



Hoitotyön opiskelijoiden asiakaslähtöisyys ja
siihen vaikuttavat tekijät Keski-Pohjanmaan
ammattikorkeakoulussa

Ensihoidon koulutusohjelma
Opinnäytetyö
16.12.2009

Juha-Pekka Mähönen
Tiia Rieki

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Ensihoidon ko.	Ensihoito	
Tekijä/Tekijät		
Juha-Pekka Mähönen ja Tiia Riecki		
Työn nimi		
Hoitotyön opiskelijoiden asiakaslähtöisyys ja siihen vaikuttavat tekijät Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Syky 2009	42 + 6 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä ja koulutuksen vaikutuksia asiakaslähtöisen osaamisen kehittämiseen. Opinnäytetyömme aihe liittyi Suomen ja Viron yhteistyössä toteuttamaan Asiakaslähtöinen osaaminen -projektiin, joka on osa isompaa hanketta Patient-/Client-centredness in Adult Intensive Care, Elderly Care and Health Care Education. Opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä eikä koulutuksen vaikutuksia sen kehittämiseen ole juurikaan aiemmin tutkittu. Tavoitteenamme oli kerätä uutta tietoa opiskelijoiden asiakaslähtöisyydestä, jotta jatkossa sitä voitaisiin hyödyntää koulutuksen kehittämiseen asiakaslähtöisyyden osalta.</p> <p>Opinnäytetyömme aineisto kerättiin Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa keväällä 2009 valmistuvilta hoitotyön opiskelijoilta strukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeeseen vastasi 31 opiskelijaa. Lomakkeen avulla vastaajat arvioivat omaa asiakaslähtöisyyttään sekä koulutuksen antamaa tukea asiakaslähtöisen osaamisen kehittämiseen. Lisäksi vastaajia pyydettiin kuvailemaan, mitkä tekijät teoriaopetuksessa sekä käytännön harjoittelussa ovat edistäneet/estäneet heidän kykyään toimia asiakaslähtöisesti. Aineisto analysoinnissa käytettiin apuna SPSS-tilasto-ohjelmaa sekä induktiivista päättelyä.</p> <p>Yleisesti ottaen Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun valmistuvat hoitotyön opiskelijat luonnehtivat itsensä asiakaslähtöisiksi, samoin he kokivat sekä koulussa saadun teoriaopetuksen että käytännön harjoittelun tukeneen asiakaslähtöistä kehittymistään. Asiakaslähtöisyyttä koettiin edistäneen teoriaopetuksessa varhaisen vuorovaikutuksen opinnot, sekä ammattikorkeakoulussa käytössä oleva "Problem Based Learning" -oppimismenetelmä, ja käytännön harjoittelussa ohjaajan antama esimerkki sekä koetut asiakastilanteet, etenkin niissä itsenäisesti toimiminen. Teoriaopetuksen estäviä tekijöitä ei jostain syystä osattu yleisesti määritellä, mutta käytännön harjoittelussa asiakaslähtöistä toimintaa estäviksi tekijöiksi koettiin etenkin ohjaajan huono toiminta sekä kiire työssä.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voitaisiin hyödyntää Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa suuntaa antavina koulutuksen kehittämisohjelmiksi sekä Asiakaslähtöinen osaaminen -projektin sisällä vertailevana ja tukevana aineistona projektista valmistuvien muiden aineistojen kanssa.</p>		
Avainsanat		
asiakas, asiakaslähtöisyys, hoitotyö		

Degree Programme in		Degree	
Emergency Care		Bachelor of Emergency Care	
Author/Authors			
Juha-Pekka Mähönen and Tiia Riekkö			
Title			
Nursing Students' Attitudes towards Patient-Centeredness at Central Ostrobothnia University of Applied Sciences			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2009	42 + 6 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this study was to chart how patient-centered the nursing students were and how their studies influenced their patient-centered behaviour at the Central Ostrobothnia University of Applied Sciences, Finland. This study was part of an international project, The Patient-/Client-centredness in Adult Intensive Care, Elderly Care and Health Care Education. The aim of this study was to collect new information on students' attitudes towards patient-centeredness so that it could be used to develop nursing education to be more patient-centered.</p> <p>The data was collected with a structured questionnaire in spring 2009, and 31 students filled it in. The results were analyzed by using the method of inductive content analysis and SPSS-statistics-program.</p> <p>The results showed that the nursing students at the Central Ostrobothnia University of Applied Sciences found themselves pretty patient-centered and they thought that their education had supported their ability to become patient-centered nurses. The main factors that improved their attitudes towards patient-centeredness were studies that included a course in early interaction and Problem Based Learning (PBL) teaching methods as well as mentors' right behaviour and possibilities to work independently during practical training periods. The main factors that prevented patient-centeredness were mentors' poor behaviour and demanding work during practical training periods.</p> <p>The results of this study may be utilized at the Central Ostrobothnia University of Applied Sciences as indicative propositions to develop nursing education to be more patient-centered and as material for the international project.</p>			
Keywords			
patient, patient-centeredness, nursing			

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO	2
2.1 Asiakas	2
2.2 Hoitotyö	2
2.3 Asiakaslähtöisyys hoitotyössä	3
2.4 Aiempia tutkimustuloksia opiskelijoiden asiakaslähtöisyydestä	5
3 TYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	6
4 TUTKIMUSMENETELMÄT	7
4.1 Tutkimusaineiston keruu ja kyselylomake	7
4.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi	8
4.2.1 Määrällisen aineiston analysointi	8
4.2.2 Laadullisen aineiston analysointi	9
5 TUTKIMUSTULOKSET	10
5.1 Tutkittavien taustatiedot	10
5.2 Opiskelijoiden kokemukset asiakaslähtöisyydestään	11
5.2.1 Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	11
5.2.2 Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito	12
5.2.3 Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	13
5.2.4 Tasavertainen hoitosuhde	15
5.3 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksen tuesta asiakaslähtöiseen osaamiseen	17
5.3.1 Asiakaslähtöisyyden arvoperusta: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki	17
5.3.2 Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki	18
5.3.3 Henkilökohtaiset toimintaedellytykset: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki	20
5.3.4 Tasavertainen hoitosuhde: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki	24
5.4 Huomioitavaa opiskelijoiden asiakaslähtöisyydestä ja koulutuksen vaikutuksista	28
5.5 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksen asiakaslähtöisyyttä edistävästä tekijöistä	30
5.5.1 Teoriaopetuksessa asiakaslähtöisyyttä edistäneet tekijät	30
5.5.2 Käytännön harjoittelussa asiakaslähtöisyyttä edistäneet tekijät	31
5.6 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksen asiakaslähtöisyyttä estävistä tekijöistä	31
5.6.1 Teoriaopetuksessa asiakaslähtöisyyttä estäneet tekijät	31
5.6.2 Käytännön harjoittelussa asiakaslähtöisyyttä estäneet tekijät	32
5.7 Kehittämisehdotuksia, jotta koulutus tukisi enemmän opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä	32
6 POHDINTA	33
6.1 Johtopäätökset	33
6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	35
6.3 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet	37
LÄHTEET	39

LIITE 1: Asiakaslähtöisyys hoitotyössä -mittari

LIITTEET 2-6: Laadullisten vastausten taulukot

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä ja koulutuksen vaikutuksia asiakaslähtöisen osaamisen kehittämiseen. Opinnäytetyömme aihe liittyy Suomen ja Viron yhteistyössä toteuttamaan Asiakaslähtöinen osaaminen -projektiin, joka on osa isompaa hanketta Patient-/Client-Centredness in Adult Intensive Care, Elderly Care and Health Care Education. Hankkeen päällimmäisenä tavoitteena on tuottaa ja julkaista asiakaslähtöistä osaamista vahvistava toimintamalli sekä tietoa, joita molempia voitaisiin hyödyntää hankkeeseen osallistuvien maiden terveydenhuoltojärjestelmissä ja koulutuksissa. (Asiakaslähtöinen osaaminen projektisuunnitelma 2008: 3.)

Asiakaslähtöisyyttä pidetään hyvän ja laadukkaan hoidon kriteerinä, sekä tärkeänä osana terveydenhuoltoa (Davis - Byers - Walsh 2008: 496; De Witte - Schoot - Proot 2006: 62; Duggan - Geller - Cooper - Beach 2006: 271). Tämän vuoksi myös terveydenhuoltoalan koulutuksessa tulisi hyödyntää asiakaslähtöisyyttä.

Opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä tai koulutuksen vaikutuksia asiakaslähtöisen osaamisen kehittämiseen ei ole juurikaan tutkittu. Opinnäytetyömme tavoitteena oli kerätä uutta tietoa opiskelijoiden asiakaslähtöisyydestä, jotta jatkossa tietoa voitaisiin hyödyntää koulutuksen parantamiseen asiakaslähtöisyyden osalta. Kun koulutusta saadaan parannettua, valmistuu työelämäänkin asiakaslähtöisempiä hoitajia.

Tutkimusaineisto kerättiin Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta keväällä 2009 valmistuvilta hoitotyön (AMK) opiskelijoilta erillisellä, tutkimusta varten kehitetyllä Asiakaslähtöisyys hoitotyössä -mittarilla. Aineiston analysointi ja tulosten julkaiseminen tapahtui syksyllä 2009.

2 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO

Opinnäytetyömme keskeisimmät käsitteet ovat asiakas, asiakaslähtöisyys sekä hoitotyö. Asiakaslähtöisyyden yhteydessä käytämme myös vastaavia termejä kuten potilaslähtöisyys sekä asiakas- ja potilaskeskeisyys (patient/person/client -centered, patient/person/client -focused, patient/person/client -oriented).

Asiakaslähtöisyyttä käsitteleviä artikkeleita hoitotyön ja lääketieteen alalta löytyi tiedonhaun yhteydessä paljon. Teimme hakuja tietokannoista, kuten Cochrane, Cinahl, Ovid, Pubmed, Medic, Terveysportti, sekä eri kirjastojen tietokannoista (Helka, Helmet, MetCat, Linda). Parhaiten asiakaslähtöisyyttä käsitteleviä artikkeleita löytyi tietokannoista Ovid ja Cinahl hakusanoilla patient/person/client + centered/focused/oriented + care. Suurin osa lähdemateriaalista löytyi eri teoksien ja artikkeleiden lähdeluetteloita selaamalla ja edellä mainituista tietokannoista hakemalla.

Opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä käsittelevää tietoa etsimme eri tietokannoista mm. hakusanalla ”students´ patient-centeredness AND nursing”. Tehtyjen hakujen perusteella oletimme, että terveydenhuoltoalan opiskelijoiden, etenkin hoitotyön opiskelijoiden, asiakaslähtöisyyttä ei ole juurikaan tutkittu. Tietokannasta Ovid löysimme kuitenkin muutaman artikkelin, joissa tutkittiin lääketieteen opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä ja koulutuksen vaikutuksia sen kehitykseen (Noble - Kubacki - Martin - Lloyd 2007: 432-440 sekä Tsimtsiou ym. 2007: 146-153).

2.1 Asiakas

Asiakkaalla tarkoitetaan tässä yhteydessä kaikkia terveydenhuollon piirissä asioivia henkilöitä. Asiakas voi olla potilas, omainen, perhe tai yhteisö. Potilas mielletään terveysongelman omaavaksi asiakkaaksi. (Lehmuskoski - Kuusisto-Niemi 2008: 88; Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjastanasto 2002: 11-12.)

2.2 Hoitotyö

Hoitotyöllä tarkoitetaan hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista, jota toteuttavat hoitotyöntekijät (sairaanhoitajat, lähihoitajat jne.) yhteistyössä muiden terveyden-

huoltoalan ammattilaisten sekä terveydenhuollon asiakkaiden kanssa (Leino-Kilpi - Välimäki 2004: 19). Sairaanhoidajan eettiset ohjeet määrittelevät sairaanhoidajan yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä palvelevaksi hoitotyön asiantuntijaksi. Työn tulisi pohjautua potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, avoimeen vuorovaikutukseen, luottamuksellisuuteen, yksilöllisyyteen, oikeudenmukaisuuteen sekä potilaan mahdollisuuteen osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. (Sairaanhoidajan eettiset ohjeet 1996.) Suomessa yksi hoitajien työtä ohjaavista tekijöistä on laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.08.1992/785). Se määrittelee, että hoidon tulee olla tasavertaista ja ihmisarvoa sekä yksityisyyttä kunnioittavaa (3 §), ja että hoidon tulee edetä yhteisymmärryksessä potilaan ja hänen läheistensä kanssa (6 §).

Hoitotyössä keskeinen käsite on hoitosuhde, jota voidaan osittain verrata tavalliseen kahden ihmisen väliseen suhteeseen sillä erotuksella, että se on ammatillinen ja päättyy silloin, kun hoidettavan hoidon tarve lakkaa. Hoitosuhteeseen vaikuttaa molempien ihmisten persoona: kasvatusta, koulutus, asenteet, elämäntilanne, kulttuuritausta, tunteet ja ihmiskäsitys. (Iivanainen - Jauhiainen - Korhonen 1997: 22-23.) Hoitajat ja asiakkaat voivat tulkita kanssakäymistä erilalla riippuen heidän omista näkemyksistään ja kokemuksistaan, mutta hoitaja ei saa antaa omien tunteidensa tai oman elämänsä tapahtumien vaikutusta asiakkaan tekemiin päätöksiin (Bradley - Edinberg 1990: 151-152).

Jotta hoitosuhde toimisi, sen tulee perustua luottamukseen. Luottamuksellisessa suhteessa tulee hoitajan olla avoin ja teeskentelemätön, sillä kun potilas huomaa hoitajan vilpittömyyden, hän alkaa luottaa hoitajaan. Tämä helpottaa potilasta kertomaan huolensa, toiveensa ja tunteensa. (Iivanainen ym. 1997: 22-23.)

2.3 Asiakaslähtöisyys hoitotyössä

Asiakaslähtöisyys on asiakkaan tarpeista lähtevää toimintaa, jossa asiakas on toiminnan keskipisteenä (Mönkkönen 2007: 63-64; Vilén - Leppämäki - Ekström 2008: 22-23) Potilaslähtöisyyttä pidetään tärkeänä osana terveydenhuoltoa ja laadukasta hoitoa (Davis - Byers - Walsh 2008: 496; De Witte - Schoot - Proot 2006: 62; Duggan - Geller - Cooper - Beach 2006: 271), mutta sen sisällön määrittäminen ei ole yksiselkoista. Potilaskeskeisen hoidon voidaan käsittää olevan sellaista hoitoa, jota haluaisimme läheis-

temme saavan (Irwin - Richardson 2006: 73S). Jotta hoito olisi potilaskeskeistä, sen tulisi sisältää potilaan ymmärtämisen ainutlaatuisena ihmisenä (Balint 1969: 269).

Potilaskeskeisyydessä kiteytyy perusajatus siitä, että potilas on keskipisteenä suhteessa, joka on sekä kunnioittava että vastavuoroinen (Davis - Byers - Walsh 2008: 497). Hoito- ja asiakassuhteessa on mukana kaksi asiantuntijaa, joissa terveydenhuollon ammattilainen edustaa alansa tietoja ja taitoja asiakkaan ollessa oman elämänsä asiantuntija. Useimmiten asiakasta koskevat päätökset tehdään yhdessä, työntekijän toimiessa neuvonantajana kertoen eri vaihtoehtoista ja tuoden esille oman kantansa siitä, miten eri vaihtoehdot sopivat asiakkaalle. (Taipale ym. 2004: 218-219.) Potilaslähtöinen hoito on yhtenevää potilaan hoidon tarpeiden ja toiveiden suhteen, ja se ilmenee sekä sanallisessa että sanattomassa vuorovaikutuksessa (Duggan - Geller - Cooper - Beach 2006: 271-275). Potilaan ei tule olla hoidossa passiivinen osapuoli, vaan pikemminkin aktiivinen asiakas, jolla on oikeus tietyn tasoiseen hoitoon ja palveluun, jonka tulisi sisältää oikeuden saada riittävästi tietoa, tulla kohdelluksi kunnioitetusti ja mahdollisuuden osallistua aktiivisesti hoitoaan koskevaan päätöksentekoon (Mead - Bower 2000: 1090).

Mead ja Bower (2000: 1087) hahmottelevat kirjallisuuskatsauksessaan viisi ulottuvuutta, joilla voitaisiin kuvata potilaskeskeisyyttä lääketieteessä. Ulottuvuudet sisältävät näkökulman potilaasta fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena sekä ajatuksen potilaasta ihmisenä eikä pelkästään sairauden kohteena, idean terapeuttisesta yhteydestä ja suhteesta, vastuun ja vallan jakamisesta potilaan ja häntä hoitavan kesken, sekä ajatuksen potilasta hoitavasta henkilöstä (ko. yhteydessä lääkäristä) ihmisenä, ei pelkästään taito-tekniikkona. Heidän mukaansa on erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat yleisesti potilaslähtöisyyteen, kuten potilasta hoitavan henkilön (lääkärin) ja potilaan henkilökohtaiset tekijät (esim. ikä, sukupuoli, etninen tausta, tietopohja, kokemus, persoonallisuus ja asenteet), sekä vastaanottoon liittyvät tekijät (esim. kommunikaatioesteet, fyysiset esteet, keskeytykset, ylimääräisten osapuolten läsnäolo, aikarajoitukset, työmäärästä aiheutuvat paineet). (Mead - Bower 2000: 1087-1110.)

Myös Kiikkala (2000) on jakanut asiakaslähtöisyyden eri ulottuvuuksiin, jotka muistuttavat Mead ja Bowerin ulottuvuuksia. Niiden mukaan asiakaslähtöisyys ilmenee sosiaali- ja terveydenhuollossa a) toiminnan arvoperustana (sis. asiakkaan kohtaamisen kokonaisuutena ja yksilönä, asiakkaan kunnioittamisen, asiakkaan aktiivisen roolin hoitosuhteessa sekä käsitykset asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja ihmisten yhdenvertaisuus-

desta), b) näkemyksenä asiakkaasta (asiakas on yksilö, yhteisönsä jäsen, seurakuntansa asukas sekä yhteiskunnan jäsen), c) näkemyksenä hoito- ja palvelutoiminnan luonteesta (toiminta asiakkaan tarpeista lähtevää, vastavuoroista, asiakasta kunnioittavaa ja luottamuksellista) sekä d) näkemyksenä työntekijästä (työntekijä on yhdenvertainen asiakkaan kanssa, avoin ja aito sekä ammattitaitoinen). (Kiikkala 2000: 116-119.)

Potilaslähtöisyyttä tai -keskeisyyttä voidaan myös määritellä sen mukaan, mitä se ei ole tai mitä sen ei pitäisi olla (Duggan - Geller - Cooper - Beach 2006: 271). Potilaskeskeisyyden vastakohtana voidaan pitää sairaus- ja tautikeskeistä lähestymistapaa (Balint 1969: 269). Potilaskeskeisyydessä käsitetään potilas kokevana yksilönä, ei pelkkänä sairauden kohteena. Jotta voidaan ymmärtää potilaan sairautta ja lievittää kärsimystä, täytyy ensin ymmärtää, mitä sairaus merkitsee potilaalle itselleen. (Mead - Bower 2000: 1089.)

2.4 Aiempia tutkimustuloksia opiskelijoiden asiakaslähtöisyydestä

Tutkimusten mukaan koulutuksen sisällöllä on huomattaviakin vaikutuksia lääketieteen opiskelijoiden asiakaslähtöisyyden kehittymiseen. Esimerkiksi lääketieteen opiskelijoiden potilaslähtöisyyden on todettu kehittyvän parempaan suuntaan koulutuksen ensimmäisen kahden vuoden aikana, jos koulutus sisältää ammattitaidon harjoittamista liittyen mm. kommunikaatiotaitoihin, kliinisiin taitoihin, etiikkaan ja lainsäädäntöön, sekä terveyden edistämiseen. Ohessa myös opiskelijoiden itseluottamus ja rohkeus kommunikoida potilaiden kanssa kasvavat. (Noble - Kubacki - Martin - Lloyd 2007: 432-439.)

Eräässä tutkimuksessa (Tsimtsiou ym. 2007: 146-151) selvitettiin, muuttuvatko lääketieteen opiskelijoiden asenteet kliinisten opintojen aikana potilaslähtöisempään vai lääkärikeskeisempään suuntaan ottaen huomioon kaksi ulottuvuutta, jakaminen (sharing) ja huolenpito (caring). Tutkimuksen mukaan tutkimuksessa mukana olleiden opiskelijoiden asenteet koskien potilaslähtöisyyttä olivat kliinisten opintojen loppupuolella merkittävässä määrin lääkärikeskeisimpiä liittyen osaan sharing (informaatio, päätöksenteko) kuin oppijakson alussa. Opiskelijoiden asenteet liittyen osaan caring (potilaan tunteiden, odotusten ja elämäntilanteen huomioon ottaminen) pysyivät potilaslähtöisinä kliinisten opintojen ajan.

3 TYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata asiakaslähtöistä osaamista ja koulutuksen tukea asiakaslähtöiseen osaamiseen Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta keväällä 2009 valmistuvien hoitotyön (AMK) opiskelijoiden keskuudessa.

Tutkimusongelmat ovat muodostuneet Asiakaslähtöisyys hoitotyössä -mittarin pohjalta. Niiden avulla käy ilmi, miten asiakaslähtöisiksi opiskelijat kokevat itsensä sekä miten he kokevat saamansa koulutuksen vaikuttaneen asiakaslähtöisyyden kehittymiseen.

Tutkimusongelmat:

- 1) Millaiseksi Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijat kokevat asiakaslähtöisyytensä?
- 2) Miten Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijat kokevat koulutuksensa vaikuttaneen asiakaslähtöisen osaamisensa kehittymiseen?
- 3) Mitkä tekijät koulutuksessa ovat edistäneet Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kykyä asiakaslähtöiseen toimintaan?
- 4) Mitkä tekijät koulutuksessa ovat estäneet Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kykyä asiakaslähtöiseen toimintaan?
- 5) Miten koulutusta tulisi kehittää, jotta se edistäisi opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä?

Tutkimustuloksia voitaneen käyttää hyväksi tulevaisuudessa koulutuksen muuttamiseksi asiakaslähtöisempään suuntaan. Tästä on hyötyä myös työelämän kannalta.

4 TUTKIMUSMENETELMÄT

4.1 Tutkimusaineiston keruu ja kyselylomake

Opinnäytetyömme aineisto kerättiin Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta keväällä 2009 valmistuvilta hoitotyön opiskelijoilta. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelma sisältää kaksi tutkintovaihtoehtoa: sairaanhoitaja AMK (nuoriso- ja aikuiskoulutus) sekä terveydenhoitaja AMK (nuorisokoulutus). Molempiin tutkintovaihtoehtoihin aloituspaikkoja on vuosittain 20. (Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu 2009.)

Aineistoon valittiin vain valmistuvia opiskelijoita, sillä he olivat suorittaneet kaikki opintosuunnitelmaansa kuuluvat opinnot ja olivat näin kykeneviä arvioimaan koulutuksensa sisältöä ja sen antamia valmiuksia asiakaslähtöisyyden osalta. Aineisto kerättiin erillisellä, tätä tutkimusta varten kehitetyllä kyselylomakkeella, Asiakaslähtöisyys hoitotyössä -mittarilla (liite 1), jonka on tehnyt Asiakaslähtöinen osaaminen -projektin projektipäällikkö Ly Kalam-Salminen. Kyselylomake pilotoitiin vuoden vaihteessa 2008-2009.

Kyselylomakkeet lähetettiin postitse Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun yhteyshenkilölle, joka huolehti siitä, että kyselylomakkeet tavoittivat valmistuvat hoitotyön opiskelijat. Kyselylomake jaettiin 31 valmistuvalle opiskelijalle, ja siihen myös vastasi 31 opiskelijaa. Lomakkeisiin vastaaminen oli opiskelijoille vapaaehtoista, vaikka vastaus tilanne oli järjestetty oppitunnin yhteyteen. Kyselylomakkeet täytettiin nimettömästi. Lomakkeen täyttämiseen kului aikaa keskimäärin 30min/opiskelija. Yhteyshenkilö lähetti täytetyt kyselylomakkeet postitse takaisin meille.

Asiakaslähtöisyys hoitotyössä -mittari sisälsi sekä kvantitatiivisen että kvalitatiivisen osion. Kyselylomake oli vakioitu, sillä kysymykset olivat samanlaiset kaikille kyselyyn vastaaville. Kyselylomake sisälsi viisi avointa kysymystä, jotka antoivat vastaajalle mahdollisuuden kertoa vastauksensa omin sanoin (kvalitatiivinen osio). Muissa kysymyksissä oli valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaaja sai valita eniten itseensä sopivimman vaihtoehdon (kvantitatiivinen osio). Osa kysymyksistä mittasi vastaajien tautatekijöitä. Kysely suoritettiin kokonaistutkimuksena, koska perusjoukko oli pieni, 31 henkilöä (Holopainen - Pulkkinen 2008: 29-30).

Mittarin kvantitatiivinen osio koostui neljästä kokonaisuudesta: Asiakaslähtöisyyden arvoperusta (6 väittämää), Asiakaslähtöisen ilmapiirin ylläpito (8 väittämää), Henkilökohtaiset toimintaedellytykset (14 väittämää) sekä Tasavertainen hoitosuhde (18 väittämää). Jokaisen väittämän kohdalla haluttiin mitata opiskelijan omaa kykyä asiakaslähtöisyyteen (asteikolla 1-5, 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa eikä eri mieltä, 4= jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä) sekä opiskelijan mieli- pidettä koulutuksen tuesta asiakaslähtöisyydellensä (asteikolla 1-5, 1=huono, 2=välttävä, 3=tyydyttävä, 4=hyvä, 5=erinomainen). Koulutus -osiossa haluttiin saada selville sekä teoriaopetuksen että käytännön harjoittelun antama tuki.

Mittarin kvalitatiivisessa osiossa pyydettiin vastaajia vastaamaan viiteen avoimeen kysymykseen. Kysymyksissä kysyttiin tekijöitä, jotka ovat estäneet ja edistäneet kykyä asiakaslähtöiseen toimintaan teoriaopetuksessa ja käytännön harjoittelussa, sekä koulutuksen kehittämisehdotuksia.

4.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Vastauslomakkeet tarkastettiin ja vaikka kaikki palautetut lomakkeet eivät olleet asianmukaisesti täytettyjä, joukosta ei poistettu lomakkeita. Määrällisiin kysymyksiin suurin osa opiskelijoista oli vastannut jokaiseen kohtaan. Laadullisen osion kysymyksiin moni oli vastannut puutteellisesti tai jättänyt kokonaan vastaamatta. Puuttuvasti täytetyt lomakkeet otettiin mukaan analyysiin, koska muuten tutkittava joukko olisi jäänyt liian pieneksi. Tutkimuslomakkeet numeroitiin juoksevin numeroin, jotta yksittäisestä havaintoyksiköstä tallennetut tiedot voitiin tarkistaa.

4.2.1 Määrällisen aineiston analysointi

Tutkimusaineiston määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS 15 -tilasto-ohjelmaa apuna käyttäen. Kaikki tiedot jokaisesta havaintoyksiköstä kirjattiin ja tallennettiin käytettävään taulukkoon, havaintomatriisiin. Aineiston syöttämisen jälkeen tarkistettiin, että muuttujien nimet ja arvot vastasivat kyselylomakkeen asioita, jotta välttyttäisiin tulkintavirheiltä. Samoin tarkistettiin se, ettei tietoja syöttäessä ollut tullut tallennusvirheitä. Aineiston kuvailussa käytettiin apuna tunnuslukuja, kuten esimerkiksi

keskiarvoa, keskihajontaa, moodia ja prosenttilukuja sekä yksittäisten muuttujien että mittarin osioista tehtyjen summamuuttujien tasolla. (Vilkka 2007: 103-133.) Mittarin ja tulosten luotettavuutta arvioitiin Cronbachin alfan avulla (Metsämuuronen 2002: 51).

Mittarin osioista tehdyistä summamuuttujista katsottiin normaalijakautuneisuus Kolmogorov-Smirnovin testiä apuna käyttäen:

Taulukko 1: Summamuuttujien normaalijakautuneisuus

Asiakaslähtöisyys hoitotyössä p (Sig.)	Asiakaslähtöisyys	Teoriaopetuksen tuki	Käytännön harjoittelun tuki
Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	0,031	0,278	0,687
Asiakasystävällisen ilmiin ylläpito	0,751	0,588	0,921
Henkilökohtaiset toimitaedlytykset	0,724	0,996	0,712
Tasavertainen hoitosuhde	0,363	0,605	0,766

Lukuun ottamatta yhtä summamuuttujaa, kaikki muiden summamuuttujien arvot noudattivat normaalijakaumaa (p (Sig.) > 0,05). Summamuuttujassa Asiakaslähtöisyyden arvoperusta (Asiakaslähtöisyys) p (Sig.) oli 0,031, mikä on pienempi kuin 0,05, eli kyseisen muuttujan arvot eivät ole normaalisti jakautuneet. (Koivisto 2007: Jakauman normalisuus.)

4.2.2 Laadullisen aineiston analysointi

Tutkimusaineiston avoimet kysymykset analysoitiin laadullisin menetelmin. Laadullisen osion vastauksien analyysissä käytettiin hyväksi induktiivista päättelyä, jossa ideana on vetää johtopäätöksiä sekä tehdä yleistyksiä ja päätelmiä aineistosta nousevien asioiden perusteella (Siitonen - Halonen 1997: 132-135). Käytännössä aineistoa lähdettiin purkamaan kysymys kysymykseltä. Aluksi kaikki kustakin kysymyksestä saadut vastaukset listattiin kunkin kysymyksen nimen alle. Jokaisen kysymyksen kohdalla laskettiin vastaamatta jättäneiden määrä, minkä jälkeen pohdittiin vastauksia ja sitä, löytyykö vastauksista samankaltaisuuksia. Kaikki vastaukset taulukoitiin ja niistä löytynyt tieto tiivis-

tettiin muutamiin sanoihin. Luokitelluista vastauksista laskettiin tarkat määrät, jotta vastauksia pystyttiin kuvailemaan prosentuaalisesti.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tutkittavien taustatiedot

Kyselyyn vastanneesta kolmestakymmenestäyhdestä opiskelijasta 45,2 % oli sairaanhoitajaopiskelijoita ja loput 54,8 % terveydenhoitajaopiskelijoita. Sairaanhoitajaopiskelijat opiskelivat aikuiskoulutus-linjalla.

Kaikki kyselyyn vastanneet olivat naisia. Vastajien keski-ikä oli 29 vuotta, ja ikäkauma vaihteli 22 vuodesta 48 vuoteen. Noin 64 % vastaajista oli alle 30vuotiaita. Vastanneista 93,1 % äidinkieli oli suomi, lopuilla ruotsi. Suomenkielentaitonsa vastanneet arvioivat joko hyväksi (19,2 %) tai erinomaiseksi (80,8 %).

Kaikki vastaajista kokivat tulevan ammattinsa vastaavan toiveisiinsa joko jokseenkin hyvin (54,8 %) tai täydellisesti (45,2 %). Suurin osa vastaajista (93,5 %) koki luonteensa sopivan tulevaan ammattiinsa joko hyvin tai täydellisesti. Opintomenestyksensä erinomaiseksi arvioi 6,5 %, hyväksi 77,4 % ja tyydyttäväksi 16,1 % vastanneista.

61,3 % vastaajista kertoi aikaisemmaksi pohjakoulutukseensa lukion tai ylioppilastutkinnon ja 38,7 % toisen asteen ammattitutkinnon. 38,7%:lla ei ollut aikaisempaa ammatillista koulutusta, 51,6%:lla aikaisempi ammattitutkinto liittyi terveydenhuoltoalaan ja vain 9,7%:lla aikaisempi ammattitutkinto liittyi johonkin muuhun (esim. koulunkäyntiavustaja). Aikaisemman terveydenhuoltoalan ammattitutkinnon omaavista suurimmalla osalla oli lähihoitajan tai perushoitajan tutkinto (75 %). Vastaajista 41,9%:lla oli lähiomainen, jolla oli terveydenhuoltoalan koulutus ja/tai ammatti (esim. äiti, sisko).

Vastaajista 6,7%:lla ei ollut ollenkaan työkokemusta terveydenhuoltoalalla, 40 % työkokemusta oli alle vuosi, 30 % 1-5 vuotta, 20 % 6-10 vuotta ja vain yhdellä vastaajista työkokemusta oli kertynyt yli 10 vuotta.

5.2 Opiskelijoiden kokemukset asiakaslähtöisyydestään

5.2.1 Asiakaslähtöisyyden arvoperusta

Asiakaslähtöisyyden arvoperusta -kokonaisuudessa vastaajien vastauksien keskiarvo oli 4,70 ja keskihajonta 0,34 asteikolla 1=täysin eri mieltä...5=täysin samaa mieltä (taulukko 14). Kukaan vastaajista ei arvioinut olevansa yhdenkään väittämän kanssa eri mieltä; vastauskaala oli väittämästä riippuen välillä 3-5. Jokaisen väittämän kohdalla eniten oli vastattu ”täysin samaa mieltä”; näin vastanneiden määrä vaihteli 68-84 % välillä. (Taulukko 2.)

Eniten hajontaa vastausten välillä oli väittämän kohdalla, jossa haluttiin arvioida opiskelijan rehellisyyttä ja avoimuutta asiakkaitaan kohtaan (keskihajonta 0,67). Myöskin vastausten keskiarvo oli pienin (4,58) kaikista kokonaisuuden väittämistä. (Taulukko 2.)

TAULUKKO 2: Asiakaslähtöisyyden arvoperusta

Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	1=täysin eri mieltä		2=jokseenkin eri mieltä		3=ei samaa eikä eri mieltä		4=jokseenkin samaa mieltä		5=täysin samaa mieltä		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
20. Kaikki asiakkaat ovat opiskelijalle yhtä tärkeitä.	-	-	-	-	-	-	8	25,8	23	74,2	4,74	5	0,45
21. Opiskelijan toiminta pohjaa jokaisen asiakkaan yksilöllisiin odotuksiin ja tarpeisiin.	-	-	-	-	-	-	9	29,0	22	71,0	4,71	5	0,46
22. Opiskelija on asiakkailleen heitä koskevissa asioissa avoin ja rehellinen.	-	-	-	-	3	9,7	7	22,6	21	67,7	4,58	5	0,67
23. Opiskelija kunnioittaa jokaisen asiakkaan oikeutta päättää hoidostaan.	-	-	-	-	-	-	9	29,0	22	71,0	4,71	5	0,46
24. Opiskelija ei keskustele asiakkaiden asioista ulkopuolisten kuullen.	-	-	-	-	1	3,2	4	12,9	26	83,9	4,81	5	0,48
25. Asiakkaat ovat heitä koskevissa asioissa opiskelijan tasavertaiset yhteistyökumppanit.	-	-	-	-	-	-	10	32,3	21	67,7	4,68	5	0,48

5.2.2 Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito

Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito -kokonaisuudessa vastaajien vastauksien keskiarvo oli 4,34 keskihajonnan ollessa 0,39 (taulukko 14). Yhtä vastausta lukuun ottamatta kaikki muut vastaukset sijoittuivat skaalalle 3-5. Väittämien kaikissa kohdissa suurin osa vastaajista oli joko jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä. (Taulukko 3.)

Vastauksien keskiarvo oli selkeästi alhaisin väittämän ”opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella”, missä keskiarvoksi saatiin 3,71 moodin ollessa 3. Vähiten hajontaa oli vastaajien kesken kohdassa ”opiskelija kannustaa, tukee ja rohkaisee asiakkaidensa itsenäisyyttä itsensä hoitamisessa” (keskihajonta 0,45), jonka kohdalla vastauksien keskiarvokin oli suurin (4,74). (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3: Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito

Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito	1=täysin eri mieltä		2=jokseenkin eri mieltä		3=ei samaa eikä eri mieltä		4=jokseenkin samaa mieltä		5=täysin samaa mieltä		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
26. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkaat tuntevat itsensä tervetulleiksi.	-	-	-	-	-	-	17	54,8	14	45,2	4,45	4	0,51
27. Opiskelija huolehtii siitä, että hoitoympäristö on asiakkaille viihtyisiä.	1	3,2	-	-	3	9,7	18	58,1	9	29,0	4,13	4	0,72
28. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkaat tuntevat olonsa hoidossa kaikin tavoin turvalliseksi.	-	-	-	-	2	6,5	7	22,6	22	71,0	4,65	5	0,61
29. Opiskelija huolehtii siitä, ettei hoito vaikeuta tarpeettomasti asiakkaidensa perhe-, työ- ja muiden roolien hoitamista.	-	-	-	-	4	13,3	16	53,3	10	33,3	4,20	4	0,66
30. Opiskelija huolehtii siitä, että hän ja muu henkilökunta on vaivattomasti asiakkaiden tavoitettavissa.	-	-	-	-	6	19,4	13	41,9	12	38,7	4,19	4	0,75
31. Opiskelija kannustaa, tukee ja rohkaisee asiakkaidensa itsenäisyyttä itsensä hoitamisessa.	-	-	-	-	-	-	8	25,8	23	74,2	4,74	5	0,45
32. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkailla on ajantasaiset tiedot hoidostaan.	-	-	-	-	3	9,7	9	29,0	19	61,3	4,52	5	0,68
33. Opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella.	-	-	-	-	14	45,2	12	38,7	5	16,1	3,71	3	0,74

K.29: 1 henkilö jätti vastaamatta

5.2.3 Henkilökohtaiset toimintaedellytykset

Henkilökohtaiset toimintaedellytykset -osioon vastanneiden vastauksien keskiarvo oli 4,20 ja keskihajonta 0,34 (taulukko 14). Täysin erimieltä -vastauksia tuli vain 1 kappale kohtaan ”opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa”. ”Jokseenkin eri mieltä” -vastauksia tuli puoliin väittämistä, määrän ollessa suurimmillaan 9,7 %. Vastausvaihtoehtoa ”ei samaa eikä eri mieltä” esiintyi yhtä väittämää lukuun ottamatta kaikissa vastauksissa. Kohdissa ”opiskelijalla on riittävästi työssään tarvittavien muiden alojen tietoa” ja ”opiskelija tuntee terveydenhuoltoalan palvelutarjonnan niin hyvin, että pystyy ohjaamaan asiakkaita tarkoituksenmukaisesti palvelujen käytössä” vastausvaihtoehdon ”ei samaa eikä eri mieltä” osuus nousi yli 30 prosenttiin (32,3 % - 35,5 %). (Taulukko 4.)

Yleisesti vastausten pääpaino oli vaihtoehdoissa ”jokseenkin samaa mieltä” tai ”täysin samaa mieltä”. Täysin samaa mieltä vastausvaihtoehdon huippuprosentti 71,0 % esiintyi kohdassa ”opiskelija kehittää kädentaitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita”. (Taulukko 4.)

Vastauksien keskihajonta oli suurin (0,82) kohdassa ”opiskelija hankkii uusinta ja tutkittua tietoa aina kun tietoa työssään tarvitsee”. Alhaisin keskihajonta (0,51) oli kohdassa, jossa haluttiin arvioida opiskelijoiden kykyä käyttää asiakkaan hoidossa tarvittavaa informaatio-teknologiaa. (Taulukko 4.)

Alhaisin vastauksien keskiarvo (3,52) oli väittämän ”opiskelijalla on riittävästi työssään tarvittavien muiden alojen tietoa” kohdalla. Vain neljän väittämän kohdalla keskiarvoksi jäi alle 4. (Taulukko 4.)

TAULUKKO 4: Henkilökohtaiset toimintaedellytykset

Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	1=täysin eri mieltä		2=jokseenkin eri mieltä		3=ei samaa eikä eri mieltä		4=jokseenkin samaa mieltä		5=täysin samaa mieltä		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
34. Opiskelijalla on riittävästi tietoa hoitamisesta, jota hän työssään tarvitsee.	-	-	1	3,2	3	9,7	20	64,5	7	22,6	4,06	4	0,68
35. Opiskelijalla on riittävästi työssään tarvittavien muiden alojen tietoa.	-	-	3	9,7	11	35,5	15	48,4	2	6,5	3,52	4	0,77
36. Opiskelija tuntee terveydenhuoltoalan palvelutarjonnan niin hyvin, että pystyy ohjaamaan asiakkaita tarkoituksenmukaisten palvelujen käytössä.	-	-	1	3,2	10	32,3	18	58,1	2	6,5	3,68	4	0,65
37. Opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa.	1	3,2	2	6,5	8	25,8	19	61,3	1	3,2	3,55	4	0,81
38. Opiskelija hankkii uusinta ja tutkittua tietoa aina kun työssään tarvitsee.	-	-	1	3,2	4	12,9	11	35,5	15	48,4	4,29	5	0,82
39. Opiskelijalla on riittävästi vuorovaikutustaitoja pystyäkkeen toimimaan vaikeissakin tilanteissa.	-	-	-	-	1	3,2	13	41,9	17	54,8	4,52	5	0,57
40. Opiskelija kykenee asettumaan asiakkaiden asemaan ja olemaan aidosti läsnä.	-	-	-	-	1	3,2	11	35,5	19	61,3	4,58	5	0,56
41. Opiskelija kykenee koordinoimaan yhteistyötä asiakkaiden hoidossa (esim. toisten ammattiryhmien ja hoitopaikkojen kanssa).	-	-	-	-	2	6,5	20	64,5	9	29,0	4,23	4	0,56
42. Opiskelija kehittää kaikkia ammatillisessa vuorovaikutuksessa tarvitsemiansa taitoja aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	-	-	5	16,1	12	38,7	14	45,2	4,29	5	0,74
43. Opiskelijalla on riittävästi asiakkaiden hoidossa tarvittavia kädentaitoja.	-	-	1	3,2	2	6,5	16	51,6	12	38,7	4,26	4	0,73
44. Opiskelija kehittää kädentaitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	-	-	3	9,7	6	19,4	22	71,0	4,61	5	0,67
45. Opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita.	-	-	1	3,4	5	17,2	18	62,1	5	17,2	3,93	4	0,70
46. Opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavaa informaatioteknologiaa (esim. ATK-ohjelmat, sähköiset viestintävälineet).	-	-	-	-	-	-	16	55,2	13	44,8	4,45	4	0,51
47. Opiskelija kehittää teknisiä taitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	-	-	3	10,3	13	44,8	13	44,8	4,34	4,5	0,67

K45, 46, 47: 2 henkilöä jätti vastaamatta

5.2.4 Tasavertainen hoitosuhde

Tasavertainen hoitosuhde -osiossa vastauksien kokonaiskeskiarvo oli 4,48 ja keskihajonta 0,42. Vastauksien keskiarvollinen minimi oli 3,44 ja keskiarvollinen maksimi 5,00. (Taulukko 14).

Vastauksien painopiste oli vaihtoehtojen 3-5 välillä. Vain yhdessä kohdassa ("opiskelija huolehtii, että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa") oli käytetty vaihtoehtoa "täysin eri mieltä" ja vain yhdessä ("jos opiskelijan asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto") vaihtoehtoa "jokseenkin eri mieltä". Kaikkien väittämien kohdalla "jokseenkin samaa mieltä" tai "täysin samaa mieltä" olivat vastaajista 84-100 % . (Taulukko 5.)

Keskihajonnat olivat suuria muihin verrattuina kohdissa "opiskelija huolehtii, että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa" (keskihajonta 0,91) ja "jos opiskelijan asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto" (keskihajonta 0,79) (taulukko 5).

Jokaisen väittämän kohdalla vastauksien keskiarvo oli yli neljä keskiarvon ollessa korkeimmillaan (4,67) kohdassa "jos opiskelijan asiantuntemus ei riitä vastaamaan asiakkaan tiedon tarpeeseen, huolehtii opiskelija siitä, että asiakas saa tarvitsemansa tiedon" ja alhaisimmillaan (4,19) kohdassa "jos opiskelijan asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto" (taulukko 5).

TAULUKKO 5: Tasavertainen hoitosuhde

Tasavertainen hoitosuhde	1 = täysin eri mieltä		2 = jokseenkin eri mieltä		3 = ei samaa eikä eri mieltä		4 = jokseenkin samaa mieltä		5 = täysin samaa mieltä		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
48. Opiskelija kuuntelee vilpittömästi kiinnostuneena kaiken, mitä asiakas haluaa hoitoonsa koskien kertoa.	-	-	-	-	2	6,7	14	46,7	14	46,7	4,40	4,5	0,62
49. Opiskelija kirjaa asiakkaan odotukset hoidolle ja hoidon lopputuloksen sellaisena kuin asiakas ne kertoo.	-	-	-	-	1	3,3	16	53,3	13	43,3	4,40	4	0,56
50. Opiskelija suunnittelee hoidon asiakkaan kanssa neuvotellen.	-	-	-	-	1	3,3	14	46,7	15	50,0	4,47	5	0,57
51. Opiskelija huolehtii, että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa.	1	3,3	-	-	3	10,0	12	40,0	14	46,7	4,27	5	0,91
52. Opiskelija vastaa asiakkaan kysymyksiin rehellisesti.	-	-	-	-	1	3,4	11	37,9	17	58,6	4,55	5	0,57
53. Jos opiskelijan asiantuntemus ei riitä vastaamaan asiakkaan tiedon tarpeeseen, huolehtii opiskelija siitä, että asiakas saa tarvitsemansa tiedon.	-	-	-	-	1	3,3	8	26,7	21	70,0	4,67	5	0,55
54. Opiskelija varmistaa asiakkaalta, että hänellä on tarvitsemansa tieto hoitoaan koskevien päätösten tekemiseksi.	-	-	-	-	1	3,3	11	36,7	18	60,0	4,57	5	0,57
55. Jos opiskelijan ja asiakkaan näkemykset asiakkaan parhaasta eroavat, keskustelee opiskelija asiasta kunnioittavasti asiakkaan kanssa.	-	-	-	-	-	-	14	45,2	17	54,8	4,55	5	0,51
56. Opiskelija tekee asiakasta koskevat päätökset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.	-	-	-	-	1	3,2	13	41,9	17	54,8	4,52	5	0,57
57. Opiskelija selvittää miten ja missä määrin asiakas kykenee ja haluaa osallistua hoitoonsa.	-	-	-	-	3	9,7	11	35,5	17	54,8	4,45	5	0,68
58. Opiskelija ottaa asiakkaan omaiset mukaan hoitoon tavalla, josta he ovat asiakkaan kanssa sopineet.	-	-	-	-	2	6,5	8	25,8	21	67,7	4,61	5	0,62
59. Opiskelija toteuttaa hoitotoimet asiakkaan kanssa sovitulla tavalla.	-	-	-	-	1	3,2	11	35,5	19	61,3	4,58	5	0,56
60. Opiskelija varmistaa ohjaustilanteissa, että hän ja asiakas ovat ymmärtäneet toisensa oikein.	-	-	-	-	2	6,9	9	31,0	18	62,1	4,55	5	0,63
61. Opiskelija tukee ja ohjaa asiakkaalle ja/tai hänen omaisille tärkeiden itsehoitokykyjen saavuttamista.	-	-	-	-	3	9,7	10	32,3	18	58,1	4,48	5	0,68
62. Opiskelija ohjaa juuri niitä asioita, joita kyseinen asiakas ja/tai hänen omaisensa kokee tarvitsevan.	-	-	-	-	1	3,2	16	51,6	14	45,2	4,42	4	0,56
63. Opiskelija kirjaa asiakkaan arviot hoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta.	-	-	-	-	4	13,3	14	46,7	12	40,0	4,27	4	0,69
64. Jos opiskelijan asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto.	-	-	1	3,2	4	12,9	14	45,2	12	38,7	4,19	4	0,79
65. Opiskelija varmistaa hoidon päättyessä, että asiakas pärjää jatkossa itsenäisesti tai avun turvin.	-	-	-	-	2	6,5	9	29,0	20	64,5	4,58	5	0,62

K. 48, 49, 50, 51, 53, 54, 63: 1 henkilö jätti vastaamatta

K. 52, 60: 2 henkilöä jätti vastaamatta

5.3 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksen tuesta asiakaslähtöiseen osaamiseen

5.3.1 Asiakaslähtöisyyden arvoperusta: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki

Teoriaopetuksen tukea arvioitiin asteikolla 1-5. Vastauksien kokonaiskeskiarvo oli 4,46 ja keskihajonta 0,52 (taulukko 15). Asiakaslähtöisyyden arvoperusta -osiossa kukaan vastaajista ei arvioinut väittämiä arvosanoin huono tai välttävä, vaan teoriaopetuksen arvioitiin tukevan asiakaslähtöisyyttä ko. olevilta osin tyydyttävästi, hyvin tai erinomaisesti. Parhaiten teoriaopetuksen arvioitiin tukevan sitä, ettei asiakkaiden asioista keskustella ulkopuolisten kuullen (80,6 % vastasi erinomaista). Eniten hajontaa vastauksissa oli väittämän ”kaikki asiakkaat ovat yhtä tärkeitä” kohdalla; 19,4 % vastasi teoriaopetuksen tukevan tätä tyydyttävästi, 38,7 % mielestä saatu teoriaopetus tukee hyvin ja 41,9 % mukaan erinomaisesti. (Taulukko 6.)

Taulukko 6: Asiakaslähtöisyyden arvoperusta, teoriaopetuksen tuki

Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	1= huono		2= välttävä		3= tyydyttävä		4= hyvä		5= erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
<u>Teoriaopetuksen tuki</u>													
20. Kaikki asiakkaat ovat opiskelijalle yhtä tärkeitä.	-	-	-	-	6	19,4	12	38,7	13	41,9	4,23	5	0,76
21. Opiskelijan toiminta pohjaa jokaisen asiakkaan yksilöllisiin odotuksiin ja tarpeisiin.	-	-	-	-	4	12,9	9	29	18	58,1	4,45	5	0,72
22. Opiskelija on asiakkailleen heitä koskevilla asioissa avoin ja rehellinen.	-	-	-	-	4	12,9	11	35,5	16	51,6	4,39	5	0,72
23. Opiskelija kunnioittaa jokaisen asiakkaan oikeutta päättää hoidostaan.	-	-	-	-	1	3,2	12	38,7	18	58,1	4,55	5	0,57
24. Opiskelija ei keskustele asiakkaiden asioista ulkopuolisten kuullen.	-	-	-	-	2	6,5	4	12,9	25	80,6	4,74	5	0,58
25. Asiakkaat ovat heitä koskevilla asioissa opiskelijan tasavertaiset yhteistyökumppanit.	-	-	-	-	2	6,5	15	48,4	14	45,2	4,39	4	0,62

Käytännön harjoittelun tukea arvioitiin myös asteikolla 1-5. Asiakaslähtöisyyden arvoperusta -osiossa käytännön harjoittelun arvioitiin tukevan asiakaslähtöisyyttä välttävästi, tyydyttävästi, hyvin tai erinomaisesti. Välttäväksi käytännön harjoittelun tuki arvioitiin kolmessa kohtaa (”opiskelija on asiakkailleen heitä koskevilla asioissa avoin ja rehellinen”, ”opiskelija kunnioittaa jokaisen asiakkaan oikeutta päättää hoidostaan” ja ”opiskelija ei keskustele asiakkaiden asioista ulkopuolisten kuullen”), jokaisessa kohdassa näin

vastasi kylläkin vain 6,5 % vastaajista. Näissä kohdissa myöskin vastauksien keskihajonta oli suurinta, vaihdellen 0,81-0,91. (Taulukko 7.) Kokonaisuudessaan käytännön harjoittelun arvioitiin tukevan asiakaslähtöisyyttä asiakaslähtöisyyden arvoperusta - osiossa hyvin keskiarvon ollessa 4,22 ja keskihajonnan ollessa 0,59 (taulukko 16).

Taulukko 7: Asiakaslähtöisyyden arvoperusta, käytännön harjoittelun tuki

Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	1= huono		2= välttävä		3= tyydyttävä		4= hyvä		5= erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
<u>Käytännön harjoittelun tuki</u>													
20. Kaikki asiakkaat ovat opiskelijalle yhtä tärkeitä.	-	-	-	-	4	12,9	14	45,2	13	41,9	4,29	4	0,69
21. Opiskelijan toiminta pohjaa jokaisen asiakkaan yksilöllisiin odotuksiin ja tarpeisiin.	-	-	-	-	4	12,9	16	51,6	11	35,5	4,23	4	0,67
22. Opiskelija on asiakkailleen heitä koskevilla asioissa avoin ja rehellinen.	-	-	2	6,5	5	16,1	12	38,7	12	38,7	4,10	4,5	0,91
23. Opiskelija kunnioittaa jokaisen asiakkaan oikeutta päättää hoidostaan.	-	-	2	6,5	1	3,2	16	51,6	12	38,7	4,23	4	0,81
24. Opiskelija ei keskustele asiakkaiden asioista ulkopuolisten kuullen.	-	-	2	6,5	3	9,7	10	32,3	16	51,6	4,29	5	0,90
25. Asiakkaat ovat heitä koskevilla asioissa opiskelijan tasavertaiset yhteistyökumppanit.	-	-	-	-	4	12,9	17	54,8	10	32,3	4,19	4	0,65

5.3.2 Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki

Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito -kokonaisuudessa teoriaopetuksen tuen osuutta yksikään vastaajista ei kokenut huonoksi. Välttävää vastauksia esiintyi viidessä väittämässä kahdeksasta, vaihdellen 3,2 % - 9,7 %. Yli 30 % vastaajista arvioi teoriaopetuksen tuen tyydyttäväksi väittämässä ”opiskelija huolehtii siitä, ettei hoito vaikeuta tarpeettomasti asiakkaidensa perhe-, työ- ja muiden roolien hoitamista”, ”opiskelija huolehtii siitä, että hän ja muu henkilökunta ovat vaivattomasti asiakkaidensa tavoitettavissa” sekä ”opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella”. Vastauksien pääpaino oli vastausvaihtoehdoissa hyvä ja erinomainen. (Taulukko 8.) Kokonaiskeskiarvo osiossa oli 4,08 ja keskihajonta 0,53 (taulukko 15).

Vastauksien keskiarvo oli alimmillaan väittämän ”opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella” kohdalla keskiarvon ollessa 3,68. Vastauksissa

hajontaa oli eniten kohdassa ”opiskelija huolehtii siitä, että hoitoympäristö on asiakkaille viihtyisä”, jonka kohdalla keskihajonta oli 0,92. (Taulukko 8.)

Taulukko 8: Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito, teoriaopetuksen tuki

Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito	1= huono		2= välttävä		3= tyydyttävä		4= hyvä		5= erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Teoriaopetuksen tuki													
26. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkaat tuntevat itsensä tervetulleiksi.	-	-	1	3,2	4	12,9	13	41,9	13	41,9	4,23	4,5	0,81
27. Opiskelija huolehtii siitä, että hoitoympäristö on asiakkaille viihtyisä.	-	-	3	9,7	8	25,8	13	41,9	7	22,6	3,77	4	0,92
28. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkaat tuntevat olonsa hoidossa kaikin tavoin turvalliseksi.	-	-	-	-	1	3,2	17	54,8	13	41,9	4,39	4	0,56
29. Opiskelija huolehtii siitä, ettei hoito vaikeuta tarpeettomasti asiakkaidensa perhe-, työ- ja muiden roolien hoitamista.	-	-	-	-	10	33,3	15	50	5	16,7	3,83	4	0,70
30. Opiskelija huolehtii siitä, että hän ja muu henkilökunta ovat väitettömästi asiakkaiden tavoitettavissa.	-	-	1	3,2	10	32,3	14	45,2	6	19,4	3,81	4	0,79
31. Opiskelija kannustaa, tukee ja rohkaisee asiakkaidensa itsenäisyyttä itsensä hoitamisessa.	-	-	1	3,2	1	3,2	11	35,5	18	58,1	4,48	5	0,72
32. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkailla on ajantasaiset tiedot hoidostaan.	-	-	-	-	2	6,5	17	54,8	12	38,7	4,32	4	0,60
33. Opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella.	-	-	2	6,5	11	35,5	13	41,9	5	16,1	3,68	4	0,83

K. 29: 1 henkilö jätti vastaamatta

Käytännön harjoittelun tuki -osuudessa vastauksien kokonaiskeskiarvoksi saatiin 4,00 ja keskihajonnaksi 0,58 Asiakasystävällinen ilmapiirin ylläpito -kokonaisuuden osalta (taulukko 16). Teoriaopetuksen tuen kohdalla poiketen oli yksi vastaajista arvioinut käytännön harjoittelun tuen huonoksi, väittämän ”opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella” kohdalla. Välttävaksi käytännön harjoittelun tuen oli vaihtelevasti arvioinut 0 % - 12,9 % vastaajista. Käytännön harjoittelun tuen osalta nousi esiin väittämä 33 (”opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella”). Tämän väittämän kohdalla oli eniten hajontaa eri vastausvaihtoehtojen välillä (keskihajonta 0,99) ja vastauksien pääpaino oli vastausvaihtoehdossa tyydyttävä (41,9 %) vastauksien keskiarvon ollessa 3,35. Muiden väittämien kohdalla suurin osa vastauksista sijoittui vastausvaihtoehtoihin hyvä ja erinomainen. (Taulukko 9.)

Taulukko 9: Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito, käytännön harjoittelun tuki

Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito	1= huono		2= välttävä		3= tyydyttävä		4= hyvä		5= erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
<u>Käytännön harjoittelun tuki</u>													
26. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkaat tuntevat itsensä tervetulleiksi.	-	-	-	-	7	22,6	14	45,2	10	32,3	4,10	4	0,75
27. Opiskelija huolehtii siitä, että hoitoympäristö on asiakkaille viihtyisä.	-	-	2	6,5	7	22,6	12	38,7	10	32,3	3,97	4	0,91
28. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkaat tuntevat olonsa hoidossa kaikin tavoin turvalliseksi.	-	-	-	-	4	12,9	14	45,2	13	41,9	4,29	4	0,69
29. Opiskelija huolehtii siitä, ettei hoito vaikeuta tarpeettomasti asiakkaidensa perhe-, työ- ja muiden roolien hoitamista.	-	-	1	3,3	7	23,3	17	56,7	5	16,7	3,87	4	0,73
30. Opiskelija huolehtii siitä, että hän ja muu henkilökunta ovat vaivattomasti asiakkaiden tavoitettavissa.	-	-	1	3,2	10	32,3	16	51,6	4	12,9	3,74	4	0,73
31. Opiskelija kannustaa, tukee ja rohkaisee asiakkaidensa itsenäisyyttä itsensä hoitamisessa.	-	-	-	-	3	9,7	16	51,6	12	38,7	4,29	4	0,64
32. Opiskelija huolehtii siitä, että asiakkailla on ajantasaiset tiedot hoidostaan.	-	-	2	6,5	3	9,7	16	51,6	10	32,3	4,10	4	0,83
33. Opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella.	1	3,3	4	12,9	13	41,9	9	29,0	4	12,9	3,35	3	0,99

K. 29: 1 henkilö jätti vastaamatta

5.3.3 Henkilökohtaiset toimintaedellytykset: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki

Henkilökohtaiset toimintaedellytykset -kokonaisuudessa teoriaopetuksen tuen osuuden vastauksien kokonaiskeskiarvo oli 3,77 ja keskihajonta 0,51 (taulukko 15). Huonoksi teoriaopetuksen tuki oli arvioitu kolmen eri väittämän kohdalla. Välttävän vaihtoehdon vastausprosentit olivat korkeimmillaan kohdissa ”opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita”, ”opiskelija osaa käyttää potilaiden hoidossa tarvittavaa informaatio-teknologiaa” sekä ”opiskelija kehittää teknisiä taitojansa aina kun havaitsee niissä puutteita” (24,1 % - 31,0 %). Tyydyttävien vastauksien osalta esiin nousi seitsemän kohtaa neljästätoista väittämästä, joissa vastausprosentti oli kaikissa kohdissa yli 25 %. Hyvä -vastausvaihtoehdon kohdalla erottuivat väittämät ”opiskelijalla on riittävästi tietoa hoitamisesta, jota hän työssään tarvitsee” sekä ”opiskelija kykenee koordinoimaan yhteistyötä asiakkaiden hoidossa”, joissa vastausprosentti

oli yli 60. Erinomaisesti teoriaopetuksen tuki oli arvioitu kohdassa ”opiskelija hankkii uusinta tutkittua tietoa aina kun tietoa työssään tarvitsee” 54,8 % osuudella. Keskihajonta oli suhteellisen suurta (yli 0,9) kuuden väittämän kohdalla. Vain neljän väittämän kohdalla vastauksien keskiarvo nousi yli neljään. (Taulukko 10.)

Taulukko 10: Henkilökohtaiset toimintaedellytykset: teoriaopetuksen tuki

Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	1 = huono		2 = välttävä		3 = tyydyttävä		4 = hyvä		5 = erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
<u>Teoriaopetuksen tuki</u>													
34. Opiskelijalla on riittävästi tietoa hoitamisesta, jota hän työssään tarvitsee.	-	-	2	6,5	5	16,1	21	67,7	3	9,7	3,81	4	0,70
35. Opiskelijalla on riittävästi työssään tarvittavien muiden alojen tietoa.	1	3,2	3	9,7	12	38,7	10	32,3	5	16,1	3,48	3	1,00
36. Opiskelija tuntee terveydenhuoltoalan palvelutarjonnan niin hyvin, että pystyy ohjaamaan asiakkaita tarkoituksenmukaisten palvelujen käytössä.	-	-	3	9,7	11	35,5	14	45,2	3	9,7	3,55	4	0,81
37. Opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa.	-	-	3	9,7	6	19,4	17	54,8	5	16,1	3,77	4	0,85
38. Opiskelija hankkii uusinta tutkittua tietoa aina kun tietoa työssään tarvitsee.	-	-	1	3,2	6	19,4	7	22,6	17	54,8	4,29	5	0,90
39. Opiskelijalla on riittävästi vuorovaikutustaitoja pystyäköseen toimimaan vaikeissakin tilanteissa.	-	-	-	-	5	16,1	15	48,4	11	35,5	4,19	4	0,70
40. Opiskelija kykenee asettumaan asiakkaiden asemaan ja olemaan aidosti läsnä.	-	-	1	3,2	3	9,7	16	51,6	11	35,5	4,19	4	0,75
41. Opiskelija kykenee koordinoimaan yhteistyötä asiakkaiden hoidossa (esim. toisten ammattiryhmien ja hoitopaikkojen kanssa).	-	-	1	3,2	8	25,8	19	61,3	3	9,7	3,77	4	0,67
42. Opiskelija kehittää kaikkia ammatillisessa vuorovaikutuksessa tarvitsemiansa taitoja aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	-	-	6	19,4	12	38,7	13	41,9	4,23	5	0,76
43. Opiskelijalla on riittävästi asiakkaiden hoidossa tarvittavia kädentaitoja.	-	-	3	9,7	12	38,7	11	35,5	5	16,1	3,58	3	0,89
44. Opiskelija kehittää kädentaitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	3	9,7	8	25,8	11	35,5	9	29,0	3,84	4	0,97
45. Opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita.	1	3,4	7	24,1	11	37,9	9	31,0	1	3,4	3,07	3	0,92
46. Opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavaa informaatio-teknologiaa (esim. ATK-ohjelmat, sähköiset viestimet)	1	3,4	9	31,0	6	20,7	10	34,5	3	10,3	3,17	4	1,10
47. Opiskelija kehittää teknisiä taitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	8	27,6	9	31,0	6	20,7	6	20,7	3,34	3	1,11

K. 45, 46, 47: 2 henkilöä jätti vastaamatta

Henkilökohtaiset toimintaedellytykset -kokonaisuudessa käytännön harjoittelun tuen osuuden vastauksien kokonaiskeskiarvo oli 4,09 ja keskihajonta 0,45 (taulukko 16). Vain kohdassa 37 (”opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa”) käytännön harjoittelun tuki arvioitiin huonoksi (3,2 %). Välttävän vastausvaihtoehdon prosentit olivat pienet, vaihdellen 0 % - 6,5 % ja ollen korkeimmillaan 9,7 % kohdassa 37. Tyydyttävien vastauksien osalta esiin nousivat kohdat ”opiskelijalla on riittävästi työssään tarvittavien muiden alojen tietoa”, ”opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa” ja ”opiskelija hankkii uusinta tutkittua tietoa aina kun tietoa työssään tarvitsee”, joissa kaikissa 38,7 % vastaajista oli arvioinut käytännön harjoittelun tuen tyydyttäväksi. (Taulukko 11.)

Yleisesti suurin osa vastaajista oli arvioinut käytännön harjoittelun tuen olleen joko hyvää tai erinomaista. Vastausvaihtoehdot hyvä oli jokaisen kysymyksen kohdalla yli 30 prosenttisesti edustettuna. Kohdan ”opiskelija tuntee terveydenhuoltoalan palvelutarjonnan niin hyvin, että pystyy ohjaamaan asiakkaita tarkoituksenmukaisten palvelujen käytössä” oli 74,2 % vastanneista arvioinut käytännön harjoittelun tuen osalta hyväksi. (Taulukko 11.)

Väittämän ”opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa” kohdalla keskihajonta oli suurinta (0,92) ja vastauksien keskiarvo alhaisinta (3,42) verrattuna osion muihin väittämiin. Suurin vastauksien keskiarvo (4,48) ja alhaisin keskihajonta (0,51) oli väittämän ”opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavaa informaatio-teknologiaa” kohdalla. (Taulukko 11.)

Taulukko 11: Henkilökohtaiset toimintaedellytykset, käytännön harjoittelun tuki

Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	1= huono		2= välttävä		3= tyydyttävä		4= hyvä		5= erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
<u>Käytännön harjoittelun tuki</u>													
34. Opiskelijalla on riittävästi tietoa hoitamisesta, jota hän työssään tarvitsee.	-	-	-	-	1	3,2	17	54,8	13	41,9	4,39	4	0,56
35. Opiskelijalla on riittävästi työssään tarvittavien muiden alojen tietoa.	-	-	2	6,5	12	38,7	14	45,2	3	9,7	3,58	4	0,77
36. Opiskelija tuntee terveydenhuoltoalan palvelutarjonnan niin hyvin, että pystyy ohjaamaan asiakkaita tarkoituksenmukaisten palvelujen käytössä.	-	-	1	3,2	4	12,9	23	74,2	3	9,7	3,90	4	0,60
37. Opiskelija tuntee lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa.	1	3,2	3	9,7	12	38,7	12	38,7	3	9,7	3,42	3,4	0,92
38. Opiskelija hankkii uusinta tutkittua tietoa aina kun tietoa työssään tarvitsee.	-	-	1	3,2	12	38,7	13	41,9	5	16,1	3,71	4	0,78
39. Opiskelijalla on riittävästi vuorovaikutustaitoja pystyäkkeen toimimaan vaikeissakin tilanteissa.	-	-	-	-	2	6,5	19	61,3	10	32,3	4,26	4	0,58
40. Opiskelija kykenee asettumaan asiakkaiden asemaan ja olemaan aidosti läsnä.	-	-	1	3,2	4	12,9	15	48,4	11	35,5	4,16	4	0,78
41. Opiskelija kykenee koordinoimaan yhteistyötä asiakkaiden hoidossa (esim. toisten ammattiryhmien ja hoitopaikkojen kanssa).	-	-	-	-	1	3,2	20	64,5	10	32,3	4,29	4	0,53
42. Opiskelija kehittää kaikkia ammatillisessa vuorovaikutuksessa tarvitsemiansa taitoja aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	1	3,2	9	29,0	10	32,3	11	35,5	4,00	5	0,89
43. Opiskelijalla on riittävästi asiakkaiden hoidossa tarvittavia kädentaitoja.	-	-	1	3,2	1	3,2	15	48,4	14	45,2	4,35	4	0,71
44. Opiskelija kehittää kädentaitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	1	3,2	5	16,1	10	32,3	15	48,4	4,26	5	0,86
45. Opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita.	-	-	1	3,4	1	3,4	14	48,3	13	44,8	4,26	5	0,86
46. Opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavaa informaatioteknologiaa (esim. ATK-ohjelmat, sähköiset viestimet)	-	-	-	-	-	-	15	51,7	14	48,3	4,48	4	0,51
47. Opiskelija kehittää teknisiä taitojaan aina kun havaitsee niissä puutteita.	-	-	1	3,4	5	17,2	11	37,9	12	41,4	4,17	5	0,85

K. 45, 46, 47: 2 henkilöä jätti vastaamatta

5.3.4 Tasavertainen hoitosuhde: teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tuki

Osiossa tasavertainen hoitosuhde teoriaopetuksen tuki -vastauksien kokonaiskeskiarvo oli 4,30 ja keskihajonta 0,51 (taulukko 15). Teoriaopetuksen tuen huonoksi oli arvioinut vain yksi henkilö kohdassa 51 ("opiskelija huolehtii että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttänsä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa"). Välttäväksi tukea ei ollut arvioinut kukaan vastaajista missään osion kohdassa; vastaukset vaihtelivat pääosin tyydyttävän ja erinomaisen välillä. Huonoin keskiarvo oli väittämän 51 kohdalla (4,03) ja parhain väittämän "opiskelija tekee asiakasta koskevat päätökset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa" kohdalla (4,58). (Taulukko 12.)

Eniten hajontaa vastausvaihtoehtojen kesken oli väittämässä "opiskelija huolehtii, että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa" keskihajonnan ollessa 0,93. Alhaisin keskihajonta (0,50) oli väittämässä "opiskelija tekee asiakasta koskevat päätökset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa". (Taulukko 12.)

Taulukko 12: Tasavertainen hoitosuhde, teoriaopetuksen tuki

Tasavertainen hoitosuhde <u>Teoriaopetuksen tuki</u>	1= huono		2= välttävä		3= tyydyttävä		4= hyvä		5= erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
48. Opiskelija kuuntelee vilpittömästi kiinnostuneena kaiken, mitä asiakas haluaa hoitoonsa koskien kertoa.	-	-	-	-	6	20	11	36,7	13	43,3	4,23	5	0,77
49. Opiskelija kirjaa asiakkaan odotukset hoidolle ja hoidon lopputuloksen sellaisena kuin asiakas ne kertoo.	-	-	-	-	6	20	10	33,3	14	46,7	4,27	5	0,79
50. Opiskelija suunnittelee hoidon asiakkaan kanssa neuvotellen.	-	-	-	-	-	-	15	50	15	50	4,50	4,5	0,51
51. Opiskelija huolehtii, että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa.	1	3,3	-	-	6	20	13	43,3	10	33,3	4,03	4	0,93
52. Opiskelija vastaa asiakkaan kysymyksiin rehellisesti.	-	-	-	-	2	6,9	12	41,4	15	51,7	4,45	5	0,63
53. Jos opiskelijan asiantuntemus ei riitä vastaamaan asiakkaan tiedon tarpeeseen, huolehtii opiskelija siitä, että asiakas saa tarvitsemansa tiedon.	-	-	-	-	6	20	8	26,7	16	53,3	4,33	5	0,80
54. Opiskelija varmistaa asiakkaalta, että hänellä on tarvitsemansa tieto hoitoaan koskevien päätösten tekemiseksi.	-	-	-	-	4	13,3	11	36,7	15	50	4,37	5	0,72
55. Jos opiskelijan ja asiakkaan näkemykset asiakkaan parhaasta eroavat, keskustelee opiskelija asiasta kunnioitavasti asiakkaan kanssa.	-	-	-	-	2	6,5	12	38,7	17	54,8	4,48	5	0,63
56. Opiskelija tekee asiakasta koskevat päätökset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.	-	-	-	-	-	-	13	41,9	18	58,1	4,58	5	0,50
57. Opiskelija selvittää miten ja missä määrin asiakas kykenee ja haluaa osallistua hoitoonsa.	-	-	-	-	3	9,7	14	45,2	14	45,2	4,35	4,5	0,66
58. Opiskelija ottaa asiakkaan omaiset mukaan hoitoon tavalla, josta he ovat asiakkaan kanssa sopineet.	-	-	-	-	4	12,9	14	45,2	13	41,9	4,29	4	0,69
59. Opiskelija toteuttaa hoitotoimet asiakkaan kanssa sovitulla tavalla.	-	-	-	-	2	6,5	14	45,2	15	48,4	4,42	5	0,62
60. Opiskelija varmistaa ohjaustilanteissa, että hän ja asiakas ovat ymmärtäneet toisensa oikein.	-	-	-	-	3	10,3	10	34,5	16	55,2	4,45	5	0,69
61. Opiskelija tukee ja ohjaa asiakkaalle ja/tai hänen omaisille tärkeiden itsehoitokykyjen saavuttamista.	-	-	-	-	5	16,1	14	45,2	12	38,7	4,23	4	0,72
62. Opiskelija ohjaa juuri niitä asioita, joita kyseinen asiakas ja/tai hänen omaisensa kokee tarvitsevan.	-	-	-	-	3	9,7	16	51,6	12	38,7	4,29	4	0,64
63. Opiskelija kirjaa asiakkaan arviot hoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta.	-	-	-	-	8	26,7	12	40	10	33,3	4,07	4	0,79
64. Jos opiskelijan asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto.	-	-	-	-	6	19,4	16	51,6	9	29,0	4,10	4	0,70
65. Opiskelija varmistaa hoidon päättyessä, että asiakas pärjää jatkossa itsenäisesti tai avun turvin.	-	-	-	-	6	19,4	8	25,8	17	54,8	4,35	5	0,80

K. 48, 49, 50, 51, 53, 54, 63: 1 henkilö jätti vastaamatta

K. 52, 60: 2 henkilöä jätti vastaamatta

Käytännön harjoittelun tuki -vastauksien kokonaiskeskiarvo asteikolla 1-5 oli 4,20 ja keskihajonta 0,59 osiossa tasavertainen hoitosuhde (taulukko 16). Yksikään osioon vastanneista ei ollut arvioinut käytännön harjoittelun tukea huonoksi minkään väittämän kohdalla. Välttävien vastauksien osuus vaihteli 0 % - 6,7 % välillä. Kaikkien muuttujien kohdalla vastauksien painopiste oli vastausvaihtoehdoissa hyvä tai erinomainen. (Taulukko 13.)

Huonoin keskiarvo yksittäisen muuttujan osalta oli kohdassa ”opiskelija kirjaa asiakkaan arviot hoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta” (keskiarvo 3,97 ja keskihajonta 0,93) ja parhain väittämän ”jos opiskelijan asiantuntemus ei riitä vastaamaan asiakkaan tiedon tarpeeseen, huolehtii opiskelija siitä, että asiakas saa tarvitsemansa tiedon” kohdalla (keskiarvo 4,43). (Taulukko 13.)

Taulukko 13: Tasavertainen hoitosuhde, käytännön harjoittelun tuki

Tasavertainen hoitosuhde	1 = huono		2 = välttävä		3 = tyydyttävä		4 = hyvä		5 = erinomainen		Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)			
	Käytännön harjoittelun tuki															
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%				Keskiarvo (1-5)	Moodi (1-5)	Keskihajonta (1-5)
48. Opiskelija kuuntelee vilpittömästi kiinnostuneena kaiken, mitä asiakas haluaa hoitoonsa koskien kertoa.	-	-	1	3,3	4	13,3	16	53,3	9	30	4,10	4	0,76			
49. Opiskelija kirjaa asiakkaan odotukset hoidolle ja hoidon lopputuloksen sellaisena kuin asiakas ne kertoo.	-	-	2	6,7	4	13,3	11	36,7	13	43,3	4,17	5	0,91			
50. Opiskelija suunnittelee hoidon asiakkaan kanssa neuvotellen.	-	-	2	6,7	2	6,7	18	60	8	26,7	4,07	4	0,79			
51. Opiskelija huolehtii, että asiakkaan elämäntilannetta ja terveyttä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoonsa.	-	-	1	3,3	5	16,7	15	50	9	30	4,07	4	0,79			
52. Opiskelija vastaa asiakkaan kysymyksiin rehellisesti.	-	-	-	-	4	13,8	12	41,4	13	44,8	4,31	5	0,71			
53. Jos opiskelijan asiantuntemus ei riitä vastaamaan asiakkaan tiedon tarpeeseen, huolehtii opiskelija siitä, että asiakas saa tarvitsemansa tiedon.	-	-	-	-	4	13,3	9	30	17	56,7	4,43	5	0,73			
54. Opiskelija varmistaa asiakkaalta, että hänellä on tarvitsemansa tieto hoitoaan koskevien päätösten tekemiseksi.	-	-	-	-	5	16,7	10	33,3	15	50	4,33	5	0,76			
55. Jos opiskelijan ja asiakkaan näkemykset asiakkaan parhaasta eroavat, keskustelee opiskelija asiasta kunnioitavasti asiakkaan kanssa.	-	-	-	-	4	12,9	16	51,6	11	35,5	4,23	4	0,67			
56. Opiskelija tekee asiakasta koskevat päätökset yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.	-	-	1	3,2	5	16,1	11	35,5	14	45,2	4,23	5	0,85			
57. Opiskelija selvittää miten ja missä määrin asiakas kykenee ja haluaa osallistua hoitoonsa.	-	-	1	3,2	4	12,9	13	41,9	13	41,9	4,23	4,5	0,81			
58. Opiskelija ottaa asiakkaan omaiset mukaan hoitoon tavalla, josta he ovat asiakkaan kanssa sopineet.	-	-	1	3,2	8	25,8	10	32,3	12	38,7	4,06	5	0,89			
59. Opiskelija toteuttaa hoitotoimet asiakkaan kanssa sovitulla tavalla.	-	-	-	-	5	16,1	13	41,9	13	41,9	4,26	4,5	0,73			
60. Opiskelija varmistaa ohjaustilanteissa, että hän ja asiakas ovat ymmärtäneet toisensa oikein.	-	-	-	-	5	17,2	14	48,3	10	34,5	4,17	4	0,71			
61. Opiskelija tukee ja ohjaa asiakkaalle ja/tai hänen omaisille tärkeiden itsehoitokykyjen saavuttamista.	-	-	-	-	4	12,9	16	51,6	11	35,5	4,23	5	0,67			
62. Opiskelija ohjaa juuri niitä asioita, joita kyseinen asiakas ja/tai hänen omaisensa kokee tarvitsevan.	-	-	-	-	5	16,1	13	41,9	13	41,9	4,26	4,5	0,73			
63. Opiskelija kirjaa asiakkaan arviot hoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta.	-	-	2	6,7	7	23,3	11	36,7	10	33,3	3,97	4	0,93			
64. Jos opiskelijan asiakas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto.	-	-	-	-	8	25,8	15	48,4	8	25,8	4,00	4	0,73			
65. Opiskelija varmistaa hoidon päättyessä, että asiakas pärjää jatkossa itsenäisesti tai avun turvin.	-	-	2	6,5	5	16,1	10	32,3	14	45,2	4,16	5	0,93			

K. 48, 49, 50, 51, 53, 54, 63: 1 henkilö jätti vastaamatta

K. 52, 60: 2 henkilöä jätti vastaamatta

5.4 Huomioitavaa opiskelijoiden asiakaslähtöisyydestä ja koulutuksen vaikutuksista

Suurimmissa osissa väittämistä opiskelijoiden vastauksien pääpaino oli vaihtoehtoisissa ”jokseenkin samaa mieltä” tai ”täysin samaa mieltä”. Pääosin myös koulutuksen tuki oli arvioitu hyväksi tai erinomaisiksi ko. väittämien kohdalla. Huomattavaa eroa oman asiakaslähtöisen kyvykkyyden ja koulutuksen antaman tuen välillä oli vain muutamassa kohdassa.

Väittämän 33 (”opiskelija kehittää jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella”) kohdalla oli mielenkiintoista se, että vaikka opiskelijat olivat väittämän kanssa joko ei samaa eikä eri mieltä (45,2 %) tai samaa mieltä (54,8 %), he kokivat käytännön harjoittelun tukeneen sitä suhteellisen huonosti (vastaajista 58 % koki sen tukeneen huonosti, välttävästi tai tyydyttävästi).

Väittämän 45 (”opiskelija osaa käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita”) kohdalla vastaajat olivat enimmiltä osin samaa mieltä (79,3 %), mutta vain 34,4 % vastaajista koki teoriaopetuksen tukeneen sitä hyvin tai erinomaisesti. Toisin sanoen teoriaopetuksen koettiin tukeneen suhteellisen huonosti opiskelijoiden kykyä käyttää hoitovälineitä ja teknisiä laitteita (3,4 % vastasi huono, 24,1 % vastasi välttävä ja 37,9 % vastasi tyydyttävä), vaikka opiskelijat itse kokevat osaavansa käyttää niitä suhteellisen hyvin. Käytännön harjoittelusta saatu tuki koettiin pääosin hyväksi tai erinomaiseksi.

Myös väittämän 46 (”opiskelija osaa käyttää asiakkaidensa hoidossa tarvittavaa informaatio-teknologiaa, esim. ATK-ohjelmat, sähköiset viestintävälineet”) kohdalla vastaajat olivat 100%:sti jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä, mutta kokivat teoriaopetuksen tukeneen sitä heikosti (55,1 % vastasi huono, välttävä tai tyydyttävä) samalla kuitenkin kokien käytännön harjoittelun tuen hyväksi (51,7 %) tai erinomaiseksi (48,3 %). Väittämässä 47 (”opiskelija kehittää teknisiä taitojansa aina kun havaitsee niissä puutteita”) vastaajat olivat 89,6%:sti jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä, mutta kokivat koulutuksen tuen suhteellisen heikoksi. Teoriaopetuksen tuen hyväksi tai erinomaiseksi koki vain 41,4 % vastaajista, ja vastaajista 20,6 % koki käytännön harjoittelun tuen olleen välttävää tai tyydyttävää.

Arvioidessaan omaa asiakaslähtöisyyttään opiskelijat olivat selkeästi asiakaslähtöisimpiä kokonaisuudessa Asiakaslähtöisyyden arvoperusta keskiarvon ollessa 4,70 (keskihajonta 0,34). (Taulukko 14).

Taulukko 14: Asiakaslähtöisyyden summamuuttujat

Summamuuttujat Asteikolla: 1= täysin eri mieltä 2= jokseenkin eri mieltä 3= ei samaa eikä eri mieltä 4= jokseenkin samaa mieltä 5= täysin samaa mieltä	Vastanneiden lukumäärä	Minimi	Maksimi	Keskiarvo	Keskihajonta
Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	31	3,83	5,00	4,70	0,34
Asiakaslähtöisen ilmapiirin ylläpito	30	3,38	5,00	4,34	0,39
Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	29	3,43	4,71	4,20	0,34
Tasavertainen hoitosuhde	26	3,44	5,00	4,48	0,42

Arvioidessaan teoriaopetuksen tukea asiakaslähtöisyyden kehittämiseen opiskelijat kokivat Asiakaslähtöinen arvoperusta -kokonaisuudessa olleiden väittämien tukeneen parhaiten asiakaslähtöistä kehittymistään. (Taulukko 15).

Taulukko 15: Teoriaopetuksen tuen summamuuttujat

Summamuuttujat: Teoriaopetuksen tuki Asteikolla: 1= huono 2= välttävä 3= tyydyttävä 4= hyvä 5= erinomainen	Vastanneiden lukumäärä	Minimi	Maksimi	Keskiarvo	Keskihajonta
Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	31	3,33	5,00	4,46	0,52
Asiakaslähtöisen ilmapiirin ylläpito	30	2,63	5,00	4,08	0,53
Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	29	2,64	4,64	3,77	0,51
Tasavertainen hoitosuhde	26	3,22	5,00	4,30	0,51

Myös käytännön harjoittelun tuki koettiin parhaimmaksi kokonaisuudessa Asiakaslähtöisyyden arvoperusta keskiarvon ollessa 4,22 (keskihajonta 0,59), vaikka kaikissa kokonaisuuksissa keskiarvo oli hyvä ja tasainen vaihdellen 4,00-4,22. (Taulukko 16.)

Taulukko 16: Käytännön harjoittelun tuen summamuuttujat

Summamuuttujat: Käytännön harjoittelun tuki Asteikolla: 1= huono 2= välttävä 3= tyydyttävä 4= hyvä 5= erinomainen	Vastanneiden luku- määrä	Minimi	Maksimi	Keskiarvo	Keskijajonta
Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	31	2,67	5,00	4,22	0,59
Asiakaslähtöisen ilmapiirin ylläpito	30	2,75	5,00	4,00	0,58
Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	29	3,00	4,86	4,09	0,45
Tasavertainen hoitosuhde	26	2,83	5,00	4,20	0,59

5.5 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksen asiakaslähtöisyyttä edistävästä tekijöistä

5.5.1 Teoriaopetuksessa asiakaslähtöisyyttä edistäneet tekijät

Kysymykseen ”Mitkä tekijät teoriaopetuksessa ovat edistäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?” vastasi 87,1 % kyselyyn osallistuneista. Asiakaslähtöisyyttä edistäneiksi tekijöiksi Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden keskuudessa nousivat varhaisen vuorovaikutuksen opinnot sekä PBL* -oppimismenetelmä. Kysymykseen vastanneista noin kolmannes mainitsi vastauksessaan varhaisen vuorovaikutuksen opinnot, sekä reilu neljännes mainitsi PBL -oppimismenetelmän. Varhaisen vuorovaikutuksen opinnot kuuluvat Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden opintosuunnitelmaan, ja PBL (= Problem Based Learning) on koulutuksessa käytetty suhteellisen uusi opetus- ja oppimismenetelmä. (Liite 2.)

Vastanneista 18,5 % mainitsi, että teoriaopetuksessa asiakaslähtöisyyden korostaminen on edistänyt heidän kykyään asiakaslähtöiseen toimintaan. Reilu 10 % oli sitä mieltä, että käytännön mukaan ottaminen teoriaopetukseen on asiakaslähtöisyyttä edistävä tekijä. Lisäksi kysymykseen vastanneiden keskuudessa tuli ilmi useita, yksittäisiä asioita, jotka koettiin edistäneen asiakaslähtöisyyttä teoriaopetuksessa. Näitä olivat mm. etiikka sekä lait, opettajien hyvä tieto-taito, sekä asiakkaan kohtaamisen läpi käyminen. (Liite 2.)

*Problem Based Learning (PBL) on 1960-luvulla Yhdysvalloissa esitelty oppimismenetelmä, joka on sittemmin levinnyt ympäri maailmaa erilaisissa oppimisympäristöissä käytettäväksi. Se on aktiivinen oppimismenetelmä, joka kehittää opiskelijoiden kykyä

ongelmanratkaisuun oppimisen ohella. Sen päätavoitteina on opettaa opiskelijoita oppimaan itseopiskelun sekä ryhmässä työskentelyn voimin, parantaa ja kehittää opiskelijoiden vuorovaikutustaitoja, rohkaista opiskelijoita itsenäiseen ajatteluun, uteliaisuuteen ja motivaatioon sekä kehittää opiskelijoiden ongelmanratkaisukykyä. Tämän on ajateltu olevan opiskelijoille paitsi hyödyllinen, myöskin hauska oppimismenetelmä. (Problem-based learning: Introduction and Aims. Queen Mary, University of London.)

5.5.2 Käytännön harjoittelussa asiakaslähtöisyyttä edistäneet tekijät

Kysymykseen ”Mitkä tekijät käytännön harjoittelussa ovat edistäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?” vastasi 93,5 % kyselyyn osallistuneista. Käytännön harjoittelussa asiakaslähtöisyyttä edistäneeksi tekijäksi mainitsi n. 38 % kysymykseen vastanneista harjoitteluohjaajan vaikutuksen. Tässä yhteydessä tärkein edistävä tekijä oli ohjaajan antama malli. Lisäksi tärkeitä, yksittäisiä mainittuja ominaisuuksia ohjaajassa, jotka edistivät opiskelijan asiakaslähtöisyyttä, olivat ohjaajan hyvät vuorovaikutustaidot, ohjaajan oma asiakaslähtöinen toiminta, ammattitaitoisuus ja eettisyys. (Liite 3.)

Reilu kolmannes vastaajista (34,5 %) mainitsi vastauksessaan asiakastilanteet. Tärkeäksi tekijäksi vastanneiden kesken nousi myös mahdollisuus harjoitteluissa toimia itsenäisesti asiakastilanteissa (n. 24 % vastanneista mainitsi asian). Tämän koettiin edistävän kykyä asiakaslähtöiseen toimintaan. Vastanneista kolme henkilöä mainitsi edistäväksi tekijäksi saamansa palautteen, kaksi henkilöä mainitsi teoriaopinnot ja kaksi henkilöä mainitsi henkilökohtaisen kokemuksen asiakaslähtöisyyttä edistäväksi tekijäksi. Kaksi henkilöä koki, ettei asiakaslähtöistä toimintaa edistäviä asioita ole, koska heille asiakaslähtöisyys on jo itsestäänselvyys. Yksittäisiä, asiakaslähtöistä toimintaa edistäviä tekijöitä olivat mm. mielenkiintoiset harjoittelupaikat, pitkät harjoittelujaksot sekä asiakkaan asemaan asettuminen. (Liite 3.)

5.6 Opiskelijoiden kokemukset koulutuksen asiakaslähtöisyyttä estävistä tekijöistä

5.6.1 Teoriaopetuksessa asiakaslähtöisyyttä estäneet tekijät

Kysymykseen ”Mitkä tekijät teoriaopetuksessa ovat estäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?” vastasi 61,3 % kyselyyn osallistuneista. Vastaamatta jättäneiden prosentuu-

aalinen osuus oli selkeästi suurempi ko. kysymyksen kohdalla kuin muiden kysymysten kohdalla. Sen lisäksi, että moni jätti vastaamatta, vastanneista 36,8 % vastasi ”en osaa sanoa”. Kokonaisuudessaan kyselyyn osallistuneista 61,3 % ei vastannut tai ei osannut vastata kysymykseen. Kysymykseen vastanneista 31,6 % oli sitä mieltä, ettei teoriaopetuksessa ole ollut mitään asiakaslähtöisyyttä estävää tekijää. Kolmen kysymykseen vastanneen henkilön mielestä, puutteellinen tieto oli teoriaopetuksessa asiakaslähtöisyyttä estävä tekijä. Yhden kerran mainittiin päällekkäiset opinnot, teorian tuntien tylsyys sekä psykologian asiantuntijoiden luentojen puuttuminen. (Liite 4.)

5.6.2 Käytännön harjoittelussa asiakaslähtöisyyttä estäneet tekijät

Kysymykseen ”Mitkä tekijät käytännön harjoittelussa ovat estäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?” vastasi 77,4 % kyselyyn osallistuneista. Vastanneista 41,7 % mainitsi harjoittelun ohjaajan liittyvän asiakaslähtöisyyttä estäviin tekijöihin. Estäviä, harjoittelun ohjaajaan liittyviä tekijöitä olivat ohjaajan liiallinen puuttuminen opiskelijan työskentelyyn, ohjaajan huonot asiakaslähtöisyyshaidot sekä toiminta joka ei ole asiakaslähtöistä, ohjaajan huonous, ohjaajan välinpitämättömyys, ohjaajien liiallinen vaihtuvuus ja ohjaajan tietynlainen toiminta. (Liite 5.)

29,2 % kyselyyn vastanneista mainitsi kiireen estävänä tekijänä kykyyn toimia asiakaslähtöisesti. Muita tekijöitä olivat oman kokemuksen puute/osaamattomuus (n. 8 %), työpaikan vakiintuneet toimintatavat (n. 8 %) sekä harjoittelupaikan hoitajien ennakkoluulot ja asenteet (12,5 %). Kaksi henkilöä oli sitä mieltä, ettei estäviä tekijöitä ollut ollenkaan, yksi henkilö vastasi ”en osaa sanoa”. Muita, yksittäisiä estäviä tekijöitä olivat organisaation asiantuntijalähtöisyys, huono/ristiriitainen/puutteellinen palaute sekä opiskelijan välttävä ruotsin kielen taito. (Liite 5.)

5.7 Kehittämisehdotuksia, jotta koulutus tukisi enemmän opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä

Kysymykseen ”Miten koulutusta tulisi kehittää, jotta se edistäisi tulevaisuudessa parhaalla mahdollisella tavalla opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä?” vastasi 77,4 % kyselyyn osallistuneista. Kysymykseen vastanneista kolmas osa koki tärkeänä kehittämisehdotuksena asiakaslähtöisyyden nykyistä suurempaa korostamista opetuksessa. Asiakaslähtöisyyden painottamista esim. eri opetuksen tilanteissa pidettiin tukevana tekijänä

opiskelijoiden asiakaslähtöisempään kehittymiseen. Vastanneista vajaa 30 % oli sitä mieltä, että käytännönläheisyyden ja konkreettisuuden lisääminen koulutuksessa edistäisi ja tukisi asiakaslähtöistä käyttäytymistä. Reilu 20 % vastanneista piti PBL -oppimismenetelmän tai/sekä varhaisen vuorovaikutuksen opintojen lisäämisen koulutukseen tärkeänä. Muita opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä tukevia koulutuksen kehittämishdotuksia olivat opettajien pätevyyden lisääminen (n. 8 %) ja opiskelijoiden tasa-vertainen kohtelemine opettajien taholta (n. 8 %). Kolme henkilöä oli sitä mieltä, ettei mitään kehitettävää tarvittaisi. (Liite 6.)

6 POHDINTA

6.1 Johtopäätökset

Tutkimusotos oli kokonaisuudessaan pieni, sillä kyselyyn osallistui vain 31 henkilöä. Vastausprosentti oli kuitenkin hyvä (100 %), sillä kaikki kyselylomakkeen saaneet vastasivat kyselyyn.

Yleisesti ottaen Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun valmistuvat hoitotyön opiskelijat luonnehtivat itsensä asiakaslähtöisiksi, samoin he kokivat sekä koulussa saadun teoriaopetuksen että käytännön harjoittelun tukeneen asiakaslähtöistä kehittymistään.

Omaa asiakaslähtöisyyttään arvioidessaan vastauksien pääpaino jokaisessa neljässä kokonaisuudessa oli vaihtoehtojen ”jokseenkin samaa mieltä” tai ”täysin samaa mieltä” kohdalla (kaikissa kokonaiskeskiarvo yli 4). Vastausprosenttikin oli suhteellisen hyvä, vain pari henkilöä oli jättänyt vastaamatta osaan väittämistä (kokonaisuuksissa Henkilökohtaiset toimintaedellytykset ja Tasavertainen hoitosuhde).

Asiakaslähtöisyyden arvoperusta -kokoisuuden väittämässä opiskelijat kokivat itsensä asiakaslähtöisimmiksi muihin kokonaisuuksiin verrattuna, ja he kokivat teoriaopetuksen ja käytännön harjoittelun tukeneen heitä parhaiten. Vaikka osassa väittämässä ja kokonaisuuksissa vastausten välillä oli hajontaa, hajonta ei ollut yleisesti ottaen merkittävää.

Kun arvioitiin koulutuksen tukea asiakaslähtöiseen osaamiseen, huonoja tai välttäviä vastauksia tuli suhteellisen vähän verrattuna muihin vastausvaihtoehtoihin. Kaikissa kokonaisuuksissa lähes kaikkien vastauksien painopiste oli hyvän puolella. Sekä teoriaopetuksen tuki että käytännön harjoittelun tuki –osuuksissa oli myöskin osaan väittämistä jättänyt pari henkilöä vastaamatta. Yleisesti vastausprosentti oli hyvä.

Mielenkiintoinen havainto vastauksissa muutaman väittämän kohdalla oli se, että vaikka opiskelijat kokivat itsensä asiakaslähtöisiksi, he arvioivat koulutuksen tuen heikoksi. Henkilökohtaiset toimintaedellytykset –kokonaisuudessa väittämissä 45-47 suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että he osaavat käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita sekä informaatioteknologiaa ja että he kehittävät teknisiä taitojaan aina, kun havaitsevat niissä puutteita, mutta suuri osa vastaajista koki, ettei teoriaopetus ole tukenut heitä näissä osissa. Kahdessa ensimmäisessä käytännön harjoittelun tuki koettiin hyväksi, mutta teknisten taitojen kehittämisessä sekin koettiin heikoksi. Lisäksi väittämän 33 kohdalla opiskelijat olivat sitä mieltä, että he kehittävät jatkuvasti palveluitaan asiakaspalautteen perusteella, mutta käytännön harjoittelu ei ole tukenut tätä kehittämistä kovinkaan hyvin. Näitä koulutuksessa huomattuja puutteita voitaisiin jatkossa yrittää kehittää, etenkin Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa.

Teoriaopetuksessa varhaisen vuorovaikutuksen opintojen, PBL -oppimismenetelmän, ja harjoitteluissa ohjaajien antaman esimerkin ja koettujen asiakastilanteiden, etenkin sen että pääsee itse toimimaan asiakastilanteissa koettiin edistävän asiakaslähtöisyyttä. Molemmissa kysymyksissä, joissa kysyttiin edistäviä tekijöitä kykyyn toimia asiakaslähtöisesti oli muita kysymyksiä vähemmän tyhjiä vastauksia, eikä yhtään ”en osaa sanoa” tai ”ei mikään” -vastauksia. Tästä voidaankin ehkä päätellä, että vastaajaan mielestä kysymys oli ymmärrettävästi aseteltu, siihen oli helppo vastata ja että vastaajilla oli tietoa kysyttävästä asiasta.

Kysymyksiin, jotka koskivat asiakaslähtöistä toimintaa estäviä tekijöitä oli selkeästi vaikeampi vastata: joko kysymykset oli heikommin laadittu, vastaaja ei ymmärtänyt kysymystä tai hänellä ei ollut mielipidettä tai tietoa asiaan liittyen. Etenkin teoriaopetuksen estäviä tekijöitä kysyttäessä vastauksien suunta yllätti; melkein 2/3 vastaajista ei osannut sanoa tai jätti vastaamatta. Sen lisäksi pieni osa koki, ettei mikään koulutuksen antamassa teoriaopetuksessa ole estänyt kykyä toimia asiakaslähtöisesti. Käytännön harjoittelun tärkeimmät estävät tekijät olivat ohjaajan huono toiminta sekä kiire työssä.

Käytännön harjoittelun kohdalla ohjaaja nousi siis sekä asiakaslähtöisyyttä estäväksi että edistäväksi tekijäksi. Tähän tekijään vaikuttamalla voitaisiin siis ehkä lisätä myös opiskelijoiden kykyä toimia asiakaslähtöisemmin.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan tutkimustulosten tarkkuutta (Vilka 2005: 161). Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella paitsi tulosten luotettavuutena, myöskin mittaamisen ja aineiston keruun suhteen (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 1997: 206).

Mittarin kokonaisluotettavuus muodostuu tutkimuksen pätevydestä ja luotettavuudesta. Useat tekijät voivat heikentää tutkimuksen luotettavuutta. (Vilka 2005: 161-162.) Voidaan puhua sisäisestä ja ulkoisesta validiteetista. Uhkia sisäiselle validiteetille ovat mm. henkilöiden valikoituminen tutkimukseen, kypsyminen, historia, testauksen vaikutus, aineistosta tapahtuvat poistumat ja kontaminaatio. Ulkoisen validiteetin uhkia ovat mm. tutkijavaikutus, testausvaikutus, valikoituminen, asetelma ja historia. (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 1997: 210-211.)

Aineiston keräämistilanteesta emme osaa yksityiskohtaisesti kertoa, sillä emme olleet henkilökohtaisesti tilanteessa läsnä. Kysely kerättiin yhdyshenkilön avustuksella, ja hänen mukaansa kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje, jossa kerrottiin vastaajalle tarvittavat tiedot tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja tekijöistä. Jokainen kyselyyn vastannut sulki vastuspaperinsa kirjekuoreen, jotta varmistuttaisiin luottamuksellisuudesta ja vastausten paikkansa pitävyydestä. Yhteyshenkilömme lähetti vastaukset meille postitse. Kaikki saapuneet kirjekuoret olivat suljettuja.

Määrällisen osion vastauksien luotettavuutta voitiin arvioida tilastollisia menetelmiä apuna käyttäen. Laadullisen osion vastauksien luotettavuuden voidaan arvioida säilyneen, sillä käsitelimme niitä yksityiskohtaisesti, vastaukset ensin litteroiden ja sitten yhteen vetäen. Vältimme vastauksien liiallista yleistämistä, ja otimme huomioon yksittäiset vastaukset tuloksia määrittäessämme.

Määrällisessä tutkimusmenetelmässä validiteetilla tarkoitetaan systemaattisen virheen puuttumista eli sitä, pystyykö mittari tai tutkimusmenetelmät mittaamaan sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 1997: 207; Vilkkä 2005:161, 184).

Määrällisessä tutkimusmenetelmässä reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten toistettavuutta eli sitä, pystyykö mittari antamaan ei-sattumanvaraisia tuloksia (Holopainen - Pulkkinen 2008: 17; Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 1997: 209; Vilkkä 2005: 182).

Mittarin osista tehtyjen summamuuttujien luotettavuutta arvioitiin reliabiliteetikertomella. Kaikista summamuuttujista (Asiakaslähtöisyyden arvoperusta, Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito, Henkilökohtaiset toimintaedellytykset ja Tasavertainen hoitosuhde) katsottiin SPSS-ohjelman avulla Cronbachin alfat:

Taulukko 18: Summamuuttujien Cronbachin alfat

Asiakaslähtöisyys hoitotyössä	Asiakaslähtöisyys	Teoriaopetuksen tuki	Käytännön harjoittelun tuki
<u>Cronbachin alfat</u>			
Asiakaslähtöisyyden arvoperusta	0,768	0,869	0,850
Asiakasystävällisen ilmapiirin ylläpito	0,776	0,871	0,894
Henkilökohtaiset toimintaedellytykset	0,792	0,861	0,873
Tasavertainen hoitosuhde	0,921	0,940	0,959

Koska kaikissa kohdissa Cronbachin alfa oli >0.70 , voidaan tuloksia pitää luotettavina, mutta osassa summamuuttujissa alfat olivat niinkin korkeita ($>0,90$), että voidaan ajatella niiden osien mittaavan samantyyppisiä asioita (Heikkilä 2008: 187; Koivisto 2007: Cronbachin alfa; KvantiMOTV 2009). Cronbachin alfa on mittarin yhtenäisyyden eli sisäisen konsistenssin mitta sekä myöskin toistettavuuden eli reliabiliteetin mitta (Heikkilä 2008: 187; KvantiMOTV 2009; Metsämuuronen 2002: 51).

Taustamuuttujien ja tutkimusmuuttujien yhteyksiä emme lähteneet tutkimaan, sillä tulevaisuudessa aineistoomme yhdistetään syksyllä 2009 Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta valmistuvilta hoitotyön opiskelijoilta samalla mittarilla kerätty tutkimusaineisto ja yhdistetty, laajempi aineisto analysoidaan myöhemmin.

6.3 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Asiakaslähtöistä toimintaa pidetään yleisesti hyvän ja laadukkaan hoidon kriteerinä (Davis – Byers – Walsh 2008: 496; De Witte – Schoot – Proot 2006: 62; Duggan – Geller – Cooper – Beach 2006: 271). Hoitotyön opiskelijoiden asiakaslähtöisen toiminnan varmistaminen onkin tärkeä asia työelämän kannalta, ja siihen pitäisi kiinnittää enemmän huomiota koulutuksen aikana.

Mittarin viimeisen avoimen kysymyksen ansioista voidaan tehdä tiettyjä johtopäätöksiä mahdollisista kehittämisehdotuksista koulutukseen, jotta asiakaslähtöinen osaaminen edistyisi Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden keskuudessa. Yleisesti koulutuksessa voisi tukea enemmän asiakaslähtöisyyttä tuomalla sitä esille oppitunneilla koulutuksen eri vaiheissa. Jokaiseen opintokokonaisuuteen voitaisiin ottaa asiakaslähtöinen näkökulma. Lisäksi asiakaslähtöinen ote olisi helpommin omaksuttavissa, jos se tuotaisiin esille käytännönläheisimmin keinoin. PBL -oppimismenetelmä koettiin asiakaslähtöisyyttä edistäväksi tekijäksi, joten sen säilyttäminen osana opetussuunnitelmaa olisi jatkossakin hyödyllistä.

Koulutuksen kehittämisen lisäksi tulisi huomioita kiinnittää käytännön harjoittelupaikkoihin ja harjoittelun ohjaajien ominaisuuksiin. Koska opiskelijoiden vastauksissa ohjaajien vaikutus nousi niin selkeästi sekä opiskelijoiden asiakaslähtöistä osaamista edistävänä että estävänä tekijänä, olisi asiakaslähtöisyyden korostaminen myös käytännön työssä tarpeellista. Työpaikoilla voitaisiin korostaa yleisesti asiakaslähtöisen työtteen merkitystä, sekä esimerkiksi opiskelijoiden ohjauksen kannalta sitä, miten tärkeää on antaa opiskelijalle mahdollisuus osallistua asiakastilanteisiin, etenkin itsenäisesti, jolloin mahdollisuus oman harkinnan käyttöön onnistuu. Jotta asiakaslähtöinen toiminta edistyisi myös käytännön harjoitteluissa, tulisi koulun olla tiiviisti yhteydessä harjoittelupaikkoihin ja opastaa harjoitteluyksiköitä siitä, miten he voisivat parhaiten toiminnallaan edistää harjoittelijoidensa asiakaslähtöistä osaamista.

Koska opinnäytetyömme aineisto kerättiin Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta, voitaisiin tuloksia hyödyntää kyseessä olevan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman kehittämiseksi asiakaslähtöisempään suuntaan. Koska jatkossa keväällä 2009 kerätty aineisto tullaan yhdistämään syksyllä 2009 kerätyn vastaavan aineiston kanssa, voidaan tässä opinnäytetyössä saatuja tuloksia pitää vasta suuntaa antavina.

Tulevaisuudessa voitaisiin sama tutkimus teettää useammassa ammattikorkeakoulussa, jotta saataisiin laajempi kuva siitä, miten asiakaslähtöisiä hoitotyön opiskelijat ovat. Opinnäytetyömme tuloksia voitaneen tällaisenaan hyödyntää projektin sisällä vertailevana ja tukevana aineistona projektista valmistuvien muiden aineistojen kanssa. Jo se, että projektin sisällä Metropolia ammattikorkeakoulun sekä Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun tulokset yhdistetään, auttaa saamaan laajempaa kuvaa siitä, millä tasolla opiskelijoiden kykeneminen asiakaslähtöiseen toimintaan on. Kun Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun ja Metropolia ammattikorkeakoulun tuloksia tämän projektin sisällä vertaillaan keskenään, voidaan nähdä, onko näiden kahden eri ammattikorkeakouluista valmistuvien opiskelijoiden asiakaslähtöisyys samalla vai eri tasolla ja onko koulutuksen tuessa merkittäviä eroavuuksia näiden koulujen välillä. Jos tuloksista käy ilmi huomattavia poikkeavuuksia, olisi hyvä selvittää mistä ne johtuvat, ja mahdollisesti pyrkiä muuttamaan koulutuksen sisältöä asiakaslähtöisempään suuntaan.

LÄHTEET

- Balint, Enid 1969: The possibilities of patient-centered medicine. *Journal of the Royal Collage of General Practitioners* 17. 296-276.
- Bradley, Jean C. - Edinberg, Mark A. 1990: *Communication in the nursing context*. 3. painos.
- Davis, Sandra – Byers, Suzanne – Walsh, Fay 2008: Measuring person-centred care in a sub-acute health care setting. *Australian Health Review* 32 (3). 496-504.
- De Witte, Luc – Schoot, Tineke – Proot, Ireen 2006: Development of the Client-Centred Care Questionnaire. *Journal of Advanced Nursing* 56 (1). 62-68.
- Duggan, Patrick S. - Geller, Gail - Cooper, Lisa A. - Beach, Mary Catherine 2006: The moral nature of patient-centeredness: Is it “just the right thing to do”?. *Patient Education and Counselling* 62. 271-276.
- Heikkilä, Tarja 2008: *Tilastollinen tutkimus*. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita.
- Holopainen, Martti - Pulkkinen, Pekka 2008: *Tilastolliset menetelmät*. 5. painos. Porvoo: WSOY.
- Iivanainen, Ansa - Jauhiainen, Mari - Korkiakoski, Lahja 1997: *Hoitotyön käsikirja*. 6. painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Irwin, Richard S. - Richardson, Naomi D. 2006: Patient-Focused Care: Using the right tools. *CHEST* 130 (1). 73S-82S.
- Kalam-Salminen, Ly 2008. *Asiakaslähtöinen osaaminen projektisuunnitelma*.
Asiakaslähtöinen osaaminen hoitotyön koulutuksessa Suomessa ja Virossa.
- Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu 2009. < <http://www.cou.fi/>>. Luettu 12.11.2009.

- Kiikkala, Irma 2000: Asiakaslähtöisyys toiminnan periaatteena sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa Nouko-Juvonen, Susanna – Ruotsalainen, Pekka – Kiikkala, Irma (toim.): Hyvinvointivaltion palveluketjut. Helsinki: Tammi. 112-121.
- Koivisto, Virpi 2007: SPSS 15.0 ohjeita. Cronbachin alfa. <http://users.metropolia.fi/~koivv/TILASTO/SPSS_ohjeet_ver15/SPSS12.pdf>. Luettu 29.10.2009.
- Koivisto, Virpi 2007: SPSS 15.0 ohjeita. Jakauman normalisuus. <http://users.metropolia.fi/~koivv/TILASTO/SPSS_ohjeet_ver15/SPSS10.pdf> Luettu 29.10.2009.
- KvantiMOTV 2009: Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>> Luettu 29.10.2009.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.08.1992/785).
- Lehmuskoski, Antero - Kuusisto-Niemi, Sirpa 2008: Sosiaalialan sanasto asiakastietojärjestelmää varten. Sosiaalialan tietoteknologiahanke. Stakes. Raportteja 30/2008. <<http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/raportit/R30-2008-VERKKO.pdf>> Luettu 28.10.2009.
- Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2004: Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Mead, Nicola – Bower, Peter 2000: Patient-centredness: a conceptual framework and Review of the empirical literature. *Social Science & Medicine* 51. 1087-1110.
- Metsämuuronen, Jari 2002: Tilastollisen päättelyn perusteet. 2. uudistettu painos. Helsinki: International Methelp Oy.
- Mönkkönen, Kaarina 2007: Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. 1. painos. Helsinki: Edita.

Noble, Lorraine M. - Kubacki, Angela - Martin, Jonathan - Lloyd, Margaret 2007: The effect of professional skills training on patient-centredness and confidence in communicating with patients. *Medical Education* 41 (5). 432-440.

Paunonen, Marita - Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997: *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. Helsinki: WSOY.

Problem-based learning: Introduction and Aims. Queen Mary, University of London. Verkkodokumentti. <<http://www.materials.qmul.ac.uk/pbl/>>. Luettu 07.10.2009.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 1996. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Verkkodokumentti. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_ ja_hoitoty_ on/sairaanhoitajan_ty_ /sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/>. Luettu 29.01.2009.

Siitonen, Arto - Halonen, Ilpo 1997: *Ajattelu ja argumentointi*. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjasanasto. 2002. Stakes. <http://sty.stakes.fi/NR/rdonlyres/0C799961-C977-45DE-B0F6-7C92DA1D38B9/4016/http___wwwstakesfi_oske_terminologia_sanastot_aspo.pdf> Luettu 28.10.2009.

Taipale, Vappu - Lehto, Juhani - Mäkelä, Marjukka - Kokko, Simo - Muuri, Anu - Lahti Tuukka (toim.) 2004: *Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet*. 5. painos. Porvoo: WSOY.

Tsimtsiou, Zoi - Kerasidou, Olga - Efstathiou, Nikolaos - Papaharitou, Stamatis - Hatzimouratidis, Konstantinos - Hatzichristou, Dimitris 2007: Medical students' attitudes toward patient-centred care: a longitudinal survey. *Medical Education* 41 (2). 146-153.

Vilén, Marika - Leppämäki, Päivi - Ekström, Leena 2008: *Vuorovaikutuksellinen tukeminen*. 3. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.

Vilka, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Ellei toisin mainita, rengasta oikeaa vaihtoehtoa vastaava numero, ja/tai kirjoita vastauksesi sille varattuun tilaan.

KOULUTUKSEEN LIITTYVÄT TIEDOT:

1. Opiskelet:

1. Keski-Pohjanmaan AMK
2. Metropolia AMK
3. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool
4. Tartu Tervishoiu Kõrgkool

2. Olet valmistumassa:

1. sairaanhoitajaksi
2. terveydenhoitajaksi
3. kätilöksi
4. muuhun terveydenhuollon ammattiin, mihin _____

3. Tulevan ammatin vastaavuus toiveisiisi:

1. ei vastaa lainkaan
2. vastaa jokseenkin huonosti
3. en osa sanoa, vastaako hyvin vai huonosti
4. vastaa jokseenkin hyvin
5. vastaa täydellisesti

4. Arvioi opintomenestystäsi:

1. huono
2. välttävä
3. tyydyttävä
4. hyvä
5. erinomainen

5. Opintoihin käytetty aika:

1. valmistun tutkinnolle määrättyssä ajassa
 2. valmistun pidemmässä ajassa:
syy _____
-

6. **Arvioi luonteesi sopivuutta tulevaan ammattiisi:**

1. huonosti sopiva
2. välttävästi sopiva
3. tyydyttävästi sopiva
4. hyvin sopiva
5. erinomaisesti sopiva

TAUSTATIEDOT:

7. **Ikä:**

_____ vuotta

8. **Sukupuoli:**

1. nainen
2. mies

9. **Siviilisääty:**

1. naimaton
2. avio-/avoliitossa
3. eronnut/leski

10. **Onko sinulla lapsia?**

1. ei ole
2. kyllä, mikä ikäisiä _____

11. **Aikaisempi pohjakoulutus:**

1. lukio/ylioppilas
2. toisen asteen ammattitutkinto
3. muu opiskeluoikeuden antava syy, mikä _____

12. **Aikaisempi ammatillinen koulutus:**

1. ei ole
2. terveydenhuoltoalan tutkinto, mikä? _____
3. muu tutkinto, mikä? _____

TYÖKOKEMUKSESI:

13. Työkokemus tähän päivään asti:
1. ei ole (jos vastasit tähän, siirry kysymykseen 15)
 2. alle 1 vuotta
 3. 1-5 vuotta
 4. 6-10 vuotta
 5. yli 10 vuotta
14. Työkokemus terveydenhuoltoalalla:
1. ei ole
 2. alle 1 vuotta
 3. 1-5 vuotta
 4. 6-10 vuotta
 5. yli 10 vuotta
15. Oletko työskennellyt tämän koulutuksen lukukausien aikana vähintään 16 tuntia viikossa?
1. en ole
 2. olen, _____ kuukautta
16. PERHETAUSTASI:
Onko lähiomaisistasi jollakin terveydenhuoltolan koulutus ja/tai ammatti?
1. ei ole
 2. kyllä, kenellä _____
17. Vanhempien/hooltajien pohjakoulutus:
- Ympyröi kysymyksissä 17–18 vain korkeammin koulutetun vanhemman/hooltajan korkeimman koulutuksen numero**
1. kansa-/keski-/peruskoulu
 2. lukio/ylioppilas
 3. muu, mikä _____
18. Vanhempien/hooltajien ammattikoulutus:
1. ammattikoulun tutkinto
 2. opisto-/ammattikorkeakoulun tutkinto
 3. akateeminen tutkinto
 4. muu, mikä _____

19. Laita ruksi äidinkieleni sarakkeeseen. Arvioi koko kielitaitoasi. Ympyröi jokaisen osaamasi kielen taitoa vastaava numero. Lisää tyhjiksi jätetyille riveille tiedot muiden kielten vähintään välttävään välttäväästä kielitaidostasi.

	äidinkieli	erinomainen	hyvä	tydyttävä	välttävä	heikko/ ei ole
1. suomen kieli		5	4	3	2	1
2. ruotsin kieli		5	4	3	2	1
3. englannin kieli		5	4	3	2	1
4. viron kieli		5	4	3	2	1
5. venäjän kieli		5	4	3	2	1
6. _____ kieli		5	4	3	2	
7. _____ kieli		5	4	3	2	
8. _____ kieli		5	4	3	2	
9. _____ kieli		5	4	3	2	

Seuraavaksi arvioi omaa asiakaslähtöisyyttäsi ja miten koulutus on siihen vaikuttanut.

Asiakkaita ovat tässä tutkimuksessa kaikki henkilöt, jotka ovat terveyttään koskevissa asioissa terveyspalveluiden piirissä. Esim. sairaaloissa asiakkaat voivat olla potilaita omaisineen, neuvoloissa perheitä, äitejä, lapsia, isiä, kouluterveydenhuollossa opiskelijoita jne.

Arvioi ensimmäiseen sarakkeeseen jokaisen väittämän kohdalla, rehellisesti omaa asiakaslähtöisyyttäsi. Tässä tutkitaan yleisellä tasolla kykyä asiakaslähtöisyyteen, eikä sitä tunnetko oikean toimintatavan.

Toinen sarake on jaettu kahteen osaan, ensimmäinen osa koskee teoriaopetusta koulussa (sisältää klinisen opetuksen luokkaopetuksena) ja toinen osa käytännön harjoittelua. Arvioi toiseen sarakkeeseen, miten teoriaopetus ja käytännön harjoittelu ovat tukenneet asiakaslähtöisyyttäsi.

	Asiakaslähtöisyys hoitotyössä (Lyhenne ALH)	Asiakaslähtöisyys					Koulutuksen tuki asiakaslähtöisyydelleni 1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen											
		1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä												
ASIAKASLÄHTÖISYYDEN ARVOPERUSTA (6 väittämää)																		
20.	Kaikki asiakkaat ovat minulle yhtä tärkeitä	1	2	3	4	5	Teoriaopetuksen tuki	1	2	3	4	5	Käytännön harjoittelun tuki	1	2	3	4	5
21.	Toimintani pohjaa jokaisen asiakkaan yksilöllisiin odotuksiin ja tarpeisiin	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
22.	Olen asiakkailleni heitä koskevissa asioissa avoin ja rehellinen	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
23.	Kunnioitan jokaisen asiakkaan oikeutta päättää hoidostansa	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
24.	En keskustele asiakkaiden asioista ulkopuolisten kuullen	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5

25.	Asiakkaat ovat heitä koskeissa asioissa tasavertaiset yhteistyökumppanini	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ASIAKASYSTÄVÄLLISEN ILMAPIIRIN YLLÄPITO (8 väittämaa)		Asiakaslähtöisyys					Teoriaopetuksen tuki					Käytännön harjoittelun tuki					
		1 = täysin eri mieltä 2 = jokseenkin eri mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = jokseenkin samaa mieltä 5 = täysin samaa mieltä					1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen					1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen					
© Ly Kalam-Salmiinen																	
26.	Huolehdiin siitä, että asiakkaani tuntevat itsensä tervetulleiksi (esittelen hoitopaikan, itseni jne.)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
27.	Huolehdiin siitä, että hoitoympäristö on asiakkailleni viihtyisä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
28.	Huolehdiin siitä, että asiakkaani tuntevat olonsa hoidossa kaikin tavoin turvallisiksi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
29.	Huolehdiin siitä, ettei hoito vaikeuta tarpeettomasti asiakkaideni perhe-, työ- ja muiden roolien hoitamista	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
30.	Huolehdiin siitä, että minä ja muu henkilökunta olemme vaivattomasti asiakkaideni tavoitettavissa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
31.	Kannustan, tuen ja rohkaisen asiakkaideni itsenäisyyttä itsensä hoitamisessa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
32.	Huolehdiin siitä, että asiakkaillani on ajantasaiset tiedot heidän hoidosta	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

33.	Kehitän jatkuvasti palveluita asiakaspalautteen perusteella	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

HENKILÖKOHTAISET TOIMINTAEDELLYTYKSET (14 väittämää)		Asiakaslähtöisyys					Teoriaopetuksen tuki					Käytännön harjoittelun tuki									
		1 = täysin eri mieltä 2 = jokseenkin eri mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = jokseenkin samaa mieltä 5 = täysin samaa mieltä	1	2	3	4	5	1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen	1	2	3	4	5	1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen	1	2	3	4	5		
34.	Minulla on riittävästi tietoa hoitamisesta, jota työssäni tarvitsen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
35.	Minulla on riittävästi muiden alojen tietoa, jota työssäni tarvitsen (psykologinen, lääketieteellinen jne.)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
36.	Tunnen terveydenhuoltoalan palvelutarjonnan niin hyvin, että pystyn ohjaamaan asiakkaita tarkoituksenmukaisten palvelujen käytössä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
37.	Tunnen lainsäädännön ja muut ohjeet, jotka ohjaavat toimintaa terveydenhuollon asiakkaiden kanssa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
38.	Hankin uusinta ja tutkittua tietoa aina kun tietoa työssäni tarvitsen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
39.	Minulla on riittävästi vuorovaikutustaitoja, jotta pystyn toimimaan vaikeissakin tilanteissa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
40.	Kykenen asettumaan asiakkaiden asemaan ja olemaan aidosti läsnä	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
41.	Kykenen koordinoimaan yhteistyötä asiakkaiden hoidossa (esim. toisten ammattiryhmien ja hoitopaikkojen kanssa)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

42.	Kehitän kaikkia ammatillisessa vuorovaikutuksessa tarvitsemiani taitoja aina kun havaitsen niissä puutteita	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
43.	Minulla on riittävästi asiakkaiden hoidossa tarvittavia kädentaitoja	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
44.	Kehitän kädentaitojani aina kun havaitsen niissä puutteita	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
45.	Osaan käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavia hoitovälineitä ja teknisiä laitteita	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
46.	Osaan käyttää asiakkaiden hoidossa tarvittavaa informaatio-tekniologiaa (esim. ATK-ohjelmat, sähköiset viestintävälineet)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
47.	Kehitän teknisiä taitojani aina kun havaitsen niissä puutteita	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

TASAVERTAINEN HOITOSUHDE (18 väättämää)		Asiakaslähtöisyys					Teoriaopetuksen tuki					Käytännön harjoittelun tuki				
		1 = täysin eri mieltä	2 = jokseenkin eri mieltä	3 = ei samaa eikä eri mieltä	4 = jokseenkin samaa mieltä	5 = täysin samaa mieltä	1 = huono	2 = välttävä	3 = tyydyttävä	4 = hyvä	5 = erinomainen	1 = huono	2 = välttävä	3 = tyydyttävä	4 = hyvä	5 = erinomainen
© Ly Kalam-Salmiainen		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
48.	Kuuntelen vilpittömästi kiinnostuneena kaiken, mitä asiakas haluaa hoitoansa koskien kertoa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
49.	Kirjaan asiakkaani odotukset hoidolle ja hoidon lopputulokselle sellaisina kuin asiakas ne kertoo	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
50.	Suunnittelen hoidon asiakkaani kanssa neuvotellen	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

51.	Asiakkaani elämäntilannettansa ja terveyttänsä koskeva asiantuntemus vaikuttaa hänen hoitoon	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
52.	Vastaan asiakkaani kysymyksiin rehellisesti	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
53.	Jos asiantuntemukseni ei riitä vastaamaan asiakkaani tiedon tarpeeseen, huolehdin että hän saa tarvitsemansa tiedon	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
54.	Varmistan asiakalta, että että hänellä on tarvitsemansa tieto hoitoaan koskevien päätösten tekemiseksi	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

		1 = täysin eri mieltä 2 = jokseenkin eri mieltä 3 = ei samaa eikä eri mieltä 4 = jokseenkin samaa mieltä 5 = täysin samaa mieltä					1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen					1 = huono 2 = välttävä 3 = tyydyttävä 4= hyvä 5 = erinomainen				
		Asiakaslähtöisyys					Teoriaopetuksen tuki					Käytännön harjoittelun tuki				
© Ly Kalam-Salmiinen		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
55.	Jos minun ja asiakkaani näkemykset asiakkaan parhaasta eroavat, keskustelen asiasta kunnioittavasti asiakkaani kanssa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
56.	Teen asiakkaan hoitoa koskevat päätökset yhteisymmärryksessä hänen kanssa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
57.	Selvitän miten ja missä määrin asiakkaani kykenee ja haluaa osallistua hoitoonsa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
58.	Otan asiakkaani omaiset mukaan hoitoon tavalla, josta olemme asiakkaan kanssa sopineet	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

59.	Toteutan hoitotoimet asiakkaani kanssa sovittulla tavalla	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
60.	Varmistan ohjaustilanteissa, että olemme asiakkaani kanssa ymmärtäneet toisiamme oikein	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
61.	Tuen ja ohjaan asiakkaalle ja/tai hänen omaisille tärkeiden itsehoitokykyjen saavuttamista	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
62.	Ohjaan juuri niitä asioita, joita kyseinen asiakas ja/tai hänen omaisensa kokee tarvitsevansa	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
63.	Kirjaan asiakkaani arviot hoidon toteutumisesta ja vaikuttavuudesta	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
64.	Jos asiakkaani ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, hoitoa ohjaa hänen omaistensa tahto	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
65.	Hoidon päättyessä varmistan, että asiakkaani pärjää jatkossa itsenäisesti tai avun turvin	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

Ole hyvä ja vastaa myös KAIKKIIN avokysymyksiin

66. Mitkä tekijät **teoriaopetuksessa** ovat **edistäneet** kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?

67. Mitkä tekijät **käytännön harjoittelussa** ovat **edistäneet** kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?

68. Mitkä tekijät **teoriaopetuksessa** ovat **estäneet** kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?

69.	Mitkä tekijät käytännön harjoittelussa ovat estäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan?
70.	Miten koulutusta tulisi kehittää , jotta se edistäisi tulevaisuudessa parhaalla mahdollisella tavalla opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä?

66. Mitkä tekijät teoriaopetuksessa ovat edistäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan? (kyselylomakkeen numero)	Vastaukset tiivistettynä	Kpl kyselyyn osallistuneista mainitsi
Varhaisen vuorovaikutuksen tunnit (3) VaVu -koulutus (4) VaVu -kurssi (6) VaVu -opinnoissa oppi huomaamaan omien eleiden ja sanojen merkityksen (7) VaVu, luennot ja ryhmässä opiskelu aiheeseen liittyen (10) VaVu -opinnot (11) Vavu -kurssi (12) Vavu (13) VaVu (14)	Varhaisen vuorovaikutuksen opinnot	9kpl
PBL (3) PBL -oppimismenetelmä on myös merkittävästi edistänyt sosiaalisia valmiuksiani ja vuorovaikutustaitojani (6) PBL (14) PBL (15) PBL -opetus (19) PBL keskustelut (21) Monet tekijät, esim. PBL -toiminta (25)	Problem based learning - oppimismenetelmä	7kpl
Asiakaslähtöinen opetus esim. ikääntyneiden hoitotyön kurssilla (4) Teoriaopetuksen antama tietoperusta hyvästä asiakaslähtöisestä toiminnasta (5) Opetuksessa on aina korostettu asiakas- ja potilaslähtöisyyttä (18) Teoriassa opitut asiat vuorovaikutuksesta, asiakaslähtöisyydestä ja niiden merkityksestä (24) Asiakaslähtöistä toimintaa ohjaa teorian tiedon osaaminen (29)	Asiakaslähtöisyyden korostaminen	5kpl
Teoriatunneilla läpikäytyt esimerkit ja harjoitukset (2) Käytännönläheiset asiat (23) Käytännönläheinen teoriaopetus (26)	Käytäntö	3kpl
Eettisten periaatteiden kertaaminen sekä lait (4) Etiikan opinnot (13)	Etiikka, lait	2kpl
Vuorovaikutuksellinen tukeminen ja sen käytännön harjoittelu (1) On korostettu yksilöllistä kokonaisvaltaista asiakkaan kohtaamista (8) Teoriatieto on tutkimukseen perustuvaa (9) Hyvä tieto-taito opettajilla (16) Asiakkaan kohtaamisen läpi käyminen opetuksessa (17) Sitä painotetaan koulutuksessa paljon, mutta se on jo itsestäänselvyys (20) Moniammatillisuus, eettiset näkökulmat, tiimityö, vuorovaikutuksellisuus ja hyvä kattava perustieto eri sairauksista ja niiden hoidosta (30)	Muut edistäneet tekijät	7kpl
tyhjä(22) tyhjä (27) tyhjä (28) tyhjä (31)	Ei vastausta	4kpl

67. Mitkä tekijät käytännön harjoittelussa ovat edistäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan? (kyselylomakkeen numero)	Vastaukset tiivistettynä	Kpl kyselyyn osallistuneista mainitsi
Hyvä ja eettisesti oikein toimiva ohjaaja (4) Ohjaajien toiminnan näkeminen harjoittelussa (6) Oma luonne ja sopivuus alalle, ammattitaitoisten ohjaajien opissa oleminen. (8) Ohjaajien asiakaslähtöinen ja tasavertainen toiminta asiakkaiden kautta, työpaikan toimintakertomuksessa maininta asiakaslähtöisyydestä (10) Ohjaajan antama malli (11) Ohjaajan oma asiakaslähtöisyys (12) Ohjaajan antama malli, harjoittelupaikan ohjeistukset siitä, että heidän toimintansa lähtökohdaksi on asiakaslähtöisyys (13) Hyvät ohjaajat, jotka ovat antaneet vetää asiakastilanteita (15) Ohjaajien malli (16) Ohjaajien ja muiden työntekijöiden esimerkki (19) Hyvän vuorovaikutustaidon omaava ohjaaja (23)	Ohjaaja	11kpl
Koetut asiakastilanteet (5) Asiakaskontaktit (25) Potilas kontaktit ja potilaan ohjaaminen (29)	Asiakastilanteet	10kpl (3kpl +alla olevat 7kpl)
On saanut olla yksin asiakaskontakteissa ja ohjata heitä (2) Asiakaslähtöistä toimintaa on saanut itse toteuttaa sekä tarkkailla miten se harjoittelupaikassa toteutuu (9) Asiakastilanteet ja niissä itsenäisesti toimiminen (14) Hyvät ohjaajat, jotka ovat antaneet vetää asiakastilanteita (15) Käytännön tilanteet asiakkaiden kanssa joissa on saanut itsenäisesti kohdata asiakkaan (17) Kun saa itse tehdä työtä ja olla asiakkaiden kanssa (28) Luottamus, annetaan opiskelijan tehdä (23)	Itsenäisesti toimiminen	7kpl
Oma työkokemus (23) Kokemus (22)	Kokemus	2kpl
Positiivinen palaute vuorovaikutustaidoistani (3) Ohjaajien palaute (6) Ohjaajien neuvot ja palautteet (16)	Saatu palaute	3kpl
Hyvä teorialaite (4) Teoriaopetus (5)	Teoriapohja	2kpl
Asiakaslähtöinen toiminta tulee ihan itsestään, automaattisesti (18) Ei mikään koska se on jo itsestäänselvyys (20)	Vastaajalle jo itsestäänselvyys	2kpl
Asiakkaan asemaan asettuminen (7) Vuorovaikutukselliset käytännön tehtävät, erilaiset projektit (21) Vuorovaikutustaidot ja potilaan kuuleminen (24) Mielenkiintoiset harjoittelupaikat (26) Pitkät harjoittelujaksot (27) Monenlaisten asioiden, haasteiden ja ongelmien kohtaaminen, vauvasta vaariin opiskeleminen, kokonaisvaltainen pohdiskelu yksilöllisesti potilaan omista tarpeista lähtevää (30)	Muut edistäneet tekijät	6kpl
Tyhjä (1) Tyhjä (31)	Ei vastausta	2kpl

68. Mitkä tekijät teoriaopetuksessa ovat estäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan? (kyselylomakkeen numero)	Vastaukset tiivistettynä	Kpl kyselyyn osallistuneista mainitsi
Ei mikään (11) Ei mikään (12) Ei mikään (13) Ei tule mieleen mitään mikä olisi estänyt (14) Ei mitkään (18) Ei mikään (20)	Ei mitkään tekijät	6kpl
En osaa sanoa (2) En osaa sanoa, ei varmaan mikään (4) En osaa sanoa. (7) En osaa sanoa(10) En osaa sanoa (15) En osaa sanoa (23) En osaa sanoa, koska estäneet kommentti on liian vahvasti sanottu (30)	Ei osaa sanoa	7kpl
Puutteellinen tieto ja huono palaute (16) Teoriatunneilta ei ole saanut tarpeeksi tietoa(22) Teoriaopetuksesta puuttuu usein konkreettiset ohjeet ja neuvot (9)	Puutteellinen tieto	3kpl
Monen uuden asian päällekkäinen oppiminen on hankaloittanut välillä teoriaopetusta (5) Ehkäpä se, ettei opintojemme aikana ole perehdytty/saatu olla mukana psykologian asiantuntijoiden luennoilla. (6) Tylsät teoriatunnit(26)	Muut estäneet tekijät	3kpl
Tyhjä (1) Tyhjä (3) Tyhjä(8) Tyhjä (17) Tyhjä (19) Tyhjä (21) Tyhjä (24) Tyhjä (25) Tyhjä (27) Tyhjä (28) Tyhjä (29) Tyhjä (31)	Ei vastausta	12kpl

69. Mitkä tekijät käytännön harjoittelussa ovat estäneet kykyäsi asiakaslähtöiseen toimintaan? (kyselylomakkeen numero)	Vastaukset tiivistettynä	Kpl kyselyyn osallistuneista mainitsi
Ajanpuute, tiukat aikataulut (1) Kiire (3) Kiire, täyteen buukattu ajanvarauslista (4) Kiire (6) Kiire (11) Kiire työssä (12) Kiire (26)	Kiire työssä	7kpl
Ohjaajan liiallinen puuttuminen työskentelyyni, ohjaajan huonot asiakaslähtöisyyssaidot (4) Liian innokas ohjaaja, joka ei anna harjoittelussa toimia kaksin asiakkaan kanssa, vaan on kolmantena pyöränä (5) Ohjaajan huono esimerkki (7) Huono ohjaaja (8) Ohjaajan tietynlainen toiminta (10) Ohjaaja ei toimi asiakaslähtöisesti (11) Ohjaajan välinpitämättömyys (12) Huono ohjaaja, joka ei anna osallistua tilanteisiin (15) Ohjaajien liiallinen vaihtuvuus (22) Ohjaaja ei toimi asiakaslähtöisesti (24)	Ohjaaja	10kpl
Ammattihenkilöiden asenne tiettyjä asiakkaita kohtaan (ennakkoluulot) (13) Muiden hoitajien toiminta on vaikuttanut omaan toimintaan estäen asiakaslähtöistä toimintaa (18) Hoitajien asenteet, potilaan vaivojen vähättely henkilökunnan puolesta (23)	Muut hoitajat, heidän asenteet	3kpl
Osaamattomuus (3) Oman kokemuksen puute sekä arkuus koulutuksen alussa (17)	Kokemattomuus	2kpl
Työpaikan ” jumittuneet ” toimintatavat. (10) Monessa paikassa käytännöt ovat hyvin vakiintuneita, eikä aina pysähdytä ajattelemaan asiakkaan parasta. (9)	Vakiintuneet toimintatavat	2kpl
Organisaation asiantuntijälähtöisyys joskus (1) Välttävä ruotsin kielen taito (30) Huono palaute tai ei palautetta, ristiriitainen tieto ja palaute (16)	Muut estäneet tekijät	3kpl
En osaa sanoa (2)	Ei osaa sanoa	1kpl
Ei mikään (20) Ei tule mieleen mitään (14)	Ei estäviä tekijöitä	2kpl
Tyhjä (31) Tyhjä (27) Tyhjä (28) Tyhjä (29) Tyhjä(25) Tyhjä (21) Tyhjä (19)	Ei vastausta	7kpl

70. Miten koulutusta tulisi kehittää, jotta se edistäisi tulevaisuudessa parhaalla mahdollisella tavalla opiskelijoiden asiakaslähtöisyyttä? (kyselylomakkeen numero)	Vastaukset tiivistettynä	Kpl kyselyyn osallistuneista mainitsi
<p>Joka kouluun VaVu, se oli todella hyvä ja hyödyllinen, sitä voisi olla enemmänkin (4)</p> <p>Kaikki opiskelisivat PBL- menetelmällä. VaVu- kurssin tulisi olla laajempi ja pidempikestoinen. (6)</p> <p>PBL:n lisää kädentaitoja ja teoriaopetusta, VaVu edisti asiakaslähtöisyyttä (11)</p> <p>Enemmän VaVu -koulutuksen kaltaisia harjoituksia (12)</p> <p>PBL, antaa hyvät eväät työelämään (15)</p>	Varhaisen vuorovaikutuksen opinnot ja PBL - oppimismenetelmä	5kpl
<p>Erillinen harjoittelun jälkeen suoritettava tehtävä, jossa pohdittaisiin edellisen harjoittelujakson asiakaslähtöisyyttä (varattava riittävästi aikaa tehtävän tekemiseen) (1)</p> <p>Joka aihetta opettaessa asiakaslähtöinen ote (4)</p> <p>Luennoilla asiakaslähtöisyyden painottaminen eri opetuksen tilanteissa on erittäin merkityksellistä (6)</p> <p>Korostaa vielä entistä enemmän sitä, että asiakas on se, jonka tarpeista hoitotoimet tehdään (13)</p> <p>Asiakaslähtöisyyden ja vuorovaikutustaitojen korostaminen.(10)</p> <p>Asiakaslähtöistä työtä voisi painottaa enemmän (25)</p> <p>Koulutuksen aikana erilaisten asiakastilanteiden läpi käyminen, harjoittelujaksot ovat parhaita, kehittävät asiakaslähtöisyyttä (17)</p> <p>Enemmän harjoittelua myös koulussa asiakaslähtöisyyteen liittyvissä asioissa (14)</p>	Asiakaslähtöisyyden painottaminen opetuksessa	8kpl
<p>Enemmän esimerkkejä ja harjoituksia koululla (2)</p> <p>Enemmän konkreettisuutta (9)</p> <p>Koulutus ja opettajien tiedot ja taidot lähemmäksi käytäntöä (16)</p> <p>Erilaisista tapauksista keskustelut ja erilaiset harjoitteet (21)</p> <p>Enemmän lääketieteellisiä juttuja, kädentaitoja (23)</p> <p>Hyvät käytännön harjoittelu paikat (24)</p> <p>Enemmän työpajatunteja ja tutustumiskäyntejä eri työorganisaatioihin.</p> <p>Ilmaisutaidon opinnot. Atk opiskelua enemmän. Työelämälähtöistä opiskelua jota hoitotiede tukee (30)</p>	Käytännönläheisyyden lisääminen	7kpl
<p>Opettajat kohtelisivat oppilaita samanarvoisesti (7)</p> <p>Opettajien pätevyys ja opiskelijoiden tasavertainen huomioon ottaminen.</p> <p>Enemmän miesopettajia (8)</p> <p>Opettajien käytännön tietojen ja taitojen päivittäminen(9)</p>	Opettajiin liittyvät tekijät	3kpl
<p>Ei kehittämishaastetta mielestäni (5)</p> <p>Mielestäni koulutus painottaa jo nyt niin voimakkaasti asiakaslähtöisyyttä, että jo tämänhetkisellä sisällöllä päästään pitkälle (18)</p> <p>Asiakaslähtöisyys on itseänselvyyttä, mutta koulutuksessa tulisi opettaa myös taitoja mitä hoitajat oikeasti tarvitsevat (konkreettisia asioita) (20)</p>	Ei kehitettävää	3kpl
<p>Vuorovaikutusharjoitteet (19)</p> <p>Pois turhat asiat. Vähemmän harjoittelutehtäviä, pelkästään lääkehoito (23)</p>	Muut kehittämisehdotukset	2kpl
<p>Tyhjä (3)</p> <p>Tyhjä (22)</p> <p>Tyhjä (26)</p> <p>Tyhjä (27)</p> <p>Tyhjä (28)</p> <p>Tyhjä (29)</p> <p>Tyhjä (31)</p>	Ei vastausta	7kpl