

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version:

Saari, E., Holmberg, V., Salminen, L., Strandell-Laine, C., Suhonen, R., Ylönen, M. & Virtanen, H. (2022). Kotihoidon harjoittelu voi poikia työpaikan. *Pro Terveys*, 49 (4–5), 26–27.

SOTE-ALAN OPISKELIJOIDEN HARJOITTELU KOTIHOIDOSSA

-mahdollisuus työvoiman rekrytointiin

Laadukas kotihoito ja kotona asumista tukevat palvelut ovat välttämättömiä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Vuonna 2020 kotihoidon asiakkaina oli noin 150 000 yli 75-vuotiasta. Kotihoidon lisääntyessä ja pitkittyessä kotihoidossa toteutetaan yhä monimutkaisempaa ja haastavampaa hoitoa monisairaille ihmisille. Tämä korostaa kotihoidon harjoittelujakson tärkeyttä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kehittämisessä ammattiinsa.

Hyvä opiskelijaohjaus edistää työvoiman saantia

Opiskelijaohjaus on merkittävä ennakoivan rekrytoinnin menetelmä. Harjoittelujaksoilla koetut asiat vaikuttavat työnantajakuvaan ja tulevaisuuden työpaikan valintaan. Jokainen opiskelija olisikin nähtävä mahdollisena tulevana kollegana. Positiivinen johtamiskulttuuri ja yksikön kaikkien työntekijöiden positiivinen asennoituminen opiskelijaohjaukseen mahdollistavat opiskelijan hyvän oppimiskokemuksen. (1.) Opiskelijoiden harjoittelukokemuksiin liittyvät tutkimukset ovat keskittyneet osastotyypisiin oppimisympäristöihin. Kotihoidon lisääntyessä on myös tärkeää saada tietoa kotihoitoympäristön opiskelijaohjauksen hyvistä käytänteistä ja mahdollisista haasteista. (2.) Onnistuneella ohjauksella voidaan lisätä työn ja työpaikan vetovoimaa sekä opiskelijan halukkuutta hakeutua kotihoitoon töihin myös tulevaisuudessa.

Opiskelijaohjauksen laadun arviointi

Suomessa on laajasti käytössä klinisen oppimisympäristön ja ohjauksen arviointiin kehitetty CLES-mittari. Tuloksista raportoidaan yleensä puolen vuoden välein johdon hyödynnettäväksi opiskelijaohjauksen kehittämisessä. Kansalliseen käyttöön modifioitu CLES-mittari koostuu neljästä osa-alueesta, jotka ovat työyksikön ilmapiiri, hoidon lähtökohdat, ohjaukselliset lähtökohdat ja ohjaussuhteen toimivuus. (3.)

Tässä artikkelissa kuvataan sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kokemuksia ja arviointia Turun Hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden (Hypa) kotihoidossa tapahtuneista harjoitteleista vuosina 2015-2020. Opiskelijoita pyydettiin CLES-arvioinnin yhteydessä kuvaamaan kehittämisehdotuksia ja kommentteja opiskelijaohjaukseen liittyen. Vastaukset (n=393) ryhmiteltiin CLES-mittarin kolmen osa-alueen mukaisesti. Opiskelijoista noin 70% oli lähihoitajaopiskelijoita ja noin 30% sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulun opiskelijoita.

Kotihoidon harjoittelujaksot ajoittuvat yleensä opintojen alkuvaiheeseen ja CLES:n vastaajista olikin noin 70 % joko 1. tai 2. vuoden opiskelijoita. CLES-arviointien keskiarvo on Hypa:ssa noin yhdeksän (asteikko 1–10). Kotihoidossa harjoittelussa on noin 250 opiskelijaa vuosittain ja CLES-palautteeseen vastaa noin 30–40 % opiskelijoista. Palautteen perusteella kotihoidon opiskelijoista melkein 80 % on sitä mieltä, että voisi jatkossa työskennellä kotihoidossa.

Opiskelijoiden kokemukset kotihoidosta

Työyksikön ilmapiiriin liittyen opiskelijan tasa-arvoinen kohtelu, opiskelijamyönteisyys ja kannustava ilmapiiri koettiin positiivisena. Oppimista edistävinä tekijöinä mainittiin motivoituneet

työntekijät, kollegoiden toisilleen antama tuki, yksikön esimiehen keskusteleva ja kannustava johtamistyyli sekä työntekijöiden keskuudessa vallitseva tasa-arvoinen ja positiivinen ilmapiiri koettiin oppimista edistävinä tekijöinä. Oppimista estävinä tekijöinä tuotiin esille kiireinen tunnelma työyhteisössä, huono ilmapiiri, negatiivinen asenne opiskelijoita kohtaan ja opiskelijan tervehtimättä jättäminen. Hoitokulttuuriin liittyen peräänkuulutettiin selkeämpää kirjaamista ja selkeitä toimintatapoja. Henkilöstön resurssipula kotihoidossa vaikutti opiskelijoiden mukaan ohjauksen ja hoitotyön laatuun. Opiskelijat ehdottivat kahta ohjaajaa tai samaan yksikköön kahta opiskelijaa, jolloin vertaistuki toteutuisi paremmin. Yleensä ohjaaja ja opiskelija toimivat parina. Ohjaajalle toivottiin riittävästi aikaa ja perehdytystä ohjaamiseen. Opiskelijat toivat myös esille, että ohjaajan tulisi olla kiinnostunut ohjaustehtävästä.

Ohjauksellisiin lähtökohtiin liittyen positiivisina tekijöinä koettiin opiskelijan ystävällinen kohtaaminen ja työyhteisön osallistuminen ohjaukseen. Monipuoliset työtehtävät ja eri työtapojen näkeminen edistivät oppimista. Estäviksi tekijöiksi koettiin perehdytyksen puute harjoittelun alussa, selkeiden ohjeiden, hoitosuunnitelman kirjoitusohjeiden ja päivitetyn perehdytyskansion puuttuminen. Opiskelijoiden työskentelyn sujuvoittamiseksi toivottiin omaa tietokonetta sekä omia tunnuksia kirjausten tekemiseen.

Ohjaussuhteen toimivuuteen liittyen opiskelijat arvostivat rakentavan palautteen saamista läpi koko harjoittelun ja palautteen saamista sitä pyydettyä. Harjoittelun loppuun sijoittuvaa palautteen antoa kritisoitiin, koska opiskelijat eivät voineet enää hyödyntää palautetta kyseisessä harjoittelussa. Ohjaussuhteen toimivuuteen liittyen oppimista edistävinä koettiin perusteellinen, ammattitaitoinen ja henkilökohtainen ohjaaminen sekä kannustava ja empaattinen ohjaaja. Oppimista estävinä tekijöinä koettiin ohjaajan ammattitaidottomuus sekä riittämätön aika ohjaamiselle. Esiin tuotiin myös ohjaajan riittämätön kielitaito ohjauksen onnistumista sekä potilasturvallisuutta heikentävänä tekijänä.

Kotihoidon harjoittelun kehittäminen

”Tulen suosittelemaan tätä harjoittelua kaikille kotihoidosta kiinnostuneille”

Avohoitoympäristössä harjoittelu koetaan myönteisempänä vaihtoehtona kuin pitkäaikaishoidossa työskentely (4). Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa on saatu myönteisiä tuloksia vertaisoppimisesta kotihoidon harjoittelussa. Tämä edisti opiskelijoiden kriittisen ajattelun kehittymistä, reflektiokykyä ja lisäsi opiskelijan luottamusta itseensä ja taitoihinsa. Opiskelijat kulkivat pareittain asiakkaiden kodeissa ja ohjaaja oli koko ajan puhelimitse tavoitettavissa. Opiskelijoille jaettiin tarkkailijan ja toimijan roolit vuorotellen. Opiskelijat kokivat olevansa tilanteessa tasavertaisia ja saivat mahdollisuuden tutustua asiakkaaseen yksilöllisesti ja itsenäisesti. (1.)

Henkilökunnan ja ohjaajien asenteet sekä käytös vaikuttavat opiskelijan oppimiskokemukseen (5) ja näin oli myös artikkelissa kuvattujen opiskelijapalautteiden mukaan. Kollegiaalinen käyttäytyminen sekä työntekijöiden keskuudessa että suhteissa opiskelijoihin on opiskelijoiden viihtyvyyden kannalta äärimmäisen tärkeää. Vaikka työskentely asiakkaan omassa kodissa koettiin haastavana, se koettiin myös erittäin opettavaisena. Kotihoidon lisääntyessä yhteiskunnassa on tärkeää luoda onnistuneita ja positiivisia kokemuksia terveysalan opiskelijoille jo opintojen ja harjoittelun aikana, jotta mahdollisimman moni kokisi sen myönteisenä ja varteenotettavana vaihtoehtona myös tulevaisuuden työuran suhteen.

”Tämän harjoittelun myötä vahvistui ajatus siitä, että voisin valmistumisen jälkeen työskennellä kotihoidossa sh:na.”

LÄHTEET

1. Sandvik, A-H, Karlsson, P, Zetterman, A. & Eskilsson, C. 2021. Nursing students' experiences of peer learning in a dedicated educational unit in municipal home healthcare: A phenomenological study. *Nordic Journal of Nursing Research* 41(4):224-232.
2. Tiainen, A-I. 2017. Sairaanhoidajaopiskelijoiden harjoittelun ohjaajien ohjausorientaatio ja sen muutokset 1999–2010. Itä-Suomen yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Väitöskirja.
3. Saarikoski, M., Isoaho., H., Warne, T. & Leino-Kilpi, H. 2008. The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *International Journal of nursing studies*. Vol 45(8); 1233-1237.
4. Koskinen, S., Hupli, M., Katajisto, J. & Salminen, L. 2012. Graduating Finnish nurse students' interest in gerontological nursing-a survey study *Nurse Education Today*, 32(4); 356-360.
5. Bisholt, B., Ohlsson, U., Engstrom, A.K., Johanssen, A.S. & Gustafsson, M. 2014. Nursing students' assessment of the learning environment in different clinical settings. *Nurse Education in Practice* 14(3), 304–310.

Kirjoittajat:

Elina Saari, sh, th, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos,

Vilhelmiina Holmberg, shg, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos,

Leena Salminen, th, sh, TtT, professori, sivutoiminen ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Camilla Strandell-Laine, sh, TtT, koulutuspäällikkö, sivutoiminen apulaisprofessori, Yrkeshögskolan Novia, Lovisenberg Diaconal University College,

Riitta Suhonen, sh, TtT, professori, sivutoiminen ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri & Turun kaupunki, hyvinvoinnin palvelukokonaisuus

Minna Ylönen, TtT, ylihoitaja, suunnittelu ja riskienhallinta, hyvinvoinnin palvelukokonaisuus, Turku

Heli Virtanen, esh, TtT, dosentti, yliopisto-opettaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos