



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jenni Paloniemi

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN
KÄYTÄNNÖN HARJOITTELUN
OPISKELIJA OHJAUKSEN
LAATUSUOSITUKSET VAASAN
SAIRAAHOITOPIIRISSÄ

Ylempi AMK-tutkinto
Sosiaali- ja terveysala
2013

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Jenni Paloniemi
Opinnäytetyön nimi	Sosiaali- ja terveysalan käytännön harjoittelun opiskelijaohjauksen laatusuositukset Vaasan sairaanhoitopiirissä
Vuosi	2013
Kieli	suomi
Sivumäärä	69 + 4 liitettä
Ohjaaja	Paula Hakala

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia sosiaali- ja terveysalan käytännön harjoittelun laatusuositukset Vaasan sairaanhoitopiirille. Laatusuosituksen tarkoituksena oli yhtenäistää ja selkeyttää harjoittelujaksoihin liittyviä käytäntöjä sairaanhoitopiirin eri toimintayksiköissä. Laatusuosituksen tavoitteena oli parantaa opiskelijaohjauksen laatua, kiinnittää huomiota opiskelijaohjaukseen ja tuoda ohjaustyötä näkyväksi. Tällä tavoin haluttiin nostaa opiskelijaohjauksen arvostusta tärkeänä osana hoitotyön ammattilaisten tehtävää opetussairaalan arjessa.

Työn ensimmäisessä vaiheessa laatusuosituksista laadittiin luonnokset käyttäen aineistoina Vaasan sairaanhoitopiirin sosiaali- ja terveysalan harjoittelun laatukriteereitä sekä sosiaali- ja terveysministeriön kansallisia opiskelijaohjauksen laatusuosituksia. Tutkimuksen aineisto kerättiin Delfoi-menetelmää soveltamalla ja laatusuosituksista pyydettiin lausuntoja valikoiduilta 18 asiantuntijalta. Asiantuntijalausunnot analysoitiin sisällönanalyysin menetelmää käyttäen ja saatujen tulosten perusteella laatusuosituksia muutettiin.

Tutkimuksen keskeisimmät tulokset olivat laatusuosituksiin saatuja kommentteja ja kehittämissuhteita, joiden perusteella laatusuosituksiin tehtiin muutoksia. Lausunnoista kävi myös ilmi, että opiskelijaohjauksen laatusuosituksen tekemistä pidettiin tärkeänä asiana. Tulosten perusteella opiskelijaohjauksen prosessin ja työn- ja vastuunjaon selkeys on tärkeitä. Kehitettävää olisi opettajan ja ohjaajan välisessä yhteistyössä. Myös ohjaajakoulutusta tulisi tulosten perusteella kehittää edelleen siten, että yhä useammalla opiskelijoita ohjaavalla hoitajalla olisi mahdollisuus osallistua koulutukseen.

Avainsanat	opiskelijaohjaus, laatusuositus, ohjattu harjoittelu, sosiaali- ja terveysala, Vaasan sairaanhoitopiiri
------------	---

ABSTRACT

Author	Jenni Paloniemi
Title	The Quality Recommendations of Student Preception in Clinical Practice Period within Social Services and Health in Vaasa Hospital District
Year	2013
Language	Finnish
Pages	69 + 4 Appendices
Name of Supervisor	Paula Hakala

The purpose of this thesis was to make the quality recommendations for clinical practice within social services and health in Vaasa Hospital District. These quality recommendations aim at standardizing and clarifying the policies related to clinical practice periods in the various operating units of the hospital district. The quality recommendations aimed at improving the quality of student preception, draw attention to student preception and to make the preceptor's work visible and thus to increase the appreciation of student preception as a valuable part of the nursing professionals' work in the everyday life of a teaching hospital.

The first phase of making the quality recommendations included making the draft, using the material from Vaasa Hospital District as well as the national guidelines provided by the Ministry of Social Affairs and Health. The data for this study was collected by applying the Delphi method and 18 experts were asked to give their opinions about the quality recommendations. The opinions were analyzed using content analysis method, and based on the results, the quality recommendations were changed.

The main results were the comments and suggestions on how to improve the quality recommendations. On the basis of the comments and suggestions changes were made to the quality recommendations. The expert opinions also showed that the making of the quality recommendations of student preception was considered to be an important issue. The results showed that it is important to have a clear division of work tasks and responsibilities. Based on the results, cooperation between the teacher and the clinical preceptor should be developed. Also the further training of clinical preceptors should be further developed in such a way that more clinical preceptors would be able to attend the education.

Key words	Student preception, quality recommendation, clinical practice, field of social services and health, Vaasa Hospital District
-----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1 JOHDANTO	8
2 VAASAN SAIRAANHOITOPiIRI JA OHJATTU HARJOITTELU VAASAN KESKUSSAIRAALASSA.....	10
2.1 Vaasan sairaanhoitopiirin visio ja perusarvot	10
2.2 Vaasan keskussairaala opetussairaalaana ja sopimukset alueen koulutusorganisaatioiden kanssa.....	10
2.3 Opiskelijaohjaus prosessina	11
2.2.1 Opiskelijaohjauksen kehittämiseen liittyvät projektit.....	12
2.2.2 Haastavien tilanteiden toimintamalli.....	13
3 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OHJATTU HARJOITTELU.....	14
3.1 Ohjattua harjoittelua koskeva lainsäädäntö ja osaamisvaatimukset.....	14
3.2 Ohjattua harjoittelua ohjaavat kansalliset suositukset	15
3.3 Laadukas harjoittelujakso sosiaali- ja terveysalalla	17
3.3.1 Harjoittelun ohjaaja ja ohjaajakoulutus.....	18
3.3.2 Opiskelija ohjatussa harjoittelussa	19
3.3.3 Harjoittelun ohjaava opettaja	20
3.3.4 Harjoittelun arviointi	21
4 OPISKELIJA OHJAUKSEN LAATU JA LAADUN MITTAAMINEN	23
4.1 Laatu ja laatukriteerit	23
4.2 CLES-mittari ja sen käyttö Vaasan sairaanhoitopiirissä.....	24
4.3 Vaasan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatukriteerit vuodelta 1995	25
5 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	28
6 TUTKIMUSMENETELMÄT.....	29
6.1 Metodologiset lähtökohdat ja työn eteneminen	29
6.2 Aineiston keruu Delfoi-menetelmää soveltaen	31
6.3 Aineistojen analysointi sisällönanalyysillä	33
7 TOIMENPITEET JA TULOKSET	35
7.1 Yleiset havainnot laatusuosituksista	35

7.2 Suositus 1: Harjoittelun sopimukset ja resurssit	36
7.3 Suositus 2: Viestintä.....	39
7.4 Suositus 3: Toimintayksiköt harjoittelupaikkoina	41
7.5 Suositus 4: Opiskelijan perehdyttäminen.....	43
7.6 Suositus 5: Teorian ja käytännön yhdistäminen	45
7.7 Suositus 6: Ohjaaja.....	47
7.8 Suositus 7: Ohjaajakoulutus.....	50
7.9 Suositus 8: Ohjaava opettaja	51
7.10 Suositus 9: Opiskelija.....	52
7.11 Suositus 10: Harjoittelun arviointi	54
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	57
9 POHDINTA	58
9.1 Tulosten ja suositusten pohdintaa	58
9.2 Tutkimuksen luotettavuus	61
9.3 Tutkimuksen eettisyys.....	62
9.4 Tulevaisuuden näkymiä ja jatkotutkimusaiheita.....	63
LÄHTEET.....	65

LIITTEET

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1.	Laatusuosituksen kehittämisen eteneminen.	s. 30
Taulukko 1.	Laatusuositus 1: Sopimukset ja resurssit.	s. 39
Taulukko 2.	Laatusuositus 2: Viestintä.	s. 41
Taulukko 3.	Laatusuositus 3: Toimintayksiköt harjoittelupaikkoina.	s. 42
Taulukko 4.	Laatusuositus 4: Opiskelijan perehdyttäminen.	s. 44
Taulukko 5.	Laatusuositus 5: Teorian ja käytännön yhdistäminen.	s. 46
Taulukko 6.	Laatusuositus 6: Ohjaaja.	s. 49
Taulukko 7.	Laatusuositus 7: Ohjaajakoulutus.	s. 50
Taulukko 8.	Laatusuositus 8: Ohjaava opettaja.	s. 52
Taulukko 9.	Laatusuositus 9: Opiskelija.	s. 53
Taulukko 10.	Laatusuositus 10: Arviointi.	s. 55

LIITELUETTELO

LIITE 1. Tutkimuslupa Vaasan sairaanhoitopiiriltä

LIITE 2. Saatekirje asiantuntijoille

LIITE 3. Esimerkki sisällönanalyysistä

LIITE 4. Luonnokset opiskelijaohjauksen laatusuosituksista

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia uudet ajantasaiset opiskelijaohjauksen laatusuositukset Vaasan sairaanhoitopiirille. Sosiaali- ja terveysalan

opiskelua ohjataan Suomessa lainsäädännöllä sekä kansallisesti että EU:n tasolla. Ammattikorkeakoulutusta ohjaavat ammattikorkeakoululaki (L351/2003) ja asetus ammattikorkeakoulusta (A352/2003), ja ammatillisesta koulutusta ohjaa laki ammatillisesta koulutuksesta (L630/1998). Sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa on huomioitava myös terveydenhuoltolaki (L1326/2010), laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (L559/1994), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L1992/785) sekä Vaasan sairaanhoitopiirin alueella kielilaki (L2003/423).

Opetusministeriössä on vuonna 2006 laadittu osaamisvaatimukset terveysalan koulutuksesta valmistuville (OPM 2006:24). Vaatimukset on määritelty yhteistyönä ammattikorkeakoulujen, työelämän asiantuntijoiden ammattijärjestöjen ja opiskelijajärjestön kesken. Vaatimusten taustalla on Euroopan parlamentin ja -neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta annettu direktiivi (2005/36/EY). Osaamisvaatimusten täytyminen on edellytys laillistettuna ammattihenkilönä toimimiselle. Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut ohjatun harjoittelun laatusuositukset vuonna 2003. Kansalliset suositukset ovat osa näiden laatusuosituksen perustaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuusstrategiassa 2009–2013 todetaan, että potilasturvallisuuden edistämisen on kuuluttava sosiaali- ja terveysalan koulutukseen ja alan organisaatioissa se huomioidaan opiskelijoiden harjoittelujaksoilla. Opiskelijaohjauksen laadun kehittämistä voidaan pitää tärkeänä osana potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kehittämistä. Terveystieteiden ammattilaisten peruskoulutuksessa huomioitu potilasturvallisuus näkökulma edistää potilasturvallisuuskulttuurin kehittymistä, ja on siksi merkityksellistä. (STM 2009,18.)

Hyvällä opiskelijaohjauksella ja antamalla positiivinen kuva toimintayksiköstä, voidaan houkutella opiskelijoita jäämään alalle ja harjoittelujakso voi olla mainio keino rekrytoida opiskelija töihin yksikköön. Valmistumassa olevan ja vastavalmistuneen sairaanhoitajan hyvin suunniteltu perusteellinen perehdytys antaa hyvän perustan sairaanhoitajan osaamiselle ja toiminnalle kyseisessä toimintayksikössä. (Meretoja, Häggman-Laitila, Lankinen, Sillanpää, Rekola & Eriksson 2006; Kvist & Vehviläinen-Julkunen 2007.) Ohjatun harjoittelun jakso voi parhaimmillaan olla aktiivinen ja aktivoiva vuorovaikutusprosessi, joka johtaa opiskelijan ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen sekä reflektiiviseen itsearviointiin (Saarikoski, Meretoja & Leino-Kilpi 2008).

Näillä opiskelijaohjauksen laatusuosituksilla on tarkoitus yhtenäistää ja selkeyttää opiskelijaohjausta Vaasan sairaanhoitopiirin sisällä ja siten parantaa ohjauksen laatua. Tavoitteena on tuoda opiskelijaohjausta näkyville osana hoitotyön ammattilaisten tehtävää opetussairaalan arjessa.

Laatusuositusten tekemisen ensimmäisessä vaiheessa laatusuosituksia kehitettiin valmiin aineiston pohjalta. Aineistoina käytettiin Vaasan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatukriteereitä vuodelta 1995 sekä STM:n kansallisia opiskelijaohjauksen laatusuosituksia vuodelta 2003. Tämän jälkeen valittiin asiantuntijat, joilta pyydettiin lausuntoja suosituksista. Näiden lausuntojen perusteella laatusuosituksia muutettiin. Muutosten jälkeen laatusuositukset käytiin vielä läpi Vaasan sairaanhoitopiirin opetusylihoitajan kanssa ja tarkistettiin, että ne ovat yhtenevät organisaation toimintatapojen kanssa.

Ennen julkaisua ja käyttöönottoa laatusuositukset hyväksyttiin Vaasan sairaanhoitopiirin ylihoitajilla. Tämän jälkeen laatusuositukset tullaan kääntämään ruotsinkielelle. Käännöstyön jälkeen laatusuositukset käsitellään ja hyväksytään vielä sairaanhoitopiirin ja alueen koulutusorganisaatioiden yhteistyöpalaverissa. Laatusuositusten päivittämisestä ja ylläpitämisestä vastaa jatkossa sairaanhoitopiirin opetusylihoitaja.

2 VAASAN SAIRAAHOITOPIIRI JA OHJATTU HARJOITTELU VAASAN KESKUSSAIRAALASSA

Vaasan sairaanhoitopiiri on kuntayhtymä, jonka omistaa 14 jäsenkuntaa. Sairaanhoitopiiriin kuuluu Pohjanmaan rannikkoalueen kaksikielisiä, ruotsinkielisiä ja suomenkielisiä kuntia. Alue ulottuu pohjoisesta Luodon kunnasta Kristiinankaupunkiin etelässä. Väestöpohja on n. 165 000 asukasta joista äidinkielenään ruotsia puhuu n. 51 % ja suomea vajaan 49 %. (Vaasan keskussairaala 2012 a.)

Hallinnollisesti sairaanhoitopiiri koostuu yhdestä sairaalasta eli Vaasan keskussairaalasta, joka ylläpitää toimintaa Kristiinankaupungissa ja Vaasassa. Vaasan keskussairaala tarjoaa palveluja erikoissairaanhoidon kuudellatoista alalla, joita tukevat lisäksi useat palveluyksiköt. (Vaasan keskussairaala 2012 a.)

2.1 Vaasan sairaanhoitopiirin visio ja perusarvot

Vaasan sairaanhoitopiirin visiona on tuottaa ja järjestää ihmisläheisiä ja joustavia erikoissairaanhoidon palveluita, joiden laatua, tehokkuutta ja saatavuutta seurataan ja kehitetään jatkuvasti. Sairaanhoitopiirin strategian yhtenä tärkeänä tavoitteena on huolehtia henkilöstön saatavuudesta kaikilla tulosalueilla. (Vaasan sairaanhoitopiirin strategia 2009- 2012, 6, 16.)

Sairaanhoitopiirin toimintaa ohjaavat perusarvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus. Kaikille sairaanhoitopiirin asukkaille halutaan turvata tasapuolinen palvelujen saatavuus, ja heidän yksityisyyttään ja vakaumustaan kunnioitetaan. Jokainen työntekijä kantaa vastuun omasta työstään. (Vaasan sairaanhoitopiirin strategia 2009 – 2012, 7.)

2.2 Vaasan keskussairaala opetussairaalana ja sopimukset alueen koulutusorganisaatioiden kanssa

Vaasan keskussairaala on hoitoalan opetussairaala. Sairaalassa harjoittelee hoitotyön opiskelijoita, joiden suuntautumisvaihtoehdot ovat vaihtelevia. Vuosittain opiskelupäiviä Vaasan keskussairaalassa kertyy yli 14 000.

Opiskelijoiden harjoittelusuunnitelmat laaditaan yhteistyössä alueen hoitoalan oppilaitosten ja Vaasan keskussairaalan osastojen välillä. (Vaasan keskussairaala 2012 b.)

Vaasan sairaanhoitopiirillä on opiskelijoiden harjoittelun mahdollistavia jatkuvia sopimuksia kuuden oppilaitoksen kanssa. Oppilaitoksista neljä sijaitsee Vaasassa: Vaasan Ammattikorkeakoulu, Yrkehögskolan Novia, Vaasan ammattiopisto sekä Yrkesakademin i Österbotten. Lisäksi sopimukset on tehty Oulun seudun ammattikorkeakoulun ja Kokkolassa sijaitsevan Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun kanssa. Näiden oppilaitosten lisäksi on mahdollista tehdä erillissopimuksia, joiden perusteella voi päästä ohjattuun harjoitteluun Vaasan keskussairaalaan. (Vaasan keskussairaala 2012 c.)

2.3 Opiskelijaohjaus prosessina

Vaasan keskussairaalassa opiskelijaohjauksen vastuu on jaettu opetusylihoitajan ja klinikkaryhmien ylihoitajien kesken. Opetusylihoitaja vastaa sosiaali- ja terveysalan harjoittelupaikkojen koordinoinnista ja osastot saavat ennakkotiedot tulevista opiskelijoista hänen kauttaan. Hän myös vastaa opiskelijoiden yleisperhdytyksestä, jonka kaikki harjoitteluun tulevat hoitoalan opiskelijat saavat. Nämä keskitetyt perehdytystilaisuudet aloitettiin syksyllä 2010. Yleisperhdytyksen tavoitteena on syventää opiskelijoiden ymmärrystä esimerkiksi sairaanhoitopiirin toiminnasta ja perustehtävästä, arvoperustasta, johtamisjärjestelmästä sekä hyvistä käytännöistä. Opetusylihoitaja toimii myös yhteyshenkilönä alueen oppilaitoksiin. (Vaasan keskussairaala 2012 b.)

Päätökset toimialojen harjoittelupaikoista tehdään yhteistyössä ylihoitajien ja osastonhoitajien kesken. Operatiivisessa klinikkaryhmässä opetusylihoitaja vastaa näistä päätöksistä ja muissa klinikkaryhmissä ylihoitajat. Ylihoitajilla on tärkeä rooli niin opiskelijakysymyksissä kuin rekrytointiin liittyvissä asioissa (Holma. 2009, 61). Vaasan keskussairaalassa opiskelijaohjauksen ohjausprosessin päivitys on parhaillaan käynnissä, ja sen vuoksi tässä työssä käytettiin tukena kansallisen Kaste-ohjelman (sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma), yhteydessä luotua opiskelijaohjausprosessin mallia.

Opiskelijaohjaus ja sen kehittäminen olivat osa Kaste-hankkeen osakokonaisuutta Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaan hoitotyöhön, lyhennettynä VeTe-hanke. VeTe-hankkeen aikana luotiin malli, jonka mukaan koordinoitijärjestelmässä opetusylihoitaja vastaa mm. opiskelupaikkojen kokonaismitoituksesta ja koordinoinnista sekä osallistuu opiskelijaohjauksen kansalliseen kehittämistyöhön. Klinikkaopettaja/kliininen opettaja vastaa mm. toimintayksikössä tapahtuvasta harjoittelusta ja siihen liittyvistä tehtävistä. Toimintayksiköiden opiskelijavastaavien tehtäviin kuuluu opiskelijoiden perehdyttäminen työyksikköön sekä ohjaajien nimeäminen, tukeminen ja neuvonta toimintayksiköissä. Opiskelijaohjaajien vastuulla on opiskelijan lähtötason arviointi ja tavoitteisiin perehtyminen, teorian ja käytännön yhteensovittamisessa opastaminen, opiskelijan sitouttaminen työyksikköön ja alalla sekä myös omien ohjaustaitojen kehittäminen. (STM 2009:18, 72 - 77.)

2.2.1 Opiskelijaohjauksen kehittämiseen liittyvät projektit

Vuoden 2012 aikana Vaasan sairaanhoitopiirin alueella on ollut menossa kaksi projektia, jotka liittyvät alan opiskelijoiden ohjatun harjoittelun kehittämiseen. Molemmat projektit ovat ammattikorkeakoulu Novian koordinoimia.

Projekti Kunskap i utveckling oli kolmivuotinen, joka päättyi marraskuussa 2012. Projektissa on mukana Novian ja Vaasan keskussairaalan lisäksi Vaasan Ammattikorkeakoulu sekä toisen asteen oppilaitokset Vaasan ammatti-instituutti ja Yrkesakademin i Österbotten. Projektin tarkoituksena oli kehittää kliinistä ohjausta ja tuottaa Kliinisen ohjauksen malli, ja ohjausmateriaalia ohjaavan henkilökunnan käyttöön. Tavoitteena on lisätä työelämän ja koulutuksen järjestäjien välistä yhteistyötä ja kehittää oppimisympäristöjä, sekä helpottaa työelämää rekrytoinnissa. (Kunskap i utveckling, 2012.)

SuperNurse Botnia 2-projetin tavoitteena on tutkia ohjauksen merkitystä oppimiselle, seuraamalla opiskelijoita koko opiskelujen ajan. Projektissa halutaan luoda yhteinen pedagoginen perusta kliinisen harjoittelun ohjaajille Merenkurkun alueella. Projektissa on mukana Novia, Vaasan ammattikorkeakoulu sekä Uumajan yliopisto. (Supernurse Botnia 2, 2012.)

2.2.2 Haastavien tilanteiden toimintamalli

Vaasan sairaanhoitopiirissä on vuoden 2012 aikana otettu käyttöön nk. haastavien tilanteiden toimintamalli. Tämän toimintamallin tarkoituksena on tukea varhaista puuttumista, ja helpottaa haasteellisiin tilanteisiin puuttumista. Tällainen haasteellinen tilanne voi liittyä esimerkiksi opiskelijan tieto-taitoon, alaistaitoihin, kielitaitoon, ihmisten kohtaamiseen, opiskelijan omaan terveyteen tai harjoittelun hyläytyksi tulemisen uhkaan. Toimintamalli on alun perin luotu yhteistyöprojektissa Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulun ja HYKS:n Peijaksen sairaalan operatiivisen tulosityksikön kesken. (Halme, Pelto-Huikko & Särkioja, 2012.)

Toimintamallin mukaisesti toimitaan, kun opiskelijan kohdalla huomataan harjoitteluun liittyvä haasteellinen tilanne. Toimintamallin avulla haasteellisiin tilanteisiin pyritään puuttumaan mahdollisimman aikaisin ja prosessissa on tarkoituksena keskustella avoimesti opiskelijan kanssa. Toimintamallin tavoitteena on yhtenäistää käytänteitä ja parantaa kaikkien osapuolien oikeusturvaa sekä välttää turhia harjoittelujen keskeyttämisistä ja hylkäyksiä. (Halme ym. 2012.)

Haasteellisen tilanteen tunnistamisen jälkeen harjoittelun ohjaaja ottaa asian puheeksi opiskelijan kanssa, jo ennen harjoittelun puoliväliä. Mikäli tilanne ei ratkea/muutu, asiasta keskustellaan osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitaja, ohjaaja tai opiskelijavastaava ottaa yhteyttä harjoittelua ohjaavaan opettajaan ja tarvittaessa klinikkaryhmän ylihoitajaan sekä opetusylihoitajaan. Jo heti ensimmäisestä vaiheesta on hyvä tehdä kirjallinen dokumentti sitä tarkoitusta varten suunnitellulle lomakkeelle. Myös kaikki jatkokeskustelut kirjataan lomakkeeseen. Kirjaamisen tavoitteena on turvata sekä opiskelijan että harjoittelun ohjaajan ja harjoittelupaikan oikeusturva. (Halme ym. 2012.)

3 SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OHJATTU HARJOITTELU

Sosiaali- ja terveysalan opiskeluun sisältyy isona osana käytännön ohjattu harjoittelu. Harjoittelun tavoitteena on, että opiskelija saa ohjatusti perehtyä ammattiopintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojensa ja taitojensa soveltamiseen työelämässä. (A352/2003.) Tässä työssä sanalla harjoittelu viitataan sekä ammattikorkeakouluopiskelijoiden ohjattuun ammattitaitoa edistävään harjoitteluun että lähihoitajaopiskelijoiden työssäoppimisjaksoihin.

3.1 Ohjattua harjoittelua koskeva lainsäädäntö ja osaamisvaatimukset

Samalla tavalla kuin kaikessa sosiaali- ja terveysalan toiminnassa alan opiskelijoiden harjoittelun ohjauksessa kulmakivenä on potilaskeskeisyys. Kuten kaikkea terveydenhuollon toimintaa, myös ohjattua harjoittelua ohjaa potilaan hyvä hoito. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista oikeuttaa potilaan saamaan hyvää ja laadukasta hoitoa siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja, että hänen vakaumustaan ja ihmisyytään kunnioitetaan (L1992/785).

Vaasan sairaanhoitopiirin erityispiirteenä on alueen kaksikielisyys. Suurin osa potilaista ja opiskelijoista puhuvat äidinkielenään Suomen kansalliskieliä suomea tai ruotsia. Kielilaki määrittää, että jokaisella on oikeus viranomaisten kanssa toimiessaan käyttää omaa äidinkieltään.(L2003/423.) Palvelujen saaminen omalla kielellä on potilaan oikeus. Staksin eli sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen raportissa vuodelta 2008 suositetaan, että jo koulutuksen suunnittelussa huomioidaan kieliryhmien tarpeet. Sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan henkilöstöä, joka pystyy toimimaan sekä suomen että ruotsin kielellä. (Kauppinen 2008, 51.)

Sosiaali- ja terveysalan opiskelua ohjataan lainsäädännöllä. Ammattikorkeakoulutusta ohjaavat ammattikorkeakoululaki (L351/2003) ja asetus ammattikorkeakoulusta (A352/2003), ja ammatillista koulutusta ohjaa laki ammatillisesta koulutuksesta (L630/1998). Sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa on luonnollisesti huomioitava myös terveydenhuoltolaki (L1326/2010), sekä laki

terveydenhuollon ammattihenkilöstä (L559/1994), unohtamatta jo aiemmin mainittuja lakia potilaan asemasta ja oikeuksista sekä kielilakia. Lailla terveydenhuollon ammattihenkilöstä halutaan varmistaa, että terveydenhuollossa toimivilla ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, ammatin vaatima riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet (L559/1994). Sosiaali- ja terveystieteiden tulevaisuuden ammattilaisia ja asiantuntijoita koulutettaessa on huomioitava terveydenhuoltolain 8§: ” *Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.* ”

Ohjatun harjoittelun tavoitteena on, että opiskelija saa ohjatuksi perehtyä ammattiopintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojensa ja taitojensa soveltamiseen työelämässä. (A352/2003.) Harjoittelun määrä riippuu opiskelijan koulutusohjelmasta. Kätilön koulutuksen opintopistemäärä on 270, josta 135 opintopistettä on kliinistä harjoittelua. Ensi- ja terveydenhoitajien koulutuksen opintopistemäärä on 240 ja harjoittelua tästä on 100 opintopistettä. Sairaanhoidajan ja muiden sosiaali- ja terveystieteiden tutkintojen laajuus on 210 opintopistettä, josta harjoittelua on 90 opintopistettä. (OPM 2006:24) Lähihoitajan tutkinnon laajuus on kokonaisuutena 120 opintoviikkoa, josta työssäoppimista on vähintään 29 opintoviikkoa. (Opetushallitus 2010.)

Opetusministeriössä on vuonna 2006 laadittu osaamisvaatimukset terveystieteiden koulutuksesta valmistuville (OPM 2006:24). Vaatimukset on määritelty yhteistyönä ammattikorkeakoulujen, työelämän asiantuntijoiden ammattijärjestöjen ja opiskelijajärjestön kesken. Vaatimusten taustalla on Euroopan parlamentin ja -neuvoston ammattipätevyyden tunnustamisesta annettu direktiivi (2005/36/EY). Osaamisvaatimusten täytyminen on edellytys laillistettuna ammattihenkilönä toimimiselle.

3.2 Ohjattua harjoittelua ohjaavat kansalliset suositukset

Sosiaali- ja terveystieteiden ohjattua harjoittelua koskevat kansalliset suositukset julkaistiin vuonna 2003. Suositukset valmisteltiin sosiaali- ja terveystieteiden

terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan alaisessa ammatillisen koulutuksen ja ammattikorkeakoulujen jaostossa. Neuvottelukunnan toimintaa on ohjannut laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Suositusten kohderyhmänä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat, jotka vastaavat opiskelijoiden harjoittelun järjestämisestä, organisoinnista, ohjauksesta, laadunvarmistuksesta, arvioinnista ja kehittämisestä. Suositukset koskevat terveydenhuollon säänneltyjen ammattien tutkintoihin johtavaa koulutusta. (Heinonen 2003, 13-14.)

Kansallisten suositusten tarkoituksena on ajankohtaisen tiedon tarjoaminen opiskelijoiden ohjauksesta harjoittelujaksoilla, ja tukea harjoittelun toteuttamista, arvioimista ja kehittämistä yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden sekä alan koulutusorganisaatioiden välillä. Suositusten laatimisen tavoitteena oli varmistaa laadukkaan oppimisympäristön luominen opiskelijoille sekä tuoda opiskelijoiden harjoittelujaksot näkyväksi osaksi harjoittelupaikkojen toiminta- ja laatuprosesseja. Laatusuositusten tavoitteena oli myös kannustaa terveydenhuollon organisaatioita kehittämään opiskelijaohjausta ja edistää koulutuksen ja työelämän välisten yhteistyömuotojen kehittämistä. (Heinonen 2003, 14-15.)

Kansalliset ohjattua harjoittelua koskevat suositukset on jaettu yhdeksään eri osa-alueeseen, joita ovat informaatio, sopimukset ja resurssit, opettaja, toimintayksikön laatukriteerit, teoria ja käytäntö, ohjaaja, ohjaajakoulutus, perehdytys sekä arviointi. Kaikkien suositusten kohdalla eritellään tarkemmin tavoitteet, joiden tulisi toteutua suositusten täyttymiseksi. (Heinonen 2003.)

Laatusuosituksia on viime vuosina laadittu sairaanhoitopiirien sekä oppilaitosten toimesta mm. Metropolia ammattikorkeakoulun laatusuositukset. Tunnetuimpana lienee Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatusuositukset, jotka laadittiin VeTe -hankkeen yhteydessä. (Hinkkanen, Lukkari & Eriksson 2012; Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri 2010.) Savon sairaanhoitopiirin laatusuosituksia on käytetty mallina laadittaessa laatusuosituksia Vaasan sairaanhoitopiirille.

3.3 Laadukas harjoittelujakso sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalan opiskelijalla on mahdollisuus harjoittelujaksoillaan päästä kokeilemaan koulussa oppimia tietoja ja taitoja. Koska harjoittelu on merkittävä osa terveysalan opiskelua, on työyksiköiden kehittäminen oppimisympäristöinä tärkeää. Laadukkaan oppimisympäristön luominen on haaste, jonka kehittämiseen tarvitaan työelämän ja koulutusorganisaatioiden yhteistyötä. (Meretoja ym. 2006; Jokinen ym. 2008.)

Sosiaali- ja terveysalan harjoittelusta löytyy sekä kansainvälistä että kotimaista tutkimustietoa runsaasti. Tutkimusten perusteella käytännön harjoittelun onnistumiseen vaikuttavat monet seikat, kuten oppilaitosten ja työelämän välinen yhteistyö, työpaikan sitoutuminen opiskelijaan, opettajien yhteistyö työpaikkojen edustajien kanssa (esim. säännölliset käynnit työpaikoilla), opiskelijan oma panostus ja kiinnostus harjoittelua kohtaan, ohjaavan hoitajan toiminta, sekä opiskelijan ja ohjaajan välinen suhde. Opiskelijan hyvällä kohtaamisella, kiinnostuksen osoittamisella ja luottamalla opiskelijaan voidaan lisätä onnistumisen kokemuksia harjoittelujaksoilla. (Jokelainen, Turunen, Tossavainen, Jamookeah & Coco 2011; Jokinen J., Lähteenmäki & Nokelainen. 2009; Kallio 2011; Luojus 2011; Mäkynen 1999; Romppainen 2011.)

Tutkimustieto siis osoittaa, että organisaatioiden välinen hyvä yhteistyö ja opiskelijan arvostava kohtaaminen ovat yhteydessä onnistuneeseen ja laadukkaaseen ohjauskokemukseen. Kokemuksilla harjoittelussa on suuri merkitys opiskelijan motivaatioon ja alalle hakeutumiseen. Terveystieteiden toimintayksiköissä on siten kannattavaa panostaa harjoittelun ohjaukseen, oppimisen tukemiseen ja arvioinnin antamiseen. Toimintayksiköiden yhtenäiset ohjaus- ja arviointikriteerit tukevat laadukasta ja tasapuolista opiskelijaohjausta. Laadukkaan opiskelijaohjauksen tuottaminen edellyttää oppimisympäristöjen sekä opiskelijaohjauksen koordinoitijärjestelmän kehittämistä siten, että ne tukevat opiskelijan ammatillista kasvua ja urakehitystä sekä ammatissa vaadittavien osaamisvaatimusten mukaista oppimista. Hyvä perehdytys sekä opiskelijan hyvä ohjaaminen voivat lievittää opiskelijan jännitystä ja pelokkuutta, ja vaikuttaa positiivisesti opiskelijan motivaatioon ja hyviin oppimiskokemuksiin. (STM 2009,

72 - 73; Hujanen, Taam-Ukkonen, Teuho, Koota, Sivonen, Tarr, Laatikainen, Kylmä & Ikonen 2012; Romppainen 2011; Kallio 2011.)

3.3.1 Harjoittelun ohjaaja ja ohjaajakoulutus

Ohjaussuhteen toimivuudella on iso merkitys ohjauksen onnistumisessa. Huono kommunikaatio, erilaiset odotukset ohjausprosessissa sekä luottamuksen puute vaikuttavat negatiivisesti ohjauksen onnistumiseen. Opiskelijat pitävät ohjaajaa roolimallinaan, joka vaikuttaa opiskelijan oppimiseen ja ammattiin kasvamiseen. Ohjaajilla on jopa suurempi merkitys kuin opettajalla. (Hodges B. 2009; Jokinen ym. 2008; Saarikoski, Kaila & Leino-Kilpi, 2009; Sarajärvi & Isola 2006.)

Ohjaajan valmiuksia ja niiden kehittämistä on tutkittu sekä kotimaassa että kansainvälisesti. Tutkimusten tulokset antavat tukea ohjaajien koulutuksen tarpeelle ja ohjaajakoulutuksen kehittämislle. Myös opiskelijaohjauksen selkeä suunnittelu ja harjoittelun hyvä organisointi tukevat onnistunutta ohjausprosessia ohjaajan näkökulmasta. Sairaanhoidtajien ja esimiesten näkökulmasta ohjaajan tärkeänä ominaisuutena pidetään perustyön hyvää hallintaa. Pedagogisia taitoja koetaan voitavan tukea koulutuksella ja yhteistyöllä opettajien kanssa. (Anderson 2011; Kukkola 2008; Luojus 2011; Meretoja ym. 2006; Sipponen 2009.)

Useiden tutkimusten tulosten perusteella opiskelijoita ohjaavat hoitajat kaipaavat lisäkoulutusta. Koulutusta kaivataan mm. pedagogiikasta, koulutus- ja sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden välisestä toiminnasta sekä ohjaajan roolista opiskelijan harjoittelujaksolla. Tutkimustieto osoittaa myös, että työelämän ohjaajien koulutukseen panostaminen kannattaa, kun halutaan kehittää opiskelijaohjauksen laatua. (Landmark, Hansen, Bjones, Böhler 2003; Kukkola 2008; Luojus 2011; Anderson 2011; Jokinen, Mikkonen & Pietarinen-Lyytinen 2008.)

Tutkimusten tuloksista voidaan päätellä, että ohjaajakoulutuksen saaneet hoitajat kokivat itse kehittyneensä ohjaustyössä ja saivat siitä mielekkyyttä ohjaukseen. Koulutuksen saaneet ohjaajat kokevat saaneensa uusia valmiuksia ohjaajana toimimiseen ja ohjaustoimintansa reflektointiin. Ohjaajan osaaminen erilaisten

oppimistyylien tunnistamisessa ja taito muokata ohjaustapaansa tämän mukaan, on tärkeä osa ohjausta. Ohjaajan kyky muuttaa ohjaustapaa opiskelijan tarpeen mukaan parantaa opiskelijan oppimisprosessia. Ohjaajien pedagogisiin taitoihin tehdyt panostukset näkyvät opiskelijoiden antamissa arvioinneissa ohjauksen laadun parantumisena. (Anderson. 2011; Jokinen ym., 2008; Luojus 2011; Saarikoski ym. 2009.)

3.3.2 Opiskelija ohjatussa harjoittelussa

Kotimaisissa tutkimuksissa on todettu se, että hyvällä ohjauksella voidaan vaikuttaa opiskelijan motivaatioon (Romppainen 2011; Kallio 2011). Maija Romppaisen väitöskirjatutkimuksen tulokset osoittavat, että avoin keskustelukulttuuri, mahdollisuus potilaskontakteihin sekä säännöllinen ja hyvä yhteys ohjaajaan olivat ratkaisevia ohjauksen ja opiskelijan oppimisen onnistumisessa. Sitä vastoin ohjauksen puute tai ohjaajien kielteinen asennoituminen heikensivät opiskelijan itsetuntoa ja halua yrittää. (Romppanen 2011, 205 - 206.)

Suvi Kallion pro gradu -tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia. Hän kartoitti tutkimuksessaan opiskelijoiden oppimista edistäviä ja estäviä tekijöitä sekä koulun ja työyksiköiden välistä yhteistyötä. Tuloksissa korostui opiskelijoiden itseohjautuvuus ja se, että eri toimijoiden välillä tarvitaan hyvää yhteistyötä. Opiskelijan näkökulmasta onnistunut harjoittelujakso edellyttää itsenäistä opiskelua jakson aikana, ja oma halu oppia vaikuttaa merkittävästi harjoittelujakson onnistumiseen. (Kallio 2011.)

Edellä mainitut seikat tulevat esiin myös Jokelaisen, Turusen, Tossavaisen, Jamookeahin ja Cocon kansainvälisessä kirjallisuuskatsauksessa. Katsauksen perusteella voidaan todeta, että tärkeitä elementtejä opiskelijaohjauksessa ovat ohjauksen hyvä etukäteissuunnittelu ja opiskelijan hyvä kohtelu. Merkkejä hyvin toteutetusta ohjausprosessista olivat mm. opiskelijalle varattu henkilökohtainen ohjaaja, ohjaukselle varattu riittävä aika, opiskelijan osallistuminen hoitotyöhön hoitotiimin tasavertaisena jäsenenä sekä ohjaajan ja opettajan säännölliset tapaamiset. (Jokelainen, ym. 2011.)

3.3.3 Harjoittelun ohjaava opettaja

Myös sosiaali- ja terveysalan opettajan työtä ohjataan lainsäädännöllä. Asetukseen ammattikorkeakoulusta on kirjattu ammattikorkeakouluopettajan kelpoisuusvaatimukset sekä opettajan tehtävät. Lainsäädännön mukaan ammattikorkeakoulun lehtorilta vaaditaan soveltuva ylempi korkeakoulututkinto, ja kun opetukseen kuuluu ammattiopintojen järjestäminen, vaaditaan lisäksi vähintään kolmen vuoden käytännön kokemus tutkintoa vastaavissa tehtävissä. Asetuksen pykälässä 24 ammattikorkeakouluopettajan tehtäviin luetaan kuuluvan opetus- ja ohjaustyön lisäksi mm. osallistuminen ammattikorkeakoulun määräämään ammattitaitoa ylläpitävään ja kehittävään koulutukseen sekä perehtyminen työelämään. (A 2003/352.)

Ammatillisessa koulutuksessa opettajana toimivan kelpoisuusvaatimus on ylempi korkeakoulututkinto ja opettajan pedagogiset opinnot sekä vähintään viiden vuoden pituinen käytännön työkokemus korkeakoulututkintoa vastaavissa sosiaali- ja terveysalan tehtävissä (A986/1998).

Kliinisen hoitotyön opettajan osaaminen ja omaisuudet voidaan jakaa useaan osa-alueeseen. Näitä ovat esimerkiksi tieto ja ammatin hallinta eli hoitotyön kompetenssi, persoonallisuus, arviointitaidot sekä ihmisten väliset suhteet. (Ylipelkonen 2007, 12; Ääri 2005.)

Laadukkaasti toteutetussa harjoittelujaksossa opettajalla on tiiviit yhteydet työelämään ja hän tuntee työpaikan toiminnan hyvin. Ennen jakson alkua hän huolehtii siitä, että opiskelijalla on riittävät tiedot ja taidot alkavalle jaksolle. Harjoittelun ohjauksessa opettajan katsotaan muodostavan ohjaustiimin yhdessä ohjaajan kanssa ja hän osallistuu harjoittelun ohjaukseen terveydenhuollon ammatillisen osaamisensa mukaisesti. Opettajalla on rooli aktiivisena tiimin jäsenenä, joka antaa pedagogista tukea harjoittelun ohjaajalle. (Heinonen 2003, 20 – 21; Jokinen J. ym. 2009, 164 – 167, 258.)

3.3.4 Harjoittelun arviointi

Harjoittelun arvioinnin, kuten kaiken pedagogisen arvioinnin tarkoituksena on määrittää tietyn tuloksen tai prosessin arvo, eli on arvioitava onko saavutus hyvä, keskinkertainen tai heikko. Arviointi on osa pedagogista prosessia ja sen pitäisi edesauttaa oppimista. Arviointiin voidaan katsoa vaikuttavan viisi eri näkökohtaa, joita ovat: mitä arvioidaan, miksi arvioidaan, kuka arvioi, miten arvioidaan ja milloin arvioidaan. (Atjonen 2007, 19 – 22.)

Arviointiin liittyy aina myös eettinen näkökulma. Arvioinnin on oltava oikeudenmukaista siten, että arviointikäytännöt eivät saa asettaa eri opiskelijaa tai opiskelijaryhmiä eriarvoiseen asemaan. Arvioinnin validius ja reliabelius ovat osa arvioinnin etiikkaa. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että arvioidaan oikeaa asiaa eli sitä mitä todella halutaan arvioida. Reliabiliteetilla taas viitataan siihen, että arviointi ei saa muuttua riippuen sattumanvaraisista tekijöistä eli esim. arvioijan vireystilasta. Näitä arviointiin liittyviä arviointivirheitä voidaan estää laatimalla selkeät arviointikriteerit. Arvioinnin on oltava läpinäkyvää, eikä siihen saa liittyä yllätyksiä tai piilotavoitteita. Arvioinnin on oltava linjassa opetus suunnitelman tavoitteiden kanssa ja arviointikriteerien tulee olla kaikkien tiedossa. (Atjonen 2007, 34 – 36.)

Ohjatussa harjoittelussa hyvä palautteen ja arvioinnin antaminen on vastavuoroista. Hyvä arviointi motivoi oppimaan ja opiskelijallakin on oltava mahdollisuus antaa palautetta sekä harjoittelupaikalle että ohjaajalle. Jotta ohjausta voidaan kehittää, on myös ohjaajan ja työpaikan tärkeää saada palautetta. (Mykrä 2007, 38 – 39, 44; Ääri 2005.)

Arvioinnin antaminen on vaativa tehtävä, johon vaikuttavat useat tekijät. Ohjaajan taidot, tiedot ja asenteet sekä tilanne- ja ympäristötekijät voivat vaikuttaa arviointiin. Arvioinnissa pitäisi kuitenkin aina pyrkiä objektiivisuuteen ja luotettavuuteen. Arvioinnin ja palautteen annon on oltava opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua ohjaavaa ja kehittävää. Ohjatussa harjoittelussa arviointi kohdistuu oppimisprosessiin ja oppimistuloksiin harjoittelun tavoitteisiin nähden. (Mykrä 2007, 38 – 39; Ääri 2005.)

STM:n kansallisen ohjatun harjoittelun suosituksen mukaan arviointitilanteessa ohjaaja, opettaja ja opiskelija antavat suullisen ja kirjallisen palautteen opiskelijan oppimisesta harjoittelujaksolla. Ohjaaja arvioi myös omaa toimintaansa. (Heinonen 2003, 38.)

4 OPISKELIJA OHJAUKSEN LAATU JA LAADUN MITTAAMINEN

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollossa laadun kehittämisen ja laatuajattelun edistämisen keinoina käytetään laadunhallinnan suosituksia, joilla määritellään hyvä laadunhallinta ja keinot siihen pääsemiseksi. Laadunhallintaa ohjataan Suomessa kansallisesti tiedolla eikä lainsäädännöllä. (Outinen & Liukko 2001, 5.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoiden harjoittelun ohjausta voidaan tarkastella palvelun laadun näkökulmasta. Opiskelijaohjaus on palvelua, jota sairaanhoitopiiri tarjoaa alueen oppilaitoksille ja näiden oppilaitosten opiskelijoille. Opiskelijaohjauksen laadun kehittäminen on tärkeää myös potilasturvallisuuden ja hoidon laadun kehittämisen kannalta. Hoitotyön opiskelijat ovat tulevaisuuden työntekijöitä ja heidän ohjaamisensa jo opiskeluaikana ajattelemaan potilasturvallisuutta ja hoitamisen laatu näkökulmaa on tärkeää. Ratkaisevassa asemassa tässä ovat hoitotyönjohtajat. (Odell 2011; Kinnunen & Peltomaa, 2009.)

4.1 Laatu ja laatukriteerit

Laatu voidaan määritellä kokonaisuudeksi, johon perustuu organisaation, tuotteen tai palvelun kyky täyttää sille asetetut vaatimukset. Sosiaali- ja terveydenhuollossa laatua voidaan määritellä myös kykynä vastata asiakkaan tarpeisiin ammattitaidolla, edullisin kustannuksien ja lainsäädännön, asetusten ja määräysten mukaan. (Idänpään-Heikkilä, Outinen, Nordblad, Päivärinta, Mäkelä. 2000, 8.) Sosiaali- ja terveysalalla laadun mittaaminen ei ole yhtä kehittynyttä kuin teollisuuden alalla, mutta laadunhallintaa ja laadun mittaamista kehitetään ja kannattaa kehittää sosiaali- ja terveysalalla (Komashie & Mousavi, 2008).

Palvelun laatu on monimutkainen käsite, jota täytyy tarkastella useammasta näkökulmasta. Palvelun laatu voidaan jakaa objektiiviseen ja subjektiiviseen eli palvelun koettuun laatuun. Palvelua ei ole olemassa ennen kuin palvelua kulutetaan. Toisin sanoen palveluprosessi alkaa, kun asiakas käyttää palvelua ja palveluprosessiin osallistuu siis aina myös asiakas. Subjektiivinen palvelun laatu on siis myös jotakin, mitä asiakkaat kokevat saavansa. Objektiivinen tai tekninen

palvelun laatu on palveluprosessin se osa, joka jää asiakkaalle palvelutapahtuman jälkeen, ja jota voidaan objektiivisesti mitata. Sosiaali- ja terveysalalla laatu voidaan tarkastella myös alan ammattilaisten määrittämänä ammatillisena ja tieteellisenä laatuna. Sosiaali- ja terveysalalla on pyrittävä optimilaatuun, jonka kulmakivinä ovat asiakkaan kokema laatu, ammatillinen laatu sekä johtamisen/ palvelujärjestelmän laatu. (Grönroos 2009, 79–80, 100-102; Idänpään-Heikkilä, ym. 2000, 8-9; Lumijärvi & Jylhäsaari 1999, 49-51.)

Laatukriteerillä tarkoitetaan laadun määrittämisen perustaksi valittua ominaisuutta, joka on mitattavissa. Laatukriteereiden on perustuttava tutkittuun tietoon tai kyseisen palvelun asiantuntijoiden kokemukseen perustuvaan yhteiseen mielipiteeseen. Laatukriteerin toteuttamista tulee mitata, ja mittaaminen tulisi olla helppoa ja jatkuvaa. (Idänpään-Heikkilä, ym. 2000.)

4.2 CLES-mittari ja sen käyttö Vaasan sairaanhoitopiirissä

CLES-mittarilla saadaan opiskelijoilta palautetta ohjatusta harjoittelusta. Mittarin on kehittänyt hoitotieteen tohtori Mikko Saarikoski väitöskirjatyönsä yhteydessä. Mittaria voidaan käyttää tutkimusvälineenä sekä klinisen oppimisympäristön ja opiskelijaohjauksen laadun arvioinnissa. Mittarin avulla palaute saadaan opiskelijoilta. CLES-mittarin tulokset kuvaavat opiskelijoiden käsityksiä työyksiköistä, ja tuloksista voidaan tulkita nimenomaan vain opiskelijoiden käsityksinä työyksiköiden piirteistä. Mittarin käyttö on levinnyt myös muualle maailmaan. CLES-mittarin antamia tuloksia voidaan verrata kansallisella tasolla sekä kansainvälisesti niiden maiden välillä joissa CLES-mittari on käytössä. (Saarikoski 2002; Saarikoski ym. 2009.)

Vaasan sairaanhoitopiirissä CLES-mittari otettiin käyttöön vuoden 2011 toukokuussa, ensin pilottikokeiluina, ja sen jälkeen pysyvästi käyttöön syksyllä 2011. Mittari antaa harjoitteluaan suorittavalle hoitoalan opiskelijalle mahdollisuuden antaa palautetta saamansa ohjauksen laadusta. Kysymykset on jaoteltu eri kategorioihin. Mittarin avulla saadut tulokset raportoidaan 1-2 kertaa vuoden aikana. Saatujen vastausten perusteella opiskelijaohjausta voidaan kehittää

sekä yksikkötasolla että hoitoalan oppilaitosten ja sairaalan välillä. (Vaasan keskussairaala 2012 b.)

Laatusuositusten vaikutusta opiskelijoiden näkemykseen Vaasan keskussairaalaan oppimisympäristönä voidaan seurata CLES- mittarin avulla, kun opiskelijaohjauksen laatusuositukset saadaan käyttöön ja ohjaajakoulutus vakiinnutettua jatkuvaksi käytännöksi.

4.3 Vaasan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatukriteerit vuodelta 1995

Vaasan sairaanhoitopiirillä on olemassa opiskelijaohjauksen laatukriteerit, jotka on laadittu vuonna 1995. Näitä laatukriteereitä käytettiin tässä työssä uusien laatusuositusten luomisen perustana.

Vuonna 1995 laatukriteerien tekeminen toteutettiin projektina, johon osallistui Vaasan keskussairaalaan hallintoylihoitaja, johtava ylihoitaja ja osastonhoitajat. Alueen sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksista osallistui lehtoreita sekä opiskelijoiden edustajia. Projektin taustalla oli mm. Terveyttä kaikille vuoteen 2000- ohjelma, joka velvoitti terveydenhuoltohenkilöstöä uudella tavalla. Ohjelmassa painotettiin hoitotyön kokonaisvaltaisuutta ja henkilökunnan ammattitaitoa ja ammatillisuutta, jotka ovat seurausta koulutuksesta. Opiskelijaohjauksen laatukriteeri- projektin tavoitteena oli työstää ja sopia laatuvaatimukset ja -kriteerit sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, jotka saivat opetusta sairaanhoitopiirin sairaaloissa. Tarkoituksena oli kuvata sitä tasoa ja niitä ominaisuuksia mihin ohjauksella pyrittiin. Tarkoituksena oli myös se, että kriteereitä käytettäisiin yksiköissä ongelma-alueiden tunnistamiseen ja niiden kehittämiseen. (Mäkelä 1995, 1-3.)

Laatukriteerien viitekehyksenä olivat hoitotyön filosofia, oppimisen näkemykset sekä ohjauksen käsite. Laatukäsite oli projektissa jaoteltu laadunvarmistukseen, laatuvaatimukseen ja laatukriteeriin. Laadunvarmistus sisälsi laadun mittaamisen ja arvioinnin. Laatuvaatimuksella taas kuvattiin tietyn alueen ominaisuuksia, jotka määrittävät laadun. Laatukriteerit olivat mitattavia ominaisuuksia, joista

saatiin käytännön tietoa siitä miten laatuvaatimus voidaan saavuttaa. (Mäkelä 1995, 4-5.)

Projektin eteneminen kuvattiin prosessina. Prosessi eteni teoreettisen viitekehyksen määrittämisestä asiantuntijakeskusteluihin, jonka jälkeen oppilaitosten ja sairaanhoitopiirin väliset sopimukset analysoitiin ja lopuksi kehitettiin laatuksiteerit. Ennen laatuksiteerien julkaisua ne kierrätettiin arvioitavina ylihoitajilla, osastonhoitajilla, oppilaitosten edustajilla ja opiskelijoilla. Eri ryhmien suosittemat muutosehdotukset huomioitiin lopullisessa kriteerien laadinnassa. (Mäkelä 1995, 8-13.)

Julkaistuissa laatuksiteereissa laatuvaatimuksella selvitettiin haluttua tavoitetta. Laatuvaatimuksena oli, että ylihoitajat, osastonhoitajat ja ohjaajat olisivat tavoitteellisessa yhteistyössä oppilaitosten opettajien kanssa. Laatumittarina pidettiin ajankohtaisten sopimusten toteutumista eli, että sosiaali- ja terveystalan opiskelijat voivat toteuttaa opetussuunnitelmien tavoitteita ja harjoitella todellisissa hoitotilanteissa valmiuksia, jotka edistävät opiskelijan ammatillisuuden kehittymistä. (Mäkelä 1995, 17.)

Vuonna 1995 opiskelijaohjauksen laatuksiteerit jaoteltiin kolmeen osa-alueeseen: rakennekriteereihin eli mitä tarvitaan, prosessikriteereihin eli mitä tehdään sekä tuloskriteereihin eli mihin pyritään. Jokaisen kriteerin kohdalla eriteltiin mitä vaaditaan yhteistyöltä, opiskelijalta, henkilökunnalta/ohjaajalta, opettajalta/oppilaitokselta sekä ylihoitajalta/osastonhoitajalta. (Mäkelä 1995, 18 – 25.)

Vuonna 1995 julkaistut laatuksiteerit eivät ole täysin käytössä siinä mittakaavassa mikä olisi ollut toivottavaa ja se olikin haasteena näiden laatusuosituksen laadinnassa. Edellä kuvattuja Vaasan sairaanhoitopiirin laatuksiteereitä käytettiin perustana tämän työn ensimmäisessä vaiheessa. Uusien laatusuosituksen laadinnassa tehtiin sisällönanalyysi Vaasan sairaanhoitopiirin laatuksiteereistä sekä kansallisista opiskelijaohjauksen laatusuosituksista. Näin haluttiin saada näkyviin Vaasan sairaanhoitopiirin näkökulma myös uusiin laatusuosituksiin. Opiskelijaohjauksen prosessi on kuitenkin muuttunut Vaasan sairaanhoitopiirissä

mm. uusien tehtävänkuvien takia ja prosessia päivitetään parhaillaan. Siksi uusien laatusuositusten tekemisessä huomioitiin hyvin valikoidusti vuoden 1995 aikainen ohjausprosessi.

5 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Vaasan sairaanhoitopiirille yhteiset suositukset opiskelijaohjaukseen. Laatusuosituksilla oli tarkoitus yhtenäistää ja selkeyttää harjoittelujaksoihin liittyviä käytäntöjä sairaanhoitopiirin eri toimintayksiköissä.

Laatusuositusten tavoitteena oli parantaa opiskelijaohjauksen laatua, yhtenäistää opiskelijaohjauksen käytäntöjä organisaatiossa, kiinnittää huomioita opiskelijaohjaukseen ja tuoda ohjaustyötä näkyväksi. Tällä tavoin haluttiin nostaa opiskelijaohjauksen arvostusta tärkeänä osana hoitotyön ammattilaisten tehtävää opetussairaalan arjessa.

Laatusuositusten valmistuttua ne hyväksyttiin ensimmäiseksi Vaasan keskussairaalan ylihoitajilla. Tämän jälkeen laatusuositukset käännetään ruotsinkielelle ja hyväksytetään vielä Vaasan sairaanhoitopiirin ja alueen koulutusorganisaatioiden yhteisessä kokouksessa. Hyväksynnän jälkeen laatusuositukset otetaan käyttöön. Laatusuositusten viestinnästä vastaa opetusylihoitaja. Laatusuosituksista viestittäminen aloitetaan osastonhoitajista ja opiskelijavastaavista, jotka vievät tiedon omiin yksiköihinsä. Tavoitteena on, että laatusuositukset tulevat käyttöön ja tutuiksi läpi linjan opiskelijoista ohjaajin, opettajiin ja Vaasan sairaanhoitopiirin ja alueen koulutusorganisaatioiden ylimmillä tasoilla.

Nyt luotuja laatusuosituksia on edelleen tarkoituksena päivittää tarpeen mukaan siten, että ne pysyvät ajan tasalla vaatimusten muuttuessa. Päivityksestä vastaa jatkossa sairaanhoitopiirin opetusylihoitaja.

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyön tutkimusasetelman ja -menetelmien valinta ei ollut helppo. Laatusuositukset olisi voinut tehdä pelkän valmiin aineiston ja kirjallisuuskatsauksen perusteella. Tällä tavoin toimittiinkin ensimmäisessä vaiheessa, sillä valmiina olevaa materiaalia ei haluttu heittää hukkaan. Aineistona laatusuosituksen laadinnassa käytettiin Vaasan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatukriteereitä vuodelta 1995 sekä STM:n kansallisia opiskelijaohjauksen laatusuosituksia vuodelta 2003. Kuitenkin, jos laatusuositukset olisi laadittu pelkästään analysoidun aineiston perusteella, olisi työelämän ja koulutusorganisaatioiden nykyinen näkökulma asiaan jäänyt huomioimatta. Siten työ olisi saattanut jäädä yksipuoliseksi. Mukaan haluttiin kytkeä työelämä ja koulutusorganisaatiot sekä antaa organisaatioille mahdollisuus omien näkökulmiensa esille tulemiseen laatusuosituksissa.

6.1 Metodologiset lähtökohdat ja työn eteneminen

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullisen tutkimuksen lähestymistapaa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää, selittää ja tulkita tutkittavaa ilmiötä. Tutkimuksen tuloksiin vaikuttaa tutkijan oma mielenkiinto asiaan, ja näkökulman valinnassa tutkijan omalla ammatilla ja elämäkokemuksella on merkityksensä. Laadullisessa tutkimuksessa ilmiötä tulkitaan ja luodaan sille selitysmalleja. (Anttila 2006, 275 – 276.)

Laadullisen tutkimuksen tunnuspiirteitä voidaan kuvata mm. seuraavasti: tarkoituksena on kuvata, selittää ja ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, induktiivisuus eli aineistolähtöisyys, otoksen valikointi, tutkijan ja osallistujan suhteen läheisyys, tutkimusaineisto on sanallista ja tulokset ainutlaatuisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 56; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 20.)

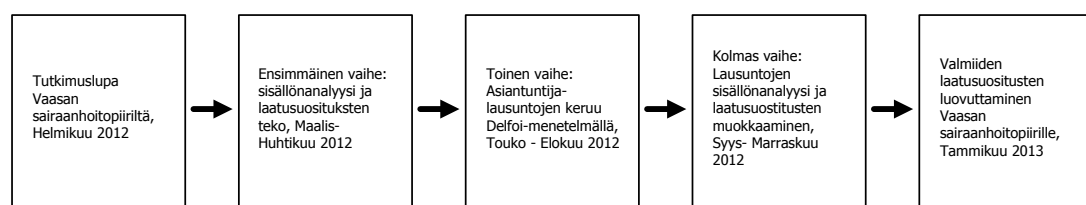
Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää ja kuvata eri ammattiryhmien näkökulmia laadukkaaseen opiskelijaohjaukseen, ja tulosten perusteella muokata uudet laatusuositukset opiskelijaohjaukseen. Tutkimukseen osallistujat valikoitiin heidän asiantuntijuutensa perusteella, ja heidän antamistaan lausunnoista pyrittiin

löytämään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Tarkoituksena ei ollut tuottaa yleistettävää tietoa, vaan ainutlaatuisia informaatiota juuri näihin opiskelijaohjauksen laatusuosituksiin liittyen. Kvalitatiivisista tutkimusmenetelmistä on tässä työssä käytetty sisällönanalyysin menetelmää aineistojen analysoinnissa.

Laatusuosituksia lähdettiin siis kehittämään valmiin aineiston pohjalta. Aineiston käyttämistä ja työn tekemistä varten Vaasan sairaanhoitopiirin hallintoylihoitajalta anottiin tutkimuslupaa helmikuussa 2012. Lupa saatiin samana päivänä kuin sitä anottiin 10.2.2012. (LIITE 1)

Edellä mainituista aineistoista laaditut laatusuosituksen luonnokset lähetettiin asiantuntijoille luettaviksi ja heiltä pyydettiin lausuntoja. Lausuntokierroksen aikana kerättiin tutkimustietoa opiskelijaohjauksesta lopullisten laatusuosituksen tueksi. Tutkimustietoa kerättiin tekemällä tietokantahakuja sekä kotimaisista että kansainvälisistä tietokannoista. Hakusanoina käytettiin mm. opiskelija, opiskelijaohjaus, ohjattu harjoittelu, käytännön harjoittelu, ohjaaja, hoitotyön opettaja, CLES+T. Saaduista hakutuloksista etsittiin tarkoituksenmukaista aineistoa juuri tätä tutkimusta varten. Lisäksi tietoa haettiin tutkimalla Pro gradu-tutkielmien ja väitöskirjojen lähdeluetteloita.

Kun lausunnot saatiin, ne analysoitiin ja niiden perusteella laatusuosituksia muokattiin. Lopullisissa laatusuosituksissa huomioitiin myös se, etteivät ne ole ristiriidassa tutkimustiedon kanssa. Tutkimuksen eteneminen on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio1. Laatusuositusten kehittämisen eteneminen.

6.2 Aineiston keruu Delfoi-menetelmää soveltaen

Delfoi-menetelmä on kehittämistyön keino, joka mahdollistaa asiantuntijoiden mielipiteiden käytön kehittämistyössä. Delfoi-menetelmää voidaan soveltaa monin eri tavoin kehittämistyöstä riippuen, eikä yhtä oikeaa tekniikkaa ole olemassa. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 133 – 134.)

Delfoi-menetelmässä on tärkeitä asiantuntijapaneelin valinta. Asiantuntijoiden tulisi olla oman tieteen- tai työskentelyalansa huippuja. Asiantuntijoiden valinnassa käytännöllinen valintakriteeri on heidän kiinnostuksensa osallistumista kohtaan. Tavallisesti Delfoi-menetelmässä käytetään joko kyselyä tai haastattelua asiantuntijoiden mielipiteiden saamiseksi. Prosessi etenee tehtävän rajauksesta ja tavoitteiden määrittelystä, asiantuntijoiden valintaan, kyselylomakkeen tekemiseen ja testaamiseen, joiden jälkeen suoritetaan ensimmäinen kyselykierros. Ensimmäisen kierroksen tulosten analysoinnin jälkeen testataan toisen kierroksen kyselylomake, ja toteutetaan toinen kyselykierros, tulokset analysoidaan ja tarvittaessa suoritetaan vielä lisäkyselyitä. Lopuksi tulokset tai suositukset raportoidaan. (Ojasalo ym. 2009, 134 -135.)

Delfoi-menetelmää sovellettiin tässä opinnäytetyössä, koska asiantuntijoiden osaaminen, kokemus ja tieto haluttiin saada esiin rajoittamatta vastauksia. Sisällönanalyysin avulla luoduille laatusuosituksille pyydettiin asiantuntijalausuntoja ja kommentteja. Perinteinen Delfoi-menetelmä, jossa käytetään kyselylomaketta, hylättiin koska tarkoituksena oli saada asiantuntijoilta mahdollisimman kattavat lausunnot. Asiantuntijoiden osaaminen, kokemus ja tieto haluttiin saada esiin rajoittamatta vastauksia, ja heille annettiin mahdollisuus kirjoittaa vapaasti lausunto ensimmäisessä vaiheessa luoduille laatusuosituksille.

Asiantuntijat Vaasan sairaanhoitopiirin osalta valittiin yhdessä Vaasan sairaanhoitopiirin opetusylihoitajan kanssa, joka edustaa työn tilaajaa. Asiantuntijat valittiin siten, että saatiin mahdollisimman kattava edustus hoitotyön hallinnon ja käytännön työn puolelta. Asiantuntijoiksi pyydettiin Vaasan sairaanhoitopiiristä ylihoitajat Carita Mäkelä, Marjo-Riitta Himanen, hoitotyön asiantuntija Gunnevi Vesimäki, opetusylihoitaja Mirjam Holma, laatupäällikkö

Marina Kinnunen, osastonhoitajat Aija Kirsilä ja Ulla Nyystilä, apulaisosastonhoitaja Ann-Katrin Brantberg, opiskelijavastaavat Solveig Lindberg sekä Paula Mylläri.

Koulutusorganisaatioiden edustajien lausuntoja haluttiin pyytää mahdollisimman korkealta tasolta, työn vaikuttavuuden lisäämiseksi. Lisäksi lausuntoja haluttiin pyytää opetusalan ammattilaisilta, jotka tunnetusti ovat olleet kehittämässä opiskelijoiden ohjattua harjoittelua. Lausuntoja pyydettiin Vaasan ammattikorkeakoulusta sosiaali- ja terveystieteiden toimialajohtaja Raimo Koivistolta, yliopettaja ja osastonjohtaja Regina Nurmelta. Novian enhetschef för social- och hälsovård i Vasa Åsa Nyberg-Sundqvistiltä sekä överlärare och projektkedare Yvonne Hilliltä. Ammattiopistojen edustajina lausuntoa pyydettiin Vaasan ammattiopistolta hoito- ja palvelualan koulutuspäällikkö Eija Peltolalta ja Yrkesakademin i Österbottenista avdelningschef Elina Romarilta.

Opiskelijoiden ajateltiin olevan parhaiten tavoitettavissa virallisten opiskelijajärjestöjen kautta. Opiskelijoiden lausuntoa pyydettiin oppilaskuntien edustajien kautta Vaasan ammattikorkeakoulun opiskelijayhdistyksen VAMOK:n hallituksen puheenjohtaja Joonas Kevarilta ja yrkeshögskolan Novian opiskelijayhdistyksestä Novium:sta Generalsekreterare Hannes Wallinilta, joka mainittiin yhteyshenkilönä opiskelijajärjestön internet-sivuilla.

Asiantuntijoita lähestyttiin kirjeellä (LIITE 2) huhtikuussa 2012 ja pyydettiin heiltä lausuntoa laatusuosituksen luonnoksista, jotka olivat liitettynä kirjeeseen. Lausuntokierros kesti hieman yli kuukauden siten, että vastauksia pyydettiin toukokuun 2012 loppuun mennessä. Määräpäivään mennessä vastauksia puuttui edelleen huomattava määrä. Asiantuntijoita lähestyttiin uudelleen sähköpostitse, ja pyydettiin lausuntoja mahdollisimman nopeasti. Viimeiset lausunnot saatiin elokuussa 2012, kun lausuntoja oli vielä toisen kerran pyydetty sähköpostitse. Lausuntoja pyydettiin yhteensä 18 henkilöltä ja niitä saatiin lopulta 12 kappaletta. Vastausprosentiksi tuli täten 66,7.

6.3 Aineistojen analysointi sisällönanalyysillä

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kerätyn aineiston tiivistämistä siten, että tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistävästi tai, jotta saataisiin tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet selkeinä esille. Sisällönanalyysissa on tärkeää, että tutkimusaineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Tekstin sanat tai lauseet luokitellaan merkitysten perusteella siten, että samaa tarkoittavat tulevat samaan luokkaan. Kun sisällönanalyysi tehdään aineistolähtöisenä eli induktiivisena, on tavoitteena löytää aineistosta jonkinlainen toiminnan logiikka. (Janhonen & Nikkonen 2001, 23–25; Vilkka 2005, 140.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin sisällönanalyysiä kahdessa eri vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa sisällönanalyysi tehtiin valmiista aineistoista, joita olivat Vaasan sairaanhoitopiirin laatuksiteerit sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ohjaukselle vuodelta 1995 sekä STM:n vuonna 2004 julkaisemia ohjatun harjoittelun laatusuosituksia. Sisällönanalyysin jälkeen palattiin aineistojen alkuperäisiin ilmauksiin ja niistä työstettiin uudenlainen kokonaisuus eli opiskelijaohjauksen laatusuosituksia. Sisällönanalyysiä käytettiin toistamiseen Delfoi-menetelmällä kerättyjen lausuntojen analysoinnissa. Tämän vaiheen jälkeen laatusuosituksia muutettiin sisällönanalyysin tulosten perusteella. Analyysiyksikkönä käytettiin molemmilla kerroilla ajatuskokonaisuutta.

Sisällönanalyysi alkaa aina aineiston reflektiivisellä lukemisella. Lukemisen tavoitteena on ymmärtää aineiston sisältöä ja, kun tavoitteena on luokitteleva sisällönanalyysi, voidaan jo tässä vaiheessa sisällöstä alkaa etsimään luokittelun perusteita. (Anttila 2006, 276.)

Sisällönanalyysin seuraavassa vaiheessa on tarkoituksena pelkistää aineistoa. Aineistosta etsitään vastauksia eli pelkistettyjä ilmauksia. Aineistolle voidaan esittää kysymyksiä, jotka vastaavat tutkimustehtävää. (Janhonen & Nikkonen 2001, 28.) Aineistoon perehtymisen jälkeen aloitettiin aineiston pelkistäminen. Lausunnoista haettiin merkityksiä ja analyysiyksikkönä käytettiin jälleen ajatuskokonaisuutta. Aineistolle esitettiin kysymyksiä: mihin laatusuosituksen

kohtaan tämä liittyy, miten tämä liittyy laatusuositukseen, miksi tämä liittyy laatusuositukseen, ja mitä toimenpiteitä tämä aiheuttaa laatusuositukseen.

Sisällönanalyysissä lausuntojen pelkistetyt ilmaukset luokiteltiin ensi alaluokkiin, joista sitten edettiin kattavampiin yläluokituksiin. Luokittelussa pyrittiin siihen, että yläluokat vastasivat laatusuosituksen otsikoita. Tämä perustuu siihen, että tarkoituksena oli muuttaa laatusuosituksia lausuntojen perusteella, eikä yhdessäkään lausunnossa kritisoitu laatusuosituksen otsikointia. Liitteessä 3 on esitetty esimerkin avulla sisällönanalyysin eteneminen työn kolmannessa vaiheessa. (LIITE 3)

Sisällönanalyysin jälkeen laatusuositusten sisältöjä korjattiin, kirjoitettiin osittain uudestaan tai muutoksia ei tehty. Muutoksia suosituksiin tehtiin, mikäli useampi kuin yksi lausunnon antaja oli maininnut laatusuosituksen tiettyyn kohtaan saman kehittämiskohteen tai yhden lausunnon perusteella mikäli tutkimustieto tai organisaation nykyinen toimintatapa antoi vahvistusta lausunnolle. Siten jokainen lausunto oli tasavertainen muiden kanssa.

7 TOIMENPITEET JA TULOKSET

Laatusuositusten luonnoksista saatiin yhteensä 12 asiantuntijalausuntoa Delfoi-menetelmää soveltamalla. Saatujen lausuntojen muoto vaihteli suuresti. Seitsemässä tapauksessa asiantuntija oli kirjannut kommenttejaan paperilla lähetettyjen laatusuositusten marginaaleihin. Palautetuista lausunnoista viisi oli kirjoitettu erillisille papereille, näiden lausuntojen pituus vaihteli yhdestä neljään sivua. Vastauksista kaksi oli kirjoitettu ruotsinkielellä, yhdessä oli käytetty sekä suomea että ruotsia ja loput yhdeksän lausuntoa olivat suomenkielisiä.

Tulokset on tässä luvussa esitetty laatusuositusten otsikoihin liittyen. Jokaisen laatusuosituksen tiettyyn otsikkoon liittyvän luvun lopussa on esitetty valmis laatusuositus. Tällä halutaan selkeyttää lukijalle tulosten ja niiden aiheuttamien toimenpiteiden seuraamista. Asiantuntijalausunnoille lähetetyt laatusuositusten luonnokset on esitetty liitteenä (LIITE 4), jotta lukija voi halutessaan verrata luonnoksia ja niistä johdettuja lopullisia laatusuosituksia.

7.1 Yleiset havainnot laatusuosituksista

Lausunnoista kävi ilmi, että laatusuositusten tekemistä pidettiin yleisesti tärkeänä ja ajankohtaisena asiana. Yleisellä tasolla puutteina laatusuosituksista nousivat esiin potilasturvallisuuden ja potilaskeskeisyyden näkökulmien puuttuminen sekä Vaasan keskussairaalan oman näkökulman puuttuminen. Kahdessa lausunnossa kaivattiin selkeyttä ja näkyvyyttä organisaation eri tasoilla työskentelevien vastuualueisiin. Tärkeänä yksityiskohtana tuli ilmi se, että on olemassa vaara, että laatusuositukset eivät tule käyttöön toimintayksiköissä.

Lausunnoissa annettiin palautetta myös laatukriteerien määrästä ja monisanaisuudesta. Toivottiin jämäkempiä laatukriteereitä, jotka avautuvat kaikille samalla tavalla. Johdantoon kaivattiin mainintaa STM:n kansallisista laatusuosituksista sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelua ohjaavasta EU direktiivistä.

Toimenpiteet: Lausuntojen perusteella laatusuosituksia muutettiin ja kirjoitettiin osittain uudelleen. Johdanto-osioon lisättiin maininnat sosiaali- ja terveysalan

opiskelua ohjaavasta lainsäädännöstä ja suosituksista. Johdantoon lisättiin myös mainita sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuusstrategiasta (ks. STM 2009:3) ja potilasturvallisuuskulttuurin huomioimisesta opiskelijaohjauksessa.

Lausuntojen perusteella ylihoitajien, opetusylihoitajan, osastonhoitajien, opiskelijavastaavien ja opiskelijoita ohjaavien henkilöiden erilaiset vastuualueet pyrittiin tuomaan suosituksissa paremmin esille. Organisaation toimintatavat tarkistettiin sairaanhoitopiirin opetusylihoitajalta.

Laatusuositusten muuttamisessa kokonaisuutena huomioitiin esille tullut käsitteiden sekavuus koskien työ- ja toimintayksikköä sekä laatukriteerien tarkkuutta, mitattavuutta ja lukumäärää/suositus. Tulosten perusteella laatusuosituksissa päädyttiin käyttämään käsitteitä harjoittelu ja toimintayksikkö. Laatukriteerien lukumäärä pyrittiin rajaamaan 4-6:een kappaleeseen jokaisen laatusuosituksen kohdalla. Laatukriteerien mitattavuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota ja kriteereitä muutettiin tämän mukaisesti. Kolmea laatusuositusten otsikkoa muutettiin täsmällisemmiksi. Lisäksi laatusuosituksia ja laatukriteereitä muutettiin siten, että ne ovat kielellisesti sujuvampia. Näitä korjauksia ei ole kirjattu tehtyihin toimenpiteisiin.

7.2 Suositus 1: Harjoittelun sopimukset ja resurssit

Laatusuositusten ensimmäinen otsikko on sopimukset ja resurssit. Tähän laatusuositukseen liittyviä kommentteja ja kehittämisehdotuksia tulkittiin olevan kaksitoista. Lausunnoissa nousi esiin se, että laatukriteereihin kaivattiin tarkkuutta ja selkeyttä. Erityisesti tämän laatusuosituksen ensimmäinen laatukriteeri opiskelijoita ohjaavan henkilökunnan tiedonsaannista harjoittelujaksojen sopimukseen liittyen, koettiin epätasälliseksi ja lausunnoissa kaivattiin tarkennuksia kohtiin kuka tietoa antaa ja millä tavalla tietoa saadaan.

Opiskelijan ohjaukseen varattavasta työaikaresurssista mainittiin viidessä lausunnossa. Lausunnoissa kaivattiin lainsäädännöllistä määritystä siitä mikä resurssin tulisi olla ja esille tuotiin, että Vaasan sairaanhoitopiirissä ei ole voimassa olevaa linjausta ajallisesta resursoinnista opiskelijaohjaukseen.

Lausunnoissa haluttiin myös nostaa esille, että opiskelijaohjaukseen varataan työaikaa mahdollisuuksien mukaan. Ohjausresurssin kohdalla nousi esiin myös, että osastonhoitajalla on vastuu työn suunnittelusta ja hän vastaa osastotasolla ohjaukseen varattavasta resurssista. Lisäksi kolmessa lausunnossa ohjaavan hoitajan valintaan liittyen kaivattiin selkeyttä siihen mitkä tekijät vaikuttavat ohjaajan valintaan.

Toimenpiteet: Laatusuosituksista muutettiin yleisten kehittämissuositusten perusteella laatukriteerien mitattavuuteen liittyen. Tämän kyseisen laatusuosituksen toinen laatukriteeri sairaanhoitopiirin tehtävästä mahdollistaa opiskelijoiden ammatillinen kehittyminen harjoittelujaksoilla siirrettiin yleisemmälle tasolle laatusuosituksen alle ja poistettiin tämä kohta laatukriteereistä.

Lausuntojen perusteella laatukriteeriä opiskelijan ohjaajan valinnasta muutettiin siten, että ohjaajan valintaan vaikuttaviksi asioiksi määriteltiin opiskelijan äidinkieli sekä opintojen etenemisvaihe. Sen tarkemmin tässä työssä ei oteta kantaa ohjaajan valintaan vaikuttaviin tekijöihin.

Laatukriteeriä opiskelijan ohjaukseen ja opiskelijavastaavien tehtäviin varattavasta työaikaresurssista muutettiin siten, että kriteeriin kirjattiin, että opiskelijavastaavien tehtäviin varataan työaikaa mahdollisuuksien mukaan. Suositukseen lisättiin se, että osastonhoitaja vastaa opiskelijaohjauksen suunnittelusta toimintayksiköissä yhdessä opiskelijavastaavien kanssa. Laatukriteeriä opiskelijaohjauksen päivittäisestä huomioimisesta korjattiin kirjaamalla laatukriteeriin, että opiskelijaohjaukseen ja palautekeskusteluihin varataan työaikaa tilanteen mukaan. Osastonhoitajan tehtäviä opiskelijaohjauksessa tuotiin laatusuosituksiin paremmin esille, jotta laatusuositukset vastaavat paremmin organisaation nykyistä toimintatapaa. Opiskelijavastaavien määrästä kirjattiin, että jokaisessa toimintayksikössä tulee olla nimettynä vähintään kaksi opiskelijavastaavaa.

Luonnosten viimeinen laatukriteeri koskien opiskelijalle tarjottavia opiskelumateriaaleja ja – välineitä siirrettiin laatusuositukseen teorian ja

käytännön yhdistämisestä. Valmis laatusuositus harjoittelun sopimukset ja resurssit on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Laatusuositus 1: Harjoittelun sopimukset ja resurssit.

<p>Laatusuositus:</p>	<p>Sosiaali- ja terveysalan harjoittelu on koulutukseen kuuluvaa tavoitteellista opiskelua, jonka järjestämisestä sovitaan oppilaitosten ja sairaanhoitopiirin välisellä sopimuksella. Sopimukset tehdään organisaatioiden korkeimmilla tasoilla. Sopimuksen osapuolet toimivat positiivisen oppimiskulttuurin puolesta sekä kunnioittavat toisiaan ja ovat avoimia toisiaan kohtaan. Sairaanhoitopiiri mahdollistaa sen, että terveys- ja sosiaalialan opiskelijat voivat toteuttaa eri opetussuunnitelmien tavoitteita ja harjoitella todellisissa hoitotilanteissa valmiuksia, jotka edistävät opiskelijan ammatillisuuden kehittymistä.</p> <p>Opiskelijoiden oikeusturvan takaamiseksi kaikkia opiskelijoita on kohdeltava tasapuolisesti. Opiskelijoiden laadukkaan ja turvallisen harjoittelujakson takaamiseksi toimintayksiköissä on varattava riittävät ja tarkoituksenmukaiset resurssit ohjauksen toteuttamiseksi.</p>
<p>Laatukriteerit:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sairaanhoitopiirin ja koulutuksen järjestäjän välillä on tehty yhteistyösopimus. Sopimukseen on kirjattu harjoittelutoimintaa ja sopimusosapuolia velvoittava työn- ja vastuunjako. Mikäli opiskelija tulee oppilaitoksesta, jonka kanssa ei ole tehty kiintiösopimusta, harjoittelujaksosta tehdään erillissopimus. • Yhteistyössä oppilaitosten kanssa tarkistetaan harjoittelupaikkojen riittävyys. Operatiivisella puolella opetusylihoitaja ja muissa klinikkaryhmissä ylihoitajat vastaavat harjoittelupaikkojen riittävydestä ja määrystä ohjausresurssiin nähden. Harjoittelupaikkoja koskeviin tietoihin ja sopimukseen kirjataan opiskelijalta edellytettävät osaamisvaatimukset, toimintayksikön oppimismahdollisuudet ja opiskelijoiden enimmäismäärän samana ajankohtana. • Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty vähintään kaksi opiskelijavastaavaa, jotka yhdessä osastonhoitajan kanssa suunnittelevat ja koordinoivat opiskelijoiden ohjausta yksikössä. • Osastonhoitaja ja opiskelijavastaavat huolehtivat siitä, että jokainen opiskelija saa henkilökohtaisen ohjaajan/-t. Ohjaajien valinnassa huomioidaan opiskelijan ohjaustarpeet, esim. äidinkieli ja opintojen vaihe. • Osastonhoitaja huomioi opiskelijavastaavan tehtävän ja siihen varataan työaika mahdollisuuksien mukaan.

	<ul style="list-style-type: none"> • Osastonhoitaja huomioi opiskelijaohjauksen päivittäisessä työn suunnittelussa siten, että ohjaajalla on tilanteen mukaan mahdollisuus varata aikaa ohjaustehtävään ja palautekeskusteluihin opiskelijan kanssa.
--	---

7.3 Suositus 2: Viestintä

Suosittelusten toinen otsikko on viestintä. Viestintään ja tiedonkulkuun liittyviä kommentteja ja kehittämisehdotuksia tulkittiin lausunnoissa olevan kymmenen. Lausunnoissa kaivattiin tarkennusta laatukriteereissä käytettyihin ilmaisiin, sillä joitakin tiettyjä laatukriteereissä käytettyjä ilmauksia kritisoitiin epämääräisinä.

Tämän hetkistä tiedonkulkua kommentoitiin kahdessa lausunnossa. Niiden mukaan informaatio ei tällä hetkellä ole sujuvaa ja toimintayksiköt saavat huonosti etukäteistietoa opiskelijoiden aikaisemmasta osaamisesta.

Tiedonkulun vastuista nostettiin lausunnoissa esiin, että myös osastonhoitajalla on tärkeä rooli tiedon kulussa. Lisäksi opiskelijoille suunnattuja toimintayksikkökohtaisia internet-sivustoja pidettiin hyvänä tulevaisuuden näkymänä, mutta hankalana toteuttaa.

Toimenpiteet: Laatusuosituksen otsikko muutettiin informaatiosta viestinnäksi. Laatusuosituksissa käytettyjä epätasällisiä ilmauksia: hyvissä ajoin, kannustetaan ja henkilökunta saa, tarkennettiin ja muutettiin täsmällisemmiksi. Laatusuosituksen viides laatukriteeri poistettiin lopulta kokonaan, koska sen mittaaminen ei olisi mahdollista.

Laatusuosituksen toinen laatukriteeri, joka koski harjoittelupaikkoja koskevia sopimuksia, poistettiin ja sisällytettiin laatusuosittelusten ensimmäiseen kohtaan sopimukset ja resurssit.

Koska tiedonkulun vastuissa mainittiin kolme kertaa osastonhoitajan rooli opiskelijaohjauksessa, muutettiin laatusuosituksen kolmatta laatukriteeriä. Tähän laatukriteeriin kirjattiin osastonhoitajan tehtävät opiskelijanohjauksen tiedonkulusta ja sen varmistamisesta. Täten kriteeri vastaa myös Vaasan sairaanhoitopiirin käytäntöä paremmin.

Internet-sivustoihin liittyvää kriteeriä ei poistettu laatusuosituksista, kansallisen suosituksen perusteella (STM 2004, 18.), vaikka lausuntojen perusteella sen toteuttamien koettiin hankalaksi. Kriteeri muutettiin siten, että tavoitteena on, että jokainen yksikkö suunnittelee ja toteuttaa tällaiset sivustot. Samasta laatukriteeristä poistettiin kohta, jonka mukaan opiskelijavastaava informoi etukäteen opiskelijaa ja opettajaa tulevista ohjaajista. Tämä kohta poistettiin, koska se ei vastaa organisaation käytäntöä.

Tämän laatusuosituksen viimeinen laatukriteeri muutettiin sen epätasällisuuden vuoksi. Laatukriteeriin kirjattiin, että opiskelijavastaavat kokoavat ohjausmateriaalia henkilöstön käyttöön. Muutosten jälkeen laatukriteerien määrä väheni kuudesta neljään tämän laatusuosituksen kohdalla. Valmis laatusuositus viestinä on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Laatusuositus 2: Viestintä.

Laatusuositus:	Hyvin suunnitellulla ja avoimella viestinnällä mahdollistetaan kaikkien yhteistyötahojen (opiskelijat, opettajat, ohjaajat ja eri organisaatiot) tiedonsaanti erilaisten toimintayksiköiden oppimismahdollisuuksista. Organisaatioiden välisellä hyvällä tiedonkululla varmistetaan se, että harjoittelupaikkoja käytetään tarkoituksenmukaisesti opiskelijan teoreettisiin opintoihin nähden.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opetusylihoitaja toimii yhteyshenkilönä oppilaitosten ja käytännön kentän välillä. Opetusylihoitaja perehdyttää opiskelijoita organisaation hallinnosta, henkilöstöpolitiikasta ja hoitotyön filosofiasta keskitetyssä yleisperehdytyksessä, jota järjestetään viikoittain. • Toimintayksiköiden osastonhoitajien ja opiskelijavastaavien välityksellä varmistetaan tiedonkulku. Osastonhoitaja ja/tai opiskelijavastaavat informoivat opiskelijoita harjoittelujakson alussa mm. yksikön toiminnasta, periaatteista ja työvuorolistojen täyttämistä. • Toimintayksiköt suunnittelevat opiskelijoille tarkoitettuja internet-sivustot, joilla tiedotetaan yksikön toimintaperiaatteista ja opiskelijalle tarpeellisesta käytännön tiedosta ennen harjoittelujakson alkua. Internet-sivustolla tulee myös olla toimintayksikön yhteystiedot. • Opiskelijavastaavat kokoavat ohjaajien käyttöön ohjausmateriaalia,

	joka sisältää perustietoa eri koulutuksista, oppimis- ja ohjausmenetelmistä, harjoittelujaksoista, niiden tavoitteista sekä opiskelijoiden valmiuksista koulutuksen eri vaiheissa.
--	--

7.4 Suositus 3: Toimintayksiköt harjoittelupaikkoina

Tähän laatusuosituksen otsikkoon tulkittiin liittyvän kuusi kommenttia tai kehittämisehdotusta. Lausunnoista kävi ilmi, että laatusuositukseen olisi kirjattava haastavien tilanteiden toimintamallin käyttö toimintayksiköissä. Kyseinen toimintamalli oli otettu käyttöön Vaasan sairaanhoitopiirissä vuoden 2012 aikana.

Erityisesti tämän laatusuosituksen viimeisen laatukriteerin kohdalla, nousi esille toimintayksikön ilmapiiriin mitattavuus. Lisäksi lausunnoissa viitattiin toimintayksiköiden tietoturvan, tietosuojan sekä ergonomian huomioimiseen hoitotoiminnassa.

Toimenpiteet: Laatusuositukseen kirjattiin yleisten kommenttien perusteella potilasturvallisuus ja potilaskeskeisyys sekä niiden kehittämisen huomioiminen toimintayksiköissä. Nämä asiat kirjattiin sekä laatusuositukseen että sen kolmanteen laatukriteeriin. Potilasturvallisuus ja potilaskeskeisyys ovat organisaation keskeisiä kehittämiskohteita, joten niiden lisääminen laatusuositukseen katsottiin aiheelliseksi. Laatusuositukseen lisättiin myös haastavien tilanteiden toimintamallin käyttö toimintayksiköissä. Toimintamalli on jo käytössä Vaasan sairaanhoitopiirissä ja se huomioitiin laatusuosituksissa organisaation toimintatapana.

Yhdessä lausunnossa esiin tulleet myönteisen ilmapiiriin mitattavuus huomioitiin laatusuosituksissa, sillä mitattavuushan on laatukriteerin olennainen ominaisuus. Näiden perusteella suositusten tätä laatukriteeriä muutettiin. Laatukriteeriin kirjattiin, että osastonhoitaja ja opiskelijavastaavat luovat myönteistä ilmapiiriä toimintayksiköissä ja toimintayksikössä koko henkilökunta osallistuu opiskelijaohjaukseen.

Laatusuositusten luonnoksiin kirjattu viides laatukriteeri opiskelijan tehtävästä hakea näyttöön perustuvaa ajankohtaista tietoa toimintayksikön hoitotoiminnasta, siirrettiin koskemaan laatusuosituksista opiskelijasta ja poistettiin tästä laatusuosituksista.

Tietoturvaan, tietosuojaan sekä ergonomiaan liittyvät lausunnot huomioitiin, mutta päätettiin kirjata ne laatusuosituksiin kohtaan ohjaaja. Kyseisen laatusuosituksen on kirjattu ohjauksen sisältöön liittyviä seikkoja, ja edellä mainittujen asioiden katsottiin sopivan paremmin kyseiseen laatusuositukseen. Muutosten jälkeen laatukriteerien määrä väheni seitsemästä kuuteen. Valmis laatusuositus toimintayksiköt harjoittelupaikkoina on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Laatusuositus 3: Toimintayksiköt harjoittelupaikkoina.

Laatusuositus:	Harjoittelupaikkoina toimivissa toimintayksiköissä toimitaan tavoitteellisesti asiakkaan parhaaksi Vaasan sairaanhoitopiirin arvoja ja toimintafilosofiaa sekä potilasturvallisuutta kunnioittaen. Sairaanhoitopiirin toimintaa ohjaavat perusarvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus. Kaikille sairaanhoitopiirin asukkaille halutaan turvata tasapuolinen palvelujen saatavuus, ja heidän yksityisyyttään ja vakaumustaan kunnioitetaan. Sairaanhoitopiirin yksiköiden toiminnan keskiössä ovat potilaat ja heidän turvallisuutensa.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Toimintayksiköissä noudatetaan ja toteutetaan Vaasan sairaanhoitopiirin perusarvoja, joita ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus. Toimintayksiköiden toimintafilosofia ja toimintaa ohjaavat arvot ovat tiedostettuja, julkisia ja esillä. • Toimintayksikössä kunnioitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon eettisiä periaatteita, joihin kuuluvat hyvä ammattitaito, hyvinvointia edistävä ilmapiiri, yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto. • Hoitotoiminnassa huomioidaan potilaiden ja asiakkaiden oikeudet ja kunnioitetaan jokaisen yksityisyyttä, itsekunnioitusta sekä uskonnollisia ja kulttuurisia uskomuksia potilaina ja asiakkaina. Potilaskeskeisyys on toiminnan lähtökohta. Potilasturvallisuus ja sen kehittäminen huomioidaan kaikessa hoitotoiminnassa. Toimintayksikön hoitotoiminta on ajankohtaiseen näyttöön perustuvaa

	<p>hoitotyötä.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimintayksiköt toimivat hankalissa opiskelijaohjaustilanteissa sairaanhoitopiirin ohjeiden mukaisesti haastavien tilanteiden toimintamallia käyttäen. • Opetussuunnitelman ja harjoittelun tavoitteilla on yhteys harjoittelupaikan toimintaperiaatteisiin ja – lähtökohtiin. • Osastonhoitaja ja opiskelijavastaavat luovat myönteisen ilmapiirin opiskelijaohjaukselle ja koko toimintayksikön henkilökunta osallistuu opiskelijaohjaukseen.
--	--

7.5 Suositus 4: Opiskelijan perehdyttäminen

Asiantuntijoiden lausunnoissa opiskelijoiden perehdytys esiintyi 13 kertaa. Lausunnoissa toivottiin tarkennusta opiskelijan esittelyyn toimintayksiköissä, ja haluttiin erityisesti selvitystä siihen, kuka on vastuussa opiskelijan esittelystä henkilökunnalle.

Opetusylihoitajan pitämiä yleisperehdytyksiä pidettiin hyvinä, mutta lausunnoissa esitettiin yleisperehdytykseen lisättäväksi sairaalan tilojen esittelyä eli ns. kiertokävelyä sairaalan eri yksiköissä. Lisäksi yleisperehdytyksessä kaivattiin erillään muusta sairaalasta sijaitsevan psykiatrian yksikön huomioimista ja tilaisuuden toivottiin olevan myös ruotsinkielinen.

Opiskelijan työvuorojen laatimisesta mainittiin kolmessa lausunnossa. Esille tuli, että työvuorojen tulisi vastata mahdollisimman pitkälle ohjaajan työvuoroja. Opiskelijoiden työvuorojen suunnitteluun toivottiin selkeitä kriteereitä mm. aamu-, ilta- ja yövuorojen tekemisestä. Lausunnoista tuli ilmi se, että tällä hetkellä opiskelijat eivät mielellään tee ilta-, yö- tai viikonloppuvuoroja, eivätkä työvuorot täten noudattele ohjaajan suunniteltuja vuoroja. Todettiin myös, että laatukriteereihin tulisi kirjata se, että työvuorosuunnitelma on dokumentti, jonka allekirjoittavat opiskelija, ohjaaja sekä opettaja.

Toimenpiteet: Laatusuosituksen kolmatta kohtaa muutettiin ja siihen kirjattiin, että osastonhoitaja tai opiskelijavastaavat huolehtivat opiskelijan esittelystä toimintayksikön henkilökunnalle harjoittelujakson alkaessa.

Opiskelijan työvuoroista lisättiin kokonaan uusi laatukriteeri. Laatukriteerin mukaan opiskelija suunnittelee työvuorot yhdessä ohjaajan kanssa, ja niiden on vastattava mahdollisimman pitkälle ohjaajan työvuoroja. Laatukriteeriin kirjattiin myös kohta, että työvuorosuunnitelmiin tulee opiskelijan, ohjaajan, osaston vastuuhenkilön ja opettajan allekirjoitukset.

Opetusylihoitajan pitämässä yleisperhdytyksessä on jo nyt huomioitu sekä ruotsinkielisyys että psykiatrian yksikkö Huutoniemellä. Psykiatrialla yleisperhdytyksestä vastaa klinikkaryhmän ylihoitaja. Muutoksia laatukriteeriin yleisperhdytyksestä ei siis tehty.

Laatusuosituksen viimeistä laatukriteeriä muutettiin siten, että se jaettiin kahdeksi eri laatukriteeriksi. Toiseen kirjattiin, että opiskelija on itse etukäteen yhteydessä harjoittelupaikkaan ja toiseen laatukriteeriin kirjattiin esittelylomakkeeseen liittyvät vaatimukset.

Tämän laatusuosituksen otsikkoa muutettiin, koska otsikosta haluttiin selkeämpi ja siksi se muutettiin perhdytyksestä opiskelijan perhdyttämiseen. Valmislaatusuositus on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Laatusuositus 4: Opiskelijan perhdyttäminen.

Laatusuositus:	Harjoittelujakson alussa on tärkeää kiinnittää huomiota opiskelijan vastaanottoon toimintayksikköön. Opiskelijalle annetaan hyvä perhdytys toimintayksikön käytäntöihin ja toimintaan. Hyvällä perhdytyksellä pyritään kohdentamaan opiskelijan ohjauksen tarvetta kliinisen hoitotyön osaamisen kehittämiseen.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelijoille järjestetään opetusylihoitajan toimesta yhteinen yleisperhdytys, jossa opiskelija saa tietoa organisaation toiminnasta ja hyvistä käytännöistä (esimerkiksi ruokailuun ja työvaatteisiin liittyen). • Opiskelija perhdytetään harjoittelupaikkaan sekä sen toimintakäytäntöihin harjoittelujakson alkaessa ja otetaan siten mukaan työyhteisöön. • Opiskelija tekee työvuorolistan yhdessä ohjaajan kanssa harjoittelujakson alussa siten, että opiskelijan työvuorot vastaavat

	<p>mahdollisimman pitkälle ohjaajan työvuoroja. Harjoittelujakson päätyttyä opiskelija, ohjaaja ja/tai osaston vastuhenkilö sekä opettaja allekirjoittavat toteutuneen työvuorolistan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harjoittelujakson alussa osastonhoitaja tai opiskelijavastaava esittelee opiskelijan henkilökunnalle toimintayksikön tapojen mukaisesti esimerkiksi raportoinnin tai osastokokouksen yhteydessä. Samalla opiskelija kertoo aiemmasta koulutuksestaan, aikaisemmista käytännön harjoittelu- tai työkokemuksistaan ja alkavan harjoittelujakson opetussuunnitelman mukaisista tavoitteistaan. • Opiskelija on etukäteen yhteydessä tulevaan harjoittelupaikkaan. Tällä tavalla hän saa tiedon tulevasta ohjaajastaan tai ohjaajistaan, ja muista harjoittelujakson aloittamiseen liittyvistä asioista.
--	--

7.6 Suositus 5: Teorian ja käytännön yhdistäminen

Tähän laatusuositukseen saatiin lausunnoista kahdeksan kommenttia ja kehittämisehdotusta. Kolmessa lausunnossa viitattiin käytäntöön, joka on kokeilussa Vaasan keskussairaalan onkologian osastolla. Tämän käytännön mukaan harjoittelussa olevat opiskelijat hakevat uutta näyttöön perustuvaa tietoa osaston toiminnasta, joko tietyistä hoitokäytännöistä tai potilastapauksista. Opiskelijat esittelevät tehtävät osastotunnilla.

Tärkeänä huomiona lausunnoista nousi esiin se, että harjoittelun tarkoituksena ei ole se, että opiskelija osallistuu kaikkiin mahdollisiin hoitotoimenpiteisiin ja lääketieteellisiin tutkimuksiin. Tärkeämpää on huomioida harjoittelujakson tavoitteet, jotka liittyvät aina johonkin tiettyyn teoriajaksoon. Harjoittelujakson oppimistavoitteilla voidaan perustella opiskelijan osallistuminen esim. hoitotoimenpiteisiin. Lausunnoista kävi ilmi myös se, että opiskelijalla on oltava riittävät teoreettiset valmiudet kyseisestä alasta ennen harjoittelujakson alkua. Ohjauksessa olisi lausuntojen mukaan myös korostettava enemmän potilaskeskeisyyttä.

Toimenpiteet: Lausuntojen perusteella laatusuosituksen viimeinen laatukriteeri muutettiin. Tähän laatukriteeriin lisättiin käytäntö, jonka mukaan opiskelijat hakevat harjoittelujaksolla näyttöön perustuvaa tietoa harjoittelupaikan

hoitotoiminnasta. Tätä laatusuosituksen kohtaa vahvistaa Terveystieteiden laaki, joka velvoittaa työelämää perustelemaan toimintansa näyttöön perustuen (L1326/2010).

Laatukriteeriä opiskelijan teoreettisista valmiuksista muutettiin. Laatukriteeriin kirjattiin, että opiskelijalla tulee olla riittävät teoreettiset valmiudet kyseisestä harjoittelujaksosta.

Laatusuositukseen lisättiin lausuntojen perusteella uusi laatukriteeri. Tähän kirjattiin se, että opiskelijan ei ole tarkoitus osallistua kaikkiin mahdollisiin hoitotoimenpiteisiin tai tutkimuksiin, vaan osallistuminen on perusteltava jakson tavoitteista käsin. Tässä kohdassa lausuntojen lisäksi huomioitiin myös asetus ammattikorkeakoulusta, jonka mukaan opiskelija saa harjoittelussa ”*ohjautusti perehtyä ammattiopintojensa kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojensa ja taitojensa soveltamiseen työelämässä*”(A352/2003).

Laatusuosituksen toinen laatukriteeri poistettiin epätasällisenä huomioiden jälleen laatukriteerien mitattavuus. Lisäksi kolmas laatukriteeri muutettiin samoin perustein. Kolmannen laatukriteerin muuttamisessa huomioitiin myös lausunnoissa esiin tullut potilaskeskeisyys. Laatukriteeriin kirjattiin se, että opiskelijaohjauksen tulee olla potilaskeskeistä ja, että opiskelijaa ohjataan etsimään perusteluita hoitotoiminnalleen. Tähän laatukriteeriin kirjattiin myös harjoittelujakson tavoitteiden huomioiminen ohjauksessa.

Tähän laatusuositukseen liittyvien laatukriteerien määrä väheni kuudesta viiteen tehtyjen muutosten perusteella. Valmis laatusuositus on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Laatusuositus 5: Teorian ja käytännön yhdistäminen.

Laatusuositus:	Opiskelijalle on tärkeätä saada yhdistää koulussa opiskelemansa teorian tieto käytännön hoitotoimintaan. Harjoittelujaksolla opiskelijaa ohjataan hankkimaan oleellista näyttöön perustuvaa tietoa hoitotoimintansa tueksi.
-----------------------	---

Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Ennen harjoittelujakson alkua opiskelijalla tulee olla riittävät teoreettiset valmiudet kyseiseen jaksoon liittyen. Opiskelijoiden teoreettiset opinnot huomioidaan harjoittelupaikkojen suunnittelussa ja koordinoinnissa. Harjoittelujakson aikana opiskelija tutustuu alaan liittyvään näyttöön perustuvaan tietoon voidakseen hyödyntää saamansa ohjausta. • Harjoittelujakson tavoitteet huomioidaan ohjauksessa. Opiskelijalle annetaan mahdollisuus tiedonhankintaan potilaiden hoitamisesta ja osallistuminen mahdollisiin toimenpiteisiin tai tutkimuksiin suunnitellaan tarkoituksenmukaisesti opiskelijan tavoitteet huomioiden. • Opiskelijaohjauksen tulee olla potilaskeskeistä, ja opiskelijaa ohjataan hakemaan perusteluita päätöksilleen ja hoitotoiminnalleen. Ohjaaja tukee opiskelijaa tiedonhankinnassa sekä ohjaa opiskelijaa erilaisiin oppimistilanteisiin harjoittelujakson tavoitteiden suuntaisesti. • Harjoittelujaksolla opiskelija hakee ajankohtaista näyttöön perustuvaa tietoa toimintayksikön hoitotoiminnasta, ja esittää hakemansa tiedon toimintayksikön henkilöstölle. Opiskelijalle osoitetaan tiedonhankintaan sopiva aika ja tilat. Opiskelijan esittämään näyttöön perustuvaan tietoon suhtaudutaan sitä arvostaen ja tiedon merkitystä käytännön hoitotoiminnalle pohditaan yhdessä opiskelijan kanssa. • Opiskelija voi pyytää ohjaajaltaan tukea ja ohjausta harjoittelujaksoon liittyvistä tehtävistä, mutta ohjaajan ei tarvitse ottaa kantaa opiskelijan harjoittelujakson ulkopuolisiin tehtäviin.
------------------------	--

7.7 Suositus 6: Ohjaaja

Harjoittelun ohjaajasta esitettiin yhdeksän kommenttia tai kehittämisehdotusta. Lausunnoissa esitettiin nykytilanne ja erityisesti se, että koettiin, että ohjaaja ja opettaja pitävät yhteyttä liian vähän.

Lausunnoista kävi ilmi, että ohjaajan olisi huomioitava ohjauksessaan potilasturvallisuus, tietoturvan säännökset sekä työsuojelun säädökset ja menettelytavat. Lisäksi kaivattiin määrittystä siitä, kuka voi toimia harjoittelun ohjaajana.

Ohjaajan vastuu huomioitiin myös lausunnoissa, esille tuotiin se, että ohjaajan vastuulla on varmistaa opiskelijan osaaminen ja arvioitava minkälaisiin hoitotoimenpiteisiin ja hoitotilanteisiin opiskelija voi osallistua ja mihin ei.

Ohjaajan kohdalla lausunnoissa viitattiin myös arviointiin. Lausunnoista tuli esille se, että vastuu loppuarvioinnin antamisesta on ohjaajalla. Lisäksi korostettiin, että opiskelijan kanssa on käytävä säännöllisiä päivittäisiä palauteskusteluita.

Tämän laatusuosituksen viimeiseksi laatukriteeriksi oli luonnoksissa kirjattu, että ohjaajan vastuulla on kertoa opiskelijalle CLES+T – arviointimittarista. Lausunnoissa viitattiin myös tähän mittariin, kaivattiin enemmän tietoa koko henkilökunnalle CLES+T mittarista ja lisäksi huomautettiin mittarin täyttämisen vapaaehtoisuudesta, ja opiskelijan oikeudesta täyttää palautemittari vasta loppuarvioinnin jälkeen.

Toimenpiteet: Tähän laatusuositukseen tehtiin eniten muutoksia lausuntojen perusteella. Yleisten kehittämissuositusten perusteella myös tähän laatusuositukseen lisättiin potilasturvallisuuden näkökulma. Potilasturvallisuutta koskevaan laatukriteeriin kirjattiin, että ohjaajan on huomioitava ohjauksessaan myös tietosuojan, tietoturvan säännökset sekä työsuojelun säädökset ja menettelytavat.

Laatusuosituksen ensimmäistä laatukriteeriä muutettiin hieman, ja siihen kirjattiin se, että ohjaaja on roolimallina opiskelijalle, ja suhtautuu ohjaustehtävään, omaan työhönsä ja opiskelijaan myönteisesti. Myös toista laatukriteeriä muutettiin ja siinä tuotiin esiin se, että harjoittelujakson tavoitteet on laadittava opetussuunnitelman mukaisesti.

Lausuntojen perusteella laatusuosituksen viides ja kuudes laatukriteeri yhdistettiin, ja laatukriteeriin kirjattiin päivittäiset palauteskustelut opiskelijan kanssa. CLES+T –mittariin liittyvää laatukriteeriä muutettiin myös siten, että siihen lisättiin ohjaajan vastuu kertoa opiskelijalle mittarista ja sen vapaaehtoisuudesta sekä oikeudesta täyttää mittari vasta arvioinnin jälkeen.

Ohjaajan valintaan liittyvään määrittelyyn ei tässä työssä oteta kantaa, koska Vaasan sairaanhoitopiirillä ei ole olemassa kirjattua ohjetta asiasta. Tehtyjen muutosten jälkeen laatukriteerien määrä väheni kahdeksasta kuuteen tämän laatusuosituksen kohdalla. Valmis laatusuositus on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6. Laatusuositus 6: Ohjaaja.

Laatusuositus:	Harjoittelun ohjaaja tukee opiskelijan oppimista ja ammatillista kasvua sekä kannustaa ja motivoi opiskelijaa pääsemään omiin opetussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiinsa harjoittelujaksolla. Ohjaaja on vastuussa opiskelijan harjoittelujaksosta, ja hän arvioi opiskelijan osaamista koko harjoittelujakson ajan. Ohjaaja toimii yhteistyössä opettajan ja opiskelijan kanssa ja lisäksi hän on vastuussa omien ohjaustaitojensa arvioimisesta ja kehittamisestä.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjaaja osoittaa kiinnostusta opiskelijaa kohtaan ja kohtelee häntä kunnioittavasti mahdollisena tulevana kollegana. Ohjaaja on hyvä roolimalli, ja hän suhtautuu ohjaustehtäväänsä ja omaan työhönsä myönteisesti. • Ohjaaja tukee opiskelijaa opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden laatimisessa harjoittelujaksolle ja suunnittelee opiskelijan kanssa jaksolle yksilöllisen oppimissuunnitelman. Suunnitelmassa huomioidaan myös opiskelijan aiemmat tiedot ja taidot sekä opiskelijan teoreettisten opintojen etenemisvaihe. • Ohjaaja tukee opiskelijaa tämän oppimisprosessissa keskustelemalla ja ohjaamalla opiskelijaa. Ohjaaja keskustelee opiskelijan kanssa päivän kulusta jokaisen työvuoron jälkeen ja antaa opiskelijalle mahdollisuuden kysyä harjoitteluun liittyvistä asioista. Samalla ohjaaja antaa opiskelijalle suullista palautetta harjoittelujakson sujumisesta tavoitteisiin nähden. • Ohjaaja arvioi ja kehittää omia ohjaustaitojaan. Hän pyrkii tunnistamaan omia oppimis- ja opetuskäsityksiään, omaa ammattirooliaan ja arvomaailmaansa ammattihenkilönä. Ohjaaja asettaa myös omia tavoitteitaan ohjausprosessille ja on valmis vastaanottamaan opiskelijalta palautetta ohjausprosessiin liittyen. Ohjaaja saa sekä opettajalta että opetusylihoitajalta tukea omien ohjaus-, opetus- ja arviointitaitojensa kehittämisessä. • Ohjaaja huomioi ja perustelee opiskelijalle potilasturvallisuuden kaikessa hoitotoiminnassaan. Ohjaaja huomioi työsuojeluun ja

	<p>tietosuojan liittyvät säädökset ja menettelytavat ohjatessaan opiskelijaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohjaaja informoi opiskelijaa CLES+T -mittarista sekä kannustaa opiskelijaa täyttämään sen. Ohjaaja kertoo opiskelijalle, että mittarin täyttäminen on vapaaehtoista, ja sen voi tehdä vasta loppuarvioinnin jälkeenkin.
--	---

7.8 Suositus 7: Ohjaajakoulutus

Lausunnoissa esitettiin kuusi kommenttia ohjaajakoulutuksesta. Toivottiin, että useampi hoitaja pääsisi osallistumaan koulutukseen. Toisaalta esiin tuli myös skeptinen suhtautuminen siihen, että kaikki opiskelijoita ohjaavat henkilöt voisivat osallistua ohjaajakoulutukseen siinä laajuudessa, kuin sitä tällä hetkellä tarjotaan (3 opintopistettä).

Ohjaajakoulutuksesta vaadittiin sairaanhoitopiiriltä selkeää linjausta ja toimintatapaa ohjaajien kouluttamisesta. Ajatuksena tässä oli se, että opiskelijavastaavat kävisivät pidemmän, jopa 7,5 opintopisteen laajuisen koulutuksen ja kaikille ohjaajille järjestettäisiin lyhyempiä koulutuksia tai koulutuspäiviä.

Toimenpiteet: Tässä työssä ei oteta kantaa ohjaajakoulutuksen strategiseen suunnitteluun ja järjestämiseen. Muutoksia laatusuosituksen sisältöön liittyen ei tehty. Valmis laatusuositus on esitetty taulukossa 7.

Taulukko 7. Laatusuositus 7: Ohjaajakoulutus.

Laatusuositus:	Sairaanhoitopiiri ja alueen oppilaitokset järjestävät suunnitelmallisesti hyvässä yhteistyössä ohjaajakoulutusta opiskelijoita ohjaavalle henkilöstölle. Ohjaajakoulutus mahdollistaa opiskelijaohjauksen kehittämisen ja toimii yhteisenä viitekehyksenä opiskelijoita ohjaavalle hoitohenkilökunnalle.
-----------------------	--

Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelijoita ohjaavat henkilöt saavat hyvät teoreettiset tiedot ja taidot ohjauksesta. Ohjaajakoulutus tukee ohjaajan oman työn kehittämistä ja myös ohjaajan omaa urakehitystä. • Ohjaajakoulutusta järjestetään säännöllisesti joka toinen vuosi yhteistyössä alueen oppilaitosten ja sairaanhoitopiirin kesken ja kaikkien toimintayksiköiden opiskelijavastaavien tulee osallistua ohjaajakoulutukseen. • Ohjaaja oppii arvioimaan omia ohjaustaitojaan ja – valmiuksiaan sekä saa mahdollisuuden rakentavaan keskusteluun muiden opiskelijoita ohjaavien henkilöiden kanssa. • Ohjaajakoulutuksessa olleet vievät tietoa koulutuksesta omaan toimintayksikkönsä myös muille työntekijöille sekä arvioivat ja kehittävät oman toimintayksikkönsä opiskelijaohjausta.
------------------------	--

7.9 Suositus 8: Ohjaava opettaja

Ohjaavaan opettajaan liittyviä kehittämissuhteita ja kommentteja tulkittiin olevan 12. Lausunnoista nousi esiin se, että opettaja on nimenomaan pedagogisen alan asiantuntija ja ohjaajat ovat hoitotyön asiantuntijoita. Lausunnoissa kritisoitiin laatusuosituksen kohtaa, jossa mainitaan, että opettaja täydentää omaa osaamistaan mm. työskentelemällä terveydenhuollon yksiköissä säännöllisin väliajoin. Lisäksi ohjaavan opettajan vastuulle katsottiin kuuluvan, että opettajan on arvioitava opiskelijan tietojen ja taitojen lisäksi hänen soveltuvuuttaan kyseiselle alalle. Lausunnoista tarkennettiin soveltuvuutta vielä erityisesti psykiatrisiin liittyen.

Opettajan rooliin tulkittiin liittyvän mahdollisuus toimia pedagogisena tukena ohjaajalle ja opiskelijalle harjoittelujakson aikana. Toisaalta nykytilannetta opettajan osallistumisesta ohjaukseen kyseenalaistettiin ja koettiin, että opettajan osallistuminen ohjaukseen ja sen kehittämiseen on vain toiveikasta ajattelua.

Toimenpiteet: Laatusuosituksen sisältöön tehtiin vain kaksi muutosta lausuntojen perusteella. Laatukriteeriä opettajan työskentelemisestä terveydenhuollossa ei poistettu, mutta sitä muutettiin siten, että laatukriteeriin kirjattiin se, että opettaja kehittää osaamistaan esimerkiksi työskentelemällä terveydenhuollossa. Tässä

vedotaan STM:n kansallisiin ohjatun harjoittelun suosituksiin, joissa asia esitetään selkeästi: ”opettaja täydentää omaa työelämän osaamistaan työskentelemällä terveydenhuollon yksiköissä säännöllisin väliajoin.” (Heinonen 2003, 21.)

Opiskelijan soveltuvuuden arviointia koskevat lausunnot huomioitiin laatusuosituksissa, ja ne kirjattiin mukaan laatusuosituksen toiseen laatukriteeriin. Valmis laatusuositus on esitetty taulukossa 8.

Taulukko 8. Laatusuositus 8: Ohjaava opettaja.

Laatusuositus:	Opettajan tehtävänä on opetus- ja ohjaustyö, hän vastaa opiskelijoiden harjoittelusta ja toimii yhteistyössä toimintayksiköiden ohjaajien kanssa. Opettaja on myös pedagoginen tuki käytännön harjoittelujaksojen ohjaajille.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opettaja tutustuu opiskelijan harjoittelujakson toimintayksikköön ja sen työn sisältöön käymällä toimintayksikössä. • Opettaja huolehtii siitä, että opiskelijalla on harjoittelupaikan vaatimat tiedot ja taidot ennen jakson alkua. Hän arvioi myös opiskelijan soveltuvuuden kyseiseen toimintayksikköön. • Opettaja toimii yhteistyössä harjoittelupaikan ohjaajan kanssa ja auttaa opiskelijaa ja ohjaajaa harjoittelujakson tavoitteiden, oppimissisältöjen ja oppimismenetelmien suunnittelussa. • Opettaja osallistuu opiskelijan väli- ja loppuarviointeihin yhdessä ohjaajan ja opiskelijan kanssa. • Harjoittelujakson aikana opettaja pitää säännöllistä yhteyttä sekä opiskelijaan että ohjaavaan hoitajaan. Opettaja osallistuu myös ohjaukseen oman ammattitaitonsa mukaisesti ja toimii pedagogisena tukena ohjaajalle. • Opettaja pitää yllä ja kehittää omaa ammattitaitoaan sekä täydentää omaa työelämän osaamisistaan esimerkiksi työskentelemällä terveydenhuollon yksiköissä säännöllisin väliajoin.

7.10 Suositus 9: Opiskelija

Opiskelijaan liittyen kehittämissuhteita ja kommentteja laskettiin olevan seitsemän. Lausunnoista nousi esiin opiskelijan oma-aloitteisuus, aktiivisuus ja

tiedonhaku. Lisäksi pohdittiin opiskelijan omien rajojen ja vastuun tuntemista sekä vuorovaikutusta potilaaseen. Laatusuositukseen kaivattiin myös enemmän näkyvyyttä potilaan kohtaamisesta ja ydintyöstä.

Laatusuositukseen kirjattua kolmannen laatukriteerin kohtaa opiskelijan lähettämästä esittelylomakkeesta pidettiin hyvänä ajatuksena. Mutta asiaan haluttiin tarkennusta sen suhteen, milloin se tulee toimittaa toimintayksikköön ja miten lomake esitellään toimintayksiköissä.

Toimenpiteet: Laatusuosituksia opiskelijasta muutettiin sisällöllisesti vain vähän, opiskelijan vastuuntuntoisuutta, oma-aloitteisuutta ja vuorovaikutustaitoja pyrittiin tuomaan paremmin esiin suosituksessa.

Laatusuositukseen lisättiin laatukriteeri, joka koskee opiskelijan etukäteen toimintayksikköön lähettämää esittelylomaketta. Alun perin tämä laatukriteeri oli laatusuosituksissa kirjattu koskemaan opiskelijan perehdytystä. Tämän laatukriteerin katsottiin kuitenkin liittyvän opiskelijan toimintaan enemmän kuin perehdytykseen ja siksi muutos tehtiin. Tämän kriteerin kohdalla laatusuositukseen myös kirjattiin, että lomake on toimitettava toimintayksikköön viimeistään viikkoa ennen harjoittelun alkua.

Laatukriteereitä opiskelijan vuorovaikutuksesta muutettiin. Tähän laatukriteeriin lisättiin maininta, että opiskelija pyrkii kommunikoidaan potilaiden kanssa näiden omalla äidinkielellä. Potilaan kohtaamisesta vedottiin lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (L1992/785), kielilakiin (L2003/423) sekä Vaasan sairaanhoitopiiriin perusarvoihin. Valmis laatusuositus on esitetty taulukossa 9.

Taulukko 9. Laatusuositus 9: Opiskelija.

Laatusuositus:	Opiskelija on vastuussa omasta oppimisestaan harjoittelujaksolla. Harjoittelun tarkoituksena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja kehitystä sekä antaa opiskelijalle mahdollisuuksia perehtyä erilaisten terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaan.
-----------------------	---

Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija osoittaa kiinnostusta tulevaa ammattiaan kohtaan ja osoittaa halua kehittyä ammatillisesti harjoittelujakson antamien mahdollisuuksien mukaan. • Opiskelija toimii harjoittelujaksolla vastuuntuntoisesti potilaita ja toimintayksikön henkilökuntaa arvostaen ja osoittaa hyvää arviointikykyä toiminnassaan. Opiskelija ymmärtää omat rajansa ja toimii vastuullisesti. • Opiskelija on oma-aloitteinen vuorovaikutuksessaan potilaiden kanssa, ja ymmärtää potilasturvallisuuden merkityksen toiminnassaan. Opiskelija pyrkii kommunikoimaan potilaan kanssa potilaan omalla äidinkielellä. • Opiskelija tutustuu mahdollisuuksien mukaan harjoittelupaikkaan (esim. toimintayksikön internet-sivustoihin) ennen harjoittelujakson alkua ja lähettää toimintayksikköön esittelylomakkeen itsestään viimeistään viikkoa ennen harjoittelujaksoa. Esittelylomakkeella hän kertoo aiemmista opinnoistaan ja kokemuksistaan, tiedoistaan ja taidoistaan. • Opiskelija laatii ohjaajan ja opettajan tukemana opetussuunnitelmaan perustuvat tavoitteet harjoittelujaksolle ja pyrkii aktiivisesti saavuttamaan ne toimintayksikön antamien oppimismahdollisuuksien mukaan. • Opiskelija antaa rakentavaa palautetta ohjaajalle ja toimintayksikölle harjoittelujakson onnistumisesta ja tekee ehdotuksia ohjaustoiminnan kehittämiseksi toimintayksikössä. Opiskelijan toivotaan antavan palautetta toimintayksikölle myös CLES+T -mittarin avulla.
------------------------	---

7.11 Suositus 10: Harjoittelun arviointi

Asiantuntijalausunnoissa esitettiin viisi kommenttia tai kehittämissuositusta laatusuosituksen tästä kohdasta. Eniten kommentoitiin väliarviointia. Käytäntöä kirjallisesta väliarvioinnista pidettiin hyvänä, mutta lausunnoissa kaivattiin täsmennystä siihen kuka arvioinnin tekee, ja pitäisikö opettajan olla mukana. Lausunnoista kävi ilmi, että väli- ja loppuarvioinnin järjestäminen on tärkeää.

Lausunnoissa toivottiin myös, että suositukseen kirjataan Vaasan keskussairaalan käyttöön otettu Haastavien tilanteiden-toimintamalli.

Toimenpiteet: Laatusuositukseen kirjattiin se, että arvioinnin on oltava oikeudenmukaista ja läpinäkyvää ja, että arvioinnissa on huomioitava eettiset näkökohdat siten, että arvioinnin tulee perustua ennalta sovittuihin kriteereihin.

Väliarviointeja koskevien lausuntojen perusteella laatusuositukseen kirjattiin selkeämmin, että väliarviointi on tehtävä kirjallisena ja siihen osallistuvat ohjaaja, opettaja ja opiskelija.

Haastavien tilanteiden toimintamalli kirjattiin laatusuosituksen toiseen laatukriteeriin, jotta laatusuositus vastaa organisaation toimintatapaa. Viimeiseen laatukriteeriin kirjattiin vielä se, että opiskelija ja ohjaaja ovat täyttäneet arviointilomakkeet jo ennen loppuarviointia. Tällä pyritään lisäämään arvioinnin eettisyyttä ja luotettavuutta siten, että esimerkiksi opiskelijan antama palaute toimintayksikölle ei muuta hänelle annettavaa arviointia. Tämän laatusuosituksen kohdalla laatukriteerien määrä väheni kuudesta viiteen tehtyjen muutosten jälkeen. Valmis laatusuositus on esitetty taulukossa 10.

Taulukko 10. Laatusuositus 10: Arviointi.

Laatusuositus:	Opiskelija on vastuussa omasta oppimisestaan harjoittelujaksolla. Ohjaaja ja opettaja tukevat ammatillista kasvua ja mahdollistavat oppimisen harjoittelujakson aikana. Arviointi on oikeudenmukaista ja perustuu harjoittelujakson opetussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen. Myös ohjaamisen onnistumista arvioidaan.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija ja ohjaaja ovat tietoisia arviointikriteereistä harjoittelujakson alkaessa. • Ohjaaja antaa opiskelijalle harjoittelujakson aikana rakentavaa palautetta päivittäin. Hankalissa tilanteissa käytetään haastavien tilanteiden toimintamallia, joka on otettu käyttöön Vaasan sairaanhoitopiirissä vuonna 2012. Toimintamallin mukaisesti haastavien tilanteiden hoitaminen kirjataan sille tarkoitettuun lomakkeeseen. • Kirjallinen väliarviointi/ohjauskeskustelu tehdään erityisesti pidemmällä yli kaksi viikkoa kestäväillä harjoittelujaksolla. Väliarviointiin osallistuvat opiskelijan lisäksi ohjaaja ja opettaja.

	<ul style="list-style-type: none">• Harjoittelujakson onnistumista arvioidaan rakentavasti ja se perustuu yhteisesti sovittuihin tavoitteisiin. Arvioinnissa huomioidaan opiskelijan kliiniset taidot, kyky itsenäiseen päätöksentekoon, eettisten toimintaperiaatteiden toteuttaminen, opiskelijan kyky toimia vastuuntuntoisesti, vuorovaikutus- ja yhteistoimintataidot sekä opiskelijan osoittama asenne harjoittelujakson aikana. Myös potilaiden antama palaute opiskelijan toiminnasta huomioidaan arvioinnissa.• Loppuarviointiin osallistuvat aina opiskelija, ohjaaja ja opettaja. Opiskelija on täyttänyt itsearviointilomakkeen ennen loppuarviointia. Myös ohjaaja on täyttänyt arviointilomakkeen ennen loppuarviointia. Ohjaaja antaa opiskelijalle aina kirjallisen arvioinnin harjoittelujaksosta. Loppuarvioinnissa opiskelija, ohjaaja ja opettaja arvioivat yhdessä rakentavasti myös ohjausprosessin onnistumista, toimintayksikön oppimismahdollisuuksia, ohjauksen laatua sekä yhteistyön onnistumista.
--	---

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen keskeisimmät tulokset olivat laatusuositukseen saadut kommentit ja kehittämisehdotukset, joiden perusteella laatusuositukseen tehtiin muutoksia. Tutkimuksella saatiin kuitenkin myös ajankohtaista tietoa opiskelijaohjauksesta Vaasan sairaanhoitopiirin alueella. Tuloksista tuli vahvasti esille neljä seikkaa:

1. Tuloksista voidaan päätellä, että *laatusuositusten kehittämistä pidettiin tärkeänä asiana* ja että opiskelijaohjauksen kehittäminen ylipäätään on tärkeää.
2. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että *opiskelijaohjauksen selkeä työn- ja vastuunjako on tärkeää*. Tuloksista ilmeni, että sekä *ylihoitajilla että osastonhoitajilla on tärkeä rooli erityisesti opiskelijaohjauksen suunnittelussa*.
3. Tuloksista tuli ilmi, että *yhteistyötä kaikilla tasoilla pidetään tärkeänä opiskelijaohjauksessa*. Erityisesti tuloksista ilmeni, että *ohjaajien ja opettajien välisessä yhteistyössä on parantamisen varaa*.
4. Tulosten perusteella *ohjaajakoulutusta olisi kehitettävä edelleen siten, että mahdollisimman moni ohjaaja voisi osallistua koulutukseen*. Tuloksista selvisi, että opiskelijavastaaville toivottiin pidempiä koulutuskokonaisuuksia ja ohjaajille lyhyempiä koulutuksia tai koulutuspäiviä. Kaikille ohjaajille suunnatut yksittäiset koulutuspäivät myös mahdollistaisivat useamman ohjaajan osallistumisen koulutukseen. *Sairaanhoitopiiriltä toivottiin entistä selkeämpää linjausta ohjaajakoulutuksesta ja siihen osallistumisesta*.

9 POHDINTA

Opiskelijaohjauksen laatusuositusten tekeminen oli mielenkiintoinen, mutta haasteellinen prosessi. Tavoitteena oli luoda ajanmukaiset laatusuositukset, joissa on huomioitu useat eri toimijat, ja jotka tulevat todella käyttöön.

9.1 Tulosten ja suositusten pohdintaa

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tutkimusmenetelmän valinta oli ensimmäinen haaste sillä tärkeätä oli huomioida useita eri toimijoita laatusuositusten tekemisessä. Tutkimuksen aikataulua ajatellen valittu aineistonkeruumenetelmä antoi mahdollisuuden saada useampia näkökulmia ja kehittämisehdotuksia laatusuositukseen kuin, mitä esimerkiksi haastatteluilla olisi ollut mahdollista saada. Haastatteluilla olisi voitu saada laajempia lausuntoja laatusuosituksista, mutta käytännössä 18 asiantuntijan tavoittaminen ja haastattelemine olisi ollut hankalaa. Lisäksi tutkimusaineisto olisi todennäköisesti kasvanut liian laajaksi tällä tavalla. Kyselylomaketta taas ei haluttu käyttää, koska asiantuntijoilta haluttiin saada todenmukaiset lausunnot rajoittamatta heidän vastauksiaan millään tavalla. Saatujen lausuntojen muoto vaihteli kuitenkin suuresti, joten saatekirjeessä olisi ollut syytä ohjeistaa asiantuntijoita paremmin.

Eräs huomionarvoinen seikka tutkimuksen tekemisessä oli asiantuntijalausuntojen keräämisen ajankohta. Lausuntoja pyydettiin lähetettäväksi toukokuun loppuun mennessä. Toukokuu oli kuitenkin ajankohtana huono, koska kesälomakausi oli alkamassa. Etenkin koulujen näkökulmasta toukokuu on kiireistä aikaa. Mikäli lausuntoja olisi pyydetty jonakin toisena ajankohtana, olisi voitu saada laajempia ja kattavampia lausuntoja kuin mitä nyt saatiin.

Asiantuntijoiden lausunnot viittasivat useimmiten suoraan johonkin tiettyyn suosituksen kohtaan, joten tämän perusteella arvioitiin, että laatusuositusten otsikointia ja ulkoasua pidettiin onnistuneena. Laatusuositusten otsikointiin tehtiin siitä huolimatta jonkin verran muutoksia. Esimerkiksi laatusuosituksen numero 2. otsikko muutettiin informaatiosta viestinnäksi, sillä viestintä on käsitteenä kattavampi kuin informaatio. Viestinnän voidaan määritellä olevan tavoitteellista

ja tarkoituksenmukaista vuorovaikutusta ihmisten välillä ja viestintä voi olla sekä suullista että kirjallista. (Niemi ym. 2006, 11; Lohtaja-Ahonen & Kaihovirta-Rapo 2012, 11.)

Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että asiantuntijat pitivät opiskelijaohjauksen kehittämistä tärkeänä asiana. Tämän voidaan toki ajatella johtuvan siitä, että tutkimukseen osallistujat oli tarkoin valittu käyttäen perusteena heidän kokemustaan käytännön harjoitteluista ja opiskelijaohjauksesta. Asiantuntijoiden lausunnoissa esiintyi useita kertoja laatuksiteerien mitattavuus, ja tähän kiinnitettiin huomiota tehtäessä muutoksia laatusuositukseen. Laatuksiteerillähän tarkoitetaan laadun määrittämisen perustaksi valittua ominaisuutta joka on mitattavissa (Idänpään-Heikkilä, ym. 2000).

Tuloksista tuli ilmi, että käytännön harjoittelun ohjausprosessin tulisi olla selkeä ja, että ylihoitajilla ja osastonhoitajilla on edelleen tärkeä rooli opiskelijaohjauksessa. Ohjausprosessin selkeyttä tukevat tutkimukset onnistuneesta käytännönharjoittelusta. Laadukkaan opiskelijaohjauksen tuottaminen edellyttää oppimisympäristöjen sekä opiskelijaohjauksen koordinoitijärjestelmän kehittämistä siten, että ne tukevat opiskelijan ammatillista kasvua ja urakehitystä sekä ammatissa vaadittavien osaamisvaatimusten mukaista oppimista. (STM 2009, 72 – 73; Hujanen, ym., 2012.)

Osastonhoitajan ja ylihoitajan roolin tärkeyttä opiskelijaohjauksessa tukevat myös Annika Halmeen ja Mirjam Holman pro gradu- tutkielmat. Halmeen tutkimuksen mukaan osastonhoitajat kokivat opiskelijaohjauksen osana omaa työtään mm. siten, että he voivat sillä tavoin lisätä oman toimintayksikkönsä vetovoimaisuutta (Halme 2011, 51). Holma puolestaan kirjoittaa tutkimuksessaan, että Vaasan sairaanhoitopiirissä opiskelija-asiat ovat osa ylihoitajan toimenkuvaa. Erityisesti yhteistyö koulutusorganisaatioiden kanssa sekä osallistuminen ongelmatilanteiden selvittelyyn mainitaan ylihoitajan tehtävinä. (Holma 2009, 61- 62.)

Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että opettajan ja ohjaajan välinen yhteistyö ei toteudu parhaalla mahdollisella tavalla Vaasan sairaanhoitopiirin

alueella. Lausuntojen perusteella voidaan todeta, että opettajan rooliin kohdistuu hyvin erilaisia ja toisistaan poikkeavia odotuksia riippuen siitä, mistä näkökulmasta opettajan toimintaa katsotaan. Osassa lausunnoista korostettiin opettajan olevan pedagoginen tuki ohjaajalle ja opiskelijalle. Toisaalta osassa lausunnoissa samaa asiaa pidettiin lähinnä toiveajatteluna. On olemassa tutkimustietoa siitä, että yhteistyön onnistuminen kaikilla osa-alueilla on tärkeää, jotta laadukas opiskelijaohjaus voisi toteutua. (Meretoja ym. 2006; Jokinen ym. 2008.) Tämän tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että jatkossa on tärkeää panostaa opettajien ja ohjaajien väliseen yhteistyöön. Voidaan siis todeta, että opettajan roolin selkiyttäminen harjoittelujaksoilla on haaste, johon olisi tartuttava.

Ohjaajakoulutuksen kehittäminen nousi myös esille tutkimuksen tuloksista. Vaasan sairaanhoitopiirin alueella ohjaajakoulutusta on tarjolla yhteistyössä paikallisten ammattikorkeakoulujen kanssa, mutta tuloksista päätelleen ohjaajakoulutuksen suunnitteluun olisi panostettava vieläkin enemmän. Useat tutkimukset tukevat ohjaajakoulutuksen kehittämistä, kun halutaan parantaa opiskelijaohjauksen laatua (Anderson, 2011; Jokinen ym., 2008; Luojus, 2011; Saarikoski ym. 2009). Näiden tutkimusten tuloksista voidaan päätellä, että ohjaajakoulutuksen saaneet hoitajat kokivat itse kehittyneensä ohjaustyössä ja saivat siitä mielekkyyttä ohjaukseen. Koulutuksen saaneet ohjaajat kokevat saaneensa uusia valmiuksia ohjaajana toimimiseen ja ohjaustoimintansa reflektointiin. Ohjaajan kyky muuttaa ohjaustapaa opiskelijan tarpeen mukaan parantaa opiskelijan oppimisprosessia. Ohjaajien pedagogisiin taitoihin tehdyt panostukset näkyvät opiskelijoiden antamissa arvioinneissa ohjauksen laadun parantumisena. (Anderson. 2011; Jokinen ym., 2008; Luojus 2011; Saarikoski ym. 2009.)

Asiantuntijalausuntojen perusteella opiskelijaohjauksen laatusuosituksiin kaivattiin enemmän potilasturvallisuuden näkökulmaa. Tätä tukee Terveystieteiden lausunto, jossa painotetaan, että potilaiden hoidon on oltava turvallista ja näyttöön perustuvaa (L1326/2010). Lisää painoarvoa potilasturvallisuuden huomioimiselle antaa myös Sosiaali- ja terveysministeriön

potilasturvallisuusstrategia 2009 – 2013 (STM 2009:3). Potilasturvallisuus on myös keskeinen kehittämiskohde Vaasan keskussairaalassa ja siksi se huomioitiin myös näissä laatusuosituksissa.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullista tutkimusta arvioitaessa tulee tarkastella tutkimuksen kokonaisuutta ja sen johdonmukaisuutta. Arvioinnissa on huomioitava mm. tutkimuskohde ja tutkimuksen tarkoitus, aineistonkeruu eli miten aineisto kerättiin ja miksi tähän ratkaisuun päädyttiin, tutkimuksen tiedonantajat eli miten tutkimukseen osallistujan valittiin ja miten heitä lähestyttiin, aineiston analyysi eli miten aineisto analysoitiin ja miten tuloksiin ja johtopäätöksiin tultiin, tutkimuksen luotettavuus sekä tutkimuksen eettisyys. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 135 – 138.) Tutkimuskohteeseen, sen tarkoitukseen, aineistonkeruuseen ja asiantuntijoiden valintaan liittyvät seikat on pyritty selvittämään ja perustelemaan huolellisesti tämän opinnäytetyön eri luvuissa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei menetelmäkirjallisuuden mukaan ole olemassa yksiselitteisiä kriteereitä. Tärkeätä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden lisäämisessä on joka tapauksessa tutkimuksen toteuttamisen tarkka kuvaaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159; Hirsjärvi ym. 2009, 226 -227.; Tuomi & Sarajärvi 2006, 133.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen mukaan tutkimuksen uskottavuuden ja siirrettävyyden näkökulmista. Uskottavuuden näkökulmasta tärkeää on, että tutkimuksen lukija voi ymmärtää miten analyysi on tehty eli tulosten kuvauksen tulee olla selkeätä. Tutkimuksen siirrettävyyden kannalta on tärkeätä kuvata koko tutkimuskonteksti, osallistujien valinta sekä aineistojen keruu ja analyysi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Tässä opinnäytetyössä on pyritty kuvaamaan kehittämistyön prosessin eteneminen mahdollisimman selkeästi (ks. kuvio 1, sivulla 31). Tutkimusaineistojen keruu ja asiantuntijoiden valinta tutkimukseen kuvattiin opinnäytetyön luvussa 6.

Tutkimuksen läpinäkyvyyttä ja siten myös luotettavuutta haluttiin lisätä esittelemällä saatujen aineistojen analyysiä esimerkillä luokittelusta liitteessä 2, lisäksi laatusuosituksen luonnos, joka lähetettiin asiantuntijoille lausuntoja varten, esitellään liitteessä 4. Tutkimusraportin tuloksissa esitellään valmiit laatusuositukset, jotka luovutettiin Vaasan sairaanhoitopiirille. Näin lukijan on mahdollista tarkistaa, miten laatusuosituksia muutettiin.

Tutkimuksen siirrettävyyttä lisätään laadullisen tutkimuksen raporteissa usein esittämällä suoria lainauksia haastatteluista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Myös tämän tutkimuksen kohdalla arvioitiin suorien lainausten käyttöä. Raportoinnissa päätettiin kuitenkin välttää lainausten käyttöä saatujen lausuntojen erilaisuuden takia. Päätöksellä käyttämättä jättämisestä haluttiin näin turvata annettujen lausuntojen luottamuksellisuus.

9.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden pohtiminen on osa koko tutkimusprosessia. Eettiset kysymykset ovat mukana tutkimusaiheen valinnasta aina tutkimustulosten raportointiin asti. Suomessa tieteellisen tutkimuksen eettisyyttä ohjaavat Helsingin Julistus, ETENE eli terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta, TENK eli Tutkimuseettinen neuvottelukunta sekä lainsäädäntö. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172 -184.)

Tutkimukseen eettisyyden kannalta on tärkeää, että tutkimukseen osallistujat tietävät osallistumisen olevan vapaaehtoista ja se, että tutkimukseen osallistujien anonymiteettiä suojellaan. Anonymiteetillä tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen osallistuvan henkilöllisyys salataan. Läheisessä yhteydessä anonymiteettiin on luottamuksellisuus tutkimusaineiston käsittelyssä ja säilyttämisessä. Tutkimukseen osallistuvien anonymiteetin säilyttäminen on tärkeä osa tutkimuksen luottamuksellisuuden varmistamista. Luottamuksellisuuden takaaminen on jokaisen tutkijan velvollisuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177 – 179; Mäkinen 2006, 114 – 116.)

Tässä tutkimusprosessissa on pyritty noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimukselle haettiin asianmukaista tutkimuslupaa Vaasan sairaanhoitopiiriltä, tutkimuslupa-anomukseen liitettiin tutkimussuunnitelma. Tutkimusluvan saamisen jälkeen laadittiin laatusuositusten luonnokset jotka lähetettiin asiantuntijoille. Heille kerrottiin saatekirjeessä (LIITE 2) tutkimuksen tarkoitus sekä tutkijan taustat. Kirjeessä kerrottiin myös, että kaikkien asiantuntijoiden nimet ja heidän edustamansa organisaatiot tullaan julkaisemaan sekä opinnäytetyössä että valmiissa laatusuosituksissa.

Tutkimuksen luottamuksellisuutta pyrittiin varmistamaan säilyttämällä tutkimusaineisto eli asiantuntijalausunnot siten, että vain tutkijalla oli mahdollisuus käsitellä aineistoa. Tutkimusraportissa pyrittiin suojelemaan asiantuntijoiden anonymiteettiä siten, että tuloksista ei voida saada selville lausunnon antajaa. Samasta syystä tutkimusraportissa ei ole käytetty suoria lainauksia lausunnoista.

9.4 Tulevaisuuden näkymiä ja jatkotutkimusaiheita

Asiantuntijoiden lausunnoissa tuli esille huoli siitä, että opiskelijaohjauksen laatusuositukset eivät tule käyttöön ja, että niistä tulee pikemminkin rasite kuin tuki opiskelijaohjaukseen. Tämä asia on erittäin tärkeätä huomioida, kun laatusuositukset otetaan käyttöön, joten siinä vaiheessa on panostettava myös viestintään. Vaasan sairaanhoitopiirissä on opiskelijaohjausta kehitetty viime vuosina paljon, ja nyt näillä opiskelijaohjauksen laatusuosituksilla halutaan yhtenäistää opiskelijaohjausta koko organisaatiossa. On suunniteltu, että jatkossa laatusuositusten pohjalta kehitetään mittari, jolla voidaan sisäisesti auditoida opiskelijaohjausta organisaatiossa. Tämä edesauttaa sitä, että laatusuositukset eivät jää unohduksiin. Mielenkiintoista tulee olemaan se, että nähdäänkö CLES+T-mittarin tuloksissa parannuksia, kun laatusuositukset on otettu käyttöön toimintayksiköissä.

Vaasan sairaanhoitopiirissä opiskelijaohjauksen kehittäminen jatkuu edelleen, ja on mielenkiintoista nähdä mitä uutta mm. meneillään oleva klinikkaopettaja-

kokeilu ja Jobstep-ohjelman käyttöönotto tuovat tullessaan. Vaasan sairaanhoitopiirin vanhat opiskelijaohjauksen laatukriteerit julkaistiin noin 18 vuotta sitten ja kuten tapana silloin oli, julkaistiin ne paperilla. Laatukriteereitä ei ole päivitetty ennen tätä työtä. Näitä nyt laadittuja laatusuosituksia on tarkoitus päivittää tarpeen mukaan siten, että ne ovat ajantasaisia jatkossakin. Sisällöllisesti vanhoissa laatukriteereissä ja uusissa laatusuosituksissa on paljon yhteneväisyyksiä, sillä uusien laatusuositusten tekemisessä pidettiin tärkeänä sitä, että vanhat laatukriteerit ovat perustana uusille laatusuosituksille.

Jatkossa olisi mielenkiintoista saada enemmän tietoa potilaiden ja opiskelijoiden välisestä suhteesta. Mitä potilaat ajattelevat opiskelijoista, ja miten he kokevat opiskelijoiden osallistumisen hoitoon. Kiinnostavaa olisi myös saada tietoa opiskelijoiden kokemuksista potilaan kohtaamisesta ja hoitamisesta. Miten opiskelijat esimerkiksi kokevat potilasturvallisuuden ja potilaskeskeisyyden toteutuvan harjoittelun ohjauksessa. Samaa voitaisiin tutkia myös ohjaajien näkökulmasta. Potilaskeskeisyyden ollessa näkyvänä kehittämiskohteena, voidaan edellä mainittuja asioita tutkimalla saada arvokasta tietoa tästä näkökulmasta. Myös opiskelijaohjausta voidaan tällä tavoin kehittää entistä potilaskeskeisemmäksi.

LÄHTEET

A 15.5.2003/352. Asetus ammattikorkeakouluista. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.7.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352>

Anderson L. A learning resource for developing effective mentorship in practise. *International Journal of nursing studies* 2011, 50 vol 25. 48 – 56

Anttila P. Tutkiva toiminta – ja ilmaisuus, teos, tekeminen. Akatiimi. Hamina . 2006

Atjonen P. Hyvä, paha arviointi. 2007. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Grönroos C. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 2009. WSOYpro. Helsinki.

Halme A., Pelto-Huikko H. & Särkioja T. 2012. Toimintamalli terveystalon opiskelijoiden kliinisen harjoittelun haasteellisiin tilanteisiin. *Sairaanhoitaja* 2012 vol. 85. no. 2.22 – 24.

Heinonen N. Terveystalon koulutuksen työssäoppiminen ja ohjattu harjoittelu. Suositus sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:22.

Hodges B. Factors that can influence mentorship relationships. *Pediatric Nursing* 2009, vol. 21. no 6. 32 – 35.

Holma M. Osaamisen johtaminen julkisessa organisaatiossa. Tarkastelu ylihoitajan roolien näkökulmasta. Pro gradu-tutkielma. Vaasan yliopisto. 2009

Hinkkanen L., Lukkari L. & Eriksson E. Hoitotyön harjoittelun ohjauksenlaatusuositukset. *Terveydenhoitaja* 2010. 1. 20 – 24.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 2009.

Hujanen T., Taam-Ukkonen M., Teuvo S., Koota E., Sivonen P., Tarr T., Laatikainen K., Kylmä A. & Ikonen T. Opiskelijaperehdytyksen kehittäminen näyttöön perustuen – valtakunnallisen opiskelijaohjauksen kehittämisverkoston toimintana. *Pro Terveys* 2012. 1. 16 - 19.

Idänpään-Heikkilä U, Outinen M, Nordblad A, Päivärinta E, Mäkelä M. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille. Stakesin monistamo. Helsinki 2000.

Janhonen, S ja Nikkonen M. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2001. WSOY

Jokelainen M., Turunen H., Tossavainen K., Jamookeeah D. & Coco K.A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements. *Journal of Clinical Nursing* 2011. 20. 2854 – 2867

Jokinen J., Lähteenmäki L. Nokelainen P. Työssä oppimisen lumo. Ammatillisen sekä ammatillisen korkea-asteen koulutuksen ja työelämän yhteistyön hyvät käytänteet. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hämeenlinna. 2009.

Jokinen P., Mikkonen I. & Pietarinen-Lyytinen R. Ohjaajien kokemuksia osallistumisesta harjoittelun kehittämisprojektiin. Tutkiva hoitotyö. Vol. 6(2) 2008. 30 – 37.

Kallio S. Tavoitteena taitava sairaanhoitaja- Sairaanhoitajaopiskelijan oppiminen työharjoittelussa. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen Yliopisto. 2011

Kankkunen P. ja Vehviläinen-Julkunen K. Tutkimus hoitotieteessä. 2009. WSOYpro.

Kauppinen M. Omankieliset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kaksikielisissä kunnissa. Social – och hälsovårdstjänster på eget språk i tvåspråkiga kommuner. Stakes. Raportteja 4/2008.

Kinnunen M. & Peltomaa K. Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja 2009. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Helsinki. 2009.

Komashie A., Mousavi A. & Gore J. Quality management in healthcare and industry. Journal of Management History. 2007. Vol. 13 nro 4. 359- 366.

Kukkola E. Sairaanhoitajan opiskelijaohjaustaidot sekä ohjaajakoulutuksen tarve ja hyöty hoitotyön ohjatunharjoittelun oppimisympäristössä. ProGradu-tutkielma. Turun yliopisto. 2008

Kunskap i utveckling. Viitattu 3.7.2012. www.novia.fi/FoU/projekt/fou-projekt-halsa-och-livsvilkor/fou-projekt-kunskap-i-utveckling

Kvist T. & Vehviläinen-Julkunen K. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tutkiva hoitotyö. 2007. Vol. 5(3) 4 – 9.

L 9.5.2003/351 Ammattikorkeakoululaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.7.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>

L 21.8.1998/630. Laki ammatillisesta koulutuksesta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.7.2012 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980630>

L 6.6.2003/423. Kielilaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.7.2012 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030423>

L28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.7.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

L 17.8.1992/785 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 7.3.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

L 30.12.2010./1326 Terveystietolaki. Säädos säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 3.7.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Landmark B., Hansen G., Bjones I. & Böhler A. Clinical supervision - factors defined by nurses as influential upon the development of competence and skills in supervision. *Journal of Clinical Nursing* 2003. 12. 834-841.

Lohtaja-Ahonen S. & Kaihovirta-Rapo M. 2012. Tehoa työelämän viestintään. SanomaPro. Helsinki.

Lumijärvi I. & Jylhäsaari J. Laatujohtaminen ja julkinen sektori. Laadun ja tuloksen tasapaino johtamishaasteena. 1999. Gummerus.

Luoja K. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun ohjauksen malli. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. 2011.

Meretoja R., Häggman-Laitila A., Lankinen I., Sillanpää K., Rekola L. & Eriksson E. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjauksessa harjoittelussa. *Tutkiva hoitotyö*. 2006. Vol. 4(2) 10 – 16.

Mäkelä C. Laatuksiteerit sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ohjaukselle. Projektiraportti. 1995. Vaasan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Mäkinen O. tutkimusetiikan ABC. 2006. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mykrä T. Arbetsplatshandledaren som främjare av inläring – handledning och bedömning av den studerande på arbetsplatsen. Educa-instituutti oy. 2007.

Niemi K., Nietosvuori L. & Virikko H. 2006 Hyvinvointialan viestintä. Edita.

Odell E. Teaching Quality Improvement to the Next Generation of Nurses. *The Journal of Nursing Administration*. 2011. Vol 41. no 12. 553-557.

Ojasalo K., Moilanen T. & Ritalahti J. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 2009. WSOYpro.

OPM. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. *Selvityksiä* 2006:24.

Outinen M. & Liukko M. 2001. Laadunhallintaselvityksen taustaa. Artikkelijulkaisussa *Laatu kannattaa - mikä kannattaa laatutyötä*. 2001. STAKES.

Pohjois-Savon alueellinen opiskelijaohjauksen yhteistyöverkosto. *Opiskelijaohjauksen laatusuosituks*. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. 2010.

Romppanen, M. Hoitotyön merkitykselliset kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, Kuopio.

Saarikoski M., Kaila P., & Leino-Kilpi H. Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitaja opiskelijoiden kokemana – muutokset kymmenvuotiskaudella. 2009. Hoitotiede. 21 (3). 163 – 173.

Saarikoski, M., Meretoja R. & Leino- Kilpi H. Arviointi mittari kuvaa käytännön oppimisympäristön ja ohjauksen laatua. Suomen Lääkärilehti. 2008. 263. 2257-2259.

Saarikoski, M. Clinical learning environment and supervision. Development and validations on the CLES Evaluation scale. Väitöskirja. University of Turku. 2002.

Sarajärvi A. & Isola A. Sairaanhoidon opiskelijoiden toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksolla. Hoitotiede. vol 18. no 5. 210 – 221. 2006.

Sipponen M. Opiskelijaohjaus äitiys- ja lastenneuvolassa lähiohjaajien näkökulmasta. Pro Gradu– tutkielma. Tampereen yliopisto. 2009

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja 2012. Ammatillisen perustutkinnon perusteet. Määräys 17/011/2010. Opetushallitus 2010.

STM. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön –toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön Julkaisuja 2009:18

STM. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Potilasturvallisuusstrategia 2009 – 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:3. Yliopistopaino. Helsinki 2009.

Supernurse Botnia 2 – utvecklingen av handledningsprocessen inom vård utbildning. Viitattu 3.7.2012.
web.novia.fi/supernurse/snb/projektbeskrivning.html

Tuomi J. & Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä 2006.

Vaasan sairaanhoitopiirin strategia 2009 – 2012.

Vilka H. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 2005.

Ylipelkonen M. Hoitotyön opettajakoulutuksen vastaavuus opettajan työn haasteisiin. Pro Gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. 2007.

Ääri R-L. Oppimistulokset ja niistä oppiminen. Artikkeliteoksessa Taitava harjoittelun ohjaaja. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 24. Turku 2005.

Vaasan keskussairaala 2012 a. Yleisesittely. Viitattu 3.7.2012.

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Vaasan_sairaanhoitopiiri/Yleista

Vaasan keskussairaala 2012 b. Hoitoalan harjoittelu. Viitattu 3..7.2012.

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Ammattilaiset_ja_rekrytointi/Hoitoalan_opiskelijat/Hoitoalan_harjoittelu

Vaasan keskussairaala 2012 c. Oppilaitosyhteistyö. Viitattu 3.7.2012.

http://www.vaasankeskussairaala.fi/Suomeksi/Ammattilaiset_ja_rekrytointi/Hoitoalan_opiskelijat/Oppilaitosyhteistyö

LIITE 1



1(3)
Opinnäytetyön lupa-anomus
1/2 20 12

Hakemuksen täyttöpäivä

Anomuksen käsittely on kuvattu hallinnollisessa ohjeessa "Vaasan sairaanhoitopiirissä tehtäviä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä varten". Hakemukseen liitetään tutkimussuunnitelma aineistonkeruulomakkeineen ja saatekirjeineen (empiirinen tutkimus) tai työsuunnitelma (toiminnallinen opinnäytetyö).

<p>Opiskelija</p> <p>Jenni Paloniemi</p> <p>Nimi</p> <p>Tiilitehtaankatu 23 B13, 65100 VAASA</p> <p>GSM: 050-4919044, TYÖ: 232 2910 / VKS onk.pkl.</p> <p>jenn.paloniemi@vshp.fi</p> <p>Osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite</p>	<p>Nimi</p> <p>Osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite</p>
<p>Opiskelupaikka:</p> <p><input type="checkbox"/> NOVIA <input checked="" type="checkbox"/> VAMK <input type="checkbox"/> muu AMK</p> <p>Koulutusohjelma: Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma, Ylempi ammattikorkeakoulututkinto</p>	
<p>Opinnäytetyö</p> <p>Opinnäytetyön nimi : Sosiaali- ja terveysalan käytännön harjoittelun ohjauksen laatusuosituksen päivittäminen Vaasan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle</p> <p>Opinnäytetyön lyhyt kuvaus Empiirinen tutkimus: tarkoitus, kohderyhmän koko ja valinta, aineistonkeruukeruumenelmä ja aineistonkeruun ajankohta, analyysimenetelmä(t) sekä opinnäytetyön aikataulu ja valmistuminen Toiminnallinen opinnäytetyö: tarkoitus, projektin toteuttamisen menetelmät, opinnäytetyön aikataulu ja valmistuminen : Opinnäytetyön tavoitteena on luoda päivitetty opiskelijaohjauksen laatusuositukset Vaasan sairaanhoitopiiriin käyttöön. Tavoitteena on saada koko sairaanhoitopiirille yhtenäiset suositukset opiskelijaohjaukseen ja siten parantaa ohjauksen laatua. Tavoitteena on että laatusuositukset tulevat käyttöön ja myös käytännön ohjaajille sekä opiskelijoille tutuiksi, ja tarkoituksena on viedä tietoa laatusuosituksista Vaasan sairaanhoitopiiriin yksiköihin.</p> <p>Tarkoituksena on käyttää suositusten laadinnan tukena kansallisia ohjatunharjoittelun laatusuosituksia ja Vaasan sairaanhoitopiiriin vuodelta 1995 olevia opiskelijaohjauksen laatukriteereitä, huomioiden Vaasan sairaanhoitopiiriin strategian arvopohja. Tästä aineistosta laaditaan uudet suositukset sisällönanalyysin menetelmää käyttäen. Päivitettyjen laatusuositusten taustalle on myös tarkoitus hakea teoreettista tukea tehdyistä tutkimuksista ja niiden tuloksista.</p> <p>Kun alustavat uudet suositukset on laadittu, pyydetään näille asiantuntijalausuntoja Delfoi-menetelmää soveltaen. Tarkoituksena on pyytää asiantuntijalausuntoja ja kommentteja luoduille suosituksille ja tämän jälkeen muokata suosituksia vastausten perusteella. Lausuntoja pyydetään kirjallisesti ja Delfoi-</p>	

Vasa centralsjukhus
Vaasan keskussairaala

2(3)

menetelmään tavallisesti kuuluvaa kyselylomaketta tai haastattelukysymyksiä ei ole tarkoitus käyttää. Asiantuntijoiksi suunnitellaan pyydettyään Vaasan sairaanhoitopiirin edustajina ylihoitajia, muutama osastonhoitaja, sekä käytännön hoitotyön edustajina niitä hoitotyön tekijöitä, jotka toimivat osastoillaan opiskelijavastaavina. Alueen oppilaitosten edustajia (Novia, VAMK, VAO ja YA), sekä opiskelijoiden edustajia opiskelijajärjestöjen kautta tai opetushenkilökunnan kautta. Asiantuntijalausuntoja pyydetään enintään 15 -20, jotta aineisto ei kasva liian suureksi.

Opinnäytetyölle anotaan tutkimuslupaa Vaasan sairaanhoitopiiristä helmikuun 2012 aikana. Tämän jälkeen tehdään sisällönanalyysi valmiista materiaalista, ja alustavien suositusten on tarkoitus olla valmiina huhtikuussa 2012. Tämän jälkeen suositukset lähetetään asiantuntijakerrokselle kommentoitaviksi. Tälle vaiheelle aikaa varataan noin kuukausi. Lopulliset suositukset suunnitellaan olevan valmiit loppuvuonna 2012, jonka jälkeen ne luovutetaan ja esitellään Vaasan sairaanhoitopiirin edustajille. Opinnäytetyö pyritään saamaan valmiiksi joulukuussa 2012.

Opinnäytetyön ohjaajat oppilaitoksessa

Yliopettaja Paula Hakala

Nimi

Nimi

0207 663 587, paula.hakala@puv.fi

Puhelinnumero, sähköpostiosoite

Puhelinnumero, sähköpostiosoite

 yhteisesti sovittu opiskelijan ja ohjaajan välillä yhteisesti sovittu opiskelijan ja ohjaajan välillä

1 / 10 20 11

/ 20

Yhteyshenkilö Vaasan keskussairaalassa

Opetusylihoitaja Mirjam Holma

Nimi

Hallinto

Yksikkö

Vasa centralsjukhus
Vaasan keskussairaala

Sandviksgatan 2-4, 65130 Vasa
Hietalahdenkatu 2-4, 65130 Vaasa

www.vasacentralsjukhus.fi
www.vaasankeskussairaala.fi

tfn / puh
06-323 1111

Banker / Pankit
Aktia 497010-2800898

Nordea 205218-7669
Sampo 800014-1722963

3(3)

(06) 323 1807, mirjam.holma@vshp.fi	
Puhelinnumero, sähköpostiosoite	
Päätös	
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyön lupa myönnetty anomuksen mukaan	
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyön lupa hylätty	
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyön luvan myöntäminen vaatii	
Päätöksentekijä	§ 32 VAASAN SAIRAANHOITOPIIRI VAASAN KESKUSSAIRAALA
10 / 2 20 12	
Päivämäärä	
Allekirjoitus ja virka-asema	Kristina Anttila
Nimenselvennys	Kristina Anttila Hallintoylihoitaja

LIITTEET

- Tutkimussuunnitelma liitteinen (mm. kyselyn saatekirje) 21 sivua (sivumäärä yhteensä).

LIITE 2**Vaasassa 2.4.2012****Hyvä vastaanottaja,**

Olen sairaanhoitaja Jenni Paloniemi, työskentelen Vaasan keskussairaalan onkologian poliklinikalla. Opiskelen työn ohella Vaasan ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Teenopinnäytetyötä Vaasan sairaanhoitopiirille, ja tarkoituksena on päivittää sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatusuositukset. tarkoituksena on saada koko sairaanhoitopiirille yhtenäiset suositukset opiskelijaohjaukseen ja siten parantaa ohjauksen laatua. Tavoitteena on että laatusuositukset tulevat käyttöön opiskelijaohjauksen tueksi ja tutuiksi käytännön ohjaajille, opettajille sekä opiskelijoille.

Laatusuositusten laadinnassa on käytetty hyväksi opetusministeriön kansallisia ohjatun harjoittelun laatusuosituksia sekä Vaasan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatukriteereitä vuodelta 1995. Lisäksi työssä on käytetty hyväksi Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisua ”Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön”. Laatusuositusten laadinnassa on hyödynnetty aikaisempia tutkimuksia ja niiden tuloksia. Laatusuositusten mallina on käytetty VeTe -hankkeen LYHTY -projektissa luotuja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen laatusuosituksia.

Kun alustavat uudet suositukset on laadittu, pyydetään näille asiantuntijalausuntoja Delfoi-menetelmää soveltaen. Lausunnot analysoidaan sisällönanalyysin menetelmää käyttäen. Lausuntojen perusteella suosituksia muokataan ja tarvittaessa suositukset lähtevät vielä toiselle asiantuntijakerrokselle ennen lopullista luovuttamista Vaasan sairaanhoitopiirin käyttöön. Koska kyseessä on suomenkieliseen oppilaitokseen tehtävä opinnäytetyö on alustavat laatusuositukset laadittu suomenkielellä. Valmiit suositukset käännetään myös ruotsinkielelle.

Pyydän teitä osallistumaan opiskelijaohjauksen laatusuosittelun kehittämistyöhön toimimalla asiantuntijana, ja antamalla lausuntonne alustavasti laadituista laatusuosituksista. Pyydän teitä tutustumaan alustaviin suosituksiin ja kommentoimaan niitä vapaasti. Lähettäkää lausuntonne minulle postitse oheisessa vastauskuoressa **31.5.2012** mennessä. Vaikka opiskelijaohjauksen laatusuosituksia ei vielä ole käännetty ruotsinkielelle, pyydän tietä kirjoittamaan lausuntonne äidinkielellänne. Lausunnot käsitellään luottamuksellisesti, mutta laatusuosittelun vaikuttavuuden lisäämiseksi opinnäytetyössä ja valmiissa laatusuosituksissa tullaan mainitsemaan asiantuntijoina toimineiden henkilöiden nimet ja heidän edustamansa organisaatiot.

Mikäli teillä on kysyttävää, ottakaa yhteyttä mieluiten sähköpostilla.

Ystävällisesti,
Jenni Paloniemi

Jakelu: **Vaasan sairaanhoitopiiri:** ylihoitaja Carita Mäkelä, ylihoitaja Marjo-Riitta Himanen, ylihoitaja Gunnevi Vesiaho, opetusylihoitaja Mirjam Holma, laatusuosituskäsitteily Marja Kinnunen, osastonhoitaja Aija Kirsilä, osastonhoitaja Ulla Nyystilä, apulaisosastonhoitaja Anki Brantberg, sairaanhoitaja/opiskelijavastaava Solveig Lindberg, kättilö/opiskelijavastaava Paula Mylläri

VAMK: toimialajohtaja sosiaali- ja terveysala Raimo Koivisto, yliopettaja ja osastonjohtaja Regina Nurmi

Novia: enhetschef för social- och hälsovård i Vasa Åsa Nyberg-Sundqvist, överlärare och projektkedare Yvonne Hilli

VAO: koulutuspäällikkö hoito- ja palveluala Elina Peltola

YA: Avdelningschef Elina Romar

VAMOK: Hallituksen puheenjohtaja Joonas Kevari

Novium: Generalsekreterare Hannes Wallin

LIITE 3 Esimerkki sisällönanalyysistä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokat	Yläluokka
<p>Hur kommer personalen informeras?</p> <p>Enemmän informaatiota CLES+T-mittarista</p> <p>På vilket sätt får personalen information? När? Vem ordnar? Hur sköts kontakten? Kontinuitet?</p>	<p>→ Organisaation sisäinen tiedonkulku</p>	
<p>Opiskelijavastaava informoi opiskelijoita tai delegoi informoinnin</p> <p>Ohjaaja nimettynä opiskelijan tullessa</p>	<p>→ Toimintayksikön sisäinen tiedonkulku</p>	<p>→ Viestintä</p>
<p>Internet-sivustot sekä suomeksi että ruotsiksi</p> <p>Internet-sivusto hyvä idea, mutta aikaa vievä</p>	<p>→ Internetsivustot</p>	
<p>Vad betyder hyvissä ajoin och opiskelijoiden enimmäismäärä ?</p> <p>Tietoa opiskelijan aikaisemmasta osaamisesta tulee vaihtelevasti</p> <p>Peruutuspaikkojen koordinointi sekavaa</p>	<p>→ Organisaatioiden välinen tiedonkulku</p>	

LIITE 4 Luonnokset opiskelijaohjauksen laatusuosituksista

Laatusuositus 1: Sopimukset ja resurssit

<p>Laatusuositus:</p>	<p>Sosiaali- ja terveysalan harjoittelu on koulutukseen kuuluvaa tavoitteellista opiskelua, jonka järjestämisestä sovitaan oppilaitosten ja sairaanhoitopiirin välisellä sopimuksella. Sopimukset tehdään organisaatioiden korkeimmilla tasoilla. Sopimuksen osapuolet toimivat positiivisen oppimiskulttuurin puolesta sekä kunnioittavat toisiaan ja ovat avoimia toisiaan kohtaan.</p> <p>Opiskelijoiden oikeusturvan takaamiseksi kaikkia opiskelijoita on kohdeltava tasapuolisesti. Opiskelijoiden laadukkaan ja turvallisen harjoittelujakson takaamiseksi toimintayksiköissä on varattava riittävät ja tarkoituksenmukaiset resurssit ohjauksen toteuttamiseksi.</p>
<p>Laatukriteerit:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sairaanhoitopiirin ja koulutuksen järjestäjän välillä on tehty yhteistyösopimus. Sopimukseen on kirjattu harjoittelutoimintaa ja sopimusosapuolia velvoittava työ- ja vastuujako. Opiskelijoita ohjaava henkilökunta saa tietoa harjoittelujaksojen taustalla olevista sopimuksista. • Sairaanhoitopiiri mahdollistaa sen, että terveys- ja sosiaalialan opiskelijat voivat toteuttaa eri opetussuunnitelmien tavoitteita ja harjoitella todellisissa hoitotilanteissa valmiuksia, jotka edistävät opiskelijan ammatillisuuden kehittymistä. • Opetusylihoitaja vastaa harjoittelupaikkojen alustavasta suunnittelusta ja koordinoinnista. Yhteistyössä oppilaitosten kanssa tarkistetaan harjoittelupaikkojen riittävyys ja klinikkaryhmien ylihoitajat vastaavat harjoittelupaikkojen riittävydestä ja määrästä ohjausresurssiin nähden. • Jokaisessa toimintayksikössä on nimetty opiskelijavastaava, joka suunnittelee ja koordinoi opiskelijoiden ohjausta osastolla. Opiskelijavastaava huolehtii siitä, että jokainen opiskelija saa henkilökohtaisen ohjaajan/-t, joka tukee ja motivoi häntä oppimisprosessissa. Opiskelijan ohjaustarpeet huomioidaan ohjaajan valinnassa. Opiskelijavastaavan tehtäviin varataan tehtävän vaatima työaikaresurssi. • Harjoittelua varten varataan opiskelun tavoitteiden edellyttämät ohjaus- ja muut resurssit toimintayksiköissä esimiehen toimesta. Opiskelijaohjaus huomioidaan päivittäisessä työn suunnittelussa siten, että ohjaajalla on mahdollisuus varata aikaa ohjaustehtävään. • Toimintayksiköissä on opiskelijoille tarjolla alaan liittyvää opiskelumateriaalia ja – välineitä sekä mahdollisuus tiedon hankintaan.

Laatusuositus 2: Informaatio

<p>Laatusuositus:</p>	<p>Hyvin suunnitellulla ja avoimella viestinnällä mahdollistetaan kaikkien yhteistyötahtojen (opiskelijat, opettajat, ohjaajat ja eri organisaatiot) tiedonsaanti erilaisten toimintayksiköiden oppimismahdollisuuksista. Organisaatioiden välisellä hyvällä tiedonkululla varmistetaan, että harjoittelupaikkoja käytetään tarkoituksenmukaisesti opiskelijan teoreettisiin opintoihin nähden.</p>
------------------------------	---

<p>Laatukriteerit:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Opetusylihoitaja toimii kontaktihenkilönä oppilaitosten ja käytännön kentän välillä. Hän huolehtii että henkilökunta saa tiedon opiskelijoista hyvissä ajoin. Opetusylihoitaja perehdyttää opiskelijoita organisaation hallinnosta, henkilöstöpolitiikasta ja hoitotyön filosofiasta keskitetyssä yleisperehdytyksessä, joita järjestetään viikoittain. • Koulutus- ja toimintayksikkö kirjaavat eri harjoittelupaikkoja koskeviin tietoihin ja sopimuksiin opiskelijalta edellytettävät osaamisvaatimukset, toimintayksikön oppimismahdollisuudet ja opiskelijoiden enimmäismäärät samana ajankohtana. • Toiminta- ja työyksikössä on nimettynä opiskelijavastaava/-vastaavat, joiden kautta varmistetaan tiedonkulku. Opiskelijavastaava informoi opiskelijoita mm. toimintayksikön toiminnasta, periaatteista ja työvuorolistoista. • Toimintayksiköitä kannustetaan suunnittelemaan opiskelijoille tarkoitetut internet-sivustot, joilla tiedotetaan osaston toiminnasta, asiakkaiden tavallisimmista sairauksista yksikössä, hoidon periaatteista ja opiskelijalle tarpeellisesta käytännön tiedosta ennen harjoittelujakson alkua. Internet-sivustolla tulee myös olla toimintayksikön opiskelijavastaavan/-vastaavien yhteystiedot. Toimintayksikön opiskelijavastaava informoi etukäteen opiskelijaa ja opettajaa tulevista ohjaajista ja ensimmäisestä työvuorosta internet-sivustolla ilmoitetun tavan mukaisesti. • Ennen harjoittelujakson alkua toimintayksikön henkilökunta saa tietoa opiskelijan aiemmista tiedoista ja taidoista, sekä opetussuunnitelman tavoitteista kyseiselle harjoittelujaksolle. • Henkilöstön käyttöön kehitetään ohjausmateriaalia, joka sisältää perustiedot eri koulutuksista, oppimis- ja ohjausmenetelmistä, harjoittelujaksoista, niiden tavoitteista sekä opiskelijoiden valmiuksista koulutuksen eri vaiheissa.
-------------------------------	--

Laatusuositus 3: Harjoittelupaikkoina toimivat toimintayksiköt

<p>Laatusuositus:</p>	<p>Harjoittelupaikkoina toimivissa toimintayksiköissä toimitaan tavoitteellisesti asiakkaan parhaaksi Vaasan sairaanhoitopiirin arvoja ja toimintafilosofiaa kunnioittaen. Sairaanhoitopiirin toimintaa ohjaavat perusarvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus. Kaikille sairaanhoitopiirin asukkaille halutaan turvata tasapuolinen palvelujen saatavuus, ja heidän yksityisyyttään ja vakaamustaan kunnioitetaan. Jokainen työntekijä kantaa vastuun omasta työstään. Opiskelijaohjauksessa on tärkeää huomioida sairaanhoitopiirin perusarvot ja toimintafilosofia</p>
------------------------------	--

Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Harjoittelupaikassa noudatetaan ja toteutetaan Vaasan sairaanhoitopiirin perusarvoja, joita ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus ja oikeudenmukaisuus. • Toimintayksikössä kunnioitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon periaatteita, joihin kuuluvat hyvä ammattitaito, hyvinvointia edistävä ilmapiiri, yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto. • Harjoittelupaikan toimintafilosofia ja toimintaa ohjaavat arvot ovat tiedostettuja, julkisia ja esillä. • Hoitotoiminnassa tunnustetaan potilaiden ja asiakkaiden oikeudet ja kunnioitetaan jokaisen yksityisyyttä, itsekunnioitusta sekä uskonnollisia ja kulttuurisia uskomuksia potilaina ja asiakkaina. • Hoitotoiminta on ajankohtaiseen näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Opiskelijoita kannustetaan hakemaan ajankohtaista näyttöä toimintayksikön hoitotoimintaan liittyen. Opiskelijan tuomaa uutta tietoa arvostetaan ja pohditaan näytön merkitystä käytännön hoitotoiminnalle yhdessä opiskelijan kanssa. • Opetussuunnitelman ja harjoittelun tavoitteilla on yhteys harjoittelupaikan toimintaperiaatteisiin ja –lähtökohtiin. • Toimintayksiköissä on myönteinen suhtautuminen opiskelijaohjaukseen ja koko henkilökunta osallistuu opiskelijaohjaukseen.
------------------------	--

Laatusuositus 4: Perehdytys

Laatusuositus:	<p>Harjoittelujakson alussa on tärkeää kiinnittää huomiota opiskelijan vastaanottoon toimintayksikköön. Opiskelijalle annetaan hyvä perehdytys toimintayksikön käytäntöihin ja toimintaan. Hyvällä perehdytyksellä voidaan kohdentaa ohjauksen tarvetta kliinisen hoitotyön osaamisen kehittämiseen.</p>
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelijoille järjestetään opetusylihoitajan toimesta yhteinen yleisperehdytys, jossa opiskelija saa tietoa organisaation toiminnasta ja hyvistä käytännöistä (esimerkiksi ruokailuun ja työvaatteisiin liittyen). • Opiskelija perehdytetään harjoittelupaikkaan sekä sen toimintakäytäntöihin harjoittelujakson alkaessa ja otetaan mukaan työyhteisöön. Opiskelija tekee työvuorolistan yhdessä ohjaajan kanssa harjoittelujakson alussa. • Opiskelija itse esittäytyy henkilökunnalle ja kertoo aiemmasta koulutuksestaan, aikaisemmista käytännön kokemuksistaan ja jaksolle asettamista tavoitteista. • Opiskelija on etukäteen yhteydessä tulevaan harjoittelupaikkaan ja saa opiskelijavastaavalta tiedon tulevasta ohjaajastaan tai ohjaajistaan. Opiskelija toimittaa etukäteen harjoittelupaikkaan itsestään esittelylomakkeen, josta ilmenevät opiskelijan tiedot, taidot, tavoitteet ja asenteet harjoittelujaksolle.

Laatusuositus 5: Teorian ja käytännön yhdistäminen

Laatusuositus:	Opiskelijalle on tärkeää saada yhdistää koulussa opiskelemaansa teoriatieto käytännön hoitotoimintaan. Opiskelijaa ohjataan hankkimaan oleellista teoreettista tietoa hoitotoimintansa tueksi.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelijalla on teoreettista perustietoa ennen opintojakson alkua. Tämä huomioidaan harjoittelupaikkojen suunnittelussa ja koordinoinnissa. Opiskelija myös tutustuu teoriaan harjoittelujakson aikana voidakseen hyödyntää saamansa ohjausta. • Harjoittelujakson pituuden tulee olla suhteutettuna jakson oppimistavoitteisiin. • Opiskelijaa ohjataan yhdistämään ja käyttämään teoriassa ja käytännössä oppimaansa tietoa perustana omalle toiminnalleen. Opiskelijaa kannustetaan perustelemaan päätöksiään ja hoitotoimintaansa. • Opiskelijaa ohjataan ymmärtämään mikä on terveydenhuollon toiminnassa ja eri hoitotilanteissa merkittävää tietoa. Pyritään myös varmistamaan, että opiskelija ymmärtää hoitotoiminnan perusteet. • Opiskelija voi pyytää ohjaajaltaan tukea ja ohjausta harjoittelujaksoon liittyviin tehtäviin. • Opiskelijaa kannustetaan hakemaan ajankohtaista teoreettista tietoa harjoitteluun liittyen ja tiedonhankinta mahdollistetaan osoittamalla siihen sopiva aika ja tila.

Laatusuositus 6: Ohjaaja

Laatusuositus:	Harjoittelun ohjaaja tukee opiskelijan ammatillista kasvua sekä kannustaa ja motivoi opiskelijaa pääsemään tavoitteisiinsa harjoittelujaksolla. Ohjaaja toimii yhteistyössä opettajan ja opiskelijan kanssa ja lisäksi hän on velvollinen arvioimaan ja kehittämään omia ohjaustaitojaan.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjaaja tukee opiskelijaa tämän oppimisprosessissa keskustelemalla ja ohjaamalla opiskelijaa. Ohjaaja osoittaa kiinnostusta opiskelijaa kohtaan ja kohtelee häntä kunnioittavasti mahdollisena tulevana kollegana. • Ohjaaja laatii yhdessä opiskelijan kanssa tavoitteet harjoittelujaksolle, sekä laatii yhdessä opiskelijan kanssa yksilöllisen oppimissuunnitelman jaksolle. Suunnitelmassa huomioidaan opiskelijan omat tavoitteet, sekä aikaisemmat tiedot ja taidot sekä opiskelijan teoreettisten opintojen etenemisvaihe. • Ohjaaja on velvollinen arvioimaan ja kehittämään omia ohjaustaitojaan ja tunnistamaan omia oppimis- ja opetuskäsitteisiään, omaa ammattirooliaan ja arvomaailmaansa ammattihenkilönä. Ohjaaja asettaa myös omia tavoitteitaan ohjausprosessille ja on valmis vastaanottamaan opiskelijalta palautetta ohjausprosessiin liittyen. • Ohjaaja ja opettaja pitävät säännöllisesti yhteyttä harjoittelujakson aikana, ja ohjaaja kehittää opettajan tuella omia ohjaus-, opetus- ja arviointitaitojaan. • Ohjaaja tukee opiskelijaa tiedonhankinnassa ja ohjaa opiskelijaa erilaisiin oppimistilanteisiin harjoittelujakson tavoitteiden suuntaisesti. • Ohjaaja keskustele ja arvioi opiskelijan saavutuksia tavoitteisiin nähden sekä antaa opiskelijalle jatkuvaa palautetta jakson aikana. • Ohjaaja huomioi työsuojelun säädökset ohjatessaan opiskelijaa.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjaaja informoi opiskelijaa CLES+T-mittarista ja ohjaa opiskelijaa täyttämään sen.
--	---

Laatusuositus 7: Ohjaajakoulutus

Laatusuositus:	Alueen oppilaitokset ja sairaanhoitopiiri järjestävät yhteistyössä koulutusta opiskelijoita ohjaavalle henkilöstölle. Ohjaajakoulutus mahdollistaa opiskelijaohjauksen kehittämisen ja toimii yhteisenä viitekehyksenä opiskelijoita ohjaavalle hoitohenkilökunnalle.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelijoita ohjaavat henkilöt saavat hyvät teoreettiset tiedot ja taidot ohjaukseen liittyen. Ohjaajakoulutus tukee ohjaajan oman työn kehittämistä ja myös ohjaajan omaa urakehitystä. • Ohjaajakoulutusta järjestetään säännöllisesti yhteistyössä alueen oppilaitosten ja sairaanhoitopiirin kesken. • Ohjaaja oppii arvioimaan omia ohjaustaitojaan ja – valmiuksiaan sekä saa mahdollisuuden rakentavaan keskusteluun muiden opiskelijoita ohjaavien henkilöiden kanssa. • Ohjaajakoulutuksen saaneet ovat velvollisia viemään tietoa koulutuksesta omaan toimintayksikkönsä myös muille työntekijöille sekä arvioimaan ja kehittämään oman toimintayksikkönsä opiskelijaohjausta.

Laatusuositus 8: Ohjaava opettaja

Laatusuositus:	Opettajan tehtävänä on opetus- ja ohjaustyö, hän vastaa opiskelijoiden harjoittelusta ja toimii yhteistyössä toimintayksiköiden ohjaajien kanssa. Opettaja on myös pedagoginen tuki käytännön harjoittelujaksojen ohjaajille.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opettaja tuntee opiskelijan harjoittelujakson toimintayksikön ja sen työn sisällön. • Opettaja huolehtii siitä, että opiskelijalla on harjoittelupaikan vaatimat tiedot ja taidot ennen jakson alkua. Hän myös motivoi ja valmistelee opiskelijaa harjoittelujaksolle. • Opettaja toimii yhteistyössä harjoittelupaikan ohjaajan kanssa ja auttaa opiskelijaa ja ohjaajaa harjoittelujakson tavoitteiden, oppimissisältöjen ja oppimismenetelmien suunnittelussa. • Opettaja pitää säännöllisesti yhteyttä opiskelijaan sekä ohjaajaan harjoittelujakson aikana. Opettaja myös osallistuu ohjaukseen oman ammattitaitonsa mukaisesti ja toimii pedagogisena tukena ohjaajalle. • Opettaja pitää yllä ja kehittää omaa ammattitaitoaan sekä täydentää omaa työelämän osaamisistaan mm. työskentelemällä terveydenhuollon yksiköissä säännöllisin väliajoin. • Opettaja informoi opiskelijoita CLES+T -mittarista, sekä ennen harjoittelujaksoja että niiden jälkeen.

Laatusuositus 9: Opiskelija

Laatusuositus:	Opiskelija on vastuussa omasta oppimisestaan harjoittelujaksolla. Harjoittelun tarkoituksena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja kehitystä sekä antaa opiskelijalle mahdollisuuksia perehtyä erilaisten terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaan.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija osoittaa kiinnostusta tulevaa ammattiaan kohtaan ja osoittaa halua kehittyä ammatillisesti harjoittelujakson antamien mahdollisuuksien mukaan. • Opiskelija toimii harjoittelujaksolla vastuuntuntoisesti ja osoittaa hyvää arviointikykyä toiminnassaan. • Opiskelija tutustuu mahdollisuuksien mukaan harjoittelupaikkaan (esim. toimintayksikön internet-sivustoihin) ennen harjoittelujakson alkua, lähettää etukäteen toimintayksikköön esittelyn itsestään, jossa kertoo aiemmista opinnoistaan ja kokemuksistaan, tiedoistaan ja taidoistaan. Opiskelija ottaa tarvittaessa itse yhteyttä toimintayksikköön käytännön asioista sopiaakseen. • Opiskelija laatii henkilökohtaiset tavoitteet harjoittelujaksolle ohjaajan ja opettajan tukemana sekä pyrkii aktiivisesti saavuttamaan tavoitteet toimintayksikön antamien oppimismahdollisuuksien mukaan. • Opiskelija hakee aktiivisesti teoreettista tietoa harjoittelujaksoon liittyen ja pyrkii vahvistamaan omia teorian ja käytännön välisiä rakenteitaan. • Opiskelija antaa rakentavaa palautetta ohjaajalle ja toimintayksikölle harjoittelujakson onnistumisesta ja tekee ehdotuksia ohjaustoiminnan kehittämiseksi toimintayksikössä. Opiskelija antaa palautetta toimintayksikölle myös CLES+T -mittarin avulla.

Laatusuositus 10: Harjoittelun arviointi

Laatusuositus:	Opiskelija on vastuussa omasta oppimisestaan harjoittelujaksolla. Ohjaaja ja opettaja tukevat ammatillista kasvua ja mahdollistavat oppimisen harjoittelujakson aikana. Opiskelija, ohjaaja ja opettaja arvioivat harjoittelujakson onnistumista tavoitteisiin nähden. Myös ohjaamisen onnistumista arvioidaan.
Laatukriteerit:	<ul style="list-style-type: none"> • Opiskelija ja ohjaaja ovat tietoisia arviointikriteereistä harjoittelujakson alkaessa. • Ohjaaja antaa opiskelijalle jatkuvaa ja rakentavaa palautetta harjoittelujakson aikana. Ohjaaja on velvollinen kertomaan opiskelijalle ja opettajalle, mikäli harjoittelujakso on vaarassa tulla hylätyksi opiskelijan toiminnan seurauksena. • Kirjallisesti dokumentoitu väliarviointi tehdään erityisesti pidemmällä yli kaksi viikkoa kestäväillä harjoittelujaksoilla. • Harjoittelujakson onnistumista arvioidaan rakentavasti ja se perustuu yhteisesti sovittuihin tavoitteisiin. Arvioinnissa huomioidaan opiskelijan kliiniset taidot, kyky itsenäiseen päätöksentekoon, eettisten toimintaperiaatteiden toteuttaminen, opiskelijan kyky toimia vastuuntuntoisesti, vuorovaikutus- ja yhteistoimintataidot sekä opiskelijan osoittama asenne harjoittelujakson aikana. • Arviointiin osallistuvat aina opiskelija, ohjaaja ja opettaja. Ohjaaja antaa aina kirjallisen arvioinnin harjoittelujaksosta.

	<ul style="list-style-type: none">• Opiskelija, ohjaaja ja opettaja arvioivat yhdessä rakentavasti ohjausprosessin onnistumista, toimintayksikön oppimismahdollisuuksia sekä ohjauksen laatua. Lisäksi arvioidaan yhteistyön onnistumista.
--	--