



Terveystori oppimisympäristönä
- sairaanhoitajan itsenäisen vastaanoton
oppimisen kehittyminen



Juselius, Päivi

Vuorikkinen, Satu

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Lohja

Terveystori oppimisympäristönä
-sairaanhoitajan itsenäisen vastaanoton oppimisen
kehittyminen

Päivi Juselius
Satu Vuorikkinen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Helmikuu, 2010

Päivi Juselius ja Satu Vuorikkinen

Terveystori oppimisympäristönä

Vuosi 2010

Sivumäärä 39

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Laurea-ammattikorkeakoulun Lohjan toimipisteen Terveystoria oppimisympäristönä ja tukea sairaanhoitajaopiskelijan kehittymistä hoitajan itsenäisen vastaanoton pitämisessä. Ennakoiva hoito ja tulevaisuus -hanke aloitettiin ammattikorkeakoulussa syyskuussa 2008 ja sen myötä Terveystorin toimintamallia pyrittiin tehostamaan. Opinnäytetyö on toimintakeskeinen ja sen tarkoituksena oli saada aikaan kehittämissuunnitelma, jota jatkossa voitaisiin hyödyntää Terveystorilla ja koko Lohjan Laureassa.

Teoreettisena viitekehystenä oli ammattikorkeakouluopetus sekä ammatillisten opintojen ohjattu harjoittelu. Teoriaosuudessa käsiteltiin myös hoitajan itsenäistä vastaanottoa ja hyvinvointiyrittäjyyttä. Terveystorin kehittämissuunnitelma laadittiin opiskelijoiden ja asiakkaiden antaman kirjallisen palautteen pohjalta. Palautteissa pyydettiin vastauksia avoimiin kysymyksiin ja vastaukset saatiin essee-muodossa. Lisäksi opiskelijat antoivat suullisen palautteen. Kehittämissuunnitelman tueksi kerättiin asiantuntija-aineistoa hoitotyön opettajilta ryhmähaastattelun muodossa.

Kehittämissuunnitelman mukaan Terveystori tulisi jatkossa liittää tiiviimmin koko Lohjan Laurean toimintaan ja se tulisi yhdistää useampaan opintokokonaisuuteen. Hankkeet ja markkinointi olisi järkevintä toteuttaa Yrityslabran kautta. Yhteistyötä alueen terveydenhuollon toimijoiden kanssa pitäisi tehostaa ja markkinoinnin avulla laajentaa. Kehittämissuunnitelman testaaminen käytännössä on vielä kesken eikä sen toimivuutta tässä tehtävässä voitu arvioida kuin testatuilta osin.

Asiasanat: oppimisympäristö, ohjattu harjoittelu, hoitajan itsenäinen vastaanotto, hyvinvointiyrittäjyys

Päivi Juselius and Satu Vuorikkinen

Terveystori ("Health market") as a learning environment

Year	2010	Pages	39
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to develop Terveystori ("Health market") as a learning environment and to support the development of the nursing student's ability in giving an independent consultation at the Lohja unit of Laurea University of Applied Sciences. An initiative called Preventive Care and Future was started in September 2008 at the Laurea University of Applied Sciences and one aim of the initiative was to maximize the efficiency of the Terveystori operations. This thesis is activity-orientated and the aim was to produce a development plan that can be utilized in the future, both at Terveystori and at the entire Laurea Lohja unit.

Higher vocational education and instructor-led hands-on training served as the theoretical framework. Nurse's independent consultation and entrepreneurship in wellbeing were also addressed inside the theoretical considerations. The development plan for Terveystori was drafted based on the written feedback received from students and customers. The feedback was gathered through open questions where answers were given as essays. In addition, oral feedback was given by the students. To support the development plan, expert opinion from the teachers was gathered via a group interview.

Based on the development plan the Terveystori activities should in the future be more tightly connected to the entire operations of the Lohja unit of Laurea and linked to several curricula. It would be sensible to handle the initiatives and the marketing in collaboration with "Yrityslabra" ("Entrepreneur's Lab"). Collaboration with the regional health care operators should be emphasized and expanded via marketing. Testing the development plan in practice is still ongoing and its effectiveness in this task was evaluated only for the tested parts.

Key words: learning environment, instructor-led hands-on training, independent consultation by the nurse, entrepreneurship in wellbeing

SISÄLLYS

1	Johdanto	6
1.1	Terveystori-oppimisympäristö	6
1.2	Tehtävän tavoitteet ja tarkoitus	7
2	Kehittämistoiminnan menetelmät	8
3	Laurea-ammattikorkeakoulu	8
3.1	Laurean arvot ja niistä johdetut strategiat.....	8
3.2	Laurea Lohja	9
4	Ohjattu harjoittelu osana ammattikorkeakoulututkintoa.....	10
5	Hoitajan itsenäinen vastaanotto	12
5.1	Hoitajan tehtäväkuvan laajentaminen	12
5.2	Ohjaaminen hoitotyössä	14
5.3	Eettinen osaaminen.....	16
6	Yrittäjyys ja markkinointi	16
7	Terveystoritoiminnan toteutus lukuvuonna 2008-2009.....	17
8	Kehittämistoiminnan käytännön toteutus	21
8.1	Asiakaspalautteet	21
8.2	Opiskelijapalautteet.....	21
8.3	Opettajien palautteet.....	22
9	Terveystori tulevaisuudessa.....	24
10	Pohdinta ja arviointi.....	26
10.1	Prosessin arviointi.....	26
10.2	Kehittämissuunnitelman arviointi	28
10.3	Oman oppimisen arviointi.....	28
10.4	Jatkotoimenpiteet	30
	Kuvat	34
	Liitteet.....	35

1 Johdanto

Valtioneuvosto teki vuonna 2001 periaatepäätöksen terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa. Hyvin toimiva perusterveydenhuolto ja ennalta ehkäisevä työ ovat koko terveydenhuoltojärjestelmän perusta. Myös kansalaisten oma vastuu terveydestä ja terveiden elintapojen noudattaminen ovat merkittävässä asemassa. Valtioneuvosto on ottanut kantaa keinoihin, joilla voidaan vähentää terveystalouden kuormitusta sekä keskeisten kansansairauksien esiintyvyyttä ja niistä aiheutuvaa hoidon tarvetta. Riittävät voimavarat terveyden edistämistoimintaan ja terveydensuojeluun turvataan väestön tarpeiden mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Lindström (2003) on tehnyt katsauksen terveydenhuollon eri ammattiryhmien välisen työnjaon kehittämisestä Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Katsauksen mukaan terveydenhuollon eri ammattiryhmien välisen työnjaon kehittämisellä tarkoitetaan koko työyhteisöä koskevaa toiminnan kehittämistä siten, että potilaan hoitoon liittyvät tehtävät ja toimenpiteet järjestetään tarkoituksenmukaisella tavalla hoidon kokonaisuuden ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön ja työnjaon näkökulmasta. Suomessa tehtäväkuvien laajentamisella tai tehtävänsiirroilla halutaan parantaa työn joustavuutta. Yleisimmin tehtäviä on siirretty lääkäreiltä laillistetulle hoitohenkilökunnalle. Tulevaisuudessa halutaan tehtävänsiirtoja kehittää muun muassa pienten vammojen hoidossa, terveystarkastusten tekemisessä, pitkäaikaispotilaiden seurannassa ja tutkimuksissa sekä lääkereseptien uusinnassa.

Laurea-ammattikorkeakoulun Lohjan toimipisteessä on alkanut syksyllä 2008 Ennakoiva hoito ja tulevaisuus -hanke, jonka tavoitteena on vastata yhteiskunnan haasteisiin ja luoda alueellinen toimintamalli. Mallin avulla kaikki keskeiset toimijat toteuttavat yhdessä ja yhtenäisesti ennakoivaa hoitoa ja siten parantavat väestön hyvinvointia ja omaa osallistumista ja vastuuta terveydestään. Hankkeen tarkoituksena on myös uudistaa opetusta ja täydennyskoulutusta, jotta varmistetaan työssä tarvittava osaaminen. (Olli, 2008.)

1.1 Terveystori-oppimisympäristö

Terveystori on Laurea-ammattikorkeakoulun Lohjan toimipisteen ylläpitämä oppimis- sekä hyvinvointiosaamisen tutkimus- ja kehittämisympäristö, jossa sairaanhoitajaopiskelijat harjoittelevat hoitajan itsenäistä vastaanottoa ohjattuna. Terveystori sijaitsee Laurea Lohjan yhteydessä, osoitteessa Nummentie 6. Opiskelijat ovat pitäneet avovastaanottoa Terveystorilla vuodesta 1994 vuoteen 2008 asti. Pääsääntöisesti yksi opettaja on oman työnsä ohella vastannut Terveystorin toiminnasta, sen kokonaisvaltaisesta kehittämisestä ja opiskelijoiden ohjatusta harjoittelusta. Vastaanotto on ollut auki satunnaisesti ja se on kohdistettu kutsukirjeiden avulla tietyille ryhmille. (Rajalahti 2008.)

Terveystoria varten suunniteltiin ja rakennettiin omat toimitilat Laurean rakentamisvaiheen aikana vuonna 2001. Oma sisäänkäynti vastaanottotiloihin on suoraan kadun puolelta. Terveystorin tiloihin on kuulunut odotusaula, kolme vastaanottohuonetta, varastohuone ja luokkatila. Suurimman osan tilasta vie luokkahuone, jossa on aikaisemmin pidetty tarvittaessa teorialunteja. Varsinaiset vastaanottohuoneet ovat pienehköjä, ja niihin mahtuu työpöydän lisäksi tuolit asiakkaalle sekä opiskelijalle. Tietokoneet, jotka nykyisessä hoitotyössä ovat välttämättömät, eivät sovi vastaanottohuoneisiin tilan ahtauden takia. Terveystori ei ole ollut yleisesti tunnettu Lohjan alueella eikä alueen terveyskeskuksissa ole tiedetty sen olemassa olosta.

Terveystorin toimintaa oli tarkoitus laajentaa ja kehittää Ennakoiva hoito ja tulevaisuus - hankkeen myötä. Tätä tehtävää varten Terveystorille palkattiin kokopäiväinen sairaanhoitaja. Samanaikaisesti perustettiin Terveystorin kehittämistyöryhmä, johon kuului kolme lehtoria, koulutusalojohtaja, ohjaava sairaanhoitaja sekä sihteerinä hoitotyön opiskelija. Terveystori toimisi jatkossa vuorovaikutuksessa alueen muiden toimijoiden kanssa. Tulevaisuudessa Terveystorin tarkoituksena on tarjota asiakkaiden omahoitoa ja sairauksien ehkäisyä tukevia palveluja sekä kehittää uusia toimintatapoja. Ammattikorkeakoulu on alueensa kehittäjä ja on osaltaan uudistamassa paikallista terveystalv palvelujärjestelmää.

1.2 Tehtävän tavoitteet ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Terveystorin toimintaa oppimisympäristönä ja sairaanhoitajaopiskelijoiden vastaanottoa Terveystorilla. Toiminnan kehittäminen tapahtuu asiakkaiden, opiskelijoiden ja Lohjan Laurean opettajien palautteiden pohjalta. Työhön kuuluu kirjallinen raportti Terveystorin vaiheista lukuvuoden 2008-2009 aikana. Tarkoituksena on saada aikaan kehittämissuunnitelma, jota jatkossa hyödynnetään Lohjan Laureassa.

Opinnäytetyö on toimintakeskeinen, ja siinä kehitetään ammattikorkeakouluopiskelijan ohjattua harjoittelua. Koska kyseessä on oppimisympäristö, teoriaosuudessa käsitellään hoitajan vastaanoton lisäksi ammattikorkeakouluopetusta ja ohjattua harjoittelua. Vaikka Terveystori ei ole rekisteröity yritys, opiskelijoiden harjoittelujaksossa painottuu vahvasti yrittäjyys. Tämän vuoksi teoriaosuudessa on käsitelty myös yrittäjyyteen sisältyviä asioita.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole välttämätöntä käyttää tutkimuksellisia menetelmiä. Aineistoa voidaan kerätä, mutta sitä ei aina tarvitse analysoida yhtä tarkasti kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Aineistoa voidaan käyttää ikään kuin lähteenä ja varsinkin asiantuntijahaastattelujen avulla voidaan saada teoreettista syvyyttä opinnäytetyöhön. (Viikka & Airaksinen 2003, 57-58.)

2 Kehittämistoiminnan menetelmät

Aineistoa opinnäytetyöhön kerättiin Terveystorin asiakkailta, Terveystorilla ohjatun harjoittelun suorittaneilta opiskelijoilta sekä Lohjan Laureaan hoitotyön opettajilta. Asiakkailta palaute saatiin palautelomakkeilla, joissa oli avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset sallivat vastaajan ilmaista itseään omin sanoin, sen mitä hänellä on todella mielessä, vastauksia ei ehdoteta valmiiksi. Onnistuneen kyselylomakkeen laadinta on haastava tehtävä ja sitä pidetäänkin jopa taiteen muotona. Avoimiin kysymyksiin liittyy myös heikkouksia. Ei voida tietää, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet kyselyyn ja ovatko he olleet rehellisiä vastauksissaan. Heikkoutena pidetään myös sitä, että väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195-202.)

Opiskelijat antoivat palautteen sekä essee-muodossa että suullisesti ohjatun harjoittelun loppukeskustelussa. Keskustelussa käytettiin runkona Laurea-ammattikorkeakoulussa yleisesti käytössä olevaa Ammattitaitoa edistävä harjoittelu -lomaketta (liite 1).

Tiedonkeruumenetelmänä keskustelua pidetään ainutlaatuisena siinä suhteessa, että ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa. Tästä on sekä etuja että haittoja. Suurimpana etuna pidetään joustavuutta aineistoa kerätessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 204 -205.)

Opettajien haastattelut tehtiin ryhmähaastatteluna. Haastattelu nauhoitettiin ja myöhemmin litteroitiin. Ryhmähaastattelua pidetään keskusteluna, jonka tavoite on melko vapaamuotoinen. Siinä osanottajat kommentoivat asioita spontaanisti, tekevät huomioita ja usein tuottavat monipuolista tietoa. Ryhmähaastattelussa haastattelijä puhuu useille haastateltaville yhtä aikaa ja tarvittaessa osoittaa välikysymyksiä ryhmän yksittäisille jäsenille. Haastattelijan kuuluu huolehtia siitä, että keskustelu pysyy valituissa teemoissa ja että kaikilla osallistujilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun. Ryhmän avulla saadaan nopeasti tietoa samanaikaisesti monelta vastaajalta ja tätä pidetäänkin sen suurimpana etuna. Ryhmähaastattelun haittana puolestaan on se, että kaikki kutsutut eivät välttämättä tule paikalle. Ryhmädynamiikka ja valtahierarkia vaikuttavat siihen, kuka ryhmässä puhuu ja mitä sanotaan. Ongelmia syntyy, jos ryhmässä on dominoivia jäseniä. Tavallisesti ryhmähaastattelu tallennetaan, ja yhtenä haastavana ongelmana pidetäänkin keskustelun purkua ja analyysin tekoa tallenteista. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 61-63.)

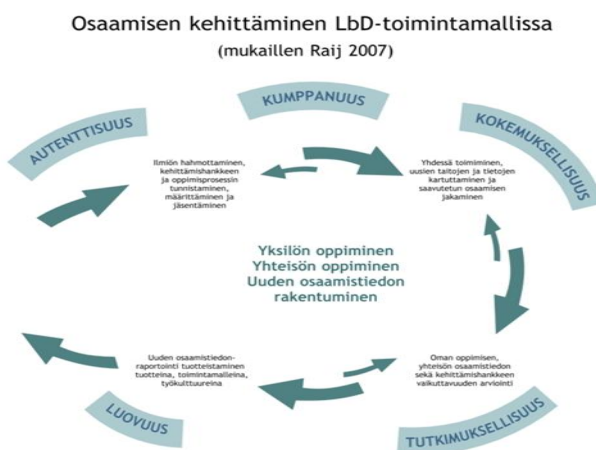
3 Laurea-ammattikorkeakoulu

3.1 Laureaan arvot ja niistä johdetut strategiat

Arvot ovat yhteydessä sosiaalistumisprosessiin ja niiksi sanotaan sitä, minkä toteuttamista varten jokin viime kädessä tapahtuu. Arvot eivät ole yksilöllisiä vaan yhteisöjen muodostamia käsityksiä yhteiselämän periaatteista ja tavoitteista. Arvot ovat pysyvää laatua olevia

uskomuksia, joiden mukaan käyttäytymistapa tai olemassaolon päämäärätila on henkilökohtaisesti tai sosiaalisesti toivottavaa. Usein tällaiset periaatteet ovat näkymättömissä. Organisaatioissa on monesti lisäksi piiloarvoja eli tapoja ja tottumuksia, joiden tiedostaminen voi joskus olla vaikeaa. Arvojärjestelmä on yhteisöä koossa pitävä voima. (Helakorpi 2005, 39.) Laurean keskeiset arvot ovat opiskelija- ja asiakaskeskeisyys, luotettavuus, yhteisöllisyys, avoimuus ja yhdessä tekeminen, sosiaalinen vastuullisuus sekä innovatiivisuus. (Laurea 2009a.)

Laurean strategiana on ammattikorkeakoulun perustehtävä, johon kuuluu pedagoginen tehtävä, aluekehitys- sekä tutkimus- ja kehittämistoiminta toisiinsa integroituneena. (Laurea 2009b.) Ammattikorkeakoulun tavoitteena on työelämän käytänteiden kehittäminen. Laurea on ammattikorkeakoulu, joka tutkii ja kehittää sekä tuottaa uutta osaamista. Osaamisen kehittäminen perustuu tutkittuun tietoon. Laurean toiminta perustuu kehittämisspohjaiseen oppimiseen (kuva 1) Learning by Developing (LbD). Tässä toimintamallissa lähtökohtana on aidosti työelämän käytäntöjen uudistaminen ja se edellyttää opettajien, opiskelijoiden ja työelämän osaajien aktiivista ja rakentavaa yhteistyötä. Laureassa toteutetaan eurooppalaisen korkeakoulualueen laatukriteerien mukaista aluekehitystä. Laurean tutkimus- ja kehitystyön strategia perustuu Suomen ja koko Euroopan unionin kehittymiseen sekä taloudelliseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. (Laurea 2009c.)



Kuva 1: LbD-toimintamalli

3.2 Laurea Lohja

Lohjan Laureassa voi opiskella kahdella eri koulutusohjelmalla, kolmessa eri koulutusohjelmassa. Yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon alan koulutusohjelmat ovat liiketalouden sekä yrittäjyyden ja liiketoimintaosaamisen koulutusohjelmat. Sosiaali- terveys- ja liikunta-alan koulutusohjelma on hoitotyö. (Laurea 2009d.)

Ammattikorkeakoulussa voi opiskella sekä päivisin että iltaisin. Tällä hetkellä opiskelijoita on 536, joista 291 opiskelee tradenomiksi ja 245 sairaanhoitajaksi. Koulussa tarjotaan nuorten tutkintoon johtavan koulutuksen lisäksi myös aikuiskoulutusta. (Laurea 2009e.) Koulun tavoitteina ovat motivoituneet ja sitoutuneet opiskelijat sekä osaava, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö. Oppimisessa pyritään työelämä- ja yrityspainotteisuuteen ja uudenlaisiin, yksilöllisiin ja monimuotoisiin toteutuksiin sekä osaamisen yhdistämiseen. (Strategian toteuttamissuunnitelma 2007-2009, Lohjan Laurea.)

Terveystori tarjoaa opiskelijoille mahdollisuuden LbD -toimintatapaan ja oman osaamisen kehittämiseen. Opiskelijan sitoutuminen osaamisen kehittämisessä kytkeytyy autenttisuuden kokemuksen syntyymiseen ja säilymiseen oppimisprosessissa. Kun autenttisuus toteutuu oppiminen saa tilaa, ja myös helposti syrjäin vetäytyvät sitoutuvat. Hienoimmillaan autenttisuus toteutuu oppijayhteisössä, jossa luovutaan toistamisesta ja jäljittelystä ja edetään luovassa oppimisprosessissa omaperäisiin tuotoksiin. Autenttisuus edellyttää dialogista luomista, rakentamista ja löytämistä. (Aarnio, Enqvist & Helenius 2002, 30-32.)

Terveystorilla opiskelijat valmentuvat terveydenhuollon nykyisiä ja tulevia työtehtäviä ja tarpeita varten. Opiskelijoita tuetaan sekä havainnoimaan ja keräämään uutta tietoa päätöksenteon tueksi sekä käyttämään hyväkseen tutkittua tietoa. (Meristö & Olli 2008.)

Syyskuussa 2008 on aloittanut toimintansa opiskelijoiden ja alueen yritysten kohtauspaikka Yrityslabra, jonne keskitetään Lohjan Laurean työelämän kehittämishankkeet. Yrityslabra on oppimisympäristö, jossa toteutetaan yrittäjien, julkisen sektorin sekä muiden alueen toimijoiden tarpeita palvelevia kehittämishankkeita ja joka mahdollistaa opiskelijoiden työelämälähtöisen oppimisen. Laureassa kehitetään opiskelijoiden työelämävalmiuksia liittämällä opintoihin aitoja työelämähankkeita, jotka koordinoidaan keskitetysti Yrityslabran kautta. (Laurea 2009f.)

4 Ohjattu harjoittelu osana ammattikorkeakoulututkintoa

Ammattikorkeakoulutuksen tavoitteena on tarjota teoriaa ja käytäntöä yhdistävää opetusta. Asiantuntijuuden syntyymiseksi teoreettinen tieto ja käytännön taito on saatava integroiduksi toisiinsa. "Ammattikorkeakoulun tehtävänä on antaa työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin sekä tutkimukseen ja taiteellisiin lähtökohtiin perustuvaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin, tukea yksilön ammatillista kasvua ja harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa sekä työelämää ja aluekehitystä tukevaa ja alueen elinkeinorakenteen huomioon ottavaa soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä" (Laurea-ammattikorkeakoulun säännöt 2004). Ammattikorkeakoulu pyrkii edistämään opiskelijan ammatillista kasvua työelämän asiantuntijaksi sekä kehittämään ympäröivää toimintaa ja työelämää. Ammattikorkeakoulun oppimismalli on tavanomaista kouluoppimista vaativampaa,

se edellyttää opiskelijalta omatoimisuutta ja halua itsenäiseen työskentelyyn. (Laurea Facta 2008-2009, 11-15.)

Valtioneuvoston asetuksessa (352/2003 7§) säädetään ammattikorkeakoulun ohjatun harjoittelun tavoitteista. Harjoittelun tavoitteena on perehdyttää opiskelija ohjatuksi keskeisiin käytännön työtehtäviin sekä tietojen ja taitojen soveltaminen työelämässä. Harjoittelun avulla luodaan kiinteä yhteys teorian ja käytännön välille. Opetussuunnitelmassa on tavoitteet harjoittelulle ja opiskelija laatii niiden pohjalta oman henkilökohtaisen suunnitelman harjoittelun toteuttamiseen. Työelämän yhteyden vahvistaminen on yksi Laurean tavoitteista. Tavoitteena on saada näkyviin LbD-vaikutukset Laurean harjoittelukäytänteissä. (Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 2008.)

Laurealaisena oppimisympäristönä Terveystori mahdollistaa osaamisen kehittämisen opiskelijalle, organisaatiolle, alueelle ja yhteistyökumppanille. Oppimisympäristöjen tavoitteena on hyödyntää sisäisiä ja ulkoisia verkostoja sekä olla jatkuvassa vuorovaikutuksessa työelämän kanssa. Terveystori oppimisympäristönä toteuttaa Laurean tavoitteellista kehittämistyötä sekä tukee opetussuunnitelman toteutumista arjessa. Terveystorilla tuetaan uuden osaamisen luomista ja verkostojen kehittymistä alueen terveydenhoitoalan asiantuntijoiden kanssa. (Laurea Fakta 2008-2009, 22-25.)

On merkittävää luoda Terveystorille osaamisen kehittymistä edistävä ilmapiiri ja kehittämisen henki. Terveystorilla oppiminen tapahtuu todellisessa asiakastilanteessa. Terveystorin tavoitteena on mahdollistaa oppimistulosten syntyminen ja tukea uuden osaamisen luomista ja kehittämistä sekä vuorovaikutusta toimintaympäristön kanssa. Uudet tiedot ja taidot hankitaan aidoissa ongelmanratkaisu- ja kehittämistehtävissä. Alueellinen vaikuttaminen lisääntyy verkostoitumalla. (Laurean opetussuunnitelma 2009, 1-2.)

Käytännön harjoittelupaikoilla on erittäin suuri merkitys siinä, miten opiskelija sitoutuu ammattialaansa ja sen kehittämiseen. Oppimisympäristöä pidetään hyvänä silloin, kun siellä on riittävästi haasteellisia oppimistilanteita ja ohjaussuhde opiskelijan ja ohjaajan välillä toimii. Oppimisympäristön ohjaajan rooli on hyvin merkittävä opiskelijan ammattitaidon edistäjänä ja ammatti-identiteetin vahvistajana. Sairaanhoidajaopiskelijat arvostavat käytännön työelämässä tapahtuvaa harjoittelua ja pitävät ohjatun harjoittelun kokemuksia merkittävinä kasvulle kohti hoitotyön ammattilaisuutta. Ohjaus koetaan usein ongelmalliseksi ja ohjaajat tuntevat huonosti nykyistä terveysalan koulutusta. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela, 2008, 151-154.) Ohjatun harjoittelun oppimisympäristöjä onkin pyritty kehittämään useissa ammattikorkeakouluissa ja tutkimuksissa.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu on kehittänyt vuodesta 2002 lähtien alueen harjoittelupaikkojen kanssa arviointi- ja palautejärjestelmää eli harjoittelun kehittämisen

auditointimallia. Mallin keskeisinä toimintoina ovat itsearviointi, sisäinen ja ulkoinen arviointi ja näiden pohjalta tapahtuva työyhteisöjen kehittäminen oppimisympäristöinä. Auditointimallin kehittämisen lähtökohtana oli kolmikantaisuus, jonka jokaisessa vaiheessa olivat mukana opiskelijat, opettajat ja harjoittelupaikkojen edustajat. Ajatuksena oli työyhteisö, jossa sekä opiskelijat ja ammattilaiset oppivat ja kehittyvät. Pilottiauditoinnin tulosten pohjalta ohjaajille järjestettiin kolmen opintopisteen ohjaajakoulutus Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. (Hopia, Hynynen, Lundahl, Perttula & Tiikkainen 2007, 29-33.)

Keväällä 2003 käynnistettiin Savonia-ammattikorkeakoulun ja Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenklinikan ja lasten operatiivisen yksikön yhteistyönä LYHTY-projekti, jonka tavoitteena oli kehittää alueellinen toimintamalli, joka turvaa lasten ja nuorten hoitotyön opiskelijoille laadukkaan oppimisympäristön. Projektissa onnistuttiin ja alueelle saatiin toimintamalli, joka muodostuu ohjaajakoulutuksesta, ohjaajien tukijärjestelmästä, ammatillista kasvua tukevista ohjaus- ja palautekäytänteistä sekä tarkoituksen mukainen ammattikorkeakoulun ja työelämän välinen yhteistyöverkosto. Projekti jatkuu edelleen ja sen pitkän aikavälin tavoitteena on ohjatun harjoittelun ohjauksen ja hoidon laadun paraneminen, opetussuunnitelmien nykyistä parempi vastaavuus ammattitaitohaasteisiin sekä työntekijöiden työtyytyväisyyden lisääntyminen ja ammatillisen kasvun eteneminen. (Heikkilä ym. 2008, 151-154.)

5 Hoitajan itsenäinen vastaanotto

5.1 Hoitajan tehtäväkuvan laajentaminen

Terveydenhuollon eri ammattiryhmien välisestä työnjaon kehittämisestä käytetään useita käsitteitä. Työnjaon kehittämisen käsitteinä käytetään tehtäväkuvien laajentamista, tehtävänsiirtoja ja tehtävien delegointia toiselle terveydenhuollon ammattiryhmälle.

Hoitajan vastaanotto -käsitteellä tarkoitetaan sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanottoa äkillisesti sairastuneille tai pitkäaikaispotilaille. Tehtävänsiirrolla tarkoitetaan tietyille henkilöstöryhmälle aiemmin kuuluneiden tehtävien sisällyttämistä jonkun toisen henkilöstöryhmän tehtäviin. (Hukkanen, Vallimies - Patomäki 2005.) Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (2008) selvityksen mukaan järjestyksessä työnjako terveydenhuollossa ja hoitajavastaanottojen vakiinnuttaminen ovat merkittäviä keinoja varmistaa terveydenhuollon toimivuus ja pitää hoitoala ja terveyskeskustyö vetovoimaisena.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) säädetyn lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat toimia toistensa tehtävissä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaisesti silloin, kun se on perusteltua työjärjestyksen ja terveyspalveluiden tuottamisen kannalta. Ammattihenkilö, jolla on ylempi koulutus voi

suorittaa alemman koulutuksen saaneen tehtäviä. Ammattihenkilön täytyy pidättäytyä sellaisista tehtävistä, joihin hänen koulutuksensa tai ammattitaitonsa ei riitä tai jossa hänen toimintamahdollisuutena ovat rajoitetut. Laissa määrätään, että lääkäri tutkii potilaan, tekee taudin määrittelyn ja määrää siihen liittyvän hoidon. Myös lääkehoidon määrääminen kuuluu lääkärin tehtäviin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste (2008) määrittelee lähivuosien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistavoitteet ja keskeisimmät toimenpiteet, joilla ne voidaan saavuttaa. Tavoitteena on kehittää henkilöstövoimavarojen käyttöä ja varmistaa henkilöstön riittävyys. Myös työntekijöiden osaamista on vahvistettava. Näin voidaan parantaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän toimivuutta ja tuottavuutta. Henkilöstön voimavarojen kehittämisen on perustuttava kunnan henkilöstöstrategiaan, joka on sovitettu yhteen palvelustrategian kanssa. Terveydenhuollossa vakiinnutetaan uudet toimintatavat, jotka perustuvat eri ammattiryhmien välisen työnjaon uudistamiseen. Sosiaali- ja terveysalan perustutkintoihin johtavaa koulutusta ja lisäkoulutusta kehitetään tutkimusnäytön pohjalta työelämälähtöiseksi. Laadukas koulutus varmistetaan kehittämällä uusia keinoja ammatillisen osaamisen jatkuvaan kehittämiseen. Laurean pedagogisen strategian mukaan kehittämispohjaisen oppimisen toimintamallia ja osaamis pohjaista opetussuunnitelmaa voidaan toteuttaa Terveystorilla ohjattua harjoittelujaksoa suoritettaessa. (Strategian toteuttamissuunnitelma 2007-2009, Laurea.)

Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Lainsäädännön mukaan palvelujen järjestämisvastuu on pääosin kunnilla. Terveyspalvelujen järjestäminen kuuluu kuntien ensisijaisiin tehtäviin. Valtiolla kuuluu vastuu terveyspolitiikan ohjauksesta ja yleisistä toimintaedellytyksistä. Riittävästi resursoitu ja hyvin toimiva perusterveydenhuolto on koko terveydenhuoltojärjestelmän perusta. Ennaltaehkäisevä työ on perusterveydenhuollon keskeisimpiä tehtäviä, joka yhdessä kansalaisten omasta terveydestä kantaman vastuun ja terveiden elintapojen kanssa vähentää palvelujen kysynnän kasvua ja suuntaa palvelujen tarvetta avohoitopainotteisiin hoitoihin. Hallitus on ottanut kantaa terveyden edistämistä koskeviin keinoihin Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa. Valtioneuvosto toteuttaa ja edistää niitä toimia, joilla voidaan vähentää terveyspalvelujärjestelmän kuormitusta sekä kansansairauksien esiintyvyyttä ja niistä aiheutuvaa hoidon tarvetta. (Kaste 2008-2011.)

Sairaanhoitajan vastaanoton kehittämistä on raportoitu useissa pro gradu-tutkielmissa. Helle - Kuusjoki (2005) haastatteli tutkimuksessaan poliklinikoilla työskenteleviä sairaanhoitajia ja selvitti sairaanhoitajien toimenkuvaa. Tutkimuksessa tuli ilmi, että itsenäisellä vastaanotolla sairaanhoitajan toimenkuva laajenee, työn mielekkyys lisääntyy, työstä tulee itsenäisempää

ja kokonaisvaltaisempaa. Sairaanhoidajan rooli kehittyä asiantuntijuuden suuntaan ja tämä edellyttää sairaanhoidajan lääketieteellisen osaamisen lisääntymistä. Esimiesten tuki ja kannustava suhtautuminen on ehdoton edellytys hoitajan vastaanoton kehittymiselle.

Härkönen (2005) selvitti tutkimuksessaan potilaan näkökulmasta, kuinka tyytyväisiä potilaat olivat hoitajan vastaanottoon. Noin 90 % vastaajista oli tyytyväisiä tiedonsaantiin ja hoitajien vuorovaikutustaitoihin sekä ammattitaitoon. Potilaat olivat tyytymättömpiä palvelujen sujuvuuteen kuten odotusaikoihin ja vastaanottotiloihin. Lisäksi joka kymmenes vastaaja ei luottanut tietojensa salassa pysymiseen.

Peltosen (2009) väitöskirjassa tutkittiin terveyskeskusten vastaanottojärjestelmien toimivuutta. Tutkimustulosten perusteella ei voitu sanoa oliko niin sanottu tiimimalli vai lääkäri/hoitaja -työparimalli parempi vaihtoehto. Toimivampana mallina kuitenkin pidettiin työparimallia, jossa myös hoitajalla on oma itsenäinen vastaanotto. Tässä mallissa hoitajien vastaanotot toimivat ajanvarauksella ja asiakkaat ottivat aina tarvittaessa yhteyttä samaan omahoitajaansa. Mallissa hoitajat vastaavat tavallisimpien kansansairauksien ehkäisystä, näiden potilaiden hoidonohjauksesta ja hoidon seurannasta sekä tutkimuksiin ohjaamisesta. Omahoitajien itsenäiseen vastaanottotyöhön kuului myös tavallisia infektioita sairastavien potilaiden hoidon tarpeen arviointi, tutkimusten toteuttaminen ja hoidon ohjaus. Vastaanottoajan sai helpommin omalääkäri ja -hoitaja -mallilla toimivista terveyskeskuksista ja niissä mahdollistui paremmin asiakaslähtöisyyden ja perhekeskeisyyden lisäksi kokonaisvaltaisuus.

Vuorinen (2005) on raportoinut lääkäreiden kuvauksia tehtävien siirroista lääkäreiltä sairaanhoitajille erikoissairaanhoidossa pro gradu -tutkielmassaan. Tulosten mukaan hoitajavastaanotto sekä helpottaa että vaikeuttaa lääkäreiden työtä. Lääkäreille jää enemmän yhteistä aikaa potilaan kohtaamiseen ja vastaanotto toimintaan. Hoitajien vastaanotto vähentää lääkäreiden työmäärää ja kiirettä sekä tekee työstä joustavampaa, toisaalta lääkäreiden vastaanotoilla käy vaikeahoitaisempia potilaita. Tehtävien siirtäminen hoitajille edellyttää hoitajilta ammatillista lisäkoulutusta. Laajennetusta tehtäväkuvasta hoitohenkilökuntaa tulisi palkita. Lääkäreiden ja hoitajien välinen yhteistyö aiheuttaa kehittämistarpeita tiimityöskentelylle ja johtamiselle.

5.2 Ohjaaminen hoitotyössä

Terveystorilla opiskelijoilla oli mahdollisuus harjoitella pitkäaikaissairaiden hoidonohjausta sekä motivoida asiakkaita omahoidon toteuttamisessa. Opiskelijat toimivat vastaanottohuoneissa itsenäisesti ja tarvittaessa kysivät neuvoa ohjaajalta. Ohjaaja painotti oikean tiedon antamista asiakkaille; aina oli syytä konsultoida ohjaajan kanssa, jos oli epävarma tai ei tiennyt asiaa.

Nykykäsityksen mukaan ohjauksen tavoitteena on edistää asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämäänsä haluamallaan tavalla. Asiakas on aktiivisessa roolissa. Hoitaja tukee asiakasta päätöksenteossa ja pidättäytyy esittämästä valmiita ratkaisuja. Ohjaus on muita keskusteluja suunnitelmallisempaa, se sisältää myös tiedon antamista, ellei asiakas kykene itse ratkaisemaan tilannetta. Asiakaslähtöinen ohjaussuhde on tasa-arvoinen ja tulokseen pääsemiseksi voidaan tarvita useita ohjauskertoja. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25-26.)

Tuloksellinen ohjaus edistää asiakkaan terveyttä. Se parantaa asiakkaan toimintakykyä, elämänlaatua, hoitoon sitoutumista, itsehoitoa, kotona selviytymistä sekä itsenäistä päätöksentekoa. Sillä on positiivinen vaikutus myös asiakkaan mielialaan ja siten vähentää masennusta ja ahdistusta. Lisäksi asiakkaan tiedon määrä on kasvanut ja hän on ymmärtänyt ja muistanut hoitoonsa liittyvät asiat paremmin. (Kyngäs ym. 2007.)

Käytössä on erilaisia ohjaustapoja sekä niiden yhdistelmiä. Potilaan terveyskäyttäytymisen muutosta voidaan tukea voimavarakeskeisellä terveysneuvonnalla. Voimavaroilla tarkoitetaan potilaassa itsessään tai hänen ympäristössään olevia tekijöitä, jotka lisäävät hänen elämänhallintaansa. Näitä ovat aineelliset ja tiedolliset voimavarat, sosiaalisiin suhteisiin sekä ympäröivään yhteiskuntaan, kulttuuriin ja ympäristöön liittyvät tekijät. (Pietilä, Eirola & Vehviläinen-Julkunen 2002, 1546-1548.) Voimavarakeskeinen terveysneuvonta on monivaiheista. Siihen sisältyy potilaan kuuntelu, vuoropuhelu, itsearviointi ja toimintamallien tunnistaminen sekä toiminnan uudelleen suuntaaminen. Hoitaja auttaa avoimilla kysymyksillä potilaan osallistumista keskusteluun ja hyväksyy potilaan esittämät kannanotot. (Poskiparta 2002, 25.)

Valmentavan ohjaustyylin mukaisesti ohjaajalla on voimaannuttava ohjausideologia ja hänellä on kyky toimia oppimisen ohjaajana, mikä tarkoittaa pedagogisia taitoja. Muutoksen tekijällä on mahdollisuus muutokseen ja itsenäiseen päätöksentekoon. Hänen on saatava riittävät tiedot ja taidot päätöksen toteuttamiseen. Ohjaajan vuorovaikutukselliset taidot ja kyky motivaation tukemiseen prosessin eri vaiheissa motivoivat asiakkaan alkuinnostuksesta pysyvään elämäntapamuutokseen. (Turku 2007, 21-23.)

Mäkeläinen (2009) on tutkinut pitkäaikaissairaiden hoidon ohjausta väitöskirjassaan nivelreumapotilaiden hoidon ohjauksesta ja sairauden hallinnan tunteesta. Nivelreumaa sairastavan potilaan ohjauksen tarkoituksena on antaa potilaalle riittävästi tietoa sairaudesta ja sen hoidosta sekä vahvistaa potilaan hallinnan tunnetta. Hallinnan tunne on sairastuneen oma kokemus siitä, että hän pystyy itse vaikuttamaan sairauden oireisiin. Vahva hallinnan tunne auttaa potilasta tulemaan toimeen sairauden kanssa arkielämässä ja lisää hänen

riippumattomuuttaan terveystalveista. Potilaat, joilla on vahva hallinnan tunne, kokevat myös elämänlaatunsa paremmaksi. Vaikka tutkimuksessa mukana olleet nivelreumapotilaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, he olisivat toivoneet hoitajilta enemmän emotionaalista tukea sairauden alkuvaiheessa. Tutkimuksessa tuotettu tieto on käyttökelpoista myös muiden pitkäaikaissairaiden potilaiden ohjauksen kehittämisessä.

5.3 Eettinen osaaminen

Koska Terveystorilla harjoiteltiin hoitajan itsenäisen vastaanoton pitämistä, harjoittelussa painottui oppia ammatilliseksi asiantuntijaksi. Tuloksellisen ohjaamisen lisäksi opiskelija opetteli rakentamaan asiakaslähtöisen vuorovaikutussuhteen ja ottamaan vastuuta toiminnastaan. Eettisen osaamisen kehittyminen oli yksi ohjatun harjoittelun tavoitteista Terveystorilla.

Eettinen osaaminen nähdään olennaisena osana ammatillista asiantuntijuutta. Kansallisen eettisen osaamisen tavoitteita on määritelty ja niiden mukaan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneen tulee osata soveltaa alansa arvoperustaa ja ammattieettisiä periaatteita omassa toiminnassaan. Ammatillisen toiminnan perusta on ammattitaito. Ammattitaidolla tarkoitetaan koulutuksella ja kokemuksella hankittua yksilöllistä pätevyyttä toimia ammatissa. Perinteisesti hyvänä ammattitaitona on pidetty monipuolista ja kokonaisvaltaista kyvykkyyttä suoriutua itsenäisesti työtehtävistä. Työelämän nopea kehitys asettaa kuitenkin ammatilliselle toiminnalle uusia vaatimuksia. Ammattikorkeakoulusta valmistuvat sairaanhoitajat edustavat ammatillista asiantuntijuutta. Tämä edellyttää, että he osaavat hankkia tietoa ja myös luoda uutta tietoa työn toimintaperustan muuttuessa. Uusiin tilanteisiin ei aina ole olemassa valmiita toimintamalleja vaan ne täytyy luoda yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Eettiset kysymykset koskettavat kaikkea ammatillista toimintaa. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 10-11.)

Ammattietiikka tarkoittaa ammattialan yhteistä näkemystä siitä, millainen ammatillinen toiminta on oikeaa ja hyvää ja millainen puolestaan väärää ja pahaa. Eettinen herkkyys on taito tunnistaa ihmisen erityispiirteet ja tarpeet. Eettinen herkkyys on osittain tilannesidonnainen, ei pelkästään persoonallisuuden piirre ja se vaihtelee samalla yksilöllä eri tilanteissa. (Juujärvi ym. 2007, 13.)

6 Yrittäjyys ja markkinointi

Laurea Lohjan hoitotyön koulutusohjelman profiili on sosiaali- ja terveysalan yrittäjyys. Koulutuksen tavoitteena on tuottaa yrittäjätavoitteisia työelämän ja sen käytänteiden muuttujia ja kehittäjiä. (Rajalahti 2003.) Opintojakso Hyvinvointiyrittäjyys sisältää hyvinvointiliiketoimintaosaamisen ja asiakaslähtöisen palvelutoiminnan suunnittelun. Kurssin

laajuus on viisi opintopistettä ja hoitotyön opiskelijat suorittavat sen ennen Terveystorin ohjattua harjoittelujaksoa.

Yrittäjyysopintojaksot antavat valmiuksia erityisesti yrityksen perustamiseen. Opintojen toteuttamistavoilla pyritään vahvistamaan sisäistä yrittäjyyttä eli työyhteisön ja sen jäsenten yrittäjämäistä toimintatapaa, innovatiivista toimintaa. Yrittäjyyskasvatuksen mukaisilla toteuttamistavoilla vahvistuu omaehtoinen yrittäjyys, jolloin jokainen pitää huolta oppimisestaan ja osaamisestaan. Toteutuksissa korostuu tiedon hankinta, tutkiva ja kehittävä työote, kriittisyys, kokemuksellinen oppiminen, soveltaminen ja reflektiivisyys.

Yrittäjämäinen asenne vaatii organisointikykyä, suunnittelutaitoa ja rohkeutta kyseenalaistaa itsestäänselvyksiä. Yrittäjämäinen asenne vaatii tilanneherkkyyttä ja kykyä hahmottaa ja nähdä kokonaisuudet laajasti. Varsinkin palvelualalla yrittäjä on yrityksensä paras käyntikortti. Sisäisellä yrittäjyydellä tarkoitetaan yrittäjämäistä asennetta ja toimintatapaa, joka ilmenee esimerkiksi elämäntavoissa. Ulkoinen yrittäjyys on lähinnä liiketoimintaa. (Kainlauri, 2007, 79.)

Terveystorin tavoitteena on verkostoitua alueen yksityisten ja julkisen terveyspalvelujen tuottajien kanssa. Yhteistyöllä saavutetaan eri osapuolia hyödyttäviä etuja paremmin kuin erikseen toimittaessa. Nykyään puhutaan verkostoitumisesta. Verkostoitumisen perusedellytys on toimijoiden välinen luottamus ja yhteisesti sovittu arvoperusta. Verkostoa on tärkeä arvioida ja kehittää tilanteen ja tarpeiden mukaan. Mikä tahansa eri toimijoiden välinen yhteistyö ei ole verkosto. Verkosto perustuu verkostosopimukseen, jossa sovitaan yhteistyön sisällöstä ja tavoista. (Kainlauri, 2007, 92.) Yrityslabran tehtävänä on Laurea Lohjan ja alueen yrittäjien välisen yhteistyön muodostaminen ja tehostaminen.

Yrityksen markkinoinnilla on merkittävä asema myynnin edistämässä ja tiedottamisessa. Kainlaurin (2007, 31-33) mukaan markkinoinnin tulee olla selkeää ja johdonmukaista. Mainokset ovat vain pieni osa markkinointia, mutta ne sisältävät lupauksia ja tarjoavat houkuttelevia mielikuvia myytävästä palvelusta tai tuotteesta. Kaikki viestintä ja jokainen kontakti on markkinointia. Osana markkinointia suunnitellaan yrityksen esitteet, käyntikortit ja mainokset. Vaikka markkinointia toteutetaan pienillä resursseilla, yhdenmukaisella kokonaisuudella ne tukevat toisinaan.

7 Terveystoritoiminnan toteutus lukuvuonna 2008-2009

Aikaisemmin Terveystori on ollut Laurean sisäistä toimintaa, eikä se ole ollut tunnettua Lohjan alueella. Yhteistyö paikallisten terveyskeskusten kanssa on jäänyt hyödyntämättä. Lukuvuoden aikana Terveystoria pyrittiin tekemään tunnetuksi niin perusterveydenhuoltoon kuin erikoissairaanhoidonkin ja yhteistyö lähti vähitellen käyntiin. Tässä vaiheessa aloitettiin

myös Ennakoiva hoito ja tulevaisuus -hanke, jonka pohjalta pidettiin eri toimijoiden kesken useita yhteistyökokouksia vuoden aikana.

Kolmannen lukuvuoden nuorisosteiden sairaanhoitajaopiskelijat suorittivat ohjatun harjoittelun yhtäjaksoisesti 2-6 viikkoa kerrallaan. Aikuisopiskelijat suorittivat 15 harjoittelupäivää, jotka sijoituivat irrallisina päivinä hajanaisesti kevätlukukauden ajalle. Terveystori oli avoinna joka arkipäivä klo 9-14 paitsi keskiviikkoisin klo 15-20.

Ydintuote oli yksilövastaanotto, joka painottui terveysneuvontaan ja vieritutkimuksiin. Vieritutkimuksilla tarkoitetaan sairauksien diagnostiikassa ja hoidon seurannassa tehtyjä laboratoriotutkimuksia. Terveystuolissa vieritutkimukset ovat nopeasti lisääntyneet laitteiden kehittymisen myötä ja palveluprosessin vaatimusten mukaisesti tulokset saadaan nopeasti. (Ojala, Oikarinen, Mäkitalo & Savolainen 2009, 27). Muina palveluina oli teemapäivien ja ensiapukurssien suunnittelu ja toteutus, painonhallintaryhmän ohjaaminen sekä asiantuntijaluentojen pitäminen. Satunnaisesti Terveystori jalkautui asiakkaiden pariin kauppakeskuksiin ja muihin julkisiin tiloihin pitämään yksilövastaanottoa.

Terveystorille hankittiin aikaisemmin olleiden vieritestimittareiden lisäksi uusina laitteina veren kolesterolierittelymittari, pitkäaikaissokerimittari sekä jalkojen perushuoltoa varten jalkapora ja hydraulinen jalkojenhoitotuoli. Tarvittavat muutokset fyysisiin tiloihin tehtiin ideoiden ja järjestelmällisyyttä ajatellen.

Toimintaa kehitettiin pitkälti palvelujen kysynnän mukaan ja ohjaava sairaanhoitaja sai opiskelijoiden kanssa vapaasti suunnitella ja ideoida. Erillistä budjettia Terveystorilla ei ole ollut ja osittain sen takia hankinnat on ollut vaikea toteuttaa.

Kolmannen sektorin kanssa Terveystori on tehnyt yhteistyötä jo aikaisempina vuosina ja tätä toimintaa jatkettiin ja kehitettiin edelleen. Jumppajussit-yhdistyksen järjestämällä liikuntapäivillä syyskuussa Terveystorin opiskelijat olivat mukana pitämässä vastaanottoa ja esittelemässä toimintaa. Lohjan diabetesyhdistyksen kanssa yhdessä järjestettiin diabetestapahtuma maailman diabetespäivänä marraskuussa. Opiskelijat saivat positiivista palautetta sekä suullisesti että kirjallisesti tilaisuudessa käyneiltä. Sydänyhdistyksen kanssa järjestettiin valtakunnallisella sydänviikolla yleisötapahtuma, jossa Terveystori oli aktiivisessa asemassa. Myös tähän tilaisuuteen saatiin runsaasti osallistujia ja tapahtuma koettiin onnistuneeksi.

Terveystorin opiskelijat kouluttivat kevään aikana sadalle vapaaehtoistyöntekijälle ensiaputaitoja Länsi-Uudenmaan alueella kesällä järjestettävää valtakunnallista pesäpallotapahtumaa varten. Vihdin SPR:n kanssa sovittiin alustavasti koulutustapahtumasta,

jossa opiskelijat kouluttavat vapaaehtoistyöntekijöitä tyypin 2 diabeetikoiden ohjaamisessa. Lohjan sairaalan osteoporoosiohittajan kanssa sovittiin tapahtumasta, jossa käsitellään osteoporoosia ja joka toteutetaan syksyllä 2009.

Lukuvuoden aikana ohjattiin painonhallintaryhmää, johon osallistui kymmenen henkilöä. Ryhmä kokoontui 14 kertaa ja ryhmäläiset onnistuivat pudottamaan painoa yhteensä 67 kiloa. Ryhmäohjaus antaa asiakkaille vertaistukea, jonka merkitys on suuri esimerkiksi negatiivisia tunteita käsiteltäessä. Toinen saman kokenut ryhmäläinen ymmärtää todennäköisesti ohjaajaa paremmin ylipainoisen tuntemuksia ja toinen ryhmän jäsen voi myös olla roolimallina toiselle. Ryhmässä on tärkeää, että asiakas saa itse asettaa omat tavoitteet, koska onnistumisen kokemus tavoitteen saavuttamisen jälkeen vahvistaa hallinnan tunnetta. Kun tavoitellaan pysyviä, käyttäytymiseen vaikuttavia muutoksia, asiakkaan rooli on ratkaiseva. (Mäkeläinen 2009.)

Kisakallion urheiluopiston kanssa tehtiin yhteistyötä vuoden aikana. Urheiluopiston liikunnanohjaajaopiskelija luennoi liikunnan merkityksestä painonhallintaryhmäläisille ja Terveystorin opiskelijat esitelivät vuorostaan metabolisesta oireyhtymästä Kisakallion sydänkursseilla oleville. Verkostoituminen liikunnan ammattilaisten kanssa koettiin tärkeäksi osa-alueeksi. Verkostoituminen on tapa toimia yhteistyössä ja se on nykyisin lisääntynyt yritysten välillä. Yritysten tuotteet ja palvelut ovat monimutkaistuneet ja yritykset itse ovat erikoistuneet tekemään vain sitä, missä ne ovat hyviä. Verkostoitumisen onnistuminen perustuu osapuolten keskinäiseen luottamukseen. Myös avoin toiminta ja tavoitteiden yhtenevyys lisäävät verkostoitumisen onnistumista. (Opetushallitus 2009.)

Kun ensimmäiset opiskelijat aloittivat harjoittelujakson Terveystorilla syyskuussa, huomattiin pian, että Terveystori tarvitsee markkinointia saadakseen tunnettavuutta Lohjan alueella. Kahdesta paikallislehdessä pyydettiin toimittajia tutustumaan tähän oppimisympäristöön. Lehtiartikkelien myötä Terveystori sai positiivista julkisuutta.

Opiskelijat suunnittelivat ja toteuttivat Terveystorin mainoksia Microsoft Word-ohjelmalla. Mainokset olivat ulkoasultaan yhteneväisiä. Koska Terveystori ei ollut riittävästi tunnettu edes Lohjan Laurean opiskelijoiden ja henkilökunnan keskuudessa, mainoksia sijoitettiin koulun ulko-oviin, koulun seinille opastamaan kohti Terveystorin tiloja sekä ilmoitustaululle koulun pääaulaan. Ilmoitukset Terveystorin toiminnasta ja aukioloajoista laitettiin myös Laurean aulassa olevaan monitoriin ja Laurean intranettiin. Terveystorin omaksi logoksi valittiin punainen sydän keltaisella pohjalla (liite 2).

Opiskelijat suunnittelivat ja tekivät kahteen kuljetettavaan mainostelineeseen kuukausittain vaihtuvat mainokset. Telineet siirrettiin joka päivä Nummentielle jalkakäytävälle opastamaan

kulkua Terveystorin ovelle, joka jäi rakennuksen kulmauksen taakse. Toinen mainosteline toimitettiin päivittäin Nummentien ja Suurlohjankadun risteykseen jalkakäytävälle. Tämän telineen sijainnille kysyttiin lupa Lohjan kaupungin rakennustoimistosta. Tässä vaiheessa ei ollut tietoa Laurean brändistä eikä graafisesta ohjeistosta visuaalisen ilmeen suhteen. Esitteitä jaettiin kaupungin virastoihin, palvelutaloihin, terveyskeskuksiin, kauppojen ilmoitustauluille, huoltoasemille, apteekkeihin ja liikuntahallien sekä kuntosalien ilmoitustauluille.

Terveystorin toiminnasta ja aukioloajoista lähetettiin viikoittain ilmoitus Lohjan alueen paikallislehtien ilmaispalstoille. Lohjan kaupungin verkkosivustosta huolehtivaan henkilöön otettiin yhteyttä ja Terveystorista saatiin tiedote myös sinne. Tiedote oli tulevien tapahtumien luettelossa, joka päivitettiin kuukausittain. Myös paikallisradioon lähetettiin mainos, joka oli maksuton.

Koska markkinointi alkoi vasta samanaikaisesti, kun Terveystori jo oli avautumassa, oli luonnollista, että asiakkaista oli pulaa ensimmäisten viikkojen aikana. Silloin tehtiin päätös lähteä asiakkaiden pariin. Terveystorille hankittiin kaksi isoa tarvikelaatikkoa, joihin kerättiin vastaanottotoiminnassa tarvittavat välineet; näin alkoi jalkautuminen. Asiakkaat kokivat vastaanottojen pitämisen kauppakeskuksissa mielekkäiksi. Perusturvakuntayhtymä Karviainen, joka vastaa Vihdin, Karkkilan ja Nummi-Pusulan terveys- ja sosiaalipalveluista otti oma-aloitteisesti yhteyttä Terveystorin vastaavaan hoitajaan ja kutsui myös näiden kuntien alueella oleviin kauppakeskuksiin pitämään vastaanottoa. Toiminnassa otettiin mallia Yhdysvalloista, jossa on toteutettu Retail Clinic -konseptia. Tässä konseptissa kauppakeskuksiin on pystytetty matalan kynnyksen kioskeja, joista saa vuoronumerolla nopeasti ja edullisesti terveydenhoitajatasoisia terveyspalveluja. Suomessa ensimmäinen terveystioski avattiin kauppakeskus Elossa Ylöjärvellä kesäkuussa 2009. Palvelu on asiakkaille maksutonta ja se on osa Ylöjärven kunnan ylläpitämää perusterveydenhuoltoa. (Lääperi 2009, 30.)

Mainosten tekeminen vei suuren osan ohjaavan sairaanhoitajan ja opiskelijoiden ajasta, mutta se koettiin kuitenkin välttämättömäksi tunnettavuuden edistämisen takia. Kevätlukukauden alussa mainosten tekemisestä päävastuun otti Yrityslabra ja siellä harjoittelemassa oleva tradenomiopiskelija oman opettajansa ohjauksessa. Tässä vaiheessa saatiin tietää, että Laurealla on käytössä graafinen ohjeisto, jonka tarkoituksena on viestiä niin korkeakoulun sisällä kuin ulospäinkin kuvaa korkeakoulusta. Visuaalinen ilme koulusta tulee olla yhtenäinen ja johdonmukainen ja sen tulee noudattaa Laurean ohjeistoa viestinnästä. (Laurea Facta 2008-2009, 125.) Terveystorin kehittämistyöryhmä suunnitteli yhdessä mainosten ja esitteiden värit ja sisällön, jonka tradenomiopiskelija toteutti. Väreiksi sovittiin oranssi ja sininen.

Esitteiden tekstisisällöstä keskusteltiin viestinnän lehtorin kanssa. Esitteet eivät valmistuneet vielä kevätlukukauden päättyessä.

8 Kehittämistoiminnan käytännön toteutus

8.1 Asiakaspalautteet

Terveystorilla käyneiltä asiakkailta kerättiin kirjalliset palautteet (liite 3) syksyn 2008 aikana. Palautelaatikko oli Terveystorin odotustilassa näkyvällä paikalla pöydällä. Palautteen saaminen perustui Terveystorilla harjoittelevien opiskelijoiden aktiivisuuteen muistuttaa palautelomakkeen täyttämistä. Asiakkaille palautteen antaminen oli täysin vapaaehtoista. Täytettyjä palautelomakkeita saatiin yhteensä 75 kappaletta. Palautelomakkeen laativat opiskelijat ryhmästä SHF06SN.

Asiakkaiden palautteen mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden toimintaan oltiin erittäin tyytyväisiä. Terveystoritoiminta katsottiin hyvin tarpeelliseksi ja opiskelijoiden ohjaus- ja neuvontataitoja pidettiin kiitettävänä ja opiskelijoista sanottiin, että he ovat innostuneita ja ystävällisiä. Asiakkaat pitivät Terveystorin palveluja riittävän monipuolisina eikä kehittämisehdotuksia tullut. Koettiin, että Terveystorille on helppo tulla ja sinne tultiin mieluummin ilman aikaa kuin aikavarauksella. Jalkautuminen asiakkaiden pariin kauppakeskuksiin koettiin myös erittäin mieluisana ja oltiin sitä mieltä, että on hyvää palvelua, kun tullaan lähelle asiakasta.

Asiakkaiden palautteiden pohjalta ei saatu uusia tai kehittämiskelpoisia ideoita. Kaikki asiakaspalautteet olivat hyvin samansuuntaisia ja lyhytsanaisia. Tarkempaa analyysiä aineistosta ei tehty.

8.2 Opiskelijapalautteet

Terveystoriharjoittelun loppukeskustelussa opiskelijoilta pyydettiin kirjallinen palaute harjoittelujaksosta (liite 1). Nuorisoasteen 19 opiskelijasta palautteen antoi 11. Sen lisäksi Terveystorista vastaava opettaja pyysi jaksosta teemapalautteen (liite 4), jonka syksyn nuorisoryhmä täytti teoritunnilla. Teemapalautteen antoi 18 opiskelijaa. Aikuisopiskelijoille teemapalauttepyyntö lähetettiin sähköisesti toukokuussa. 23 aikuisopiskelijasta kirjallisen palautteen antoi 18. Koska harjoittelun loppukeskustelupalaute ja opettajan pyytämä teemapalaute käsittivät samoja asioita, aikuisopiskelijat yhdistivät nämä palautteet yhdeksi tuotokseksi.

Nuorisoasteen opiskelijoiden palautteen mukaan oltiin tyytyväisiä, että Terveystorilla ohjaajana toimi sairaanhoitaja, joka oli koko ajan läsnä. Yleisesti sairaanhoitajan ohjausta pidettiin ammattitaitoisena, kannustavana ja motivoivana. Vastaanottotyön opiskelija sai tehdä rauhassa vastaanottohuoneessa, ohjaaja oli lähellä luokkatilassa ja häneltä voi kysyä aina tarvittaessa. Opiskelijoiden palautteiden mukaan Terveystoriharjoittelu koettiin mukavana ja ammatillisen kehityksen kannalta antoisana kokemuksena. Harjoittelu vahvisti monen opiskelijan itsetuntoa ja he kokivat, että vuorovaikutus- ja ohjaustaidot kehittyivät erilaisten asiakkaiden kohtaamisessa. Monen opiskelijan käden taidot paranivat sekä erilaisten mittareiden käyttö ja vastausten tulkinta tuli heille tutuiksi. Itsenäinen työskentely ja yhteistyöosaaminen koettiin myös kehittyneen. Teoreettisen tiedon katsottiin lisääntyneen, koska jotkut ohjaustilanteet tarvitsivat teoreettisen tiedon tutkimista. Terveystorin ulkopuolinen toiminta, jalkautuminen pitämään vastaanottoa muualla, sekä painonhallintaryhmän ohjaaminen koettiin erittäin mielekkäänä. Opiskelijat pitivät ohjaajaa innostavana ja motivoivana Terveystorin toiminnan edistäjänä.

Kehittämiskohteena useat opiskelijat toivat esille Terveystorin mainonnan, jotta asiakkaita saataisiin lisää. Muita kehittämideoita oli tilojen luominen viihtyisämmäksi ja toivottiin, että Terveystorilla voisi olla vähemmän opiskelijoita kerralla. Yksi opiskelija oli sitä mieltä, että järjestelmällisyys ja johdonmukaisuus puuttuivat toiminnasta.

Jokaisessa aikuisopiskelijan palautteessa toivottiin, että kolmen viikon harjoittelujakso olisi yhtäjaksoinen. Näin toimintaan saataisiin jatkuvuutta ja opiskelija saisi ohjatusta harjoittelusta suuremman hyödyn. Jatkuvuus helpottaisi vastaanoton ja koko toiminnan kehittämistä, jota Terveystorilla koko ajan kaivattiin. Aikuisopiskelijat kokivat antoisiksi ja haastaviksi yksilövastaanoton. Se koettiin tärkeäksi opiskelumuodoksi harjaannuttaa taitoja, joita tarvitaan hoitajan itsenäisen vastaanoton pitämisessä. Markkinointi oli alue, jota pidettiin vieraana ja se haluttiin siirtää alan ammattilaisille tai kaupallisen alan opiskelijoille. Ohjaavan sairaanhoitajan ammattitaitoon ja ohjauskykyyn oltiin tyytyväisiä, ja sanottiin, että häntä oli helppo lähestyä. Kritiikkiä aiheutti se, miten Terveystori oli opiskelijoille markkinoitu ja useiden vastaajien mielestä tieto Terveystoriharjoittelusta olisi pitänyt tulla jo opiskelun aikaisemmassa vaiheessa.

8.3 Opettajien palautteet

Ryhmähaastattelu hoitotyön opettajille pidettiin toukokuussa. Haastattelukutsu lähetettiin kolme viikkoa ennen tilaisuutta 13:lle opettajalle. Tilaisuuteen osallistui seitsemän opettajaa ja lisäksi yksi opettaja otti kantaa haastattelun teemoihin sähköpostitse.

Opettajien ryhmähaastattelussa kysyttiin, mitä on hoitajien itsenäinen vastaanotto ja miten se huomioidaan teoriaopinnoissa. Hoitajavastaanotto nähtiin laaja-alaisena asiakkaan huomioimisena, jossa ohjaus ja neuvonta painottuvat.

Hoitajan osaamisen täytyy olla monialaista ja syvää, jotta pystyy pitämään itsenäistä vastaanottoa.

Pitäessään itsenäistä vastaanottoa hoitajan tulee huomioida asiakas kokonaisvaltaisesti ja hoitajan tulee kyetä itsenäiseen päätöksentekoon. Tähän liittyy läheisesti tehtävänsiirto.

Myös terveyden edistäminen kuuluu hoitajavastaanottoon oleellisesti, samoin sairauksien ennaltaehkäisy, ja se miten terveyttä voi vahvistaa.

Opettajat tiedostivat, että hoitajien itsenäisen vastaanoton huomioiminen teoriaopinnoissa on jäänyt vähäiseksi.

Olisiko paikallaan oma kurssi itsenäisestä päätöksenteosta, vastuunottamisesta.

Tiedostettiin, että itsenäistä päätöksentekoa tulisi harjoitella koko opiskelun ajan. Opiskelijan olisi tärkeää hahmottaa, mitä osaa ja hallitsee sekä miten se liittyy omaan itsenäiseen päätöksentekoon. Ryhmähaastattelussa mietittiin, miten voidaan valmistautua vastuunottamiseen.

Henkilökohtaisen vastuun ottaminen opiskelijana on kasvattavaa, oppimisen tapa Laureassa on sellainen, että joutuu ottamaan vastuuta itse. Tämän toivotaan siirtyvän työelämään. Opiskelijalle tulee käytännön jaksolla tehdä tilaa, antaa mahdollisuus ottaa vastuuta. Tämä on hyväksi koettu tapa.

Todettiin, että Laurealainen työtapa on vastuun ottamista itsestä, ja sitä kautta omista tehtävistä ja koko opiskelusta. Vastuunottamista harjoitellaan käytännössä oman asiakkaan kanssa jo heti ensimmäisellä harjoittelujaksolla, kun perehdytään perusteellisesti omaan asiakkaaseen. Katsottiin, että Terveystori on hyvä paikka harjoitella vastuun ottamista ja harjoitella itsenäistä vastaanottoa. Keskusteltiin myös siitä, mitä sairaanhoitajan tulisi hallita, jotta voisi menestyksekkäästi ja itsenäisesti toimia hoitajavastaanotolla.

Pitää olla hyvät käytöstavat ja olla asiakaspalvelija.
Lisäksi vaaditaan hyvä tieto-taito pohja.

Haastattelussa tuli ilmi, että on myös tiedettävä, mistä tarvittaessa etsii tietoa ja keneltä voi kysyä. Verkostoituminen koettiin tärkeäksi. Opettajien mielestä on osattava kartoittaa asiakkaan tiedon taso ja ohjattava sen mukaan. On oltava kyky luoda kokonaisvaltainen näkemys asiakkaan tarpeista ja olla läsnä ammatillisesti. Hoitajan vastaanotolla konsultaatio-

ja yhteistyötaidot eri ammattiryhmien välillä korostuvat. Omien rajojen ja koko organisaation tunteminen on tärkeää. Toisaalta pitää olla nöyrä ja tarvittaessa tunnistaa sekä myös tunnustaa oma osaamattomuus.

Opettajat olivat hyvin tietoisia siitä, mitä Terveystoritoiminta käytännössä sisältää.

Toimintaan ehdotettiin runsaasti uusia ideoita, muun muassa tupakasta vieroitusryhmät, nuorten hankkeet, lasten parkki, koti- ja omaishoito, verenpaineenmittauspäivät sekä luentoja potilaiden kertomana heidän omakohtaisiin kokemuksiinsa perustuen.

Ryhmäohjauksen lisäämistä sekä kansansairauksien ennalta ehkäisyä ja seulontaa pidettiin tärkeänä. Terveystori tulisi nähdä omana kenttänä, joka on opintosuunnitelmassa pakollisena, jossa opettaja, ohjaava sairaanhoitaja, julkinen terveydenhuolto sekä kolmas sektori olisivat mukana jo suunnitteluvaiheessa.

Ongelmaksi koettiin tiedon puute. Todettiin, että Terveystori on edelleen tuntematon julkisen terveydenhuollon toimijoille. He eivät tunne Terveystoria eivätkä sen toimintatapoja. Jatkossa ehdotettiin yhteydenottoa Lohjan kaupungin terveyden edistämisen päällikköön ja muuhun perusterveydenhuoltoon. Myös pula asiakkaista ja tehokkaan markkinoinnin puuttuminen koettiin ongelmiksi.

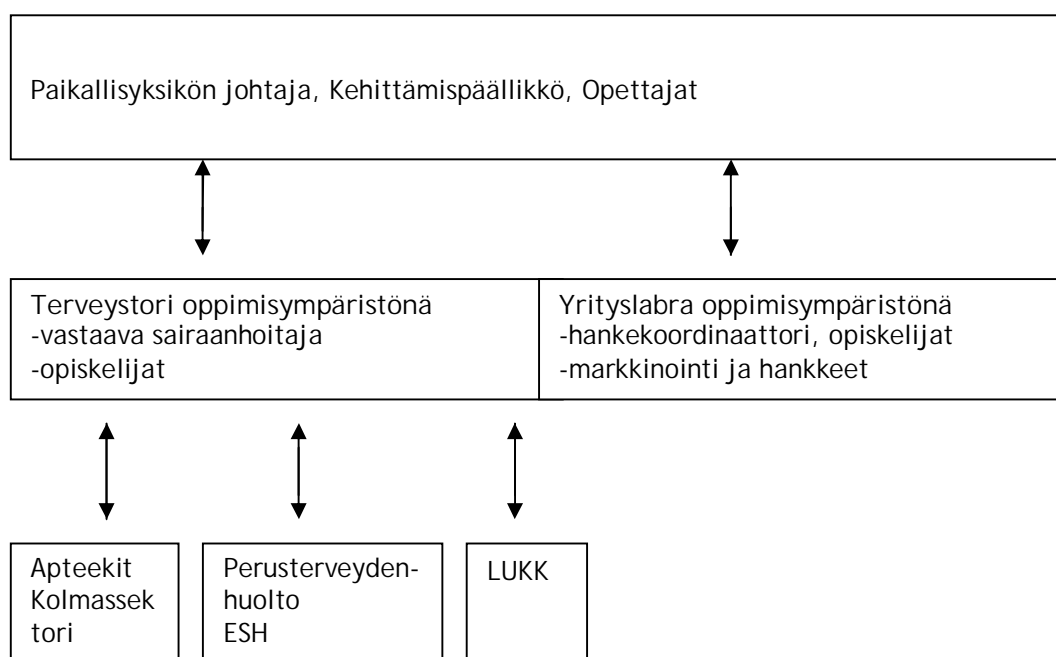
9 Terveystori tulevaisuudessa

Opinnäytetyön kehittämissuunnitelma esitellään tässä kappaleessa sanallisesti ja kaavakuvan avulla. Suunnitelma on kehitelty asiakkailta, opiskelijoilta ja opettajilta saatujen palautteiden pohjalta. Jatkossa Terveystoria kehitetään tasapuolisessa yhteistyössä kuvassa 2 olevien eri tahojen kanssa. Tulevaisuudessa opiskelijat ottavat päävastuun Terveystorin toiminnasta ja kehittämisestä ja opiskelijoiden toimintaa ohjaa ja valvoo vastaava sairaanhoitaja. Opiskelijat suorittavat käytännön harjoittelun kolmen viikon jaksoissa.

Yrityslabra liitetään kiinteästi Terveystorin toimintaan. Jatkossa Yrityslabra huolehtii Terveystorin markkinoinnin ja mainonnan sekä koordinoi Terveystoria koskevat hankkeet. Yrityslabran hankekoordinaattorin ja Terveystorin vastaavan sairaanhoitajan saumaton yhteistyö edellyttää Yrityslabran muuttamista Terveystoria lähinnä olevaan luokkatilaan, luokkaan 223. Yhteinen sisäänkäynti Terveystorille ja Yrityslabraan tehdään näkyväksi valomainoksilla ja kiinteillä mainoskylteillä, jotka sijoitetaan kadun varteen Nummentielle. Tilojen sisustuksessa ja värimaailmassa käytetään yhtenäistä linjaa.

Vastaavat opettajat ovat läheisessä yhteistyössä Terveystorin kanssa ja suunnittelevat ja yhdistävät mahdollisemman moneen opintokokonaisuuteen Terveystorin. Paikallisyksikön johtaja ja kehittämisspäällikkö ovat hyvin tietoisia, siitä miten Terveystoritoiminta liittyy opetussuunnitelmaan ja valvovat sen kehittymistä.

Yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa tehostetaan muun muassa informaatiota lisäämällä sekä yhteistyöpalavereja pitämällä. Samoin apteekkien, kolmannen sektorin ja Länsi-Uudenmaan koulutuskeskuksen (LUKK) kanssa yhteistyötä tehdään tiiviimmin päällekkäisten tapahtumien estämiseksi. Myös LUKK:n opiskelijat voivat mahdollisuuksien mukaan harjoitella Terveystorilla.



Kuva 2: Terveystorin oppimisympäristön kehittämisen toimintamalli

Terveystori jalkautuu joka torstai asiakkaiden pariin koulun ulkopuolelle. Opiskelijat suunnittelevat ja varaavat ulkopuoliset harjoittelupaikat lukukauden alussa ja ne kirjataan tapahtumakalenteriin Terveystorin seinälle. Messuista ja muista yleisötapahtumista otetaan selvää etukäteen ja niihin pyritään menemään mukaan. Terveystori on auki maanantaisin, tiistaisin ja perjantaisin klo 9-15 sekä keskiviikkoisin klo 14-20. Torstaisin Terveystori on suljettu, koska vastaanottoa pidetään muualla. Keskiviikkoiltaisin on painonhallintaryhmä ja mahdollisesti tupakan vieroitusryhmä. Opiskelijoille määritellään vaihtuvat vastualueet, joita ovat asiakkaiden vastaanotto, kassasta huolehtiminen, huoneiden tarkistus, koneiden toimivuuden tarkistus, tavaroiden tilaus, uusien asioiden ideointi, odotusaulan järjestely ja toimivuus.

10 Pohdinta ja arviointi

10.1 Prosessin arviointi

Kehittämistoiminnan avulla etsitään uusia toimintamuotoja ja -tapoja. Kehittämisen tavoitteena on uusien menetelmien tai olemassa olevien parantaminen. Kehittäminen koskettaa koko organisaatiota myös heitä, joita ei ole varsinaisesti sitoutettu kehittämistyöhön. Puhutaan moniammatillisesta kehittämisestä, jossa korostuu eri ammattiryhmien välinen yhteistyö. Terveystoiminnan organisaatioissa kehittämistoiminta on usein luonteeltaan kokemuksellista, siinä käytännön osaajat muuttavat tutkimus- ja kokemustiedon avulla ympäristöään paremmaksi ja sitoutuvat itse toimijoiksi ja osallistujiksi. Moniammatillisen kehittämistyön johdosta yksittäisen työntekijän lisäksi koko työyhteisö oppii, jolloin myös käsitykset ja toimintamallit muuttuvat. (Heikkilä ym. 2008, 55.)

Terveystoiminnan tavoitteena oli perehdyttää opiskelija ohjatusti ammattiopintojen kannalta keskeisiin käytännön työtehtäviin, joita hoitajan itsenäisellä vastaanotolla kohdataan. Usein korostetaan tietoon perustuvaa opetusta, toisaalta sitä, että kouluissa tarjottavan opetuksen ohella aidoissa työympäristöissä hankitut taidot ovat välittömästi sovellettavissa ohjatussa harjoittelussa (Salonen 2007). Tähän opiskelijoilla oli mahdollisuus Terveystoiminnan vastaanotolla. Käytännön harjoittelulla on suuri merkitys ammatillisessa kasvussa ja asiantuntijuuden rakentumisessa, sitä tuleekin ohjata sekä ammattikorkeakoulusta että harjoittelupaikasta käsin.

Teoriassa Terveystoiminnan tulevaisuutta ja toimintaa oli suunniteltu laaja-alaisesti, mutta käytännön asteelle sitä ei ollut viety. Käytännössä kehittäminen alkoi, kun ensimmäiset opiskelijat aloittivat harjoittelujakson Terveystoiminnalla. Vaikka Terveystoiminta oli toiminut jo useita vuosia, se ei ollut löytänyt paikkaansa Lohjan alueella eikä sen mahdollisuutta käytetty riittävästi oppimisympäristönä.

Vuoden aikana yhteistyö kolmannen sektorin, apteekkien ja yhdistysten, kanssa oli monipuolista ja sujuvaa. Hankalinta oli luoda kiinteää yhteistyötä alueen perusterveydenhuoltoon. Yhteistyö Kisakallion urheiluopiston kanssa saatiin myös käyntiin ja sitä kannattaa jatkossakin ylläpitää. Liikunnanohjaajaopiskelijoiden ja liikunnan ammattilaisten näkemys terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen on merkittävää yksilön hyvinvoinnille. Erikoissairaanhoidon kanssa jo sovittiin yhteistyöstä seuraavalle syyslukukaudelle osteoporoositapahtuman merkeissä. Lohjan kanssa yhteistyötä ei vielä tehty, mutta jatkossa siihen kannattaa panostaa päällekkäisten tapahtumien ja toimintojen ehkäisemiseksi.

Opinnäytetyötä varten kerättiin aineistoa eri tahoilta ja sitä saatiin runsaasti. Jo syyslukukauden aikana huomattiin, että lomake, jonka avulla kerättiin palautetta asiakkailta, ei vastannut tarkoitustaan. Avoimiin kysymyksiin saatiin lyhyitä vastauksia eikä palautteissa tullut uusia kehittämisideoita eikä kritiikkiä. Suurin osa asiakkaista oli ikäihmisiä ja he olivat erittäin tyytyväisiä palveluun. Pohdinta-asteelle jäi, olisiko asiakkaille kevätlukukauden ajaksi pitänyt laatia palautelomake, jossa olisi ollut monivalinta- tai asteikkoihin perustuvat kysymystyypit.

Opiskelijoilta saatiin palautetta suullisesti koko lukuvuoden ajan. Heitä kannustettiin jatkuvasti ideoimaan ja kertomaan avoimesti mielipiteitään Terveystorin kehittämisen hyväksi. Suullisen palautteen lisäksi saatiin yhteensä 47 kirjallista opiskelijapalautetta. Tätä määrää voidaan pitää kattavana. Opiskelijoiden palautteissa ei ollut ristiriitaisuuksia, vaan he olivat pääsääntöisesti kiinnittäneet huomiota samoihin aiheisiin, joista merkittävimpänä koettiin markkinoinnin puuttuminen. Palautteen mukaan opiskelijat pitivät tärkeänä hoitajan itsenäisen vastaanoton harjoittelua tulevaisuutta ajatellen. Suurin osa aikuisopiskelijoista ei tullut Terveystorin ohjattuun harjoitteluun mielellään, koska he eivät tieneet, mitä harjoittelu käsittää. Ensimmäisten harjoittelupäivien aikana se kuitenkin selvisi jokaiselle. Koska aikuisopiskelijat suorittivat harjoittelun satunnaisina päivinä hajautetusti ja tulivat Terveystorille yksitellen, ohjaajalla oli tehtävänä motivoida ja perehdyttää jokainen opiskelija yksitellen Terveystorin toimintaan. Epätarkoituksenmukaisesta organisoinnista huolimatta aikuisopiskelijat kokivat Terveystorin hyväksi ohjatun harjoittelun paikaksi. Opiskelijoilla oli mahdollisuus lähes itsenäisen vastaanoton pitämiseen, koska he saivat olla vastaanottohuoneissa asiakkaan kanssa kahden kesken.

Opettajille järjestetty ryhmähaastattelu onnistui hyvin. Keskustelua ohjaavia kysymyksiä ei tarvinnut esittää, koska keskustelu sujui muutenkin vilkkaana ja eteni haastattelijoiden suunnitteleamalla tavalla. Haastattelu kesti tunnin ajan ja jokainen paikalla ollut sai puheenvuoron. Haastattelukutsua lähetettäessä tiedostettiin, että jos kaikki 13 kutsuttua opettajaa saapuu paikalle, on ryhmä liian iso eikä luonteva keskustelu välttämättä onnistu. Ajatuksena oli, että puolet kutsutuista olisi sopiva määrä ryhmähaastatteluun ja tämä päätelmä piti paikkansa. Nauhoitettu keskustelu litteroitiin ja kuuluvuus oli hyvä.

Terveystorin kehittämisen alkuvaiheessa syksyllä tehtiin benchmarking-käynnit Mikkelin ja Turun ammattikorkeakoulun vastaaviin oppimisympäristöihin. Kummassakin kaupungissa oppimisympäristöt olivat löytäneet omat paikkansa ja toimivat vastaavien ohjaajien mukaan erinomaisen hyvin oppimisympäristöinä sekä palvelujen tuottajina. Nämä vierailut loivat uskoa siihen, että myös Terveystori voi kehittyä toimivaksi oppimis- sekä hyvinvointiosaamisen tutkimus- ja kehittämissympäristöksi.

10.2 Kehittämissuunnitelman arviointi

Terveystorin toimintaan tehtiin muutoksia koko lukuvuoden ajan tarpeen mukaan. Tässä työssä esitelty kehittämissuunnitelma muovautui vähitellen eikä sen toimivuutta käytännössä ehditty lukuvuoden aikana kaikilta osin testaamaan.

Lohjan Laureassa ei ole aikaisemmin ollut kehittämispäällikköä ja kehittämisestä onkin kantanut päävastuun paikallisyksikön johtaja. Kehittämispäällikön virka perustettiin vasta elokuussa 2009. Koska Laurea pyrkii olemaan keskeinen aluekehitystoimija, on kehittämispäällikön virka koulussa merkittävä. Jatkossa kehittämispäällikkö voisi ottaa päävastuun siitä, että koulun oppimisympäristöt toimivat asiallisesti ja ajanmukaisesti ja edistävät opiskelijoiden ammattiin oppimista.

Kehittämissuunnitelman mukaiset muutokset, jotka oli mahdollista toteuttaa heti esimerkiksi jalkautuminen, osoittautui onnistuneeksi ja hyödylliseksi toiminnaksi sekä asiakkaiden että opiskelijoiden kannalta. Palaute jalkautumisesta oli pelkästään positiivista. Asiakkaat saivat palvelut lähemmäksi ja opiskelijat vuorostaan saivat enemmän oppimiskokemuksia näissä kohteissa. Jalkautuminen oli myös hyvää mainontaa Terveystorille, koska silloin kohdattiin runsaasti ihmisiä.

Palveluja tarjoavan yrityksen on lähes mahdotonta menestyä ilman markkinointia. Asiakkaiden on saatava tietoa Terveystorin palveluista. Ilman asiakkaita toiminta ei onnistu eikä sitä voida kehittää eteenpäin. Yhteistyö Yrityslabran kanssa saatiin vireille tammikuussa, kun Terveystorin mainostaminen ja markkinointi siirrettiin tradenomiopiskelijalle. Terveystorin mainosten tekemisen osalta yhteistyö Yrityslabran kanssa ei sujunut moitteettomasti, vaan mainoksia jouduttiin tekemään Terveystorilla koko kevätlukukauden ajan. Terveystorin ja Yrityslabran yhteistyöpalavereissa suunniteltiin markkinointia, mutta sen toteutus eteni hitaasti ja kevätlukukauden päättyessä se oli edelleen suunnitteluvaiheessa. Terveystorin ja Yrityslabran fyysinen sijainti lähempänä toinen toistaan sekä yhteinen sisäänkäynti voisi paremmin palvella kumpaakin oppimisympäristöä jo markkinointimielessäkin.

Käytäntö osoitti, että arki Terveystorilla sujui paremmin, kun opiskelijoille annettiin vastuualueet, joista heidän oli huolehdittava päivän aikana. Vastuualueet voidaan jatkossa jakaa opiskelijoiden vahvuuksien mukaan.

10.3 Oman oppimisen arviointi

Tämän opinnäytetyön tekijöillä on takana pitkä ja vankka ura asiantuntijahoitajina perusterveydenhuollossa. Pitkän työkokemuksen aikana olemme saaneet kehittää omaa

työtämme ja työyhteisöjemme käytäntöjä monenlaisissa projekteissa. Olemme saaneet kansallisen diabetesohjelma Dehkon ensimmäisen palkinnon vuonna 2009 Lohjan kaupungin diabetestiimin toiminnan kehittämistä. Kokemuksemme mukaan käytännössä työn kehittäminen on suoralinjaista eikä yleensä käydä monia eri vaiheita läpi. Työyhteisössä kehitettävät asiat ja uudet toimintatavat kirjataan selkeästi ja ymmärrettävästi eikä kirjaamiskäytännöissä noudateta pikkutarkkaa ohjeistusta. Käytännössä omaa työtä on kehitettävä ja muokattava jatkuvasti voidakseen varmistaa riittävät terveyspalvelut alueen väestölle. Terveystieteiden ammattihenkilöiden tehtävänä on yhdessä muiden toimijoiden kanssa rakentaa terveyttä edistävää toimintaa ja vahvistaa terveyden edistämisen näkökulmaa terveyspalveluissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001).

Sairaanhoitajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitajan toiminta-alue on yhtä laaja kuin ihmisen elämä ja hoitotyö liittyy koko elämään syntymästä kuolemaan. Hoitotyö toteutuu mitä erilaisimmissa yhteisöissä ja ympäristöissä. (Kalkas & Sarvimäki 2000, 114-115.)

Toinen tämän opinnäytetyön tekijöistä työskenteli ohjaavana sairaanhoitajana Terveystorilla, joten Terveystori ja sen kehittäminen ja toiminnan suunnittelu oli jokapäiväistä ja kokonaisvaltaista työtä. Opinnäytetyön hahmottelu ja ideointi alkoi jo ennen kuin tehtävän tekijöiden varsinainen opiskelu alkoi. Terveystori opinnäytetyön aiheena innoitti aloittamaan opintojen päivittämisen ammattikorkeakoulututkinnoksi. Tähän asti opinnäytetyön tekijöiden yhteys ammattikoreakouluopetukseen on tullut lähinnä opiskelijoiden ohjatun harjoittelun ohjaajan roolissa olemisen myötä.

Opinnäytetyön tekijöiden tutkimustyön teoriaopintojen opiskelusta on runsaasti aikaa ja se on osaltaan vaikeuttanut työn tekemistä ja etenemistä. Opinnäytetyön sisällön hahmottaminen on ohjauksesta huolimatta ollut vaikeaa, vaikka Terveystori aiheena on ollut hyvinkin tuttu. Punainen lanka löytyi työhön helposti, mutta sen liittäminen opinnäytetyön kirjallisiin ohjeisiin on koettu hankalaksi perusteellisesta ohjauksesta huolimatta. Motivaation löytyminen opiskeluun ja opinnäytetyön tekemiseen on ajoittain ollut haastavaa ja asennoituminen opiskelijan rooliin on tuottanut vaikeuksia vähäisten teoriapäivien vuoksi. Aihe on ollut mielenkiintoinen ja omakohtainen sekä myös työelämälähtöinen ja siihen on löytynyt runsaasti lähteitä. Yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyön tekemiseen osoittautui myös hankalaksi. Laurea Lohjan kirjaston henkilökunta on laadukkaalla toiminnallaan kannustanut opinnäytetyön tekemiseen. Se on toiminut moitteettomasti ja vankalla ammattitaidolla ja onkin osaltaan helpottanut työn tekemistä ja lähteiden karsintaa.

Kirjallisen työn tekeminen ja opinnäytetyön prosessi ja sen raportointi on ollut opettavaista. Mieleen on palautunut sen haastavuus ja vaikeus. Varsinaista uutta päivittäiseen työhön ei opinnäytetyön tekeminen ole antanut. Tiedon hakemista on ollut paljon, mutta

toisaalta sitä on jokapäiväisessä hoitajan työssä hyvin runsaasti. Useisiin pro gradu-tutkielmiin tutustuminen on ollut haaste. Avoin suhtautuminen uusiin asioihin on auttanut pitämään asenteen positiivisena opiskelulle. On ollut omakohtaisesti mahdollisuus tutustua ammattikorkeakouluopetukseen opiskelijan roolissa.

10.4 Jatkotoimenpiteet

Kansansairauksien jatkuva lisääntyminen vaatii perusterveydenhuollolta yhä enemmän henkilöstövoimavaroja ja ennalta ehkäisevään hoitoon on kiinnitettävä huomiota. Tämän vuoksi hoitajan itsenäinen vastaanotto tulee lisääntymään ja siihen on panostettava myös koulutuksessa. Laadukas ammatillinen koulutus varmistetaan kehittämällä uusia keinoja osaamisen jatkuvaan kehittämiseen. Hoitajan rooli ammatillisena asiantuntijana korostuu. Hoitajan työssä painottuu yhä enemmän ohjaaminen ja asiakkaan motivoiminen omaan hoitoon ja vastuunottamiseen.

Tämän opinnäytetyön tuotos on kehittämissuunnitelma ja se on esitelty kappaleessa 9 sanoin ja kaavakuvan avulla. Sitä voidaan jatkossa hyödyntää Terveystorin toiminnassa ja kehittämisessä, jos niin halutaan. Kehittämissuunnitelmassa käy ilmi asiat, joihin toivotaan jatkossa paneuduttavan koko Lohjan Laureassa. Toivottavaa olisi, että paikallisyksikön johtaja ja kehittämisspäällikkö olisivat mukana aktiivisesti ja antaisivat tukensa kehittämistoiminnalle. Terveystori oppimisympäristönä on ollut jonkin verran vieras myös osalle Lohjan Laurean henkilökuntaa. Tiedon kulkuun talon sisällä kannattaakin kiinnittää jatkossa erityistä huomiota. Etenkin yhteistyö Yrityslabran kanssa ja markkinointi on nostettava esille Terveystorin tunnettavuuden takia. Avoin ja aktiivinen yhteistyö koko Lohjan Laurean henkilökunnan välillä sekä muiden alueen toimijoiden kanssa on olennaisen tärkeää.

Ennakoiva hoito ja tulevaisuus -hankkeen myötä on tekeillä myös muita opinnäytetöitä. Jatkotutkimuksen aiheena voidaan tehdä kysely alueen muiden toimijoiden kokemuksista yhteistyöstä Terveystorin kanssa. Jatkossa voisi selvittää ja tutkia muiden ammattikorkeakoulujen vastaavien oppimisympäristöjen toimintaa ja verrata sitä Terveystoriin. Tärkeää on myös selvittää, miten Terveystori on ollut osaltaan valmentamassa hoitajan itsenäisen vastaanoton pitämisessä.

LÄHTEET

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Porvoo: WSOY.

Helle-Kuusjoki, T. 2005. Tehtäväsiirroista hoitajavastaanottoon Sairaanhoidajien toimenkuvan laajentaminen erikoissairaanhoidossa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hopia, H., Hynynen, P., Lundahl, R., Perttula, T. & Tiikkainen, P. 2007. Työympäristö oppimisympäristöksi - auditointimalli sosiaali- ja terveysalan harjoittelun kehittämisessä. Tutkiva hoitotyö 4/2007.

Hukkanen, E. & Vallimies-Patomäki, M. 2005. Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa. Selvitys kansallisen terveyshankkeen työnjakopiloteista. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2005:21. Helsinki: Yliopistopaino.

Juujärvi, S., Myyry, L. & Pesso, K. 2007. Eettinen herkkyys ammatillisessa toiminnassa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kainlauri, A. 2007. Ideasta hyvinvointialan yrittäjäksi. Juva: WSOY.

Kalkas, H. ja Sarvimäki, A. 2000. Hoitotyön etiikan perusteet. Vantaa: Tummavuoren Kirjapaino OY.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Laurea-ammattikorkeakoulun säännöt. 2004.

Laurean opetussuunnitelma 2009.

Laurea Fakta 2008-2009. Opintoasiainhallinto. Vantaa: Lönnberg print & Promo.

Lindström E. Terveystuollon eri ammattiryhmien välisen työnjaon kehittäminen Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2003:12.

Läpäperi, P. 2009. Terveyskioski aloitti Ylöjärvellä. Sairaanhoidaja 8.

Mäkeläinen, P. 2009. Nivelreumaa sairastavan potilaan ohjaus ja potilaan hallinnan tunne. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Ojala, K., Oikarinen, A., Mäkitalo, O. & Savolainen, A. 2009. Sairaanhoidaja ja vieritutkimukset. Sairaanhoidaja 8.

Pietilä, A-M., Eirola, R. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Työmenetelmiä terveyttä edistävissä asiakastyössä. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveystuollon edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: Wsoy.

Poskiparta, M. 2002. Neuvonnan keinoin kohti terveystuottuymisen muutosta. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) Terveystuollon edistäminen. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Rajalahti, E. 2003. Lohja-Instituutti -sosiaali- ja terveystuollon ja liikunta-ala, hyvinvointipalvelutoiminnan kehittäminen 2003.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Salonen, P. 2007. Harjoittelusta amk-opintojen kuningas. Harjoittelusta kehittämishankkeen 2004-2006 loppuraportti. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008-2011.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.

Strategian toteuttamissuunnitelma 2007-2009. Lohjan Laurea.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vuorinen, T. 2005. Lääkäreiden kuvaus tehtävien siirrosta lääkäreiltä sairaanhoitajille erikoissairaanhoidossa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Aarnio, H., Enqvist, J. & Helenius, M. (toim.) 2002. Verkkoopedagogiikan kehittäminen ammatillisessa koulutuksessa ja työssä oppimisessa: DIANA -toimintamalli. Opetushallitus. <http://openetti.aokk.hamk.fi/diana/Autenttisuus.htm>

Ignatius, J., Karhunen, H. & Kukkonen, M-L. 2008. Harjoittelu asiantuntijaksi kehittymisen edistäjänä ammattikorkeakoulussa. Kehittämispohjaisen oppimisen (LbD) toimintamalli harjoittelussa. Copyright tekijät ja Laurea- ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.5.2009. <http://markkinointi.laurea.fi/julkaisut/d/d04.pdf>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 20.4.2009. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laurea. 2009a. Viitattu 21.4.2009.

https://intra.laurea.fi/intra/fi/01_laurea/01_laurea_osio1/06_laurea_lohja/01_esittely_ja_aukiolot/index.jsp

Laurea. 2009b. Viitattu 21.4.2009.

http://www.laurea.fi/internet/fi/03_tietoa_laureasta/01/01_Esittely/index.jsp

Laurea. 2009c. Viitattu 21.3.2009.

http://www.laurea.fi/internet/fi/03_tietoa_laureasta/01/03_Strategiat/index.jsp

Laurea. 2009d. Viitattu 21.4.2009.

https://intra.laurea.fi/intra/fi/02_opiskelu/05_opiskelu_osa5/01_pedagoginen_kehittaminen/00_LbD/index.jsp

Laurea. 2009e. Viitattu 21.4.2009.

http://www.laurea.fi/internet/fi/03_tietoa_laureasta/01/03_Strategiat/index.jsp

Laurea. 2009f. Viitattu 21.4.2009. <http://lohjanlaurea.fi/24>

Opetushallitus. 2009. Viitattu 23.8. 2009.

<http://www2.edu.fi/etalukio/yrittajyysvayla/?page=74>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantar ryhmän loppuraportti. Vuosien 2002-2007 toiminta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:5. Viitattu 21.4.2009. <http://www.stm.fi/julkaisut/selvityksia-sarja/nayta/ julkaisu/1061355>

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015—kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2001:4. Helsinki. Sosiaali- ja Terveysministeriö. Viitattu

28.4.2009. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf

Olli, S. & Rajalahti, E. Luento. Laurea. 2008. Lohja.

Olli, S. 2008. Tutkimussuunnitelma 29.2.2008. Laurea. Lohja.

Rajalahti, E. 2008. Henkilökohtainen tiedonanto. Laurea. Lohja.

Kuvat

Kuva 1: LbD-toimintamalli.....	9
Kuva 2: Terveystorin oppimisympäristön kehittämisen toimintamalli.....	25

Liitteet

Liite 1. Opiskelijapalaute.....	36
Liite 2. Terveystorin logo.....	37
Liite 3. Asiakaspalaute.....	38
Liite 4. Teemapalaute.....	39



**AMMATTITAITOA EDISTÄVÄ HARJOITTELU
00074 palveluinnovatiivinen kehittäminen**

Opiskelijan nimi : _____

Opiskelupaikka: Laurea, Lohja Terveystori

Opiskeluaika: _____

Läsnäolopäivät : _____ pv Poissaolopäivät: _____ pv

Opiskelu on hyväksytty () hylätty ()

OPETUSSUUNNITELMAN TAVOITTEET JA OPINTOKOKONAISUUS

Asiakaslähtöinen opetus ja ohjaus

Ammattitaitoa edistävä harjoittelu mahdollistuu Laurean Terveystori oppimisympäristöissä. Opiskelija osaa arvioida omaa oppimistaan ja osaamistaan sekä laatia oman kehityssuunnitelman. Harjoittelu on ohjattua ja ammatillista kehittymistä tukevat myös vertaisarviointi ja ohjaajien antama arviointi.

Opiskelija osaa

- suunnitella, toteuttaa ja arvioida asiakaslähtöistä ohjausta
- ohjata asiakasta itsehoitoon
- käyttää hyvinvointiteknologiaa ja tietoverkkoja ohjauksessa ja konsultoinnissa
- käyttää konsultointimenetelmiä
- toimia verkostoyhteistyössä

KUVAUS OPISKELIJAN LÄHTÖTASOSTA (teoriatiedot, aikaisemmat työkokemukset jne.)

OPISKELIJAN OMAT OPPIMISTAVOITTEET

OPISKELIJAN LOPPUARVIOINTI EDISTYMISESTÄÄN HARJOITTELUN AIKANA PERUSTELUINEEN (tarkastellaan arviointiperustan kautta: käsitteellinen tieto, eettisyys, henkilökohtainen ja ammatillinen kehittyminen ja toiminen yhteistyösuhteessa)

OHJAAJAN / OHJAAJIEN LOPPUARVIOINTI OPISKELIJAN EDISTYMISESTÄ HARJOITTELUN AIKANA PERUSTELUINEEN (tarkastellaan arviointiperustan kautta: käsitteellinen tieto, eettisyys, henkilökohtainen ja ammatillinen kehittyminen ja toiminen yhteistyösuhteessa)

OPISKELIJAN PALAUTE OHJAAJALLE/TYÖYHTEISÖLLE



TERVEYSTORI



LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

Terveystori

ASIAKASKYSELY

Hyvä Terveystorin asiakas, pyydämme Teitä arvioimaan saamanne palvelun laatua. Saamamme palautteen avulla pystymme kehittämään toimintaamme.

Mitä mieltä olette Terveystorin palvelutarjonnasta?

Mitä kehittämissuhteita Teillä on Terveystorin toimintaan?

Minkälaista palvelua koette saaneenne Terveystorin vastaanotolla?

Mistä saitte tietoa terveystorin palveluista?

Mitä muuta haluatte sanoa?

Kiitos palautteestanne!



SHF06SN

Hyvä sairaanhoidon opiskelija

Olet ollut harjoittelemassa Lohjan Laurean Terveystorilla syksyn 2008 aikana. Tarkastele millaista ammatillista osaamista saavutit Terveystorin harjoittelussa. Kirjoita aiheesta mahdollisimman kuvaavasti, havainnollisesti ja perustellusti. Kirjoita mielellään täysin virkkein ja selkeää kieltä.

Kirjoita nimettömänä, voit kirjoittaa käsin tai koneella. Vastauksia käytetään Terveystoritoiminnan arvioinnissa ja edelleen kehittämisessä. Vastaukset analysoivat lehtori Seija Olli ja sh Satu Vuorikkinen.

Sinulla on aikaa kirjoittaa tämän oppitunnin ajan ja palauttaa vastauksesi Seijan lokeroon. Mikäli et saa tehtävää valmiiksi tai harjoittelusi on vielä kesken, voit palauttaa vastauksesi 18.12. mennessä Seijan lokeroon.

Voit käyttää tarkastelun apuna ja jäsennyksenä sairaanhoitajan ammatillisia osaamisalueita (Opm 2001).

Eettinen ja arvo -osaaminen
Terveystorin edistämisen osaaminen
Teoreettinen osaaminen
Kliininen osaaminen
Opetus- ja ohjausosaaminen
Yhteistyöosaaminen
Hoitotyön tutkimus- ja kehittämisosaaminen
Johtamisosaaminen
Yhteiskunnallinen osaaminen