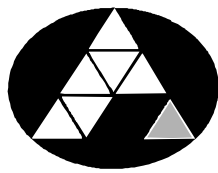


POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Jenni Sallanne

OPISKELUTERVEYDENHUOLLON PALVELUIDEN KEHITTÄMI-
NEN POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Opinnäytetyö
Syyskuu 2012



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6600

Tekijä
Jenni Sallanne

Nimeke
Opiskeluterveydenhuollon palveluiden kehittäminen Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa

Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata opiskeluterveydenhuollon palveluita. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuoltoon sähköinen palautelomake, joka toimii opiskeluterveydenhuollon palveluiden kehittämisen välineenä.

Opiskeluterveydenhuolto on ajankohtainen aihe. Paljon keskustellaan ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon tasa-arvoisuudesta. Opinnäytetyössä selvitettiin, mitä tarkoitetaan opiskeluterveydenhuollolla, mitä palveluita opiskeluterveydenhuollossa tulee järjestää sekä miten terveydenhoitaja toimii opiskelijan ohjaajana. Työssä selvitettiin myös, mitä tarkoitetaan laadulla ja laadunhallinnalla sekä palveluiden kehittämällä.

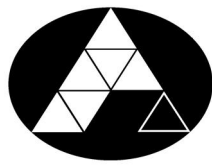
Palautelomake kehitettiin antamaan tietoa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon palveluiden tämänhetkisestä laadusta sekä palveluiden kehittämistarpeesta opiskelijoiden näkökulmasta. On tärkeää, että opiskelijat voivat kertoa mielipiteensä siitä, miten opiskeluterveydenhuollon palvelut saataisiin paremmin vastaamaan heidän tarpeitaan.

Jatkotutkimusaiheita olisi kyselyn suorittaminen tässä opinnäytetyössä kehitetyllä palautelomakkeella sekä kuinka opiskeluterveydenhuolto on muuttanut toimintaansa kyselyn tulosten perusteella.

Kieli
suomi

Sivuja 34
Liitteet 2
Liitesivumäärä 8

Asiasanat
opiskeluterveydenhuolto, laatu, laadunhallinta, kehittäminen



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
September 2012
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. 358-13-260 6600

Author
Jenni Sallanne

Title
Developing Student Health Care Services in North Karelia University of Applied Sciences

Commissioned by
City of Joensuu, Department of Health Care and Social Services, Student Health Care

Abstract

The purpose of this thesis was to describe student health care services. A feedback questionnaire for the student health care of North Karelia University of Applied Sciences was produced in this thesis. The questionnaire was done electronically and it will work as a tool for developing the services.

Student health care is a current topic. Equality of student health care between students in university and in the university of applied sciences. In this thesis it is examined what is meant by student health care, what services student health care has to provide and how a public health nurse acts as an instructor of a student. One goal of this thesis was also to examine what is meant by quality, quality control and developing services.

The questionnaire was developed to gain knowledge on quality in student health care services and to find out how students think the services should be developed. It is important that students can share their view on how the services should be developed so that they would respond better to students' needs.

Topics for research in the future could be to conduct a research using the questionnaire developed in this thesis. Another topic would be to research how student health care has changed their actions according to the results of the questionnaire.

Language
Finnish

Pages 34
Appendices 2
Pages of Appendices 8

Keywords
student health care, quality, quality control, developing

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto.....	5
2	Palveluiden kehittäminen opiskeluterveydenhuollossa.....	6
2.1	Opiskeluterveydenhuolto.....	6
2.2	Opiskeluterveydenhuollossa järjestettävät palvelut.....	8
2.3	Terveydenhoitaja opiskelijan ohjaajana.....	10
2.4	Palveluiden kehittäminen.....	11
2.5	Palveluiden kehittäminen opiskeluterveydenhuollossa.....	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	16
4	Opinnäytetyön toteutus.....	16
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	16
4.2	Lähtötilanteen kartoittaminen.....	18
4.3	Palautelomakkeen suunnittelu ja toteutus.....	19
4.4	Palautelomakkeen kysymykset.....	23
4.5	Palautelomakkeen arviointi.....	26
5	Pohdinta.....	27
5.1	Toteutuksen tarkastelu.....	27
5.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	28
5.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	30
5.4	Ammatillinen kasvu ja kehittämisideat.....	32
	Lähteet.....	33

Liitteet

Liite 1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Palautelomake

1 Johdanto

Julkisuudessa on keskusteltu paljon ammattikorkeakoulujen terveydenhuollon tilanteesta verrattuna yliopistojen Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön opiskeluterveydenhuoltojärjestelmään, josta käytetään lyhennettä YTHS. On puhuttu, että ammattikorkeakouluopiskelijat ovat eriarvoisessa asemassa yliopisto-opiskelijoihin verrattuna, koska opiskeluterveydenhuollot ovat kattavuudeltaan hyvin erilaiset. Joillakin ammattikorkeakouluilla jo testataan YTHS:ää vastaavaa mallia, joten kokeilun päätyttyä tulee nähtäväksi, otetaanko tämä malli myös ammattikorkeakouluihin.

Toimivalle opiskeluterveydenhuollolle on edellytyksenä riittävä, ammattitaitoinen henkilökunta. Korkea-asteella tulisi olla yksi terveydenhoitaja 800–1 000 opiskelijaa kohti. Opiskelijamäärän tulisi olla alhaisempi, jos esimerkiksi terveydenhoitajan työparina ei ole opiskeluterveydenhuoltoon perehtynyttä lääkäriä. Henkilökunnan aikaa vievät ehkäisevän terveydenhuollon verkostotyö sekä moniammatillinen yhteistyö. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2006, 140–141.)

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluu yhteensä 3 704 opiskelijaa. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelee kaksi terveydenhoitajaa, joille opiskelijat on jaettu koulutusaloittain niin, että toisella hoitajalla on 1 750 opiskelijaa ja toisella 1 954 opiskelijaa. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan palvelut ovat Tikkarinteen toimipisteellä ja lääkärin palvelut opiskelijan asuinpaikan mukaan määräytyvällä terveysasemalla perusterveydenhuollon lääkärillä, josta ohjataan tarvittaessa erikoislääkärille. (Väisänen & Surakka 2012.)

Opiskeluterveydenhuoltoa ja sen toimintaa on tutkittu melko vähän. Väisänen (2003, 5, 47-50) on tutkinut Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollon palveluita opiskelijoiden mielipiteiden pohjalta. Tutkimuksessa paljastui että suuri osa opiskelijoista ei ollut käynyt ollenkaan opiskeluterveydenhoitajan luona. Suurin osa opiskelijoista oli kuitenkin tyytyväisiä terveydenhoitajan palveluihin kun taas lääkärinpalveluihin oltiin tyytymättömiä. Penttinen ja Koljonen (2009, 5, 47) ovat tutkineet opiskeluterveydenhoitajan palveluiden laatua Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa.

Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat olivat arvioineet palvelut hyväksi, mutta toivoivat palveluita lisää.

Näyttää siis siltä, että Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskelijat ovat melko tyytyväisiä opiskeluterveydenhuollon palveluihin, mutta toivoisivat kuitenkin palveluita kehitettävän ja tarjottavan lisää. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollossa näyttäisi myös olevan tarvetta lisähenkilökunnalle. Tässä opinnäytetyössä tuotettiin Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollossa sähköinen palautelomake (liite 2), joka toimii opiskeluterveydenhuollon palvelujen kehittämisen välineenä. Palveluita kehitetään asiakkailta saatavan palautteen kautta, ja tämän vuoksi palautelomake on tärkeä työväline. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuollossa ei tällaista palautelomaketta ole vielä käytössä, joten tämän vuoksi opinnäytetyön toiminnallinen tuotos on tärkeä toimeksiantajalle. Jatkossa tässä työssä käytetään Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulusta lyhennettä PKAMK.

2 Palveluiden kehittäminen opiskeluterveydenhuollossa

2.1 Opiskeluterveydenhuolto

Kansanterveyslaissa (66/1972) kansanterveystyö määritellään kattamaan yksilön, väestön ja elinympäristön terveyden edistämisen, sairauksien ja tapaturmien ehkäisyn sekä yksilön sairauden hoidon. Kansanterveystyön hallinto ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle, aluehallintovirastolle ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Kansanterveyden kehittämisestä vastaa kansanterveyden neuvottelukunta. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin kehittämistä varten toimii erikseen oma lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta.

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään kansanterveystyön sisällöstä ja sen tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää terveyttä ja toimintakykyä, kaventaa terveyseroja, pitää huolta palvelujen yhdenvertaisuudesta ja parantaa toimijoiden välistä yhteistyötä. Terveydenhuoltolain pykälässä 17 säädetään, että opiskeluterveydenhuollon palveluiden järjestäjänä toimii kunta, jonka on järjestettävä palvelut oman alueensa

ammattillista koulutusta antavien oppilaitosten, lukkioiden sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille, riippumatta opiskelijoiden kotipaikasta.

Valtioneuvosto on antanut 28.5.2009 asetuksen ”Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto”(380/2009). Asetuksen tarkoituksena on varmistaa lasta odottavan naisen ja perheen, alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden yhteneväisen ja samantasoisien terveysneuvonnan ja terveystarkastuksien toteutuminen.

Opiskeluterveydenhuolto-termi on otettu käyttöön opiskelijaterveydenhuolto-termin tilalle sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän toimesta. Työryhmä totesi aikaisemman termin painottavan liikaa opiskelijaa yksilöllisesti, kun sen tulisi sisällyttää opiskelijan lisäksi myös opiskelun toimintaympäristö. Tästä johtuen uusi termi on otettu käyttöön, jolloin sillä saadaan kuvattua toimintaa yksilöä laajemmalla tasolla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 22.)

Opiskeluterveydenhuolto hoitaa toisen asteen ja korkea-asteen opiskelijoita, ja sen tehtävänä on hoitaa sairauksia ja varmistaa, että opiskeluolosuhteet ovat kunnossa niin fyysiseltä, psyykkiseltä kuin sosiaaliseltakin kannalta. Opiskeluterveydenhuollon tehtäviin kuuluu myös opiskelukykyyn negatiivisesti vaikuttavien seikkojen poistaminen. Opiskeluterveydenhuolto kattaa opiskeluaikana kaiken opiskelijan terveyteen liittyvän. Opiskeluaikana nuori kokee monia muutoksia niin aikuistumisessa kuin itsenäistymisessäkin, ja oman lisänsä haasteisiin tuo oman vastuuntunnon merkityksen kasvu. Nämä kaikki ovat opiskelijan kautta haasteita myös opiskeluterveydenhuollolle. Opiskeluterveydenhuolto-termin alla yhteistyötä tekevät terveydenhuollon, oppilaitoksen ja opiskelijajärjestöjen toimijat, muodostaen opiskeluterveydenhuollon toimintaympäristön. Yhteistyötä koordinoi opiskeluhuoltoryhmä, jossa toimii edustajia terveydenhuollosta, oppilaitoksista sekä opiskelija- ja ylioppilaskunnista. Opiskeluhuoltoryhmän tehtävissä keskeistä on opiskeluympäristön sekä opiskelukykyyn arviointi ja kehittäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 21, 24–25.)

Opiskeluhuolto tarkoittaa opiskelijan opiskelukykyyn, fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpitämistä ja edistämistä. Sen tavoitteena on saada kaikille terve ja turvallinen oppimisympäristö ja edistää kouluyhteisön hyvinvointia.

Yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa puhutaan opiskeluhuollon sijasta hyvinvointityöstä. Opiskeluympäristö-termillä tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista ympäristöä. Se koostuu opiskeluolosuhteista, opintojen järjestämisestä ja opintojen ohjauksesta, oppimisympäristöistä, opiskeluyhteisöistä sekä opiskelijoiden yhteisöistä. Opiskeluyhteisöön kuuluvat opiskelijat ja oppilaitoksen henkilökunta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 22–23.)

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteiksi on määritelty opiskelijoiden hyvinvoinnin ylläpito ja parantaminen, johon liittyy opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus, opiskelijoiden terveys ja opiskelukyky sekä opiskelijoille järjestetyt terveyden- ja sairaanhoidonpalvelut. Opiskeluterveydenhuollon tehtävät on jaettu kolmeen osaan: opiskelu- ympäristön terveellisyys ja turvallisuus, opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen. Opiskeluympäristöön liittyviä tehtäviä ovat muun muassa opiskeluolosuhteiden parantaminen, hyvän oppimisilmapiirin syntymisen edistäminen ja opintojen järjestämisen tukeminen. Terveyden ja opiskelukyvyn edistämiseksi on pyrittävä saamaan opiskelijat tietoisiksi terveyden edistämisestä ja terveyden ylläpitämisestä sekä itsehoidosta. Terveyden- ja sairaanhoitajapalvelut opiskelijan on saatava opiskeluterveydenhuollosta, josta opiskelija on tarvittaessa ohjattava jatkohoitoon esimerkiksi erikoissairaanhoidon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 25–27.)

2.2 Opiskeluterveydenhuollossa järjestettävät palvelut

Opiskeluterveydenhuollon tehtävä on edistää opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä. Tällä on vaikutusta opiskelijoiden opiskeluaikaan sekä tulevaan elämään. Yksilöllinen terveydenedistäminen ja sairauksien ehkäisy painottaa yksilön vastuuta terveydestä, kun taas yhteisöllinen terveydenedistäminen pyrkii muuttamaan opiskelukulttuuria enemmän yksilön ja yhteisön hyvinvointia painottavaan suuntaan. Opiskeluterveydenhuollon tulee tuottaa, jakaa ja välittää terveystietoa opiskelijoille. Terveyden edistämistä toteuttavat opiskeluhuoltoryhmät sekä asiantuntijat osallistumalla työryhmiin, joissa pyritään vaikuttamaan opiskelijan terveyteen terveyden edistämiseen liittyvällä ryhmätoiminnalla, kirjallisen ja sähköisen terveyden edistämismateriaalin jaolla sekä yksilöllisillä terveystarkastuksilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 88–89.)

Terveystarkastukset tarkoittavat terveydentilan ja työ- ja toimintakyvyn tarkastusta sekä terveydentilan selvittämistä. Korkea-asteella ensimmäisen vuoden opiskelijat kutsutaan terveystarkastukseen terveystarkastuksen perusteella. Terveystarkastuksen aiheina ovat opiskelijan terveydentila, terveystarkastuksen käyttäytyminen sekä opiskeluun ja ihmissuhteisiin liittyvät asiat. Terveystarkastuksella pyritään saamaan opiskelija tiedostamaan, miten itse voi edistää omaa terveyttään ja hyvinvointiaan. Terveystarkastuksessa opiskelija kuvaa omien kokemustensa perusteella kysytyjen asioiden painoarvoa. Vastausten perusteella terveydenhuollon ammattilainen saa tietoa opiskelijan tarpeesta henkilökohtaiseen terveystarkastukseen. Kyselyjen avulla terveystarkastukset kohdennetaan ensisijaisesti niille opiskelijoille, jotka hyötyvät tarkastuksista eniten. Korkeakouluopiskelijoista terveystarkastukset tehdään niille, jotka ovat terveystarkastuksessa ilmaisseet halukkuutensa terveystarkastukseen, tarvitsevat kyselyn perusteella apua terveydenhuollon ammattilaiselta tai ohjasta eteenpäin ongelmien selvittämiseksi. Opiskelijat, jotka tekevät opiskeluaikana työtä, jossa on erityinen sairastumisen vaara, kutsutaan myös terveystarkastukseen. Terveystarkastus tehdään myös opiskelijoille, joilla on epäterveellistä käyttäytymistä tai terveystarkastuksen riskiä. Terveystarkastuksessa pyritään saamaan kokonaiskuva opiskelijan terveydestä ja hyvinvoinnista sekä käsitellään yksilöllisesti opiskelijan asioita ja ongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 102–106.)

Opiskeluterveydenhuollon tulee tarjota opiskelijoille terveystarkastusta, johon sisältyy neuvontaa terveyden edistämisestä ja ylläpidosta sekä itsehoitosta ja sairauksien ehkäisyä. Terveystarkastuksessa on tärkeää vuorovaikutteinen keskustelu, joka tukee asiakkaan voimavaroja ja saa asiakkaan motivoitumaan esimerkiksi elämäntapamuutokseen. Terveystarkastuksen tueksi tarjolla tulisi olla kirjallista materiaalia, jota asiakas voi ottaa mukaansa ja tutkia itse myöhemmin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 100–102.)

Opiskelijat käyttävät paljon tietokoneita ja opiskelussa edellytetään niiden käyttöä. Opiskelijat myös osaavat etsiä verkosta tarvitsemaansa tietoa terveyden- ja sairaanhoidosta. Tämän vuoksi opiskeluterveydenhuollon ja oppilaitoksen tulee huolehtia, että opiskeluterveydenhuollon palveluista on tietoa oppilaitoksen verkkosivuilla, joissa tulee näkyä myös opiskeluterveydenhuollon yhteystiedot. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 160–161.)

2.3 Terveydenhoitaja opiskelijan ohjaajana

Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja ja lääkäri tekevät yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Terveydenhoitaja toimii palveluohjaajana, koska hän osallistuu opiskelijan palvelukokonaisuuden koordinointiin. Terveydenhoitajan työn osa-alueet ovat yhteisöön kohdistuva ehkäisevän terveydenhuollon verkosto- ja viestintätö, yksilöön kohdistuva työskentely opiskelijoiden parissa sekä terveydenhoitajan vastaanotto toiminta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 141–143.)

Ehkäisevään verkosto- ja viestintätöön sisältyvät muun muassa yhteisöllinen terveydenedistämistyö, verkostotyö eri asiantuntijatahojen kanssa sekä yhteisölliset viestintätehtävät, kuten aloittavien opiskelijoiden informaatiotilaisuudet. Yksilöön kohdistuva työ käsittää terveydenhoitajan tekemät terveystarkastukset ensimmäisen vuoden opiskelijoille sekä muut terveystarkastukset, esimerkiksi ammatinvalintaan liittyvät tarkastukset. Myös terveydenhoitajan järjestämät kurssit ja ryhmät, esimerkiksi painonhallintaryhmät kuuluvat edellä mainittuun osa-alueeseen. Terveydenhoitajan vastaanotto toiminta sisältää vastaanotolla tapahtuvat tehtävät, joita ovat muun muassa sairauksien hoitoon liittyvä ohjaus, sairauksien seuranta, pienten vammojen hoito, rokotukset sekä ehkäisytoiminta. Terveydenhoitajan lisäksi opiskeluterveydenhuollossa tulee olla nimetty lääkäri, jota terveydenhoitaja voi konsultoida ja jolle opiskelija voi varata lääkäriaajan tarvittaessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 141–143.)

Terveydenhoitajan työssä opiskeluterveydenhuollossa suuressa osassa on ohjaus. Ohjauksessa korostuvat opiskelukyvyn kokonaiskartoitus, opiskelutaitojen arviointi sekä opiskelijan terveys ja voimavarat, joihin sisältyvät opiskelijan fyysinen ja psyykinen terveys, persoonallisuus, identiteetti ja käyttäytyminen, elämäntilanne ja -olosuhteet, sosiaaliset suhteet sekä tarvittavan hoidon ja jatkohoidon järjestäminen. (Väisänen & Surakka 2012.)

Ohjauksen ominaispiirteitä ovat ohjattavan ja ohjaajan välinen vuorovaikutus sekä tavoitteellinen toiminta (Kääriäinen & Kyngäs 2005, 254). Ohjauksessa perustana ovat asiakkaan ja hoitajan taustatekijät, jotka jakaantuvat fyysisiin ja psyykkisiin taustatekijöihin sekä sosiaalisiin ja ympäristötekijöihin. Fyysisiä taustatekijöitä ovat muun muassa asiakkaan ikä, sukupuoli ja terveys. Psyykkisiä taustatekijöitä ovat muun muassa

tarpeet, käsitykset, kokemukset ja odotukset. Sosiaalisia tekijöitä ovat muun muassa kulttuuri ja sosiaalisuus sekä ympäristötekijöitä ohjausympäristö. Kaikki edellä mainitut tekijät vaikuttavat ohjaussuhteeseen ja sen onnistumiseen. (Ahroni 1996, Phillips 1999, Donovan & Ward 2001, Gallagher ym. 2003, Kääriäisen & Kyngäksen 2005, 254. mukaan.) Psykkiset tekijät, kuten asiakkaan motivaatio, odotukset, tarpeet sekä terveyskokemukset, vaikuttavat muun muassa siihen, kuinka tarpeelliseksi asiakas kokee ohjauksen asiat itselleen sekä kuinka asiakas suhtautuu ohjaukseen (Karlsen 1997, Elf & Wikbland 2001, Kääriäisen & Kyngäksen 2006, mukaan). Sosiaaliset sekä muut ympäristötekijät muodostuvat muun muassa asiakkaan ja hoitajan arvoista sekä ohjaustilanteesta ja siinä olevista häiriöistä. Turvallinen ohjausympäristö on merkittävä tekijä ohjaustilanteen onnistumiselle. (Kääriäinen & Kyngäs 2006.)

Ohjaustilanteessa vuorovaikutuksen tulee olla kaksisuuntaista, jotta ohjaussuhde voi rakentua luottamukselliseksi. Tällöin sekä asiakas että hoitaja suunnittelevat yhdessä ohjauksen sisältöjä sekä tavoitteiden saavuttamista. Ohjaussuhteessa asiakkaan ja hoitajan on oltava aktiivisia, ja ohjauksen arviointi tavoitteiden suuntaisesti on tärkeää koko prosessin ajan. (Kääriäinen & Kyngäs 2006.)

Ohjaus on tärkeä osa asiakkaan koko hoitoprosessia, ja siinä korostuvat hoitajan taidot ja luovuus. Potilasohjaus vaikuttaa hoidon laatuun ja potilastyytyväisyyteen, ja hyvällä ohjauksella edistetään paranemista. Hyvä ohjaus myös parantaa hoitoon sitoutumista sekä vähentää epävarmuutta, ahdistusta ja pelkoa. Ohjaussuhteen on oltava luottamuksellinen, jotta potilas uskaltaa tuoda julki epäselvät asiat. Hoitajan on varmistettava, että ohjaus on ymmärretty, ja ohjauskertoja on oltava kunkin asiakkaan tarpeen mukaan. Potilasohjausta tulisi kehittää ja arvioida sekä kehittää uusia ohjaamismuotoja. (Ohtonen 2006.)

2.4 Palveluiden kehittäminen

Nykyisin asiakkaat osaavat vaatia enemmän heille tarjottujen palvelujen laadulta, ja he myös antavat enemmän palautetta palveluista (Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus & Suomen kuntaliitto 1999, 11). Laatu määritellään seuraavasti: ”hyödykkeen ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, johon perustuu hyödykkeen kyky täyttää siihen kohdistuvat odotukset” (Sosiaali- ja terveysalan

tutkimus- ja kehittämiskeskus 1995, 33). Terveydenhuollossa hyödykkeet tarkoittavat lähinnä potilaille tuotettuja palveluita, mutta hyödykkeisiin voidaan katsoa kuuluviksi myös tuotteiden toimittaminen tai käyttö, kuten esimerkiksi potilaan käyttöön tarkoitettut laitteet sekä lääkkeet. Palvelun laatu tarkoittaa sitä, miten asiakkaan odotukset ja palvelusta saatu kokemus sopivat yhteen. (Rissanen & Kansanen 2003, 7–8.)

Palveluiden laadun kehittämiseksi on tunnettava ja hallittava organisaation prosessit. Prosessit muodostuvat toimenpidesarjoista ja voimavaroista, joilla tuotetaan asiakkaalle tietty palvelu. Prosessit muodostavat palvelukokonaisuuden, jolla tarkoitetaan yhden tai useamman yksikön tuottamia palveluita asiakkaalle. Sosiaali- ja terveydenhuollossa prosesseista käytetään käsitteitä palvelulinja ja palveluketju. Palvelulinjalla tarkoitetaan asiakkaan palvelukokonaisuutta yhden organisaation sisällä. Palveluketjuun sisältyy palveluita useammasta organisaatiosta, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yksikön lisäksi vakuutusyhtiö ja asuntotoimi. Palveluiden laadun kehittämisessä tulee keskittyä palvelulinjoihin ja palveluketjuihin. Erityistä huomiota laatutyössä on kiinnitettävä palveluketjujen liittymiskohtiin, jotta voidaan varmistaa palveluiden sujuvuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö ym. 1999, 21–23.)

Yhdysvalloissa alettiin 1950-luvun lopulla yleisesti miettiä terveydenhuollon palveluiden suunnittelua, järjestämistä ja kehittämistä. Tämän seurauksena terveydenhuollossa otettiin 1980-luvulla käyttöön laadunhallinta, jotta voitaisiin tehdä parannuksia ja vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen. Laatu oli suuri aihe 1990-luvulla, ja päämääränä oli tuottaa laadukasta terveydenhuoltoa taloudellisesti. (Tomey 2000, 382–384.)

Hyvien, yksilöllisten ja kohtuuhintaisten palvelujen kehittämisessä keskeiseksi on noussut laadunhallinta sekä julkisilla että yksityisillä sektoreilla (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 1995, 7–8). Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallintaan on vuonna 1999 julkaistu valtakunnallinen suositus, jonka tarkoituksena on täsmentää aikaisempaa vuonna 1995 julkaistua valtakunnallista suositusta. Uudemmassa suosituksessa kannustetaan entistä enemmän ottamaan asiakkaat mukaan laadunhallintaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö ym. 1999, 3–4.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut asetuksen ”Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunni-

telmasta” (341/2011). Asetuksessa on päätetty, mitkä kaikki asiat on oltava sovittuna laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavassa sopimuksessa.

Laadunhallintaan kuuluvat muun muassa laadun suunnittelu, laadunvarmistus sekä laadun parantaminen. Laadun suunnittelussa määritellään laatuvaatimet. Laadunvarmistuksella pyritään siihen, että palvelu tai hyödyke täyttää laatuvaatimukset. Laadun parantamisessa on kyse toimintojen tehostamisesta niin, että laadun vaihtelu vähenisi. (Rissanen & Kansanen. 2003, 23–25.) Laadunhallinta on työtä asetettujen laatuvaatimusten ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Siihen kuuluvat toiminnan johtaminen, suunnittelu, arviointi ja parantaminen. Organisaation tavoitteet voidaan ilmaista esimerkiksi palvelutoumuksina, eli annetaan palvelun laadusta lupaus esimerkiksi asiakaspalvelun tai palvelun ominaisuuksien osalta. Edellytyksenä laadunhallinnalle on toiminnan seuranta, mittaaminen ja arviointi, jotka pohjautuvat luotettavaan tietoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö ym. 1999, 3, 7–18, 24.)

Laadunhallinnassa on keskeistä asiakaslähtöisyys sekä johdon ja henkilöstön mukanaolo. Asiakkailta on oltava mahdollisuus arvioida palvelujen laatua sekä tuoda esiin kehittämisehdotuksia ja tarpeita, jotka todella otetaan huomioon. Palveluja tuottavan organisaation johdon tulee olla ammattitaitoisia sekä laatuajatteluun ja laadunhallintaan sitoutunut. Johdon on luotava edellytykset organisaation jokapäiväiseen laadunhallintaan. Henkilöstön on oltava ammattitaitoisia, ja sitä tulee olla riittävästi. Henkilökunnalla on oltava tietoa laadunhallinnasta sekä heidän on osallistuttava laadunhallinnan tulosten arviointiin. Laadunhallinnan tulisi olla osa henkilökunnan jokapäiväistä työtä, ja tarvittaessa henkilöstön tulisi saada lisäkoulutusta asiaan liittyen. (Sosiaali- ja terveysministeriö ym. 1999, 3, 7–18, 24.)

Jatkuvassa laadun kehittämisessä päätöksien tulee perustua tosiasioihin, ei tunteisiin tai vaistoihin. On tunnistettava asiakkaat, heidän tarpeensa sekä alueet, joilla palvelut ja tarpeet eivät kohtaa. Näiden perusteella tehdään parannusehdotuksia. (Walton 1990, Tomeyn 2000, 387.mukaan) Jokaisella organisaatiolla tulee olla asiakaspalautejärjestelmä, jonka avulla tunnistetaan kehittämistarpeita (Sosiaali- ja terveysministeriö ym. 1999, 13). Yksi yleisimmistä Suomessa käytettävistä kehittämismenetelmistä on kyseilyillä saatu palaute (Mikkelsen ym. 2000, Mattilan & Elon 2002, 124–125 mukaan).

Menetelmän etuna on, että sillä voidaan kerätä tietoa suurelta joukolta ja kaikkien kyselyyn osallistuneiden vastaukset ovat tasa-arvoisia. Kysely vaatii kuitenkin paljon työtä, ei tuota valmiita ratkaisuja ja kyselystä saatavaa tietoa on osattava käyttää oikein, jotta siitä olisi hyötyä kehittämisessä. Kyselyä suoritettaessa tärkeää on kohderyhmän koko eli paljonko kyselyyn vastaajia on. Kyselyä ei kannata käyttää pienille kohdejoukoille, koska tällöin yksittäisen henkilön vastausten paljastumisen vaara on suuri. Kyselyn tulosten luotettavuuden kannalta kyselyn vastausmäärän tulisi pienimmillään olla yli 50 prosenttia ja mielellään yli 70 prosenttia. (Senior 2000, Weick & Quinn 1999, Mattilan & Elon 2002, 124–125 mukaan.)

Sosiaali- ja terveysministeriön luonnoksessa ”Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon suunnitelmasta” korostetaan, että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta. Tästä johtuen terveydenhuollon toimintayksiköiden on laadittava suunnitelma laadunhallinnasta. Asetus pyrkii edistämään laadukasta, turvallista ja asianmukaista terveydenhuoltoa. Laadunhallinnan suunnitelmassa on kuvattava laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden toteuttaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Vuonna 2007 on tehty kyselytutkimus, miten laadunhallinta on kehittynyt sosiaali- ja terveystalvetoorganisaatioissa vuodesta 1999 vuoteen 2004. Tutkimuksessa selvisi, että toiminnan ohjauksessa laadunhallinnalla on entistä suurempi rooli. Kehitystä on tapahtunut erityisesti laadunhallinnan järjestelmällisyydessä, dokumentoinnissa ja toimintaohjeiden laadinnassa. Erityisesti sairaanhoitopiireissä laadunhallinta on edistynyt paljon. (Outinen, Räikkönen, Holma & Voipio-Pulkki 2007, 2, 80.)

2.5 Palveluiden kehittäminen opiskeluterveydenhuollossa

Opiskeluterveydenhuollon palveluihin PKAMK:ssa sisältyvät muun muassa avoin vastaanotto ilman ajanvarausta, kiireellinen sairaanhoito tapaturmissa, terveystarkastukset, tartuntalain mukaiset tarkastukset ja näytteenotot, matkailijoiden ja vaihtoonlähtevien ohjaus ja rokotukset, muut rokotukset, kuten perusrokotukset ja influenssarokotukset, ehkäisyn aloitus ja seuranta, ulkomaalaisten terveystalvetoalan vaihto-opiskelijoiden tartuntatauditarkastukset, ulkomaalaisten EU-alueen opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito, puhelin- ja sähköpostineuvonta sekä terveydenhoitajainfot uusille opiskelijoille. Ter-

veydenhoitajan työhön kuuluvat opiskeluterveydenhuollossa ennalta ehkäisevä terveydenhoito ja -neuvonta, erilaisten terveysongelmien kartoittaminen, opinnäytetöiden asiantuntijaohjaus sekä asiantuntijana toimiminen erilaisissa työryhmissä, kuten esimerkiksi kriisityöryhmässä. (Väisänen & Surakka 2012.)

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa aloittavat opiskelijat täyttävät terveystarkastuslomakkeen, joka palautetaan terveydenhoitajalle. Terveystarkastuksessa kysytään opiskelijan sairauksista, lääkityksistä, lähisuvun sairauksista, rokotuksista, fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä, sukupuoliterveydestä, suun terveydestä, päihteiden käytöstä, ihmissuhteista, elämäntavoista, opiskelusta ja työstä. Terveystarkastukset tehdään kaikille halukaille sekä niille, joilla kyselylomakkeen perusteella on terveydellisiä riskejä tai opiskelukykyä heikentäviä tekijöitä. (Väisänen & Surakka 2012.)

Opiskelija voi varata ajan terveydenhoitajalle puhelimitse tai Internetin ajanvarausjärjestelmän kautta. Yhteystiedot sekä ohjeet yhteydenottoon sekä mahdollisiin ennen käyntiä täytettäviin lomakkeisiin ovat PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon Internet-sivuilla, joissa on myös ajankohtaista tietoa opiskeluterveydenhuollosta. (Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu 2012.)

Opiskeluterveydenhuollon työyhteisöjen tulisi omaksua laatutyöskentelyn ja laadunhallinnan periaatteita. Olisi tärkeää kehittää opiskeluterveydenhuollossa laadun seuranta- ja arviointijärjestelmä, jolloin toimintaa voitaisiin kehittää ja kehitystä seurata. Opiskeluterveydenhuollossa laatu perustuu siihen, miten organisaatio, palvelu ja tietty prosessi pystyvät täyttämään niille asetetut vaatimukset ja odotukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 173–174.)

Laadun seurannasta on hyötyä opiskelijoille, opiskeluterveydenhuollon henkilöstölle sekä päätöksentekijöille, ja hyöty näkyy myös koko valtakunnan tasolla. Laadunhallinta työpaikoilla voi tarkoittaa muun muassa sitä, että tiedetään asiakaskunta, heidän odotuksensa ja tarpeensa. Tavoitteet ja toimintatavat on sovittu ja tavoitteiden saavuttamiseksi on luotu oikeanlaiset edellytykset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 173–174.)

Laadunhallinnalle on tärkeää toimiva asiakaspalautejärjestelmä, jonka kautta asiakas voi antaa palautetta palvelujen laadusta koko palveluprosessin ajalta. Asiakaspalautteen

kautta organisaatio voi tunnistaa kehittämiskohteita ja tätä kautta kehittää palvelujaan. Palautetta antaneen asiakkaan tulee saada tieto siitä, että hänen palautteensa on käsitelty ja mitä vaikutusta palautteella on ollut toiminnalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö ym. 1999, 13.) Palautteen keruun on tapahduttava jatkuvasti, ja palautteen antaminen tulee tehdä asiakkaalle helpoksi. Palautetta tulee kerätä luotettavilla keinoilla, jolloin asiakkaiden mielipiteet tulevat esille. Asiakkaiden on myös saatava tietää, kuinka heidän palautteensa huomioidaan. Palautetta voidaan kerätä esimerkiksi palautelomakkeilla, haastatteluilla sekä kuulemistilaisuuksilla. (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 1995, 12–13.)

On tärkeää tunnistaa tapahtumat, jotka voivat johtaa huonoon palautteeseen. Palautteisiin on suhtauduttava vakavasti, ja sekä hyvät että huonot palautteet on otettava vastaan. Jos asiakas on esimerkiksi tyytymätön hoitoonsa, häntä on kuunneltava ja otettava palaute asiaankuuluvalla tavalla huomioon. (Tomey 2000, 413.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata opiskeluterveydenhuollon palveluita. Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuoltoon sähköinen palautelomake, joka toimii opiskeluterveydenhuollon palvelujen kehittämisen välineenä.

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksena on yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi. Toivottavaa olisi, että työllä olisi toimeksiantaja, jolloin työelämästä saatu aihe tukee ammatillista kasvua ja lisää vastuuntuntoa. Opiskelijan on tehtävä tarkka suunnitelma, toimittava tiettyjen toimintaehtojen mukaan, tehtävä tiimityötä sekä aika-

taulutettava toimintansa. Toimeksiantajalle opinnäytetyöstä on hyötyä, eikä se jää vain opiskelijan omaksi iloksi. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen voi suunnata opiskelijan urasuunnittelua ja työllistymistä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee esille opiskelijan osaaminen valitulla oman alan osa-alueella. (Vilka & Airaksinen 2003, 16–17, 24.)

Opinnäytetyössä otettiin selvää opiskeluterveydenhuollon palveluista sekä kehitettiin PKAMK:n opiskeluterveydenhuollolle palautelomake palvelujen kehittämiseksi. Tämä kaikki raportoitiin kirjallisessa työssä. Toimeksiantajana toimi opiskeluterveydenhoitaja PKAMK:n opiskeluterveydenhuollosta (liite 1). Toimeksiantajalla oli tarve edellä mainitun kaltaiseen työhön, joten opinnäytetyöstä oli todellista hyötyä heille. Toimeksiantajan kanssa sovittiin yhteistyössä työn sisällöstä sekä aikataulusta, ja toimeksiantaja pidettiin ajan tasalla työn edistymisestä.

Toiminnallisen opinnäytetyön ensimmäinen vaihe on aiheen suunnittelu. Aiheen valinnassa on tärkeää, että se liittyy opiskelijan opiskelemaan koulutusohjelmaan, aihe kiinnostaa opiskelijaa ja opiskelija haluaa kehittyä aiheen mukaisissa taidoissa. Aiheen valinnan jälkeen toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään toimintasuunnitelma, jonka tarkoituksena on kuvailla, mitä opiskelija työssään tekee sekä miten ja miksi hän tekee työnsä. Suunnitelman alkuvaiheessa tulee selvittää, mikä on työn kohderyhmä, onko aihe kohderyhmälle hyödyllinen sekä mitä tutkimus- ja lähdemateriaalia aiheesta löytyy. Suunnitelmassa tulee myös näkyä työntekoaikataulu sekä mahdolliset kustannukset. (Vilka & Airaksinen 2003, 23–27.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on oltava tietoperusta eli opiskelijan on näytettävä kuinka hän osaa yhdistää teorian tiedon käytäntöön. Teoria on kuitenkin rajattava omaan aiheeseen sopivaksi, ettei siitä tulisi liian laaja työhön nähden. Hyvä tietoperusta on suureksi avuksi opinnäytetyön tekemisessä. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–43.)

Raportointi on olennainen osa toiminnallista opinnäytetyötä. Toiminnallisessa työssä tuotoksena on jokin tuote, esimerkiksi ohjeistus tai tietopaketti. Raportoinnissa on kerrottava, miten kyseiseen tuotokseen on päästy ja mitä keinoja sen tekemiseen on käytetty. Raportoinnissa tulee myös kertoa, mitä ohjeita tai toiveita toimeksiantaja on antanut ja miten ne ovat vaikuttaneet työhön. (Vilka & Airaksinen 2003, 51–53.)

Aihe valittiin oman kiinnostuksen mukaan sekä haluttiin, että aiheesta olisi hyötyä työelämälle. Aiheen valinnan jälkeen tehtiin suunnitelma, jonka mukaan tehtiin varsinainen opinnäytetyö. Opinnäytetyössä kuvattiin aiheeseen liittyvää teoretietoa, sekä miksi ja miten palautelomake ja koko opinnäytetyö tehtiin.

4.2 Lähtötilanteen kartoittaminen

Opinnäytetyön aihe valittiin keväällä 2011 koulun saamien toimeksiantojen listalta. Palautelomakkeen tekeminen opiskeluterveydenhuoltoon kiinnosti, koska haluttiin saada lisää tietoa opiskeluterveydenhuollon tavoitteista ja toiminnasta sekä palautteen keräämisestä. Kiinnostavaa oli kehittää palautelomake, jollaista ei ole ennen tehty. Ensimmäisessä toimeksiantajan tapaamisessa keskusteltiin siitä, mitä palautelomakkeelta haluttiin ja yhdessä sovittiin, mitä tavoitellaan. Kohderyhmäksi sovittiin PKAMK:n opiskelijat kaikista koulutusohjelmista. Aihe tuntui laajalta ja mielenkiintoiselta, mutta oli vaikea löytää lähteitä varsinkin laadusta sekä palautteesta. Toimeksiantosopimus tehtiin marraskuussa 2011. Tutkimuslupaa ei tähän opinnäytetyöhön tarvittu.

Syksyn 2011 tapaamisissa toimeksiantajan kanssa keskusteltiin siitä, millaista tietoa palautelomakkeella halutaan saada. Toimeksiantaja halusi tietoa siitä, miten opiskelijat haluaisivat opiskeluterveydenhuollon palveluja kehitettävän, ovatko he käyttäneet opiskeluterveydenhuollon palveluita ja ovatko he olleet palveluihin tyytyväisiä. On tärkeää tietää, kuinka paljon opiskelijat käyttävät opiskeluterveydenhuollon palveluja ja miten tyytyväisiä he ovat olleet palveluihin, jotta palveluita voitaisiin tarvittaessa kehittää. Palvelut tulee saada opiskelijoille sopiviksi, joten tästä syystä kysyttiin opiskelijoiden mielipiteitä palvelujen kehittämisestä.

Toimeksiantaja piti myös tärkeänä asiana selvittää, käyvätkö opiskelijat opiskeluterveydenhuollon järjestämässä aloitusinfossa ja saavatko he sieltä tarpeeksi tietoa. Tätä asiaa haluttiin selvittää, koska viime aikoina opiskeluterveydenhuollolla on ollut hankaluuksia järjestää joissakin koulutusohjelmissa aloitusinfoa heistä riippumattomista syistä. Aloitusinfosta saadun tiedon laatua kysyttiin, jotta tarvittaessa aloitusinfon sisältöä voidaan muuttaa ja antaa tietoa sellaisista asioista, joista opiskelijat mielestään tarvitsevat

lisätietoa. Palautelomakkeessa kysyttiin, millaista tietoa opiskelijoilla oli ajanvarausjärjestelmästä sekä opiskeluterveydenhuollon Internet-sivujen käytöstä ja niillä olevan tiedon riittävydestä. Näillä kysymyksillä haluttiin saada tietoa ajanvarauksesta tiedottamisen sekä Internet-sivujen sisällön kehittämisen tarpeesta.

4.3 Palautelomakkeen suunnittelu ja toteutus

Palautelomakkeen suunnittelun lähtökohtina olivat teoria sekä mitä palautelomakkeella halutaan saada selville. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata opiskeluterveydenhuollon palveluita ja tehtävänä tuottaa Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskeluterveydenhuoltoon sähköinen palautelomake, joka toimii opiskeluterveydenhuollon palvelujen kehittämisen välineenä. Palvelu on ”toiminta tai toimintojen yhdistelmä, jonka palveluntarjoaja toteuttaa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa vastatakseen asiakkaan tarpeeseen” (Seppälä 2010). Palautelomakkeella haluttiin siis saada selville opiskeluterveydenhuollon palveluiden nykyinen laatu eli kuinka hyvin palvelut vastaavat opiskelijoiden tarpeita. Haluttiin myös saada selville, millaista laadunkehitystä opiskeluterveydenhuollon pitäisi tehdä, eli miten heidän tulisi muuttaa ja kehittää palveluitaan niin, että ne vastaisivat paremmin opiskelijoiden tarpeita.

Mittarilla tarkoitetaan mittavälinettä, kuten kyselylomaketta tai testiä, joka tuottaa tietoa tutkittavasta asiasta. Se voi koostua yhdestä kysymyksestä, mutta yleensä siinä on useampia osioita. Mittarin rakentamisen vaiheita ovat mittarin ensimmäisen version kehittäminen, mittarin testaus pienellä ihmisjoukolla, mahdollisten korjausten teko testausten pohjalta sekä varsinainen tutkimus. Mittarissa voidaan käyttää useita erilaisia asteikkoja, joilla mitataan haluttuja asioita, kuten esimerkiksi sukupuolta, koulutustaustaa tai vastaajan asennetta tiettyä väitettä kohtaan. (Metsämuuronen 2000, 43–47.)

Kun kyseessä ovat suuret kohdejoukot, tiedonkeruumenetelmänä käytetään yleisesti kyselyitä, joiden pohjana ovat tieteelliset teoriat. Kysymykset on suunnattava kaikille vastaajille, ja kysymysten on oltava ymmärrettäviä. (Elo 2002, 115.) Opiskeluterveydenhuollossa tehdyissä kyselyissä on oltava tieto siitä, miksi kysely tehdään, mihin saatuja tietoja käytetään, kuka kyselyn tekee sekä mihin ja miten mahdolliset henkilötiedot

tallennetaan ja kenelle niitä luovutetaan. Kyselyssä on tärkeää olla tieto siitä, että vastaaminen on vapaaehtoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 168–169.)

Palautelomake tehtiin PKAMK:n Typala-järjestelmään, joka on PKAMK:n sähköinen palautejärjestelmä. Palautelomakkeen alkuun laitettiin tieto vastaamisen vapaaehtoisuudesta, mistä lomakkeessa on kyse, mitä lomakkeella halutaan selvittää ja mihin tiedot menevät. Selvennettiin, ettei opiskelijan nimeä tai muita henkilötietoja kysytä, joten vastauksista ei voi tunnistaa, kuka kysymyksiin on vastannut.

Tutkimuksen onnistumiseksi on tärkeää kiinnittää huomiota lomakkeen laadintaan ja kysymysten suunnitteluun. Yleensä käytetään kolmea eri kysymystyyppiä: avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä eli strukturoituja kysymyksiä sekä asteikkoihin perustuvia kysymyksiä. Avoimissa kysymyksissä on kysymys ja tyhjä tila vastaamista varten. Monivalintakysymyksissä on laadittu valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja valitsee parhaiten itselleen sopivan vaihtoehdon. Monivalintakysymyksissä voidaan myös lisätä valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen avoin kysymys, johon vastaaja voi kirjoittaa oman vastauksen. Asteikkoihin perustuvissa kysymyksissä esitetään väittämiä, joissa vastaaja valitsee asteikolta kohdan sen mukaan, kuinka paljon hän on samaa tai eri mieltä kuin väittäjä. Sekä avoimilla että monivalintakysymyksillä on omat kannattajansa. Molemmissa kysymystyypeissä on sekä hyviä että huonoja puolia. Avoimissa kysymyksissä vastaaja voi vastata vapaasti, mutta toisaalta vastaukset ovat kirjavia eikä niiden luotettavuus ole varmaa. Monivalintakysymyksissä eri vastaajien vastausten vertaileminen on helpompaa, mutta vastaajan on valittava valmiista vaihtoehdoista, vaikka ei löytäisikään itselleen sopivaa vaihtoehtoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 193–196.)

Kyselylomakkeen laadintaan tarvitaan ajantasaista tietoa ja kokemusta. Kyselylomakkeen kysymysten on merkittävä kaikille vastaajille samaa ja kysymysten on oltava tarkkoja, niin ettei niihin jää varaa tulkinnalle. Kyselylomakkeen laadinnassa on suotavaa käyttää lyhyitä kysymyksiä, koska ne ovat helpompia ymmärtää ja kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan. Vastausvaihtoehtoihin kannattaa laittaa vaihtoehto, jossa vastaajan ei tarvitse valita annetuista mielipiteistä, esimerkiksi ”ei mielipidettä”. Kysymysten määrää ja järjestystä on tärkeää miettiä lomaketta tehdessä. Yleensä kyselylomakkeen alussa kysytään yleisempiä kysymyksiä, ja yksityiskohtaisemmat kysymykset sijaitsevat lomakkeen

lopussa. Lomakkeessa tulee käyttää yleiskieltä, ei ammattisanastoa, jota vastaajat eivät välttämättä ymmärrä. Kyselylomakkeen ulkonäköön on kiinnitettävä huomiota, jotta se näyttäisi asialliselta ja helposti täytettävältä. Lomakkeen liitteenä on myös oltava kirje, jossa kerrotaan, mikä kyselyn tarkoitus on ja miksi kysely on tärkeä. (Hirsjärvi ym. 2008, 197–199.)

Opinnäytetyönä kehitetyssä palautelomakkeessa kysymyksillä pyrittiin saamaan toimeksiantajan haluamaa tietoa opiskeluterveydenhuollon palveluiden kehittämistä. Palautelomakkeessa kysyttiin opiskelijan perustietojen, kuten sukupuolen ja iän lisäksi muun muassa seuraavanlaisia kysymyksiä: onko opiskelija käyttänyt opiskeluterveydenhuollon palveluita, mitä palveluita hän on käyttänyt, kuinka tyytyväinen hän on ollut niihin, mitä kehitettävää palveluissa hänen mielestään olisi ja mitä muita palveluja opiskeluterveydenhuollon pitäisi hänen mielestään tarjota. Nämä kysymykset ovat oleellisia palveluiden kehittämisen kannalta. Lomakkeen kysymyksiä hahmoteltiin opinnäytetyösuunnitelman tekovaiheessa ja pyrittiin siihen, että kysymykset olisivat lyhyitä ja ymmärrettäviä, että niihin olisi helppo vastata.

Vastaajat valitsevat usein ”en osaa sanoa”-vaihtoehdon, kun heiltä kysytään heidän elämästään ja tunteistaan ja he eivät halua tai jaksa miettiä vastaustaan. Toisaalta joskus kysymykset ovat sellaisia, ettei vastaaja todella osaa vastata, varsinkin jos kysymykset käsittelevät vastaajalle vierasta aihetta. (Floyd & Fowler 2009, 95.)

Palautelomakkeeseen tuli 28 kysymystä, joista 20 kysymystä oli monivalintakysymyksiä ja 8 avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksiä haluttiin mahdollisimman suuri osa kysymyksistä, koska niihin yleensä vastataan paremmin kuin avoimiin kysymyksiin. Monivalintakysymyksiin ei tietoisesti laitettu ”en osaa sanoa”-vaihtoehtoa, koska tällöin vastaajat helposti laittavat tämän vaihtoehdon miettimättä kunnolla itselleen sopivaa vastausvaihtoehtoa. Jotkin kysymykset olivat sellaisia, ettei monivalintakysymyksellä olisi saatu niin laajaa tietoa kuin mahdollista ja vastausvaihtoehtoja olisi pitänyt laittaa niin paljon, että katsottiin parhaaksi laittaa näihin avoin kysymys. Avoimella kysymyksellä oli tarkoitus saada kysytyyn asiaan mahdollisimman laajasti tietoa vastaajilta niin, etteivät mahdolliset vastausvaihtoehdot rajoittaisi vastaamista vain tietyille alueille.

Lomakkeen kaikki kysymykset, myös avoimet kysymykset, laitettiin pakollisiksi vastata, koska haluttiin, että lomakkeella saataisiin mahdollisimman paljon tietoa. Usein kyselyissä avoimet kysymykset eivät ole pakollisia vastata. Tässä kyselyssä näin kuitenkin tehtiin, koska avoimissa kysymyksissä kysyttiin palveluiden kehittämistä, ja juuri tästä aiheesta saatava tieto on toimeksiantajalle erityisen tärkeää. Kysely on sähköinen, joten vastaaja pääsee seuraavalle kysymyssivulle vasta vastattuaan kaikkiin sivun kysymyksiin. Tällä varmistetaan, että myös avoimiin kysymyksiin vastataan jotakin. Jos avoimissa kysymyksissä vastaaminen ei olisi pakollista, useimmat vastaajat todennäköisesti eivät vastaisi niihin, jotta saisivat kyselyn nopeasti tehtyä.

Lomakkeen kysymykset jaoteltiin seitsemään aihealueeseen, joita olivat taustatiedot, PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palvelut, PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon aloitusinfo, PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuus, ajanvaraus ja yhteydenotto, hoito ja ohjaus PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa sekä opiskeluterveydenhuollon Internet-sivut. Näiden osioiden avulla saatiin jaoteltua samaan aihealueeseen liittyvät kysymykset yhteen ja selkeytettyä palautelomaketta. Kunkin aihealueen otsikon alla kerrottiin lyhyesti, mitä kyseisen aihealueen kysymyksillä halutaan selvittää.

Palautelomake tuli PKAMK:n Typala-järjestelmään, joka on PKAMK:n sähköinen palautejärjestelmä. Palautelomake lähetetään tämän järjestelmän kautta kaikille opiskelijoille halutun ajan välein, esimerkiksi kerran vuodessa. Palautelomake täytetään sähköisesti, ja vastaukset menevät palautteita käsittelevälle henkilölle. Palautelomake haluttiin laittaa Typala-järjestelmään, koska lomaketta on tällöin helpompi käsitellä, laajentaa tai muokata. Lomakkeen vastauksia on helpompi käsitellä sähköisessä muodossa. Tällöin vastauksia voidaan tarkastella esimerkiksi koulutusohjelmittain tai iän perusteella, jolloin saadaan tarkempaa tietoa. Tässä opinnäytetyössä tuotettiin ainoastaan sähköinen palautelomake PKAMK:n opiskeluterveydenhuoltoon, jossa se toimii opiskeluterveydenhuollon palvelujen kehittämisen välineenä. Kyselyä ja mittausta ei suoritettu, vaan ne jäävät toimeksiantajalle.

4.4 Palautelomakkeen kysymykset

Taustatiedot–osiossa kysyttiin vastaajan ikää, sukupuolta, koulutusala, opiskelujen aloitusvuotta sekä tällä hetkellä opiskeltavaa lukuvuotta. Ammattikorkeakoulun opiskelijat ovat hyvin eri-ikäisiä. Ikää kysyttiin, koska haluttiin selvittää, onko eri-ikäisten opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon käytöllä eroja ja vaikuttaako ikä siihen, mitä palveluita opiskelija opiskeluterveydenhuollosta toivoisi. Vastausvaihtoehdot laitettiin 18 vuodesta yli 50 vuoteen 6-10 vuoden välein, jotta saatiin ne kattamaan kaikki opiskelijoiden ikäryhmät. Sukupuolta kysyttiin, koska haluttiin selvittää, eroaako eri sukupuolta olevien opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttö toisistaan.

Vastaajan koulutusala kysyttiin, koska haluttiin selvittää, onko eri koulutusalojen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluiden käytössä tai tietoisuudessa palveluista jotakin eroa. Vastausvaihtoehtoihin laitettiin kaikki PKAMK:ssa olevat koulutusalat, koska palautelomake tullaan lähettämään kaikkien koulutusalojen opiskelijoille. Opiskelujen aloitusvuotta ja tämänhetkistä opiskelulukuvuotta kysyttiin, koska haluttiin saada selville, miten eri lukuvuosien opiskelijat sekä eri vuonna aloittaneet opiskelijat käyttävät opiskeluterveydenhuollon palveluita ja miten tietoisuus palveluista eroaa eri lukuvuoden opiskelijoilla. Lukuvuosi-kysymyksen vastausvaihtoehtoihin laitettiin lukuvuodet yhdestä viiteen sekä yli viisi, koska opiskelijat voivat opiskella myös enemmän kuin viisi lukuvuotta.

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palvelut–osiossa kysyttiin opiskeluterveydenhuollon toimipaikan sijainnista, opiskeluterveydenhuollon palvelujen käytöstä, muiden terveydenhuollon palvelujen kuin opiskeluterveydenhuollon palvelujen käytöstä sekä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäripalveluiden kehittämistä. Näillä kysymyksillä haluttiin selvittää, tietävätkö opiskelijat, missä opiskeluterveydenhuollon toimipiste sijaitsee vai onko tiedottamisessa ollut jotain puutteita.

Haluttiin myös selvittää, kuinka paljon opiskelijat käyttävät opiskeluterveydenhuollon palveluita, koska jos käyttö ilmenee vähäiseksi, voidaan ajatella, että palvelut eivät mahdollisesti ole riittäviä. Osiossa kysyttiin myös, ovatko opiskelijat käyttäneet joitain muita terveydenhuollon palveluja kuin opiskeluterveydenhuollon palveluita ja mistä syystä. Vastausvaihtoehdot valittiin niin, että vastaajan vastauksista saadaan selville,

onko hän käyttänyt muita terveydenhuollon palveluita sen vuoksi, ettei ole tietoinen opiskeluterveydenhuollon palveluista tai palvelut eivät ole riittäviä, vai onko opiskelijan asuinpaikan terveyskeskuksen palvelut lähempänä. Yhdeksi vastausvaihtoehdoksi laitettiin myös vaihtoehto ”Muu, mikä?”, jos vastaajalla on jokin muu syy kuin mitä vastausvaihtoehdoissa tuli ilmi. Osiossa kysyttiin myös opiskelijoiden toiveita opiskeluterveydenhuollon palveluiden kehittämisestä. Kysymys laitettiin avoimeksi kysymykseksi, jotta saataisiin mahdollisimman kattava vastaus, niin etteivät vastausvaihtoehdot rajoitaisi vastaajan vastaamista.

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon aloitusinfo–osiossa kysyttiin opiskelijoiden osallistumisesta aloitusinfoon, sieltä saadun tiedon riittävydestä sekä aloitusinfon kehittämistoiveista. Toimeksiantaja koki tämän osion erittäin tärkeäksi, koska opiskeluterveydenhuollolla on ollut heistä riippumattomista syistä johtuen vaikeuksia järjestää aloitusinfoja kaikkien koulutusalojen aloittaville ryhmille. Osiossa kysyttiin, onko vastaaja osallistunut aloitusinfoon ja onko hän saanut mielestään riittävästi tietoa aloitusinfossa. Näillä kysymyksillä haluttiin selvittää, kuinka suuri osa opiskelijoista osallistuu aloitusinfoon ja saavatko he infosta riittävästi tietoa.

Vastausvaihtoehdot laitettiin niin, että vastauksista käy ilmi, onko vastaaja saanut tietoa niistä asioista, joista infossa annetaan tietoa. Osioon laitettiin lisäksi avoin kysymys, jossa kysyttiin mitä lisätietoa vastaaja olisi halunnut saada aloitusinfossa niille vastaajille, jotka eivät mielestään saaneet riittävästi tietoa aloitusinfossa. Tämän kysymyksen vastausten perusteella aloitusinfon sisältöä voidaan kehittää paremmin opiskelijoiden tarpeiden mukaiseksi.

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuus–osiossa kysyttiin vastaajan mielipidettä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja-palveluiden saatavuudesta, lääkäripalvelujen saatavuudesta sekä palvelujen saatavuuden kehittämistoiveita. Terveydenhoitajan-palveluista ja lääkäripalveluista kysyttäessä pyrittiin saamaan tietoa siitä, ovatko palvelut opiskelijoiden mielestä hyvin saatavilla. Vastaajaa myös pyydettiin kertomaan, miksi saatavuus ei ole ollut hyvä, jos vastaus kysymykseen oli ei. Näillä kysymyksillä haluttiin saada tietoa siitä, ovatko palvelut opiskelijoiden mielestä hyvin saatavilla ja tarpeen mukaan niitä voidaan sitten kehittää. Kysymys lääkäripalveluista on myös tärkeä, koska opiskeluterveydenhuollolla ei ole omia lääkäripalveluita, vaan

lääkärihoitoa tarvitsevat ohjataan omaan terveyskeskukseen. Osiossa kysyttiin myös opiskelijoiden kehittämistoiveita palvelujen saatavuudesta avoimella kysymyksellä. Avoimella kysymyksellä pyrittiin saamaan mahdollisimman kattavia vastauksia aiheesta, jotta kehittämistoiveet ja opiskelijoiden tarpeet tulisivat todella esiin.

Ajanvaraus ja yhteydenotto–osiossa kysyttiin, tietävätkö opiskelijat, mistä voi varata ajan terveydenhoitajalle ja lääkäripalveluihin ja mitä kehitysehdotuksia heillä olisi ajanvaraukseen ja yhteydenottoon. Näillä kysymyksillä haluttiin selvittää, ovatko opiskelijat tietoisia, mistä aikaa voi varata. Jos opiskelijat eivät tiedä, tiedottamista tulee kehittää paremmaksi. Kehittämissuhteita kysyttiin kahdella avoimella kysymyksellä ja tarkoituksena oli saada tietoa siitä, millaista kehitystä opiskelijat toivoisivat ajanvaraukseen ja yhteydenottoon.

Hoito ja ohjaus–osiossa kysyttiin, ovatko opiskelijat saaneet tarvitsemaansa hoitoa ja ohjausta opiskeluterveydenhuollossa ja millaista hoitoa ja ohjausta he haluaisivat saada. Kysymyksillä haluttiin selvittää, onko hoito ja ohjaus riittävää ja selkeää opiskeluterveydenhuollossa opiskelijoiden mielestä. Kahdella avoimella kysymyksellä pyrittiin saamaan tietoa siitä, millaista hoitoa ja ohjausta opiskelijat toivovat saavansa.

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon Internet-sivut–osiossa kysyttiin opiskelijoiden kokemuksia opiskeluterveydenhuollon Internet-sivuista, siellä olevan tiedon riittäväyydestä sekä Internet-sivujen kehittämisehdotuksia. Opiskelijoilta kysyttiin, ovatko he käyneet etsimässä tietoa opiskeluterveydenhuollon Internet-sivuilla Pakki-portaalista ja ovatko he käyneet sivuilla varaamassa aikaa terveydenhoitajalle. Pakki-portaali on ammattikorkeakoulun Internet-sivuilla oleva opiskelijaportaali PKAMK:n opiskelijoille, jossa on tietoa opiskelusta. Näillä kysymyksillä haluttiin saada tietoa siitä, käyttävätkö opiskelijat opiskeluterveydenhuollon Internet-sivuja ja ajanvarausmahdollisuutta.

Tässä osiossa kysyttiin, onko Internet-sivuilla tarpeeksi tietoa terveydenhoitajan palveluista, lääkäripalveluista, terveystarkastuksista, yhteydenotosta ja ajanvarauksesta. Tällä kysymyksellä haluttiin saada selville, onko tietoa riittävästi vai pitäisikö sitä mahdollisesti lisätä. Osiossa kysyttiin myös avoimella kysymyksellä, mitä tietoa Internet-sivuilla tulisi opiskelijoiden mielestä olla. Tällä kysymyksellä haluttiin saada kattavia

ehdotuksia siitä, mitä tietoa Internet-sivuille tulisi mahdollisesti lisätä ja millaista tietoa opiskelijat sinne tarvitsevat.

4.5 Palautelomakkeen arviointi

Kyselylomakkeen testaus ennen sen lähettämistä ja lopullista muotoilua on tärkeää, jotta kyselylomakkeesta tulee halutunlainen (Hirsjärvi ym. 2008, 199). Mittarin testaus eli sen käyttö ennen tutkimusta pienessä joukossa parantaa mittarin reliabiliteettia, ja sillä on suuri osa mittarin validiteetin arvioinnissa (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 207, 210). Testauksen jälkeen mittarista poistetaan osiot, jotka osoittautuvat huonoiksi tai eivät erottele tarpeeksi vastaajia (Metsämuuronen 2000, 44).

Palautelomakkeen testaukseen osallistui kuusi opiskelijaa eri koulutusaloilta. Koulutusalat olivat sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala, yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala sekä luonnonvara- ja ympäristöala. Testaajiksi haluttiin valita opiskelijoita eri koulutusaloilta, koska palautelomake lähetetään jatkossa kaikille koulutusaloille PKAMK:ssa. Näin varmistettiin, että palautelomakkeesta tulee tarkoituksensa täyttävä, selkeä ja se antaa juuri sitä tietoa, mitä sillä haetaan. Testaamisvaiheessa lomakkeen testaajilta kysyttiin, olivatko lomakkeen kysymykset ymmärrettäviä, oliko kysymysten määrä sopiva, olivatko vastausvaihtoehdot kattavat sekä mitä muuta palautetta he halusivat antaa lomakkeesta. Näin varmistettiin, että kysymykset olivat ymmärrettäviä, sopivan pituisia ja vastausvaihtoehdot olivat sopivia. Palautelomakkeen kysymyksiä muokattiin ja tarkennettiin hieman testauksen jälkeen, koska niissä ilmeni epätarkkuuksia, jotka vaikuttivat vastausten luotettavuuteen.

Palautelomakkeen kysymykset lähetettiin jo suunnitteluvaiheessa toimeksiantajan nähtäväksi, jotta hän voi arvioida, tuottaako palautelomake toimeksiantajan tarvitsemaa tietoa. Palautelomakkeen valmistuttua sovittiin toimeksiantajan kanssa tapaaminen, jolloin yhdessä tarkasteltiin palautelomaketta ja arvioitiin sen toimivuutta ja tuottaako se tarvittua tietoa. Toimeksiantaja esitti korjausehdotuksia, jotka korjattiin lomakkeeseen. Palautelomakkeen kysymyksistä ja rakenteesta keskusteltiin myös opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa sekä tutkimus- ja kehittämistoiminnan opettajan kanssa. Testa-

uksen ja siinä ilmenneiden epätarkkuuksien korjausten jälkeen palautelomake lähetettiin vielä toimeksiantajalle nähtäväksi.

Palautelomakkeessa pyrittiin selvittämään, vastaako vastaaja kysymyksiin rehellisesti ja onko hän ymmärtänyt kysymykset. Lomakkeeseen ei laitettu varsinaista testikysymystä eli kysytty kahdessa eri kysymyksessä samaa asiaa eri tavoin. Lomakkeessa kysymykset on jaoteltu eri osioihin, jolloin yhden osion kysymykset käsittelevät samaa aihetta. Osioiden vastausten perusteella voidaan päätellä, onko vastaaja vastannut rehellisesti, koska osioissa kysymykset ovat jatkoa toisilleen.

5 Pohdinta

5.1 Toteutuksen tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata opiskeluterveydenhuollon palveluita ja tehtävänä oli kehittää palautelomake PKAMK:n opiskeluterveydenhuollolle palveluiden kehittämisen välineeksi. Opinnäytetyön suunnitelman oli tarkoitus valmistua jo alkuvuodesta 2012, mutta sen teko venyi myöhemmälle keväälle. Opinnäytetyö valmistui toukokuuhun 2012 mennessä. Keväällä 2012 suunnitelma ja palautelomake valmistuivat ja palautelomakkeen testaus suoritettiin opiskelijoilla. Suunnitelman valmistuttua alkoi opinnäytetyön raportointi, joka valmistui kevään 2012 aikana. Seminaari ajoittui toukokuun 2012 loppuun. Opinnäytetyö jätetään tarkastettavaksi syksyllä 2012, jolloin tehdään myös kypsyysnäyte.

Opinnäytetyöstä ei koitunut juurikaan kuluja. Kuluja kertyy hieman opinnäytetyön kansittamisesta itselle sekä matkakuluja koululle opinnäytetyön kirjoittamista tai toimeksiantajan tapaamista varten. Paperikuluja ei tullut, koska palautelomake tuli sähköiseen muotoon, ja sen testaus suoritettiin sähköpostin välityksellä.

Opiskeluterveydenhuolto on tällä hetkellä ajankohtainen ristiriitojen ja epäkohtien vuoksi. Siksi opinnäytetyön teko kyseisestä aiheesta on ollut mielenkiintoista ja uutta tietoa on tullut paljon. Opiskeluterveydenhuolto voi hyödyntää opinnäytetyötä selvittä-

essään, miten heidän tulisi kehittää palveluitaan opiskelijoiden mielestä. Palautelomake antaa tietoa siitä, mitä mieltä opiskelijat ovat opiskeluterveydenhuollon palveluista sekä mitä he haluaisivat parantaa tai lisätä palveluihin.

Aiheen tarpeellisuus näkyy siinä, että palautelomake tulee heti käyttöön. Toimeksiantajan (Väisänen 2012) mukaan kyselyjä palautelomakkeella aletaan tehdä heti, ja suunnitelmana on tehdä kysely joka vuosi keväällä. Näin opiskeluterveydenhuolto saa tietoa kehittämistarpeista, jotka nousevat seuraavan lukukauden kehittämisen painopisteiksi. Kysely tuottaa myös tietoa opiskeluterveydenhuollon resursseista päättäjiä varten.

5.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyö on toiminnallinen, mutta sisältää määrällisen tutkimuksen elementtejä kyselylomakkeen osalta. Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa käytetään usein laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä. Tästä johtuen opinnäytetyön toiminnallisen osan luotettavuutta arvioitiin laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereillä ja palautelomakkeen luotettavuutta määrällisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereillä.

Mittarin luotettavuuden arviointi käsittää reliabiliteetin sekä validiteetin. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta eli saadaanko samalla mittarilla useissa mittauksissa samoja vai erilaisia vastauksia. (Metsämuuronen 2000, 50–51.) Mittarin reliabiliteettia voidaan arvioida mittarin pysyvyytenä, vastaavuutena sekä sisäisenä johdonmukaisuutena. Mittarin epätarkkuuksiin voi olla syynä itse mittari tai käyttäjien epäjohdonmukaisuus. Mittarin reliabiliteettia parantavat hyvät ohjeet, koulutetut aineiston kerääjät sekä virhetekijöiden, kuten kiireen, kysymysten paljouden ja ymmärtämättömyyden, minimointi. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 207–210.)

Validiteetti tarkoittaa mittaako mittari haluttua asiaa. Validiteetti jaetaan sisältö-, käsite- ja kriteerivaliditeettiin. Sisältövaliditeetissa on kyse siitä, mittaako mittari sitä, mitä on haluttu tutkia. Käsitevaliditeetti tarkoittaa, mitä mittarilla todella mitataan ja kriteerivaliditeetti tarkoittaa mitä yhteyttä on mittarilla saadulla sekä nykyisyyttä tai tulevaisuutta kuvaavalla kriteerillä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 207–210.) Validiteetin

mittaamiseen on olemassa monimutkaisia mittoja. Kuitenkin pienen skaalan tutkimusprojektissa riittää, että tutkija käsittelee tuloksia kriittisesti, arvioi tarkkaan, voiko toinen tutkija saada samat tulokset ja mahdollisesti pyytää toista henkilöä kriittisesti arvioimaan valittujen menetelmien validiteettia. (Lowe 2007, 136.)

Opinnäytetyössä lähteitä on arvioitava jo heti alusta alkaen. Lähteiden luotettavuutta arvioidaan muun muassa lähteen tunnettavuuden, iän, laadun sekä uskottavuuden mukaan. Lähteen auktoriteettia voi arvioida tutkimalla lähdeviitteitä ja lähdeluetteloita ja valitsemalla niistä tekijä, joka toistuu usein. Lähteiden tulisi olla mahdollisimman uusia, koska niissä on alan uusin tutkimustieto. Lähteitä valitessa tulisi valita alkuperäisjulkaisuja, koska toissijaisissa lähteissä on jo tulkittu ensisijaisen lähteen tietoa. Lähteiden lukumäärä ei ratkaise toiminnallisen opinnäytetyön arvoa, vaan pääpaino on lähteiden laadussa ja aiheeseen soveltuvuudessa. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73, 76–77.)

Työssä valittiin mahdollisimman laadukkaita ja luotettavia lähteitä. Laatua ja palveluita käsittelevien lähteiden etsintä oli haastavaa. Lähteet olivat 1990-luvulta eli melko vanhoja, jolloin niiden luotettavuus oli kyseenalaista. Joitakin lähteitä löytyi 2000-luvulta, mutta osassa näistä lähteistä tieto pohjautui vanhempiin 1990-luvulta oleviin teoksiin. Tällöin käytettiin alkuperäislähteitä, koska ne olivat aihealueen perusteoksia. Työssä käytettiin joitakin sekundäärilähteitä. Tämä johtui siitä, etteivät alkuperäislähteet olleet saatavilla. Sekundäärilähteet olivat kuitenkin tunnettuja teoksia ja tästä johtuen voidaan luottaa, että alkuperäislähteistä oleva tieto näissä teoksissa oli oikein ja luotettavaa. Oppilaitoksen ohjeisiin lähdeviittauksista ja lähdeluetteloon merkitsemisestä tutustuttiin tarkkaan. Opinnäytetyössä merkittiin lähdeviitteet tarkasti tekstiin oppilaitoksen ohjeiden mukaisesti sitä mukaa kun tekstiä kirjoitettiin. Näin lukija tietää, mitkä asiat ovat omaa pohdintaa ja mitkä asiat ovat jostakin teoksesta tai artikkelista. Suorissa lainauksissa merkittiin selvästi, mikä osio on suoraa lainausta ja mistä lainaus on peräisin.

Luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää, että tutkija on raportoinut tutkimuksen toteutuksesta tarkasti. Tarkka raportointi tutkimuksen kaikista vaiheista kasvattaa tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan on muun muassa kerrottava aineiston tuottamisen olosuhteista, aineiston luokittelusta tulosten tulkinnasta sekä mihin päätelmät perustuvat. (Hirsjärvi ym. 2008, 227–228.)

Opinnäytetyössä raportoitiin tarkasti, mitä on tehty. Palautelomakkeen osalta raportoitiin selkeästi, miten lomakkeen kysymykset on laadittu, miksi juuri tällaisia kysymyksiä on valittu ja millaista tietoa kysymyksillä on tarkoitus saada. Toimeksiantajan kanssa tehdystä yhteistyöstä raportoitiin myös, koska sillä on myös vaikutusta luotettavuuteen.

Opinnäytetyön tekijöiden määrällä on vaikutusta opinnäytetyön luotettavuuteen. Tämä opinnäytetyö on tehty yksin, jolloin on voitu tehdä työtä omalla aikataululla ja pystytty aikataulutamaan työskentely siten, että työskentely on tapahtunut kiireettömissä olosuhteissa silloin, kun tekijällä on ollut paras aika työskennellä. Toisaalta yksin tehdessä tekijä ei voi pohtia ja miettiä ratkaisuja toisen henkilön kanssa yhdessä, vaan ratkaisut ovat tekijän omalla vastuulla. Jos tekijöitä olisi kaksi, työskentelyyn tulisi kaksi erilaista näkökulmaa, jotka täydentäisivät toisiaan. Kahden tekijän työskentelyssä tulisi esiin tekijöiden välinen vuoropuhelu, mitä yksin tehdessä ei tule.

Kyselytutkimuksella on joitakin heikkouksia, jotka vaikuttavat sen luotettavuuteen. Ei esimerkiksi tiedetä, ovatko vastaajat vastanneet rehellisesti, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset oikein, onko vastaajalla aikaisempaa tietoa kysytystä aiheesta sekä vastauksia ei välttämättä tule tarpeeksi. (Hirsjärvi ym. 2008, 190.)

Tässä opinnäytetyössä tuotetun palautelomakkeen luotettavuuden arviointia ei vielä juurikaan voitu tehdä, koska opinnäytetyöhön ei kuulu palautelomakkeella tehdyn kyselyn suorittaminen.. Kyselyn tekee toimeksiantaja, ja vasta sen jälkeen voidaan palautelomakkeen luotettavuutta arvioida kunnolla.

5.3 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikassa on pohjimmiltaan kysymys oikeasta ja väärästä. Tutkimusta tehdessään tutkijan on otettava huomioon tutkimuksen teon eettinen puoli ja tunnettava keskeiset eettiset periaatteet. Tutkijan on oltava rehellinen ja huolellinen, toteutettava avoimuutta tulosten julkistamisessa ja raportoitava tutkimuksen kulku. Ihmisten itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava ja heillä on oltava mahdollisuus päättää, osallistuvatko tutkimukseen vai eivät. (Hirsjärvi ym. 2008, 23–24.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimuksen eettisyyden edellytyksenä on, että tutkimuksen teossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija on tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja tulosten arvioinnissa ollut rehellinen, huolellinen ja tarkka. Käytetyt tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat olleet eettisesti kestäviä. Muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettu ja sille annettu sille kuuluva arvo. Tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tutkimuksen eri osapuolten vastuut ja velvollisuudet on kirjattu ylös. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös rahoituksen ja muiden tutkimukselle merkittävien sidonnaisuuksien raportointi sekä hyvä hallintokäytäntö. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeissa on myös määritelty hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset. Näitä ovat piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä, vilppi tieteellisessä toiminnassa, havaintojen vääristely, luvaton lainaaminen sekä anastaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 4.)

Plagiointi sisältyy keskeisiin eettisiin periaatteisiin. Plagiointi eli toisen tekstin esittäminen omanaan on etiikan vastaista. Tarkat lähdeviittaukset lainatun tekstin tai asiakokonaisuuden jälkeen osoittavat alkuperäisen tekijän. Myöskään itsensä plagiointi ei ole etiikan mukaista. Tällä tarkoitetaan, että tutkija muuttaa joitakin osia tutkimuksestaan ja esittää tuotoksen uutena tutkimuksena. Eettisiin periaatteisiin kuuluu tulosten rehellinen julkaisu. Tuloksia ei saa muunnella, eikä keksiä. Tutkimuksen raportoinnin on oltava todenmukaista ja kaikki käytetyt menetelmät on tuotava esiin. Jos tutkimuksen tekoon osallistuu useampia henkilöitä, kaikkien nimet on oltava esillä. Näin kukaan ei pysty omimaan tutkimusta vain omaksi ansiokseen. (Hirsjärvi ym. 2008, 25–27.)

Opinnäytetyön teossa eettinen puoli otettiin huomioon. Työn kulku suunniteltiin tarkkaan, ja raportointi on ollut tarkkaa ja rehellistä. Muiden tutkijoiden työtä on kunnioitettu, ja heidän tutkimustuloksilleen on annettu asianmukainen arvo. Lähdeviitteet on merkitty tarkkaan, jolloin lukija tietää, mistä tulokset ja tiedot on otettu. Opinnäytetyössä käytetyt tiedonhankintamenetelmät ovat olleet yleisesti hyväksytyjä ja käytettyjä menetelmiä. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen otettiin huomioon opinnäytetyössä. Palautelomakkeen vastaajat saavat itse valita, osallistuvatko vastaamiseen. Tämä otettiin

huomioon jo palautelomaketta suunnitellessa ja lomakkeeseen laitettiin tieto, että vastaaminen on vapaaehtoista. Myös palautelomakkeen testaajat saivat itse valita osallistuvatko testaamiseen. Palautelomakkeessa ei kysytä vastaajan nimeä eikä muita henkilötietoja ja heille tuotiin julki, ettei heitä voida tunnistaa vastauksista, eikä heidän nimeään tuoda julki.

5.4 Ammatillinen kasvu ja kehittämisideat

Opinnäytetyön teko on ollut opettavaista aikaa, ja siitä on ollut paljon hyötyä omalle oppimiselle ja kehittymiselle. Opinnäytetyön teko on välillä ollut vaivalloista, ja välillä on tuntunut, valmistuuko koko työ ollenkaan. Aiheen rajaamisessa oli aluksi ongelmia, mutta lopulta aihe ja sisältö täsmentyivät. Opiskeluterveydenhuollon sisältöön ja järjestämiseen, kuten myös palveluiden kehittämiseen ja laadunhallintaan on tutustuttu tarkoin opinnäytetyön prosessin aikana. Saadut tiedot ovat hyödyksi tulevaisuudessa työelämässä. Nyt todella tietää, miten tärkeää jatkuva laadunarviointi ja palveluiden kehitys on toimipaikoissa. Asiakaspalautejärjestelmä on myös tärkeä työelämässä, ja opinnäytetyön aikana on opittu paljon kyselylomakkeen teosta, josta varmasti on hyötyä tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tehtävänä oli tuottaa PKAMK:n opiskeluterveydenhuoltoon sähköinen palautelomake, joka toimii opiskeluterveydenhuollon palvelujen kehittämisen välineenä. Opinnäytetyössä ei suoritettu palautelomakkeella kyselyä, joten jatkotutkimuksena voisi tehdä kyselyn nyt tuotetulla palautelomakkeella ja selvittää, kuinka PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palveluita tulisi opiskelijoiden mielestä kehittää. Jatkotutkimusta voisi tehdä myös siitä, miten opiskeluterveydenhuolto on muuttanut palveluita kyselyn pohjalta, kunhan kysely on muutamia kertoja tehty sekä miten opiskelijat ovat suhtautuneet muutoksiin. Jatkossa kyselyä voisi laajentaa koskemaan myös lukioiden ja ammattiopistojen opiskeluterveydenhuoltoa.

Lähteet

- Elo, A.-L. 2002. Työyhteisön tilanteen kartoittaminen. Teoksessa Lindström, K. & Leppänen, A. (toim.) Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos, 114–121.
- Floyd, J. & Fowler, Jr. 2009. Survey research methods. Sage publications, Inc.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kansanterveyslaki 66/1972.
- Koljonen, J. & Penttinen, L. 2009. Opiskeluterveydenhoitajan palvelujen laatu opiskelijoiden kokemana Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulussa. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2005. Käsitemallin ohjaus-käsitteestä hoitotieteessä. Hoitotiede-lehti 5/2005. 250-254.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006. Ohjaus- tuttu, mutta epäselvä käsite. Sairaanhoidaja-lehti 10/2006.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10_2006/muut_artikkelit/ohjaus-tuttu_mutta_epaselva_ka/. 29.3.2012.
- Lowe, M. 2007. Beginning research. A guide for foundation degree students. Oxon: Routledge.
- Mattila, P. & Elo, A.-L. 2002. Kysely-palaute-menetelmä. Teoksessa Lindström, K. & Leppänen, A. (toim.). Työyhteisön terveys ja hyvinvointi. Helsinki: Työterveyslaitos, 124–130.
- Metsämuuronen, J. 2000 Metodologian perusteet ihmistieteissä. Metodologia-sarja 1. Helsinki: International Methelp Ky.
- Ohtonen, H. 2006. Potilasohjaus- hoitotyön punainen lanka. Sairaanhoidaja-lehti 10/2006.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/amatilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/10_2006/paakirjoitus/potilasohjaus_hoitotyon_punainen/. 29.3.2012
- Outinen, M., Rääkkönen, O., Holma, T. & Voipio-Pulkki, L.-M. 2007. Laadunhallinta sosiaali- ja terveystalouden organisaatioissa vuonna 2004 ja vertailu vuoteen 1999. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus raportteja 10/2007. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R10-2007-VERKKO.pdf>. 24.5.2012.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. 2012. Opiskeluterveydenhuolto.
<http://student.pkamk.fi/course/view.php?id=27>. 14.1.2012.
- Rissanen, V. & Kansanen, M. 2003. Laadunhallinta terveydenhuollossa, Laatujärjestelmien pääsuuntaviivat ja kokemuksia Kuopion yliopistollisen sairaalan laatujärjestelmästä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Rissanen, V. & Kansanen, M. 2003. Laadunhallinta terveydenhuollossa. Laatujärjestelmien pääsuuntaviivat ja kokemuksia Kuopion yliopistollisen sairaalan laatujärjestelmästä. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

- Seppälä, K. 2010. Palveluliiketoiminnan sanasto-tukea uusien käsitteiden vakiinnuttamiselle. Terminfo 1/2010.
<http://www.terminfo.fi/index.php?mid=2&pid=32&aid=2142>. 22.5.2012
- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. 1995. Laadunhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus & Suomen kuntaliitto. 1999. Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. Valtakunnallinen suositus. Outinen, M & Lindqvist, T. (toim.). Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus.
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/laadunhallinta2000.pdf>.
 28.3.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Luonnos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2954454&name=DLFE-14904.pdf. 24.5.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>. 24.5.2012.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Tomey, A. 2000. Guide to nursing management and leadership. Missouri: Mosby, Inc.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanta/htkfi.pdf.
 14.8.2012.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Väisänen, A. & Surakka, T. Terveydenhoitajat. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Sähköpostihaastattelu. 31.1.2012.
- Väisänen, A. 2012. Terveydenhoitaja. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Sähköpostihaastattelu. 1.6.2012.
- Väisänen, H. 2003. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden mielipiteitä opiskelijaterveydenhuollon palveluista Pohjois-Karjalassa. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTO

SOPIJAOSAPUOLET:

TOIMEKSIANTAJA: Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto,

Yhteystiedot: Opiskeluterveydenhuolto / AMK, Tikkarinne 9 E-talo, 80200 Joensuu

Marjatta Partanen hallinto, vastaava terveydenhoitaja, marjatta.partanen@jns.fi

Anita Väisänen, (opiskeluterveydenhoitaja), anita.vaisanen@jns.fi

OPIKELIJAT: Jenni Sallanne

Yhteystiedot: jenni.sallanne@edu.pkamk.fi

TOIMEKSIANTOSOPIMUS:

Toiminnallinen opinnäytetyö: Palautelomakkeen kehittäminen opiskeluterveydenhuoltoon. Palautelomake kohdennetaan Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskelijoille ja sillä on tarkoitus selvittää kuinka opiskeluterveydenhuollon palveluja tulisi kehittää opiskelijoiden mielestä.

Osapuolet ovat tänään sopineet toimeksiannosta seuraavaa: (esim. rahoitus, aikarajat, tekijänoikeudet)

Toimeksiantaja

Opinnäytetyössä aiheutuviin kustannuksiin toimeksiantaja ei osallistu.

Tekijänoikeudet: Toimeksiantaja saa oikeuden opinnäytetyöhön, käyttää sitä työssään ja oikeuden myöhemmin tehdä siihen tarvittavat päivitykset. Asiantuntija apua annetaan ja yhteyshenkilönä/asiantuntijana on Anita Väisänen, terveydenhoitaja p. 050-913 5831 anita.vaisanen@jns.fi

Opiskelija(t)

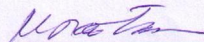
Opiskelija sitoutuu tekemään työn valmiiksi elokuuhun 2012 mennessä.

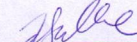
Opiskelija lupaa noudattaa toimeksiantajan ohjeita opinnäytetyössä ja tehdä toimeksiantajan toiveiden mukaisen tuotoksen.

Opinnäytetyön ohjaajana PKAMK:ssa toimii Riitta Muhonen

Päiväys ja allekirjoitukset

15.11.2011


Toimeksiantajan edustaja


Opiskelija

Opiskeluterveydenhuollon palveluiden kehittäminen

Tämä on kysely Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun opiskelijoille opiskeluterveydenhuollon palveluiden kehittämisestä. Pyydämme sinua ystävällisesti vastaamaan kysymyksiin, jotta palveluita voitaisiin kehittää vastaamaan paremmin opiskelijoiden tarpeita. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vie noin 5 minuuttia. Vastaukset käsitellään siten, ettei niistä voi tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

Taustatiedot

Tässä osiossa selvitetään vastaajan taustatietoja sekä opiskeluun liittyviä asioita.

1. Ikä?

- 18-25
- 26-30
- 31-39
- 40-50
- yli 50

2. Sukupuoli?

- nainen
- mies

3. Nykyinen koulutusala?

- kulttuuriala
- luonnontieteiden ala
- luonnonvara- ja ympäristöala
- matkailu-, ravitsemis- ja talousala
- sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
- tekniikan ja liikenteen ala
- yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala
- muu, mikä?

4. Opiskelujen aloitusvuosi?

5. Mitä lukuvuotta opiskelet?

- ensimmäistä
- toista
- kolmatta
- neljättä
- viidettä tai enemmän

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun (PKAMK) opiskeluterveydenhuollon palvelut

Tässä osiossa kysytään PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palveluiden käytöstä sekä palveluiden kehittämistavoista.

6. Tiedätkö, missä oppilaitoksesi opiskeluterveydenhuollon toimipiste sijaitsee?

- kyllä
- en

7. Oletko käyttänyt opiskeluterveydenhuollon palveluita opiskelujesi aikana?

- en ole käyttänyt
- olen käyttänyt 1-3 kertaa
- olen käyttänyt 4-6 kertaa
- olen käyttänyt 7-10 kertaa
- olen käyttänyt useammin kuin 10 kertaa

8. Oletko käyttänyt opistojesi aikana joitakin muita terveydenhuollon palveluita kuin PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palveluita?

- kyllä
- en

9. Mistä syystä olet käyttänyt muita terveydenhuollon palveluita kuin PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palveluita? (voit valita useamman vaihtoehdon)

<input type="checkbox"/>	asuinpaikkakunnan terveyskeskus on lähempänä
<input type="checkbox"/>	ei ole ollut tietoa opiskeluterveydenhuollosta
<input type="checkbox"/>	ei ole ollut tietoa opiskeluterveydenhuollon toimipaikastatoimipaikasta
<input type="checkbox"/>	ei ole ollut tietoa opiskeluterveydenhuollon tarjoamista palveluista
<input type="checkbox"/>	opiskeluterveydenhuollossa ei ollut tarvitsemaani palvelua
<input type="checkbox"/>	en ole saanut varattua aikaa
<input type="checkbox"/>	muu syy, mikä? <input type="text"/>

10. Miten PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajapalveluita ja lääkäripalveluita tulisi mielestäsi kehittää?

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon aloitusinfo

Tässä osiossa kysytään osallistumisesta ensimmäisenä lukuvuotena järjestettyyn opiskeluterveydenhuollon aloitusinfoon sekä aloitusinfon kehittämistoiveita.

11. Osallistuitko ensimmäisenä lukuvuotena PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon järjestämään aloitusinfoon?

kyllä

en

12. Saitko mielestäsi tarpeeksi tietoa PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palveluista aloitusinfossa?

kyllä

en, jos et mitä lisätietoa olisit halunnut saada?

en osallistunut aloitusinfoon

13. Saitko tietoa aloitusinfossa (voit valita useamman vaihtoehdon)

opiskeluterveydenhuollon toimipisteen sijainnista

<input type="checkbox"/>	terveyskyselystä
<input type="checkbox"/>	terveystarkastuksesta
<input type="checkbox"/>	terveydenhoitajan palveluista
<input type="checkbox"/>	lääkärin palveluista
<input type="checkbox"/>	yhteydenotosta opiskeluterveydenhuoltoon
<input type="checkbox"/>	ajanvarauksesta
<input type="checkbox"/>	en osallistunut aloitusinfoon

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuus

Tässä osiossa kysytään PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuudesta ja riittävydestä sekä niiden kehittämisestä.

14. Ovatko terveydenhoitajapalvelut mielestäsi hyvin saatavilla PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa?



kyllä



ei, miksi?

15. Ovatko lääkäripalvelut mielestäsi hyvin saatavilla?



kyllä



ei, miksi?

16. Miten toivoisit PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon palveluiden saatavuutta kehitettävän?

Ajanvaraus ja yhteydenotto

Tässä osiossa kysytään ajanvarauksesta ja yhteydenotosta opiskeluterveydenhuoltoon sekä niiden kehittämisestä.

17. Tiedätkö mistä voit varata ajan PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajalle?

<input type="radio"/> kyllä
<input type="radio"/> en

18. Tiedätkö mistä voit varata ajan lääkäripalveluihin?

<input type="radio"/> kyllä
<input type="radio"/> en

19. Miten ajanvarausta PKAMK:n opiskeluterveydenhuoltoon tulisi mielestäsi kehittää?

20. Miten yhteydenottoa PKAMK:n opiskeluterveydenhuoltoon tulisi mielestäsi kehittää?

Hoito ja ohjaus PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa

Tässä osiossa kysytään PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa saadusta hoidosta ja ohjauksesta sekä niiden kehittämisestä. Hoidolla tarkoitetaan vastaanotolla saamaasi hoitoa sekä hoidontarpeen arviointia. Ohjauksella tarkoitetaan vastaanotolla tai puhelimitse saamaasi ohjausta esimerkiksi itsehoidosta, hoitoon ohjautumisesta, lääkityksestä, tms.

21. Oletko saanut tarvitsemasi hoidon PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa?

- kyllä
- en
- en ole käyttänyt opiskeluterveydenhuollon palveluita

22. Oletko saanut tarvitsemasi ohjauksen PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa?

- kyllä
- en
- en ole käyttänyt opiskeluterveydenhuollon palveluita

23. Millaista hoitoa toivoisit saavasi PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa?

24. Millaista ohjausta toivoisit saavasi PKAMK:n opiskeluterveydenhuollossa?

PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon Internet-sivut

Tässä osiossa kysytään opiskeluterveydenhuollon Internet-sivujen käytöstä sekä niiden kehittämistoiveista.

25. Oletko käynyt PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon Internet-sivuilla Pakki-portaalissa etsimässä tietoa?

- kyllä
- en

26. Oletko käynyt PKAMK:n opiskeluterveydenhuollon Internet-sivuilla varaamassa aikaa terveydenhoitajalle?

kyllä

en

27. Onko Internet-sivuilla mielestäsi tarpeeksi tietoa:

	kyllä	ei
terveydenhoitajan palveluista	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
lääkärin palveluista	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
terveystarkastuksista	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
yhteydenotosta	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
ajanvarauksesta	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

28. Millaista tietoa Internet-sivuilla tulisi mielestäsi olla?

Kiitos vastaamisesta kyselyyn!