



Emilia Kiviniemi, Hek8sn
litamari Koistinen, Sai9snA

Johtaminen ja ryhmätyöskentely

Luentomateriaali johtajuudesta Oulun Seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön käyttöön

Johtaminen ja ryhmätyöskentely

Luentomateriaali johtajuudesta Oulun Seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön käyttöön

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Ensihoidon sekä hoitotyönkoulutusohjelma

Tekijät: Emilia Kiviniemi ja Iitamar Koistinen
Opinnäytetyön nimi: Luentomateriaali johtajuudesta Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yksikön käyttöön
Työn ohjaajat: Satu Hakala ja Raija Rajala
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: 5/2012
Sivumäärä: 54

Potilaan selviytymisen kannalta on olennaista, että häntä hoitava tiimi toimii saumattomasti ja yhdensuuntaisesti pyrkien kohti yhteistä päämäärää eli potilaan selviytymistä. Kriittisissä tilanteissa potilaan hoito täytyy organisoida hyvin ja toiminnalla täytyy olla johtaja, jotta hoito olisi saumatonta ja toimivaa. Johtaminen voi kriittisissä tilanteissa olla haastavaa, mutta tilanteiden avuksi on kehitetty useita erilaisia terveydenhuoltoalalle sopivia johtamis- ja ryhmätyöskentelykoulutuksia.

Kriittisesti sairaan potilaan hoidossa keskeistä on organisoitu toiminta sekä inhimillisten virheiden vähentäminen. Inhimillisiä virheitä sattuu aina hoidon aikana, mutta tärkeää onkin juuri minimoida inhimillisten virheiden mahdollisuudet. CRM -koulutus sekä sen eri sovellukset terveydenhuoltoalalle pyrkivät huomioimaan tämän seikan sekä vähentämään inhimillisten virheiden mahdollisuutta kriittisissä tilanteissa. Nämä CRM:n sovellukset painottavat johtamista, jaettava johtajuutta, ryhmätyöskentelyä sekä näkyvää tarkkailua.

Opinnäytetyömme on tuotekehittelyprojekti. Tavoitteena oli kerätä kattava teoriapaketti johtamisesta sekä CRM -koulutuksesta terveydenhuoltoalalla ja tuottaa näistä opetusmateriaali. Materiaalimme pohjautuu useisiin kansainvälisiin tutkimuksiin kyseisestä aiheesta. Tuotteen testiryhmäksi valitsimme Oulun Seudun ammattikorkeakoulun järjestämän Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojakson.

Tuotteemme sisältää teoretietoa yleisesti johtajuuden ja johtamisen käsitteistä, CRM -koulutuksesta sekä sen sovelluksista: ANTS ja MedTeams, jaettu johtaminen ja ryhmätyöskentely. Tuote on Power Point -diasarjamuodossa ja sisältää kolmekymmentä (30) opetusdiata. Diasarjojen tueksi rakensimme luennoitsijalle tekstitiedoston, johon on kerätty jokaisen dian osaluueesta laajempi teoretieto.

Tuotekehittelyprojektimme luo tärkeän ja jokapäiväisen aiheen helposti ymmärrettäväksi ja yksinkertaiseksi kokonaisuudeksi. Tuotettamme voidaan käyttää monipuolisesti eri koulutusohjelmien oppimateriaalina sekä eri ammattialojen täydennyskoulutuksissa.

Avainsanat: Johtaminen, jaettu johtajuus, CRM, ANTS, MedTeam, ryhmätyöskentely

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Emergency and Registered Nursing

Author(s): Emilia Kiviniemi & litamari Koistinen

Title of thesis: Leadership and teamwork – A teaching material for Oulu University of Applied Sciences Health and Social care students

Supervisor(s): Raija Rajala & Satu Hakala

Term and year when the thesis was submitted: 5/2012

Number of pages: 54

A good leader and well planned teamwork is required when dealing with critically ill patients as it vastly improves the patients chances of survival. The work needs to be planned and organized carefully so that the team can work seamlessly. Taking an active role in stressful situations can be challenging and the greatest problem is usually human error. The way to improve health care in stressful situations is to try and prevent human error. Human errors are normal and occur all the time, but there are ways to prevent those hopefully harmless errors.

This thesis was a product development project to create teaching material for students in our school. The purpose target for our material is to demonstrate how a good leader works and how he or she can prevent human error. We want to provide tools for students demonstrating how to be a good leader and how to work as part of a team. Our material is based on reliable studies and literature. In this work, we have been gathering information about leading, teamwork and educations which are developed just for these themes.

The project of our thesis is a PowerPoint –slideshow where we introduce the student in the world of leaders. We present in our slideshow the skills and qualities required to demonstrate good leadership, with a few different kinds of educational forms and clarify those with graphs.

Working as a team and as a leader is pretty usual in health care and should be taught to every student in our unit. Our project demonstrates the way for teachers to teach students with a simple slideshow. Students will learn how to prevent human errors and to work as a team. The most important beneficiary of our project is the patient who receives the greatest treatment.

Keywords: leading, shared leading, CRM, ANTS, MedTeams, teamwork

Sisältö

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT	4
1. PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	6
1.1 Projektin tausta	6
1.2 Projektin tavoitteet.....	7
2. PROJEKTIN SUUNNITTELU	10
2.1 Projektioorganisaatio	10
2.2 Päätehtävät	11
3. OPPIMATERIAALIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	13
3.1 Johtaminen ja johtajuus	13
3.2 CRM eli Crew Resource Management	17
3.2.1 CRM lääkinällisellä puolella	18
3.2.2 Jaettu johtajuus	21
3.2.3 Tiimityöskentely.....	22
3.3 Opettaminen ja oppiminen	23
3.3.1 Konstruktivismi	23
3.3.2 Konstruktivismi opetuksessa.....	23
4. TUOTTEEN VALMISTAMINEN	25
4.1 Suunnittelu ja kehittäminen	25
4.2 Viimeistely	26
5. PROJEKTIN ARVIOINTI	27
5.1 Tavoitteiden arviointi.....	27
5.2 Projektityöskentelyn arviointi	29
6. POHDINTA	31
LÄHTEET	34
LIITTEET	36

1. PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

1.1 Projektin tausta

Kommunikaatio ja päätöksenteko ovat keskeisessä asemassa terveydenhuoltoalan harjoitteluis-
sa, kuitenkin näistä aiheesta on vain vähän tietoa kirjallisuudessa. Nimenomaan näitä taitoja tar-
vitaan paikoissa, joissa informaatiota tulee runsaasti ja päätöksen teko on nopeaa, kuten esimer-
kiksi leikkaussaleissa ja ensiapupoliklinikoilla. (Making Health Care Safer, 2001). Arto Helovuon
mukaan virheiden tekeminen on inhimillistä, mutta niiden hallinta on ammattitaitoa! Ilmailussa
jopa 70 % onnettomuuksista johtuu inhimillisestä virheestä. Inhimillisestä virheestä on kyse sil-
loin, kuin onnettomuuden pääasiallisena syynä on ihmisen toiminta eikä tekninen vika. (Potilas-
turvallisuus ensin, 2009.) Inhimilliset virheet liittyvät aina puutteelliseen kommunikaatioon, pää-
töksentekoon tai puutteelliseen johtamiseen. Onnistunut virheiden hallinta ei tarkoita sitä, ettei
virheitä sattuisi vaan, että virheet havaitaan ajoissa ja niiden vaikutukset voidaan hallita. Turvalli-
suuden kannalta tulisi kriittisissä tilanteissa pyrkiä yhden mukaisiin käytäntöihin. Yhdenmukais-
ten menettelytapojen merkitys korostuu entisestään, mikäli työryhmän kokoonpano vaihtelee.
(Potilasturvallisuus ensin, 2009)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat tiedostaneet, kuinka tärkeää on opettaa niin tek-
nisiä kuin ”ei-tekniisiäkin” taitoja. Näihin niin sanottuihin ei-tekniisiin taitoihin kuuluvat johtajuus
sekä ryhmätyöskentely. Terveydenhuoltoalalla ei-tekniiset taidot ovat tärkeitä, mutta omien koke-
muksiemme mukaan ne jäävät teknisten taitojen varjoon. Jeffcott ja Mackenzie ovat tulleet siihen
lopputulokseen, että hyvä tiimityöskentely sekä johtajuuden hallinta parantavat potilaan selviyty-
mistä merkittävästi. Simulaatiokoulutuksen seuraaminen, joko videolta tai paikanpäällä ja ryhmän
onnistumisen arviointi ovat yhdessä paras keino oppia ”ei-tekniisiä” taitoja (Jeffcott & Mackenzie,
2008, 188–196). Ja juuri siitä syystä olisi tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan oppilaitok-
sissa kaikille koulutusohjelmille opetettaisiin ryhmätyöskentelyä ja johtajuutta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tehdä tuotekehittelynä opetusmateriaali, joka käsittelee joh-
tamista, jaettua johtajuutta sekä ryhmätyöskentelyä. Tuote tehdään suoraan Akuuttitilanteiden
hallinta hoitotyössä -opintojaksolle, mutta sitä voidaan myös käyttää ja soveltaa myös muissa
Oulun Seudun ammattikorkeakoulun opintojaksoissa. Tuote on tarkoitettu koulutusohjelmiin, jois-
sa ollaan tekemisissä kriittisesti sairaan potilaan kanssa. Tuotekehittelyn tuloksena valmistui lu-

entomateriaali, joka koostuu PowerPoint -diasarjasta sekä kirjallisesta materiaalista. Kirjallinen materiaali sisältää ohjeen luennoitsijalle. Lopullinen tuote testattiin akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojaksolla 13.4.2011

Aiheen idea tuli yhteisen pohdinnan tuloksena. Huomasimme suureksi eroksi koulutusohjelmissa johtajakoulutuksen puutteen päivittäisiin tilanteisiin liittyen. Ensihoidon koulutusohjelmassa johtamista ja tiimityöskentelytaitoja opetetaan ja niitä harjoitellaan jokaisella harjoitustunneilla. Sairaanhoidon koulutuksessa ei tällaista koulutusta ole, vaikka hekin tulevat ammatissaan sitä tarvitsemaan.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on antaa opiskelijoille varmuutta toimia johtajina työelämässä sekä tehostaa heidän toimintaansa ryhmänä, joka voi parhaimmillaan vaikuttaa heidän toimintaansa työelämässä ja samalla parantaa potilaiden mahdollisuuksia selvitä vaikeista tilanteista. Monissa koulutusohjelmissa ei ole käytössä simulaatiokoulutusta, jonka aikana voitaisiin arvioida ryhmätyöskentelyä sekä johtajuutta.

1.2 Projektin tavoitteet

Tulostavoitteena oli tuottaa opetusmateriaali johtamisesta, jaetusta johtamisesta sekä ryhmätyöskentelystä Oulun seudun ammattikorkeakoululle Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojaksolle. Opetusmateriaali suunniteltiin siten, että se soveltuisi aloille, joissa hoidetaan kriittisesti sairaita potilaita. Tavoitteenamme oli tuottaa materiaali, joka on selkeä ja tarkoituksenmukainen kokonaisuus. Tuotteemme sisältää sähköisessä muodossa olevan PowerPoint -esityksen sekä luennoitsijalle teoriasta olennaista tietoa sisältävän kirjallisen tuotoksen. Luentomateriaalissa on tietoa yleisesti johtamisesta sekä johtamisen käsitteet, CRM -koulutuksen kulmakivet, ANTS -arviointi sekä MedTeam -malli.

Toiminnallisena tavoitteena oli kehittää kriittisten tilanteiden johtamiskoulutusta koulutusohjelmissa, joilla sitä ei ole. Tavoitteena oli antaa tietoperustaa johtamisen ja ryhmätyöskentelyn perusteista Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä – opintojakson opiskelijoille siten, että he voivat itse soveltaa näitä omaan toimintaansa ja täten parantaa omia taitojaan sekä kykyjään. Toisena tavoitteena oli, että kurssin opiskelijat oppivat ryhmätyöskentelyn ja johtajuuden perusteet sekä samalla kiinnostuvat kehittämään itseään näissä asioissa. Tarkoituksenamme on, että lopullinen hyödynsaaja on kriittisesti sairas potilas, joka hyötyy ryhmän tehokkaasta työskentelystä sekä

johtajan nopeista ja hyvistä päätöksistä. Hyödynsaajina ovat myös kaikki koulutuksen saaneiden yhteistyökumppanit.

Toiminnalliset tavoitteet jaetaan vielä **lyhyiden, keskipitkien ja pitkien aikavälien tavoitteisiin**. **Lyhyen aikavälin** tavoitteena on syventää opiskelijoiden tietämystä johtajan toimista ja ryhmätyöskentelyn parantamisesta sekä herättää heissä ajatuksia tällaisesta toiminnasta. **Keskipitkän aikavälin** tavoitteena on saada opiskelijat soveltamaan työssään oppimiaan johtamistaitoja sekä saada opettajat soveltamaan opetusmateriaalia erilaisille ryhmille. **Pitkän aikavälin** tavoitteena on, että opiskelijat kehittävät omia johtamistaitojaan sekä työyhteisöään omilla tiedoillaan sekä opettajat kehittäisivät uudenlaisia sovelluksia opetusmateriaalista.

Hyödynsaaja	Lyhyt aikaväli	Keskipitkä aikaväli	Pitkä aikaväli
<i>Hoitaja</i>	Lisätä tietämystä johtajuudesta	Osoo soveltaa harjoittelussa Osoo soveltaa todellisissa hoitotilanteissa	Kehittää systemaattisesti omaa sekä työyhteisönsä johtamisosaamistaan
<i>Potilas</i>		Hoidon laatu paranee	Hoidon laatu paranee
<i>Tiimi</i>		Uskallusta antaa hoitajalle vastuuta	Hoitajan kanssa johtamisvastuun jakaminen
<i>Tekijät</i>	Omaksua työssämme käytetty teoretieto	Johtajuuden soveltaminen ja kehittäminen omassa työssä	

Kuvio 1. Tuotteen hyödynsaajat eri aikaväleillä

Opinnäytetyömme **oppimistavoitteina** on kehittyä projektityön tekemisessä, laajan ammattikorkeakoulutasoisen kirjallisen työn tekemisessä sekä luennon pitämisessä. Tavoitteenamme oli sisäistää projektityöskentelyn vaiheita ja tekemistä, luennon pitämisen periaatteita sekä pedagogiikkaa. Tavoitteenamme oli lisäksi oppia ja ymmärtämään laajasta näkökulmasta, mihin johtajuutta tarvitaan ja kuinka sitä voidaan oppia, ryhmädynamiikan merkitystä ryhmän ja johtajan toiminnalle sekä ymmärtämään, kuinka tämä kaikki voi parantaa potilaan selviytymismahdollisuuksia. Aiempi tietomme aiheesta ei ollut kovinkaan laaja, toisella meistä oli hieman enemmän kokemusta aiheesta. Työstämme on meille tulevaisuudessa hyötyä siten, että olemme itse valmiita

johtamaan tilanteita, joissa tarvitaan johtajaa sekä tarvittaessa pitämään luentoja esim. työpaikkakoulutuksia.

2. PROJEKTIN SUUNNITTELU

2.1 Projektorganisaatio

”Projektorganisaatio on projektia varten muodostettu tarkoituksenmukainen organisaatio. Henkilöt ovat mukana projektorganisaatiossa määräajan, jonka jälkeen he siirtyvät takaisin linjaorganisaatioon tai seuraavaan projektiin. Projektin henkilömäärä vaihtelee projektin aikana.” (Pelin, 2009, 43)

Projektiryhmäämme kuuluvat projektipäällikkö Emilia Kiviniemi sekä sihteeri Iitamar Koistinen. Nimesimme tehtävät sen perusteella, että Emilia vastasi projektia koskevista päätöksistä ja vastasi aikataulun toteutumisesta. Iitamarin päätehtäväksi tuli kirjallisen ulkoasun toteuttaminen sekä oikeinkirjoituksen tarkastaminen.

Projekteilla on usein tukiryhmä, jonka tehtävänä on arvioida jokaista työmme vaihetta ja antaa palautetta työmme kehittämiseksi. Meidän tukiryhmäämme kuului opponenttimme Lotta Kiviniemi, joka antoi meille jokaisen työvaiheen jälkeen asianmukaista palautetta työmme kehittämiseksi. Lisäksi tukiryhmäämme kuuluivat ne opiskelijat, jotka olivat läsnä työmme vaiheiden esityksissä ja antoivat palautetta, kuinka voisimme tuotettamme kehittää.

Jotta tuotteesta ja työstä tulee hyvä, on sillä syytä olla asiantuntijoita arvioimassa. Asiantuntija palaute takaa sen, että tuotteestamme tulee ajantasainen ja selkeä. Meidän asiantuntijaryhmäämme kuuluivat lehtori Satu Hakala sekä lehtori Raija Rajala. He vastasivat siitä, että työmme on asianmukainen. Oikeakielisydestä sekä kieliopillisesta tarkastuksesta vastaa lehtori Tuula Koski, joka tarkastaa lopullisen työmme ennen sen palauttamista.

Yhteistyökumppanimme on Oulun Seudun ammattikorkeakoulu, jolle luovutamme lopullisen tuotteen. Koulumme puolesta yhteistyötahomme on Satu Hakala ja hän toimii samalla asiantuntijana työssämme. Muita asiantuntijoita emme ole työhömmehineet etsiä tai kysellä, sillä työmme aikataulu on ollut erittäin tiukka.

2.2 Päätehtävät

Projektimme oli jaettu viiteen päätehtävään. Ensimmäinen päätehtävä oli projektin ideointi ja aiheeseen perehtyminen. Tämä vaihe alkoi loppuvuodesta 2009, mutta silloinen aiheemme vaihtui toiseen aiheeseen keväällä 2011. Ensimmäisen aiheemme ideointiprosessin esitimme ensihoitajaopiskelijaryhmälle ja aiheemme hyväksyttiin siellä. Vertailimme yhdessä kokemuksiamme johtamisopetuksesta, koska opiskelemme eri koulutusohjelmissa ja olimme sitä mieltä, että johtamiskoulutusta voisi olla koulussamme enemmän ainakin sairaanhoitajakoulutuksessa. Aiheemme vaihtui kuitenkin toiseksi keväällä 2011 tämän pohdinnan myötä. Esittelimme ideamme opettajille ja näin opinnäytetyömme sai Oulun Seudun ammattikorkeakoulusta tilaajan ja työmme lähti uudelleen käyntiin.

Syksyllä 2011 aloimme työstää toista vaihetta eli valmistavaa seminaaria. Aloimme kirjoittaa sekä kerätä lähdemateriaalia syksyllä 2011. Tämä vaihe osoittautui erittäin haastavaksi. Painettua kirjallisuutta terveydenhuoltoalalle kehitetyistä koulutuksista on vähän ja tästä johtuen perehdyimme moniin erilaisiin ulkomaalaisiin tutkimuksiin, joiden avulla saimme koottua kattavan ja ajanmukaisen tuotoksen. Materiaalista kokosimme ensimmäisen kirjallisen tuotoksemme valmistavaan seminaariin, jonka esitimme huhtikuussa 2012.

Valmistavaa seminaaria tehdessämme sisällönohjaajamme ehdotti, että tekisimme lopullisena tuotoksena luentomateriaalin ja pitäisimme myös luennon. Työstimme projektisuunnitelmaa, eli kolmatta päätehtäväämme yhtä aikaa valmistavan seminaarin kanssa tiukan aikataulun vuoksi. Määrittelimme tarkemmin projektin taustat, tavoitteet, organisaation ja toteutussuunnitelman. Suurena apunamme oli Tutkimus- ja kehittämismenetelmien sovellukset III –opintojakso, jolla toinen meistä oli työvaiheessa ja toinen oli sen aikaisemmin käynyt. Samalla projektisuunnitelmaa tehdessämme hahmottelimme tulevaa tuotettamme ja suunnittelimme luennon pitämistä. Projektisuunnitelman esitimme samaisena päivänä valmistavan seminaarin kanssa huhtikuussa 2012.

Neljännessä päätehtävässäamme tarkoituksenamme oli laatia itse luento niiden teorioiden pohjalta, joita me olimme keränneet valmistavaa seminaaria tehdessämme sekä projektisuunnitelmaa laatiessamme eli tuotekehittely. Tässä vaiheessa valmistimme tuotteen, valmistimme sitä varten testauslomakkeen sekä esittelimme tuotteemme. Luennon suunnittelu ja pitäminen olivat yksi haastavimmista osioista projektissamme, sillä kummallakaan meistä ollut aikaisempaa kokemusta luennon pitämisestä tai ylipäänsä opettamisesta. Jouduimme siis perehtymään myös pedago-

gisiin teorioihin ja pohtimaan opetuskeinoja – ja tapoja, joilla tekisimme luennostamme kiinnostavan ja helposti ymmärrettävän.

Viidennessä päätehtävässä eli projektin päättämisessä, analysoimme opetustapahtumasta keräämämme palautteet ja kirjoitimme näiden pohjalta loppuraportin. Loppuraporttia aloimme kirjoittaa heti tuotteen esittelyn jälkeen saatuamme palautteet ja valmiin työn esitimme touku-kuussa 2012.

3. OPPIMATERIAALIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Johtaminen ja johtajuus

Mihin johtamista sitten loppujen lopuksi tarvitaan. Tutkimuksessa Leadership of resuscitation teams: 'Lighthouse Leadership' (Cooper S. & Wakelam A. 1999) seurattiin erilaisten elvytysryhmi- en toimintaa elvytystilanteissa. Ryhmän jäsenille tehtiin jokaisen elvytyskerran jälkeen kysely, jossa arvioitiin ryhmän ja johtajan toimintaa. Tuloksena tutkimuksessa saatiin, että se ryhmä, jolla oli selkeä ja varma johtaja, selviytyi tehtävistään paremmin. Tutkimuksessa selvisi myös, että parhaita johtajia olivat ne, jotka omasivat selkeän vision tehtävistä ja tapahtumista. Nämä johtajat delegoivat tehtävät selkeästi, pysyivät ryhmän päätöksissä ja kysyvät tai varmistivat asioita, joita eivät tienneet. Pääpiirteissään ryhmä arvioi johtajan tärkeimmiksi ominaisuuksiksi kommunikaati- on, niin verbaalisen kuin nonverbaalisen sekä ammattitaidon. Tutkimuksessa todettiin myös, että johtaja tarvitsee palautetta kehittyäkseen omassa osaamisessaan.

Nyky-suomen sanakirjan määritelmän mukaan johtajuudella tarkoitetaan johtajan asemaa ja johta- jana toimimista. Määritelmään kuuluu siis johtajan asema eli status ja johtajana toiminen eli käyt- täytyminen. (Lindgren G. 2008) Työssämme keskityimme johtajuuden käyttäytymisen määrittämi- seen, emmekä niinkään johtajuuden asemaan. Johtajuuden asema on käsite tai paikka tai tila, johon henkilö on nimetty organisaation toimesta. Ryhmän johtaminen ja johtajana toimiminen on asia, jota voidaan oppia ja jossa voidaan kehittyä. Se, että on asemaan nimitetty johtaja, ei tarkoita sitä, että hän osaisi välttämättä johtaa ja käyttäytyä johtajana. Mutta toisaalta nämä kahden käsitteen määritelmät, eivät sulje toisiaan pois.

Koska suomen kieli ei erota johtajuuden eri käsitteitä, olemme tutkineet asiaa myös englannin kielen määritelmillä. Lähteenämme olemme käyttäneet Oxford Dictionary of English -sanakirjaa, jossa on englanniksi määritelty leader/leadership ja manager/management sanat. Nämä määri- telmät tuovat varmuutta omille johtopäätöksillemme muista lähteistä. Englannin kielellä sana leader on määritelty seuraavasti "The person who leads or commands a group, organization, or country", kun taas sana manager on määritelty "A person responsible for controlling or adminis- tering an organization or group of staff". Jo näissä määritelmässä huomataan pieni ero näiden kahden johtajuutta kuvaavan sanan välillä. Sanassa manager tulee esille vastuu, jonka johtaja

kantaa, kun taas sanan leader määritelmässä annetaan merkitystä itsenäiselle johtamiselle. (Oxford University Press, 2005.)

Oxfordin sanakirjasta löysimme myös määritelmät sanoille leadership ja management. Leadership on johtamisen toimintaa tai kykyä toimia johtajana ("the action of leading a group of people or an organization or the ability to do this") kun taas sanaa management on enemmän kuvailtu ihmisten tai asioiden kontrolloimisen prosessina ja näiden vastuun kantamisena ("the process of dealing or controlling things or people - - the people managing a company or organization - - the responsibility for and control of a company or organization"). (Oxford University Press, 2005) Nämä sanakirjan määritelmät tuovat hyvin vakuuttavuutta ja luotettavuutta meidän omille määritelmillemme, joita projektissamme käytimme. Otimme nämä esille, jotta meillä olisi perustelut käytämillemme määritelmille. Edellisten sanakirjamääritelmien perusteella olemme projektissamme käyttäneet sanaa leader - epävirallisena johtajuutena ja sanaa manager - virallisena johtajuutena. Näihin määritelmiin olemme saaneet vahvistusta myös muista lähteistä.

Manager/management on niin sanottua virallista johtajuutta, jolla tarkoitetaan organisaation antamaa tehtävää toimia, jonkin tietyn organisaation osan johtajana ja/tai esimiehenä. (Daly, Speedy & Jackson, 2004; Lindgren 2008) Perusteet, joilla johtaja nimetään vaihtelevat organisaatiosta. Tärkein peruste johtajan nimeämiselle, on tarve osoittaa jonkin tietyn asian hoitamiseen tietty henkilö. Tämä johtajuuden muoto ansaitaan kolmelta eri taholta; ylemmiltä johtajilta, kollegoilta ja alaisilta. Leader/leadership on taas niin kutsuttua epävirallista johtajuutta. Tässä johtajuuden muodossa ryhmä on tietoisesti tai tiedostamattaan valinnut itselleen johtajan tai henkilö on itse ottanut ryhmän johtajuuden. Tällä johtajuusmuodolla ei ole organisaation silmissä virallista statussa. (Lindgren 2008)

Toiminnalle on oltava oma johtava henkilönsä, jotta johtaminen onnistuisi. Johtaja (leader) on ryhmän hyväksymä tai valitsema henkilö, joka yhdessä ryhmänsä kanssa tähtää kohti visiota. Päällikkö (manager) on organisaation valitsema johtohenkilö, joka etenee organisaation standardien mukaisesti eikä välttämättä ota ryhmän mielipidettä huomioon. Kirjallisuudessa on listattu paljon asioita ja keinoja, jotka auttavat toimimaan johtajana. Osa asioista ja keinoista voidaan kokea hyödyllisempinä kuin toiset ja ideanahan onkin se, että johtava henkilö osaa käyttää kutakin asiaa tai keinoa oikeassa tilanteessa oikeaan aikaan. Ilman tiettyjä taitoja ja ominaisuuksia ei henkilö voi toimia johtajana (katso kuvat 2 ja 3). Johtajan tulee edistää ja kehittää tiimityöskentelyä, yhteistyötä sekä kollegionaalisuutta. Itsensä haastaminen sekä kehittäminen ovat hyviä joh-

tajan taitoja, samalla kehittäessään itseään hän kykenee kehittämään muiden tietoa ja taitoa (katso kuvio 4.). (Shaw 2007). Johtaminen vaatii tahtoa, hyväksyntää ja tiettyjä avuja, jotta se onnistuu. Johtaminen ei ole helppoa ja se vaatii riskienottoa sekä uhrauksien tekemistä.

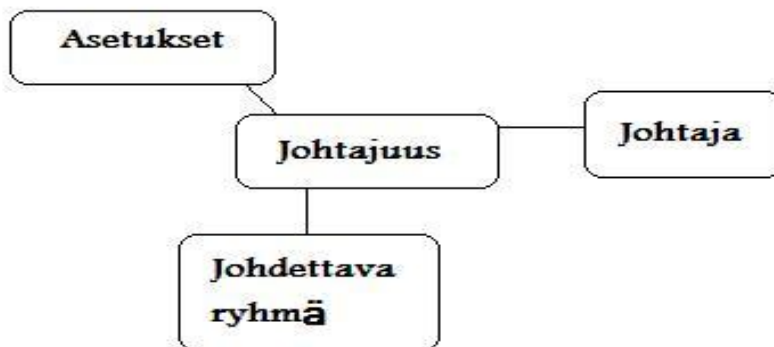
Hyvän johtajan taidot sekä kyvyt
Hyvät kommunikaatiotaidot
Hyvät sosiaaliset taidot
Vastuun kantaminen
Selvät tulevaisuuden näkymät
Taito motivoida
Toveruus, kumppanuus
Kyky delegoida
Muutoskykyisyys

Kuvio 2. Hyvän johtajan taidot sekä kyvyt (Shaw S., 2007.)

Hyvän johtajan ominaisuudet
Hyvä itsetuottamus
Kyky ajatella strategisesti
Kykyä motivoida ja innostaa
Uskottava ja luotettava
Edistää ja kehittää työympäristöä
Haastaa ja kehittää itseään
Haastaa ja kehittää myös alaisiaan

Kuvio 3. Hyvän johtajan ominaisuudet (Shaw S., 2007)

Johtajuus on asia, joka ei synny itsestään, eikä sitä voi yksin toteuttaa. Johtamisen toteutumiseen tarvitaan tavoite, jota kohti pyritään, johtaja, joka johtaa toimintaa sekä ryhmä, joka pyrkii kohti asetettua tavoitetta. Jokainen näistä kolmesta edellä mainitusta tekijästä vaikuttavat johtajuuden laadukkuuteen sekä kuinka johtaja ryhmäänsä johtaa (katso kuva 1.). (Shaw S., 2007)



Kuva 1. Johtajuuden synty (Shaw, 2007)

Johtajuutta parantavia taitoja/keinoja
Visiönäärinen ja strateginen ajattelu
Ulkoinen tietoisuus
Asiakaslähtöisyys
Poliittiset taidot
Motivaatio
Luottamuksellisuus
Vaikutus- ja neuvotteluvalta
Luovuus
Ihmissuhde- ja tiiminrakennustaidot
Suulliset taidot
Kirjallinen osaaminen
Itseohjautuvuus
Päätäväisyys
Ongelman ratkaisu taidot

Kuvio 4. Johtajuutta parantavia taitoja/keinoja

Johtajuus on siis asema, joka ansaitaan ja se vaatii taitoa toimia johtajana. Johtajana (leadership) toimimista voidaan opettaa ja sitä voi oppia, tämä ei ole riippuvainen organisaation nimeästä asemasta, henkilön statuksesta tai karismasta. (Shaw 2007). Yksinkertaisesti johtajana toimimista voidaan oppia toimimalla johtajana. Johtajuus kattaa monia eri osa-alueita ja siihen kuuluu paljon johtajalle määriteltyjä tehtäviä ja täten tätä laajaa kokonaisuutta on vaikea määritellä. Johtajuudella ei katsota olevan aloituspistettä eikä sen katsota päättyvän mihinkään tiettyyn pisteeseen. Johtajuuden päätehtävinä on luoda visio tulevastä ja saada ryhmä työskentelemään siten, että tämä luotu visio toteutuu. Johtajuuden opettamiseen ja kehittämiseen on olemassa erilaisia oppimismalleja. (Shaw 2007)

Näitä oppimismalleja ovat muun muassa syväjohtaminen ja tilannejohtaminen. Syväjohtaminen on oppimismalli, joka antaa perustan ja suunnan johtajana kehittymiselle ja kasvamiselle. Se luo sillan teorian ja käytännön välille. Tiivistettynä syväjohtaminen on oppimista ja johtamista yhdistettynä. Se on jatkuva prosessi, jossa kehitetään itseä johtajana. Lyhyesti ilmaistuna syväjohtaminen on ihmisten välistä toimintaa. Johtajalla on valtaa ja vastuuta suhteessa muihin ihmisiin ja hänen tehtävänsä on saada aikaan menestystä sekä toimivaa yhteistyötä muiden ihmisten kanssa. Syväjohtaminen antaa konkreettisen mallin, perusteet ja työkalut johtajana kehittymiseen ja

kasvamiseen. Sen kulmakivet ovat luottamuksen herättäminen, inspiroiva tapa motivoida, älyllinen stimulointi ja yksilöllinen kohtaaminen. (Nissinen 2004)

Tilannejohtaminen on oppimismalli, jonka tarkoituksena on antaa johtajalle työkaluja, jotka auttavat johtamaan kulloistakin ryhmää tilanteen vaatimalla tavalla. Tilannejohtaminen perustuu seuraavien tekijöiden vuorovaikutukseen: ohjauksen ja ohjeiden antamisen määrään, sosioemotionaalisen tuen määrään ja alaisten valmiustasoon. Tilannejohtamisen teoria on kehitetty auttamaan ihmisiä heidän pyrkimyksissään toteuttaa johtajuutta riippumatta heidän roolistaan, jotta he olisivat entistä tehokkaampia päivittäisessä vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. (Hersey P. & Blanchard K. 1988)

Päähuomio tilannejohtamisessa on esimiehen käyttäytyminen suhteessa alaisiin. Alaiset ovat tärkeitä, sillä he hyväksyvät tai torjuvat esimiehen ja määrittävät millainen henkilökohtainen valta esimiehellä on. Johtamistyyliä tulee mukauttaa tilanteen mukaan. Se millaista johtamistyyliä käytetään, riippuu ryhmän/ihmisten valmiusasteesta, joihin johtaja pyrkii vaikuttamaan. Näitä arvioimalla muodostetaan johtamiskäyttäytyminen. Tilannejohtamisessa määritellään olevaksi neljä erilaista johtamiskäyttäytymistapaa. Delegoiva johtaja antaa vastuun muille päätöksenteosta sekä toteutuksesta, kun taas osallistuva johtaja ottaa osaa ideointiin ja on avuksi päätöksenteossa. Visiotaan ja itseään myyvä johtaja selittää tekemänsä päätöksen ja antaa muille mahdollisuuden lisäselvityksiin, kun taas ohjaava johtaja antaa tarkat ohjeet, seuraa ja ohjaa työsuoritusta tarkasti. (Hersey P., 1988)

Yllä tulikin jo asioita, joita hyvään johtajuuteen vaaditaan. Ja kuten jo yllä sanottiin, on johtajuuden määrittäminen vaikeaa, sitä voidaan lähinnä vain pyrkiä kuvailemaan. Hyvä johtajuus vaihtelee työpaikasta ja -tilanteesta riippuen. Jokainen alainen on omassa mielessään muodostanut mielikuvan ja oman ajatuksensa hyvän johtajan kriteereistä, mikä juuri tekee johtamisen käsitteestä niin vaikean määritellä. Tärkeää on muistaa, että ilman johtajuutta ei voi olla johtajaa.

3.2 CRM eli Crew Resource Management

Crew Resource Management (CRM) on ryhmän resurssien hallintaa. Se hyödyntää tehokkaasti kaikkia resursseja: ihmisen ja alojen järjestelmien resursseja. (Seamster T., Boehm-Davis D., Holt R. & Schultz K., 1998) Ilmailun asiantuntijat ovat kehittäneet turvallisuuskoulutuksen, joka keskittyy tehokkaasti tiimien hallintaan ja se tunnetaan nimellä CRM. (Making Health Care Safer,

Evidence Report, 2001) Se on koulutusmuoto, joka on kehitetty Yhdysvaltojen lennostossa, jossa lentojen turvallisuutta pyrittiin parantamaan kouluttamalla lentäjiä CRM -mallilla. Koulutuksen tarkoituksena oli vähentää ihmisten tekemiä virheitä yllättävissä ja kriittisissä tilanteissa parantamalla kommunikaatiota, päätöksentekoa ja johtajuutta. (Helmreich R., Merritt A. & Wilhelm J., 1999; Fletcher G, Flin R, McGeorge P. ym. 2003)

CRM korostaa inhimillistä roolia korkeassa stressitilanteessa ja riskialttiissa ympäristössä. Sen tarkoituksena on kouluttaa ihmisiä saavuttamaan turvallinen ja tehokas toiminta hyväksi käyttäen kaikkia käytettävissä olevaa tietoa, lähteitä ja ihmisiä. (Making Health Care Safer, 2001)

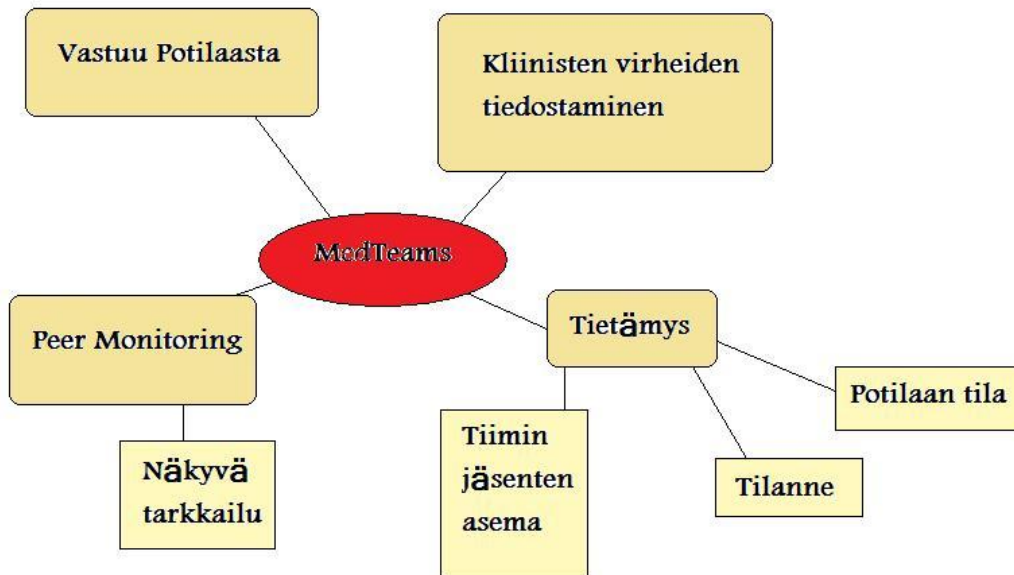
CRM -koulutuksen kehittyttyä, koulutus kehittyi suuntaan, jossa ryhmä koulutetaan toimimaan tietyllä kaavalla tilanteissa, joissa stressi on lisääntynyt. Näihin stressitilanteisiin kehitettiin CRM -koulutuksen pohjalta eräänlainen check-list. (Helmreich ym., 1999). CRM:n peruskoulutus pitää sisällään muun muassa seuraavia aiheita: ryhmän rakentaminen ja kasaaminen, strategioiden kertaus, tilannetietoisuus, stressin hallinta ja päätöksen teko. (Helmreich ym., 1999)

Vaikka CRM on alun alkaen kehitelty ilmailualan käyttöön, herätti se kiinnostusta myös muilla aloilla, joissa jouduttiin tekemään päätöksiä kovan paineen alla. Kiinnostuksen myötä CRM -koulutusta kehitettiin niin, että se soveltuu koulutettavaksi alasta riippuen. Tästä johtuen on vaikea kuvata CRM:n toiminnallisia komponentteja, koska ne vaihtelevat aloittain. Pääsääntönä kuitenkin on, että CRM keskittyy ihmisen tehokkuuden elementteihin. (Making Health Care Safer, 2001)

3.2.1 CRM lääkinällisellä puolella

CRM koulutusta on kehitetty terveydenhuoltoalalle sopivaksi ja sen yksi sovellus on esimerkiksi MedTeams eli MetTiimit, joka perustuu harjoittamaan tiimityöskentelyä. MetTiimit ovat tietyistä henkilöistä koostuva ryhmä, joka on rakennettu tiettyjä tilanteita varten kuten esimerkiksi elvytysryhmät. Nämä ryhmät toimivat aina samalla kokoonpanolla, jotta ryhmätyöskentely hioutuisi mahdollisimman hyväksi. Tällaista koulutusta järjestetään muun muassa Laurea Medical and Care Simulation Centre:issä. Koulutus ei ole vielä levinnyt laajalle, mutta sitä ollaan kehittämässä ja ottamassa käyttöön koko Suomessa. Tämän MedTeams -koulutusmallin kulmakivet ovat: Tiimin vastuu potilaasta, tiedostaminen että kliinisiä virheitä tapahtuu, näkyvä tarkkailu, tiimin jäsenten

tietämys potilaan tilasta, tiimin jäsenten asemasta sekä tilannetietoisuus (katso kuva 2.). (Making Health Care Safer, 2001)



Kuva 2. MedTeams –koulutuksen kulmakivet (Making Health Care Safer, 2001)

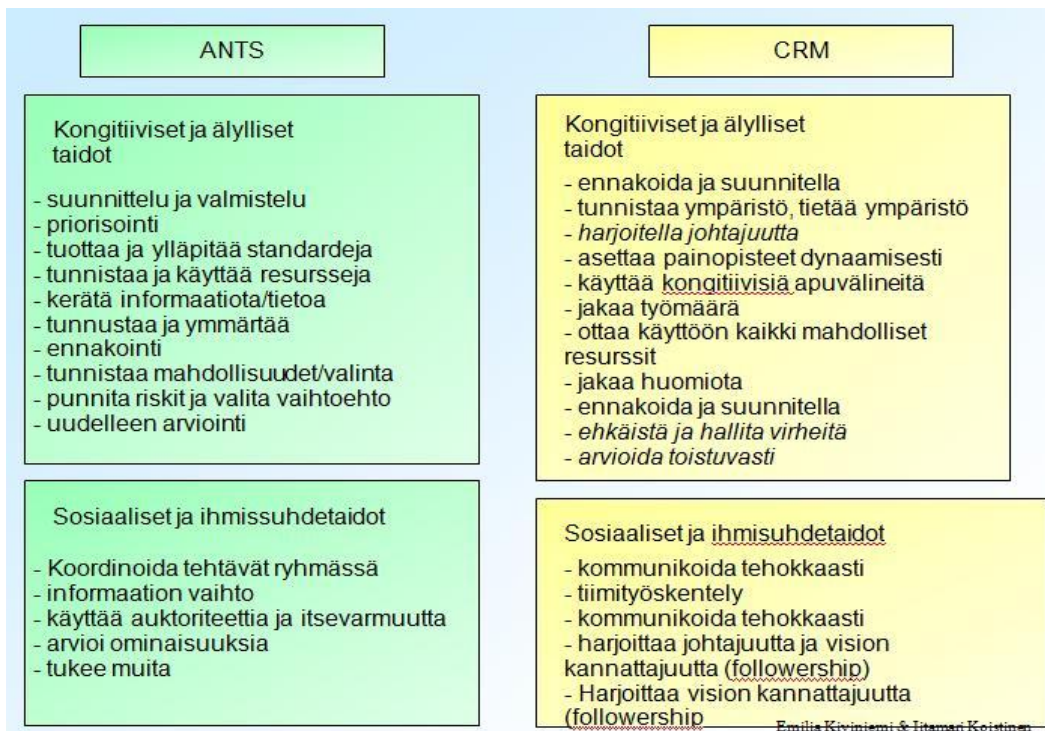
Tärkein kulmakivi koulutuksessa on näkyvä tarkkailu (Peer Monitoring). Tämä on myös tärkeä osa muita CRM:n koulutussovelluksia. Näkyvässä tarkkailussa jokainen ryhmän jäsen, huolimatta siitä mikä on hänen tehtävänsä, tarkkailee muita ryhmässä työskenteleviä. Tarkkailu alkaa jokaisen kohdalla oman toiminnan ja valvotuneisuuden tarkkailusta, ja sen jälkeen hän tarkkailee muita ryhmän jäseniä (crossmonitoring, ristiin tarkkailu). Jos joku ryhmän jäsen tekee virheen tilanteen aikana, on huomion tehneen osapuolen velvollisuus puuttua siihen. Hänen on ilmaistava asia ääneen tai puututtava siihen yksilöllisellä tasolla ja tarjottava ratkaisua tilanteeseen. Näin virheen tehnyt ryhmän jäsen voi tunnistaa virheensä, korjata toimintansa ja jatkaa tehtäväänsä. Jos ryhmän jäsenet ovat tilanteessa erimieltä siitä miten hoitoa tulisi jatkaa, voidaan ratkaisua miettiä yhdessä tai ottaa kolmannen osapuolen mielipide tilanteeseen. Viimekädessä ryhmän johtaja päättää mitä tilanteessa tehdään. (Making Health Care Safer, 2001)

Yksinkertaisuudessaan näkyvä tarkkailu (peer monitoring) ja ristiin tarkkailu (cross-monitoring) on asioiden sanomista ääneen ja käskyjen toistamista. Kun jokainen käsky toistetaan ryhmän johtaja tietää, että käsky on mennyt perille ja henkilö tekee oikeaa asiaa. Kun jokainen asia sanotaan ääneen, voidaan tekemisiin puuttua (katso kuva 3.). Näin rikotaan inhimillisen virheen syntymisen

mahdollisuus. Nämä kaksi asiaa muodostavat käsitteen tilannetietoisuus. Keskeinen osa CRM -koulutusta on tiedon jakaminen toiminnan joka vaiheessa. Todenmukaisen tilannekuvan ylläpitäminen stressialttiissa toimintaympäristössä toiminnan on aikana, on haaste, josta harvoin selviää vain yksi henkilö. Tästä syystä on tärkeä, että jokaisella ryhmän jäsenellä on tietoisuus tilanteesta ja tällaisen ylläpitäminen edellyttää aktiivista kommunikointia (Potilasturvallisuus ensin, 2009)

Kuten ilmailussa, myös lääkinnällisellä puolella CRM -koulutus on välttämätöntä räätälöidä alalle sopivaksi. Koulutus lähestyy sitä, kuinka inhimilliset tekijät aiheuttavat virheitä. Esimerkiksi anestesiatyössä 65–70% turvallisuusongelmista (vahingot ja tapaukset) ovat aiheutuneet osaksi ihmisten virheistä. (Making Health Care Safer, 2001). Kommunikaatio ja päätöksenteko ovat keskeisessä asemassa lääkinnällisessä harjoittelussa, kuitenkin tästä aiheesta on vain vähän tietoa kirjallisuudessa. Nimenomaan näitä taitoja tarvitaan paikoissa, joissa informaatiota on paljon ja päätöksen teko on nopeaa, kuten esimerkiksi leikkaussaleissa ja ensiapupoliklinikoilla. (Making Health Care Safer, 2001)

Terveydenhuolto alalla ei-tekniilliset taidot ovat tärkeitä, mutta näitä ei pääsääntöisesti ole liitetty koulutukseen. ANTS (Anesthetists' Non-Technical Skills) on CRM -koulutuksen sovellus, joka on kehitetty terveydenhuoltoalalle. Se on kehitetty kuvailemaan ei-tekniisiä päätaitoja, jotka ovat tärkeitä hyvässä anestesiatyössä, mutta ovat myös sovellettavissa muualle kuten päivystyspoliklinikalle ja leikkaussaliin. (Fletcher ym., 2003) ANTS -koulutuksen perusideana on opettaa CRM -taitoja ja arvioida näitä ryhmän toiminnassa. CRM -taitoja ovat suunnittelu, ennakointi, päätöksenteko, johtajuus, tilannetietoisuus ja kommunikaatio. (Fletcher ym., 2003) Terveydenhuoltoalan CRM simulaatiokoulutuksen pääkomponentit ovat suunnittelu, ennakointi, päätöksenteko, johtajuus, tilannetietoisuus ja kommunikaatio. Oheisessa kuvassa (katso kuva 3.) on laitettu vertailun vuoksi ANTS- sekä CRM – koulutuksen eroavaisuudet.



Kuva 3. ANTS - ja CRM – koulutusten eroavaisuudet (Fletcher G., 2003)

3.2.2 Jaettu johtajuus

Johtaja tarvitsee ympärilleen toimivan tiimin. Tiimin työskentelyä voidaan parantaa kun jokainen ryhmän jäsen tarkkailee itseään sekä muita (Crosscekking) ja johtaja johtaa tilannetta. Hyvän johtajan avuksi todettiin tutkimuksessa Leadership of resuscitation teams: 'Lighthouse Leadership' (Cooper ym., 1999), että johtaja ilmoittaa tekemänsä päätökset ääneen ja täten "hyväksyttää" ne ryhmällä. Jokaisella jäsenellä on siis mahdollisuus korjata, jos on eri mieltä asiasta. Otetaan vaikka esimerkiksi elvytystilanne, jossa ei enää ole kriteereitä jatkaa, johtaja ilmoittaa "päätetään elvytys".

Toinen tutkimus puoltaa tällaista näkemystä johtamisesta. Tutkimuksessa Leadership in anaesthesia teams: the most effective leadership is shared (Künzle B., Zala-Mezö E., Wacker J. ym., 2010) tutkittiin miten jaettu johtajuus vaikuttaa potilaan selviytymiseen. Johtajuus esittää ratkaisevaa roolia tiimeissä, jotka työskentelevät moniammatillisessa ympäristössä ja tutkimus on osoittanut, että jaettu johtajuus kaikkien ryhmän jäsenten kesken on tehokas strategia. (Künzle ym., 2010)

Tutkimus osoitti, että hyvin suoriutuneissa tiimeissä erikoistuva lääkäri ja hoitaja jakoivat johtajuuden, kun taas huonosti suoriutuvassa tiimissä erikoistuva lääkäri osoitti huomattavasti korkeampaa johtamiskäyttäytymistä kuin hoitaja. Tutkimuksessa ilmeni myös eroavaisuuksia johtamistoiminnassa tiimin jäsenten keskuudessa. Tutkimuksen päätelmänä oli, että jaettu johtajuus on tehokasta vaikea-asteisissa tehtävissä. Ja se myös osoittaa, että jäsenten kesken jakauma eri johtajuusmuotoja käytettäessä on tehokas tapa johtaa. Löydöksillä on vaikutusta jaetun johtamisen koulutukseen ja se antaa useita jatkotutkimushaasteita. (Künzle ym., 2010)

3.2.3 Tiimityöskentely

Johtajuutta ei voi olla ilman johdettavaa ryhmää ja ryhmästä on kiinni, onko johtajalla valtaa. Ryhmä määrää onnistuuko johtaja toimissaan, koska ryhmä toteuttaa annetun tehtävän.

Ilmailussa on jo kauan sitten omaksuttu ajattelutapa, jonka mukaan lentoturvallisuus ei voi perustua yksittäisen henkilön tekemisiin. Turvallisuus perustuu ennalta määrättyjen toimintamallien mukaiseen yhteistyöhön kaikkien henkilöstön jäsenten kesken. Tällaisen yhteistyön taustalla on ajatus mahdollisimman tehokkaasta työryhmän sisäisestä ja ulkopuolisista resurssien hallinnasta turvallisen toiminnan turvaamiseksi. (Potilasturvallisuus ensin, 2009)

On siis erittäin oleellista, että ryhmätyöskentely toimii. Etenkin terveydenhuoltoalalla ryhmätyöskentely on tärkeää, sillä kriittisesti sairasta potilasta hoidetaan ryhmissä. Johtaja kantaa vastuun ryhmän työskentelystä, mutta ryhmä kuitenkin määrittää sen, kuinka johtajuus ja tehtävän suoritus onnistuvat. Johtaja pyrkii kehittämään itseään muiden palautteilla, joten palautteen saaminen on jo johtajan kehittymisen kannalta erittäin tärkeää.

Yhteistyötä tukevaan ilmapiiriin rakentamiseen tulisi keskittyä erityisesti niissä organisaatioissa, joissa samassa työryhmässä olevien ammattiryhmien ja henkilöiden välillä vallitsee voimakas hierarkia. Tarkoituksena on rakentaa ilmapiiri, jossa kokematonkin ryhmän jäsen uskaltaisi kertoa mielipiteensä ja tarvittaessa kyseenalaistaa kokeneemman jäsenen päätöksen. Tarkoituksena ei ole kyseenalaistaa ryhmänjohtajan auktoriteettia vaan tuoda esille oma kanta (Potilasturvallisuus ensin, 2009) Ryhmätyöskentelyä parantamalla parannetaan jokaisen ryhmänjäsenen tilannetietoisuutta ja täten inhimillisen virheen mahdollisuutta pienennetään.

3.3 Opettaminen ja oppiminen

Koska opinnäytetyömme on luento Akuutti tilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojakson opiskelijoille, täytyy meidän käsitellä myös opettamisen ja oppimisen teoriaa. Olemme valinneet pohjaksi luennollemme konstruktivistisen lähestymistavan, jota käsittelemme tulevassa kappaleessa.

Tiivistämme opinnäytetyömme diaesitykseksi, sillä näin on asia helpompi käsitellä luennolla. Diaesitys on myös mahdollista antaa opiskelijoille jo valmiiksi pohjaksi muistiinpanoille. Painotamme siis konstruktivistiseen lähestymistapaan nojaten luennollamme vuorovaikutusta, sillä haluamme opiskelijoiden olevan mukana aiheessa sekä samalla myös kertovan omia mielipiteitään aiheesta.

3.3.1 Konstruktivismi

Konstruktivismi pohjautuu kognitiiviseen psykologiaan, jossa oppija nähdään ymmärtävänä, ajattelevana sekä ympäristöään jäsentävänä yksilönä. Käsitteenä konstruktivismi on ajan saatossa laajentunut ja nykyisin sillä tarkoitetaan ensisijaisesti oppimisen teoriaa kasvatustieteissä. Konstruktivismi on käsitteenä siis vaikea määritellä ja sillä on paljon erilaisia merkityksiä. Käsitteen voidaan siis sanoa olevan epämääräinen, sillä se on laajentunut jopa opetuksen ja kasvatuksen teoriaksi, tietoteoriaksi ja kaiken kattavaksi maailmankatsomukseksi. (Puolimatka T., 2002)

Konstruktivistisessa lähestymistavassa on painopiste ihmisen omassa ajattelussa. Ihmisellä on siis kykyä rakentaa itse oma todellisuutensa, jolloin oppimisessa ei ole merkitystä opetuksen vastaanottaminen vaan ihmisen oma aktiivinen toiminta ja tiedonhalu. Jokainen oppija on yksilöpersoonana, jonka oppimiseen vaikuttavat omat mallit sekä valikoiva tarkkaavaisuus. Eli jokainen oppija on yksilöllinen ja oppimiseen vaikuttavat hänen jo ennalta tietämänsä asiat sekä koetut kokemukset. (Puolimatka, 2002)

3.3.2 Konstruktivismi opetuksessa

Konstruktivistisen lähestymistavan pohjalta on kehitetty paljon erilaisia opetuksen malleja, joita jokainen opettaja omalla tavallaan pyrkii opetuksessaan käyttämään. Näitä malleja voidaan soveltaa itse tai sekoitella keskenään. Emme ala tässä opinnäytetyössä käsittelemään kaikkia malleja

erikseen, vaan pyrimme luomaan kuvan konstruktivismista yleensä ja käymään läpi perusaatteet, joita nämä kaikki opetusmallit kuvastavat.

Konstruktivististen opetuksen mallit perustuvat ajatukseen, jossa todellisuus ei ole helposti ja selvästi määriteltävissä. ”- - todellisuus on paljolti sitä, millaiseksi oppija luo sen. (Puolimatka, 2002).” Opetuksessa pyritään kehittämään oppijaa luovuudessa, omaehtoisuudessa, vapautumisessa sekä itsenäistymisessä sekä myös kehitetään yhteistyökykytaitoja. (Puolimatka, 2002) Lähdekirjamme Opetuksen teoria - konstruktivismista realismiin esittelee kuusi erilaista opetusmallia ja käy läpi niiden eroavaisuuksia. Tähän opinnäytetyöhön otimme itsellemme tiedoksi ja opetuksesi sekoitusta kaikista näistä malleista. Pyrimme siis muokkaamaan kokonaiskuvan konstruktivismin opetusmallien perussäännöistä sekä opetuksen perustasta.

Konstruktivismin opetusmallit ovat hyviä välineitä opetuksen monipuolistamiseen sekä tehdäksemme opetuksesta mielenkiintoisemman. Niistä on myös helppo löytää keinoja sekä vinkkejä, joita on helppo ja järkevä soveltaa opetustyöhön. Konstruktivismin opetusmallit pääsevät parhaiten esille sovellettaessa niitä realistiseen teoriataustaan sekä pohditaan sen pohjalta uudelleen. (Puolimatka, 2002) Pyrimme siis opinnäytetyössämme yhdistämään keräämämme teorian tiedon (tutkimukset yms.) sekä konstruktivistisen näkökulman eli opiskelijan oman kiinnostuksen, pohjatiedon, kokemukset ja muut oppimiseen vaikuttavat asiat.

4. TUOTTEEN VALMISTAMINEN

4.1 Suunnittelu ja kehittäminen

Tuotteen testiryhmä ovat aluksi Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä – opintojakson opiskelijat ja luovutettuumme valmiin tuotteen Oulun Seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön käyttöön, on se käytössä minkä tahansa koulutusohjelman opiskelijoille. Tuotetta suunnitellamme pyrimme siihen, että se palvelee kaikkia niitä opiskelijoita, jotka tarvitsevat johtamista kriittisissä tilanteissa. Materiaalin tuli olla selkeää ja helposti ymmärrettävää, koska aihe on niin abstrakti ja laaja. Luonnostellessamme tuotetta meille todella selvisi aiheen laajuus ja jouduimme sitä kovasti rajaamaan. Aiheen rajaus onnistui mielestämme yllättävänkin hyvin, sillä asiat olivat yleensä riippuvaisia toisistaan. Koska pyrimme saamaan tuotteestamme selkeän ja ymmärrettävän, vaati se sitä, että itsekkin ymmärsimme asiatiedon oikein ja näin meistä tuli aiheemme asiantuntijoita. Valitessamme teoritietoa pyrimme siihen, että materiaalin tiedoista olisi opiskelijalle mahdollisimman paljon hyötyä.

Oppimateriaalia voi pääsääntöisesti käyttää kriittisesti sairaan potilaan hoitotyöhön painottuvilla opintojaksoilla. Teimme kerätyn tietoperustan pohjalta 30 dian Power Point – oppimateriaalin, jossa käymme läpi jokaisen osa-alueen tärkeimmän teoritiedon. Koimme tärkeäksi sen, että saimme itse luoda tuotteestamme sellaisen kuin halusimme ja sisältö sekä ulkoasu ovat muodostuneet ilman ulkoisia vaatimuksia. Lopullisen tuotteen tueksi teimme luennoitsijalle ohjeen tekstitiedostona, joka kattaa jokaisen osa-alueen laajemman teoritiedon. Nämä tiedot on kerätty työmme tietoperustan pohjalta. Luomamme ohjeen avulla luennoitsija pystyy syventymään diojen taustalla olevaan teoritietoon.

Tuotteemme valmistus aloitettiin tammikuussa 2012. Ensimmäiset versiot tuotteestamme on esiteltä muutamille sairaanhoitajille, joiden antamien palautteiden avulla tuotetta on kehitetty eteenpäin. Olemme myös esitelleet tuotettamme useille ihmisille, joilla ei ole sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutusta tai johtaja taustaa. Halusimme näin taata tuotteemme selkeyden ja ymmärrettävyyden. Valmiin tuotteen täytyi olla selkeä, looginen ja ymmärrettävä. Halusimme tehdä aiheesta helposti lähestyttävän. Teimme oppimateriaalin osiot johtamiseen perustuvasta painetusta tiedosta sekä useista kansainvälisistä tutkimuksista.

4.2 Viimeistely

Tuotteemme ensimmäisen version lähetimme tarkastettavaksi sisällönohjaajallemme Satu Hakalalle. Hänen kommenttinsa perustella korjasimme työtämme ja kehitimme sitä eteenpäin. Satu oli tyytyväinen tuotteemme ensimmäiseen versioon ja korjaus ehdotuksina saimme pieniä kosmeettisia ehdotuksia.

Lopullinen tuote sisältää 30 diaa. Materiaalissa on 10 diaa yleisesti johtamisesta ja johtajuudesta, 11 diaa CRM:stä ja sen sovelluksista terveydenhuoltoalalle sekä 3 diaa jaetusta johtajuudesta. Tuotteessa on useita kaavioita ja näitä on käytetty havainnollistamaan kokonaisuuksia. Diaesityksessä on käytetty useaan otteeseen samaa diasisältöä, mutta jokaisessa katsotaan asiaa eri näkökulmasta. Samoja kaavioita on käytetty, jotta eri kokonaisuudet saadaan sidottua yhteen ja tuotteesta tulisi selkeämpi ja ymmärrettävämpi. Informaatio on järjestetty loogiseen järjestykseen. Alussa käymme johtamisen ja johtajuuden määritelmät läpi, jonka jälkeen syvennyttään CRM -menetelmään sekä sen eri sovelluksiin. Lopussa sidotaan jokainen kokonaisuus yhdeksi kaavioksi. Tuotteemme tueksi rakensimme tekstitiedoston, joka sisältää kattavamman teoria paketin kuin mitä dioissa on. Koimme tarpeelliseksi rajata diaesityksestämme liialliset pikkutarkat tiedot pois, jotta diat olisivat selkeämpiä. Teoriapaketin tarkoituksena on syventää luennoitsijalle dioissa esiintyvää teoriaa. Lopullisen työn on tarkastanut sisällönohjaajamme Satu Hakala. Tuote kokonaisuus sekä sen käyttö- ja päivitysoikeudet luovutettiin Oulun Seudun ammattikorkeakoululle luennon pitämisen jälkeen. Tuotteen tekijänoikeudet pysyvät tuotteen tekijöillä.

5. PROJEKTIN ARVIOINTI

5.1 Tavoitteiden arviointi

Tulostavoitteemme mukaan onnistuimme kehittämään oppimateriaalin johtamisesta, jaetusta johtamisesta sekä ryhmätyöskentelystä Oulun seudun ammattikorkeakoululle Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä – opintojaksolle. Mielestämme tuotteestamme kehittyi kriittisesti sairaan potilaan hoidosta vastaavien opiskelijoiden opintoihin sopiva. Tuote perustuu ajantasaiseen teorian tietoon. Vaikka tuote sisältää laajasti tietoa, on se pyritty muokkaamaan muotoon, jossa tieto on helposti omaksuttavaa ja ymmärrettävää. Tuotteessa on painotettu aihealueen ydinasioita ja sidottu nämä yhdeksi kokonaisuudeksi kaavioiden avulla.

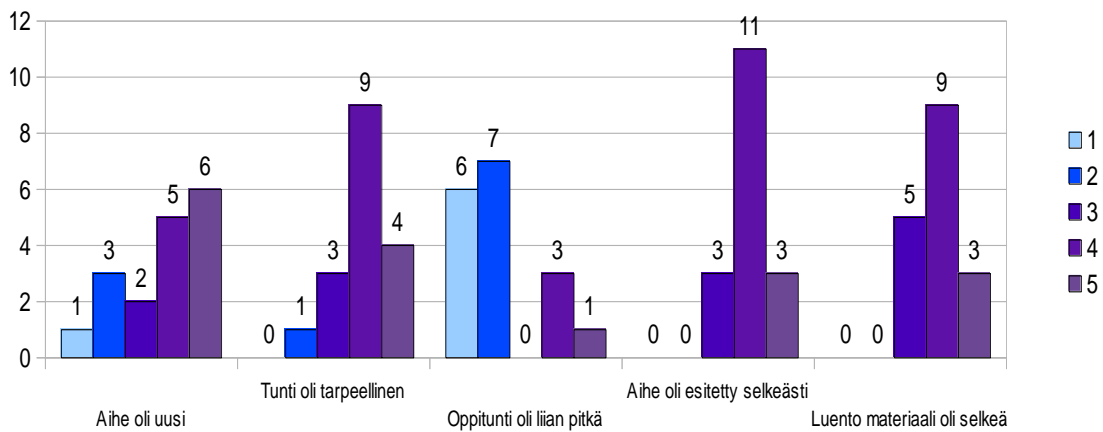
Oppimateriaalia tehdessämme pyrimme saamaan laajan ja vaikean kokonaisuuden ymmärrettävään ja selkeään muotoon. Diaesitys on rakennettu siten, että jokainen dia sisältää vain olennaisen tiedon ja avainsanat aiheesta. Olemme näin pyrkineet pitämään tuotteen mahdollisimman selkeänä ja ymmärrettävänä. Asioiden havainnollistamiseksi olemme rakentaneet tuotteeseen useita graafisia esityksiä. Pyrimme näillä graafisilla esityksellä tuomaan tuotteeseen myös selkeyttä ja mielekkyyttä. Tuotteen esitysmuotoon on lisätty useita erilaisia tehosteita, jotta mielekkyys säilyisi. Luentokokonaisuuteen liittyy myös kolme harjoitusta, jotka auttavat sisäistämään opittua tietoa. Harjoitukset löytyvät Internetistä Terveystieteen www-sivuilta, jotta opiskelijat voivat tehdä harjoitukset yksinkin.

Mielestämme olemme rakentaneet luentokokonaisuuden, joka palvelee erityisesti Akuutti tilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojakson vaatimuksia. Tuotteessa korostetaan keskeisiä asioita terveydenhuollon CRM -koulutuksista ja näistä on muokattu yksi yksiselitteinen kaavio. Oppimateriaali on valmistettu opettajien tai tulevien luennoitsijoiden käyttöön ja täten sen sisältö on myös tarkoitettu aihetta opiskeleville opiskelijoille.

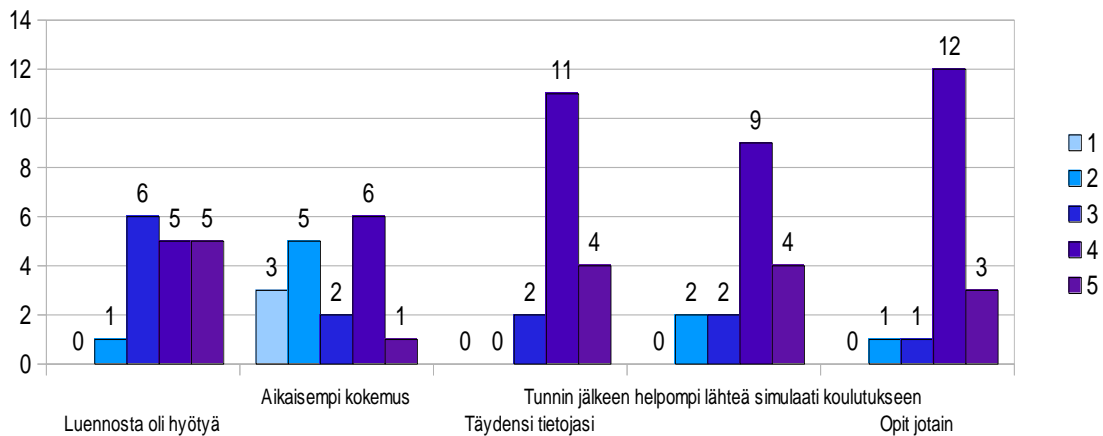
Tuotteen esitelmä sekä esitys suoritettiin yhtä aikaa, Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojaksolle 13.4.2012. Luennolla oli lääketieteen ja hoitotyön opiskelijoita. Keräsimme luennon päätteeksi opiskelijoilta palautetta luennosta. Palautetta varten olimme kehittäneet kaksi erilaista palautekaavaketta. Ensimmäinen palaute kerättiin heti oppitunnin jälkeen ja siinä arvioitiin luentoa sekä sen sisältöä. Toinen palaute oli tarkoitus kerätä luennolla olleiden opiskelijoiden ensimmäi-

sen simulaatiopäivän jälkeen, mutta aikataulullisista syistä tämä ei onnistunut. Toisessa palautekyselyssä oli tarkoituksena kartoittaa, oliko luennosta ollut hyötyä simulaatio-oppimisen kannalta. Molemmat palautekyselyt löytyvät raporttimme liitteistä.

Palautteen perusteella voimme sanoa päässeemme tulostavoitteeseemme. Palautekyselyssä arviointiasteikko oli yhdestä viiteen (1-5) ja kyselyyn vastasi 17 luennolla ollutta opiskelijaa. Olemme koonneet kyselymme tulokset alle kuvioihin.



Kuvio 5. Palautekyselyn tuloksia I



Kuvio 6. Palautekyselyn tuloksia II

Palautteen perusteella voimme todeta, että olemme päässeet kaikkiin asettamiimme tavoitteisiin. Opiskelijat saivat vielä vapaasti antaa kirjallista palautetta kyselyn lopussa, jossa usea opiskelija painotti vielä, että tuotteemme oli ollut selkeä, sisältö oli ollut hyvä ja tarpeellinen, kaaviot olivat selkeyttäneet asiaa, aihe oli hyvä ja ajankohtainen, luennolla oli painotettu oikeita asioita useaan

kertaan, luento oli looginen, napakka ja johdonmukainen. Esiintyminen oli selkeää ja rauhallista. 17 palautteestamme kaksi sisälsi kritiikkiä, jonka mukaan luentoa pitäisi tiivistää.

Projektimme **toiminnallisten tavoitteiden** osalta voimme vaikuttaa vain lyhyen aikavälin tavoitteisiin eli syventää akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojakson opiskelijoiden tietämystä johtajana toimimisesta ja ryhmätyöskentelyn parantamisesta sekä herättää ajatuksia näistä aiheista. Tuotteemme eli luentomateriaali luovutettiin Oulun Seudun ammattikorkeakoululle luenton pitämisen jälkeen. Koska tuotteemme sisältää ajantasaista ja kattavaa tietoa aiheesta, tulee opiskelijoiden osaaminen mahdollisesti paranemaan. Pyrimme siihen, että saavutamme projektimme lyhyen aikavälin tavoitteet, sillä keskipitkän ja pitkän aikavälin tavoitteita on vaikea arvioida vielä tässä vaiheessa. Näiden ilmeneminen tulee tapahtumaan vasta tulevaisuudessa tuotteen käytön ja tiedon sisäistämisen myötä.

Omat **oppimistavoitteemme** olemme mielestämme saavuttaneet. Olemme kehittyneet projektityön tekemisessä ja projektityöskentelyn eri vaiheet ovat tulleet tutuksi työtä tehdessämme. Tuotteestamme sekä työstämme teimme ammattikorkeakoulutasoisen, ja olemme kehittyneen kirjallisen tuotoksen tekemisessä. Tämä kehitys auttaa meitä tulevaisuuden projektityöskentelyissä ja olemme saaneet hyvät valmiudet työelämän kirjallisten tuotosten tekemiseen sekä projektien vetämiseen. Saimme tuotetta esitellessämme valmiuksia luentojen ja koulutusten pitämiseen, jos näitä mahdollisuuksia tulee tulevaisuudessa eteen. Projektimme myötä koemme kehittyneemme kaikille projektiimme liittyvillä osa-alueilla sekä meistä on tullut aiheemme asiantuntijoita. Olemme siis saaneet kokonaisuudessaan hyvän ja laajan teoriapohjan.

5.2 Projektityöskentelyn arviointi

Aloitimme projektimme ideoinnilla, jossa valitsimme ja aiheen sekä perehdyimme teoriatietoon. Rajasimme aihetta nykyiseen laajuuteensa. Koimme kumpikin aiheemme aiheelliseksi, tarpeelliseksi sekä kiinnostavaksi, mikä edesauttoi työmme edistymistä. Tuotteemme lopullinen muoto ei ollut vielä selvillä alkuvaiheessa suunnittelua, mutta sisällönohjaajamme ehdotuksesta tehdä aiheesta opetusmateriaali, projektimme tavoitteet selkenivät.

Kattavan tiedon löytäminen aiheesta osoittautui vaikeaksi. Totesimme, että suomenkielistä kirjallisuutta ja julkaisuja terveydenhuoltoalalle kehitetyistä CRM-koulutuksista on vähän, joten ryhdyimme etsimään kansainvälisiä julkaisuja ja kirjallisuutta. Tämä oli myös haastavaa, sillä oli vai-

kea löytää luotettavaa kansainvälistä tietoa. Tähän vaiheeseen saimme runsaasti ohjausta. Katsuamme kattavan materiaalipohjan aloimme koota tuotteemme teoreettista viitekehitystä. Koska suurin osa teoritiedostamme oli englanniksi, sen kääntäminen suomeksi oli haastava työvaihe. Suurin osa materiaalistamme oli lennostoa, johtamista sekä lääkinällistä toimintaa sisältävää tekstiä. Joten vaati käännöstyössä tarkkuutta erityisesti se, ettei asiasisältö muuttuisi. Käännöksen haastavuutta lisäsi se, että käytettävissä olevat sanakirjat eivät tunnistaaneet kaikkia tekstissä esiintyviä sanoja ja myöskään monille sanoille ei löytynyt yksiselitteisiä suomenkielisiä käännöksiä. Teoreettisen viitekehityksen esitimme valmistavassa seminaarissa ja olemme molemmat tyytyväisiä lopputulokseen.

Kolmannen vaiheen eli projektisuunnitelman laadinnan koimme kohtuullisen helpoksi. Tähän aiheeseen oli selkeät ohjeet, joten kirjallisen tuotoksen kasaaminen oli helpompaa kuin teoreettisen viitekehityksen. Vaikeimmaksi tässä vaiheessa koimme eri tavoitteiden laadinnan ja niiden realistisuuden tuotteen kannalta.

Projektin suunnittelun jälkeen aloitimme tuotteemme laadinnan. Työvaihe käynnistyi samaan aikaan projektisuunnitelman kanssa. Tuotteen useat versiot kävivät projektipäällikkö Emilia Kiviniemen toimesta useilla projektiorganisaation ulkopuolisilla henkilöillä arvioinnissa, jotta saisimme tuotteestamme mahdollisimman selkeän ja mielekkään. Tämä takaa tuotteemme monipuolisen tarkastelun ennen viimeistelyä. Tuotteen valmistamisen jälkeen ryhdyimme valmistautumaan pedagogiikan näkökulmasta tuotteen esittelyyn eli luentoan. Luennon jälkeen keräisimme palautetta opiskelijoilta sekä toinen palautekierros oli tarkoitus kerätä luennolla olijoiden ensimmäisen simulaatiokoulutuspäivän jälkeen. Näiden palautteiden avulla aloimme kirjoittaa opinnäytetyömme loppuraporttia.

Projektiyhteistyömme on onnistunut oikein hyvin. Emme ole koskaan tavanneet virallisesti työn merkeissä vaan tiedottaminen ja työskentely tapahtuivat aina sähköisesti. Voimme todeta, että selkeä työnjako sekä sähköiset viestimet ovat olleet todella suuri etu työmme tekemisessä. Alusta alkaen jaoimme työtehtävämme siten, että ne korostivat kummankin vahvuuksia. Loput asiat sovittiin yhteistyössä. Kumpikin on tehnyt oman osansa työstä aina ajallaan ja työt on sen jälkeen lähetetty toiselle sekä yhteiseen Google Docs -tietokantaan.

6. POHDINTA

Työmme alkuvaiheessa tietämyksemme johtamisesta ja CRM -koulutuksesta olivat vähäiset. Ensihoidon koulutusohjelmassa johtamista sekä ryhmätyöskentelyä harjoitellaan joka simulaatiokoulutuksen yhteydessä. Harjoittelukertoja kertyy vuositason useita. Yhteisten vertailujen tuloksena huomasimme, että sairaanhoidon koulutukseen ei ole liitetty simulaatiokoulutuksen yhteyteen tällaista opetusta. Molemmista ammateista kuitenkin kohdataan kriittisesti sairaita potilaita ja on voitu osoittaa, että ryhmätyöskentely ja johtaminen parantavat potilaan selviytymistä.

Ensihoidossa jokapäiväinen toiminnan johtaminen on johdettu suuronnettomuuksien johtamisen ohjeista. Jos tämä on ensihoidossa mahdollista, miksi se ei olisi mahdollista myös hoitotyön puolella. Jokaisella hoitotyön osa-alueella on kuitenkin kehitetty ohjeistusta, kuinka tilanteista tulisi selvitä. Kun johtamisen muokattua peruskaavaa harjoiteltaisiin joka päivä, saisivat hoitajat useita toistoja johtamisesta ja ryhmätyöskentelystä ja lopulta myös suurempien tilanteiden sattuessa johtaminen ja ryhmätyöskentely toimisivat. Ristiin tarkistus (crosschecking) on otettu hyvin käyttöön ensihoidon harjoituksissa. Tässä jokainen annettu käsky toistetaan. Näin jokainen ryhmänjäsen tietää tilanteen sekä välttään turhilta sekaannuksilta ja inhimillisen virheen mahdollisuus pienenee. Tilanteissa on myös aina selkeä johtaja, joka kuitenkin jakaa johtajuutensa ryhmän kesken, ilmaisemalla käskynsä ja päätöksensä ääneen.

Mielestämme ANTS -malli opettaa hyvin ryhmätyöskentelyä sekä jaettua johtajuutta. Omina päätelmänä havaitsimme, että CRM -koulutus korostaa enemmän johtajan roolia ja on selkeästi ”jyrkempi” malli. CRM -koulutuksessa sekä arvioinneissa korostuu itsenäisempi johtaminen. Mielestämme ANTS on hyvä malli jokapäiväisen johtamiskäyttäytymisen harjoitteluun, kun taas CRM soveltuu erittäin hyvin suurien tilanteiden kuten suuronnettomuuksien johtamiseen ja edistyneempään johtamismuotoon. Mielestämme olisi hyvä, jos ANTS -mallia käytettäisiin jokapäiväisiin johtamistilanteisiin ja tätä kautta kehityttäisiin itsenäisemmäksi johtajaksi. Kun ANTS – malli on tullut tutuksi, voitaisiin siirtyä CRM -koulutukseen.

Opinnäytetyömme tekeminen on ollut haastava vaihe opinnoissamme. Se on ollut paljon aikaa ja resursseja vievä projekti. Työmme jokaisessa vaiheessa olemme perehtyneet meille uusiin asioihin ja olemme kehittäneet itseämme monilla työn eri osa-alueilla. Työn edetessä olemme kohdanneet useita ongelmia. Suurin ongelmamme oli tiedon hankkiminen ja kerääminen sekä eten-

kin laadukkaan aineiston löytäminen. Suurin osa aineistostamme onkin kansainvälisiä tutkimuksia, joissa suurimpina haasteina koimme juuri suomentamisen vaikeuden.

Mielestämme olemme onnistuneet hankkimaan kattavan aineiston aihealueestamme uusiin käytäntöihin soveltuen. Tarkoituksenamme oli nimenomaan tehdä aiheitamme paremmin tunnetuksi ja tuoda asian tärkeyttä esille. Tavoitteidemme mukaisesti onnistuimme tekemään selkeän ja tarkoituksenmukaisen sekä ajankohtaisen opetusmateriaalin. Uskomme, että työemme on Oulun Seudun ammattikorkeakoululle hyödyllinen tuotos. Mielestämme tuotteestamme on hyötyä akuuttilanteiden hallinta hoitotyössä -opintojakson opiskelijoille ja tulevaisuudessa myös muille opintojaksoille, joissa pääteemana on kriittisesti sairaan potilaan hoitotyö. Ja huomiona myös se, että johtamisosaaminen on osa Oulun Seudun ammattikorkeakoulun määrittämiä oppimistavoitteita niin ensihoidon kuin sairaanhoidon koulutusohjelmissa.

Tuotteitamme voidaan käyttää ammattikorkeakoulussa hätätilapotilaan hoitotyön opinnoissa. Oppimateriaalin käyttäjällä olisi suotava olla jo työ- tai johtamistilannekokemusta ja näin ollen hän olisi kykenevä soveltamaan osaamistaan luennon pitämiseen. Luennoitsijan olisi hyvä perehtyä myös tuotteemme oppimateriaalin teoreettiseen taustaan. Oppimateriaalimme voi lisäksi olla saatavissa verkkoalustalla, jossa koulutettavat voivat perehtyä aiheeseen ja kerrata omalla ajallaan tai täydentää luennolla tulevia asioita.

Tuotteemme päivittäminen on tärkeä velvollisuus oppimateriaalin haltijalle, sillä koulutus kehittyy koko ajan eteenpäin ja näin ollen materiaali vanhentuu helposti. Koimme tärkeäksi, että tuotteemme päivitysoikeudet siirtyvät tilaajalle eli Oulun Seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikölle. Näin voimme itse olla varmoja siitä, että tuotteemme tieto ei pääse vanhenemaan ja päivitykset tehdään säännöllisesti.

Jatkokehitysideana voisimme ehdottaa tulevana opinnäytetyöaiheena jollekulle sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijalle tuotteemme päivittämistä vastaamaan tietyn koulutusalan tarpeita tai tekemään kattavamman ja laajemman luennon tai koulutuksen jostain aiheemme osaluueesta. Koulutus alallamme on aina tarpeellista, joten jatkokehittelynä tuotteestamme saisi simulaatiokoulutuksen vastaamaan jonkin tietyn opintojakson tai koulutusalan tarpeita. Aiheestamme on tällä hetkellä hyvin vähän koulutusta sekä opintojaksoja koulussamme, joten näiden kehittäminen kehittäisi alamme koulutusta sekä mahdollisesti lisäisi sen työelämän tarpeisiin.

CRM sekä sen sovellukset terveydenhuoltoalalle ovat kovaa vauhtia tulossa jokapäiväisiin käytäntöihin, joten olisi erittäin tärkeää, että koulutus alallamme pysyisi ajan tasalla.

LÄHTEET

Bergs E., Rutten F., Tadros T., Krijnen P. & Schipper I. 2005. Communication during trauma resuscitation: do we know what is happening?. *Injury* 36 (2005), 905-911.

Bishop V. 2009. Leadership for nursing and allied health care professions. Open University Press.

Cooper S. & Wakelam A. 1999. Leadership of resuscitation teams: 'Lighthouse Leadership'. *Resuscitation* 42 (1999), 27-45

Daly J., Speedy S. & Jackson D. 2004. Nursing leadership. Elsevier Australia.

Fletcher G., Flin R., McGeorge P., Galvin R., Maran N. & Patey R. 2003. Anaesthetists' Non-Technical Skills (ANTS): evaluation of a behavioural marker system. *British Journal of Anaesthesia* 90 (5): 580-588 (2003). <http://bj.oxfordjournals.org/content/90/5/580.full.pdf+html>

Helmreich R., Merritt A. & Wilhelm J. 1999. The Evolution of Crew Resource Management Training in Commercial Aviation. University of Texas at Austin Human Factors Research Project: 235. <http://homepage.psy.utexas.edu/homepage/group/helmreichlab/publications/pubfiles/Pub235.pdf>

Hersey P. & Blanchard K. 1988. Tilannejohtaminen – Tuloksiin ihmisten avulla. Yritysvalmennuskirjat.

Jämsä K. & Manninen E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tammi.

Jeffcott S. & Mackenzie C. 2008. Measuring team performance in healthcare: Review of research and implication of patient safety. *Journal of Critical Care*, vol 23. issue 2, 188-196.

Künzle B., Zala-Mezö E., Wacker J., Kolbe M., Spahn D. & Grote G. 2010 Leadership in anaesthesia teams: the most effective leadership is shared. *Qual Saf Health Care* 2010;19:e46. <http://qualitysafety.bmj.com/content/19/6/1.22.full.pdf+html>

Lindgren G. 2008. Johtaminen ja johtajuus. Suomen Reserviupseeriliitto ry. Espoo.
http://www.rul.fi/wp-content/uploads/2011/10/johtaminen_ja_johtajuus.pdf

Making Health Care Safer. A Critical Analysis of Patient Safety Practices. 2001. Evidence Report/Technology Assessment, No. 43.

Marriner-Torney A. 2009. Guide to nursing management and leadership. Mosby Elsevier.

Nissinen V. 2004. Syväjohtaminen. Talentum.

Oxford University Press. 2005. Oxford Dictionary of English. Toinen painos. New York.

Pelin Risto. 2009. Projekti- Hallinnan käsikirja. Gummerus kirjapaino oy. Jyväskylä

Potilasturvallisuus ensin. 2009. Hoitotyön vuosikirja. Toim. Kinnunen M. & Peltonen K. Sairaanhoidajaliitto. 99-116.

Puolimatka T. 2002. Opetuksen teoria – Konstruktivismista realismiin. Tammi

Seamster T., Boehm-Davis D., Holt R. & Schultz K. 1998. Developing Advanced Crew Resource Management (ACRM) Training: A Training Manual. Federal Aviation Administration Office of the Chief Scientific and Technical Advisor for Human Factors.

Shaw S. 2007. Nursing Leadership. International Council of Nurses. Blackwell Publishing Ltd.

Stenlund Heikki. 1996. Projektijohtamisen perusteet. Oy Edita Ab. Helsinki.

Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404 (<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>) (hakupäivä 14.3.2012)

LIITTEET

LIITE 1 Opinnäytetyön yhteistyösopimus

LIITE 2 Sopimus opinnäytetyön tuloksista/tuotoksista

LIITE 3 Opetustapahtuman suunnitelma sekä aikataulus

LIITE 4 Kyselylomake I

LIITE 5 Kyselylomake II

LIITE 6 Laatuksiteerit

LIITE 7 Tehtävluettelo



OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS

1. Sopijaosapuolet

Opinnäytetyön tekijät

Nimi	Emilia Kiviniemi	Iitamar Koistinen
Osoite		
Sähköposti	o9kiem00@students.oamk.fi, kiviniemiesk@gmail.com	o9koi00@students.oamk.fi iitamar.koistinen@gmail.com
Koulutusohjelma	Ensihoito	Hoitotyö

Yhteistyötahon/toimeksiantajan edustajat

Organisaatio	Oulun Seudun ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yksikkö
Yhteyshenkilö	Satu Hakala
Sähköposti	satu.hakala@oamk.fi
Työn ohjaaja	Satu Hakala
Sähköposti	satu.hakala@oamk.fi

Yhteistyötahon/toimeksiantajan edustaja ohjaa aktiivisesti opinnäytetyön tekemistä:

kyllä
ei

Sosiaali- ja terveysalan yksikön edustajat

Yhteyshenkilö	Satu Hakala	
Sähköposti	satu.hakala@oamk.fi	
Ohjaaja(t)	Satu Hakala	Raija Rajala
Sähköposti	satu.hakala@oamk.fi	raija.rajala@oamk.fi

2. Kuvaus opinnäytetyöstä

(tarkempi selvitys opinnäytetyösuunnitelmassa, joka valmistuu 2012)

Aihe, tarkoitus, tavoite ja tulos/tuotos

Tuotteemme on Luentomateriaali johtajuudesta Oulun Seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille.

3. Opinnäytetyön vaiheet ja suorituspaikat työvaiheittain

(tarkempi selvitys opinnäytetyösuunnitelmassa)

Opinnäytetyö tehdään yhdessä Oulun Seudun ammattikorkeakoulun kanssa ja siitä syntyvä tuote esitetään Oulun Seudun ammattikorkeakoululla sosiaali- ja terveydenhuoltoa alan oppilaitoksen tiloissa 13.4.2012. Akuuttitilanteiden hallinta hoitotyössä – opintojakson opiskelijoille Satu Hakalan pyynnöstä. Valmistava seminaari sekä projektisuunnitelma esitetään samaisena päivänä myöskin Oulun Seudun ammattikorkeakoulun tiloissa.

4. Tarvittava materiaali sopijapuolten toimittamana

Luentoamme varten tarvitsemme luokkatilan sekä tekniset välineet (videotykki, tietokone yms.) luentomateriaalin esittämiseen.



5. Opinnäytetyön tuloksen/tuotoksen jakelu

Vastaanottajat, kappale määrä ja kustannusten maksaja

Oulun Seudun ammattikorkeakoulu saa opinnäytetyöstämme syntyvän tuotteen eli luentomateriaalin käyttöönsä.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta on

5/2012

Onko yhteistyötahon tai toimeksiantajan tarkoituksena hyödyntää tuloksia toiminnassaan

kyllä
ei

6. Opinnäytetyön kustannukset ja niiden jakautuminen sopijaosapuolten kesken

Opinnäyte työstä syntyvät kustannukset maksavat tekijät itse. Myöhemmät kustannukset maksaa tilaaja.

Toimeksiantaja osallistuu opinnäytetyön kustannuksiin

kyllä
ei

Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyön tekemisestä ammattikorkeakoululle

kyllä
ei

Toimeksiantaja maksaa opinnäytetyön tekemisestä opiskelijalle

kyllä
ei

7. Opinnäytetyön tuloksen/tuotoksen tekijänoikeudet (tarpeeton yliviivataan)

1. tekijänoikeudet jäävät opiskelijoille
2. tekijänoikeudet siirtyvät kokonaisuudessaan
3. valmistusoikeus ei siirry/siirtyy
levitysoikeus ei siirry/siirtyy
esitysoikeus ei siirry/siirtyy

Asiasta laaditaan erillinen sopimus/ei laadita erillistä sopimusta.

8. Sopimuskappaleet

Tätä sopimusta on tehty 3 (kolme) kappaletta, yksi kullekin osapuolelle. Liitteitä kappaletta.

Olemme yhteisesti sopineet opinnäytetyön toteutuksesta ja ohjauksesta yllä esitetyllä tavalla.

Aika 3 / 5 2012

Allekirjoitukset

Opiskelijat	Yhteistyötahon/toimeksiantajan edustajat	Yksikön edustajat
 Emilia Kivimäki	 Satu Hakala	
 Matti Kuiti MÄMMÄLÄ KOISTAMEN		



OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksesta/tuotoksesta on opiskelijalla. Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön vastuu rajoittuu opinnäytetyön tavanomaiseen ohjaukseen.

Yhteistyötaho/toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

Oikeudet tulokseen/tuotokseen ja muuhun opinnäytetyöhön liittyvään aineistoon, laitteisiin ja sovelluksiin

Tekijänoikeus ja omistusoikeus opinnäytetyön tulokseen/tuotokseen kuuluvat opinnäytetyön tekijälle.

Yhteistyötaholla/toimeksiantajalla on oikeus hyödyntää opinnäytetyössä saatuja tutkimustuloksia. Yhteistyötaho/toimeksiantaja saa käyttöoikeudet opinnäytetyön tuotoksiin ja niiden hyödyntämiseen ainoastaan sopimalla niistä erikseen opinnäytetyön tekijän kanssa.

Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tuloksesta/tuotoksesta toimeksiantajalle.

Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus

Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää julkisuuslaissa salassa pidettäviksi määrättyjä tai muutoin salassa pidettäviä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä tausta-aineistoksi. Opinnäytetyön osia voidaan julkaista Internetissä sopimalla niistä erikseen.

Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, yhteistyötaho/toimeksiantaja ja opinnäytetyön ohjaaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.

Opinnäytetyön kustannukset

Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta sopivat yhteistyötaho/toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.



Liite

SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TULOKSISTA/TUOTOKSISTA**1. Sopijapuolet****Opinnäytetyön tekijät**

Nimi

Emilia Kiviniemi

Iitamar Koistinen

Sähköpostiosoite

o9kiern00@students.oamk.fi

kiviniemiesk@gmail.com

o9koi00@students.oamk.fi

iitamar.koistinen@gmail.com

Koulutusohjelma

Ensihoito

Hoitotyön ko.

Yhteistyötahon, toimeksiantajan edustajat (nimi,yhteystiedot..)

Organisaatio

Oulun Seudun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Yhteishenkilö

Satu Hakala

Sähköposti

satu.hakala@oamk.fi

Työn ohjaaja

Satu Hakala,

Ohjaajan sähköposti

satu.hakala@oamk.fi,

Sosiaali- ja terveysalan yksiköiden edustajat

Yhteishenkilö

Satu Hakala

Sähköposti

satu.hakala@oamk.fi

Ohjaaja(t)

Satu Hakala

Raija Rajala

Sähköposti

satu.hakala@oamk.fi

Raija.Rajala@oamk.fi

2. Sopimuksen kohde ja tarkoitus

Sopijapuolten tarkoituksen on sopia oikeuksista ja velvollisuuksista, jotka liittyvät sopijapuolten yhteistyönä tuotettavaan/tuotettuihin luentomateriaaliin.



3. Määritelmät¹

Opinnäytetyö tarkoittaa tämän sopimuksen mukaisesti tehtyä materiaalia eli luentoa

Aineisto tarkoittaa luentomateriaalia johtajuudesta,

jota tarvitaan opinnäytetyön tekemiseksi

Yhteistyösopimus tarkoittaa sopijapuolten kesken laadittua sopimusta, joka on tehty opinnäyteyhteistyön aloittamiseksi. Sopimus, joka on liitteenä 1, on allekirjoitettu 13/4/2012.

Alihankinnalla tarkoitetaan tilannetta, jossa sopijapuoli teettää opinnäytetyöhön kuuluvan osan ulkopuolisella.

Käyttöoikeudet tarkoittavat mitä tahansa opinnäytetyön tuloksen/tuotoksen hyödyntämistapaa, kuten lisäkappaleiden valmistamista millä tahansa tavalla, esittämistä tai näyttämistä millä tahansa tavalla sekä saattamista muulla tavoin julkisesti saataville.

Moraaliset oikeudet tarkoittavat opinnäytetyön tekijän oikeutta tulla mainituksi tekijänä sekä kieltoa muuttaa tulosta/tuotosta tekijän arvoa loukkaavalla tavalla ja kieltoa saattaa tulos/tuotos julkisesti saataviin loukkaavassa muodossa tai yhteydessä.

4. Sopijapuolten velvoitteet ja vastuu alihankkijoista

4.1 Sopijapuolten velvoitteet

Sopijapuolet vastaavat siitä, että he täyttävät tämän sopimuksen mukaiset velvoitteensa sopimuksessa määrättyllä tavalla.

4.2 Vastuu alihankkijoista

Mikäli sopijapuoli käyttää opinnäytetyön tekemisessä alihankkijoita, sopijapuoli vastaa alihankkijoiden työstä kuten omastaan.

4.3 Opinnäytetyö tuotetaan yhteistyösopimuksessa sovitun ja opinnäytetyösuunnitelmassa kuvatun rahoitussuunnitelman mukaisesti.

5. Oikeudet opinnäyteyhteistyössä tuotettaviin/tuotettuihin tuloksiin/tuotoksiin

5.1. Tekijänoikeus ja/tai muut tekijänoikeuslain (404/1961) mukaiset oikeudet (toistetaan kohdassa 3 määritelty kuvaus opinnäytetyöstä) luentoa kuuluvat työn tekijöille eli Emilia Kiviniemelle ja Iitamar Koistiselle

5.2. Oulun Seudun Ammattikorkeakoulu

saa oikeuden käyttää tekijöiden tuottamaa/tuottamia materiaalia opetustilanteissa.

Tällä sopimuksella ei rajoiteta tekijäoikeuksien haltijoiden oikeutta vapaasti hyödyntää tuloksiaan/tuotoksiaan muissa yhteyksissä.

5.3. Oulun Seudun ammattikorkeakoulu saa tuotteen käyttö- ja päivitys oikeudet

ajallisesti rajoittamattomat käyttöoikeudet kyllä ei

rajoittuvat käyttöoikeudet ajalle

Oulun Seudun ammattikorkeakoululla on oikeus muunnella, päivittää ja edelleen kehittää materiaalia

¹ Sopimusta tehtäessä on harkittava, mitkä määritelmät on sijoitettava tähän sopimukseen ja mitkä yhteistyösopimukseen. Sopimuksissa voi olla myös samoja määritelmiä, jolloin niiden yhdenmukaisuus on varmistettava.



kyllä ei

Kustannuksista ja korvauksista on sovittu, että työn tekijät kustantavat työstä koituvat kulut.

5.4. Tuloksen/tuotoksen käytöstä muussa yhteydessä ja käyttöoikeuksien luovuttamisesta kolmansille on sovittava kirjallisesti erikseen muiden sopijapuolten kanssa.

5.5. Sopijapuolten tulee käyttöoikeuksia ja muunteluoikeuksia hyödyntäessään kunnioittaa tekijöiden moraalisia oikeuksia.²

6. Sopijapuolten oikeudelliset vastuut

6.1 Kukin sopijapuoli vastaa siitä, että sillä on tämän sopimuksen edellyttämät oikeudet luovuttamaansa aineistoon ja että luovuttajan aineisto tai sen käyttäminen tämän sopimuksen mukaisiin tarkoituksiin ei mitään osin loukkaa kolmansien tekijänoikeutta tai muuta tekijänoikeuslakiin (404/1961) perustuvaa oikeutta eikä muuta immateriaalioikeutta.

6.2 Luovuttaja on velvollinen puolustamaan kustannuksellaan muita sopijapuolia näitä vastaan nostetuissa kanteissa, joissa väitetään, että luovuttajan aineisto loukkaa kolmannen sopijapuolen edellä tarkoitettuja oikeuksia edellyttäen, että muut sopijapuolet välittömästi ilmoittavat kirjallisesti luovuttajalle vaateista ja antavat tämän käyttää vastaajan puhevaltaa sekä antavat tälle kaikki saatavissa olevat tarpeelliset tiedot, avun ja valtuutukset. Luovuttaja vastaa oikeudenkäynnissä kolmannelle sopijapuolelle maksettavaksi tuomittujen korvausten maksamisesta, mikäli sopijapuolet ovat menetelleet edellä sanotun mukaisesti.

6.3 Mikäli luovuttaja perustellusti katsoo, että aineisto loukkaa kolmannen sopijapuolen edellä tarkoitettuja oikeuksia, luovuttajalla on oikeus kustannuksellaan joko (i) hankkia toisille sopijapuolille oikeus jatkaa aineiston käyttämistä tai (ii) muuttaa aineistoa tai korvata aineisto sisältönsä vastaavalla aineistolla siten, että oikeudenloukkaus lakkaa. Mikäli kumpikaan edellä mainituista vaihtoehdoista ei ole mahdollista luovuttajalle, muiden sopijapuolten on luovuttajan pyynnöstä lopetettava aineiston käyttö ja palautettava tai tuhottava se, ja luovuttajan on korvattava muille sopijapuolille käytön estymisestä tai rajoittumisesta aiheutuvat vahingot täysimääräisenä, kuitenkin enintään rahoitussuunnitelman osoittaman luovuttajan panoksen määrällä.

7. Kilpailukielto³

8. Salassapitovelvollisuus

Sopijapuolet sitoutuvat pitämään luottamuksellisina toisiltaan saamansa aineistot ja toista sopijapuolta tai tämän toimintaa koskevat tiedot, jotka on luonteensa vuoksi ymmärrettävä luottamuksellisiksi tai on luottamukselliseksi merkitty sekä tässä tarkoituksessa olemaan luovuttamatta niitä ulkopuolisille ja käyttämättä niitä muihin kuin sopimuksen mukaisiin tarkoituksiin.

9. Vahingonkorvausvelvollisuus

Sopijapuolet vastaavat vahingoista, joita toiselle sopijapuolelle mahdollisesti aiheutuu toisen sopijapuolen sopimusrikkomuksen johdosta. Vastuu vahingoista rajoittuu välittömiin kuluihin ja vahinkoihin, joita toiselle sopijapuolelle aiheutuu. Vastuunrajoitus ei koske vahinkoja, jotka on aiheutettu tahallisella oikeudenloukkauksella.

10. Sopimuksen voimaantulo ja päättymisen

10.1 Tämä sopimus tulee voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat sen allekirjoittaneet ja on voimassa toistaiseksi.

10.2 Kukin sopijapuoli voi irtisanoa sopimuksen päättymään yhden (1) kuukauden kuluessa kirjallisen irtisanomisasioituksen toimitamisesta muille sopijapuolille.

10.3 Seuraavat sopimuksen määräykset jäävät täysimääräisesti voimaan sopimuksen päättymisen jälkeen⁴:

Kohta (Oikeudet olemassa oleviin Aineistoihin ja Hankeaineistoon)

² Tekijänoikeuslaissa säädetään velvollisuudesta mainita tekijän nimi hyvän tavan mukaisesti. Mikäli sopijapuolet haluavat varmistaa muun oikeudenhaltijan maininnan, on asiasta syytä sopia erikseen.

³ Kilpailukiellon tarpeellisuus harkitaan tapauskohtaisesti.

⁴ Tapauskohtaisesti katsottava, mitä sopimusmääräyksiä sopimukseen sisältyy.



- Kohta (Sopimuspuolten oikeudelliset vastuut)
Kohta (Kilpailukielto)
Kohta (Salassapitovelvollisuus)
Kohta (Sovellettava laki ja erimielisyyksien ratkaiseminen)

Sekä lisäksi kaikki muut sopimuskohdat, jotka on selvästi tarkoitettu jäämään voimaan myös sopimuksen kohteena olevan opinnäytetyön tulua toteutetuksi.

11. Sopimuksen liitteet

11.1 Tämän Sopimuksen liitteinä ovat seuraavat liitteet:

Liite 1: Yhteistyösopimus

11.2 Mikäli tämän Sopimuksen sopimusteksti ja liitteet ovat joiltakin osin ristiriidassa keskenään, sovelletaan ensisijaisesti sopimustekstiä, jolleivät sopijapuolet toisin sovi. Muutokset tulevat voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat ne asianmukaisesti hyväksyneet.

12. Sopimus ja sen muuttaminen

12.1. Tämä sopimus korvaa ja syrjäyttää kaikki sopijapuolten väliset aikaisemmat suulliset ja kirjalliset sopimukset tai ehdot sopimuksen kohteesta.

12.2. Sopijapuolet voivat muuttaa tätä sopimusta vain kirjallisesti. Muut muutokset ovat mitättömiä. Muutokset tulevat voimaan, kun kaikki sopijapuolet ovat ne asianmukaisesti hyväksyneet.

13. Yhteyshenkilöt, ilmoitukset ja tiedonannot

13.1 Opinnäytetyön tekijöiden yhteyshenkilöt ovat Emilia Kiviniemi ja litamani Koistinen

Yhteistyötahon/toimeksiantajan yhteyshenkilö on Satu Hakala

Sosiaali- ja terveysalan yksikön yhteyshenkilö on Satu Hakala ja Raija Rajala

13.2 Sopijapuolten tämän sopimuksen johdosta tekemät ilmoitukset tai tiedonannot katsotaan pätevästi tehdyiksi, kun ne on kirjallisesti tai sähköpostitse tehty em yhteyshenkilöille:

13.3 Sopijapuolet voivat muuttaa tässä ilmoitettuja yhteyshenkilöitään tai yhteystietojaan tekemällä sitä koskevan ilmoituksen etukäteen toisille sopijapuolille.

14. Sovellettava laki ja erimielisyyksien ratkaiseminen

14.1. Tähän sopimukseen sovelletaan Suomen lakia.

14.2. Tästä sopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan sopijapuolten välisin neuvotteluiin. Mikäli sopijapuolet eivät pääse sovinnolliseen ratkaisuun, ratkaistaan riidat Oulun käräjäoikeudessa.

15. Sopimuskappaleet

Tämä sopimus on laadittu kolme (3) samanasaisena kappaleena, yksi kullekin sopijapuolelle.



16. Paikka, aika ja allekirjoitukset

Oulussa, toukokuun 3. päivänä 2012

Opiskelijat

Emilia Kiviniemi

Yhdistyksen/toimeksiantajan edustajat

Satu Hakala

Yhdistyksen edustajat

Satu Hakala

Iitamari Koistinen

OULUN SEUDUN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

OPETUSTAPAHTUMAN SUUNNITELMA

Selvitys oppimisteoreettisesta lähtökohdasta

Aihe:

Luennon aiheena on johtaminen, jaettu johtaminen, CRM ja ryhmätyöskentely

Oppijat:

Oppijoina on ryhmä kriittisesti sairaan potilaan hoitotyön opintojaksolla. Tämä ryhmä koostuu monien koulutusohjelmien opiskelijoista, joukossa on sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijoita ammattikorkeakoulusta sekä lääketieteen opiskelijoita Oulun yliopistosta. Kaikki kurssilla olijat ovat opiskelleet jo muutaman vuoden omaa alansa ja heillä on perustiedot hallussaan, luultavasti ryhmäläisille ei kuitenkaan ole vielä käyty läpi johtamista. Ongelmaksi voi muodostua vanhat hierarkkiset johtamismallit, joita on jo voitu opettaa opiskelijoille ja näin ollen tehtävänäme on muuttaa tällaista käsitystä.

Tavoitteet:

Oppijat: Tavoitteenamme on muokata opiskelijoiden käsitystä johtamisesta sekä parantaa ryhmätyöskentely taitoja. Painottaa, mistä hyvä johtajuus koostuu sekä saada heidät ymmärtämään, että potilaan hoito paranee kun ryhmätyöskentely on tehokasta. Muokata vanhoja johtamiskäsityksiä ja tuoda tilalle uusia näkökulmia

Omat: Tavoitteenamme on perehtyä johtamiseen ja opetella pitämään luentoja sekä opettaa aihetta muille opiskelijoille.

Oppiaineanalyysi:

Opetus materiaalina käytetään Power Point –esitystä, johon on koottu valmistavaan seminaarin sisällön tärkeimmät asiat. Luennoissa käydään alkuun läpi johtamisen termistö, jonka jälkeen pääpaino on jaetussa johtamisessa sekä CRM -tekniikassa. Tärkeintä on selkeyttää opiskelijoille, että johtaminen on opittavissa olevaa asiaa ja sitä ei tarvitse tehdä yksin.

Opetusmenetelmät:

Opetustapahtuman opetusteoreettiseksi lähtökohdaksi valitsimme konstruktivismiin. Konstruktivistisessa lähestymistavassa painopiste on ihmisen omassa ajattelussa. Tässä oppimisteoriassa jokainen ihminen rakentaa itse oman todellisuutensa, jolloin oppimisessa ei ole merkitystä opetuksen vastaanottamiseen vaan oppijan oma aktiivinen toiminta. Jokainen oppija on yksilö, jonka oppimiseen vaikuttavat omat mallit sekä kiinnostus. Jokainen oppija on siis yksilöllinen ja oppiminen on kiinni hänen ennalta tietämistään asioista ja koetuista kokemuksista. Opetuksessa pyritään kehittämään oppijaa luovuudessa, omaehtoisuudessa sekä itsenäistymisessä. Konstruktivistisessä mallissa pääsevät parhaiten esille ne opetukset, joissa käsitellään realistista teoriataustaa ja sovelletaan sitä teorian pohjalta uudelleen. Meidän luentoamme tämä sopii oikein hyvin, sillä pyrimme saamaan teoriaan pohjautuvan tiedon avulla herätettyä opiskelijoille uusia ajatuksia johtamisesta. Pyrimme yhdistämään teorian tiedon sekä opiskelijan oman kiinnostuksen ja

pohjatiedon.

Resurssit:

Luennoitsijoilla on jonkin verran kokemusta opetettavasta aiheesta. Etenkin Emilia on perehtynyt aiheeseen, sillä ensihoidon koulutusohjelmassa harjoitellaan CRM – tekniikkaa sekä ryhmätyöskentelyä ja johtamista. Molemmat ovat avoimin mielin pitämässä luentoa aiheesta ja toivovat oppivansa itsekin uutta tunnin aikana.

Luento pidetään 13.4 sosiaali- ja terveydenhuoltoalan yksikössä. Luento varten tarvitaan tietokone ja videotykki, jotta sähköisessä muodossa oleva luento voidaan esittää. Oppimateriaalina käytämme tekemääme luento. Opiskelijat saavat tunnin jälkeen halutessaan luennon itselleen.

Arviointi:

Oppimistapahtuma arvioidaan kahdella arviointilomakkeella. Ensimmäinen arviointilomake on tehty oppitunnin arviointia varten ja se tehdään heti tunnin jälkeen. Toinen arviointikaavake koskee opiskelijoiden oppimista ja se kerätään ensimmäisen simulaatiokoulutuksen jälkeen Satu Hakalan toimesta.

Mikrosuunnitelma

8.00 Tunnin aloitus.

- Luennoitsijat esittelevät itsensä.
- Esitellään aihe.
- Kartoitetaan mistä kaikista koulutusohjelmista/ koulutusaloilta opiskelijat ovat (loppuraportin kirjoittamista varten)

8.15 Aloitetaan luento.

- Esitetään diat 1-11, joissa käsitellään johtajana olemista sekä johtamista.

8.35 Aiheena CRM

- Käydään läpi diat 12–17, joissa perehdytään CRM:aan ja sen sovelluksiin terveydenhuoltoalalla

8.55 Aiheena MedTeam – malli

- Diat 18 ja 19
 - o Käydään läpi MedTeam -malli sekä kaavio, joka selkeyttää koko aihealueen

9.05 Aiheena ANTS

- Diat 20–23
 - o Käydään läpi ANTS sekä miten tämä auttaa johtamisessa

9.10 Johtamisen teorian sitominen jo opittuihin asioihin ja teorioihin

- Diat 24–25

9.20 Kaavio, jossa luennon aiheet nitoutuvat yhteen

- Dia 26
- Luennon tärkein kaavio, jossa kiteytyy kaikki tunnilla käydyt asiakokonaisuudet

(9.25 Aikataulussa pysyessämme

- Diat 27–28
- ANTS:in ja CRM:n eroavaisuudet)

9.30 Harjoituksia

- Dia 29
- Harjoituksia opiskelijoille, aikataulun puitteissa käydään ryhmänä läpi
- Diassa linkki, jota kautta opiskelijat pääsevät myös itsenäisesti tekemään harjoituksia

9.50 Tunnin lopetus ja palautteiden kerääminen

- Dia 30
- Opiskelijat täyttävät palautekaavakkeen, josta materiaalia opinnäytetyömme loppuraporttiin

Pohdinta:

Koska luennon aiheemme on niin laaja ja opiskelijoilla on erilaiset lähtökohdat sekä asenteet, on tarkkaa aikataulua vaikea suunnitella. Aikaa meillä on luennon pitämiseen 2 tuntia ja luulemme sen riittävän mainiosti. Voi myös olla mahdollista, että tunti jää vajaaksi tai keskustelua ei synny. Toivomme kuitenkin, että opiskelijat osallistuvat luentoon kyselemällä ja osallistumalla keskusteluun. Aihe on hyvin vaikea, jopa meille, vaikka olemmekin oman osa-alueemme asiantuntijoita.

Oppitunnin pitäminen on meille molemmille uusia asia ja toivomme, että osaamme pitää mielenkiintoisen luennon, josta opiskelijat oppivat myös jotain. Luennon pitäminen on täten hyvin jännittävä tilanne ja toivomme selviytyvämmme siitä kunniallisesti.

Pelkona on, että opiskelijat eivät jaksaa kiinnostua aiheesta. Mahdollisena takaiskuna näemme myös materiaalin hukkumisen tai sen ala-arvoisuuden. Jos luento onnistuu hyvin, on tämä meille hyvä kokemus tulevia mahdollisia samankaltaisia tilanteita varten. Olemme sen perustella onnistuneet luomaan selkeän ja laadukkaan luennon, joka inspiroi opiskelijoita oppimaan aiheesta lisää sekä olemme olleet luennoitsijoita, jotka herättävät mielenkiintoa ja osaavat esiintymisellään luoda aiheesta kiinnostavan sekä opettaa sitä.

Kyselylomake

Pyydämme teitä arvioimaan edellistä oppituntia. Ympyröi mieleisesi vastausvaihtoehto, joka on numeroin yhdestä viiteen (1 erittäin vähän/eri mieltä - 5 todella paljon/samaa mieltä).

1. Tunnin aihe oli uusi.

1 2 3 4 5

2. Tunti oli tarpeellinen ja käytännöllinen.

1 2 3 4 5

3. Sinulle oli hyötyä luennosta.

1 2 3 4 5

4. Sinulla on aikaisempaa kokemusta/ tietämystä aiheesta.

1 2 3 4 5

5. Oppitunti täydensi tietojasi/taitojasi.

1 2 3 4 5

6. Tunnin jälkeen on helpompi lähteä simulaatiokoulutukseen.

1 2 3 4 5

7. Oppitunti oli sopivan mittainen.

1 2 3 4 5

8. Aihe oli esitetty selkeästi ja johdonmukaisesti.

1 2 3 4 5

9. Opit jotain luennon aikana.

1 2 3 4 5

10. Luentomateriaali on selkeä ja ymmärrettävä.

1 2 3 4 5

11. Kerro vapaasti, muutamalla sanalla, mitä olit mieltä opetuksesta?

12. Risut ja ruusut. Vapaa sana! 😊

Kyselylomake

Pyydämme teitä arvioimaan perjantaina 13.4 olleen luennon perusteella seuraavia asioita.
Asteikko 1-5 (1 ei ollenkaan/erittäin huonosti – 5 erittäin paljon/erittäin hyvin)

1. Oliko johtamisen tunnista teille hyötyä tämän päivän simulaatiokoulutukseen?

1 2 3 4 5

2. Oliko edellisessä simulaatiokoulutuksessa jossakin tapauksessa johtajana?

Kyllä ei

Jos vastasit kyllä, pyydämme vastaamaan kysymykseen 3 ja 4. Jos vastasit ei, voit siirtyä kohtaan 5.

3. Miten mielestäsi onnistuit johtajana?

1 2 3 4 5

4. Oliko sinulle hyötyä perjantaisesta luennosta johtajana toimimisessa?

1 2 3 4 5

5. Käytitkö jotakin oppimaasi asiaa perjantain luennolta simulaatiokoulutuksessa?

Kyllä en

6. Haluaisitko, että aiheesta opetettaisiin enemmän?

Kyllä en

7. Toivotko, että saisit useammin harjoitella johtamista simulaatiokoulutuksessa?

Kyllä ei

8. Auttoiko simulaatiokoulutuksen seuraaminen sinua oppimaan?

Kyllä ei

9. Käytitkö ryhmätyöskentelyn ja johtajuuden arviointiin ANTS kaavaketta?

Kyllä ei

10. Oliko mielestäsi luennon jälkeen helpompi arvioida johtamista ja ryhmätyöskentelyä?

Kyllä ei

Kiitos vastaamisestasi! ☺

Laatukriteeri	Ominaisuus	Mitattavuus
Selkeä ulkoasu	Helposti luettava	Fonttikoko on tarpeeksi suuri. Esitys on selkeä. Esityksen tausta on rauhallinen.
	Johdonmukaisuus	Asiat esitetään loogisessa järjestyksessä.
Ymmärrettävä asiasisältö	Uuden oppiminen	Luennolla otetaan huomioon opiskelijoiden vaatimukset. Luennolla otetaan huomioon opiskelijoiden tietotaso.
	Johdonmukaisuus	Luennolla asiat esitetään loogisessa järjestyksessä. Luennolla käytetään hyödyksi opiskelijoiden jo valmista tietotaitoa. Luennolla otetaan huomioon opiskelijoiden aikaisemmat kokemukset.
Ajankohtainen asiasisältö	Ajankohtainen lähdemateriaali	Työssämme käytetään uusinta tietoa.
	Luotettava lähdemateriaali	Lähdemateriaaleina on luotettavia tutkimuksia aiheesta.
Tarpeellinen asiasisältö	Hyöty simulaatiokoulutuksessa	Luennolla otetaan huomioon käytäntö sekä käytännössä toimiminen.
	Hyöty käytännön työssä	Luennolla annetaan esimerkkejä, kuinka tietoa voidaan käyttää käytännössä ja työelämässä.
Hyödyllinen oppimiskokemus	Helposti luettavat sekä ymmärrettävät luentopohjat	Luentomateriaali on inspiroiva. Luento saa opiskelijat kiinnostumaan aiheesta.
	Luennoitsijoiden opetustekniikka	Luennoitsijat ovat perehtyneet konstruktiviseen opetusmalliin. Luennolla otetaan huomioon opiskelijoiden vaatimukset. Luennolla otetaan huomioon opiskelijoiden nykyinen tietotaso. Luennolla otetaan huomioon

Hyödylliset esimerkit

opiskelijoiden ennakkotiedot. Luennoitsijat antavat opiskelijoille riittävästi puheenvuoroja.

Luennoitsijat ottavat opiskelijat aktiivisesti mukaan luennon kuluun.

Luennoitsijat antavat esimerkkejä tilanteista, joissa johtaja on toiminut oikein/väärin.

Luennolla annetaan keinoja/työkaluja työelämään johtajuudesta.

TEHTÄVÄLUETTELO

Nro	Tehtävän nimi	Alku pvm	Loppu pvm	Suunn. tunnit	Toteut. tunnit	Vastuu/ suorittaja
1.0	Ideointi			60		
1.2	Tiedonhaku	9/09	10/09	30	30	E.Kiviniemi & I.Koistinen
1.3	Ideointi seminaarin valmistelu ja esitys	10/09	11/09	30	30	E.Kiviniemi & I.Koistinen
2.0	Aiheeseen perehtyminen			160		
2.1	Tiedon haku	9/11	3/12	54	54	E.Kiviniemi & I.Koistinen
2.2	Valmistavan seminaarin kirjoittaminen	1/12	3/12	90	90	E.Kiviniemi & I.Koistinen
2.3	Palaveri: Satu Hakala	10.2.2012	10.2.2012	2	2	E.Kiviniemi & I.Koistinen
2.4	Palaveri: Raija Rajala	14.2.2012	14.2.2012	2	2	E.Kiviniemi & I.Koistinen
2.5	Valmistavan seminaarin esittäminen	4/12	4/12	2	2	E.Kiviniemi & I.Koistinen
2.6	Valmistavan seminaarin korjaaminen	4/12	4/12	10	10	E.Kiviniemi & I.Koistinen
3.0	Projektin suunnitelman laadinta			160		
3.1	Projektin suunnitelman laadintaan perehtyminen	3/11 ja 3/12	4/11 ja 4/12	64	64	E.Kiviniemi & I.Koistinen
3.2	Projektin suunnitelman kirjoittaminen	2/12	3/12	80	80	E.Kiviniemi & I.Koistinen
3.3	Yhteistyö sopimusten kirjoittaminen	5/12	5/12	1	1	E.Kiviniemi & I.Koistinen
3.4	Projektisuunnitelman esittäminen	4/12	4/12	2	2	E.Kiviniemi & I.Koistinen
3.5	Projektisuunnitelman korjaaminen	4/12	4/12	13	13	E.Kiviniemi & I.Koistinen
4.0	Tuotteen suunnittelu ja toteutus			120		
4.1	Luentomateriaalin suunnittelu	2/12	4/12	80	80	E.Kiviniemi & I.Koistinen
4.2	Luentomateriaalin kirjoittaminen	2/12	4/12	20	20	E.Kiviniemi & I.Koistinen
4.3	Palautekaavakkeiden laadinta	3/12	4/12	30	30	E.Kiviniemi & I.Koistinen
4.4	Tuntisuunnitelman laadinta	3/12	4/12	6	6	E.Kiviniemi & I.Koistinen
4.5	Opetuspäivä	13.4.2012	13.4.2012	4	2	E.Kiviniemi & I.Koistinen
5.0	Projektin päättäminen			200		
5.1	Palautekaavakkeiden analysointi	4/12	4/12	60	60	E.Kiviniemi & I.Koistinen

5.2	Loppuraportin kirjoittaminen	4/12	5/12	70	70	E.Kiviniemi & I.Koistinen
5.3	Loppuraportin esittäminen	5/12	5/12	2	2	E.Kiviniemi & I.Koistinen
5.4	Artikkelin kirjoittaminen	5/12	5/12	58	58	E.Kiviniemi & I.Koistinen
5.5	Loppuraportin korjaaminen	5/12	5/12	10	10	E.Kiviniemi & I.Koistinen