspäiviä koulutuksiin, jotka koskevat kaikkia. Lisäksi osallistumista olisi seurattava ja valvottava, jotta toimintaohjeet saataisiin jaettua kaikille yhtäläisinä ja samanlaajuisina.

Vastaavat työterveyshoitajat kokivat, että uusille työterveyshoitajille oli tarjolla kattavasti täydennyskoulutusta, mutta kokeneemmille hoitajille tarjonta oli vähäisempää.

”tuntuu, et koulutust on näille uusille ja jotka on vasta aloittamassa tätä alaa tai Diacorissa, ni niillehän on ihan riittävästi ja paljon, mut sit jos sä oot ollu pidempään ja oot jo kokeneempi ja oot käyny erikoistumiset ja muut, ni sillon ei oo riittävästi.”(H7).

Haastatteluissa todettiin, että kokeneille työntekijöille kaivattiin lisää syvempää ja kohdennettua koulutusta ajankohtaisiin ja kulloinkin tarpeellisiksi koettuihin aiheisiin. Puheenvuoroissa tuotiin ilmi, että työterveyshoitajien lähiesimiehet olivat aktiivisesti etsineet kokeneille alaisilleen sopivia täydennyskoulutuksia täydennyskoulutuksen ajallisen tavoitteen saavuttamiseksi. Uusien työntekijöiden kohdalla työn aloitukseen liittyi toisinaan liikaakin koulutusta ja näin ollen omaksuminen oli vaarassa jäädä pinnalliseksi, kun tietoa ei heti voitu tai osattu siirtää käytäntöön.

”...usein ne (koulutukset) tulee aika nopeesti heti siin alussa, ihminen ei oo viel päässy ihan kokonaan tekemään, niin ei se hyötykään oo silloin. Se vois olla ihan hyvin vähän myöhemmin ku sitte oppiiki paljon paremmin, ku on pikkasen jo jotain hajua siitä.”(H8).

Vastaajat kokivat myös, että toisinaan, kun täydennyskoulutusta oli ollut tarjolla paljon, etenkin erilaisiin muutoksiin liittyen, työterveyshoitajat eivät olleet motivoituneita osallistumaan koulutuksiin. Toisinaan työterveyshoitajien motivoiminen täydennyskoulutuksiin oli haastavaa koulutussisältöjen, aikaresurssien ja tulostavoitteiden vuoksi.

”haluaa mieluummin tehdä sitä käytäntöö.. se (täydennyskoulutus) on pois laskutettavast työstä.”(H2).

Haastatellut työterveyshoitajien lähiesimiehet mainitsivat yhdeksi keskeiseksi haasteeksi koulutusten sisällöllisen laadun ja sen vaihtelun. He kokivat, että toisinaan koulutukset olivat oikein hyödyllisiä ja antoisia, mutta toisinaan ajanhukkaa. Haastavaa oli myös löytää kullekin työntekijälle juuri hänen tilanteeseensa ja tarpeisiinsa sopivaa täydennyskoulutusta ja että täydennyskoulutuksen ajallinen tavoite tulisi täytettyä hyödyllisesti. Toisinaan työterveyshoitajat päätyivät osallistumaan satunnaisesti johonkin koulutukseen täyttääkseen tämän koulutustavoitteen. Koulutussisällöt eivät aina vastanneet tarvetta ja haastateltavat

toivat esille, että myös esimerkiksi osastokokoukset laskettiin osaksi työterveyshoitajien täydennyskoulutusta.

”kun ne on niin eri tasosia ne koulutukset, et sit tulee se hukkapäivä sieltä (koulutuksesta), josta ei niinku kukaan hyödy.”(H8).

Kehitysideoita esitettiin liittyen koulutussisältöjen käsittelyyn ja työstämiseen, tiedonjakoon, opitun tiedon käyttöönottoon sekä koulutusajankohtiin liittyen.

Pienryhmissä tapahtunut uuden tiedon opettelu ja harjoittelu koettiin tutkimuksen mukaan hyödylliseksi. Vastaavat työterveyshoitajat mainitsivat myös, että kuvitteellisten käytännön tilanteiden harjoittelu yhdessä työtovereiden kanssa pienryhmissä oli hedelmällistä. Osallistuvan pienryhmätyöskentelyn todettiin tuottavan enemmän tietoa kuin luentotyypiset koulutustilaisuudet.

”se (uuden oppiminen) vois olla tollasta työpaja tyyppistä ihan niinku työntekijöille suoraan vietyä pienryhmätyöskentelyä – uus asia tulee, ni viiään sinne sitä, ruvetaan niinku työstämään siinä, et se ois niinku sellasta oppimista.”(H3)

”Ne koulutukset ei oiskaan semmosia, missä aina istutaan ja kuunnellaan ja kaadetaan sitä tietoo, vaan se ois sitä että ite tehdään siellä ja luodaan malleja.”(H6)

He kokivat myös, että usein tieto, liittyen esimerkiksi uuden toimintamallin käyttöönottoon, kulki vastaavien työterveyshoitajien kautta työterveyshoitajille. Tähän toivottiin muutosta.

”osallistutetaan kaikkia työntekijöitä, et sit ku sielt ois asemalta esimerkiks kaks kolme työterveyshoitajaa, useampi pää kun se vastaava, jotka pystyy keskustelea asian sit siellä ja pähkinässä pureskella sitä, et se on tosi hyvä idea.”(H1).

Yksittäisten työntekijöiden osaamisen arviointiin eri työtehtävien osalta ehdotettiin aika ajoin toteutuvaa toisten työskentelytapoihin tutustumista sekä työtapojen arviointia pienryhmätyöskentelyn avulla.

”Täs on tietynlainen vaikeus, että me ei oikeestaan nähdä, et miten ne sitä työtä tekee, meidän porukka....tos vois auttaa asian nostaminen työpaja tyyppisesti eli käydään se semmonen aika ajoin niinku esimerkiks terveystarkastus, et mikä on

hyvä terveystarkastus ja miten asiakas saa parhaan mahdollisen avun siitä.”(H1).

He myös esittivät, että olennaista olisi uusien asioiden ja toimintakäytäntöjen nopea koulutuksen jälkeinen käyttöönotto.

”kyl se pitäis heti sit tavallaan ottaa käyttöön ja heti niinku lähtee tekemään sen mallin mukasesti mut jos se jää niinku ja tulee se viive, ni sihän se on vaikee.”(H6).

Selkeät ja konkreettiset ohjeet nimenomaan uusien toimintamallien yhteydessä helpottaisivat vastaajien mielestä käyttöönottoa. Tiedon jakamiseen liittyviin käytäntöihin vastaajat toivoivat tehostamista. Tiedon jakamisen muille erilaisissa kokouksissa todettiin olleen usein melko pinnallista ja sekavaa. Tähän monet vastaajat toivoivat selkeämpää toimintamallia ja haastattelujen yhteydessä jaettiin kokemuksia tiedonjaon toimimisesta. Käytäntöjen todettiin haastatteluissa vaihtelevan lääkäriasemittain. Myös koulutusmateriaalien sähköisessä jakamisessa todettiin olevan vaihtelevia käytäntöjä. Toisilla asemilla käytäntönä oli esimerkiksi Diacorin ulkopuolisten koulutusten koulutusmateriaalin vieminen intraan kaikkien työterveyshoitajien nähtäväksi koko Diacorin tasolla. Haastatteluissa todettiin, ettei tällainen käytäntö ollut kaikkien tiedossa.

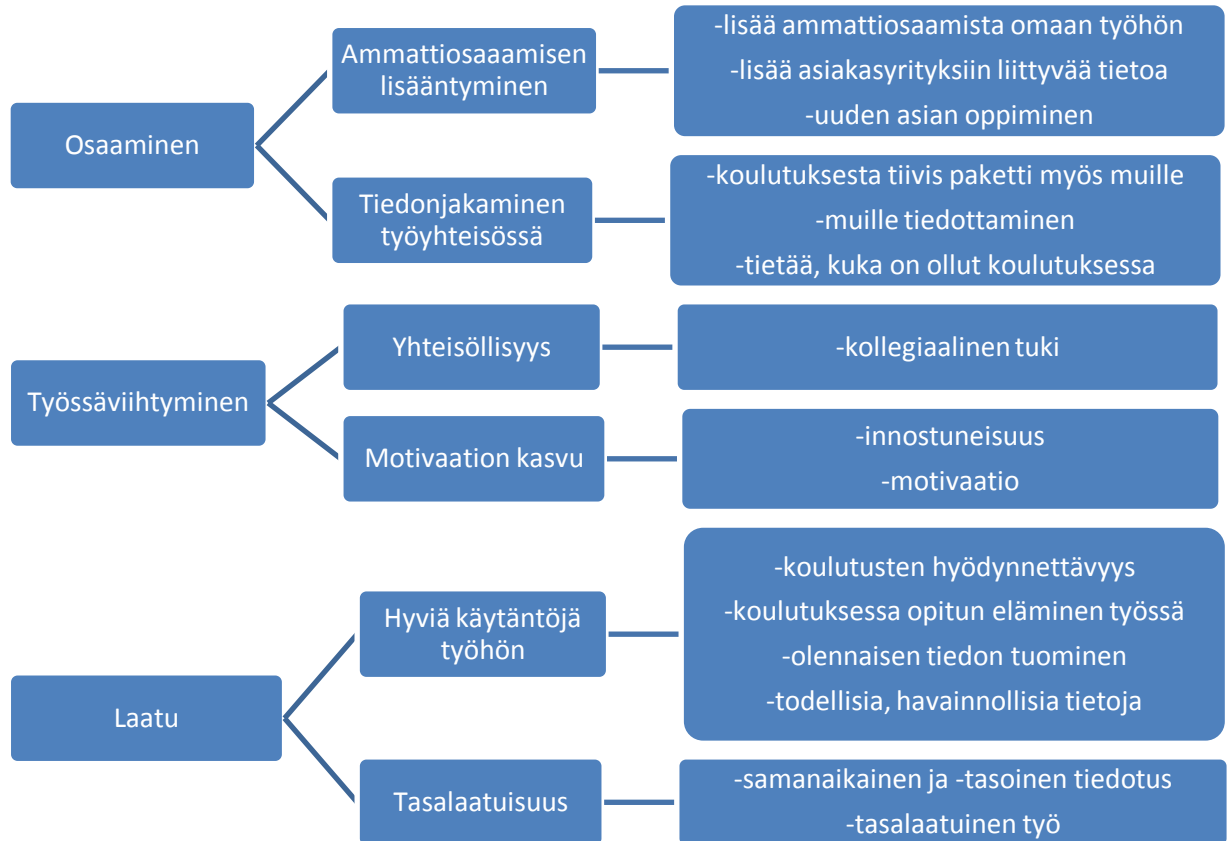
Haastatteluissa mainittiin myös tiettyjen kaikkia työterveyshoitajia koskevien koulutusten priorisointi tärkeäksi. Työterveyshuollon ajankohtaisiin valtakunnallisiin muutoksiin liittyviin esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen järjestämiin koulutuksiin tulisi jokaisella työterveyshoitajalla olla mahdollisuus osallistua, koska tieto oli niin olennaista työn teon kannalta. Tällaisten muutosten yhteydessä tieto tulisi vastaajien mukaan saada samantasoisena ja –laajuisena, ensikäden tietona kaikille.

Vastaavat työterveyshoitajat toivoivat myös vaihtoehtoisia täydennyskoulutusajankohtia. Kun vastaavansisältöisiä koulutuksia järjestettäisiin useampia eri ajankohtina, olisi työntekijöillä paremmat mahdollisuudet päästä osallistumaan koulutuksiin.

6.3 Täydennyskoulutuksen näkyminen toimintatavoissa

Täydennyskoulutuksiin liittyviksi hyödyiksi tutkimuksessa mainittiin osaamisen kasvu, laadun varmistaminen sekä työssäviihtyminen (kuva 6). Täydennyskoulutusten

hyödyntämiseen liittyviksi haasteiksi osallistujat mainitsivat koulutuksissa saadun tiedon käyttöönoton, koulutussisällöt ja resurssit. Haastatteluissa kävi ilmi, ettei Diacor terveysterveyspalvelut Oy:ssä systemaattisesti arvioida täydennyskoulutuksista saatavia hyötyjä.



Kuva 6. Täydennyskoulutusten hyödyt osaamisessa ja toimintatavoissa.

Vastaavat työterveyshoitajat arvioivat täydennyskoulutuksista saadun hyödyn olleen osaamisen kasvua, laadun varmistamista, tiedonjakoa ja kollegiaalista tukea. Täydennyskoulutuksella oli myös vastaajien mukaan ollut vaikutusta työssä viihtymiseen.

Tutkimuksen tulosten mukaan onnistuneen täydennyskoulutuksen arvioitiin tuottaneen hyödynnettävissä olevaa, hoidossa oleviin asiakasyrityksiin liittyvää ja käytettävissä olevaa tietoa. Suurimman hyödyn sai heidän mukaansa täydennyskoulutuksista, joiden sisältö joiden asiasisältö oli esitetty tiiviisti ja konkreettisesti. Haastateltavat mainitsivat, että käytännön hyödynnettävyyden kannalta oli tärkeää löytää koulutuksista sen olennainen sisältö. Toivottavaa oli, että koulutuksessa käyneelle oli muodostunut aiheesta tiivis paketti, joka oli mahdollista sitten jakaa myös muille työterveyshoitajille.

”on oppinut edes yhden uuden asian, sisäistänyt sen, se näkyy meille muillekin.”(H3).

Haastatteluissa mainittiin yhdeksi täydennyskoulutuksista saatavaksi hyödyksi tiedon välittymisen samanlaajuisena ja –aikaisesti.

”toimintaohjeistukset menee kaikille samantasosesti ja samanlaajusesti perille.”(H5).

Onnistuneen täydennyskoulutuksen arvioitiin lisäävän motivaatiota ja innostusta työntekoon. Haastateltavat mainitsivat myös verkostoitumisen ja kollegoiden tapaamisen täydennyskoulutuksista saataviksi hyödyiksi.

Vastaavat työterveyshoitajat totesivat, että täydennyskoulutuksissa käytiin paljon, mutta niiden hyödyntäminen oli toisinaan kyseenalaista.

”aika paljon meillä käydään koulutuksissa, jos aattelee et viiskyt tuntii vuodessa, niin ni kuinka hyvin se oikeesti hyödynnetään ja kuinka se kumuloituu sit se osaaminen siellä, niin se on varmasti haaste.”(H4).

Vastaavat työterveyshoitajat kokivat, että heihin kohdistettiin paljon odotuksia etenkin toimintakäytäntöjen muutosvaiheessa ja uusien mallien käyttöönotossa. He kokivat haastavaksi tilanteen, jossa heidän tuli viedä eteenpäin uutta asiaa ja tietoja muille työntekijöille, vaikka eivät itsekään olleet sitä täysin sisäistäneet.

”meihin vastaaviin kohdistuu ihan valtavasti odotuksia aina kun tulee näit uudistuksia..”(H1).

Haastatteluissa tuotiin vahvasti esille, että muutoksien yhteydessä uusi tieto ja toimintaohjeet oli heidän kokemuksena mukaan jaettu keskeneräisinä ja osittain valmistelemattomina, mikä oli tuottanut haasteita sekä työterveyshoitajien, että heidän lähiesimiestensä työhön.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa kuvataan työterveyshoitajien täydennyskoulutukseen liittyviä toimintakäytäntöjä Diacor terveysterveystoimintayhtiön Oy:ssä. Tutkimuksessa tarkastellaan työterveyshoitajien täydennyskoulutuksiin osallistumista ja koulutusten sovellettavuutta käytännön työssä työikäisten terveyden edistämistyössä esimiesten näkökulmasta. Tutkimuksen tuottaman tiedon avulla voidaan kehittää käytäntöjä täydennyskoulutuksiin ohjaamiseen liittyvissä käytännöissä. Tässä tutkimuksessa osaamisen arvioinnin katsottiin tapahtuvan Diacor terveysterveystoimintayhtiön Oy:ssä työntekijän itsearvioinnin, esimiehen tekemän arvioinnin sekä asiakasyrityksistä saatavan palautteen kautta. Yrityksen sisällä todettiin järjestettävän paljon erilaisia koulutuksia ja tarvittaessa hakeuduttiin yrityksen ulkopuolella järjestettävään koulutukseen. Ohjautuminen täydennyskoulutuksiin tapahtui itsenäisesti, osana perehdytysprosessia tai yrityksen toiminnan muutosten edellyttäminä. Tutkimuksen mukaan täydennyskoulutusta oli runsaasti tarjolla, mutta siinä tulisi huomioida vaihteleva täydennyskoulutustarve työuran eri vaiheissa sekä koulutusten laatu. Koulutusmenetelmiin, -sisältöihin ja -käytäntöihin liittyen esitettiin kehittämisehdotuksia. Täydennyskoulutusten todettiin lisäävän osaamista ja työssäviihtymistä sekä tehtävän työn laatua.

Esimiehet tarkastelivat osaamisen arviointia useasta näkökulmasta. Työn asettamien osaamisedellytysten katsottiin toimineen osana osaamisen arviointia ja luoneen vaatimukset ja tavoitteet osaamiselle. Myös yrityksen sisällä käyttöönotettavat uudet toimintamallit edellyttivät täydennyskoulutusta. Esimiehillä oli merkittävä rooli työntekijöiden osaamisen ja oppimistarpeiden arvioinnissa (STM 2004:3, 28). Toimiva ja säännöllinen kehityskeskustelu oli olennainen osa osaamiskartoitusprosessia. Hoitajien itsearviointiin suunnattuja työkaluja tulee edelleen kehittää ja tutkia lisää niiden toimivuutta käytännössä (Wilkinson, 2013).

Tulosten mukaan täydennyskoulutusprosessi oli pääosin hyvin toimiva ja selkeä. Uusille työntekijöille oli selkeä ja pitkälti ennalta määritelty täydennyskoulutusprosessi, jonka toteutumista myös lähiesimies seuraa. Kokeneet hoitajat hakeutuivat hyvin itsenäisesti erilaisiin täydennyskoulutuksiin, mutta heidänkin koettiin tarvitsevan myös esimiehen ohjausta ja neuvontaa sekä tiedotusta erilaisista koulutuksista. Koulutuksiin hakeutumiseen

vaikuttivat työterveyshoitajan omat kiinnostuksen kohteet sekä työn edellytykset ja asiakasyritysten tarpeet. Myös STM:n laatimat määrälliset ohjeet täydennyskoulutukseen osallistumisesta ohjasivat osaltaan niihin hakeutumista ja ohjaamista. Tässä tutkimuksessa saadut tulokset poikkeavat tältä osin aiemmista tutkimuksista, joiden mukaan terveydenhuollon täydennyskoulutusten edellytykset ja organisointi oli todettu puutteellisiksi (Hämäläinen & Veikkolainen 2006; Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005; Harju & Risikko 2003).

Tulosten perusteella todettiin täydennyskoulutustarjonnan olleen kattavaa ja hyvää uusille, työterveyshoitajan ammatissa aloittaville työterveyshoitajille. Osa tutkimukseen osallistujista kaipasi erityisesti kokeneille hoitajille laajempaa koulutustarjontaa sekä syvempää ja paremmin kohdennettua täydennyskoulutusta. Koulutustarjontaan toivottiin lisää koulutusta liittyen yritysmaailmaan sekä kohdennetusti asiakasyrityksiin ja aloihin. Myös työtehtäviin liittyviin altisteisiin sekä kieliin liittyvää koulutusta toivottiin lisää. Tarjottujen täydennyskoulutusten laatu koettiin tutkimuksen mukaan vaihtelevaksi. Koulutustarjonnasta tiedottamiseen kaivattiin tutkimuksen mukaan myös parantamista ja tehostamista. Aiemmissä tutkimustuloksissa oli painotettu tarvetta täydennyskoulutusten jatkuvaan kehittämiseen, hoitajien ammattipätevyuden vahvistamiseen sekä työterveyshuollon henkilöstön kykyyn vastata muuttuvan työelämän tuomiin haasteisiin (Hämäläinen 2006; Harju & Risikko 2003; Alleyne & Bonner 2009; Rogers ym. 2011).

Tutkimuksessa esitettiin kehittämissideoita koulutusmenetelmiin, koulutussisältöihin sekä koulutukseen liittyviin käytäntöihin. Aiemmissä tutkimustuloksissa oli todettu yleisimpien koulutusmuotojen olevan koulutukselliset kokoontumiset sekä erilaiset opetukselliset ja tietojen päivittämiseen perustuvat luennot ja tilaisuudet. Täydennyskoulutusmenetelmien vaihtoehtoisuudessa oli aiemmissä tutkimuksissa todettu puutteita. Myös menetelmien vuorovaikutuksellisuuden kehittäminen oli arvioitu tärkeäksi. Tässä tutkimuksessa vastaavat työterveyshoitajat katsoivat etenkin työpajatyypin oppimisen olevan antoisin täydennyskoulutusmuoto. Tulos tuki aiempien tutkimusten tuloksia (O'Brien ym. 2007; Torppa 2006).

Tutkimukseen osallistuneet arvioivat täydennyskoulutusten hyötyjen liittyneen osaamisen kasvuun, laadun varmistamiseen ja työssä viihtymiseen. Aiemmissä tutkimuksissa oli todettu, että laadukkaiden työterveyshuoltopalveluiden edellytys oli osaava ja ammattitaitoan jatkuvasti ylläpitävä henkilöstö. (Jaatinen 2007) Aiemmistä tutkimustuloksista kävi myös

ilmi, että työterveyshuollon henkilöstön täydennyskoulutus hyödytti itse koulutukseen osallistujaa sekä työyksikköä ja organisaatiota, jolloin koulutuksesta oli hyötyä myös työterveyshuollon asiakkaille. Työterveyshoitajan työ työntekijöiden terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi edellyttää monenlaista erityisosaamista, jota voidaan saavuttaa huolellisesti suunnatulla täydennyskoulutuksella. Tähän tutkimukseen osallistuneet arvioivat täydennyskoulutuksen lisäävän myös työssäviihtymistä, mille löytyi vahvistusta myös aiemmista tutkimustuloksista. (Piirainen ym. 2005; Merikallio 2001; Meyer-Arnold & Melart 2008; O'Brien ym. 2007; Forsetlund ym. 2012; Juutilainen 2004; Jaatinen 2007; Saaranen 2006; Kirwan & Adams 2009; Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005; McCullagh 2012).

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Kylmä ja Juvakka (2007, 128) esittävät laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereiksi uskottavuuden, vahvistettavuuden, reflektiivisyyden ja siirrettävyyden. Uskottavuutta arvioitaessa tarkastellaan, vastaako tutkijan tulkinta käsiteltävästä ilmiöstä kohderyhmän käsityksiä. Tämä on pyritty varmistamaan tuomalla ilmi tasapuolisesti kaikkien osallistujien suoria lainauksia tuloksia raportoitaessa. Arvioitaessa tutkimuksen luotettavuutta vahvistettavuuden näkökulmasta selvitetään, saavatko tutkimuksessa tehdyt tulkinnat tukea aiemmista tutkimuksista. Tämä on myös otettu huomioon tutkimustuloksia esitettäessä vertaamalla saatuja tuloksia aiempien tutkimusten tuloksiin. Reflektiivisyys puolestaan tarkoittaa sitä, kuinka tutkija itse vaikuttaa aineistoonsa. Tutkija on työsuhteessa tutkimuksen kohteena olevassa yrityksessä ja tunsi osan haastateltavista etukäteen. Tämä saattoi vaikuttaa vuorovaikutukseen haastattelutilanteessa ja tutkijan oma rooli osana työyhteisöä on saattanut vaikuttaa haastateltavien vastauksiin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan myös siirrettävyyden kannalta. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kuvata työterveyshoitajien täydennyskoulutukseen liittyviä käytäntöjä, osaamisen arviointia, koulutustarjontaa ja hyödynnettävyyttä käytännön työssä lähiesimiesten kuvaamana. Tutkimuksella ei pyritä yleistettävään tietoon, vaan tutkimus käsittelee kyseistä ilmiötä tietyn yrityksen, Diacor terveystalouden Oy:n kohdalla, tutkijan tulkitsemana (Eskola & Suoranta 2008, 210-211; Kylmä & Juvakka 2007, 128-129).

Tutkimusaihetta valittaessa on arvioitava sen oikeutusta ja pohdittava miksi tutkimus on tärkeä ja millä ehdoilla tutkimusta lähdetään toteuttamaan. Pelkästään tutkijan oma kiinnostus

ja uteliaisuus eivät riitä perusteiksi. On arvioitava tutkimuksella tuotettavan tiedon merkitystä oman tieteenalan ja yhteiskunnan kannalta. Tutkimukseni aihe käsittelee keskeistä työelämään liittyvää haastetta ja sillä on myös yhteiskunnallinen merkitys työelämän kehittämisessä sekä työterveyshoitajien osaamisen edistämässä. Tutkimuksen aihe on työelämälähtöinen, koska idea tutkimuksen tekoon esitettiin tutkimuksen kohteena olevasta yrityksestä. Terveystieteessä olennaista on uuden, ajankohtaisen ja tarvittavan tiedon tuottaminen terveydenhuollon eri osa-alueista ja aihepiireistä. Hirsjärvi ja Hurme (2010, 20) esittävät, että eettisiä kysymyksiä on tarkasteltava liittyen tutkimuksen tarkoitukseen, suunnitelmaan, haastattelutilanteeseen, purkamiseen, analyysiin, todentamiseen ja raportointiin liittyen. Tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin liittyy siis eettisiä näkökulmia.

Tutkimuslupa anottiin yrityksen käytännön mukaisesti ennen tutkimuksen aloittamista. Olennaisia eettisiä periaatteita laadullisessa tutkimuksessa ovat osallistujien vapaaehtoisuus, henkilöllisyyden suojaaminen ja luottamuksellisuus (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 39). Tutkimukseen osallistuvat henkilöt saivat aluksi tietoa tutkimuksesta sekä kirjallisesti että suullisesti. Heille tiedotettiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta, keskeyttämismahdollisuudesta, haastattelujen nauhoittamisesta sekä aineiston käsittelystä ja säilyttämisestä. Nämä asiat käyvät ilmi myös kirjallisesta suostumuslomakkeesta (liite 3), joka pyydettiin jokaiselta osallistujalta ennen haastattelujen toteutusta. Anonymiteetin suojelemiseksi haastatteluissa ei käytetä nimiä ja tutkimustulosten esittämisen yhteydessä käytetyt lainaukset on valittu niin, ettei niistä voida henkilöä tunnistaa. Analysoidessani aineistoa pyrin pitäytymään haastateltavien lausumissa ja välttämään omien ennakkoletusten näkyvyyttä tuloksissa. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 39-40; Kylmä & Juvakka 2007, 141-142)

Aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineiston analyysin eteneminen on kuvattu tekstinä ja kuvioina, jotta lukija voi seurata sen etenemistä ja arvioida sen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141). Analyysi on tutkijan subjektiivinen tulkinta aineiston merkityksistä perustuen sekä teoreettiseen viitekehykseen että tutkijan ennakkokäsityksiin aiheesta, työn ja ilmiön ollessa tutkijalle tuttuja.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotuksia

Työterveyshuollon toiminta ja terveyden edistäminen perustuvat työterveyshuollon ammattihenkilöiden osaamiseen sekä jatkuvaan ammattitaidon kehittämiseen ja ylläpitämiseen. Henkilöstön kehittäminen tulee nähdä yhtenä organisaation perustehtävänä ja organisaation oppimista tulee tukea osaamisen ja tiedon johtamisen avulla. Täydenniskoulutuksella voidaan tukea työnantajayrityksen strategiaa ja visiota sekä vastata työterveyshuollon asiakkaiden ja yksittäisten työntekijöiden kehittämistarpeisiin ja kehittymismahdollisuuksiin. Tutkimustulosten perusteella totean seuraavaa:

1. Täydenniskoulutuksiin ohjautumisprosessi on Diacor terveystalvelut Oy:ssä selkeä ja toimiva.
2. Diacor terveystalvelut Oy:ssä ei systemaattisesti arvioida täydenniskoulutuksista saatavia hyötyjä.
3. Työterveyshoitajille suunnatun täydenniskoulutuksen tarjonnassa tulisi entistä paremmin huomioida koulutustarve työuran eri vaiheissa sekä asiakasyritysten ajankohtaiset tarpeet.
4. Täydenniskoulutusten avulla on mahdollista saavuttaa monenlaisia hyötyjä. Parhaimmillaan työpaikalla tapahtuva osaamisen kasvu hyödyttää koko työyhteisöä, ei ainoastaan yksittäistä työntekijää.
5. Täydenniskoulutuksella on myös työssä viihtymistä edistävä vaikutus.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla tarkempi selvittely täydenniskoulutuksen hyödyntämisestä käytännön työssä. Myös työterveyshoitajien kokemukset täydenniskoulutusprosessista, tarjonnasta ja hyödyistä olisi mielenkiintoinen tutkimusaihe. Kokeneiden, esimerkiksi yli 10 vuotta ammatissa toimineiden työterveyshoitajien näkemyksiä ja kokemia tarpeita täydenniskoulutusten sisällöistä voitaisiin myös kartoittaa.

Lähteet

- Ahtelan, J., Helle, M., Huutola, M., Kaukinen, K., Kostainen, L., Lappalainen, L., Lyly, L., Marttila, O. & Palola, J. Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Alleyne, J. & Bonner, A. 2009. Occupational Health Nurses' Roles, Credentials, and Continuing Education in Ontario, Canada. *AAOHN Journal* 57.9 (Sep 2009): 389-95.
- Antti-Poika, M., Martimo, K., Husman, K. & Ahonen, G. 2006. Työterveyshuolto. Kustannus Oy Duodecim.
- Diacor terveyspalvelut Oy: Laatuksikirja
- Dickerson, P. & Chappell, K. 2012. Purpose, Objectives and Outcome: Tying the Pieces Together. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 43. 9 (Sep 2012): 389-390.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Forsetlund L, Bjørndal A, Rashidian A, Jamtvedt G, O'Brien MA, Wolf FM, Davis D, Odgaard-Jensen J, Oxman AD. 2012. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes (Review). *The Cochrane Library* 2012, Issue 11.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Prima.
- Harju, A. & Risikko, P. 2002. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksen nykytila ja parhaat käytännöt. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:23. Tampere. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisumyynti.
- Hart, C. 2012. Technology and Nursing Education: Building an Online Toolkit. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 43. 10 (Oct 2012): 441-442.
- Herrman, J. 2011. Keeping Their Attention: Innovative Strategies for Nursing Education. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 42, 10 (Oct 2011): 449-456.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus: Helsinki University Press.
- Hukkanen, E. & Vallimies-Patomäki, M. 2005. Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsemisen turvaamisessa. Selvitys kansallisen terveyshankkeen työnjakopiloteista. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:21. Helsinki: Yliopistopaino.
- Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Husman, K. 2010. Suomalaisen työterveyshuollon kehitys. Teoksessa Martimo, K., Antti-Poika, M. & Uiti, J. (toim.) Työstä terveyttä. s. 56-68. Kustannus Oy Duodecim. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hyssälä, L. 2008. Nykyaikainen työterveyshuolto kehittyä ajassa. Työterveyshoitaja 2008 (4): 6-7.

Hämäläinen, P. & Veikkolainen, M. 2006. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tieto- ja viestintätekniiikan koulutus- ja oppimateriaalitarve ja koulutuksen kehittämisen haasteet. Stakes raportteja 9/2006. Helsinki.

Jaatinen, P., Saxen, U., Aho, P. 2007. Täydennyskoulutuksen toteuttaminen – ei ihan yksinkertainen asia. Suomen Lääkärilehti 2007; 62: 4133-4135.

Janhonen, M. & Husman, P. 2007. Työterveyshuollot ja työelämän muutos – pohdintoja työterveyshuollon roolista työyhteisöjen kehittäjänä. Työterveyslaitos. Tampereen yliopistopaino.

Juutilainen, I. 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kasvio, A. 2010. Suomalaisen työelämän muutokset työterveyden näkökulmasta. Teoksessa Martimo, K., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) Työstä terveyttä. s. 26-35. Kustannus Oy Duodecim. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Kirwan, A. & Adams, J. 2009. Student's views of enquiry-based learning in a continuing professional development module. Nurse Education Today 2(4), 448-455.

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet, Kuopion yliopisto.

Kylmä, J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyrölahti, E. 2005. Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen. Väitöskirja. Kasvatustieteiden laitos. Sarja 1111. Tampereen yliopisto.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. s. 21-43. Juva: WS Bookwell Oy.

Manninen, P., Laine, V., Leino, T., Mukala, K. & Husman, K. (toim.) 2007. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Työterveyslaitos. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

McCullagh, M. 2012. Occupational Health Nursing for the 21st Century. Workplace Health and Safety. Vol 60, No 4, 2012.

Merikallio, A. 2001. Unohtuiko inhimillisyys? –ehkäise uupumus työyhteisössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Metropolia ammattikorkeakoulun www-sivu

<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta/#youngster-2b> viitattu 16.8.2012

Meyer-Arnold, M. & Melart, P. 2008. Työterveyshuollon täydennyskoulutustarpeet. Työterveyshoitaja 2008; 33 (1): 8-9.

- Naumanen, P. 2007. The expertise of Finnish occupational health nurses. *Nursing and Health Sciences* (2007), 9, 96-102.
- Naumanen, P. & Liesvuori, J. 2009. Workplace Health Promotion Activities of Finnish Occupational Health Nurses. *Public Health Nursing* Vol. 26 No.3, s.218-228.
- Naumanen-Tuomela, P. 2001. Työterveyshoitajan asiantuntijuus työikäisten terveydenedistämistyössä E. *Yhteiskuntatieteet* 88. Kuopion yliopisto.
- Nurmi, T., Rekiaro, I. & Rekiaro, P. 2004. Gummeruksen suuri suomen kielen sanakirja. 3. tarkastettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kustannus Oy.
- Nuutinen, Merja. 2003. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia täydennyskoulutuksesta ja oppimisen ilosta ja pettymyksestä. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.
- O'Brien, MA., Freemantle, N., Oxman, AD., Wolf, F., Davis, DA. & Herrin, J. 2007. Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. *The Cochrane Collaboration* 2007:3.
- Ollila, S. 2006. Osaamisen strategisen johtamisen hallinta sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa – johtamisosaamisen ulottuvuudet työnohjauksellisena näkökulmana. *Acta Wasaensis*.
- Parvinen, P., Lillrank, P. & Ilvonen, K. 2005. Johtaminen terveydenhuollossa. Käytännöt, vastuut, valvonta. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Piirainen, H., Manninen, P., Hirvonen, M., Viluksela, M., Mikkola, J., Huhtaniemi, P. & Husman, K. 2005. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutus ja käyttö vuonna 2003. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Pilli-Sihvola, M. 2000. Urasuunnitteluohjausta internetissä. Teoksessa: Onnismaa-Heikki, J & Spangar, T. (toim.). Ohjaus ammattina ja tieteenalana 2. Ohjauksen toimintakentät. PS-kustannus. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Rantahalvarin työryhmän raportti 2011: Työterveyshuolto ja työkyvyn tukeminen työterveysyhteistyönä.
- Rogers, B, Randolph, A. & Ostendorf, J. 2011. Occupational Health Nursing Education. *AAAAOHN Journal* Vol. 59, No. 6, 2011.
- Ryynänen, O., Kukkonen J., Myllykangas, M., Lammintakanen, J. & Kinnunen, J. 2006. Priorisointi terveydenhuollossa. Mitä maksaa kuka maksaa. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Räsänen, K. 2006. Työterveyshuolto osana terveydenhuoltojärjestelmää. Teoksessa: Antti-Poika, M., Martimo, K. & Husman, K. (toim.) Työterveyshuolto. s. 34-39. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Saaranen, T. 2006. Promotion of School Community Staff's Occupational Well-being in Cooperation with Occupational Health Nurses. Participatory Action Research in Eastern Finland in 2001-2004. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. *Yhteiskuntatieteet*.

- Saavalainen, Marja-Riitta. 2004. Miten kehitytään asiantuntijana? Hoitotyöntekijöiden arviointia oppimisesta hoitotieteellisen täydennyskoulutuksen aikana. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.
- Salojärvi, S. 2006. Osaaminen, työhyvinvointi ja luovuus – positiivinen kiire. Teoksessa: Vesterinen, P. (toim.) Työhyvinvointi ja esimiestyö. s. 49-60. Juva: WSOY.
- Salonen, P. & Välimäki, M. 2003. Täydennyskoulutus hoitohenkilöstön osaamisen kehittämiseksi. Ylihoitajalehti 31 (5), 4-8.
- Seuri, M., Iloranta, K. & Räsänen, K. 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma.
- Siekinen, Kirsi. 2010. Syvähaastattelu. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. STM julkaisuja 2004:3. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden pätevyys ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeet työterveyshuollon täydennyskoulutuksesta. Oppaita 2004:10. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Julkaisuja 2012:1. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Terveys 2015 –kansanterveysohjelman väliarviointi (Raportteja ja muistioita 2013:4).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveystieteen edistämisen laatusuositus. STM julkaisuja 2006:19. Helsinki: Yliopistopaino. ISBN 952-00-1976-6 (PDF).
- Spangar, T. 2000. Ohjaajan ja asiakkaan kohtaaminen ”sisältä ulos”. Teoksessa: Onnismaa-Heikki, J & Spangar, T. (toim.). Ohjaus ammattina ja tieteenalana 2. Ohjauksen toimintakentät. PS-kustannus. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Tuomi J & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Torppa, M. 2006. Perusterveydenhuollon täydennyskoulutuksen kehittäminen Espoossa. Duodecim 122(5), 571-577.
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2008. Kohti ohjauksen kokonaisvoimavarojen yhteiskehittämistä. Ammatinvalinta- ja uraohjauksen kehittämishaasteiden strategisen perustan arviointitutkimus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 30/2008.
- Valtioneuvoston periaatepäätös terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2002: 6. Vantaa: Kirjapaino Keisi Oy.
- Valtiovarainministeriö 8/2003 työryhmämuistio. Haasteena tuleva osaaminen.

Valtiovarainministeriö (2001) Osaamisen johtaminen. Kehittämishankkeen loppuraportti. Valtiovarainministeriön työryhmämuistio 6/2001. Helsinki

Viitala, R. (2005a). Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Acta Wasaensia no 109. Universitatis Wasaensis. Vaasa.

Wahl, S. & Latayan M. 2011. Nursing Education Innovation: Using e-Learning Technology to meet Learners' Needs. The Journal of continuing education in Nursing. 42. 11 (Nov 2011): 483-484.

Wilkinson, C. 2013. Competency Assessment Tools for Registered Nurses: An Integrative Review. The Journal of Continuing Education in Nursing 44. 1 (Jan 2013): 31-37.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/henkilosto/taydennyskoulutus viitattu 3.4.2012

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194> viitattu 3.4.2012

Liite 1. Tutkimuslupahakemus

Johtajalääkäri

pvm

TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Haen lupaa pro gradu –tutkielmaani liittyvän tutkimuksen aineistonhankintaa varten. Tutkielmani aiheena on työterveyshoitajien täydennyskoulutukseen liittyvä ohjausprosessi sekä koulutusten hyödynnettävyyttä käytännön työssä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää työterveyshoitajien täydennyskoulutuksiin liittyviä toimintakäytäntöjä, koulutustarpeita esimiesten näkökulmasta sekä löytää uusia toimintatapoja koulutuksiin ohjausprosessissa ja koulutusten hyödyntämisessä. Aineiston kerään ryhmähaastattelutekniikalla Diacor terveysterveystieteiden Oy:n lääkäriasemien vastaavilta työterveyshoitajilta. Ryhmähaastattelut toteutetaan kahtena erillisenä haastatteluna syys-lokakuun 2012 aikana Diacor terveysterveystieteiden Oy:n tiloissa. Haastatteluihin osallistuminen on työaikaa. Haastattelut nauhoitetaan ja niissä saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla henkilöltä pyydetään erikseen kirjallinen suostumus. Tutkimusaineisto hävitetään raportin valmistuttua.

Tutkimuksen tulokset raportoidaan pro gradu –tutkielmana Jyväskylän yliopiston terveystieteiden laitoksella kevään 2013 aikana. Valmiista työstä toimitan kopion Diacor terveysterveystieteiden Oy:lle ja tarvittaessa myös esittelen mielelläni työtäni sekä tuloksia.

Vantaalla 7.9.2012

Essi Varonen

Liite 2. Tutkimus site vastaaville työterveyshoitajille

TUTKIMUSTIEDOTE

Diacor terveystalvet Oy

Pvm

ARVOISA VASTAAVA TYÖTERVEYSHOITAJA

Työterveyshoitajien työ edellyttää jatkuvaa tietojen päivittämistä sekä lisäämistä täydennyskoulutuksen avulla. Koulutuksiin liittyviä käytäntöjä ja koulutusten oikeanlaista kohdentumista on aika ajoin arvioitava ja kehitettävä, jotta voidaan tarjota työterveyshuollon asiakkaille mahdollisimman hyvää ja asiantuntevaa palvelua. Työterveyshoitajien esimiehet ovat avainasemassa koulutuksiin ohjaamisessa ja tukemisessa ja teillä on arvokasta tietoa liittyen täydennyskoulutusten kohdentumiseen liittyviin prosesseihin. Tämän vuoksi olen valinnut teidät vastaajiksi pro gradu-tutkielmaani liittyvään tutkimukseen, jossa selvitän työterveyshoitajien täydennyskoulutuksen kohdentumista ja siihen liittyviä toimintakäytäntöjä. Tutkimuksella pyritään kehittämään käytäntöjä täydennyskoulutuksiin ohjaamisessa sekä sisältöjen käyttöön otossa. Haastattelen tutkimustani varten jokaisen lääkäriaseman vastaavia työterveyshoitajia ryhmäteemahaastatteluna. Haastattelut toteutetaan vastaavien työterveyshoitajien kokousten yhteydessä, Diacor terveystalvet Oy:n tiloissa. Haastatteluun osallistuminen tapahtuu työajalla. Tarkemmat aikataulut selviävät myöhemmin.

Kerään aineiston kahden erillisen ryhmähaastattelun avulla. Haastattelut nauhoitetaan. Haastatteluissa saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelunauhut säilytetään lukitussa tilassa, eikä niitä pääse käsittelemään muut kuin tutkimuksen tekijä. Tutkimusraportissa saatetaan viitata haastattelussa antamiinne kommentteihin, teitä kuitenkaan tunnistamatta. Raportista ei käy ilmi nimitietoja. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää koska tahansa ilmoittamalla siitä tutkimuksen tekijälle. Mikäli näin haluatte, Teitä koskeva tieto poistetaan tutkimusaineistosta. Jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla pyydetään etukäteen kirjallinen suostumus, joka lähetetään lähiaikoina postitse. Tutkimusaineisto hävitetään raportin valmistuttua.

Opiskelen terveystieteiden maisteriksi Jyväskylän yliopistossa pääaineenani terveystalvet. Tutkimusteni ohjaajana toimii professori Tarja Kettunen Jyväskylän yliopistosta. Haastatteluun varataan aikaa 1 tunti. Tutkimuksen tulokset raportoidaan pro gradu – tutkielmana Jyväskylän yliopiston terveystieteiden laitoksella kevään 2013 aikana. Valmiista työstäni toimitan kopion Diacor terveystalvet Oy:lle ja tarvittaessa myös esittelen työtäni ja tuloksia.

Vastaan mielelläni mahdollisiin tutkimustani koskeviin kysymyksiin ja voit olla minuun tarvittaessa yhteydessä, yhteystiedot alla.

Yhteistyöstä kiittäen

Essi Varonen

Työterveyshoitaja, TtM opiskelija

Jyväskylän yliopisto

evaronen@gmail.com

Pro gradu –tutkielman ohjaaja:

professori Tarja Kettunen, Jyväskylän yliopisto

Liite 3. Tutkimukseen suostumuslomake

KIRJALLINEN SUOSTUMUS TÄYDENNYSKOULUTUS TYÖTERVEYSHOITAJAN TYÖN TUKENA –TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Tietoisena terveystieteiden maisteriopiskelija Essi Varosen toteuttaman *Täydennyskoulutus työterveyshoitajan työn tukena* tutkimuksen tarkoituksesta, suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tutkimuksen aineistonkeruuvaiheessa toteutettavaan ryhmähaastatteluun.

Minulle on selvitetty tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen halutessani. Tällöin kaikki minua koskeva aineisto poistetaan tutkimusaineistosta. Olen tietoinen, että haastattelut nauhoitetaan ja että tutkimusraportissa saattaa olla lainauksia kommentteistani haastattelussa niin, ettei nimeäni mainita tai minua voida muutenkaan tunnistaa. Minulle on selvitetty, että haastattelunauhakopioita eivät joudu kenenkään ulkopuolisen henkilön käsiin ja että niitä säilytetään lukitussa tilassa.

Tiedän, että voin ottaa tarvittaessa yhteyttä *Essi Varoseen* tutkimuksen tiimoilta ja minulla on hänen yhteystietonsa.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi kappaletta, joista toinen jää minulle ja toinen *Essi Varoselle*.

Paikka ja aika

Tutkimukseen osallistujan allekirjoitus
ja nimenselvennys

Tutkimuksen tekijä:

Essi Varonen

Liite 4. Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Teemahaastattelu

1. Täydennyskoulutusprosessi Diacorissa

Kuinka työterveyshoitajien koulutuksiin ohjaus tapahtuu omassa yksikössänne?

Mikä on mielestäsi vastaavan työterveyshoitajan rooli täydennyskoulutuksiin ohjaamisessa?

Tarvitsevatko työterveyshoitajat mielestänne tukea ja ohjausta oikeanlaisiin täydennyskoulutuksiin hakeutumisessa? Millaista?

2. Osaamisen kartoitus ja koulutustarjonta

Kuinka yksikössänne kartoitetaan työterveyshoitajien osaamista ja koulutustarpeita? Onko osaamisen arviointi riittävää? Miten sitä voitaisiin tehostaa?

Onko koulutustarjonta mielestänne riittävää ja vastaako se tarpeita? Vastaako yhteiskunnan muutoksiin? Ovatko koulutusten sisällöt mielestänne päällekkäisiä? (sisäinen vs. ulkoinen koulutustarjonta?)

3. Koulutuksista saatu hyöty

Minkälainen on mielestäsi onnistunut täydennyskoulutus?

Minkä tyyppisistä täydennyskoulutuksista on mielestäsi eniten hyötyä työssä?

Millaista saatu hyöty on?

Saadaanko niistä konkreettisia työkaluja työhön vai ovatko ne laajempaa ymmärrystä ja näkökulmaa lisääviä?

Kaivataanko enemmän konkreettisia ohjeita?

Millaista täydennyskoulutus olisi parhaimmillaan?

4. Koulutussisältöjen käsittely

Käsitelläänkö käytyjä koulutuksia ja niiden sisältöjä yksikössänne? Miten?

Koetaanko koulutusten käsittely hyödylliseksi? Onko se mielestäsi riittävää?

5. Haasteet täydenniskoulutusten hyödyntämisessä

Mitkä ovat mielestänne suurimmat haasteet täydenniskoulutusten hyödyntämisessä työterveyshoitajan työssä?

Mitä ongelmia täydenniskoulutusten hyödynnettävyydessä mielestäsi on?

Liite 5. Esimerkki aineiston analysoinnista

Täydennyskoulutusten hyödyt osaamisessa ja toimintatavoissa			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistykset	Alakategoria	Yläkategoria
<i>"siihen omaan työhön saa nimenomaan sitä ammattiosaamista"</i>	Lisää ammattiosaamista omaan työhön	Ammattiosaamisen lisääntyminen	osaaminen
<i>"on oppinut edes yhden uuden asian, sisäistänyt sen"</i>	Uuden asian oppiminen		
<i>"sieltä (koulutuksista) saadaan omiin yrityksiin liittyvää tietoa"</i>	Lisää asiakasyrityksiin liittyvää tietoa	Tiedon jakaminen työyhteisössä	
<i>"tuo sieltä (koulutuksesta) tiiviin paketin mukanaan myös muille"</i>	Koulutuksesta mukaan tiivis paketti		
<i>"tiedottaa siitä(koulutuksesta) muille"</i>	Muille tiedottaminen	Yhteisöllisyys	Työssäviihtyminen
<i>"tietää ainaki et hei, tää on ollu siellä, et kylhän siit sillai aina se hyöty on"</i>	Tietää, kuka on ollut kyseisessä koulutuksessa		
<i>"kollegoita nähdään ja verkostoidutaan"</i>	Kollegiaalinen tuki	Motivaation kasvu	
<i>"tulee innostuneena"</i>	Innostuneisuuden lisääntyminen		
<i>"lisää motivaatiota"</i>	Motivaation kasvu	Hyviä käytäntöjä työhön	Laatu
<i>"se (koulutuksista saatu tieto) on hyödynnettävissä"</i>	Koulutusten hyödynnettävyys		
<i>"että se (koulutuksessa saatu tieto) eläisi siellä työssä"</i>	Koulutuksessa opitun eläminen työssä		
<i>"jos osaa tuua sieltä sen olennaisen tiedon"</i>	Olennaisen tiedon tuominen		
<i>"saadaan konkreettisia välineitä ja tietoja"</i>	Todellisia, havainnollisia tietoja	Tasalaatuisuus	
<i>"se (koulutuksessa jaettava tieto) saadaan samal lailla kaikille ja samalla kertaa"</i>	Samanaikainen ja -tasoinen tiedotus		
<i>"sit se (tehtävä työ)ois semmost tasalaatust"</i>	Tasalaatuinen työ		

