

Aida Mbaye, Heidi Sillanpää

Moniammatillinen yhteistyö ja sen haasteet Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla

Palautekysely suuhygienistiopiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti AMK

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

6.11.2017



<p>Tekijät Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Aida Mbaye ja Heidi Sillanpää Moniammatillinen yhteistyö ja sen haasteet Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla</p> <p>37 sivua + 4 liitettä 6.11.2017</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Suuhygienisti AMK</p>
<p>Tutkinto-ohjelma</p>	<p>Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma</p>
<p>Ohjaaja</p>	<p>THM, Lehtori Helena Stedt</p>
<p>Moniammatillinen yhteistyö on suuressa roolissa Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla. Yhteistyötä tehdään niin opiskelijoiden, opettajien, hammaslääkärin, välinehuoltajan kuin Helsingin terveystieteiden ja hammaslääketieteen kandidaattien kanssa. Toimijoita on paljon, mikä luo erinäisiä haasteita moniammatillisen yhteistyön toimivuuteen. Moniammatillisen toiminnan kehittämisen kannalta on tärkeää saada säännöllistä palautetta etenkin opiskelijoilta. Palautteen keräämiseen ja opiskelijatytyväisyyden mittaamiseen haasteita tuovat kuitenkin puutteelliset palautemenetelmät sekä opiskelijan vaikeus tuoda omaa rehellistä mielipidettään rohkeasti esille.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistiopiskelijoille anonymi palautekysely Kahoot-pilvipalveluun opetuslinikalla työskentelevien toimijoiden moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta. Kyselyn avulla opiskelijat saavat valmiuksia moniammatilliseen yhteistyöhön, oppivat arvioimaan omaa toimintaansa suhteessa muuhun ryhmään sekä saavat rohkeutta puuttua ongelmakohtiin myös tulevaisuuden työelämässä. Palautekyselystä saadun palautteen avulla opetuslinikan toimintaa voidaan kehittää.</p> <p>Opinnäytetyö oli toiminnallinen, jonka tuotoksena syntyi palautekysely. Palautekysely toteutettiin peilaamalla teoretietoa ja käytännön tietoa opetuslinikan toimintatavoista.</p> <p>Kyselyä käytetään opettajan ja ryhmän yhteisissä klinikkarefleksioissa, minkä avulla pystytään selvittämään mitkä asiat toimivat ja mitkä asiat vaativat vielä kehittämistä moniammatillisessa yhteistyössä opiskelijoiden näkökulmasta. Nimettömän kyselyn avulla opiskelijan kokemus on helppo tuoda esille. Ryhmän reflektoidessa toimintaansa on yksittäisen opiskelijan helppo arvioida myös omaa toimintaansa suhteessa muuhun ryhmään ja esiin nousseisiin ongelmakohtiin voidaan saman tien keskustellen puuttua.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>moniammatillinen yhteistyö, palautekysely, palaute, Suunhoidon opetuslinikka, reflektio</p>

Authors Title	Aida Mbaye and Heidi Sillanpää Multi-professional Collaboration and its Challenges at the Oral Hygiene Teaching Clinic of Metropolia
Number of Pages Date	37 pages + 4 appendices 6 November 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructor	Helena Stedt, Senior Lecturer, MNSc
<p>Multi-professional collaboration plays a huge role at the Oral Hygiene Teaching Clinic of Metropolia University of Applied Sciences, Helsinki, Finland. This collaboration is implemented between students, teachers, dentists, the instrument technician, University of Helsinki Institute of Dentistry and the oral hygiene units of Helsinki health centers. Since there are so many different operators working simultaneously in the clinic environment, it naturally creates challenges to the actualization of the multi-professional collaboration. In order to improve this cooperation, it is important to regularly gather feedback, especially from students. However, getting feedback from students can be challenging since there are no decent methods to gather this information and more often it can be uncomfortable for the student to bring forward his or her honest opinion.</p> <p>The purpose of our study was to generate an anonymous feedback questionnaire for the dental hygienist students in an online cloud service called Kahoot. This questionnaire consists of questions about the current actualization of the multicultural collaboration and its issues at the teaching clinic. The aim is that students not only learn about working in a multi-professional environment but also see where their experiences stand compared to others and how to have the courage to get involved with the improvement of problematic situations and experiences in their future working career. Additionally, the aim of this questionnaire is to get feedback that helps to develop the function of the Metropolia teaching clinic.</p> <p>Our study was functional and it was executed by reflecting and comparing theoretical and practical information. We searched for material in several databases such as Medic, Google Scholar and Cinahl and manually in literature and other earlier studies.</p> <p>The questionnaire may be used at the mutual gatherings of students and teachers during every clinical period which allows teachers to get an outlook on topics that students feel are in a need of improvement. The anonymity of the questionnaire allows students to give genuine and honest feedback and since there is a summary of the results after every question, it is an excellent opportunity for students to evaluate their own actions and compare their opinions to those of others. Moreover, using the questionnaire during gatherings gives a great possibility to start conversation leading towards a better functioning teaching clinic.</p>	
Keywords	multiprofessional, multiprofessional collaboration, questionnaire, feedback, oral hygiene teaching clinic



Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Opinnäytetyön tietoperusta	3
3.1	Moniammatillinen yhteistyö ja tiimityö	3
3.2	Moniammatillinen oppiminen ja harjoittelu terveysalalla	7
3.2.1	Opiskeluhyvinvointi ja työhyvinvointi	9
3.2.2	Tiedottaminen ja viestintä	10
3.2.3	Reflektointi ja palaute	12
3.3	Tietoperustan yhteenveto	13
4	Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen	14
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	14
4.2	Toimintaympäristön kuvaus, kohderyhmä ja hyödynsaajat	15
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	20
4.4	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	25
5	Palautekysely suuhygienistiopiskelijoille	26
6	Pohdinta	29
6.1	Tuotoksen ja menetelmien tarkastelu	29
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	30
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen	31
6.4	Kehittämisehdotukset	32
6.5	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu	34
	Lähteet	36
	Liitteet	
	Liite 1. Hakuprosessin kuvaus	
	Liite 2. Artikkeleiden kuvaus	
	Liite 3. Esimerkki palautekyselystä Kahoot-pilvipalvelussa	
	Liite 4. Kysymysvaihtoehtoja eri klinikkaharjoittelujaksojen palautekyselyihin	



1 Johdanto

Moniammatilliseen tiimiin kuuluu erilaisia koulutuksia saaneita asiantuntijoita, jotka ovat toisiinsa yhteydessä saavuttaakseen yhteisen päämäärän. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää kaikkien osapuolten roolien selkeyttä, osallistumista päätöksentekoon sekä vastuuta. Aina yhteistyö ei kuitenkaan ole täysin mutkatonta. Moniammatillisen yhteistyön suurimpia edellytyksiä ovat jokaisen osapuolen avoimuus kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa, sekä jämäkkyys oman näkemyksen ja asiantuntijuuden esiin tuomisessa. (Isoherranen – Rekola – Nurminen 2008, 15-16.)

Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla moniammatillinen yhteistyö ja sen tärkeys näkyvät selkeästi, sillä suuhygienistiopiskelijoiden lisäksi siellä toimivat muun muassa opettajat, välinehuoltaja sekä hammaslääkäri. Yhteistyötä tehdään lisäksi Helsingin kaupungin terveyskeskuksen sekä hammaslääketieteen kandidaattien kanssa. Jokainen päivä opetuslinikalla sisältää näiden toimijoiden tiivistä yhteistyötä, jonka ensisijaisena tavoitteena on potilaiden ammattimainen, laadukas ja hyvä hoito.

Valitsimme tämän opinnäytetyömme aiheeksi moniammatillisen yhteistyön ja sen haasteet Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla, sillä olemme opiskeluidemme aikana huomanneet, että yhteistyö opetuslinikallamme ei aina toimi ongelmitta. Olemme kolmannen vuoden opiskelijoita, joten meillä on jo yli vuoden kokemus potilastyöstä sekä moniammatillisesta yhteistyöstä opetuslinikalla. Tämän myötä rajasimme aiheen opetuslinikalla toimijoiden sekä yhteistyötä tekevien mukaan. Olemme huomanneet, kuinka tärkeää toimiva yhteistyö on niin edellä mainittujen osatekijöiden kuin potilaidenkin kannalta. Olemme myös huomanneet, että tiedonkulku etenkin välinehuoltoon sekä opetuslinikan työtapoihin liittyvissä ohjeistuksissa ja niiden muutoksissa on puutteellista, jolloin toimintatavat ovat eriäviä toimijoiden kesken. Tämä johtaa muun muassa virheellisiin toimintatapoihin välinehuollon prosessissa. Olemme kokeneet myös, että palautteen antaminen reflektiutilanteissa saattaa olla opiskelijoille haastavaa eikä asioita uskalleta sanoa ääneen koko luokan kuullen. Uskomme opinnäytetyöstä olevan käytännön hyötyä niin opiskelijoille kuin opettajillekin, sekä tuovan ideoita siihen, miten jatkossa opiskelijatytyväisyyttä voitaisiin mitata tehokkaammin.

Opinnäytetyön tuotoksena kehitettiin palautekysely, jonka avulla pystytään selvittämään mitkä asiat toimivat ja mitkä asiat puolestaan eivät toimi opetuslinikkamme mo-

niamatillisessa yhteistyössä opiskelijoiden näkökulmasta. Palautekysely tehtiin Kahoot-pilvipalveluun, jossa opiskelijat pystyvät antamaan anonyymisti palautetta reflektiotunneilla. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa suuhygienistiopiskelijoille valmiuksia moniammatilliseen yhteistyöhön, ongelmakohtiin puuttumiseen myös tulevaisuuden työelämässä sekä oman toiminnan arvioimiseen suhteessa muuhun ryhmään. Lisäksi tavoitteena on kehittää moniammatillista yhteistyötä ja toimintaa Metropolia Ammattikorkeakoulun opetuslinikalla palautteenannon myötä.

Opinnäytetyössä esitetään yleistä taustatietoa moniammatillisesta yhteistyöstä terveydenhoitoalalla sekä sitä edistäviä ja estäviä tekijöitä, kuvataan moniammatillisuutta myös opiskeluiden, oppimisen ja klinisen harjoittelun näkökulmasta sekä sosiaalisen ympäristön ja muiden tekijöiden vaikutusta työhyvinvointiin. Tämän lisäksi tietoa on haettu vuorovaikutuksesta, työyhteisöstä, tiimityöstä sekä hyvästä ohjauksesta ja palautteen antamista ja saamista. Opinnäytetyömme toiminnallinen toteuttaminen on kuvattu Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2014) tutkimuksellisen kehittämisen prosessin viitekehyksen avulla.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opiskelijoille anonyymi palautekysely Kahoot-pilvipalveluun opetuslinikalla työskentelevien toimijoiden moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta.

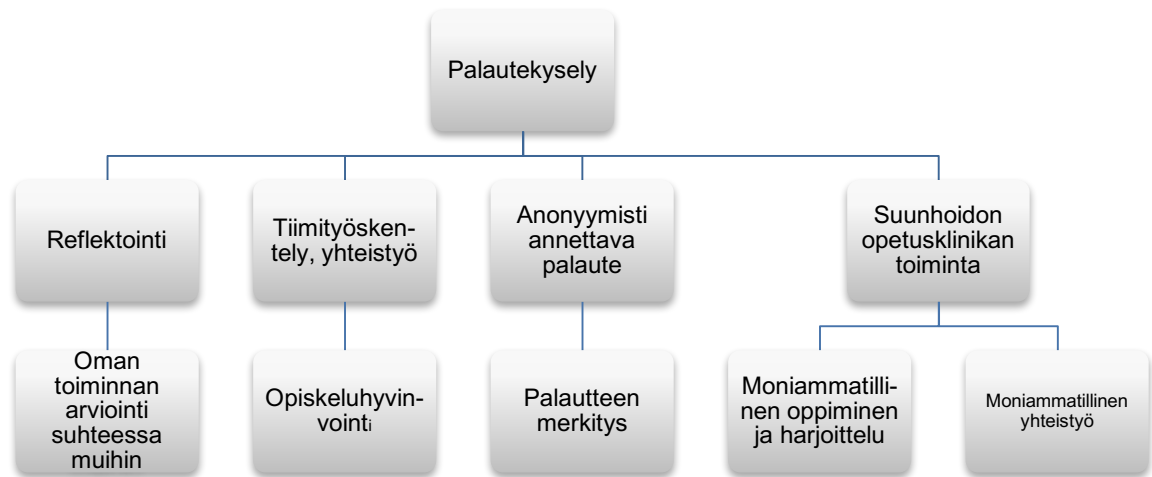
Opinnäytetyön tavoitteena on, että opiskelijat saavat valmiuksia moniammatilliseen yhteistyöhön, oman toiminnan arviointiin suhteessa muuhun ryhmään ja ongelmakohtiin puuttumiseen tulevaisuuden työelämässä. Tämän lisäksi tavoitteena on tuoda opiskelijoilta palautetta opettajien tietoon, jotta opetuslinikan toimintaa voidaan kehittää.

Kehittämistehtävä:

Mitä sisältöjä moniammatillisen yhteistyön palautekyselyssä on eri lukukausien suuhygienistiopiskelijoille Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla?

3 Opinnäytetyön tietoperusta

Opinnäytetyömme tietoperusta rakentuu opinnäytetyömme tarkoituksen, tavoitteiden ja kehittämistehtävien mukaisesti. Tarkoituksena oli kehittää palautekysely, jonka mukaan opinnäytetyön tietoperustaa lähdettiin määrittämään (kuvio 1).



Kuvio 1. Tietoperustan määrittely

Tiedonhaussa käytettiin erilaisia tietokantoja, kuten Medic, Google Scholar sekä Cinahl, manuaalista hakua Metropolian kirjastoista sekä muuta kautta hakemiemme aiheeseen liittyvien töiden lähteitä. Keskeisimpiä asiasanoja tiedonhaussa ovat olleet moniammatillisuus, moniammatillinen yhteistyö, kliininen harjoittelu, moniammatillinen oppiminen, yhteistyö, tiimityö, reflektointi, työhyvinvointi, palautteen antaminen, viestintä sekä tiedottaminen. Hakusanoja on ollut esimerkiksi moniammatillinen harjoittelu, moniammatillinen opetus, moniammatillinen yhteistyö ja englanninkielisistä multiprofessional sekä clinical practice. Tarkemmat hakutaulukot löytyvät liitteestä 1, ja artikkelien kuvaus liitteestä 2. Lähteiden sisäänottokriteereinä toimivat ajankohtaisuus sekä terveysalan ja moniammatillisuuden näkökulma. Tietoperustan lähteiksi ei hyväksytty opinnäytetöitä eikä pro gradu -tutkielmia.

3.1 Moniammatillinen yhteistyö ja tiimityö

Moniammatillinen yhteistyö käsitteenä on epämääräinen ja sitä on käytetty monien erilaisten yhteistyötapojen kuvauksessa. Käsitettä voidaankin tarkastella monesta eri

näkökulmasta. Sitä voi myös kuvailla sateenvarjokäsitteeksi, joka sisältää monenlaisia ja –tasoisia ilmiöitä. Moniammatillinen yhteistyö on työkalu erilaisiin tilanteisiin, kuten strategiseen suunnitteluun ja hallinnollisiin ratkaisuihin sekä selvittämisessä asiakkaan päivittäisiin ongelmiin. Käsitteenä yhteistyötä voidaan kuvata siten, että ihmisillä on yhteinen työ tai tehtävä hoidettavana, päätös tehtävänä, tai yhdessä keskustellen uusien näkökymien etsiminen. Moniammatillisuuden myötä yhteistyöhön tulee lisää monia eri tiedon ja osaamisen näkökulmia. Sosiaali- ja terveysalalla moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvailla eri asiantuntijoiden työskentelynä, jonka pyrkimyksenä on huomioida asiakas kokonaisuutena. Moniammatillisessa yhteistyössä korostuvat viisi eri näkökulmaa, joita ovat asiakaslähtöinen työskentely, tiedon ja eri näkökulmien yhteen kokoaminen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, ammattirajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen. (Isoherranen 2005: 13-14.)

Terveysalalla ammatillinen eriytyminen ja töiden jakautuminen on edellyttänyt ja korostanut yksintyöskentelyä. Moniammatillisen yhteistyön toteutumisen rajoituksia ovat olleet eri ammattiryhmien tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset erot. Ammatilliset osakulttuurit ovat saattaneet olla toisilleen vastakkaisia ja ovat voineet myös estää keskinäisen luottamuksen syntymistä. Ammattien kulttuuriset erot sekä niin sanottu revieriajattelu ovat johtaneet eriarvoisuuteen ja yhteistyövalmiuksien puuttumiseen. (Isoherranen ym. 2008: 14-15.)

Asiantuntijaorganisaatiossa on keskeistä se, miten siellä toimivat henkilöt perustelevat ja tuovat toiminnassaan esille omaa osaamistaan ja asiantuntijuuttaan. Tämä on keskeinen kysymys myös moniammatillisessa yhteistyössä. Moniammatillisessa ryhmässä jokaisen työntekijän tulisi tuoda oma asiantuntijuutensa yhteiseen käyttöön ja tarkastella esimerkiksi potilashoitoon liittyviä asioita omasta asiantuntijanäkökulmastaan yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa. Tämä professionaalinen tietämys ja sen myötä tullut arvohierarkia voi myös muodostua moniammatillisen yhteistyön esteeksi. Yhteistyön esteeksi voi muodostua myös se, ettei eri toimijoiden erityisosaamista aina hyödynnetä. (Isoherranen ym. 2008: 15.)

Lähtökohta onnistuneelle moniammatilliselle yhteistyölle tulee olla halu oppia uusia asioita eikä siitä, että kaikki tietämisen arvoinen on jo tiedossa. Moniammatillisen työskentelyn myötä eri alojen ammattilaisten keskinäinen arvostus lisääntyy ja sen etuna on asiakaskeskeisyys. (Roivas – Karjalainen 2013: 153-154.)

Toimiva yhteistyö syntyy yhteistyöosaamisesta, jota voidaan tarkastella työntekijöiden ja työympäristön ominaisuuksina. Kykyä esittää selkeästi omia näkemyksiä ja niiden perustelemista pidetään merkittävänä osana yhteistyöosaamista. Oman roolin ja tehtävien selkeys selkeyttää myös yhteistyösuhteita, sekä oman tieteenalan tietoperustan hallitseminen moniammatillisessa yhteistyössä antaa varmuutta työntekijälle. Yhteistyöosaamiseen sisältyy myös toisten asiantuntijuuden arvostaminen ja siihen luottaminen. (Isoherranen ym. 2008: 16-17.) Ryhmässä muodostuu yhteisyys, kun ryhmän jäsenet hyväksyvät itsensä ryhmän jäsenenä ja suhtautuvat työskentelyyn ryhmähenkisesti, vaikka ammatilliset taustat ja lähtökohdat olisivat erilaisia. Ryhmätyöskentely onnistumisen tukena on, että kaikki tietävät yhteiset tavoitteet ja tehtävät sekä sitoutuvat niihin. (Roivas – Karjalainen 2013: 153-154.) Työyhteisön tulisi olla sellainen, että se mahdollistaa ja kannustaa moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatillista yhteistyötä tukeva organisaatio perustuu tietoon ja asiantuntijuuteen eikä tehtävänimikkeiden mukaisiin rooleihin. Niissä arvostetaan kaikkien työntekijöiden osallistumista, autonomiaa, tasa-arvoa sekä vapautta ilmaista itseään. (Isoherranen ym. 2008: 16-17.) Yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä on listattu alla olevaan taulukkoon (taulukko 1).

Taulukko 1. Moniammatillista yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä

Yhteistyötä edistäviä tekijät	Yhteistyötä estäviä tekijät
yhteistyöosaaminen	ammatillinen eriytyminen
kyky esittää omia näkemyksiä	töiden jakautuminen
omien näkemysten perusteleminen	yksintyöskentelyn korostuminen
oman roolin selkeys	eri ammattiryhmien tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset erot
omien tehtävien selkeys	ammattien kulttuurierot
toisten asiantuntijuuden arvostaminen	reviiriajattelu
toisten asiantuntijuuteen luottaminen	professionaalinen tietämys ja sen myötä tullut arvohierarkia
yhteistyöhön kannustava työyhteisö	eri toimijoiden erityisosaamista ei hyödynnetä
organisaation perustuminen tietoon ja asiantuntijuuteen tehtävänimikkeiden sijaan	
organisaatiossa arvostetaan kaikkien osallistumista, autonomiaa, tasa-arvoa ja vapautta ilmaista itseään	

Tiimi on työryhmätyöskentelyn erityismuoto. Työelämän arjessa tällä hetkellä käsitettä käytetään kuitenkin hyvin monialaisissa ryhmätyötilanteissa. Tätä nimitystä voidaan käyttää asiantuntijoista, jotka työskentelevät yhdessä rinnakkain omien tavoitteiden kanssa saman asiakkaan tai potilaan kanssa ilman mitään sovittua yhteistä tiedon vaihtoa tai keskustelumahdollisuutta. Usein jokainen tiimin jäsen hoitaa oman osuutensa, eikä tiimillä ole kokonaisvastuuta tai sovittua yhteistä keskustelufoorumia. Tiimiksi voidaan kutsua esimerkiksi vain joukkoa asiantuntijoita, joilla on yhteisiä asiakkaita. (Isoherranen 2005: 69.)

Toimiva tiimi koostuu monesta eri ominaisuudesta. Toimivan tiimin jäsenillä on yhteiset tavoitteet sekä yhteinen ymmärrys toiminnan tarkoituksesta, ja jokainen heistä on halukas työskentelemään näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Kaikkien osaamista ja vahvuuksia käytetään hyväksi ja kaikkia ryhmän jäseniä kuunnellaan. Erilaisia mielipiteitä arvostetaan ja niiden esittämiseen rohkaistaan. Ristiriitatilanteet käsitellään hyvin ja niiden selvittämisen jälkeen tiimin työskentely on entistä innostuneempaa. Tiimin jäsenten roolit ovat tasapainossa ja niistä on selkeästi sovittu. Tiimi rohkaisee jäseniään luovuuteen ja virheet koetaan yhdessä oppimisen mahdollisuuksina. Omaa toimintaa koonnutaan arvioimaan sovittu tietyin aikoina ja ryhmän jäsenet tunnistavat luottamuksen oleelliseksi tekijäksi kehitykselle. (Isoherranen 2005: 131.)

Hyvässä työryhmässä tai tiimissä on tärkeää olla kyvykäs yhteistyöhön. Tutkimusten mukaan yhteistyösuuntautuneisuus on kilpailullisuuden sijaan selvästi edullisempaa. Yhteistyöryhmissä autetaan ja kommunikoidaan enemmän kuin kilpailevissa ryhmissä. Yhteistyöryhmissä on vähemmän kommunikaatio-ongelmia ja vähemmän keskinäisiä ymmärtämävaikeuksia sekä niissä pyritään kuunnella toinen toisiaan ja selvittää yhdessä mahdollisia ongelmia. Yhteistyöryhmien työnjaossa jokainen erikoistuu siihen, minkä osaa parhaiten, mikä on moniammatillisessa yhteistyössä tärkeä näkökulma. Yhteistyöryhmät myös työskentelevät enemmän yhdessä ja koordinoivat työtä enemmän. Yhteistyöhön suuntautuneissa ryhmissä kiinteys ja työtyytyväisyys ovat usein suurempia ja poissaoloja sekä poislähtemisiä on vähemmän. On todettu, että kiinteissä ryhmissä kehittyy sisäisiä epävirallisia sääntöjä, joilla voidaan estää kilpailun haitallisia vaikutuksia ihmisten välisiin suhteisiin sekä perustehtävien suorittamiseen. Esimerkkejä tällaisista eettisistä ryhmän sisäisistä säännöistä ovat ”Pyri olemaan rehellinen suhteessa työtovereihisi” sekä ”Anna palautteesi työtovereillesi avoimesti mutta toista kunnioittavasti”. Hyvät, tukevat ja luotettavat ihmissuhteet kehittyvät yleensä pitkän yhteistyön tuloksena ja sen lisäksi, että ne edesauttavat hyvää yhteistyötä, ovat ne myös

tutkimusten mukaan hyvä suoja työstressiä vastaan. Työryhmien keskusteluja tutkittaessa on myös tullut esille, että toimivassa ryhmässä käytetään enemmän huumoria, mikä saattaa olla myös keino purkaa vaikeita asioita rakentavalla tavalla. (Isoherranen ym. 2008, 55-56.)

Hyvässäkin työryhmässä eivät kaikki voi olla kaikkien ystäviä, mikä on myös aivan luonnollista ja hyväksyttävää. Sosiaaliseen osaamiseen kuuluu toimeen tuleminen ja työskenteleminen erilaisten kollegoiden kanssa, aivan kuten potilaidenkin kohdalla. Jokaisella työntekijällä on erilaisia maailmankatsomuksia, ihmiskuvia ja arvostuksia, jotka kaikki on hyvä muistaa pitää ryhmän resursseina. Kehittymisen kannalta on oleellista se, että omaa sosiaalista suhtautumistaan tarkkaileva ihminen voi tunnistaa erilaisuuden hyväksymiseen liittyviä tunteitaan sekä ajattelumallejaan, ja niistä mahdollisesti syntyviä yhteistyöongelmia. Kun niitä tunnistaa ja tunnustaa, on niihin helpompi vaikuttaa. (Isoherranen ym. 2008, 57-58.)

3.2 Moniammatillinen oppiminen ja harjoittelu terveysalalla

Ammattirajojen ylittävä ja ammattiryhmien välinen yhteistyö on maailmanlaajuisesti jo tätä päivää, mutta meillä Suomessa moniammatillinen harjoittelu ei ole vielä pysyvä toimintatapa. Yhteistyön pohja luodaan kuitenkin jo opinnoissa, joka vaatii harjoitteluympäristön laadukkuuden sekä moniammatillisten opetusmenetelmien olevan arkipäivää. (Koota – Castrén – Torppa – Pitkäranta 2015.)

Edellytyksenä moniammatilliseen oppimiseen on tilanteiden ja asioiden tarkastelu toisten ihmisten näkökulmasta sekä yhteistoiminnallisuuden taito. Vuorovaikutus-, kommunikaatio-, argumentointi- ja päätöksentekotaidot sekä kriittinen ajattelu ovat yhteisiä piirteitä niin moniammatilliseen yhteistyöhön kuin yhteistoiminnalliseen oppimiseen. (Isoherranen ym. 2008: 173-174.) Moniammatillisia tiimejä vaivaakin usein edellä mainitut ongelmat. Moniammatilliseen työhön tulee oppia jo koulutuksen aikana ja aloittaa opintojen alussa, sillä opiskelijoilla on yleensä oman ammatti-identiteetin muodostamisen tarpeen lisäksi avoimuus yhteistyöhön. (Salminen – Leino – Korpelainen – Heikkinen – Kääpä 2014.) Näin opiskelijoille syntyy myönteisemmät ja laajalaisemmat näkemykset yhteistyöosaamisesta, sekä yhteistyön luonteen ymmärtäminen vahvistuu (Isoherranen ym. 2008: 173-174).

Moniammatillinen kliininen harjoittelu opintojen aikana on tehokas tapa edistää yhteistyötä tulevien terveysalan ammattilaisten keskuudessa. Oikeiden potilaiden hoito todellisessa hoitoympäristössä moniammatillisessa harjoittelussa motivoi opiskelijoita luokahuonetta paremmin. Opiskelijoiden itseohjautuvuus, ongelmanratkaisukyky sekä aktiivisuus paranevat, kun opiskelijat kokevat työskentelevänsä aidosti osana hoitotiimiä. Opiskelija muuttuu tällöin aktiiviseksi tiedon prosessoijaksi passiivisesta tiedon vastaanottajasta. Moniammatillisessa työympäristössä opiskelijat saavat käsityksen kaikkien työntekijöiden ammatillisista rooleista, jolloin opiskelijan yhteistyö- ja kommunikointitaidot vahvistuvat samalla. (Koota ym. 2015.)

Suvimaa, Kangasniemi ja Saaranen (2013) kuvaavat keinoja, jotka tukevat moniammatillisuuden oppimista ohjatuissa harjoitteluissa. He ovat jakaneet keinot neljään pääteemaan, jotka ovat koulutuksen ja opetussuunnitelman kehittäminen, oppijan tukeminen, ohjaajan koulutus ja harjoitteluyksikön hyödyntäminen. Opetussuunnitelmaan, ohjattujen harjoitteluiden kuvaukseen ja teoriaopetuksen tavoitteisiin sisältyvät moniammatillisuuden periaatteet ja osaamistavoitteet tehostavat moniammatillisuuden oppimista. Tehokkaita opetusmenetelmiä ovat monialainen luokkaopetus, ongelmaperustainen oppiminen sekä pienryhmätyöskentely.

Oppijan tukemiseen liittyy omaan koulutusalaan liittyvä harjoittelu, jossa pääsee harjoittelemaan tiimityöskentelyä käytännön tilanteissa ja yhdessä toimiminen. Opiskelijan oppimista tukee niin mallioppiminen sekä reflektiokeskustelut, sekä jatkuva rakentavan palautteen saaminen. (Suvimaa ym. 2013.)

Ohjauksen laatu vaikuttaa oppimiseen. Ohjauksen aktiivinen ja systemaattinen ote vahvistavat moniammatillisuuden oppimista. Ohjaajan kommunikointitaidot, käyttäytyminen, sitoutuminen sekä pysyvyys vaikuttavat oppimiseen. Näin ollen myös ohjaajat tarvitsevat esimieheltään tukea ja kannustusta. Harjoitteluyksikön henkilökunnan asennoituminen vaikuttaa opiskelijoiden käsitykseen moniammatillisesta yhteistyöstä. Työympäristön toimintatapa, jossa ei työskennellä moniammatillisesti vaan näkyvästi erikseen, heikentää opiskelijan oppimista moniammatillisuuteen. (Suvimaa ym. 2013.)

3.2.1 Opiskeluhyvinvointi ja työhyvinvointi

Kuten kaikissa ammateissa ja työympäristöissä, myös opetuslinikalla harjoittelevilla suuhygienistiopiskelijoilla on erilaisia voimavaroja, jotka edistävät työhyvinvointia. Parhaimmillaan kaikki työhyvinvoinnin osa-alueet ovat kunnossa ja tukevat toisiaan. Kun kokonaisuus toimii, opiskelijat ja muu henkilöstö jaksavat ja voivat työssään hyvin. Silloin kaikki voivat keskittyä tärkeimpään perustehtävään: huolehtimaan potilaan hyvästä ja laadukkaasta hoidosta. (Suomen hammaslääkäriliitto 2012.)

Opiskelijoiden hyvinvointi syntyy oppimisympäristössä, tarkastellaan sitä niin opiskelukyvyn, opiskeluhyvinvoinnin tai terveyden edistämisen näkökulmasta. Hyvinvointityö ei kuitenkaan tule kohdistua vain opiskelijoihin, sillä henkilöstön hyvinvointi vaikuttaa myös opiskelijoiden hyvinvointiin, kouluviihtyvyyteen sekä opetuksen laatuun. (THL 2014.)

Opiskeluhyvinvointi ja opiskelukyky ovat yhteydessä opiskeluyhteisöön. Opiskeluhyvinvointiin vaikuttavat niin koulun olosuhteet, sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttamisen mahdollisuudet ja terveydentila. Opiskelukyky taas voidaan nähdä opiskelijan työkykyinä, jota voidaan edistää oppimisympäristöä ja -yhteisöä kehittämällä. Hyvä opetus ja vuorovaikutuksellinen opiskeluyhteisö vahvistavat motivaatiota ja kiinnostusta alalla opiskeluun, sekä auttaa elämäntilanteessa, jossa henkilökohtaiset voimavarat ovat heikentyneet. (THL 2014)

Hyvinvoivaan työyhteisöön kuuluu avoimuus, luottamus, kannustaminen, puhaltaminen yhteen hiileen, kannustavan palautteen antaminen, ongelmista puhumisen uskaltaminen, työmäärän pitäminen aisoissa sekä toimintakyvyn säilyttäminen muutostilanteissa. Hyvinvoivaan työntekijään kuuluu motivoituneisuus ja vastuuntuntoisuus, omien vahvuuksien ja osaamisen hyödyntäminen, työn tavoitteen tunteminen, palautteen saaminen työstään, itsensä tarpeelliseksi tunteminen, riittävän itsenäisyyden kokeminen, yhteenkuuluvuuden tunne, sekä onnistumisen ja innostumisen kokemus työssään, eli työn imun tunteminen. (Työterveyslaitos a.) Onnistuessaan yhteistyö antaa upean yhdessä tekemisen ja toteuttamisen jaetun kokemuksen. Hyvä työilmapiiri, joustavuus ja tasa-arvoisuus sekä kaikkia huomioiva yhteistyö saa jaksamaan töissä. Työhyvinvoinnin tärkeä tekijä on ihmissuhteet työyhteisössä. Kun yhteistyö on hyvää, vaikeuksia ja onnistumisia voidaan jakaa. (Isoherranen 2005: 160-161.)

3.2.2 Tiedottaminen ja viestintä

Viestintä on paljon käytetty käsite niin opinnoissa kuin työelämässäkin ja se kuuluu kaikkien sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisten ydinosaamiseen. Viestintää on olemassa monenlaista, kuten esimerkiksi sisäistä ja ulkoista viestintää, ammatillista, asiantuntija- ja asiakasviestintää sekä tulosviestintää. Sisäisen viestinnän tärkein tehtävä on työhön liittyvien tietojen välittäminen, henkilökunnan sitouttaminen sekä ulkoisen viestinnän näkökulmasta yhteisökuvan muodostuminen. Sosiaali- ja terveysalan töissä etenkin kirjoittamisen merkitys on korostunut; jokapäiväinen raportointi on yhä enemmän kirjallista, esimerkiksi intranetissä käydään keskustelua erilaisista kehittämishankkeista sekä potilaita ja asiakkaita varten kirjoitetaan niin sähköisiä kuin paperisia ohjeita. Myös suullinen viestintä ammattilaisten, tiimien ja eri verkostojen välillä on päivittäistä. Avoin, keskustelua käyvä viestintäkulttuuri tukee kaikkien yhteistä oppimista ja kehittymistä. Viestinnällä on myös omat haasteensa ja usein tietotulva sekä kiire vaikuttavat viestien vastaanottamiseen. Työpaikan viestinnässä kannattaa siis tärkeiden viestien lähettämisessä käyttää monia eri viestintäkanavia, jotta niiden pääsyn perille voisi taata. Parhain viestinnän muoto on kuitenkin suulliseen viestintään ja henkilökohtaiseen kontaktiin perustuva kasvokkain viestintä, sillä se mahdollistaa välittömän palautteen, viestin tarkentamisen sekä muokkaamisen. Heikoimpia muotoja ovat puolestaan muun muassa raportit, muistiot ja tiedotteet sekä tälle välille myös yleensä sijoittuvat sähköpostiviestit sekä kokoukset, sillä niitä rajoittavat persoonattomuus, passiivisuus, huonolaatuisuus sekä ne ovat herkästi alttiita tulkintavirheille ja konflikteille. (Roivas – Karjalainen 2013: 101-102.)

Ammatillisen viestinnän täytyy sopia alan omiin käytäntöihin ja arvoihin sekä noudattaa lainsäädäntöä. Viestinnän muodot ja välineet, paikat ja ajankohdat ovat työyhteisössä sovittuja ja viestinnän tavoitteet liittyvät myös työn tavoitteisiin. Sosiaali- ja terveydenhoitoalalla viestinnän tehtävä on välittää tietoa, opastaa ja ohjata, neuvoa merkityksistä, toimia välineenä ilmaista itseään, ylläpitää vuorovaikutusta ja vaikuttaa asenteisiin. Viestintä vaatii avointa ilmapiiriä ja toimiva viestintä myös itsessään luo tällaista ilmapiiriä. Viestintää tarvitaan yhteisten tavoitteiden laatimisessa, asioiden sopimisessa ja koordinoinnissa, palautteen antamisessa sekä työntekijöiden sitouttamisessa. Terveydenhoitotyössä viestitään paitsi asiakkaiden ja potilaiden kanssa, kuin kollegoiden, muiden alojen ammattilaisten ja toisten organisaatioiden edustajien kanssa. (Roivas – Karjalainen 2013: 124.)

Viestinnän näkökulmasta myös moniammatillinen työ on nykypäivän sosiaali- ja terveysalalla suuri mahdollisuus. Erilaisia tiimejä ja työryhmiä on aina käytetty, mutta nykyisin esimerkiksi asiakkaiden hoidosta keskustellaan erilaisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kesken niin, että myös asiakas ja tämän läheisiään on paikalla. Lisäksi monenlaisia työn kehittämiseen tähtäviä projekteja toteutetaan moniammatillisesti ja yhteishankkeita esimerkiksi tekniikan alan edustajien kanssa. Näissä tilanteissa oleellista on ymmärtää yhteisen kielen, kulttuurin ja ymmärryksen saavuttamisen merkitys ja osata ylittää eteen tulevia viestinnällisiä hankaluuksia. Moniammatillinen viestintä toteutuu erilaisissa tilanteissa muodollisista kokouksista käytännön työhön ja käytäväkeskusteluihin. Tavoitteena on, että eri ammattilaisten ja alojen erityisosaaminen saataisiin yhteiseen käyttöön. Kun eri alojen ammattilaiset työskentelevät yhdessä, on mukana erilaisia persoonallisuuksia, erilaisia painotuksia, näkökulmia, asenteita ja arvoja sekä joskus myös eri ammattisanastoja. Tämän takia moniammatillinen viestintä vaatii suunnittelua, tietoista toteutusta, ratkaisuhalukkuutta sekä taitoa ilmaista olennaisia asioita selkeästi. Moniammatillisen viestinnän onnistumista tukee varma ammattidentiteetti ja kun jokainen määrittelee oman osaamisensa alueen ja sen rajoituksen, on yhteinen työskentely selkeämpää. Kaikkien suurin etu on, että kukin ammattilainen on rehellinen sekä edustaa omaa alaansa ja vastuualuettaan. (Roivas – Karjalainen 2013: 153-154.)

Organisaation vuorovaikutteinen tiedonkulku pyritään turvaamaan tiedottamalla. Tiedottaminen määritellään viestinnäksi, joka on suunnattu yhteisölle tärkeille, sekä ulkoisille että sisäisille, sidosryhmille. Sen onnistuminen vaatii jokaisen organisaation työntekijän viestintäosaamista ja kun tiedotetaan, on osattava kertoa niin hyvistä kuin huonoistakin asioista. Tiedottamisen onnistuminen näkyy organisaation vuorovaikutuksessa ja se tarkoittaa tehtäviä palvelevaa ja motivoivaa viestintää, jossa kiinnitetään huomiota sanomien lähettämisen nopeuteen ja ajankohtaisuuteen, sanoman avoimuuteen sekä ymmärrettävyyteen ja luotettavuuteen. Tiedottamisessa ovat tärkeitä yhdessä laaditut pelisäännöt, tiedon muotoileminen ymmärrettävään muotoon, asioiden yhdessä kehittäminen keskustellen ja neuvotellen sekä selityksien antaminen ja vastaanottaminen. Toimiva tiedottaminen on henkilöstön toiminnan ja sitoutumisen edellytys. Sen onnistuminen näkyy myös sidosryhmien tunnistamisessa ja siinä tärkeitä tekijöitä ovat tiedon kohdistuminen, epäoleellisen karsiminen, vastaanottajan tietämys asiasta sekä tiedon ymmärrettävyys. Organisaation sisäinen tiedotus tukee eri henkilöstöryhmien suhteita, turvaa päivittäiseen työskentelyyn liittyvien viestien lähettämisen ja vastaanottamisen.

Sen tehtävänä on tiedottaa työntekijöitä heitä kiinnostavista asioista esimerkiksi ajankohtaisista tapahtumista sekä työyhteisön kehittymisestä, ongelmista ja muutoksista. Sisäinen tiedotus vaikuttaa vahvasti työilmapiiriin, työmotivaatioon sekä työssä viihtymiseen ja se toimii silloin kun se kohdistetaan oikeille ihmisille ja kun se on avointa ja dialogista. Hyvin järjestetty sisäinen tiedotus tukee virallista viestintää toimimaan nopeammin kuin epävirallinen eli puskaradio. Perusvaatimus on, että vastaanottaja ymmärtää viestin ja että kaikki työntekijät osaavat käyttää käytössä olevia viestimiä. (Niemi – Nietosvuori – Virikko 2006: 240-242.)

3.2.3 Reflektointi ja palaute

Reflektoinnin tarkoituksena on pyrkiä erittelemään omaa toimintaa, ajattelua ja tunteita toiminnan aikana tai sen jälkeen. Ryhmän reflektoidessa omaa toimintaansa, muodostuu ryhmän sisällä tilanteesta ja toiminnasta yhteinen ymmärrys, ja siten tarvittavat toimenpiteet on helpompi toteuttaa. Reflektointi toimii myös apuvälineenä selkiinnyttämään vuorovaikutusta ryhmän sisällä, rooleja sekä ryhmän yleistä toimintatapaa. Reflektointi on myös väylä yksilölle tutkia ja arvioida omaa toimintaansa suhteessa muuhun ryhmään. (Isoherranen ym. 2008: 162.)

Ryhmän jäsenten tulee olla valmiita arvioimaan omaa toimintaa osana ryhmän toimintaa. Ryhmän jäsenten antama palaute, niin myönteinen kuin kriittinenkin, on tärkeää ryhmän toiminnan arvioinnissa. (Isoherranen ym. 2008: 165.) Palautteen kautta ryhmän jäsenet saavat tietoa toisiltaan ja osaavat ottaa toiset huomioon. Muiden näkemykset ja kokemukset tulevat palautteenannon myötä kaikkien käyttöön, jolloin ryhmä pysyy perillä ryhmän tilanteesta ja tarpeista. Ryhmä pystyy muuttamaan toimintatapojaan palautteen perusteella niin, että tarpeet täyttyvät. Yhteisten tavoitteiden saavuttaminen vaatii ryhmältä niin sujuvaa viestintää, palautteen antamista ja vastaanottamista sekä toiminnan arvioimista. (Ranne 2006: 20-22.)

Opiskelijan oppimista tukee niin mallioppiminen, reflektiokeskustelut, sekä jatkuva rakentavan palautteen saaminen (Suvimaa ym. 2013.) Useimmat ihmiset ovat vastaanottavaisimmillaan palautteelle silloin, kun asia on meneillään. Näin palaute on ajankohtaista ja käytännönläheistä. (Ranne 2006: 46.)

3.3 Tietoperustan yhteenveto

Olemme tarkastelleet Metropolian Suunhoidon opetusklinikan toimintaa viideltä eri osalta, jotka ovat muodostaneet opinnäytetyömme tietoperustan (kuvio 2). Näitä aiheita ovat moniammatillinen yhteistyö, reflektointi ja palaute, moniammatillinen oppiminen ja harjoittelu, opiskelu- ja työhyvinvointi sekä viestintä ja tiedottaminen. Moniammatillinen yhteistyö muodostuu opetuslinikallamme pääosin seuraavista toimijoista; opiskelijat, opettajat, hammaslääkäri, välinehuoltaja, hammaslääketieteen kandidaatit (HUS) sekä Helsingin kaupunki. Näiden toimijoiden yhteistyöstä sekä tehtävistä tarkemmin kappaleissa toimintaympäristö sekä lähtötilanteen kartoitus. Opetusklinikan pääsääntöisinä viestintäkanavina toimivat kirjallisista Moodle-alusta, OMA-työtilat, sähköposti ja opetusklinikan hallintokopin ilmoitustaulu, sekä suullisista ryhmäkohtaiset reflektiotunnit ja yhteiset klinikkaharjoitteluinfolot. Infoja järjestetään harvemmin, mutta ryhmäkohtaisia reflektioita on vähintään kerran jokaisen harjoittelujakson aikana.



Kuvio 2. Tietoperustan yhteenveto

Opiskelu- ja työhyvinvointiin vaikuttaa opetuslinikallamme eniten hyvä ilmapiiri kaikkien eri vuosikurssien opiskelijoiden sekä opettajien kesken sekä myös osaltaan palautteen saaminen. Suuhygienistiopiskelijoiden opintoihin kuuluu myös kaikille pakollinen työhyvinvointikurssi, jolla käydään läpi eri työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä niin fyysisistä-, henkisistä- kuin ergonomisista näkökulmista katsottuna. Moniammatillista oppimista ja harjoittelua tapahtuu jo aivan opiskelujen alusta saakka, kun aloittelevat suuhygienistit tutustuvat opetusklinikkaan ja aloittavat vertaistenhoidon. Moniammatillista yhteistyötä opettava ryhmätyöskentely on vahvasti käytössä niin teoriaopinnoissa kuin kliinisessä harjoittelussakin sekä myös jaksottainen palautteen saaminen osaltaan vaikuttaa myönteisesti opiskelijan kertyviin moniammatillisiin yhteistyötaitoihin. Reflektointi- ja palautteenantomenetelminä käytetään pääsääntöisesti klinikkaharjoittelujakson lopulla käytäviä yksilöllisiä arviointikeskusteluja sekä myös ryhmän yhteisiä reflektiotunteja oman klinikkatutorin kanssa.

4 Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyömme on rakenteeltaan toiminnallinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy tuotos, joka voi olla esimerkiksi opas, malli, toimintatapa, prosessikuvaus, palautejärjestelmä, koulutus tai muu innovaatio (Vilka – Airaksinen 2004: 9). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoille palautekysely Kahoot -pilvipalveluun opetusklinikan moniammatillisesta yhteistyöstä ja sen haasteista. Tässä opinnäytetyössä keräsimme teoreettista tietoa, johon peilasimme suunhoidon opetusklinikan toiminnan käytännön tietoa ja sitä kautta teimme palautekyselyn opiskelijoille Kahoot -pilvipalveluun.

Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen on kuvattu Ojasalon ym. (2014) tutkimuksellisen kehittämisen prosessin viitekehyksen avulla (kuviot 3), jota käytimme apuna toiminnan kuvauksessa.



Kuvio 3. Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014.)

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön siksi, jotta opetusklinikan toimintaa pystyttäisiin kehittämään. Kehittämämme palautekyselyn tavoitteena on tuoda opettajien tietoon opiskelijoiden kokemia ongelmakohtia moniammatillisuudesta ja sen haasteista opetuslinikalla, jolloin näihin voidaan puuttua ja kehittää opetusklinikan toimintaa.

4.2 Toimintaympäristön kuvaus, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalla suuhygienistiopiskelijat hoitavat eri ikäisiä potilaita, jotka ovat Helsingin terveystieteiden keskuksen hammashuollon lähettämiä. Potilaat tarvitsevat omalta terveystieteiden keskushammaslääkäriltään lähetteen päästökseen suunhoidon opetuslinikalle hoitoon. Suuhygienistiopiskelijat toteuttavat suun terveydenhoitotyötä opettajien ohjaamana, ja se sisältää niin lasten, nuorten, aikuisten kuin ikääntyneidenkin hoitoa. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014.)

Koulutus tapahtuu Metropolia Ammattikorkeakoulun Mannerheimintien opetuspisteessä, yhdessä optometrian, radiografian ja sädehoidon kanssa. Samassa rakennuksessa sijaitsee Hyks Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö, jossa toimivat Helsingin yliopiston hammaslääkärikoulutuksessa olevat opiskelijat yhdessä Hyksin asiantuntijoiden kanssa (HUS).

Opiskelijat pääsevät tutustumaan Suunhoidon opetuslinikalle jo varhain opintojen alussa ensimmäisen lukukauden aikana seuraten vanhempien opiskelijoiden työskentelyä. Tutkinnon alkuvaiheessa opiskelijat harjoittelevat kliinistä suun terveydenhoitotyötä simuloitussa oppimisympäristössä taitopajassa. Taitopajaopinnot luovat jäljitelmän potilaan kanssa työskentelystä, jonka jälkeen taitojen kartuttua opiskelijat aloittavat harjoittelun Suunhoidon opetuslinikalla. Seuraavana lukukautena opiskelijat aloittavat vertaishoidon, jonka jälkeen toisen vuoden alusta aloitetaan hoitamaan potilaita. (Opetussuunnitelma 2017.)

Suunhoidon opetuslinikalta löytyy siis monen eri vuoden ja lukukauden opiskelijoita samaan aikaan. Lisäksi siellä voi työskennellä vaihto-oppilaita, jotka tekevät samalla tavalla kliinistä hoitotyötä, mutta potilastietojärjestelmään pääsemiseen he tarvitsevat muiden opiskelijoiden apua. Opetuslinikalla on yhteensä 23 hoitoyksikköä, joissa työskennellään pääsääntöisesti pareittain ennen viimeistä lukukautta, jolloin on itsenäisen suunterveydenhoitotyön jakso, jossa potilaita hoidetaan yksin. Opetuslinikalle tulee joka lukukausi uusia opiskelijoita harjoitteluun, joten vaihtuvuus opetusklinikan toimijoissa on suurta ja aiheuttaa siten erinäisiä haasteita työskentelyyn ja toimintatapojen oppimiseen. Opiskelijat viettävät opintojensa aikana opetuslinikalla paljon aikaa, joten yhteistyö muiden opiskelijoiden kanssa sekä moniammatillinen yhteistyö välinehuoltajan ja muun henkilökunnan kanssa on tärkeää heti alusta lähtien.

Opiskelijoiden lisäksi opetuslinikalla toimii ohjaavia opettajia, hammaslääkäri ja välinehuoltaja. Lisäksi suuhygienistiopiskelijat toteuttavat potilaiden hoitoa yhteistyössä Helsingin yliopiston hammaslääketieteen opiskelijoiden kanssa, jolloin moniammatillista yhteistyötä päästään toteuttamaan (Opetussuunnitelma 2017).

Potilaat tulevat läheteellä Helsingin kaupungin terveyskeskuslääkäreiltä Suunhoidon opetuslinikalle hoitoon. Lähetteen kirjoittava lääkäri arvioi potilaan hoitomyönteisyyttä sekä sopivuutta opiskelijahoitoon. Hoidon onnistumiseen vaikuttaa potilaan kiinnostuneisuus ja motivoituneisuus tulemaan itse opiskelijahoitoon, joka on maksutonta, mutta

vie enemmän aikaa ja hoitoaikoja on saatavilla lähinnä päiväsaikaan. Lähetete on voimassa kaksi vuotta, jonka aikana potilaalla on saattanut kertyä useita hoitajaksoa oman yksilöllisen ylläpitohoitovälin määrityksen mukaan. (Lääkehoitosuunnitelma 2016.) Osa aikuispotilaista tulee hammaslääketieteen kandidaateilta läheteellä Suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijalle anti-infektiiviseen hoitoon. Lapsipotilaat tulevat pääsääntöisesti suoraan opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijan tekemään tarkastukseen ennalta määrättyjen koulujen mukaisesti. Suunhoidon opetuslinikalla potilaita on kaikenikäisiä, 5-vuotiaista lapsista aikuisiin ja ikääntyneisiin. Potilaita tulee hyvinkin erilaisista taustoista ja kulttuureista, joten jo opiskellessa monikulttuurisuus on tärkeässä roolissa. Lisäksi yhteistyö etenkin lasten ja nuorten vanhempien kanssa on myös tärkeää.

Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla harjoittelevilla opiskelijoilla on lukuisia muita vastuutehtäviä kliinisen potilastyön lisäksi. Jokainen opiskelija huolehtii itse potilaidensa kutsumisesta hoitoon sekä potilastietojärjestelmään tehtävästä ajanvarauksesta. Jokaisen potilaan kohdalla opiskelija tutustuu huolellisesti potilaan tietoihin, hoitohistoriaan, sairauksiin ja lääkityksiin jo hyvissä ajoin ennen hoidon alkua ja sen pohjalta laatii hoitosuunnitelmaa ja arvioi mahdollisen antibioottiprofylaksian tai IRN-arvon mittauksen tarpeen. Tämän lisäksi hän kirjaa ja päivittää potilaan esitiedot potilastietojärjestelmään ja tarvittaessa myös osallistuu lääkkeiden antamiseen hammaslääkäriin ohjeistuksen mukaan. Kaikki yllämainitut tiedot opiskelija hyväksyttää aina opettajalla ennen hoidon aloittamista. (Lääkehoitosuunnitelma 2016.)

Potilasturvallisuus on myös iso osa opiskelijan vastuullista työskentelyä, joka tarkoittaa sitä, että potilas saa oikean ja tarvitsemansa hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa (THL 2017). Jokaisella opetuslinikalla työskentelevällä opiskelijalla on oltava ensiapuvalmius sekä oma vastuu siitä, että ensiaputaidot ja tiedot pysyvät ajan tasalla. Näiden lisäksi opiskelijan vastuutehtäviin kuuluu opetuslinikan varustuksesta sekä siisteydestä huolehtiminen. Jokainen opiskelija huolehtii oman hoitoyksikkönsä apupöydän täydentämisestä sekä aseptiikasta ennen ja jälkeen jokaisen potilaan. Opiskelijoiden vastuisiin kuuluu myös pienten huoltojen tekeminen, kuten lampun vaihtaminen sekä suurempien huoltojen merkitseminen huoltokirjaan. Jokainen opiskelija on vastuussa niin omista kuin yleisessä käytössä olevista instrumenteista ja välineistä sekä omien instrumenttipakkien teroituksesta ja kunnosta.

Jokainen opiskelija toimii vähintään kerran klinikkaharjoittelujaksonsa aikana väline- ja/tai hallintovastaavana, joiden tarkoituksena on auttaa hallinnollisissa tehtävissä ja välinehuoltajan apuna. Välinevastaavan tehtäviin kuuluu muun muassa laatikostojen täydentäminen, aseptiikasta huolehtiminen, uusien opiskelijoiden perehdyttäminen, pesukoneen täyttäminen, tavaroiden purku ja paikoilleen asettaminen, instrumenttien teroittaminen sekä muita välinehuoltajan antamia tehtäviä (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2017a). Hallintovastaavan vuorossa opiskelija hoitaa opetusklinikan puhelinliikennettä ja tiedottaa peruutuksista eteenpäin, huolehtii postinkulusta, poistaa valmiiksi tulleita potilashoitoja AMK-hallinnasta, noutaa opetuslinikalle tulleet lähetteet hammaslääketieteen kandidaattien klinikkasalin toimistolta, perehdyttää uusia opiskelijoita sekä päivän päätteeksi tarkistaa ultraääni- sekä jauhepuhdistinlaitteet ja niiden kunnon. Viimeisissä hallinto- ja välinevastaavan vuoroissa olevat opiskelijat huolehtivat vielä päivän päätteeksi tilojen, laitteiden sekä valojen sulkemisesta. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2017b).

Suunhoidon opetuslinikalla työskentelevät opettajat ohjaavat sekä kliinisessä hoitotyössä, että väline- ja hallintovastaavana toimivia opiskelijoita. Opettajat hyväksyvät muun muassa esitiedot ja hoitosuunnitelmat, tarkastavat hoidon tuloksen, sekä avustavat muun muassa puuduttamisessa. Heidän vastuullaan on myös avustaa hoitotietojen kirjaamisessa sekä hyväksyä kirjattuja hoitotietoja. Lisäksi he osallistuvat opiskelijoiden arviointiin. (Lääkehoitosuunnitelma 2016.)

Suunhoidon opetuslinikalla toimii aina vähintään yksi hammaslääkäri. Hammaslääkärin vastuisiin kuuluu suuhygienistiopiskelijalle luvan antaminen röntgenkuvien ottamiseen sekä tämän jälkeen kuvien lausuminen. Hammaslääkäri vastaa hammaslääketieteellisistä tutkimuksista, taudinmääryksestä ja sen mukaisesta hoidosta. Hammaslääkäri myös tekee kariologisen diagnosoinnin sekä johtopuudutuksen potilaan sitä tarvittaessa. Hammaslääkärin vastuutehtäviin kuuluu myös antibioottiprofylaksian tarpeen arviointi ja hyväksyminen sekä muu lääkkeenmääräys. Lisäksi hammaslääkäri osallistuu lääkkeiden tilaamiseen, antamiseen, säilyttämiseen ja hävittämiseen sekä suunhoidon opetusklinikan kehittämiseen ja potilaiden informoimiseen sekä neuvomiseen. (Lääkehoitosuunnitelma 2016.)

Klinikkavastaavana toimii opettaja, jonka vastuulla on opetusklinikan työnjohdollinen ohjeistaminen. Hänen tehtäviinsä kuuluu opetusklinikan asioista tiedottaminen, aikataulujen suunnittelu, hoitoyksiköiden varaukset ja jakaminen. Klinikavastaava tilaa huol-

lot, valmisteleo budjetin ja investoinnit, sekä huolehtii yhdessä hammaslääkärin ja välinehuoltajan kanssa ensiapuvälineistä ja niiden käyttökelpoisuudesta. (Lääkehoitosuunnitelma 2016.)

Jokaisella ryhmällä on klinikkaharjoittelujakson aikana oma klinikkatutor. Tutorina toimii yksi nimetty opettaja, jonka tehtävänä on hoitaa ryhmän klinikkatyöskentelyyn liittyviä asioita, kuten uusien potilaiden jakamista opiskelijoille sekä tiedon välittämistä opetusklinikan yleisistä asioista, kuten toimintatapojen muutoksista ja uusista käytänteistä. Hänen tulee tutustua myös itse niihin ennen harjoittelujakson alkua, sekä päivittää aktiivisesti omaa tietämystään ajankohtaisista asioista (Lääkehoitosuunnitelma 2016). Klinikkatutorin tehtävänä on myös pitää ryhmälleen klinikkateorialuento jakson alussa, yhteisiä reflektiotunteja jakson aikana, ja jakson lopussa käydä jokaisen opiskelijan kanssa henkilökohtainen arviointikeskustelu neljänneltä lukukaudelta lähtien.

Välinehuoltajan tärkein ja ensisijaisin tehtävä on opetusklinikan välinehuollosta huolehtiminen. Välinehuoltaja huolehtii välineiden toimivasta ja säännöllisestä kierrosta, opetusklinikan tilojen ja välineiden aseptiikasta, sekä varustuksesta, kuten laitteista, välineistä, aineista sekä ensiapupakista. Välinehuoltaja huolehtii myös yhdessä hammaslääkärin kanssa lääkkeiden vastaanottamisesta, niiden säilytyksestä sekä palautuksesta apteekkiin. Välinehuoltaja myös arvioi tilaustarvetta, huolehtii opetusklinikan lääkekaapin kunnosta sekä sovittujen tavaroiden tilauksesta. Myös välinehuoltokäytäntöjen muutoksista tiedottaminen lehtoreille ja opiskelijoille kuuluu välinehuoltajan vastuisiin. (Lääkehoitosuunnitelma 2016.)

Välinehuollon tärkein tehtävä on huolehtia opetusklinikan monikäyttöisten välineiden aseptiikasta ja kierrosta sekä tarvittaessa myös niiden turvallisesta pakkaamisesta sekä steriloinnista. Välinehuolto on keskeinen osatekijä tartuntaketjujen katkaisussa ja turvallisessa sekä eettisessä potilastyöskentelyssä. Välinehuollon tilojen on oltava asianmukaisia ja henkilökunnan ammattitaitoista, tarkkaa sekä huolellista. Välinehuollon yleisten vaatimusten lisäksi henkilökunnan on oltava perehtynyt suun terveydenhuollon välineisiin ja niihin liittyviin käytön erityisvaatimuksiin. (Välimaa 2016.)

Metropolian Suunhoidon opetusklinikan välinehuollosta vastaa pääsääntöisesti yksi välinehuoltaja. Tämän lisäksi välineiden sterilointi tapahtuu Mannerheimintien toimipisteen K-kerroksessa Helsingin kaupungin välinehuollossa, jonne ne kuljetetaan klinikalta päivittäin.

Hyks suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö, jossa hammaslääketieteen kandidaatit työskentelevät, sijaitsee tällä hetkellä samassa rakennuksessa Metropolian Suunhoidon opetusklinikan kanssa. Yksikössä on käytössä 50 hammashoitoyksikköä, joissa hammaslääketieteen kandidaatit toteuttavat suunterveydenhoitoa. Hammaslääketieteen perusopetuksen kliininen koulutus siirtyi vuoden 2017 alusta Helsingin kaupungilta HUS:lle, jonka myötä toiminta laajeni HUS-alueella asuvien asiakkaiden käyttöön. Aikaisemmin hoitoa tarjottiin vain Helsingin kaupungin suunterveydenhuollon asiakkaille. (HUS 2016.)

Opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat pääsääntöisesti Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat sekä opettajat. Palautekyselyyn vastaavat kaikki klinikka-harjoittelussa olevat opiskelijat, eli niin aloittavat kuin jo pidemmällä opinnoissaan olevat. Palautekyselyn avulla opiskelijat pystyvät antamaan anonyymia palautetta opettajille sekä saavat tärkeää tietoa omista mielipiteistään verrattuna muuhun ryhmään, jolloin omiin näkemyksiin ja työskentelytapoihin saa laajempaa näkökulmaa. Palautekyselyn avulla opiskelijat saavat myös valmiuksia ja rohkeutta puuttua ongelmakohtiin myös tulevassa työelämässään.

Hyödynsaajia ovat suuhygienistiopiskelijoiden lisäksi myös opetuslinikalla toimivat opettajat sekä välinehuoltaja. Opettajat saavat tietoa siitä, miten opiskelijat kokevat työskentelyn opetuslinikalla sekä mihin asioihin tulisi puuttua, ja välinehuoltaja puolestaan saa myös palautetta silloin, mikäli jokin esiin noussut ongelmakohta liittyy välinehuoltoon. Hyödynsaajia ovat epäsuorasti myös potilaat, sillä yhteistyön sujuessa hyvin, on siellä saatu hoitokin laadukkaampaa ja vastaanotolla käynti asiakkaalle kaikin puolin positiivisempi kokemus. Hyödynsaajiksi voisi myös ajatella Metropolian muidenkin alojen opiskelijat, etenkin meidän kanssamme samassa toimipisteessä toimivat, sillä mikäli palautemenetelmä koetaan toimivaksi, voidaan sitä soveltaa muissakin reflektiutilanteissa.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Valitsimme tämän aiheen, sillä olemme huomanneet, ettei moniammatillinen yhteistyö aina toimi opetuslinikallamme eikä siitä välttämättä uskalleta antaa palautetta. Olemme kaksi kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijaa, joilla on yli vuoden kokemus kliinisestä työskentelystä Metropolia Ammattikorkeakoulun Suunhoidon opetuslinikalta. Tämän aikana olemme päässeet näkemään ja itse kokemaan, kuinka opetusklinikan

moniammatillinen yhteistyö toimii ja millaisia puutteita siinä on. Olemme useasti käyneet keskustelua aiheesta niin oman, kuin muidenkin opiskelijaryhmien kanssa, ja olemme selkeästi huomanneet, että samat tietyt asiat ja ongelmakohdat nousevat esiin toistuvasti. Tämän takia päätavoitteeksemme nousikin juuri se, kuinka opiskelijat saataisiin antamaan rehellistä ja rakentavaa palautetta opettajille, jotta moniammatillista toimintaa saataisiin kehitettyä toimivammaksi.

Opiskelijan työskentelyyn niin vertaisparin, ryhmän kuin muidenkin opetusklinikan päätoimijoiden, kuten opettajien ja välinehuoltajan, kanssa vaikuttaa opiskelijan oma yksilöllinen kokemus. Opetuslinikalla työskentelee päivittäin kymmeniä erilaisia ja -ikäisiä opiskelijoita, joista jokaisella on erilainen elämäntilanne. Oman yksityiselämän tilanteet voivat vaikuttaa suurestikin opiskelijan työskentelyyn ja ne ovatkin juuri yksi huomattavimmista työhyvinvointia estävistä tekijöistä (Työterveyslaitos b). Juuri tämän takia palautteen antamista ja hyvää kommunikointia tulisi kannustaa, jotta opettajat sekä muut kollegat saisivat ymmärrystä opiskelijoiden toimintaan ja sitä kautta mahdollisuuden keskustella asioista, auttaa sekä keksiä yhdessä ratkaisuja.

Heti ensimmäisestä klinikkaharjoittelujaksosta alkaen opiskelijat jaetaan pareiksi. Parien muodostus tapahtuu vaihtelevasti ryhmän ja opettajan toimesta, mutta useimmiten opiskelijat saavat itse valita parinsa. Klinikkapari vaihtuu jokaisella lukukaudella, joten opiskeluiden aikana opiskelijat saavat työskennellä useamman eri vertaisopiskelijan kanssa. Parien vaihtuvuus opettaa opiskelijaa työskentelemään sekä tulemaan toimeen erilaisten- ja taustaisten ihmisten kanssa, mikä puolestaan tukee moniammatillisesta oppimisesta. Eri ihmisiltä myös oppii eri asioita, mikä taas rikastuttaa opiskelijan kokemuksia, työskentelyä sekä ammattitaitoa. Parin vaihtumisessa on kuitenkin väistämättä se riski, että uuden parin kanssa ei tule syystä tai toisesta toimeen, tai parilla on erilaiset tavoitteet työskentelyssään. Juuri näissä tilanteissa opiskelijat tarvitsevat uskallusta ja taitoa puuttua ongelmiin ja antaa myös toisilleen rakentavaa palautetta.

Klinikkaparin merkitys on tärkeä varsinkin opintojen alussa. Parit jakavat yhteisen hoitoyksikön jakson aikana, avustavat toisiaan niin kirjaamisessa kuin itse kliinisessä työssä sekä välineiden ja muiden tarvikkeiden haussa. Monet jaksot sisältyvät tehtävät saatetaan tehdä klinikkaparien mukaan, joten mikäli pareilla on erilaiset tavoitteet työskentelystä tai arvosanoista, voi ristiriitoja parin välille tulla.

Yhteistyö vertaisopiskelijoiden ja muiden opiskelijoiden kanssa toimii yleisesti hyvin. Opiskelijat auttavat, ohjaavat ja neuvovat mielellään oman parhaan tietämyksensä mukaan muita, esimerkiksi uusia, vasta-aloittaneita opiskelijoita, välineiden sijainneissa ja kirjaamisissa. Monesti opettajat kärkevätkin kysymään toisilta opiskelijoilta, sillä heillä on jo hyvä tietämys käytännön asioista. Aina näin ei kuitenkaan ole, jolloin saattaa saada vahingossa väärää tietoa ja sen myötä oppia väärä toimintatapoja.

Opiskelijoiden välillä ristiriitoja ja erimielisyyksiä aiheuttavat muun muassa erilaisten välineiden ja laitteiden muuttuvat ja epäselvät toimintatavat. Opetuslinikalla on erilaisia välineitä ja laitteita, joita on vain muutamia, esimerkiksi ultraääni- ja jauhepuhdistuslaitteita. Näiden käyttöä koskevat ohjeet ovat kokeneet muutoksia viimeisen vuoden aikana, kun osa opiskelijoista on varannut laitteet koko päiväksi tai jo etukäteen edellisenä päivänä, eikä näin ollen osa opiskelijoista saa jakson aikana kertaakaan käyttöönsä kyseisiä laitteita. Muuttuneet ohjeistukset eivät ole aina kuitenkaan kulkeutuneet kaikkien tietoon. Opiskelijat saavat myös omat henkilökohtaiset instrumenttipakit käyttöönsä toiselta lukuvuodelta alkaen, jolloin jokaisen tulee itse huolehtia omien instrumenttiansa teroituksesta ja käytöstä. Osa opiskelijoista käyttää kuitenkin toistuvasti toisten henkilökohtaisia pakkeja, eikä omaa pakkia ole välttämättä silloin saatavilla, kun sitä itse tarvitsisi.

Klinikkatutor pitää ryhmälleen jokaisen klinikkaharjoittelujakson alussa klinikkateoria-luennon sekä tämän lisäksi myös yhteisiä reflektiotunteja vähintään kerran jakson aikana. Reflektiotunneilla käydään läpi koko ryhmän kesken siitä, miten harjoittelujakso on sujunut ja minkälaista palautetta on tullut puolin ja toisin. Jakson loputtua käydään henkilökohtaisessa arviointikeskustelussa hyväksytyä harjoittelujaksoa, miten työskentely on sujunut ja onko opiskelija päässyt omiin tavoitteisiinsa. Näihin keskustelutilaisuuksiin opiskelija täyttää kirjallisen arviointilomakkeen, jossa tarkastelee omaa oppimista ja omia taitoja eri aihealueittain. Klinikkatutorin hyötynä voi nähdä sen, kun opettaja keskittyy vain yhteen ryhmään kerrallaan, oppii hän paremmin tuntemaan ryhmänsä sekä myös opiskelijat tietävät kenen puoleen kääntyä klinikkatyöskentelyä koskevis- sa asioissa. Tällä hetkellä kuitenkin klinikkatutor saattaa vaihtua useastikin opiskeluvuosien aikana ja joskus ryhmällä saattaa jopa olla tutorina opettaja, joka ei näe ryhmänsä opiskelijoita opetuslinikalla lähes ollenkaan. Näissä tilanteissa on vaikea saada esimerkiksi tarkkaa palautetta ryhmän klinikkatyöskentelystä.

Suuhygienistin opintoihin kuuluu myös yhteistyö hammaslääketieteen kandidaattiopiskelijoiden kanssa. Yhteistyötä on melko vähän ja se vaihtelee sen mukaan, millaisia potilaita suuhygienistiopiskelijoille jaetaan. Osa opiskelijoista pääsee tekemään enemmänkin yhteistyötä, kun taas osalle niitä ei osu kohdalle lähes lainkaan. Lähetteellä tullut potilas saattaa siis olla hammaslääketieteen kandidaatin hoidossa ja tulee hänen pyynnöstään anti-infektiiviseen hoitoon tai ylläpitohoitoon suuhygienistiopiskelijalle. Tämän jälkeen potilas voi palata kandidaattiopiskelijalle evaluaatioon tai jatkamaan esimerkiksi paikkaushoitoa. Hyvä kommunikointi sekä yhteistyö puolin ja toisin koko potilaan hoidon ajan on siis todella tärkeää, unohtamatta toisen työn arvostusta. Aikaisemmin opiskelijat pystyivät viestittämään toisilleen Effica-potilastietojärjestelmän piikiviestien avulla, mutta hammaslääketieteen kandidaattien vaihtaessa potilastietojärjestelmää keväällä 2017 kommunikointi on vaikeutunut entisestään.

Suuhygienistiopiskelijat tekevät kandidaattien kanssa myös yhteistyötä lasten hoidossa, eli tietyn ikäiset lapset tulevat tarkastukseen suuhygienistille, ja osa hammaslääkäriopiskelijoille. Suuhygienistiopiskelija lähettää myös kariologista arviointia vaativat lapsipotilaat hammaslääkäriopiskelijoille jatkohoitoon. Suuhygienistiopiskelijat ovat myös tutoroineet aloittelevia hammaslääkäriopiskelijoita opetuslinikalla. Yhteistyö hammaslääketieteen kandidaattien kanssa on hyvä tapa opetella jo opintovaiheessa moniammatilliseen työskentelyyn, sillä työelämässä tulemme tekemään todella paljon yhteistyötä hammaslääkäreiden kanssa.

Yhteistyö opettajien kanssa on opetuslinikalla merkittävää. Potilaan hoitoon liittyen opettajat hyväksyvät ensin potilaan esitiedot ja tarvittaessa antavat neuvoja toimintatavoista, tarkastavat ja hyväksyvät hoidon tulokset, jatkohoitosuunnitelman ja kirjaukset ja ovat puuduttaessa apuna. Opetuslinikalla työskentelee monia eri opettajia, joilla on erilaisia toimintatapoja. Tämä on sekä hyvä asia että haaste yhteistyölle; opiskelijat saavat monia erilaisia näkökulmia ja vinkkejä tekemiseen, mutta samalla eri toimintatavat ja ohjeistukset aiheuttavat opiskelijoissa hämmennystä, kun jokainen ohjaa eritavoin. Lisäksi opettajat ovat kiireisiä, joten varsinkaan henkilökohtaista ohjausta on vaikeaa saada. Opiskeluiden aikana pidetään myös hyvin vähän demo-opetuksia, eli pienryhmissä tapahtuvaa ohjausta, jossa opettaja työskentelee ja opiskelijat seuraavat sivusta. Nämä demo-tilanteet ovat oppimisen kannalta hyvin tehokkaita, sillä niissä opiskelija pääsee läheltä näkemään itse ammattilaisen työskentelemässä, sekä usein näissä tilanteissa oppii eniten uusia hyödyllisiä käytännön vinkkejä.

Opiskelijat tekevät yhteistyötä hammaslääkärin kanssa, kun on tarve konsultointiin esimerkiksi potilaan sairaudesta, lääkityksistä, antibioottiprofylaksian tarpeesta ja siihen reseptin hankkimisessa tarvittaessa. Lisäksi hammaslääkärin luvalla otetaan röntgenkuvia ja hän lausuu ne. Lisäksi hammaslääkäri opettaa opiskelijoille hammaslääketieteen perusteita, kariologiaa ja parodontologiaa, joiden suhteen pystyy hammaslääkäriä konsultoimaan tarvittaessa. Opetuslinikalla työskentelee tällä hetkellä yksi hammaslääkäri, joten hän ei pysty aina olemaan paikalla, eikä konsultointi onnistu. Näin ollen kaikkia toimenpiteitä potilaalle ei pystytä kerralla tekemään, vaan joudutaan varaamaan uusi aika, kun hammaslääkäri on paikalla. Välillä myös tulee yllättäviä tilanteita, kuten limakalvomuutoksia tai kariologisia epäilyjä, joihin haluaisi nopeaa konsultointia. Mikäli hammaslääkäri ei ole paikalla, potilas joutuu tulemaan taas uudelle käynnille. Tämä puolestaan voi luoda opiskelijalle lisää paineita aikataulujen suunnittelun kanssa.

Välinehuoltajan kanssa yhteistyö on kaikin puolin sujuvaa. Välinevastaavan vuorossa opiskelijat oppivatkin parhaiten välinehuollon tehtävistä ja usein monista asioista saakin kuulla vasta vastaavan vuorossa, mikä osaltaan on myös haaste. Opetuslinikan sähköisissä materiaaleissa on melko suppeasti tietoa, ja ensimmäiseen vuoroon tullessa opiskelija onkin melko hukassa siitä, mitä kaikkea vuorossa tehdään ja millaiset ovat toimintatavat.

Suunhoidon opetuslinikalla tehdään myös jonkin verran yhteistyötä Helsingin terveyskeskuksen kanssa. Sen lisäksi, että potilaat tulevat lähetteellä näistä terveyskeskuksista, suuhygienistiopiskelijat käyttävät samaa potilastietojärjestelmää terveyskeskuksien kanssa, jolloin kaikki tieto on yhteisessä käytössä ja saatavuudessa. Opiskelija esimerkiksi merkitsee aikuispotilaan hammaskarttaan kariesepäilyt, jolloin potilaan itse varattua aika haluamaansa terveyskeskukseen tekee hammaslääkäri lopullisen arvion sekä diagnoosin. Suuhygienistiopiskelija määrittää myös jokaiselle potilaalleen ylläpitohoitovälin, joka merkitään potilastietojärjestelmään, jolloin ajanvarauksessa tiedetään milloin potilas saa varata itselleen seuraavan ajan. Kaikki suuhygienistiopiskelijan potilastietojärjestelmään tekemät merkinnät näkyvät kaikissa Helsingin kaupungin hammashoitoiloissa, samoin toisinpäin.

Tiedonkulku toimijoiden välillä on mahdollisesti suurin haaste. Asioista, kuten toimintatapojen muutoksista, saatetaan tiedottaa suullisesti sillä hetkellä paikalla oleville, mutta tieto ei aina kulje opetuslinikan ulkopuolelle ja jos kulkee, saattaa se kulkea niin sanotun rikkinäisen puhelimen lailla. Mikäli opetuslinikkaa koskevia tiedotteita lähetetään

sähköisesti, tulevat ne usein vain yhden viestintäkanavan kautta, jolloin ne eivät välttämättä saavuta jokaista opetuslinikalla työskentelevää opiskelijaa. Usein tieto laite-taan vain Metropolian Oma-järjestelmään, josta opiskelija ei saa sähköpostiinsa min-käänlaista ilmoitusta saapuneesta viestistä tai tiedotteesta, jolloin näin ollen tiedote saattaa helposti jäädä huomaamatta. Välillä muutoksia on myös tehty vain opetusklini-kan Moodleen, jonne tieto helposti hukkuu muiden kymmenien materiaalien sekaan ja jolloin ilmoitusta ei myöskään tule. Ryhmäkohtaiset reflektiot klinikkatutorin kanssa ovat kuitenkin toimineet hyvänä tiedottamisen keinona, sillä silloin opettaja ja opiskelijat ovat kasvokkain tekemisissä, jolloin asioita voidaan saman tien selventää ja niistä keskus-tella yhdessä.

4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyömme alkoi syksyllä 2016 aloitusinfolla, jonka jälkeen hakeuduimme aihe-iisiin. Sovimme aiheen saatuaamme heti pelisäännöistä opinnäytetyön teossa. Varsinai-nen työnteko alkoi keväällä 2017, jolloin aloimme suunnitella opinnäytetyön rajausta ja toteutusta. Suunnitelmavaiheessa päädyimme opinnäytetyössämme toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen on kuvattu Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2014) tutkimuksellisen kehittämisen prosessin viitekehyksen avulla, jota käytimme tämän opinnäytetyön toiminnan kuvauksessa ja etenimme sen mukaan.

Ensimmäisessä vaiheessa tunnistimme kehittämiskohteen ja määrittelimme alustavat tavoitteet. Olemme opiskeluiden aikana huomanneet, ettei yhteistyö aina toimi, joten tartuimme tähän aiheeseen, sillä halusimme tuottaa jotain konkreettista ja samalla ke-hittää Suunhoidon opetusklinikan toimintaa. Tämä nousikin opinnäytetyömme alusta-vaksi tavoitteeksi ja siten myös todelliseksi tavoitteeksi.

Seuraavaksi perehdyimme kehittämiskohteeseen. Perehdyimme omien kokemustem-me perusteella opetusklinikan toimintaan, siellä työskenteleviin opiskelijoihin sekä alus-tavasti siihen, millaisia haasteita he kokevat mahdollisesti klinikkaharjoittelujaksojensa aikana (Luvut 4.2 Toimintaympäristön kuvaus ja 4.3 Lähtötilanteen kartoitus). Tämän jälkeen määritimme ja rajasimme kehittämiskohteen. Ohjaajan ehdotuksesta päädyim-me rajaamaan aiheen opiskelijoiden näkökulmaan, sillä ohjaaja sekä me itse koimme, että tärkeintä olisi saada juuri opiskelijoiden näkökulma esiin. Ongelma on, ettei opetta-

jilla ole selkeää käsitystä siitä, miten opiskelijat kokevat työskentelyn sekä moniammatillisen yhteistyön opetuslinikalla.

Tietoperustan laatimista ja tiedonhakuja ohjasivat opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opiskelijoille anonyymi palautekysely, joten haimme tutkittua tietoa muun muassa moniammatillisuudesta yleisesti sekä opiskeluiden ja harjoittelun aikana, työhyvinvoinnista sekä toimivasta palautteen antamisesta. Lähestymistavaksi valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön, jonka tarkoituksena oli kehittää opetusklinikan toimintaa.

Suunnitelmavaiheessa aikataulutimme toteuttamisen, kävimme erilaisissa työpajoissa, sekä esittelimme suunnitelmaamme seminaarissa, jossa saimme tärkeää palautetta opinnäytetyön jatkoa ajatellen. Suunnitelma saatiin valmiiksi hyvissä ajoin ennen kesää.

Aloimme toteuttaa opinnäytetyötä syksyllä 2017 suunnitelman mukaisesti. Laajensimme tietoperustaa, kävimme työpajoissa, pidimme toisen seminaarin, josta saimme taas uusia näkökulmia työn tekemiseen. Lähdimme työstämään tuotosta peilaamalla opetusklinikan toimintaa hakemaamme teoreettiseen tietoon. Tuotoksemme tehtiin Kahoot-pilvipalveluun ohjaajan toiveesta, sillä se on nykyaikainen, helppokäyttöinen ja sähköisessä muodossa, jolloin paperilomakkeilta vältytään.

5 Palautekysely suuhygienistiopiskelijoille

Opinnäytetyön tuotos on palautekysely Kahoot –pilvipalveluun, jota opettajat pystyvät käyttämään hyödykseen reflektiotunneilla. Kysymykset pohjautuvat tässä työssä käsiteltyyn teoretiseen tietoon sekä meidän omaan käytännön tietoomme opetusklinikan toiminnasta kahden opiskelijan näkökulmasta. Jokaisella reflektiotunnilla käydään läpi keskimäärin noin kymmenen kysymystä, jotka opettaja heijastaa luokan valkokankaalle. Kysymykset tulevat näkyviin yksitellen, joihin jokainen opiskelija vastaa sovitun aikarajan sisällä joko tietokoneen, tabletin tai puhelimen avulla. Jokaisen kysymyksen jälkeen järjestelmä kokoaa kaikkien kyselyyn osallistuneiden vastauksista yhteenvedon, jolloin tulokset näkyvät koko ryhmälle. Kun tämä yhteenvedo on käsitelty ja siihen liittyvistä asioista keskusteltu, siirrytään seuraavaan kysymykseen. Koko kyselyn lopuksi opettajan on mahdollista saada vastauksista tallennettava yhteenvedo, jota voidaan hyödyn-

tää esimerkiksi tiedon jakamiseen muille opiskelijoille sekä opetusklinikan toimijoille. Esimerkkejä kysymyksen ja vastausvaihtoehtojen, vastaustulosten ja yhteenvedon näkymistä löytyy liitteestä 3. Tuotimme Kahoot-palveluun yhden valmiin kyselyn koskien viimeisintä ikääntyneiden klinikkaharjoittelujaksoamme, joka löytyy Kahoot-pilvipalvelusta nimellä Ikääntyneen suun terveys toimintakyvyn edistäjänä – palautekysely suuhygienistiopiskelijoille. Kyselyä käyttääkseen opettajan tulee luoda tunnukset palveluun, mutta kyselyyn vastatessa opiskelijoiden ei tarvitse rekisteröityä tai luoda tunnuksia. Jokaiselle klinikkaharjoittelujaksolle on tarkoitus räätälöidä sen sisältöä vastaava kysely, joten kokosimme opettajille muutaman kysymysvaihtoehdon eri klinikkaharjoittelujaksojen palautekyselyihin. Nämä kysymysvaihtoehdot löytyvät liitteestä 4.

Jokaiselle klinikkaharjoittelujaksolle valikoidut kysymykset on valikoitu kyseisen jakson opetussuunnitelman mukaisten tavoitteiden sekä sisältöjen pohjalta. Suuhygienistin opiskeluihin kuuluu yhteensä viisi erilaista klinikkaharjoittelujaksoa, jotka ovat Suun terveydenhoitotyön simulaatio –projekti, Lapsen suun terveyden lukutaito –projekti, Nuoren terveystietäminen –projekti, Suu infektioporttina – aikuisen suunhoidon haasteet –projekti, Ikääntyneen suun terveys toimintakyvyn edistäjänä –projekti sekä Itsenäinen suunterveydenhoitotyö – silta työelämään –projekti.

Ensimmäisen Suun terveydenhoitotyön simulaatio –harjoittelujakson tavoitteena on osata tehdä suun terveystarkastus vertaisopiskelijalle, suunnitella ja toteuttaa vertaisopiskelijan suun kliininen hoitotyö sekä hoitotulos. Lisäksi opiskelijan tavoitteena on osata toimia turvallisuusohjeiden mukaisesti, taloudellisesti ja ekologisesti, soveltaa säteilyturvallisuus lainsäädäntöä sekä ottaa hampaiston intraoraaliröntgenkuvia sekä tallentaa ja arvioida niitä. (Opetussuunnitelma 2017.) Kaikki edellä mainitut osa-alueet on osattava toteuttaa niin opetuslinikalla kuin simulaatioympäristössä koulun taitopajassa. Kysymykset kyseiselle harjoittelujaksolle koskevat jakson tavoitteita, yleisiä asioita aseptiikasta, opiskelijan tehtävistä yleisesti, hallinto- ja välinevastaavana toimimisesta sekä vertaisen hoidosta.

Toinen klinikkaharjoittelujakso koskee Lapsen suun terveyden lukutaitoa sekä Nuoren terveystietäytymistä. Jakson tavoitteena on osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida yksilöllisesti kariuksen ja iensairauksien varhaisoidot yhdessä lapsen, nuoren sekä heidän perheidensä kanssa. Sen lisäksi tulisi osata määrittää lapsen ja nuoren suun terveydentila ottaen huomioon erilaisten kulttuurien vaikutukset suun ja hampaiden terveyteen. Opiskelijan tulee osata tunnistaa parentavirheet, tietää niiden hoitomuodot

sekä ohjata lasta ja hänen perhettään suun terveyden lukutaidossa. Lisäksi opiskelijan on osattava toimia oikomishammashoidon tiimin jäsenenä kehittyvän purennan hoidossa. Myös motivoivan keskustelun menetelmiä tulisi osata hyödyntää terveyden edistämisen apuna. (Opetussuunnitelma 2017.) Tämän jakson kysymykset koskevat kariologisen tutkimisen sujumista, purennan tutkimista, parentavirheiden tunnistamista, jatkohoitoon lähettämistä niin oikomisseulontaan kuin korjaavaan hoitoon, kirjaamista, päih-teiden puheeksi ottamista nuorten kanssa sekä motivoivan keskustelun menetelmää.

Kolmas klinikkaharjoittelu käsittelee aikuisten suunhoidon haasteita Suu Infektioporttina –jaksolla. Harjoittelujakson tavoitteena on organisoida ja arvioida anti-infektiivistä suunhoitoa sekä analysoida yleisterveyden ja suun terveyden vastavuoroista yhteyttä. Opiskelija oppii käyttämään turvallisesti pinta- ja paikallispuudutusta kivunlievityksessä sekä ymmärtämään juurenhoidon anti-infektiivisenä toimenpiteenä. Tämän lisäksi opiskelijan tulee tuntea pään neuroanatomia ja -fysiologia sekä verisuonitus. (Opetussuunnitelma 2017.) Tämän klinikkaharjoittelun kysymyksen koskevat jakson tärkeimpiä osa-alueita, kuten parodontologista hoitoa, hoitovälin määrittämistä PRA-mallin avulla, kivunlievitystä, puuduteaineen valintaa sekä yleissairauksien ja lääkitysten vaikutuksia siihen. Kysymyksiä on myös aikuisen suunterveystarkastuksesta sekä yleissairauksien sekä lääkitysten vaikutuksista suun terveyteen.

Neljännän klinikkaharjoittelujakson aiheena on ikääntyneen suun terveys. Harjoittelujakson tavoitteena on organisoida ja toteuttaa suunhoitoa yhdessä ikääntyneen, hänen perheensä ja hoitohenkilöstön kanssa sekä analysoida potilaan yleissairauksien ja suun terveyden yhteyttä. Tämän lisäksi opiskelijan tulee osata kehittää ikääntyneiden päivittäistä suunhoitoa kulttuuritietoisena. (Opetussuunnitelma 2017.) Kyselyyn on koottu tähän jaksoon kohdistuen kysymyksiä vaativammasta parodontologisesta hoidosta ja siinä tarvittavista välineistä, erikoisinstrumenteista ja niiden käytöstä. Kysymyksiä on myös implanttien ja proteesien hoidosta, röntgenkuvien tulkinnasta ja ottamisesta, lääkitysten ja yleissairauksien vaikutuksista potilaan suun terveyteen ja hoitoon sekä antibioottiprofylaksian tarpeesta.

Viimeinen klinikkaharjoittelujakso on nimeltään silta työelämään, joka suoritetaan itsenäisesti. Harjoittelujakson tärkeimpänä tavoitteena on organisoida, toteuttaa ja kehittää itsenäistä suun terveydenhoitotyötä. Opiskelijan tulee oppia tuntemaan panoraamakuvantaminen, säteilyturvallisuusohjeet ja laadunvarmistus sekä analysoida sairaala- ja laitospotilaiden suun terveydenhoidon tarpeita. Tavoitteena on kyetä valitsemaan

tehostetun suunhoidon menetelmiä sekä kehittämään terveydenhuoltohenkilöstön suunhoidon osaamista sekä sairaalaloissa, laitosympäristössä ja yksityisellä sektorilla. Myös esteettisen hammashoidon perusteet kuuluvat jakson tavoitteisiin. (Opetussuunnitelma 2017.) Tämän viimeisen klinikkajakson kyselyyn on koottu kysymyksiä itsenäisestä työskentelystä, kirjaamisesta, panoraamakuvantamisesta sekä yleisesti valmiuksista siirtyä työelämään.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen ja menetelmien tarkastelu

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja menetelmänä käyttimme Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2014) tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin viitekehystä. Menetelmä sopi hyvin tämänkaltaiseen toiminnalliseen opinnäytetyöhön, jossa kehitettiin ja tuotettiin palautekysely.

Opinnäytetyön tuotoksen, eli palautekyselyn avulla saadaan tietoa Suunhoidon opetuslinikalla työskentelevien toimijoiden moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta suuhygienistiopiskelijoiden näkökulmasta, sekä samalla opiskelijat pystyvät refleктоimaan omaa toimintaansa. Tämän kautta suuhygienistiopiskelijat saavat valmiuksia moniammatilliseen yhteistyöhön, oman toiminnan arviointiin suhteessa muuhun ryhmään sekä ongelmakohtien puuttumiseen työelämässä. Opiskelijat vastaavat kyselyyn nimettömästi, jolloin mahdollisia ongelmakohtia on helpompi tuoda esille.

Kehittämistehtävänä oli mitä sisältöjä moniammatillisen yhteistyön palautekyselyssä on eri lukukausien suuhygienistiopiskelijoille Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla. Palautekysely toteutettiin peilaamalla hakemaamme teoreettista tietoa käytännön tietoon Suunhoidon opetuslinikalta ja harjoittelujakson tavoitteisiin. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävä jäsensivät tietoperustan hakua, jolloin tietoperustaan haettiin tietoa moniammatillisesta yhteistyöstä ja tiimityöstä, moniammatillisesta oppimisesta ja harjoittelusta terveystalalla, opiskeluhuvinvoinnista ja työhyvinvoinnista, tiedottamisesta ja viestinnästä sekä reflektoinnista ja palautteesta. Pehdyimme huolellisesti Suunhoidon opetusklinikan toimijoihin ja heidän tehtäviinsä, sekä lähtötilanteeseen, jotta palautekyselystä tulisi mahdollisimman kattava ja tavoitteita vastaava. Peila-

tessamme hakemaamme teorian tietoa käytännön kokemukseen opetusklinikan toimintatavoista, huomasimme teoreettisen tiedon osaltaan tukevan opetusklinikan toimintatapoja, mutta osaltaan eriävän. Näitä kehityskohteita olemme pohtineet luvussa 6.4.

Valmista tuotosta emme valitettavasti päässeet testaamaan kokonaisuudelle ryhmälle, sillä lukukauteemme sisältyi vain teoriaopintoja ja seitsemän viikon terveystieteiden harjoittelu opinnäytetyöntekijöiden ohella. Olimme myös suunnitelleet opinnäytetyön antamista opettajille testattavaksi ja arvioitavaksi, mutta aikataulusyistä sekään ei ollut mahdollista.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyömme luotettavuuteen pyrimme vaikuttamaan mahdollisimman monipuolisella tiedonhaulla ja sitä kuvastavalla hakutaulukolla, jotta työmme toistettavuus olisi mahdollista. Tämän lisäksi käytimme eri tietokantoja ja pidimme hauissa rajauksen tiukkana; emme hyväksyneet opinnäytetöitä emmekä pro gradu -töitä lähteiksi. Pyrimme myös käyttämään mahdollisimman ajankohtaista tietoa. Työssä käytetyt lähteet ovat asianmukaisesti lueteltu lähdeluettelossa ja lähteisiin on myös viitattu tekstissä. Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja se on toteutettu sitä koskevien ohjeiden mukaisesti.

Työmme luotettavuutta lisää se, että tekijöitä on ollut kaksi, jolloin työhön on saatu kahden eri ihmisen näkökulma aiheesta. Luimme jatkuvasti toistemme kirjoittamia tekstejä, jolloin saimme jatkuvasti palautetta ja mahdollisuuden muokata tekstejä sellaisiksi, että ne ovat molempien mielestä toimivia. Tarkastelimme muun muassa toistemme lähteitä, viittauksia sekä liitteitä, mikä luonnollisesti lisää työmme luotettavuutta. Jokainen kappale on siis ikään kuin kahden ihmisen tarkastama ja hyväksymä. Kahden tekijän hyöty oli myös siinä, että pystyimme keskustelemaan opetusklinikan haasteista molempien yksilöiden kokemana ja sitä kautta löysimme niitä asioita, jotka selkeästi ovat molempien mielestä puuttuttavia ongelmakohtia. Luotettavuutta puolestaan voi kuitenkin vähentää se, jos tiedonhaku ei kuitenkaan ole ollut tarpeeksi monipuolista.

Opinnäytetyötämme tehdessä noudatimme Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012-2014) ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jonka mukaan olimme rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja. Opinnäytetyömme suunniteltiin huolella, jonka jälkeen se toteutettiin ja raportoitiin avoimesti ja rehellisesti. Olemme kunnioittaneet muiden tekemää työtä

viittaamalla asianmukaisesti heidän julkaisuihinsa. Opinnäytetyöstä tehtiin sopimus, josta ilmenee opinnäytetyön vastuut, oikeudet ja velvollisuudet. Plagiointia vältimme tietoisesti koko prosessin ajan, mutta varmistuaksemme tästä syötimme työmme suunnitelma-, toiminta- ja raportointivaiheessa Turnitin –plagioinnintarkastusohjelmaan.

Opinnäytetyön aiheet olivat ennalta päätetty ohjaajien toimesta, joten kaikki aiheet olivat merkityksellisiä ja toteuttamisen arvoisia. Pohdimme jo ennen opinnäytetyön aiheen valintaa käytännön hyötyvaikutuksia. Aiheeksi valitsimme moniammatillisen yhteistyön suunhoidon opetuslinikalla, sillä aihe kiinnosti meitä ja halusimme opinnäytetyömme kehittävän Suunhoidon opetusklinikan toimintaa.

6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Opinnäytetyömme tavoitteena oli, että kehittämäämme tuotosta voitaisiin hyödyntää tulevaisuudessa joko sellaisenaan tai käyttää sen ideaa hyväksi tulevaisissa opiskelijoiden kysely- ja palautteenantotilaisuuksissa.

Tuottamaamme palautekyselyä voidaan hyödyntää jatkossa suuhygienistien reflektiotapaamisissa, jotta opettajat pääsisivät paremmin perille siitä, miten opiskelijat kokevat opetusklinikan moniammatillisen toiminnan ja samalla opiskelijat itse saavat kuvan siitä, millainen hänen oma kokemuksensa on verrattuna muun ryhmän kokemukseen. Opiskelijana voi olla vielä hyvinkin epävarma osaamisestaan, eikä kaikkea uskalla tuoda esille reflektiotapaamisissa. Kyselyn kautta tämä helpottuu ja opiskelija saa arvokasta tietoa myös itselleen, minkä kautta hän pystyy saamaan lisää itsevarmuutta osaamiseensa ja tietoa kehitettävistä kohteista.

Opettajat pystyvät hyödyntämään palautekyselyä klinikkareflektiotunneilla, jolloin he saavat sekä palautetta opetusklinikan toiminnasta sekä saavat kuvan ryhmän taito- ja osaamistasosta. Mikäli vastauksista selviää, ettei kyseinen ryhmä osaa tai tiedä vielä jotakin asiaa, joka kuuluisi osata, voidaan asiaan puuttua ja selvittää. Asia on voinut mahdollisesti jäädä opettamatta, kun opettajia on vaihtunut ja opetussuunnitelma muuttunut. Opettajat pystyvät myös seuraamaan kyselyn avulla, onko oppiminen edennyt ensimmäiseltä klinikkareflektiolta jakson viimeiseen reflektioon. Muokattuna kyselyä voisi myös hyödyntää muiden koulutusohjelmien opiskelijatytyväisyyden mittauksen välineenä.

6.4 Kehittämisehdotukset

Peilattessamme hakemaamme teoriatietoa käytännön kokemuksen tietoon opetusklinikan toimintatavoista, huomasimme teoreettisen tiedon osaltaan tukevan opetusklinikan toimintatapoja, mutta osaltaan eriävän. Näihin kohtiin puuttumalla opetusklinikan toimintaa voisi kehittää.

Moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen liittyy opetusklinikan toimijoiden roolien ja tehtävien selkeys, mikä ei aina ole selvää opetuslinikalla. Muun muassa opiskelijat eivät aina tiedä, mitkä hoitoyksikön huoltotoimenpiteet esimerkiksi kuuluvat heidän tehtäviinsä. Kehitysideana olisi luoda opetusklinikan Moodle-alustaan kattava yhteistyötä ja työnkuvia koskeva kansio. Kansiossa olisi selkeästi jokaisen opetuslinikalla työskentelevän eri toimijan työnkuvat sekä vastuutehtävät. Näin tieto löytyisi helposti yhdestä paikasta ja yhteistyö sujuisi paremmin, kun jokaisella olisi selkeä kuva omasta roolistaan, vastuistaan ja tehtävistään. Kansiossa olisi myös muun muassa kattavammat väline- ja hallintovastaavan työnkuvat, jolloin opiskelijan olisi helpompaa perehtyä tulevan vuoronsa tehtäviin.

Olemme kokeneet yhdeksi suurimmaksi ongelmaksi opetuslinikalla tiedottamisen. Tieto muuttuneista toimintatavoista on saattanut kohdata sillä hetkellä opetuslinikalla olevat, mutta muutoin tieto on saattanut jäädä kulkeutumatta muille opiskelijoille. Toimiva tiedottaminen on kuitenkin edellytys henkilökunnan toiminnalle ja sitoutumiselle, sekä luo avointa ilmapiiriä. Opetusklinikan Moodle-alustaan tai Metropolian Oma – järjestelmään voisi myös toisena jatkokehitysideana luoda toimivamman viestintäkanavan, jossa jokaisesta uudesta tiedotteesta tulisi sähköposti-ilmoitus jokaiselle opetuslinikalla työskentelevälle toimijalle. Tällä tavoin esimerkiksi muutokset koskien laitteiden ja välineiden toiminta- ja käyttötapoja tulisivat paremmin kaikkien tietoon.

Palautteen antamiseen ja saamiseen tulisi kiinnittää huomiota. Kannustavan palautteen antaminen edistää niin oppimista kuin työhyvinvointia, etenkin kun virheet koetaan yleisesti yhdessä oppimisen mahdollisuutena. Viestinnällisesti parhain muoto palautteen antamiselle on suullinen palaute kasvokkain, mahdollistaen tarkentamisen ja muokkaamisen. Välittömän palautteen antamisen keinoja tulisi vielä kehittää opetuslinikalla.

Klinikkaharjoittelujaksojen aikana pidetyt ryhmäreflektiot ovat tärkeitä oman oppimisen kannalta. Mielestämme reflektiotunteja olisi hyvä olla enemmän, sillä ryhmän reflektoidessa omaa toimintaansa muodostuu yhteinen ymmärrys ryhmän toiminnasta, jolloin tarvittavia toimenpiteitä on helpompi toteuttaa. Muiden kokemusten kautta pystyy arvioimaan myös omaa toimintaansa suhteessa muuhun ryhmään. Reflektointi auttaa myös selkiinnyttämään ryhmän välistä vuorovaikutusta, rooleja ja yleistä toimintatapaa.

Kehitysideana on klinikkatutorin pysyminen samana jokaisella ryhmällä koko opiskeluiden ajan, jolloin opettaja pysyisi mahdollisimman hyvin perillä ryhmän opiskelijoiden asioista ja molemmin puolinen luottamuskin kasvaisi. Opiskelijoiden olisi mahdollisesti helpompi puhua henkilökohtaisista asioistaan opettajalle jonka on oppinut tuntemaan ja heidän olisi helpompi kääntyä aina tietyn saman henkilön puoleen, kun kysyttävää syntyy klinikkatyöskentelyyn liittyen. Reflektiotunneilla olisi myös helpompi sekä opettajan että opiskelijoiden tarttua työskentelyyn vaikuttaviin asioihin. Tästä olisi hyötyä myös jokaisen harjoittelujakson lopulla käytävissä arviointikeskusteluissa, sillä opettajalla olisi laajempi kuva opiskelijan työskentelystä, edistymisestä ja kehittymisestä. Opiskelija voisi siis saada kattavampaa palautetta, sillä opettaja pystyisi vertaamaan aiempia klinikkaharjoittelujaksoja ja niissä esiinnoitettuja asioita keskenään.

Monen opiskelijan pyynnöstä jatkokehitysideana voisi myös olla useammat opettajien pitämät demonstraatio-tilaisuudet. Tällä hetkellä demonstraatioita pidetään vain muutama ja usein tietystä rajatusta aiheesta, kuten lasten alkutarkastuksesta. Toiveena olisi laajemmat demonstraatiot yleisesti suuhygienistin työstä, etenkin aivan perustilanteista, kuten oikean potilaan hammaskivenpoistosta käsi-instrumentein sekä ultraäänilaitteella. Ideana olisi, että opiskelija näkisi koko prosessin edes kerran ammattilaisen tekemänä, jolloin olisi mahdollisuus saada hyviä käytännön vinkkejä omaan työskentelyynsä. Tällä hetkellä nimittäin opettajilla ei yleensä ole aikaa käydä yksitellen opiskelijoiden luona hoitoyksiköissä antamassa perusteellisia neuvoja työskentelyyn ajanvauskirjan ollessa täynnä ja kiireen painaessa päälle. Näitä demonstraatioita voitaisiin järjestää mahdollisuuksien mukaan opetuslinikalla sekä tarpeen tullen myös taitopajassa. Tämän lisäksi opettajien demonstraatio-tilaisuuksia voitaisiin kuvata ja tallentaa esimerkiksi Moodle-alustalle sekä virtuaaliklinikalle, joka on Suun terveydenhoitotyön virtuaalinen oppimisympäristö, jossa opiskelija voi halutessaan myös myöhemmin kerata oppimiaan asioita erilaisten videoiden sekä materiaalien avulla.

Tuotoksen jatkokehittämisideana on palautekyselyn kehittäminen eteenpäin toiseen kyselypalveluun. Nykyinen Kahoot-palvelu ei mahdollista kyselyn tekemistä etänä, joten mikäli opiskelija ei pääse fyysisesti paikalle, ei hän pysty osallistumaan kyselyyn eikä saamaan palautetta muilta ryhmänsä opiskelijoilta. Parhaassa tapauksessa kyselyn voisi tehdä etänä esimerkiksi kotikoneelta niin, että kysymykset näkyvät pelkän opettajan sijaan myös opiskelijoille, jolloin kaikkien olisi helppo osallistua. Tämän lisäksi kyselyn voisi mahdollisesti siirtää myös sellaiseen järjestelmään, johon saisi lisättyä avoimia kysymyksiä, joita tällä hetkellä ei ole mahdollista tehdä. Kyselyä voisi kehittää myös muiden alojen opiskelijoille sopivaksi.

6.5 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme on kokonaisuudessaan edistänyt ammatillista kasvuamme sekä asiantuntijuuttamme, jotka ovat itsessään tietenkin jatkuvia oppimisprosesseja. Oppimisprosessimme alkoi jo opintojen alussa, kun opinnäytetyön tekoon valmistauduttiin eri kursseilla ja projekteissa. Opimme, kuinka tärkeää on laatia yhteiset pelisäännöt jo alusta alkaen ja kuinka jakaa töitä tasapuolisesti. Laadimme opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa riskianalyysin, johon kokosimme mahdollisia riskejä opinnäytetyön eri vaiheissa, ja miten niiltä välttyttäisiin. Tiedostamalla riskit ja keinot niiden välttämiseksi pystyimme kiinnittämään niihin huomiota koko prosessin ajan. Yhteisten pelisääntöjen laatiminen oli tärkeää, jotta pystyimme välttämään riskien toteutumisen. Olemme molemmat parantaneet tiedonhakutaitojamme entisestään, sillä laajan tietoperustan etsiminen vaati aikaa ja suunnittelua. Opimme myös lähdekriittisyyttä, eri tietokantojen käyttöä ja hyödyntämistä, tiedon hakemista erilaisin hakusanoin sekä karsimaan turhaa tietoa olennaisesta.

Kuten jokaisessa ryhmätyössä, opimme myös tämän prosessin aikana lisää siitä, kuinka yhteistyötä tehdään toimivasti. Näin ison ja pitkän työn tekeminen tiiviisti toisen opiskelijan kanssa vaatii hyviä viestintä- ja yhteistyötaitoja sekä pakottaa oppimaan toisen ottamista huomioon. Tulemme suuhygienisteinä työskentelemään myös moniammatillisessa yhteisössä, joten saimme hyviä näkökulmia moniammatilliseen yhteistyöhön, sen edistämiseen ja haasteisiin. Tiedämme, mikä merkitys esimerkiksi toimivalta viestinnällä on, sekä miten paljon ryhmäreflektointi auttaa ryhmän sekä omaa työskentelyä ja oppimista. Ymmärrämme, miten tärkeää on aloittaa jo opintojen alussa erilaiset ryhmätyöt ja projektit, opetella toimivaa viestintää ja ryhmätyötaitoja. Opimme, kuinka paljon pienetkin asiat vaikuttavat toisiinsa. Ymmärrämme nyt myös selkeämmin

palautteenannon merkityksen ja sen, kuinka tärkeää on puuttua ja ottaa kantaa asioihin, jotta niitä voidaan parantaa ja kehittää. Uskomme, että oppimiamme asioita pystyy hyödyntämään kaikessa, niin erilaisissa työtehtävissä kuin ylipäättään arjessakin.

Moniammatillisuus on tiivistä asiantuntijoiden yhteistyötä, jota voidaan käyttää hyvin erilaisissa tilanteissa, kuten opetuslinikkamme toiminnassa. Moniammatillisen työryhmän keskeisiä työskentelyperiaatteita ovat kyky jakaa tietoa selkeästi ja ymmärrettävästi, ammatillisten rajojen väljyys, kyky ottaa yhteistä vastuuta, halu olla samanaikaisesti oppija ja asiantuntija sekä valmius sopeuttaa rooleja tiimin sisällä. Yhteinen ratkaisujen etsiminen lisää keskinäistä tukea ja toisten tekemien ratkaisujen ymmärtämistä. Kun ongelmia on ratkaistu ja pohdittu yhdessä, kaikki voivat kokea olleensa mukana päätöksenteossa, jolloin sitoutuminen päätöksiin onnistuu paremmin. Parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö voi mahdollistaa joustavan toiminnan, vastuiden ja vallan selkeän jakamisen sekä erilaisen osaamisen ja kokemusten tasa-arvoisen yhdistämisen. (Isoherranen 2005: 13-17, 151-152.)

Lähteet

- HUS. Hyks Suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö. Verkkodokumentti. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/Hyks_muut_toimipisteet/suusairaudet_hoitoyksikko/Sivut/default.aspx>. Luettu 25.8.2017
- HUS 2016. Hammaslääketieteen perusopetuksen klininen koulutus siirtyy Helsingin kaupungilta HUS:lle. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Hammaslääketieteen-perusopetuksen-klininen-koulutus-siirtyy-Helsingin-kaupungilta-HUSlle.aspx>>. Luettu 25.8.2017
- Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: WSOY.
- Isoherranen, Kaarina – Rekola, Leena – Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.
- Koota, Elina – Castrén, Maaret – Torppa, Kaarina – Pitkäranta, Anne 2015. Yhteistyöllä kohti parempaa osaamista. Suomen lääkärilehti 40/2015.
- Lääkehoitosuunnitelma. 2016. Metropolia Ammattikorkeakoulu, Suunhoidon opetuskliniikka. Laatineet Korhonen, Johanna – Kujala, Meri – Lehtinen, Elina – Viinikka, Virpi. Moodlen materiaalit.
- Metropolia Ammattikorkeakoulu 2014. Suunhoidon opetuskliniikka. Luettavissa verkossa. <<http://www.metropolia.fi/palvelut/yksityishenkilöille/suunhoidon-opetuskliniikka/>>. Luettu 5.3.2017
- Metropolia Ammattikorkeakoulu 2017a. Suunhoidon opetusklinikan välinevastaavana toimivan opiskelijan työtehtävät. Moodlen materiaalit.
- Metropolia Ammattikorkeakoulu 2017b. Hallintovastaavana toimivan opiskelijan työ Suunhoidon opetuskliniikalla. Moodlen materiaalit.
- Niemi, Terttu – Nietosvuori, Leena – Virikko, Helena 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.
- Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät – uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Opetussuunnitelma. 2017. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <<http://opinto-opas-ops.metropolia.fi/index.php/fi/88094/fi/70323/SXP17S1/year/2017>>. Luettu 15.8.2017
- Ranne, Jari 2006. Anna Palaa! – Käytännön palautetaitokirja. Helsinki: Hakapaino.
- Roivas, Marianne – Karjalainen, Anna Liina 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Edita.
- Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Välimaa, Hannamari 2016. Ohje suun terveydenhuollon yksiköiden tartunnantorjuntaan. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131746/Ohjaus%2022_2016_Suun%20terveydenhuolto.pdf?sequence=1>. Luettu 28.2.2017

Salminen, Leena – Leino, Heta-Maija – Korpelainen, Outi – Heikkinen, Katja – Kääpä, Pekka 2014. Oppimassa moniammatillista yhteistyötä – esimerkkinä sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden yhteinen harjoittelu. *Pro terveys* 42 (3). 32-34.

Suomen hammaslääkäriliitto 2012. Hyvä työpaikka – opas. Luettavissa verkossa. http://www.hammaslaakariliitto.fi/sites/default/files/mediafiles/jasensivusto/tyoelama_ja_edunvalvonta/hyvytyopaikkaopas_2012_verkkoon.pdf. Luettu 3.3.2017

Suvimaa, Susanna – Kangasniemi, Mari – Saaranen, Terhi 2013. Kohti moniammatillisuuden osaamista hoitotyössä – haaste koulutuksen ohjatulle harjoittelulle. *Pro terveys* 41 (3). 28-30

THL 2014. Opiskelijoiden hyvinvointi, terveys sekä opiskelukyky. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eritoimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/opiskelijoiden-hyvinvointi-terveys-seka-opiskelukyky>. Luettu 24.8.2017

THL 2017. Potilasturvallisuus. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/potilasturvallisuus>. Luettu 7.3.2017

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Luettu 18.3.2017

Työterveyslaitos a. Työhyvinvointi. Verkkodokumentti. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi>. Luettu 6.3.2017

Työterveyslaitos b. Työ ja muu elämä. Verkkodokumentti. <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/ikajohtaminen/tyo-ja-muu-elama> Luettu 6.3.2017

Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luettuja	Tiivistelmätasolla luettuja	Kokotekstitasolla luettuja	Lopullinen valinta
Medic	opisk* AND hyvinvoin* AND harjoit*	4	-	-	-
Medic	opisk* AND hyvinvoin*	36	2	-	-
Medic	opisk* AND harjoittelu*	102	4	2	-
Medic	moniammatill* AND harjoit*	12	3	3	3
Medic	moniammatill AND yhteisty*	41	3	2	-
Medic	tiimityö* vuorovaikutu* AND työyhteisö*	3	-	-	-
Medic	moniammatill* AND yhteistyö* tiimityö* vuorovaikutu* AND opetu*	5	-	-	-
PubMed	Multiprofessional AND clinical practise	4	1	1	-

2 (2)

PubMed	Multiprofessional AND practise	9	1	1	-
PubMed	Multiprofessional AND collaboration	34	3	1	-

Artikkeleiden kuvaus

Kirjoittaja/t	Vuosiluku	Julkaisun nimi	Maa	Artikkelin pääkohdat
Koota Elina, Castren Maaret, Torppa Kaarina, Pitkäranta Anne	2015	Yhteistyöllä kohti parempaa osaamista	Suomi	Moniammatillisen yhteistyön pohja luodaan jo opinnoissa, joka vaatii harjoitteluympäristön laadukkuuden sekä moniammatillisten opetusmenetelmien olevan arkipäivää. Moniammatillinen kliininen harjoittelu opintojen aikana on tehokas tapa edistää yhteistyötä tulevien terveysalan ammattilaisten keskuudessa. Opiskelijoiden itseohjautuvuus, ongelmanratkaisukyky sekä aktiivisuus paranevat, kun opiskelijat kokevat työskentelevänsä aidosti osana hoitotiimiä. Opiskelija muuttuu tällöin aktiiviseksi tiedon prosessoijaksi passiivisesta tiedon vastaanottajasta. Moniammatillisessa työympäristössä opiskelijat saavat käsityksen kaikkien työntekijöiden ammatillisista rooleista, jolloin opiskelijan yhteistyö- ja kommunikaatiotaidot

				vahvistuvat samalla.
Salminen Leena, Leino Heta-Maija, Korpelainen Outi, Heikkinen Kaija, Kääpä Pekka	2014	Oppimassa moniammatillista yhteistyötä – esimerkkinä sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden yhteinen harjoittelu	Suomi	Moniammatillinen yhteistyö on olennainen osa potilaiden turvallista hoitoa. Moniammatillista yhteistyötä edistää se, että tunnetaan muiden terveystalouden ammattilaisten työ ja sovitaan työnjaosta, päällekkäisyydestä seuraa sekaannusta ja tehottomuutta. Moniammatillisen yhteistyön perusta luodaan koulutuksessa ja tulee alkaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa opiskelua. Moniammatillisen harjoittelun katsotaan olevan tehokas tapa edistää tulevien terveystalouden ammattilaisten moniammatillista yhteistyötä.
Suvimaa Susanna, Kangasniemi Mari, Saaranen Terhi	2013	Kohti moniammatillisuuden osaamista hoitotyössä haaste koulutuksen ohjatulle harjoittelulle	Suomi	Neljä pääteemaa moniammatillisuuden oppimiseen harjoittelussa: koulutuksen ja opetussuunnitelman kehittäminen, oppijan tukeminen, ohjaajan koulutus, harjoitteluyksikön hyödyntäminen.

Esimerkki palautekyselystä Kahoot-pilvipalvelussa

Opiskelijoiden yhteistyö opettajien ja välinehuoltajan kanssa toimii hyvin

Full Screen

15

Kahoot!

0 Answers

Skip

▲ Täysin samaa mieltä

◆ Jokseenkin samaa mieltä

● Eri mieltä

Näkymä kysymyksestä ja vastausvaihtoehdoista

Opiskelijoiden yhteistyö opettajien ja välinehuoltajan kanssa toimii hyvin

Full Screen

Next

1 2 1

▲ ◆ ●

Show image

End survey

▲ Täysin samaa mieltä

◆ Jokseenkin samaa mieltä

● Eri mieltä

Näkymä kysymyksen vastauksista

Ikääntyneen suun terveys toimintakyvyn edistäjänä								
Players	Q1	Millaisen olet kannustavana Meiko hyvänä	Q2	Nykyiset palautteenantomenetelmät toimivat mielestäni hyvin	Q3	Työskentely klinikkarini kanssa on sujuvaa	Q4	
hiöB	-	Kannustavana	-	Täysin samaa mieltä	-	Täysin samaa mieltä	-	
hiöD	-	Meiko hyvänä	-	Jokseenkin samaa mieltä	-	Täysin samaa mieltä	-	
HiöC	-	En osaa sanoa	-	Eri mieltä	-	Täysin samaa mieltä	-	
hiöA	-	Kannustavana	-	Jokseenkin samaa mieltä	-	Jokseenkin samaa mieltä	-	

Näkymä kyselyn vastauksien yhteenvedosta

Kysymysvaihtoehtoja eri klinikkaharjoittelujaksojen palautekyselyihin

Yleisiä kysymyksiä kaikille klinikkaharjoittelujaksoille

- Millaisena olet kokenut klinikan työskentelyilmapiirin?
 - Kannustavana
 - Melko hyvänä
 - Lannistavana
 - En osaa sanoa
- Nykyiset palautteenantomenetelmät toimivat mielestäni hyvin
 - Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - Eri mieltä
- Työskentely klinikkaparini kanssa on sujuvaa
 - Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - Eri mieltä
- Opiskelijoiden yhteistyö opettajien ja välinehuoltajan kanssa toimii hyvin
 - Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - Eri mieltä

Suun terveydenhoitotyön simulaatio –projekti

- Koetko tarvitsevasi kertaamista joltakin näistä aseptiikan osa-alueista?
 - Pyyhintäjärjestys
 - Aseptiikka työskentelyssä
 - Välineiden aseptiikka
- Onko sinulla epäselvyyksiä opiskelijan tehtävistä koskien ...
 - Välinevastaavan tehtävät
 - Hallintovastaavan tehtävät
 - Yleinen toiminta
- Koen hallitsevani klinikkaympäristössä tarvittavat ensiavun perusteet
 - Hyvin
 - Tarvitsen vielä kertaamista

Lapsen suun terveyden lukutaito –projekti ja Nuoren terveystarkastus –projekti

- Onko sinulla vaikeuksia tunnistaa jokin näistä parentavirheistä
 - Saksipurenta
 - Ristipurenta
 - Syväpurenta
 - Avopurenta
- Koetko jonkin näistä lasten/nuorten suun terveystarkastuksen osa-alueista hankalaksi?
 - Purennan tutkiminen
 - Kariologinen tutkimus
 - Motivoiva terveystarkastuskeskustelu
 - Kirjaaminen
- Koetko jossain näissä kirjaamiseen liittyvissä asioissa hankaluuksia?
 - Status
 - Hlisa
 - HAM2 ja toimenpiderekordit
 - Kutsut ja jatkohoitoon lähettäminen (kariesepäilyt, oikomisseulonta)

Suun infektioporttina – aikuisen suunhoidon haasteet –projekti

- Onko jokin näistä jäänyt huomioimatta työskentelyergonomiassasi?
 - Potilaan pään kääntely
 - Niskatuon säätäminen
 - Hoitotuolin asentojen säätäminen
 - Istumatyö vs. seisomatyö
- Osaan tehdä aikuisen suun terveystarkastuksen (kariologinen & parodontologinen tark.)
 - Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - Eri mieltä
- Kaipaako jokin näistä vielä huomiota kivuttoman hoidon toteuttamisessa?
 - Puudutus
 - Atraumaattinen instrumentointi
 - Potilasturvallisuus
 - Koen osaavani antaa kivutonta hoitoa potilaalle

Ikääntyneen suun terveys toimintakyvyn edistäjänä –projekti

- Minkä koet haastavimmaksi ikääntyneen potilaan hoidossa?
 - Yleissairaudet
 - Lääkitykset
 - INR-arvon ja AB-profylaksian tarve
 - Muuta
- Koetko tarvitsevasi lisäohjausta jossakin näistä?
 - Furkien tutkiminen
 - Furkien instrumentointi
 - Furkien instrumentointivälineet (käsi-instr. ja UÄ)
 - En koe tarvitsevani lisäohjausta
- Koetko tarvitsevasi lisää tietoa jostakin protetiikkaan liittyvästä asiasta?
 - Proteesien ja implanttien omahoito ja omahoidon välineet
 - Proteesien ja implanttien puhdistus/instrumentointi
 - Protetiikan eri muodot
 - En koe tarvitsevani lisää tietoa aiheesta
- Koetko jonkin näistä hankalaksi röntgenkuvantamisessa?
 - Kuvan ottaminen (pidike, kuvalevy, kohdistaminen)
 - Hyvän kuvan kriteerit
 - Kuvan tulkinta
 - Koen osaavani ottaa onnistuneita röntgenkuvia
- Koetko tarvitsevasi lisäohjausta jossakin kivunlievityksen osa-alueella?
 - Puuduteainevalinta
 - Puudutustekniikka
 - Työskentelyasennot puuduttaessa
 - Koen osaavani antaa turvallista kivunlievitystä potilaalle
- Koen osaavani hyödyntää PRA-mallia potilaan ylläpitohoitovälin määrittämisessä
 - Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - Eri mieltä

Itsenäinen suunterveydenhoitotyö – silta työelämään –projekti

- Koen osaavani tehdä potilaan hoidon itsenäisesti loppuun saakka ilman opettajan välitarkastuksia

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Eri mieltä
- Koen edistystä itsenäisessä työskentelyssäni verrattuna edellisiin harjoittelujaksoihin
 - Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - Eri mieltä