

Asiantuntijuus hoitotyön opiskelija ohjauk- sessa ja mentoroinnissa

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

Kliininen asiantuntija, hoitotyö

2023

Jenna Ellonen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Ellonen, Jenna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2023
	Sivumäärä 39	
Työn nimi Asiantuntijuus hoitotyön opiskelija ohjauksessa ja mentoroinnissa		
Tutkinto Sairaanhoitaja (ylempi AMK), kliininen asiantuntija, hoitotyö		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio		
Tiivistelmä Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) ehdotuksessa kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi ehdotetaan, että hyvinvointialueilla otetaan käyttöön kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan vakansseja. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia työnkuva asiantuntijasairaanhoitajalle, joka vastaa yksikön opiskelijaohjauksesta ja mentoroinnista. Työnkuva laadittiin Päijät-Hämeen keskussairaalan kirurgian vuodeosastolle R3. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ja ylläpitää opiskelija ohjauksen laatua. Laadukkaan opiskelija ohjauksen avulla tavoitteena on edes auttaa uusien työntekijöiden rekrytointia. Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tehtävänä oli kuvata opiskelijavastaavien näkemyksiä opiskelijan ohjauksesta ja mentoroinnista sekä koota esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijan ohjauksesta sekä mentoroinnista. Aineisto kerättiin aivoriihi ja learning cafe työskentelyillä. Työskentelyt olivat suunnattu opiskelija ohjaajille, asiantuntijasairaanhoitajille ja esihenkilöille. Kerätty aineisto analysointiin hyödyntämällä teemoittelua. Opiskelija ohjaus nähtiin tärkeänä ja vastuullisena tehtävänä. Opiskelijat nähtiin tulevina työkavereina ja siksi ohjaukseen haluttiin panostaa. Mentorointi koettiin vieraaksi, mutta sitä haluttaisiin hyödyntää käytännössä. Työnkuva laadittiin kerätyn aineiston ja teoreettisen viitekehykseen pohjalta. Jatkossa opiskelija ohjauksen laatua olisi hyvä tutkia opiskelijoiden näkökulmasta.		
Asiasanat asiantuntijasairaanhoitaja, kliinisen hoitotyön asiantuntija, työnkuva, kehittäminen, opiskelija ohjaus, mentorointi		

Abstract

Author(s) Ellonen, Jenna	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2023
	Number of Pages 39	
Title of Publication Expertise in nursing student guidance and mentoring		
Name of Degree Master of Health Care		
Name, title and organization of the client		
Abstract In the proposal of the Ministry of Social Affairs and Health (2021) to develop the competence of clinically specialized nurses, it is proposed that vacancies for clinically specialized nurses be introduced in welfare services counties. The purpose of this thesis was to prepare a job description for an expert nurse who is responsible for student guidance and mentoring in the unit. The job description was prepared for the surgical ward R3 of Päijät-Häme Central Hospital. The goal of the thesis is to improve and maintain the quality of student guidance. With the help of high-quality student guidance, the goal is to help the progress of recruitment of new employees. Thesis was done as a development work. The task was to describe the views of student supervisors on student guidance and mentoring, as well as gather the views of supervisors and advanced nurses on student guidance and mentoring. The data was collected through brainstorming and learning café workshop. The workshops were aimed at student supervisors, nurse practitioners, and unit supervisors. Collected data was analyzed by using thematization. Student guidance was seen as an important and responsible task. Nursing students were seen as future colleagues and that is why investment in guidance was wanted. Mentoring was perceived as foreign, but they would like to make use of it in practice. The job description was prepared based on the collected data and the theoretical framework. In the future, it would be good to study the quality of student guidance from the students perspective.		
Keywords Nurse practitioner, clinical nurse specialist, job description, development, student guidance, mentoring		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön toimintaympäristön kuvaus.....	2
3	Laajavastuinen hoitotyön asiantuntija	3
3.1	Elinikäinen oppiminen	5
3.2	Resilienssi hoitotyössä	6
4	Opiskelijoiden ohjaus	8
4.1	Ohjaaminen	8
4.2	Monikulttuurinen ohjaaminen	9
4.3	Ammatillisen harjoittelun ohjaaminen	10
5	Mentorointi.....	14
5.1	Mentoroinnin erilaiset mallit	16
5.2	Mentorointiprosessin roolit.....	16
5.3	Valmentava mentorointi	17
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät	19
7	Opinnäytetyön toteuttaminen	20
7.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	20
7.2	Toimintatutkimus.....	21
7.3	Tutkimus- ja kehittämismenetelmät	21
7.4	Aineiston keruu	22
7.5	Aineiston analyysi	24
7.6	Aivoriihen aineiston analysointi.....	24
7.7	Learning cafen aineiston analysointi.....	28
8	Aivoriihi ja learning cafe tulokset.....	30
9	Asiantuntijasairaanhoidajan työnkuva	31
10	Pohdinta	32
10.1	Tulosten tarkastelu	32
10.2	Eettisyys ja luotettavuus	34
10.3	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat	35
	Lähteet.....	36

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tietosuojailmoitus

Liite 4. Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva

1 Johdanto

Viimevuosien COVID-19 pandemian vuoksi henkilöstötarve kasvoi nopeasti terveydenhuollossa (Sairaanhoitajat 2023a, 1). Pandemia osoitti myös, että on tarve hoitotyön erikoisosaamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021,7). Henkilöstöpula oli kasvava jo ennen maailmanlaajuisia pandemioita. Sairaanhoitajien pulaa on hälyttävä nykypäivänä. Henkilöstöpula on näyttänyt sairaanhoitajien tärkeyden terveyden ja hyvinvoinnin tukemisessa, sekä yhteiskunnan valmiudessa varautua tulevaisuudessakin. Tällä hetkellä on tärkeää, että sairaanhoitajan ammattia arvostetaan ja, että se on houkutteleva. (Sairaanhoitajat 2023a, 2.)

Sairaanhoitajapulan ratkaisemisessa voidaan hyödyntää sairaanhoitajien urapolkuja ja ammatillisen kehittymisen tukemista erikoisosaamiseen. Etenemisen mahdollistaminen työuralla lisää alan vetovoimaa. Sairaanhoitajien urapolkujen sekä osaamisen hyödyntäminen lisää suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon kilpailukykyä osaltaan. (Sairaanhoitajat 2023a, 4.) Hoitotyön erikoisosaamisen kehittämällä voidaan ehkäistä haittatapahtumia ja edistää näyttöön perustavan hoidon toteuttamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021,7.) Uramallit ja mahdollisuus kouluttautua edistävät sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä, sekä niiden avulla erikoisosaamista pystytään hyödyntämään työelämässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 20.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) ehdotuksessa kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi ehdotetaan, että hyvinvointialueilla otetaan käyttöön kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan vakansseja. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia työnkuva asiantuntijasairaanhoitajalle, joka vastaa yksikön opiskelijaohjauksesta ja mentoroinnista. Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ja ylläpitää opiskelijan ohjauksen laatua. Laadukkaasti opiskelijan ohjauksen avulla tavoitteena on edesauttaa uusien työntekijöiden rekrytointia. Opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jonka kehittämissuhteet ovat: 1) Kuvata opiskelijavastaavien näkemyksiä opiskelijan ohjauksesta ja mentoroinnista 2) koota esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijan ohjauksesta sekä mentoroinnista, 3) Laatia asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva kerätyn aineiston ja teoreettisen viitekehykseen perustuen.

2 Opinnäytetyön toimintaympäristön kuvaus

Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva tehdään Päijät-Hämeen keskussairaalaan kirurgian osastolle R3. Päijät-Hämeen keskussairaala kuuluu Helsingin yliopistollisen sairaalaan erityisvastuualueeseen ja on Suomen toiseksi suurin keskussairaala. Keskussairaalassa työskentelee hoitohenkilökuntaa n. 1 440 henkilöä ja kaiken kaikkiaan 2 900 henkilöä. (Päijät-sote 2023a.)

Kirurgian vuodeosastolla R3 on 30 potilaspaikkaa. Osaston erikoisalat ovat traumakirurgia ja ortopedia. Osastolla hoidetaan myös silmäkirurgisia potilaita leikkauksen jälkeen. Ortopedisiä toimenpiteitä, jonka jälkeen tarvitaan osastohoitoa, on tyypillisesti tekonivel- ja selkäleikkaukset. Potilaat tulevat toimenpiteisiin usein kutsuttuna. Osa potilaista tulee päivystyksen kautta osastolle. Traumapotilaat hoidetaan osastolla, kun vammat vaativat osastohoitoa ja leikkausta. Osaston toiminta perustuukin leikkausta edeltävään ja leikkauksen jälkeiseen hoitoon. Hoidon päämääränä on kotiutuvat potilaat kotihoidon turvin. Tarvittaessa potilaat siirtyvät jatkohoitoon terveyskeskuksen vuodeosastolle. Potilaiden keskimääräinen hoitoaika vaihtelee 1–4 vuorokauteen. (Päijät-sote 2023b.)

Osaston toiminta perustuu moniammatilliseen työskentelyyn ja yhteistyöhön perusterveydenhuollon kanssa (Päijät-sote 2023b). Osastolla työskentelee osastonhoitaja sekä apulaisosastonhoitaja. Hoitohenkilökuntaa on n. 30–40 hoitajaa, sairaanhoitajia sekä lähihoitajia. Opiskelija vastaavina osastolla toimii n. 7 hoitajaa, sairaanhoitajia ja lähihoitajia. Opiskelija vastaavina toimii hoitajia erilaisilla taustoilla. Osa on käynyt oppilaitosten järjestämiä opiskelija ohjaus koulutuksia tai osallistunut jonkinlaisiin muihin koulutuksiin. Opiskelijavastaavana toimiminen lähtee vapaaehtoisuudesta ja halusta ohjata opiskelijoita

3 Laajavastuinen hoitotyön asiantuntija

Suomessa on kehitetty FinAME- asiantuntijuusmalli hoitotyön asiantuntijoille kliinisessä hoitotyössä. Asiantuntijuusmallissa kuvataan klinisen hoitotyön asiantuntijoiden toimintaa näyttöön perustuvan terveydenhuollon eri vaiheissa. Asiantuntijuusmallissa on eritelty koulutustasot. (Hotus 2023.)

Kansainvälinen sairaanhoitajaliitto on määritellyt, että laajavastuisen hoitotyön asiantuntija on ylemmän korkeakoulututkinnon käynyt laillistettu sairaanhoitaja (Sairaanhoitajat 2023a, 3). Kansainvälisesti käytetty nimike laajavastuisesta hoitotyön asiantuntijasta on Advanced Practice Nurse (APN). APN termi on käytössä kansainvälisesti, mutta sen määritelmä voi erota sisällöltään eri maissa. APN on yleisesti ymmärrettynä rekisteröity sairaanhoitaja, kellenä on tutkinto ylemmästä korkeakoulusta ja osaaminen asiantuntijatehtävään sekä valmiudet vaativaan itsenäiseen päätöksentekoon ja klininen pätevyys hoitotyöhön vaativiin tehtäviin. APN- tyypeistä tunnetuimmat kansainvälisesti ovat klinisen hoitotyön asiantuntija eli Clinical Nurse Specialist (CNS) ja asiantuntijasairaanhoitaja eli Nurse practitioner (NP). (ICN 2020, 9.).

Laajavastuinen hoitotyön asiantuntija kykenee itsenäiseen päätöksentekoon työskennellessään erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijoiden työnkuvat vaikuttavat positiivisesti terveyspalveluihin ja kustannuksiin, sekä edistävät tyytyväisyyttä työhön ja edistävät hoitajien osaamista. (Sairaanhoitajat 2023a, 3.)

Kliinisenhoitotyön asiantuntija on sairaanhoitaja, joka on vähintään suorittanut kliniseen hoitotyöhön perustuvan ylemmän korkeakoulututkinnon. Koulutuksen tarkoituksena on auttaa sairaanhoitajia kriittiseen ajatteluun potilaiden arviointiin ja hoitamiseen edistyneellä tasolla. Koulutuksen tulee tukea tutkimustiedon yhdistämistä kliniseen hoitotyöhön terveydenhuollon kaikissa ympäristöissä. Kliinisenhoitotyön asiantuntijat toteuttavat korkeatasoista kliinistä hoitotyötä. Heidän toimintansa perustuu näyttöön perustuvaan tietoon ja tukevat myös muuta henkilökuntaa näyttöön perustuvan hoidon toteutuksessa. (ICN 2020, 11–14.) Kliinisenhoitotyön asiantuntijat pystyvät näin varmistamaan laadukkaan hoitotyön toteutumista. Heidän osaamiseensa kuuluu tutkimusprosessin hallinta, sekä tutkimustiedon arviointi ja soveltaminen. Muun henkilöstön kouluttaminen sekä kehittävytyöote on olennainen osa kliinisenhoitotyön asiantuntijan työtä. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan työhön kuuluu kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa toimiminen sekä johtamis- ja konsultointikehittämisoosaaminen. Organisaation strategian tukeminen moniammatillisessa tiimissä sekä palveluiden kehittäminen kuuluu kliinisenhoitotyön asiantuntijan työnkuvaan. (Sairaanhoitajat 2020, 9, 29.)

Asiantuntijasairaanhoitaja on käynyt lisäkoulutuksen, jonka jälkeen hän voi toimia itsenäisesti asiantuntijana. Heidän koulutuksensa perustuu sairauksien diagnosointiin ja hoitoon näyttöön perustuvan tiedon ohjaamana. Potilaat huomioidaan kokonaisvaltaisina eikä keskitytä vain sairauden hoitoon. Eri maissa asiantuntijasairaanhoitajilla vastuun ja itsenäisen toiminnan valtuudet vaihtelevat. (ICN 2020, 18.) Suomen sairaanhoitajaliiton (2020, 28) mukaan asiantuntijasairaanhoitaja pystyy työskentelemään itsenäisesti ja arvioimaan hoidon tarvetta. Asiantuntijasairaanhoitajan työ perustuu kokonaisvaltaiseen kliiniseen hoitotyöhön, hän pystyy määrittämään potilaille tutkimuksia ja lääkkeitä. Asiantuntijasairaanhoitaja pystyy vastaanotollaan tutkimaan potilasta, ohjata jatkotutkimuksiin sekä kotiuttamaan potilaan. Työhön kuuluu opetusta, eettistä päätöksentekoa, konsultointia, kehittämis- ja tutkimustyön valmiudet. Moniammatillisessa tiimissä hän johtaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä sekä terveyden edistämistä. (Sairaanhoitajat 2020, 28.)

Jokiniemeä (2014) mukaillen erikoistumiskoulutuksia on ollut Suomessa vuosikymmeniä. Kuitenkin sairaanhoitajilla ei ole ollut juurikaan mahdollisuuksia edetä urallaan pysyen kliinisessä hoitotyössä. Edetäkseen urallaan kokeneita sairaanhoitajia on siirtynyt kliinisen hoitotyön ulkopuolelle opetus- ja johtotehtäviin sekä muihin terveydenhuollon asiantuntija tehtäviin. Asiantuntijasairaanhoitajien nimikkeiden ja roolien käyttöönotto terveydenhuollossa edistää sairaanhoitajien uralla etenemistä. Näin parannetaan myös sairaaloiden vetovoimaisuutta rekrytoinnissa sekä sairaanhoitajien pitämisessä. Asiantuntijasairaanhoitajien hyödyntäminen terveydenhuollossa parantaa hoidon laatua sekä laskee terveydenhuollon kustannuksia. (Jokiniemi 2014, 3–8.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) on julkaissut ehdotuksen kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Osaamisen kehittäminen kliinisessä hoitotyössä perustuu työntekijän osaamistarpeisiin sekä organisaation kehittämistavoitteisiin ja perustehtäviin. Sairaanhoitajan työnkuvan muuttuessa vaativammaksi tulee kliinisen hoitotyön osaamista kehittää. Hyvinvointialueiden tehtävänä on kehittää osaamista. Kliinisen hoitotyön johtamisessa tulee tukea kouluttautumisessa sekä lisätä yksiköihin koulutus- ja erikoistumisvakanseja. Kliinisen hoitotyön erikoisaloilla kaikilla on samat 6 ydinkompetenssia. Kompetenssit kuvaavat yleisiä vaatimuksia erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisesta. Kompetensseja ovat eettinen ja laillinen toiminta sosiaali- ja terveydenhuollossa, vaikuttava koulutus ja ohjaus, eri kulttuurien huomioiminen, toimiminen moniammatillisessa verkostossa, näyttöön perustuva toiminta ja tutkimuslähtöinen kehittäminen sekä hyvinvointi- ja terveysteknologian käyttäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 8–13.)

Eettiseen ja lailliseen kompetenssiin kuuluu, että kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja osaa tukea työyhteisöä toimimaan ohjeiden mukaan. Erikoistuneen sairaanhoitajan kuuluu myös

tarkastella, onko yksikön toiminta eettisesti kestävää ja tarvittaessa tukea muutosta toiminnan suhteen. Huomatessaan epäkohtia niihin puututaan asianmukaisella tavalla. Ohjaus ja neuvonta kompetenssi pitää sisällään, että erikoistunut sairaanhoitaja osaa toimia perehdyttäjänä, ohjaajana ja mentorina yksikössään. Potilasohjauksessa hän osaa soveltaa näyttöön perustuvia menetelmiä ja pystyy yksilö- sekä ryhmäohjaukseen, joka perustuu hoitosuunnitelmiin. Perusosaamiseen kuuluu myös muun työyhteisön tukeminen näyttöön perustuvien hoitosuosituksen käytössä. Aktiivinen osaamisen arviointi ja hoitotyön kehittäminen on tärkeää myös. Kehittämisessä tulee huomioida kestävä kehitys. Perusosaamiseen kuuluu myös kulttuuristen erityistarpeiden huomioiminen omassa yksikössään ja hoitotyön menetelmien soveltaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 15.)

Näyttöön perustuva hoitotyö on pohja vaikuttaville sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijat ovatkin keskeisessä osassa näyttöön perustuvan hoitotyön levittämisessä, käyttöön otossa ja sen vakiinnuttamisessa käytäntöön toimintayksikköihinsä (Sairaanhoitajat 2023a, 9).

Asiantuntijasairaanhoitajalla tulee olla ylempi korkeakoulututkinto esim. klinisen asiantuntijan ylemmän ammattikorkeakoulun koulutuksesta. Asiantuntijasairaanhoitajalla tulee koulutuksen lisäksi olla työnkuva, jossa hän pystyy käyttämään osaamistaan. Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva perustuu kliniseen hoitotyöhön. Asiantuntijasairaanhoitajan kuuluu myös näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseen osallistumista, kouluttamista ja osallistuminen johtamistyöhön näyttöön perustuvassa hoitotyössä. (Sairaanhoitajat 2023b.)

3.1 Elinikäinen oppiminen

Ihmisen koko elämän aikaista ja eri elämänosa alueissa tapahtuvaa oppimista voidaan kutsua elinikäiseksi oppimiseksi. Elinikäiseen oppimiseen sisältyy koulutuksiin kuuluva oppiminen sekä oppiminen koulutusjärjestelmien ulkopuolella. Elinikäinen oppiminen edistää yksilön henkilökohtaista kehittymistä. Elinikäinen oppiminen edistää kansalaisten aktiivisuutta sekä voi ennalta ehkäistä sosiaalista syrjintää. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2018, 11–13.) Euroopan unioni on antanut elinikäisen oppimisen suosituksen. Elinikäisen oppimisen suosituksen tavoitteena on, että elinikäisen oppimisen avaintaitoja opetettaisiin kaikille. Elinikäisen oppimisen avaintaitoja ovat lukutaito, matemaattiset-, luonnontieteelliset-, teknilliset-, digitaaliset taidot, monikielitaito, kansalaistaidot, yrittäjyystaidot, kulttuuritietoisuus sekä henkilökohtaiset oppimis- ja sosiaaliset taidot. (Opetushallitus 2023.)

Kestävän kehityksen periaate on, että ketään ei jätetä kehityksestä jälkeen. YK on tehnyt kestäväälle kehitykselle tavoiteohjelman Agenda 2030. Ohjelman tavoite on äärimmäisen

köyhyyden poistaminen ja kestävä kehitys, jossa otetaan huomioon ihminen, ympäristö ja talous. Kestävän kehityksen tavoitteita on 17. (Suomen YK-liitto 2022a.)

Yksi kestävä kehityksen tavoitteista on tasa-arvoinen ja laadukas koulutus, sekä elinikäiset oppimismahdollisuudet. Hyvän koulutuksen alatavoitteita on lisäksi mm. vuoteen 2030 mennessä varmistaa mahdollisuus laadukkaaseen ja edulliseen ammatilliseen ja kolmannen asteen koulutukseen, poistaa sukupuolten eriarvoisuus koulutuksessa ja varmistaa heikossa asemassa oleville mahdollisuus kaiken tasoiseen koulutukseen. Tavoitteena on myös lisätä opetusta kestävästä kehityksestä niin, että vuoteen 2030 mennessä on opiskelijoilla tietoa ja taitoa tarpeeksi kestävä kehityksen edistämiseksi ihmisoikeuksia kunnioittaen. Lisäksi vuoteen 2030 mennessä on tavoitteena, että nuorten ja aikuisten työllistymiseen ja yrittäjyyteen tarvittavat taidot ovat merkittävästi lisääntyneet. (Suomen YK-liitto 2022b.)

3.2 Resilienssi hoitotyössä

Resilienssi on yksilön sekä yhteisön taito. Työyhteisön resilienssi on erityisen tärkeää tilanteissa, joissa epäonnistuminen voi aiheuttaa haittaa esim. hätätilanteet hoitotyössä. Työyhteisön resilienssiin vaikuttaa yhteisön sisäiset ja ulkopuoliset asiat. Ulkopuolisia vaikuttajia ovat johtaminen ja organisaation tasolla vaikuttavat asiat. Resilienssiä voi heikentää vastoin käymiset, joita työyhteisö ei hallitse. Tällöin yhteisön resurssit ja jäsenten keskinäiset välit voivat kärsiä, jolloin resilienssi heikkenee yleisesti. (Hartwig ym. 2020.)

Resilienssiin vaikuttaa ympäristö ja elämän kokemukset. Sen kehittymiseen vaikuttaa myös ihmisen perimä. Erilaiset tekijät vaikuttavat resilienssin kehittymiseen. Näitä ovat perimä, kasvatus ja hyvät kokemukset yksilöillä. Yhteisön resilienssin kehittymiseen vaikuttavat pehdyttäminen, työssä menestyminen ja arvot. Resilienssiin niin yksilöiden kuin yhteisöjen kohdalla vaikuttaa erilaiset muutokset ja haasteet sekä ympäristö. Ulkopuolelta tulevat odotukset ja haasteet pitäisi olla mitoitettu yksilöille sopiviksi resilienssin kannalta. Stressiä sekä haasteita tulee olla, tällöin resilienssi pääsee kasvamaan. Resilienssin kasvun kannalta kuitenkin on tärkeää, että negatiivisia kokemuksia on vähemmän kuin positiivisia. Pitkällä aika välillä, jos negatiivisia kokemuksia on enemmän niin siitä aiheutuu yksilöille psyykkistä ja fyysistä oireilua. Yhteisön tasolla voi seurata, että työtehtävien sijasta keskittyy muihin asioihin ja yhteisö hidastuu. (Saarelainen 2021, 49–53.)

Resilienssin avulla yksilöt ja yhteisöt pystyvät selviämään kuormittavista tilanteista paremmin. Tällöin pystytään käyttämään tilanteessa yksilöiden ja yhteisön vahvuuksia sekä voimavaroja. Resilienssin kannalta palautuminen näistä kuormittavista tekijöistä on tärkeää.

Vahva resilienssi ei automaattisesti tarkoita, että kaikista tilanteista selvitään naarmuitta. Jatkuva stressiä ei kestä kukaan. Resilienssiä tarvitaan eniten haastavissa tilanteissa. Sitä tarvitaan myös haastavien tilanteiden jälkeen toipumiseen. Haastavista tilanteista selviämiseen vaaditaan onnistumisen tunteita. Haastavia tilanteita kohtaamalla voidaan opetella suhtautumaan paremmin stressiä aiheuttaviin tilanteisiin. (Saarelainen 2021, 62–64, 82–84.)

Resilienssi on yksilön vahvuuksia ja voimavarat, joiden avulla yksilö huolehtii hyvinvoinnistaan. Resilientti yhteisö säilyy toimintakykyisenä kuormittavissakin tilanteissa ja toipuu niistä. Resilientti yhteisö pystyy ennakoimalla muuttamaan toimintaansa haasteiden edessä. (Saarelainen 2021, 82, 91.)

Tehyn toimeksi antamassa kyselyssä hoitajien työssäjaksamisesta ja työhyvinvoinnista. Kyselystä ilmeni, että hoitajat kokevat työolojen heikentyneen korona ajan takia. 90 % vastaajista oli miettinyt alan vaihtoa. Kyselyyn vastanneista alle 30- vuotiaista 95 % oli miettinyt alan vaihtoa. Alanvaihdon mietintään vaikuttaa psyykkisen kuormituksen väheneminen sekä palkan nousu muualla. Heistä 89 % kokivat koronan heikentäneen työhyvinvointia omalla kohdallaan. Nuorista vastanneista suurin osa 71 % ei usko jaksavansa työelämänsä loppuun saakka sosiaali- ja terveysalalla. Kyselyyn vastanneista 65 % koki, että pienemällä psyykkisellä kuormituksella olisi vaikutusta heidän alalla pysymiseensä. (Tehy 2021.)

4 Opiskelijoiden ohjaus

4.1 Ohjaaminen

Sosiaali- ja terveysalalla ohjaaminen kuuluu kaikille ammattilaisille. Ohjauksen tavoitteena on toisen kunnioittaminen, kohtaaminen ja kuuleminen. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioihin kohdistuu muutoksia ja muutospaineita yhteiskunnan taholta. Paine ja muutokset näkyvät tavassa ohjata. Ohjaustoiminnan perustana toimii ohjaajan ymmärrys omasta perustehtävästään. Ohjaustilanteet ovat aina ainutlaatuisia ja toimintaympäristöt vaihtelevat, tämän vuoksi ei ole vain yhtä toimivaa ohjaamisen mallia. Ohjaamisen lähtökohtana on, että ohjaaja tunnistaa omat arvonsa ja miten hän kohtaa ohjattavan. Sosiaali- ja terveysalalla ohjaukseen kuuluu sen eettisyyden pohtiminen, tähän kuuluu hyvien, oikeiden, pahojen ja väärin tapojen jatkuva arviointi. Ohjaustilanteissa on usein päätöksentekoa ja päätöksiä tehdään eettisten ohjeiden mukaan. Suomessa näitä ovat oikeudenmukaisuus, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeus hyvään hoitoon, yhteistyö ja arvostus sekä hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri. (Kettunen ym. 2014.)

Ohjaustyössä tulisi myös toimia moraalikysymykset mukana pitäen. Tavoitteena on ohjaaminen, joka on jokaisen ohjattavan kohdalla parasta mahdollista kiireestä tai ulkoisista tekijöistä riippumatta. Ohjattavan taustat eivät myöskään saa vaikuttaa ohjaamiseen. (Kettunen ym. 2014.)

Hyvä ohjaaminen on vuorovaikutusta, rakentavaa ja kunnioittavaa. Ohjaaminen on usein yhteydessä johonkin yhteisöön esim. työharjoittelussa olevan opiskelijan ohjaaminen. Ohjausta voidaan toteuttaa yksilötasolla, yhteisöjen tai organisaation tasolla. Yksilötason ohjaus on ohjaajan ja ohjattavan välistä. Ohjaamisessa tärkeää on tukea ohjattavan oppimista. Ohjauksessa etsitään toimintatapoja, joilla tuetaan ohjattavan omaa tietotaitoa sekä osallisuutta. Ohjauksella tuetaan uuden oppimista ja jo olevien toimintatapojen toimivuutta. Ohjattavan omien voimavarojen tukeminen sekä kehittäminen vaatii, että ohjattavan tavoitteet ovat ohjauksen lähtökohtana. Ohjausta edesauttaa ohjattavan työskentely ja oma panostus. Kuitenkin ohjattava saa ohjaajalta tukea sitä tarvitessaan. Toimintaa ja ohjauksen etenemistä suunnittelee ohjattava, sekä hän jakaa kokemuksiaan ohjauksen kulusta. Työyhteisön tulee mahdollistaa ohjattavan pääsy osalliseksi työyhteisön toimintaa. Ohjauksessa pyritään kasvattamaan ohjattavan luottamusta omaan toimintaansa. (Vehviläinen 2020, 14–40.)

4.2 Monikulttuurinen ohjaaminen

Monikulttuurisella ohjauksella tarkoitetaan ohjaamis- ja neuvontatilanteita, joissa tuetaan eri kieli- ja kulttuuritaustaisia ihmisiä. Monikulttuurisessa ohjaamisessa tulisi kiinnittää huomiota kulttuurin merkitykseen arjessa. Kun kulttuurien merkitys ymmärretään niin sen tiedostamattomat vaikutukset eivät estä eri kulttuurien kohtaamista. Se millaisen kulttuurin keskellä kasvamme vaikuttaa koko elämään. Haastavaa voi olla kuitenkin se, että kulttuurin vaikutusta itseensä on hankala tunnistaa. Kulttuuri antaa meille erilaisia ajattelutapoja, arvoja, asenteita ja toimintamalleja. Näiden tapojen omaksuminen tapahtuu usein huomaamatta. (Korhonen & Puukari 2013, 12–21.)

Kulttuureissa joukko ihmisiä ovat muodostaneet maailmankatsomuksen. Kulttuuriin kuuluu ihmisen olemuksen luonnehdinta, ihmisten väliset suhteet sekä ihmisen suhde luontoon ja tavoitteet ihmisen toiminnalle. Olemme jatkuvasti vuorovaikutuksessa omaan kulttuuriin sekä muiden kulttuureihin. Kulttuureihin kuuluvat arvot opitut kokemukset ja uskomukset. Kulttuurit pitävät sisällään kielen, kansallisuuden, kansallisuuden, asuinpaikka, iän ja sukupuolen. Kulttuureita voidaan jakaa yksilöllisyys ja yhteisöllisyys kulttuureihin. Yksilöllisyyden korostaminen on ominaista. Aasialaisille, afrikkalaisille sekä etelä-amerikkalaisille yhteiskunnille taas ominaista on yhteisöllisyyden korostaminen. (Korhonen & Puukari 2013, 12–21.)

Mäkinen (2014) on tutkinut mentoroinnin hyödyntämistä sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen kasvun edistäjänä erilaisista kulttuureista olevien opiskelijoiden kohdalla. Mentorointia hyödynnettiin tutkimuksessa opiskelijoiden syventävällä harjoittelujaksolla. Opiskelijan ja työyhteisön kohtaamisen onnistumisella on suurta merkitystä opiskelijan ammatilliselle kasvuille. Kulttuurisella kompetenssilla on myös suurta vaikutusta ammatillisen kasvun ja oppimisen kannalta. Kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan työntekijän henkilökohtaisia ja ammatillisia taitoja sekä tietoa. Kompetenssiin kuuluu etiikkaa, ihmisoikeuksien toteutuminen, erilaisten sosiaalipoliittisten rakenteiden tiedostaminen, ihmissuhteet ja toisista välittäminen. Kulttuurinen kompetenssi kehittyy työssä koko ajan. Tutkimuksessa mentorit eivät työskennelleet opiskelijoiden harjoitteluyksiköissä, mutta heidän tuli työskennellä samalla terveydenhuollon sektorilla. Mentorit osallistuivat mentorointiprosessiin omalla vapaaajallaan ja sitoutuivat siihen vuodeksi. Tutkimuksessa todettiin opiskelijoiden tarvitsevan rohkeutta uuden oppimiseen ja työskentelyyn. Mentorin antaman tuen ja rohkaisun opiskelijoiden itseluottamuksen kasvattamiseksi nähtiin vaikuttavan positiivisesti opiskelijoiden työllistymiseen oman alan töihin valmistumisen jälkeen. Opiskelijoilla ja mentoreilla ajatukset mentoreiden lähtökohdista olivat yhtenäisiä. Pätevän mentorin nähtiin olevan tärkeässä roolissa opiskelija ammatillisessa kasvussa. Mentorilla pitää olla kokemusta ja osaamista

sairaanhoidajan työstä. Pätevä mentori on sitoutunut ja hänellä on riittävästi aikaa prosessille. Mentorilta vaaditaan myös halua henkilökohtaiseen kasvuun sekä positiivisuutta prosessia kohtaan. Ammatillisen kasvun kannalta opiskelijat kokivat tärkeäksi omien tunteiden ja kokemusten jakamisen mentorille. Mentorit kokivat tärkeäksi, että opiskelijat pystyvät käsittelemään positiivista ja negatiivista palautetta. Palautteen reflektointi on tärkeää ammatilliselle kasvuille, etenkin negatiivisen palautteen käsittely edistää kasvua. Mentoroinnin avulla opiskelijat ymmärsivät epävarmuuden kuuluvan ammattilaiseksi kasvamisessa ja, että ammatillinen kasvu on jatkuvaa työelämässä. (Mäkinen 2014, 5, 84–85, 96–97, 115–118, 134–135.)

4.3 Ammatillisen harjoittelun ohjaaminen

Sosiaali- ja terveysalan harjoitteluissa opiskelijoita perehdytetään ammatin keskeisiin työtehtäviin oikeissa työympäristöissä. Ammatillista osaamista kehitetään myös tietotaidon ja eettisten periaatteiden harjoittamisella oikeissa asiakas tilanteissa. Harjoittelupaikkojen riittävyys ja laadukkuus on edellytys harjoitteluiden toteutumiselle. Harjoittelut kuuluvat pakollisina sairaanhoitajien koulutukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 31–33.) Romppanen (2011, 8) toteaa ohjatun harjoittelun olevan oikeissa terveydenhuollon oppimisympäristöissä olevan keskeinen osa opiskelijoiden ammatillista kasvua. Opiskelijat saavat koulussa teoreettisen pohjan, joka harjoitteluissa kehittyy ammatilliseen asiantuntijuuteen. Harjoittelu paikkojen tulee tukea myös opiskelijoiden pysymistä hoitotyössä. Harjoittelu paikoissa tulee oppimista edistää ottamalla opiskelijat osaksi työyhteisöä, avoimuudella, oppimismahdollisuuksilla antaen opiskelijoille itsenäistä vastuuta. (Romppanen 2011, 8–9.)

Opiskelijoiden kokemukset harjoittelupaikoista ovat keskeisiä miettiessä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden saatavuutta ja alan vetovoimaa. Laadukas ohjaus, joka perustuu ohjaussuhteen henkilökohtaisuuteen, pidetään keskeisenä niin oppimisen edistämisessä kuin rekrytoinnissa. Harjoittelupaikkojen ja ohjaamisen jatkuva kehittäminen on tärkeää alalla olevan työvoimapulan vuoksi. (Romppanen 2011, 12–13.)

Ammatillisen harjoittelun moduuliharjoittelusta käytetään lyhennettä VOO- harjoittelu eli vastuuta ottamalla opit. VOO- harjoittelu on saanut alkunsa Vastuuta ottamalla opit- hankkeesta. Päijät-Hämeen keskussairaalassa VOO-harjoittelun kokeilu on aloitettu 2014 yhteistyössä Lahden ammattikorkeakoulun sekä koulutuskeskus Salpauksen kanssa. VOO-harjoittelun tarkoituksena on, että opiskelijat hoitajat potilaat kokonaisvaltaisesti ja vastuuta ottamalla. Opiskelijat suunnittelevat, toteuttavat ja arvioivat hoitoa sekä ohjausta. Hoito

toteutetaan mahdollisimman opiskelija lähtöisesti, ohjaajan tukemana. (Airola & Vikberg-Aaltonen 2017.)

Osastolla kaikki harjoittelut toteutetaan VOO-harjoittelu mallin mukaan. Opiskelija ohjaajat vastaavat VOO-harjoittelun suunnittelusta ja toteutuksesta. Harjoittelussa on kerralla aina kymmenen opiskelijaa. Ohjaajan vastuulla on kerralla noin kymmenen opiskelijan ryhmä. Opiskelijat ovat erivaiheissa opintojaan. Opiskelijat ovat sairaanhoitaja- tai lähihoitajaopiskelijoita. Opiskelijavastaavilta vaaditaan oman työnhallintaa ja pienryhmän ohjaamisen taitoja. Opiskelija ohjaajilla tulee olla myös tietoa työvuorolistasuunnittelusta.

Sosiaali- ja terveystieteiden opettajien rooli harjoittelun ohjaamisessa on pienentynyt ja näin harjoittelu paikkojen ohjaajien vastuu harjoittelun ohjaamisesta on kasvanut. Suomessa on annettu suosituksia koulutusten järjestämisestä opiskelijaohjaajille, mutta koulutusta ei ole määritetty pakolliseksi lailla ohjaajana toimiville hoitajille. Ohjaussuhteen syntyminen ohjaajan ja opiskelijan välille on oppimiskokemuksen kannalta tärkeää. Ohjaussuhde mahdollistaa kokemusten ja ajatusten jakamista, joiden avulla opiskelijat rakentavat ammatillisuuttaan oman persoonansa kautta. Hyvällä ohjaussuhteella on positiivinen vaikutus opiskelijoiden itseluottamuksen kehittymiselle. Ohjaussuhteen avulla opiskelijoita autetaan pääsemään osaksi harjoittelu paikan työyhteisöä. Moniammatillinen työskentely on opiskelijoille tärkeää ja ohjaajan on tärkeää tukea opiskelijoita moniammatillisen työskentelyn toteutuksessa. Harjoittelun aikana ohjaajien tuki työyhteisön jäseneksi pääsemisessä on tärkeää etenkin opintojen alku vaihetta opiskelijoille. Työyhteisön jäseneksi pääsemiseksi on tärkeää henkilökohtainen ohjaaja, arvostava ilmapiiri sekä tarkoituksenmukainen ohjaus. (Romppanen 2011, 8–10.)

Stenberg ja Carlson (2015) tutkivat sairaanhoitaja opiskelijoiden kokemuksia vertaisoppimisen mallista kliinisessä harjoittelussa. Opiskelijat kokivat harjoittelumallin vähemmän ahdistavana tehdessä asioita muiden opiskelijoiden kanssa. Opiskelijat saivat toisiltaan tukea uudessa ympäristössä ja tilanteissa. Vertaistuki lisäsi myös heidän turvallisuuden tunnetaan, kun heidät esiteltiin harjoittelupaikan hoitohenkilökunnalle. He kokivat, myös hyvänä mahdollisuuden keskustella tilanteista ensin muiden opiskelijoiden kanssa ennen keskustelua ohjaajan kanssa. ”Tyhmien kysymysten” esittäminen opiskelijoiden kesken ei aiheuttanut yhtä paljon stressiä kuin, että kysymysten esittäminen ohjaajalle. Turvallisuuden tunnetta lisäsi myös, että kliinisissä tilanteissa opiskelija ei ikinä kokenut jäävänsä yksin. Vertaisoppimisen mallissa opiskelijat ohjaavat myös toisiaan. Tämän vuoksi opiskelijat kokivat, että he olivat tarkempia heidän tietotaitonsa ajantasaisuudesta. Toisten opettaminen lisäsi oppimista ja vastuullisuuden tunnetta. Opiskelijan kokiessa itsensä vähemmän osaavaksi kuin toiset opiskelijat oppimistilanteet voivat aiheuttaa myös stressiä. Vertaisoppimisen

mallissa koettiin oppimisen olevan palkitsevampaa. Harjoittelu malli herätti myös huolta opiskelijoissa. Osa opiskelijoista koki kilpailua ohjaajan huomiosta ja ajasta. Kilpailua koettiin myös hoitotilanteissa ja taitoja harjoittavista tilanteista esim. kanylointi. Pidemmällä opinnoissa olevat hoitivat potilaita itsenäisesti, jolloin he kokivat kilpailua johtamistaitojen harjoittamisessa. Potilaan hoidon organisoinnissa ja työskentelyssä moniammatillisen tiimin kanssa. Kilpailun tunteen vuoksi kuitenkin opiskelijoiden oli helpompi löytää kehittymiskohteita omasta osaamisesta ja työskentelystä, sillä he vertailivat omaa työskentelyä jatkuvasti muihin opiskelijoihin. (Carlson & Stenberg 2015, 1–7.)

Moduuliharjoittelua on tutkittu myös ohjaavien sairaanhoitajien näkökulmasta. Tutkimuksessa kuvattiin opiskelijoiden harjoittelun ohjaamista sekä oppimista moduuliharjoittelussa ohjaajan näkökulmasta. Moduuliharjoittelun ohjaamisen koettiin kehittävän sairaanhoitajia ohjaajina. Ohjaajana toimiessa sairaanhoitajien ohjaustilanteiden hallinta kehittyi sekä heidän organisointi kykynsä kasvoivat. Moduuliharjoittelu koettiin myönteisesti, kuitenkin haasteena oli usean opiskelijan ohjaaminen kerralla. Harjoittelun ohjaaminen auttoi ohjaajia tunnistamaan omia puutteita ohjaajana sekä kokemattomuutta. Usean opiskelijan ohjaaminen kerralla koettiin kuormittavaksi. Arviointien kirjoittaminen koettiin myös työlääksi. Ohjaajat kuvailivat helpotuksen tunnetta, kun moduuliharjoittelu on ohi. Ohjaukseen koettiin tarvittavan myös taukoa, jolloin aikaa on myös muihin työtehtäviin. Moduuliharjoittelun aikana työ koettiin kuitenkin fyysisesti vähemmän kuormittavaksi. Harjoittelun ohjaaminen toi vaihtelua perustyöhön. Haastavaksi moduuliharjoittelussa ohjaajat kokivat jäämisen taka-alalle hoitotilanteissa. Ohjaajana hoitajat tunsivat onnistuneensa, kun opiskelijat edistivät harjoittelun aikana. Moduuliharjoittelussa ohjaajat pääsivät myös seuraamaan opiskelijoiden toimimista ryhmässä. Ryhmän yhdessä oppiminen koettiin olevan antoisaa seurattavaa. Ohjaajat kokivat hyvänä myös, kun opiskelijat oppivat kantamaan vastuuta potilaista. Ohjaajana toimiminen toi hoitajille onnistumisen kokemuksia ja sitä kautta ohjaamisella oli positiivinen vaikutus työhyvinvointiin. (Hyvärinen ym. 2019, 15–26.)

Moduuliharjoittelussa vastuu potilaiden hoidosta ja potilasturvallisuudesta on aina ohjaajalla. Vastuun vuoksi ohjaajat saattoivat tuntea epävarmuutta. Ohjaajan tulee olla tietoinen opiskelijoiden suunnitelmista potilaiden hoidon suhteen. Opiskelijoiden osaamattomuuden vuoksi, voi jäädä huomaamatta potilaan voinnin heikentyminen. Ohjaajan tulee varmistaa, että hoito toteutuu oikein. Ohjaajat kokivat, että hyvä opiskelijoiden välinen yhteishenki edisti opiskelijoiden oppimista. Opiskelijat saivat toisiltaan vertaistukea. Hyvät käytännön järjestelyt vahvistavat oppimiskokemusta. Oppimiskokemusta heikentää, jos yhteistyö opiskelijoiden välillä ei toimi. Opiskelijoita ei myöskään tule neuvoa liikaa vaan heille tulee antaa aikaa itsenäiseen tiedon etsintään. Harjoittelussa on samaan aikaan eri vaiheissa olevia opiskelijoita. Opiskelijoita ei tule vertailla keskenään. Ohjauksessa tulisi huomioida

opiskelijoiden henkilökohtaiset tavoitteet. Opiskelijoiden vertailu keskenään heikentää oppimiskokemusta ja voi aiheuttaa eriarvoisuutta. Moduuliharjoittelussa on tärkeää, että potilaat eivät ole liian vaativia. Opiskelijoiden tulee jakautua tasaisesti vuoroihin, jotta oppimistilanteita ja tekemistä riittää kaikille. Opiskelijat tulee kohdata yksilöinä ja huomioiden heidän osaamisen tasonsa. Moduuliharjoittelussa opettajan kanssa yhteistyö koettiin tärkeäksi ja heiltä toivotaankin tukea opiskelijoille sekä ohjaajille. (Hyvärinen ym. 2019, 15–26.)

5 Mentorointi

Ihmisille ominaista on halu oppia, tarve kehittää ja auttaa muita. Tiedon siirtäminen sukupolvien välillä on tavanomaista toimintaa ihmisille. Tiedon siirtämiseen tarvitaan kuitenkin taitoa ja sitä tulee harjoittaa. Haasteita tälle tiedonsiirrolle voi olla, että kokemattoman ihmisen halu ottaa tietoa ja kokemusta vastaan on pienempi kuin kokeneen halu jakaa osaamistaan. Tilanne voi olla myös toisinpäin tällöin kokeneempi ei halua jakaa tietotaitoaan muille ja voi jopa käyttää tätä valta aseman luomisessa. Kaikki kokemusta ja tietoa omaavat eivät myöskään osaa arvostaa omaa osaamistaan, jolloin muiden kehittymisen auttaminen voi olla hankalaa. Mentoroinnista hyödytään erilaisissa uusissa ja muutos tilanteissa esim. työelämään siirtymisessä ja uudenlaiseen työrooliin siirtyessä. (Clutterbuck ym. 2014, 16–17, 19.)

Mentoroinnilla on tutkitusti hyötyjä työelämässä. Mentoroinnista hyötyvät mentorit sekä aktorit. (Clutterbuck ym. 2014, 54.) Aktori on osapuoli ketä, mentoroinnin kautta pyritään kehittämään (Kanniainen ym. 2017, 6). Mentorointi kehittää heidän osaamistaan. Mentorointi auttaa myös organisaation johtoa sillä, mentorointiohjelmat auttavat organisaation rekrytointia sekä perehdyttämistä. Mentorointiohjelmien avulla saadaan työntekijät sitoutumaan ja kasvatetaan heidän motivaatiotaan. Mentoroinnilla tuetaan uusia työntekijöitä pääsemään epävarmuuden yli. Mentorointiohjelmat viestittävät uusille työntekijöille myös organisaationa sitoutumista uusiin työntekijöihin. (Clutterbuck ym. 2014, 54–56.)

Mentorointia tulisi hyödyntää sosiaali- ja terveysalalla perehdyttämisen apuvälineenä. Mentoroinnilla tuetaan uusia työntekijöitä sitoutumaan työpaikkoihin. Mentoroinnin tarkoituksena on molempien osapuolien voimaantuminen ja uuden luominen, sekä mentoroitavan tukeminen ja kannustaminen. Mentorointi on kustannustehokas tapa osaamisen kehittämiseen. (Jokelainen 2015, 99–100.) Perehdytystä tarvitaan, kun uusi työntekijä aloittaa työpaikalla tai kun työntekijän työnkuva muuttuu. Perehdyttämisen avulla uusi työntekijää tuetaan pääsemään osaksi työyhteisöä sekä organisaation toimintaa. Yks perehdyttämisen keskeisimmistä asioista on auttaa työntekijää oppimaan omat työtehtävänsä. Hyvällä perehdyttämisellä ehkäistään myös virheiden tapahtumista. Uuden työntekijän sitouttamista työyhteisöön edistetään turvallisella perehdyttämisellä. Perehdyttäminen alkaa uuden työntekijän vastaanottamisella ja tutustumisella sekä perehdytyksestä keskustelemalla. Uudelle työntekijälle kerrotaan perehdyttämisen aikataulu sekä hänen työnkuvansa. Perehtyjälle tulee myös kertoa, missä vaiheessa häneltä odotetaan kykenemistä itsenäiseen työskentelyyn. Perehdyttämiseen tulee olla varattuna tarpeeksi aikaa. Sen laajuus tulisi suunnitella perehtyjän tarpeiden mukaan. Lyhyissä työsuhteissa perehdyttämiseen ei välttämättä ole paljoa aikaa, mutta tulee sen sisältää oleellisia asioita työstä suoriutumiseen.

Perehdyttämisen aikataulun suunnittelussa tulisi huomioida tuleva työtehtävä ja sen pituus. Perehdytyksen laajuuteen vaikuttaa myös perehtyjän työkokemus ja ikä. Nuori ja vähäisen työkokemuksen omaava tarvitsee usein perehdytystä perusasioihin enemmän kuin työkokemusta omaava perehtyjä. (Österberg 2014, 115–117.)

Myös kokeneen henkilökunnan vaihtuvuutta pystytään vähentämään mentoroinnilla. Etenkin nuoret ja yritteliäät työntekijät turhautuvat, jos heidän kehitystään uralla ei tueta. Mentori voi tällöin auttaa aktoria näkemään nykyisen työn oppimismahdollisuuksia ja tukee tarttumaan näihin. Mentorin roolissa toimivalle kokeneelle työntekijälle saattaa mentorointiohjelma palauttaa mielenkiinnon omaan työhön. Mentorille tarjoutuu tilaisuus oppia uutta ja hän pääsee refleктоimaan omia ajatuksiaan. (Clutterbuck ym. 2014, 57.)

Mentorointi auttaa tunnistamaan yksilöiden voimavaroja. Voimavarat tunnistamalla ammatillinen kasvu voi syventyä ja osaaminen vahvistua. Mentoroinnin avulla voidaan ammatillisessa kasvussa keskittyä niihin osa-alueisiin, jotka työntekijä kokee tarpeelliseksi. (Jokelainen 2015, 99) Hyvän mentoroinnin lähtökohtana on kehittymisen tarve. Mentorointi on tavoitteellista ja vapaaehtoista. Onnistuneen mentoroinnin tulee olla avointa ja reflektiivistä, jonka perustana on luottamus. Mentorointia voi ajatella prosessina, jossa matka on yhtä tärkeä osuus kuin lopputulos. Mentorointi on vuorovaikusta, joka onnistuessaan antaa uutta mentorille aktorin lisäksi. Mentoroinnin vahvuus osaamisen kehittämisessä on, että mentoroinnissa voidaan huomioida aktorin tavoitteet erilaisia tapoja käyttäen (Kanniainen ym. 2017, 5, 10)

Mentoroinnin on hyvä olla pitkäkestoista ja sen pituudeksi on suositeltu 6–12 kuukautta. Luottamuksen rakentamiselle mentorin ja aktorin välille tulee antaa aikaa. Luottamus on tärkeää avoimelle vuorovaikutukselle. Pitkäkestoinen prosessi antaa myös aikaa aktorille käsitellä uutta tapaamisten välillä. Tapaamisten aiheisiin voi myös palata vielä myöhemmin ja aktorilla on aikaa esittää kysymyksiä mentorille. Prosessille on määriteltävä alku ja loppu. Tapaamisia voi olla kerran kuukaudessa ja niille on hyvä varata riittävästi aikaa. Tapaamisissa tulee olla jonkinlainen rakenne. Ennalta sovittu tapa toimia tapaamisissa edistää aktorin tavoitteisiin pääsyä. Tapaamisissa pääosassa on ennalta sovittu aihe. Aluksi voidaan hetki käyttää kuulumisten vaihtamiseen. Joskus tapaamiset voivat rakentua ajankohtaisen aiheen ympärille ennalta sovitun aiheen sijasta. Palautteen anto ja mentoroinnin arviointi tulee huomioida tapaamisissa läpi prosessin. (Kanniainen ym. 2017, 12–13)

Mentorointi prosessi tulee aloittaa toisiin tutustumalla. Mentoroinnissa ei kohdata vain ammattirooleja. Toisiin tutustumalla luodaan alku mentorointisuhteelle. Mentoroinnissa on eduksi ymmärtää toisen lähtökohdat ja arvomaailma. Tutustuminen helpottaa vuorovaikutusta ja luottamuksen rakentamista. (Kanniainen ym. 2017, 16)

5.1 Mentoroinnin erilaiset mallit

Mentorointia on erilaisia malleja ja se on vuosien varrella kehittynyt paljon. Tiedonsiirto kokeneemmalta työntekijältä uudelle työntekijälle on mentoroinnin perinteisin malli. Opastavassa mentoroinnissa aktorilla on aktiivisempi rooli. Mentorointia voidaan myös toteuttaa valmentavan otteen kautta, jossa mentorointi on aktorin oppimisen ohjaamista. Mentorointi voi olla myös tasavertaista mentorin ja aktorin välillä. Tällöin on ajatuksena molempien kehittäminen ja uuden luominen. (Jokelainen 2015, 99–100.) Mentorointi voi olla myös ryhmämentorointia. Ryhmämentoroinnissa mentorina toimii kokenut henkilö ja aktorit saavat tukea myös toisiltaan prosessin aikana. Se voi olla myös vertaismentorointia, jolloin ryhmästä valittu aktori toimii ryhmän vetäjänä. Vertaismentoroinnin tarkoituksena on luoda yhteistä tietoa ja ymmärrystä. Tällöin roolit ovat tasavertaisia. Mentoroinnissa voi olla hyötyä, että mentorointi malli on valittu ennen prosessin alkua. Kuitenkin prosessin aikana voi eri mallit olla mukana mentoroinnin eri vaiheissa. Valitun mallin ei siis tule sulkea muita mentoroinnin vaihtoehtoja ulos. Mentorointi prosessi voi olla myös yhdistelmä erilaisia mentoroinnin malleja. Mentorin rooli voi muuttua läpi prosessia. Aktori voi hyötyä erilaisista lähestymistavoista prosessin erivaiheissa. (Kanniainen ym. 2017, 9.)

5.2 Mentorointiprosessin roolit

Mentoroinnissa on kahdenlaisia rooleja, aktori ja mentori. Mentorointi lähtee aktorin tarpeesta. Aktorin rooli on aktiivisempi mentorointi prosessissa. Aktorin tulee sitoutua tapaamisiin mentorointi prosessin aikana. Aktorilta vaaditaan myös halua oppia ja oppimista tulee työstää myös tapaamisten välillä. Mentoroinnin lähtökohtana onkin aktorin tavoitteet. Mentoroinnin tavoitteet tulee olla myös mentorin tiedossa. Aktorin tavoitteiden perusteella aktori valitsee tapaamisten aiheet. Aktorin on hyvä ilmoittaa aihe mentorille ennen tapaamista. Aktorin vastuulla on myös tarvittaessa käytännön järjestelyt, jos tapaamisille tarvitsee paikan, on aktori vastuussa sen hankkimisesta tai sopimisesta. (Kanniainen ym. 2017, 6–11.)

Mentorin rooli on olla luotettava ja tukea aktorin oppimista. Mentorina toimii usein kokeneempi henkilö. Mentorin rooleja on erilaisia. Mentori voi olla kuuntelija, opastaja, roolimalli, valmentaja tai sparraaja. Mentori voi herätellä aktoria kyseenalaistamaan vanhoja näkökulmia ja lähestymään asioita uudesta näkökulmasta. Mentori tukee aktoria tunnistamaan omia vahvuuksiaan, sekä syventämään omaa osaamistaan ja auttaa oppimaan uutta. Mentoroinnissa mentori ja aktori voivat olla myös tasavertaisia. Tällöin roolit ovat enemmän

samalla tasolla. Mentorin tehtävänä ei ole toimia kuitenkaan johtajana. Mentoroinnissa mentori ei tee päätöksiä aktorin puolesta tai pyri ohjaamaan aktoria tiettyyn suuntaa liikaa. Mentori voi tukea aktoria päätöksen teossa. Mentorin tehtävänä ei ole arvostella aktorin valintoja ja mentorin tulee kunnioittaa aktorin tavoitteita. Mentorointi prosessi vaatii mento- riltakin aikaa ja mentorin tulee sitoutua prosessiin. Mentorin tulee olla valmis jakamaan osaamisesta ja kokemuksestaan. Mentorin tulee kuitenkin antaa aktorille vastuu tämän op- pimisesta. Mentoroinnin aikana myös mentori voi oppia uutta aktorilta. Mentorointi prosessi auttaa mentoria tutkimaan omaa työuraansa ja asiantuntijuuttaan. (Kanniainen ym. 2017, 10–11.)

5.3 Valmentava mentorointi

Valmentava mentorointi tukee oppimista kokonaisvaltaisesti. Valmentava mentorointi ta- pahtuu kahden henkilön välillä ja prosessin aikana opitaan yhdessä. Valmentavassa men- toroinnissa on yleensä mentorina ja aktorina henkilöt, joilla on eri verran kokemusta. Tar- koituksena on, että molemmat osapuolet kasvattavat mielentaitojaan ja kasvavat ammatil- lisesti. Valmentavassa mentoroinnissa kahden henkilön välinen suhde on aina tasavertai- nen. Tasavertainen suhde edellyttää molemminpuolista arvostusta ja perustuu luottamuk- seen. Valmentavan mentoroinnin tavoitteena on myös organisaation yhteisöllisyyden kehit- täminen, tämä lisää sitoutumista työhön. Valmentavalla mentoroinnilla pystytään paranta- maan organisaation kilpailukykyä. Tavoitteet valmentavalle mentoroinnille ovat lähtöisin niin organisaation kuin mentorointiin osallistuvien henkilöiden tarpeista. (Clutterbuck ym. 2014 17, 28, 30.)

Valmentavassa mentoroinnissa mentori auttaa aktoria kehittämään toimintatapoja selvitä erilaisista tilanteista. Mentorin ei ole tarkoitus antaa valmiita vastauksia ongelmiin vaan aut- taa selventämään tilanteita aktorille. Mentoroinnista saadaan tehokasta yhdistelemällä eri- laisia mentoroinnin tyylejä ottamalla huomioon aktorin tarpeet. Valmentavassa mentoroin- nissa mentorille kehittyy usein neljä keskeistä roolia. Näitä rooleja ovat työntäjä, kannatte- lija, linkittäjä ja opastaja. Työntäjän roolissa mentori pyrkii parantamaan aktorin osaamista tavoitteellisesti. Tässä roolissa on myös tarkoituksena saada aktori oman mukavuusalu- eensa ulkopuolelle. Toinen rooleista on kannattelijä, tässä roolissa tärkeintä on toimia kuun- telijana. Kannattelijä auttaa aktoria refleктоimaan hänen kehittämistarpeitaan, päätöksiä ja ajatuksiaan. Tarkoituksena on tukea aktoria saamaan hallinnan tunnetta työhönsä ja ohjata ottamaan vastuuta päätöksistään. Linkittäjän roolissa taas mentori auttaa aktoria verkostoi- tumisessa ja verkostojen hyödyntämisessä. Neljäntenä roolina mentorilla on opastajan rooli. Opastajana toimiminen koetaan usein helpoimmaksi rooliksi. Neuvojen antaminen

tulee monille luonnostaan. Tässä roolissa ollaan hyvin käytännönläheisiä ja mentorin tulee erottaa ne tilanteet, joissa aktori hyötyy neuvomisesta. Tarkoituksena on aktorin kehittäminen ja tämän vuoksi aktori ei hyödy valmiista vastauksista joka tilanteessa. Opastajan rooli on roolimallina toimimista. Mentorin käytös vaikuttaa usein aktorin käytökseenkin. opastajan roolia tulee käyttää vain, silloin kun aktori tarvitsee neuvoja. Neuvoja annetaan aktorin ymmärtämisen helpottamiseksi, eikä kerrota miten aktorin tulisi toimia. (Clutterbuck ym. 2014, 30–35.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia työnkuva asiantuntijasairaanhoitajalle, joka toimii yksikön opiskelija/mentorointi vastaavana. Osastolla toimii opiskelija vastaavia, jotka vastaavat opiskelijoiden ohjaamisesta ja voo-harjoittelun toteutumisesta. Opiskelija ohjausta ja mentorointia tarkastellaan käytännön sekä kirjallisuuden kautta.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ja ylläpitää opiskelija ohjauksen laatua. Laadukkaan opiskelija ohjauksen avulla tavoitteena on edes auttaa uusien työntekijöiden rekrytointia.

Opinnäytetyön kehittämistehtävät ovat:

1. Kuvata opiskelijavastaavien näkemyksiä opiskelijan ohjauksesta ja mentoroinnista
2. Koota esihenkilöiden ja asiantuntija sairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijan ohjauksesta ja mentoroinnista
3. Laatia asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva kerätyn aineiston ja teoreettisen viitekehukseen perustuen

7 Opinnäytetyön toteuttaminen

7.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tutkimuksellinen kehittäminen perustuu vuorovaikutukseen ihmisten välillä. Se on tutkimista, kysymysten esittämistä, verkostoitumista, muutoksen haluamista ja sen johtamista sekä uuden tuottamista. Tutkimuksellisuus ei tarkoita pelkästään tutkimuksen toteuttamista. Tutkimuksellisuus näkyy kehittämisessä sen järjestelmällisen, analyyttisen ja kriittisen etenemisen kautta. Tutkimuksellisessa kehittämisessä käytetään olemassa olevaa teoretietoa kehittämisen tietoperustana. Kehittämistyön tulokset ovat tärkeää yrittää liittää teoreettiseen tietoon. (Ojasalo ym. 2015, 20–21.)

Kehittäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on kehittämiselle asetetun tavoitteen toteuttaminen. Tavoitteellisuus on tärkeää kehittämisessä. Kehittäminen on käytännön parantamista ja edistämistä. Kehittämisellä voidaan myös luoda uutta taitoa ja siirtää tietoa. Toimintatapoja tai toimintarakenteita voidaan kehittää. Toimintatapojen kehittäminen voi kohdistua yksilön työnteon kehittämiseen tai laajempaan organisaation toimintatavan kehittämistä. Kehittämistä voi tehdä myös yksikkö tasolla, jolloin pyritään rakenteellisiin ja toimintamallien muutoksiin. Asiantuntijatyö tehtävissä työntekijän osa kehittävässä toiminnassa korostuu. Tutkimuksellinen kehittäminen on tutkimuksen ja kehittämisen kohtaamista. (Toikko & Rantanen 2009, 14–20.) Tutkimuksellinen kehittäminen on siis yleensä organisaation tarpeista lähtöisin olevaa kehittämistä, jolloin halutaan saada aikaan muutosta. Tutkimuksellisessa kehittämisessä on päätavoitteena usein käytännön parannuksien saavuttaminen. Tämän lisäksi tavoitteena olisi hyvä olla myös uuden käytännön tiedon tuottaminen. Uuden tiedon tuottaminen onnistuu tutkimuksellisen tutkimustyön dokumentoinnin avulla. Kehittämistyön avulla voidaan dokumentoida käytännön hiljaista tietoa, jolloin pystytään luomaan uutta tietoperustaa työelämää varten. Hiljaista tietoa muuttaessa uudeksi tiedoksi tulee tietoa tarkastella kriittisesti. Omat kokemukset, tieto tai valmiudet eivät voi olla tutkimuksellista tietoa, jos niitä ei tarkastella kriittisesti. Tutkimuksellisesta kehittämistyöstä tehdään aina raportti, jossa kerrotaan kehittämistyön lähtökohdat sekä tavoitteet. Raportissa kuvataan myös kehittämistyössä käytetyt menetelmät, kehittämistyön eteneminen ja lopuksi sen tulokset. Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohta on käytäntö teorian sijaan. Teoretietoa hyödynnetään kuitenkin käytännön tukena tutkimuksellista kehittämistyötä tehdessä. Olemassa olevan teorian ja erilaisten kehittämismenetelmien avulla pyritään saavuttamaan kehittämistyölle asetetut tavoitteet. (Ojasalo ym. 2015, 19–21.)

Kehittämistoimintaa tarvitaan usein joko sisäisten tai ulkoisten tekijöiden vuoksi. Muuttunut toimintaympäristö on yksi peruste kehittämiselle. Kehittämistyötä voidaan tehdä

ammateissa, joissa tarvitaan käytännöstä nousevaa tietoa esim. hoitaminen ja opettaminen. Nämä ovat työtä, joiden asiantuntija tehtäviä on hankala johdattaa vain teorian pohjalta. Hoitaminen ja opettaminen ovat usein tapauskohtaista, jolloin teorian soveltaminen on haastavampaa. Tutkimuksellisesta kehittämisestä tiedontuotannon tarve nousee käytännöstä. Tietoa kerätään ja tuotetaan aidoissa ympäristöissä hyödyntäen tutkimuksellisia menetelmiä. (Toikko & Rantanen 2009, 18–22.)

7.2 Toimintatutkimus

Opinnäytetyössä käytetään soveltaen lähestymistapana toimintatutkimusta. Toimintatutkimusta käytetään useammin laadullisen tutkimuksen lähestymistapana. Toimintatutkimuksessa yhdistyy käytäntö ja tutkimus. Se on käytännön läheisestä, mutta siihen kuuluu tutkimuksellisten periaatteiden ja menetelmien tarkoituksen mukainen käyttö. Toimintatutkimukseen liittyy ideointia ja uuden oppimista. Siinä pyritään havainnoimaan prosessia, jonka avulla päästään lopputulokseen. Tarkoituksena toimintatutkimuksessa on myös lisätä teoreettista ymmärrystä tutkimuksen kohteesta. Toimintatutkimus sopii hyvin organisaatioiden kehittämiseen. Toimintatutkimuksessa tietoa rakennetaan sosiaalisen vuorovaikutuksen sekä käytännön toiminnan kautta. Tavoitteena toimintatutkimuksessa on usein uuden oppiminen sekä toimintatapojen kehittäminen. Siihen kuuluu tiedon kerääminen sekä analysointi erilaisia osallistavia menetelmiä käyttäen. Toimintatutkimuksessa tärkeää on jatkuva reflektointi ja toimijan kuuntelu. Prosessin aikana tutkijan ja toimijoiden erot lähenevät. Tutkimuksen kohteena olevista toimijoista kasvaa omaa työtään tutkivia henkilöitä ja tutkija taas lähenee kohde organisaatiossa toimivan henkilön roolia. Toimintatutkimuksen avulla pystytään nostamaan hiljaista tietoa esille, jolloin käytännön tieto ja teoreettinen tieto päästään yhdistämään. (Juuti ym. 2020, 624–658.)

7.3 Tutkimus- ja kehittämismenetelmät

Aivoriihi eli brainstorming on ryhmässä toteuttava luova tapa ongelmanratkaisulle. Aivoriihestä voidaan käyttää myös ideointityöpaja nimitystä. Aivoriihen tarkoituksena on tuottaa ideoita ryhmässä esim. ongelmien lähestymiseksi tai ratkomiseksi. (Ojasalo ym. 2015, 160.) Työskentelyssä pyritään tuottamaan mahdollisimman paljon ideoita keskustelun avulla (Muotoilupakki 2023). Aivoriihi alkaa usein sillä, että työskentelylle asetetaan tavoite. Työskentelyn vetäjällä on vastuu kertoa muulle ryhmälle työskentelyn periaatteet sekä työskentelyn kulku. Aivoriihi voi kestää muutamista minuuteista tunteihin. Aivoriihen ensimmäinen

vaihe on lämmittely vaihe. Tällöin yritetään unohtaa ennakkoluulot ja päästää irti rajoitteista, jotka voisivat haitata ideointia. Seuraava vaihe aivoriihessä on ideointivaihe, tässä vaiheessa ideoita ei tarvitse perustella ja niiden kritisointi on kielletty. (Ojasalo ym. 2015, 161.). Ideointivaiheessa on tärkeää, että kaikki ideat huomioidaan ja jokainen osallistuja saa äänensä kuuluviin (Muotoilupakki 2023). Aivoriihen vetäjä tulee huomioida jokaisen mahdollisuus osallistua keskusteluun ja hän voi jakaa työskentelyssä puheenvuoroja (Ojasalo ym. 2015, 161). Ideointivaiheessa on tarkoitus saada aikaiseksi mahdollisimman paljon ideoita ja ideoita ei tule tässä vaiheessa kritisoida. Kaikki ideat kirjataan ylös työskentelyn aikana esim. post-it lapuille. Post-it lappuja käyttäessä ideoita voidaan myöhemmin jakaa ryhmiin. Ideoita voidaan myös yhdistellä. Työskentelyn aikana on tärkeää ylläpitää luovaa ja avointa keskustelua. (Innokylä 2023a.) Ideointivaiheessa pyritään myös yhdistelemään sekä kehittämään ideoita keskustelun avulla. Viimeinen vaihe aivoriihessä on valintavaihe. Tällöin syntyneitä ideoita kerrataan ja arvioidaan yhdessä ryhmänä vetäjän ohjeilla. Valintavaiheessa ideoihin saa suhtautua kriittisemmin. Lopuksi yhdessä äänestetään parhaimmista ideoista, jotka olisi mahdollista toteuttaa. (Ojasalo ym. 2015, 161.)

Ryhmänkoko vaikuttaa aivoriihyöskentelyyn. Pienissä ryhmissä voi olla haastavaa luoda mielikuvituksellisia ideoita. Pienryhmissä ei voi jäädä keskustelun sivusta seuraajaksi, jolloin ryhmä voi olla sitoutuneempi työskentelyyn. (Ojasalo ym. 2015, 162.)

Oppimiskahvila tai learning cafe on menetelmä oppimisella ja ideoinnille. Menetelmän tarkoituksena on keskustelu, omien näkemyksien avaaminen sekä ymmärryksen löytäminen osallistujien kesken. Jokainen osallistuja saa jakaa omia näkemyksiään valittuun teemaan liittyen. Oppimiskahvilassa käytettävät teemat voivat olla etukäteen valittuja. Näin työskentelyssä ei kulu aikaa teemojen pohtimiseen, vaan voidaan suoraan edetä keskusteluun ja pohdintaan. Työskentelyllä on valittu puheenjohtaja tai kirjuri. Puheenjohtajan tehtävänä on keskustellessa huolehtia, että jokainen saa tuotua omia näkemyksiään esiin. Keskustella näkemyksiä ja ideoita kirjoitetaan ylös. Kirjuri voi olla erikseen nimettynä tai sama henkilö, joka toimii puheenjohtajana. (Innokylä 2023b.)

7.4 Aineiston keruu

Opinnäytetyössä käytettiin aineiston keruun menetelminä aivoriihi- ja oppimiskahvila kehittämismenetelmiä. Aivoriihi työskentelystä nousivat teemat oppimiskahvila työskentelyyn. Työskentelyihin oli valittu osallistujat, joilla on kokemusta opiskelijaohjauksesta.

Opinnäytetyössä aineistoa kerättiin kahdessa vaiheessa. Ennen tutkimusluvan hakemista tehtiin tietosuojailmoitus. Tutkimuslupa haettiin ja myönnettiin kesäkuussa 2023. Tämän

jälkeen toteutettiin aineiston keruu työskentelyjen avulla. Ensimmäinen vaihe oli aivorihi työskentely. Työskentely pidettiin heinäkuussa 2023. Aivorihi aiheena oli opiskelija vastaavan rooli työyksikössä sekä mentoroinnin toteuttaminen työyksikössä. Aivoriheen oli valittu osallistujiksi työyksikössä opiskelija vastaavina toimivat hoitajat. Aivorihi työskentelyyn kutsuttiin osallistujat WhatsApp-sovelluksen kautta ja saatekirje lähetettiin samalla liitteenä. Saatekirjeessä kerrottiin työskentelyn kuuluvan opinnäytetyöhön. Saatekirjeessä kerrottiin työskentelyn aihe sekä menetelmä, jonka avulla työskentely toteutettiin. Osallistujille kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista sekä työskentelystä voisi poistua minä hetkenä vain. Saatekirjeessä kerrottiin myös työskentelyssä kerättävän aineistoa. Osallistujat pysyvät anonyymejä ja aineistoa käsitteli ainoastaan opinnäytetyöntekijä. Aivorihi työskentelyyn osallistui 4 opiskelijavastaavaa. Osallistujat olivat lähihoitajia ja sairaanhoitajia koulutukseltaan. Työskentely toteutettiin kahvilassa. Työskentelylle oli varattu aikaa 60 min. Aivorihi aluksi tutkijan rooli oli aktiivinen. Aivorihi työskentely aloitettiin kertaamalla osallistujille lähetetty saatekirje. Saatekirjeen avulla kerrottiin työskentelyn tavoitteena olevan opiskelija vastaavien näkemyksien kerääminen opiskelija ohjauksesta sekä mentoroinnista. Tämän jälkeen kerrottiin työskentelyn toimintamallista. Jokaiselle osallistujalle jaettiin kynät ja erivärisiä post-it lappuja. Ohjeena oli kirjata ylös ajatuksia opiskelija ohjauksesta ja mentoroinnista. Tämän jälkeen osallistujille annettiin aikaa 15 minuuttia kirjoittaa ajatuksia lapuille. Kun aika oli kulunut, laput jaoteltiin pöydälle samojen aihealueiden mukaisesti. Laput luettiin ääneen ja tässä vaiheessa tuli vielä lisäyksiä aihealueiden alle. Lopuksi oli varattu aikaa yhteiselle keskustelulle. Keskustelun aikana itse kirjoitin vielä kommentteja keskustelun aikana ylös liittäen niitä edellä mainittuihin aihealueisiin. Yhteenvetona nostettiin jokaisen otikon alta ryhmän mielestä tärkeimmät asiat.

Toinen työskentely pidettiin lokakuussa 2023. Työskentely toteutettiin learning cafe menetelmän mukaisesti. Työskentelyyn kutsuttiin sähköpostilla asiantuntijasairaanhoitajia sekä esihenkilöitä. Sähköpostin liitteenä lähetettiin saatekirje. Saatekirjeessä kerrottiin työskentelyn kuuluvan opinnäytetyöhön. Saatekirjeessä kerrottiin työskentelyn aihe sekä menetelmä, jonka avulla työskentely toteutettiin. Osallistujille kerrottiin osallistumisen olevan vapaaehtoista sekä työskentelystä voisi poistua minä hetkenä vain. Saatekirjeessä kerrottiin myös työskentelyssä kerättävän aineistoa. Osallistujat pysyvät anonyymejä ja aineistoa käsitteli ainoastaan opinnäytetyöntekijä. Työskentelyssä osallistujia oli kaksi opinnäytetyön tekijän lisäksi. Työskentelylle oli varttua aikaa 40–60 minuuttia. Työskentelyyn oli valittu teemat aivorihi työskentelyssä syntyneistä teemoista. Teemat learning cafe työskentelyssä olivat laadukas opiskelija ohjaus, esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoitajien tuki laadukaana ohjauksen toteuttamisessa sekä kehitettävää mentoroinnissa ja opiskelija ohjauksessa. Työskentelyn puheenjohtajana sekä kirjurina toimi opinnäytetyöntekijä. Teemoja

käsiteltiin edellä mainitussa järjestyksessä. Osallistujat jakoivat vapailla puheenvuoroilla ajatuksiaan sekä kokemuksiaan teemoihin liittyen. Puheenjohtaja huolehti ajan käytöstä ja työskentelyn etenemisestä teemojen mukaisesti. Kirjuri kirjoitti keskustelusta nousseita asioita ylös eri teemojen alle. Lopuksi käytiin lyhyt yhteenveto teemojen pohjalta nousseista kehittämisideoista.

7.5 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä hyödynnettiin teemoittelua eli muodostetaan keskeiset teemat aineistosta etsien samankaltaisuuksia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Aineiston analysoinnissa aineistoa luokitellaan yhtäläisyyksien mukaan. Teemoittelua on aineiston havainnointi ja havainnointien luokittelua. (Puusa 2020, 355.) Taulukointien avulla voi hahmottaa keskeisiä yhdistäviä teemoja. Aineistossa voi olla myös kohtia, jotka sopivat useamman teeman alle. Teemoja voidaan muodostaa aineistoista tai teorialähtöisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä opinnäytetyössä teemat ovat muodostettu aineisto lähtöisesti. Analysoinnissa aineistosta etsitään yhdistäviä tekijöitä. Teemoja voidaan olla mietitty jo aineistoa kerätessä sekä uusia teemoja voi nousta analysointi vaiheessa. Teemoittelun avulla voidaan vertailla eri teemojen esiintymistä aineistossa. Teemoittelussa etsitään aineistosta samankaltaisuuksia, jonka jälkeen ne laitetaan saman luokan alle. Luokat nimetään vastaamaan aineiston ominaisuuden tai tutkittavan aiheen mukaan. (Puusa 2020, 357.)

7.6 Aivoriin aineiston analysointi

Aivoriin työskentelyn aineiston analysointia aloitettiin lukemalla kirjoitetut laput läpi useaan kertaan. Osallistuvat kirjoittivat ajatuksensa värillisille post-it lapuille, jonka jälkeen työskentelyssä ne jaoteltiin samankaltaisuuksien mukaan neljään eri ryhmään. Ryhmät olivat mentorointi, heikkoa opiskelija ohjausta, laadukasta opiskelijaa ohjaus, kehitettävää opiskelija ohjauksessa ja mentoroinnissa. Aivoriin työskentelyn jälkeen kertynyt aineisto käytiin huolella läpi. Aineistoa luettiin useampana päivänä peräkkäin työskentelyn jälkeen. Aineistoa läpi käydessä ryhmille muodostui alaryhmiä.

Alla on kuvattuna esimerkki aineiston ryhmittelystä taulukko muodossa. Taulukko etenee vasemmalta oikealle sisältäen ensin suoria lainauksia aineistosta, tämän jälkeen muodostuu alaryhmiä ja lopuksi pääryhmät.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston teemoittelusta ryhmittäin

Suora lainaus	Ala ryhmä	Pää ryhmä
<i>" En tiedä kyllä mentoroinnista mitään"</i>	tiedonpuute mentoroinnista	Mentorointi
<i>" On todella vähän"</i>	näkyminen käytännössä	Mentorointi
<i>"se olisi hyvä, helpottaisi uuden työntekijän tuloa osastolle töihin ja sopeutumista"</i> <i>"Mentorointi jatkoksi opiskelijoille, jotka jäävät töihin"</i>	mentoroinnin hyödyntäminen työyksikössä	Kehitettävää opiskelija ohjauksessa ja mentoroinnissa

Mentoroinnista nousi ajatuksia vähemmän esille kuin opiskelija ohjauksesta. Mentorointi koettiin vieraaksi ja useampaan kertaan mainittiin, että mentoroinnista ei ole juurikaan kokemusta. Mentoroinnista tiedettiin myös hyvin vähän. Mentorointi terminä oli tuttu, mutta sen sisältö koettiin vieraaksi. Mentorointi prosessi ei ollut tuttu aivoriiheen osallistuneille. Opinnäytetyön tekijä oli ainut aivoriihi työskentelyssä ollut, kuka oli osallistunut työpaikallaan mentorointi prosessiin aktorin roolissa.

" En tiedä kyllä mentoroinnista mitään"

Mentoroinnin käyttö herätti paljon pohdintaa ja keskustelua. Aineistossa nousi esiin kiinnostus mentorointia kohtaan. Aineistossa mainittiin tiedon tarve mentoroinnista. Tiedon puute ei vaikuttanut kuitenkaan kiinnostukseen.

"se olisi hyvä, helpottaisi uuden työntekijän tuloa osastolle töihin ja sopeutumista"

Mentorointi nähtiin hyvänä työkaluna esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Mentoroinnin avulla pystyttäisiin tukemaan opiskelijoita, jotka opinnollistavat harjoitteluita työyksikössä. Mentoroinnin koettiin olevan liian vähän käytössä, mutta halukkuutta sen käyttöönottoon olisi. Työyksikön oma mentorointi ohjelma oli vieras aivoriiheen osallistuneille hoitajille.

”Luottamus opiskelijan ja ohjaajan välillä”

Aineistossa eniten esillä ollut ryhmä käsitteli laadukasta opiskelija ohjausta. Laadukas opiskelija ohjaus koettiin tärkeäksi. Tämän vuoksi osallistujat kokivat myös ohjaamisen vastuulliseksi tehtäväksi. Ohjaamiseen oltiin valmiita panostamaan ja käyttämään aikaan. Aineistossa ilmeni, että ohjaajat käyttivät myös vapaa aikaansa ohjauksen miettimiseen, opiskelijoiden tavoitteiden lukemiseen sekä arviointien pohdintaan. Sitoutuneet ohjaajat nousivat aineistossa esiin. Sitoutuneisuutta pidettiin tärkeänä pohjana laadukkaalle ohjaamiselle. Ohjaajilta vaaditaan hyviä vuorovaikutus taitoja. Hyvät vuorovaikutus taidot edes auttavat avoimuutta opiskelijan ja ohjaajan välillä. Ohjaamisen kehittymisen kannalta myös palautteen saaminen opiskelijoilta koettiin tärkeäksi. Laadukkaassa ohjaamisessa koettiin onnistumista silloin kun, ohjaajan ja opiskelijan välille kehittyy molemmin puoleinen luottamus-suhde.

”Uskaletaan puuttua, jos huomataan epäasiallista käytöstä opiskelijoita kohtaan”

Opiskelija ohjaajat kokivat myös vastuuta siitä, miten työyhteisössä opiskelijat kohdataan. Tärkeäksi koettiin, että ohjaaja uskaltaa puuttua, mikäli harjoittelun aikana opiskelijaan kohdistuu epäasiallista käytöstä. Puuttuminen epäasialliseen käytökseen tai ristiriitatilanteiden läpi käyminen nähtiin tärkeänä. Näin opiskelijoille pyritään näyttämään heidän tärkeytensä tasavertaisina jäseninä moniammatillisessa työyhteisössä. Opiskelija ohjaajien mielestä heidän kuuluu edes auttaa opiskelija myönteisyyttä työyhteisössä. Opiskelija ohjaajat ovat myös tärkeässä roolissa opiskelijoiden pääsemistä osaksi työyhteisöä harjoittelun aikana.

”Yhteiset pelisäännöt ohjaajien kesken”

Ohjaajien yhteisten pelisääntöjen koettiin lisäävän ohjauksen laadukkuutta. Harjoittelun eteneminen sovitusti luo tasavertaisuutta, kun jokaisella ohjaajalla on hieman erilainen tapa ohjata. Voo- harjoittelu malli toteutetaan yhdessä sovitulla tavalla. Harjoittelu toteutuu, joka kerta saman mallin mukaisesti. Kuitenkin mallin kehittäminen opiskelijoiden palautteen mukaan koettiin tärkeäksi. Yhteiset sovitut käytänteet luovat tasavertaisuutta arviointiin. Työyksikössä opiskelijoilla on käytössä palaute vihot. Vihkoihin kirjoittaa vuorossa ohjaajana toiminut hoitaja, joka vuoron jälkeen. Opiskelijat reflektoivat omaa oppimistaan vihkoihin, minkä koettiin lisäävän avointa vuorovaikutusta opiskelijan ja ohjaajan välillä. Vihkojen

koettiin lisänneen arviointien tasavertaisuutta, sillä vihkojen avulla arvioinnin tekevät ohjaajat pysyivät ajan tasalla opiskelijoiden harjoittelun ja taitojen kehittymisestä. Tämän nähtiin vaativan myös työyhteisön tukea, sillä hoitajien tulee muistaa kirjoittaa palautetta vihkoihin. Työyhteisön tuki ja motivaatio koettiin myös olevan edellytys laadukkaan ohjauksen toteutumiselle.

”Ei anneta opiskelijan oppia/harjoitella/tehdä itse vaan tehdään puolesta”

Aineistosta nousi myös esille, millaisen ohjauksen ohjaajat kokevat heikentävän ohjauksen laadukkuutta. Ohjaajien tulee antaa opiskelijoiden harjoitella ja olla opiskelijan roolissa. Opiskelijoita tulee tukea uuden oppimisessa, joten heidän tulee antaa tehdä uusiakin asioita. Ohjaaja ei saisi tehdä opiskelijan puolesta. Ohjaajan oma epävarmuus voi olla esteenä sille, että opiskelijoiden uskalletaan, annetaan tehdä itse sekä itsenäisesti.

”Ei uskalleta antaa rakentavaa palautetta”

Laadukkaaseen ohjaukseen koettiin kuuluvan positiivisen ja rakentavan palautteen anto. Ohjaajan kuuluu tukea opiskelijan oppimista ja ammatillisista kasvua. Ilman uskallusta antaa rakentavaa palautetta koettiin tuen jäävän heikoksi. Rakentavan palautteen antoa ei tulisi kokea negatiiviseksi vaan opiskelijan osaamista edistäväksi.

Aineistosta noussut neljäs ryhmä oli opiskelija ohjauksessa ja mentoroinnissa kehitettävää. Opiskelija ohjauksen kehittämiseksi koettiin tarvittavan työaikaa. Työaikaa tarvittaisiin opiskelija materiaalien päivittämiseen. Materiaalien päivittäminen koettiin tärkeäksi, tehdä yhdessä kaikkien opiskelija ohjaajien kesken. Materiaalien ja käytänteiden päivittäminen yhdessä koettiin tärkeäksi, että jokainen saa olla mukana kehittämisessä. Kehittämisessä mukana olemisen koettiin lisäävän motivaatiota mahdollisimman laadukkaan ohjauksen toteuttamisessa. Opiskelija ohjaajat kokivat myös, että koulutuksiin tulisi päästä useammin. Esihenkilöiden tuki koettiin tärkeäksi opiskelija ohjauksen kehittämisessä. Esihenkilöiden tukea tarvitaan yhteisen ajan saamiseksi ohjauksen kehittämistä varten.

”Säännölliset u-päivät, jolloin porukassa pystytään päivittämään osaston ohjausta/materiaaleja”

Aineistosta nousi myös esille halu kehittää työpaikan ja koulujen välistä yhteistyötä. Aineistossa koettiin myös, että mentorointia voitaisiin hyödyntää ikään kuin opiskelija ohjauksen jatkona. Moni opiskelija jää työyksikköön töihin harjoittelun jälkeen. Tällöin voitaisiin työsuhteeseen siirtyvälle opiskelijalle nimetä henkilökohtainen mentori. Mentoroinnin avulla

voitaisiin tarjota tukea osaston erikoisaloihin perehtymiseen sekä ammatilliseen kehittymiseen. Mentorointi edistäisi näin hiljaisen tiedon siirtymistä uusille työntekijöille.

"Mentorointi jatkoksi opiskelijoille, jotka jäävät töihin"

7.7 Learning cafen aineiston analysointi

Learning cafe työskentelyn aineiston analysointi aloitettiin työskentelyn jälkeen. Työskentelyn aikana tehdyt kirjaukset luettiin huolella läpi useamman päivän aikana. Kirjaukset olivat tehty työskentelyn neljän eri teeman alle, jotka olivat laadukas opiskelija ohjaus, esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoidajien tuki laadukkaaseen ohjauksen toteuttamisessa sekä kehitettävää mentoroinnissa ja opiskelija ohjauksessa. Osa kirjauksista sopi useamman teeman alle. Analysointi vaiheessa kirjauksia jaoteltiin uudestaan sopivien teemojen alle.

"Näin me saadaan sijaisia"

Laadukas opiskelija ohjaus koettiin erittäin tärkeäksi. Opiskelija ohjauksella koettiin olevan vaikutusta sijaisien saatavuuteen. Onnistuneen harjoittelun avulla opiskelijat saadaan kiinnostumaan työskentelystä yksikössä. Harjoittelun aikana koettiin ohjaajan rooli tärkeäksi opiskelijoiden pääsemisessä osaksi työyhteisöä. Osallistujat kokivat erityisesti hyvän perehdytyksen kuuluvan laadukkaaseen opiskelija ohjaukseen. Opiskelijat nähtiin tulevana työkavereina ja harjoittelu nähtiin mahdollisuutena perehdyttää heitä organisaation sekä työyksikön toimintaan. Perehdytyksellä tarkoitettiin harjoittelun ensimmäisiä viikkoja, jolloin opiskelijat perehtyvät osaston toimintaa ennen voo:n alkamista. Hyvän perehdytyksen koettiin sisältävän myös organisaation esittelyä ja erilaisten asiantuntija tehtävien näkyväksi tuominen opiskelijoille. Laadukkaaseen ohjauksen nähtiin asettavan myös ohjaajalle vaatimuksia. Ohjaajan tulee olla innostunut ja motivoitunut ohjaamaan opiskelijoita. Ohjaajalla tulee olla kokemusta työelämästä sekä omasta yksiköstä mielellään vähintään kahden vuoden ajalta. Kokemus nähtiin erillisiä opiskelija ohjaus koulutuksia tärkeämpänä. Ohjaajan tulee luottaa opiskelijoihin ja antaa heidän tehdä myös itsenäisesti. Ihmistuntemus koettiin hyväksi taidoksi ohjaajalla. Ihmistuntemus voi esimerkiksi auttaa ohjaajaa tunnistamaan opiskelijoiden erilaisia oppimistyyliä, jolloin ohjausta voi yksilöidä tämän mukaan. Myös opiskelijan persoonan koettiin mahdollisesti vaikuttavan sopivaa ohjaus tapaa päättäessä. Ohjaajalla tulee myös hahmottaa kokonaisuutta, etenkin ryhmää ohjatessa. Ohjaajan pitää pystyä joustavaan työskentelyyn sekä muuntautua opiskelijoiden tarpeiden mukaan. Ohjaajan tulee sallia opiskelijoiden erilaiset työskentely tavat. Ohjaajan kuuluu tukea opiskelijoita uuden oppimisessa sekä teknisten taitojen kehittämisessä. Opiskelijoiden ammatillisen kasvun nähtiin kuuluvan ensisijaisen tärkeänä laadukkaaseen opiskelija ohjaukseen.

Tarpeeksi pitkät harjoittelu jaksot koettiin myös tärkeäksi, jotta opiskelijoilla on aikaa oppia ja kehittyä harjoittelun aikana.

”Puutun aina kaikkeen”

Asiantuntijasairaanhoitajat tukevat opiskelija ohjaajia erityisesti ongelmatilanteissa. Aineistosta nousi esille, että ongelma tilanteissa käännettäisiin ensisijaisesti asiantuntijasairaanhoitajan puoleen. Asiantuntijasairaanhoitajan tarkoitus on olla helposti lähestyttävä niin opiskelijoille kuin ohjaajille. Asiantuntijasairaanhoitajien ollessa mukana ongelmatilanteisen selvittelyssä, on kaikki ongelma tilanteet heidän tiedossansa. Mikäli sama ongelma toistuisi jatkuvasti huomaisi viimeistään asiantuntija tämä ja ongelman toistuvuuden syytä pystyttäisiin alkamaan selvittämään. Yhteistyön ylläpitäminen koulujen kanssa koettiin myös tärkeäksi. Ongelmatilanteissa asiantuntijasairaanhoitaja voi toimia yhteyshenkilönä työyksikön ja koulun välillä. Ongelmien toistuvuuteen puuttuminen ajoissa koettiin tärkeäksi laadun kannalta. Aineistossa tuotiin myös ilmi ohjaajien ja opiskelijoiden tukeminen erilaisten järjestelmien käytössä ja hallinnoimisessa.

”Esihenkilöillä myös vastuu ohjauksen onnistumisessa”

Esihenkilöiden tulee nähdä laadukkaan opiskelija ohjauksen toteutuminen tärkeänä asiana. Esihenkilöiden tuki koettiin tärkeäksi, he pystyvät tukemaan ohjausta esimerkiksi henkilöstö resurssoinnin kautta. Ohjaajille tulisi pyrkiä järjestämään aikaa ohjauksen suunnitteluun ja toteuttamiseen perustyn ohella. Aikaa antamalla mahdollistetaan laadukas ohjaaminen.

Viimeisänä teemana aineistossa esiintyi kehitettävää mentoroinnissa ja opiskelija ohjauksessa. Ohjauksen jatkuva kehittäminen koettiin erityisen tärkeäksi. Osallistujien kesken nähtiin tärkeänä vertaismentorointi ja oppiminen opiskelija ohjaajien kesken. Ohjaajille tulisi järjestää tapaamisia, joissa he voivat keskustella omista kokemuksistaan ja jakaa muille onnistuneita käytäntöjä. Käytännön läheistä koulutusta tulisi olla enemmän. Simulaatioiden hyödyntäminen esimerkiksi ongelma tilanteiden ratkaisemisen harjoittelussa. Mentorointia haluttaisiin kokeilla opinnollistavien opiskelijoiden tukena.

8 Aivorihi ja learning cafe tulokset

Työskentelyt tapahtuivat pienryhmissä. Molemmissa työskentelyissä nousi esille, että opiskelija ohjausta pidetään tärkeänä asiana. Laadukkaan ohjauksen toteuttamiseksi tärkeäksi koettiin ohjaajien kokemus, ihmistaidot, kommunikointitaidot sekä joustavuus. Opiskelija ohjaajat kokivat koulutuksiin pääsyn tärkeänä. Asiantuntijasairaanhoitajat pitivät kuitenkin opiskelija ohjaajien kokemusta koulutuksia tärkeämpänä. Molemmissa työskentelyissä nousi esiin, kuinka opiskelijat nähdään tulevina työkavereina ja siksi ohjaukseen halutaan panostaa. Laadukkaaseen ohjaukseen koettiin tarvitsevan resursseja sekä esihenkilöiden tukea. Esihenkilöiden tukea tarvitaan ajan saamiseen ohjauksen suunnitteluun, toteuttamiseen sekä kehittämiseen. Asiantuntijasairaanhoitajat toimivat opiskelija ohjaajien tukena ongelmatilanteissa.

Mentoroinnista oli kokemusta ja tietoa enemmän asiantuntijasairaanhoitajilla. Kehitettävää mentoroinnissa on sen käyttöönotossa käytännössä. Mentorointia haluttaisiin kokeilla opin-
nollistavien opiskelijoiden tukena työyksikössä. Opiskelija ohjauksen tukemiseksi kehitettäviksi asioiksi nostettiin ohjaajien yhteinen aika toiminnan kehittämiseksi. Asiantuntijasairaanhoitajat nostivat opiskelija ohjaajien yhteiset tapaamiset eri työyksiköiden kesken esille. Tapaamisten avulla voitaisiin jakaa hyväksi todettuja käytänteitä ja vertaisoppia toisilta. Aineistoista nousi myös esiin tarve käytännön läheisille koulutuksille. Koulutukset käsittelevät esimerkiksi ongelmatilanteiden ratkaisemisesta. Koulutusten aiheet otettaisiin käytännöstä. Koulutuksia voitaisiin järjestää simulaatioita soveltaen ja hyödyntäen.

9 Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva

Työnkuva laadittiin käyttäen apuna organisaation muita asiantuntijasairaanhoitajien työnkuvia. Työnkuvaa laatiessa hyödynnettiin myös kehittämismenetelmien avulla koottua aineistoa opiskelija ohjauksesta. Työnkuvan pohjana käytettiin myös teorian tietoa mm. laajavastuinen hoitotyö- sairaanhoitajan uramallia (Sairaanhoitajat, 2023), FinAME-asiantuntijuusmallia (Hotus 2023) sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisua klinisen hoitotyön erikoisalat, ehdotukset klinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021.).

Työnkuvan laatiminen aloitettiin tutustumalla ICN- Guidelines on advance practice nursing (2020) julkaisuun. Julkaisussa esitellään millaista osaamista sairaanhoitajalla tulisi olla, että hän voi saavuttaa asiantuntijasairaanhoitaja nimikkeen. Asiantuntijasairaanhoitajalla tulee olla ylemmän korkeakoulu asteen tutkinto. Työpaikasta huolimatta on esitetty, että asiantuntijasairaanhoitaja toteuttaa potilas työtä asiantuntevasti sekä turvallisuuden huomioiden. Asiantuntijasairaanhoitajalla on tarvittava teoreettinen, eettinen, juridinen ja klininen osaaminen soveltaa osaamistaan ja kasvaa ammatillisesti asiantuntijaksi rooliin. (ICN 2020, 9.)

Ennen työnkuvan laatimista perehdyttiin myös opiskelija ohjaukseen ja mentorointiin teoriassa. Työnkuva laadittiin organisaation asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvaa mallina käyttäen. Työnkuvaan rakennettiin osa-alueet Sosiaali- ja terveysministeriön (2021) Ehdotukset klinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi julkaisun pohjalta. Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvan osa-alueet ovat kirurgian/sisätautien/keuhkosairauksien/neurologian vuodeosastolla hoidossa olevan potilaan hoitotyö, asiantuntijana toimiminen omalla asiantuntijuusalueella, eettinen ja laillinen osaaminen, vaikuttava ohjaus ja koulutus, moniammatillinen yhteistyö ja verkostotyö sekä eri kulttuurien huomiointi, hoitotyön kehittäminen ja laadun varmistaminen näyttöön perustuvan tiedon avulla, tutkimuslähtöinen kehittäminen sekä hyvinvointi- ja terveysteknologian käyttäminen, oman ammattitaidon jatkuva kehittäminen ja muut esimiehen osoittamat tehtävät. Edellä mainitut osa-alueet ovat avattu sisällöltään taulukko muotoon asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvassa. Osa-alueiden tarkemmissa kuvauksissa huomioitiin myös FinAME-asiantuntijuusmallia (Hotus 2023) asiantuntijasairaanhoitajan tasoa ja laajavastuinen hoitotyö- sairaanhoitajan uramallia (Sairaanhoitajat 2023a). Tämän jälkeen toteutettiin kehittämismenetelmien kautta aineiston keruuta opiskelija ohjauksesta ja mentoroinnista. Tätä aineistoa hyödynnettiin osa-alueiden sisällöissä, etenkin vaikuttava ohjaus ja koulutus sekä muut esimiehen osoittamat tehtävät osa-alueissa. Työnkuva lähetettiin luettavaksi yksikön esihenkilöille ennen opinnäytetyön julkaisemista.

10 Pohdinta

10.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia selkeyttävä työnkuva asiantuntijasairaanhoitajalle, joka toimii yksikön opiskelija/mentorointi vastaavana. Työnkuvan laatimisessa hyödynnettiin kehittämismenetelmin koottua aineistoa sekä teorian tietoa. Työnkuvan lähtökohtana oli opiskelija ohjaajien, asiantuntijasairaanhoitajien ja esihenkilöiden kokemukset sekä näkemykset opiskelija ohjauksesta ja mentoroinnista. Opiskelija ohjausta halutaan kehittää ja mentorointia haluttaisiin hyödyntää tulevaisuudessa työyksikössä ja tarve työnkuvalle nousi tätä kautta. Opinnäytetyössä aineistoa kerättiin aivoriihi ja learning cafe työskentelyjen avulla. Aivoriihi työskentelyn tarkoituksena oli kuvata opiskelija vastaavina toimien hoitajien näkemyksiä opiskelija ohjauksesta ja mentoroinnista. Learning cafe työskentelyssä koottiin esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoitajien näkemyksiä opiskelija ohjauksesta sekä mentoroinnista. Asiantuntijasairaanhoitaja on sairaanhoitaja, joka on lisäkouluttautunut. Asiantuntijasairaanhoitajalla on taitoa päätöksentekoon monimutkaisissa tilanteissa sekä on kliinisesti pätevä laajennetulla hoitotyön kentällä omalla asiantuntijuus alallaan (ICN 2020, 9).

Opiskelija ohjaus koettiin aineistossa vastuulliseksi tehtäväksi ja tärkeäksi asiaksi uusien työntekijöiden saamisen kannalta. Laadukas opiskelija ohjaus nähtiin tärkeänä ja siihen haettiin panostaa. Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvassa korostuu opiskelija ohjauksen kehittäminen ja sen laadun seuranta sekä uusien työntekijöiden ammatillisen kasvun tukeminen mentoroinnin avulla. Mentorointi nähtiin hyvänä asian uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kannalta. Aineistossa mentorointi ja opiskelija ohjaus olivat irrallisia toisistaan. Kuitenkin mentorointi osaaminen vaikuttaa positiivisesti hoitajien osaamiseen opiskelija ohjauksessa. Voo-harjoittelu mallin opiskelija ohjaajat pystyisivät hyödyntämään valmentavaa mentorointia opiskelija ohjauksessa. Mentorointi osaaminen lisää sairaanhoitajien taitoa antaa palautetta ja arvioida opiskelijoita. Onnistuneella opiskelijoiden mentoroinnilla ja hyvän opiskelija-mentorin suhteen avulla voidaan tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja vastuuntuntoa. Onnistunut opiskelijoiden ohjaus on tärkeää tulevaisuuden kannalta. Ohjauksen jäädessä riittämättömäksi on olemassa mahdollisuus, että opiskelijat eivät ole valmistuessaan tarpeeksi osaavia ammatillisesti. (Tuomikoski ym. 2019, 234–235.) Mentorointia tulisi siis hyödyntää myös opiskelijoiden ohjauksessa. Mentoroinnin lisääminen käytännössä olisi tärkeää opiskelijoiden ja valmistuneiden ammatillisen kasvun kannalta. Tärkeää olisi myös huolehtia tarvittavista koulutuksista, jotta mentoreina toimivat omaavat tarvittavat taidot. Mentorina toimivien hoitajien tulee olla motivoituneita ja sitoutuneita mentorointi prosessiin. Koulutusten avulla voitaisiin myös yhdenmukaistaa mentoroinnin laatua. Mentoroinnille tulisi myös rakentaa työyhteisöä, aktoria ja mentoria hyödyttävä prosessi.

Aineistossa nostettiin esiin, kuinka ohjaajan rooli opiskelijoiden pääsemiseksi osaksi työyhteisöä koettiin tärkeäksi. Opiskelija ohjaajien tulee tukea myös työyhteisön opiskelija myönteisyyttä. Opiskelija myönteinen työyhteisö on tärkeää opiskelijoiden pääsemiseksi osaksi työyhteisöä. Kokemukset harjoitteluista ja kokemus työyhteisöön kuulumisesta voivat vaikuttaa opiskelijoiden hakeutumiseen harjoittelupaikkoihin töihin valmistumisen jälkeen. Liian lyhyillä harjoittelu jaksoilla voi olla huono vaikutus opiskelijoiden pääsemiseksi osaksi työyhteisöä. (Gilbert & Brown 2015, 27.) Aineistossa mainittiin myös harjoittelu jaksojen riittävä pituus laadukkaana ohjauksen edellytyksenä. Harjoittelu jaksojen pituus taas ei ole pelkästään harjoittelu paikkojen päätettävissä. Joten harjoittelu paikoissa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, kuinka opiskelijat otetaan osaksi työyhteisöä lyhyessäkin ajassa. Yhteistyön kehittäminen oppilaitosten kanssa on myös tärkeää. Harjoitteluiden pituuksista on hyvä käydä keskustelua oppilaitosten ja harjoittelu paikkojen välillä. Harjoittelu paikkojen on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota asioihin, joiden avulla opiskelijat saadaan kokemaan olevan osa työyhteisöä.

Aineistossa opiskelija vastaavat kokivat tärkeäksi, että opiskelija ja ohjaajan välille rakentuu luottamus, jolloin ohjaussuhde on onnistuneempi. Opiskelija ohjaajien tulee olla sitoutuneita opiskelija ohjaukseen, jotta he voivat myös motivoida muuta työyhteisöä laadukkaaseen opiskelija ohjaukseen. Henkilökohtainen ohjaaja ja arvostava ilmapiiri edistävät opiskelijoiden pääsemistä osaksi työyhteisöä. Onnistunut ohjaussuhde auttaa opiskelijoita pääsemään osaksi työyhteisöä sekä auttaa heitä ammatillisessa kasvussa. (Romppanen 2016, 9–10). Opiskelijoiden ottamisella osaksi työyhteisöä on positiivinen vaikutus siihen millainen kuva opiskelijalle jää harjoittelupaikasta. Positiivisen kokemuksen kautta saadaan opiskelijoita miettimään työllistymistä harjoittelu paikkoihin valmistumisen jälkeen. Opiskelijan ottamisella osaksi työyhteisöä voidaan edesauttaa heidän turvallisuuden tunnettaan.

Työnkuvan on laadittu asiantuntijasairaanhoidajalle, jolla on ylempi korkeakoulu tutkinto. Suomessa opiskelija ohjaajina toimiville sairaanhoidajille ei ole lakiin määritelty pakolliseksi koulutuksia, koulutusten järjestäminen on kuitenkin suositeltavaa (Romppanen 2011, 8). Aineistossa kokemus nähtiin erillisiä opiskelija ohjaaja koulutuksia tärkeämpänä. Työnkuvassa on kuitenkin huomioitu ylempi korkeakoulu tutkinto, sillä tutkinto lisää sairaanhoidajan valmiuksia toimia asiantuntijana. Työnkuvassa huomioitiin koulutus, että työnkuvaa tekevillä sairaanhoidajilla olisi samanlaisia lähtökohtia toteuttaa asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvaa. Sen avulla voidaan myös mahdollisesti yhtenäistää organisaation opiskelija ohjauksen laatua. Opiskelija ohjauksen laatua pystyttäisiin kehittämään koulutetun henkilöstön avulla. FinAME-asiantuntijuusmallin (Hotus 2023) mukaisesti asiantuntijasairaanhoidajalla tulisi olla ylempi korkeakoulututkinto.

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Perusperiaatteet hyvälle tieteelliselle käytännölle ovat luotettavuus, arvostus, vastuunkanto ja rehellisyys. Tutkimuksellista työtä tehdessä tulee ottaa huomioon aikaisempi tutkimustieto aiheesta. Suunnitelma ja toteutus raportoidaan huolellisesti sekä avoimesti. Tutkimuksellista työtä tehdessä tulee lupien ja suostumuksien hankkimisesta. Aineiston keruussa tietojen käsittelyssä ja säilyttämisestä tulee kertoa kohderyhmälle. Tässä tulee noudattaa tietosuojalainsäädäntöä ja vaitiolon ohjeita. Tietoja tulee käsitellä arvostavasti ja luottamuksellisesti. Tietojen säilyttämisestä tulee olla kerrottu avoimesti, kuinka niitä säilytetään ja ketkä tietoja pääsee käsittelemään. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11–14.) Opinnäytetyötä varten haettiin tarvittavat tutkimusluvut kohde organisaatiolta. Tutkimuslupaa varten tehtiin tietosuojailmoitus, jossa kerrottiin mitä tietoja kerätään, kuinka niitä säilytetään ja kuinka ne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyössä ei kerätty henkilötietoja ja työskentelyyn osallistuneiden henkilöllisyys pysyvät anonyyminä. Osallistujille kerrottiin, mitä varten tietoa kerätään. Kerätty aineisto oli ainoastaan opinnäytetyön tekijällä ja se hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua polttamalla. Opinnäytetyön kirjallinen raportti on kirjoitettu mahdollisimman tarkasti. Raportissa on kuvattu opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävät. Opinnäytetyön tarve on noussut käytännöstä. Tieteellisellä tutkimuksella tuotetun tiedon merkitystä yhteiskunnalle tulee miettiä valitessa tutkimuksen aiheita. Tutkimusmenetelmät tulee valita niin, että haluttu tieto on mahdollista saavuttaa niitä käyttämällä. (Kylmä & Juvakka 2007, 144, 146). Teoriaa kirjoittaessa on pyritty käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä. Vanhempia lähteitä on otettu mukaan, jos asia sisältö on edelleen ajanmukaista. Lähteissä olisi voitu käyttää enemmän kansainvälisiä lähteitä sekä tutkimuksia.

Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on luoda luotettavaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta asiasta. Luotettavuutta tarkastellessa tulee kartoittaa kuinka, totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on pystytty kehittämään. Tutkimuksellisuuden uskottavuutta lisää se, että aihetta katsellaan eri näkökulmista. Uskottavuutta lisää myös tekijän oma pitkä aikainen oleminen aiheen parissa. Kuitenkin huomioon tulee ottaa työskentelyyn osallistuvien näkökulmat (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.)

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa opinnäytetyön tekijän toimiminen opiskelija vastaavana. Opiskelija vastaavana hän on toiminut useamman vuoden. Omista huonoista ja hyvistä opiskelija ohjaus kokemuksista hän on saanut toimintamalleja omaan ohjaamiensa. Toimintaansa hän pyrkii kehittämään teorian ja opiskelijoilta saadun palautteen perusteella. Opinnäytetyön työskentelyissä opinnäytetyön tekijä oli avoin osallistujien

näkemyksiä ja ideoita kohtaan. Opiskelija vastaavana toimiminen olisi voinut kääntyä heikoudeksi työtä tehdessä, jos tekijä ei olisi ollut valmis kehittämään omia näkemyksiänsä sekä asenteitaan. Työtä tehdessä opinnäytetyön tekijä tiedosti omien näkemyksien mahdollisen vaikutuksen aineiston analyysiin. Tuomi & Sarajärveä (2018, 169) mukaillen omat ennakkokäsitykset aiheesta toimivat keskustelun avauksina, eikä niitä tarvitsekaan piilottaa keskustelun aikana. Opinnäytetyön näkökulmana toimi toimintatutkimus. Opinnäytetyössä haluttiin kehittää käytännönläheistä toimintaa. Opinnäytetyön työskentelyt olivat pienryhmä työskentelyjä kohdennettua tiettyyn yksikköön. Työskentelyyn oli rajattu osallistujat ennalta. Osallistujiksi valikoitiin opiskelija ohjaajia, asiantuntijasairaanhoitajia ja esihenkilöt. Näin työskentelyihin saatiin eri näkökulmia. Osallistujia määrä oli pieni molemmissa työskentelyissä. Osallistujien määrä vaikutti saadun aineiston kokoon sekä laajuuteen. Aineiston luotettavuutta olisi lisännyt isompi osallistujia joukko. Isompi osallistujia joukko olisi voinut lisätä erilaisia näkökulmia ja näkemyksiä. Opinnäytetyössä menetelmiksi valittiin aivorihi ja learning cafe. Menetelmien avulla opinnäytetyössä opiskelija ohjausta mietittiin työpaikkojen ja ohjaajien näkökulmasta. Ottamalla mukaan opiskelijoiden näkemykset laadukkaasta ja onnistuneesta ohjauksesta olisi lisännyt aineistoon uuden näkökulman. Tällöin aineistosta olisi tullut laajempi ja monipuolisempi. Asiantuntijasairaanhoitajan tehtävänkuva koottiin teorian ja työskentelystä kootun aineiston pohjalta, jolloin se ei perustu opinnäytetyön tekijän omiin näkemyksiin. Opiskelijaohjausta käsiteltiin useasta näkökulmasta työskentelyissä, tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

10.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Työnkuvan tarve nousi työyksikön tarpeista. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyttä työnkuvaa voidaan käyttää yksikössä, johon opinnäytetyö tehtiin. Työnkuvaa voidaan käyttää organisaation muissakin yksiköissä. Työnkuvan pohjalta voidaan myös kehittää lisää työnkuvia asiantuntija sairaanhoitajille, kenellä on ylempi korkeakoulu tutkinto. Jatkossa opiskelija ohjauksen laatua olisi hyvä tutkia opiskelijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyössä keskityttiin nyt ohjaajien kokemuksiin ja teoriaan. Opiskelijoiden kokemukset toisivat uuden näkökulman opiskelija ohjauksen toteuttamiseen sekä kehittämiseen. Laadukkaan ohjauksen toteuttamiseksi olisi tärkeää jatkossa saada opiskelijoiden näkemykset ja kokemukset kuuluiin.

Lähteet

Airola, R. Vikberg-Aaltonen, P. 2017. Lahden ammattikorkeakoulu. Harjoittelun ohjauksen uudet käytänteet. Viitattu 4.5.2023. Saatavissa <https://amkterveysala.files.wordpress.com/2017/12/harjoittelun-ohjauksen-uudet-kc3a4ytc3a4nteet-30-11-2017-hamk-ja-lamk.pdf>

Carlson, E. Stenberg, M. 2015. BMC Nursing. Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting- an evaluation study. Vol.14 (1), p.48–48, Article 48. Viitattu 14.9.2023. Saatavissa: <https://web-s-ebSCOhost-com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=1a9e5450-b5b4-48f6-819f-a8c413a14caa%40redis>

Clutterbuck, D. Manner, J. Ristikangas, V. 2014. Jokainen tarvitsee mentorin. Helsinki. Kauppakamari. Viitattu 8.8.2023. E-kirja.

Gilbert, J. Brown, L. 2015. Australian journal of advanced nursing. The clinical environment- do student nurses belong? : A review of Australian literature. Vol. 33 (1.) 23–28. Viitattu 25.10. 2023. Saatavissa <https://web-s-ebSCOhost-com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=3b927556-c13e-4d4e-9e3d-a4d3a61da942%40redis>

Hartwig, A. Clarke, S. Johnson, S. Willis, S. 2020. Workplace team resilience: A systematic review and conceptual development. Sage journals. vol 10 (3-4). 169-200. Viitattu 23.8.2023. Saatavilla: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2041386620919476>

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2023. FinAME- asiantuntijuusmalli. Viitattu 8.5.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/asiantuntijuustoimintamalli/>

Hyvärinen, N. Åstedt-Kurki, P. Palonen, M. 2019. Hoitotiede. ohjattu harjoittelu opiskelijamoduulissa: hoitajien kokemuksia hoitoalan opiskelijoiden ohjaamisesta ja oppimisesta. 31 (1), 15–26. Viitattu 23.9.2023 Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/118432/Ohjattu_harjoittelu_opiskelijamoduulissa_2019.pdf?sequence=2&isAllowed=y

ICN, International Councils of Nurses. 2020. Guidelines on advanced Practice Nursing. Geneva, Switzerland. Viitattu 3.8.2023 ja 23.10.2023. Saatavissa: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

Inno Kylä. 2023a. Aivorihi. Viitattu 5.5.2023. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivorihi>

Inno Kylä. 2023b. Learning cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 14.5.2023. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Jokelainen, M. 2015. Sosiaali- ja lääketieteellinen aikakauslehti. Mentorointi välineeksi osaamisen ja yhteistyön kehittämiseen organisaatiossa. vol 52 nro 2. Viitattu 7.5.2023. Saatavissa <https://journal.fi/sla/article/view/52491>

Jokiniemi, K. 2014. Clinical Nurse Specialist Role in Finnish Health Care. Kuopio. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 3.8.2023 Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14481/urn_isbn_978-952-61-1579-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Juuti, P & Puusa, A. 2020. Toimintatutkimus. Sekä toimintaa että tutkimusta. Teoksessa Juuti, P & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki; Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 12.9.2023

Kanniainen, M-R. Nylund, J. Kupias, P. 2017. Helsingin yliopisto. Mentoroinnin työkirja. Viitattu 4.5-5.5.2023 Saatavissa https://blogs.helsinki.fi/mentorointi/files/2014/08/Mentoroinnin-tyokirja_A4.pdf

Kettunen, T. Laitinen-Väänänen, S. Mäkelä, J. Vänskä, K. 2014. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki. Edita. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789513775964>

Korhonen, V. Puukari, S. 2013. Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö. Jyväskylä. PS-kustannus. Viitattu 21.6.2023. Saatavilla: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524517645>

Kylmä, J. Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy. E-kirja Viitattu 16.5.2023.

Muotoilupakki. 2023. Ideariihi. Viitattu 5.5. 2023. Saatavissa <https://muotoilupakki.fi/metelmät/ideariihi/>

Mäkinen, S. 2014. Mentorointiprosessi erilaisesta kulttuurista olevan sairaanhoitajaopiskelijan ammatillisen kasvun edistäjänä terveydenhuollon transkulttuurisessa oppimisympäristössä. Tampere. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 13.9.2023. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/95044/978-951-44-9408-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ojasalo, K. Moilanen, T. Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki. Sanoma Pro. E-kirja. Viitattu 6-7.8.2023

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2018. Työn murros ja elinikäinen oppiminen- Elinikäisen oppimisen kehittämistarpeita selvittävän työryhmän raportti. Viitattu 10.10. 2023 Saatavilla: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160556/okm08.pdf>

Opetushallitus. 2023. Elinikäisen oppimisen avaintaidot. Viitattu 9.10.2023 Saatavilla: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/elinikaisten-oppimisen-avaintaidot>

Puusa, A. 2020. Laadullisen aineiston analysointi. Teoksessa Juuti, P & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki; Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 12.9.2023

Päijät-Sote. 2023a. Keskussairaala. Viitattu 4.5.2023. Saatavissa <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/>

Päijät-Sote. 2023b. Kirurgian osasto R3. Viitattu 4.5.2023. Saatavissa <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/sairaala/vuodeosastot/kirurgian-osastot/kirurgian-osasto-r3/>

Romppanen, M. 2011. Hoitotyön opiskelijoiden merkitykselliset hoitamisen kokemukset ja niistä oppiminen kliinisessä oppimisympäristössä. Kuopio. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 5.8.2023 Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/10461/urn_isbn_978-952-61-0570-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saaranen-Kauppinen, A. Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV- Menetelmäopetuksen tietovaranto. Teemoittelu. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 17.5.2023. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Saarelainen, E. 2021. Resilienssi- Organisaation selviytymistaidot. Helsinki. BoD- Books on Demand GmbH. E-kirja. Viitattu 23-24.8.2023

Sairaanhoitajat, 2023a. Laajavastuinen hoitotyö- sairaanhoitajan uramalli lähellä ihmistä. Viitattu 21.5.2023 Saatavissa https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/04/APN-raportti-2023_final.pdf

Sairaanhoitajat. 2023b. Laajavastuisen hoitotyönasiantuntijamistä on kysymys. Viitattu 21.5.2023 Saatavissa https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/04/APN-raportti-2023_final.pdf

Sairaanhoitajat. 2020. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat- laatua tulevaisuuden sote- palveluihin. Viitattu 4.8.2023 Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Helsinki. Kliinisen hoitotyön erikoissalat, ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Viitattu 7.5.2023

Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163719/STM_2021_36_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Helsinki. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen- Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Viitattu 20.9.2020. Saatavilla: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suomen YK-liitto. 2022a. Kestävän kehityksen tavoitteet. Viitattu 21.6.2023. Saatavilla: <https://www.ykliitto.fi/yk-teemat/kestavan-kehityksen-tavoitteet>

Suomen YK-liitto. 2022b. Hyvä koulutus. Viitattu 21.6.2023. Saatavilla: <https://www.ykliitto.fi/hyva-koulutus>

Tehy. 2021. Tehyn tuore kysely: Lähes kaikki nuoret hoitajat harkinneet alan vaihtoa. Viitattu 10.10. 2023 Saatavilla: <https://www.tehy.fi/fi/mediatiedote/tehy-tuore-kysely-lahes-kaikki-nuoret-hoitajat-harkinneet-alan-vaihtoa>

Toikko, T. Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy. E-kirja. Viitattu 16.5.2023.

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus- ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. Viitattu 16.5.2023.

Tuomikoski, A-M. Ruotsalainen, H. Mikkonen, K. Miettunen, J. Juvonen, S. Sivonen, P. Kääriäinen, M. 2019. Scandinavian Journal of Caring Sciences. How mentoring education affects nurse mentors' competence in mentoring students during clinical practice- A quasi-experimental study'. Vol. 34 (1) p. 230–238. Viitattu 25.10.2023. Saatavissa <https://web-p-ebscohost-com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=1e5881d8-249e-45c2-aa24-a9d45d5e3a2f%40redis>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 16.5.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Vehviläinen, S. 2020. Ohjaustyön opas, yhteistyössä kohti toimijuutta. Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 19.5.2023

Österberg. M. 2014. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki. Helsingin seudun kauppa-kamari. E- kirja. Viitattu 20.9. 2023.

Liite 1. Saatekirje



Hei, opiskelijaohjaaja!

Olen Jenna Ellonen, koulutukseltani sairaanhoitaja AMK. Suoritan LAB-ammattikorkeakoulussa klininen asiantuntija, hoitotyö koulutusta (YAMK). Opinnäytetyöni aiheena on työnku-
van laatiminen asiantuntijasairaanhoitajalle, opiskelija ohjaus ja mentorointi.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ja ylläpitää opiskelija ohjauksen laatua. Laadukkaan
opiskelija ohjauksen lisäksi tavoitteena on edes auttaa uusien työntekijöiden saamista.
Opinnäytetyö on kehittämistyö, minkä kehittämistehtävinä on kuvata opiskelijavastaavien
näkemyksiä opiskelijaohjauksesta ja mentoroinnista, koota esihenkilöiden ja asiantuntija-
sairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijaohjauksesta ja mentoroinnista sekä laatia työnkuva
asiantuntijasairaanhoitajalle.

Opinnäytetyötäni varten kutsun sinut osallistumaan aivoriihityöskentelyyn. Aivoriihityösken-
tely on suunnattu opiskelija ohjauksen parissa työskenteleville. Aivoriihi työpaja ei vaadi
osallistujilta muuta kuin avoimen asenteen ideointiin ja keskusteluun. Aivoriihi työskentely
tapahtuu kesä-heinäkuussa. Tapaamisia on yksi ja se on kestoaltaan n. 60 min. Aivoriihi-
työskentelyssä käydään avointa keskustelua ja ideoidaan opiskelijaohjausta. Työskente-
lyssä kootaan ideoita post-it lapuille. Aivoriihityöskentelyyn osallistuminen on vapaaeh-
toista, sekä työskentelystä voi poistua halutessaan missä vaiheessa vain. Aivoriihityösken-
telyyn osallistuneet pysyvät anonyymeina ja koottu materiaali hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua syksyllä 2023 ja valmis opinnäytetyö julkaistaan
theseus.fi- palvelussa.

Ystävällisin terveisin,

Jenna Ellonen

jenna.ellonen@student.lab.fi

Liite 2. Saatekirje



Hei esihenkilö ja asiantuntijasairaanhoitaja!

Olen Jenna Ellonen, koulutukseltani sairaanhoitaja AMK. Suoritan LAB-ammattikorkeakoulussa klininen asiantuntijan, hoitotyö koulutusta (YAMK). Opinnäytetyöni aiheena on työnkuvan laatiminen asiantuntijasairaanhoitajalle, opiskelija ohjaus ja mentorointi.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa ja ylläpitää opiskelija ohjauksen laatua. Laadukkaana opiskelija ohjauksen lisäksi tavoitteena on edes auttaa henkilöstön pito- ja vetovoimaa. Opinnäytetyö on kehittämistyö, minkä kehittämistehtävinä on kuvata opiskelijavastaavien näkemyksiä opiskelijaohjauksesta ja mentoroinnista, koota esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijaohjauksesta ja mentoroinnista sekä laatia työnkuva asiantuntijasairaanhoitajalle.

Opinnäytetyötäni varten kutsun sinut osallistumaan oppimiskahvila työpajaan. Oppimiskahvila työskentely on suunnattu esihenkilöinä tai asiantuntijasairaanhoitajina toimiville henkilöille. Oppimiskahvila työpaja ei vaadi osallistujalta muuta kuin valmiutta keskusteluun ja ideointiin. Oppimiskahvila työpaja toteutuu kesä-heinäkuussa. Tapaamisia on yksi ja se on kestoltaan n. 60 min. Oppimiskahvilan aiheena on opiskelijaohjaus. Oppimiskahvila työpaja perustuu avoimeen keskusteluun ja näkemyksien jakamiseen pienryhmässä. Oppimiskahvila työskentelyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Työskentelystä voi poistua halutessaan työskentelyn missä vaiheessa vain. Oppimiskahvila työpajaan osallistuneet henkilöt pysyvät anonyymeina ja aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua syksyllä 2023 ja valmis opinnäytetyö julkaistaan theseus.fi- palvelussa.

Ystävällisin terveisin,

Jenna Ellonen

jenna.ellonen@student.lab.fi

Liite 3. Tietosuojailmoitus

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14**

Laatimispäivämäärä: 21.5.2023

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Opinnäytetyö on kehittämistyö, minkä kehittämistehtävinä on kuvata opiskelijavastaavien näkemyksiä opiskelijaohjauksesta, koota esihenkilöiden ja asiantuntijasairaanhoitajien näkemyksiä opiskelijaohjauksesta sekä laatia työnkuva asiantuntijasairaanhoitajalle

Opinnäytetyössä käytetään aineiston keruun menetelminä aivoriihi- ja oppimiskahvila kehittämismenetelmiä. Opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietoja. Kerätty aineisto kootaan anonyyminä.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Opinnäytetyöhön kuuluu aivoriihi- ja oppimiskahvila kehittämismenetelmät aineiston keruun menetelminä. Työskentelyissä kerätään osallistuvien henkilöiden näkemyksiä

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Aivoriihi- ja oppimiskahvila työpajoihin osallistuvien suostumuksella.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Aineisto kerätään aivoriihi- ja oppimiskahvila menetelmillä työpajoissa.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä tai luovuteta ulkopuolisille tahoille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä aineistoa säilytetään lukitussa laatikossa ja ainoastaan opinnäytetyön tekijällä on pääsy aineistoon. Aineistoa käsitellään suljetussa tilassa ja ainoastaan opinnäytetyöntekijän toimesta.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Aineistoa säilytetään opinnäytetyön prosessin ajan. Aineisto ei sisällä henkilötietoja. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään polttamalla.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsitellessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva, opiskelijaohjaus ja mentorointi. Opinnäytetyö suoritetaan kerratutkimuksena. Opinnäytetyön kesto aika kesäkuu-syyskuu 2023. Aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Jenna Ellonen, opinnäytetyöntekijä.
LAB-ammattikorkeakoulu, kliininen asiantuntija, hoitotyö (YAMK)
jenna.ellonen@student.lab.fi

Tutkimuksen suorittajat

Jenna Ellonen, opinnäytetyöntekijä.

Liite 4. Asiantuntijasairaanhoidajan työnkuva

Asiantuntijuuden keskeiset osa-alueet	Osa-alueen tarkempi kuvaus
Kirurgian/sisätautien/keuhkosairauksien/neurologian vuodeosastolla hoidossa olevan potilaan hoitotyö	Potilaiden kokonaisvaltainen huominen hoidossa. Potilaiden hoitaminen hoitosuunnitelman mukaisesti ja eettisiä periaatteita noudattaen. Kykenee hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin moniammatillisen tiimin jäsenenä ja potilaan hoidosta vastaavan/ osastovastuussa olevan lääkärin kanssa. Lääkehoidon ja hoitotoimenpiteiden toteutus -ja arviointi hoitosuunnitelman ja toimintaohjeiden mukaisesti.
Asiantuntijana toimiminen omalla asiantuntijuusalueella	Organisaation strategian tukeminen moniammatillisessa tiimissä sekä palveluiden kehittäminen. Oman asiantuntijuusalueensa näyttöön perustuvien yhtenäisten toimintatapojen levittäminen omassa työyhteisössä ja organisaation sisällä.
Eettinen ja laillinen osaaminen	Osaa tukea työyhteisöä toimimaan ohjeiden mukaan. Pystyy tunnistamaan eettisiä epäkohtia sekä puuttuu epäkohtiin ja miettimään ratkaisuja yhteistyössä työyhteisön kanssa. Pystyy tukemaan työyhteisöä muutosten toteuttamisessa.
Vaikuttava ohjaus ja koulutus	Ohjaa potilaita sekä heidän läheisiä näyttöön perustuvien menetelmin sekä hoitosuosituksia käyttäen omaan terveyteen/sairauteen liittyvissä asioissa. Tukeminen omahoidossa ja kuntoutumisessa käyttäen näyttöön perustuvia menetelmiä soveltaen. Potilaiden ohjaaminen hoitosuunnitelman mukaan yksilö- ja ryhmätilanteissa.

	Osa perehdyttää ja ohjata uusia työntekijöitä sekä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Laadukkaan opiskelija ohjauksen toteuttaminen yhdessä työyhteisön kanssa. Opiskelija ohjauksen kehittäminen työyhteisössä ja organisaatiossa. Kykenee yksilö- sekä ryhmäohjaamiseen opiskelijoiden ohjauksessa. Yhteistyö oppilaitosten kanssa sekä yhteistyön kehittäminen työyhteisössä. Ohjaa, tukee ja varmistaa näyttöön perustuvien käytäntöjen toteutumista työyhteisössään ja toimii konsultoivana sairaanhoitajana. Osaamisen tavoitteellinen varmistaminen ja kehittäminen ja henkilökunnan kouluttaminen erikoissairaanhoidon yksiköissä
Moniammatillinen yhteistyö ja verkostotyö sekä eri kulttuurien huomiointi	Yhteistyö eri ammattiryhmien, toimijoiden ja potilaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Huomioi toiminnassaan eri kulttuurien erityispiirteitä sekä niiden toteutumista hoitotyössä Kansallisten ja kansainvälisten verkostojen hyödyntäminen sekä mahdollisesti niissä toimiminen.
Hoitotyön kehittäminen ja laadun varmistaminen näyttöön perustuvan tiedon avulla	Toiminta perustuu ajan tasalla olevaan näyttöön perustuvaan tietoon ja hoitosuosituksiin. Seuraa ja tukee työyhteisöä näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamisessa sekä hoitosuositusten käytössä. Erilaisten hoitotyönmenetelmien käyttäminen omassa työssään sekä tarvittaessa niiden soveltaminen. Pystyy arvioimaan hoidon laatua yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa. Huomioi kestävä kehityksen toiminnassaan ja osaa tukea työyhteisö kestävä kehityksen mukaiseen toimintaan.

	Osallistuu aktiivisesti oman työyhteisön toiminnan kehittämiseen.
Tutkimuslähtöinen kehittäminen sekä hyvinvointi- ja terveysteknologian käyttäminen	Tukee tuoreen tutkimustiedon yhdistämistä käytännön työhön työyhteisössä. Kehittävä työote hoitotyössä. Tutkimus- ja kehittämisprosessin hallinta. Osallistuminen ulkoisiin kehittämishankkeisiin sovittu.
Oman ammattitaidon jatkuva kehittäminen	Oman ammattitaidon jatkuva arviointi. Oman osaamisen arviointi näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamisessa. Tietoperustan ajan tasaisuudesta huolehtiminen sekä osaamisen jatkuva kehittäminen itse ohjautuvasti.
Muut esimiehen osoittamat tehtävät	Opiskelija ohjauksen kehittäminen omassa työyksikössä sekä organisaatio tasolla. Voo-harjoittelu mallista vastaaminen omassa työyksikössä ja sen kehittäminen yhdessä opiskelija ohjauksesta vastaavien hoitajien kanssa. Koulutusten kehittäminen yhdessä muiden asiantuntijasairaanhoitajien kanssa esimerkiksi simulaatioita hyödyntäen. Mentoroinnin käyttöönoton edistäminen sekä kehittäminen työyksikössä.

