

Susanna Alhainen

# **Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittäminen**

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Terveys- ja sosiaaliala

YAMK, Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

**SeAMK** 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, Ylempi AMK

Tekijä: Susanna Alhainen

Työn nimi: Sairaanhoidajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittäminen

Ohjaaja: Arja Hemminki, lehtori

Vuosi: 2017

Sivumäärä: 95

Liitteiden lukumäärä: 6

---

Sairaanhoidajakoulutus sisältää työharjoittelua terveydenhuollon toimintakentässä teoreettisten opintojen lisäksi. Työharjoittelun tavoitteena on mahdollistaa opiskelijoiden perehtyminen terveydenhuollon toimintaan sekä arvoperustaan ja perehtyä ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin, kehittää ammatillista osaamista sekä soveltaa tietoja ja taitoja työelämässä. Lisäksi työharjoittelu mahdollistaa opiskelijalle ammatillisen ja persoonallisen kasvun.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistoimintana. Tavoitteena oli kehittää sairaanhoidajaopiskelijoiden perehdytysmalli Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) hoidon- ja hoivan vastuualueelle. Tarkoituksena on, että sairaanhoidajaopiskelija saisi hyvän perusperehdytyksen työharjoitteluyksikön toimintaan ja hän olisi tuleva työntekijä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Aineiston keruu menetelmänä käytettiin yksilöhaastatteluja ja tutkimukseen osallistui 10 toisen ja kolmannen vuoden sairaanhoidajakoulutuksen aikuisopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta (n=10). Aineisto analysoitiin sisällön analyysiä mukailien. Perehdytysmallin kehittämismenetelmäksi valittiin learning cafe menetelmä. Työpajoihin osallistuivat LLKY hoidon – ja hoivan vastuualueen esimiehet. Ensimmäiseen työpajaan osallistui (n=11) ja toiseen työpajaan osallistui (n=12). Täydentävänä aineistonkeruu menetelmänä tehtiin suppea sähköpostikysely LLKY:n hoidon- ja hoivan esimiehille (n=10) koskien aloittavan sairaanhoidajan ammattiosaamisvaatimuksia LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

Tulokset osoittivat, että sairaanhoidajaopiskelijoiden perehdytyksessä tulee huomioida opiskelijan omat odotukset ja tavoitteet työharjoittelulle. Ohjaajalla on suuri merkitys työharjoittelun onnistumisessa ja ammatillisessa kasvussa, joten perehdytysmallin kehittäminen LLKY:n alueelle koettiin tärkeäksi. Perehdytysmallin keskeiset tekijät ovat: opiskelijavastaava, opiskelijan perehdytyslista, infokirjeen lähettäminen opiskelijalle ennen työharjoittelua ja opiskelijapalautte työharjoittelupaikkaan harjoittelun jälkeen. Tulokset osoittivat myös, että tällä hetkellä valmistuvalla sairaanhoidajalla on vaadittava perusosaaminen työskentelyyn LLKY:n alueella.

Avainsanat: sairaanhoidajaopiskelija, työharjoittelu, perehdytys, kehittäminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Master`s Degree Programme in Development and Management of Social Work and Health Care

Author/s: Susanna Alhainen

Title of thesis: Development of an Orientation Model for Nursing Students

Supervisor(s): Arja Hemminki, PhD, Senior Lecturer

Year: 2017

Number of pages: 95

Number of appendices: 6

---

Nurse training includes practical training on the field in addition to theoretical studies. The aim of practical training is to enable students' orientation to health care system and values of work. The aim is also to become familiar with the professional studies in terms of the practical tasks, develop professional skills and learn to use knowledge and skills in working life. In addition, practical training enables students' professional and personal growth.

This study was carried out as a research development activity. The target was to develop nursing students' orientation model for health care services in Suupohja Area Health and Social Services Joint Municipal Board (LLKY). The aim is for nursing students to acquire a good basic introduction to work at their practical training place, so that they would be the future employees in LLKY health services.

The method in this thesis development project is a qualitative research. The research material was gathered with individual interviews. Ten (n=10) second or third year adult students in nursing training from Seinäjoki University of Applied Sciences participated to this research. The gathered data was analyzed using content analysis. The development method for the orientation model was the 'learning cafe'-method. The managers of LLKY health care services took part to the learning cafe-workshops. As a supplementary method of material collection, a limited e-mail inquiry was used for the managers of health care services (n=10). The questions of the inquiry were about the professional competence requirements of the nursing students starting to work in LLKY.

The results indicated that nursing students' orientation should take into account the students' own expectations and objectives of practical training. The instructor has a significant role in the success of practical training and in the students' professional growth, so the development of the orientation model was considered important in LLKY. The main factors in the students' orientation model are student instructor, orientation list for students, info-letter before the training, and student feedback after the training. The results also showed that the graduating nurses have the basic skills needed to work in LLKY area.

.

Keywords: nurse students, practical training, orientation, development

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuva-, ja kuvioluettelo .....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS .....	10
3 SAIRAAHOITAJAOPISKELIJAN AMMATILLISUUDEN KEHITTYMINEN TEORIAOPINTOJEN NÄKÖKULMASTA.....	12
3.1 Sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelma .....	12
3.2 Sairaanhoitajaopiskelijan ammatillinen kasvu .....	13
3.3 Aikuisopiskelun sisältö ja tavoitteet.....	15
3.4 Opetussuunnitelman määrittelemä työharjoittelu .....	17
3.5 Kliinisen hoitotyön osaamisen tavoitteet opetussuunnitelmassa.....	20
3.6 Opetussuunnitelman kompetenssit 2016 – 2017 .....	22
4 SAIRAAHOITAJAOPISKELIJAN AMMATILLINEN KEHITTYMINEN KÄYTÄNNÖN HARJOITTELUN NÄKÖKULMASTA .....	24
4.1 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen.....	25
4.2 Uuden työntekijän perehdytys .....	30
4.3 Sairaanhoitajaopiskelijan perehdytys .....	34
4.4 Sairaanhoitajaopiskelijan arviointi .....	37
5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	39
5.1 Menetelmälliset valinnat.....	39
5.2 Kehittämistyön eteneminen .....	41
5.3 Aineiston keruu .....	44
5.4 Aineiston analysointi .....	46
6 HAASTATTELUN JA KYSELYN TULOKSET.....	51
6.1 Opiskelijoiden taustatiedot .....	51

6.2 Opiskelijoiden kokemus harjoittelujakson tavoitteista opetussuunnitelmassa .....	51
6.3 Opiskelijoiden kokemus tavoitteiden tarkoituksenmukaisuudesta harjoittelulle .....	52
6.4 Opiskelijoiden omat odotukset työharjoittelun suhteen .....	53
6.5 Opiskelijoiden näkemys opiskelijaohjauksen kehittämisestä.....	55
6.6 Sairaanhoidajalta vaadittava osaaminen Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä .....	58
<b>7 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN PEREHDYTYSMALLIN KEHITTÄMINEN .....</b>	<b>60</b>
7.1 Tuloksien esittely hoidon- ja hoivan johtotiimille.....	60
7.2 Learning cafe työpajamenetelmä kehittämisen tukena .....	62
7.3 Ensimmäinen työpaja hoidon- ja hoivan esimiehille.....	63
7.4 Toinen työpaja hoidon- ja hoivan esimiehille.....	65
7.5 Sairaanhoidajaopiskelijan perehdytysmalli.....	66
7.6 Kehittämistyön arviointi .....	67
<b>8 KEHITTÄMISTYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....</b>	<b>70</b>
<b>9 JOHTOPÄÄTÖKSET .....</b>	<b>73</b>
9.1 Jatkotutkimushaasteet .....	78
9.2 Pohdinta.....	79
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>81</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>88</b>

## Kuva-, ja kuvioluettelo

Kuva 1. Ensimmäisen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueen esimiesten työpajan ideariihen tuotos learning- cafe työpajamenetelmää apuna käyttäen. ....	64
Kuva 2. Toisen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueen esimiesten työpajan tuotos learning-cafe työpajamenetelmää apuna käyttäen.....	66
Kuvio 1. Sairaanhoidajakoulutukseen sisältyvä työharjoittelu. ....	18
Kuvio 2. Opiskelijan oppimisprosessi ohjatussa harjoittelussa.....	20
Kuvio 3. Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen.. ....	23
Kuvio 4. Sairaanhoidajan ammatillisen asiantuntijuuden osaamisen eri osa-alueet .. ....	27
Kuvio 5. Prosessikuvaus Patricia Bennerin ammattiuramallista.....	30
Kuvio 6. Prosessikuvaus uuden työntekijän onnistuneesta perehdytyksestä hoitoalalla.....	32
Kuvio 7. Prosessikuvaus laatuvaatimuksista koskien hoitotyönopiskelijan työharjoittelua.....	37
Kuvio 8. Kehittämistyön etenemisprosessi .....	43
Kuvio 9. Sairaanhoidajaopiskelijoiden työharjoittelun sujuvuuteen vaikuttavat tekijät .....	49
Kuvio 10. Sairaanhoidajaopiskelijan omat odotukset työharjoittelun suhteen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueella.....	55
Kuvio 11. Sairaanhoidajaopiskelijoiden näkemys opiskelijaohjauksen kehittämisestä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueella. ....	57
Kuvio 12. Sairaanhoidajalta vaadittava osaaminen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueella.....	59
Kuvio 13. Sairaanhoidajaopiskelijoiden perehdytysmallin neljä kehitettävää osa- aluetta LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueella. ....	61
Kuvio 14. Prosessikuvaus sairaanhoidajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittämisestä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueelle. ....	67
Kuvio 15. Kuvaus learning-cafe työpajojen onnistumisen arvioinnista.....	69

# 1 JOHDANTO

Tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote) tuo tulevaisuudessa omat haasteensa terveydenhuollolle. Uudistuksessa painopiste on yhdenvertaisissa, asiakaslähtöisissä ja laadukkaissa sosiaali- ja terveystalveissa. (sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, [viitattu 8.6.2016].) Keskeisimmät muutokset liittyvät terveystalvejärjestelmien muutospaineisiin sekä väestön ikääntymisestä johtuviin hoito- ja hoivatarpeiden muutoksiin sekä uuden henkilöstön rekrytointiongelmiin. (Elomaa ym. 2010, 6.) Sosiaali- ja terveystalalla on jatkuva pula työntekijöistä, joten töitä riittää jokaiselle valmistuvalle hoitajalle jatkossakin. Henkilöstön näkökulmasta sosiaali- ja terveystalve uudistus tulee turvaamaan riittävän isot työyhteisöt, joissa on hyvä keskinäinen tuki ja työmäärä voidaan mitoittaa oikein. Suuremmissa kokonaisuuksissa voi nykyistä paremmin kehittää osaamista, ylläpitää ammattitaitoa ja suunnata henkilöstöä joustavasti asiakastalveiden mukaan. (sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, [viitattu 8.6.2016].) Myös terveystal- ja hyvinvointiteknologian sekä informaatioteknologian sovellutukset johtanevat kokonaan uudenlaisten tutkimus- ja hoitomahdollisuuksien avautumiseen. Kansalaisten, asiakkaiden ja potilaiden rooli ja vastuu talvejen turvaamisessa vahvistuu samalla, kun terveystalven liittyvät riskit ja toisaalta tutkimus- ja hoitomahdollisuudet monipuolistuvat.

Terveydenhuolto on työvoimaintensiivinen ala, jossa henkilöstön työpanosta on vaikea korvata koneilla tai teknologiaa kehittämällä (Elomaa ym. 2010, 6). Sairaanhoidajan ammatti on monipuolinen ja haastava. Ammatinydin on hoitotyö, joka perustuu ammattitietoon ja taitoon terveystalven edistämiseksi ja hyvinvoinnin saavuttamiseksi (Kassara ym. 2005, 3). Terveydenhuollon ja hoivatalveiden kysyntä tulee tulevaisuudessa lisääntymään, näin ollen myös koulutetun henkilökunnan tarve lisääntyy. Alan houkuttelevuus ja vetovoimaisuus on kuitenkin nyt jo keskustelua herättävä asia. Riittääkö alan koulutukseen lahjakkaita hakijoita nuorten ikäluokkien pientenytessä ja pysytäänkö alalla työssä, kun työolosuhteet koetaan ras-kaiksi ja terveydenhuollon työntekijöiden keskuudessa keskustellaan jaksamison- gelmista. (Elomaa ym. 2010, 6.)

Terveysalan ammattiin oppiminen sisältää ammattitaitoa edistävää harjoittelua terveydenhuollon toimintakentässä teoreettisten opintojen lisäksi. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun tavoitteena on mahdollistaa opiskelijoiden perehtyminen terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan sekä perehtyä ammattiopintojen kanalta keskeisiin käytännön työtehtäviin, kehittää ammatillista osaamista sekä soveltaa tietoja ja taitoja työelämässä. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu mahdollistaa opiskelijalle ammatillisen ja persoonallisen kasvun sekä teoreettisen tiedon reflektoinnin käytännön tilanteissa. Sairaanhoidajatutkinnon koulutusohjelman laajuus on 210 opintopistettä. Tekemällä oppimisella ja ohjatulla harjoittelulla on merkittävä osuus ammatillisen kasvun ja ammattitaidon kehityksessä. (Luojaus 2011, 19.)

Opiskelijaohjauksen toteuttamiselle on vahvat perinteet hoitotyössä. Ohjaajana toimiminen perustuu hoitotyön asiantuntijuuteen sekä omiin opiskelun ja työuran aikana saavutettuihin ohjauskokemuksiin. (Luojaus 2011, 20.) Ohjauksessa keskeistä on opiskelijälähtöisyys sekä opiskelijan tukeminen teorian ja käytännön yhdistämiseen (Elomaa ym. 2010, 26). Ohjaajilta ei edellytetä erityisiä pedagogisia taitoja tai koulutusta heidän toimiessaan opiskelijaohjaajina. Opiskelijoiden mukaan ohjaajalla on suurin merkitys ammatillisen kasvun tukijana ohjatussa harjoittelussa. (Luojaus 2011, 20.) Kliininen harjoittelu on psykologisessa mielessä kuormittava kokemus. Työharjoittelun alussa opiskelija joutuu jatkuvasti uusiin vuorovaikutustilanteisiin, hän tutustuu uusiin hoitajiin ja potilaisiin sekä jokaisessa yksikössä on omat sosiaaliset pelisäännöt. (Elomaa ym. 2010, 15.)

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä sairaanhoitajilta vaaditaan mm. osaamista pitkäaikaissairaiden hoitotyöstä, lääkehoidon osaamisesta ja kiinnostusta hoitotyön kehittämiseen. Asiakkaita pyritään hoitamaan kokonaisvaltaisesti, joten sairaanhoitajan tulee osata arvioida hoitotasapainoa jokaisen pitkäaikaissairauden kohdalla ja tehdä alustava asiakassuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. Lisäksi sairaanhoitajalta vaaditaan kykyä toimia itsenäisesti sekä moniammatillisessa tiimissä. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä koetaan tärkeäksi sairaanhoitajaopiskelijoiden harjoittelu. Tavoitteena on perehdyttää opiskelija mahdollisimman hyvin, jotta opiskelijalle jäisi positiivinen kokemus työharjoittelusta.



Kehittäminen tässä työssä tarkoittaa tutkimuksellista kehittämistoimintaa. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) hoidon- ja hoivan vastuualueelle yhdessä hoidon- ja hoivan esimiesten kanssa, jotta sairaanhoitajaopiskelijan tavoitteet työharjoittelun suhteen täytyisivät ja työharjoittelupaikka vastaisi ope-  
tussuunnitelman asettamia tavoitteita työharjoittelulle. Tarkoituksena on, että työharjoittelusta jää opiskelijalle positiivinen kokemus, joka motivoi opiskelijaa tulevaisuuden työntekijäksi LLKY:n alueelle. Kehittämistyön alussa on määritelty kehittämistyön tavoitteet ja tarkoitus. Tämän jälkeen on teoreettinen viitekehys sairaanhoitajaopiskelijan kehittymisestä teoriaopintojen ja käytännön harjoittelun näkökulmasta. Teoreettisen viitekehysten jälkeen työssä esitellään kehittämistyön toteutus, tutkimustulokset ja tutkimuskysymykset. Kehittämistyön lopuksi on kuvattu sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmallin kehittämisen prosessi LLKY:n alueella ja kehittämistyön arviointi, kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus sekä johtopäätökset, pohdinta ja jatkotutkimushaasteet.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää sairaanhoitajaopiskelijoille perehdytysmalli Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymään. Perehdytysmallia muokkaamalla, se toimisi myös lähihoitajaopiskelijoiden ja mahdollisesti uusien työntekijöiden perehdytysmallina. Perehdytysmallin kehittäminen LLKY:n alueelle oli tärkeää niin sairaanhoitajaopiskelijan kuin työharjoittelupaikankin suhteen. Perehdytysmallilla turvataan opiskelijalle oikeanlainen perehdytys työharjoittelupaikkaan, työharjoittelupaikan toiminnan periaatteisiin ja työharjoittelupaikan yleisiin asioihin, joista opiskelijan tulee olla tietoinen. Tarkoitus on, että työharjoittelusta jää opiskelijalle positiivinen kokemus, joka motivoi opiskelijaa tulevaisuuden työntekijäksi LLKY:n alueelle.

Kehittämistyötä varten on haastateltu kymmentä Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen aikuisopiskelijaa. Haastattelussa kysyttiin seuraavia asioita: millaiset ovat ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet työharjoittelulle ja vastaavatko ne tarkoitusta? Mitä odotuksia sairaanhoitajaopiskelijalla on työharjoittelun suhteen LLKY:n alueella? Kuinka opiskelijaohjausta tulisi kehittää LLKY:n alueella? Haastattelut toteutettiin puolistruktuoituna haastatteluna eli teemahaastatteluna, jolloin haastattelun keskeiset asiat on sovittu, mutta aineiston keruuseen liittyy myös vapauksia. Teemahaastattelu on lomake ja avoimen haastattelun väli-muoto. Teemahaastattelulle tyypillistä on, että haastattelun tema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat.

Aineiston analyysi toteutettiin induktiivista sisällön analyysiä soveltaen. Aineiston analyysin jälkeen esittelin saadut tulokset LLKY:n hoidon ja hoivan vastualueen johtotiimille ja tulosten esittelyn pohjalta hoidon ja hoivan johtotiimi päätti järjestää kaksi työpajaa leraning cafe-menetelmää apuna käyttäen LLKY:n hoidon- ja hoivan lähiesimiehille koskien sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmallin kehittämistä LLKY:n alueelle hoidon- ja hoivan vastuualueelle. Ensimmäinen työpaja oli ideariihä ja toisessa työpajassa perehdytysmalli kehitettiin ideariihen pohjalta. Kehittämistyötä täydentävänä aineistonkeruumenetelmänä tehtiin suppea sähköpostikysely LLKY:n hoidon- ja hoivan lähiesimiehille koskien aloittavan sairaanhoitajan osamisvaatimuksia. Tällä kyselyllä oli tarkoitus selvittää, että vastaako Seinäjoen

ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelman klinisen hoitotyön tavoitteet käytännön vaatimuksia LLKY:n alueella.

Kehittämistyön keskeiset kehittämiskysymykset ovat

1. Millaiset ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden omat odotukset työharjoittelun suhteen Suupohjan liikelaitoskuntayhtymässä?
2. Millaisia ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden omat kokemukset työharjoittelusta Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueelle?
3. Miten opiskelijaohjausta tulisi kehittää Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä?

### **3 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN AMMATILLISUUDEN KEHITTYMINEN TEORIAOPINTOJEN NÄKÖKULMASTA**

Ammattikorkeakoulujen toimintaa ohjaa ammattikorkeakoululaki (L 14.11.2014/932) 1 luvun 4§ ja asetus ammattikorkeakouluista (1129/2014). Koulutuksen tehtävänä on lainsäädännön mukaan kouluttaa asiantuntijatason osaajia, joilla on laaja-alaiset käytännölliset perustiedot ja – taidot sekä niiden teoreettiset perusteet asianomaiselta alalta. Asiantuntijatason osaamiseen sisältyy kyky alan kehityksen seuraamiseen ja edistämiseen, valmiudet jatkuvaan koulutukseen, riittävä viestintä- ja kielitaito sekä valmiudet alan kansainväliseen toimintaa ja yrittäjyyteen. Sairaanhoidajan tutkinnolla on oma erityisluonteensa, jonka vuoksi sitä säädetään Euroopan yhteisön direktiiveillä (2005/36/EU). Suomi on EU:n jäsenenä velvoitettu omassa kansallisessa lainsäädännössään toteuttamaan direktiivien määräykset. Direktiiveissä säädetään sekä koulutuksen pituudesta, teoreettisten opintojen ja ohjatun harjoittelun välisestä suhteesta, että koulutuksen sisällöstä ja järjestämistavasta. Kyseiset direktiivit määrittelevät myös, että oppilaitos vastaa teoriaopintojen ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun yhteensovittamisesta koko koulutuksen ajan. (2005/36/EU.)

#### **3.1 Sairaanhoidajakoulutuksen opetussuunnitelma**

Opetussuunnitelman perusteet ovat tutkintoa varten laadittuja Opetushallituksen hyväksymiä asiakirjoja, joissa määrätään tutkintoon johtavan koulutuksen tehtävät, tavoitteet ja laajuus sekä keskeiset sisällöt ja opiskelijan arviointi. (Hätönen 1999, 18.) Sairaanhoidajan koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä eli 3,5 vuotta. Yksi opintopiste (op) on keskimäärin 27 tuntia opiskelijan työtä. Koulutus toteutetaan ammattikorkeakouluista annetun lainsäädännön mukaisesti ja se koostuu perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista. Opinnoista toteutetaan 90 op ammattitaitoa edistävästä harjoitteluna, joka vastaa Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta antaman direktiivin 2005/36/EY klinistä opetusta. Harjoittelusta enintään 15 op voidaan toteuttaa asianmukaiset potilashoidon välineet sisältävissä ammattikorkeakoulun harjoitustiloissa ja tilan-

teissa. Harjoittelusta 15 op toteutetaan opinnäytetyönä. Harjoittelu toteutetaan ohjattuna harjoitteluna ammattikorkeakoulun terveystieteiden yksikön hyväksymissä toimintaympäristöissä progressiivisen hoidon eri vaiheissa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Koulutuksen tavoitteet ja sisällöt toteutuvat ja syvenevät vaadittavaksi osaamiseksi ohjatun harjoittelun toimintaympäristöissä, mikä edellyttää sopimusosapuolilta korkeakoulutasoista harjoittelun ohjausta. (Opetusministeriö 2006, 70.)

Sairaanhoitaja (AMK) tutkinto- ohjelman tehtävänä on kouluttaa hoitotyön asiantuntijoita, joiden työn lähtökohtana ovat monitieteinen näyttöön perustuva tieto, laaja-alainen hoitotyön osaaminen sekä korkeatasoinen eettinen arvoperusta. Koulutuksesta valmistuneilla sairaanhoitajilla (AMK) on valmiudet tutkia, arvioida ja kehittää hoitotyön osaamistaan, ammattityötään, työyhteisöään sekä ammattialaansa. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.1.2017].) On kuitenkin muistettava, että syvälinen asiantuntijuus omalla alalla saavutetaan usein vasta vuosien työskentelyn ja jatkuvan täydennyskoulutuksen avulla. Asiantuntijuudessa keskeisintä on valmius elinikäiseen oppimiseen, tiedonhankinnan ja -käsittelyn taidot sekä tutkivan ja kehittävän työtavan osaaminen. (Elomaa ym. 2010, 6.)

### **3.2 Sairaanhoitajaopiskelijan ammatillinen kasvu**

Sairaanhoitajan koulutuksen tavoitteena on opiskelijan ammatillinen kasvu ja kehittyminen hoitotyön asiantuntijaksi (Laakkonen 2004, 27). Ammatillinen kasvu määritellään jatkuvaksi oppimisprosessiksi (Surakka 2009, 81). Ammatillisen kasvun olennainen osa on opiskelijan ammatillisen identiteetin kehittyminen, jolla tarkoitetaan opiskelijan käsitystä itsestään sairaanhoitajana. Laadukas opetus ja ohjatun harjoittelun ohjaus sekä palaute- ja arviointikeskustelut tukevat ammatillista kasvua. (Laakkonen 2004, 27; Partanen-Ryttilahti 2008,25; Stolt 2011,6.) Hoitamisen ohjaus voidaan myös määritellä opiskelijan oppimisen ja ammatillisen kasvun tukemiseksi, edistämiseksi ja helpottamiseksi, joka tapahtuu vuorovaikutuksessa ja sen keskiössä on opiskelijan ja hänen ohjaajansa yhdessä rakentama ohjaussuhde. (Elomaa ym. 2010, 25.)

Sairaanhoitajaksi kehittyminen vaatii opiskelijalta aktiivista ja tavoitteellista toimintaa. Sairaanhoitajakoulutuksen aikana opiskelija muodostaa kuvaa hoitamisen maailmasta hänen omien odotustensa, kokemuksensa ja saadun palautteen perusteella. Kehittymiseen vaikuttaa sairaanhoitajaopiskelijan kyky integroida tiedonlajeja, joita ovat ongelmaratkaisutaidot sekä eettiset arvot. Lisäksi kehittymiseen vaikuttaa sosiaalinen vuorovaikutus yhdessä opettajan ja työharjoitteluohjaajan kanssa. Opiskelijan toiminta perustuu hoitotyön tietoihin, joiden pohjana on hoitotiede ja muiden tieteiden tutkittu tieto. (Ora-Hyytiäinen 2004, 21.) Ammatillisen kasvu on koko työyhteisön, yksittäisen työntekijän ja opiskelijan kehittymistä työssä kohti asiantuntijuutta. Ammatillisen kasvun haasteet nousevat työtehtävistä ja onnistuminen työtehtävissä kehittää jo työelämässä toimivaa hoitajaa sekä hoitotyön opiskelijaa. (Laakkonen 2004, 13.)

Opiskelijan ammatillisen kasvun kehityksessä suuri merkitys on myös työharjoittelun ohjaajalla, koska ohjaaja toimii opiskelijan roolimallina (Hurme 2013, 10; Laakkonen 2004 13; Luojus 2011, 29). Työharjoittelussa ohjaajan tehtävä on ohjatun harjoittelun toteutuksen suunnittelu, tavoitteiden asettaminen ja tarkistaminen yhdessä opiskelijan kanssa, konkreettinen ohjaus tavoitteisiin pääsemiseksi sekä opiskelijan toiminnan jatkuva arviointi. (Elomaa ym. 2010, 25.) Nimetty ohjaaja voi olla myös haaste opiskelijan yhteistyötaitojen kehittymisessä, koska opiskelija kulkee ohjaajan mukana, niin tällöin yhteydet muuhun työyhteisöön voivat jäädä vähäisiksi. Työssä oppiminen kehittää sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista kasvua, joten työharjoittelupaikan tulee olla myös opiskelijamyönteinen. Opiskelijamyönteinen työharjoittelupaikka, toimiva työyhteisö ja haasteellinen työ edistävät opiskelijan ammatillista kasvua. (Laakkonen 2004, 13.) Sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaaminen kliinisessä ympäristössä on haasteellista. Käytännön ohjaajalla on merkitystä opiskelijan hoitamaan oppimisen motivaatiota lisäävänä tai vähentävänä tekijänä. Ammattitaitoinen, omaa työtään arvostava, ystävällinen, rohkaiseva sekä kannustava ohjaaja lisää opiskelijoiden motivaatiota oppimiseen. Ohjaaja voi myös nujertaa opiskelijan motivaation negatiivisella, epäoikeudenmukaisella ja ammattitaidottomalla käyttäytymisellä. (Elomaa ym. 2010, 28.)

Luojus (2011, 29) tuo väitöskirjassaan esille hyvän ja huonon ohjaajan piirteet. Hyvän ohjaajan piirteet ovat empaattisuus, hyvä suhtautuminen opiskelijaa koh-

taan, kärsivällisyys, kritiikin sietokyky omaa toimintaa kohtaan, opiskelijan motivoiminen ja oman ohjaajaroolinsa tunnistaminen. Ohjaajalta saatu tuki on tärkeä osa oppimisprosessin onnistumista. Huonoon ohjaukseen ovat yhteydessä ohjaajan puutteelliset tiedot ja taidot sekä huonot ohjaustaidot. Lisäksi huono ohjaaja suhtautuu opiskelijaan kielteisesti, ei osaa antaa rakentavaa palautetta tai palaute voi olla ristiriitaista, joka ei vastaa opiskelijan todellista osaamista. Ohjaaja ei ole kiinnostunut opiskelijan oppimistavoitteista ja jättää opiskelijan tuetta. Ohjaajan ja opiskelijan välillä sattuneet konfliktit voivat jopa aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia opiskelijan persoonallisuuteen ja ammatilliseen kehittymiseen. Harjoittelun ohjaus on mahdollistava prosessi, joka kliinisiä oppimiskokemuksia hyödyntämällä auttaa ohjattavaa ammatilliseen kasvuun ja itsearviointiin. (Elomaa ym. 2010, 13).

### **3.3 Aikuisopiskelun sisältö ja tavoitteet**

Opetusministeriö (2008, 15) määrittää aikuiskoulutuksen seuraavasti: aikuiskoulutus on aikuisia varten suunniteltua, organisoitua ja järjestettyä koulutusta. Aikuiskoulutuksella tarkoitetaan ohjattujen oppimistilaisuuksien järjestämistä aikuisille, jotka aikaisemmin päättäneen tai keskeyttäneen koulujärjestelmäkoulutuksen jälkeen tavallisesti toimivat tai ovat toimineet työelämässä. Tunnusomaista on, että opiskelu- ja opetustavoissa otetaan huomioon aikuisopiskelijan vahvuudet ja toisaalta työelämän ja perheen asettamat vaatimukset. Opiskeleminen on yleensä käytännönläheistä, ja opetuksessa hyödynnetään opiskelijoiden asiantuntemusta ja kokemusta. Aikuiskoulutus eroaa nuorten koulutuksesta opintojen järjestämisen mukaan. Koulutus on erityisesti aikuisia ajatellen järjestettyä ja organisoitua. Erona nuorten koulutukseen ovat opetuksen ajankohta ja opetustavat. (Ennakointipakki, [viitattu 24.1.2017]; Koski & Moore 2001, [viitattu 8.2.2017]; Tilastokeskus, [viitattu 8.2.2017]; Opintopolku, [viitattu 8.2.2017].)

Opetusministeriön (2008,15) mukaan aikuisopiskelusta voidaan käyttää käsitteitä formaali, nonformaali ja informaali. Formaalikoulutus on koulutusorganisaation järjestämää, tutkintoon johtamaa koulutusta ja koulutuksessa opiskellaan yleensä päätoimisesti. Nonformaali koulutus voi olla työpaikan, harrastustoiminnan tai järjestön järjestämää koulutusta, joka ei johda tutkintoon. Informaali opiskelu on itse-

ohjautuvaa oppimista, joka tapahtuu koulutusorganisaation ulkopuolella, oppiminen voi olla tietoista ja tavoitteellista.

Seinäjoen ammattikorkeakoulussa aikuisopiskelua kutsutaan monimuotokoulutukseksi. Aikuisopiskelijaksi voi hakea sellainen henkilö, jolla on vähintään kaksi vuotta työkokemusta ja toisen asteen tutkinto suoritettuna. Työkokemus tai edellinen tutkinto ei tarvitse olla terveydenhuoltoalalta. Päivätoteutukseen voivat hakea kaikki, joilla on toisen asteen tutkinto suoritettuna, työkokemusta ei vaadita. Aikuiskoulutusopetuksen lähiopetuspäivistä laaditaan lukukausikohtainen suunnitelma. Teoria- ja laboratio-opintojen aikana opetusta järjestetään vähintään kahdeksan lähiopetuspäivää kuukaudessa. Pääasiallisesti lähiopetus toteutuu päiväaikaan arkipäivisin. Monimuotototeutuksessa itsenäistä opiskelua on tuntimäärältään enemmän kuin päivätoteutuksessa. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.1.2017].) Seinäjoen ammattikorkeakoulun päivätoteutuksena toteutettava koulutuksen sisältö eroaa monimuotototeutuksesta ainoastaan itsenäisen opiskelun määrällä, jota on aikuiskoulutuksessa enemmän.

Aikuisena opiskeluun liittyy erilaisia piirteitä verrattuna nuoriin opiskelijoihin. Aikuisopiskelija ottaa vastuuta omasta oppimisestaan, hänellä on työkokemusta ja elämäkokemusta. Aikuisopiskelijan tavoite oppimiselle voi olla työelämälähtöistä ja se perustuu työelämälähtöiseen kehittämiseen ja ongelmaratkaisuun. Aikuisopiskelijat ovat itseohjautuvia ja heidän opiskelumotivaation lähtökohtana ovat opiskelijan sisäiset tavoitteet sekä henkilökohtainen kasvu ja kehitys. (Auvinen, Malinen & Mikkonen 2008, 19.) Pantzar (2013, 13–14) tuo artikkelissaan esiin aikuisopiskeluun liittyviä haasteita. Nykypäivänä työelämämuutokset ja työn aiheuttamat haasteet sekä lisääntyvä teknologia ja tähän sopeutuminen aiheuttavat haasteita oppimiselle. Teknologia asettaa haasteita myös oppilaitoksen näkökulmasta. Tuki ja ohjeistus virtuaalisten oppimisympäristöjen käyttöön ovat tärkeitä opintoihin kiinnittymisen ja opinnoissa kehittymisen kannalta. (Gilmore & Lyons 2012, 45.)

Aikuisopiskelun tärkein tavoite on opiskelijan oppiminen ja kehittyminen osaamisessa. Onnistunut aikuiskoulutuksen toteutus vaatii toimivaa yhteistyötä ammattikorkeakoulun, opiskelijan ja työyhteisön välillä. Opiskelijan aikaisempaa työkokemusta ja osaamista tulee hyödyntää yhteisessä oppimisessä. Näiden pohjalta pys-



tytään rakentamaan toimivaa työelämäyhteistyötä ja opinnot voidaan liittää osaksi omaa työtä ja työyhteisön kehittämistä. (Auvinen ym. 2008, 18.)

### **3.4 Opetussuunnitelman määrittelemä työharjoittelu**

Terveysalan ammattikorkeakoulutuksesta ohjattu harjoittelu muodostaa noin kolmanneksen. Opintoista ohjattu harjoittelu on osa opetussuunnitelmaa ja se on jäsennetty teoriaopintoihin integroituviksi opintojaksoiksi, joilla on tavoitteet, toteutussuunnitelmat ja arviointikriteerit. Ohjattu harjoittelu tapahtuu pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä ja on ammattikorkeakoulun ohjaamaa ja valvomaa. (Elomaa ym. 2010, 9.) Kajander-Unkuri (2015,18) kertoo väitöskirjassaan EU:n asettamista säädöksistä koskien sairaanhoitajaopiskelijoiden työssä oppimista. Sairaanhoitajaopiskelijalle tulee kertyä minimissään 4600 tuntia työharjoittelua opintojen aikana. Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen ei kuulu ainoastaan toimiminen tiimissä vaan siihen kuuluu osaksi myös harjoittelua tiimin johtamisesta ja hoitotyön organisoinnista. (Kajander-Unkuri 2015, 18.)

Seinäjoen ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman mukaan sairaanhoitajaopintoihin kuuluu 90 op työharjoittelua. Seinäjoen ammattikorkeakoulussa työharjoittelut on lajiteltu seuraavasti kahdeksaan osaan: terveyden edistämisen harjoittelu, kliinisen hoitotyön perustaitojen harjoittelu, kliinisen hoitotyön harjoittelu 1 ja 2, mielenterveyden hoitotyönharjoittelu, lasten hoitotyön harjoittelu, vastaanotto- tai polikliininen hoitotyönharjoittelu, projektitoiminnan harjoittelu, gerontologisen hoitotyön harjoittelu ja sairaanhoitajan hoitotyön asiantuntijuuden kehittämisen harjoittelu. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.1.2017].)



Kuvio 1. Sairaanhoitajakoulutukseen sisältyvä työharjoittelu.  
(Seinäjoen ammattikorkeakoulu 2016-2017)

Opiskelija pyrkii käytännön harjoittelussa soveltamaan koulussa opittua teorian tietoa aidoissa potilaskontakteissa ja erilaisissa auttamistilanteissa. Ensimmäisissä harjoittelujaksoissa korostuu ohjaajan toiminta erilaisten taitojen oppimisessa. Ohjaajien välillä ohjaustapa voi vaihdella ja opiskelijalla voi olla haasteita löytää itselleen sopiva tapa työskennellä. Käytännön harjoittelun oppimisen tavoitteena on, että opiskelija löytää vähitellen kokemuksen lisääntyessä itselleen sopivan tavan työskennellä. (Vesterinen 2002, 31.)

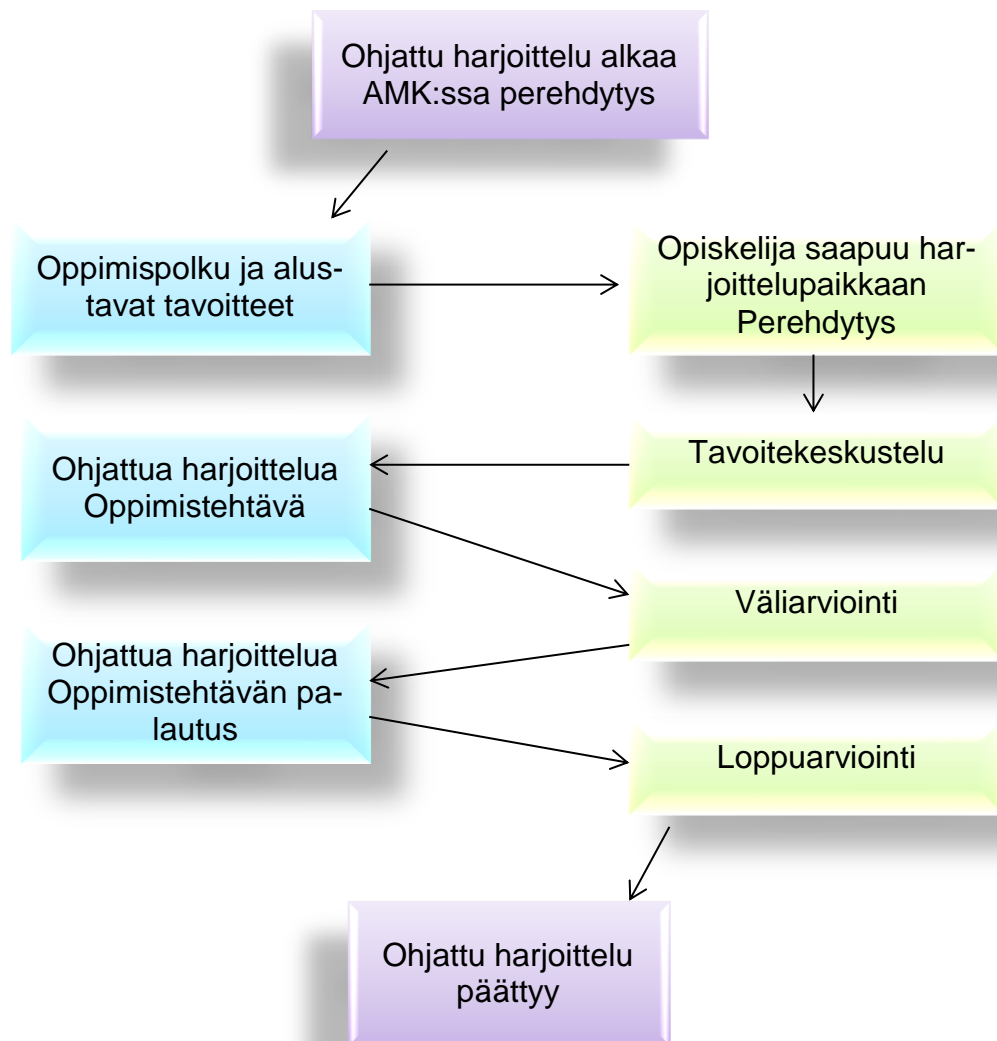
Oppimispolku tulee rakentaa siten, että opiskelija saa harjoittelun aikana kokonaiskuvan opiskelemansa ammatin keskeisestä tehtäväalueesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Harjoittelun riittävyys aidoissa kliinisissä ympäristöissä tulee varmistaa ja harjoittelua tulee suunnata nykyistä enemmän avohoitoon niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa. Lisäksi varmistetaan, että opiskelija saa harjoittelussa kokemusta potilaan koko hoitopolun näkökulmasta hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista sekä kotiutuksen ja jatkohoidon tai kotona selviytymisen suunnittelusta ja toteutuksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 17.) Kliininen opiskelu tarjoaa hyvän mahdollisuuden harjoitella potilaan kohtaamista ja psykoemotionaalista tukemista (Elomaa ym. 2010, 16). Sosiaali- ja

terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on varmistaa, että jokainen harjoittelujakso tarjoaa opiskelijalle riittävät ja tarkoituksenmukaiset oppimismahdollisuudet ja että ohjaus vastaa opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja vaatimuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012,17.)

Ammattikorkeakoulu asettaa jokaiselle harjoittelujaksolle omat tavoitteet, jotka ohjaavat opiskelijan käytännön harjoittelua. Näiden tavoitteiden lisäksi opiskelija laatii yhdessä ohjaavan hoitotyön opettajan ja työharjoittelupaikan ohjaajan kanssa omaa oppimistaan ohjaavat tavoitteet työharjoittelujaksolle. Opiskelijan laatimat omat tavoitteet ovat konkreettisempia kuin koulun yleiset harjoittelua ohjaavat tavoitteet. Palautekeskustelujen pohjana on opiskelijan omien tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Palautekeskusteluja voi olla useampikin harjoittelujakson aikana, mutta tavoitteena on, että ainakin työharjoittelun loppupuolella on yksi palautekeskustelu, johon osallistuvat opettaja, opiskelija ja työharjoittelupaikan ohjaaja. (Jääskeläinen 2009, 20; Stolt 2011,13.)

Vesterinen (2002, 166) on tutkinut asiantuntijuuden kehittymistä ammattikorkeakouluopiskelijoilla ja tutkimustulokset osoittivat, että suurin vaikuttava tekijä osaamisen- ja asiantuntijuuden kehittymiselle on työelämässä tehtävä harjoittelu. Myös Ora-Hyytiäinen (2004,25) ja Vesterinen (2002,166) korostavat tutkimuksissaan työharjoittelun merkitystä opiskelijan oppimisessa sairaanhoitajaksi.

Seuraavassa kuviossa on esitetty opiskelijan oppimisprosessi ohjatussa työharjoittelussa. Ohjatun harjoittelun perehdytys aloitetaan oppilaitoksessa, perehdytyksessä opiskelijalle annetaan opetussuunnitelman asettamat tavoitteet työharjoittelulle, joiden pohjalta opiskelija rakentaa omat konkreettiset tavoitteet. Ohjattu harjoittelu sisältää opiskelijan perehdyttämisen työharjoittelupaikkaan sekä tavoitekeskusten, väliarvioinnin ja loppuarvioinnin.



Kuvio 2. Opiskelijan oppimisprosessi ohjatussa harjoittelussa.  
(Elomaa ym. 2010, 32)

### 3.5 Kliinisen hoitotyön osaamisen tavoitteet opetussuunnitelmassa

Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmassa on asetettu seuraavat tavoitteet kliinisen hoitotyön osaamiselle:

- ”opiskelija kykenee käyttämään erilaisia auttamismenetelmiä potilaan psykososiaalisessa tukemisessa.
- opiskelija hallitsee kliinisessä hoitotyössä tarvittavat keskeiset toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset osana potilaan kokonaisuhoitoa.
- opiskelija osaa vastata hoidon tarpeeseen käyttämällä hoitotyön auttamismenetelmiä ja kirjaa ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla.

- opiskelija osaa arvioida potilaan hoidon tarvetta asianmukaisin kliinisin ja fysiologisin arviointi- ja mittausmenetelmin, priorisoida todetut tarpeet ja kirjata ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla.
- opiskelija hallitsee infektioiden torjunnan periaatteet ja osaa perustella niiden merkityksen.
- opiskelija osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida turvallista lääkehoitoa eri sairauksien hoidossa sekä osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida erilaisten potilasryhmien lääkehoitoa.
- opiskelija ymmärtää ihmiskehon elinjärjestelmien rakenteen, toiminnan ja säätelyn perusteet sekä niiden taustalla olevat tekijät.
- opiskelijat ymmärtävät sairauksien syntymekanismit ja niiden aiheuttamat muutokset elimistössä.
- opiskelija osaa soveltaa suomalaisia ravitsemussuosituksia kansansairauksien ehkäisyssä ja hoidossa/hoitotyössä.
- opiskelija osaa integroida ravitsemushoitoa ja – ohjausta yhteistyössä monialaisen asiantuntijaverkoston kanssa.
- opiskelija osaa toteuttaa erilaisia sisä- ja syöpäsairauksia sairastavien potilaiden hoitotyötä.
- opiskelija osaa toteuttaa kirurgista hoitoa tarvitsevan potilaan hoitotyötä.
- opiskelija osaa tukea ja edistää lapsiperheen hyvinvointia sekä ymmärtää raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan normaalin kulun ja seurannan.
- opiskelija osaa tukea perheitä vanhemmuuteen kasvussa ja vastasyntyneen hoidossa.
- opiskelija osaa kohdata ja ylläpitää hoidollista vuorovaikutusta mielenterveys- ja päihdeongelmaisen ja hänen läheistensä eri hoitoympäristössä mielenterveyttä edistävästi, häiriöitä ehkäisevästi ja voimavaralähtöisesti.
- opiskelija osaa tukea akuutissa kriisissä olevaa asiakasta.
- opiskelija osaa tukea iäkkään ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn saavuttamista ja säilyttämistä.
- opiskelija ymmärtää arvioida kiireellistä hoitoa tarvitsevan potilaan hoidontarpeen sekä osaa tukea kiireellistä hoitoa tarvitsevaa potilasta ja hänen läheisiään.

- opiskelija osaa toteuttaa parantumattomasti sairaan ja pitkäaikaissairaahan potilaan oireenmukaista ja inhimillistä hoitotyötä sekä tukea hänen läheisiään.
- opiskelija osaa tukea kehitysvammaisen ja vammautuneen toimintakykyä ja osallisuutta”. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.1.2017].)

### 3.6 Opetussuunnitelman kompetenssit 2016 – 2017

Sairaanhoidajakoulutuksen sisältöä määrittävät ammatillisen osaamisen lisäksi ammattikorkeakoulututkinnon yhteiset kompetenssit (Eriksson ym. 2005,14). Kompetenssi eli pätevyys sanaa käytetään vaihtelevissa merkityksissä kuvaamaan taitoja, tietoja, tehtäviä ja oppimisen seurauksia. Kompetenssilla tarkoitetaan opiskelijalla olevia valmiuksia suoriutua tietyistä tehtävistä. Henkilökohtainen kompetenssi syntyy ihmisen kyvystä toimia, valmiudesta tehdä oikeita ratkaisuja. Kompetenssi pitää myös sisällään taitoja, taidollista osaamista, arvoja ja asenteita ja se kehittyy koko yksilön elämän ajan. Oppimishjelmistoissa voidaan hyödyntää kompetenssitietoja, mutta tämä vaatii yhteistä käsitystä kompetenssien määrittämisestä ja kuvaamisesta. (Fränti 2005,7; Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.1.2017]; Vilpponen 2004,6.) Kompetenssien tehtävänä on kehittää yleistä osaamista. Ammattikorkeakoulun koulutuksille kompetenssit ovat yhteisiä, mutta niiden erityispiirteet ja tärkeys voivat vaihdella eri ammateissa ja työtehtävissä. Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan osaamisalueet on jaettu yhdeksään eri osaamisalueeseen (Liite 1) ja ne on kuvattu alla kuviona. (Eriksson ym. 2005,14–35.)



Kuvio 3. Yleissairaanhoidosta vastaavansairaanhoitajan ammatillinen osaaminen. (Eriksson ym. 2005,35)

## **4 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN AMMATILLINEN KEHITTYMINEN KÄYTÄNNÖN HARJOITTELUN NÄKÖKULMASTA**

Sairaanhoitajan ammatin käytännönläheisyyden vuoksi kliinisessä hoitotyössä toteutuvalla hoitotaitojen opiskelulla on keskeinen merkitys. Sairaanhoitajaopiskelijoiden koulutukseen liittyvä ohjattu harjoittelu tapahtuu pääasiassa erityyppisissä terveydenhuollon työyhteisöissä. Työyhteisöjen rakenteet ja sisäiset suhteet määrittävät suurelta osin myös oppimiskokemusten laadun ja tämän vuoksi ei ole yhdentekevää, millaisessa oppimisympäristössä hoitotaitojen opiskelu tapahtuu. Keskeinen rooli on ohjaavilla suhteilla, joiden avulla oppimista edistetään. Useissa organisaatiopsykologisissa tutkimuksissa on osoitettu vuorovaikutussuhteiden ja yhteisön sosiaalisen rakenteen yhteys työyhteisön tuloksellisuuteen. (Elomaa ym. 2010, 12–13.)

Ohjaus on opetuksen osa-alue, jossa painottuu käsitteellisen tiedon soveltaminen käytäntöön. Sen tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista ja persoonallista kasvua ja tätä kautta opiskelijaa autetaan näkemään yhteydet hänen omien toimintatapojensa ja teoreettisen tiedon välillä. Harjoittelun ohjaus on kliiniseen hoitotyöhön liittyvien harjoittelujaksojen aikana tapahtuvaa opiskelijan oppimisen tukemista. Ohjaus ja tuki voivat liittyä käytännön hoitotaitojen omaksumisesta aina persoonallisen ja ammatillisen kehityksen pohtimiseen saakka. Tutkimusten mukaan oppimisympäristö ilmenee monimutkaisena ja monitasoisena sosiaalisena suhdeverkostona, joka muodostuu monista tekijöistä. Tällaisia tekijöitä voivat olla mm. työyhteisössä toimivien ihmisten väliset suhteet, osastolla toteutettava hoitotyö sekä yhteisössä vallitseva johtamiskulttuuri. Nämä tekijät voivat toimia opiskelijan ammatillisen kehittymisen näkökulmasta sitä edistävästi tai yksittäisessä epäsuotuisassa tilanteessa niin, että harjoittelujako saa opiskelijan miettimään jopa alanvaihtoa. (Elomaa ym. 2010, 13.)



#### 4.1 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

Opetusministeriö (2006, 63) määrittää sairaanhoidajan toiminta ja vastualueen seuraavasti: sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitaja toimii itsenäisesti hoitotyön asiantuntijana hoitaessaan potilaita ja toteuttaessaan potilaan kokonaishoidossa lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa. Sairaanhoitaja tuo asiantuntemuksensa moniammatilliseen ja eri hallintokuntien väliseen yhteistyöhön, mikä edellyttää vastuunottoa ja selkeää näkemystä omasta vastuualueesta sekä toisten asiantuntemuksen tuntemista ja kunnioittamista. Sairaanhoidajan toimintaa ohjaavat hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset ja ohjeet. Hänen ammatillisen toimintansa lähtökohtana ovat kulloinkin voimassa oleva lainsäädäntö ja Suomen terveyspoliittiset linjaukset. (Opetusministeriö 2006, 63)

Sairaanhoitaja käyttää näyttöön perustuvassa hoitotyössä hyväksi ammatillista asiantuntemustaan, potilaan tarpeisiin ja kokemuksiin perustuvaa tietoa sekä hoitosuosituksia ja tutkimustietoa. Sairaanhoidajan työ perustuu hoitotieteeseen. Hoitotyön ammatillisessa päätöksenteossa käytetään monitieteistä tietoperustaa. Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta ajantasaista hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaan tutkimustietoon perustuvaa teoreettista osaamista. Sairaanhoidajan ammatissa toimiminen edellyttää vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekotaitoa. Sairaanhoitaja osaa hankkia ja arvioida kriittisesti tietoa ja käyttää sitä toimintansa perusteena sekä työyhteisönsä kehittämisessä ja arvioinnissa. Sairaanhoitaja on vastuussa ammattitaitonsa ja ammattinsa kehittämisestä. Hän toteuttaa, johtaa ja arvioi näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja vastaa tutkimukseen perustuvasta hoitotyön laadusta ja sen kehittämisestä. (Opetusministeriö 2006, 63.)

Sairaanhoidajan eettiset ohjeet (28.9.1996) määrittävät sairaanhoidajan ammatillista osaamista seuraavasti: sairaanhoitaja vastaa tekemästään hoitotyöstä henkilökohtaisesti. Hänen tulee arvioida oma ja muiden pätevyys ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Jatkuva ammattitaidon kehittäminen on ammatissa toimivan sairaanhoidajan yksi velvollisuus. Jokainen samassa työyhteisössä toimiva sairaanhoitaja vastaa siitä, että hoitotyön laatu työyksikössä on mahdollisimman hyvä ja sitä parannetaan jatkuvasti. Sairaanhoidajien tehtävä on myös an-

taa tukea toisilleen potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehittämisessä. Lisäksi heidän tulee kunnioittaa oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. Sairaanhoitajien tulee pyrkiä hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa. Sairaanhoitajat valvovat etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti. (Sairaanhoitajaliitto. 1996, [viitattu 23.2.2017].)

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija. Asiantuntijana hän vastaa itsenäisesti tiettyjen potilasryhmien hoidon tarpeen ja hoitotasapainon riskin arvioinnista. Lisäksi hänelle kuuluu terveyteen ja palveluihin liittyvä neuvonta, joka vaatii tietoa terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä, varhaisen puuttumisen menetelmistä sekä paikallisesta palvelujärjestelmästä ja sosiaalipalveluiden piiriin ohjaamisesta. Tiimin jäsenenä sairaanhoitajan vastuualueisiin kuuluu myös hoitotyön päätöksenteko ja kyky tuoda esiin oma hoitotyön asiantuntemus moniammatillisen tiimin käyttöön. (Eriksson ym. 2015, 20.)

Vesterinen (2002, 27) erottelee teoksessaan ammattitaidon ja asiantuntijuuden seuraavasti: ammattitaidolla tarkoitetaan valmiutta tai pätevyyttä toimia määrätysissä ammatissa ja tähän sisältyy osaamista ja toimintaa työtehtävässä, kun taas asiantuntijuus on aiheeseen, tehtävään tai ongelma-alueeseen liittyvää osaamista, joten asiantuntijuus ei ole sidottu ammattiin tai työsuhteeseen. Laakkonen (2004, 24) korostaa tutkimuksessaan lisäksi, että asiantuntijuus vaatii kriittistä ajattelua ja jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Ammatillinen kasvu asiantuntijaksi vaatii työstä hankittujen kokemusten ja teoreettisen tiedon lisäksi persoonallista ja metakognitiivisten taitojen kehittämistä. (Laakkonen. 2004 33; Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011,53.) Käytännön kokemuksesta saatuun tietoon kuuluu ymmärrys hoitotyön vaikuttavuudesta niin potilaan, organisaation kuin koko yhteiskunnan näkökulmasta (Sarajärvi ym. 2011,53–54).

Sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu osaamisesta, johon kuuluvat: eettinen toiminta, monikulttuurinen hoitotyö, hoitotyön päätöksenteko, yhteiskunnallinen toiminta, ohjaus ja opetus, lääkehoito, yhteistyö, terveyden edistäminen, kliininen hoitotyö ja tutkimus- ja kehittämistoiminta sekä johtaminen. Eettisellä toiminnalla tarkoitetaan toimintoja, jotka ohjaavat sairaanhoitajaa työssä. Eetti-

seen toimintaan kuuluvat: ihmisoikeudet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja hoitotyön eettiset ohjeet. (Opetusministeriö 2006, 63–64.) Seuraavassa kuviossa on kuvattu sairaanhoitajan ammatillisen asiantuntijuuden osaamisen eri osa-alueet.



Kuvio 4. Sairaanhoitajan ammatillisen asiantuntijuuden osaamisen eri osa-alueet. (Opetusministeriö, 2006, 63).

Vuorovaikutustaitojen kehittäminen on tärkeä osa ammatillista osaamista. Hyvillä vuorovaikutustaidoilla parannetaan mahdollisuuksia onnistua päivä päivältä haasteellisemmiksi tulevissa tehtävissä. Vuorovaikutustaitoja voi oppia siinä missä muitakin taitoja. Viestintä tekee mahdolliseksi vuorovaikutuksemme muiden kanssa ja se tekee meistä sen, mitä olemme. Ilman vuorovaikutusta meidän olisi mahdotonta rakentaa käsitystä itsestämme, omista tavoitteistamme, arvoistamme ja pyrkimyksistämme. Viestinnän perusteella teemme myös päätelmiä siitä, millaisia muut ovat. (Silvennoinen, 2004,18.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (L 28.6.1994/559) 1 luvun 2 §:ssä määritetään, että laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutet-

tu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ammatissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Laillistetun ammattihenkilön tehtävissä voi toimia tilapäisesti myös kyseiseen ammattiin opiskeleva kyseistä ammattia itsenäisesti harjoittamaan oikeutetun laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena.

Sosiaali- ja terveysministeriö (20.6.2016) on ottanut kantaa opiskelijoiden käytöstä kunnallisessa terveydenhuollossa. Kannanotossa muistutetaan, että työnantajan velvollisuus on opiskelijan palkkaamista harkitessaan arvioida tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset sekä määritellä riittävän yksityiskohtaisesti hänen tehtävänsä, vastuunsa, toimintansa rajat ja muut velvoitteet. Lisäksi on varmistettava opintojen hyväksytyt suorittaminen. Vastuu tehtävästä on sillä luottamustoimielimellä tai viranhaltijalla, joka palkkaa opiskelijan. Valviran (4.2.2016) mukaan tutkinto-opiskelija voi toimia tilapäisesti sen laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, johon hän opiskelee. Kaksi kolmasosa opinnoista tulee olla hyväksytysti suoritettuna ennen työtehtäviä. Kaikkien tenttitulosten pitää olla tällöin valmiina. Opiskelija toimii aina laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Toimintayksikön on nimettävä kirjallisesti opiskelijalle ohjaaja. Ohjaajan on toimitettava samassa toimintayksikössä kuin opiskelija. Ohjaajan on oltava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia.

Sairaanhoitajan työ perusterveydenhuollossa on haastavaa ja monipuolista. Perusterveydenhuollossa tapahtuvaa työtä kutsutaan myös kansanterveystyöksi. Kansanterveyslaki (L 28.1.1972/66) 1 luvun 1 §:ssä määritetään kansanterveystyö seuraavasti: yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä osallistuttiin vuosina 2010–2014 valtakunnalliseen Potkuhankkeeseen. Hankkeen myötä LLKY:n terveyspalveluihin otettiin käytäntöön terveyshyötymalli. Terveyshyötymalli ei ole perinteinen jalkautettava hoitomalli vaan viitekehys ja kehittämisen ajattelumalli, joka tarjoaa puitteet hoidon hallitulle järjestämiselle ja vaikuttavuuden parantumiselle. Se tuo

laajemman ja näyttöön perustuvan näkökulman perusterveydenhuollon kehittämiseen. (Kähärä 2015, 23).

Amerikkalainen Patricia Benner on kehittänyt sairaanhoitajan ammattiuramallin ”Noviisista ekspertiksi” (kuviot 6), vuonna 1982 ja mallia on käytetty sairaanhoitajien perehdytysmallien kehittämiseksi sen jälkeen, ympäri maailmaa (Benner 2016, 13, 15). Benner on jakanut sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen viiteen eri vaiheeseen. Noviisi eli aloittelija, jolla ei ole vielä työkokemusta, on juuri valmistunut sairaanhoitaja tai on loppuvaiheen sairaanhoitajaopiskelija. Edistynyt aloittelija kykenee jo erottelemaan tilanteisiin vaikuttavia tekijöitä, mutta tarvitsee vielä apua. Pätevä työntekijä pystyy jo työskentelemään itsenäisesti ja tilanteet ovat tuttuja sekä kykenee suunnittelemaan toimintaansa tavoitteellisesti, mutta ei kykene vielä joustavaan toimintamalliin. Taitava työntekijä kykenee hahmottamaan kokonaisuuksia ja tilanteita sekä luottaa omaan ammattitaitoonsa ja kokemukseensa, lisäksi hän pystyy muuttamaan toimintaansa tarvittaessa. Ekspertti eli asiantuntija osaa toimia tilannetajunsa turvin, keskittyy työssään olennaisiin asioihin, eikä käytä energiaansa sivuseikkoihin. (Benner 2016, 13–14; Collin, [viitattu 14.2.2017; Haavisto ym. 2013, 15; Laakkonen 2004, 32; Partanen-Rytilahti 2008,25.)



Kuvio 5. Prosessikuvaus Patricia Bennerin ammattiuromallista. (Surakka, 2009, 86.).

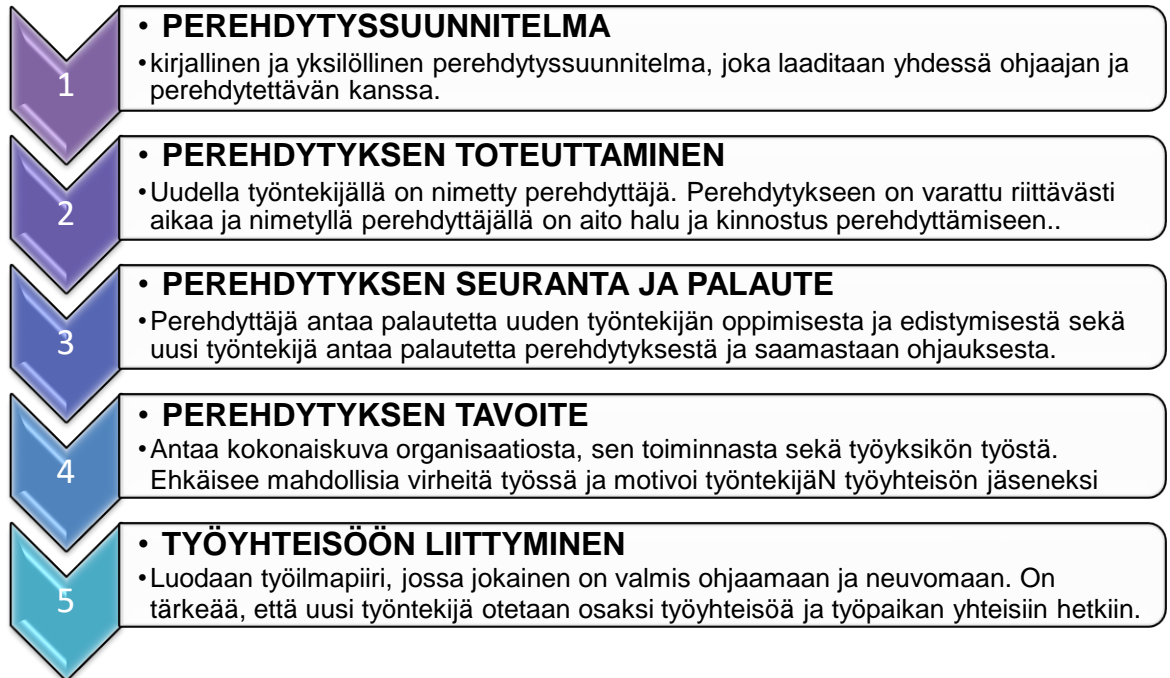
## 4.2 Uuden työntekijän perehdytys

Perehdyttämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla uusi työntekijä oppii tuntemaan työpaikkansa, sen tavat, ihmiset ja työhönsä liittyvät odotukset. Työnopastukseen kuuluvat kaikki ne asiat, jotka liittyvät itse työn tekemiseen. Näitä ovat esimerkiksi työkokonaisuus sekä se, mistä osista ja vaiheista työ koostuu sekä mitä tietoa ja osaamista työ edellyttää. Perehdytys on tärkeää organisaation toiminnan jatkuvuuden ja tasaisen laadun tuottamisen turvaamiseksi. (Kjelin & Kuusisto 2003, 15; Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä 2016, 7; Työturvallisuuskeskus, [viitattu 25.1.2017].) Kjelin ja Kuusisto (2003, 15) tuovat teoksaan esille myös organisaation tai työyhteisön toimintatapojen muuttamisen ja yhteisön oppimisen osana uuden työntekijän perehdyttämistä. Perehdyttäminen määritellään yksisuuntaiseksi prosessiksi ja perehdyttämisen tavoitteet asetetaan vain organisaation näkökulmasta. Tällä tavoin uuden työntekijän asiantuntemus jää piileväksi ja hyödyntämättä. (Kjelin & Kuusisto 2003, 16.)

Uudella työntekijällä on odotuksia ja toiveita perehdytyksen suhteen. Ensimmäinen työpäivä saattaa jännittää ja hieman pelottaakin. Uuden työntekijän pitäisi voida tuntea olonsa turvalliseksi ja häntä ei tule jättää työskentelemään yksin. (Kjelin & Kuusisto 2003, 57; Surakka 2009, 76.) Perehdyttämällä pyritään vähentämään virheitä ja laadukas perehdyttäminen takaa organisaatiolle kilpailuetua. Organisaation laatuongelmat lisääntyvät yleensä organisaation kasvun ja henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi. Puutteellinen perehdytys vaikuttaa työntekijän motivaatioon tehdä töitä, toistuviin virheisiin ja puutteellisiin tietoihin asiakaspalvelutyössä. Organisaation keskeisten toimintaperiaatteiden varhainen ymmärtäminen lisää työntekijän edellytyksiä osallistua organisaation sisäiseen kehittämiseen. (Kjelin & Kuusisto 2003, 20–26.) Hyvä perehdytys vaikuttaa myös siihen, että työntekijän sitoutuu organisaatioon, työn tavoitteisiin ja työyhteisöön, nämä tekijät puolestaan mahdollistavat hyvän työtuloksen ja vaikuttavat positiivisesti työilmapiiriin (Kjelin & Kuusisto 2003, 20–26; Surakka 2009, 73).

Surakka (2009, 72–79) kertoo teoksessaan hyvän perehdytyksen mallista hoitoalalla. Jokaiselle uudelle työntekijälle tulee laatia kirjallinen perehdytys suunnitelma, joka tehdään yhteistyössä ohjaajan ja perehdyttäjän kesken. Uuden työntekijän lähtötasoa ja osaamista arvioitaessa tulee huomioida eri oppilaitosten opetus suunnitelmat, aikaisempi työkokemus ja vastavalmistuneen kohdalla tulee huomioida käytännön työharjoittelupaikat ja niistä saatu kokemus. Työtehtäviin perehdytys aloitetaan heti palvelusuhteen alkaessa ensimmäisenä työpäivänä. Jokaiselle perehdytettävälle nimetään oma perehdyttäjä, joka vastaanottaa uuden työntekijän. Perehdytysaika määräytyy uuden työntekijän aikaisemman työkokemuksen ja osaamisen pohjalta. Perehdyttäjä toimii organisaation arvojen, vision ja strategian välittäjänä ja hänellä on merkittävä tehtävä saada uusi työntekijä omaksumaan monet menettelytavat, joita tarvitaan työyhteisön toiminnassa. Tärkeintä perehdytyksessä on kuitenkin perehdyttää uudelle työntekijälle hänen tulevat työtehtävät, miten yksikössä työskennellään ja mitä tietoja tarvitaan kyseisen yksikön hoitotyössä. Perehdyttäjä seuraa uuden työntekijän oppimista ja antaa palautetta tämän edistymisestä arviointikeskusteluissa. Esimiehen on hyvä osallistua myös arviointikeskusteluun säännöllisesti. Tarkoitus on, että myös uusi työntekijä arvioi omaa edistymistään itsearviointin muodossa keskustelemalla perehdyttäjän ja esimiehen kanssa. Perehdytettävälle tulee antaa myös mahdollisuus palautteen

antamiseen saamastaan ohjauksesta ja perehdytyksestä. (Surakka 2009, 72–79.) Seuraavassa kuviossa on kuvattu uuden työntekijän onnistuneeseen perehdytykseen vaikuttavat tekijät.



Kuvio 6. Prosessikuvaus uuden työntekijän onnistuneesta perehdytyksestä hoitoalalla. (Surakka, 2009, 73–78).

Terveysturvalain (L 30.12.2010/1326) 1 luvun 2 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveysturvalainin toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveysturvalainin toimintayksikön on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus säätää (341/2011) laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta. Asetus sisältää laadukkaan ja turvallisen toiminnan edellyttämän henkilöstön perehdyttämisen sekä toimintayksiköissä tapahtuvan opiskelijoiden koulutuksen ja ohjaamisen.

Työturvallisuuslaki (L 23.8.2002/738) 2 luvun 8 §:ssä säädetään työntekijälle annettavasta ohjauksesta ja opetuksesta. Työnantajan on annettava työntekijälle riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Työntekijä perehdytetään riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin, työmenetelmiin, työssä käytettäviin työvälinei-



siin ja niiden oikeaan käyttöön sekä turvallisiin työtapoihin erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien työvälineiden ja työmenetelmien käyttöön ottamista. Työntekijälle annetaan opetusta ja ohjausta työn haittojen ja vaarojen estämiseksi sekä työstä aiheutuvan turvallisuutta tai terveyttä uhkaavan haitan tai vaaran välttämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö (21.4.2016) mukaan nuorten työtapaturomien taustalla on usein riittämättömän perehdytys ja tämän vuoksi ohjausta tarvittaisiin enemmän. Flinkman (2014,5) on tutkinut väitöskirjassaan nuorten sairaanhoitajien aikomusta lähteä ammattiin Suomessa. Flinkman kertoo, että nuorille sairaanhoitajille tulee järjestää työpaikan toimesta riittävästi perehdytystä ja mentorointia. Nuoret sairaanhoitajat haluavat toteuttaa korkealaatuista ja eettisesti kestävää hoitotyötä. Tämä tulisi ottaa huomioon niin yhteiskunnassa kuin terveydenhuollon organisaatioissa. (Flinkman 2014, 5.)

Lääkäriliitto (2014, [viitattu 25.1.2017]) kertoo lehtiartikkelissa hyvän perehdyttämisen mallista. Artikkelissa kerrotaan TAYS-erva alueen edunvalvontavaliokunnan kehittämästä perehdytysmallista. Perehdyttäminen on erittäin tärkeä osa työsuhteen alkua ja sen pitää ehdottomasti olla palkallista työaikaa niin perehdyttäjälle että perehdytettävälle. Pitää muistaa myös, että potilaat hyötyvät hyvästä perehdytyksestä. Perehdytyksessä pienillä asioilla on suuri merkitys. Jos ensimmäinen viikko uudessa työssä sujuu mallikkaasti, niin organisaatio saa innostuneen työntekijän, joten perehdytykseen kannattaa panostaa. (Lääkäriliitto 2014, [viitattu 25.1.2017].)

Perehdytyksessä on tärkeä kiinnittää huomiota myös vuorovaikutustaitoihin. Suurin osa perehdytyksessä tapahtuvista konflikteista on peräisin vuorovaikutustaitojen puutteellisuudesta. Jokaisen työntekijän olisi muistettava, että meillä jokaisella on erilainen temperamentti, joka tarkoittaa synnynnäistä, ajasta ja paikasta riippumatonta ominaisuutta ja eroavaisuutta käytöksessämme. Temperamentti ilmenee mm. rytmissä, liikkeiden nopeutena ja voimana, rauhallisuutena, kärsimättömyytenä, sopeutumiskykynä erilaisiin tilanteisiin ja erilaisten ihmisten kesken, ujoutena, rohkeutena ja kiinnostuksena muita tilanteita tai ihmisiä kohtaan. Vaikka temperamentti on synnynnäinen ominaisuus, sen voi valjastaa hyödykseen. Jokaisella meistä on avaimet nykyistä parempaan vuorovaikutukseen. Meidän on tunnustet-

tava se, että olemme itse vastuussa omasta käyttäytymisestäämme ja omista reaktioistamme muiden käyttäytymiseen. (Silvennoinen 2004, 35.)

Perehdytyksen tavoitteena on edistää työntekijän suoriutumista työtehtävistä ja lisätä hänen viihtyvyyttä työssä. Lisäksi se ehkäisee mahdollisia työssä syntyviä virheitä, mahdollistaa työssä menestymisen ja ammatillisen kasvun sekä sen, että työntekijä motivoituu aktiiviseksi työyhteisön jäseneksi. Jos aidosti osoitetaan, että uutta työntekijää arvostetaan, hänestä voidaan saada sitoutunut työntekijä työhön ja työyksikköön. (Surakka 2009, 77–78.)

### **4.3 Sairaanhoidajaopiskelijan perehdytys**

Ohjattu harjoittelu muodostaa merkittävän osan sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden koulutuksesta (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2012, 3-4). Ammattikorkeakoulutukseen sisältyvä ammattitaitoa edistävä harjoittelu on keskeisessä asemassa potilasturvallisuuden, kliinisen asiantuntijuuden ja teorian soveltamisesta käytäntöön. Hyvin onnistunut harjoittelujakso on myös enakoivaa rekrytointia. Työelämän ja koulutuksen välisellä yhteistyöllä varmistetaan ammattikorkeakoulutuksen työelämävastaavuus, laatu ja ajantasaisuus sekä harjoittelukenttien tehokas käyttö. Harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija opintojen kannalta keskeisiin työtehtäviin sekä teorian tiedon soveltamiseen käytännön hoitotyössä. Harjoittelupaikkojen hoito- ja toimintakäytännöillä on tärkeä merkitys siinä, minkälaisen ammattieettisen perustan ja ammatillisen toimintaorientaation opiskelija omaksuu. Ohjaajalla on keskeinen merkitys opiskelijan tukemisessa hoitotyön lähtökohtien ja perusteiden yhdistämiseen teorian tietoihin ja käytäntöjen asianmukaiseen soveltamiseen. Ammattipätevyysdirektiivin (2005/36/EY) mukaan sairaanhoidajaopiskelijan kliinisestä opetuksesta terveydenhuollon toimintayksiköissä vastaavat sairaanhoitajat. Opettajan tehtävänä on ennen muita tukea pedagogisesti ohjaajaa ja opiskelijan oppimisprosessia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012,16.)

Ohjatussa harjoittelussa opiskelijat perehtyvät terveydenhuollon toimintaan ja arvoperustaan. Ohjatun harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija erityisesti

ammattiopintojen kannalta keskeisiin tehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltamiseen työelämässä. (Elomaa ym. 2010, 25; Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä 2016, 7.) Työharjoittelupaikassa täytyy muistaa, että opiskelijan oppiminen tapahtuu vaiheittain. Taitojen oppiminen etenee vähitellen yksittäisestä osa-suorituksesta kokonaissuorituksen hallintaan. Aloittelija voi kokea olevansa yksinäinen, osaamattomuutensa eristämä. Aloittelija ei vielä kykene hahmottamaan kokonaistilannetta, vaan huomio keskittyy enemmän omaan itseensä ja suoritettavaan yksittäiseen tehtävään. Taitojen harjaannuttamista auttaa tilanteiden jälkeen tapahtuva reflektointi. Reflektio on keino muuttaa kokemusta, jolloin kokemukseen palataan, sitä analysoidaan ja arvioidaan monesta eri näkökulmasta. Reflektio on toimintaa, jossa yksilö tietoisesti tutkii kokemuksiaan saavuttaakseen uuden ymmärtämisen tavan ja saadakseen mahdollisuuden muuttaa toimintaansa. Reflektointia voi tehdä yksin, mutta parhaimmillaan se on silloin, kun siihen liittyy kokeneemman työtoverin, ohjaajan tai opettajan kanssa käytävä ammatillinen keskustelu. Taitojen ja oman toiminnan ohella tilanteen herättämiä tunteita ja siihen mahdollisesti liittyviä eettisiä kysymyksiä on ammatillisen kehityksen kannalta tärkeä pohtia. (Iivanainen, Jauhiäinen & Pikkarainen 2001, 21).

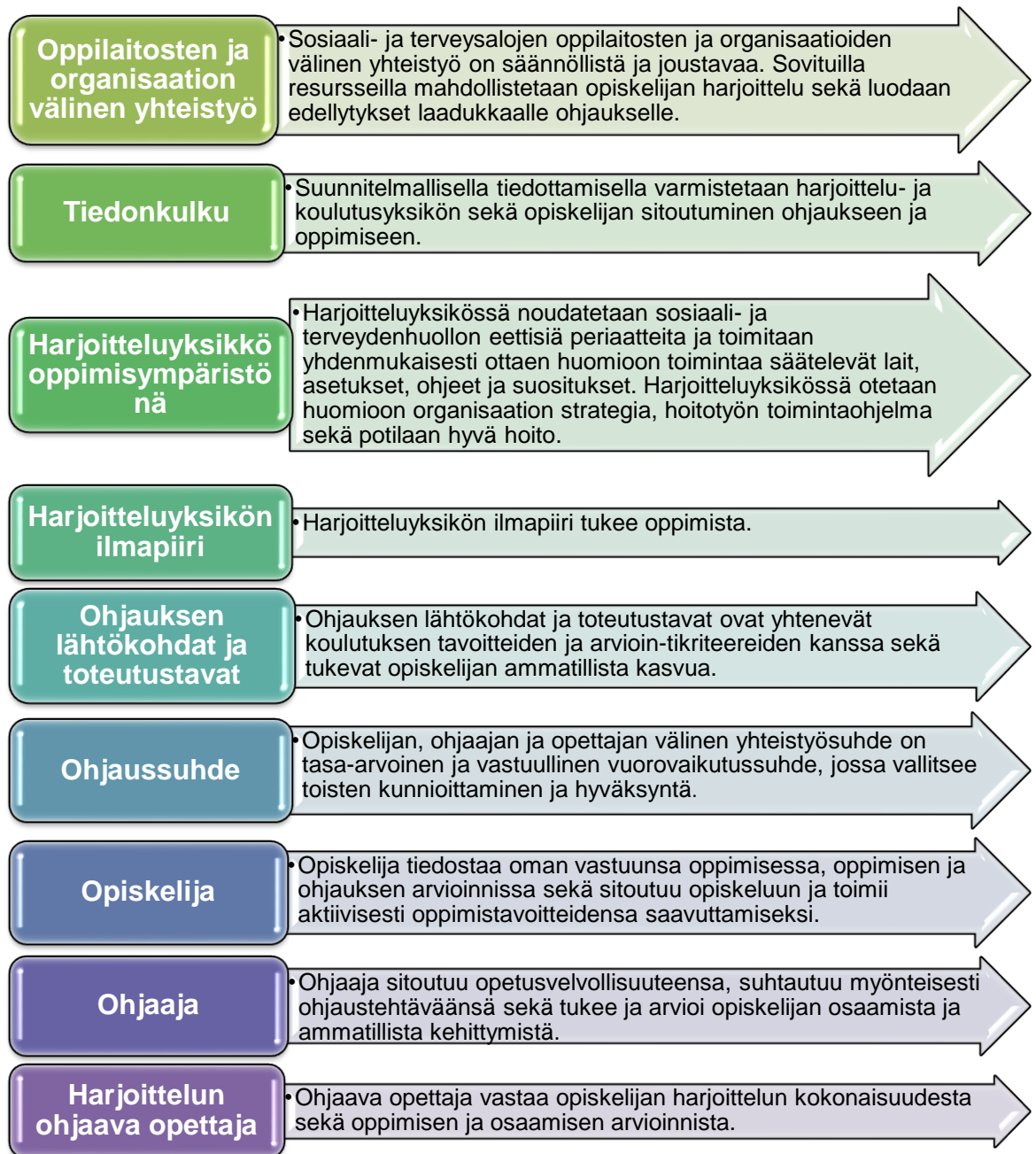
Harjoittelussa ollessaan opiskelija samaistuu ammattialansa edustajiin ja sitoutuu toimimaan tulevassa ammatissaan. Hyvällä opiskelijan ohjauksella varmistamme tulevaisuuden kollegan itsellemme. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2012, 3-4.) Heikkilä, Jokinen ja Nurmela (2008, 153) kertovat teoksessaan LYHTY-hankkeesta, jonka tavoitteena oli parantaa ammattitaitoa edistävän harjoittelun laatua sekä tehostaa ammattikorkeakoulun ja työharjoitteluyksiköiden laatua. Laadun parantamisen keinoja työharjoittelussa olivat: toimivan täydennyskoulutusohjelman rakentaminen työharjoittelupaikan ohjaajille, työharjoitteluohjaajien vertaisryhmien luominen, ohjauuskäytäntöjen ja palaute sekä arviointijärjestelmien kehittäminen. (Heikkilä ym. 2008, 153.)

Terveystieteiden opiskelijat ovat oppimistilanteissa mukana ja se tekee kliinisestä harjoittelusta komplisoidun prosessin. Työyksiköt ovat kiireisiä ja kiire aiheuttaa psyykkistä kuormitusta ja stressiä, jossa oppimiseen tai opettamiseen keskittyminen on vaikeaa. Myös arkirutiinien runsaus häiritsee oppimista. (Elomaa ym. 2010, 15.) Vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa ammatillista osaamista ja perehdytyspro-

sessia. Viestintä tekee mahdolliseksi vuorovaikutuksemme. Ammatillisen tiedon välittämisessä sanallisella viestinnällä on tärkeä merkitys, vaikka ensitapaamisessa kiinnittäisimmekin huomiota johonkin sanattoman viestinnän osa-alueeseen. Joskus sanallinen ja sanaton viestintä ovat ilmiselvästi ristiriidassa keskenään ja silloin sanaton viesti menee paremmin perille. Työharjoitteluohjaaja voi sanoa, että on tyytyväinen opiskelijan tekemään työhön, mutta hänen ilmeensä ja eleensä kertovat aivan muuta. Ohjaajan halutessaan vakuuttaa opiskelija asian tärkeydestä, täytyy hänen valita tarkasti sanansa ja tavan sanoa. Viestintätilanteissa sanoman perillemenoakin voikin tukea monin eri tavoin, kuten havainnollistamalla, perustelemalla ja kohdentamalla sanottavansa juuri viestin toivotulle vastaanottajalle. Vuorovaikutuksessa pyrimme jakamaan asioita ja tekemään niitä yhteisiksi, lisäksi neuvottelemme yhteisistä merkityksistä, joiden avulla voimme paremmin asettua toisen asemaan ja tulla ymmärretyiksi. (Silvennoinen 2004, 18–28.)

Valviraan tulleiden kantelujen perusteella on havaittu, että terveyden- ja sosiaalihuollossa tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä toimivien opiskelijoiden perehdytys ja tehtävien määrittely sekä ohjaus ja valvonta eivät aina ole olleet riittäviä. Toimintayksikössä on arvioitava opiskelijan valmiudet toimia eri tehtävissä ja niissä tarvittava ohjauksen määrä. Työnantajalla on vastuu siitä, että opiskelijalla on edellytykset toimia tehtävässään sekä työnantajan velvollisuus on arvioida tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä on riittävät edellytykset. Lisäksi työnantajan on arvioitava myös opiskelijan kielellinen valmius toimia tehtävässään. Opiskelijan tehtävät, vastuu, toiminnan rajat ja muut velvoitteet tulee työnantajan määrittävä riittävän tarkasti. (Valvira 2017, 5.)

Seuraavassa kuviossa on kuvattu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (EPSHP) laatimat laatuvaatimukset koskien hoitotyöopiskelijan työharjoittelua Seinäjoen keskussairaalassa. Laatuvaatimukset ovat valtakunnalliset ja ne myös tarkoitus ottaa käyttöön LLKY:n alueella.



Kuvio 7. Prosessikuvaus laatuvaatimuksista koskien hoitotyönopiskelijan työharjoittelua.  
(Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2012).

#### 4.4 Sairaanhoitajaopiskelijan arviointi

Opetussuunnitelmien perusteiden mukaan opiskelijan arvioinnin tehtävänä on tukea opiskelijan oppimista sekä ohjata, kannustaa ja motivoida opiskelijaa. Tuottaa tietoa opiskelijan osaamisen tasosta opiskelijalle itselleen, työnantajalle ja oppilaitokselle. Lisäksi tehtävänä on antaa palautetta työharjoittelun tuloksellisuudesta ja

vaikuttavuudesta sekä antaa tietoa työnantajalle opiskelijoiden ja ammattiin valmistuvien osaamisen tasosta. (Hätönen 1999, 11.)

Lähtökohtana arvioinnille on opiskelijan itsearviointi ja itsearviointitaidot (Hätönen 1999, 11; Elomaa ym. 2010, 55–57). Opiskelijan, ohjaajan ja opettajan välillä tapahtuvat välikeskustelut harjoittelun aikana ovat keskeistä oppimisen kannalta. Loppuarvioinnissa paikalla tulisi myös olla ohjaajan ja opiskelijan lisäksi opettaja, koska ohjaavalla opettajalla on päävastuu opiskelijan arvioinnista, tämä takaa lisäksi arvioinnin ja palautteen antamisen ja saamisen. Arviointi edellyttää ohjaajalta aikaa ja paneutumista opiskelijan tavoitteisiin. Opettajan merkitys on vähäinen harjoittelujaksolle jos harjoittelu on onnistunut, mutta ongelmatilanteiden selvittäminen on kuitenkin hankalaa ilman opettajan läsnäoloa. Arviointikriteeristön laatiminen edellyttää opetuksen ja terveystieteen ydinalueiden tunnistamista ja tutkimista. Arviointimittarin ja arviointikriteeristön laatiminen ohjattuun harjoitteluun helpottaa opiskelijan itsearviointia, lisää arvioinnin objektiivisuutta, tavoitteellisuutta, suunnitelmallisuutta ja ohjattavuutta. Mittarin on perustuttava teoriaan, tutkimuksiin ja käytännön kokemuksiin. Opettajien mielestä arviointi on vaikeaa ja sen luotettavuutta on vaikea mitata. Arviointikriteerien käyttö ja jatkuva kehittäminen yhteistyössä käytännönohjaajien kanssa tarjoaa näihin ongelmiin yhden mahdollisen ratkaisun. (Elomaa ym. 2010, 55–57.)

Työharjoittelun arvioinnin kohteet ja arviointikriteerit johdetaan opetussuunnitelman ja tutkinnon tavoitteista. Osaamisen tavoitteet on opetussuunnitelmissa ilmaistu kiitettävän tasolla ja arviointi kohdistuu osaamiseen laajasti. Työharjoittelun arvioinnissa otetaan kantaa käsityksiin tiedosta, oppimisesta ja opettamisesta. Näiden tulisi olla tasapainossa keskenään ja tukea oppilaitoksen opetussuunnitelman yleisessä osassa määriteltyä linjaa. Erilaiset oppimiskäsitykset synnyttävät erilaisia arviointikäytäntöjä. (Hätönen 1999, 22.)

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Menetelmälliset valinnat

Metodologialla tarkoitetaan laajasti todellisuutta koskevan tiedon peruslähtökohtia ja tieteellistä perusnäkemystä. Metodikalla tai metodien käytöllä tarkoitetaan sitä, miten tutkittavasta ilmiöstä hankitaan uutta tietoa. Tällöin tarkastellaan käytännöllisesti aineiston keruun ja analyysin menetelmiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 40.)

Tämän kehittämistyön tutkimusmetodiksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä. Ihminen ja ihmisen maailma ovat yleensä laadullisen tutkimuksen kohteena. Näitä yhdessä voidaan tarkastella elämismaailmana. (Varto 2005,18.) Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä mm. ovat: tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa sekä aineisto kootaan luonnollisissa tilanteissa, jossa suositaan ihmistä tiedon keruun välineenä (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2015, 164.), mikä on laadullisen tutkimusmenetelmän vahvuus suhteessa määrälliseen tutkimukseen. Laadullinen menetelmä soveltuu siten luonteeltaan paremmin tämän kehittämistyön tutkimusmenetelmäksi (Carr 1994, 719). Tällöin kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti sekä tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. (Hirsijärvi ym. 2015, 164). Laadullista lähestymistapaa käyttävä tutkija pyrkii löytämään keräämästään aineistosta joitain yleisiä yhtäläisyyksiä, luo alustavia ehdotuksia käsitteistä ja päätyy koherenttiin käsitteen määrittelyyn (Janhonen & Nikkonen, 2001, 15).

Päämenetelmä kvalitatiivisessa tutkimuksessa on ollut haastattelu. Tiedonkeruumenetelmien valinta tulee olla perusteltua, ei haastatteluakaan tule valita pohtimatta sen soveltuvuutta kyseisen ongelman ratkaisuun. Haastattelun etuna muihin tiedonkeruumenetelmiin verrattuna on se, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Haastattelun etuna on, että vastaajiksi suunnitellut henkilöt saadaan yleensä mukaan tutkimukseen. Haastateltavat on mahdollista tavoittaa helposti myöhemminkin jos on tarpeen täydentää aineistoa. Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa on tyypillistä, että haastattelun teema-alueet

ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkkamuoto ja järjestys puuttuu. (Hirsijärvi ym. 2015, 205–211.)

Avoimessa haastattelussa haastattelija selvittelee haastateltavan ajatuksia, mielipiteitä, tunteita ja käsityksiä sen mukaan, kun ne tulevat aidosti vastaan. Aihe voi muuttuakin haastattelun yhteydessä. Avoimessa haastattelussa ei ole kiinteää runkoa, joten tilanteen ohjailu jää haastattelijan huoleksi. Aineiston keruussa voidaan käyttää myös viestintäteknikkaa eli osallistujia voidaan esimerkiksi pyytää lähettämään kirjoitettuja aineistoja sähköpostin välityksellä. Teemahaastattelua ja avointa haastattelua käytettäessä haastattelut kestävät tunnista kahteen tuntiin ja haastateltavan on varauduttava toisaalta puheliaisiin, toisaalta niukkasanaisiin haastateltaviin. (Hirsijärvi ym. 2015, 205–211; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97.) Yksilöhaastattelut sopivat aineistonkeruun menetelmäksi erityisesti silloin, kun tutkimusaihe on sensitiivinen, eikä tutkimukseen osallistujia kenties halua keskustella tutkimusaiheesta ryhmässä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95.).

Kehittämisen tavoitteena on yleensä halu parantaa jo olemassa olevia toimintoja/toimintatapoja tai ideoida uusia toimintoja/toimintatapoja. Kehittämistoiminnan toteutuksen kannalta on tärkeää, jos tavoitteet voidaan perustella mahdollisimman hyvin. Kehittäminen voi kohdistua myös yksittäisiin työntekijöihin, tällöin tavoitteet yleensä liittyvät toimintatapojen muutokseen. Kehittäminen voi olla myös koko organisaation yhteistä toimintaa, jolloin työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa omaa työtä koskeviin ratkaisuihin. Kehittämistä ei voi suorittaa ilman kehittämisen välineitä. Useimmiten kehittämistoiminnan menetelmistä puhuttaessa viitataan tutkimusmenetelmiin. Kehittämistoiminta on lisäksi sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisten aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. (Toikko & Rantanen 2009 17–18,89.) Työpajamenetelmissä painotetaan tiedonvaihtoa ja keruuta. Laajakin aihealue voidaan käydä työpajan avulla läpi ja ne mahdollistavat paneutumisen läpikäytävän aiheen eri näkökulmiin ja osa-alueisiin. Työpaja on menetelmä, jossa työntekijät tai opiskelijat työskentelevät keskenään pienryhmissä. Työpajojen toteutustapoja on monia. Learning cafen eli oppimiskahvilan tavoitteena on saada uusia ideoita, ajatuksia, näkökulmia ja ehdotuksia sekä tuoda faktatietoa esille valitun aiheen osalta eri näkökulmista. Learning cafessa keskitytään ongelmien tai



kysymysten ratkaisuun ja työpajan ohjaaja on valmiiksi pohtinut learning cafeen tavoitteet ja aiheen sekä koonnut kysymyksiä, teemoja ja näkökulmia ennakkoon. (Haukijärvi ym. 2014, 34–38.)

## 5.2 Kehittämistyön eteneminen

Kehittämistyön aiheen esitti vastaanottopalveluiden osastonhoitaja keväällä 2016, koska Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella ei ole yhteistä perehdytysmallia hoitotyön opiskelijoille. Seinäjoen keskussairaalassa on panostettu hoitotyön opiskelijoiden perehdytykseen ja tätä kautta kiinnostus on herännyt myös LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

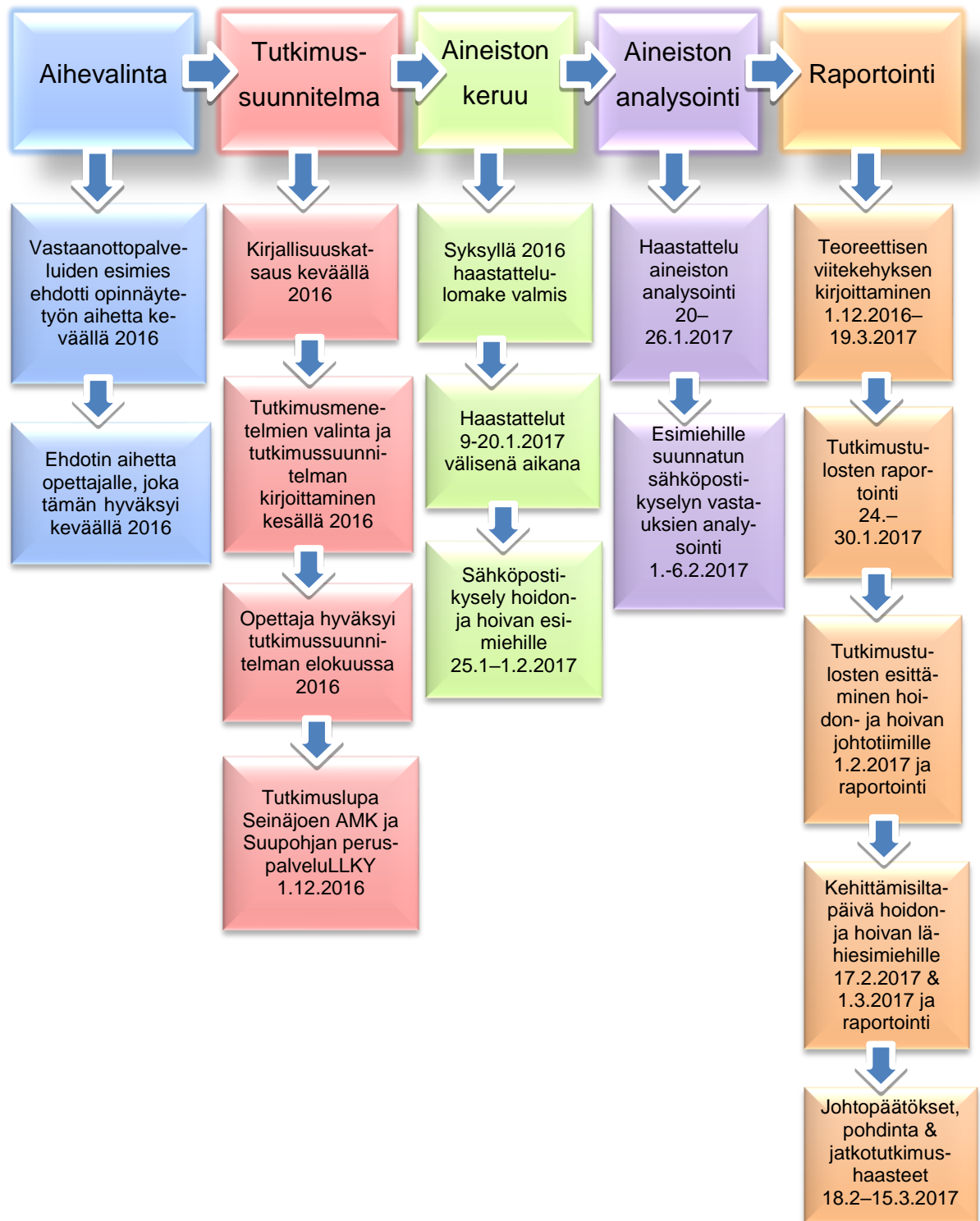
Syksyllä 2016 tutkimuslupahakemukset lähetettiin Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan johtotiimille sekä Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan koulutusjohtajalle. Tämän jälkeen tehtiin kirjallinen sopimus opinnäytetyöstä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueen johtotiimin edustajan, kehittämistyön tekijän ja ohjaavan opettajan kesken. Kehittämistyötä varten tarkoituksena oli haastatella kymmentä aikuisopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijaa kevään 2017 aikana. Syksyn 2016 aikana tein haastattelulomakkeen, jonka ohjaava opettaja hyväksyi joulukuussa 2016. Haastattelut tehtiin tammikuun 2017 aikana ja aineisto analysointiin sisällön analyysiä mukaillen tammikuun 2017 aikana.

Tammikuussa 2017 lähetettiin sähköpostitse kysymys LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehille koskien sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia eli mitä osaamisvaatimuksia olet asettanut uudelle sairaanhoitajalle työpaikkailmoituksessa? Käytännön näkemys sairaanhoitajalta vaadittavasta ammattiosaamisesta on tärkeää, koska tällöin voidaan verrata Seinäjoen ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman sisältöä käytännön näkökulmaan LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

Tammikuussa 2017 otettiin yhteyttä Hoidon- ja hoivan vastuualueen johtotiimiin sähköpostitse ja kerrottiin, että on tehty sairaanhoitajaopiskelijoiden haastattelut ja tuloksien pohjalta lähdettäisiin yhdessä kehittämään sairaanhoitajaopiskelijoiden

perehdytysmallia LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueelle. Johtotiimi toivoi, että tulokset esitellään ennen kehittämistä johtotiimille. 1.2.2017 oli tulosten esittely johtotiimille ja johtotiimissä päätettiin lähteä kehittämään neljää osa-aluetta, joista sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmalli koostuu. Neljä kehitettävää osa-aluetta olivat: opiskelijavastaava, perehdytyslista, opiskelijan palautelomake ja opiskelijalle lähetettävä infokirje. Johtotiimi päätti järjestää kaksi työpajaa learning cafe-menetelmää apuna käyttäen hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehille. Tarkoituksena oli, että kaikki esimiehet osallistuisivat työpajoihin, jolloin jokainen esimies pääsisivät vaikuttamaan perehdytysmalliin ja kehittämään sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallia LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueelle.

Ensimmäinen työpaja järjestettiin 17.2.2017 ja toinen työpaja järjestettiin 14.3.2017. Työpajat toteutettiin learning cafe-menetelmää apuna käyttäen. Ensimmäinen työpaja oli aivoriihi, jossa ideoitiin asioita, joita perehdytysmallissa tulisi olla ja toisessa työpajassa kehitettiin perehdytysmallin neljä osa-aluetta. Toisen työpajan jälkeen perehdytysmalli kirjoitettiin valmiiksi ja laitettiin kommentoitavaksi hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehille sähköpostitse. Perehdytysmallin jalkauttaminen käytäntöön aloitettiin kevään 2017 aikana osastopalaverien kautta osastonhoitajien ja opiskelijavastaavien toimesta. Seuraavassa kuviossa esitellään kehittämistyön eteneminen prosessikuvauksena.



Kuvio 8. Kehittämistyön etenemisprosessi

### 5.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruun menetelmänä käytettiin yksilöhaastatteluja ja haastattelut toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluna eli teemahaastatteluna (Liite 2), jolloin haastattelun keskeiset asiat on sovittu, mutta aineiston keruuseen liittyy myös vapauksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 97). Teemahaastattelu on lo-make ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelulle tyypillistä on, että haastattelun teema-alueet ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Teemahaastattelua ja avointa haastattelua käytettäessä haastattelut kestävät tunnista kahteen, mutta haastattelut voivat kestää useamman tunninkin ajan. Haastattelijan on varauduttava toisaalta puheliaisiin, toisaalta niukkasanaisiin haastateltaviin. Haastattelun toteuttamiseen liittyy monia muitakin huomioon otettavia seikkoja kuten esimerkiksi haastattelusta sopiminen, keskustelun avaukset, kysyminen ja dialogin ohjailu. (Hirsijärvi ym. 2015, 209–212; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 97.)

Vastaajina toimivat Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajakoulutuksen aikuisopiskelijat. Haastattelukohteeksi valittiin aikuisopiskelijat, koska heillä on mahdollisesti työkokemusta terveydenhuoltoalalta, heillä on kyky kyseenalaistaa enemmän asioita ja he ajattelevat kriittisemmin verrattuna päiväopiskelijoihin, lisäksi he tietävät omat oppimistavoitteensa ja heillä on aito halu sekä kiinnostus omaa oppimistaan kohtaan. Puolet vastaajista oli toisen vuoden opiskelijoita ja puolet vastaajista oli kolmannen vuoden opiskelijoita. Kaikilla opiskelijoilla oli suoritettuina gerontologian, ja kliinisen hoitotyön 1 harjoittelut. Nämä harjoittelut opiskelijat ovat suorittaneet Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella. Toisen vuoden opiskelijat aloittavat keväällä sisätauti-kirurgian harjoittelun ja kolmannen vuoden opiskelijoilla on edessä viimeinen kliinisen hoitotyön sekä syventävä harjoittelu.

Haastattelut tehtiin tammikuun 2017 aikana ja ennen virallisia haastatteluja suoritettiin koehaastatteluja, jotta haastattelijalla oli valmis sabluuna, jonka mukaan edetään haastatteluissa ja tällä tavoin kehitettiin roolia haastattelijana. Haastateltavat saatiin kerättyä yllättävän nopeasti, vaikka aikataulu haastattelujen suhteen oli haastava. Haastateltavat poimittiin aluksi niistä henkilöistä, jotka ovat tehneet vastaanottopalveluissa työharjoittelun. Näiltä haastateltavilta kysyttiin suosituksia

muista haastateltavista eli haastateltavat kerättiin ns. lumipalloefektillä. Haastateltaviin otettiin yhteyttä tekstiviestillä tai facebookin messengerin kautta. Haastateltaville lähetettiin viesti, jossa esiteltiin tutkija, kehittämistyö ja sen tarkoitus sekä tavoitteet. Tämän jälkeen haastateltava vastasi joko myöntävästi tai kieltävästi haastattelupyyntöön. Viestit lähetettiin yhdelletoista haastateltavalle, joista kymmenen vastasi myöntävästi. Haastateltavien kanssa sovittiin joko puhelinhaastattelu tai haastattelu kasvokkain. Yksi haastattelu kesti noin 45–60 minuuttia. Haastatteluista 5 tehtiin puhelinhaastatteluna ja 5 kasvokkain. Haastattelun aluksi kerrottiin opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus. Lisäksi kerrottiin, että tulosten raportoinnissa kukaan haastateltavista ei ole tunnistettavissa.

Kasvokkain tehdyt haastattelut toteutettiin kahvila Valkoisessa puussa päiväaikaan, jolloin kahvilassa oli rauhallista. Jokaiselle haastateltavalle tarjottiin kahvi ja leivonnainen. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2010, 99) ovat listanneet haastattelun edut ja haitat. Haastattelun edut ovat: aineiston keruu on joustavaa, osallistujia on aktiivinen merkityksiä luova osapuoli, voidaan tutkia huonosti tunnettua aluetta, vastaukset ovat monitahoisia, saatuja tietoja voidaan syventää, voidaan tutkia arkoja ja vaikeita aiheita ja aineistoa voidaan täydentää jälkikäteen. Haastattelun haittoja ovat: haastattelu vie aikaa, haastattelijan roolin opettelu on haastavaa, virhelähteitä on paljon, haastateltavat saattavat pyrkiä antamaan sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia ja haastattelu on konteksti-, kulttuuri-, ja tilannesidonnaista.

Puolet haastatteluista tehtiin puhelinhaastatteluna haastateltavan toiveesta. Puhelinhaastatteluun päädyttiin välimatkan vuoksi. Jokaiselle puhelinhaastateltavalle annettiin lahjakortti Valkoisen puun kahvilaan. Eskolan & Suorannan (2014, 91–92) mukaan viime vuosina puhelinhaastatteluiden määrä on lisääntynyt. Puhelinhaastattelun merkittävin etu on kustannussäästöt verrattuna käyntihaastatteluun. Tosin puhelinhaastatteluiden luotettavuutta on epäilty kasvokkain tehtyihin haastatteluihin verrattuna. Puhelinhaastatteluiden ja sähköpostin kautta tehtyjen kyselyiden mahdollisuuksista ja tekemisestä tarvitsemme vielä lisää kokemuksia tulevaisuudessa.

Jokaisesta vastauksesta kirjoitettiin tarkasti ylös, mitä haastateltava kertoi, koska tällä tavalla vastauksista saatiin irti kaikki aiheen kannalta olennainen. Haastattelut

tehtiin haastattelurungon mukaan (Liite 2). Osa haastattelujen vastauksista oli laajoja ja kehittämis ehdotuksia tuli, mutta osa vastauksista oli suppeampia. Vastauksen laajuuteen vaikutti selvästi kokemus työharjoittelusta, osa oli kokenut työharjoittelut mielekkäänä ja osa taas ei niin mielekkäänä. Haastateltavien oma persoona myös vaikutti vastausten määrään, osa haastateltavista oli avoimempia tuomaan asioita esille, kun taas osa vastasi kysymyksiin lyhyesti. Haastatteluissa kysyttiin myös Seinäjoen ammattikorkeakoulun asettamista tavoitteista työharjoittelulle ja ovatko nämä tavoitteet tarkoituksen mukaisia ja näitä kysymyksiä jouduttiin tarkentamaan haastattelussa jokaisen haastateltavankohdalla. Tarkentavia kysymyksiä olivat: ovatko seinäjoen ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet ymmärrettäviä eli ymmärrätkö, mitä näillä tavoitteilla tarkoitetaan ja onko sinun opiskelijana helppo rakentaa omat konkreettiset tavoitteet näiden tavoitteiden pohjalta. Tarkentavia lisäkysymyksiä käytettiin myös kohdassa miten opiskelijaohjausta tulisi kehittää. Tarkentava lisäkysymys oli: mitä hyviä käytänteitä toisit LLKY:n hoidon ja hoivan vastuualueelle esimerkiksi Seinäjoen keskussairaalaan tai muista organisaatioista. Tarkentavien lisäkysymysten jälkeen saatiin kirjattua kehittämisideoita, muuten haastattelut pystyttiin toteuttamaan haastattelurungon mukaisesti, koska muiden kysymysten kohdalla oli tarkentavia kysymyksiä.

Tammikuussa 2017 tehtiin suppea sähköpostikyselyn hoidon- ja hoivan esimiehille. Sähköpostitse lähetettiin lähiesimiehille kysymys: mitä osaamisvaatimuksia olet asettanut sairaanhoitajalle työpaikkailmoituksessa? Vastaukset pyydettiin ranskalaisin viivoin tai muutamalla lauseella. Sähköpostin käyttömahdollisuuksia tiedonhankinnassa ei ole vielä paljoa tutkittu, joten sähköpostin kautta tehty kysely herättää epäilyn luotettavuudesta. (Eskola & Suoranta 2014, 92).

#### **5.4 Aineiston analysointi**

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin periaatteita mukaillen. Sisällönanalyysia käytetään laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä. Sisällönanalyysi määritellään monin eri tavoin. Yleisesti se määritellään menettelytavaksi, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysia käytetään kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin onnistuminen edellyttää,

että tutkija kykenee rajaamaan aineiston ja muodostamaan siitä käsitteet, jotka kuvaavat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. (Kyngäs ym. 2011, 139.) Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsitelukuoksia, käsitejärjestelmiä - ja malleja sekä käsitekarttoja. Sisällönanalyysillä tavoitetaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134.)

Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, jonka ideaa käytetään useissa eri kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmissä ja lähestymistavoissa. Sisällönanalyysin avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. Sisällönanalyysin prosessista erotetaan seuraavat vaiheet: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysin tavoitteena on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsitelukuoksia, käsitejärjestelmiä ja malleja tai käsitekarttoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133–134.)

Sisällönanalyysi voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Kategoriat johdetaan aineistosta ja tutkimusongelmien ohjaamana. Induktiivisessa analyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat havainnot, tiedot tai teoriat ohjaa analyysia. Analyysiyksikkö voi olla esimerkiksi yksittäinen sana tai lause. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaavat tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Aineiston analyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain ja raportointi on aineistolähtöistä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133–135.)

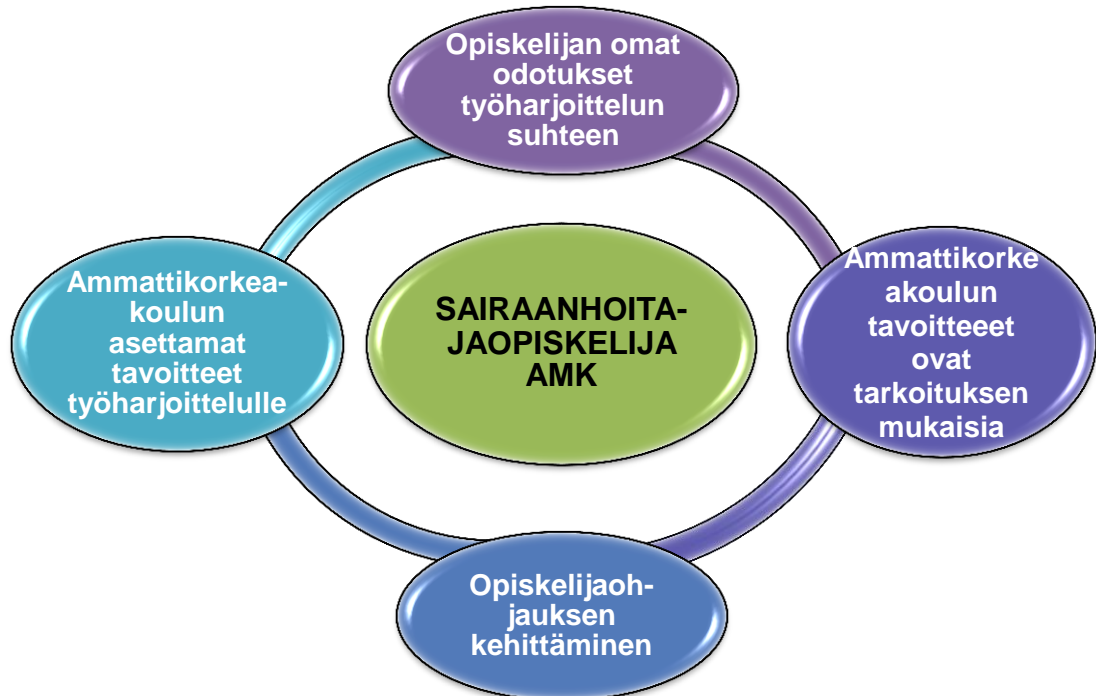
Kehittämistoiminnassa aineiston tarkastelutapa johdetaan usein kehittämisen kysymyksenasetteluista käsin. Kehittämistoiminnassa on vain harvoin aikaa täysin aineistolähtöiseen analyysiin. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä mahdollisimman tiheään analyysiin, mutta usein joudutaan tyytymään huomattavasti karkeampaan jäsennostapaan. Laadullisia aineistoja lähestytään kehittämistoiminnan kysymyksenasettelun näkökulmasta. (Toikko & Rantanen 2009, 140.)

Opinnäytetyöni aineiston analysoinnissa on piirteitä sisällönanalyysistä. Aineistoa lähdettiin tarkastelemaan induktiivisena eli edetään aineiston ehdoilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli ja mallia ei voida kehittää ilman haastatteluista saatua aineistoa. Induktiivisessä analyysissä tavoitteena on luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aikaisemmat havainnot, teoriat tai tiedot johda ohjaa analyysiä. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen sana tai lause. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaavat tutkimustehtävä tai aineiston laatu. Aineisto etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain ja raportointi on aineistolähtöistä. (Kankkunen P, Vehviläinen-Julkunen 2009, 135.)

Haastattelut kirjoitettiin puhtaaksi tietokoneella ja tämän jälkeen haastattelut laitettiin pöydälle rinnakkain, aluksi lähdettiin pelkistämään aineistoa eli yliviivattiin asioita, jotka eivät anna aineistolle lisäarvoa eli haastateltava on puhunut aiheen vierestä asioita. Tämän jälkeen tehtiin ryhmittely erilliselle paperille haastattelulomakkeen yläotsakkeista. Analyysiyksikköjä olivat: 1. harjoittelujakson tavoitteet opetussuunnitelmassa. 2. ammattikorkeakoulun asettamien tavoitteiden tarkoituksenmukaisuus työharjoittelulle 3. opiskelijan omat odotukset työharjoittelun suhteen Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä 4. opiskelijaohjauksen kehittämiskohdat Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä. Edellä mainitut asiat toimivat aineiston analyysissä analyysiyksikköinä, koska näihin liittyviin tutkimuskysymyksiin oli tarkoitus saada vastauksia haastattelulla. Haastatteluista lähdettiin etsimään samankaltaisuuksia vastauksista ja nämä alleiviivattiin punaisella yliviivauskynällä. Tämän jälkeen nostettiin esille yksittäisiä vastauksia, jotka kuitenkin olivat merkitseviä aineiston analyysin kannalta. Tämän jälkeen supistettiin ryhmittelyä isompien analyysiyksiköiden avulla eli asetettiin kehittämiskysymykset 1. Millaiset ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden omat odotukset työharjoittelun suhteen? 2. Miten opiskelijaohjausta tulisi kehittää Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä? 3. Miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet työharjoittelulle ja vastaavatko ne tarkoitusta? Vastauksia tarkasteltiin kehittämiskysymysten näkökulmasta. Yläkategorioiksi muodostuivat: ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet, tavoitteiden tarkoituksenmukaisuus, sairaanhoitajaopiskelijan omat odotukset työharjoittelusta ja opiskelijaohjauksen kehittämi-



nen. Seuraavassa kuviossa on kuvattu sairaanhoitajaopiskelijoiden työharjoittelun sujuvuuteen vaikuttavat tekijät.



Kuvio 9. Sairaanhoitajaopiskelijoiden työharjoittelun sujuvuuteen vaikuttavat tekijät

LLKY:n hoidon- ja hoivan esimiehille suunnattu sähköpostikysely tuotti kymmenen vastausta (n=10). LLKY:n hoidon- ja hoivan alueella virassa toimii 15:sta esimiestä. Esimiesten kyselyyn tuli vastauksia odotettua vähemmän, mutta tämä luultavasti johtui siitä, että vastausaika oli lyhyt, joten osa esimiehistä oli lomalla kyselyn aikaan ja osa esimiehistä koki, ettei kysely kosketa heitä, koska heillä ei ole sairaanhoitajia töissä. Kyselyllä haluttiin selvittää, millaisia osaamisvaatimuksia kukin esimies on asettanut uudelle sairaanhoitajalle viitaten heidän tekemiin työpaikkailmoituksiin. Tätä aineistonkeruu menetelmää kutsutaan avoimeksi haastatteluksi. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä hänellä on todella mielessään (Hirsijärvi ym. 2015, 201). Vastaukset analysoitiin sisällön analyysiä apuna käyttäen. Kyselyn suppeuden vuoksi analysointi oli yksinkertaisempaa kuin haastattelujen analysointi. Vastaukset pyydettiin ranskalaisin viivoin tai muutamalla lauseella. Jokaisessa vastauksessa ilmeni yleisesti samat asiat, mitä

esimiehet aloittavalta sairaanhoitajalta odottavat. Jokaisessa työyksikössä on kuitenkin omat erikoisosaamisalueet, mutta näihin opitaan työtä tekemällä sekä perehdytysvaiheessa. Yläkategoriaksi kyselyssä muodostui sairaanhoitajalta vaadittava osaaminen Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella.

## **6 HAASTATTELUN JA KYSELYN TULOKSET**

### **6.1 Opiskelijoiden taustatiedot**

Vastaajat olivat aikuisopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja koulutuksesta. Koulutus on mahdollista suorittaa työn ohessa. Vastaajien ikähaarukka 34 – 49 vuotta. Jokaisella vastaajalla pohjakoulutuksena lähihoitajan- tai lääkintävahtimestarintutkinto. Työkokemusta vastaajilla kertynyt ennen sairaanhoitajaopintoja 4-26 vuotta eri toimialoilta terveydenhuollossa tai sosiaalihuollossa.

### **6.2 Opiskelijoiden kokemus harjoittelujakson tavoitteista opetussuunnitelmassa**

Opetussuunnitelmassa on lueteltu jokaiselle harjoittelulle omat tavoitteet. Vastauksista kävi ilmi, että kahdeksan vastaajaa eivät täysin ymmärtäneet tavoitteita ja mitä näillä tavoitteilla haetaan. Suurin osa vastaajista toi esiin tavoitteiden laajuudet ja vaikeaselkoisen tekstin. Kaksi vastaajista kertoi ymmärtävänsä tavoitteet muutaman lukukerran jälkeen, mutta toivat silti ilmi, että vaaditaan perehtymistä tavoitteisiin. Kaikki vastaajista koki kuitenkin hankalaksi omien konkreettisten tavoitteiden rakentamisen opetussuunnitelman tavoitteiden ympärille.

Harjoittelujakson tavoitteet ovat hienosti kirjoitettuja, eivät ole selkeitä, liian laajat tekstit ja tämän vuoksi omien tavoitteiden asettaminen opetussuunnitelman pohjalta on hankalaa.

Ennen jokaista harjoittelua pidetään infotilaisuus työharjoittelusta. Haastateltavien mielestä opettajat eivät avaa opetussuunnitelman tavoitteita tarpeeksi ennen työharjoittelua. Opiskelijat toivoisivat esimerkkejä tavoitteista työharjoittelujen infotilaisuuksissa.

Opetussuunnitelman tavoitteissa harjoittelujaksolle on käytetty liikaa kapulakieltä ja tavoitteissa on toistoa.

Kaksi vastaajista kertoi, että harjoittelujakson tavoitteet ymmärtää jos näihin paneutuu tarpeeksi. Tavoitteita on monta ja kaikissa kohdissa haetaan samoja asioita. Vastaajien mukaan tavoitteisiin tulisi saada monipuolisuutta. Tavoitteissa on saman asian toistoa joka kohdassa ja tämän vuoksi opiskelijan omat tavoitteet eivät ole niin monipuolisia.

Lauserakenne pitäisi olla yksinkertaisempi, kansankielellä

Tavoitteet ovat opiskelujen alussa vaikeasti ymmärrettäviä, mutta opintojen edetessä on helpompi rakentaa näiden pohjalta konkreettisia tavoitteita.

### **6.3 Opiskelijoiden kokemus tavoitteiden tarkoituksenmukaisuudesta harjoittelulle**

Haastattelussa kysyttiin ovatko ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet harjoittelulle tarkoituksenmukaiset. Kuusi vastaajista oli sitä mieltä, että tavoitteet ovat tarkoituksenmukaisia jos työharjoittelupaikka vastaa opetussuunnitelmassa olevia tavoitteita. Vastaajat kokivat ongelmalliseksi esimerkiksi lasten ja nuortenhoitotyön harjoittelun. Kaikille opiskelijoille ei ollut löytynyt harjoittelupaikkaa, niin opettajat olivat ohjanneet heitä päiväkotiin työharjoittelua suorittamaan. Työharjoittelun kesto on kuusi viikkoa ja vastaajien mielestä tämä on pitkä aika olla päiväkodissa työharjoittelussa, jossa ei kuitenkaan hoideta sairaita lapsia. Vastaajista yhdeksän on suorittanut lähihoitajakoulutuksen aikana viiden viikon päiväkotiharjoittelun.

Lasten- ja nuorten hoitotyönharjoittelu suuntautuu työharjoittelupaikkojen puuttuessa päiväkotiin Mitä sairaanhoitajaopiskelija, jolla on lähihoitajatausta oppii päiväkodissa?

Toisena asiana nousi esiin terveyden edistämisen harjoittelu, joka kestää kaksi viikkoa. Tämä harjoittelu tulee suorittaa kolmannella sektorilla esim. yhdistyksessä. Yksi opiskelija kertoi työharjoittelukokemuksestaan seuraavaa:

Ompelin kaksi viikkoa pussukoita työharjoittelupaikassa, mitä lisäarvoa tämä toi minulle sairaanhoitajaopintoihin?

Kolme vastaajista oli sitä mieltä, että tavoitteet eivät ole tarkoituksenmukaisia. Vastaajat toivat kaikki esiin käytännön ja teorian välisen eron.

Käytäntö ja teoria eivät kulje käsi kädessä.

Tuntuu, että opettajtkaan eivät ymmärrä tavoitteita, joten opiskelija ei saa tarkentavia vastauksia kysymyksiinsä koskien tavoitteita

Vastaajat kokivat ongelmalliseksi myös opettajien suhtautumisen aikuisopiskelijoihin. Opiskelijan ja opettajan vuorovaikutus ei ole dialogista, vaan enemmän sitä, että opettaja sanoo kuinka tehdään. Opiskelijat toivoisivat enemmän tasa-arvoisuutta opiskeluihin eli opettajakin voi oppia opiskelijalta.

Opettajan ja oppilaan välillä vallitsee vasta-asettelu, opettaja ei aina kunnioita aikuisopiskelijaa ja hänen työkokemustaan

Tavoitteet tulisi olla realistia, nyt tavoitteet ovat vanhoillisia. Yhteiskuntarakente muuttuu ja työelämän vaatimukset muuttuvat siinä rinnalla.

#### **6.4 Opiskelijoiden omat odotukset työharjoittelun suhteen**

Kysyttäessä opiskelijoiden omia odotuksia työharjoittelun suhteen, vastaajat olivat yhtä mieltä seuraavista asioista, he toivoivat kunnioitusta opiskelijaa kohtaan, hyvää vastaanottoa, hyvää perehdytystä, opiskelijat otettaisiin työyhteisöön yhdeksi jäseneksi ja työharjoittelupaikka olisi opiskelijamyönteinen.

Ohjaaja ei nakita omia töitään, vaan hänellä on halu opettaa ja ohjata eli opiskelija saisi olla opiskelijanroolissa.

Opiskelija olisi koko työyhteisön yhteinen juttu, ohjaamiseen osallistuisi koko työyhteisö.

Perehdytys olisi selkeää, näytetään perehdytyskansio, koska tätä ei ole jokaisessa työharjoittelupaikassa nähtävillä.

Opiskelijat toivoivat myös, että ohjaajalla on halu opettaa ja ohjata. Toivottavaa olisi, että muukin työyhteisö ottaisi vastuuta opiskelijan ohjauksesta. Ongelmana koettiin, että jos oma ohjaaja ei ole paikalla, niin kukaan ei ota opiskelijasta vastuuta automaattisesti.

Kun oma ohjaaja ei ole paikalla, niin joku muu ottaisi opiskelijasta automaattisesti vastuun, opiskelijaa ei jätettäisi oman onnensa nojaan.

Opiskelijan perehdytys työharjoittelupaikan toimintoihin, hoitovälineisiin ja käytäntöihin koettiin tärkeäksi. Kaksi vastaajista toi esiin myös työharjoittelupaikan osas-

topalaverit ja koulutukset, joihin opiskelijalla olisi mahdollisuus osallistua harjoittelun aikana. Työharjoittelupaikan perehdytyskansio tulee näyttää opiskelijalle ensimmäisenä päivänä, johon opiskelija saa rauhassa perehtyä.

Perehdytyskansio on jossain siellä L-aseamalla, etsi se sieltä.

Työharjoittelupaikan ohjaajalta toivottiin erityisesti halua opettamiseen ja ohjaukseen. Opiskelijat toivovat ohjaajaksi aikuista ammattitaitoista ihmistä, ei juuri valmistunutta hoitajaa. Ohjaajalta odotetaan myös kykyä vuorovaikutukselliseen ohjaukseen ja että ohjaaja olisi luotettava, jota olisi helppo lähestyä. Jokainen vastaaja toivoi myös kunnioitusta työharjoittelupaikassa eli kutsutaan opiskelijaa nimellä, ei opiskelijaksi.

On tosi inhottavaa, kun työharjoittelupaikassa huudellaan: Hei, opiskelija, mee sinne tai tuu tänne, tee sitä ja tätä. Tuntuu, ettei opiskelijalla ole mitään arvoa.

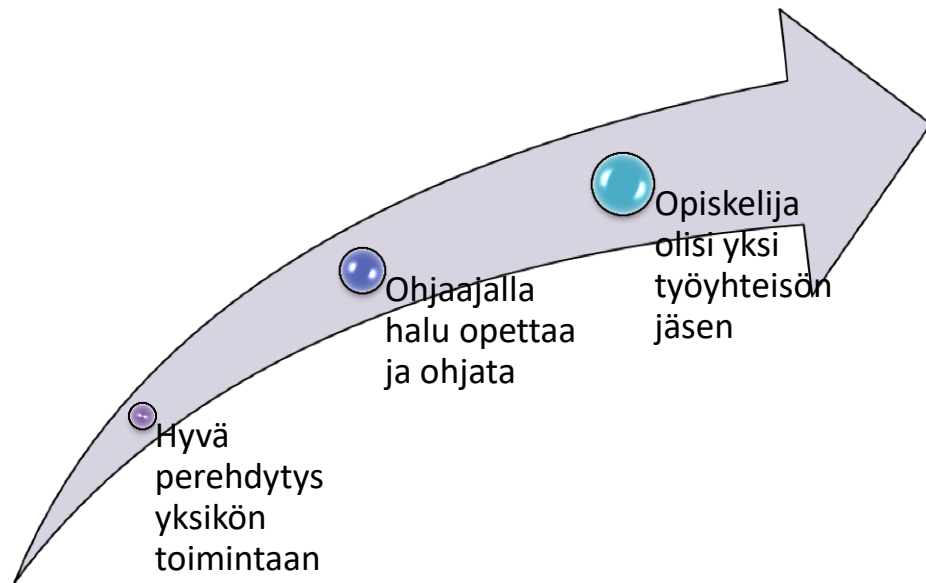
Vastajat olivat yhtä mieltä siitä, että pohjakoulutus ja työkokemus eivät vaikuttaisi perehdytyksen laatuun ja määrään. Opiskelijat toivovat, että perehdytys, ohjaus ja opetus olisivat samanlaista kaikille. Kaksi vastaajista toi esiin oman asenteen, millä työharjoitteluun menee.

On opittava yksikön kieli ja oma asenne ratkaisee, millä harjoitteluun menee.

Opiskelijat, jotka työskentelevät Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä ja tekevät työharjoittelun omassa organisaatiossa, toivovat perehdytystä, ohjausta ja opetusta samanarvoisesti kuin he, joilla ei ole organisaatiosta työkokemusta.

Kun LLKY:n oma työntekijä menee harjoitteluun toiseen yksikköön, ei voi olettaa, että hän tuntee paikan, yksikön toimintatavat ja henkilökunnan.

Seuraavassa kuviossa kuvataan kolme tärkeintä asiaa, joita sairaanhoitajaopiskelijat odottavat työharjoittelusta Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan vastualueella.



Kuvio 10. Sairaanhoitajaopiskelijan omat odotukset työharjoittelun suhteen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueella.

## 6.5 Opiskelijoiden näkemys opiskelijaohjauksen kehittämisestä

Opiskelijat, joiden työharjoittelu on sujunut mutkattomasti, eivät osanneet oikein antaa vastausta tähän kysymykseen, joten haastattelussa kysyttiin muutaman tarkentava kysymys: mitkä asiat olette kokeneet hyvinä työharjoittelussa ja voisiko näiden hyvien asioiden pohjalta ehdottaa kehittämisajatuksia perehdytykseen.

Kysyttäessä opiskelijaohjauksen kehittämiskohdista kahdeksan vastaajista toi esiin opiskelijavastaavan. Jokaisessa yksikössä tuli olla opiskelijavastaavan, jonka tehtävänä on ottaa opiskelija ensimmäisenä päivänä vastaan, perehdyttää yksikön toimintaperiaatteet, tutustuttaa yksikköön, yksikön tavoitteisiin ja yleisiin asioihin. Opiskelijavastaava ei kuitenkaan toimisi opiskelijan ohjaajana.

Opiskelijavastaavat jokaiseen yksikköön, tämä tuo opiskelijalle turvallisuutta.

Opiskelijat kokivat opiskelijavastaavan tärkeäksi linkiksi myös koulun ja työharjoittelupaikan välille. Kaksi vastaajista ehdotti infon lähettämistä sähköpostitse opiskelijalle. Infopakettissa kerrottaisiin lyhyesti, että mitä opiskelija ottaa mukaan, minne opiskelijaa tulee ja mihin kellonaikaan. Mitä opiskelijan tarvitsee huomioida tullessaan työharjoittelupaikkaan, tämän infopostin voisi lähettää opiskelijavastaava.

Opiskelijavastaavat pystyisivät kehittämään opiskelijaohjausta ja pystyisivät tarvittaessa puuttumaan ohjaukseen.

Suurin osa opiskelijoista kaipaisi työharjoittelupaikassa luotettavaa henkilöä, jolle puhua yksikön asioista, muun henkilökunnan käytöksestä tai ohjauksen tasosta. Osa opiskelijoista koki ongelmaksi sen jos ohjaajan kanssa ei synkkaa, niin ei ole ketään kenen kanssa jutella asiasta. Useampi vastaajista toi lisäksi esiin opiskelijan perehdytyslistan eli checklist, joka olisi apuna niin opiskelijavastaavalla kuin ohjaajalla.

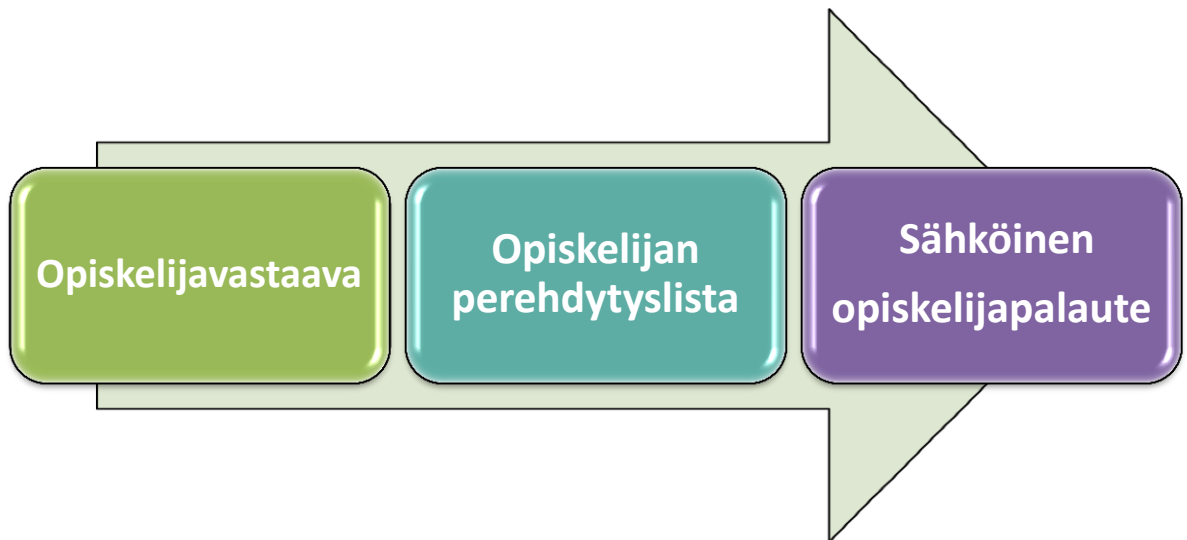
Perehdytyslista opiskelijalle, joka käytäisiin läpi. Opiskelijakin osaa itsenäisesti hakeutua niihin toimintoihin, joissa tarvitsee perehdytystä ja ohjaaja on tietoinen, että mitä on käyty läpi, mitä puuttuu.

Suurin osa opiskelijoista toi esiin opiskelijan palautteen eli sen, että opiskelijalla olisi mahdollisuus antaa palautetta myös työharjoitteluyksikköön. Opiskelijoiden ehdotuksena oli sähköinen palautejärjestelmä, joka kautta opiskelija antaisi palautteen harjoittelupaikkaan. Sähköisestä palautteesta on vaikeampi tunnistaa opiskelija, joten palautteen voisi antaa realistisemmin, eikä tarvitsi murehtia, että jääkö työpaikka saamatta palautteen vuoksi.

Opiskelijan olisi helppo antaa palautetta sähköisesti, palaute tulisi annettua kriittisemmin.

Opiskelijat kuitenkin toivat esiin palautteen antamisen ongelmakohtia. He toivoivat, että palautteet eivät jää pöytälaatikkoon, vaan ne käsiteltäisiin osastopalaverissa. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että opiskelijavastaava käsittelisi palautteet ja toisi ne muun henkilökunnan tiedoksi esimerkiksi osastopalaverissa.





Kuvio 11. Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemys opiskelijaohjauksen kehittämisestä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

Haastattelussa kysyin jokaiselta, että onko kaikista ohjaajaksi? Jokainen vastaaja oli sitä mieltä, että kaikista ei ole ohjaajaksi. Jokaisessa työyksikössä voisivat toimia ohjaajina ne henkilöt, jotka ovat aidosti kiinnostuneita opiskelijan opettamisesta ja ohjaamisesta.

Kaikista ei ole ohjaajaksi ja näille hoitajille tulisi järjestää lisäkoulutusta. Hoitajat, jotka eivät hallitse ohjaamista, heidän toimintaansa tulisi puuttua.

Vastaajat toivat esiin, että jos opiskelija saa ohjaajan, joka ei ole motivoitunut ohjaamiseen, niin opiskelija ei saa tarvittavaa opetusta ja ohjausta. Yksi opiskelijoista kuitenkin mainitsi palkkauskysymyksen jos vain tietyt hoitajat toimivat ohjaajina.

Jos vain tietyt hoitajat toimivat ohjaajina, tulee se näkyä myös palkassa. Ei ole reilua, että osan hoitajista ei tarvitse toimia ohjaajina, kun heillä ei ole motivaatio kohdillaan.

Opiskelijat toivoivat lisä/täydennyskoulutusta hoitoalanhenkilökunnalle opiskelijan ohjaamisesta jos organisaation resurssit ei riitä siihen, että tietyt hoitajat toimivat ohjaajina.

Työharjoittelussa ohjaajan tehtävä ei ole haukkua opiskelijalle muita kollegoja, opiskelija on tullut oppimaan, ei terapeutiksi.

Seuraavassa kuviossa on esitetty kolme tärkeintä kehitettävää osa-aluetta Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan vastuualueella.

## **6.6 Sairaanhoidajalta vaadittava osaaminen Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä**

Tammikuussa 2017 tehtiin suppea sähköpostikyselyn hoidon- ja hoivan esimiehille. Sähköpostitse lähetettiin lähiesimiehille kysymys: mitä osaamisvaatimuksia olet asettanut sairaanhoidajalle työpaikkailmoituksessa? Vastaukset pyydettiin ranskalaisin viivoin tai muutamalla lauseella. Vastauksien pohjalta tehtiin kuvio kuvaamaan sairaanhoidajalta vaadittava osaaminen suupohjan liikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan alueella. Vastaajina toimivat LLKY:n hoidon ja hoivan esimiehet. Jokainen vastaaja toi yhteisesti esiin seuraavat asiat, joita tulevalta sairaanhoidajalta odottavat. Toivottavaa olisi, että tuleva sairaanhoitaja olisi joustava, organisoitukykyinen, hän olisi oma-aloitteinen, häneltä löytyisi kehittämishalua niin oman työn sisältöön kuin yksikön asioihin, hän omaisi hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, hänellä olisi kysyä itsenäiseen työskentelyyn ja – päätöksentekoon, lisäksi hän hallitsee eri pitkäaikaissairauksien hoidon pääperiaatteet. Viisi vastaajista korosti lääkehoidon osaamista. jokaisella yksiköllä on omat painopisteet esimerkiksi vanhustyö, hoidon tarpeen- ja kiireen arviointi, akuuttihoitotyö ja mielenterveystyö. Seuraavassa kuviossa on kuvattu sairaanhoidajalta vaadittava osaaminen Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan vastuualueella.



Kuvio 12. Sairaanhoitajalta vaadittava osaaminen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

## 7 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN PEREHDYTYSMALLIN KEHITTÄMINEN

Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittäminen yhdessä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueen johtotiimin kanssa aloitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden haastatteluista saaduilla tulosten esittämisellä johtotiimille. Johtotiimissä päätettiin järjestää kaksi työpajaa learning cafe-menetelmää apuna käyttäen hoidon- ja hoivan esimiehille. Ensimmäisessä työpajassa käytiin tulokset läpi ja esimiehet jaettiin neljään ryhmään. Ensimmäisessä työpajassa jokainen esimies pääsi vaikuttamaan kaikkiin kehitettäviin osa-alueisiin ideariihen avulla. Jokainen ryhmä sai oman kehitettävän osa-alueen, jotka kerrattiin ensimmäisen työpajan päätteeksi. Kehitettävät osa-alueet: 1. Perehdytyslistan kehittäminen. 2. Opiskelijalle lähetettävän infokirjeen sisällön kehittäminen. 3. Opiskelijapalautelomakkeen kehittäminen. 4. opiskelijavastaava ja hänen toimenkuvan kehittäminen. Toisessa työpajassa, joka järjestettiin kolmen viikon kuluttua ensimmäisestä, koottiin omista ryhmistä asiat, joita jokainen oli kolmen viikon aikana saanut miettiä ja näistä koottiin jokaiselle osa-alueelle esiin nousseet asiat. Työpajan lopuksi tehtiin yhteenveto ja hahmoteltiin sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmalli, joka otetaan käyttöön keväällä 2017 aikana jokaiseen LLKY:n hoidon- ja hoivan yksikköön käyttöön.

### 7.1 Tuloksien esittely hoidon- ja hoivan johtotiimille

Kehittämistyöntulokset esiteltiin hoidon- ja hoivan johtotiimille 1.2.2017. Johtotiimiin kuuluu neljä hoidon- ja hoivan ylempää johtajaa, jotka olivat kaikki läsnä tulosten esittelyssä. Tulokset esiteltiin teknologiaa apuna käyttäen. Tulosten esittelyn aluksi kerrottiin kehittämistyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Lisäksi kerrottiin lyhyesti aineiston keruu- ja analysointimenetelmistä. Tutkimuskysymykset näytettiin ennen tulosten esittelyä. Tulosten esittämisessä käytettiin paljon haastattavien suoria lainauksia, koska tämä avaa kuulijalle paremmin tulokset ja niiden kokonaiskuvan. Osa suorista lainauksista nosti johtotiimin kesellä paljon keskustelua ja ihmetystä siitä, että ei näin voi toimia LLKY:n alueella. Tulokset toivat johtotiimille uusia näkemyksiä opiskelijoiden kokemuksista työharjoittelusta LLKY:n alueella ja he ottivat tulokset hyvin vastaan. Tulosten esittelyssä esitettiin kysymys

siitä, että ovatko opiskelijat kohdanneet työharjoittelussa LLKY:n alueella todella huonoa kohtelua? Kukaan vastaajista ei tuonut esille, että kohtelu olisi ollut erittäin huonoa työharjoittelussa LLKY:n alueella ja tämä kerrottiin johtotiimille.

Johtotiimi oli sitä mieltä, että kehittämistyö on todella hyvä ja ajankohtainen. Tämän tyylistä kehittämistä tarvittaisiin LLKY:n alueella enemmän, kuitenkin ongelmana koetaan esimiesten ajanpuute kehittämistyölle. Tulosten lopuksi esiteltiin ehdotus tulevasta kehittämisiltapäivästä ja sen etenemisestä johtotiimin toiveesta. Johtotiimi tuli kuitenkin tulosten esittelyn jälkeen siihen tulokseen, että kehittämisiltapäiviä olisi hyvä järjestää toinenkin, koska ensimmäisellä kerralla ei ehdi saada perehdytysmallia valmiiksi ja esimiehillä olisi aikaa miettiä mahdollisia asioita, joita haluavat nostaa perehdytysmallissa esille kehittämisiltapäivien välissä. Tulosten esittelyssä ei ilmennyt ristiriitaa tulosten esittelijän ja kuulijoiden välillä. Esittely sujui hyvässä yhteishengessä ja kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittäminen on tärkeää LLKY:n alueella, koska tämä vaikuttaa suuresti myös tulevaan rekrytointiin. Seuraavassa kuviossa on johtotiimin päätös neljästä kehitettävästä osa-alueesta, joista sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmalli koostuu. Työpajamenetelmäksi valittiin learning cafe työpajamenetelmä.



Kuvio 13. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin neljä kehitettävää osa-alueita LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

## 7.2 Learning cafe työpajamenetelmä kehittämisen tukena

Learning cafe menetelmän toteutukseen käytetään eri teemoja ja työpajan jäsenet jaetaan ryhmiin. Jokainen ryhmä valitsee puheenjohtajan jos tätä ei ole jo valmiiksi nimetty. Jokaisessa pöydässä on valmiina suurehko paperi, post-it lappuja ja kyniä. Puheenjohtaja esittelee aiheen ryhmälle ja ryhmällä on 20–30 minuuttia aikaa yhdessä pohtia omaa aihetta. Tämän jälkeen jokaisen ryhmän puheenjohtajat jäävät paikoilleen ja muut ryhmäläiset kiertävät pöydästä toiseen, joissa jokaisen ryhmän puheenjohtaja esittelee aiheen, ongelmat ja ratkaisukeinot muille ryhmille, tässä vaiheessa muutkin ryhmät pääsevät vaikuttamaan mahdollisiin ideoihin tai ratkaisuihin. Lopuksi jokaisen ryhmän puheenjohtaja esittelee oman ryhmänsä tuotoksen yleisesti kaikille. (Haukijärvi ym. 2014, 37–38.)

Työpajamenetelmissä painotetaan tiedonvaihtoa ja keruuta. Laajakin aihealue voidaan käydä työpajan avulla läpi ja ne mahdollistavat paneutumisen läpikäytävän aiheen eri näkökulmiin ja osa-alueisiin. Työpaja on menetelmä, jossa työntekijät tai opiskelijat työskentelevät keskenään pienryhmissä. Työpajojen toteutustapoja on monia. (Haukijärvi ym. 2014, 34–35.) Sairaanhoidajaopiskelijan perehdytysmallin kehittämismenetelmäksi valittiin Learning cafe eli oppimiskahvila. Learning cafe-menetelmä oli paras valinta perehdytysmallin kehittämiseen, koska kehitettävät osa-alueet sekä tavoitteet olivat tiedossa. Learning cafe-menetelmää käytettiin soveltaen niin, että missään ryhmässä ei ollut puheenjohtajaa, muuten työpajat toteutettiin learning cafe-menetelmän mukaan. Tarkoitus oli, että ensimmäinen työpaja on ideariihi ja toisessa työpajassa kehitetään perehdytysmalli. Learning cafe-menetelmän tarkoituksena on ideoida ja oppia. Se on keskusteluun, tiedon siirtämiseen ja luomiseen tarkoitettu yhteistoimintamenetelmä. (Innokylä 2016, [viitattu 17.2.2017].)

Learning cafen tavoitteena on saada uusia ideoita, ajatuksia, näkökulmia ja ehdotuksia sekä tuoda faktatietoa esille valitun aiheen osalta eri näkökulmista. Learning cafessa keskitytään ongelmien tai kysymysten ratkaisuun ja työpajan ohjaaja on valmiiksi pohtinut learning cafeen tavoitteet ja aiheen sekä koonnut kysymyksiä, teemoja ja näkökulmia ennakkoon. (Harjula 2015, 30; Haukijärvi ym. 2014, 37–38 [viitattu 20.2.2017].) Toikko ja Rantanen (2009, 89–91) tuovat teoksessaan esille osallisuuden merkityksen kehittämistoiminnassa. Työntekijöiden osallistamisesta

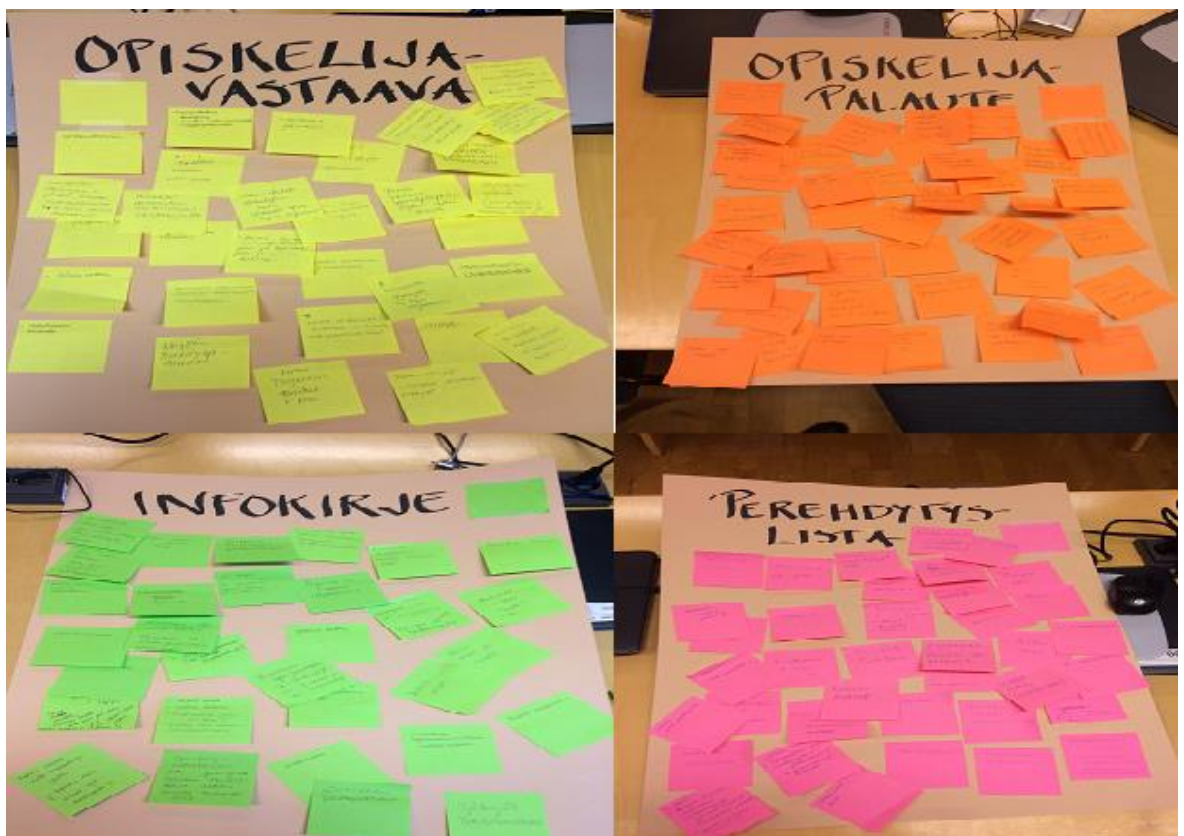
kehittämistoiminnassa on monenlaista hyötyä, mutta ennen kaikkea se vaikuttaa tuloksellisuuteen.

### **7.3 Ensimmäinen työpaja hoidon- ja hoivan esimiehille**

Ensimmäinen työpaja järjestettiin 17.2.2017 ja siihen oli varattu 1½ tuntia aikaa. Työpajaan osallistui kaksitoista (n=12) hoidon- ja hoivan esimiestä. Työpaja aloitettiin esittelemällä sairaanhoitajaopiskelijoiden haastatteluista saadut tutkimustulokset esimiehille. Tulosten esittelyn aluksi kerrottiin kehittämistyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Tulokset esiteltiin samalla sabluunalla kuin johtotiimille aikaisemmin. Esittelyn lopussa kerrottiin johtotiimissä päätetyt neljä osa-aluetta, joita lähdettiin yhdessä kehittämään learning cafe menetelmää apuna käyttäen. Näiden neljän osa-alueen kehittämisen tuloksena on sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmalli LLKY:n alueelle. Tulosten esittely herätti paljon keskustelua. Esimiehet toivat keskustelussa esiin myös hyviä näkökantoja opiskelijan asenteesta tulla työharjoitteluun ja hänen kyvystään kohdata uusia asioita ja ihmisiä. Tulosten esittelyssä oli suoria lainauksia haastatteluista ja nämä herättivät myös keskustelua esimiesten kesken. Suorista lainauksista ei kuitenkaan selvinnyt, että mistä LLKY:n työyksiköstä on kyse. Osa esimiehistä olisi halunnut tietää, että missä yksikössä opiskelija on kokenut negatiivista kohtelua. Tulosten esittelyssä korostettiin, että nyt kehitetään yhdessä sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli, jotta tulevaisuudessa välttyttäisiin haastatteluissa esiin nousseilta negatiivisilta tilanteilta.

Esityksen lopussa kerrattiin tavoite eli tehtävänä oli kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli LLKY:n hoidon- ja hoivan alueelle. Tämän jälkeen näytettiin neljä kehitettävää osa-aluetta eli: opiskelijavastaava, opiskelijan perehdytyslista, opiskelijalle lähetettävä infokirje sähköpostitse ja opiskelijan palautelomake työharjoitteluyksikköön. Esimiehet jaettiin neljään ryhmään perinteisellä jaolla (eli jako neljään) ja ensimmäisen työpajan tavoitteena oli ideariihi. Ideariihi menetelmää käytetään perinteisesti ongelmanratkaisussa. Ideariihin tarkoituksena on kannustaa osallistujia luovaan ja ennakkoluulottomaan ajatteluun. Osallistujille on valmiiksi annettu otsikot, joihin on tarkoitus saada vastauksia. (Harjula, 2015, 31.)

Kehitettävät osa-alueet oli otsikoitu valmiiksi isolle kartongille ja jokaisella ryhmällä oli noin 10 minuuttia aikaa kirjoittaa ideoita post-it lappujen avulla jokaisen kehitettävän osa-alueen alle (Kuva 1). Tällä tavoin jokaisella esimiehellä oli mahdollisuus vaikuttaa kaikkiin neljään kehitettävään osa-alueeseen. Pajatyöskentelyssä jokainen esimies toi esiin omia näkemyksiään ja ideoitaan kehitettäviin osa-alueisiin. Päivän loppuksi jokainen ryhmä sai pohdittavaa seuraava työpajaa varten eli 1. ryhmäläiset pohtivat opiskelijan perehdytyslistan sisältöä 2. ryhmäläiset pohtivat infokirjeen sisältöä (joka kävisi jokaiseen yksikköön ja tämä olisi tarvittaessa muokattavissa jokaisen yksikön toimesta). 3. ryhmäläiset pohtivat opiskelijapalautelomakkeen sisältöä, mitä asioita haluamme opiskelijalta tietää. 4. ryhmäläiset pohtivat opiskelijavastaavan toimenkuvaa ja nimeävät oman yksikön opiskelijavastaavan ja ottavat opiskelijavastaavan mukaan seuraavaan työpajaan, tällä tavoin opiskelijavastaava pääsee alusta asti kehittämään sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallia.



Kuva 1. Ensimmäisen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueen esimiesten työpajan ideariihen tuotos learning- cafe työpajamenetelmää apuna käyttäen.



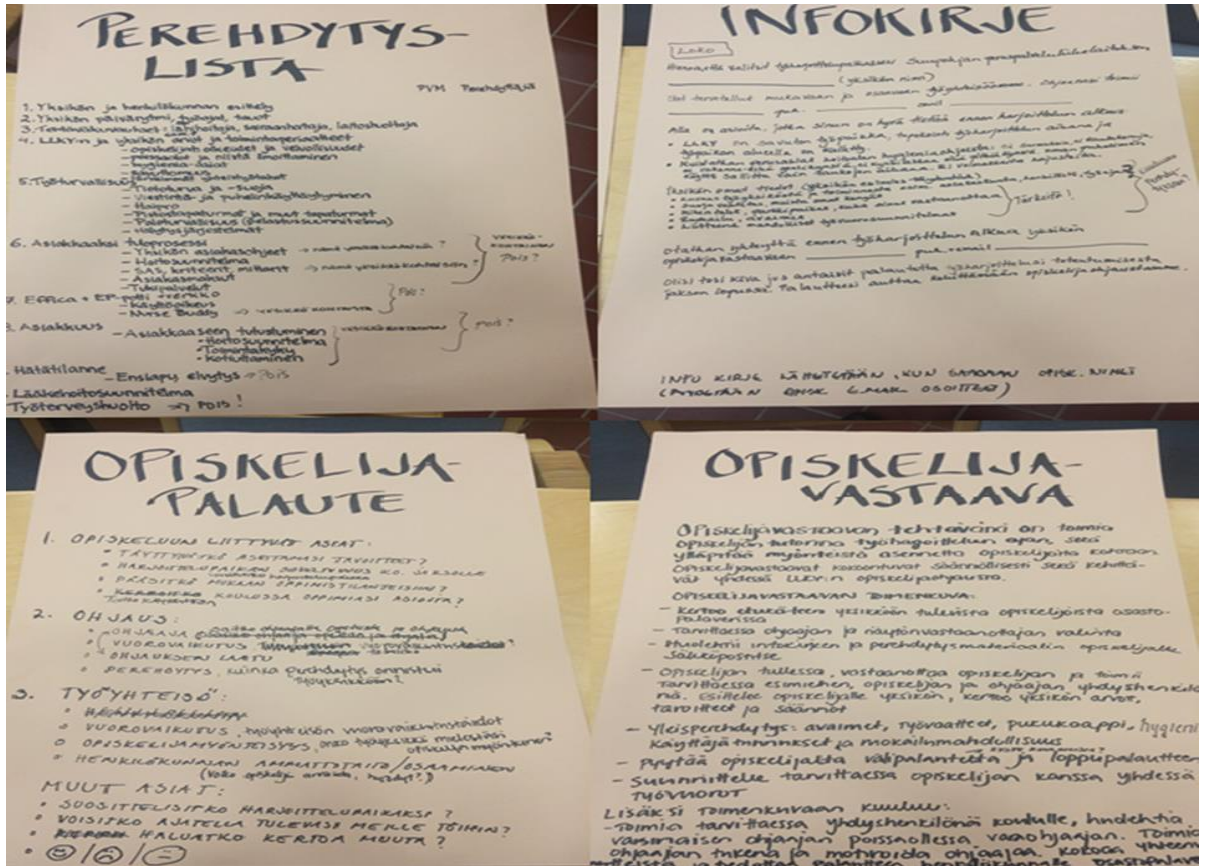
Ensimmäisen työpajan jälkeen kirjoitettiin puhtaaksi teknologiaa apuna käyttäen työpajassa post-it lapulle kirjoitetut ideat. Puhtaaksi kirjoitetut versiot laitettiin hoidon- ja hoivan esimiehille sähköpostin liitteenä, lisäksi sähköpostin liitteenä lähetettiin osallistujaluettelo ja ryhmäjako. Näin jokaisella osallistujalla oli mahdollisuus pohtia ennen toista työpajaa omaa kehitettävää osa-aluetta ideariihen tuotosten pohjalta.

#### **7.4 Toinen työpaja hoidon- ja hoivan esimiehille**

Toinen työpaja järjestettiin 13.3.2017 ja siihen oli varattu 2 tuntia aikaa. Työpajaan osallistui yksitoista (n=11) hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiestä. Osallistujia oli yksi vähemmän kuin ensimmäisessä työpajassa, mutta tämä ei vaikuttanut ryhmädynamiikkaan eikä lopputulokseen. Lisäksi työpajassa oli kolme uutta henkilöä. Jokainen oli kuitenkin saanut sähköpostitse ryhmäjaon ja tiedoksi kehitettävät osa-alueet, joten ryhmiin jakautuminen ja kehittämistyöhön osallistuminen oli kuitenkin luontevaa. Toinen työpaja aloitettiin omissa ryhmissä, ryhmäjako suoritettiin ensimmäisessä työpajassa.

1. ryhmä hahmotteli perehdytyslistan (Liite 3)
2. ryhmä kirjoitti infokirjeen (Liite 4)
3. ryhmä teki opiskelijapalautelomakkeen (Liite 5)
4. ryhmäläiset kirjoittivat opiskelijavastaavan toimenkuvan (Liite 6)

Kun jokainen ryhmä sai valmiiksi oman osion, niin työpajassa tehtiin vielä kierros eli jokaisella ryhmällä oli vielä 10 minuuttia aikaa kommentoida toisten ryhmien tuotoksia ja tehdä tarvittaessa muutoksia. Työpajan lopuksi tehtiin yhteenveto ja pyydettiin osallistujilta palautetta kehittämistyöstä ja työpajoissa. Jokainen ryhmä kirjoitti puhtaaksi oman osa-alueen kartongille (kuva 2) ja kartongilta perehdytysmalli kirjoitettiin puhtaaksi työpajan jälkeen teknologiaa apuna käyttäen työpajan vetäjän toimesta. Puhtaaksi kirjoitetut versiot laitettiin vielä sähköpostin liitteenä kommentoitavaksi ja hyväksyttäväksi hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehille.



Kuva 2. Toisen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastualueen esimiesten työpajan tuotos learning-cafe työpajamenetelmää apuna käyttäen.

### 7.5 Sairaanhoidajaopiskelijan perehdytysmalli

Sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmalli koostuu neljästä osa-alueesta Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan vastualueella. Perehdytysmallin kehittäminen aloitettiin sairaanhoitajaopiskelijoiden haastattelujen tulosten pohjalta. Perehdytysmalli sisältää opiskelijalle lähetettävän infokirjeen sähköpostitse ennen työharjoittelua, opiskelijapalautelomakkeen ja opiskelijan perehdytyslistan. Lisäksi perehdytysmalliin sisältyy jokaisesta yksiköstä nimetty opiskelijavastaava, joka ottaa opiskelijan ensimmäisenä työharjoittelupäivänä vastaan, esittelee yksikön ja yksikön arvot sekä antaa opiskelijalle perehdytyslomakkeen ja opiskelijapalautelomakkeen. Opiskelijavastaavan tehtävänä on toimia opiskelijan mentorina, ei ohjaajana. Opiskelijavastaavan tehtävänä on lisäksi lähettää opiskelijalle infokirje ennen työharjoittelua sähköpostitse. Opiskelijavastaavan toimenkuvasta on lisää tietoa liitteessä 5. Opiskelijavastaavan toimenkuvan yksi tärkeim-

mistä tehtävistä jatkossa, on kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelijaohjausta saatujen opiskelijapalautteiden pohjalta. Seuraavassa kuviossa on esitetty prosessikuvaus sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittämistä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.



Kuvio 14. Prosessikuvaus sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittämistä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueelle.

## 7.6 Kehittämistyön arviointi

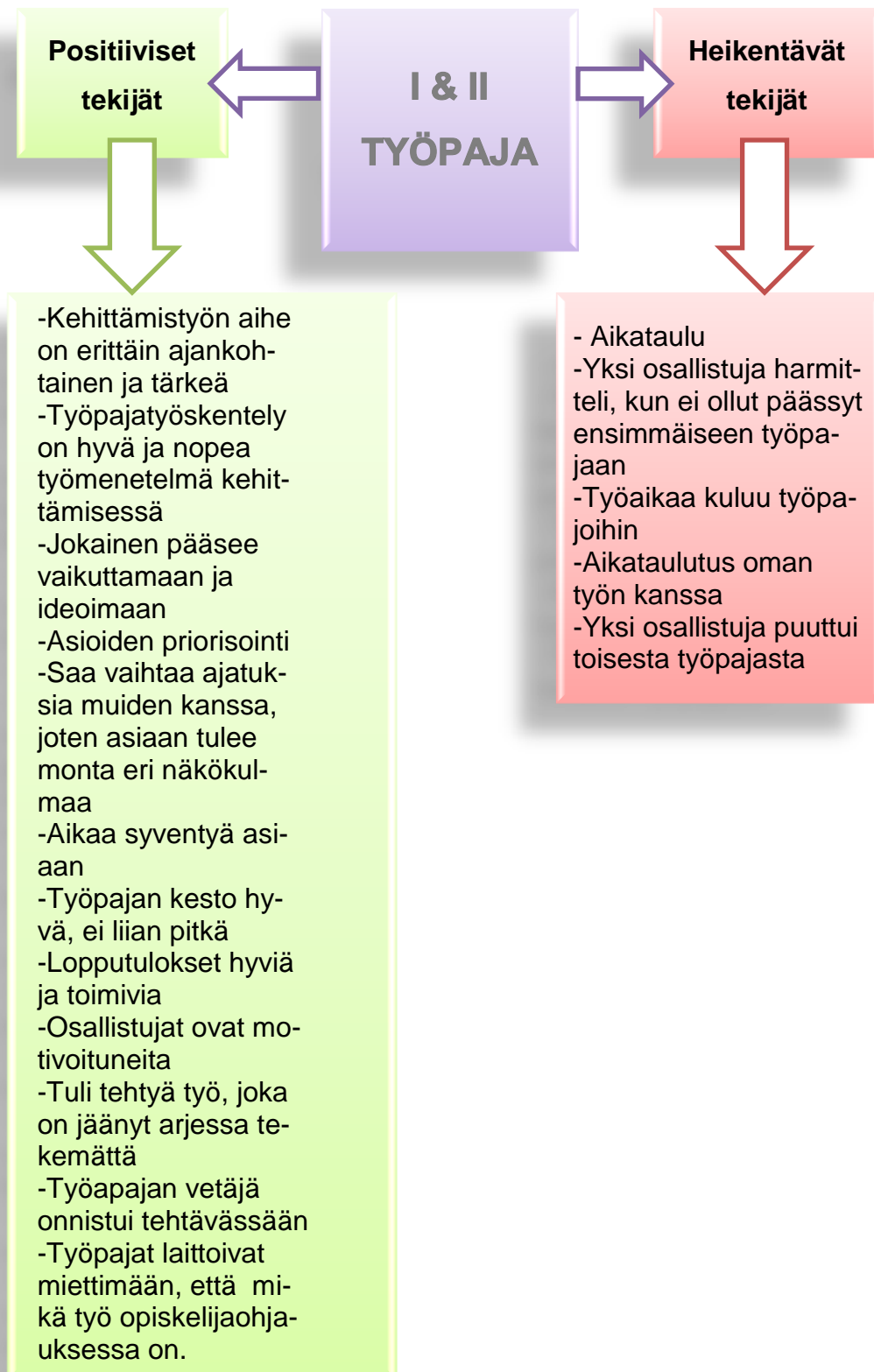
Kehittämistyön arviointi perustuu menetelmällisiin valintoihin, joiden pohjalta kehittäminen on rakentunut. Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä, koska tällä tavoin pystyttiin keräämään enemmän kokemustietoa. Tutkimuskohteiden eli haastateltavien kanssa vietettiin enemmän aikaa, mikä tekee kerätystä aineistosta rehellisempää ja luotettavampaa. (Carr 1994, 718–719.) Sairanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittäminen tapahtui työpajojen kautta osallistamalla hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehet

kehittämiseen. Osallistuminen on kehittämistoiminnan perusta, jonka pohjalta kehittämistoimintaa voidaan myös arvioida. Kehittämistoiminnan vaikuttavuutta lähestytään tällöin käyttäjien ja toimijoiden näkökulmasta. (Toikko & Rantanen, 2009, 154.)

Lisäksi kehittämistyön arviointi perustuu sairaanhoitajaopiskelijoiden antamaan positiiviseen suulliseen palautteeseen kehittämistyön tärkeydestä haastatteluiden yhteydessä sekä hoidon- ja hoivan esimiesten antamasta kirjallisesta palautteesta työpajojen lopuksi. Kirjallinen palaute pyydettiin post-it lappujen avulla. Tarkoitus oli, että jokainen kirjoittaa yhden asian/lappu ja vähintään kolme lappua piti jokaisen kirjoittaa. Palaute työpajoista oli pääosin positiivista, mutta heikentäväksi tekijäksi nousivat aikataulut oman työn ohessa, työpajojen järjestämisaikataulu ja yksi osallistujista ei ollut toisessa työpajassa läsnä sekä kolme työntekijää vaihtui kesken työpajojen. Palautteissa oli paljon samoja positiivisia asioita, mutta eniten palautetta tuli työpajatyöskentelystä, sen helppoudesta, monipuolisuudesta ja nopeasta tavasta kehittää. Kehittämistyön aiheen tärkeys nousi myös suurimpana asiana positiivisista palautteista. Jokainen esimies koki kehittämistyön ajankohtaiseksi ja tärkeäksi. Työpajojen vetäjä onnistui palautteen mukaan toiminnassaan.

Toisessa työpajassa päätettiin opiskelijavastaavien kokouksesta vuoden loppuun tai vuoden 2018 alkuun, jossa pohdittaisiin sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin toimivuutta LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella ja yhdessä käytäisiin opiskelijapalautteet läpi. Tarvittaessa tehtäisiin perehdytysmalliin muutoksia ja opiskelijapalautteiden pohjalta mietitään yhdessä opiskelijaohjauksen jatkokehittämisen tarvetta. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittämistyö jatkuu opiskelijavastaavien toimesta LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella kehittämistyön jälkeen.

Seuraavassa kuviossa on kuvattu learning cafe työpajojen onnistumisen arviointia. Arvioinnissa on otettu huomioon työpajojen positiiviset ja heikentävät tekijät.



Kuvio 15. Kuvaus learning-cafe työpajojen onnistumisen arvioinnista.

## 8 KEHITTÄMISTYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Luotettavuus on tieteellisen tiedon keskeinen tunnusmerkki. Luotettavuuskysymys kohdistuu tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin ja tutkimustuloksiin (Toikko & Rantanen 2009, 121). Laadullisella tutkimusmenetelmällä pystytään keräämään enemmän kokemustietoa. Tutkimuskohteiden eli haastateltavien kanssa vietetään enemmän aikaa, mikä tekee keräystä aineistosta rehellisempää ja luotettavampaa. (Carr 1994, 718–719.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymykset liittyvät tutkijaan, aineiston laatuun, aineiston analyysiin ja tulosten esittämiseen. Aineiston keruussa saatu tieto on riippuvaista siitä, miten tutkija on tavoittanut tutkittavan ilmiön. Aineiston analysoinnissa korostuvat tutkijan taidot, arvostukset ja oivalluskyky. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tutkimuksen totuusarvoa, sovellettavuutta, pysyvyyttä ja neutraaliutta. Yleisten laadullisen tutkimuksen luotettavuuskysymysten lisäksi sisällönanalyysin haasteena on, miten tutkija pystyy pelkistämään aineistonsa niin, että se kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin tuloksen luotettavuuden kannalta on tärkeää se, että tutkija pystyy osoittamaan yhteyden tuloksen ja aineiston välillä. Laadullisen tutkimuksen tärkeitä periaatteita ovat tiedonantajan vapaaehtoisuus ja henkilöllisyyden suojaaminen sekä luottamuksellisuus. (Janhonen & Nikkonen 2001, 36–39.)

Eskola ja Suoranta (2014, 211) korostavat teoksessaan, että tutkija on tutkimuksen keskeinen tutkimusväline, joten pääasiallinen luotettavuuden kriteeri onkin tutkija itse ja näin ollen luotettavuuden arviointi koskee koko tutkimusprosessia. Laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti ja validiteetti on pyritty korvaamaan vakuutavuuden käsitteellä. Tiedeyhteisö on vakuutettava tutkijan toimesta, niin että tutkijan on näytettävä aineistonsa ja siihen perustuva argumentaatio mahdollisimman avoimesti, jolloin tutkija voi vakuuttaa tiedeyhteisön tutkimuksensa pätevydestä. (Toikko & Rantanen 2009, 123).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2013, 6) on laatinut hyvän tieteellisen käytännön ohjeet. Kehittämistyössä on noudatettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Lisäksi tutkimuksessa on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerin mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointikriteerejä. Tutkimus-

suunnitelma laitettiin tutkimusluvan mukana Suupohjan liikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan johtotiimille sekä Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan koulutusjohtajalle ennen kehittämistyön aloittamista. Laaja teoriapohja on koottu suurimmaksi osaksi tuoreista ja tieteellisesti luotettavista lähdemateriaaleista. Kehittämistyö painottui arjen kehittämiseen, joten lähteiksi on otettu myös uutisartikkeleita, koska tällä tavoin kehittämistyössä korostui myös arkirealismi. Lähdemateriaalien käytössä on säilytetty raja, että ne eivät olisi kymmentä vuotta vanhempia, mutta osa lähteistä on vanhempiakin ja nämä otettiin mukaan sen vuoksi, koska kehittämistyön aiheesta on vähän tutkittua tietoa ja yli kymmenen vuotta vanhat lähteet olivat yleisesti tunnustettuja. Tiedonhankintavälineinä on käytetty Seamk finnaa, eepos finnaa, theseusta, melindaa, TamPubia, andoria ja chinalia.

Kehittämistyön aineistonkeruu toteutettiin haastatteluilla. Haastatteluun osallistui kymmenen hoitotyön aikuisopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Kehittäjällä on vastuu myös kohdehenkilöiden anonyymiteetistä, joten käytännössä joudutaan tasapainoilemaan kohdehenkilöiden anonyymiteetin ja kehittämisprosessin avoimuuden välillä (Toikko & Rantanen 2009, 128). Tulosten raportoinnissa kukaan vastaajista ei ole tunnistettavissa ja saadut tulokset on esitetty kehittämistyössä avoimesti ja totuuden mukaisesti. Tulosten esittelyssä on käytetty tutkimusaineiston materiaalia esittämisen sekä johtopäätösten tukena. Haastatteluista saadut tulokset käytiin esittelemässä Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan johtotiimille, jossa yhdessä päätettiin tulevista kehittämismenetelmistä ja työpajoista hoidon- ja hoivan esimiehille. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan alueen esimiehille suunnattu kysely toteutettiin salatun sähköpostiyhteyden kautta ja vastaukset on raportoitu kuvion muodossa, joten kukaan esimiehistä ei ole tunnistettavissa tuloksista ja tulokset on esitetty totuuden mukaisesti kuviossa.

Haastatteluista saatuja tuloksia on verrattu aikaisempiin tutkimuksiin ja teoriaosuuden lähteisiin ja näiden pohjalta on todettu niiden suurimmaksi osaksi vastaavan toisiaan. Kehittämistyön raportissa on selitetty tarkasti käytetyt kehittämismenetelmät ja raportoitu laajasti kehittämisiltapäivien sisällöstä. Kehittämistyön tulokset esitettiin myös ensimmäisen työpajan alussa kaikille hoidon- ja hoivan

esimiehille. Hoidon- ja hoivan johtotiimi on myöntänyt luvan julkistaa kehittämistyön theseuksessa.

Kehittämistoiminta on usein luonteeltaan sosiaalinen prosessi, jossa kehittäjät (eli tässä työssä hoidon- ja hoivan esimiehet) osallistuvat toimintaan ja toimijat kehittämiseen. Toimijoiden ja kehittäjien sitoutuminen kehittämisprosessiin vaikuttaa aineistojen, metodin ja tuotosten luotettavuuteen. Luotettavuuden kannalta on olennaista tietää, missä prosessin vaiheissa toimijat eivät ole osallistuneet aktiivisesti kehittämiseen. Sitoutumattomuus heikentää kehittämistoiminnan aineistojen, menetelmien ja tulosten luotettavuutta. Virhemahdollisuus kasvaa, jos toimijat eivät osallistu kaikkiin kehittämisprosessin vaiheisiin (Toikko & Rantanen 2009, 123–124). Kehittämistyön vahvuutena on ollut hoidon- ja hoivan johtotiimin sitoutuminen kehittämistyöhön, jolloin myös muut hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehet sitoutuivat sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittämiseen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli kehitettiin yhdessä ja se saatiin valmiiksi kahden työpajan aikana sekä perehdytysmalli jalkautettiin käytäntöön kevään 2017 aikana hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiesten toimesta. Kehittämistyön tavoitteena on ollut käytännönhyöty, joka toteutui.

Kehittämistyön tulosten siirrettävyys on helppoa toiseen organisaatioon. Kehittämistulosten kannalta tiedon käyttökelpoisuus tarkoittaa kehittämisprosessin seurauksena syntyneiden tulosten hyödynnettävyyttä. Käytäntö on totuuden ainut kriteeri eli tieto on tosi jos se on käyttökelpoista. Tulosten siirrettävyys voidaan nähdä kehittämistoiminnan ratkaisevana kohtana. Hyvistä käytännöistä puhuttaessa korostetaan usein sellaisten menetelmien tai käytäntöjen kehittämistä, jotka ovat suoraan tai lähes suoraan siirrettävissä toiseen ympäristöön. Tutkija ei ole vastuussa siirrettävyyteen liittyvissä ongelmista, mutta hänen tehtävänsä on tuoda esille tutkimuksen toteutus ja konteksti niin läpinäkyvästi, että muut voivat arvioida tulosten käyttökelpoisuutta omassa yhteisössään. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan alueella on kehittämistyön liitteenä, joten tulokset ovat julkisia ja jokainen lukija voi arvioida niiden käytettävyyttä omassa organisaatiossa. (Toikko & Rantanen 2009, 127–128.)



## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tuloksista ilmeni paljon samanlaisia näkemyksiä vastaajien kesken, koskien ammattikorkeakoulun asettamista tavoitteista työharjoittelun suhteen ja tavoitteiden tarkoituksenmukaisuudesta sekä opiskelijoiden odotuksista työharjoittelusta ja opiskelijaohjauksen kehittämisestä.

Hoidon- ja hoivan esimiehille suunnattu sähköpostikysely tuotti vähemmän vastauksia odotuksista huolimatta. Vastauksista kuitenkin ilmeni, että melkein jokaisessa LLKY:n hoidon- ja hoivan yksikössä tulevalta sairaanhoitajalta odotetaan tiettyjä samoja asioita ja lisäksi yksikkökohtaisia erityisvaatimuksia. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta valmistuvalla sairaanhoitajalla on riittävä ammatillinen osaaminen toimia sairaanhoitajan tehtävissä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella.

LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehille järjestetyt työpajat learning cafe menetelmää apuna käyttäen onnistuivat tiukasta aikataulusta huolimatta hyvin ja sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli saatiin yhdessä kehitettyä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueelle.

### **1) Ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet työharjoittelulle eivät ole opiskelijoiden mukaan ymmärrettäviä ja tavoitteet eivät aina vastaa tarkoitusta.**

Koulutuksen tavoitteet ja sisällöt toteutuvat ja syvenevät vaadittavaksi osaamiseksi ohjatun harjoittelun toimintaympäristöissä, mikä edellyttää sopimusosapuolilta korkeakoulutasoista harjoittelun ohjausta. (Opetusministeriö 2006, 70.) Ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman tavoitteita tulisi selkeyttää opettajan toimesta enemmän opiskelijoille ennen työharjoittelua. Kolmannen vuoden opiskelijat kuitenkin toivat haastattelussa esille sen, että ammattikorkeakoulun asettamia tavoitteita ymmärtää paremmin, mitä pidemmälle opiskelut on edennyt. Työharjoittelussa on kuitenkin tärkeää oppimisen kannalta, että opiskelija saavuttaa asettamansa tavoitteet työharjoittelulle eli työharjoittelupaikan on vastattava opetussuunnitelman tavoitteita.

Osa opiskelijoista toi haastattelussa esille, että lasten- ja nuortenhoitotyön harjoittelu suoritetaan päiväkodissa työharjoittelupaikkojen puuttuessa ja tämä ei kuitenkaan edistä opiskelijan ammatillista osaamista. Työharjoitteluohjaajan on myös

ymmärrettävä tavoitteet, jotta opiskelija saisi kaiken tarvittavan hyödyn työharjoittelusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden tehtävänä on varmistaa, että jokainen harjoittelujakso tarjoaa opiskelijalle riittävät ja tarkoituksenmukaiset oppimismahdollisuudet ja että ohjaus vastaa opiskelijan tarpeita ja jaksolle asetettuja vaatimuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012,17.) Ohjaus on opetuksen osa-alue ja sen tavoitteena on tukea opiskelijan ammatillista ja persoonallista kasvua ja tätä kautta opiskelijaa autetaan näkemään yhteydet hänen omien toimintatapojensa ja teoreettisen tiedon välillä. (Elomaa ym. 2010, 13.)

**2) Sairaanhoidajaopiskelija odottaa työharjoitteluun mennessä, että hän saa hyvän perehdytyksen yksikön toimintaan, ohjaajalla on halu opettaa ja ohjata sekä opiskelija otettaisiin työyhteisön yhdeksi jäseneksi.** Opiskelijat toivovat ohjaajalta halua ohjata opiskelijaa ja, että ohjaaja olisi helposti lähestyttävä, ystävällinen ja luotettava sekä hän olisi ammattitaitoinen. Elomaa ym. (2010, 54) tuovat teoksessaan esille, että opiskelijat odottavat kohtaavansa ohjatussa harjoittelussa tiedollisesti, taidollisesti ja asenteellisesti taitavan terveysalan ammattilaisen ja ohjaajan. Ohjaajalta saatu tuki on tärkeä osa oppimisprosessin onnistumista. (Elomaa ym. 2010, 54.) Ohjaajan tärkeimmät ominaisuudet liittyvät ohjaajan persoonallisuuteen ja hänen asenteeseensa opiskelijoita sekä opiskelijaohjausta kohtaan (Luojaus 2011, 30). Käytännön opiskelu edellyttää myös opiskelijalta aktiivisuutta ja osallistumista (Elomaa ym. 2010, 27).

Jokainen haastateltava toi esiin, että kaikista sairaanhoitajista ei ole työharjoittelu ohjaajaksi. Yksi haastateltavista nosti hienosti esiin myös oman asenteen, millä työharjoitteluun menee. Joskus on tilanteita, jolloin opiskelija ei ole vastaanottavainen ja ohjaaminen on hankalaa, joten ohjauksessa puolin ja toisin on tärkeä kiinnittää huomiota myös vuorovaikutustaitoihin. Suurin osa ohjauksessa tapahtuvista konflikteista on peräisin vuorovaikutustaitojen puutteellisuudesta. Jokaisen työntekijän olisi muistettava, että meillä jokaisella on erilainen temperamentti. Jokaisella meistä on avaimet nykyistä parempaan vuorovaikutukseen. Meidän on tunnustettava se, että olemme itse vastuussa omasta käyttäytymisestämme ja omista reaktioista muiden käyttäytymiseen. (Silvennoinen 2004, 35.)

Lisäksi haastateltavat toivat esiin toiveen, että opiskelija olisi yksi työyhteisön jäsenen ja hänet otettaisiin mukaan tiimiin. Elomaa ym. (2010, 26–27) tuovat teokses-

saan esiin tutkimustuloksia, joiden mukaan opiskelijan kokema arvostus toteutuu parhaiten hyvässä oppimisympäristössä, jossa opiskelija otetaan mukaan tiimiin. Ohjaajan ja opiskelijan suhde on tärkeä oppimiseen liittyvä tekijä opiskelijan ohjatun harjoittelun onnistumiselle (Elomaa ym. 2010, 26).

**3) Sairaanhoidajaopiskelijat toivovat työharjoitteluun tullessa, että heidät vastaanottaisi opiskelijavastaava, opiskelijalla olisi käytössä perehdytyslista ja opiskelija saisi antaa palautetta työharjoittelupaikkaan työharjoittelun päätteeksi.** Sairaanhoidajaopiskelijat toivat haastattelussa esille kehittämissideoita opiskelijaohjauksen suhteen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella ja vastauksista nousivat esille opiskelijavastaava, opiskelijan perehdytyslista ja sähköinen palautejärjestelmä. Opiskelijavastaava asian toi esille jokainen vastaaja. He toivoivat, että opiskelijavastaava ei ole työharjoitteluohjaaja, vaan opiskelijan luottohenkilö, jolle opiskelija voi puhua kaikesta työharjoitteluun liittyvästä, oli kyse ohjaajasta, ohjaustavasta tai muista työyksikön työntekijöistä. Haastateltavat toivoivat, että opiskelijavastaa olisi vastuussa opiskelijan antamasta palautteesta ja palaute tulisi työyksikön tiedoksi. Haastateltavat toivoivat sähköistä palautejärjestelmää ja jos tähän ei olisi mahdollisuutta, niin vastaajat toivoivat palautelomaketta, josta opiskelija ei olisi tunnistettavissa, jotta hän voisi antaa todellista palautetta, eikä hänen tarvitsi pelätä mahdollisia jälkiseuraamuksia. Perehdytyslista olisi opiskelijan tukena ja hän pystyisi itsekin seuraamaan, että mitä asioita ei ole vielä perehdytetty.

Taitojen ja oman toiminnan ohella tilanteen herättämiä tunteita ja siihen mahdollisesti liittyviä eettisiä kysymyksiä on ammatillisen kehityksen kannalta tärkeä pohtia (Iivanainen ym. 2001,21). Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on laatinut vuonna 2012 laatuvaatimukset koskien hoitotyönopiskelijoiden työharjoittelua. Laatuvaatimukset on kuvattu prosessikuvauksena sivulla 38. Nämä laatuvaatimukset on otettu myös Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymässä työn alle kehittämistyön rinnalla. Harjoittelussa ollessaan opiskelija samaistuu ammattialansa edustajiin ja sitoutuu toimimaan tulevassa ammatissaan. Hyvällä opiskelijan ohjauksella varmistamme tulevaisuuden kollegan itsellemme. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2012, 3-4.)

**4) Sairaanhoidajan asiantuntijuus kasvaa työkokemuksen myötä.** Haastattelun lopuksi kysyttiin jokaiselta haastateltavalta, että kokisivatko he osaavansa hoitaa

itsenäisesti pitkäaikaissairasta potilasta, jolla on monta eri sairautta suunnitelmallisesti tehden terveyst- ja hoitosuunnitelman? Jokainen vastaaja koki, että heillä ei olisi valmiuksia tähän koulutuksen pohjalta. Täytyy kuitenkin muistaa, että asiantuntijuus kehittyy pitkän ajan ja työkokemuksen kautta. (Laakkonen 2004, 13; Eloranta & Virkki 2012,7; Vesterinen 2002, 31.) Laakkonen (2004, 24) korostaa tutkimuksessaan lisäksi, että asiantuntijuus vaatii kriittistä ajattelua ja jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Kuitenkin Seinäjoen ammattikorkeakoulu mainitsee opetussuunnitelmassaan tutkinto-ohjelman tehtäväksi kouluttaa hoitotyön asiantuntijoita, joiden työn lähtökohtana ovat monitieteinen näyttöön perustuva tieto, laaja-alainen hoitotyön osaaminen sekä korkeatasoinen eettinen arvoperusta. Koulutuksesta valmistuneilla sairaanhoitajilla (AMK) on valmiudet tutkia, arvioida ja kehittää hoitotyön osaamistaan, ammattityötään, työyhteisöään sekä ammattialaansa. (Seinäjoen ammattikorkeakoulu, [viitattu 18.1.2017].)

Asiantuntijuuden kehittyminen voidaan kuvata viisivaiheisena eli aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä ja taitava asiantuntija (Hoitotyön vuosikirja 2011, 105). Keskeistä kuitenkin on valmius elinikäiseen oppimiseen, tiedonhankinnan ja – käsittelyn taidot sekä tutkivan ja kehittävän työtavan osaaminen. Terveysthuollossa uutta tietoa tuotetaan niin nopeasti, että viidessä vuodessa jopa puolet tiedoista vanhenee ja korvautuu uudella tiedolla. (Elomaa ym. 2010, 6-7.)

**5) Seinäjoen ammattikorkeakoulusta valmistuvalla sairaanhoitajalla on valmiudet toimia sairaanhoitajan tehtävissä Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän alueella.** Täydentävänä tutkimuksena tehtiin kysely hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiehille koskien sairaanhoitajan ammatillista osaamista LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella. Tavoitteena oli verrata opetussuunnitelman tavoitteita käytännön vaatimukseen LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella, joita esimiehet toivat esiin sähköpostikyselyssä. Seinäjoen ammattikorkeakoulusta valmistuvalla sairaanhoitajalla löytyy valmiudet toimia käytännön työssä LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella. Hoidon- ja hoivan esimiehet odottavat tulevalta sairaanhoitajalta tiettyjä ammatillisia vahvuuksia sekä persoonallisuuden piirteitä ja nämä ammatilliset vaatimukset löytyvät myös Seinäjoen ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmasta, mutta tukeeko teoriaopetus kuitenkin opiskelijan oppimis-

ta niin, että ne tavoitteet, mitä opetussuunnitelmaan on asetettu saavutetaan opiskeluiden aikana.

Sairaanhoitajaopiskelijan onnistunut perehdytys työharjoittelupaikkaan ja työharjoittelun onnistuminen mahdollistavat sairaanhoitajaopiskelijan tulevaisuuteksi työntekijäksi LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueelle. Tällä tavoin sairaanhoitajaopiskelija valmistuttuaan sairaanhoitajaksi täyttää Hoidon- ja hoivan vastuualueen esimiesten asettamat osaamisvaatimukset uudelle sairaanhoitajalle

**6) Sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmallin kehittäminen LLKY:n alueelle vaikuttaa opiskelijan työharjoittelun kokemukseen positiivisesti ja mahdollistaa opiskelijan rekrytoinnin tulevaisuudessa.** Valviraan tulleiden kantelujen perusteella on havaittu, että terveyden- ja sosiaali-huollossa tilapäisesti terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä toimivien opiskelijoiden perehdytys ja tehtävien määrittely sekä ohjaus ja valvonta eivät aina ole olleet riittäviä. (Valvira 2017, 5).

Johtotiimi halusi opiskelijoiden tuomien asioiden lisäksi vielä sähköpostitse lähetettävän infokirjeen sisällön kehittämisen. Jokainen työpajan osallistuja teki annettujen ohjeiden mukaisesti ja jokainen työpajoihin osallistuneista esimiehistä kokivat sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmallin kehittämisen tärkeäksi LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella, koska tämä vaikuttaa myös positiivisesti rekrytointiin. Työpajat onnistuivat odotetusti tiukasta aikataulusta huolimatta ja sairaanhoitajaopiskelijan perehdytysmalli hoidon- ja hoivan alueelle saatiin kehitettyä hoidon- ja hoivan esimiesten toimesta.

Sairaanhoitajaopiskelijan onnistunut perehdytys työharjoittelupaikkaan ja työharjoittelun onnistuminen mahdollistavat sairaanhoitajaopiskelijan tulevaisuuteksi työntekijäksi LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueelle. Tällä tavoin sairaanhoitajaopiskelija valmistuttuaan sairaanhoitajaksi täyttää hoidon ja hoivan esimiesten asettamat osaamisvaatimukset uudelle sairaanhoitajalle. Elomaa ym. (2010, 34) painottavat teoksessaan hoitotyön hallinnon osallistumisen merkityksestä opiskelijaohjauksen kehitysprosessiin. Ilman hallinnon mukanaoloa on vaikea luoda kehyksiä uudelle yhteistyö- ja toimintamalleille opiskelijaohjauksessa. Ohjaajien, erityisesti

opiskelijavastaavien olisi tärkeä saada ajallisia resursseja ohjauksen kehittämiseksi omassa työyksikössään.

Toisessa työpajassa päätettiin järjestää opiskelijavastaavien kokous vuoden 2017 loppuun tai vuoden 2018 alkuun, jossa pohdittaisiin sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin toimivuutta LLKY:n hoidon- ja hoivan vastuualueella ja käytäisiin opiskelijapalautteet läpi. Tarvittaessa tehtäisiin perehdytysmalliin muutoksia ja opiskelijapalautteiden pohjalta mietittäisiin yhdessä opiskelijaohjauksen jatkokehittämisen tarvetta. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin kehittämistyö jatkuu opiskelijavastaavien toimesta LLKY:n alueella kehittämistyön jälkeen.

### **9.1 Jatkotutkimushaasteet**

Sairaanhoitajaopiskelijoilta työharjoittelupaikkaan saatava palaute olisi tärkeää mahdollisen kehittämisen kannalta, joten sähköisen opiskelijapalautejärjestelmän kehittäminen LLKY:n alueelle olisi tärkeää tulevaisuudessa. Työpajoissa sähköistä palautejärjestelmää jo alustavasti mietittiin, mutta tämän kehittäminen vaatii enemmän aikaa ja resursseja. Tavoitteena olisi, että opiskelijan sähköinen palaute olisi yksinkertainen ja lyhyt. Työpajoissa tutustuttiin Seinäjoen keskussairaalan sähköiseen palautejärjestelmään, mutta tämä koettiin liian työlääksi pituutensa vuoksi. Tätä Seinäjoen keskussairaalan opiskelijapalautetta supistamalla ja muokkaamalla saataisiin LLKY:n alueelle yksinkertaisempi sähköinen palautejärjestelmä.

Työpajoissa kehitettiin kirjallinen opiskelijapalautelomake, joka on tutkimuslomakemuodossa. Tämän palautelomakkeen mittariston luotettavuuden ja lomakkeen toimivuuden arviointi olisi tärkeää, koska tavoitteena on, että saadut tulokset olisivat luotettavia, rehellisiä ja käyttökelpoisia. Sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallin vaikuttavuuden ja käyttökelpoisuuden arviointi tulisi olla tulevaisuudessa mitattavissa. Tähän olisi hyvä kehittää luotettava mittaristo, millä vaikuttavuutta voisi mitata.

Sairaanhoitajien kyky ohjata opiskelijaa vaatii osaamista ja työkokemusta sekä ohjaajan persoona ja viestintätaidot vaikuttavat opiskelijaohjauksen onnistumi-

seen. Tulevaisuudessa olisi tärkeää kehittää sairaanhoitajien lisä-/täydennyskoulutusta koskien sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjausta. Koulutuksessa tulisi ottaa huomioon myös ihmisten välinen viestintä ja vuorovaikutus.

## 9.2 Pohdinta

Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmalli Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän hoidon- ja hoivan alueelle. Perehdytysmallin kehittäminen pohjautuu sairaanhoitajaopiskelijoiden antamiin haastatteluihin sekä hoidon- ja hoivan vastualueen esimiesten omaan arviointiin perehdytysmallin tarpeellisuudesta. Hoidon- ja hoivan esimiehille suunnatun sähköpostikyselyn vastauksista oli tavoitteena saada tukea teoreettiseen viitekehykseen sekä johtopäätöksiin.

Kehittämistyö onnistui mielestäni todella hyvin, vaikka aikataulu kehittämisen suhteen oli tiukka. Työpajatyöskentely antoi jokaiselle hoidon ja hoivan vastualueen esimiehille mahdollisuuden osallistua kehittämiseen kokonaisvaltaisesti sekä kehittää heidän yhteistyötaitoja. Kehittämistyön onnistumisen suurin vaikuttava tekijä oli hoidon- ja hoivan johtotiimin sitoutuminen kehittämistyöhön. Ilman johtotiimin tukea, halukkuutta ja esimiesten osallistamista työpajat eivät olisi onnistuneet niin hyvin. Työpajat saatiin kuitenkin järjestettyä kiireisestä aikataulusta huolimatta ja suurin osa hoidon- ja hoivan esimiehistä osallistui työpajoihin. Työpajojen vetäminen oli antoisaa ja opettavaista. Ensimmäisen työpajan aluksi haastatteluista saadut tulokset esiteltiin myös esimiehille, koska tällä oli tavoitteena herättää myös heidän mielenkiinto kehittämiseksi. Työpajoihin osallistuneet esimiehet kokivat aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi, joten he osallistuivat työpajoihin, vaikka oma aikataulu oli kiireinen. Esimiehet, jotka eivät päässeet osallistumaan toiseen työpajaan, huolehtivat, että työpajassa on edustus omasta yksiköstä. Tämä tuo lisää luotettavuutta kehittämiseen ja osoittaa esimiesten halun kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden perehdytysmallia.

Ennen tulosten esittelyä johtotiimille tulosten muuttaminen esitettävään muotoon teknologiaa hyväksi käyttäen vei aikaa sekä työpajojen esivalmistelu. Työpajojen esivalmisteluun sisältyi tarpeellisten tavaroiden ostaminen, kartonkien otsikointi

valmiiksi, valmistautuminen henkisesti työpajan vetämiseen sekä työpajojen aika-  
taulun suunnittelu. Tavoitteena oli, että työpajat onnistuvat, eikä niissä kulu turhaa  
aikaa epätietoisuuteen johtuen työpajan vetäjän epävarmuudesta ja huonosta esi-  
valmistelusta. Tulosten esittelyssä ja työpajoissa pidin mielessäni koko ajan, että  
minun täytyi myydä kehittämistyöni esimiehille, vakuuttaa heidät perehdytysmallin  
tärkeystä ja vaikuttavuudesta tulevaisuudessa. Tulosten esittely ja työpajojen  
ohjaaminen vaativat dialogista vuorovaikutusta, koska esimiehet kyseenalaistivat  
joitain sairaanhoitajaopiskelijoiden suoria lainauksia. Tämä olisi voinut pahimmas-  
sa tapauksessa johtaa ei toivottuun viestintään. Kehittämistyön aikana olen kehit-  
tynyt ammatillisesti ja saanut varmuutta työpajojen vetämiseen, vaikka minulla on  
taustaa kehittäjätyöntekijänä hankkeesta, niin silti koin saavani kehittämistyöstä  
lisää ammatillista osaamista tulevaisuuden varalle.

Kehittämistyöhön olisin halunnut saada näkökulmaa sairaanhoitajaopiskelijan pe-  
rehdytysmallin käyttöönoton arvioinnista. Perehdytysmallin vaikuttavuuden arvioin-  
ti pystytään toteuttamaan vasta, kun malli on ollut hetken aikaa käytössä, joten  
tämä jää jatkotutkimushaasteeksi. Arviointi olisi pystytty toteuttamaan kehit-  
tämistyön aikana jos kehittämistyö olisi aloitettu aikaisemmin. Vaikuttavuuden arviointi  
on kuitenkin keskeinen asia kehittämistoiminnassa. Arviointia voidaan kohdentaa  
joko kehittämistoiminnan vaikuttavuuteen tai hyvän käytännön vaikuttavuuteen.  
(Toikko & Rantanen 2009, 148.)

Kehittämistyö on mielestäni onnistunut hyvin esimerkiksi siitä syystä, koska toi-  
sessa työpajassa päätimme, että opiskelijavastaavat tapaavat säännöllisesti. Ta-  
paamisissa käydään saadut palautteet läpi, arvioidaan opiskelijaohjauksen tasoa  
eri yksiköissä ja tarvittaessa kehitetään perehdytysmallia, joten kehittämistyö jat-  
kuu tämän työnkin jälkeen. Opiskelijapalautteen mittaria ja sen arviointia on tarkoi-  
tus miettiä jatkossa tarkemmin. Aluksi testaamme LLKY:n alueella eri työ yksiköis-  
sä palautemittarin käyttökelpoisuutta ja pohdimme tulevaisuudessa mittarin arvi-  
ointia ja luotettavuutta.

Loppuyhteenvetona voidaan todeta, että kehittämistyö auttoi ymmärtämään sai-  
raanhoitajaopiskelijoiden perehdytyksen monivaiheisuutta ja tärkeyttä niin esimie-  
hille kuin kehittämistyön tekijälle. Hyvä sairaanhoitajaopiskelijan perehdytys on  
avain onnistuneeseen rekrytointiin tulevaisuudessa.



## LÄHTEET

A 1129/2014. Asetus ammattikorkeakouluista.

A 341/2011. Asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta.

Auvinen, P., Malinen, A. & Mikkonen, H. 2008. Aikuiskoulutuksen toteuttajasta työyhteisön osaamisen kehittäjäksi. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opetussuunnitelman arviointi. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopistopaino. [Viitattu 15.2.2017]. Saatavana: [http://www.karelia.fi/julkaisut/sahkoinenjulkaisu/C33\\_verkkojulkaisu.pdf](http://www.karelia.fi/julkaisut/sahkoinenjulkaisu/C33_verkkojulkaisu.pdf)

Benner, P. 2016. Novice to Expert -- A Concept Whose Time Has Come (Again). [Verkkolehtiartikkeli]. Oklahoma. [Viitattu 11.3.2017]. Saatavana: EZproxy- e-aineistojen etäkäyttö-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden

Carr, L. 1994. The strengths and weaknesses of quantitative and qualitative research: what method for nursing? [Verkkolehtiartikkeli] Englanti. [Viitattu 11.3.2017]. Saatavana: EZproxy- e-aineistojen etäkäyttö-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden

Collin, K. Asiantuntijaksi oppiminen, ammatillisen identiteetin kehittyminen ja moniammatillinen työ. [Verkkosivu]. Opetusdiat Jyväskylän yliopisto. [Viitattu 14.2.2017]. Saatavana: <https://koppa.jyu.fi/kurssit/65050/luento/luentokaijajacollin>

Ennakointipakki. 2017. Signaalibarometri-projekti. [Verkkosivu]. [Viitattu 24.1.2017]. Saatavana: [http://www.ennakointipakki.fi/?page\\_id=1727](http://www.ennakointipakki.fi/?page_id=1727)

Elomaa, L., Lakanmaa, R-L., Paltta, H., Saarikoski, M. & Sulosaari, V. 2010. Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Turku: Tampereen yliopistopaino.

Eloranta, T & Virkki, S. 2012. Sairaanhoidajan tulevaisuuden taitoprofiili. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83557/gradu05902.pdf?sequence=1>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajien ammatillinen osaaminen – sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus – hanke. [Verkkojulkaisu]. Porvoo. [Viitattu 8.2.2017]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

- Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2012. Opiskelijaohjauksen laatukäsikirja. Seinäjoki.
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EU. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 11.4.2017]. Saatavana: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0036&from=FI>
- Flinkman M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in finland. [Verkkojulkaisu]. Turku: Turun yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 25.1.2017]. Saatavana: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/95711/AnnalesD1107Flinkman.pdf?sequence=2>
- Fränti J. 2005. Opetussuunnitelma akateemista asiantuntijuutta rakentemassa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto, pro gradu-tutkielma. [Viitattu 3.2.2017]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93126/gradu00845.pdf?sequence=1>
- Gilmore, M & Lyons, E.M. 2012 An orientation program to improve retention of online students. [Verkkolehtiartikkeli]. [Viitattu 11.3.2017]. Saatavana: EZproxy-e-aineistojen etäkäyttö-palvelusta. Vaatii käyttöoikeuden
- Haavisto, H., Kallio, J., Laakso, S., Mytkäniemi M. & Tapaninmäki, V. 2013. Nuorten ammatillisen kasvun tarkastelua. Ammatillisen opettajakorkeakoulutuksen kehittämishanke. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. [Viitattu 14.2.2017]. Saatavana: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/65226/NUORTEN%20AMMATILLISEN%20KASVUN%20TARKASTELUA.pdf?sequence=1>
- Harjula, A. 2015. Ortogeriatrisen hoitotyön kehittäminen Seinäjoen keskussairaalan ortopedian osastolla. [Verkkojulkaisu]. Opinnäytetyö. [Viitattu 11.3.2017]. Saatavana: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/92667/Harjula\\_Anne.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/92667/Harjula_Anne.pdf?sequence=1)
- Haukijärvi, N., Kangas, A., Knuutila, H., Leino-Richter Ellinoora. & Teirasvuo, N. 2014. Tavoitteena aktiivinen ja työelämälähtöinen oppiminen. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Juvesprint – Tampereen yliopistopaino. [Viitattu 20.2.2017]. Saatavana: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165107.pdf>
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY.

- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell.
- Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Sairaanhoidajaliitto. Helsinki: Edita prima.
- Hurme, T. 2013. Kansainvälinen sairaanhoitajakoulutus Suomessa – kliininen harjoittelu ja ammatti – identiteetti opiskelijoiden kuvaamana. [Verkkajulkaisu]. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 15.2.2017]. Saatavana: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140007/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20140007.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20140007/urn_nbn_fi_uef-20140007.pdf)
- Hätönen, H. 1999- Opiskelijan arviointi työssäoppimisessa. Kehittyvä koulutus 5/1999. Opetushallitus. Helsinki.
- Iivanainen, A., Jauhiäinen, M. & Pikkairainen, P. 2001. Hoitamisen taito. Helsinki: OTAVA.
- Innokylä. 22.2.2016.Learning cafe eli oppimiskahvila. [Verkkosivu]. [Viitattu 17.2.2017]. Saatavana: <https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001.Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WS Bookwell.
- Jääskeläinen, L. 2009. Sairaanhoidajaopiskelijan käytännön harjoittelun ohjaajana. [Verkkajulkaisu].Tampere: Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80663/gradu03611.pdf>
- Kajander-Unkuri S. 2015. Nurse competence of graduating nursing students. Turku: Turun yliopisto. Väitöskirja.
- Kankkunen P. & Vehviläinen – Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY pro.
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.
- Kirsti Kähärä. 2015. Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa, tutkimus Suupohjan seutukunnan yhteisöissä. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Kjelin, E. & Kuusisto, P-C. 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Jyväskylä: Gummerus.

- Koski L & Moore E. 2001. Näkökulmia aikuisuuteen ja aikuiskasvatukseen. [Verkkojulkaisu]. Vuoden tiedeartikkeli. Helsinki. [Viitattu 8.2.2017]. Saatavana: [http://www.aikuiskasvatus.fi/tiedeartikkelit/Koski\\_Moore\\_2001.html](http://www.aikuiskasvatus.fi/tiedeartikkelit/Koski_Moore_2001.html)
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M. & Kanste O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 138–148.
- Laakkonen, A. 2004. Henkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 14.2.2017]. Saatavana: <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1>
- Luojaus, K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen toimintamalli – ohjaajien näkökulma. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- L 14.11.2014/932. Ammattikorkeakoululaki.
- L 28.1.1972/66. Kansanterveyslaki
- L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä
- L 30.12.2010/1326. Terveydenhuoltolaki
- L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki
- Lääkäriliitto 14.3.2014. Perehdyttäminen auttaa työn alkuun. [Verkkojulkaisu]. Tampere. [Viitattu 25.1.2017]. Saatavana: <http://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/perehdyttaminen-auttaa-tyon-alkuun/>
- Opetusministeriö. 2008. Aikuiskoulutuksen vuosikirja.[Verkkojulkaisu]. Opetusministeriön julkaisuja 2008:22. Helsinki. [Viitattu 15.2.2017]. Saatavana: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78971/opm22.pdf?sequence=1>
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. [Verkkojulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 8.2.2017]. Saatavana: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>
- Opintopolku. Mietitkö aikuiskoulutusta? [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 8.2.2017]. Saatavana: <https://opintopolku.fi/wp/aikuiskoulutus/mietitko-aikuiskoulutusta/>
- Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. [Verkkojulkaisu]. Tampe-

- re: Tampereen yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 14.2.2017]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67086/951-44-6076-6.pdf?sequence=1>
- Pantzar, E. 2013. Elinikäinen oppiminen aikuisuuden näkökulmasta. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 14.2.2017]. Saatavana: [http://www.uta.fi/edu/opiskelijaksi/paavalinta/elo/aineisto/A5\\_Pantzar\\_Eero.pdf](http://www.uta.fi/edu/opiskelijaksi/paavalinta/elo/aineisto/A5_Pantzar_Eero.pdf)
- Partanen-Rytilahti, M. 2008. Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillinen kasvu ja kehitys. [Verkkajulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 14.2.2017]. Saatavana: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79077/gradu02506.pdf?sequence=1>
- Sairaanhoitajaliitto 28.9.1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 23.2.2017]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta – avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOY
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelma 2016–2017. [Verkkosivu]. Seinäjoki. [Viitattu 18.1.2017]. Saatavana: <http://ops.seamk.fi/fi/2014-2015/?part=tu&page=SH>
- Silvennoinen, M. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Helsinki: Gummerus.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus 2015–2019. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 8.6.16]. Saatavana: [http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Soteuudistuksen+tietolehtinen+9\\_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843](http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Soteuudistuksen+tietolehtinen+9_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843)
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 21.4.2016. Eri-ikäisten työntekijöiden vahvuudet kannattaa hyödyntää. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 25.1.2017]. Saatavana: [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/eri-ikaisten-tyontekijoiden-vahvuudet-kannattaa-hyodyntaa](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/eri-ikaisten-tyontekijoiden-vahvuudet-kannattaa-hyodyntaa)
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 2.3.2012. Koulutuksella osaamista asiakas-keskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotuksen hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71627/URN%3aNBN%3afi-fe201504224497.pdf?sequence=1>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) 20.6.2006. Sosiaali- ja terveysministeriön kannanotot opiskelijoiden- ja vuokratyövoiman käytöstä kunnallisessa tervey-

- denhuollossa. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 25.1.2017]. Saatavana: [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/social-och-halsovardsministeriets-standpunkter-om-anvandning-av-studerande-och-hyrd-arbetskraft-inom-den-kommunala-halso-och-sjukvarden-ki-8-2006](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/social-och-halsovardsministeriets-standpunkter-om-anvandning-av-studerande-och-hyrd-arbetskraft-inom-den-kommunala-halso-och-sjukvarden-ki-8-2006)
- Stolt, J. 2011. Käytännön harjoittelujaksot sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen identiteetin rakentumisen tukena. [Verkkajulkaisu]. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Pro gradu-tutkielma. [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/59607/Stolt.Jaana.pdf?sequence=1>
- Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Vammala: Vammalan kirjapaino.
- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä. 2016. Laatu- ja potilasturvallisuus-suunnitelma. Kauhajoki.
- Tilastokeskus. Aikuiskoulutuskäsite. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 8.2.2017]. Saatavana: <http://www.stat.fi/meta/kas/aikuiskoulutus.html>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkajulkaisu]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. [Viitattu 1.3.2017]. Saatavana: [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)
- Työturvallisuuskeskus. Perehdyttäminen ja työopastus. [Verkkosivu]. Helsinki. [Viitattu 24.1.2017]. Saatavana: [http://ttk.fi/etusivu\\_\(vanha\)/tyosuojelu/perehdyttaminen\\_ ja\\_tyonopastus](http://ttk.fi/etusivu_(vanha)/tyosuojelu/perehdyttaminen_ ja_tyonopastus)
- Valvira 9.3.2017. Sairaanhoitajan tehtävissä tilapäisesti toimineiden opiskelijoiden perehdytys. Helsinki.
- Valvira 4.2.2016. Toimiminen terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä. [Verkkajulkaisu]. Helsinki. [Viitattu 25.1.2017]. Saatavana: [http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/opiskelijat/toimiminen\\_terveydenhuollon\\_ammattihenkilon\\_tehtavissa](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/opiskelijat/toimiminen_terveydenhuollon_ammattihenkilon_tehtavissa)
- Varto J. 2005. Laadullisen tutkimuksen metodologia. [Verkkajulkaisu]. Tampere. [Viitattu 23.1.2017]. Saatavana: [http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto\\_laadullisen\\_tutkimuksen\\_metodologia.pdf](http://arted.uiah.fi/synnyt/kirjat/varto_laadullisen_tutkimuksen_metodologia.pdf)
- Vesterinen, M-L. 2002. Ammatillinen harjoittelu osana asiantuntijuuden kehittymistä ammattikorkeakoulussa.[Verkkajulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 13.2.2017]. Saatavana:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13331/9513913007.pdf?sequence=1>

Vilpponen I. 2004. Oppimisprofiilit, kompetenssit ja niiden hyödyntäminen. [Verkojulkaisu}. Espoo: Helsingin yliopisto. Väitöskirja. [Viitattu 3.2.22017]. Saatavana: <https://www.cs.helsinki.fi/u/laine/opekanta/vilpponen.pdf>

## LIITTEET

Liite 1. Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen

Liite 2. Sairaanhoitajaopiskelijoiden haastattelulomake

Liite 3. Sairaanhoitajaopiskelijan perehdytyslista

Liite 4. Sairaanhoitajaopiskelijalle lähetettä infokirje ennen työharjoittelua sähköpostitse

Liite 5. Sairaanhoitajaopiskelijan palautelomake

Liite 6. Opiskelijavastaavan toimenkuva



**LIITE 1.**

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen osaaminen on jaettu yhdeksään eri osaamisalueeseen (Eriksson ym. 2005,35).

- Kliininen hoitotyö
- Asiakaslähtöisyys
- Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus
- johtaminen ja yrittäjyys
- näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko
- ohjaus- ja opetusosaaminen
- terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö
- sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus

**LIITE 2.****Haastattelulomake**

1. Ikä
  2. Sukupuoli
  3. Aikaisempi ammatti
  4. Aikaisempi työkokemus (Montako vuotta työelämässä ja millaista työtä olet tehnyt)
  5. Millaiset ovat harjoittelujakson tavoitteet opetussuunnitelmassa?
  6. Ovatko ammattikorkeakoulun asettamat tavoitteet harjoittelulle tarkoituksenmukaiset?
  7. Millaiset ovat sairaanhoitajaopiskelijoiden omat odotukset työharjoittelun suhteen?
    - a. Työharjoittelupaikan suhteen
    - b. Ohjaajan suhteen
    - c. Ohjauksen suhteen
    - d. Oppimisympäristön suhteen
    - e. Opiskelijavastaanoton suhteen
    - f. Perehdytyksen suhteen
  8. Miten opiskelijaohjausta tulisi kehittää?
    - a. Opiskelijaohjauksen suhteen
    - b. Opiskelijavastaanoton suhteen
    - c. Oppimisen suhteen
    - d. Perehdytyksen suhteen
    - e. Opiskelijapalautteen antamisen suhteen
  9. Muuta
- Onko jotain muuta, mitä haluaisit tuoda esiin työharjoittelusta opiskeluihin liittyen

## LIITE 3.

## OPISKELIJAN PEREHDYTYSLISTA

Perehdytettävät asiat:	PVM	Perehdyttäjä
Yksikön ja henkilökunnan esittely		
Yksikön päivärytmi, työajat, tauot		
Tehtäväkuvaukset: lähihoitaja, sairaanhoitaja, laitoshuoltaja, osastosihteeri		
LLKY:n ja työyksikön arvot ja toimintaperiaatteet		
Opiskelijan oikeudet ja velvollisuudet		
Opiskelijan poissaolot ja niistä ilmoittaminen		
Hygieniasiat		
Savuttomuus		
Tärkeimmät yhteistyötahot		
Työturvallisuus -Haipro -Pistostapaturmat ja muut tapaturmat		
Tietosuoja- ja tietoturva-asiat		
Paloturvallisuusasiat		
Viestintä- ja puhelinkäyttäytyminen		
Lääkehoitosuunnitelma		
Perehdytyskansio		

**Perehdytyksen jälkeen palauta allekirjoitettu lomake opiskelijavastaavalle**

\_\_\_\_\_

Opiskelija

\_\_\_\_\_

Opiskelijavastaava

**LIITE 4.****INFOKIRJE**

Hienoa, että valitsit työharjoittelupaikaksesi Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän \_\_\_\_\_ (yksikön nimi).

Olet tervetullut mukavaan ja osaavaan työyhteisöön. Ohjaajanasi toimii

\_\_\_\_\_ puh. \_\_\_\_\_ email. \_\_\_\_\_

Alla on lueteltu asioita, joita sinun on hyvä tietää ennen työharjoittelun alkua:

- LLKY on savuton työpaikka, tupakointi työharjoittelun aikana ja työpaikan alueella on kiellettyä
- Muistathan perusasiat hoitoalan hygieniaohteista: ei sormuksia, ei kaulakoruja, ei rakenne- eikä geelikynsiä, ei kynsilakkaa, eikä pitkiä kynsiä.
- Pitkät hiukset on pidettävä kiinni työpäivän ajan
- Ei voimakkaita hajusteita
- Oman puhelimen käyttö on sallittu vain taukojen aikana

Yksikön omat tiedot: (Jokainen yksikkö muuttaa omaan muotoon)

- Kuvaus yksiköstä ja toiminnasta, esim. asiakaskunta, henkilöstö, työajat
- Suojavaatetus: muista omat työkengät
- Mihin tulet, parkkipaikat, kuka sinut vastaanottaa
- Ruokailu, avaimet
- Liitteenä mahdolliset työvuorosuunnitelmat

Otathan yhteyttä ennen työharjoittelun alkua yksikön opiskelijavastaavaan

\_\_\_\_\_ puh. \_\_\_\_\_

Olisi tosi kiva jos antaisit palautetta työharjoittelusi toteutumisesta jakson lopussa. Palautteesi auttaa kehittämään opiskelijaohjaustamme.

**TERVETULOA! ☺**

**LIITE 5.****OPISKELIJAPALAUTE**

Arvioi, missä määrin olet seuraavissa kysymyksissä samaa mieltä tai eri mieltä. Valitse jokaiseen väittämään valitsemalla mielipidettäsi lähinnä oleva vaihtoehto.

1= täysin eri mieltä

5= täysin samaa mieltä

**Opiskeluun liittyvät asiat:**

- |  |       |    |
|--|-------|----|
| 1. Täyttyivätkö asettamasi tavoitteet työharjoittelulle? | kyllä | ei |
| 2. Soveltuiko työharjoittelupaikka opiskelujaksolle?     | kyllä | ei |
| 3. Pääsitkö mukaan oppimistilanteisiin?                  | kyllä | ei |
| 4. Toitko koulussa oppimiasi asioita käytäntöön?         | kyllä | ei |

**Ohjaukseen liittyvät asiat:**

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 5. Saitko ohjaajalta tarvittavaa ohjausta ja opetusta? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Minkälaiset olivat ohjaajan vuorovaikutustaidot?    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Kuinka perehdytys onnistui työharjoitteluyksikössä? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Työyhteisö:**

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 8. Minkälaiset olivat työyhteisön vuorovaikutustaidot?            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Oliko työharjoitteluyksikkö opiskelijamyönteinen?              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Vaikuttiko työharjoitteluyksikön työilmapiiri positiiviselta? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Muut asiat:**

- |  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| 11. Suositteletko muille opiskelijoille työharjoittelupaikkaa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Voitko ajatella tulevasi meille töihin?                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**Haluatko kertoa meille jotain muuta:**

---

---

---

---

---

**Rengasta seuraavista vaihtoehdoista yksi, joka kuvaa parhaiten työharjoittelun onnistumista:**



**KIITOS PALAUTTEESTASI! ☺**

**LIITE 6.****OPISKELIJAVASTAAVAN TOIMENKUVA**

Opiskelijavastaavan tehtävänä on toimia opiskelijan tutorina työharjoittelun ajan sekä ylläpitää myönteistä asennetta opiskelijoita kohtaan. Opiskelijavastaavat koontuvat säännöllisesti ja kehittävät yhdessä LLKY:n hoidon- ja hoivan alueen opiskelijaohjausta.

**Opiskelijavastaavan tehtävät:**

- Kertoo etukäteen työyksikköön tulevista opiskelijoista osastopalaverissa
- Tarvittaessa valitsee opiskelijalle ohjaajan ja näytön vastaanottajan
- Huolehtii infokirjeen ja yksikön perehdytysmateriaalin opiskelijalle sähköpostitse
- Vastaanottaa opiskelijan työharjoittelun alussa, esittelee yksikön sekä kertoo yksikön arvot, tavoitteet ja säännöt
- Toimii tarvittaessa esimiehen, opiskelijan ja ohjaajan yhdyshenkilönä
- Antaa opiskelijalle yleisperehdytyksen, johon kuuluvat: avaimet, suojavaatteet, pukukaappi, hygienia-asiat, käyttäjätunnukset ja kertoo ruokailumahdollisuuksista
- Pyytää opiskelijalta välipalautetta suullisesti ja loppupalautteen kirjallisesti
- Suunnittelee tarvittaessa opiskelijan kanssa yhdessä työvuorot

Lisäksi toimenkuvaan kuuluu toimia tarvittaessa yhdyshenkilönä koululle, huolehtia varsinaisen ohjaajan poissa ollessa varaohjaajan opiskelijalle. Toimii ohjaajan tukena ja tarvittaessa motivoi ohjaajaa opiskelijaohjauksessa. Kokoaa yhteenvedon saaduista opiskelijapalautteista säännöllisin väliajoin ja tiedottaa palautteet muulle henkilökunnalle osastopalaverissa.