



KANSALLINEN
KOULUTUKSEN
ARVIOINTIKESKUS

AMMATILLINEN OSAAMINEN JA PEDAGOGINEN TOIMINTA SOSIAALI- JA TERVEYSALAN PERUSTUTKINNOSSA

JULKAISUT 6:2021

Paula Kilpeläinen

AMMATILLINEN OSAAMINEN JA PEDAGOGINEN TOIMINTA SOSIAALI- JA TERVEYSALAN PERUS- TUTKINNOSSA

Paula Kilpeläinen

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus

Julkaisut 6:2021



Tiivistelmä

Julkaisija

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi)

Julkaisun nimi

Ammatillinen osaaminen ja pedagoginen toiminta sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Tekijät

Paula Kilpeläinen

Arviointi kohdistuu sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon ja siinä on tarkasteltu koulutuksen järjestäjien pedagogista toimintaa ja sen tuottamaa osaamista. Arvioinnissa oli mukana 48 koulutuksen järjestäjää.

Arviointi toteutettiin vuonna 2020 osana Karvin uuden ammatillisen koulutuksen oppimistulosten arviointijärjestelmän pilotointia. Arviointijärjestelmää on kehitetty usean vuoden ajan meta-arvioinnin, ulkoisen arvioinnin ja eri sidosryhmille järjestettyjen työpajojen pohjalta ottaen huomioon ammatillisen koulutuksen toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset. Uuden arviointijärjestelmän mukaisesti tässä arvioinnissa on vahvistettu opiskelijan ja työelämän roolia arviointitiedon tuottamisessa sekä hyödynnetty mahdollisimman paljon valmiita kansallisia tietovarantoja.

Karvin arvioinnit noudattavat kehittävän arvioinnin periaatetta, jossa korostetaan arvioinnin kohteiden aktiivista osallistumista ja arvioinnin vuorovaikutteisuutta. Arviointiprosessi toteutetaan niin, että siihen osallistuvat voivat kehittää toimintaansa jo arvioinnin aikana. Kehittävä luonne näkyy etenkin koulutuksen järjestäjien ja työelämän yhteistyössä toteuttamassa itsearviointissa, josta saatiin tietoa koulutuksen järjestäjän pedagogisesta toiminnasta. Lisäksi opiskelijat arvioivat osaamistaan itsearviointissa koulutuksen lopussa. Arvioinnissa toteutettiin myös työelämähaastatteluja, joiden teemat liittyivät työpaikalla järjestettävän koulutuksen suunnitteluun, perehdytykseen, opiskelijoiden ohjaukseen ja näyttöjen arviointiin sekä opiskelijoiden osaamiseen. Lisäksi arvioinnissa hyödynnettiin valmiita tietovarantoja, kuten Koskea ja Amispalautetta.

Arvioinnin mukaan koulutuksen järjestäjien pedagoginen toiminta oli keskimäärin kehittyvällä tasolla asteikolla puuttuva-alkava-kehittyvä-edistynyt. Pedagogisen toiminnan laadussa on eroja koulutuksen järjestäjien välillä erityisesti työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen sekä opettajien ammatti- ja työelämäosaamisen varmistamisessa, resurssien kohdentamisessa opiskelijoiden ohjaukseen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa sekä pedagogisen toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä. Koulutuksen järjestäjät ovat vielä melko eri vaiheessa osaamisen arviointisuunnitelmien jalkauttamisessa käytännön arviointitoimintaan. Henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman (HOKS) menettelytavat ja prosessi koettiin keskimäärin hyvin toimiviksi, mutta

sovittujen ohjeiden ja menettelytapojen noudattamisessa käytännössä sekä toimintatapojen yhtenäistämässä koettiin olevan vielä kehitettävää.

Näyttötoimintaan oltiin yleisesti ottaen tyytyväisiä. Lähes kaikki näytöt toteutetaan työpaikoilla aidoissa työtehtävissä ja niiden arvioitiin useimmiten vastaavan tutkinnon perusteiden ammattitaitovaatimuksia. Myös arvioinnin koettiin toteutuneen pääosin kriteerien mukaisesti. Koulutuksen järjestäjän ja työelämän välistä yhteistyötä tulisi kuitenkin tiivistää työpaikalla järjestettävän koulutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Erityisesti työpaikkaohjaajien osallistumista Hoksien laadintaan työelämässä oppimisen ja näyttöjen osalta tulee vahvistaa työpaikalla järjestettävän koulutuksen laadun varmistamiseksi. Myös Opettajien jalkautumista työpaikalle opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien tueksi tulee vahvistaa.

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden osaaminen on ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien arvosanoilla mitattuna erittäin hyvää. Yleisin arvosana ammatillisissa tutkinnon osissa oli kiitettävä (5) ja yhteisissä tutkinnon osissa hyvä 4. Arvosanoissa oli jonkin verran eroja taustamuuttujien mukaan erityisesti opiskelijoiden iän ja sukupuolen mukaan tarkasteltuna. Naisten arvosanat olivat miehiä korkeammat sekä ammatillisissa että etenkin yhteisissä tutkinnon osissa. Vanhimmat ikäryhmät (35-44 v, 45-54 v ja 55 ja yli) saivat sekä ammatillisista että yhteisistä tutkinnon osista selvästi nuorempia ikäryhmiä (alle 18 v, 18-24 v, 25-34 v) korkeampia arvosanoja. Arvioinnin mukaan opiskelijoiden osaamisen keskeisiä vahvuuksia ovat ammatin perusosaaminen, kuten käytännön taidot päivittäisessä toiminnassa sekä työmenetelmien ja -välineiden käyttöön liittyvä osaaminen. Myös yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot arvioitiin osaamisen vahvuuksiksi. Osaamisen keskeisimmät kehittämistarpeet kohdistuvat puolestaan työn perustana olevan teorian hallintaan, lääkehoidon osaamiseen, yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin sekä työelämätaitoihin.

Valtakunnallisen Amispalautteen mukaan valtaosa opiskelijoista oli tyytyväisiä alan koulutukseen ja koki saaneensa koulutuksen aikana osaamista ja ammattitaitoa, jota pystyy hyödyntämään. Selkeä enemmistö koki myös koulutuksen parantaneen heidän valmiuksiaan työelämään siirtymiseen, siellä toimimiseen tai jatko-opintoihin. Myös opiskelijoiden itsearvioinnin mukaan koulutus oli antanut keskimäärin hyvät valmiudet työelämään ja melko hyvät myös korkeakouluopintoihin.

Arvioinnin tulosten perusteella raportissa esitetään kehittämissuosituksia muun muassa opiskelijoiden henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman (HOKS) sekä yksilöllisten opintopolkujen toteutumisen vahvistamiseen käytännössä, työpaikkaohjaajien ja opettajien osaamisen kehittämiseen, koulutuksen järjestäjien ja työelämän välisen yhteistyön tiivistämiseen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa sekä pedagogisen toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen. Opiskelijoiden osaamista koskevat kehittämistarpeet kohdistuivat muun muassa teorian hallintaan, lääkehoidon osaamiseen, yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin sekä matemaattiseen osaamiseen.

Avainsanat: sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, ammatillinen koulutus, pedagoginen toiminta, ammatillinen osaaminen, ammattialakohtainen ja generinen osaaminen, ammatilliset tutkinnon osat, yhteisten tutkinnon osien osa-alueet, arvosanat, näyttö

Sammandrag

Publicerad av

Nationella centret för utbildningsutvärdering (NCU)

Publikationens namn

Yrkeskompetens och pedagogisk verksamhet i grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen

Författare

Paula Kilpeläinen

Utvärderingen gäller grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen, och i den har utbildningsanordnarnas pedagogiska verksamhet och den kompetens som verksamheten producerar utvärderats. I utvärderingen deltog 48 utbildningsanordnare.

Utvärderingen genomfördes 2020 som en del av ett pilotförsök för NCU:s nya system för utvärdering av lärresultat inom yrkesutbildningen. Utvärderingssystemet har utvecklats under flera år utifrån en metautvärdering, extern utvärdering och verkstäder som ordnats för olika intressentgrupper med hänsyn till de förändringar som skett i yrkesutbildningens verksamhetsmiljö. I enlighet med det nya utvärderingssystemet har man i denna utvärdering stärkt den studerandes och arbetslivets tonvikt i utvärderingsinformationen samt utnyttjat existerande nationella databaser så mycket som möjligt.

NCU:s utvärderingar följer principen för utvecklande utvärdering där man betonar deltagarnas aktiva deltagande och en interaktiv utvärdering. Utvärderingsprocessen genomförs så att deltagarna kan utveckla sin verksamhet redan under utvärderingen. Det utvecklande greppet syntes i denna utvärdering i synnerhet i den självvärdering som utbildningsanordnarna och representanter för arbetslivet genomförde tillsammans och som gav information om utbildningsanordnarens pedagogiska verksamhet. Dessutom utvärderade studerandena sina kunskaper i en självvärdering i slutet av utbildningen. I utvärderingen genomfördes också arbetslivsintervjuer vars teman hade att göra med planeringen, introduktionen, handledningen av studerande och bedömningen av yrkesprov på arbetsplatsen samt studerandenas kompetens. I utvärderingen utnyttjades dessutom information från existerande databaser, såsom Koski-databasen och insamlingen av studeranderespons inom yrkesutbildningen.

Enligt utvärderingen var utbildningsanordnarnas pedagogiska verksamhet i genomsnitt på nivån utvecklad på skalan saknas – har påbörjats – utvecklad – väl utvecklad. Det finns skillnader i kvaliteten på den pedagogiska verksamheten mellan utbildningsanordnarna särskilt i fråga om att säkerställa arbetsplatshandledarnas handlednings- och bedömningskompetens samt lärarnas yrkes- och arbetslivskompetens, allokeringen av resurser till handledningen av studerande i utbildning som ordnas på arbetsplatsen samt uppföljningen, utvärderingen och utvecklingen av den pedagogiska verksamheten. Utbildningsanordnarna befinner sig ännu i ganska olika skeden när det gäller att förankra planerna för bedömning av kunnandet i den praktiska utvärderingsverksamheten. I genomsnitt upplevde deltagarna att tillvägagångssätten och processen för den personliga kompetensutvecklingsplanen (PUK) fungerar väl, men det ansågs att efterföljandet av de överenskomna

anvisningarna och förfaringssätten i praktiken samt förenhetligandet av verksamhetssätten ännu behövde utvecklas.

I allmänhet var respondenterna nöjda med yrkesprovsverksamheten. Nästan alla yrkesprov genomförs på arbetsplatserna i autentiska arbetsuppgifter, och de bedömdes oftast motsvara kraven på yrkesskicklighet i examensgrunderna. Utvärderingen upplevdes också i huvudsak ha genomförts enligt kriterierna. Samarbetet mellan utbildningsanordnaren och arbetslivet bör dock intensifieras i planeringen och genomförandet av utbildningen på arbetsplatsen. Man bör särskilt stärka arbetsplatshandledarnas deltagande i utarbetandet av PUK beträffande lärande i arbetslivet och yrkesprov för att säkerställa kvaliteten på utbildningen som ordnas på arbetsplatsen. Lärarnas besök på arbetsplatsen för att stödja studerandena och arbetsplatshandledarna bör också stärkas.

Mätt enligt vitsorden i de yrkesinriktade och gemensamma examensdelarna har studerande inom social- och hälsovårdsbranschen en mycket god kompetensnivå. Det vanligaste vitsordet i de yrkesinriktade examensdelarna var berömlig (5) och i de gemensamma examensdelarna god (4). Det förekom en del skillnader i vitsorden enligt vissa bakgrundsvariabler, särskilt med avseende på studerandenas ålder och kön. Kvinnornas vitsord var högre än männens både i de yrkesinriktade och i synnerhet i de gemensamma examensdelarna. De äldsta åldersgrupperna (35–44 år, 45–54 år och 55 år och över) fick klart högre vitsord än de yngre åldersgrupperna (under 18 år, 18–24 år, 25–34 år) i både de yrkesinriktade och de gemensamma examensdelarna. Enligt utvärderingen är de grundläggande yrkeskunskaperna centrala styrkor i studerandenas kompetens, såsom praktiska färdigheter i den dagliga verksamheten samt kunskaper i användningen av arbetsmetoder och -redskap. Samarbets- och interaktionsfärdigheterna utvärderades också som styrkor inom kompetensen. De viktigaste kompetensutvecklingsbehoven gäller behärskande av den teoretiska kunskapen som ligger till grund för arbetet, kompetens i läkemedelsbehandling, samarbets- och interaktionsfärdigheter samt arbetslivsfärdigheter.

Enligt information från den riksomfattande studeranderesponsen inom yrkesutbildningen var största delen av studerandena nöjda med utbildningen inom branschen och upplevde att de under utbildningen fått kompetens och yrkesskicklighet som de kan utnyttja. En klar majoritet upplevde också att utbildningen förbättrat deras färdigheter att övergå till arbetslivet, arbeta där eller studera vidare. Enligt studerandenas självvärdering hade utbildningen också i genomsnitt gett goda färdigheter för arbetslivet och även ganska bra färdigheter för högskolestudier.

På basis av utvärderingsresultaten presenteras i rapporten utvecklingsrekommendationer bland annat för att stärka genomförandet av studerandenas personliga kompetensutvecklingsplan (PUK) och individuella studievägar i praktiken, för att utveckla arbetsplatshandledarnas och lärarnas kompetens, för att intensifiera samarbetet mellan utbildningsanordnarna och arbetslivet i utbildningen som ordnas på arbetsplatsen samt för att följa upp, utvärdera och utveckla den pedagogiska verksamheten. Studerandenas kompetensutvecklingsbehov gällde bland annat behärskande av teoretisk kunskap, kompetens i läkemedelsbehandling, samarbets- och interaktionsfärdigheter samt matematisk kompetens.

Nyckelord: grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen, yrkesutbildning, pedagogisk verksamhet, yrkeskompetens, yrkesområdesspecifik och generisk kompetens, yrkesinriktade examensdelar, delområden i de gemensamma examensdelarna, vitsord, yrkesprov

Abstract

Publisher

Finnish Education Evaluation Centre (FINEEC)

Title of publication

Vocational competence and pedagogical activities in the Vocational Qualification in Social and Health Care

Authors

Paula Kilpeläinen

The evaluation focuses on the Vocational Qualification in Social and Health Care and examines the pedagogical activities of VET providers and the competence produced by it. A total of 48 VET providers participated in the evaluation.

The evaluation was implemented in 2020 as part of piloting FINEEC's new learning outcomes evaluation system for VET. The system has been developed for several years on the basis of meta-evaluation, external evaluation and workshops organised for different stakeholders, taking into account the changes that have taken place in the operating environment of VET. In line with the new evaluation system, the role of students and working life in producing evaluation data has been strengthened in this evaluation and already existing national data repositories have been used as much as possible.

FINEEC's evaluations follow the principle of enhancement-led evaluation, which emphasises active participation of the evaluated organisations and the interactive nature of the evaluation. The evaluation process is implemented in a way that enables the participants to already enhance their activities during the evaluation. The enhancement-led nature is visible especially in the self-evaluation conducted jointly by the VET providers and workplaces, which produces information on the pedagogical activities of the VET provider. In addition, students assessed their competence in a self-assessment at the end of the education. In the evaluation, interviews were also implemented at workplaces on themes such as planning the education organised at the workplace, induction, guidance provided to students, the assessment of demonstrations of knowledge and skills, and students' competence. Furthermore, already existing data repositories such as Koski and VET feedback (Amispa-laute) were used in the evaluation.

According to the evaluation, the pedagogical activities of the VET providers were on average at a developing level on the scale absent-emerging-developing-advanced. There are differences in the quality of the pedagogical activities between VET providers especially in the verification of the guidance and assessment competence of workplace instructors and the professional and working life competence of teachers, in the allocation of resources to the guidance of students in education provided in the workplace, and in the monitoring, assessment and development of pedagogical activities. VET providers are still at fairly different stages of introducing the competence assessment plans into the practical assessment activities. The practices and process of the personal

competence development plan were on average found to be working well. However, room for development was still found in how the agreed instructions and procedures were complied with in practice and in the harmonisation of operating practices.

In general, the evaluators were satisfied with the demonstration activities. Almost all the demonstrations were carried out at workplaces by carrying out genuine work tasks and they were mostly considered to meet the vocational skills requirements in the qualification requirements. The evaluators also found that assessment was mostly implemented according to the criteria. However, cooperation between the VET provider and the workplaces should be intensified in the planning and implementation of VET organised at the workplace. Especially the participation of workplace instructors in drawing up the personal competence development plan should be enhanced with regard to work-based learning and demonstrations to ensure the quality of the training provided in the workplace. The visits made by teachers to the workplace to support students and workplace instructors should also be enhanced.

When measured by the grades given for the vocational and common units, the competence of students in the field of social and health care is very good. The most common grade given for vocational units was excellent (5) and for common units good (4). Depending on the background variables used, there were some differences in the grades, especially when examined by students' age and gender. The grades of female students were higher than male students both in vocational and particularly in common units. The oldest age groups (35-44 years, 45-54 years, and 55 years and over) received higher grades for both vocational and common units than younger age groups (under 18 years, 18-24 years, 25-34 years). According to the evaluation, the key strengths in students' competence were the basic skills of the profession, such as practical skills in the daily activities and competence related to the use of working methods and tools. Cooperation and interaction skills were also considered strengths in their competence. The main competence development needs in turn were identified in the command of the theoretical knowledge that the work is based on, medication competence, cooperation and interaction skills, and working life skills.

According to the nationwide VET feedback, the majority of the students were satisfied with the education in the sector and found that the education had provided them with competence and vocational skills they could use. A clear majority also found that the education had improved their capabilities for moving to the world of work, working or further studies. The students' self-assessment also showed that the education had on average provided good capabilities for the world of work and relatively good capabilities for studies in higher education.

Based on the evaluation results, the report proposes development recommendations for enhancing the implementation of students' personal competence development plan and individual study paths in practice, improving the competence of workplace instructors and teachers, intensifying the cooperation between education providers and workplaces in training provided in the workplace, and for the monitoring, assessment and development of pedagogical activities. The development needs in students' competence were identified in the command of theoretical knowledge, medication competence, cooperation and interaction skills and mathematical competence, among other things.

Keywords: Vocational Qualification in Social and Health Care, vocational education and training (VET), pedagogical activities, vocational competence, competence specific to vocational field and generic competence, parts of common units, grades, demonstration of knowledge and skills

Sisällys

Tiivistelmä	2
Sammandrag.....	4
Abstract	7
1 Johdanto	13
2 Arviointipilotin toteutus	17
2.1 Ammatillinen osaaminen	18
2.2 Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto.....	19
2.3 Tavoitteet ja arviointikysymykset	22
2.4 Kehittävä arviointi.....	23
2.5 Arviointiaineisto ja menetelmät	24
2.6 Tulosten analysointi ja raportointi.....	26
2.7 Arvioinnin luotettavuus	27
3 Tulokset osa I: Pedagoginen toiminta	30
3.1 Opiskelijoita ja koulutusta koskevat taustatiedot	31
3.2 Ammatillisia tutkinnon osia koskevat tunnusluvut.....	33
3.3 Pedagogisen toiminnan laatu koulutuksen järjestäjän ja työelämän arvioimana.....	37
3.3.1 Pedagogisen toiminnan suunnittelu ja johtaminen.....	39
3.3.2 Osaamisen hankkiminen, osoittaminen ja arviointi	44
3.3.3 Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen	48
3.4 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksesta (Amispalaute).....	51
4 Tulokset osa II: Osaaminen.....	55
4. 1 Opiskelijoiden osaaminen	56
4.2 Opiskelijoiden osaaminen ammatillisten tutkinnon osien arvosanoilla mitattuna.....	57
4.2.1 Valmistumisvaiheessa olevien opiskelijoiden lääkehoidon osaaminen	71
4.3 Opiskelijoiden osaaminen yhteisten tutkinnon osien arvosanoilla mitattuna.....	80
4.4 Opiskelijoiden arvio omasta osaamisesta.....	87
4.5 Koulutuksen järjestäjien ja työelämän arvio opiskelijoiden osaamisesta	97
4.6 Yhteenvetoa osaamisesta	102
5. Johtopäätökset	106
6 Kehittämisseuraukset.....	116

Lähteet 121
Liitteet 122

1

1 Johdanto

1

Ammatillisen koulutuksen tuottamaa osaamista on arvioitu kansallisesti Opetushallituksen ja myöhemmin Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen (Karvi) toimesta reilun kahden vuosikymmenen ajan. Tavoitteena on ollut tuottaa tietoa siitä, kuinka hyvin opiskelijat ovat saavuttaneet tutkinnon perusteiden tavoitteet sekä kehittää koulutusta, tukea oppimista ja varmistaa ammatillisen koulutuksen laatua.

Ammatillisen koulutuksen oppimistulosten arviointi on vuodesta 2007 lähtien perustunut näyttöihin, jotka on suunniteltu ja arvioitu voimassa olevien tutkinnon perusteiden pohjalta. Osaamista koskeva arviointitieto on saatu koulutuksen järjestäjien paikallisesti toteuttamista näytöistä ilman erillisiä kansallisia kokeita. Arvosanatietoa on täydennetty muun muassa näyttöjen prosessitiedoilla sekä koulutuksen järjestäjien ja työelämän yhdessä tekemällä tutkintokohtaisella itsearviointilla.

Arvioinnit ovat kohdistuneet ammatillisiin perustutkintoihin ja siihen ovat osallistuneet kaikki arvioitavaa perustutkintoa tarjoavat koulutuksen järjestäjät. Vuosittain on käynnistynyt 2–4 perustutkinnon arviointi ja tähän mennessä on arvioitu kaikkiaan 28 perustutkintoa. Arvioinnin päätteeksi tuloksista on laadittu kansallinen raportti, ja koulutuksen järjestäjät ovat saaneet omat tuloksensa kansalliseen vertailutietoon suhteutettuna.

Viime vuosina oppimistulosten arviointijärjestelmää on kehitetty meta-arvioinnin, ulkoisen arvioinnin ja eri sidosryhmille järjestettyjen työpajojen pohjalta ottamalla huomioon ammatillisen koulutuksen toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset. Tavoitteena on ollut luoda arviointijärjestelmä, joka on entistä vaikuttavampi ja hyödyllisempi koulutuksen järjestäjille ja muille toimijoille, ja josta saadaan luotettavaa tietoa osaamisen arvioinnin laadunvarmistamiseksi.

Kehittämistyön tuloksena vuosina 2019–2020 pilotoitiin oppimistulosten arviointijärjestelmää, joka kattaa perustutkintojen lisäksi myös ammatti- ja erikoisammattitutkinnot. Arviointijärjestelmää pilotoitiin kuljetusalan ammattitutkinnossa sekä logistiikan ja sosiaali- ja terveysalan perustutkinnoissa. Pilotoidussa arviointijärjestelmässä tarkoituksena on ollut vahvistaa opiskelijan ja työelämän roolia arviointitiedon tuottamisessa sekä hyödyntää valmiita kansallisia tietovarantoja, kuten Koskea ja Amispalautetta. Ammatillisten tutkinnon osien lisäksi arviointi kohdistuu perustutkinnoissa myös

yhteisiin tutkinnon osiin. Arviointipilotin tuloksia ja kokemuksia hyödynnetään arviointijärjestelmän edelleen kehittämisessä.

Tämä raportti sisältää oppimistulosten arviointijärjestelmän pilotin tulokset sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta. Raportissa tarkastellaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon pedagogista toimintaa ja sen tuottamaa osaamista. Raportin luvussa 2 kuvataan arviointipilotin toteutusta, arviointikysymykset sekä arviointiaineisto ja -menetelmät. Luvuissa 3 ja 4 kuvataan opiskelijoita ja koulutusta koskevat taustatiedot, koulutuksen järjestäjien pedagogisen toiminnan tulokset sekä opiskelijoiden osaamista koskevat tulokset. Raportin luvuissa 5 ja 6 esitetään arviointiin perustuvat johtopäätökset ja kehittämissuosituksset.

2

2 Arviointipilotin toteutus

2

2.1 Ammatillinen osaaminen

Ammatilliset tutkinnot jaetaan perus-, ammatti- ja erikoisammattitutkintoihin. Ammatti- ja erikoisammattitutkinnot koostuvat ammatillisista tutkinnon osista ja perustutkinnot ammatillisten tutkinnon osien lisäksi myös yhteisistä tutkinnon osista. Ammatti- ja erikoisammattitutkintoa suorittavat opiskelijat voivat halutessaan opiskella myös yhteisiä tutkinnon osia. Yhteiset tutkinnon osat ovat yhteiskunta- ja työelämäosaaminen, matemaattis-luonnontieteellinen osaaminen sekä viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen. Yhteisten tutkinnon osien tavoitteena on vahvistaa ammattisivistystä ja antaa valmiuksia jatko-opintoihin ja elinikäiseen oppimiseen.

Oppimistulosten arviointi kohdistuu tutkintojen perusteiden ammattitaitovaatimuksissa ja osaamistavoitteissa määriteltyyn osaamiseen. Tutkinnon perusteiden osaamisessa on eroteltavissa ammattialakohtainen osaaminen ja niin sanottu geneerinen osaaminen, jolla viitataan usein elinikäisen oppimisen avaintaitoihin. Näillä geneerisillä taidoilla tarkoitetaan oppimisen ja osaamisen perustana olevia kognitiivisia taitoja, metataitoja sekä ominaisuuksia, joita tarvitaan työssä, opinnoissa, harrastuksissa ja arjessa.

Kuviossa 1 tarkastellaan ammatillisten tutkintojen sisältämää osaamista ja sen eri ulottuvuuksia. Ammattialakohtainen osaaminen kohdistuu usein työprosessin, työn perustana olevan teorian, työmenetelmien, -välineiden ja materiaalin sekä työturvallisuuden hallinnan arviointiin. Geneeristen taitojen eli elinikäisen oppimisen avaintaitojen arviointi kohdistuu muun muassa ongelmanratkaisutaitojen, oppimaan oppimisen valmiuksien (oppimiskyky), yhteistyötaitojen, vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaitojen arviointiin. Geneerisiä taitoja sisältyy etenkin yhteisiin tutkinnon osiin, mutta niitä on myös ammatillisissa tutkinnon osissa. Osaamisen eri ulottuvuuksien painotukset vaihtelevat tutkinnoittain.

Useat selvitykset ja tutkimukset (esim. Osaaminen 2035) osoittavat, että tulevaisuudessa merkittävästi kasvattavat muutoksen hallintaa edistävät niin sanotut geneeriset metataidot, kuten ongelmanratkaisutaidot, itseohjautuvuus, oppimiskyky, henkilökohtaisen osaamisen kehittäminen ja

johtaminen sekä tiedon arviointitaidot. Erityisesti ongelmanratkaisutaidot kasvattavat merkitystään tulevaisuuden osaamistarpeena. Merkitystään kasvattavat myös digitalisaatioon liittyvät taidot, kuten digitaalisten ratkaisujen ja alustojen hyödyntämistäidot. Pelkät geneeriset osaamiset eivät kuitenkaan usein riitä tulevaisuuden työtehtäviin työllistymisessä. (Osaaminen 2035.¹) Kansallinen oppimistulosarviointi kohdistuu sekä ammattialakohtaisen osaamisen että geneeristen taitojen arviointiin. Arviointitietoa näistä saadaan muun muassa näyttöjen ja yhteisten tutkinnon osien arvosaanoista sekä opiskelijan itsearvioinnista.

AMMATILLISET TUTKINNOT



KUVIO 1. Osaamisen ulottuvuudet ja sisällöt ammatillisissa tutkinnoissa

2.2 Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto

Ammattialan kuvaus

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa on kahdeksan eri osaamisaluetta, joita ovat ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen, jalkojenhoidon, lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon, mielenterveys- ja päihdetyön, sairaanhoidon ja huolenpidon, suunhoidon, vammaistyön sekä perustason ensihoidon osaamisalat. Tutkinnon suorittaneella on käytössään laaja-alaiset perusvalmiudet ammatin eri tehtäviin sekä vähintään yhdellä työelämän toimintakokonaisuuden osaamisalueella työelämän edellyttämä erikoistuneempi osaaminen. Tutkinnon suorittanut lähihoitaja on nimikesuojattu ammattihenkilö terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja asetuksen sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisesti.

¹ Osaaminen 2035. Osaamisen ennakkointifoorumin ensimmäisiä ennakkointituloksia. Raportit ja selvitykset 2019:3. Opetushallitus.

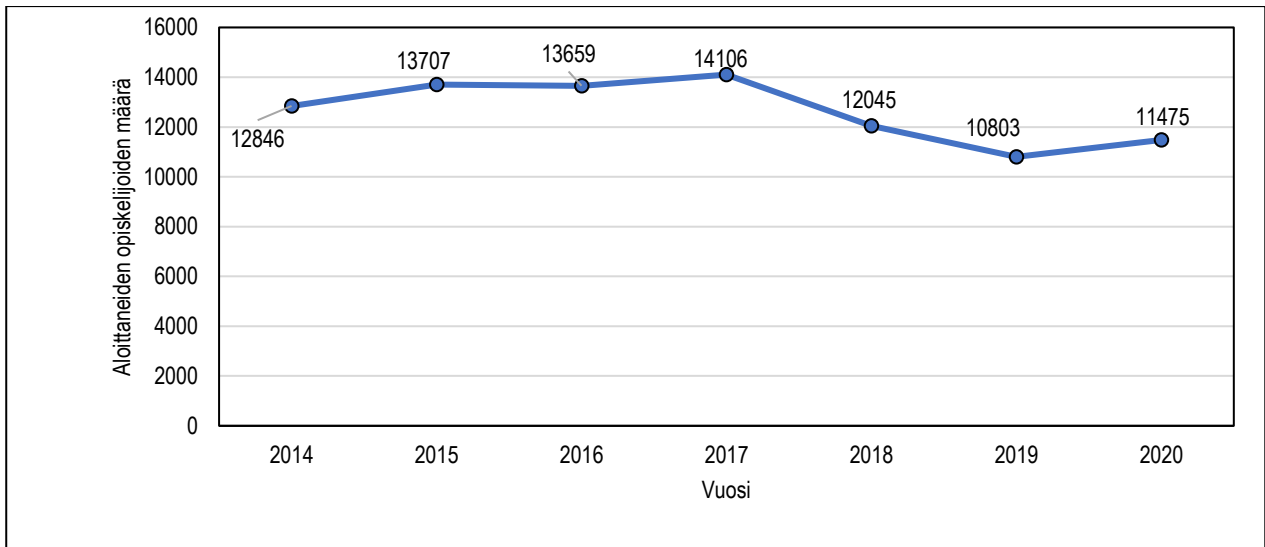
Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut osaa toimia ammatillisessa vuorovaikutuksessa sekä monikulttuurisessa ja moniammatillisessa työympäristössä. Hänellä on valmius antaa asiakaslähtöisesti palvelujen ohjausta, hyödyntää hyvinvointiteknologiaa ja kehittää omaa osaamistaan elinikäisen oppimisen mukaisesti. Tutkinnon suorittanut osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida asiakkaan tai potilaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä sekä kasvua ja osallisuutta edistävää hoito- ja huolenpitytyötä erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon tai kasvatuksen toimintaympäristöissä. Lisäksi tutkinnon suorittanut osaa huolehtia potilas- ja asiakasturvallisuudesta, huolehtia työturvallisuudestaan ja työhyvinvoinnistaan sekä toimia aseptisesti ja ergonomisesti.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittanut voi työskennellä erilaisissa hoidon ja huolenpidon, vanhus- ja vammaispalvelujen, mielenterveys- ja päihdetyön, kotihoidon, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, lapsiperheiden sekä erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon avohoidon sekä laitoshoidon työtehtävissä. Työpaikkoja voi olla perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa muun muassa vuodeosastoilla, poliklinikoilla, suunhoidossa, perustason ensihoidossa, perioperatiivisessa yksikössä, saattohoidossa, kotihoidossa tai kotisairaalassa. Tutkinnosta valmistunut voi työskennellä lisäksi yrittäjänä esimerkiksi jalkojenhoitotyössä. (Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon perusteet 2018.)

Opiskelijoiden määrä ja valmistuneiden työllistyminen

Kuviossa 2 tarkastellaan uusien opiskelijoiden määrää sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa vuosina 2014–2018. Vuosina 2014–2017 uusien opiskelijoiden määrä kasvoi, ja vuosittain opinnot aloitti noin 13 600 opiskelijaa. Vuoden 2017 jälkeen opiskelijoiden määrässä on ollut selvää laskua ja vuonna 2019 lähihoitajaopinnot aloittaneita oli noin 3 300 vähemmän kuin vuonna 2017. Vuonna 2020 opinnot aloitti 11 475 opiskelijaa, mikä oli 672 opiskelijaa enemmän kuin edellisvuonna.

Vuonna 2017 sosiaali- ja terveysalan perustutkinnosta valmistuneista opiskelijoista keskimäärin 77 prosenttia oli päätoimisia työllisiä, noin 9 prosenttia oli työllisiä opiskelijoita, 5 prosenttia päätoimisia opiskelijoita ja noin 5 prosenttia työttömänä vuosi valmistumisen jälkeen (2018). Lisäksi vuoden 2017 tilastossa on ilmoitettu varusmies- ja siviilipalveluksen, eläkeläisten (sisältää työttömyyseläkkeellä olevat), muu tai tuntematon ja muuttanut maasta osuudet. Näitä henkilöitä oli noin 4 prosenttia. (Vipunen, Opetushallinnon tilastopalvelu.)



**KUVIO 2. Uusien opiskelijoiden määrä vuosina 2014–2020 sosiaali- ja terveysalan perustutkin-
nossa**

Tulevaisuuden osaamistarpeet

Sosiaali- ja terveysalan tehtävissä tulevaisuudessa geneerisistä taidoista eniten merkitystään kasvattavat kokonaisuuksien hallinta, yhteistyötaidot, monikulttuurisuustaidot, paineensietokyky ja vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot. Empatia- ja kommunikaatiotaitojen osaamista saattaa tulevaisuudessa kuitenkin haastaa digipalveluiden lisääntyminen, joten asiakaskohtaamisissa tarvittavia osaamisia pitää ylläpitää ja kehittää aktiivisesti. Yleististä työelämäntaidoista eniten merkitystään kasvattavat digitaalisten alustojen ja ratkaisujen hyödyntämisaaminen, mobiilisolvellusten hallinta ja hyödyntäminen, etä- ja virtuaalipalveluiden hallinta ja avoimen innovaatioympäristön kehittämistaidot.

Ammattikohtaisista osaamisista alueellinen sosiaali- ja terveyspalveluiden suunnittelu, innovaatiojohtaminen, verkostojohtaminen ja moniammatillisten työyhteisöjen johtaminen nousevat esille eniten merkitystään kasvattavista osaamisista. Digitaidoista eniten merkitystään kasvattavat tiedon arviointitaidot, digitaaliset kommunikaatiotaidot, tiedon digitaaliset jakamistaidot ja digitaaliset yhteistyötaidot sekä digitaalisten työkalujen soveltamiskyky. Lisäksi digitaalisuuteen liittyviä uusia taitoja nousee esille, kuten robotiikkaosaaminen sekä asiakkaiden digiosaamisen lisääminen ja ohjaus sähköisten palvelujen tai toimintojen käyttöön.

Sosiaali- ja terveysalalla vaaditaan sujuvaa suomen kielen taitoa. Monipuolisesta kielitaidosta on kuitenkin hyötyä, sillä asiakaskunta ja työyhteisö kansainvälistyvät jatkuvasti. Tärkeäksi kielitaitovaatimukseksi suomen kielen rinnalle nousee englannin kielen osaaminen. Tulevaisuudessa myös ruotsin kielen taito kasvattaa merkitystään. Alueellisesti korostuvia kieliä ovat venäjän ja saamen kielen osaaminen, lisäksi joillakin ammattialoilla somalin ja arabian kielen osaajia tarvitaan enemmän. Harvinaisempien kielten, kuten kurdin ja farsin, taitamisesta ja osaamisesta on hyötyä. Tulevaisuudessa erilaisten digitaalisten kääntämishjelmien käyttö lisääntyy ja tulkkipalvelut kasvattavat merkitystään. Viittomakielen osaaminen on eduksi. (Osaamisrakenne 2035.)

Osaamisen ennakointifoorumin mukaan terveystalvelujen alalle avautuu vuosina 2017—2035 noin 105 500 uutta työpaikkaa. Uuden työvoiman koulutustarve kohdistuu eniten ammattikorkeakouluopintoihin (56 %), tämän jälkeen ammatilliseen koulutukseen (26 %) ja yliopisto-opintoihin (18 %). Sosiaalipalvelujen alalle uusia työpaikkoja vuosina 2017—2035 avautuu noin 70 400, joista 64 prosenttia on arvioitu kohdistuvan ammatillisen koulutuksen suorittaneille, 33 prosenttia korkeakoulutuksen ja kolme prosenttia muun koulutuksen suorittaneille. (Koulutustarvekortit.)

2.3 Tavoitteet ja arviointikysymykset

Kansallisen oppimistulosarvioinnin tavoitteena on tuottaa arviointitietoa koulutuksen laadusta ja tuloksista. Ensisijaisena tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten hyvin opiskelijat ovat saavuttaneet tutkinnon perusteissa asetetut osaamistavoitteet ja ammattitaitovaatimukset. Arvioinnin tavoitteena on myös kehittää koulutusta ja tukea oppimista sekä varmistaa ammatillisen koulutuksen laatua.

Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi) vastasi arvioinnin suunnittelusta, organisoinnista, tulosten analysoinnista sekä raportin laatimisesta. Arviointiryhmään kuuluivat Karvista johtava arviointiasiantuntija Paula Kilpeläinen sekä arviointiasiantuntija Veera Hakamäki-Stylman. Lisäksi arviointiryhmään kuuluivat seuraavat alan asiantuntijaopettajat: Liisa Aaltonen, Outi Koivisto, Tiina Liukkonen, Eeva Loukonen, Anne-Mari Törmä ja Eeva Virtanen. Asiantuntijaopettajat osallistuivat arviointitulosten tulkintaan sekä johtopäätösten ja kehittämispäätösten laadintaan. Tulosten analysointiin ja raportointiin osallistuivat myös arviointiasiantuntija Anni Tuurnas ja korkeakouluharjoittelija Essi Hirvikoski.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon oppimistulosarvioinnissa selvitettiin koulutuksen järjestäjien pedagogisen toiminnan laatua, ja sen vahvuuksia ja kehittämistarpeita. Lisäksi tuotettiin tietoa ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien arvosanoista sekä opiskelijoiden osaamisen vahvuuksista ja kehittämistarpeista opiskelijoiden, koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvioimana. Lisäksi arvioinnissa selvitettiin, millaiset valmiudet ammatillinen koulutus antaa työelämässä toimimiseen ja jatko-opintoihin, erityisesti korkea-asteen opintoihin.

Arviointikysymykset ja arviointiaineisto on tiivistetty kuvioon 3.



KUVIO 3. Arviointikysymykset ja arviointiaineisto sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon oppimistulosarvioinnissa

2.4 Kehittävä arviointi

Karvin arvioinnit, mukaan lukien ammatillisen koulutuksen oppimistulosarvioinnit, noudattavat kehittävän arvioinnin periaatteita, jossa korostetaan koulutuksen järjestäjien aktiivista osallistumista ja arvioinnin vuorovaikutteisuutta. Arviointiprosessi toteutetaan niin, että siihen osallistuvat voivat kehittää toimintaansa jo arvioinnin aikana. Arvioinnin aikaista kehittämistä tukee muun muassa koulutuksen järjestäjien tekemä itsearviointi, joka ohjeistettiin toteuttamaan monitahoisessa ryhmässä yhdessä johdon, opettajien ja työelämän edustajien kanssa.

Tässä arvioinnissa kehittävän arvioinnin luonnetta kuvaavat myös arviointimenetelmien kehittäminen ja testaaminen yhdessä koulutuksen järjestäjien ja opiskelijoiden kanssa ennen arviointijärjestelmän pilotointia sekä arvioinnissa hyödynnettävä monipuolinen arviointiaineisto. Lisäksi koulutuksen järjestäjille toimitettiin itsearvioinneista ja oppimistuloksista palauteraportit, joiden pohjalta ne voivat verrata omia tuloksiaan kansallisiin tuloksiin. Arviointiraportissa esitetään kehittämissuosituksia ja hyviä käytäntöjä, joiden tavoitteena on tukea alan koulutuksen ja osaamisen kehittämistä niin paikallisella kuin kansallisellakin tasolla.

2.5 Arviointiaineisto ja menetelmät

Arvioinnissa hyödynnettiin monipuolista arviointiaineistoa, joka sisälsi sekä räätälöityjä tiedonkeruita että valmiita tietovarantoja. Arviointiaineisto kerättiin 1.8.2018 voimaan tulleiden tutkinnon perusteiden mukaan toteutetusta koulutuksesta ja opiskelijoilta, jotka aloittivat sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon opinnot 1.8.2018 tai myöhemmin. Opiskelijaa ja koulutusta koskevaa tietoa kerättiin 1.8.2018–20.12.2020 välisenä aikana. Koulutuksen järjestäjien itsearviointi toteutettiin 1.3.–30.9.2020 ja opiskelijoiden osaamisen itsearviointi 1.3.–30.11.2020 välisenä aikana. Työpaikkaohjaajien haastatteluaineisto kerättiin keväällä 2020. Arviointiaineisto koottiin kaikilta sosiaali- ja terveystieteiden perustutkintoa tarjoavilta koulutuksen järjestäjiltä.

Opiskelijaa ja koulutusta koskevat tiedot

Opiskelijaa ja koulutusta koskevat määrälliset tiedot on saatu Koski-tietovarannosta ja ne ovat seuraavat:

- Opiskelijan sukupuoli
- Opiskelijan ikä
- Opiskelijan äidinkieli
- Suorittaako yhtä tai useampaa tutkinnon osaa vai koko tutkintoa
- Tutkinto
- Osaamisala
- Tutkinnon osa
- Ammatillisten tutkinnon osien arvosanat
- Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanat
- Tiedot osaamisen arvioinnin mukauttamisesta
- Tiedot ammattitaitovaatimusten ja osaamistavoitteiden poikkeamisista
- Osaamisen hankkimistapa työpaikalla (koulutussopimus/oppisopimus)
- Ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien määrät
- Näyttöympäristöt
- Näytön arvioinnista päättäneet
- Tieto, onko tutkinnon osa suoritettu osaamisen tunnustamisena

Opiskelijan osaamisen itsearviointi

Opiskelijat arvioivat osaamistaan itsearviointilomakkeella² koulutuksen lopussa. Osaamisen itsearvioinnin lisäksi he arvioivat myös, miten paljon koulutus on tukenut osaamisen kehittymistä ja missä oppimisympäristöissä he kokevat erityisesti hankkineensa erilaista osaamista. Itsearviointi kohdistui ammattialakohtaisen osaamisen, elinikäisen oppimisen avaintaitojen ja generisen osaamisen arviointiin. Itsearviointi toteutettiin siten, että koulutuksen järjestäjän arvioinnin yhdyshenkilö välitti valmistumisvaiheessa oleville opiskelijoille linkin itsearviointilomakkeeseen. Itsearviointiin vastasivat opiskelijat, jotka olivat aloittaneet opinnot 1.8.2018 tai myöhemmin. Itsearviointiin vastasivat

² Itsearviointilomake on saatavilla osoitteessa <https://karvi.fi/ammattillinen-koulutus/oppimistulosten-arvioinnit/pilotointi-logistiikan-ja-sosiaali-ja-terveysalan-perustutkinnoissa-seka-kuljetusalan-ammattitutkinnoissa/>

sekä koko tutkintoa suorittavat että tutkinnon osia suorittavat opiskelijat. Itsearviointilomakkeessa oli ohjeet vastaamiseen ja opiskelijat vastasivat itsearviointiin anonymisti.

Koulutuksen järjestäjien itsearviointi

Koulutuksen järjestäjät arvioivat itsearviointilomakkeella³ koulutuksen pedagogista toimintaa sekä koulutuksen tuottamaa osaamista sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa. Pedagogisen toiminnan arviointi kohdistui koko toiminnan prosessiin, alkaen toiminnan suunnittelusta ja päättyen toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen. Itsearvioinnin teemat olivat pedagogisen toiminnan suunnittelu ja johtaminen, osaamisen hankkiminen, osoittaminen ja arviointi, valmistuvien osaaminen sekä pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen. Itsearviointiin sisällytettiin osaamisen kehittämiseen ja osaamiseen keskeisesti yhteydessä olevia tekijöitä.

Itsearviointi toteutettiin monitahoisessa ryhmässä, jossa oli koulutuksen järjestäjän johdon, opettajien ja työelämän edustajia eri osaamisaloilta. Koulutuksen järjestäjät saivat halutessaan sisällyttää itsearviointiin myös opiskelijoita.

Työelämän edustajien haastattelut

Työelämän edustajien haastattelut olivat näyttönomaisia ja niiden tavoitteena oli syventää muiden arviointimenetelmien tuottamaa tietoa sekä saada työelämän edustajien näkemys työpaikalla järjestettävän koulutuksen toteutumisesta ja opiskelijoiden osaamisesta. Haastattelun teemat liittyivät työpaikalla järjestettävän koulutuksen suunnitteluun, perehdytykseen, opiskelijoiden ohjaukseen ja näyttöjen arviointiin sekä opiskelijoiden osaamiseen. Haastatteluaineisto kerättiin työelämän edustajilta, joilla on kokemusta työpaikalla järjestettävästä koulutuksesta, opiskelijoiden ohjauksesta, näytöistä ja niiden arvioinnista. Otannassa huomioitiin alueellinen ja erikokoisten työpaikkojen edustavuus. Joukossa oli sekä julkisia että yksityisiä organisaatioita ja ne sijaitsivat eri puolilla Suomea.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon laajuuden vuoksi, haastateltavat organisaatiot ja henkilöt rajattiin koskemaan ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen, lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon, sairaanhoidon ja huolenpidon sekä perustason ensihoidon osaamisaloja. Haastattelut toteutettiin puhelinhaastatteluina. Työelämän edustajat saivat haastattelukysymykset etukäteen. Haastatteluaineisto sisältää 14 organisaation ja 20 työelämän edustajan haastattelut.

Amispalautte

Ammatillisen koulutuksen opiskelijoilta on kerätty valtakunnallista opiskelijapalautetta 1.7.2018 lähtien. Palaute kuvaa ammatilliset opinnot aloittaneiden ja suorittaneiden kokemuksia koulutuksen järjestämisestä ja sen vaikuttavuudesta. Opiskelijat vastaavat valtakunnalliseen palautekyselyyn kaksi kertaa opintojensa aikana: aloitusvaiheessa, kun henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma on ensimmäisen kerran hyväksytty, ja päättövaiheessa, kun opiskelija on osoittanut tutkinnon tai tutkinnon osan tai osien suorittamiseksi tarvittavan osaamisen.

³ Itsearviointilomake on saatavilla osoitteessa <https://karvi.fi/ammattillinen-koulutus/oppimistulosten-arviointit/pilotointi-logistiikan-ja-sosiaali-ja-terveysalan-perustutkinnoissa-seka-kuljetusalan-ammattitutkinnoissa/>

Arvioinnissa hyödynnettiin sekä aloitus- että päättökyselyn tietoja, jotka saatiin Opetushallinnon tietopalvelu Vipusesta ajalta 1.7.2018-30.6.2020.

Arviointiaineiston laajuus

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon oppimistulosten arviointiaineisto on kuvattu taulukossa 1. Arvioinnissa oli mukana 48 koulutuksen järjestäjää ja 21 564 opiskelijaa. Arvosanatietoa saatiin 52 829 ammatillisesta tutkinnon osasta ja 215 947 yhteisten tutkinnon osien osa-alueista. Itsearviointin toimitti 42 (88 %) koulutuksen järjestäjää ja osaamisen itsearviointin 973 opiskelijaa. Haastatteluaineisto kattoi 20 työelämän edustajan haastattelut ja Amispalaute 10 333 palautetta.

Taulukko 1. Arviointiaineisto

Aineisto	n
Koulutuksen järjestäjät	48
Opiskelijat	21 564
Ammatillisten tutkinnon osien arvosanat	52 829
Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanat	215 947
Koulutuksen järjestäjien itsearviointit	42
Opiskelijan osaamisen itsearviointit	973
Työelämän edustajien haastattelut	20
Amispalaute	10 333

2.6 Tulosten analysointi ja raportointi

Määrälliset tiedot koostuivat opiskelijaa ja koulutusta koskevista taustatiedoista, ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanoista, opiskelijan osaamisen ja koulutuksen järjestäjien itsearvioinneista. Myös Amispalaute sisälsi määrällistä tietoa. Ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanat esitetään sekä yleisellä tasolla että osaamisaloittain. Lisäksi yhteisten tutkinnon osien arvosanoja tarkastellaan osa-alueittain ja ammatillisten tutkinnon osien arvosanoja tutkinnon osittain. Määrälliset tiedot on esitelty kuvioina ja taulukkoina.

Tuloksia tarkasteltaessa ja vertailtaessa käytetään frekvenssi- ja prosenttijakaumia sekä keskiarvo-, moodi-, mediaani- ja hajontalukuja. Arvosanojen eroja erilaisten taustamuuttujien, kuten äidinkielen, iän ja sukupuolen suhteen analysoidaan tilastollisesti. Ryhmien välisiä keskiarvoeroja on analysoitu Kruskal-Wallis ja Mann-Whitneyn U-testeillä. Tilastollisen testauksen avulla voidaan arvioida, kuinka todennäköistä on, että havaittu ero olisi syntynyt sattumalta: tilastollisesti merkitsevä ero viittaa siihen, että 95 prosentin todennäköisyydellä eron taustalla ovat muut kuin satunnaiset tekijät (testin p-arvo alle 0,05). Tällöin erojen taustalla olevien satunnaisten tekijöiden todennäköisyydeksi jää 5 prosenttia. Tilastollisesti merkitsevä ero on raportoitu silloin, kun $p < 0,05$. Kuvioissa ja taulukoissa prosenttijakaumat on pyöristetty kokonaisluvuiksi, joten niiden summa voi olla hieman alle tai yli 100.

Itsearviointien avointen kysymysten vastaukset sekä työelämän edustajien haastatteluaineiston luokittelussa hyödynnettiin sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata aineisto

tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. Tuloksista esitetään siis keskeisimmät havainnot ja tiivistykset. Järjestäjien itsearviointien ja työelämän haastattelujen tulokset raportoidaan samassa yhteydessä teemoittain.

2.7 Arvioinnin luotettavuus

Arviointijärjestelmän pilotoinnin luotettavuutta edistettiin monin eri tavoin. Koulutuksen järjestäjiä pyydettiin nimeämään arvioinnin yhdyshenkilö, joka vastasi arvioinnin organisoinnista ja järjestäjäkohtaisen tiedon tuottamisesta. Arvioinnin alkuvaiheessa yhdyshenkilöille järjestettiin webinaari arviointijärjestelmän pilotoinnin periaatteista sekä itsearviointien toteuttamisesta ja laadinnasta. Lisäksi yhdyshenkilöitä tiedotettiin ja ohjeistettiin arvioinnin eri vaiheissa muun muassa tiedonkeruuseen liittyvistä asioista.

Tulosten luotettavuuden arvioinnissa on keskeistä, miten hyvin väittämällä ja kysymyksillä on tavoitettu arvioitava asia ja miten tarkasti sitä on pystytty arvioimaan. Tätä pyrittiin varmistamaan niin, että koulutuksen järjestäjien itsearviointia työstettiin ja testattiin erityyppisten koulutuksen järjestäjien kanssa ennen arviointijärjestelmän pilotointia. Myös opiskelijan osaamisen itsearviointia testattiin eri-ikäisillä ja eri tutkintoja (pt, at, eat) suorittavilla opiskelijoilla. Itsearviointien viimeistelyssä huomioitiin opiskelijoilta ja koulutuksen järjestäjiltä saatu palaute.

Koulutuksen järjestäjien itsearviointien luotettavuutta edistettiin myös ohjeistamalla itsearviointi toteuttamaan monitahoisessa ryhmässä, jossa on koulutuksen järjestäjän johdon edustajia, eri alojen opettajia sekä työelämän edustajia eri osaamisaloilta. Näin varmistettiin eri näkökulmien huomioiminen arvioitavasta asiasta. Koulutuksen järjestäjien itsearviointien vastausprosentti (88 %) oli melko korkea (42/48), mikä vahvistaa tulosten luotettavuutta. Myös opiskelijoiden osaamisen itsearviointivastauksen määrää (n = 973) voidaan pitää melko korkeana.

Arvioinnissa hyödynnettiin monipuolista arviointiaineistoa, joka koostui sekä erillisistä tiedonkeruista että valmiiden tietovarantojen ja selvitysten hyödyntämisestä. Monipuolinen arviointiaineisto vahvistaa tulosten luotettavuutta. Osa arvioinnissa käytetyistä aineistoista on isoja ja kattavia, osa näytteenomaisia, kuten työelämän edustajien haastattelut. Haastattelut toteutettiin haastateltaville sopivina ajankohtina puhelinhaastatteluina. Luotettavuuden edistämiseksi haastateltaville painotettiin tietojen luottamuksellisuutta. Lisäksi heille lähetettiin haastattelukysymykset etukäteen tutustuttavaksi.

Määrälliset tiedot opiskelijoista ja koulutuksesta, kuten opiskelijan äidinkielestä, iästä, sukupuolesta, ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanoista, näyttöjen suorituspaikoista ja arvioijista saatiin valtakunnallisesta Koski-rekisteristä. Arvosana-aineisto on hyvin laaja, mikä vahvistaa tulosten luotettavuutta. Toisaalta opiskelijan osaamisen tulkintaan ja arviointiin liittyy aina arvioijasta riippuvaa tulkinnallisuutta, ja siten arviointitulokseen liittyvät ongelmat syntyvät niissä prosesseissa, joissa tulkinnat ja johtopäätökset osaamisesta tehdään. Oppimistulosten arviointi edellyttää muun muassa arvioijasta, arvioinnin kohteena olevasta toimintakokonaisuudesta ja toimintaympäristön vaatimuksista johtuvien arviointiin vaikuttavien tekijöiden tunnistamista.

Osassa tiedoista oli nähtävillä, että useat koulutuksen järjestäjät ovat vielä päivittämässä opinto-ohjelmien rajapintoja Koski-järjestelmään, sillä lähes kaikilla järjestäjillä puuttui tietoja

muun muassa näytön suorituspaikoista ja arvioijista. Seitsemältä järjestäjältä nämä tiedot puuttuivat kokonaan. Tietojen puutteellisuus tulee huomioida tarkasteltaessa näitä koskevia tuloksia.

Arvioinnissa hyödynnettiin myös valtakunnallista Amispalautetta, joka kuvaa ammatilliset opinnot aloittaneiden ja suorittaneiden kokemuksia koulutuksen järjestämisestä ja sen vaikuttavuudesta. Tässä arvioinnissa hyödynnettiin vain osaa palautteen tiedoista. Vastausmäärä on suuri, mikä vahvistaa tulosten luotettavuutta.

Arvioinnin luotettavuutta pyrittiin edistämään myös kutsumalla arviointiryhmään kokeneita alan opettajia eri osaamisaloilta, jotka osallistuivat arvioinnin tulosten tulkintaan sekä johtopäätösten ja kehittämissuosituksen laadintaan.

3

3 Tulokset osa I: Pedagoginen toiminta

3

3.1 Opiskelijoita ja koulutusta koskevat taustatiedot

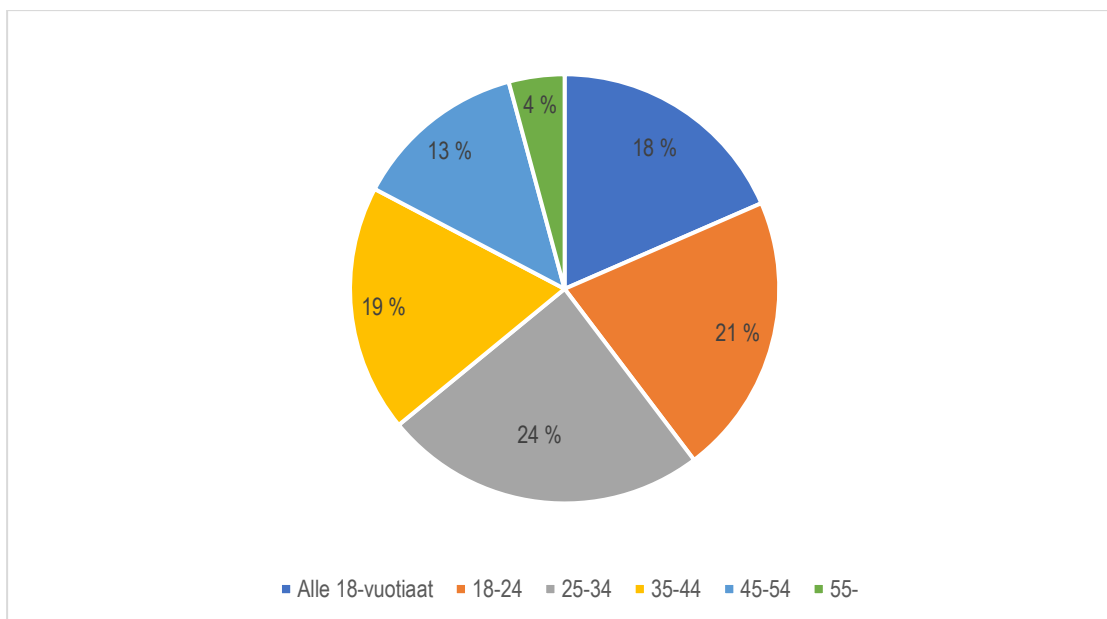
Tässä luvussa kuvataan sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa tai sen tutkinnon osia suorittavien opiskelijoiden taustaa sukupuolen, äidinkielen, iän ja koulutustaustan osalta. Koulutuksesta raportoidaan muun muassa suoritettujen tutkinnon osien määrä osaamisaloittain ja tutkinnon osittain, näyttöjen suorituspaikat ja niiden arvioijat, oppisopimuksen ja koulutussopimusten määrä sekä koulutuksen järjestäjien käyttämät menetelmät opiskelijoiden valitsemisessa koulutukseen. Opiskelijaa ja koulutusta koskevat tiedot on saatu Koski-järjestelmästä pois lukien koulutustausta- ja koulutukseen hakeutuminen -tiedot, jotka on saatu Amispalautteen päättökyselystä.

Opiskelijoiden taustatiedot: sukupuoli, äidinkieli, ikä, koulutustausta, koulutukseen hakeutuminen ja koulutukseen valinta

Sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa tai siihen sisältyviä ammatillisia tutkinnon osia suoritti 1.8.2018 voimaan tulleiden tutkinnon perusteiden mukaan 1.8.2018-20.12.2020 välisenä aikana noin 21 564 opiskelijaa. Selvä enemmistö (87 %) suoritetuista tutkinnon osista oli naisopiskelijoiden ja noin 13 % miesopiskelijoiden suorittamia. Opiskelijoissa oli 96 eri äidinkieltä puhuvaa, mutta selvä enemmistö (82 %) heistä oli suomenkielisiä. Opiskelijoista noin 14 prosenttia oli muun kuin suomen- tai ruotsinkielisiä⁴ ja 4 prosenttia ruotsinkielisiä.

Opiskelijoiden ikäjakauma on melko tasainen (kuvio 4). Noin neljännes ammatillisten tutkinnon osien opiskelijoista oli iältään 25–34-vuotiaita ja noin viidennes alle 18–vuotiaita, 18–24 ja 35–44 -vuotiaita. Reilu kymmenes (13 %) opiskelijoista oli iältään 45–54-vuotiaita ja noin 4 prosenttia yli 55-vuotiaita. Vuonna 2020 lähiohitajakoulutuksen aloittaneista opiskelijoista (N = 11 457) noin 3 % (n = 324) oli erityisen tuen päätös.

⁴ Käytetään myöhemmin termiä muunkieliset



KUVIO 4. Ammatillisten tutkinnon osien opiskelijoiden ikäjakauma (%) sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Amispalautteen päätökyselyyn vastanneiden sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavien opiskelijoiden (n = 10 326) koulutustaustat jakautuivat siten, että 49 % opiskelijoista oli ammatillinen tutkinto tai opistoasteen tutkinto, 34 % peruskoulu, keskikoulu tai vastaava, 10 % lukio tai ylioppilastutkinto ja 3 % ammattikorkeakoulututkinto. Muutamalla opiskelijalla (1-2 %) oli suoritettu ulkomailla joku tutkinto tai yliopistotutkinto. Noin 2 % opiskelijoista oli käynyt valmentavan koulutuksen.

Amispalautteen päätökyselyn mukaan yhteishaun kautta tutkintoa suorittamaan oli tullut 54 % ja jatkuvan haun kautta 39 % opiskelijoista. Työvoimakoulutuksessa tutkintoa suorittavia oli 8 % vastanneista.

Koulutukseen valinta

Suurin osa koulutuksen järjestäjistä (noin 64 %, n = 42) käytti opiskelijoiden valinnassa koulutukseen sekä soveltuvuuskokeita että haastatteluja (taulukko2). Seuraavaksi yleisimmät menetelmät opiskelijavalinnassa olivat pelkät haastattelut (15 %) ja soveltuvuuskokeet (12 %). Osa järjestäjistä oli täydentänyt haastatteluja kielikokeilla ja matemaattisilla testeillä. Muutamat järjestäjät (6/42) valitsivat yhteishaun kautta tulevat opiskelijat koulutukseen ilman soveltuvuuskokeita ja haastatteluja. Vuoden 2020 koronapandemian aikana useat järjestäjät olivat valinneet opiskelijoita koulutukseen verkossa toteutettujen haastatteluiden kautta. Alla lainauksia järjestäjien vastauksista opiskelijoiden valintamenettelyyn liittyen.

"Soveltuvuuskoe, jonka yhteydessä kaikille soveltuvuuskokeeseen osallistuneet hakijat tekevät matemaatiikkatestin, kirjoitelman sekä osallistuvat yksilöhaastatteluun. Muunkieliset osallistuvat lisäksi kielitasokokeeseen".

"Käytämme haastatteluja ja soveltuvuustestejä, joilla mm. selvitetään vuorovaikutustaitoja, hahmotuskykyä sekä toimintakykyä".

”Soveltuvuuskoe joka koostuu kirjallisesta kokeesta (äidinkieli, matematiikka, avaintaidot) ryhmähaastattelusta ja psykologin yksilöhaastattelusta ja opettajan yksilöhaastattelusta”.

”Soveltuvuuskoe ja lisäksi ennakkotehtävät sekä opettajien ja terveydenhoitajan haastattelut”.

”Yksilöhaastattelu, jossa haastattelemassa on yksi SOTE-opettaja sekä tutkinnosta vastaava opinto-ohjaaja tai laaja-alainen erityisopettaja”.

”Haastattelun yhteydessä informoidaan Sora-lainsäädännöstä”.

”Haastattelu: kaksi opettajaa yhdessä haastattelee”.

”Psykologin, opettajan ja työelämän edustajat haastattelut”.

TAULUKKO 2. Koulutuksen järjestäjien käyttämiä menetelmiä opiskelijoiden valinnassa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Koulutuksen järjestäjien käyttämiä menetelmiä opiskelijoiden valinnassa	n	%
Soveltuvuuskoe ja haastattelu yhdessä	27	64
Haastattelu	6	15
Soveltuvuuskoe	5	12
Osalle haastattelu osalle soveltuvuuskoe	3	7
Muu menetelmä	1	2
Yhteensä	42	100

Koulutusta koskevat taustatiedot: suoritettujen tutkinnon osien sekä oppi- ja koulutussopimusten määrä, aiemmin hankitun osaamisen tunnustaminen, näyttöjen suorituspaikat ja arvioijat

Aineistossa oli yhteensä 52 829 sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon sisältyvän ammatillisen tutkinnon osan suoritustiedot ajalta 1.8.2018–2020. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden suorituksia oli aineistossa vastaavalta ajalta 215 947. Suurin osa ammatillisista tutkinnon osista (87 %) suoritettiin koko tutkintoon ja noin 13 % tutkinnon osiin. Yhteisistä tutkinnon osista 98 % suoritettiin osana koko tutkintoa. Oppisopimuksia oli aineistossa yhteensä 7 305 ja koulutussopimuksia 48 964. Noin 9 % opiskelijoista oli hankkinut osaamista sekä oppisopimuksella että koulutussopimuksella. Noin 9 % ammatillisista ja 34 % yhteisistä tutkinnon osien osa-alueista oli tunnustettu aiemmin hankitulla osaamisella.

3.2 Ammatillisia tutkinnon osia koskevat tunnusluvut

Osaamisalakohtainen tieto oli saatavilla 45 208 ammatillisesta tutkinnon osasta. Eniten suorituksia tehtiin sairaanhoidon ja huolenpidon (32 %), lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon (23 %) ja ikäänntyvien hoidon ja kuntoutumisen (17 %) osaamisaloissa (taulukko 3). Noin reilu kymmenesosa tutkinnon osien suorituksista tehtiin mielenterveys- ja päihdetyön (11 %) osaamisalaan. Alle 10 % suorituksista tehtiin vammaistyön, perustason ensihoidon, suunhoidon ja jalkojenhoidon osaamisaloihin.

TAULUKKO 3. Ammatillisten tutkinnon osien määrä osaamisaloittain sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Osaamisala	n	%
Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala	14 453	32
Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala	10 617	23

Ikäntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala	7 744	17
Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisala	5 098	11
Vammaistyön osaamisala	3 239	7
Perustason ensihoidon osaamisala	2 105	5
Suunhoidon osaamisala	1 503	3
Jalkojenhoidon osaamisala	449	1
Yhteensä	45 208	100

Alla olevassa taulukossa on esitetty suoritettujen ammatillisten tutkinnon osien määrät (taulukko 4). Suorituksia tehtiin 35 eri ammatillisessa tutkinnon osassa. Selvästi eniten (63 %) suorituksia oli kasvun ja osallisuuden edistäminen (36 %) ja hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen (27 %) -tutkinnon osissa. Noin 6 % kaikista suorituksista tehtiin kotihoidossa toimiminen -tutkinnon osassa.

TAULUKKO 4. Ammatillisten tutkinnon osien määrät sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

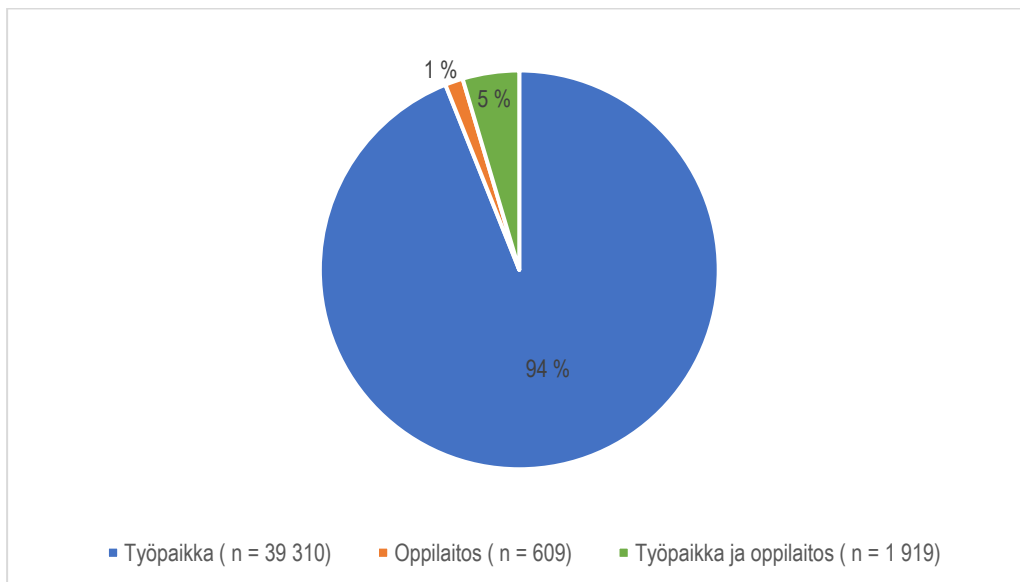
Tutkinnon osa	Laajuus osp	n	%
Kasvun ja osallisuuden edistäminen	25	19 058	36
Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen	30	14 006	27
Kotihoidossa toimiminen	40	3 395	6
Lapsen kasvun, hyvinvoinnin ja oppimisen edistäminen	40	2 072	4
Sairaanhoidotyössä toimiminen	35	18 76	4
Lapsen, nuoren ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen	35	1 767	3
Kotona asumisen ja elämänhallinnan tukeminen	15	1 136	2
Ikäntyvien osallisuuden edistäminen	35	1 129	2
Mielenterveys- ja päihdetyössä työskenteleminen	40	927	2
Mielenterveys- ja päihdetyö asiakas- ja verkostotyössä	35	850	2
Terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen	25	817	2
Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen	30	680	1
Osallisuuden edistäminen vammaistyössä	35	581	1
Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen vammaistyössä	40	567	1
Lapsen ja nuoren mielenterveystaitojen edistäminen	15	542	1
Toiminnalliset menetelmät hyvinvoinnin edistämiseksi	15	533	1
Akuuttihoitotyössä toimiminen	35	325	1
Suun hoitotyössä toimiminen	40	318	1
Saattohoidossa toimiminen	15	306	1
Hyvinvointiteknologia toimintakyvyn edistämiseksi	15	277	1
Suun terveyden edistämiseksi toimiminen	35	273	1
Ensihoidossa toimiminen	40	239	0
Mielenterveys- ja päihdetyö eri asiakasryhmille	15	179	0
Näytteenotto ja asiakaspalvelu lähihoitajan työssä	15	164	0
Yrityksessä toimiminen	15	144	0
Yritystoiminnan suunnittelu	15	127	0
Jalkojen terveyden edistämiseksi toimiminen	35	123	0
Jalkojenhoitotyössä toimiminen	40	114	0
Työpaikkaohjaajaksi valmentautuminen	5	113	0
Suun hoito eri asiakasryhmille	15	94	0

Huippuosaajana toimiminen	15	42	0
Monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa toimiminen	15	38	0
Immobilisaatiohoitotyön toteuttaminen	15	9	0
Jalkojenhoito eri asiakasryhmille	15	7	0
Perioperatiivisessa hoitotyössä toimiminen	15	1	0
Yhteensä		52 829	100,0

Näyttöympäristöt

Ammatillisen koulutuksen lain mukaan näytöt toteutetaan työpaikoilla käytännön työtilanteissa. Perustellusta syystä näyttö voidaan kuitenkin järjestää myös muualla kuin työpaikalla. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 531/2017, 52 §.)

Näyttöympäristö oli tiedossa noin 79 % näytöistä. Valtaosa näytöistä (94 %) järjestettiin työpaikalla ja noin viisi prosenttia työpaikan ja oppilaitoksen yhdistelmänäyttonä (kuvio 5). Noin prosentti näytöistä järjestettiin oppilaitosympäristössä.



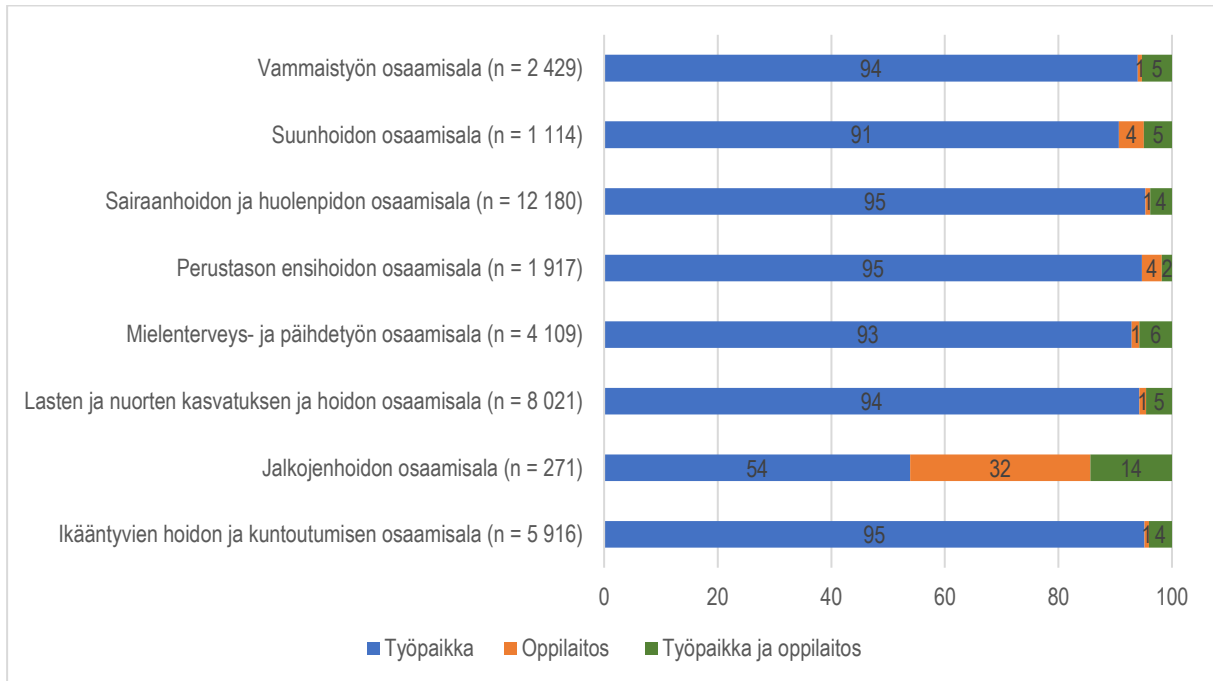
KUVIO 5. Näyttöympäristöt sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

Näyttöympäristöt osaamisaloittain ja koulutuksen järjestäjittäin

Kuviossa 6 tarkastellaan näyttöympäristöjen jakautumista (%) osaamisaloittain. Työpaikkanäytöt olivat selvänä enemmistönä kaikissa osaamisaloissa, ja niiden osuus vaihteli osaamisaloittain 54-95 % välillä. Lukuun ottamatta jalkojenhoidon osaamisalaa, työpaikkanäyttöjen osuus oli yli 90 %. Eniten työpaikkanäyttöjä oli sairaanhoidon ja huolenpidon sekä perustason ensihoidon osaamisaloissa (95 %). Oppilaitosnäyttöjä oli eniten jalkojenhoidon osaamisalassa (32 %), kun muissa osaamisaloissa niiden osuus jäi alle viiden prosentin. Oppilaitoksen ja työpaikan yhdistelmänäyttöjen osuus vaihteli osaamisaloittain 2-14 % välillä, ollen yleisintä jalkojenhoidon osaamisalalla (14 %).

Näyttöympäristötieto oli saatavilla 41 (N = 48) koulutuksen järjestäjältä. Kaikilla koulutuksen järjestäjillä suurin osa näytöistä järjestettiin työpaikoilla, sillä työpaikkanäyttöjen osuus vaihteli

järjestäjittäin 62-100 % välillä. Reilulla neljänneksellä (27 %, 11/41) järjestäjistä kaikki näytöt suoritettiin työpaikalla ja suurimmalla osalla järjestäjistä (78 %, 32/41) työpaikanäyttöjen osuus oli vähintään 90 %. Oppilaitosnäyttöjen osuus vaihteli järjestäjittäin 0-8 % välillä ja oppilaitoksen ja työpaikan yhdistelmänäyttöjen osuus 0-37 % välillä.



KUVIO 6. Näyttöympäristöjen jakautuminen osaamisaloittain sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Näyttöjen arvioijat

Ammatillisen koulutuksen lain mukaan ammatillisten tutkinnon osien osaamisen arvioinnin toteuttavat ja arvioinnista päättävät koulutuksen järjestäjän nimeämät kaksi arvioijaa. Toinen arvioijista on opettaja tai erityisestä syystä muu koulutuksen järjestäjän edustaja ja toinen työelämän edustaja. Erityisestä syystä arvioinnin voi toteuttaa ja arvioinnista päättää myös kaksi opettajaa tai muuta koulutuksen järjestäjän edustajaa. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 531/2017, 54 §.)

Tieto näytön arvioijista oli saatavilla noin 80 prosentissa näytöistä. Valtaosa näyttöjen (94 %) arvosanoista päätti opettaja ja työelämän edustaja yhdessä (taulukko 5). Neljä prosenttia näyttöjen arvosanoista oli opettajan yksin päättämiä. Noin 2 % näyttöjen arvosanoista oli kahden opettajan päättämiä ja noin prosentin näyttöjen arvosanoista oli kahden työelämän edustajan päättämiä.

TAULUKKO 5. Näytön arvioinnista päättäneet sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Näytön arvioija	n	%
Opettaja ja työelämän edustaja	39 309	94
Opettaja	1 642	4
Opettaja ja opettaja	692	2
Työelämän edustaja ja työelämän edustaja	329	1
Työelämän edustaja ja muu koulutuksen järjestäjän edustaja	34	0
Opettaja ja muu koulutuksen järjestäjän edustaja	29	0
Yhteensä	42 035	100

3.3 Pedagogisen toiminnan laatu koulutuksen järjestäjän ja työelämän arvioimana

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon pedagogisen toiminnan laatua koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvioimana. Itsearviointin tuloksia täydennetään työpaikkaohjaajien haastatteluaineistolla. Itsearviointin teemat kohdistuivat koulutuksen järjestäjien pedagogiseen toimintaan sisältäen toiminnan suunnittelun ja johtamisen, opiskelijoiden osaamisen hankkimisen, osoittamisen ja arvioinnin sekä pedagogisen toiminnan seurannan, arvioinnin ja kehittämisen. Itsearvioinnissa arvioitiin myös opiskelijoiden osaamista.

Arviointihetkellä sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa tarjosi 48 koulutuksen järjestäjää, joista itsearviointin toimitti 42 koulutuksen järjestäjää. Itsearviointi ohjeistettiin toteuttamaan ryhmässä, jossa on arvioitavana olevan tutkinnon pedagogisesta toiminnasta vastuussa olevia henkilöitä, yhteisten tutkinnon osien ja ammatillisten tutkinnon osien opettajia sekä työelämän edustajia eri osaamisaloilta. Ryhmään sai myös halutessaan sisällyttää opiskelijoita.

Koulutuksen järjestäjät arvioivat pedagogista toimintaa ja siihen liittyviä prosesseja teemoittain. Arviointi koostui arviointiasteikosta ja avoimista sanallisista vastauksista. Arvioinnin kohteena olevat teemat olivat seuraavat:

Teema I Pedagogisen toiminnan suunnittelu ja johtaminen

- Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelma
- Henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma (HOKS)
- Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen
- Opetus- ja ohjaushenkilöstön sekä työpaikkaohjaajien osaamisen kehittäminen

Teema II Osaamisen hankkiminen, osoittaminen ja arviointi

- Osaamisen hankkiminen
- Osaamisen osoittaminen ja arviointi
- Osaamisen hankkimiseen ja osoittamiseen soveltuvien työpaikkojen saatavuus
- Osaamisen hankkiminen eri oppimisympäristöissä

Teema III Opiskelijoiden osaaminen

- Opiskelijoiden osaaminen
- Työelämä- ja jatko-opintovalmiudet

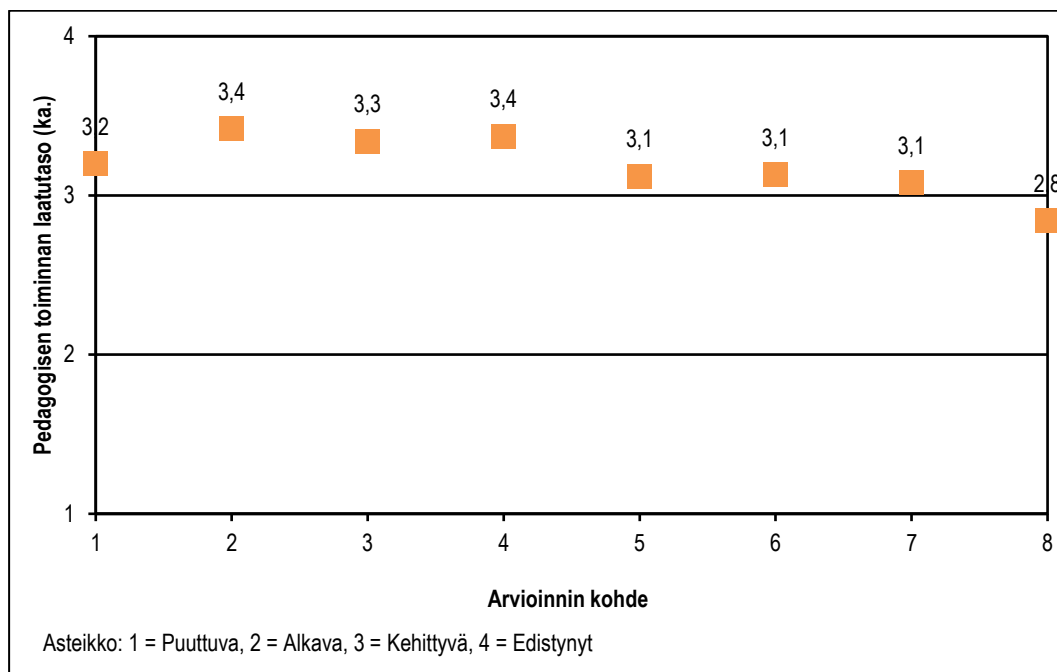
Teema IV Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen

- **Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman seuranta, arviointi ja kehittäminen**
- **HOKS-prosessin toimivuuden seuranta, arviointi ja kehittäminen**
- **Palautteiden hankkiminen eri osapuolilta ja niiden hyödyntäminen kehittämistyössä**

Arviointiasteikko teemoissa I-II ja IV on seuraava: **Puuttuva** (1) = Ei aloitettuja toimenpiteitä, **Alkava** (2) = Toiminta on suunnitteluvaiheessa. Satunnaisia toimenpiteitä on tehty, **Kehittyvä** (3) = Toiminta on osin kattavaa ja systemaattista ja sitä arvioidaan, **Edistynyt** (4) = Toiminta on vakiintunutta, systemaattista ja kattavaa. Toimintaa arvioidaan ja kehitetään säännöllisesti.

Pedagogisen toiminnan kokonaisarvio

Kuviossa 7 tarkastellaan pedagogisen toiminnan laatua kokonaisuutena teemojen I-II ja IV arviointikohteiden mukaan. Pedagogisen toiminnan kokonaislaatu oli keskimäärin kehittyvällä tasolla, joten koulutuksen järjestäjien pedagoginen toiminta on osin kattavaa ja systemaattista ja sitä arvioidaan. Parhaiten koulutuksen järjestäjät kokivat onnistuneensa henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelmaan (HOKS) liittyvissä prosesseissa sekä opetus- ja ohjushenkilöstön osaamisen kehittämisessä. Selvästi heikoiten järjestäjät arvioivat onnistuneensa pedagogisen toiminnan seurannassa, arvioinnissa ja kehittämisessä (ka 2,8).



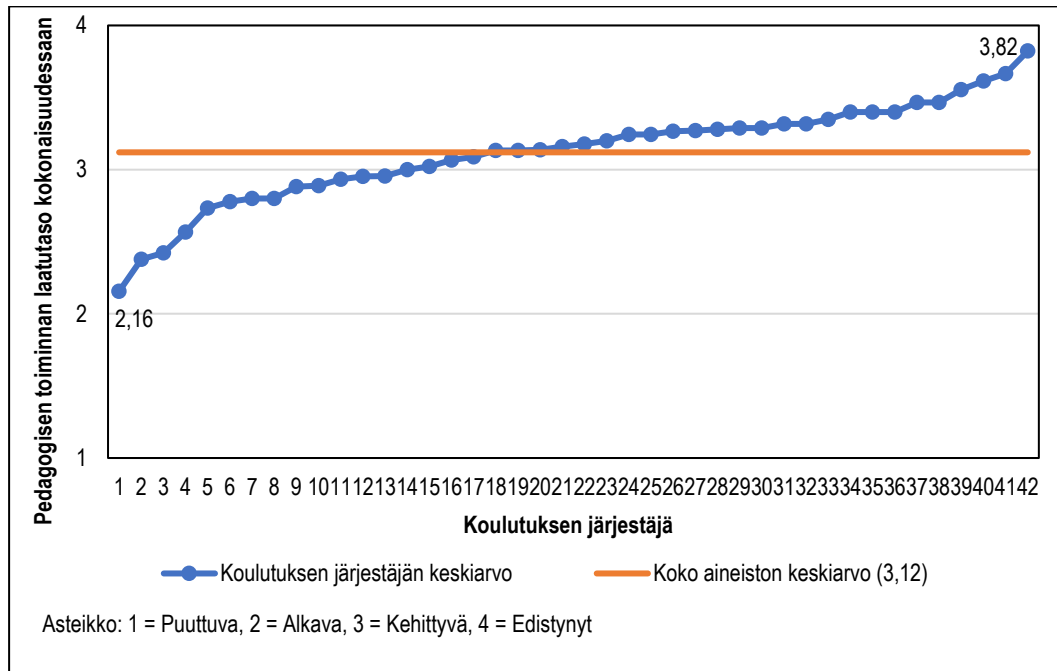
Arvioinnin kohteet:

1. Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelma
2. Henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma (HOKS)
3. Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen
4. Opetus- ja ohjushenkilöstön osaamisen kehittäminen
5. Työpaikkaohjaajien osaamisen kehittäminen
6. Osaamisen hankkiminen
7. Osaamisen osoittaminen ja arviointi
8. Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen

KUVIO 7. Pedagogisen toiminnan laatu sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Pedagogisen toiminnan laatuun tarkasteltiin kokonaisuutena myös koulutuksen järjestäjittäin (kuviokuva 8). Koulutuksen järjestäjille laskettiin keskiarvo itsearviointin teemojen I-II ja IV

arviointikohdista. Keskiarvot vaihtelivat koulutuksen järjestäjien välillä 2,2–3,8, joten koulutuksen järjestäjät näyttäisivät olevan hyvin erilaisissa kehitysvaiheissa pedagogisen toiminnan kokonaisuutta tarkasteltaessa. Koko aineiston keskiarvo oli 3,12 asteikolla 1–4. Noin neljänneksellä (11/42) järjestäjistä keskiarvo jäi alle 3,0 ja 64 % (27/42) keskiarvot vaihtelivat välillä 3,0–3,5. Neljällä järjestäjällä keskiarvo oli yli 3,5.



KUVIO 8. Pedagogisen toiminnan laatuso koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana järjestäjittäin sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa (n = 42)

Seuraavissa luvuissa tarkastellaan yksityiskohtaisemmin koulutuksen järjestäjien pedagogisen toiminnan laatua teemoittain ja arviointikohteittain.

3.3.1 Pedagogisen toiminnan suunnittelu ja johtaminen

Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelma

Koulutuksen järjestäjät arvioivat osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman ohjaavuutta eri näkökulmista arvioinnin suunnittelusta arvioinnin päättämiseen (kuviokuva 9). Arvioinnin toteuttamissuunnitelman ohjaavuus käytännön arviointityössä oli keskimäärin kehittyvällä tasolla (ka. 3,2). Koulutuksen järjestäjien mukaan arvioinnin toteuttamissuunnitelma ohjasi etenkin näyttöympäristöjen valintaa (ka. 3,5) ja osaamisen arviointia (ka. 3,4). Vähiten toteuttamissuunnitelman arvioitiin ohjaavan arvioinnin mukauttamisessa ja poikkeamisessa (ka. 2,9), arvioinnin suunnittelussa (ka. 3,0) ja aiemmin hankitun osaamisen tunnistamisessa ja tunnustamisessa (ka. 3,1). Arvioijien valinnan sekä arvioinnin mukauttamisen ja poikkeamisen osalta koulutuksen järjestäjien vastaukset toteuttamissuunnitelman ohjaavuudesta vaihtelivat puuttuvasta edistyneeseen.

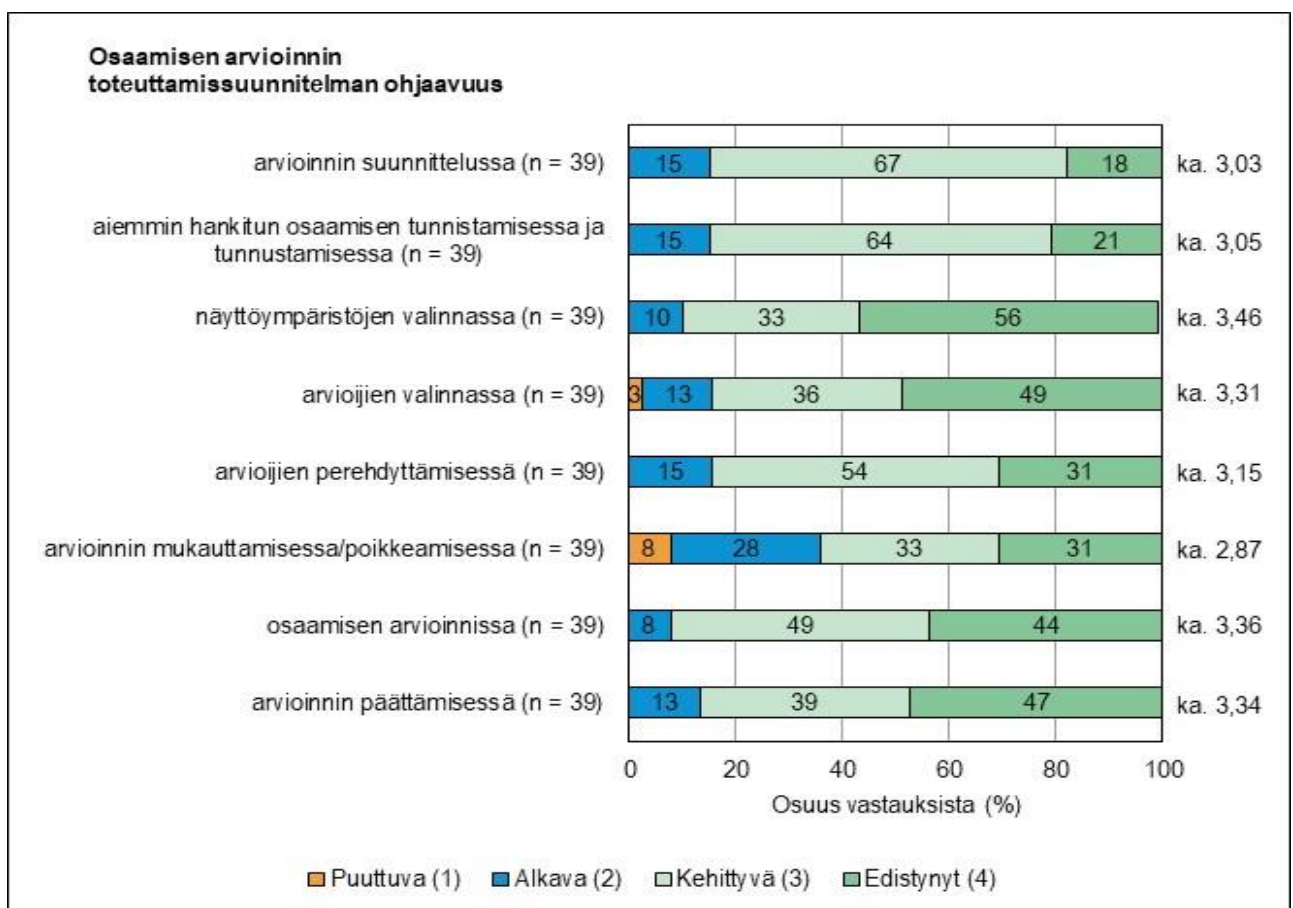
Laadullisissa vastuksissa tuli esille, että koulutuksen järjestäjät ovat melko eri vaiheessa arviointisuunnitelman jalkauttamisessa käytännön arviointitoimintaan. Useilla järjestäjillä arvioinnin

toteuttamissuunnitelma ohjaa jo hyvin käytännön arviointia mutta osalla suunnitelman toimeenpano käytäntöön on vielä alkuvaiheessa. Osa järjestäjistä kertoi kouluttaneensa ja perehdyttäneensä henkilöstöään suunnitelmaan ja sen käyttöön. Muutama järjestäjä mainitsi hyödyntävänsä suunnitelmaa myös opettajien, opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien perehdyttämisessä. Alla lainauksia koulutuksen järjestäjien vastauksista.

*”Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman tarkka noudattaminen varmistaa opiskelijoiden tasa-
puolisen kohtelun ja arvioinnin oikeudenmukaisen toteutumisen. Arvioinnin toteuttamissuunnitelma toimii arjessa ohjekirjana, jota noudatetaan tarkasti ja asioita käydään läpi toteuttamissuunnitelmassa yhdessä koulutuksen järjestäjän ja työpaikkaohjaajien ja näytön arvioijien kanssa”.*

”Toimii työkaluna, ja perehdytyksen apuvälineenä, pulmatilanteissa erityisen tärkeä”.

”Osaamisen arvioinnin suunnitelma on laadittu ja sen olemassaolosta on tiedotettu, mutta sen jalkauttaminen on vielä vaiheessa”.



KUVIO 9. Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman ohjaavuus arvioinnin toteuttamisessa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnoissa koulutuksen järjestäjien arvioimana (n = 42)

Henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma (HOKS)

Koulutuksen järjestäjät arvioivat henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelmaan liittyvät prosessit kesimäärin kehittyvälle tasolle, eikä niissä ollut suurta vaihtelua järjestäjien välillä.

Erityisen hyvin koulutuksen järjestäjät kokivat onnistuneensa henkilöiden vastuuttamisessa HOKS:n laadintaan ja päivittämiseen, sillä tämä arvioitiin keskimäärin edistyneelle tasolle. Sen sijaan menettelytavoista sopiminen HOKS:n laadinnassa ja päivittämisessä sekä HOKS-prosessin toteutuminen sovittujen menettelytapojen mukaisesti arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle (kuvio 10).

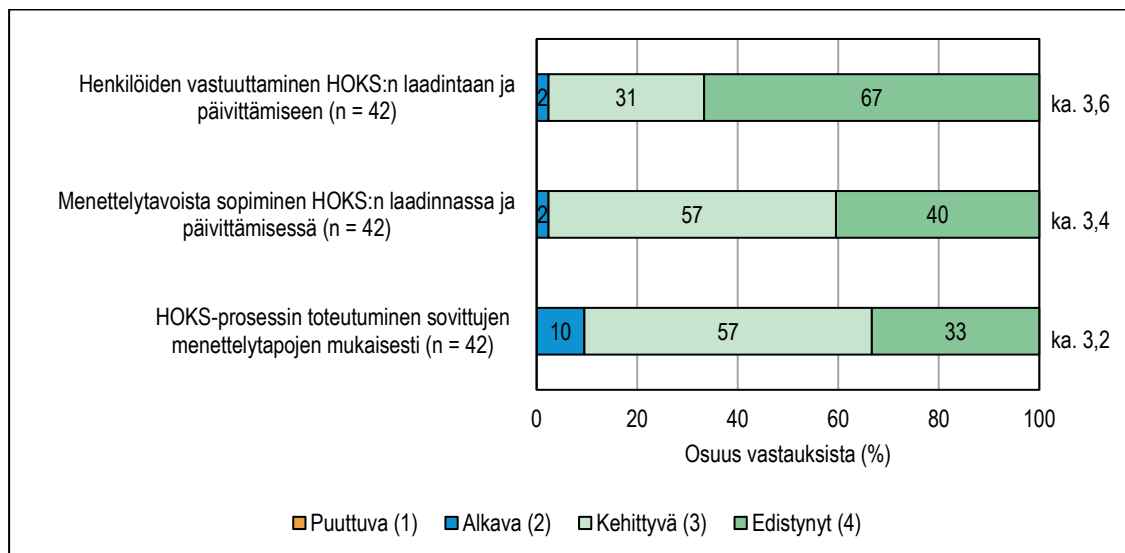
Avoimissa vastauksissa useat järjestäjät mainitsivat HOKS-prosessin toteutuvan hyvin oppilaitoksissa, mutta etenkin sovittujen ohjeiden ja menettelytapojen noudattamisessa sekä toimintatapojen yhtenäistämässä koettiin olevan vielä kehitettävää. Myös eri osapuolten, erityisesti työpaikkaohjaajien sitouttaminen HoKS-prosessiin koetaan vielä joiltain osin haasteellisena. Myös työpaikkaohjaajien haastatteluissa nousi esille, että työpaikalla järjestettävän koulutuksen tavoitteita tulisi terävöittää. Työpaikkaohjaajien mukaan osalla järjestäjillä ja opiskelijoilla on selkeät tavoitteet työssäoppimiselle, mutta toisinaan tavoitteet jäävät epäselviksi sekä opiskelijalle että työpaikkaohjaajille. Alla lainauksia koulutuksen järjestäjien vastauksista.

”Ohjeet ja menettelytavat on laadittu, mutta niiden yhtenäisessä soveltamisessa käytännössä on vielä kehitettävää”.

”Ohjeet ovat selkeät ja vastuut kuvattu hyvin. Opettajia on koulutettu systemaattisesti. HOKS -prosessin toteuttaminen ja ohjeiden omaksuminen on vielä kesken ja vaatii enemmän aikaa toimijoilta”.

”HOKS prosessin toimijoiden roolit ovat vielä epäselvät ammatillisissa tutkinnon osissa opettajien, tutkinnon ohjaajien ja työpaikalla järjestettävän koulutuksen ohjaajien kesken”.

”HOKS-prosessia on ollut haasteellista saada työpaikkojen osallisuutta. Työpaikkojen kiireinen rytmi tuo haastetta heidän osallistamiseen. Ei ole aikaa irrottaa Hoks:n laadintaan”.

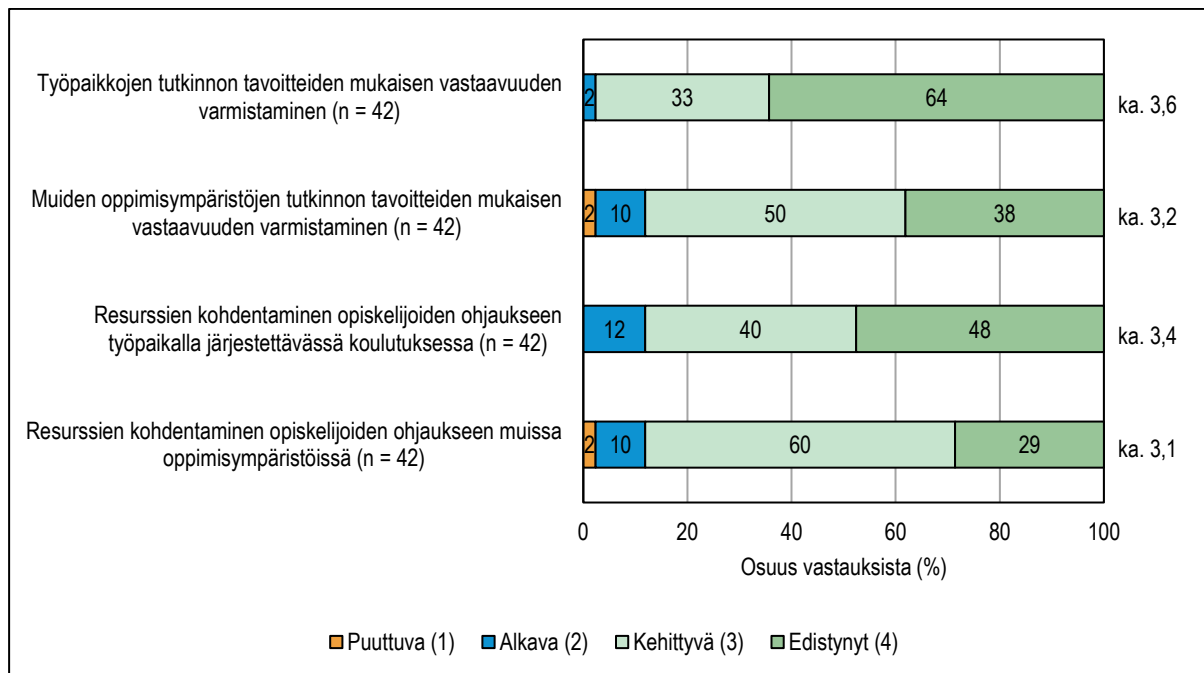


KUVIO 10. Henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman (HOKS) laadinta ja päivitys sekä HOKS-prosessin toteutuminen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen

Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen arvioitiin kokonaisuutena keskimäärin kehittyvälle tasolle ja se vaihteli järjestäjittäin puuttuvasta edistyneeseen. Työpaikkojen tutkinnon tavoitteiden mukaisen vastaavuuden varmistaminen sekä resurssien kohdentaminen opiskelijoiden ohjaukseen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa arvioitiin lähes edistyneelle tasolle (kuvio 11). Resurssien kohdentamisessa opiskelijoiden ohjaukseen työpaikalla oli koulutuksen järjestäjien välillä melko suurta hajontaa, sillä reilulla kymmeneksellä järjestäjistä tämä toiminto oli vasta alkavalla tasolla ja lähes puolella edistyneellä tasolla. Muiden kuin työpaikkaoppimisympäristöjen laadun varmistaminen sekä ohjausresurssien kohdentaminen muissa kuin työpaikkaoppimisympäristöissä arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolla ja niiden taso vaihteli järjestäjittäin puuttuvasta edistyneeseen.

Avoimissa vastauksissa tuli esille, että osalla järjestäjistä on pitkät perinteet alueen työpaikkojen kanssa, mikä helpottaa laadukkaiden oppimisympäristöjen valinnoissa. Vastauksissa tuli myös esille, että ohjauksen määrä on opiskelijakohtainen, ja esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevat ja maahanmuuttajataustaiset opiskelijat tarvitsevat muita enemmän ohjausta ja tukea.



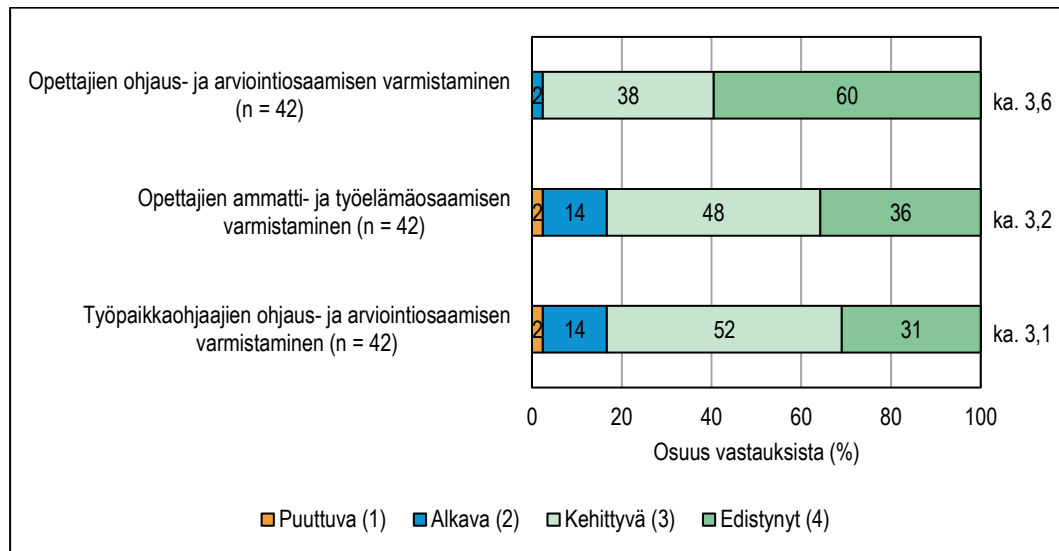
KUVIO 11. Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen sekä ohjaukseen resursointi sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Opetus- ja ohjaushenkilöstön sekä työpaikkaohjaajien osaamisen kehittäminen

Koulutuksen järjestäjät arvioivat opettajien ja työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistamista sekä näiden lisäksi myös opettajien ammatti- ja työelämäosaamisen varmistamista.

Opettajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen oli keskimäärin edistyneellä tasolla ja se vaihteli järjestäjittäin alkavasta edistyneeseen tasoon (kuvio 12). Suurin osa järjestäjistä (60 %)

arvioi tämän toiminnon edistyneelle tasolle ja yksi järjestäjä alkavalle tasolle. Opettajien ammatti- ja työelämäosaamisen sekä työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle ja näissä toiminnoissa oli suurta vaihtelua järjestäjien välillä. Seitsemällä koulutuksen järjestäjällä (n = 42) työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen oli enintään alkavalla tasolla, joten tämä toiminto oli niillä vasta suunnitteluvaiheessa.



KUVIO 12. Opettajien ja työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämisen varmistamisen taso sosi-aali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Opettajien osaamisen keskeiset kehittämistarpeet

Koulutuksen järjestäjät arvioivat myös opettajien ja työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämistarpeita ja osaamisen kehittämiseen liittyviä haasteita. Lisäksi järjestäjät toivat esiin hyviä käytänteitä ja toimintamalleja, joita ne ovat hyödyntäneet opettajien ja työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämisessä. Seuraavassa esitellään opettajien osaamisen kehittämistä koskevat tulokset.

Enemmistössä koulutuksen järjestäjien vastauksia (29/56) tuotiin esiin keskeisenä osaamisen kehittämistarpeena opettajien substanssi- ja työelämäosaamisen vahvistaminen, jota perusteltiin muun muassa työelämän jatkuvalla muutoksella. Tähän liittyen useissa vastauksissa tuotiin esille tarve opettajien työelämäjaksoille, joilla voidaan ylläpitää ja kehittää työelämäosaamista. Seuraavaksi yleisimmät osaamisen kehittämistarpeet liittyivät opiskelijoiden ja erityisen tuen opiskelijoiden ohjaamiseen, arviointiosaamiseen, Hoks-osaamiseen, osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen sekä uudenlaisen ja reforminmukaisen pedagogiikan omaksumiseen. Useissa vastauksissa mainittiin myös tarve vahvistaa opettajien digitaitoja muun muassa etäyhteyksien hyödyntämisessä opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien perehdyttämisessä ja ohjauksessa.

Koulutuksen järjestäjät mainitsivat aika- ja taloudellisten resurssien riittämättömyyden suurimpina haasteina opettajien osaamisen kehittämiseksi. Muina yksittäisinä haasteina mainittiin systematiikan puute opettajien osaamisen kehittämisessä, osaamisen jakaminen sekä tarjolla olevan koulutuksen ja tarpeen kohtaamattomuus.

Työpaikkaohjaajien osaamisen keskeiset kehittämistarpeet

Työpaikkaohjaajien osaamisen keskeisin kehittämistarve kohdistui arviointiosaamisen vahvistamiseen ja siihen liittyen tutkinnon perusteiden ammattitaitovaatimusten ja arviointikriteerien tuntemuksen lisäämiseen. Lisäksi ohjausosaamisen kehittämistarve tuotiin useissa vastauksissa esiin erityisesti erilaisten oppijoiden ja muiden kuin suomea äidinkielenään puhuvien opiskelijoiden osalta. Keskeisimpinä haasteina työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämisessä mainittiin vaikeus saada työpaikkaohjaajia koulutukseen ja perehdytyksiin työpaikkojen kiireen ja vähäisten henkilöstöresurssien vuoksi. Muina haasteina mainittiin henkilöstön vaihtuvuus ja työnantajalta saatu vähäinen tuki ja resurssi koulutukseen ja ohjaukseen.

Koulutuksen järjestäjiä pyydettiin tuomaan esiin heillä käytössä olevia hyviä käytänteitä opettajien ja työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämiseen. Näitä käytänteitä on koottu taulukkoon 6.

TAULUKKO 6. Koulutuksen järjestäjien hyviä käytänteitä opettajien ja työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämiseen

Opettajien osaamisen kehittämisen hyviä käytänteitä	Työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämisen hyviä käytänteitä
Opettajien säännölliset työelämäjaksot	Säännölliset koulutukset ja perehdytykset: räätälöidyt/alakohtaiset/yleiset, ryhmä-/ ja yksilötasoiset koulutukset
Tiivis työelämäyhteistyö: yhteiset keskustelut ja projektit, opiskelijoiden ohjaus työpaikalla, yritysvierailut	Verkossa toteuttavat koulutukset ja verkkomateriaalit (esim. Ohjaan.fi-sivusto)
Tiimimäinen työskentely: tiedon, osaamisen ja kokemusten jakaminen, asioiden yhdessä tekeminen ja suunnittelu, yhteisopettajuus/työparityöskentely	Opettajat perehdyttävät työpaikkaohjaajia työpaikkakäyntien ja opiskelijoiden ohjauksen yhteydessä
Koulutuksen järjestäjän sisäinen vertaisoppiminen tai mentoointi (esim. kokenut/kokematon arvioija)	Oppilaitoksissa nimetyt vastuupettajat, jotka kouluttavat työpaikkaohjaajia
Koulutuksen järjestäjien sisäiset koulutukset ja ulkopuoliset koulutukset, alan omat kehittämispäivät	Tiivis yhteistyö työpaikkojen kanssa
Aineistoa ja materiaalia itseopiskeluun	

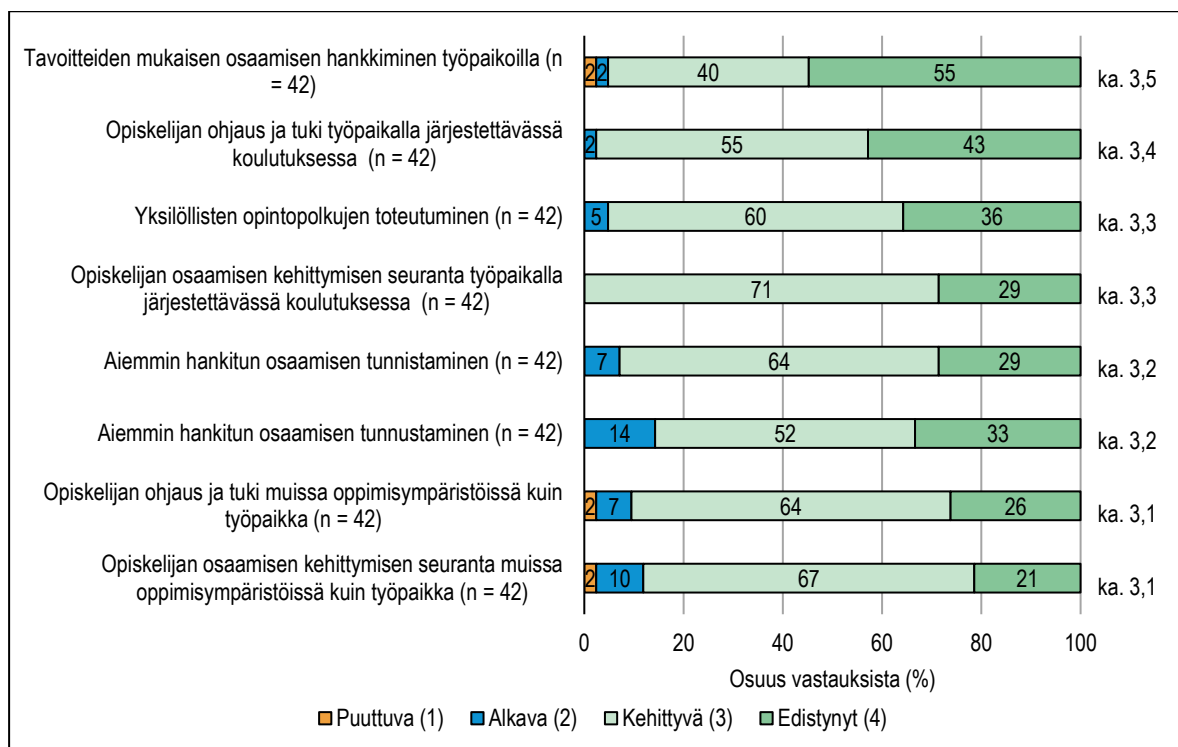
3.3.2 Osaamisen hankkiminen, osoittaminen ja arviointi

Osaamisen hankkiminen

Osaamisen hankkimiseen liittyvät toiminnot arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle (ka. 3,1). Koulutuksen järjestäjät arvioivat keskimäärin korkeimmalle tasolle tavoitteiden mukaisen osaamisen hankkimisen työpaikoilla (ka. 3,5) sekä opiskelijan ohjauksen ja tuen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa (ka. 3,4) (kuvio13). Myös aiemmin hankitun osaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen sekä yksilöllisten opintopolkujen toteutuminen arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle. Sen sijaan yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden integrointi ammatillisiin tutkinnon osiin oli keskimäärin alkavalla tasolla ja muutamalla järjestäjällä (6/42) integrointi puuttui kokonaan. Koulutuksen järjestäjien välillä oli eroja erityisesti aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisessa sekä tavoitteiden mukaisen osaamisen hankkimisessa työpaikoilla.

Osassa koulutuksen järjestäjien avoimista vastauksista tuli esille, etteivät työpaikat aina mahdollista ammattitaitovaatimusten mukaisen osaamisen hankkimista esimerkiksi lääkehoidon osalta. Useissa vastauksissa todettiin myös, että yhteisten tutkinnon osien ja ammatillisten tutkinnon integroinnissa on vielä paljon hyödyntämättömiä mahdollisuuksia ja osa järjestäjistä on parhailaan kehittämässä tähän toimintamalleja. Integroinnin koettiin usein olevan myös liikaa yksittäisten opettajien kiinnostuksen varassa. Muutamassa vastauksessa tuotiin esille, että myös osaamisen tunnustamisen ja tunnustamisen käytännöissä on vielä kehitettävää.

Työpaikkaohjaajien haastatteluissa tulisi esille, että moni työpaikkaohjaaja kaipaa tiiviimpää yhteistyötä opettajien kanssa ja heidän läsnäoloaan työpaikalla, vaikka opettajat usein käyvätkin työpaikalla työelämässä oppimisen alussa ja näytön arvioinnissa. Työpaikkaohjaajien mukaan opettajiin saa kuitenkin tarvittaessa hyvin yhteyden esimerkiksi ongelmatilanteissa. Työpaikkaohjaajat mainitsivat ohjauksen haasteina muun muassa kielitaito-ongelmat maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden kohdalla, työpaikan kiireet, opiskelijan heikot teoriataidot ja motivaation.

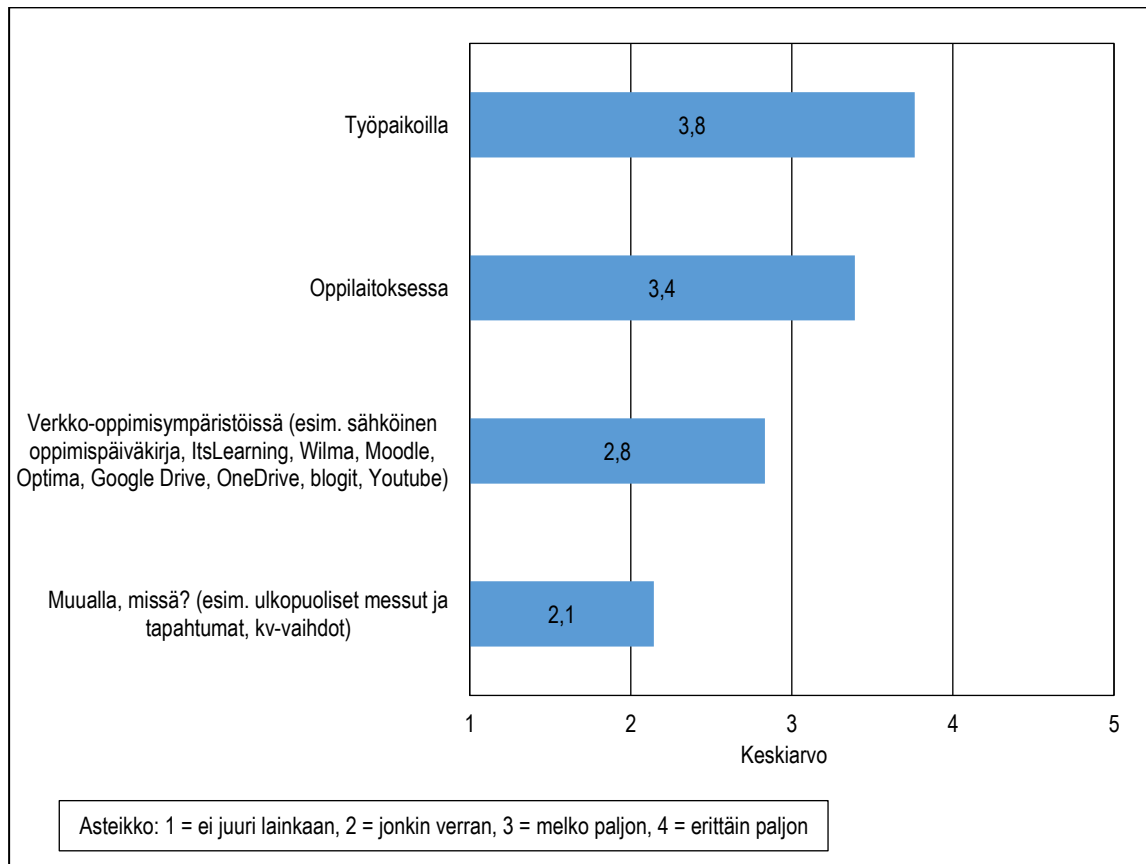


KUVIO 13. Osaamisen hankkimiseen liittyvän toiminnan laatuaso sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Osaamisen hankkiminen eri oppimisympäristöissä

Koulutuksen järjestäjät arvioivat osaamisen hankkimisen määrää eri oppimisympäristöissä (kuviokuva 14). Järjestäjien arvion mukaan osaamista oli hankittu selvästi eniten työpaikoilla ja sen jälkeen oppilaitoksessa. Myös verkko-oppimisympäristöjä oli hyödynnetty osaamisen hankkimisessa melko paljon. Virtuaalisia oppimisympäristöjä ja muita oppimisympäristöjä, kuten ulkopuolisia tapahtumia ja kv-vaihtoja oli hyödynnetty myös jonkin verran. Avoimissa vastauksissa tuotiin esille, että kevään 2020 Korona-pandemian vuoksi verkko-opiskelu lisääntyi selvästi samalla, kun

työpaikalla oppiminen vähentyi ja opintovierailut ja kv-vaihdot loppuivat. Muutama järjestäjä mainitsi myös kehittävänsä parhaillaan virtuaalisia oppimisympäristöjä.



KUVIO 14. Osaamisen hankkimisen määrä eri oppimisympäristöissä sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

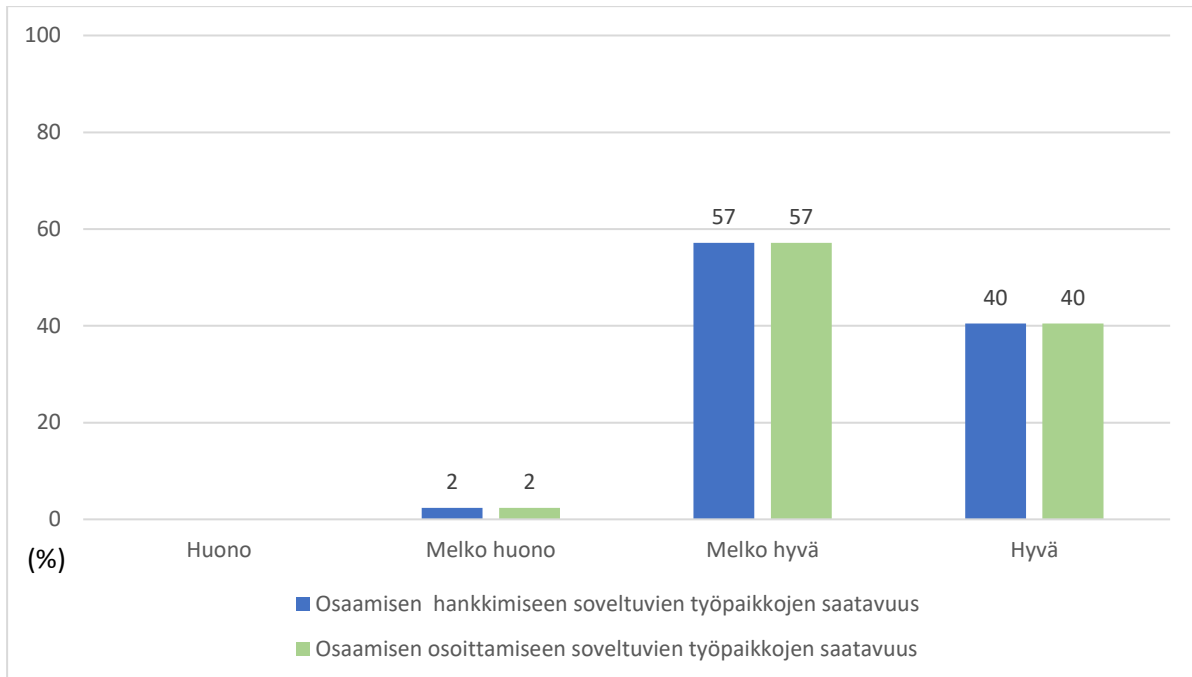
Osaamisen hankkimiseen ja osoittamiseen soveltuvien työpaikkojen saatavuus

Yhtä koulutuksen järjestäjää lukuun ottamatta koulutuksen järjestäjät arvoivat osaamisen hankkimiseen ja osoittamiseen soveltuvien työpaikkojen saatavuuden vähintään melko hyväksi (kuvio 15). Avoimissa vastauksissa tuli esille, että työpaikkojen saatavuudessa on vaihtelua osaamisalojen ja tutkinnon osien mukaan. Koulutuksen järjestäjien mukaan etenkin lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon – sekä perustason ensihoidon osaamisaloissa on ollut haasteita löytää tutkinnon tavoitteiden mukaisia työpaikkoja. Etenkin lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisalaan sisältyvässä lapsen, nuoren ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen -tutkinnon osassa oli osalla järjestäjistä vaikeuksia löytää sopivia työpaikkoja. Osalla järjestäjistä oli haasteita saada opiskelijoita työssäoppimaan myös varhaiskasvatuksen työpaikkoihin ja sairaaloiden lasten osastoille. Perustason ensihoidon -osaamisalassa erityisen vaikeaa oli saada opiskelijoille akuuttihoitotyön ja sairaankuljetuksen paikkoja.

Useilla järjestäjillä oli vaikeuksia löytää tutkinnon tavoitteiden mukaisia työpaikkoja myös sairaanhoidon ja huolenpidon – sekä mielenterveys- ja päihdetyön osaamisaloihin. Haastavaa oli löytää työpaikkoja erityisesti sairaanhoitotyössä toimiminen -tutkinnon osaan. Mielenterveys-

ja päihdetyön osaamisalassa erityisesti päihdetyöpaikkoja oli vaikeaa saada. Muutama järjestäjä toi esille, että myös suunhoidon ja jalkojenhoidon -osaamisaloihin on haasteita löytää soveltuvia työpaikkoja.

Yleisesti vastauksissa tuli esille, että etenkin erikoissairaanhoidon paikkoja on toisinaan haastava saada opiskelijoille.



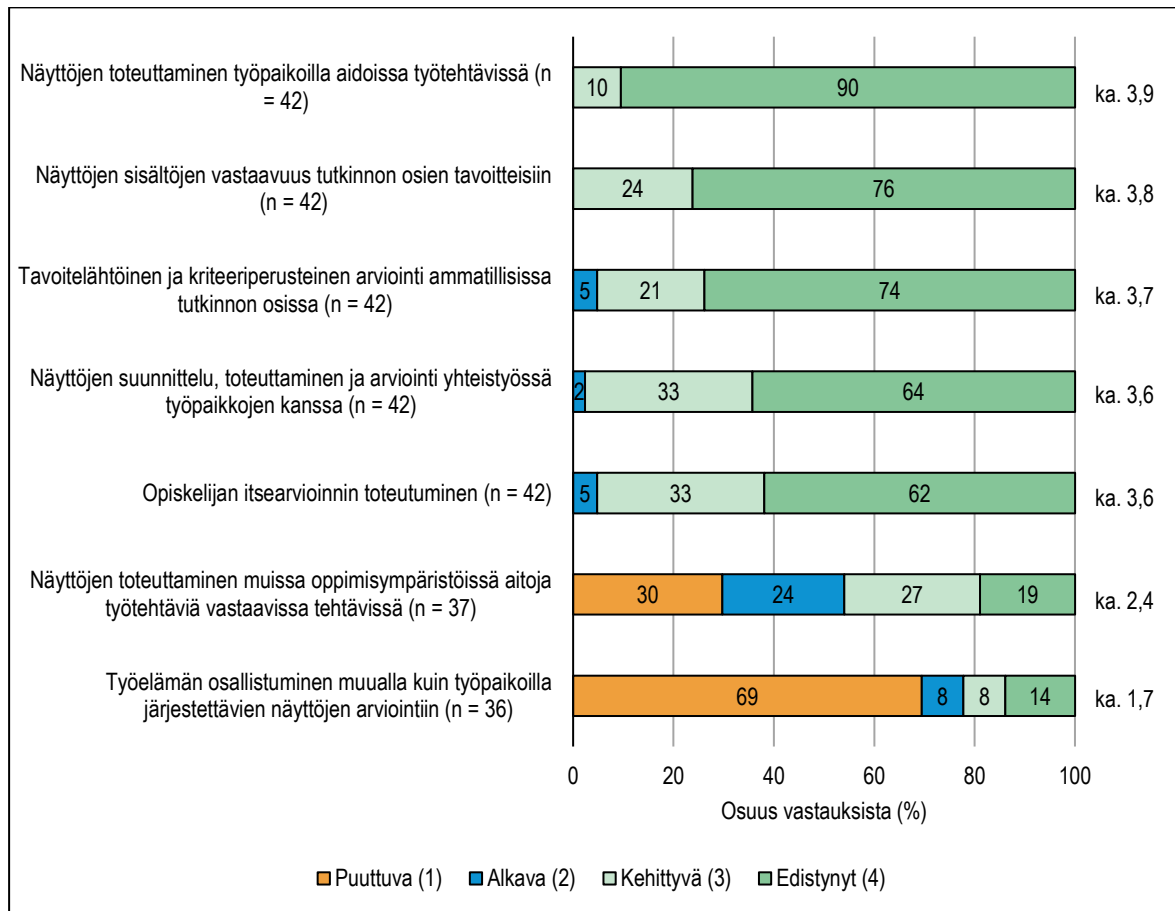
KUVIO 15. Osaamisen hankkimiseen ja osoittamiseen soveltuvien työpaikkojen saatavuus sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien arvioimana (n = 42)

Osaamisen osoittaminen ja arviointi

Osaamisen osoittamiseen ja arviointiin liittyvät toiminnot arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle (ka. 3,1) (kuviot 16). Erityisen hyvin toteutuivat koulutuksen järjestäjien arvioiden mukaan näyttöjen toteuttaminen aidoissa työtehtävissä työpaikoilla (ka. 3,9), näyttöjen vastaavuus tutkinnon osien tavoitteisiin (ka. 3,8) sekä tavoitelähtöinen ja kriteeriperusteinen arviointi (ka. 3,7). Myös näyttöjen toteuttaminen ja arviointi yhteistyössä työpaikkojen kanssa arvioitiin keskimäärin edistyneelle tasolle (ka. 3,6). Sen sijaan yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arviointi näytöissä sekä työelämän osallistuminen muualla kuin työpaikoilla järjestettävien näyttöjen arviointiin oli keskimäärin joko puuttuvalla tai alkavalla tasolla näissä oli paljon hajontaa järjestäjien välillä. Noin neljänneksellä järjestäjistä (10/42) yhteisten tutkinnon osien arviointi näytöissä oli joko kehittyvällä tai edistyneellä tasolla ja noin reilulla viidenneksellä (8/42) järjestäjistä työelämän osallistuminen muualla kuin työpaikalla toteutettujen näyttöjen arviointiin oli joko kehittyvällä tai edistyneellä tasolla.

Myös työpaikkaohjaajien haastatteluissa tuli esille, että näytöt usein vastaavat tutkinnon osan ammattitaitovaatimuksia. Toisinaan kaikkia ammattitaitovaatimuksia ei pystytä näyttämään, mutta tältä osin näyttöä on täydennetty esimerkiksi kirjallisella portfolioilla. Työpaikkaohjaajien mukaan näyttöön perehdyttämisessä on vaihtelua järjestäjien välillä ja opettajien toivottiin osallistuvan enemmän näytön suunnitteluun. Työpaikkaohjaajat kokivat arvioinnin haasteina

arviointikriteerien vaikeaselkoisuuden sekä arvioinnin työläyden, johon menee paljon aikaa. Työpaikkaohjaajat toivoivat yleisesti selkeyttä ja käytännönläheisyyttä tavoitteisiin ja arviointikriteereihin sekä työpaikan taholta enemmän aikaa ohjaamiseen, näyttöön ja arviointiin.



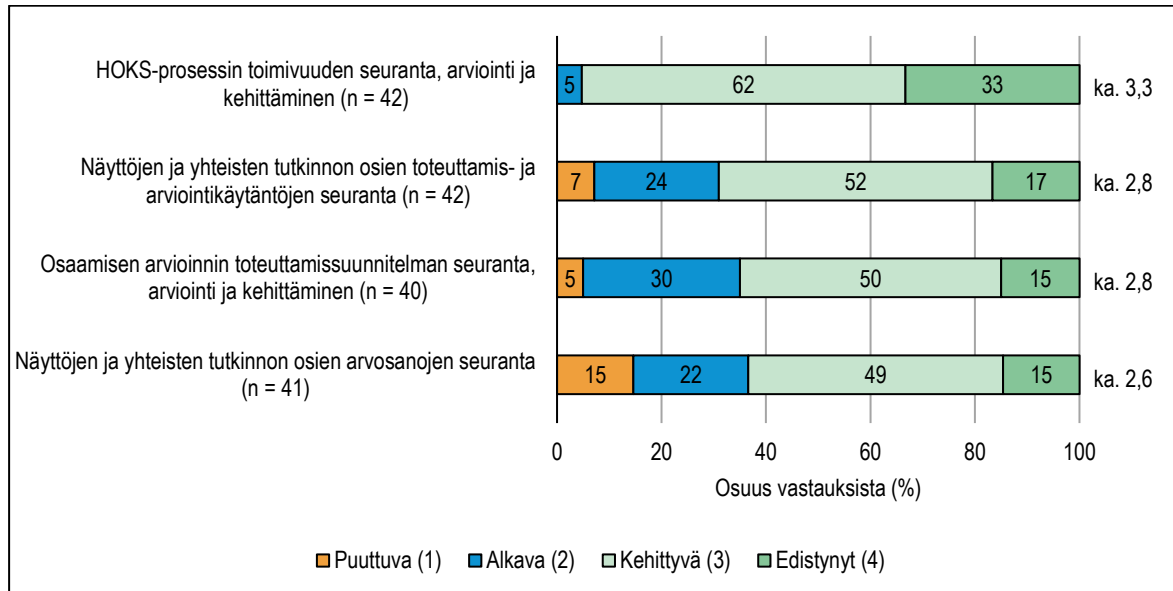
KUVIO 16. Osaamisen osoittamisen ja arvioinnin laatutaso sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

3.3.3 Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen

Koulutuksen järjestäjät arvioivat myös pedagogisen toimintansa seurannan, arvioinnin ja kehittämisen toteutumista (kuviot 17). HOKS-prosessin toimivuuden seuranta, arviointi ja kehittäminen arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle (ka. 3,3) ja lähes kaikki (noin 95 %) koulutuksen järjestäjät arvoivat olevansa kehittyvällä tai edistyneellä tasolla. Myös näyttöjen ja yhteisten tutkinnon osien toteuttamis- ja arviointikäytäntöjen sekä niiden arvosanojen seuranta osana järjestäjien laadunhallintaa arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle, joskin niissä oli suurta hajontaa järjestäjien välillä.

Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman seurannan, arvioinnin ja kehittämisen taso arvioitiin keskimäärin myös kehittyvälle tasolle, mutta siinä oli suurta hajontaa järjestäjien välillä: reilu kolmannes (35%) järjestäjistä arvioi tämän toiminnon enintään alkavalle tasolle ja noin 65 prosenttia järjestäjistä vähintään kehittyvälle tasolle. Hajontaa selittää osaltaan se, että osalla järjestäjistä toteuttamissuunnitelma on vasta otettu käyttöön, eikä seuranta ja arviointia ole vielä ehditty tehdä.

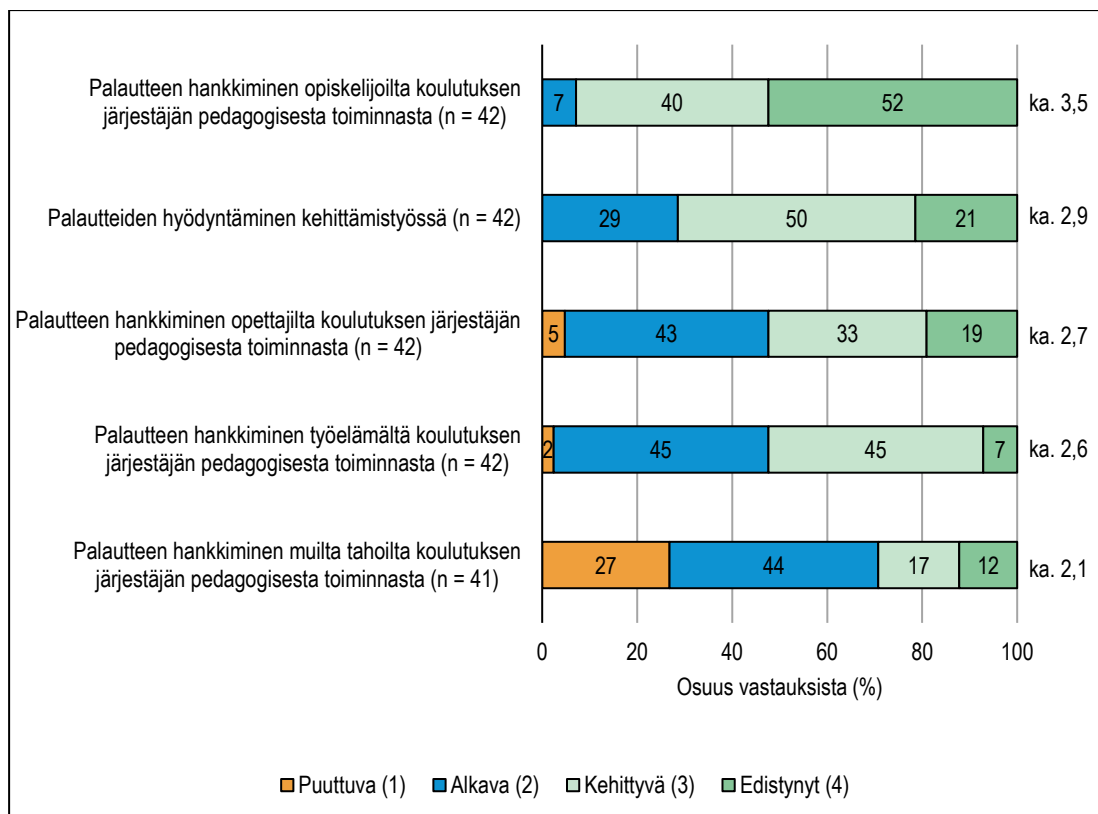
Koulutuksen järjestäjiltä kysyttiin myös, miten ne käytännössä seuraavat, arvioivat ja kehittävät osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelmaa. Useat järjestäjät vastasivat, että suunnitelmaa seurataan säännöllisesti esimerkiksi tutkintovastaavien, laatutiimin, arvioinnin ohjausryhmän ja neuvottelukunnan toimesta. Myös opettajilta, opiskelijoilta, työelämltä ja työelämätoimikunnalta saatua palautetta hyödynnetään suunnitelman arvioinnissa ja kehittämisessä.



KUVIO 17. Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Koulutuksen järjestäjät arvioivat myös palautteen hankkimista pedagogisesta toiminnastaan ja saadun palautteen hyödyntämistä pedagogisen toiminnan kehittämisessä (kuviokuva 18). Pedagogisella toiminnalla tarkoitetaan tässä esimerkiksi ohjausta, tukea, arviointia, näyttöjä, oppimisympäristöjen laatua ja työpaikalla järjestettävää koulutusta. Palautetta hankitaan selvästi enemmän opiskelijoilta kuin opettajilta ja työelämltä. Palautteen hankkiminen opiskelijoilta arvioitiin keskimäärin edistyneelle tasolle (ka. 3,5). Sen sijaan palautteen kokoaminen opettajilta sekä työelämltä arvioitiin keskimäärin kehittyvälle tasolle (ka. 2,7 ja 2,6) ja niissä oli suurta vaihtelua järjestäjien välillä. Palautteiden hyödyntäminen pedagogisen toiminnan kehittämisessä oli keskimäärin kehittyvällä tasolla ja tässä oli myös suurta vaihtelua järjestäjien välillä. Reilu viidennes (21 %) järjestäjistä arvioi tämän toiminnon edistyneelle tasolle, puolet kehittyvälle ja vajaa kolmannes (29 %) alkavalle tasolle.

Koulutuksen järjestäjät toivat avoimissa vastauksissaan esiin, että palautteen kerääminen opiskelijoilta on melko systemaattista ja esimerkiksi Amispalautetta hyödynnetään toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä. Työpaikoilta palautetta saadaan usein opettajien kautta ohjauskäyntien ja arviointikeskustelujen yhteydessä. Opettajilta palautetta pedagogisesta toiminnasta kerätään esimerkiksi henkilöstökyselyillä, alakohtaisilla kokouksilla ja kehityskeskusteluilla. Osa järjestäjistä mainitsi, että palautteen kerääminen eri osapuolilta ja etenkin sen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä voisi olla systemaattisempaa.



KUVIO 18. Palautteen hankkiminen ja hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa koulutuksen järjestäjien itsensä arvioimana (n = 42)

Alla olevaan yhteenvetotaulukkoon on koottu pedagogisen toiminnan vahvuuksia ja kehittämistarpeita koulutuksen järjestäjien arvioimana.

TAULUKKO 7. Yhteenveto pedagogisen toiminnan vahvuuksista ja kehittämistarpeista koulutuksen järjestäjien arvioimana

Vahvuuksia	Kehittämistarpeita
<p>Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelma</p> <ul style="list-style-type: none"> -Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman ohjaavuus näyttöympäristöjen valinnassa -Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman ohjaavuus osaamisen arvioinnissa <p>Henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma (HOKS)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Henkilöiden vastuuttaminen HOKS:n laadintaan ja päivittämiseen -Menettelytavoista sopiminen HOKS:n laadinnassa ja päivittämisessä <p>Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Työpaikkojen tutkinnon tavoitteiden mukaisen vastaavuuden varmistaminen -Resurssien kohdentaminen opiskelijoiden ohjaukseen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa* <p>Opetus- ja ohjaushenkilöstön osaamisen kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Opettajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen <p>Osaamisen hankkiminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tavoitteiden mukaisen osaamisen hankkiminen työpaikoilla -Opiskelijan ohjaus ja tuki työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa <p>Näytöt ja arviointi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Näyttöjen toteuttaminen työpaikoilla aidoissa työtehtävissä/työprosesseissa -Näyttöjen sisältöjen vastaavuus tutkinnon osien tavoitteisiin 	<p>Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelma</p> <ul style="list-style-type: none"> -Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman vakiinnuttaminen osaksi arvioinnin laadunvarmennusta ja käytännön arviointitoimintaa* <p>Henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma (HOKS)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sovittujen ohjeiden ja menettelytapojen noudattaminen sekä toimintatapojen yhtenäistäminen* <p>Oppimisympäristöjen laadun varmistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Resurssien kohdentaminen opiskelijoiden ohjaukseen muissa oppimisympäristöissä kuin työpaikkojen* -Muiden kuin työpaikkaoppimisympäristöjen tutkinnon tavoitteiden vastaavuuden varmistaminen* <p>Opetus- ja ohjaushenkilöstön osaamisen kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen* -Opettajien ammatti- ja työelämäosaamisen varmistaminen* <p>Osaamisen hankkiminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aiemmin hankitun osaamisen tunnustaminen* -Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden integrointi ammatillisiin tutkinnon osiin* -Opiskelijan osaamisen kehittymisen seuranta muissa oppimisympäristöissä kuin työpaikkojen*

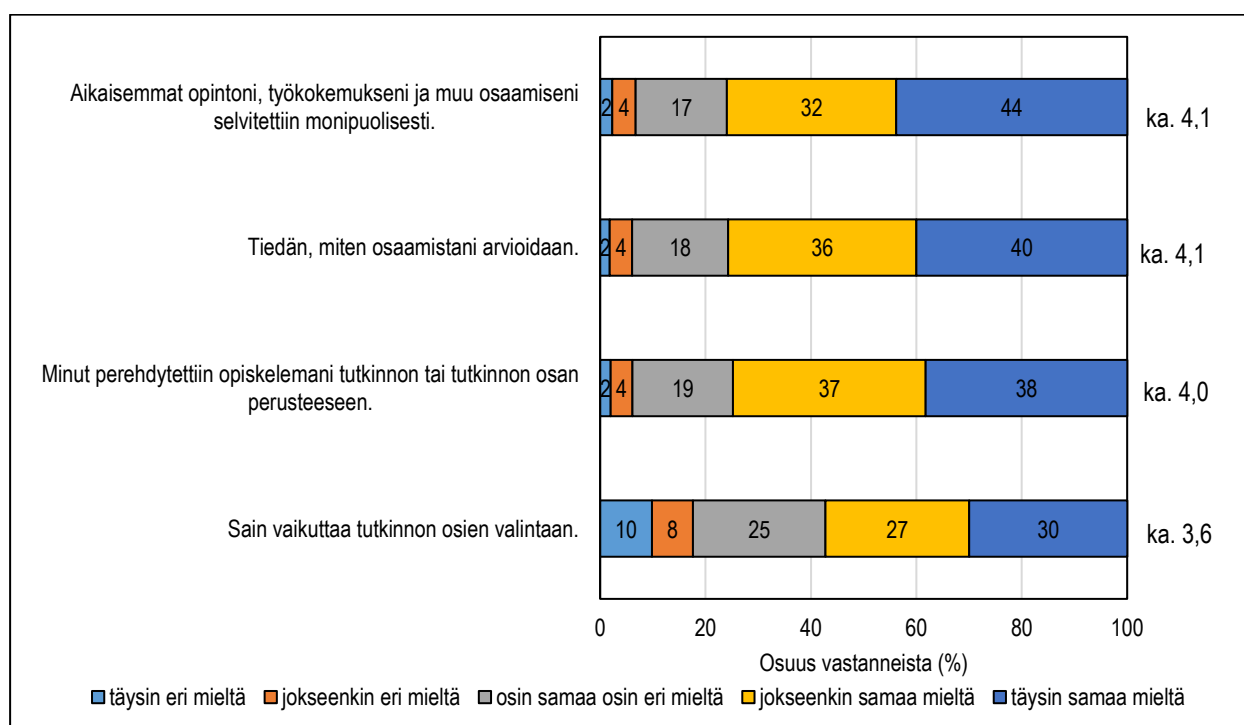
<p>-Tavoitelähtöinen ja kriteeriperusteinen arviointi ammatillisissa tutkinnon osissa</p> <p>-Näyttöjen suunnittelu, toteuttaminen ja arviointi yhteistyössä työpaikkojen kanssa</p> <p>-Opiskelijan itsearvioinnin toteutuminen</p> <p>Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen</p> <p>-Palautteen hankkiminen opiskelijoilta koulutuksen järjestäjän pedagogisesta toiminnasta</p>	<p>-Opiskelijan ohjaus ja tuki muissa oppimisympäristöissä kuin työpaikkojen*</p> <p>Näytöt ja arviointi</p> <p>-Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arviointi näytöissä*</p> <p>Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointi ja kehittäminen</p> <p>-Osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman seuranta, arviointi ja kehittäminen*</p> <p>-Näyttöjen ja yhteisten tutkinnon osien toteuttamis- ja arviointikäytäntöjen sekä arvosanojen seuranta*</p> <p>-Palautteen hankkiminen työelämältä ja opettajilta koulutuksen järjestäjän pedagogisesta toiminnasta*</p> <p>-Palautteiden hyödyntäminen kehittämistyössä*</p>
--	--

*eroja koulutuksen järjestäjien välillä

3.4 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksesta (Amispalaute)

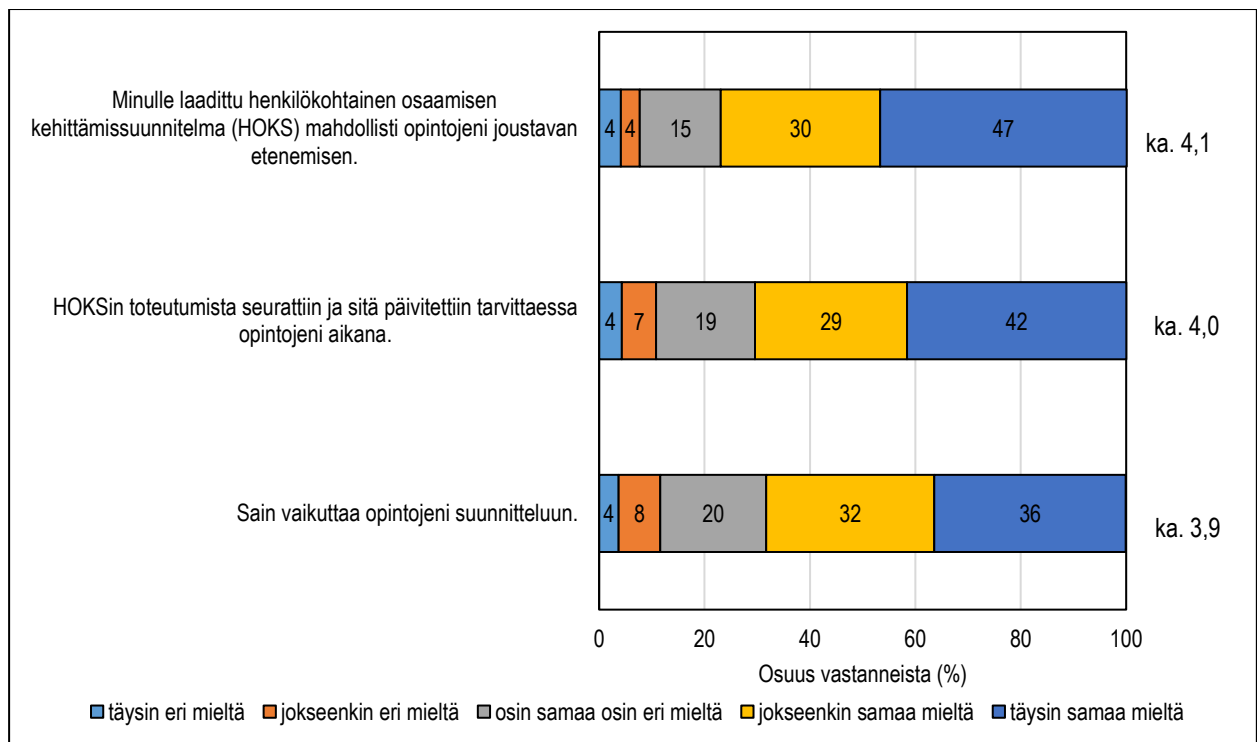
Tässä luvussa on analysoitu Opetushallituksen keräämän kansallisen Amispalautteen aloituskyselyn ja päättökyselyn tuloksia sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa ajalta 1.7.2018–30.6.2020. Analyysiin on valittu Amispalautteesta sellaiset muuttujat, jotka liittyvät opiskelijoiden osaamisen kehittämiseen. Amispalautteen arviointiasteikko on 1-5 siten, että 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=osin samaa osin eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä ja 5=täysin samaa mieltä.

Kuviossa 19 on kuvattu opiskelijoiden kokemuksia henkilökohtaiseen osaamisen kehittämissuunnitelmaan (HOKS) liittyen Amispalautteen aloituskyselystä. Enemmistö (75 %) opiskelijoista koki, että heidät oli perehdytetty hyvin opiskelemaansa tutkinnon tai tutkinnon osan perusteeseen (ka.4,1). Lisäksi suurin osa (76 %) koki, että heidän aiempi osaamisensa sekä työkokemuksensa oli selvitetty monipuolisesti ja 76 % vastaajista tiesi, miten heidän osaamistaan arvioidaan. Sen sijaan noin viidennes (18 %) oli täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että olivat saaneet vaikuttaa tutkinnon osien valintaan ja keskiarvot tässä vaihtelivat järjestäjittäin 3,2-4,6.



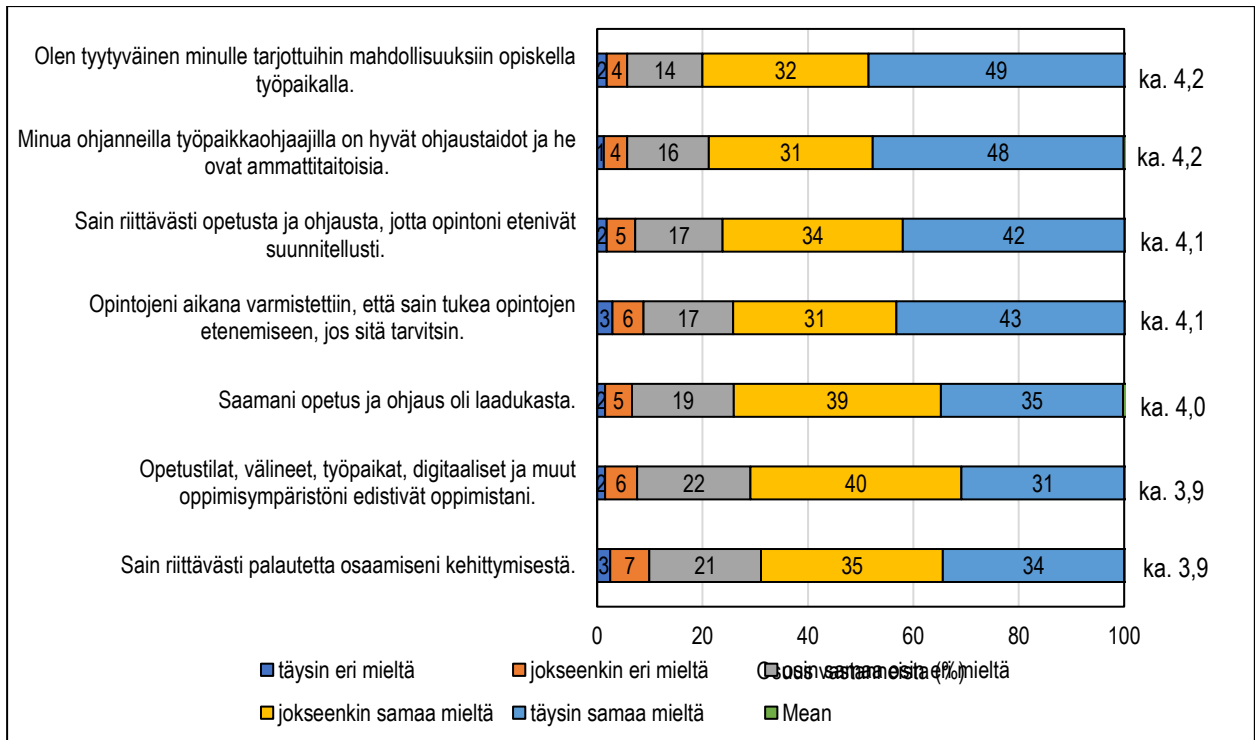
KUVIO 19. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia osaamisen kehittämisen suunnitteluun liittyen Amispalautteen aloituskyselystä (N = 15 962)

Enemmistö (77 %) Amispalautteen päättökyselyyn vastanneista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että HOKS mahdollisti opintojen joustavan etenemisen (kuvio 20). Opiskelijat kokivat myös saaneensa keskimäärin melko hyvin (ka.3,9) vaikuttaa opintojensa suunnitteluun, joskin 12 prosenttia vastanneista oli tästä jokseenkin tai täysin eri mieltä. Enemmistö opiskelijoista (71 %) arvioi myös, että Hoksien toteutumista seurattiin ja päivitettiin tarvittaessa opintojen aikana. Noin reilu kymmenes opiskelija oli tästä jokseenkin tai täysin eri mieltä. Opiskelijoiden kokemukset kuvion 20 väittämistä vaihteli sekä järjestäjittäin että saman järjestäjän sisällä. Eniten hajontaa oli kuvion kahdessa viimeisessä väittämässä, jossa keskiarvot vaihtelivat järjestäjittäin 3,6 - 4,6 ja 3,5 – 4,6 välillä.



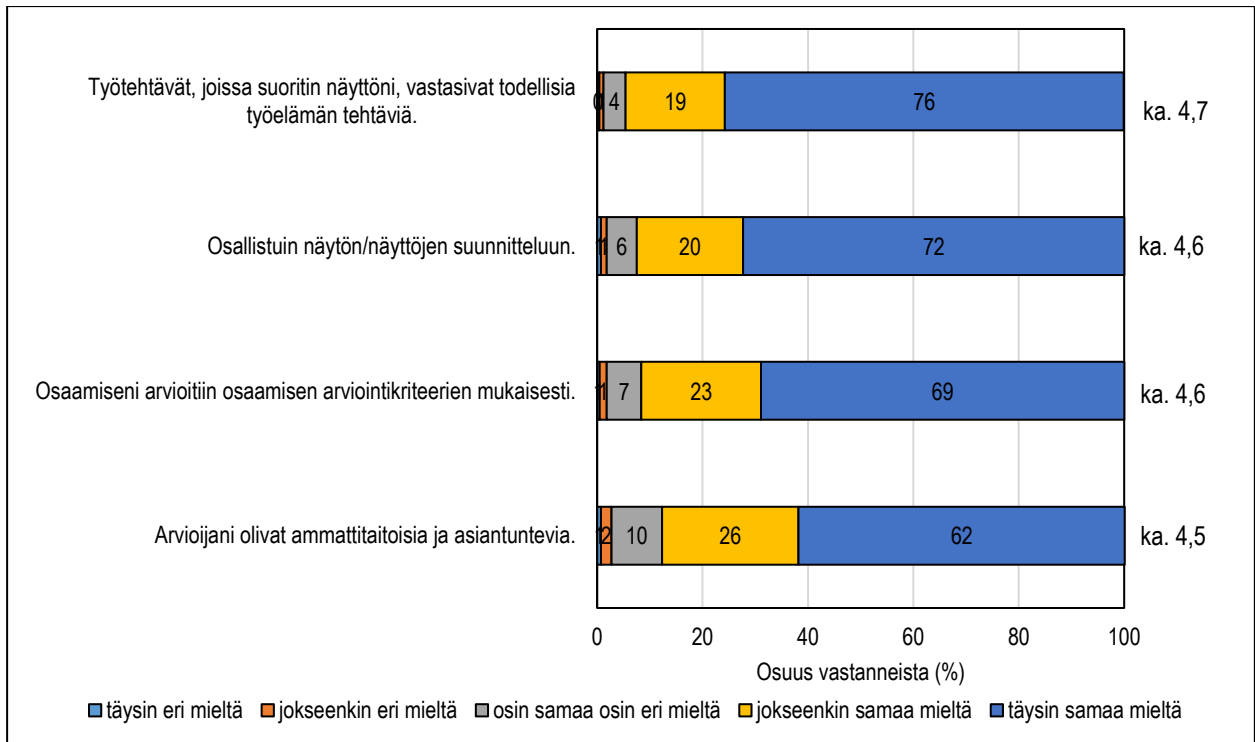
KUVIO 20. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia HOKS-prosessista Amispalautteen päättökyselyssä (N = 10 333)

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä (ka. 3,9–4,2) osaamisen hankkimiseen liittyviin tekijöihin, kuten opetukseen, ohjaukseen, palautteen saamiseen, oppimisympäristöihin sekä mahdollisuuksiin hankkia osaamista työpaikoilla (kuvio 21). Tyytyväisimpiä opiskelijat olivat mahdollisuuksiin hankkia osaamista työpaikoilla ja työpaikkaohjaajien ohjaus -ja ammattitaitoon (ka.4,2) sekä opetuksen ja ohjauksen riittävyyteen (ka. 4,1). Myös tukeen ja opetuksen ja ohjaukseen laatuun oltiin melko tyytyväisiä (ka. 4,1 ja 4,0). Osaamisen hankkimiseen liittyvissä väittämässä oli hajontaa järjestäjien välillä ja järjestäjien sisällä. Eniten hajontaa oli opiskelijoiden kokemuksessa opetuksen ja ohjauksen riittävyydessä sekä tuen kokeamiseen opintojen etenemisessä, joissa keskiarvot vaihtelivat järjestäjittäin 3,0-4,8 välillä.



KUVIO 21. Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia osaamisen hankkimisesta Amispalautteen päättökyselyssä (N = 10 333)

Sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon opiskelijat olivat hyvin tyytyväisiä näyttöjen järjestämiseen (ka. 4,5-4,7) (kuviot 22). Valtaosa (95 % ja 92 %) opiskelijoista oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että näyttöjen työtehtävät vastasivat aitoja työelämän tilanteita (ka. 4,7) ja osaamisen arvioitiin arviointikriteerien mukaisesti (ka. 4,6). Opiskelijoiden kokemukset näistä olivat aika yhtenevät, sillä keskiarvot näissä väittämässä vaihtelivat järjestäjittäin 4,47-4,86 ja 4,43-4,85 välillä. Sen sijaan kokemuksessa näytön suunnitteluun osallistumisesta ja arvioissa arvioijien ammattitaidosta oli jonkun verran hajontaa järjestäjien ja opiskelijoiden välillä.



KUVIO 22. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia näyttöjen järjestämisestä ja arvioinnista Amispalautteen päättökyselyssä (N = 10 326)

4 Tulokset osa II: Osaaminen

4

4. 1 Opiskelijoiden osaaminen

Tässä luvussa tarkastellaan opiskelijoiden osaamista ammatillisten tutkinnon osien ja yhteisten tutkinnon osien arvosanojen mukaan sekä opiskelijoiden, koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvioimana. Osaamista koskeva aineisto koostuu sekä määrällisestä että laadullisesta aineistosta. Määrällinen aineisto sisältää arvosanatietoja sekä opiskelijoiden arvion omasta osaamisesta koulutuksen loppuvaiheessa. Laadullinen aineisto sisältää koulutuksen järjestäjien ja työpaikkaohjaajien arvion opiskelijan osaamisen vahvuuksista ja kehittämistarpeista. Osaamisessa tarkastellaan sekä ammattialakohtaista substanssiosaamista⁵ että geneeristä osaamista. Osana ammattialakohtaista osaamista raportoidaan myös opiskelijoiden lääkehoidon osaaminen.

Ensimmäisenä raportoidaan ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanat taustamuuttujittain sekä opiskelijoiden lääkehoidon osaaminen. Näiden jälkeen raportoidaan opiskelijan osaamisen itsearviointien tulokset sekä koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvio opiskelijoiden osaamisesta. Alla olevassa taulukossa on kuvattu osaamista koskeva arviointiaineisto.

TAULUKKO 8. Osaamista koskeva arviointiaineisto sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

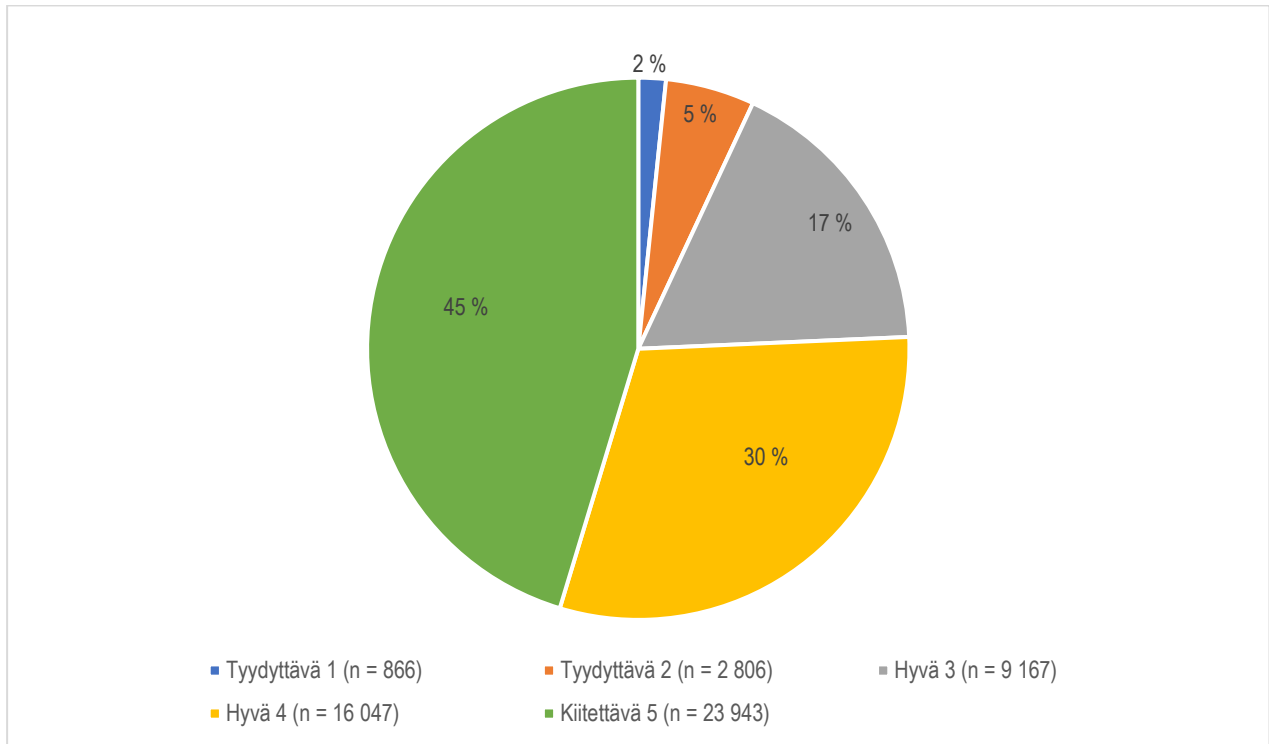
Aineisto	n
Ammatillisten tutkinnon osien arvosanat	52 829
Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanat	215 947
Opiskelijan osaamisen itsearviointi	973
Koulutuksen järjestäjien arvio opiskelijoiden vahvuuksista ja kehittämistarpeista	42
Työpaikkaohjaajien haastattelut	20
(Amis-palautte)	10 333

⁵ Käytetään myöhemmin termiä ammattialakohtainen osaaminen

4.2 Opiskelijoiden osaaminen ammatillisten tutkinnon osien arvosanoilla mitattuna

Arviointia oli mukautettu vain muutamassa ammatillisen tutkinnon osassa (27/52 829). Myös ammattitaitovaatimuksista oli poikettu vain muutamien suorituksen osalta (21 / 52 829).

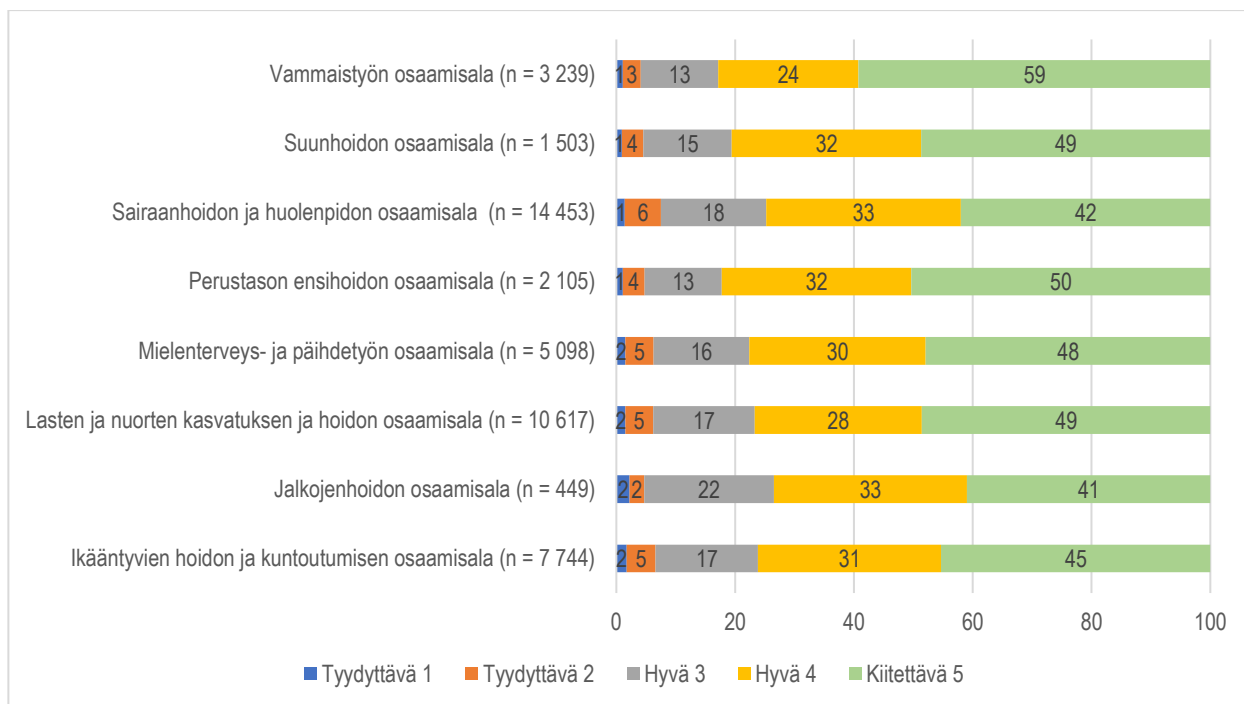
Yleisin opiskelijoiden saama arvosana ammatillisten tutkinnon osista oli kiitettävä, joiden osuus arvosanoista oli 45 % (kuvio 23). Seuraavaksi yleisin arvosana oli hyvä 4 ja hyvien (3–4) arvosanojen osuus kaikista arvosanoista oli noin 47 %. Tyydyttäviä (1–2) arvosanoja oli aineistossa noin 7 %. Arvosanojen keskiarvo oli 4,12, keskihajonta 0,986 ja mediaani 4.



KUVIO 23. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanjakaumat (%) sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa (n = 52 829)

Arvosanat osaamisalojen mukaan

Kaikilla osaamisaloilla yleisin arvosana oli kiitettävä, joiden osuus vaihteli 41–59 % välillä (Kuvio 24). Eniten kiitettäviä arvosanoja oli vammaistyön ja perustason ensihoidon osaamisaloissa. Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli osaamisaloittain 37–54 % välillä. Tyydyttävien arvosanojen (1–2) osuus oli enimmillään 7 prosenttia ja vähimmillään 4 prosenttia.



KUVIO 24. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanjakaumat (%) osaamisalojen mukaan

Arvosanojen keskiarvot vaihtelivat osaamisaloittain 4,08–4,37 välillä (taulukko 9). Yleisin arvosana (moodi) kaikissa osaamisaloissa oli kiitettävä. Korkeimpia arvosanoja saatiin keskimäärin eniten vammaistyön ja perustason ensihoidon osaamisaloissa ja matalampia jalkojenhoidon sekä sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisaloissa.

TAULUKKO 9. Arvosanojen tunnusluvut⁶ osaamisalojen mukaan

Osaamisala	n	Keskiarvo	Mediaani	Moodi	Keskihajonta
Ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala	7 744	4,13	4,00	5	0,980
Jalkojenhoidon osaamisala	449	4,08	4,00	5	0,961
Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala	10 617	4,18	4,00	5	0,974
Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisala	5 098	4,18	4,00	5	0,968
Perustason ensihoidon osaamisala	2 105	4,27	5,00	5	0,898
Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala	14 453	4,08	4,00	5	0,982
Suunhoidon osaamisala	1 503	4,24	4,00	5	0,899
Vammaistyön osaamisala	3 239	4,37	5,00	5	0,897

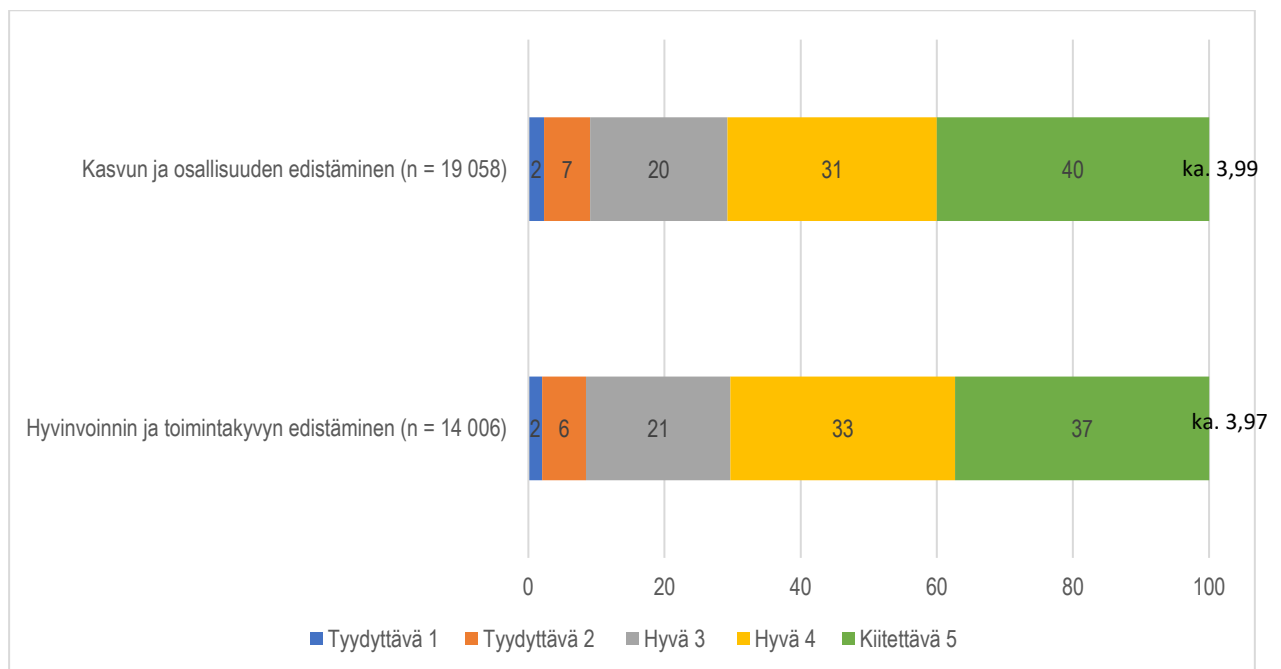
⁶ keskiarvo = lukujen summa jaettuna niiden lukumäärällä; mediaani = suuruusjärjestykseen asetetuista muuttujan arvoista (arvosana) keskimääräinen; moodi = yleisin arvo (arvosana); keskihajonta = havaintoarvojen (arvosanojen) poikkeama keskiarvosta

Arvosanat ammatillisten tutkinnon osien mukaan

Liitteessä 1 on kuvattu kaikkien ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen tunnusluvut. Arvosanojen keskiarvot vaihtelivat välillä 3,74–4,71 (vähintään 10 suoritusta). Erityisen hyviä arvosanoja opiskelijat saivat seuraavissa tutkinnon osissa: suun hoito eri asiakasryhmille, toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen vammaistyössä, työpaikkaohjaajaksi valmentautuminen, saattohoidossa toimiminen, osallisuuden edistäminen vammaistyössä sekä monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa toimiminen (ka. 4,56–4,80). Näissä tutkinnon osissa yleisin arvosana oli kiitettävä. Hieman heikompia arvosanoja opiskelijat saivat yritystoiminnan suunnittelu, jalkojen terveyden edistämisessä toimiminen ja hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osissa, joskin näissäkin tutkinnon osissa yleisin opiskelijoiden saama arvosana oli joko hyvä 4 tai kiitettävä (ka. 3,74–3,97).

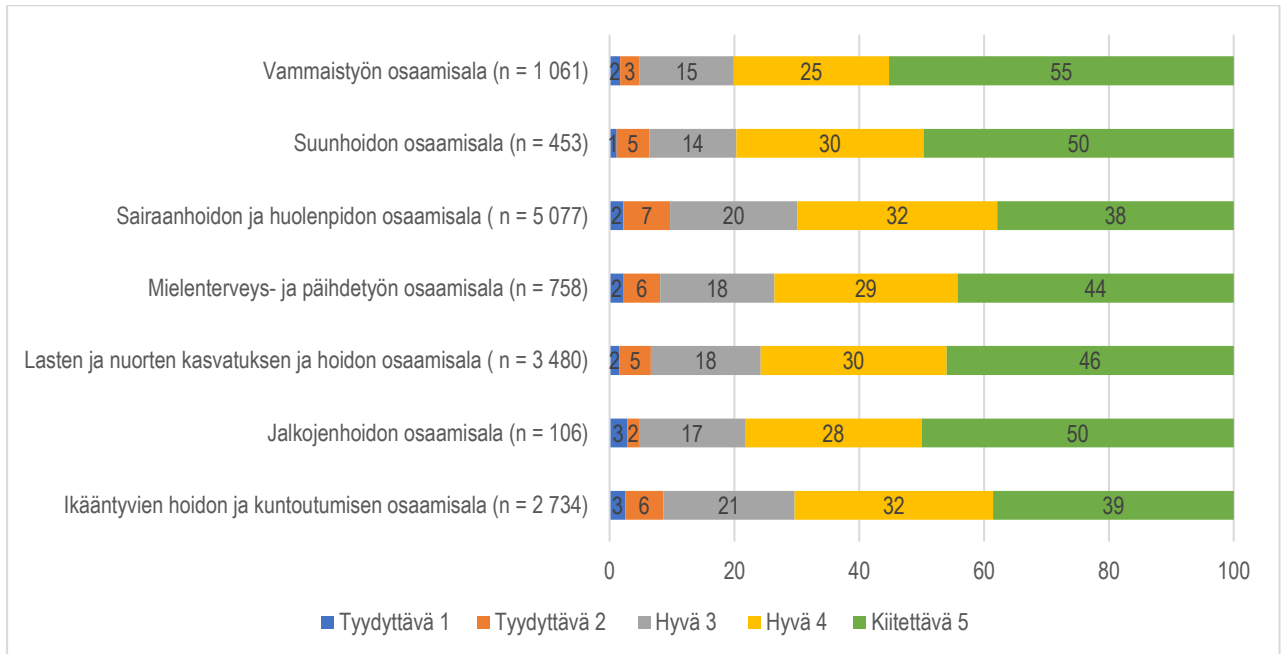
Seuraavaksi tarkastellaan arvosanajakaumia eri osaamisalojen pakollisissa tutkinnon osissa. Osaamisaloihin sisältyy neljä pakollista tutkinnon osaa, joista kaksi ensimmäistä pakollista tutkinnon osaa kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen on muissa paitsi perustason ensihoidon osaamisalassa. Perustason ensihoidon pakolliset tutkinnon osat ovat terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen.

Kasvun ja osallisuuden edistäminen -tutkinnon osan arvosanoista 40 % oli kiitettäviä, noin puolet hyviä (3–4) ja 9 % tyydyttäviä (1–2) (kuvio 25). Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osan arvosanoista 37 % oli kiitettäviä, reilu puolet (54 %) hyviä (3–4) ja 8 % tyydyttäviä (1–2). Yleisin arvosana molemmissa tutkinnon osissa oli kiitettävä ja arvosanojen keskiarvot lähes samat 3,99 ja 3,97. Keskihajonnat olivat reilun yhden 1,039 ja 1,012.



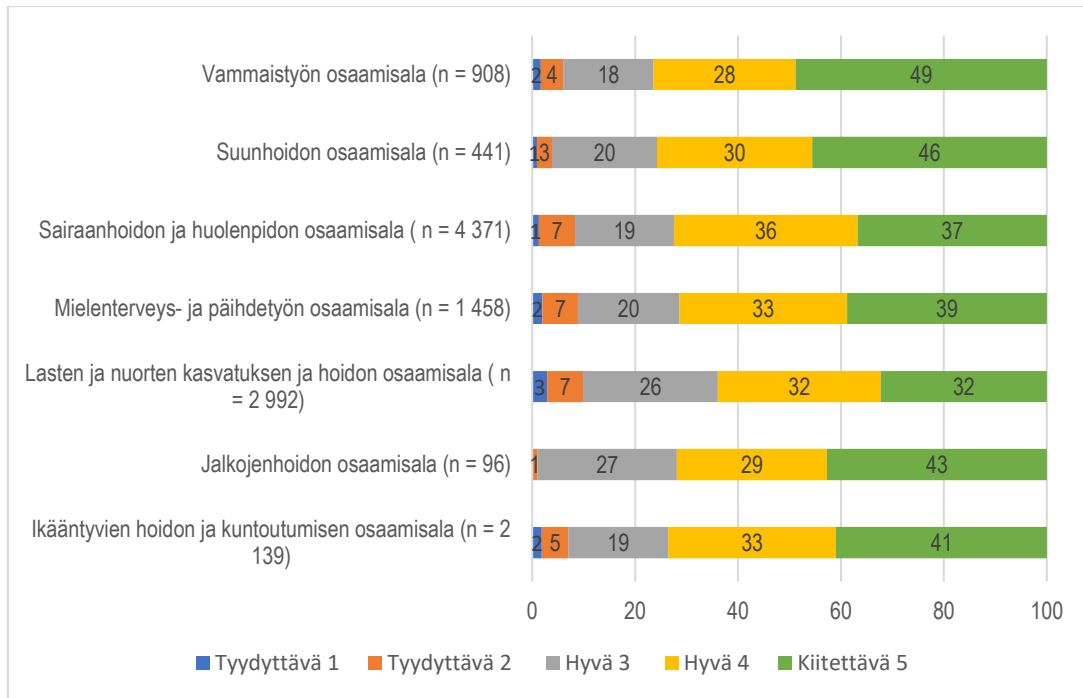
KUVIO 25. Arvosanajakaumat (%) kasvun ja osallisuuden edistäminen ja hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osissa

Alla olevassa kuviossa tarkastellaan kasvun ja osallisuuden edistäminen tutkinnon osan arvosanjakaumia osaamisaloittain. Kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli 38–50 % välillä, ollen suurin suunhoidon ja jalkojenhoidon osaamisaloissa. Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli osaamisaloittain 40 prosentista 53 prosenttiin. Tyydyttävien (1–2) arvosanojen osuus vaihteli 5–9 % välillä, ollen yleisintä sairaanhoidon ja huolenpidon sekä ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisaloilla.



KUVIO 26. Kasvun ja osallisuuden edistäminen -tutkinnon osan arvosanjakaumat (%) osaamisalojen mukaan

Kuviossa 27 tarkastellaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osan arvosanjakaumia osaamisalojen mukaan. Kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli osaamisaloittain 32–49 % välillä, ollen yleisintä vammaistyön ja suunhoidon osaamisaloissa. Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli osaamisaloittain 46 prosentista 58 prosenttiin. Tyydyttävien (1–2) arvosanojen osuus vaihteli 1–10 % välillä ja oli yleisintä lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon sekä mielen-terveys- ja päihdetyön osaamisaloilla.

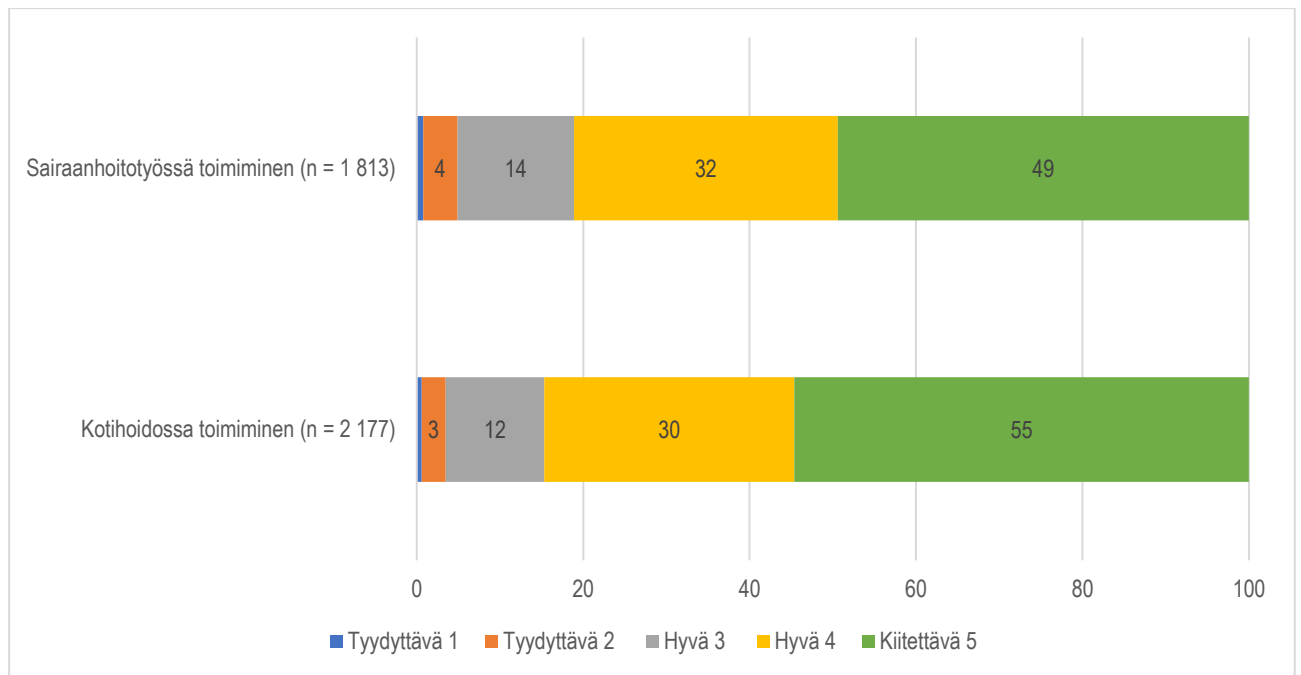


KUVIO 27. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osan arvosanjakaumat (%) osaamisalojen mukaan

Seuraavaksi tarkastellaan arvosanjakaumia eri osaamisalojen kahdessa muussa pakollisessa tutkinnon osassa.

Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala

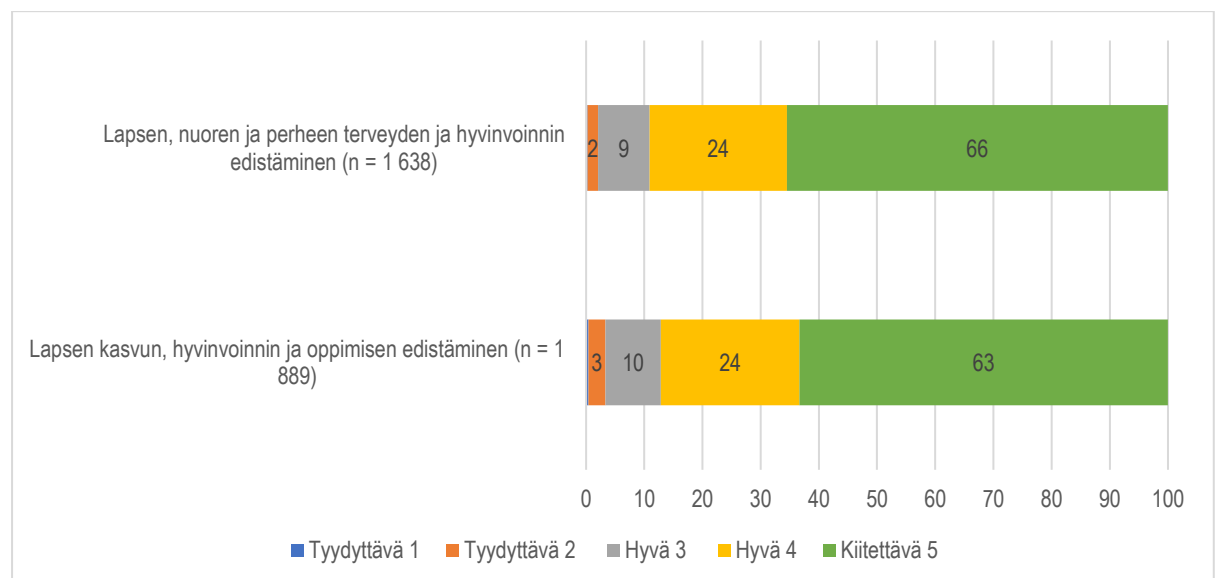
Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös sairaanhoitotyössä toimiminen ja kotihoidossa toimiminen -tutkinnon osat. Kotihoidossa toimiminen -tutkinnon osassa yli puolet (55 %) arvosanoista oli kiitettäviä ja sairaanhoitotyössä toimiminen -tutkinnon osassa lähes puolet (49 %) (kuvio 28). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli 42–46 % ja tyydyttävien (1–2) arvosanojen osuus 4–5 % välillä.



KUVIO 28. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalassa

Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala

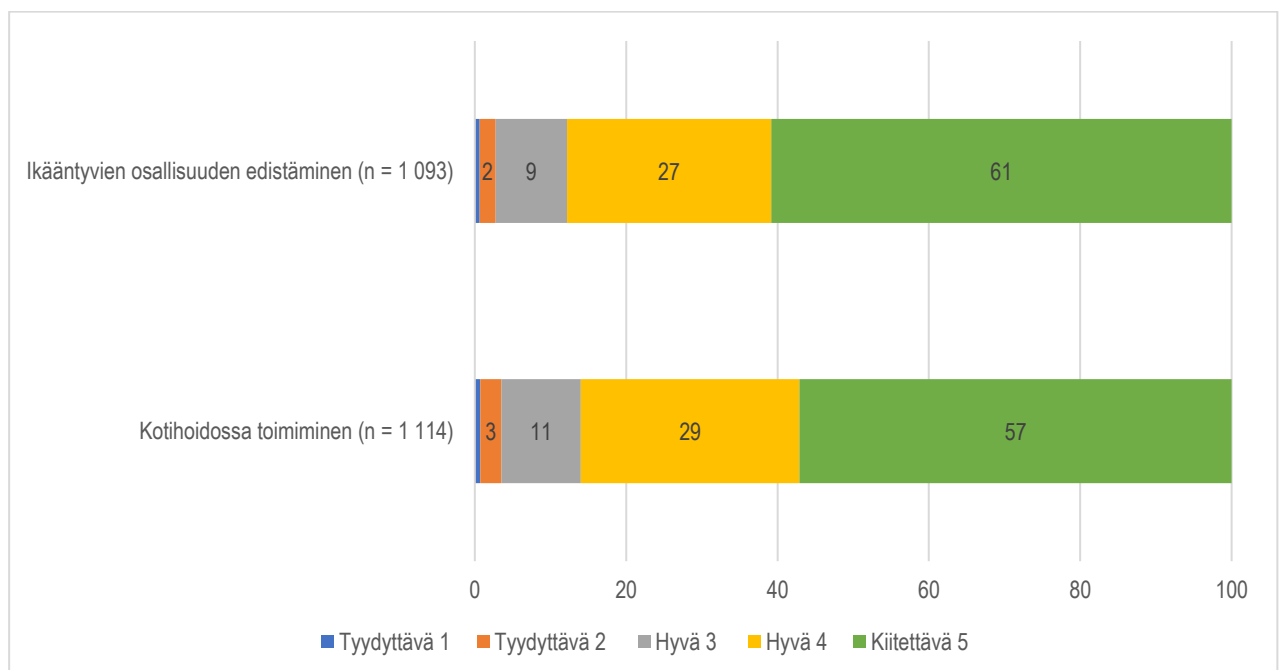
Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös lapsen, nuoren ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja lapsen kasvun, hyvinvoinnin ja oppimisen edistäminen -tutkinnon osat. Yleisin arvosana molemmissa tutkinnon osissa oli kiitettävä, joiden osuus vaihteli 63–66 % välillä (kuvio 29). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus oli molemmissa tutkinnon osissa noin kolmannes. Tyydyttävien arvosanojen osuus vaihteli 2–3 % välillä.



KUVIO 29. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisalassa

Ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala

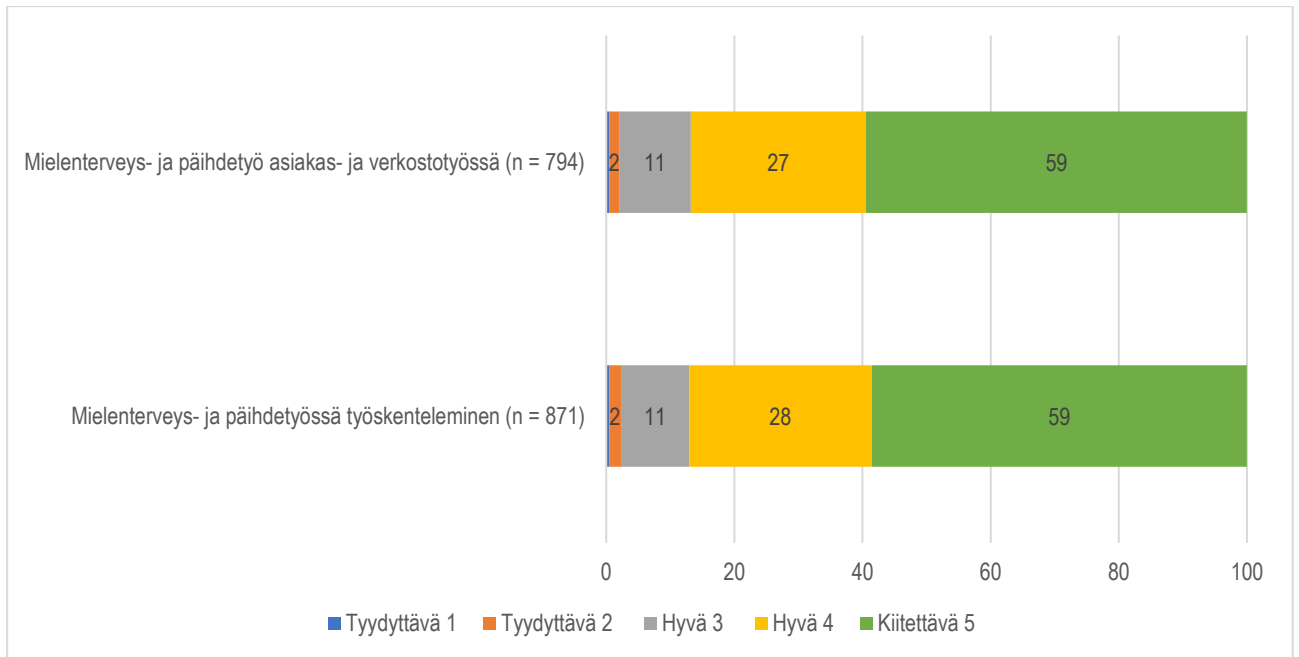
Ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös kotihoidossa toimiminen ja ikääntyvien osallisuuden edistäminen -tutkinnon osat. Suurin osa arvosanoista oli molemmissa tutkinnon osissa kiitettävä (57 % ja 61 %) (kuvio 30). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli 36–40 % ja tyydyttävien (1–2) arvosanojen osuus 3–4 % välillä.



KUVIO 30. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisalassa

Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisala

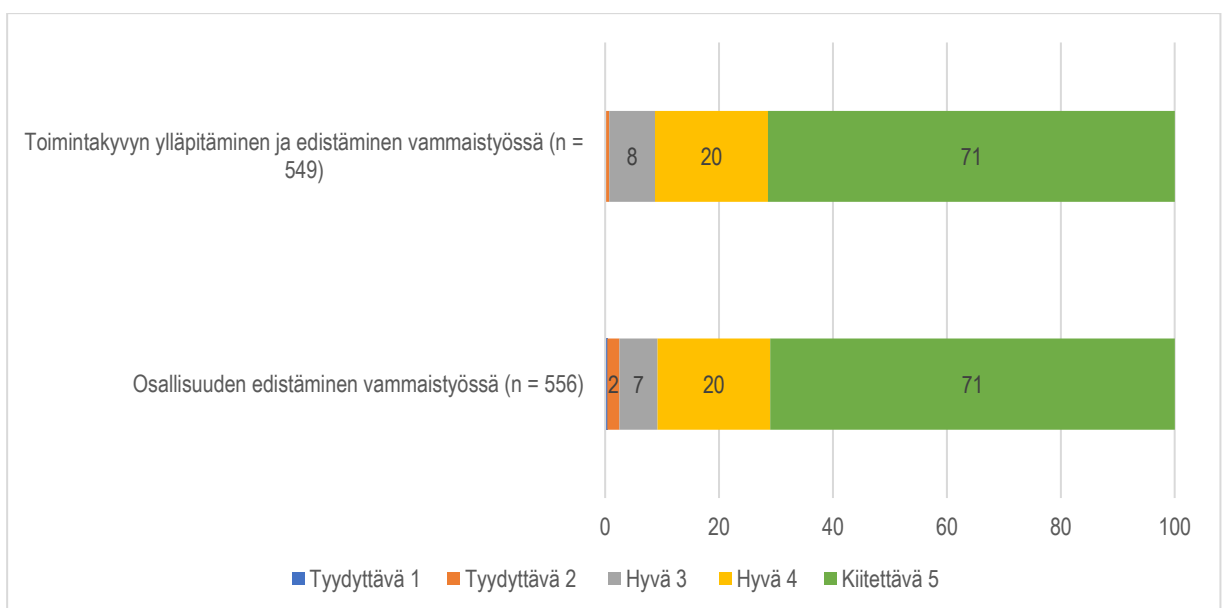
Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös mielenterveys- ja päihdetyö asiakas- ja verkostotyössä ja mielenterveys- ja päihdetyössä työskenteleminen -tutkinnon osat. Yleisin arvosana molemmissa tutkinnon osissa oli kiitettävä (59 %) (kuvio 31). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus oli molemmissa tutkinnon osissa noin 38 %. Tyydyttävien arvosanojen osuus vaihteli 2–3 % välillä.



KUVIO 31. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa mielenterveys- ja päihde työn osaamisalassa

Vammaistyön osaamisala

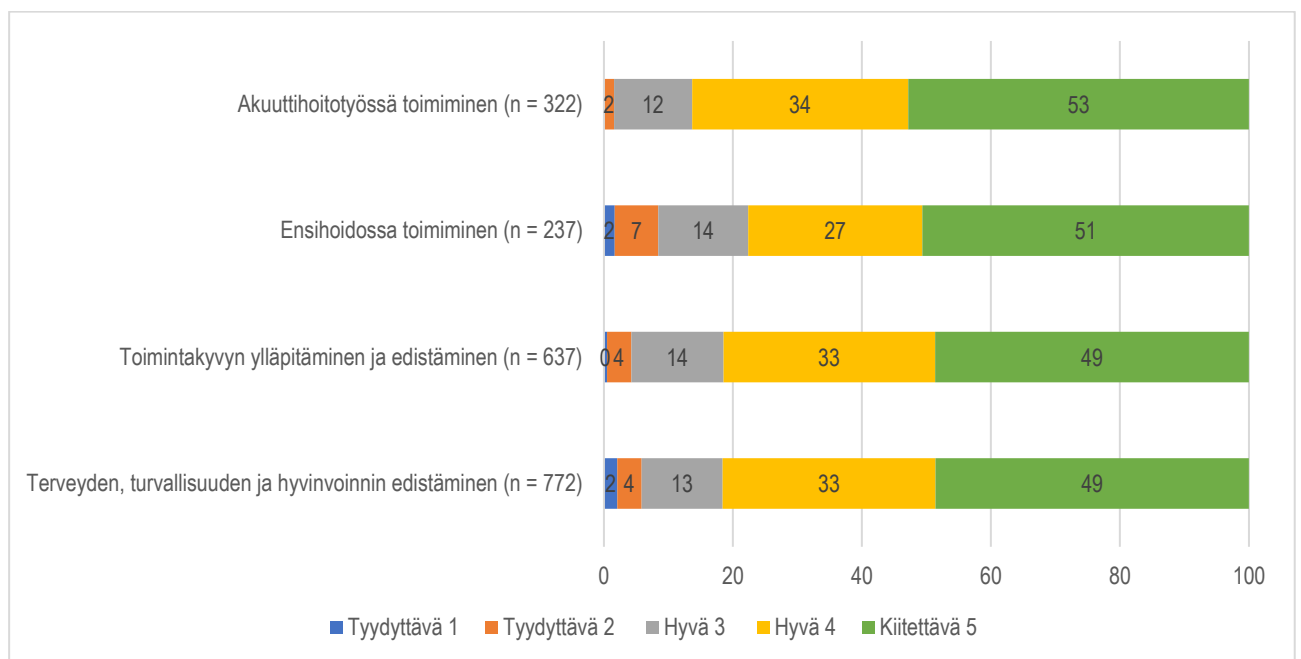
Vammaistyön osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen vammaistyössä ja osallisuuden edistäminen vammaistyössä -tutkinnon osat. Yleisin arvosana molemmissa tutkinnon osissa oli kiitettävä (71 %) (kuvio 32). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus oli molemmissa tutkinnon osissa noin reilu neljännes (28 % ja 27 %). Tyydyttävien arvosanojen osuus vaihteli 1–2 % välillä.



KUVIO 32. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa vammaistyön osaamisalassa

Perustason ensihoidon osaamisala

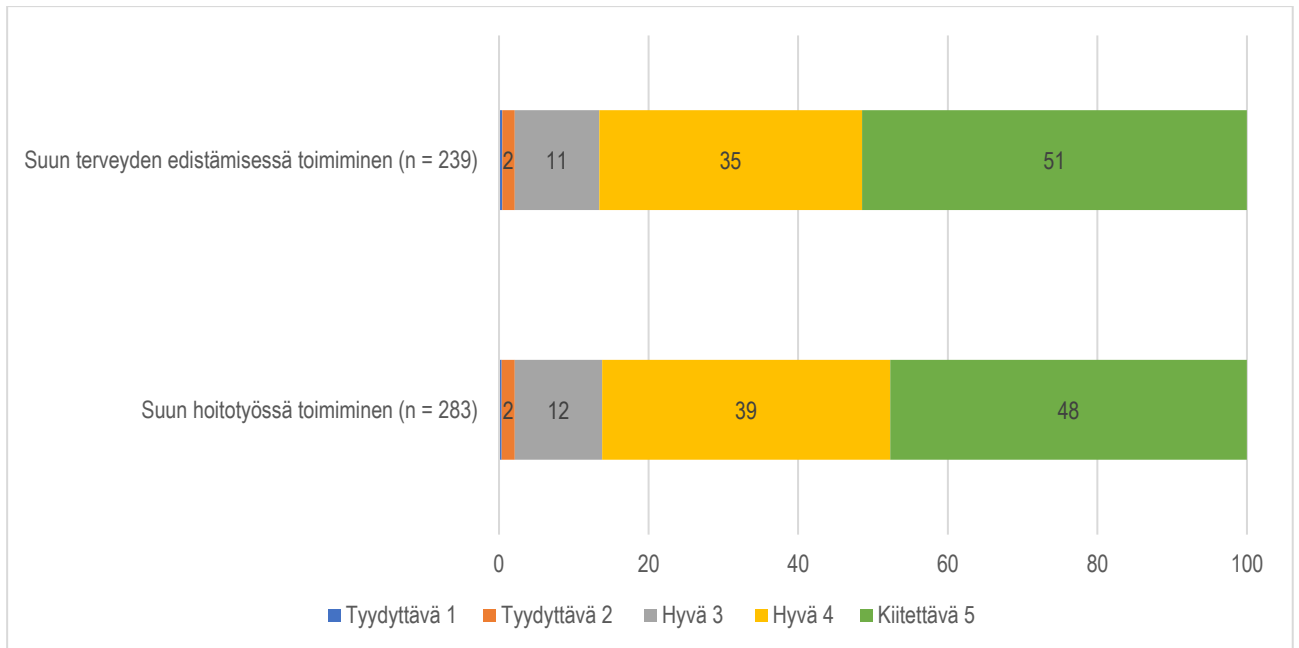
Perustason ensihoidon osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina seuraavat tutkinnon osat: terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen, toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen, ensihoidossa toimiminen sekä akuuttihoitotyössä toimiminen. Kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli tutkinnon osittain 49–53 % välillä ja oli yleisintä akuuttihoitotyössä toimiminen -tutkinnon osassa (kuvio 33). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli tutkinnon osien välillä 41 prosentista 47 prosenttiin. Tyydyttävien arvosanojen osuus vaihteli 2–9 % välillä, ollen yleisintä ensihoidossa toimiminen tutkinnon osassa.



KUVIO 33. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa perustason ensihoidon osaamisalassa

Suunhoidon osaamisala

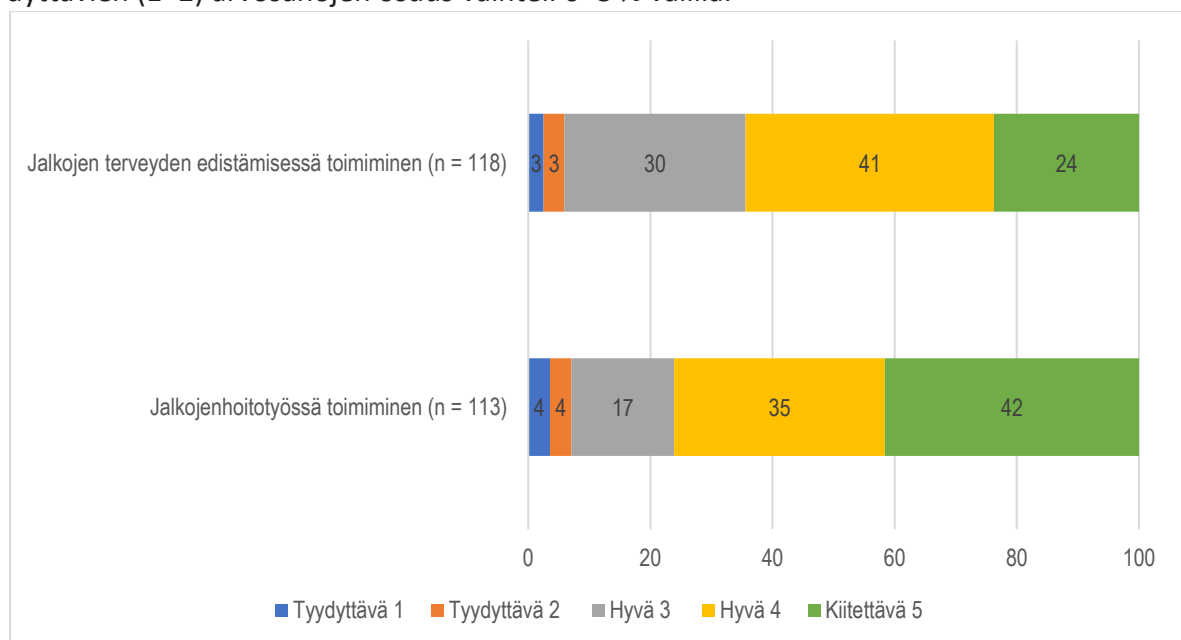
Suunhoidon osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös suun terveyden edistämisen toimiminen ja suun hoitotyössä toimiminen -tutkinnon osat. Suun terveyden edistämisen toimiminen - tutkinnon osassa yli puolet (51 %) arvosanoista oli kiitettäviä ja suun hoitotyössä toimiminen -tutkinnon osassa lähes puolet (48 %) (kuvio 34). Hyvien (3–4) arvosanojen osuus vaihteli 46–51 % välillä. Tyydyttävien arvosanojen osuus oli molemmissa tutkinnon osissa 2 %.



KUVIO 34. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa suunhoidon osaamisalassa

Jalkojenhoidon osaamisala

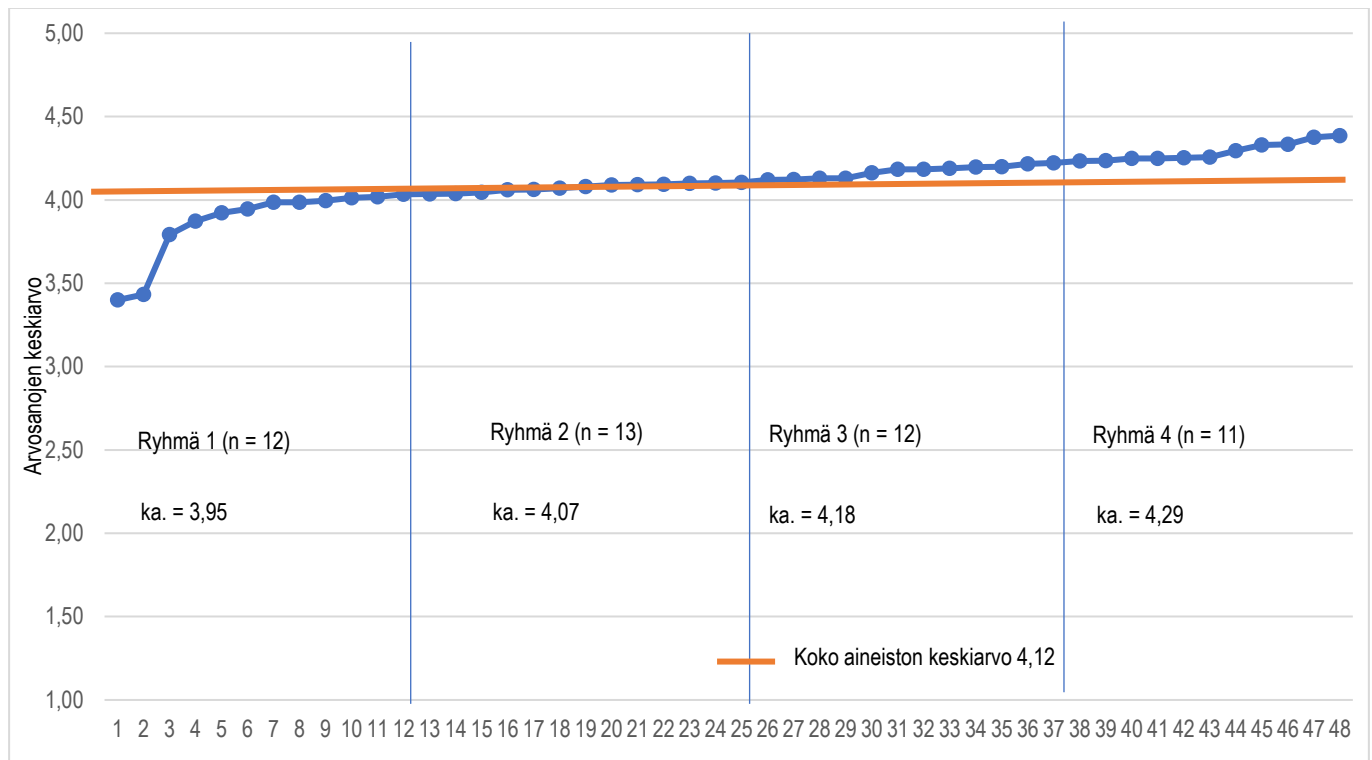
Jalkojenhoidon osaamisalaan sisältyy pakollisina opintoina kasvun ja osallisuuden edistäminen sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osien lisäksi myös jalkojen terveyden edistämisessä toimiminen ja jalkojenhoitotyössä toimiminen -tutkinnon osat. Yleisin arvosana molemmissa tutkinnon osissa oli hyvä (3–4), joiden osuus vaihteli 52–71 % välillä (kuvio 35). Kiitettävien arvosanojen osuus jalkojenhoitotyössä toimiminen -tutkinnon osassa oli 42 % ja jalkojen terveyden edistämisessä toimiminen -tutkinnon osassa 24 %. Tyydyttävien (1–2) arvosanojen osuus vaihteli 6–8 % välillä.



KUVIO 35. Arvosanjakaumat kahdessa pakollisessa tutkinnon osassa jalkojenhoidon osaamisalassa

Arvosanat koulutuksen järjestäjien mukaan

Koulutuksen järjestäjät (n = 48) asetettiin ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen keskiarvon mukaiseen järjestykseen ja sen pohjalta neljään ryhmään (kuvio 36). Kaikissa ryhmissä yleisin arvosana oli kiitettävä. Alimpaan neljännekseen (ryhmä 1) kuuluvien järjestäjien arvosanojen keskiarvo oli 3,95, keskitasoisten (ryhmät 2 ja 3) järjestäjien 4,07 ja 4,18 ja ylimpään neljännekseen (ryhmä 4) kuuluvien järjestäjien 4,29. Ääripääryhmien (ryhmä 1 ja ryhmä 4) keskiarvojen ero oli noin 0,34 arvosanaa.



KUVIO 36. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen keskiarvo koulutuksen järjestäjittäin sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

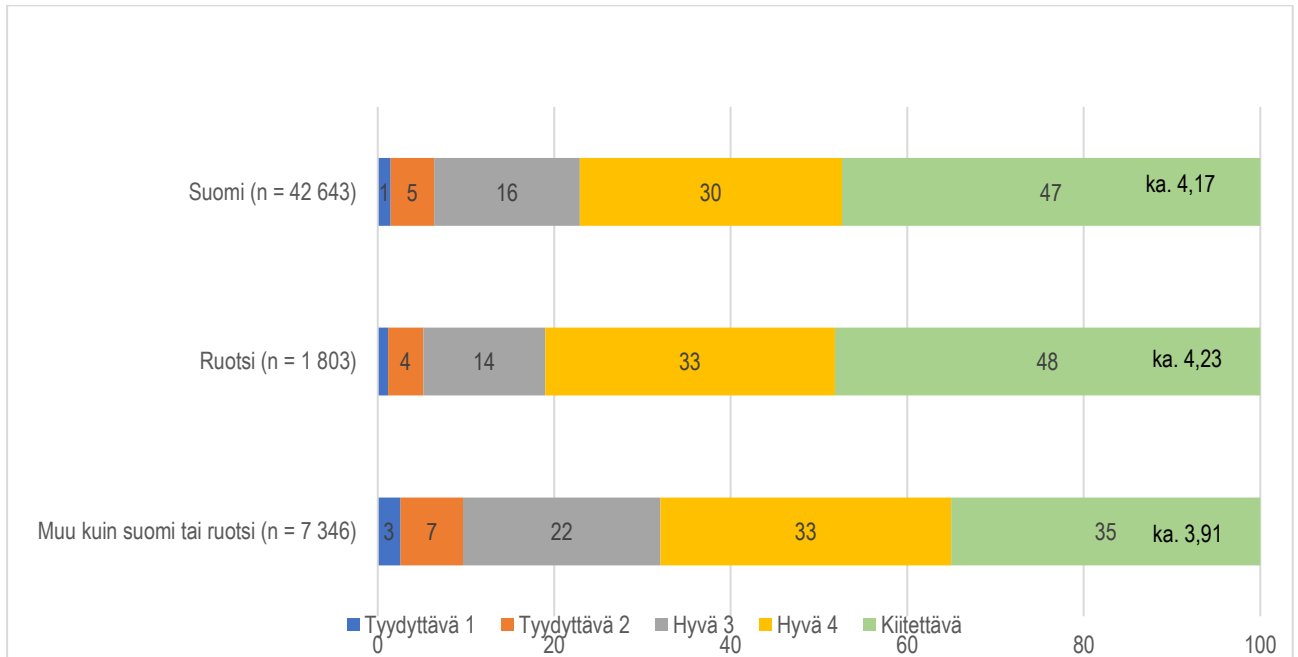
Seuraavaksi tarkastellaan ammatillisten tutkinnon osien arvosanoja seuraavien taustamuuttujien mukaan: opiskelijan äidinkieli, sukupuoli, ikä ja koulutuksen järjestäjän sijainti.

Arvosanat äidinkielen mukaan tarkasteltuna

Aineistossa oli 96 eri äidinkieltä puhuvaa opiskelijaa. Opiskelijat luokiteltiin äidinkielen mukaan kolmeen ryhmään: suomenkieliset, ruotsinkieliset ja muun kuin suomen- tai ruotsinkieliset⁷. Valtaosa (82 %) arvosanoista koski suomenkielisten, 4 % ruotsinkielisten ja noin 14 % muunkielisten opiskelijoiden arvosanoja. Muunkielisten enemmistö koostui seuraavista äidinkielistä: somali (1,6 %), arabia (1,4 %), kurdi (0,5 %), tigrinja (0,4 %) ja nepali (0,3 %). Suomen- ja ruotsinkielisten opiskelijoiden arvosanat olivat lähes samaa tasoa ja ne olivat jonkin verran muunkielisten

⁷ jatkossa käytetään termiä muunkieliset

opiskelijoiden arvosanoja korkeammat⁸(kuvio 37). Yleisin arvosana kaikilla kieliryhmillä oli kiitettävä. Suomen- ja ruotsinkielisillä oli enemmän kiitettäviä kuin muunkielisillä, joilla puolestaan hyviä (3–4) arvosanoja oli enemmän kuin suomen- ja ruotsinkielisillä. Tyydyttäviä arvosanoja (1–2) oli eniten muunkielisillä, joilla näitä arvosanoja oli noin 10 prosenttia. Tyydyttävien arvosanojen osuus oli suomen- ja ruotsinkielisillä lähes sama eli noin 6 prosenttia.



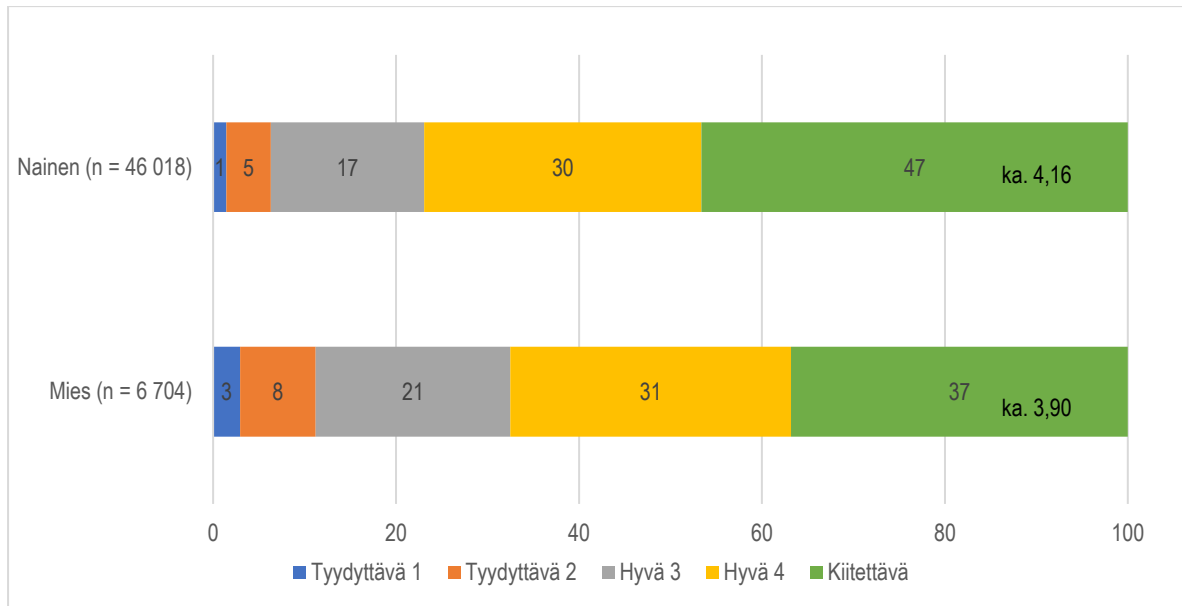
KUVIO 37. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen jakauma äidinkielen mukaan sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

Arvosanat sukupuolen mukaan tarkasteltuna

Valtaosa ammatillisista tutkinnon osista oli naisten suorittamia (87 %) ja noin 13 % miesten. Sekä naisilla että miehillä yleisin arvosana oli kiitettävä (kuvio 38). Naiset saivat miehiä enemmän kiitettäviä arvosanoja, sillä kiitettävien arvosanojen osuus naisilla oli 47 % ja miehillä 37 %. Miehet puolestaan saivat hyviä (3–4) arvosanoja useammin kuin naiset, sillä miehillä hyvien arvosanojen osuus arvosanoista oli 52 % ja naisilla 47 %. Tyydyttävien arvosanojen (1–2) osuus oli miehillä 11 % ja naisilla 6 %. Naisten saamien arvosanojen keskiarvo oli 4,16 ja miesten 3,90, joten ero oli 0,26 arvosanaa⁹.

⁸ Suomen- ja ruotsinkielisten sekä muunkielisten arvosanojen keskiarvoissa oli tilastollisesti merkitsevä ero $p < 0,005$

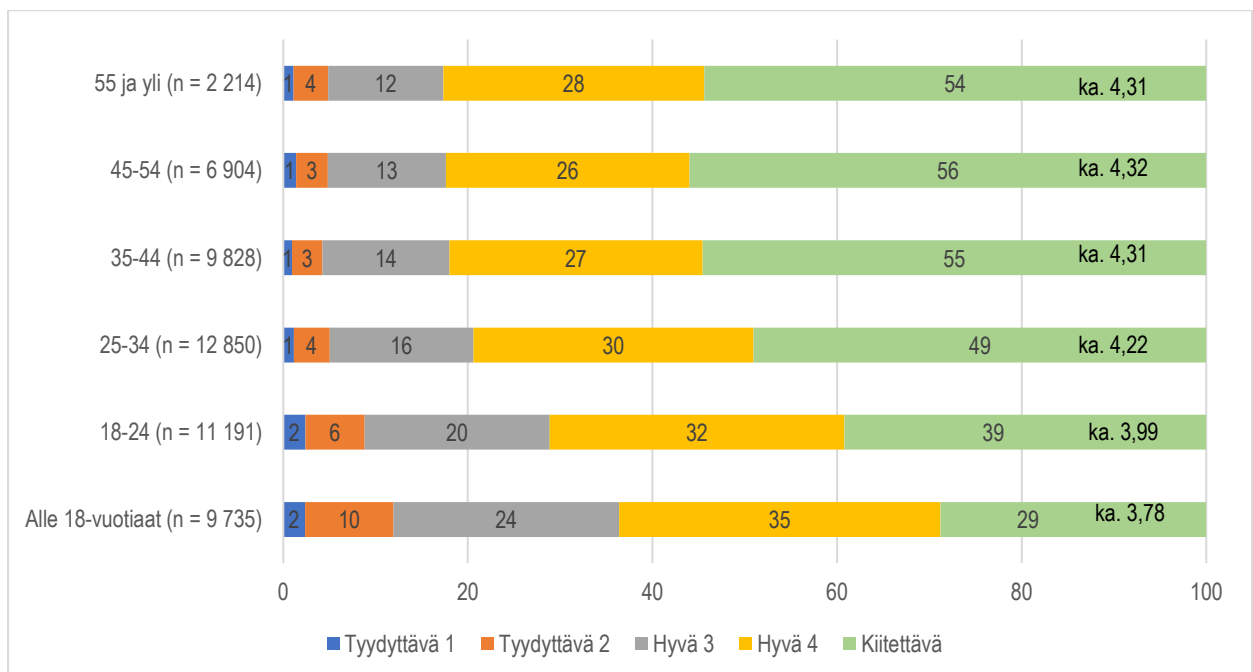
⁹ Tilastollisesti merkitsevä ero: $p < 0,005$



KUVIO 38. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen jakauma sukupuolen mukaan sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

Arvosanat ikäryhmien mukaan

Yleisin ammatillisten tutkinnon osien arvosana eri ikäryhmissä oli kiitettävä lukuun ottamatta alle 18-vuotiaita, joilla yleisin arvosana oli hyvä 4 (kuvio 39). Eniten kiitettäviä arvosanoja saivat 35 – 55-vuotiaat ja sitä vanhemmat, joilla kiitettävien arvosanojen osuus arvosanoista oli yli puolet (54–56 %). Vähiten kiitettäviä arvosanoja saivat alle 18-vuotiaat (29 %) ja alle 25-vuotiaat (39 %). Hyvien arvosanojen (3–4) osuus vaihteli ikäryhmittäin 39–59 % välillä ja se oli suurinta alle 18-vuotiailla. Tyydyttäviä arvosanoja (1–2) oli eniten alle 18-vuotiailla (12 %) ja alle 25-vuotiailla (8 %). Muissa ikäryhmissä tyydyttävien arvosanojen osuus oli 4–5 %.



KUVIO 39. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen jakauma ikäryhmien mukaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Alla olevassa taulukossa on esitetty arvosanojen perustunnusluvut ikäryhmittäin. Arvosanojen keskiarvojen perusteella korkeimpia arvosanoja saivat 35 - 55-vuotiaat ja sitä vanhemmat, joiden arvosanojen keskiarvo oli noin reilu puoli arvosanaa (0,54) alle 18-vuotiaiden keskiarvoa korkeampi. Erot arvosanoissa kolmen nuorimman ja kolmen vanhimman ikäryhmän välillä olivat tilastollisesti merkitsevät¹⁰.

TAULUKKO 10. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen perustunnusluvut eri ikäryhmissä sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

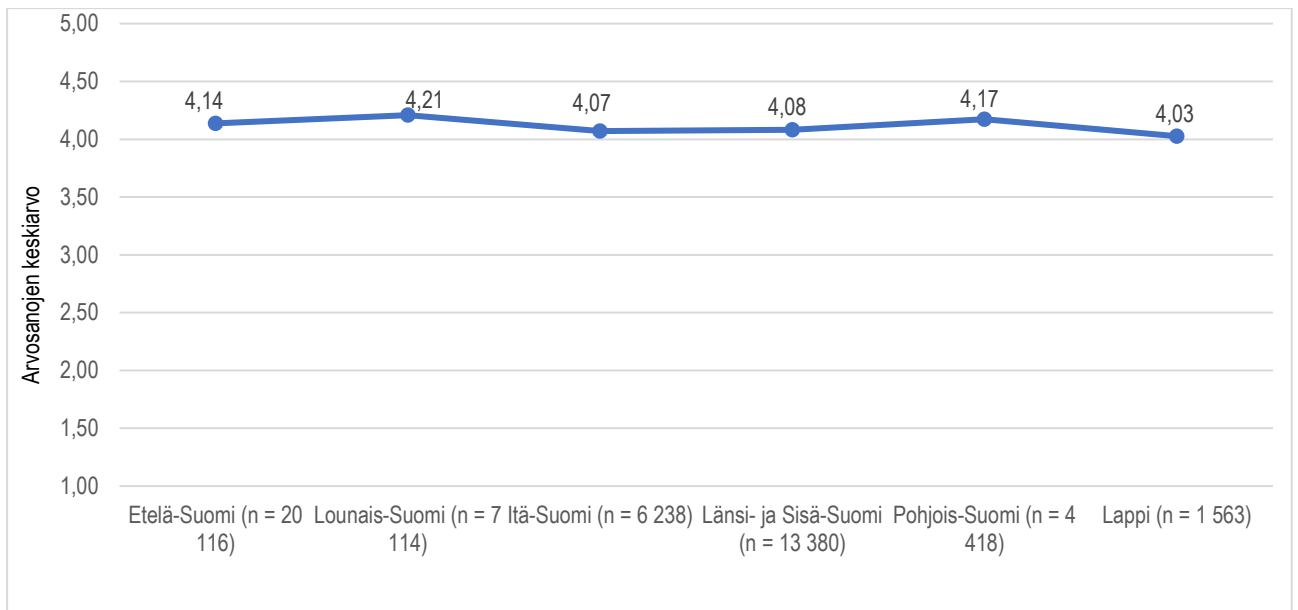
	Alle 18-vuotiaat	18-24	25-34	35-44	45-54	55 ja yli
n	9 735	11 191	12 850	9 828	6 904	2 214
Keskiarvo	3,78	3,99	4,22	4,31	4,32	4,31
Mediaani	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00
Moodi	4	5	5	5	5	5
Keskihajonta	1,040	1,032	0,924	0,896	0,921	0,908

Arvosanat koulutuksen järjestäjän sijainnin mukaan

Koulutuksen järjestäjien alueelliseen sijaintiin perustuva tulosten vertailu tehtiin AVI-alueiden mukaan. Sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa tarjoavia koulutuksen järjestäjiä oli Etelä-Suomessa 19, Lounais-Suomessa 7, Itä-Suomessa 5, Länsi- ja Sisä-Suomessa 10, Pohjois-Suomessa 4 ja Lapissa 3.

Eri alueilla sijaitsevien järjestäjien arvosanojen keskiarvojen välillä oli jonkin verran eroja (kuvio 40). Yleisin arvosana kaikilla aluilla oli kiitettävä. Lounais-Suomen ja Pohjois-Suomen alueen järjestäjien arvosanojen keskiarvot (4,21 ja 4,17) olivat muilla alueilla toimivien järjestäjien arvosanoja hieman korkeammat. Sen sijaan Länsi- ja Sisä-Suomen, Itä-Suomen ja Etelä-Suomen alueilla toimivien järjestäjien arvosanat olivat lähes samaa tasoa. Lapin alueen järjestäjillä arvosanat olivat hieman muita matalammat (ka. 4,03).

¹⁰ p < 0,005



Kuvio 40. Ammatillisen tutkinnon osien arvosanojen keskiarvot koulutuksen järjestäjän sijainnin mukaan sosiaali- ja terveystalon perustutkinnossa

4.2.1 Valmistumisvaiheessa olevien opiskelijoiden lääkehoidon osaaminen

Arvioinnissa selvitettiin valmistumisvaiheessa olevien opiskelijoiden lääkehoidon osaamista, jota koskeva arviointiaineisto tuotettiin koulutuksen järjestäjien ja opiskelijoiden itsearvioinneilla. Lääkehoidon sisällöt ja laajuudet vaihtelevat osaamisaloittain, joten arvioinnissa selvitettiin lähes kaikille opiskelijoille pakollisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen - tutkinnon osaan sisältyvää lääkehoidon perustason osaamista. Taulukossa 10 on esitetty lääkehoidon osaamisen sisällöt ja niiden osa-alueet hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osassa. Arviointi kohdistui seuraaviin lääkehoidon sisältöihin: lääkehoidon tietoperusta, lääkelaskenta, lääkkeiden turvallinen käsittely, annostelu ja antaminen lähihoitajan vastuualueella sekä lääkehoitoon liittyvät ohjaustaidot.

TAULUKKO 10. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osan lääkehoidon sisällöt

Lääkehoidon tietoperusta	Lääkelaskenta	Lääkkeiden turvallinen käsittely, annostelu ja antaminen lähihoitajan vastuualueella	Lääkehoitoon liittyvät ohjaustaidot
<p>-tietää yleisimpien lääketietokantojen toimintaperiaatteet ja hyödyntää niitä työssään</p> <p>-tietää ja tarkkailee tavallisimpien muisti-, pitkäaikais- ja kansansairauksissa sekä mielenterveys- ja päihdesairauksissa käytettävien lääkkeiden vaikutuksia</p> <p>-tunnistaa yleisimpiä yhteisvaikutuksia ja monilääkityksiä sekä haitta- ja sivuvaikutuksia</p>	<p>-tekee virheettömästi annoslaskut sekä yksikönmuunnokset</p>	<p>-toimii oman vastuualueensa mukaisesti sekä turvallisesti yksikön ja asiakkaan lääkehoitosuunnitelmaa noudattaen</p> <p>-käsittelee ja annostelee lääkkeet aseptisesti, virheettömästi ja turvallisesti</p> <p>-antaa lääkkeet luonnollista tietä, injektiona ihon alle ja lihakseen sekä hengitettynä ohjeiden ja tilanteen mukaisesti</p>	<p>-ohjaa asiakasta ja hänen lähiverkostoaan työyksikön ohjeiden mukaisesti sähköisen lääkemääräyksen tulkinnassa, voimassaoloajassa, lääkkeiden käytössä, säilyttämisessä ja hävittämisessä</p>

<p>-huomioi ja tunnistaa mahdollisia lääkkeiden väärinkäytön ilmiöitä ja tiedottaa niistä työryhmässä</p> <p>-tietää työyksikön lääkityspoikkeamien raportointimenetelmän ja toimii ohjeiden mukaisesti ja ilmoittaa lääkityspoikkeamasta.</p>			
--	--	--	--

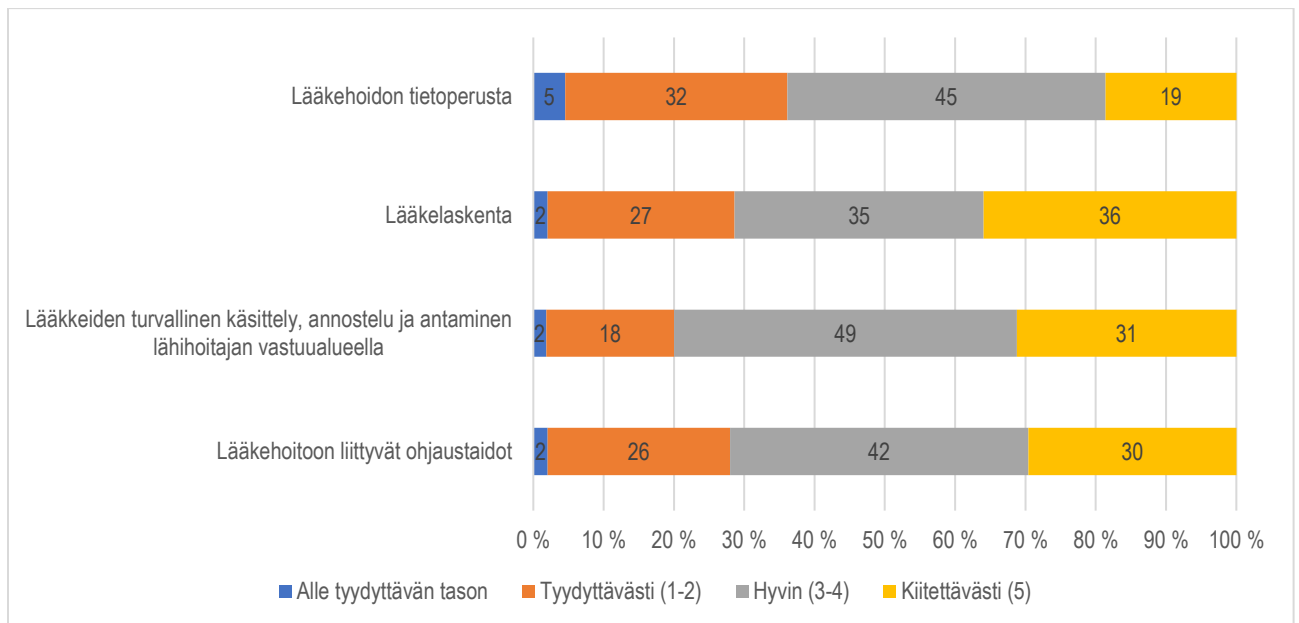
Lisäksi arvioinnissa selvitettiin, mitkä tekijät edistävät ja estävät lääkehoidon osaamisen kehittymistä ja miten koulutuksen järjestäjät varmistavat opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen ennen näyttöä.

Koulutuksen järjestäjien arvio opiskelijoiden lääkehoidon osaamisesta

Koulutuksen järjestäjät arvioivat yhdessä työelämän edustajien kanssa valmistumisvaiheessa olevien opiskelijoiden lääkehoidon osaamista lääkehoidon tietoperustan, lääkelaskennan, lääkkeiden turvallisen käsittelyn, annostelun ja antamisen lähihoitajan vastuualueella sekä lääkehoitoon liittyvien ohjaustaitojen osalta. Arviointi ohjeistettiin toteuttamaan siten, että koulutuksen järjestäjät arvioivat, kuinka monta prosenttia keskimäärin (0-100 %) valmistumisvaiheessa olevista opiskelijoista hallitsee edellä luetellut lääkehoidon sisällöt kiitettävästi (5), hyvin (3-4), tyydyttävästi (1-2) ja alle tyydyttävän tasoisesti.

Tarkasteltaessa lääkehoidon osaamista kokonaisuutena, koulutuksen järjestäjien arvion mukaan noin 29 % opiskelijoista osaa lääkehoidon sisällöt keskimäärin kiitettävästi, 43 prosenttia hyvin, reilu neljännes (26 %) tyydyttävästi ja noin 3 % alle tyydyttävän tasoisesti.

Järjestäjien arvion mukaan opiskelijat osasivat lääkehoidon sisällöistä parhaiten lääkkeiden turvallisen käsittelyn, annostelun ja antamisen lähihoitajan vastuualueella (kuvio 41). Noin 80 prosenttia opiskelijoista arvioitiin osaavan tämä lääkehoidon sisältö joko hyvin tai kiitettävästi, vajaa viidennes (18 %) tyydyttävästi ja noin kaksi prosenttia alle tyydyttävän tasoisesti. Heikoiten lääkehoidon sisällöistä hallittiin lääkehoidon tietoperusta, sillä koulutuksen järjestäjien arvion mukaan noin kolmannes valmistumisvaiheessa olevista opiskelijoista osasi tämän sisällön tyydyttävästi ja viisi prosenttia alle tyydyttävän tasoisesti. Kuitenkin enemmistö (64 %) opiskelijoista hallitsi lääkehoidon tietoperustan vähintään hyvin. Enemmistö opiskelijoista (71 % ja 72 %) arvioitiin osaavan lääkelaskenta ja lääkehoitoon liittyvät ohjaustaidot vähintään hyvän tasoisesti. Järjestäjien arvion mukaan reilu neljännes opiskelijoista osasi nämä sisällöt tyydyttävästi ja noin kaksi prosenttia alle tyydyttävän tasoisesti.

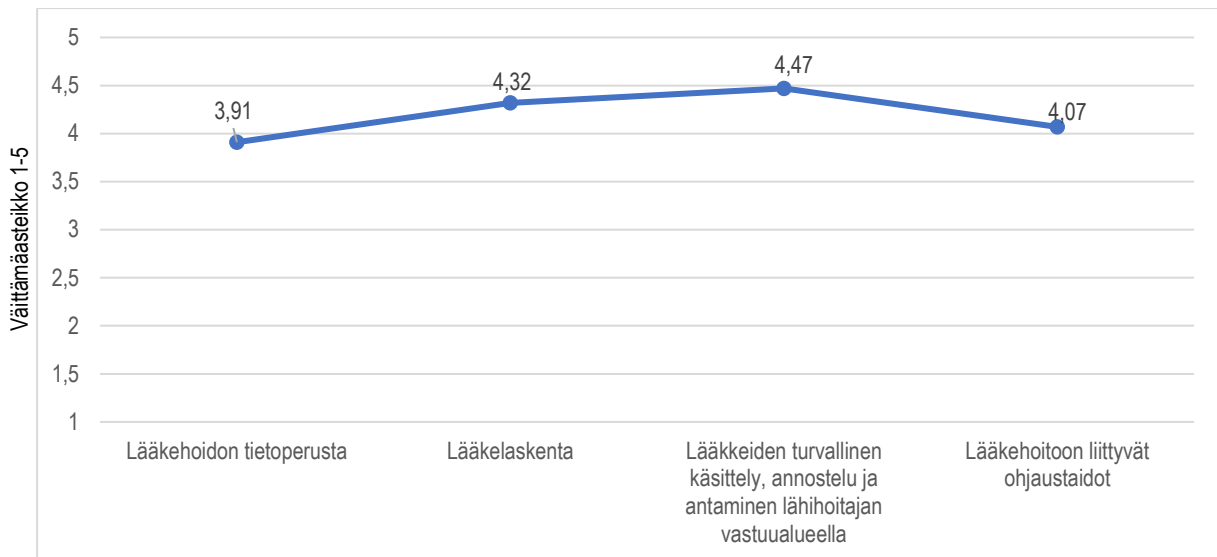


KUVIO 41. Valmistumisvaiheessa olevien opiskelijoiden lääkehoidon osaaminen eri sisältöalueilla koulutuksen järjestäjien arvioimana (n = 42)

Lääkehoidon osaaminen opiskelijoiden arvioimana

Opiskelijoiden osaamisen itsearvioinnissa opiskelijat arvioivat lääkehoidon osaamista samojen sisältöjen osalta kuin koulutuksen järjestäjät. Lääkehoidon osaamisen arviointi kohdistui seuraaviin sisältöihin: lääkehoidon tietoperusta, lääkelaskenta, lääkkeiden turvallinen käsittely, annostelu ja antaminen lähihoitajan vastuualueella sekä lääkehoitoon liittyvät ohjaustaidot. Itsearviointi koostui väittämistä, jotka arvioitiin asteikolla 1-5 siten, että 1 = täysin eri mieltä, 2 = joksikin eri mieltä, 3 = osin samaa, osin eri mieltä, 4 = joksikin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Opiskelijoilla oli myös mahdollisuus valita en osaa sanoa -vaihtoehto (6). Lääkehoidon osaamista koskevaan itsearviointiin vastasi noin 880 opiskelijaa.

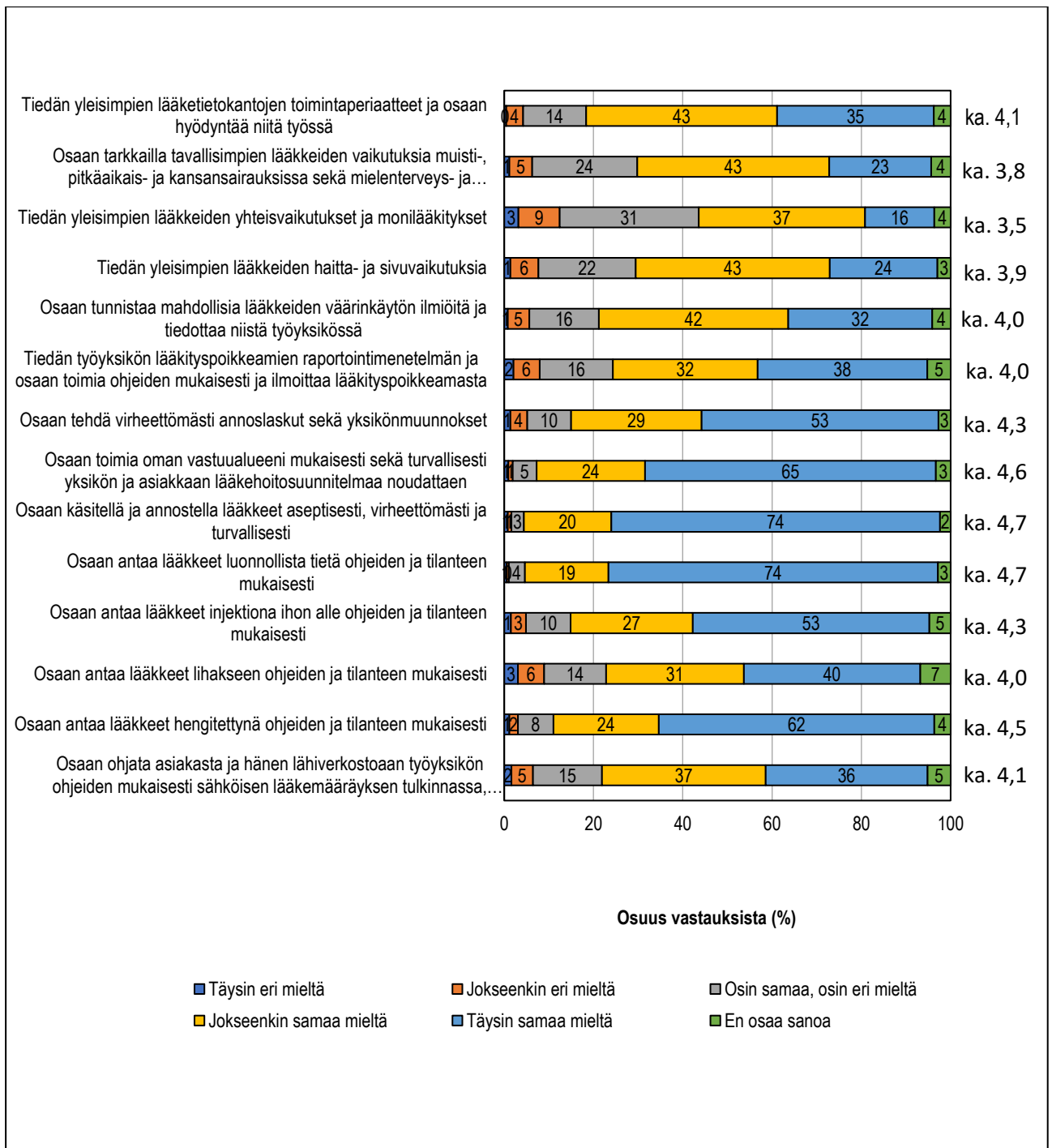
Koulutuksen järjestäjien tavoin myös opiskelijat arvioivat osaavansa lääkehoidon sisällöistä parhaiten lääkkeiden turvallisen käsittelyn, annostelun ja antamisen lähihoitajan vastuualueella (ka. 4,47) ja heikoiten lääkehoidon tietoperustan (ka. 3,91) sekä lääkehoitoon liittyvät ohjaustaidot (ka. 4,07) (kuvio 42).



KUVIO 42. Lääkehoidon sisältöjen osaaminen opiskelijoiden arvioimana

Tarkasteltaessa lääkehoidon sisältöjä eritellympin opiskelijat arvioivat osaavansa parhaiten lääkkeiden antamisen luonnollista tietä ohjeiden ja tilanteen mukaisesti sekä lääkkeiden käsittelyn ja annostelun aseptisesti, virheettömästi ja turvallisesti (kuvio 43). Myös toimiminen oman vastualueen mukaisesti yksikön ja asiakkaan lääkehoitosuunnitelmaa noudattaen sekä lääkkeiden antamisen hengitettynä ohjeiden ja tilanteen mukaisesti opiskelijat arvioivat osaavansa hyvin. Opiskelijat arvioivat osaavansa melko hyvin myös annoslaskujen ja yksikkömuunnosten tekemisen virheettömästi sekä lääkkeiden antamisen injektiona ihon alle ohjeiden ja tilanteen mukaisesti.

Sen sijaan heikoimmat arviot opiskelijat antoivat lääkkeiden vaikutuksiin liittyviin sisältöihin, kuten lääkkeiden yhteisvaikutusten ja monilääkitysten sekä lääkkeiden haitta- ja sivuvaikutusten tiedostamisen. Myös tavallisimpien lääkkeiden vaikutuksia muisti-, pitkäaikais- ja kansansairauksissa sekä mielenterveys- ja päihdesairauksissa opiskelijat arvioivat osaavansa muita lääkehoidon sisältöjä heikommin.

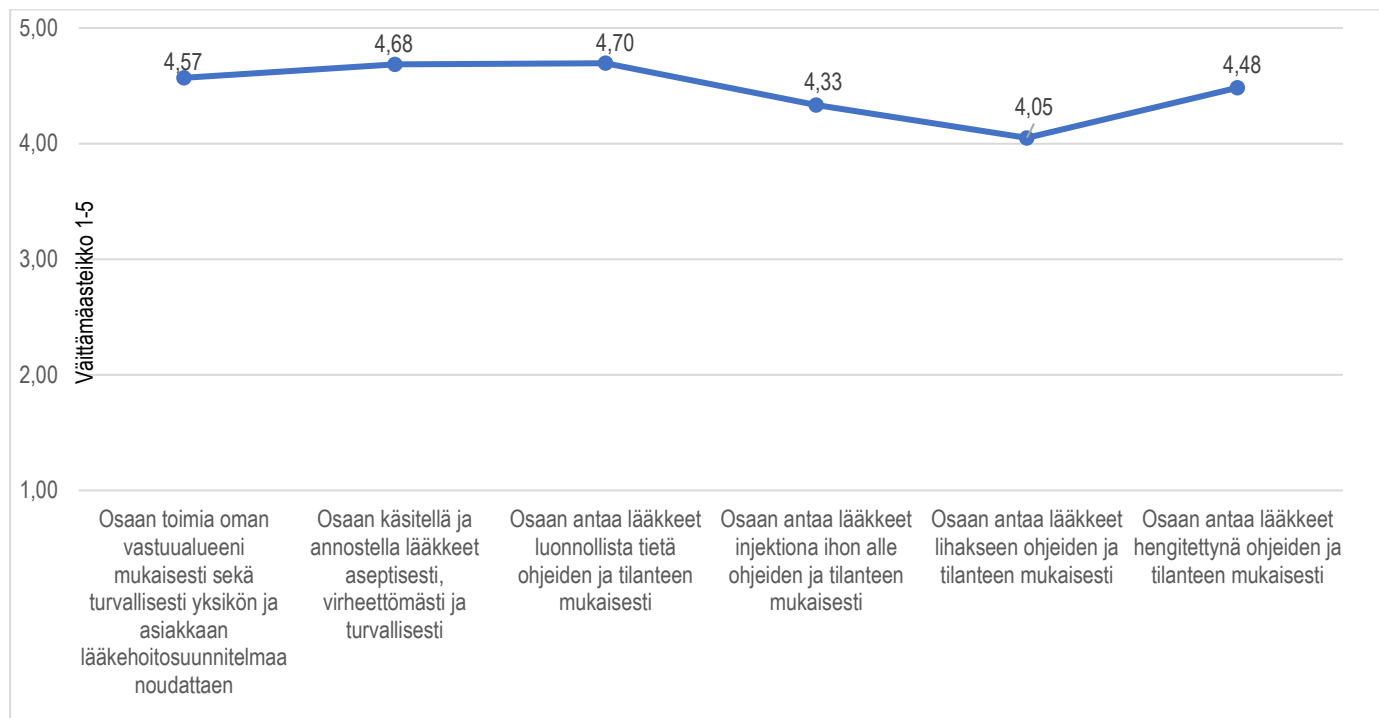


KUVIO 43. Lääkehoidon sisältöjen osaaminen opiskelijoiden arvioimana

Sekä opiskelijoiden että koulutuksen järjestäjien arvion mukaan opiskelijat hallitsivat lääkehoidon sisällöistä parhaiten lääkkeiden turvallisen käsittelyn, annostelun ja antamisen lähihoitajan vastuualueella ja heikoiten lääkehoidon tietoperustan. Seuraavaksi tarkastellaan näiden lääkehoidon sisältöjä yksityiskohtaisemmin opiskelijoiden arvioimana.

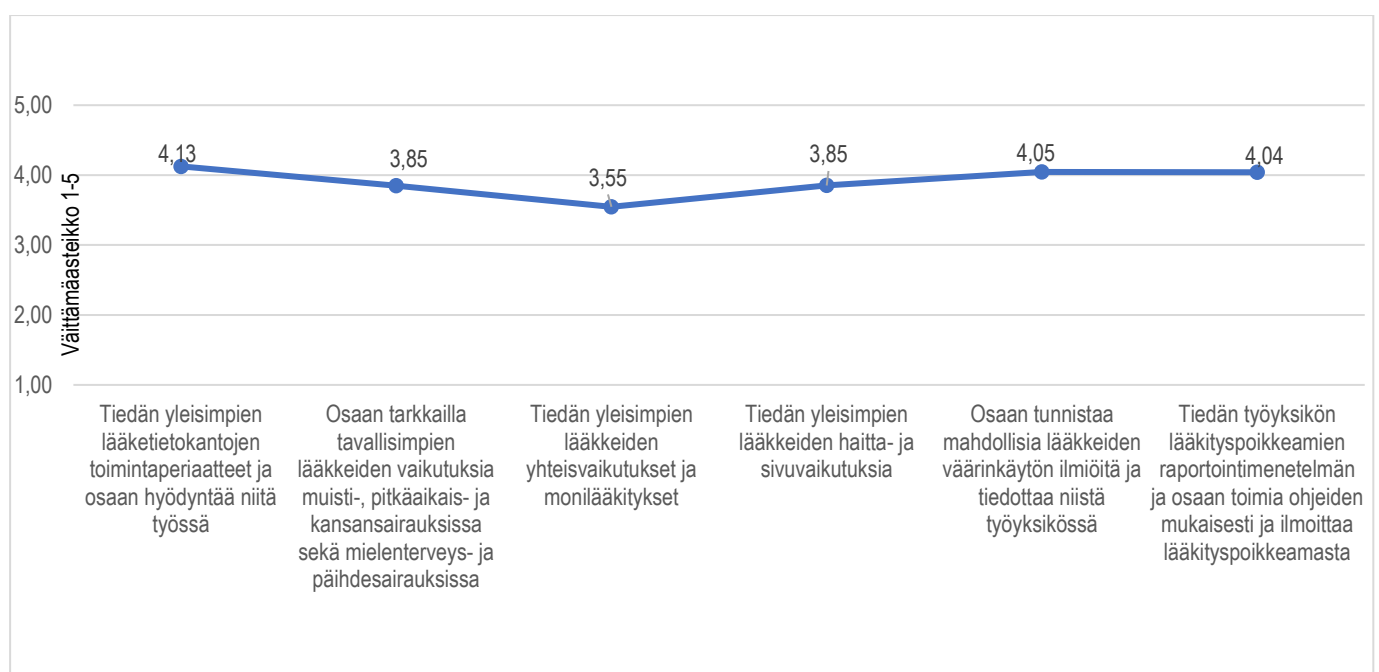
Lääkkeiden turvallinen käsittely, annostelu ja antaminen lähihoitajan vastuualueella -sisältöalusta opiskelijat arvioivat osaavansa parhaiten lääkkeiden antamisen luonnollista tietä ohjeiden ja tilanteen mukaisesti sekä lääkkeiden käsittelyn ja annostelun aseptisesti, virheettömästi ja

turvallisesti. Heikoimmaksi sisältöalueeksi opiskelijat arvioivat tässä lääkkeiden antamisen lihakseen ohjeiden ja tilanteen mukaisesti (kuvio 44).



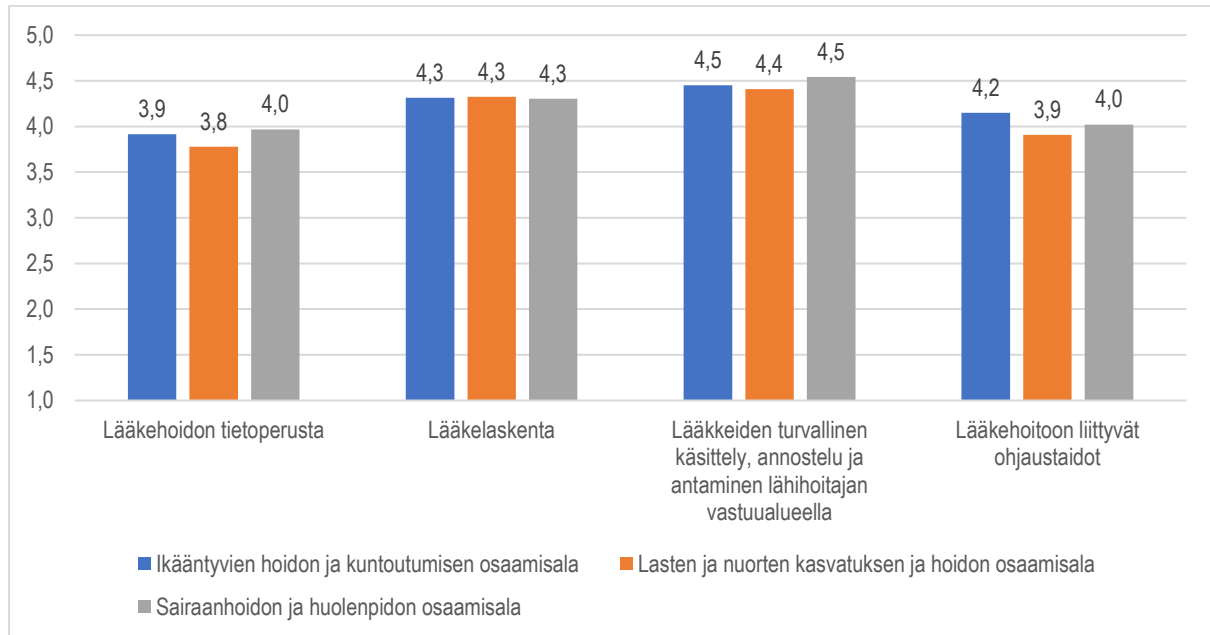
KUVIO 44. Lääkkeiden turvallinen käsittely, annostelu ja antaminen lähihoitajan vastuualueella -osaaminen opiskelijoiden arvioimana

Lääkehoidon tietoperustan osalta opiskelijat arvioivat hallitsevansa parhaiten yleisimpien lääketietokantojen toimintaperiaatteet ja niiden hyödyntämisen työssä (ka. 4,13) sekä lääkkeiden väärinkäytön ilmiöiden tunnistamisen sekä niistä tiedottamisen työyksikössä (ka.4,05) (kuvio 45). Heikoiten lääkehoidon tietoperustan sisällöistä opiskelijat arvioivat osaavansa yleisimpien lääkkeiden yhteisvaikutukset ja monilääkitykset.



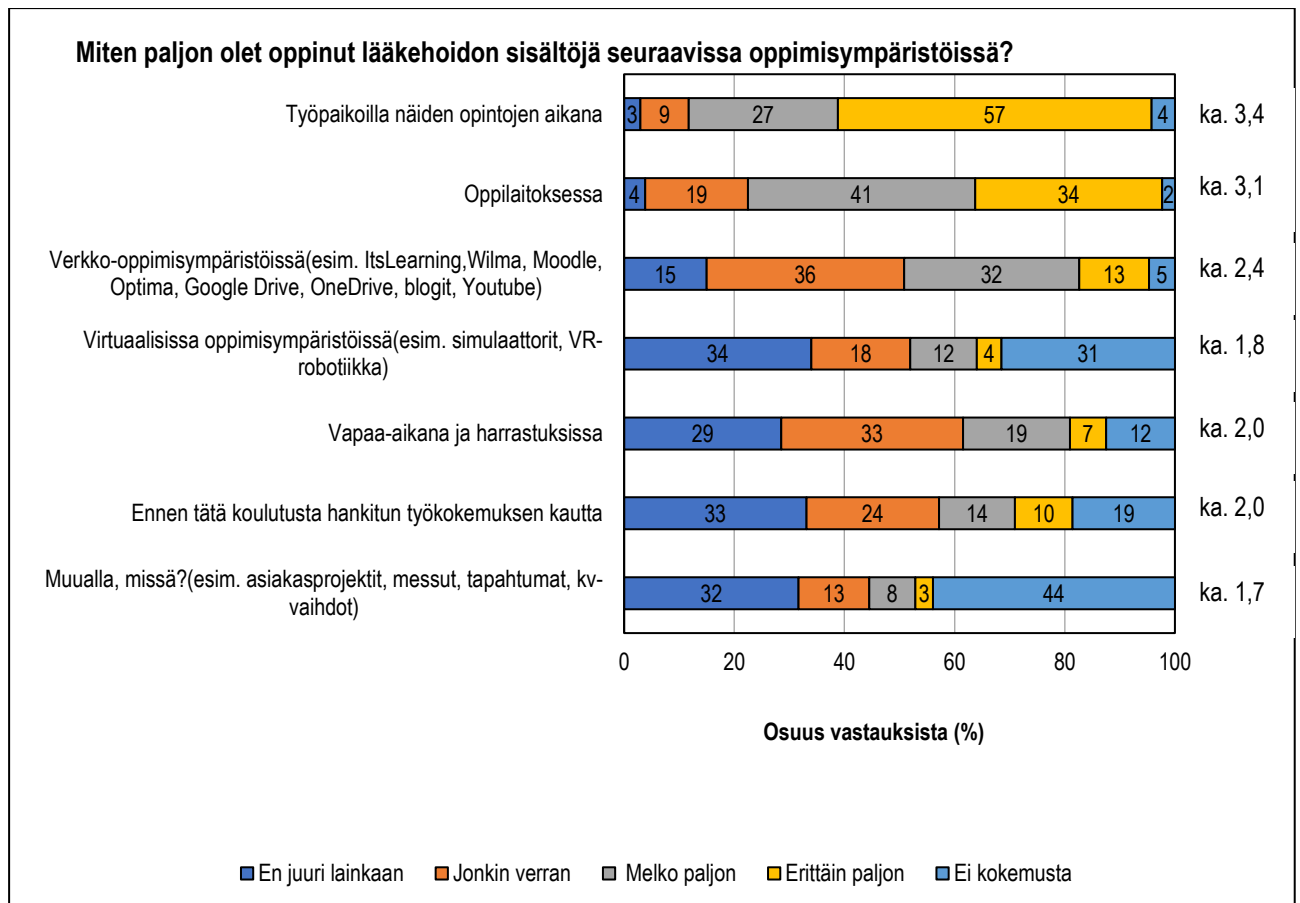
Kuvio 45. Lääkehoidon tietoperusta -osaaminen opiskelijoiden arvioimana

Alla olevassa kuviossa on tarkasteltu lääkehoidon sisältöjen osaamista opiskelija- ja suorituserittään kolmen yleisimmän osaamisalan mukaan. Osaamisessa oli vain pieniä eroja osaamisalojen välillä (kuvio 46). Suurin ero oli lääkehoidon tietoperustassa ja lääkehoitoon liittyvissä ohjaustaidoissa. Lääkehoidon tietoperustan arvioivat osaavansa parhaiten sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalan opiskelijat, kun taas ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisalan opiskelijat arvoivat osaavansa parhaiten lääkehoitoon liittyvät ohjaustaidot. Kahdessa muussa lääkehoidon sisällössä ei ollut juurikaan eroja osaamisalojen välillä.



Kuvio 46. Lääkehoidon osaaminen opiskelijoiden arvioimana kolmen yleisimmän osaamisalan mukaan

Opiskelijat arvioivat koulutuksen tukeneen keskimäärin hyvin (ka. 4,3) lääkehoitoon liittyvän osaamisen kehittymistä. Opiskelijat arvioivat myös sitä, missä oppimisympäristöissä lääkehoidon osaamisen kehittymistä oli tapahtunut (kuvio 47). Lääkehoidon osaamisen arvioitiin kehittyneen keskimäärin eniten työpaikoilla (ka. 3,4) ja oppilaitoksen oppimisympäristöissä (ka. 3,1). Jonkin verran oppimista oli tapahtunut myös verkko-oppimisympäristöissä (ka. 2,4), vapaa-aikana ja harrastuksissa (ka. 2,0), aiemman työkokemuksen kautta (ka. 2,0) sekä virtuaalisissa oppimisympäristöissä (ka. 1,8).



KUVIO 47. Opiskelijoiden kokemuksia lääkehoidon osaamisen kehittymisestä eri oppimisympäristöissä

Lääkehoidon osaamisen kehittymistä edistäviä tekijöitä

Koulutuksen järjestäjiä pyydettiin nimeämään tekijöitä, jotka edistävät opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen kehittymistä. Koulutuksen järjestäjien mukaan opiskelijoiden lääkehoidon osaamista edistää erityisesti se, että opiskelijat saavat harjoitella lääkehoidon sisältöjä riittävästi sekä oppilaitoksessa että työpaikalla. Vastauksissa korostui erityisesti työpaikan ja työpaikkaohjaajan rooli lääkehoidon osaamisen kehittämisessä. Myös hyvien oppimateriaalien ja soveltavien tehtävien katsottiin tukevan hyvin lääkehoidon osaamisen kehittymistä. Erityisesti valtakunnalliset työelämän käytössä olevien testien (esim. Love-testit) arvioitiin motivoivan opiskelijoita lääkehoidon sisältöjen opiskelussa. Vastauksissa korostui myös, että opiskelijoille tulee tarjota riittävästi opetusta, ohjausta ja tukea lääkehoidon sisältöjen oppimisessa.

Myös matematiikan perustaitojen osaamisen katsottiin tukevan lääkehoidon osaamisen kehittymistä. Toimivana ratkaisuna nähtiin yhteisten tutkinnon osien, esimerkiksi matematiikan integrointi lääkehoitoon sekä yhteisopettajuus matematiikan ja hoitotyön opettajien kanssa. Järjestäjien mukaan myös opiskelijoiden motivaatio ja ymmärrys lääkehoidon tärkeydestä ja merkityksestä vaikuttavat lääkehoidon osaamiseen. Useat järjestäjät mainitsivat, että myös kokeilla ja testeillä voidaan edistää lääkehoidon sisältöjen oppimista. Alla olevaan taulukkoon on koottu keskeisiä lääkehoidon osaamista edistäviä tekijöitä koulutuksen järjestäjien arvioimana sekä suoria

lainauksia järjestäjien vastauksista. Edistäviä tekijöitä on lueteltu suuruusjärjestyksessä niin, että eniten mainintoja saanut asia on ensimmäisenä.

TAULUKKO 11. Koulutuksen järjestäjien arvio lääkehoidon osaamisen kehittymistä edistävästä tekijöistä

LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN KEHITTÄMISTÄ EDISTÄVIÄ TEKIJÖITÄ
<p>1. Riittävä käytännön harjoittelu työpaikoilla ja oppilaitoksessa</p> <p>"Ainakin yhden /muutaman asiakkaan lääkehoidon kokonaisuuteen syvällisesti perehtyminen työpaikkaohjaajan kanssa".</p> <p>"Työpaikoilla opiskelijan tiedon hankkiminen vanhusten perussairauksista ja niiden lääkehoidosta".</p> <p>"Työpaikalla järjestettävä koulutus eli siellä aidot lääkehoidon toteuttamisen tilanteet esim. asiakastilanteet".</p> <p>"Työssäoppimisjakso on riittävän pitkä".</p> <p>"Perehdytys lääkehoitoon työpaikoilla".</p> <p>"Monipuoliset tilaisuudet oppia mm. vaihtelevat työpaikat".</p> <p>"Oppilaitoksen harjoitustunnit ja lääkkeiden jakaminen oikeilla lääkkeillä. Riittävästi aikaa tunneilla, harjoitukset ja simulaatiot oppilaitoksella".</p> <p>"Mahdollisuus tehdä paljon lääkehoidon toimenpiteitä/ harjoitella niitä kuten lääkkeiden jako, injektoiden annot jne".</p> <p>"Monipuoliset oppimisympäristöt ja käytännönläheisyys".</p> <p>"Oppilaitoksessa käydyt toiminnalliset harjoitukset --> annostelu, sekoitus ym".</p>
<p>2. Hyvät oppimateriaalit ja tehtävät</p> <p>"Love-testit"</p> <p>"Navisec Pharman tentit".</p> <p>"Valtakunnalliset työelämän käytössä olevat testit ja tentit motivoivat lukemaan".</p> <p>"Lääkehoitoon liittyvät tehtävät työpaikalla tapahtuvan oppimisen yhteydessä".</p> <p>"Lääkehoidon passi, johon on merkitty eri kentillä tehty ja tehtäväksi ohjeistettu".</p> <p>"Sähköiset oppimisympäristöt, joiden avulla opiskelija voi harjoitella taitoja, esim. pelit".</p> <p>"Oma potilas –tehtävä".</p> <p>"Lääkkeiden hakutehtävät sähköisestä järjestelmästä".</p> <p>"Lääketabletti –sovellus, simulaatiot".</p>
<p>3. Riittävä opetus, tuki ja ohjaus</p> <p>"Lääkehoidon teoriaopetus ja integrointi sairauksiin. Sidotaan aikaisempaan tietoon lääkehoidon osaamista".</p> <p>"Lääkelaskujen tukipajat".</p>
<p>4. Opiskelijan motivaatio ja kiinnostus lääkehoidon osaamiseen</p> <p>"Vastuullisuuden ja asian tärkeyden ymmärtäminen".</p>
<p>5. Hyvät perustaidot matematiikassa</p> <p>"Peruslaskutaitojen opiskelu: Yhteen-, vähennys- kerto-, ja jakolaskut, yhtälöt ja verrannot".</p> <p>"YTO -opintojen kytkeminen lääkehoitoon".</p> <p>"Matematiikan ja lääkehoidon opettajan yhteissuunnittelu ja yhteisopettajuus".</p> <p>"Perusmatematiikan ajoitus tulisi olla ennen tai yhtä aikaa hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen -tutkimuksen osan kanssa".</p>
<p>6. Kokeet ja testit</p> <p>"Varmistetaan tiettyjä osioita ennen harjoittelun alkamista perinteisellä tentillä tai lisäharjoittelulla".</p> <p>"Teoriatenttejä on pidettävä. Pitää varmistaa, että osaaminen on".</p> <p>"Kirjallisen ja toiminnallisen kokeen suorittaminen ennen työssäoppimisjaksoa".</p>

Lääkehoidon osaamisen kehittymistä estäviä tekijöitä

Koulutuksen järjestäjiä pyydettiin nimeämään myös tekijöitä, jotka estävät opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen kehittymistä. Yleisimpänä esteenä lääkehoidon osaamisen kehittymisessä mainittiin työpaikkojen rajoitteet harjoitella lääkehoitoon liittyviä asioita. Tavallisimpina rajoitteina mainittiin lääkehoitoon liittyvien oppimistilanteiden puute työpaikoilla, työpaikan kiire ja toimintakäytänteet, joissa lähihoitajat eivät jaa lääkkeitä sekä ohjaajan asenne. Myös työpaikoilla siirtyminen annosjakeluun ja -pusseihin mainittiin hyvin yleisenä esteenä opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen kehittymiselle. Tällöin opiskelijoilla ei ole mahdollista harjoitella mekaanista lääkkeiden jakoa käytännössä.

Myös erilaiset oppimisvaikeudet, heikot opiskeluvalmiudet ja matemaattiset taidot sekä motivaatio-ongelmat arvioitiin hyvin tavallisiksi esteiksi lääkehoidon osaamisen kehittymisessä. Osa järjestäjistä toi esille, että myös riittämätön määrä opetusta ja ohjausta ovat esteenä opiskelijoiden lääkehoitoon liittyvän osaamisen kehittymisessä. Alla olevaan taulukkoon on koottu keskeisiä lääkehoidon osaamista estäviä tekijöitä koulutuksen järjestäjien arvioimana sekä suoria lainauksia järjestäjien vastauksista. Estäviä tekijöitä on lueteltu suuruusjärjestyksessä niin, että eniten mainintoja saanut tekijä on ensimmäisenä.

TAULUKKO 12. Koulutuksen järjestäjien arvio lääkehoidon osaamisen kehittymistä estäviä tekijöistä

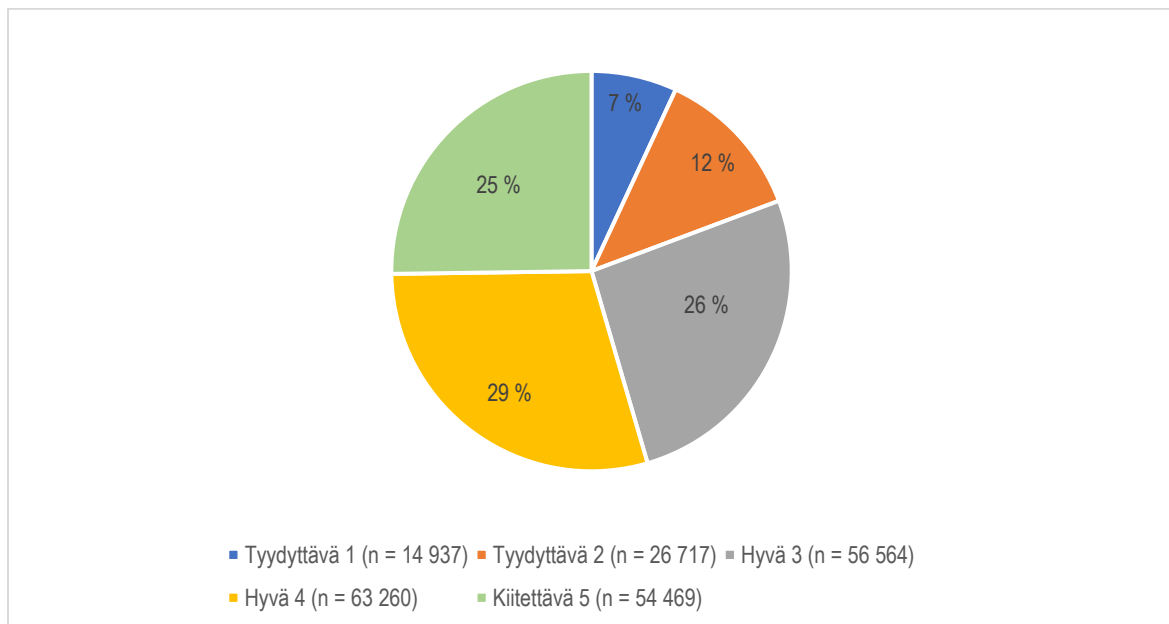
LÄÄKEHOIDON OSAAMISEN KEHITYMISTÄ ESTÄVIÄ TEKIJÖITÄ
<p>1.Työpaikkojen rajoitteet</p> <p>"Työpaikan käytännöistä johtuen opiskelija ei aina pääse harjoittelemaan lääkehoitoa".</p> <p>"Mikäli lääkehoidon vastuu nojaa työpaikalla sairaanhoitajan lääkehoidon osaamiseen, myös opiskelija oppii nojaamaan siihen." "</p> <p>Joissakin paikoissa vain sairaanhoitajat saavat jakaa lääkkeitä".</p> <p>"Ei anneta toteuttaa lääkehoitoa yhdessä ohjaajan kanssa".</p> <p>"Työpaikan kiire ja ohjaajien vaihtuminen voivat joskus aiheuttaa sen, että lääkehoitoa ei ehdi harjoitella riittävästi."</p> <p>"Oppimistilanteiden puuttuminen harjoittelun aikana, esim. lääkkeiden ""pussijakelu".</p> <p>"Opiskelijat eivät saa jakaa lääkkeitä".</p> <p>"Asiakaskunta työpaikoilla vaihtelee, aina ei ole mahdollisuutta päästä harjoittelemaan esimerkiksi injektioiden antamista työelämässä oppimisen jaksolla".</p>
<p>2.Oppimisvaikeudet ja heikot opiskeluvalmiudet</p> <p>"Heikot tiedonhankintataidot muodostuvat esteeksi tietokantojen hyödyntämiselle".</p> <p>"Oppimisvaikeudet".</p> <p>"Hahmottamisen vaikeudet, puutteet kielitaidossa".</p> <p>"Kielitaito erityisesti maahanmuuttajataustaisilla opiskelijoilla".</p> <p>"Erityisen tuen tarve".</p> <p>"Heikot perustaidot".</p> <p>"Heikot luetun ymmärtämisen taidot".</p> <p>"Teoriatiedon omaksuminen ei kaikilta luonnistu samassa tahdissa. Osa opiskelijoista kaipaava enemmän vahvistamista kuin toiset. Tarvittaessa opintoaika on pidennetty".</p>
<p>3.Heikot matemaattiset taidot</p> <p>"Peruslaskutoimitukset, yksikön muunnokset".</p>
<p>4.Opiskelijan motivaation puute</p> <p>"Asenne".</p> <p>"Poissaolot".</p> <p>"Opiskelujen laiminlyönti".</p>
<p>5.Riittämätön määrä opetusta ja ohjausta sekä yksipuoliset oppimisympäristöt</p> <p>"Niukasti varattavissa aikaa tähän kokonaisuuteen, tarve laajempaan kokonaisuuteen".</p> <p>"Laajat ja haastavat kriteerit verrattuna tutkinnon osan muuhun laajuuteen".</p> <p>"Käytännön harjoittelu oppilaitoksessa ei välttämättä kaikkina aikoina ole ollut riittävää".</p> <p>"Liian paljon itsenäistä opiskelua aiheesta, ei pääse simulaatioharjoitteita tekemään".</p> <p>"Oppilaitoksessa yksipuoliset oppimisympäristöt eivät edistä lääkehoidon osaamisen kehittymistä".</p>

Koulutuksen järjestäjiltä tiedusteltiin myös, miten ne varmistavat opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen ennen näyttöä. Yleisimmät tavat varmistaa osaaminen oli järjestää kirjallinen tai toiminnallinen koe ennen näyttöä. Myös keskustelu työpaikkaohjaajan kanssa sekä opiskelijan itsearviointi olivat yleisiä tapoja varmistaa lääkehoidon osaaminen. Osa järjestäjistä varmisti lääkehoidon osaamista myös suullisella kokeella.

4.3 Opiskelijoiden osaaminen yhteisten tutkinnon osien arvosanoilla mitattuna

Ammatillisiin perustutkintoihin sisältyy 35 osaamispistettä yhteisiä tutkinnon osia. Yhteisten tutkinnon osien pakolliset osa-alueet koostuvat viestintä- ja vuorovaikutusosaamisesta (11 osp), matemaattis-luonnontieteellisestä osaamisesta (6 osp) ja yhteiskunta- ja työelämäosaamisesta (9 osp). Tässä arvioinnissa on tarkasteltu vain yhteisten tutkinnon osien pakollisten osa-alueiden arvosanoja. Kaikille opiskelijoille pakolliset yhteisten tutkinnon osien osa-alueet ovat seuraavat: viestintä ja vuorovaikutus äidinkielellä, viestintä ja vuorovaikutus toisella kotimaisella kielellä, viestintä ja vuorovaikutus vieraalla kielellä, toiminta digitaalisessa ympäristössä, taide ja luova ilmaisu, matematiikka ja matematiikan soveltaminen, fysikaaliset ja kemialliset ilmiöt ja niiden soveltaminen, yhteiskunnassa ja kansalaisena toimiminen, työelämässä toimiminen, opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet, yrittäjyys ja yrittäjämäinen toiminta, työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen ja kestävän kehityksen edistäminen.

Arviointia oli mukautettu 198 suorituksessa (0 %, N = 215 749). Osaamistavoitteista oli poikettu 8 suorituksen kohdalla. Yhteisten tutkinnon osien pakollisten osa-alueiden arvosanat jakautuivat melko tasaisesti arviointiasteikolle 1-5 (kuvio 48). Yleisin arvosana oli hyvä 4, joita aineistossa oli 29 %. Neljäsosa arvosanoista oli kiitettäviä ja noin viidesosa (19 %) tyydyttäviä (1-2). Arvosanojen keskiarvo oli 3,54, mediaani 4 ja keskihajonta 1,190. Yhteisten tutkinnon osien osaaminen oli heikompaa kuin ammatillisten tutkinnon osien, sillä kiitettäviä arvosanoja oli yhteisissä tutkinnon osissa huomattavasti vähemmän (25 %) kuin ammatillisissa tutkinnon osissa (45 %). Myös tyydyttävien arvosanojen osuus oli yhteisissä tutkinnon osissa (19 %) huomattavasti suurempi kuin ammatillisissa tutkinnon osissa (7 %).



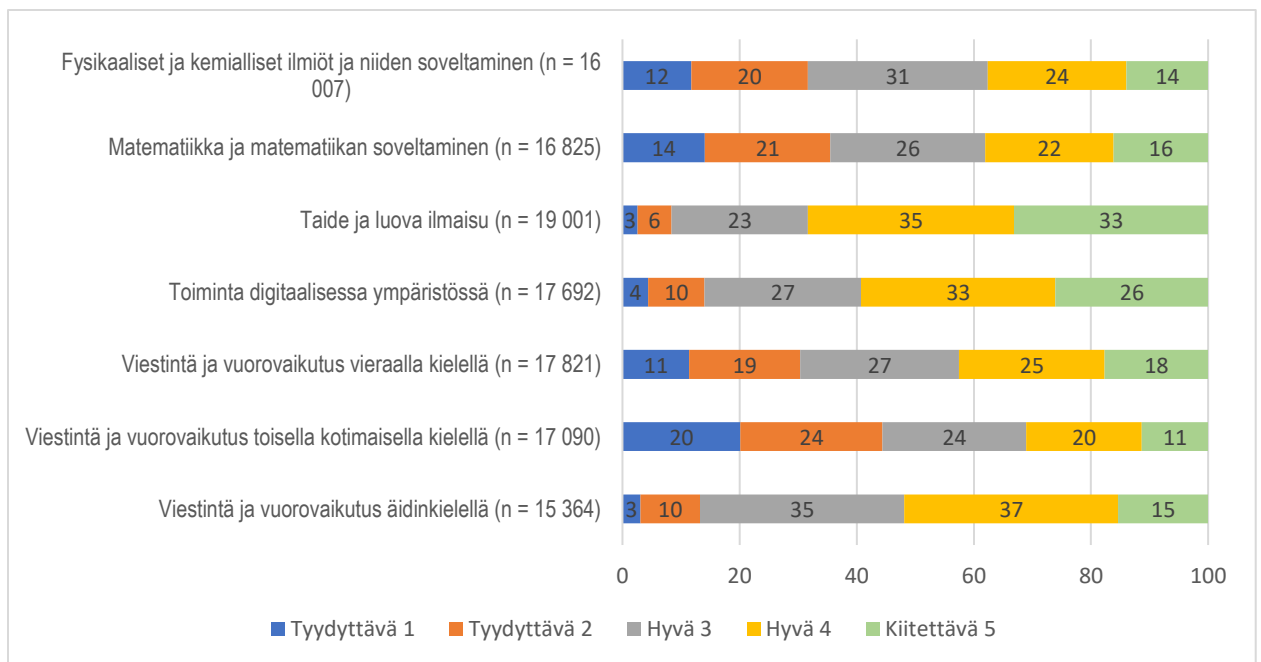
KUVIO 48. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanojen jakauma sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa (n = 215 947)

Arvosanat yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden mukaan

Matemaattis-luonnontieteellinen osaaminen -tutkinnon osassa arvosanat jakaantuivat tasaisesti arviointiasteikolle 1-5 molemmissa pakollisissa osa-alueissa (kuvio 49). Kiitettävien arvosanojen osuus molemmissa osa-alueissa oli 14-16 %. Hyvien arvosanojen osuus fysikaaliset ja kemialliset

ilmiöt ja niiden soveltaminen -osa-alueella oli 55 % ja matematiikka ja matematiikan soveltaminen osa-alueella 48 %. Tyydyttävien arvosanojen osuus oli noin kolmannes (32 % ja 35 %) molemmissa osa-alueissa.

Viestintä- ja vuorovaikutusosaamisen tutkinnon osassa oli melko paljon eroja osa-alueiden välillä. Kiitettävien osuus oli suurinta taide ja luova ilmaisu (33 %) - ja toiminta digitaalisessa ympäristössä (26 %) -osa-alueilla. Viestintä- ja vuorovaikutusosaamisen tutkinnon osassa selkeästi eniten tyydyttäviä arvosanoja saatiin viestintä- ja vuorovaikutus toisella kotimaisella kielellä (44 %) ja viestintä ja vuorovaikutus vieraalla kielellä (30 %) -osa-alueilla.



KUVIO 49. Arvosanjakauma viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ja matemaattis-luonnontieteellinen osaaminen -tutkinnon osien osa-alueiden mukaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

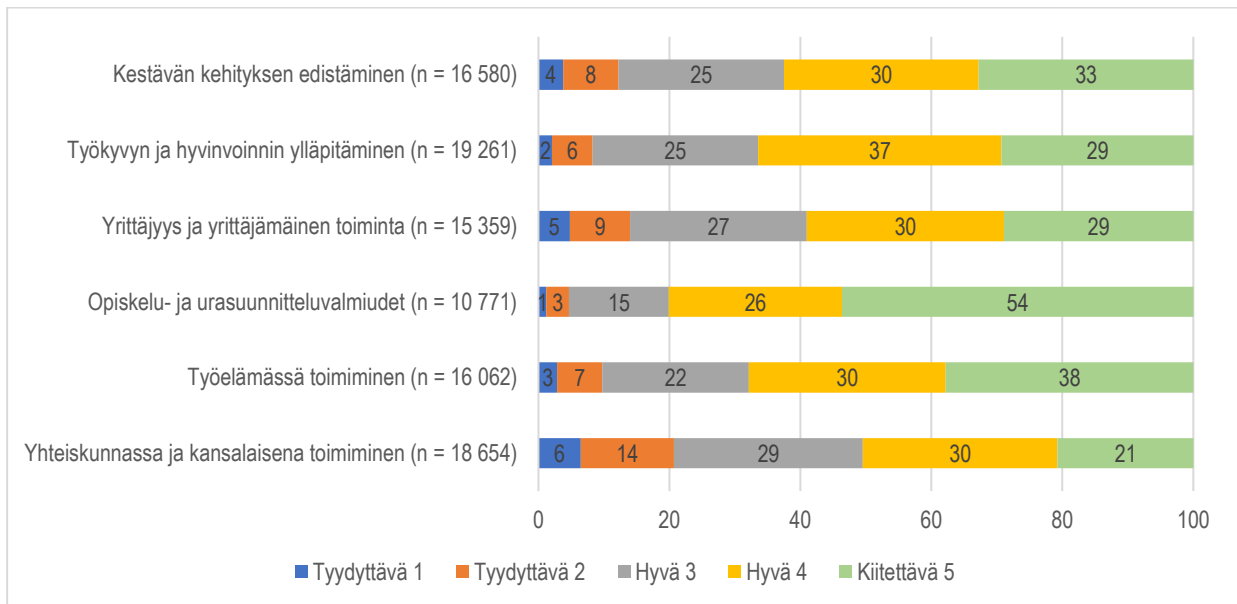
Viestintä ja vuorovaikutusosaamisen tutkinnon osan osa-alueiden arvosanojen keskiarvo oli korkein taide ja luova ilmaisu ja toiminta digitaalisessa ympäristössä -osa-alueissa (taulukko 13). Yleisin arvosana oli kaikissa muissa tämän tutkinnon osan osa-alueissa hyvä 4, mutta viestintä ja vuorovaikutus toisella kotimaisella kielellä ja vieraalla kielellä -osa-alueissa hyvä 3. Matemaattis-luonnontieteellisen osaamisen molempien osa-alueiden yleisin arvosana oli hyvä 3.

TAULUKKO 13. Perustunnusluvut viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ja matemaattis-luonnontieteellinen osaaminen -tutkinnon osien osa-alueissa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

	Viestintä ja vuorovaikutus äidinkielellä	Viestintä ja vuorovaikutus vieraalla kielellä	Viestintä ja vuorovaikutus toisella kotimaisella kielellä	Taide ja luova ilmaisu	Toiminta digitaalisessa ympäristössä	Matematiikka ja matematiikan soveltaminen	Fysikaaliset ja kemialliset ilmiöt ja niiden soveltaminen
n	15 364	17 821	17 090	19 001	17 692	16 285	16 007

Keskiarvo	3,51	3,18	2,78	3,91	3,67	3,05	3,08
Mediaani	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00
Moodi	4	3	3	4	4	3	3
Keskihajonta	0,972	1,252	1,284	1,010	1,095	1,281	1,207

Yhteiskunta- ja työelämäosaaminen -tutkinnon osassa kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli osa-alueittain 21-54 % välillä, ollen selvästi yleisintä opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet -osa-alueissa (kuvio 50). Hyvien (3-4) arvosanojen osuus vaihteli osa-alueittain 43-59 % välillä. Tyydyttävien (1-2) arvosanojen osuus vaihteli 4 prosentista 20 prosenttiin, ollen yleisintä yhteiskunnassa ja kansalaisena toimiminen -osa-alueessa.



KUVIO 50. Arvosanjakauma yhteiskunta- ja työelämäosaaminen -tutkinnon osan osa-alueiden mukaan sosiaali- ja terveystutkimuksessa

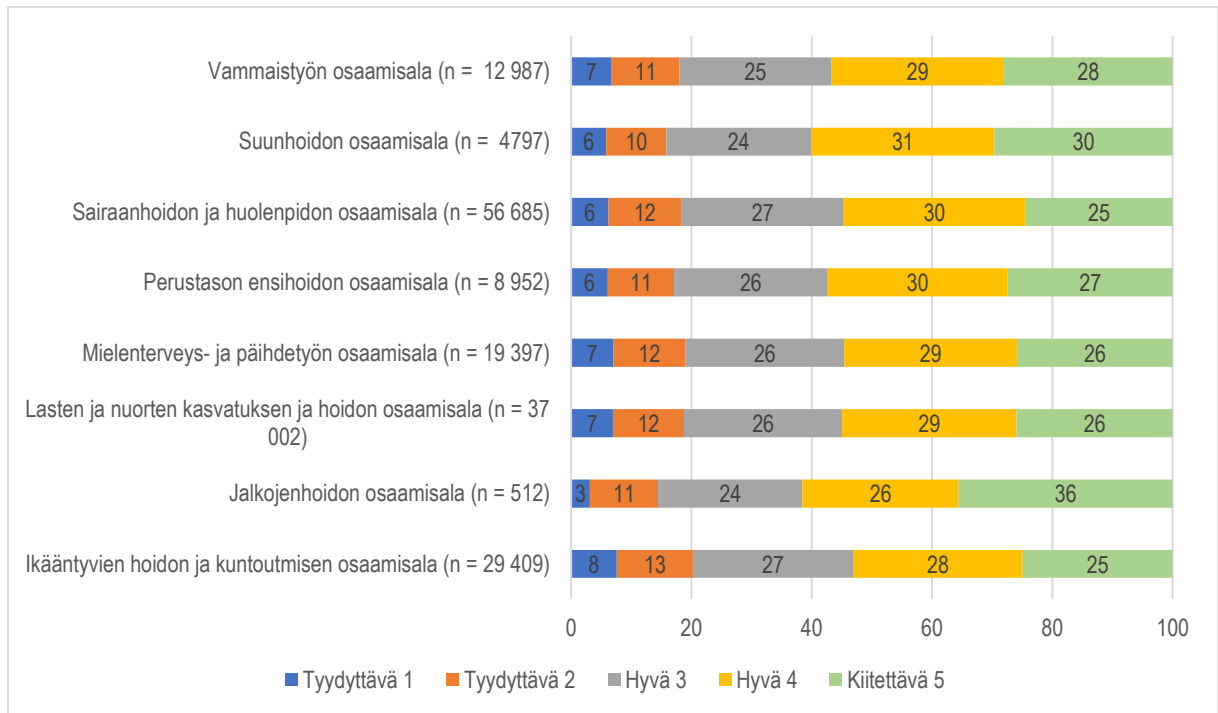
Yhteiskunta- ja työelämäosaaminen -tutkinnon osan osa-alueiden keskiarvot vaihtelivat 3,44-4,28 välillä. Korkein keskiarvo oli opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet -osa-alueella (ka. 4,28) ja matalin Yhteiskunnassa ja kansalaisena toimiminen -osa-alueella (3,44). Kiitettävä arvosana oli yleisin arvosana seuraavissa osa-alueissa: opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet, kestävän kehityksen edistäminen ja työelämässä toimiminen. Muissa osa-alueissa yleisin arvosana oli hyvä 4.

TAULUKKO 14. Perustunnusluvut yhteiskunta- ja työelämäosaaminen -tutkinnon osan osa-alueissa sosiaali- ja terveystutkimuksessa

	Yrittäjyys ja yrittäjämäinen toiminta	Yhteiskunnassa ja kansalaisena toimiminen	Työelämässä toimiminen	Työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen	Opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet	Kestävän kehityksen edistäminen
n	15 359	18 654	16 062	19 261	10 771	16 580
Keskiarvo	3,69	3,44	3,93	3,85	4,28	3,79
Mediaani	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,0
Moodi	4	4	5	4	5	5
Keskihajonta	1,125	1,155	1,063	0,980	0,926	1,102

Arvosanat osaamisaloittain

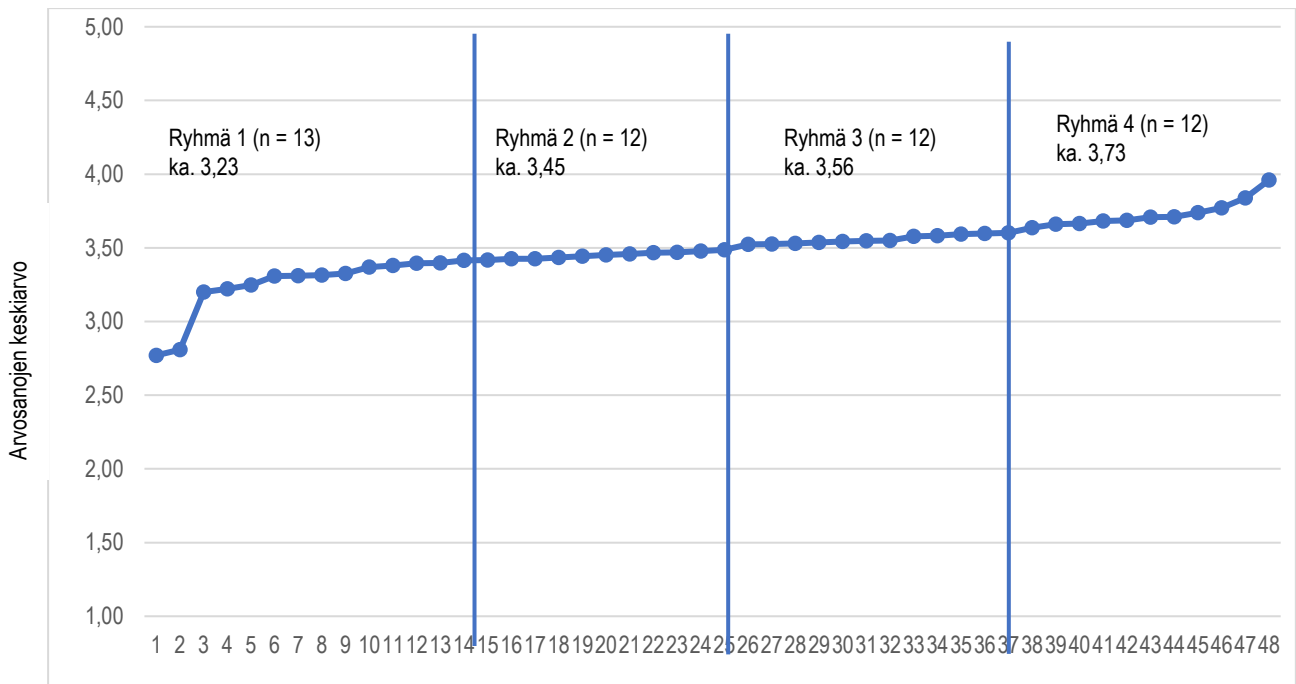
Yhteisten tutkinnon osien kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli osaamisaloittain 25-36 % välillä, ollen yleisintä jalkojenhoidon -osaamisalalla (kuvio 51). Hyvien (3-4) arvosanojen osuus vaihteli osaamisaloittain 50-57 % välillä. Tyydyttäviä (1-2) arvosanoja oli eniten ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisalalla (21 %) ja vähiten jalkojenhoidon osaamisalalla (14 %). Myös mielenterveys- ja päihdetyön sekä lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisaloilla tyydyttävien arvosanojen osuus oli lähes viidennes (19 %).



KUVIO 51. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanjakauma osaamisalojen mukaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Arvosanat koulutuksen järjestäjittäin

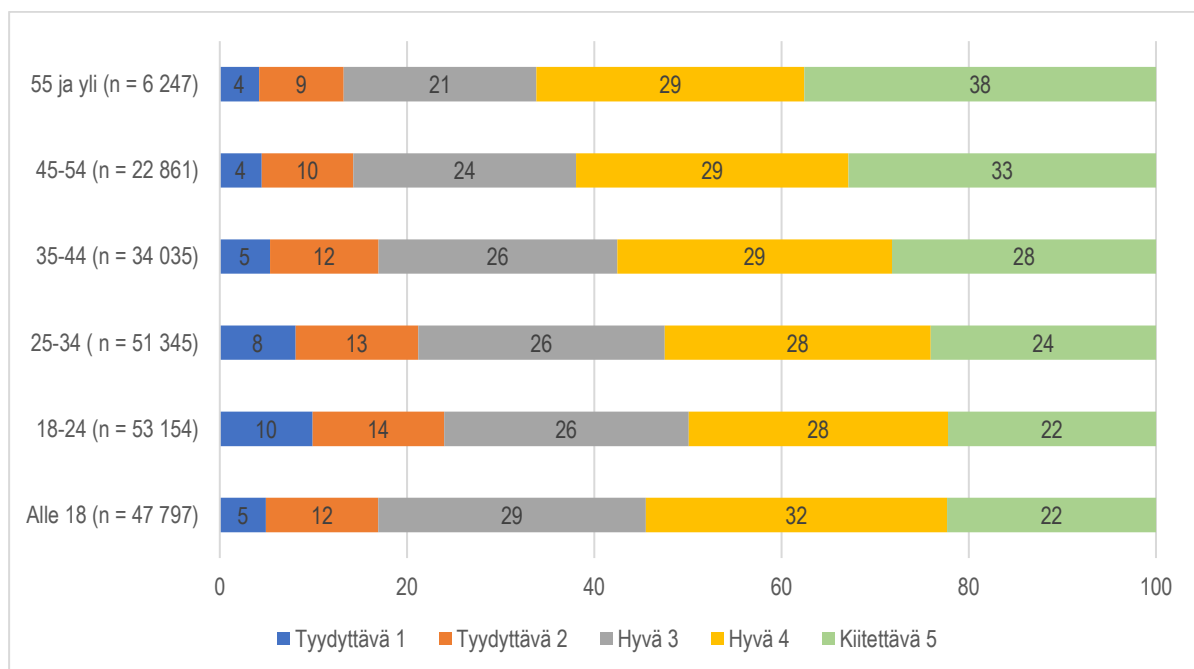
Koulutuksen järjestäjät (n = 48) asetettiin yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanojen keskiarvon mukaiseen järjestykseen ja sen pohjalta neljään ryhmään (kuvio 52). Arvosanojen keskiarvoissa oli melko paljon eroja koulutuksen järjestäjien välillä. Järjestäjien keskiarvot vaihtelivat 2,77 ja 3,96 välillä. Parhaimpaan (ryhmä 4) ja heikoimpaan (ryhmä 1) neljännekseen kuuluvien järjestäjien arvosanojen keskiarvojen ero oli puoli arvosanaa (0,5).



KUVIO 52. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanojen keskiarvo koulutuksen järjestäjittäin sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

Arvosanat ikäryhmien mukaan

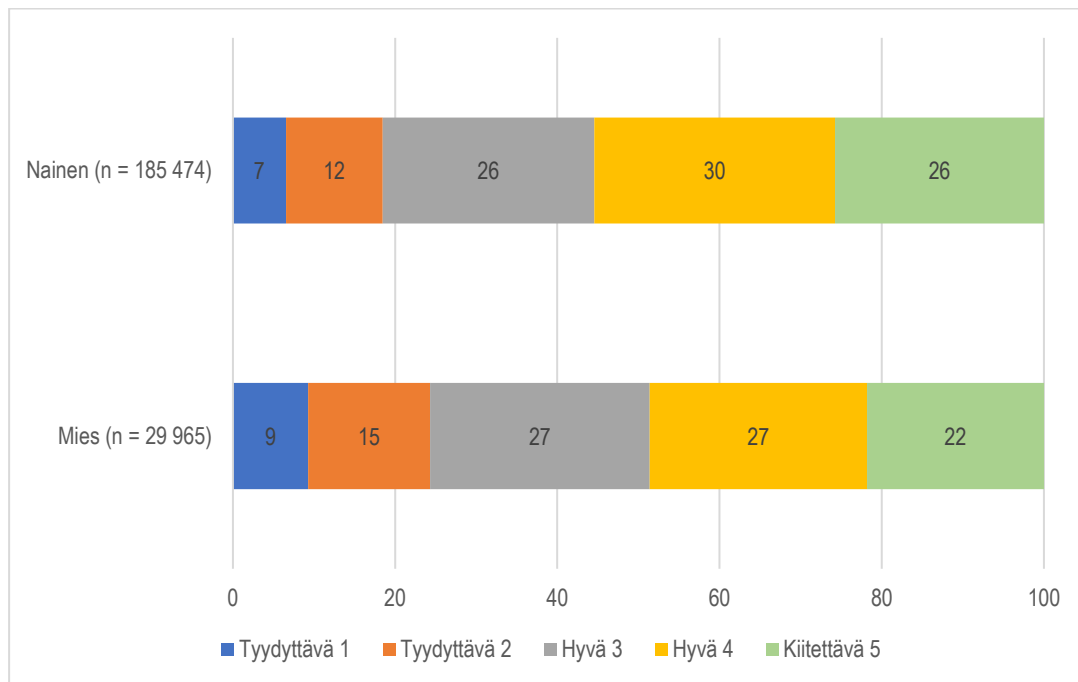
Kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli ikäryhmittäin 22-38 % välillä ja niitä oli eniten kolmessa vanhimmassa ikäryhmässä ja vähiten kolmessa nuorimmassa ikäryhmässä (kuvio 53). Tyydyttävien (1-2) arvosanojen osuus vaihteli 13 prosentista 24 prosenttiin ja niitä oli eniten kolmessa nuorimmassa ikäryhmässä ja vähiten kolmessa vanhimmassa ikäryhmässä. Yhteisten tutkinnon osien suoritusten määrä laski voimakkaasti vanhempiin ikäryhmiin siirryttäessä.



KUVIO 53. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanojen jakauma ikäryhmien mukaan tarkasteltuna sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

Arvosanat sukupuolen mukaan

Naiset saivat yhteisten tutkinnon osien osa-alueista miehiä korkeampia arvosanoja (kuvio 54). Naisilla yleisin arvosana oli hyvä 4 ja miehillä hyvä 3. Naisilla oli kiitettäviä arvosanoja enemmän (26 %) kuin miehillä (22 %). Hyviä (3-4) arvosanoja oli molemmilla sukupuolilla lähes yhtä paljon (54 % ja 56 %). Tyydyttävien arvosanojen osuus oli miehillä 24 % ja naisilla 19 %. Naisten arvosanojen keskiarvo oli 3,56 ja miesten 3,37. Ero arvosanoissa oli tilastollisesti merkitsevä¹¹.

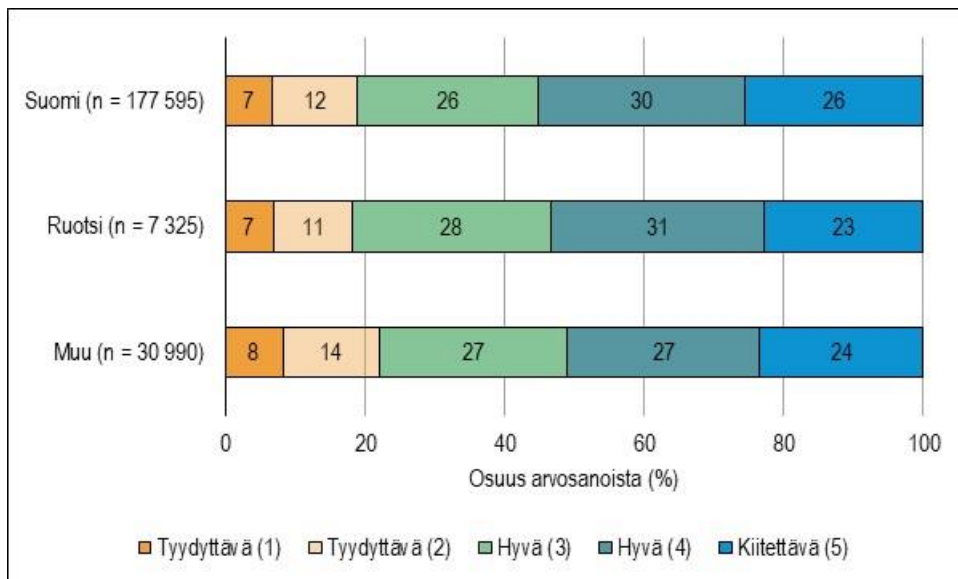


KUVIO 54. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanojen jakauma sukupuolen mukaan tarkasteltuna sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnossa

Arvosanat äidinkielen mukaan

Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanjakaumissa ei ollut kovin suuria eroja kieliryhmien välillä (kuvio 55). Kiitettävien arvosanojen osuus vaihteli 23-26 % välillä ja se oli suurin suomenkielisillä. Hyvien arvosanojen (3-4) osuus vaihteli kieliryhmittäin 54-59 % välillä. Tyydyttäviä arvosanoja (1-2) oli 18 prosentista 22 prosenttiin ja niitä oli eniten muunkielisillä.

¹¹ $p < 0,005$



Kuvio 55. Yhteisten tutkinnon osien osa-alueiden arvosanojen keskiarvo äidinkielen mukaan sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa

Arvosanojen keskiarvoissa oli melko pieniä eroja kieliryhmien välillä ja ne vaihtelivat 3,44-3,55 välillä. Suomenkielisten arvosanat olivat jonkin verran ruotsin- ja muunkielisiä korkeammat. (taulukko 15). Kaikilla kieliryhmillä yleisin arvosana oli hyvä 4. Vaikka arvosanojen keskiarvojen erot olivat melko pieniä kieliryhmien välillä, olivat ne tilastollisesti merkitseviä¹².

TAULUKKO 15. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon yhteisten tutkinnon osien arvosanojen tunnuslukuja äidinkielen mukaan tarkasteltuna

	Suomi	Ruotsi	Muunkieliset
n	177 595	7 325	30 990
Keskiarvo	3,55	3,51	3,44
Mediaani	4	4	4
Moodi	4	4	4
Keskihajonta	1,185	1,159	1,221

4.4 Opiskelijoiden arvio omasta osaamisesta

Tässä sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon arvioinnissa pilotoitiin opiskelijan osaamisen itsearviointia. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon valmistumisvaiheessa olevat opiskelijat arvioivat omaa osaamistaan sekä sitä, missä he kokivat oppineensa ja kuinka paljon koulutus oli tukenut osaamisen kehittymistä. Vastauksia itsearviointiin saatiin 973 opiskelijalta, joista valtaosa (92 %) suoritti koko tutkintoa. Tuloksia tarkastellaan yleisellä tasolla sekä opiskelija- ja suoritusmääriltään kolmen yleisimmän osaamisalan mukaan.

Opiskelijoiden osaamisen itsearviointissa osaaminen oli jaettu kolmeen yläluokkaan: ammattialakohtaiseen substanssiosaamiseen, elinikäisen oppimisen avaintaitojen hallintaan sekä yleisten taitojen osaamiseen. Ammattialakohtainen osaaminen koostui työmenetelmien ja -

¹² $p < 0,005$

välineiden, työprosessin, työturvallisuuden sekä teorian tiedon hallinnasta. Elinikäisen oppimisen avaintaidot taas kohdistuivat seuraavien taitojen arviointiin: ongelmanratkaisu- ja yhteistyötaidot, oppimiskyky (oppimaan oppimisen taidot), yhteistyötaidot, vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot sekä digitaidot. Yleisten taitojen osaamisessa opiskelijat arvioivat kestävä kehityksen ja yrittäjyyden osaamista sekä yhteiskunnassa toimimisen valmiuksia, työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämistä ja matemaattista osaamista. Itsearviointi koostui väittämistä, jotka arviointiin asteikolla 1-5 siten, että 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = osin samaa, osin eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. Opiskelijoilla oli myös mahdollisuus valita en osaa sanoa -vaihtoehto (6).

Alla olevaan taulukkoon on koottu taustatiedot opiskelijan osaamisen itsearviointiin vastanneista opiskelijoista.

TAULUKKO 16. Osaamisen itsearviointiin vastanneiden opiskelijoiden taustatiedot

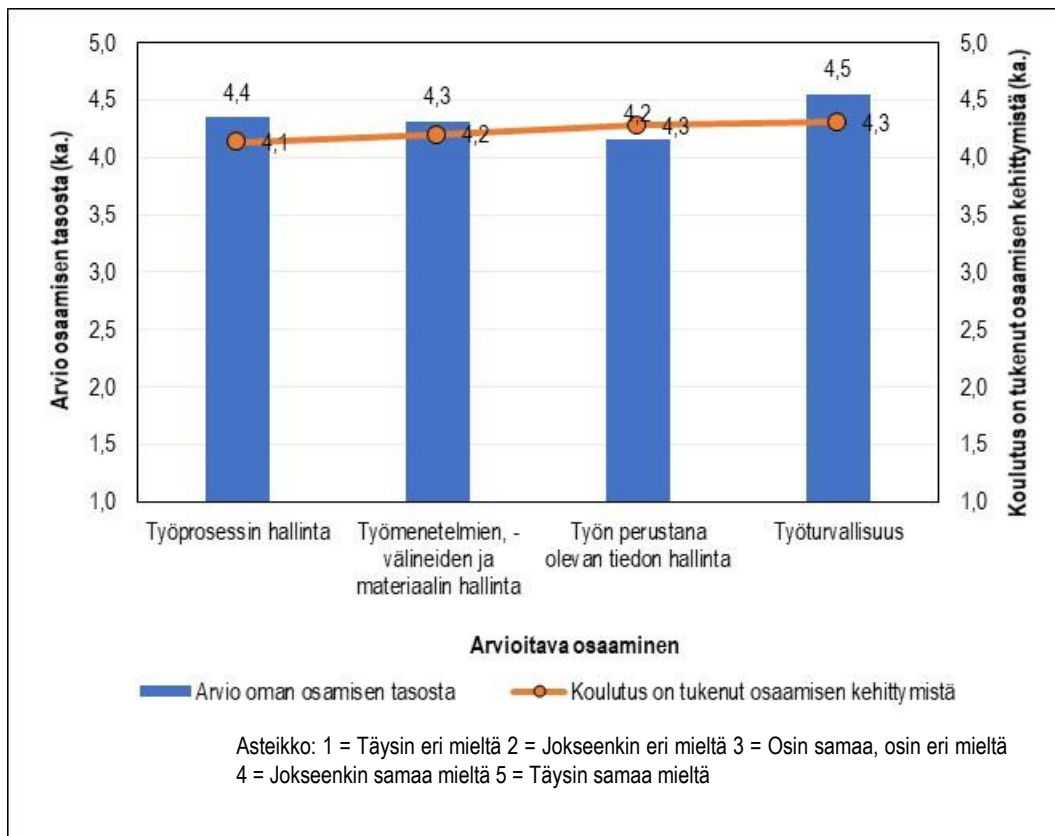
Ikä	n	%
Alle 18 vuotta	162	17
18–19 vuotta	269	28
20–24 vuotta	107	11
25–34 vuotta	145	15
35–44 vuotta	161	17
45–54 vuotta	96	10
55 vuotta tai yli	33	3
Yhteensä	973	100
Sukupuoli	n	%
Nainen	854	88
Mies	109	11
Muu	2	0
En halua vastata	8	1
Yhteensä	973	100
Äidinkieli	n	%
Suomi	835	86
Muu kuin suomen kieli	138	14
Yhteensä	973	100
Koulutustausta	n	%
Peruskoulu, keskikoulu tai vastaava	537	55
Ammatillinen tutkinto tai opistoasteen tutkinto	269	28
Lukio / ylioppilastutkinto	86	9
Ammattikorkeakoulututkinto	21	2
Yliopistotutkinto	22	2
Olen käynyt valmentavan koulutuksen ennen hakeutumista tähän tutkintoon	13	1
Ulkomailla suoritettu tutkinto	18	2
Ei tutkintoa	7	1
Yhteensä	973	100
Osaamisala	n	%

Ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala	139	14
Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala	167	17
Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisala	79	8
Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala	413	42
Suunhoidon osaamisala	27	3
Vammaistyön osaamisala	44	5
Perustason ensihoidon osaamisala	51	5
Osaamisalaa ei ole valittu	53	5
Yhteensä	973	100
Suoritan/suoritin koko tutkinnon	n	%
Kyllä	899	92
Ei	74	8
Yhteensä	973	100
Tutkinnon/tutkinnon osien suorittamistapa	n	%
Koulutusopimuksella	790	81
Oppisopimuksella	118	12
Oppisopimuksen ja koulutusopimuksen yhdistelmänä	65	7
Yhteensä	973	100

Opiskelijan osaamisen itsearvioinnin tulokset yleisellä tasolla ja osaamisalan mukaan

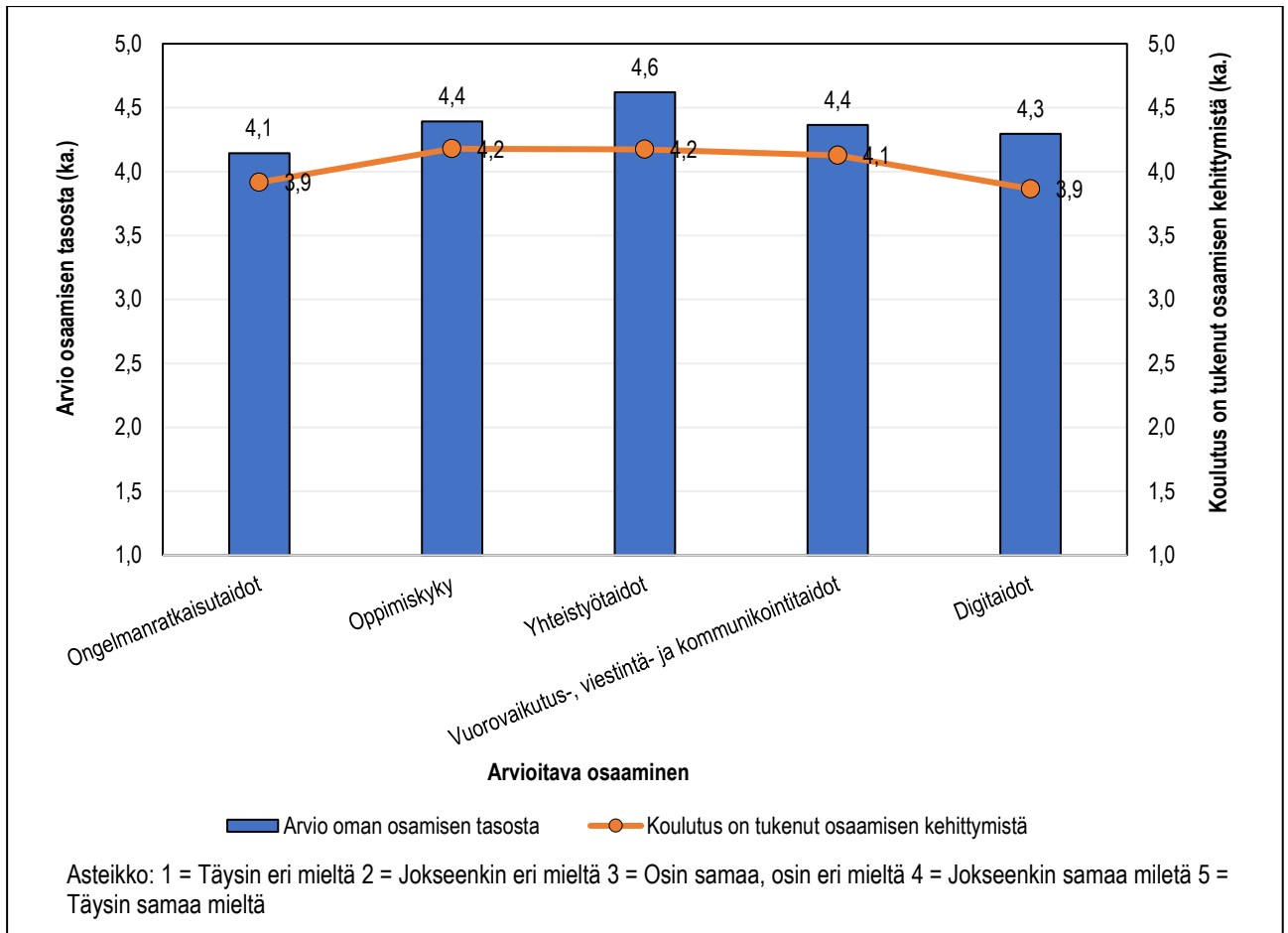
Opiskelijan osaamisen itsearviointiin vastanneet opiskelijat kokivat ammattialakohtaisen osaamisensa keskimäärin hyväksi (ka. 4,2-4,5) (kuvio 56). Parhaiten opiskelijat arvioivat osaavansa työturvallisuusosaamisen ja työprosessin hallinnan (ka. 4,5 ja 4,4) ja heikoiten työn perustana olevan teoritiedon hallinnan, vaikka sekin arvioitiin hyvälle tasolle (ka.4,2).

Opiskelijat arvioivat myös, miten hyvin koulutus on tukenut ammattialakohtaisen osaamisen kehittymistä. Opiskelijat kokivat koulutuksen tukeneen hyvin ammattialakohtaisen osaamisen kehittymistä (ka. 4,1-4,3) (kuvio 56). Erityisen hyvin koulutus oli tukenut työturvallisuuteen ja teoritiedon hallintaan liittyvän osaamisen kehittymistä (ka. 4,3).



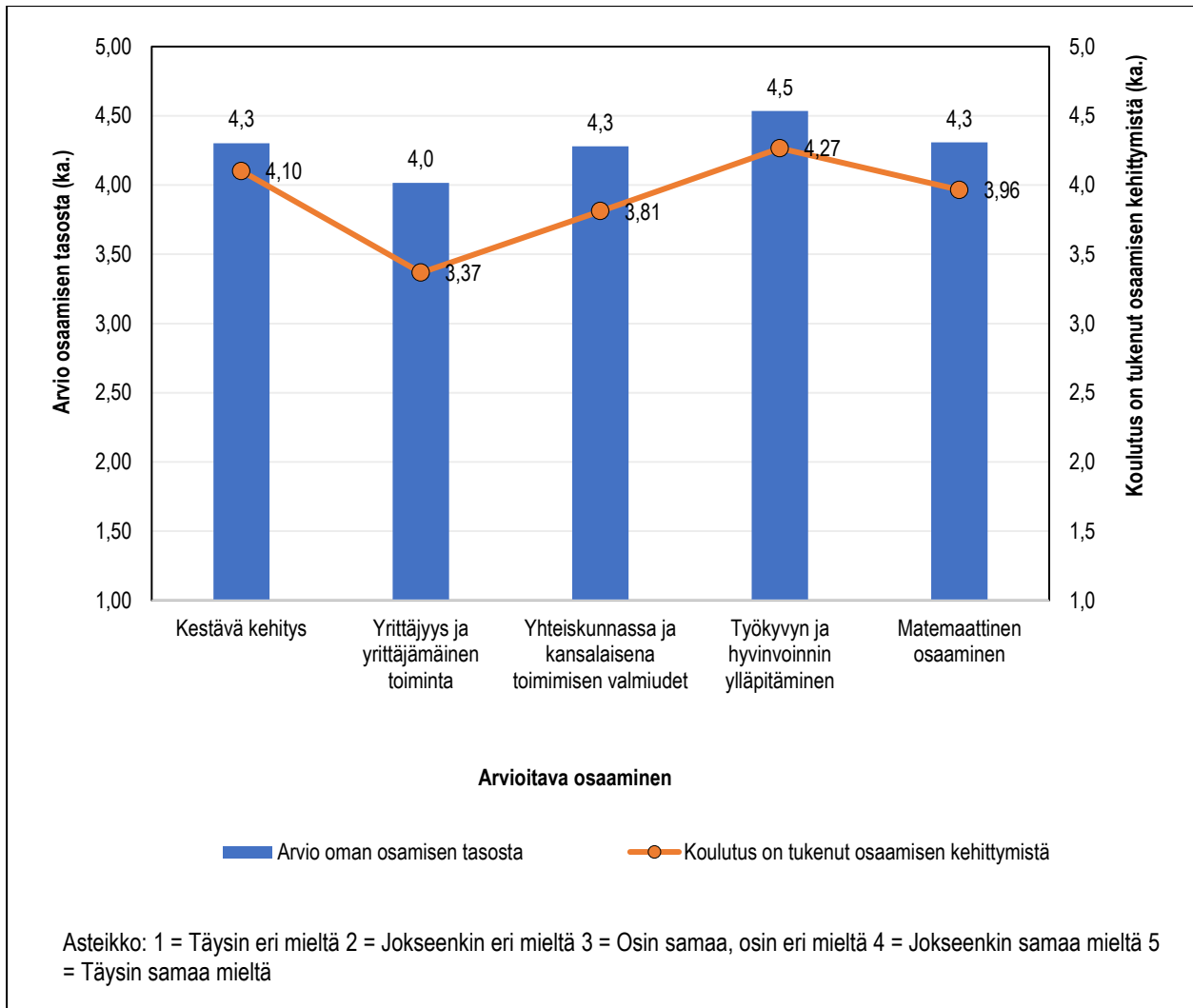
KUVIO 56. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia omasta ammatilakohtaisesta osaamisesta ja koulutuksen vaikutuksesta osaamisen kehittymiseen (n = 973)

Opiskelijat arvioivat elinikäisen oppimisen avaintaitojen osaamisen myös keskimäärin hyvälle tasolle (kuviokuva 57) (ka. 4,1-4,6). Parhaiten opiskelijat arvioivat osaavansa yhteistyötaitot (ka. 4,6), oppimaan oppimisen (oppimiskyky) sekä vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot (ka. 4,4) ja heikoiden ongelmanratkaisutaidot, vaikka sekin arvioitiin hyvälle tasolle (ka.4,1). Opiskelijat kokivat myös koulutuksen tukeneen melko hyvin elinikäisen oppimisen avaintaitoihin sisältyvän osaamisen kehittymistä (ka.3,9–4,2). Opiskelijat arvioivat koulutuksen tukeneen eniten yhteistyötaitojen ja oppimaan oppimisen valmiuksien kehittymistä (ka. 4,2) ja vähiten ongelmanratkaisu- ja digitaalisten taitojen kehittymistä (ka. 3,9).



KUVIO 57. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia elinikäisen oppimisen avaintaitojen hallinnasta ja koulutuksen vaikutuksesta niiden kehittymiseen (n = 973)

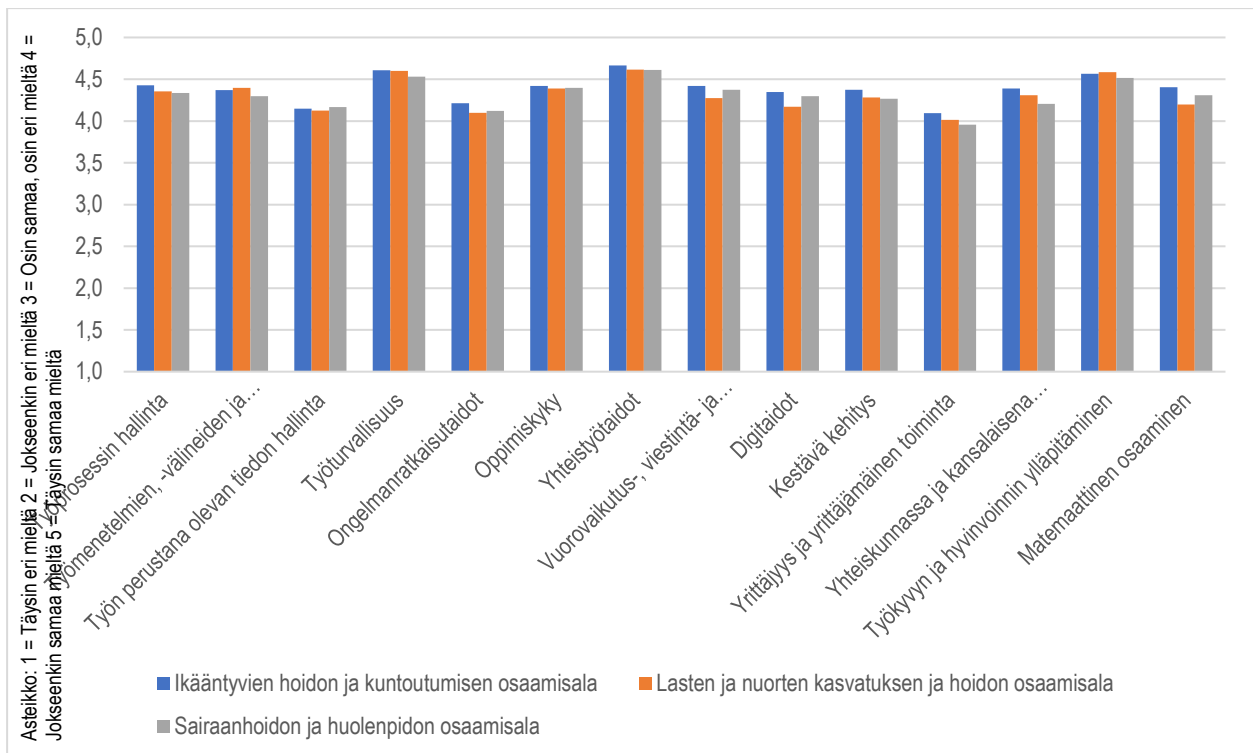
Opiskelijat arvioivat yleisten taitojen osaamisen myös hyvälle tasolle (kuvio 58) (ka. 4,0-4,5). Parhaiten opiskelijat arvioivat osaavansa työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvän osaamisen (ka. 4,5). Kestävän kehityksen, matemaattinen sekä yhteiskunnassa ja kansalaisena toimimisen valmiuksiin liittyvä osaaminen oli opiskelijoiden arvioin mukaan myös hyvällä tasolla (ka. 4,3.) Heikoimmaksi yleisten taitojen osa-alueista opiskelijat arvioivat yrittäjyyteen liittyvän osaamisen (ka. 4,0). Opiskelijat kokivat myös koulutuksen tukeneen melko hyvin elinikäisen oppimisen avaintaitoihin sisältyvän osaamisen kehittymistä (ka. 3,4–4,3). Opiskelijat arvioivat koulutuksen tukeneen eniten työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvän osaamisen kehittymistä (ka. 4,3) ja vähiten yrittäjyyteen liittyvän osaamisen kehittymistä (ka. 3,4).



KUVIO 58. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia yleisten taitojen osaamisesta ja koulutuksen vaikutuksesta niiden kehittymiseen (n = 973)

Alla olevassa kuviossa tarkastellaan opiskelijoiden arvioita osaamisesta ammattialakohtaisen, elinikäisen oppimisen avaintaitojen ja yleisten osaamisen osalta kolmen opiskelija- ja suoritusmääriltään suurimman osaamisalan mukaan (kuviokuva 59). Opiskelijoiden arvioissa ei ollut juurikaan eroja osaamisalojen mukaan. Eniten hajontaa oli matemaattisen osaamisen ja yhteiskunnassa ja kansalaisena toimimisen valmiuksien arvioissa ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisalan opiskelijoiden hyväksi ja ero muihin oli tilastollisesti merkitsevä¹³.

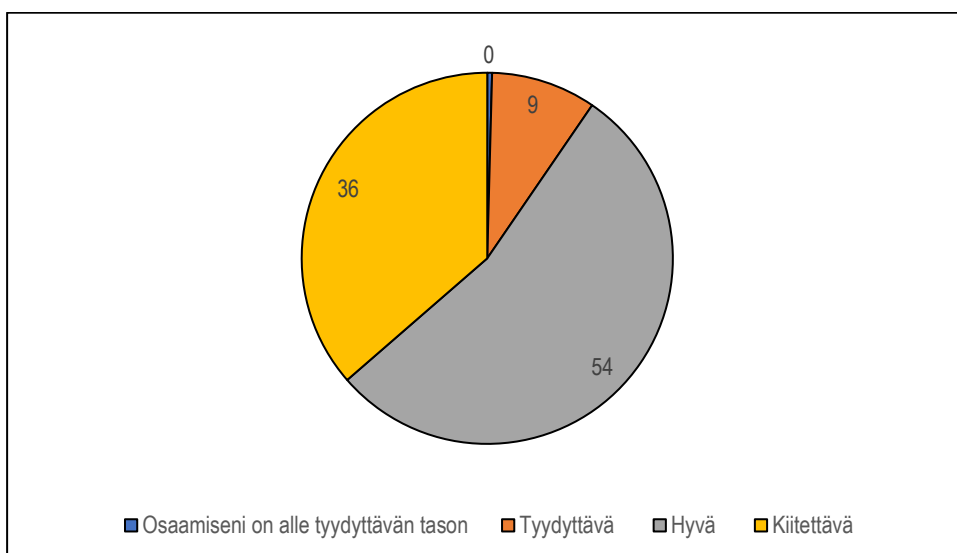
¹³ p < 0,005



KUVIO 59. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden arvio osaamisesta kolmen osaamisalan mukaan (n = 973)

Opiskelijoiden kokonaisarvio omasta osaamisesta koulutuksen lopussa

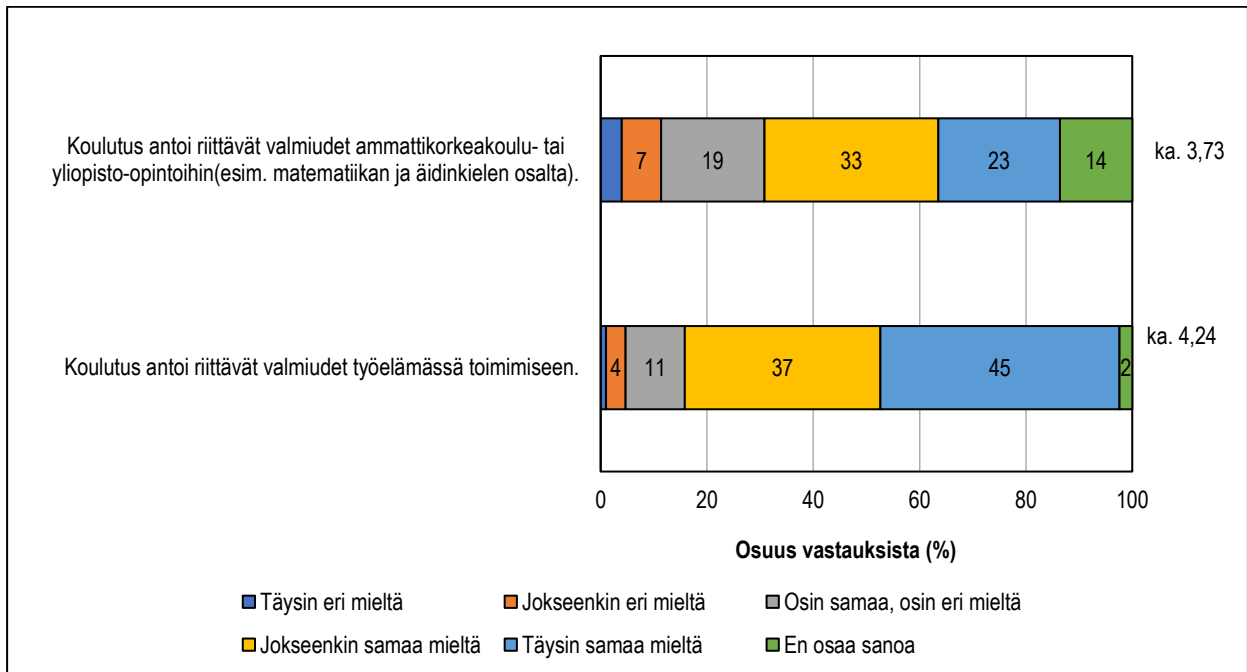
Opiskelijat arvioivat kokonaisuutena omaa osaamistaan koulutuksen lopussa. Yli puolet (54 %) opiskelijoista arvioi osaamisensa hyvälle, reilu kolmannes kiitettävälle ja noin joka kymmenes tyydyttävälle tasolle (kuvio 60). Neljä opiskelijaa arvioi osaamisensa alle tyydyttävälle tasolle.



KUVIO 60. Opiskelijan kokonaisarvio omasta osaamisesta koulutuksen lopussa sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa (n = 937)

Opiskelijat arvioivat myös, onko koulutus antanut riittävät valmiudet työelämässä toimimiseen ja korkeakouluopintoihin. Opiskelijoiden mukaan koulutus oli antanut keskimäärin hyvät

valmiudet työelämään (ka. 4,2) ja melko hyvät myös korkeakouluopintoihin (ka. 3,73) (kuvio 61). Valtaosa opiskelijoista (82 %) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että koulutus oli antanut riittävät valmiudet työelämässä toimimiseen. Noin viisi prosenttia oli ko. väittämästä jokseenkin tai täysin eri mieltä. Yli puolet opiskelijoista (56 %) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että koulutus oli antanut riittävät valmiudet myös ammattikorkeakoulu- tai yliopisto-opintoihin. Reilu kymmenes opiskelijoista (11 %) oli ko. väittämästä jokseenkin tai täysin eri mieltä. Osa opiskelijoista (14 %) ei osannut sanoa, oliko koulutus antanut riittävästi valmiuksia korkeakouluopintoihin.



KUVIO 61. Opiskelijoiden arvio koulutuksen tuottamasta osaamisesta työelämässä toimimiseen ja korkeakouluopintoihin sosiaali- ja terveysalan perustutkinnossa (n = 937)

Opiskelijoiden kokemuksia osaamisen kehittämisestä eri oppimisympäristöissä

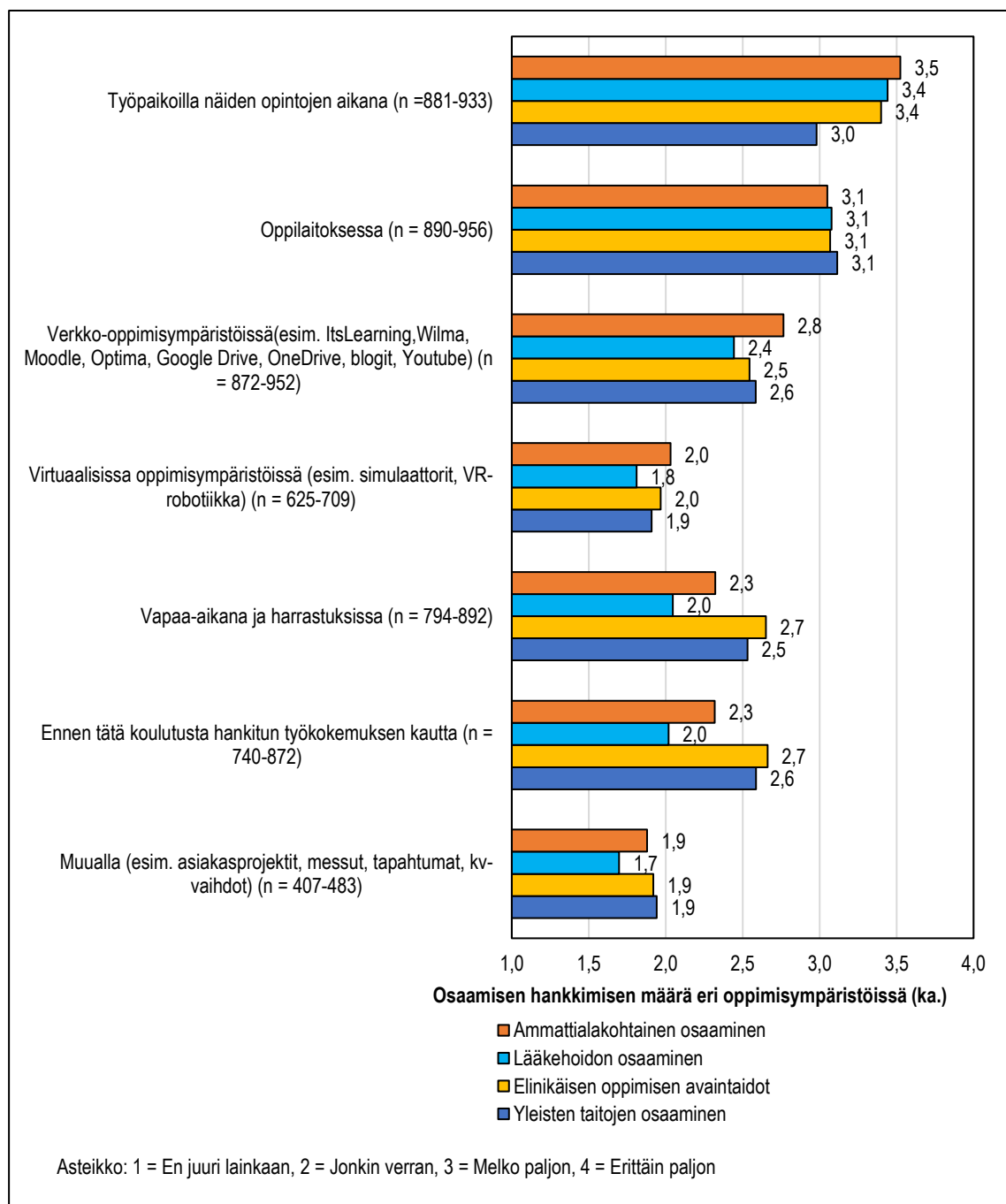
Opiskelijat arvioivat osaamisensa lisäksi myös sitä, missä oppimisympäristöissä osaamisen kehittymistä oli tapahtunut (kuvio 62). Oppimisympäristöä koskevissa väittämässä asteikko oli 1-4 siten, että 1 = en juuri lainkaan, 2 = jonkin verran, 3 = melko paljon ja 4 = erittäin paljon. Opiskelijoilla oli myös mahdollisuus valita ei kokemusta -vaihtoehto (5).

Ammattialakohtaisen osaamisen arvioitiin kehittyneen keskimäärin eniten työpaikoilla (ka. 3,5), oppilaitoksen oppimisympäristöissä (ka. 3,1) ja verkko-oppimisympäristöissä (ka. 2,8) (kuvio 59). Jonkin verran oppimista oli tapahtunut myös vapaa-aikana ja harrastuksissa (ka. 2,3), aiemman työkokemuksen kautta (ka. 2,3) sekä virtuaalisissa oppimisympäristöissä (ka. 2,0). Myös muissa oppimisympäristöissä, kuten messuilla, vapaaehtoistyössä, asiakas- ja yhteistyöprojekteissa sekä kotona opiskelijat kokivat oppineensa ammattialakohtaista osamaista keskimäärin jonkin verran (ka. 1,9).

Elinikäisen oppimisen avaintaitojen arvioitiin kehittyneen keskimäärin eniten työpaikoilla (ka. 3,4) ja oppilaitoksen oppimisympäristöissä (ka. 3,1). Myös vapaa-aikana ja harrastuksissa,

aiemman työkokemuksen kautta sekä verkko-oppimisympäristöissä opiskelijat kokivat oppineensa näitä taitoja melko paljon (ka. 2,5-2,7). Jonkin verran opiskelijat arvioivat oppineensa elinikäisen oppimisen avaintaitoja myös virtuaalisissa oppimisympäristöissä ja muissa oppimisympäristöissä, kuten aiemmissa työpaikoissa ja asiakasprojekteissa.

Yleisten taitojen arvioitiin kehittyneen keskimäärin eniten oppilaitoksessa (ka. 3,1) ja työpaikalla opintojen aikana (ka. 3,0). Myös aiemman työkokemuksen kautta sekä verkko-oppimisympäristöissä ja vapaa-aikana ja harrastuksissa opiskelijat kokivat oppineensa näitä taitoja melko paljon (ka. 2,5-2,6). Jonkin verran opiskelijat arvioivat oppineensa näitä taitoja myös virtuaalisissa oppimisympäristöissä ja muissa oppimisympäristöissä, kuten aiemmissa työpaikoissa ja asiakasprojekteissa

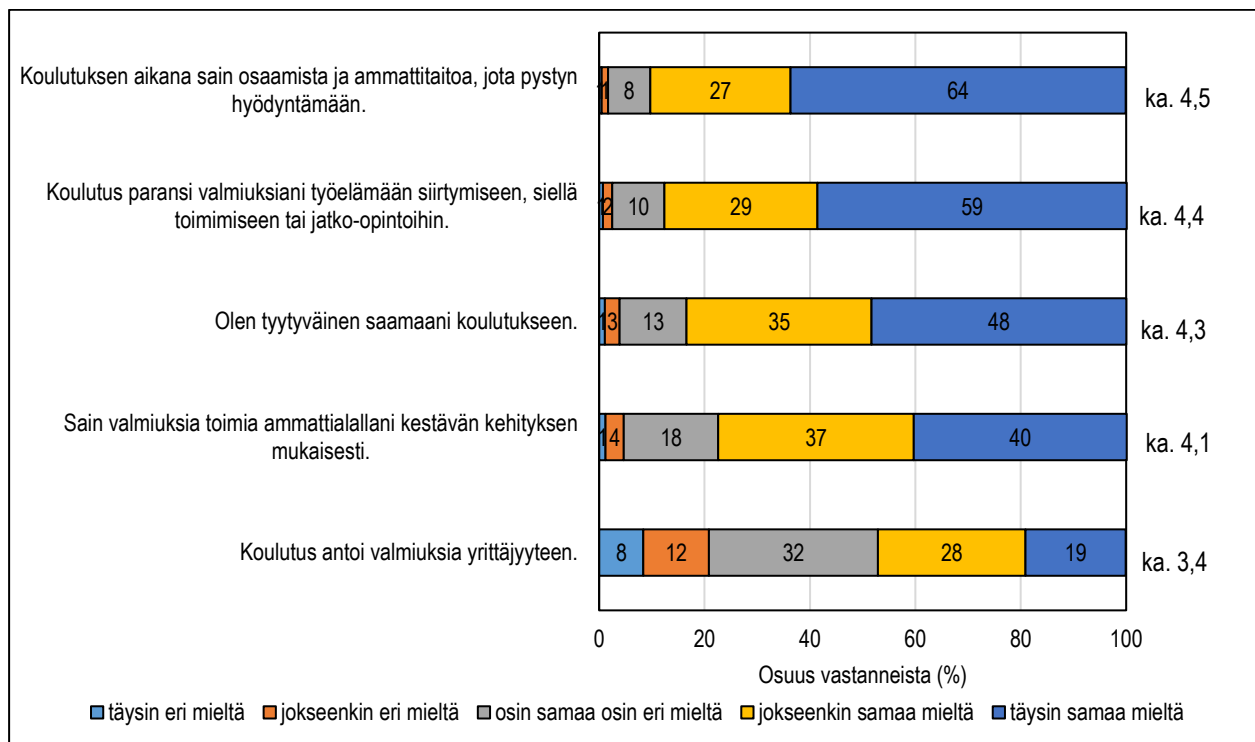


KUVIO 62. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia osaamisen kehitymisestä eri oppimisympäristöissä

Opiskelijoiden kokemukset koulutuksesta ja sen tuottamasta osaamisesta (Amispalaute)

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijat arvioivat koulutuksen tuottamia valmiuksia myös kansallisen Amispalautteen päättökyselyssä (kuvio 63). Vastanneista 83 prosenttia oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä väitteen ”Olen tyytyväinen saamaani koulutukseen” kanssa. Lisäksi 91 % opiskelijoista koki saaneensa koulutuksen aikana osaamista ja ammattitaitoa, jota pystyy hyödyntämään. Valtaosa vastanneista (88 %) koki myös koulutuksen parantaneen heidän valmiuksiaan työelämään siirtymiseen, siellä toimimiseen tai jatko-opintoihin.

Enemmistö opiskelijoista (77 %) oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että koulutus antoi myös valmiuksia toimia ammattialallaan kestävän kehityksen mukaisesti, joskin tässä oli aika suurta vaihtelua opiskelijoiden ja koulutuksen järjestäjien välillä. Sen sijaan viidennes opiskelijoista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että koulutus antoi valmiuksia yrittäjyyteen. Vajaa puolet oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä tämän väitteen kanssa ja noin kolmannes sijoitti vastauksensa asteikon puoliväliin. Koulutuksen järjestäjittäin tarkasteltuna opiskelijoiden vastusten keskiarvot yrittäjyysvalmiuksista vaihtelivat 3,0 ja 4,0 välillä.



KUVIO 63. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon opiskelijoiden kokemuksia koulutuksen antamista valmiuksista Amispalautteen päättökyselyssä (N = 10 326)

Alla olevaan taulukkoon on koottu opiskelijan osaamisen vahvuuksia ja kehittämistarpeita opiskelijoiden arvioimana.

TAULUKKO 17. Yhteenvetoa opiskelijoiden osaamisen vahvuuksista ja kehittämistarpeista opiskelijoiden arvioimana (opiskelijan itsearviointi & Amispalaute)

Osaaminen	Opiskelijoiden arvio
Keskeisiä opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen vahvuuksia	<ul style="list-style-type: none"> • Työturvallisuusosaaminen • Työprosessin hallinta • Alan työmenetelmien ja -välineiden hallinta
Keskeisiä opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen kehittämistarpeita	<ul style="list-style-type: none"> • Työn perustana olevan teorian hallinta.
Keskeisiä opiskelijoiden osaamisen vahvuuksia geneerisissä taidoissa	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyötaidot • Oppimaan oppimisen taidot (oppimiskyky) • Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot • Työkyvyn ja -hyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvä osaaminen
Keskeisiä opiskelijoiden osaamisen kehittämistarpeita geneerisissä taidoissa	<ul style="list-style-type: none"> • Ongelmanratkaisutaidot • Yrittäjyysosaaminen

4.5 Koulutuksen järjestäjien ja työelämän arvio opiskelijoiden osaamisesta

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän yhdessä toteuttamassa itsearvioinnissa sekä työpaikkaohjaajien haastatteluissa tiedusteltiin valmistumisvaiheessa olevien opiskelijoiden osaamisen keskeisiä vahvuuksia ja kehittämistarpeita sekä ammattialakohtaisessa että geneerisessä osaamisessa. Ammattialakohtaisella substanssiosaamisella tarkoitetaan tässä yhteydessä työprosessin, työmenetelmien, -välineiden ja materiaalin ja teorian hallintaan sekä työturvallisuuteen liittyvää osaamista. Geneerisessä osaamisessa arvioitiin muun muassa seuraavia taitoja: ongelmanratkaisutaidot, oppimaan oppimisen taidot, yhteistyötaidot, vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot, digitaaliset taidot, kestävän kehityksen osaaminen, yrittäjyys, kansalaisena toimimisen valmiudet, työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen sekä matemaattinen osaaminen.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon laajuuden vuoksi, arviointi rajattiin koskemaan opiskelijämääriltään suurimpia osaamisaloja, joita ovat lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon, ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen sekä sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalat. Lisäksi tietoa haettiin perustason ensihoidon osaamisalan opiskelijoiden osaamisesta, sillä ko. osaamisala on sisällytetty uutena osaamisalana sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon. Taulukkoon (taulukko 18) on koottu koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arviot neljästä osaamisalasta valmistuneiden osaamisen keskeisistä vahvuuksista ja kehittämistarpeista substanssi- ja geneerisessä osaamisessa. Taulukossa on lueteltu ne vahvuudet ja kehittämistarpeet, joista on vähintään viideltä järjestäjältä (n = 42) mainintoja.

Osaamisen vahvuudet ja kehittämistarpeet yleisellä tasolla

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien mukaan opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimpiä vahvuuksia ovat osaamisalasta riippumatta ammatin perusosaaminen sekä työmenetelmien ja -välineiden käyttöön liittyvä osaaminen. Myös opiskelijat arvioivat nämä osaamiset keskeisiksi oman osaamisen vahvuuksiksi. Osalla opiskelijoista osaamisen vahvuutena mainittiin myös työturvallisuusosaaminen, teorian hallinta sekä lääkehoitoon liittyvä osaaminen (taulukko 18). Geneerisen osaamisen vahvuuksiksi nousi yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot sekä digitaaliset taidot. Myös opiskelijat arvioivat yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot yhdeksi keskeisimmäksi osaamisen vahvuudeksi. Ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimmiksi kehittämistarpeiksi arvioitiin lääkehoidon osaaminen sekä työn perustana olevan teorian hallinta. Myös opiskelijat arvioivat ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimmäksi kehittämistarpeeksi työn

perustana olevan teoratiedon hallinnan. Geneerisen osaamisen keskeisimmät kehittämistarpeet liittyivät yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin, työelämätaitoihin, ongelmanratkaisutaitoihin sekä yrittäjyysosaamiseen. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot arvioitiin osalla opiskelijoista vahvuuksina ja osalla kehittämistarpeina.

Osaamisen vahvuudet ja kehittämistarpeet osaamisaloittain

Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvion mukaan lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisalan opiskelijoiden ammattialakohtaisen substanssiosaamisen keskeisimpiä vahvuuksia ovat työmenetelmien ja -välineiden hallinta, teoratiedon hallinta, kuten tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä infektiosairauksista, lääkehoidon osaaminen sekä työprosessin hallinta. Geneerisen osaamisen vahvuuksiksi nousi yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ja niihin liittyen muun muassa tiimityötaidot, digitaidot, kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen sekä motivaatio ja kiinnostus alaan.

Ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimpänä kehittämistarpeena mainittiin lääkehoidon osaaminen. Geneerisen osaamisen keskeiset kehittämistarpeet liittyivät puolestaan yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin ja niissä erityisesti kohtaamistaitoihin, sekä matemaattiseen ja yrittäjyysosaamiseen. Lisäksi kehittämistarpeita kohdistui oppimaan oppimisen taitoihin, kuten jatkuvaan itsensä kehittämisen ideologian omaksumiseen sekä valmiuteen oppia uutta ja muuttaa toimintatapoja.

Ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvion mukaan ikääntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisalan opiskelijoiden ammattialakohtaisen substanssiosaamisen keskeisimpiä vahvuuksia ovat lääkehoidon osaaminen, vuorovaikutus- ja kohtaamistaidot, hyvä perusosaaminen, kuten kädentaidot ja asiakkaan arjessa auttaminen, työmenetelmien ja -välineiden sekä työturvallisuuden hallinta. Vahvuutena mainittiin myös teoratiedon hallinta, kuten tiedot vanhenemisen muutoksista, anatomiasta ja fysiologiasta, tieto sairauksista ja niiden erilaisista oireista sekä kuntouttavan työotteen merkityksestä. Geneerisen osaamisen vahvuuksiksi nousi yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ja niihin liittyen erityisesti tiimityö- ja kohtaamistaidot sekä digitaidot.

Ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimmiksi kehittämistarpeiksi arvioitiin lääkehoidon osaaminen, kuten lääkehoidon tietoperusta, lääkelaskut ja lääkehoidon kokonaisuuden hahmottaminen sekä teoratiedon hallinta ja sen soveltaminen käytännössä. Geneerisen osaamisen keskeiset kehittämistarpeet liittyivät puolestaan työelämätaitoihin, ongelmanratkaisutaitoihin, digitaitoihin, yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin sekä kestävään kehitykseen liittyvään osaamiseen.

Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvion mukaan sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisalan opiskelijoiden ammattialakohtaisen substanssiosaamisen keskeisimpiä vahvuuksia

ovat perushoidon osaaminen, kuten haavanhoito, katetrointi, EKG:n mittaus, ravitseminen ja elintoimintojen huomioiminen sekä lääkehoidon osaaminen. Vahvuuksina mainittiin myös teorian tiedon hallinta, kuten hyvä teoriapohja eri sairauksista ja anatomiasta ja fysiologiasta, työmenetelmien ja -välineiden hallinta, työturvallisuuden ja työprosessin hallinta sekä aseptiikka. Geneerisen osaamisen vahvuuksiksi nousi yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ja niihin liittyen erityisesti tiimityö- ja kohtaamistaidot sekä ongelmanratkaisutaidot, kuten toiminta ja joustavuus muuttuvissa hoitotyön tilanteissa. Lisäksi geneerisen osaamisen vahvuuksina mainittiin viestintä- ja kommunikointitaidot, kuten raportointi ja kirjaaminen, digitaidot sekä kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen.

Ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimmiksi kehittämistarpeiksi arvioitiin lääkehoidon osaaminen, kuten lääkehoidon tietoperusta, lääkelaskut ja haitta- ja sivuvaikutusten seuranta, teorian tiedon hallinta ja sen soveltaminen käytännössä sekä teorian tieto sairauksista. Kehittämistarpeena tuli esille myös työprosessin hallinta ja siihen liittyen muun muassa syy-seuraussuhteen ja asiakokonaisuuden ymmärtäminen sekä sairauksien kokonaisvaltainen hoito. Geneerisen osaamisen keskeiset kehittämistarpeet liittyivät puolestaan suulliseen ja kirjalliseen viestintätaitoon ja siinä muun muassa suomen kielen taitoon, hoitosuunnitelman laadintaan sekä kirjaamisen oikeakielisyyteen, ongelmanratkaisutaitoihin, yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin ja yrittäjyysosaamiseen. Kehittämistarpeina nousi esille myös työelämätaidot, ja niissä muun muassa sääntöjen ja toimintatapojen noudattaminen, työyhteisössä toimiminen ja vuorovaikutus sekä nuorilla vuorotyöhön sopeutuminen sekä kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen.

Perustason ensihoidon osaamisala

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvion mukaan perustason ensihoidon osaamisalan opiskelijoiden ammattialakohtaisen substanssiosaamisen keskeisimpiä vahvuuksia ovat hyvät perustiedot ja -taidot, kuten toimenpideosaaminen, ensiarvion tekeminen sekä potilaan tilan arvio. Osaamisen vahvuuksina mainittiin myös työturvallisuuden ja työmenetelmien ja -välineiden hallinta, kuten yleisimmät ensihoidossa ja akuuttihoidossa käytettävät laitteet ja välineet. Geneerisen osaamisen vahvuuksiksi nousi yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ja niihin liittyen tiimityö- ja kohtaamistaidot sekä ongelmanratkaisutaidot, kuten toiminta ja joustavuus muuttuvissa hoitotyön tilanteissa.

Ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimmiksi kehittämistarpeiksi nousi lääkehoidon osaaminen sekä teorian tiedon hallinta ja siihen liittyen muun muassa asioiden perustelu. Osaamisen kehittämistarpeena mainittiin myös työprosessin hallinta ja siihen liittyen esimerkiksi syy-seuraussuhteen ja asiakokonaisuuden ymmärtäminen sekä sairauksien kokonaisvaltainen hoito.

TAULUKKO 18. Opiskelijoiden osaamisen vahvuudet ja kehittämistarpeet neljällä osaamisalalla koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvioimana

Osaamisala	Substanssiosaaminen		Geneerinen osaaminen	
	VAHVUUDET	KEHITTÄMISTARPEET	VAHVUUDET	KEHITTÄMISTARPEET
Lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon osaamisala	<ul style="list-style-type: none"> - työmenetelmien ja -välineiden hallinta (esim. ammatin perusosaaminen, käytännön taidot päivittäisessä toiminnassa) (n=14) - teoratiedon hallinta (esim. tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä, infektiosairauksista, varhaiskasvatusosaaminen) (n=9) -lääkehoidon osaaminen (n=7) -työprosessin hallinta (n=6) 	<ul style="list-style-type: none"> -lääkehoidon osaaminen (n=6) 	<ul style="list-style-type: none"> -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (tiimityötaidot)(n=14) -digitaaliset taidot (n=12) -kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen (n=9) -motivaatio, kiinnostus alaan (n=6) 	<ul style="list-style-type: none"> -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (kohtaamistaidot) (n=10) -matemaattinen osaaminen (n=8) -yrittäjyysosaaminen (n=7) - oppimaan oppimisen taidot (esim. jatkuvan itsensä kehittämisen ideologia, valmius oppia uutta ja muuttaa toimintatapoja) (n=6)
Ikäänntyvien hoidon ja kuntoutumisen osaamisala	<ul style="list-style-type: none"> -lääkehoidon osaaminen (n=14) -vuorovaikutustaidot (kohtaamistaidot)(n=10) -hyvä perusosaaminen (esim. käden taidot, käytännön osaaminen, arjessa auttaminen) (n=9) - työmenetelmien ja -välineiden hallinta (n=9) -työturvallisuuden hallinta (n=8) - teoratiedon hallinta (esim. vanhenemisen muutokset, anatomia ja fysiologia, sairaudet ja sairauksien erilaiset oireet, kuntouttavan työteen merkitys) (n=6) 	<ul style="list-style-type: none"> -lääkehoidon osaaminen (lääkehoidon tietoperusta, lääkelaskut, lääkehoidon kokonaisuuden hahmottaminen (n=26) -teoratiedon hallinta (syvälinen osaaminen, tiedon soveltaminen käytäntöön) (n=15) -vuorovaikutustaidot (kohtaamistaidot)(n=6) 	<ul style="list-style-type: none"> -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (tiimityötaidot, kohtaamistaidot) (n=26) -digitaaliset taidot (n=10) 	<ul style="list-style-type: none"> - työelämätaidot (esim. työaikojen noudattaminen, poissaolot, vuorovaikutus, puhelimen käyttö) (n=11) -Ongelmanratkaisutaidot (esim. rohkeus tehdä päätöksiä, omaaloitteisuus, toiminta äkillisissä tilanteissa, epävarmuuden sietokyky (n=10) -digitaaliset taidot (n=9) -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (esim. kohtaamistaidot) (n=8) - kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen (esim. sosiaalinen kestävä kehitys) (n=6)
Sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisala	<ul style="list-style-type: none"> -hyvä perushoidon hallinta (esim. hygienia, ravitsemus, aineenvaihdunta, asentohoito, haavanhoito, katetrointi, ekg:n mittaus, elintoimintojen huomiointi) (n=18) - lääkehoidon osaaminen (n=17) -teoratiedon hallinta (esim. hyvä teoriapohja eri sairauksista, osaa anatomian ja fysiologian (n=9) - työmenetelmien ja -välineiden hallinta (n=9) -työturvallisuuden hallinta (n=5) -työprosessin hallinta (n=5) -aseptiikka (n=5) 	<ul style="list-style-type: none"> -lääkehoidon osaaminen esim. (lääkehoidon teoratiedon hallinta, lääkelaskut, haitta- ja sivuvaikutusten seuranta) (n=18) -teoratiedon hallinta (esim. teorian ja käytännön yhdistäminen, teoratieto sairauksista) (n=11) - työprosessin hallinta (esim. asioiden vaikutus kokonaisuuteen, hoitotyön prosessin kokonaisuus, kokonaisuuden hahmottaminen) (n=7) 	<ul style="list-style-type: none"> -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (tiimityötaidot, kohtaamistaidot) (n=25) -Ongelmanratkaisutaidot (esim. osaa toimia muuttuvissa hoitotyön tilanteissa, joustavuus) (n=10) -Viestintä- ja kommunikointitaidot (esim. raportointi, kirjaaminen) (n=9) -digitaaliset taidot (n=8) -kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen (n=7) -työkyvyn ja -hyvinvoinnin ylläpitäminen (esim. ergonomia) (n=7) 	<ul style="list-style-type: none"> -suullinen ja kirjallinen viestintätaito (esim. hoitosuunnitelman tekeminen taidot, suomenkielentaito, kirjaamisen oikeakielisyys, s2 valmistuvilla raportointi ja kirjaaminen) (n=12) - Ongelmanratkaisutaidot (n=7) -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (tiimityö- ja kohtaamistaidot) (n=6) -yrittäjyysosaaminen (n=6) - työelämätaidot (esim. sääntöjen ja toimintatapojen noudattaminen, työyhteisössä toimiminen ja vuorovaikutus, nuorilla vuorotyöhön sopeutuminen) (n=6) - kestävään kehitykseen liittyvä osaaminen (n=5)
Perustason ensihoidon osaamisala	<ul style="list-style-type: none"> -hyvät perustiedot ja -taidot (esim. toimenpideoosaaminen, ensiarvion tekeminen, tilan arvio) (n=8) 	<ul style="list-style-type: none"> -lääkehoidon osaaminen (n=7) -teoratiedon hallinta (esim. asioiden perustelu) (n=6) 	<ul style="list-style-type: none"> -yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (tiimityö- ja kohtaamistaidot) (n=10) 	<ul style="list-style-type: none"> -ei korostunut mikään yksittäinen osaaminen

	-työturvallisuuden hallinta (n=8) - työmenetelmien ja -välineiden hallinta (esim. yleisimmät ensihoidossa ja akuuttihoitossa käytettävät laitteet ja välineet (n=5)	- työprosessin hallinta (esim. syy-seuraussuhteen ymmärtäminen, asiakokonaisuuden ymmärtäminen, sairauksien kokonaisvaltainen hoito) (n=5)	-Ongelmanratkaisutaidot (esim. osaa toimia muuttuvissa hoitotyön tilanteissa, joustavuus) (n=5)	
--	--	--	---	--

Alla olevaan taulukkoon on koottu opiskelijoiden osaamisen vahvuuksia ja kehittämistarpeista koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvioimana

TAULUKKO 19. Yhteenvetoa opiskelijoiden osaamisen vahvuuksista ja kehittämistarpeista koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien arvioimana

Osaaminen	Koulutuksen järjestäjien ja työelämän arvio
Keskeisiä opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen vahvuuksia	<ul style="list-style-type: none"> • Ammatin perusosaaminen • Alan työmenetelmien ja -välineiden hallinta • Työturvallisuusosaaminen
Keskeisiä opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen kehittämistarpeita	<ul style="list-style-type: none"> • Työn perustana olevan teorian tiedon hallinta. • Lääkehoidon osaaminen
Keskeisiä opiskelijoiden osaamisen vahvuuksia geneerisissä taidoissa	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot • Digitaidot
Keskeisiä opiskelijoiden osaamisen kehittämistarpeita geneerisissä taidoissa	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot • Työelämän pelisäännöt • Ongelmanratkaisutaidot • Yrittäjyysosaaminen

4.6 Yhteenvetoa osaamisesta

Yleistä

- Arviointia oli mukautettu ja ammattitaitovaatimuksista ja osaamistavoitteista poikettu hyvin harvoin sekä ammatillisten että yhteisten tutkinnon osien kohdalla
- Noin 9 % ammatillisista ja 34 % yhteisistä tutkinnon osien osa-alueista oli tunnustettu aiemmin hankitulla osaamisella.

Ammatillisten tutkinnon osat

- Ammatillisten tutkinnon osien arvosanat ovat erittäin hyviä: kiitettäviä arvosanoja 45 %, hyvä 4 (30 %), hyvä 3 (17 %) tyydyttävä 2 (5 %) ja tyydyttävä 1 (2 %).
- Arvosanoissa oli jonkin verran eroja osaamisalojen mukaan: korkeimpia arvosanoja saatiin keskimäärin eniten vammaistyön ja perustason ensihoidon osaamisaloissa ja matalimpia jalkojenhoidon sekä sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisaloissa.
- Arvosanoissa oli jonkin verran eroja tutkinnon osien mukaan: erityisen hyviä arvosanoja opiskelijat saivat seuraavissa tutkinnon osissa: suun hoito eri asiakasryhmille, toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen vammaistyössä, työpaikkaohjaajaksi valmistautuminen, saattohoidossa toimiminen, osallisuuden edistäminen vammaistyössä sekä monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa toimiminen. Hieman matalampia arvosanoja opiskelijat saivat yritystoiminnan suunnittelu, jalkojen terveyden edistämisessä toimiminen ja hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen -tutkinnon osissa.
- Arvosanoissa oli jonkin verran eroja koulutuksen järjestäjien välillä: ääripääryhmien (ryhmä 1 ja ryhmä 4) keskiarvojen ero oli noin 0,34 arvosanaa.
- Kieliryhmien välillä oli jonkin verran eroja arvosanoissa. Suomen- ja ruotsinkielisten opiskelijoiden arvosanat olivat lähes samaa tasoa ja ne olivat jonkin verran muunkielisten arvosanoja korkeammat. Muunkielisillä oli tyydyttäviä arvosanoja enemmän ja kiitettäviä arvosanoja vähemmän kuin suomen- ja ruotsinkielisillä. Yleisin arvosana kaikilla kieliryhmillä oli kiitettävä.
- Arvosanoissa oli jonkin verran eroja sukupuolen mukaan: Naisten saamien arvosanojen keskiarvo oli 4,16 ja miesten 3,90. Naisilla oli miehiä enemmän kiitettäviä ja vähemmän tyydyttäviä arvosanoja.
- Arvosanoissa oli osin isojakin eroja ikäryhmien välillä: kiitettävien arvosanojen osuus oli suurin ja tyydyttävien pienin kolmessa vanhimmassa ikäryhmässä (35-55 -vuotiaat ja sitä vanhemmat).
- Ammattialakohtaisesta osaamisesta opiskelijat arvioivat osaavansa parhaiten työturvallisuusosaamisen ja työprosessin hallinnan ja heikoiten työn perustana olevan teorian tiedon hallinnan.
- Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien mukaan opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimpiä vahvuuksia ovat osaamisalasta riippumatta ammatin perusosaaminen sekä työmenetelmien ja -välineiden käyttöön liittyvä osaaminen.

Osaamisen keskeisimmiksi kehittämistarpeiksi nousi lääkehoidon osaaminen sekä työn perustana olevan teorian hallinta.

- Sekä Koulutuksen järjestäjät että opiskelijat arvioivat osaavansa lääkehoidon sisällöistä parhaiten lääkkeiden turvallisen käsittelyn, annostelun ja antamisen ja heikoiten lääkehoidon tietoperustan. Opiskelijat arvioivat koulutuksen tukeneen keskimäärin hyvin lääkehoitoon liittyvän osaamisen kehittymistä.
- Elinikäisen oppimisen avaintaidoista opiskelijat arvioivat osaavansa parhaiten yhteistyötaitot, oppimaan oppimisen taidot sekä vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot ja heikoiten ongelmanratkaisutaidot.
- Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien mukaan opiskelijoiden geneerisen osaamisen vahvuuksia ovat yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot sekä digitaidot. Kehittämistarpeet kohdistuvat yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin, työelämätaitoihin, ongelmanratkaisutaitoihin sekä yrittäjyysosaamiseen.
- Yleisistä taidoista opiskelijat arvioivat osaavansa parhaiten työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen liittyvän osaamisen. Myös kestävän kehitykseen, matemaattiseen sekä yhteiskunnassa ja kansalaisena toimimisen valmiuksiin liittyvä osaaminen oli opiskelijoiden arvioin mukaan myös hyvällä tasolla. Heikoimmaksi yleisten taitojen osa-alueista opiskelijat arvioivat yrittäjyyteen liittyvän osaamisen. Myös Amispalautteen mukaan viidennes opiskelijoista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä siitä, että koulutus antoi valmiuksia yrittäjyyteen ja vastauksissa oli suurta vaihtelua koulutuksen järjestäjittäin. Opiskelijat saivat myös keskimäärin heikompia arvosanoja yritystoiminnan suunnittelu -tutkinnon osasta.

Yhteiset tutkinnon osat

- Yhteisten tutkinnon osien osaaminen oli heikompaa kuin ammatillisten tutkinnon osien, sillä kiitettäviä arvosanoja oli yhteisissä tutkinnon osissa huomattavasti vähemmän (25 %) kuin ammatillisissa tutkinnon osissa (45 %). Myös tyydyttävien arvosanojen osuus oli yhteisissä tutkinnon osissa (19 %) huomattavasti suurempi kuin ammatillisissa tutkinnon osissa (7 %).
- Korkeimmat arvosanat opiskelijat saivat opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet ja taide ja luova ilmaisu -osa-alueilla ja heikoimmat arvosanat viestintä- ja vuorovaikutus toisella kotimaisella kielellä ja matematiikka ja matematiikan soveltaminen -osa-alueilla.
- Yhteisten tutkinnon osien arvosanoissa oli järjestäjien välillä enemmän eroa kuin ammatillisten tutkinnon osien arvosanoissa. Samoin arvosanoissa oli opiskelijoiden välillä enemmän hajontaa yhteisissä tutkinnon osissa kuin ammatillisissa tutkinnon osissa.
- Yhteisissä tutkinnon osissa arvosanat olivat suomenkielisillä ruotsin- ja muunkielisiä hieman korkeammat mutta käytännössä arvosanat olivat kaikilla kieliryhmällä lähes samaa tasoa. Tyydyttäviä arvosanoja oli eniten muunkielisillä. Kaikilla kieliryhmillä yleisin arvosana oli hyvä 4.
- Vanhimmat ikäryhmät (35-55 -vuotiaat ja sitä vanhemmat) saivat yhteisistä tutkinnon osista selvästi nuorempia ikäryhmiä parempia arvosanoja.
- Naiset saivat yhteisten tutkinnon osien osa-alueista miehiä korkeampia arvosanoja. Naissilla yleisin arvosana oli hyvä 4 ja miehillä hyvä 3.

Lopuksi

- Opiskelijat (n = 973) arvioivat kokonaisuutena omaa osaamistaan koulutuksen lopussa. Yli puolet (54 %) opiskelijoista arvioi osaamisensa hyvälle, reilu kolmannes kiitettävälle ja noin joka kymmenes tyydyttävälle tasolle. Neljä opiskelijaa arvioi osaamisensa alle tyydyttävälle tasolle.
- Opiskelijoiden mukaan koulutus oli antanut keskimäärin hyvät valmiudet työelämään (ka. 4,2) ja melko hyvät myös korkeakouluopintoihin (ka. 3,7).
- Opiskelijat arvioivat oppineensa ammattialakohtaista ja elinikäisen oppimisen avaintaitojen sisältöjä eniten työpaikoilla. Yleisiä taitoja opiskelijat arvioivat oppineensa lähes yhtä paljon sekä työpaikoilla että oppilaitoksessa.

5. Johtopäätökset

5

Arvioinnin mukaan sosiaali- ja terveysalan koulutus tuottaa melko tasalaatuista osaamista, vaikka koulutuksen järjestäjien pedagogisessa toiminnassa onkin eroja. Koulutus tuottaa arvosanojen perusteella erittäin hyvää osaamista, eikä arvosanoissa ole kovin suurta vaihtelua koulutuksen järjestäjien ja opiskelijoiden välillä. Alan opiskelijat ovat taustaltaan ja osaamiseltaan hyvin heterogeenin ryhmä, mikä edellyttää koulutuksen järjestäjiltä toimivia henkilökohtaistamisen prosesseja ja käytäntöjä. Opiskelijoiden ikäjakauma on melko tasainen alle 18-vuotiaista yli 55-vuotiaisiin ja enemmistöllä opiskelijoista on vähintään toisen asteen tutkinto.

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon uudet perusteet otettiin käyttöön 1.8.2018 alkaen. Ala on opiskelijamääriltään yksi suurimmista ammatillisen koulutuksen aloista, ja vuosittain opinnot aloittaa noin 12 000 opiskelijaa. Lähihoitajakoulutuksen opiskelijamäärät ovat kuitenkin viime vuosina olleet laskussa, mitä osaltaan selittävät pienenevät ikäluokat ja julkisuudessa käyty alaa koskeva negatiivinen keskustelu muun muassa riittämättömistä henkilöstöresursseista. Alan hyvä työllisyystilanne houkuttelee erityisesti ammatinvaihtajia ja koulutukseen hakeudutaan lähes yhtä usein sekä yhteishaun että jatkuvan haun kautta. Arvioinnin mukaan lähes kaikki koulutuksen järjestäjät käyttävät erilaisia valinta- ja soveltuvuuskokeita opiskelijoiden valinnassa koulutukseen, mikä osaltaan varmistaa koulutuksen tasalaatuisuutta. (Amis-palautte; Koski-tietovaranto; Vipunen, opetushallinnon tilastopalvelu).

Seuraavan 15 vuoden aikana terveyspalvelujen alalle avautuu noin 105 500 ja sosiaalipalvelujen alalle noin 70 400 uutta työpaikkaa. Suurin osa (64 %) sosiaalipalvelujen ja noin 26 % terveyspalvelujen työpaikoista kohdistuu ammatillisen koulutuksen suorittaneille. Alan vetovoimaa tuleekin vahvistaa, jotta koulutukseen saadaan riittävästi motivoituneita hakijoita ja jo työelämässä toimivat lähihoitajat saadaan pidettyä alan työtehtävissä. Myös koulutuksen järjestäjien tulee huolehtia, että niiden koulutustarjonta erityisesti osaamisalojen osalta vastaa työelämän tarpeita. (Osaamisen ennakointifoorumi, koulutustarvekortit).

Tässä arvioinnissa selvitettiin koulutuksen järjestäjien pedagogisen toiminnan laatua ja opiskelijoiden osaamista sekä niiden vahvuuksia ja kehittämistarpeita.

Pedagogisen toiminnan laatu on kehittyvällä tasolla – järjestäjien välillä eroja

Koulutuksen järjestäjien pedagogisen toiminnan kokonaislaatu oli keskimäärin kehittyvällä tasolla asteikolla puuttuva-alkava-kehittyvä-edistynyt. Pedagogisessa toiminnassa oli eroja koulutuksen järjestäjien välillä, sillä kolmannes järjestäjistä (14/42) arvioi pedagogisen toimintansa keskimäärin alle kehittyvän tason ja noin joka kymmenes edistyneelle tasolle. Eroja järjestäjien välillä oli erityisesti työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen sekä opettajien ammatti- ja työelämäosaamisen varmistamisessa, resurssien kohdentamisessa opiskelijoiden ohjaukseen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa sekä pedagogisen toiminnan arvioinnissa ja kehittämässä.

Koulutuksen järjestäjien pedagogisen toiminnan vahvuuksiksi nousivat henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelmaan (HOKS) liittyvät prosessit, opettajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen sekä näyttöjen toteuttaminen ja arviointi yhteistyössä työpaikkojen kanssa. Kehittämistarpeita kohdistui etenkin työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistamiseen sekä pedagogisen toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen.

Laki ammatillisesta koulutuksesta (531/2017, 53 §) edellyttää, että jokainen koulutuksen järjestäjä laatii osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman tutkinto- tai koulutuskohtaisesti. Koulutuksen järjestäjät ovat vielä melko eri vaiheessa osaamisen arviointisuunnitelmien jalkauttamisessa käytännön arviointitoimintaan. Useilla järjestäjillä toteuttamissuunnitelma ohjaa jo hyvin käytännön arviointia mutta osalla suunnitelman toimeenpano käytäntöön on vielä alkuvaiheessa. Arvioinnin toteuttamissuunnitelman koettiin ohjaavan erityisesti näyttöympäristöjen valintaa ja osaamisen arviointia.

Henkilökohtaistaminen toimii melko hyvin – käytännön toteutuksessa vielä kehitettävää

Koulutuksen järjestäjät arvioivat henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelmaan liittyvät prosessit keskimäärin kehittyvälle tasolle. Etenkin henkilöiden vastuuttaminen HOKS:n laadintaan ja päivittämiseen sekä niihin liittyvistä menettelytavoista sopiminen koettiin toteutuneen hyvin. Sen sijaan sovittujen ohjeiden ja menettelytapojen noudattamisessa käytännössä sekä toimintatapojen yhtenäistämässä koettiin olevan vielä kehitettävää.

Arvioinnin mukaan noin 9 % ammatillisista ja 34 % yhteisten tutkinnon osien osa-alueista oli tunnustettu aiemmin hankitulla osaamisella. Koulutuksen järjestäjät arvioivat aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisen toteutuneen keskimäärin melko hyvin, mutta arvioissa oli jonkin verran hajontaa järjestäjien välillä. Osa järjestäjistä toi esille, että osaamisen tunnistamisessa ja tunnustamisessa on vielä kehitettävää. Myös Amispalautteen mukaan osa opiskelijoista koki, ettei heidän aiempia opintojansa, työkokemusta ja muuta osaamista oltu selvitetty riittävästi.

Vaikka koulutuksen järjestäjät arvioivat yksilöllisten opintopolkujen toteutuneen koulutuksessa keskimäärin melko hyvin, koettiin siinä olevan vielä kehitettävää. Arviointiryhmän mukaan yksilöllisistä opintopoluista ja aiemmin hankitun osaamisen tunnustamisesta huolimatta opinnot eivät aina etene suunnitellusti, kun tarvittavaa opetusta ei olekaan tarjolla silloin, kun opiskelija sitä tarvitsisi. Myös Amispalautteen mukaan lähes viidennes (n= 15 962) opiskelijoista arvioi, ettei

heillä ollut mahdollisuutta vaikuttaa tutkinnon osien valintaan ja reilu kymmenes opiskelijoista koki mahdollisuutensa vaikuttaa opintojensa suunnitteluun heikoksi.

Koulutuksen työelämälähtöisyys toteutuu hyvin mutta koulutuksen järjestäjien ja työpaikkojen välistä yhteistyötä työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa tulee vahvistaa

Arvioinnin mukaan koulutus on hyvin työelämälähtöistä, sillä työpaikat ovat keskeisiä oppimisympäristöjä ja lähes kaikki näytöt suoritettiin työpaikoilla. Opiskelijat kokivat myös oppineensa eniten juuri työpaikoilla. Tutkinnon tavoitteiden mukaisten työpaikkojen saatavuudessa on joi-takin eroja osaamisalojen ja tutkinnon osien välillä. Etenkin lasten ja nuorten kasvatuksen ja hoidon sekä perustason ensihoidon osaamisaloissa on välillä haasteita löytää soveltuvia työpaikkoja.

Arvioinnin mukaan työpaikalla järjestettävän koulutuksen tavoitteet jäävät toisinaan epäselviksi sekä opiskelijoille että työpaikkaohjaajille ja työelämässä oppimisen perehdyttämiskäytännöissä on eroja koulutuksen järjestäjien välillä. Tämä tuli esille myös sosiaali- ja terveystieteiden perustutkinnon työelämätoimikunnan keväällä 2020 julkaistussa tilannekatsauksessa. Työpaikkaohjaajien osallistumista HOKSin laadintaan työelämässä oppimisen ja näyttöjen osalta tulee siten vahvistaa.

Arvioinnin mukaan tutkinnon tavoitteiden mukaisen osaamisen hankkimisen työpaikoilla toteutuu keskimäärin melko hyvin ja useilla koulutuksen järjestäjillä on vakiintuneita työpaikkoja osaamisen hankkimiseen ja näyttöihin. Kaikki työpaikat eivät kuitenkaan aina mahdollista tavoitteiden mukaista oppimista. Koulutuksen siirtyessä yhä enemmän työpaikoille ja erityisesti oppisopimuskoulutuksen lisääntyminen edellyttävät koulutuksen järjestäjiltä tiivistä yhteistyötä työpaikkojen kanssa ja niiden tutkinnon perusteiden vastaavuuden varmistamista.

Arvioinnin mukaan moni työpaikkaohjaaja kaipaa tiiviimpää yhteistyötä opettajien kanssa ja heidän läsnäoloon työpaikalla, vaikka opettajat usein käyvätkin työpaikalla työelämässä oppimisen alussa ja näyttöjen arvioinnissa. Resurssien kohdentamisessa opiskelijoiden ohjaukseen työpaikalla järjestettävässä koulutuksessa on vaihtelua järjestäjien välillä. Amispalautteen mukaan joka kymmenes opiskelija koki, ettei saanut riittävästi palautetta osaamisen kehittymisestä työpaikoilla. Työpaikkaohjaajat mainitsivat ohjauksen haasteina muun muassa työpaikan kiireet, opiskelijoiden heikot teoriataidot ja motivaation sekä maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden kielitaito-ongelmat. Opettajien jalkautumista työpaikalle opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien tueksi tulee siten vahvistaa.

Näyttötoiminnan laatu on hyvää, vaikkakin työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisessa on kehitettävää

Koulutuksen järjestäjät, työpaikkaohjaajat ja opiskelijat olivat yleisesti ottaen tyytyväisiä näyttötoimintaan. Lähes kaikki näytöt toteutetaan työpaikoilla aidoissa työtehtävissä ja eri osapuolet arvioivat näyttöjen useimmiten vastaavan tutkinnon perusteiden ammattitaitovaatimuksia. Myös työelämäyhteistyöhön näyttöjen toteuttamisessa ja arvioinnissa oltiin tyytyväisiä. Lisäksi sekä koulutuksen järjestäjät että opiskelijat kokivat arvioinnin toteutuneen pääosin kriteerien mukaisesti ja valtaosa opiskelijoista (88 %) piti arvioijia ammattitaitoisina ja asiantuntevina.

Työpaikkaohjaajien mukaan näyttöön perehdyttämisessä on vaihtelua koulutuksen järjestäjien välillä ja opettajien toivottiin osallistuvan enemmän näyttöjen suunnitteluun. Työpaikkaohjaajat kokivat arvioinnin haasteina arviointikriteerien vaikeaselkoisuuden sekä arvioinnin työläyden, joka vie paljon aikaa. Työpaikkaohjaajat toivoivat yleisesti selkeyttä ja käytännönläheisyyttä tavoitteisiin ja arviointikriteereihin sekä työpaikan taholta enemmän aikaa ohjaamiseen, näyttöön ja arviointiin.

Arvioinnin mukaan työpaikkaohjaajien osaamisen varmistamisessa ja kehittämisessä on suurta vaihtelua koulutuksen järjestäjien välillä. Työpaikkaohjaajien osaamisen keskeisimmät kehittämistarpeet kohdistuvat ohjaus- ja arviointiosaamisen vahvistamiseen ja tietoisuuden lisäämiseen uusista tutkinnon perusteista ja niiden ammattitaitovaatimuksista ja arviointikriteereistä. Ohjausosaamisen kehittämistarve kohdistui erityisesti erilaisten oppijoiden ja muiden kuin suomea äidinkielenään puhuvien opiskelijoiden ohjaukseen. Keskeisimpinä haasteina työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämisessä mainittiin vaikeus saada työpaikkaohjaajia koulutuksiin ja perehdytykseen työpaikkojen kiireen ja vähäisten henkilöstöresurssien vuoksi. Muina haasteina mainittiin henkilöstön vaihtuvuus ja työnantajalta saatu vähäinen tuki ja resurssi koulutukseen ja ohjaukseen.

Työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen on erityisen tärkeää, sillä työpaikat ovat keskeisimpiä oppimisympäristöjä ja muun muassa oppisopimuskoulutuksen lisääntyessä osaamista hankitaan ja osoitetaan yhä enemmän työpaikoilla. Työpaikkaohjaajien koulutusta ja perehdytystä toteutettaessa tulee huomioida työpaikkojen ja työpaikkaohjaajien tarpeet ja hyödyntää niissä jo kehitettyjä hyviä käytäntöjä. Tässä arvioinnissa esiin nostettuja hyviä työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämisen käytäntöjä on koottu sivun 38 taulukkoon 6. Työpaikkaohjaajien osaamisen varmistaminen edistää osaltaan myös näyttöjen ja arvioinnin tasalaatuisuutta opiskelijoiden ja koulutuksen järjestäjien välillä.

Opettajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen on hyvällä tasolla - ammattialakohtaisessa osaamisessa on kehitettävää

Arvioinnin mukaan opettajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistaminen ja kehittäminen toteutuvat koulutuksessa hyvin, mutta erityisesti opettajien ammattialakohtaisessa (substanssi) osaamisessa on kehitettävää. Opettajien ammattialakohtaisen osaamisen kehittämistarvetta perusteltiin muun muassa työelämän jatkuvalla muutoksella. Kehittämistarpeita kohdistui myös opiskelijoiden ja erityisen tuen opiskelijoiden ohjaamiseen, arviointiosaamiseen, HOKS-osaamiseen, osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen sekä uudenlaisen ja reforminmukaisen pedagogiikan omaksumiseen. Myös opettajien digitaitoja on tarpeen vahvistaa, jotta esimerkiksi etäyhteyksiä voidaan hyödyntää opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien perehdyttämisessä ja ohjauksessa.

Opettajien työelämäjaksot koettiin toimivimpina tapoina ylläpitää ja kehittää opettajien osaamista. Samalla ne mahdollistavat opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien ohjaamisen ja perehdytyksen työpaikoilla ja keventää työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointitaskua. Koulutuksen järjestäjät mainitsivat aika- ja taloudellisten resurssien riittämättömyyden suurimpina haasteina opettajien osaamisen kehittämiselle. Opettajien jalkautumista työpaikoille tulee tukea ja nähdä se kaikkia osapuolia hyödyttävänä toimintana.

Opiskelijan osaamisen itsearviointi on vakiintunutta toimintaa useilla järjestäjillä

Palaute ja itsearviointi ovat olennainen osa oppimista ja osaamisen kehittymistä. Itsearviointitaito on keskeinen osa ammattitaitoa työelämässä ja edellytys jatkuvalla ammatillisen osaamisen kehittämiselle. Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaan opiskelijalle on annettava mahdollisuus suoritusensa itsearviointiin (531/2017,53§). Arvioinnin mukaan opiskelijan itsearviointi on sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa vakiintunutta toimintaa enemmistöllä järjestäjistä (26/42), mutta osalla sen toteutumisessa on vielä kehitettävää. Opiskelijoiden itsearviointitaitojen kehittymistä tulee jatkossakin tukea tarjoamalla opiskelijoille mahdollisuuksia itsearviointiin sekä oppimisprosessin aikana että sen jälkeen.

Koulutus tuottaa arvosanojen perusteella hyvää ja melko tasalaatuista osaamista – teoriaperustassa on kehitettävää

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden osaaminen on ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien arvosanoilla mitattuna erittäin hyvää. Yleisin arvosana ammatillisissa tutkinnon osissa oli kiitettävä (5) ja yhteisissä tutkinnon osissa hyvä 4. Tyydyttävien (1-2) arvosanojen osuus oli yhteisissä tutkinnon osissa selvästi suurempi (19 %) kuin ammatillisissa tutkinnon osissa (7 %). Arvosanoissa oli jonkin verran eroja osaamisaloittain, tutkinnon osittain ja osa-alueittain. Ammatillisissa tutkinnon osissa opiskelijat saivat keskimäärin korkeimpia arvosanoja vammaistyön ja perustason ensihoidon osaamisaloissa ja matalampia jalkojenhoidon sekä sairaanhoidon ja huolenpidon osaamisaloissa.

Yhteisissä tutkinnon osissa opiskelijat saivat korkeimmat arvosanat opiskelu- ja urasuunnitteluvalmiudet sekä taide ja luova ilmaisu -osa-alueilla. Heikoimmat arvosanat opiskelijat saivat viestintä- ja vuorovaikutus toisella kotimaisella kielellä ja matematiikka ja matematiikan soveltaminen -osa-alueilla. Erityisesti matematiikan osaamista osana lääkehoidon osaamista ja jatko-opintovalmiuksia tulee vahvistaa koulutuksessa.

Taustamuuttujittain tarkasteltuna arvosanoissa oli eroja etenkin opiskelijoiden iän ja sukupuolen mukaan. Vanhimmat ikäryhmät (35-44 v, 45-54 v ja 55 ja yli) saivat sekä ammatillisista että yhteisistä tutkinnon osista selvästi nuorempia ikäryhmiä (alle 18 v, 18-24 v, 25-34 v) korkeampia arvosanoja. Vanhempien opiskelijoiden nuoria parempia arvosanoja saattavat selittää muun muassa työkokemus, aikaisempi koulutus ja motivaatio. Sukupuolen mukaan tarkasteltuna naisten arvosanat olivat miehiä korkeammat sekä ammatillisissa että etenkin yhteisissä tutkinnon osissa.

Sen sijaan opiskelijoiden äidinkielen ja koulutuksen järjestäjien välillä arvosanoissa oli vain vähän eroja. Yhteisten tutkinnon osien arvosanat olivat lähes samaa tasoa kaikilla kieliryhmillä (suomi, ruotsi ja muunkieliset). Ammatillisten tutkinnon osien arvosanoissa oli hieman enemmän eroja, mutta käytännössä erot kieliryhmien välillä olivat melko pienet. Kaikilla kieliryhmillä yleisin arvosana ammatillisissa tutkinnon osissa oli kiitettävä (5) ja yhteisissä tutkinnon osissa hyvä 4. Ammatillisissa tutkinnon osissa muunkielisillä oli tyydyttäviä arvosanoja enemmän ja kiitettäviä vähemmän kuin suomen- ja ruotsinkielisillä.

Arviointia oli mukautettu ja ammattitaitovaatimuksista ja osaamistavoitteista poikettu hyvin harvoin. Arviointiryhmän mukaan ammatillisten ja yhteisten tutkinnon osien hyvää ja melko tasalaatua osaamista saattaa osaltaan selittää se, että koulutuksen järjestäjät ovat osanneet kohdistaa ohjausta ja tukea tarpeen mukaan. Opiskelijoita on voitu ohjata esimerkiksi hoiva-avustajakoulutukseen, jossa opiskelijoilla ei ole lääkehoidollista vastuuta. Lisäksi koulutuksen järjestäjien laajassa käytössä olevat valinta- ja soveltuvuuskokeet saattavat myös osaltaan selittää hyviä arvosanoja.

Osaamisen vahvuutena ammatin perusosaaminen – teoreettisessa osaamisessa kehitettävää

Arvosanojen lisäksi opiskelijoiden osaamista koskevaa tietoa tuotettiin myös koulutuksen järjestäjien ja työelämän yhdessä toteuttamalla itsearviointilla, jossa he muun muassa arvioivat opiskelijoiden osaamisen vahvuuksia ja kehittämistarpeita. Arviointi kohdistui sekä ammattialakohtaiseen että geneeriseen osaamiseen. Myös opiskelijat arvioivat osaamistaan koulutuksen loppuvaiheessa. Vaikka koulutuksen järjestäjien ja työelämän mukaan opiskelijat ovat osaamiseltaan hyvin heterogeeninen ryhmä, voidaan osaamisessa havaita kaikille opiskelijoille yhteisiä osaamisen vahvuuksia ja kehittämistarpeita.

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän edustajien mukaan opiskelijoiden ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimpiä vahvuuksia ovat osaamisalasta riippumatta ammatin perusosaaminen, kuten käytännön taidot päivittäisessä toiminnassa sekä työmenetelmien ja -välineiden käyttöön liittyvä osaaminen. Osalla opiskelijoista osaamisen vahvuutena mainittiin myös työturvallisuusosaaminen, teorian hallinta sekä lääkehoitoon liittyvä osaaminen. Opiskelijat puolestaan arvioivat osaavansa parhaiten työturvallisuusosaamisen ja työprosessin hallinnan.

Keskeisimmäksi ammattialakohtaisen osaamisen kehittämistarpeeksi nousi kaikkien osapuolten (koulutuksen järjestäjät, työelämä ja opiskelijat) mukaan työn perustana olevan teorian hallinta. Heikko teoriaperusta näkyy muun muassa vaikeutena perustella omaa toimintaa. Koulutuksen järjestäjät arvioivat myös lääkehoidon osaamisen yhtenä keskeisenä osaamisen kehittämistarpeena. Myös sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon työelämätoimikunnan keväällä 2020 julkaistun tilannekuvan mukaan osalla opiskelijoista hoitotyön ja lääkehoidon teoriaosaaminen on heikkoa ja niiden oppiminen työelämässä on joillekin opiskelijoille liian haasteellista. Karvin toteuttaman Maahanmuuttajien koulutuspolun -arvioinnin mukaan sosiaali- ja terveysalan perustutkintoa suorittavilla maahanmuuttajataustaisilla opiskelijoilla kielitaidon haasteet näkyvät erityisesti teorian omaksumisessa, abstraktien käsitteiden ymmärtämisessä sekä asioiden perustelussa.

Geneerisen osaamisen vahvuudeksi nousivat kaikkien osapuolten arvioissa yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot ja koulutuksen järjestäjien arvioissa myös opiskelijoiden digitaidot. Vaikka yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot osoittautuivat yhdeksi osaamisen keskeisimmäksi vahvuudeksi, nousivat ne koulutuksen järjestäjien ja työelämän arvioissa myös keskeisimmäksi osaamisen kehittämisen kohteeksi. Näissä taidoissa vaikuttaisi olevan siis opiskelijoiden välillä kahtiajakaisuutta. Koulutuksessa tuleekin vahvistaa opiskelijoiden yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, ja niihin liittyen muun muassa tiimityö- ja kohtaamistaitoja, sillä ne ovat usein ”käyntikortti” alalle ja niiden merkitys alan työtehtävissä tulee tulevaisuudessa entisestään korostumaan. (Osaamisrakenne

2035.) Muita Geneerisen osaamisen kehittämistarpeita kohdistui työelämä- ja ongelmanratkaisutaitoihin sekä yrittäjyysosaamiseen.

Koulutuksen järjestäjät panostavat lääkehoidon osaamiseen

Arvioinnissa oli nähtävissä, että koulutuksen järjestäjät panostavat opiskelijoiden lääkehoidon osaamiseen ja pitävät sitä keskeisenä osaamisena lähihoitajan ammatissa. Koulutuksen järjestäjät varmistavat opiskelijoiden lääkehoidon osaamista ennen näyttöä usein kirjallisilla tai toiminnallisilla kokeilla. Opiskelijoiden arvioitiin osaavan lääkehoidon sisällöistä parhaiten lääkkeiden turvallisen käsittelyn, annostelun ja antamisen ja heikoiten lääkehoidon tietoperustan. Koulutuksen järjestäjien tuleekin vahvistaa myös opiskelijoiden lääkehoidon teoriaperustaa. Opiskelijat arvioivat koulutuksen tukeneen hyvin lääkehoitoon liittyvän osaamisen kehittymistä.

Arvioinnin mukaan opiskelijoiden lääkehoidon osaamisen kehittymistä edistää erityisesti se, että opiskelijat saavat harjoitella lääkehoidon sisältöjä riittävästi sekä oppilaitoksessa että työpaikalla. Erityisesti työpaikan ja työpaikkaohjaajan rooli lääkehoidon osaamisen kehittymisessä koettiin tärkeänä. Yleisimpänä esteenä lääkehoidon osaamisen kehittymisessä mainittiin työpaikkojen rajoitteet harjoitella lääkehoitoon liittyviä asioita. Tavallisimpina rajoitteina mainittiin lääkehoitoon liittyvien oppimistilanteiden puute työpaikoilla, työpaikan kiire, ohjaajan asenne sekä toimintakäytänteet, joiden mukaan lähihoitajat eivät jaa lääkkeitä. Työpaikoilla ja työpaikkaohjaajilla tulee olla riittävät tiedot tutkinnon perusteiden sisällöistä ja niiden tuottamista valmiuksista, jotta opiskelijat saavat tehdä työpaikoilla myös lääkehoitoon liittyviä tehtäviä.

Koulutus antoi hyvät valmiudet työelämään – melko hyvät myös jatko-opintoihin

Valtakunnallisen Amispalautteen mukaan valtaosa opiskelijoista oli tyytyväisiä alan koulutukseen ja koki saaneensa koulutuksen aikana osaamista ja ammattitaitoa, jota pystyy hyödyntämään. Selkeä enemmistö koki myös koulutuksen parantaneen heidän valmiuksiaan työelämään siirtymiseen, siellä toimimiseen tai jatko-opintoihin. Myös opiskelijoiden itsearvioinnin mukaan koulutus oli antanut keskimäärin hyvät valmiudet työelämään. Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat arvioivat Amispalautteen päättökyselyssä omaa tilannettaan koulutuksen jälkeen. Suurin osa (noin 83 %) arvioi olevansa koulutuksen jälkeen töissä, 8 prosenttia opiskelijana, 5 prosenttia työttömänä ja noin 2 prosenttia yrittäjänä. Noin kolmella prosentilla opiskelijalla oli suunnitteilla muu tilanne, kuten varusmiespalvelu tai vanhempainvapaa.

Ammatilliset tutkinnot antavat jatko-opintokelpoisuuden korkeakouluopintoihin. Opiskelijoiden itsearvioinnin mukaan koulutus oli antanut keskimäärin melko hyvät valmiudet myös korkeakouluopintoihin. Koulutuksen järjestäjien mukaan alan opiskelijoiden jatko-opintoihin pääsyä ja siellä pärjäämistä edistävät etenkin hyvät opiskelutaidot, menestyminen yhteisissä tutkinnon osissa, suullinen ja kirjallinen viestintätaito, matemaattiset taidot, tiedonhakutaidot sekä motivaatio uuden oppimiseen. Yhteisten tutkinnon osien merkitystä osana ammattitaitoa, jatko-opintovalmiuksia ja elinikäistä oppimista tuleekin vahvistaa tarjoamalla opiskelijoille heidän tarpeisiinsa sopivia tapoja suorittaa yhteisiä tutkinnon osia ja muita jatko-opintoja tukevia opintoja. Arvioinnin mukaan yhteisten tutkinnon osien opiskelu yhdessä ammatillisten tutkinnon osien kanssa on vielä melko vähäistä ja satunnaista.

Pedagogisen toiminnan laadunhallinnassa on vielä kehitettävää

Pedagogisen toiminnan seurannan, arvioinnin ja kehittämisen tulisi olla osa koulutuksen järjestäjän laadunhallintaa. Arvioinnin mukaan pedagogisen toiminnan keskeisimmät kehittämistarpeet kohdistuivat pedagogisen toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen ja sen toteutumisessa on suurta vaihtelua koulutuksen järjestäjittäin. Parhaiten koulutuksen järjestäjät arvioivat onnistuneensa HOKS-prosessin toimivuuden seurannassa, arvioinnissa ja kehittämisessä. Sen sijaan yhteisten tutkinnon osien ja näyttöjen toteuttamis- ja arviointikäytäntöjen sekä arvosanojen seuranta on useilla järjestäjillä vielä melko satunnaista. Myös osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman seuranta ja arviointi oli useilla järjestäjillä vielä alkuvaiheessa, sillä sen käyttöönotosta oli kulunut vähän aikaa, eikä seuranta ja arviointia ollut vielä ehditty tehdä.

Palautteen hankkiminen eri osapuolilta ja sen hyödyntäminen pedagogisen toiminnan kehittämistyössä tulisi myös olla osa koulutuksen järjestäjien laadunhallintaa. Arvioinnin mukaan palautteiden systemaattinen kerääminen eri osapuolilta ja niiden hyödyntäminen kehittämistyössä ovat useilla järjestäjillä vielä melko vähäistä ja satunnaista. Palautteen hankkiminen opiskelijoilta toteutuu koulutuksessa hyvin, mutta etenkin palautteen keräämistä opettajilta ja työelämältä olisi hyvä lisätä. Vuoden 2021 aikana käyttöön otettava kansallinen työelämäpalautte antaa koulutuksen järjestäjille mahdollisuuden systemaattisen palautteen kokoamiseen työelämältä ja sen hyödyntämisen työpaikalla järjestettävän koulutuksen ja työelämäyhteistyön kehittämisessä.

6

6 Kehittämissuosituksset

6

Koulutuksen järjestäjien tulee vakiinnuttaa osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelma osaksi arvioinnin laadunvarmennusta ja käytännön toimintaa. Lisäksi suunnitelman toteutumista tulee aktiivisesti seurata ja arvioida sekä kehittää tarpeen mukaan.

Laki ammatillisesta koulutuksesta (531/2017, 53 §) edellyttää, että jokainen koulutuksen järjestäjä laatii osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelman tutkinto- tai koulutuskohtaisesti. Arvioinnin tulosten mukaan koulutuksen järjestäjät olivat vielä hyvin eri vaiheissa osaamisen arvioinnin toteuttamissuunnitelmien jalkauttamisessa käytännön arviointitoimintaan. Osalla järjestäjistä on jo hyviä kokemuksia arviointisuunnitelman toimivuudesta. Parhaimmillaan suunnitelma toimii opettajien, opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien perehdytysvälineenä ja varmistaa arvioinnin luotettavuutta ja opiskelijoiden tasapuolista kohtelua.

Opiskelijoiden henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman ja yksilöllisten opintopolkujen toteutumista käytännössä tulee vahvistaa

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ovat taustaltaan ja osaamiseltaan hyvin monimuotoinen ryhmä, mikä edellyttää koulutuksen järjestäjiltä toimivia henkilökohtaistamisen prosesseja ja käytäntöjä muun muassa aiemman osaamisen tunnistamisessa ja tunnustamisessa. Myös opiskelijoiden mahdollisuutta vaikuttaa tutkinnon osien valintaan ja omien opintojensa suunnitteluun tulee vahvistaa. Yksilöllisten opintopolkujen toteutuminen edellyttää koulutuksen järjestäjiltä joustavia ja opiskelijoiden tarpeisiin sopivia pedagogisia ratkaisuja osaamisen hankkimiseen ja osoittamiseen.

Koulutuksen järjestäjien ja työelämän välistä yhteistyötä ja vuoropuhelua tulee vahvistaa työpäällä järjestettävän koulutuksen toteuttamisessa. Työpaikkaohjaajien osallistumista opiskelijan henkilökohtaisen osaamisen kehittämissuunnitelman (HOKS) laadintaan työelämässä oppimisen ja näyttöjen osalta tulee vahvistaa ja lisätä. Lisäksi yhteiseen suunnitteluun tulee varata riittävästi aikaa ja resursseja.

Arvioinnin mukaan työelämässä oppimisen tavoitteet jäävät toisinaan epäselviksi opiskelijoille ja työpaikkaohjaajille. Oppimisen tavoitteista ja sisällöistä, kuten työtehtävistä, tulee sopia yhdessä opettajan, opiskelijan ja työpaikkaohjaajan kanssa. Yhteinen suunnittelu tukee kaikkien osapuolten sitoutumista tavoitteiden saavuttamiseen ja varmistaa osaltaan työpaikalla järjestettävän koulutuksen laatua ja opiskelijan ammatillisen osaamisen kehittymistä. Koulutuksen järjestäjien tulee mahdollistaa ja luoda edellytykset opettajien jalkautumiselle työpaikoille opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien tueksi. Lisäksi koulutuksen siirtyessä yhä enemmän työpaikoille ja erityisesti oppisopimus-koulutuksen lisääntyminen edellyttävät koulutuksen järjestäjiltä työpaikkojen tutkinnon perusteiden vastaavuuden varmistamista.

Työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamista sekä tutkinnon perusteiden tuntemusta tulee vahvistaa. Myös työpaikkojen tulee tukea työpaikkaohjaajia ohjaus- ja arviointityössä tarjoamalla niihin riittävästi aikaa ja mahdollisuutta osallistua perehdytyksiin ja koulutuksiin.

Arvioinnin mukaan työpaikkaohjaajien osaamisen varmistamisessa ja kehittämisessä on suurta vaihtelua koulutuksen järjestäjien välillä. Koulutuksen siirtyessä yhä enemmän työpaikoille ja oppisopimuskoulutuksen määrän kasvu edellyttävät työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointiosaamisen varmistamista. Erityisesti työpaikkaohjaajien arviointiosaaminen ja siihen liittyen arviointikriteerien ja ammattitaitovaatimusten tuntemus ovat keskeisiä kehittämistarpeita työpaikkaohjaajien osaamisessa. Ammattitaitovaatimusten ja arviointikriteerien hyvä tuntemus selkeyttää ja jäsentää ohjausta sekä edistää arvioinnin luotettavuutta ja yhteismitallisuutta opiskelijoiden välillä. Lisäksi tutkinnon perusteiden tuntemus edistää opiskelijoiden mahdollisuutta tehdä työpaikoilla monipuolisia ja tutkinnon edellyttämiä työtehtäviä. Myös työpaikkaohjaajien ohjausosaamista ja palautteenantoa tulee vahvistaa, sillä osa opiskelijoista koki, ettei saanut riittävästi palautetta osaamisen kehittämisestä työpaikoilla.

Koulutuksen järjestäjien tulee tarjota työpaikoille joustavia ja yksilöityjä ratkaisuja työpaikkaohjaajan tehtävässä tarvittavan osaamisen hankkimiseen tai päivittämiseen. Tukea ja työvälineitä työpaikkaohjaajan osaamisen varmistamiseen ja työpaikkaohjauksen tehtävään tarjoaa muun muassa olemassa oleva Ohjaan.fi –sivusto, josta löytyy esimerkiksi valtakunnallisesti avoin verkkokoulutus ohjaajille sekä välineitä erilaisten oppijoiden ohjaamiseen. Lisäksi työpaikkaohjaajan ohjausosaamista on mahdollista kehittää myös suorittamalla työpaikkaohjaajaksi valmentautuminen (pt 5 osp) ja /tai työpaikkaohjaajana toiminen (at 30 osp) -tutkinnon osat. Koulutuksen järjestäjien hyviä käytänteitä työpaikkaohjaajien osaamisen kehittämiseen on koottu tämän raportin sivun 40 taulukkoon 6.

Opettajien edellytykset ylläpitää ammattitaitoaan ja kehittää osaamistaan tulee turvata jatkosakin. Erityisesti opettajien työelämä- ja ammattialakohtaista osaamista tulee vahvistaa esimerkiksi työelämäjaksojen avulla.

Arvioinnin mukaan opettajien osaamisen keskeisimmät kehittämistarpeet kohdistuvat erityisesti ammattialakohtaiseen osaamiseen, jota perusteltiin muun muassa työelämän jatkuvalla muutoksella. Opettajien työelämäjaksot koettiin toimivimpina tapoina kehittää ja ylläpitää opettajien osaamista. Samalla ne mahdollistavat opiskelijoiden ja työpaikkaohjaajien ohjaamisen ja perehdytyksen työpaikoilla ja keventää työpaikkaohjaajien ohjaus- ja arviointitaitoa. Kehittämistarpeita kohdistui myös opiskelijoiden ja erityisen tuen opiskelijoiden ohjaamiseen, arviointiosaamiseen,

Hoks-osaamiseen, digitaitoihin, osaamisen tunnistamiseen ja tunnustamiseen sekä uudenlaisen ja reforminmukaisen pedagogiikan omaksumiseen. Työelämänjaksojen lisäksi myös yhteistyöprojektit työelämän kanssa, tiimimäinen työskentely sekä yhteisopettajuus nähtiin toimivina tapoina kehittää opettajien osaamista. Koulutuksen järjestäjien hyviä käytänteitä opettajien osaamisen kehittämiseen on koottu tämän raportin sivun 40 taulukkoon 6.

Koulutuksen järjestäjien tulee varmistaa, että opiskelijat saavat koulutuksessa riittävän teoriaperustan alan työtehtäviin. Myös lääkehoidon osaamisen tietoperustaa sekä matemaattista osaamista tulee vahvistaa.

Arvioinnin mukaan ammattialakohtaisen osaamisen keskeisimmäksi kehittämistarpeeksi nousi työn perustana olevan teorian hallinta. Lääkehoidon osaamisessa erityisesti tietoperustan hallintaan kohdistui kehittämistarpeita. Teoreettista osaamista voidaan vahvistaa esimerkiksi siten, että opettajat jalkautuvat työpaikoille ohjaamaan ja perehdyttämään opiskelijoita työtehtävien ja lääkehoidon teoriaperustaan. Arvioinnin mukaan erityisesti työpaikan ja työpaikkaohjaajan rooli lääkehoidon osaamisen kehittämisessä koettiin tärkeänä. Työpaikoilla ja työpaikkaohjaajilla tuleekin olla riittävät tiedot tutkinnon perusteiden sisällöistä ja niiden tuottamista valmiuksista, jotta opiskelijat saavat tehdä työpaikoilla myös lääkehoitoon liittyviä tehtäviä. Myös opiskelijoiden matemaattista osaamista osana lääkehoidon osaamista ja jatko-opintovalmiuksia tulee vahvistaa.

Opiskelijoiden yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja sekä työelämätaitoja tulee vahvistaa koulutuksessa. Lisäksi koulutuksessa tulee varmistaa, että opiskelijat saavat riittävästi valmiuksia myös yrittäjyyteen sekä riittävät digitaidot työelämässä toimimiseen.

Vaikka yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot osoittautuivat yhdeksi osaamisen keskeisimmäksi vahvuudeksi, nousivat ne koulutuksen järjestäjien ja työelämän arvioissa myös keskeiseksi osaamisen kehittämisen kohteeksi. Koulutuksessa tuleekin vahvistaa opiskelijoiden yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, sillä ne ovat usein ”käyntikortti” alalle ja niiden merkitys alan työtehtävissä tulee tulevaisuudessa entisestään korostumaan. (Osaamisrakenne 2035.) Myös työelämätaitoihin, kuten työaikojen ja työpaikan toimintaohjeiden noudattamiseen sekä työyhteisössä toimimisen valmiuksiin tulee koulutuksessa kiinnittää jatkossa enemmän huomiota. Lisäksi opiskelijoiden digiosaamista tulee vahvistaa, sillä alan tulevaisuuden työtehtävissä tulevat korostumaan muun muassa digitaaliset kommunikaatiotaidot, tiedon digitaaliset jakamistaidot ja robotiikkaosaaminen sekä asiakkaiden digiosaamisen lisääminen ja ohjaus sähköisten palvelujen tai toimintojen käyttöön. Digitaidot ovat tärkeitä myös jatko-opintojen kannalta. Koulutuksen tulee tarjota riittävästi valmiuksia myös yrittäjyyteen. Yrittäjyyteen liittyviä valmiuksia ja motivaatiota voidaan vahvistaa esimerkiksi yritysvierailuilla, yhteisillä projekteilla alan yritysten kanssa sekä erilaisilla case-tehtävillä. Myös yrittäjyyden sisältöjen ja ammatillisten opintojen integroinnilla voidaan tuoda monipuolisuutta yrittäjyyden opiskeluun ja siten vahvistaa opiskelijoiden yrittäjyysvalmiuksia. Lisäksi uraohjauksessa voisi enemmän tuoda esille yrittäjyyttä yhtenä vaihtoehtona omalle työuralle.

Pedagogisen toiminnan seuranta, arviointia ja kehittämistä osana koulutuksen järjestäjän laadunhallintaa tulee vahvistaa.

Pedagogisen toiminnan seurannan, arvioinnin ja kehittämisen tulisi olla osa koulutuksen järjestäjän laadunhallintaa. Arvioinnin mukaan pedagogisen toiminnan keskeisimmät kehittämistarpeet kohdistuivat pedagogisen toiminnan seurantaan, arviointiin ja kehittämiseen. Palautteiden systemaattinen kerääminen eri osapuolilta ja niiden hyödyntäminen kehittämistyössä sekä arvosanojen seuranta ovat useilla järjestäjillä vielä melko vähäistä ja satunnaista. Palautteen hankkiminen opiskelijoilta toteutuu koulutuksessa hyvin, mutta etenkin palautteen keräämistä opettajilta ja työelämältä sekä niiden hyödyntämistä pedagogisen toiminnan kehittämisessä tulisi vahvistaa. Vuoden 2021 aikana käyttöön otettava kansallinen työelämäpalautte antaa koulutuksen järjestäjille mahdollisuuden systemaattisen palautteen kokoamiseen työelämältä ja sen hyödyntämisen työpaikalla järjestettävän koulutuksen ja työelämäyhteistyön kehittämisessä.

Lähteet

Maahanmuuttajien koulutuspolut – Arviointi vapaan sivistystyön lukutaitokoulutuksesta, aikuisten perusopetuksesta ja ammatillisen koulutuksen kielitaitovaatimusten joustavoittamisesta. Julkaisut 11:2020. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus.

Laki ammatillisesta koulutuksesta (531/2017).

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20170531>

Opetushallitus 2017. Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto. Määräys OPH-2629-2017. Eperusteet.

<https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/esitys/3689879/reformi/tutkinnonosat>

Opetushallitus 2019. Osaamisrakenne 2035. Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet – Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia. Raportit ja selvitykset 2019:14.

<https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/osaamisrakenne-2035>

Opetushallitus 2020. Koulutustarvekortit. Osaamisen ennakointifoorumi.

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisen-ennakointifoorumi-koulutustarve-kortit-verkkoversio_2.pdf

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon työelämätoimikunnan tilannekuva 2018-2019. 2020. Opetushallitus.

Vipunen. Opetushallinnon tilastopalvelu. Opetushallitus.

www.vipunen.fi

Liitteet

Liite 1. Ammatillisten tutkinnon osien arvosanojen tunnusluvut tutkinnon osittain

Tutkinnon osa		
Akuuttihoitotyössä toimiminen	N	325
	Keskiarvo	4,38
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,758
Ensihoidossa toimiminen	N	239
	Keskiarvo	4,18
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,016
Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen	N	14006
	Keskiarvo	3,97
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,012
Hyvinvointiteknologia toimintakyvyn edistämässä	N	277
	Keskiarvo	4,09
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,018
Ikääntyvien osallisuuden edistäminen	N	1129
	Keskiarvo	4,45
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,804
Immobilisaatiohoitotyön toteuttaminen	N	9
	Keskiarvo	4,33
	Mediaani	4,00
	Moodi	4 ^a
	Hajonta	0,707
Jalkojen terveyden edistämässä toimiminen	N	123
	Keskiarvo	3,80
	Mediaani	4,00
	Moodi	4
	Hajonta	0,929
Jalkojenhoito eri asiakasryhmille	N	7
	Keskiarvo	4,00
	Mediaani	4,00
	Moodi	3 ^a
	Hajonta	1,000

Jalkojenhoitotyössä toimiminen	N	114
	Keskiarvo	4,07
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,019
Kasvun ja osallisuuden edistäminen	N	19058
	Keskiarvo	3,99
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,039
Kotihoidossa toimiminen	N	3395
	Keskiarvo	4,37
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,841
Kotona asumisen ja elämänhallinnan tukeminen	N	1136
	Keskiarvo	4,17
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,948
Lapsen ja nuoren mielenterveystaitojen edistäminen	N	542
	Keskiarvo	4,22
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,947
Lapsen kasvun, hyvinvoinnin ja oppimisen edistäminen	N	2072
	Keskiarvo	4,47
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,820
Lapsen, nuoren ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen	N	1767
	Keskiarvo	4,53
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,746
Mielenterveys- ja päihdetyö asiakas- ja verkostotyössä	N	850
	Keskiarvo	4,45
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,784
Mielenterveys- ja päihdetyö eri asiakasryhmille	N	179
	Keskiarvo	4,17
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,858
Mielenterveys- ja päihdetyössä työskenteleminen	N	927

	Keskiarvo	4,43
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,793
Monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa toimiminen	N	38
	Keskiarvo	4,71
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,515
Näytteenotto ja asiakaspalvelu lähihoitajan työssä	N	164
	Keskiarvo	4,27
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,786
Osallisuuden edistäminen vammaistyössä	N	581
	Keskiarvo	4,59
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,734
Perioperatiivisessa hoitotyössä toimiminen	N	1
	Keskiarvo	3,00
	Mediaani	3,00
	Moodi	3
Saattohoidossa toimiminen	N	306
	Keskiarvo	4,56
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,690
Sairaanhoitotyössä toimiminen	N	1876
	Keskiarvo	4,25
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,896
Suun hoito eri asiakasryhmille	N	94
	Keskiarvo	4,80
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,477
Suun hoitotyössä toimiminen	N	318
	Keskiarvo	4,32
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,768
Suun terveyden edistämisessä toimiminen	N	273
	Keskiarvo	4,33
	Mediaani	4,00

	Moodi	5
	Hajonta	0,791
Terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen	N	817
	Keskiarvo	4,23
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,947
Toiminnalliset menetelmät hyvinvoinnin edistämiseksi	N	533
	Keskiarvo	4,08
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,055
Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen	N	680
	Keskiarvo	4,27
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,860
Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen vammaistyössä	N	567
	Keskiarvo	4,61
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,671
Yritystoiminnan suunnittelu	N	127
	Keskiarvo	3,74
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	1,358
Yrityksessä toimiminen	N	144
	Keskiarvo	4,12
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,979
Huippuosaajana toimiminen	N	42
	Keskiarvo	4,26
	Mediaani	4,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,734
Työpaikkaohjaajaksi valmentautuminen	N	113
	Keskiarvo	4,65
	Mediaani	5,00
	Moodi	5
	Hajonta	0,550



ISBN 978-952-206-696-1 pdf
ISSN 2342-4184 (verkkajulkaisu)

Kansallinen
koulutuksen arviointikeskus
PL 28 (Mannerheiminaukio 1 A)
00101 HELSINKI
Puhelinvaihde: 029 533 5500
Faksi: 029 533 550
karvi.fi