

Hoitotyön koulutusohjelmien opetussuunnitelmien arviointiohjeet, jotka perustuvat

Kliinisen johtajuuden osaamiskehykseen

Co-funded by the European Union. The European Union support for the production of this publication does not constitute endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the European Union cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Sisällysluettelo

Introduction....3

General instructions....4

Guidelines for Workshop: Analysis of the gap between the Clinical Leadership Competency Framework and the Nursing Curriculum....8

- Material for analysis....8
- Dynamic....8
- Questions for a SWOT analysis of nursing curricula, regarding the development of CL competencies in nursing students....9

GAP identification....11

- Instructions for analysis....11

Opinion Questionnaire of the Workshop: SWOT Analysis of the Gap Between the CL Competency Framework and the Nursing Curriculum....15

Johdanto

Tervetuloa tutustumaan hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmien arviointiohjeisiin, jotka on laadittu osana Erasmus+ Clinical Leadership in Nursing Education -hanketta. Ohjeiden tarkoituksena on tukea hoitotyön koulutusohjelmien arviointia käyttäen viitekehyksenä hankkeessa kehitettyä kliinisen johtajuuden (CL) osaamiskehystä.

Arvioinnin tavoitteena on tunnistaa mahdolliset puutteet kliinisen johtajuuden osaamiskehyksessä määriteltyjen osaamisten ja sisältöjen sekä hoitotyön nykyisiin opetussuunnitelmiin sisältyvien osaamisten ja sisältöjen välillä. Lisäksi pyritään selvittämään, miten kliinisen johtajuuden osaamiset huomioidaan opetussuunnitelmassa joko eksplisiittisesti tai implisiittisesti ja missä määrin osaamiskehyksen eri osa-alueita käsitellään.

Arvioinnissa tunnistetaan myös kliinisen johtajuuden osaamisten kehittämisen integroimiseen hoitotyön opetussuunnitelmiin liittyvät vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Näin saadaan yleiskuva kliinisen johtajuuden nykyisestä integroitumisesta hoitotyön koulutukseen ja voidaan tunnistaa osa-alueita, joita olisi hyödyllistä kehittää tai vahvistaa edelleen opetussuunnitelmassa.

Arvioinnin tulokset voivat tukea sellaisten strategioiden kehittämistä, joiden avulla kliininen johtajuus voidaan integroida hoitotyön koulutukseen nykyistä laajemmin, johdonmukaisemmin ja vaikuttavammin. Tämä edistää niiden osaamisten kehittymistä, joita tulevat sairaanhoitajat tarvitsevat johtaakseen ja toimiakseen tehokkaasti kliinisissä toimintaympäristöissä.

Yleiset ohjeet

Nämä ohjeet laadittiin alun perin Erasmus+ KA220-HED -hankkeessa ”Clinical Leadership in Nursing Education” toteutettua työpajasarjaa varten.

Työpajojen tarkoituksena oli tunnistaa ero kliinisen johtajuuden osaamiskehyksessä kuvattujen osaamisten ja sen välillä, missä määrin niitä käsitellään eksplisiittisesti nykyisessä opetussuunnitelmassa. Ehdotettu arviointi tulisi toteuttaa erikseen opettajien, mentoreiden ja viimeisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoiden ryhmissä.
Analyysi tulisi toteuttaa kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa verrataan suoraan osaamiskehyksessä kuvattuja osa-alueita ja osaamisia hoitotyön opetussuunnitelman sisältöön. Toisessa vaiheessa osallistujat vastaavat opetussuunnitelman analyysia ohjaaviin kysymyksiin SWOT-analyysin periaatteiden mukaisesti.

Ohjeiden käytön keskeiset periaatteet

<u>SWOT-analyysi</u>

- Kaikilla osallistujilla tulee olla etukäteen käytettävissään hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaa selventävää materiaalia. Heidän tulee tuntea arvioitava opetussuunnitelma riittävän hyvin voidakseen vastata esitettyihin kysymyksiin asianmukaisesti ja asiantuntevasti.
- SWOT-analyysin vastaukset annetaan ryhmäkohtaisesti siten, että kuhunkin kysymykseen annetaan yksi yhteinen vastaus ryhmää kohti. Jos työpajaan osallistuvassa ryhmässä on kuitenkin yli kymmenen henkilöä, ryhmä on suositeltavaa jakaa kahteen alaryhmään, jolloin kustakin SWOT-osa-alueesta saadaan kaksi vastauskokonaisuutta. Kysymykset esitetään vasta SWOT-analyysin aikana, ei etukäteen. Työpajan aikana osallistujien saatavilla tulee olla täydentävää opetussuunnitelmaa koskevaa materiaalia tarkistuksia ja epäselvyyksien selvittämistä varten.

- Erimielisyyksien ratkaiseminen ryhmässä: jos ryhmän jäsenet eivät aluksi ole yksimielisiä vastauksesta, ryhmän tulee ensin pyrkiä yhteisymmärrykseen keskustelun avulla. Jos täydellistä yksimielisyyttä ei saavuteta kohtuullisessa ajassa, enemmistön kanta kirjataan ryhmän viralliseksi vastaukseksi. Merkittävä vähemmistön näkemys tai poikkeava kanta kirjataan lisäksi kyseisen kysymyksen tai osa-alueen avoimeen kommenttikenttään. Näin yksittäinen yhteinen vastaus ei peitä osallistujien välisiä merkityksellisiä näkemyseroja.
- Ryhmäkonsensuksen vaikutuksen vähentäminen: fasilitaattoreita kannustetaan pyytämään aktiivisesti esiin myös eriäviä näkemyksiä ennen vastauksen viimeistelyä (esimerkiksi kysymällä ”ovatko kaikki tästä samaa mieltä?” ennen vastauksen kirjaamista). Kommenttikenttään voidaan myös merkitä, syntyikö vastaus nopeasti ilman perusteellista keskustelua vai aktiivisen keskustelun jälkeen.
- SWOT-analyysin eri osa-alueisiin liittyvistä kysymyksistä huomioikaa seuraavaa:

Vahvuudet-osa-alueessa:

- K1 – ”Missä opintojaksoissa tai moduuleissa johtajuutta käsitellään selkeimmin ja millä tavoin?”

Tässä kysymyksessä termi moduulit voidaan mukauttaa kunkin kumppaniorganisaation käyttämään terminologiaan. Sillä voidaan tarkoittaa opintojaksoja, oppiaineita, moduuleja tai muita opetussuunnitelman muodostavia erityisiä osia tai teema-alueita.

Mahdollisuudet-osa-alueessa:

- K6 – ”Onko kliininen johtajuus nousemassa hoitotyön koulutuksen kehityssuunnaksi esimerkiksi edistyneen simulaation, virtuaalitodellisuuden tai ongelmaperustaisen oppimisen kautta?”
- K7 – ”Onko tällä organisaatiolla yhteistyötä sairaaloiden tai terveydenhuollon yksiköiden kanssa siten, että yhteistyö tukee kliinisen johtajuuden taitojen kehittymistä?”

Nämä kysymykset tulee esittää kaikille osallistujille: hoitotyön opettajille, mentoreille ja opiskelijoille. Vaikka opiskelijat saattavat tuntea nämä aiheet muita heikommin, heidän näkemyksensä ovat merkityksellisiä arvioitaessa heidän tietoisuuttaan opetussuunnitelman ja oppilaitoksen ulkopuolisista näkökulmista.

Heikkoudet/Uhat-osa-alueissa:
Vastausten yhdistäminen opetussuunnitelman näyttöön: aina kun tunnistetaan heikkous tai uhka, ryhmän tulee mahdollisuuksien mukaan kirjata, mihin tiettyyn opintojaksoon tai -jaksoihin, opetusmenetelmään tai arviointimenetelmään havainto liittyy sen sijaan, että asia kuvataan vain yleisellä tai organisaatiotasolla. Tämä ei edellytä kattavaa auditointia, vaan lyhyt täsmennys riittää (esim. ”johtajuuden arviointi on vähäistä kolmannen vuoden kliinisessä harjoittelussa” sen sijaan, että todetaan vain ”arviointi on riittämätöntä”). Näin havainto voidaan jäljittää konkreettiseen opetussuunnitelman osaan.

<u>Osaamiskehyksen arviointi</u>

- Osaamiskehys tulee myös toimittaa osallistujille etukäteen, jotta he voivat tutustua siihen. Yksityiskohtaista tuntemusta ei edellytetä, vaan alustava ymmärrys sen rakenteesta riittää. Suosittelemme, että osaamiskehyksen mukana toimitetaan sen kehittämistä kuvaava selite.
    - *Esitetty osaamiskehys perustuu alkuvaiheen kirjallisuuskatsaukseen, minkä jälkeen sitä on muokattu sairaanhoitajaopiskelijoiden, mentoreiden ja hoitotyön opettajien näkemysten perusteella hankkeen kolmessa kumppaniorganisaatiossa Portugalissa, Belgiassa ja Suomessa järjestetyissä työpajoissa. Myös kliinisen johtajuuden asiantuntijat ovat analysoineet osaamiskehystä ja kommentoineet sitä.*

- Kustakin hoitotyön opettajaryhmästä ja mentoriryhmästä annetaan yksi täytetty vastaus. Opiskelijaryhmistä annetaan yksi tai kaksi vastausta sen mukaan, kuinka monta opiskelijaryhmää työpajassa muodostetaan.
- Vastaukset kirjataan annettuun lomakkeeseen. Lomake on jäsennelty

osaamiskehyksen osa-alueiden mukaan, ja arvioinnissa käytetään Likert-asteikkoa.

- Jokaisen osa-alueen loppuun on lisätty kohta, jossa osallistujat voivat antaa palautetta osa-alueesta kokonaisuutena tai erityistä huomiota vaativista kohdista. Osallistujien kuormituksen vähentämiseksi, työpajan keston pitämiseksi kohtuullisena ja osaamiskehyksen käsittelyn helpottamiseksi palaute pyydetään kunkin osa-alueen lopussa eikä jokaisesta kohdasta erikseen.
- Arviointiasteikko: puutteiden tunnistamislomakkeessa käytetään kauttaaltaan yhtä Likert-asteikkoa 0–4, jossa 0 tarkoittaa ”En pysty vastaamaan asianmukaisesti” ja 4 ”Käsitellään ja kehitetään täysin” (ks. koko asteikko jäljempänä kohdassa ”Puutteiden tunnistaminen”).
- Näytön dokumentointi: osallistujia pyydetään kirjaamaan kunkin kuvauksen kohdalla lyhyesti ”Näyttö/opintojakso(t)” -sarakkeeseen se opintojakso tai ne opintojaksot, opetusmenetelmä tai arviointimenetelmä, johon annettu pistemäärä perustuu. Jos kohta arvioidaan pisteellä 0 tai 1, kenttään voidaan sen sijaan kirjata lyhyesti, miksi näyttöä ei voitu tunnistaa. Tämä dokumentointi mahdollistaa pisteiden jäljittämisen konkreettiseen opetussuunnitelmasisältöön myöhemmässä analyysissä.
- Sidosryhmät ja tulosten yhdistäminen: hoitotyön opettajien, mentoreiden ja opiskelijoiden katsotaan tarjoavan toisiaan täydentäviä mutta ei keskenään vaihdettavia näkökulmia. Vastaukset tulee raportoida ja analysoida erikseen sidosryhmittäin sen sijaan, että ne yhdistettäisiin yhdeksi painotetuksi kokonaispistemääräksi. Millekään sidosryhmälle ei anneta muita suurempaa painoarvoa. Jos ryhmien yhteinen kokonaistulos esitetään, se tulee esittää ryhmäkohtaisten tulosten rinnalla, ei niiden sijasta.
- Osa-alueiden ja osaamisten pisteiden yhdistäminen: osa-alueen pistemäärä lasketaan kyseisen osa-alueen kuvausten pisteiden keskiarvona, ja jokaisella osa-alueella on sama painoarvo mahdollisessa kokonaispistemäärässä riippumatta siihen sisältyvien kuvausten määrästä (esimerkiksi 16 kuvausta sisältävällä ”Ammatillinen hoitotyö” -osa-alueella ei ole suurempaa painoarvoa kuin neljä kuvausta sisältävällä

”Vaikuttaminen ja potilaan asian ajaminen” -osa-alueella). Sama tasapainotuksen periaate koskee osaamiskohtaisia keskiarvoja. Jokaisen kuvauksen arvioinnin lisäksi osallistujat antavat yhden suoran/kokonaisarvion kustakin osa-alueesta ja osaamisesta. Sekä suora arvio että kuvausten perusteella laskettu keskiarvo tulee raportoida, sillä niiden välinen ero (oma kokonaisnäkemys verrattuna yksityiskohtaiseen opetussuunnitelmasisältöön) on itsessään merkityksellinen opetussuunnitelman arvioinnin indikaattori.

- Perusteettomien vastausten välttämiseksi Likert-asteikkoon lisättiin vaihtoehto 0 tilanteisiin, joissa osallistujan tietämys tietystä kohdasta on rajallinen. Vaihtoehto vastaa ilmaisua ”En pysty vastaamaan asianmukaisesti”.
- Osaamiskehyksen nykyisen version tasapuolisen analyysin varmistamiseksi viimeisimmästä toimitetusta versiosta ei ole muutettu yhtäkään lausetta tai sanaa. Tarkoituksena on analysoida juuri se versio, joka jää kirjastoomme kaikkien saataville.

Työpajaohjeet: Kliinisen johtajuuden osaamiskehyksen ja hoitotyön opetussuunnitelman välisen eron analysointi

Analyysimateriaali

- Jokaisen tulee järjestää analyysimateriaalit oman organisaationsa jo käyttämien välineiden ja työpajan sisäisen rakenteen mukaisesti. Analyysimateriaalien tulee sisältää mahdollisimman yksityiskohtaiset tiedot koulutusohjelman sisällöstä ja kunkin opintojakson pedagogisista menetelmistä, jotta jokainen osallistuja voi muodostaa kattavan käsityksen opetussuunnitelmasta.
- Materiaalit tulee lähettää osallistujille hyvissä ajoin etukäteen paljastamatta vielä varsinaisia kysymyksiä. Osallistujille tulee kuitenkin kuvata myöhemmin tehtävän analyysin laajuus, jotta he voivat perehtyä annettuun aineistoon tarkoituksenmukaisesti.
- Työpajan alussa suositellaan lyhyttä hankkeen ja hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelman esittelyä.

Työskentelytapa

World Café

SWOT-analyysiin ehdotetut kysymykset tulee tulostaa etukäteen ja sijoittaa eri pöydille. Osallistujat siirtyvät pöydästä toiseen ja vastaavat kysymyksiin. Alla esitetään ehdotus pöytien järjestelystä.

Pöytä	**Kuvaus**
Yleiset	Yleisten kysymysten pöytä; vastaukset voidaan luokitella vahvuuksiksi tai heikkouksiksi.
Vahvuudet	Pöytä kysymyksille, joiden vastaukset voivat liittyä vahvuuksiin.
Heikkoudet	Pöytä kysymyksille, joiden vastaukset voivat liittyä heikkouksiin.
Mahdollisuudet	Pöytä kysymyksille, joiden vastaukset voivat liittyä mahdollisuuksiin.
Uhat	Pöytä kysymyksille, joiden vastaukset voivat liittyä uhkiin.

- Kunkin keskustelun lopuksi osallistujia pyydetään laatimaan lyhyt kirjallinen yhteenveto keskeisistä havainnoista, jotka sisällytetään analyysiaineistoon.
- Tarvittaessa yhteenvedossa tulee mainita ne opintojaksot tai muu näyttö, joihin viitataan (ks. edellä ”Vastausten yhdistäminen opetussuunnitelman näyttöön”), sekä mahdollinen vähemmistön kanta, joka ei sisälly yhteiseen vastaukseen (ks. edellä ”Erimielisyyksien ratkaiseminen ryhmässä”).

SWOT-analyysin kysymykset hoitotyön opetussuunnitelmista liittyen sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen johtajuuden osaamisten kehittymiseen

Yleiset kysymykset

Yleiset kysymykset (K14–K20) voidaan sijoittaa SWOT-analyysin eri osa-alueisiin.

- Yleiset kysymykset voidaan osallistujien vastausten tai näkökulmien perusteella luokitella vahvuuksiksi tai heikkouksiksi.

Kysymys 14	Missä määrin olet samaa mieltä siitä, että kliinisen johtajuuden osaamiset käsitellään hoitotyön opetussuunnitelmassa eksplisiittisesti?
Kysymys 15	Sisältyykö koulutukseen simulaatioon perustuvia oppimistilanteita, roolipelejä tai kliinisiä harjoitteluja, jotka edistävät kliinisen johtajuuden taitojen kehittymistä? Jos kyllä, kuvaile niitä.
Kysymys 16	Onko hoitotyön opettajilla tai henkilöstöllä erityistä kliinisen johtajuuden asiantuntemusta? Jos kyllä, millä tavoin tai missä määrin tämä asiantuntemus tukee koulutusohjelmaa?
Kysymys 17	Käsitelläänkö kliinistä johtajuutta teoreettisesti ja muodollisesti?
Kysymys 18	Sisältyykö koulutusohjelmaan osioita, jotka keskittyvät kokemukselliseen johtajuuden harjoitteluun?
Kysymys 19	Onko opiskelijoilla mahdollisuuksia ottaa vastuuta tehtävistä, jotka vahvistavat heidän kliinisen johtajuuden taitojaan? Jos kyllä, kuvaile niitä.
Kysymys 20	Onko opetussuunnitelmassa riittävästi aikaa kliinisen johtajuuden käsittelyyn muiden opiskeltavien sisältöjen kärsimättä?

- **Vahvuudet**

Kysymys 1	Missä opintojaksoissa tai moduuleissa johtajuutta käsitellään selkeimmin ja millä tavoin?
Kysymys 2	Miten johtajuuden teorian ja käytännön yhdistäminen toteutuu, jos se on sovellettavissa?

- **Heikkoudet**

Kysymys 3	Asettaako opetussuunnitelma muita osaamisia kliinisen johtajuuden edelle? Missä määrin?
Kysymys 4	Tarjoaako opetussuunnitelma riittävästi mahdollisuuksia johtajuustaitojen arviointiin vai painottuuko arviointi ensisijaisesti muihin osaamisiin?
Kysymys 5	Onko nykyisissä koulutusstrategioissa puutteita, jotka estävät kliinisen johtajuuden tehokasta integroimista käytäntöön?

- **Mahdollisuudet**

Kysymys 6	Onko kliininen johtajuus nousemassa hoitotyön koulutuksen kehityssuunnaksi esimerkiksi edistyneen simulaation, virtuaalitodellisuuden tai ongelmaperustaisen oppimisen kautta?
Kysymys 7	Onko tällä organisaatiolla yhteistyötä sairaaloiden tai terveydenhuollon yksiköiden kanssa siten, että yhteistyö tukee kliinisen johtajuuden taitojen kehittymistä?
Kysymys 8	Korostetaanko kansallisissa tai kansainvälisissä suosituksissa kliinisen johtajuuden integroimisen tärkeyttä hoitotyön koulutukseen?
Kysymys 9	Tarjoaako oppilaitos opetussuunnitelman ulkopuolisia lyhytkursseja tai koulutusta kliinisestä johtajuudesta?

- **Uhat**

Kysymys 10	Onko olemassa esteitä (esim. organisaatioon liittyviä) tai rajoitteita, jotka estävät sairaanhoitajia osoittamasta tehokasta kliinistä johtajuutta käytännössä?
Kysymys 11	Onko olemassa kulttuurisia tai organisatorisia esteitä, jotka vaikeuttavat opiskelijoiden johtajuustaitojen kehittymistä?
Kysymys 12	Keskustellaanko kliinisestä johtajuudesta mielestäsi riittävästi hoitotyössä esimerkiksi tieteellisissä tapahtumissa? Onko aiheesta käyty merkityksellistä keskustelua hoitotyön koulutuksen alalla?
Kysymys 13	Onko kliinisissä harjoitteluympäristöissä riittävästi sairaanhoitajia tai muita hoidon ammattilaisia, joiden objektiivisesti havaittava ammatillinen toiminta toimii sairaanhoitajaopiskelijoille kliinisen johtajuuden roolimallina?

Puutteiden tunnistaminen

Analyysiohjeet

Analysoi jokainen kohta ottaen huomioon, miten sitä käsitellään esitetyssä hoitotyön opetussuunnitelmassa. Arvioi jokainen kohta alla olevalla Likert-asteikolla, jossa 1 tarkoittaa ”Ei käsitellä lainkaan” ja 4 ”Käsitellään ja kehitetään täysin”. Käytä arvoa 0, jos et pysty antamaan asianmukaista vastausta.

Huomaa, että kohdat on järjestetty erillisiin osioihin. Kukin osa-alue edustaa pääaluetta, joka sisältää useita pienempiä tai tarkempia samaan teemaan liittyviä näkökulmia. Osaamiset ovat näiden osa-alueiden alajaotteluja, joiden avulla osa-alueeseen kuuluvat tarkemmat näkökulmat jäsennetään.

Tarkastele sekä osa-alueita että osaamisia ensisijaisesti niiden sisältämän aiheen kannalta, ei sen perusteella, miten aihe toteutetaan tai sovelletaan käytännössä. Lihavoimattomat kohdat kuvaavat yksityiskohtia tai täsmentävät, miten sisältöä sovelletaan.

Likert-asteikko:

0 – ”En pysty vastaamaan asianmukaisesti”

1 – ”Ei käsitellä lainkaan”

2 – ”Käsitellään riittämättömästi”

3 – ”Käsitellään riittävästi”

4 – ”Käsitellään ja kehitetään täysin”

Esimerkkejä näytöstä osa-alueittain

Seuraavat esimerkit havainnollistavat, millaista näyttöä kunkin osa-alueen sisältymisestä opetussuunnitelmaan voidaan hyväksyä. Esimerkit ovat havainnollistavia eivätkä tyhjentäviä. Niiden tarkoituksena on vähentää arvioijien välisiä eroja tilanteissa, joissa kliinistä johtajuutta käsitellään implisiittisesti eikä nimettynä oppimistuloksena.

Eettinen osa-alue: opintojakso tai kliininen opetustilanne, jossa opiskelijan tulee nimenomaisesti perustella hoitopäätös eettisillä perusteilla tai pohtia ammatilliseen integriteettiin liittyvää ristiriitatilannetta.

Ammatillisen hoitotyön osa-alue: hoitotyön prosessin arviointi kliinisen harjoittelun raportissa; simulaatiotilanne, jota arvioidaan hoidon laadun tai

potilasturvallisuuden kriteerien perusteella. Kohdat 8 ja 16–18 (hoitotyön prosessi, kriittinen ajattelu, päätöksenteko, ongelmanratkaisu) voidaan tulkita kliinisen päättelyn prosessia kuvaaviksi, vaikka osaamiskehyksessä sitä ei nimetä eksplisiittisesti.

Innovaatioiden ja muutoksen osa-alue: projekti, tehtävä tai seminaari, jossa opiskelijoita pyydetään ehdottamaan tai perustelemaan muutosta hoitoprosessiin tai palveluun sen sijaan, että he vain soveltaisivat olemassa olevia toimintamalleja.

Vaikuttamisen ja potilaan asian ajamisen osa-alue: dokumentoitu tilanne, jossa opiskelijan edellytetään ajavan potilaan etua suhteessa toiseen ammattilaiseen tai tiimin keskustelussa.

Tiimin johtamisen osa-alue: kliininen harjoittelu tai simulaatio, jossa opiskelijalle annetaan ainakin tilapäisesti koordinoiva tai ohjaava rooli vertais- tai hoitotiimissä.

Viestinnän ja yhteistyön osa-alue: moniammatillinen oppimistilanne tai dokumentoitu tilanne, jossa tiimissä toteutuu jäsennelty ja rakentava viestintä.

Kliinisen johtajuuden osaamiskehykseen			
Numero	**Kohta**	**Pistemäärä**	**Näyttö/opintojakso(t)**
1	**Eettinen osa-alue**		
2	**Eettinen osaaminen**		
3	Eettiset periaatteet ja arvot: kyky johtaa ja työskennellä eettisten periaatteiden ja hoitotyön arvojen mukaisesti		
4	Ammatillinen integriteetti ja vastuu: kyky osoittaa vastuullisuutta ja integriteettiä toimimalla sanojensa mukaisesti, myöntämällä virheet sekä tunnistamalla omat vahvuutensa ja rajoituksensa.		
Kommentti osa-alueesta			
5	**Ammatillisen hoitotyön osa-alue**		
6	**Kliininen osaaminen**		
7	Kliininen osaaminen tietyllä kliinisellä alueella: kyky osoittaa yleisen hoitotyön ja tiettyjen kliinisten alueiden kliinistä tietoa ja taitoa		
8	Hoitotyön prosessi: kyky arvioida, suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyötä		
9	Terveyden edistäminen: kyky edistää terveyttä, viestiä potilaiden kanssa vaikuttavasti ja		

	terapeuttisesti, jakaa kliinistä tietoa ja tarjota tarkoituksenmukaista tukea.		
10	**Laadunhallinnan osaaminen**		
11	Hoidon laatu: kyky seurata ja edistää hoidon laatua		
12	Potilasturvallisuus: kyky toteuttaa ja edistää turvallista hoitoa		
13	**Näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen**		
14	Näyttöön perustuva toiminta: kyky toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitoa		
15	**Päätöksenteko-osaaminen**		
16	Kriittinen ajattelu: kyky ajatella, reflektoida ja arvioida kriittisesti ja systemaattisesti		
17	Päätöksenteko: kyky tehdä päätöksiä		
18	Ongelmanratkaisu: kyky ehkäistä ja ratkaista ongelmia sekä ennakoimattomia tilanteita		
19	**Itsensä kehittämisen osaaminen**		
20	Jatkuva ammatillinen kehittyminen: halu kouluttautua ja kehittää omaa ammatillista osaamista		
Kommentti osa-alueesta			
21	**Innovaatioiden ja muutoksen osa-alue**		
22	**Visiointiosaaminen**		
23	Tulevaisuussuuntautunut ajattelu: kyky luoda visiota ja määrittää suuntaa		
24	Kokonaisuuden hahmottaminen: kyky muodostaa tilanteesta kattava ymmärrys tarkastelemalla sitä useista näkökulmista		
25	Innovatiivisten toimintatapojen löytäminen: kyky löytää uusia tapoja toimia		
26	Kyseenalaistaminen: kyky ajatella kriittisesti ja avoimesti kyseenalaistamalla vakiintuneita käytäntöjä ja tunnistamalla tehottomuutta		
27	**Muutoksen johtamisen osaaminen**		
28	Muutoksen käynnistäminen: kyky käynnistää muutos		
29	Muutoksen edistäminen: kyky puoltaa ja edistää muutosta		
30	Muutoksen toteuttaminen: kyky toteuttaa muutos		
Kommentti osa-alueesta			
31	**Vaikuttamisen ja potilaan asian ajamisen osa-alue**		
32	**Vaikuttamisosaaminen**		

33	Muihin vaikuttaminen: kyky vaikuttaa muihin ja innostaa heitä		
34	Muiden motivointi: kyky motivoida ja voimaannuttaa muita		
35	**Potilaan asian ajamisen osaaminen**		
36	Potilaan asian ajaminen: kyky ajaa potilaiden etua		
Kommentti osa-alueesta			
37	**Tiimin johtamisen osa-alue**		
38	**Tiimin johtamisen osaaminen**		
39	Tiimin muodostaminen: kyky muodostaa tiimi		
40	Tiimin koordinointi: kyky koordinoida tiimiä		
41	Myönteinen työilmapiiri: kyky edistää myönteistä työilmapiiriä		
42	**Ohjausosaaminen**		
43	Ohjaaminen: kyky ohjata muita		
44	Mentorointi: kyky mentoroida ja valmentaa muita sekä edistää heidän autonomiaansa ja vastuutaan työssä		
Kommentti osa-alueesta			
45	**Viestinnän ja yhteistyön osa-alue**		
46	**Viestintäosaaminen**		
47	Vaikuttava viestintä: kyky viestiä vaikuttavasti		
48	Dialoginen osaaminen: kyky osallistua avoimeen, rakentavaan ja reflektoivaan viestintään esittämällä kysymyksiä, jakamalla näkemyksiä ja kuuntelemalla aktiivisesti		
49	**Yhteistyöosaaminen**		
50	Moniammatillinen yhteistyö: kyky tehdä yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa		
51	Ammatillinen yhteistyö: kyky luoda ammatillisia suhteita ja verkostoja		
Kommentti osa-alueesta			

Työpajan palautekysely: SWOT-analyysi kliinisen johtajuuden osaamiskehyksen ja hoitotyön opetussuunnitelman välisestä erosta

Täydentävän palautekyselyn avulla arvioidaan osallistujien tyytyväisyyttä sekä sitä, kuinka merkityksellisenä he pitävät osallistumistaan työpajaan tai opetussuunnitelman arviointiprosessiin. Kyselyllä voidaan arvioida sekä käsiteltävän aiheen merkityksellisyyttä että opetussuunnitelman arviointiprosessin rakennetta.

OSALLISTUJA (merkitse X)

Opiskelija (viimeinen vuosi)	
Hoitotyön opettaja	
Hoitotyön mentori	

Arvioi jokainen väittämä arvolla 1–5 alla esitetyn Likert-asteikon mukaisesti.

Likert-asteikko (1–5):

1 – Täysin eri mieltä

2 – Eri mieltä

3 – Ei samaa eikä eri mieltä

4 – Samaa mieltä

5 – Täysin samaa mieltä

Kohta	Pistemäärä
Sisältö ja merkityksellisyys	
Esitetty sisältö oli merkityksellistä ammatillisen toimintani tai kehittymiseni kannalta opiskelijana.	
SWOT-analyysi auttoi ymmärtämään paremmin hoitotyön koulutuksen opetussuunnitelmaa.	
Käytetty lähestymistapa soveltui kliinisen johtajuuden integroitumisen tarkasteluun hoitotyön opetussuunnitelmassa.	
Menetelmät ja rakenne	
Työpajan menetelmä tuki keskustelua.	
Ryhmädynamiikka kannusti pohdintaan ja aktiiviseen osallistumiseen.	
Ryhmädynamiikka soveltui käsiteltyihin aiheisiin.	
Toiminnan aikana annetut ohjeet olivat selkeät.	
Kliininen johtajuus ja ammatillinen kehittyminen	
Työpaja lisäsi ymmärrystäni kliinisen johtajuuden osaamisista.	
SWOT-tehtävä auttoi tunnistamaan opetussuunnitelman kehittämiskohteita, jotka liittyvät kliiniseen johtajuuteen.	
Koen olevani paremmin valmistautunut yhdistämään johtajuusosaamisia omaan toimintaani tai kehittymiseeni.	
Työpaja lisäsi tietoisuuttani kliinisen johtajuuden merkityksestä hoitotyön koulutuksessa.	
Kokonaisarviointi	
Työpaja vastasi odotuksiani.	
Saamani tieto on sovellettavissa ammatilliseen toimintaympäristööni tai kehittymiseeni opiskelijana.	
Tällainen strateginen pohdinta on hyödyllistä hoitotyön koulutuksessa.	
Suosittelisin tätä työpajaa muille terveydenhuollon ammattilaisille tai opiskelijoille.	