

Suomen Sairaanhoidajat, raportti 3.5.2024

# Opettajakysely 2023

Suomen Sairaanhoidajat

Julkaistu 9.10.2024



Suomen Sairaanhoidajat 2024

## Opettajakysely 2023

### Suomen Sairaanhoidajien kysely ammattikorkeakoulujen opettajille, jotka opettavat sairaanhoitaja-, kättilö-, terveydenhoitaja- ja/tai ensihoitajaopiskelijoita

---

<b>Julkaisija</b>	Suomen Sairaanhoidajat	<b>Julkaisupvm</b>	9.10.2024
<b>Lisätietoja:</b>	liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi		

---

#### Tiivistelmä

Suomen Sairaanhoidajien määrävuosin toteutettavan kyselyn tarkoituksena on kuulla ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajia. Kysely oli kohdistettu Suomen Sairaanhoidajien opettajajäsenille ja opettajaverkoston jäsenille. Kysely toteutettiin joulukuussa 2023 ja kyselyyn vastasi 58 hoitotyön opettajaa. Kyselyn 32 sisältökysymyksestä puolet oli laadullisia kysymyksiä.

Opettajia motivoi työssään opiskelijat ja heidän onnistumisensa sekä itsenäinen ja monipuolinen opetustyö. Huolissaan opettajat olivat opiskelijoiden lisääntyvistä oppimishaasteista, opetusresurssien vähenemisestä ja harjoittelupaikkapulasta. Opetustyössä positiivisina muutoksina opettajat kokivat opetusmenetelmien monipuolistumisen ja monimuotoisuuden sekä työn joustavuuden lisääntymisen verkko-, etä- ja hybridiopetuksen myötä. Yleisimmin kielteisenä muutoksena opettajat pitivät opetukseen käytettävän ajan vähentymistä opetusresurssien vähenemisen myötä, mikä oli aiheuttanut opetettavien aiheiden supistumista. Myös työtahdin koettiin kiristyneen, kiireen lisääntyneen ja työn muuttuneen pirstaleisemmaksi. Vastanneista opettajista lähes kaksi kolmesta koki, että opetustyön kuormittavuus on lisääntynyt viimeisen kahden vuoden aikana.

Opettajista suurin osa piti sairaanhoitajakoulutuksen työelämävastaavuutta hyvänä, ja joka neljäs piti sitä kohtalaisena. Opetussuunnitelmien valtakunnallista yhtenäisyyttä kannattivat lähes kaikki vastanneet ja perustelivat sitä opettajan ajan säästöllä ja tasalaatuisuudella. Opettajat muuttaisivat koulutuksessa painopistettä sairaanhoitajan työssä tarvitsemien perusasioiden opetukseen ja myös siirtäisivät resursseja siihen. Harjoitteluhajausta esitettiin jopa pakolliseksi sote-organisaatioille, koska harjoittelupaikkojen saanti on hyvin yksikkö- ja osastokohtaista. Opettajat lisäisivät myös pedagogista osaamista harjoitteluhajukseen. Täydentävien 30 op:n suhteen reilu puolet vastaajista hyödyntäisi 30 op mahdolliseen erikoistumisalaaan suuntaavina opintoina ja reilu neljännes hyödyntäisi sen ammatillisen sisällön opetukseen. Vastaajien omissa ammattikorkeakouluissa on mahdollista opiskella täydentävien 30 op:n sisällä hyvin erilaisia opintoja.

Opettajat pitivät koulutuksen tarjoamina suurimpina vahvuuksina opiskelijoille kliinistä osaamista, vuorovaikutus- ja kohtaamistaitoja ja teoriaperustaa. Opettajat näkivät opiskelijoiden yleisimmiksi haasteiksi erilaiset osaamishaasteet, työelämätaitojen haasteet, sitoutumattomuuden, jaksamisen haasteet sekä puutteet luku-, kirjoitus- sekä lääkelaskutaidoissa.

Kliinisen harjoittelun suurin ongelma on sopivien kliinisten harjoittelupaikkojen puute. Opiskelijat eivät saa oppimistavoitteitaan vastaavia harjoittelupaikkoja läheskään aina. Opetusryhmien välillä harjoittelupaikkojen jakautuminen ei ole myöskään tasavertaista ja erityisesti englanninkielisten opiskelijoiden on vaikea saada harjoittelupaikkoja. Opettajat olivat tyytyväisiä erityisesti opiskelijamyönteisiin ja innostuneisiin ja osaaviin harjoitteluhajajiin, jotka mahdollistavat opiskelijoiden oppimista. Palkallisen harjoittelujen käytännöt vaihtelivat paljon vastaajien työpaikoilla.

Yli puolet opettajista oli omissa opiskelijoissa muutamia alalle soveltumattomia ja lähes puolet opettajista vastasi, että opiskelijoiden mielenterveys- ja/tai päihdeongelmat eivät ole harvinaisia. Opettajat pitivät valintakokeita tai vähintään haastatteluja ratkaisuna siihen, että alalle valikoituisivat nykyistä paremmin alalle soveltuvia. Ammattikorkeakouluissa on alalle soveltuvuuden ennustamiseen käytössä hyvin erilaisia käytäntöjä, joista vastaajien mukaan yleisin on se, ettei hakijoita testata lainkaan.

Lopuksi pohditaan tuloksista nousseita muuttuvan opetustyön, tavoiteltavan yhtenäisen ja selkeän koulutuksen sekä koulutuksen ja työelämäyhteistyön kriittisiä kohtia.

---

#### Julkaisun osoite

---

## Sisältö

1	Kyselyn tausta ja toteutus .....	4
2	Opiskelijoiden onnistuminen ja itsenäinen, monipuolinen opetustyö motivoi opettaja .....	6
3	Opettajat huolissaan opiskelijoiden lisääntyvistä oppimishaasteista, vähenevistä resursseista ja harjoittelupaikkojen puutteesta.....	7
4	Opetustyön myönteiset muutokset.....	9
5	Opetustyön kielteiset muutokset .....	10
6	Sairaanhoitaja- ja YAMK-koulutuksen työelämävastaavuus ja opetussuunnitelmien yhtenäisyys .....	12
7	Opettajien näkemykset sairaanhoitajakoulutuksen muutostarpeista .....	15
8	Täydentävän 30 opintopisteen hyödyntäminen .....	19
9	Koulutuksen tuottamat vahvuudet opiskelijoille ja opiskelijoiden haasteet koulutuksessa .....	21
10	Kliinisen harjoittelun plussat ja miinukset .....	23
11	Opiskelijoiden soveltuvuuden selvittämiselle tarve .....	30
12	Opettajan työn kuormittavuus on lisääntynyt .....	32
13	Pohdinta.....	34

# 1 Kyselyn tausta ja toteutus

## Hoitotyön opettajia halutaan kuulla

Suomen Sairaanhoidajien kysely ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajille on määrävuosin toteutettava selvitys, jolla Suomen Sairaanhoidajat haluavat kuulla opettajajäsenten- ja opettajaverkostojäsenten kuulumisia samalla tavalla kuin muidenkin jäsenryhmiensä ja verkostojensa kuulumisia. Hoitotyön opettajat ovat avainasemassa sairaanhoidajapohjaisiin ammatteihin (sairaanhoitajaksi, ensihoitajaksi, terveydenhoitajaksi, kätilöksi ja diakonissaksi) opiskelevien kouluttamisen ja valmistumisen onnistumisessa.

Tässä selvityksessä kysyttiin, mitä ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajille kuuluu ja mikä motivoi opettajia työssään ja mistä asioista opettajat ovat huolissaan työssään. Kysymykset uudistettiin ja kysymykset muotoiltiin pitkälti avoimiksi kysymyksiksi. Kysymykset arvioitiin viisihenkisessä Suomen Sairaanhoidajien asiantuntijapaneelissa.

Kysely toteutettiin webropol-kyselynä, joka lähetettiin sähköpostitse Suomen Sairaanhoidajien hoitotyön opettajat -verkoston jäsenille sekä Suomen Sairaanhoidajien opettajajäsenille. Lisäksi opettajat jakoivat verkostoissaan kyselyä. Kyselyyn vastasi 58 hoitotyön opettajaa, joten vastaajajoukko edustaa vain pienehköä otosta noin lähes tuhannesta sairaanhoidajia opettavista ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajasta. Tulokset ovat kuitenkin yhteneviä kentältä Suomen Sairaanhoidajille tulevan palautteen kanssa.

## Opettajat kokeneita opettajia

Suurin osa opettajista oli tehnyt opettajan työtä yli neljä vuotta ja reilusti yli puolet yli kahdeksan vuotta. Suurin osa opetti sairaanhoitajaopiskelijoita ja kolmasosa terveydenhoitajaopiskelijoita, mutta vastaajissa oli kaikkiin sairaanhoidajapohjaisiin ammatteihin opiskelevien opettajia. Kaksikolmasosaa vastaajista opetti ensimmäisen lukukauden opiskelijoita, mutta heillä oli opetettavanaan kaikkien lukukausien opiskelijoita.

Kolmeneljäsosaa opetti päiväopiskelijoita, kaksikolmasosaa monimuoto-opiskelijoita ja kolmasosa verkko-opiskelijoita. Työnantajan mahdollistamalla työelämäjaksolla oli

ollut hieman useampi kuin joka viides. Heistä kaksikolmasosaa oli ollut työelämäjak-  
solla viimeisen kolmen vuoden aikana. Hoitotyössä oli itse ollut reilu kolmannes vas-  
taajista viimeisen kolmen vuoden aikana ja joka neljäs yli 10 vuotta sitten.

## 2 Opiskelijoiden onnistuminen ja itsenäinen, monipuolinen opetustyö motivoi opettajia

Opettajilta kysyttiin, mitkä kolme asiaa motivoivat heitä eniten opetustyössä. Opettajia motivoi ja heille tuotti iloa selvästi eniten opiskelijat itsessään ja erityisesti innostuneet, kiinnostuneet ja motivoituneet opiskelijat. Opiskelijoiden kohtaaminen, heidän kanssaan tehtävä yhteistyö, keskustelut ja tuutorointi oli motivoivaa. Opettajat kuvasivat, että heistä on motivoivaa seurata opiskelijoiden oivaltamista, oppimista, onnistumista, kehittymistä ja kasvamista ammattilaisiksi.

**Toiseksi** opettajia motivoi itse opetustyö, jossa saa mahdollistaa tulevien ammattilaisten oppimisen ja jakaa omaa osaamistaan ja tietoa itselle tärkeistä ja yhteiskunnallisesti merkittävistä aiheista. Opetustyö motivoi opettajia myös siinä, että siinä voi kehittää omaa osaamistaan ja kehittää opetusta ja vaikuttaa koulutuksen laatuun ja opetussisältöön. Toisia opettajia motivoi käytännön taitojen opetus ja toisia enemmän teoriaopetus. Ylipäättään motivoivaa opettajille oli opettaa sellaisia aineita, jotka he kokivat hallitsevansa itse.

Kolmanneksi opettajat kertoivat kokevansa opetustyössä motivoivaksi työn itsenäisyyden, tiimityön, työn joustavuuden, monipuoliset opetusmenetelmät ja joustavat opetusmuodot sekä monipuoliset työtehtävät. Myös pedagoginen vapaus, hyvä työilmapiiri, hyvät työkaverit, palkka, lomat ja vapaajaksot koettiin motivoivina.

### 3 Opettajat huolissaan opiskelijoiden lisääntyvistä oppimishaasteista, vähenevistä resursseista ja harjoittelupaikkojen puutteesta

Opettajilta kysyttiin avoimella kysymyksellä, mitkä kolme asiaa huolestuttavat heitä eniten opetustyössä. Opettajat olivat useimmiten huolissaan lisääntyvästä määrästä opiskelijoita, joilla on oppimishaasteita, motivaation puutetta ja soveltumattomuutta alalle sekä mielenterveyshaasteita. Opettajien mukaan opiskelijoista osan lähtötaso on heikko ja heillä on puutteita osaamisessa ja opiskelutaidoissa. Näillä opiskelijoilla on erityistarpeita ja haasteita ottaa vastuuta opiskelustaan. Opiskelijat saattavat tarvita ohjausta henkilökohtaisissa asioissa ja opettajien aikaa kuluu oppimishaasteisiin. Opettajat kokevat, että heillä ei ole riittävästi aikaa tukea opiskelijoita heidän erityistarpeissaan. Myös opiskelijoiden samanaikainen työ vie energiaa opiskelusta, minkä takia opiskelut viivästyvät.

Toiseksi opettajat kuvasivat huolestuttavana resurssien kiristymisen. Ryhmäkoot ovat kasvaneet ja lähiopetus vähentynyt. Opetusta joudutaan tehostamaan liiaksi opiskelijoiden itseohjautuvuuteen luottaen, mikä voi opettajien mukaan johtaa osaamistason laskuun. Isoissa 50-65 hengen ryhmissä ja verkko-opiskelussa ei pystytä huomioimaan erilaisten oppijoiden tarpeita. Opettajien mukaan aikaa ei jää aina riittävästi kehittämiseen, suunnitteluun eikä substanssin opettamiseen.

*"Haluaisin tarjota niin paljon enemmän opiskelijoille."*

*"Opetukseen resurssointi vs. hanketyö - unohdetaanko perustehtävä?"*

Ajanhallinta oli opettajille tiukassa resurssipulassa haaste. Asioihin ei ehdi paneutua eikä ole aikaa pitää yhteyksiä työelämään. Opettajat toivat esiin sitä, että opetussuunnitelma ei keskity kaikkialla ydinkompetensseihin ja opetussuunnitelmien lyhytaikaisuus aiheuttaa sen, että suunnitelman arviointia ei ehditä tekemään ennen seuraavaa opetussuunnitelmaa.

*"Uuden opetussuunnitelman myötä kliininen opetus vähenee taas."*

**Kolmanneksi** opettajat olivat huolissaan opiskelijoiden harjoittelusta ja yhteistyöstä harjoittelupaikkojen kanssa. Harjoittelupaikoista on pula ja sopivia harjoittelupaikkoja on haasteellista saada. Erityisesti vieraskielisille opiskelijoille on vaikeuksia saada harjoittelupaikkoja. Asenne englanninkielisiin opiskelijoihin näyttyy opettajille toisinaan negatiivisena. Opettajat ovat huolissaan suomalaisen yhteiskunnan rasismista maahanmuuttajataustaisia opiskelijoita kohtaan. Opettajien mukaan työelämässä harjoitteluohjauksessa on puutteita ja epätasaisuutta ja ohjauksessa näkyy kiire. Myös henkilökohtaisten haasteiden kanssa painiskelevien opiskelijoiden harjoitteluhaasteet huolestuttivat opettajia:

*”Opiskelijoilla on vakavia mielenterveyden häiriöitä ja samaan aikaan hoitavat esimerkiksi harjoittelussa haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita/potilaita.”*

Useat opettajat toivat huolensa esiin myös hoitoalan veto- ja pitovoimasta Suomessa. Hoitotyön näkyvyyttä häivytetään organisaatioissa. Hoitotiedettä kohtaan ja hoitotyön aseman vahvistamista kohtaan esiintyy edelleen negatiivista asennetta, mikä ei ole omiaan parantamaan alan veto- ja pitovoimaa. Hyvinvointialueiden tiukka taloustilanne näyttyy myös siten, että erikoistumisopintoihin on entistä vaikeampi päästä hyvinvointialueilta. Yksittäisiä opettajia huolestuttivat mm. oman organisaation haasteet, joista mainittiin johtaminen ja taloudellisen tuloksen ja hankkeiden korostaminen suhteessa laatuun ja eettisyyteen.



## 4 Opetustyön myönteiset muutokset

Viimeisen kolmen vuoden aikana tapahtuneina myönteisinä muutoksina suurin osa vastaajista (n=54) näki opetusmenetelmien monipuolistumisen ja monimuotoisuuden sekä työn joustavuuden lisääntymisen verkko-, etä- ja hybridiopetuksen myötä. Verkko-opetusosaaminen ja opetusteknologia ovat kehittyneet. Erilaiset opetusmenetelmät antavat opiskelijoille vaihtoehtoja ja joustavuutta ja samalla opettajalle vapautta opettamiseen. Opettajat voivat käyttää erilaisia pedagogisia menetelmiä opettamiseen ja hyödyntää verkossa olevaa opetusmateriaalia.

*”Jatkuvasti enemmän löydettävissä hyvää digitaalista materiaalia, esim. visualisointeja, jolloin ei tarvitse itse luoda kaikkea alusta asti.”*

*”Opettajilla on mahdollisuus kokeilla erilaisia menetelmiä niin pakohuonetta kuin simulaatioperusteista opetusta.”*

Opinnäytetöiden ohjaus on nykyisin mahdollista etänä, mikä tukee esimerkiksi monimuoto-opiskelijoiden opintoja. Myös teoriaopetuksia ja HOPS-ohjauksia on voitu siirtää etätoteutukseksi. Digityökalujen käyttö on opettajien mukaan helpottanut myös yhteistyötä muiden organisaatioiden ja työelämäkumppaneiden kanssa. On tullut laajempia opettajien välisiä verkostoja ja kehittämistyötä. Useampi opettaja kuitenkin muistutti, että kaikkia kliinisiä taitoja ei voi opettaa etänä ja on tärkeää, että käytännönopetus tapahtuu ns. läsnäolo-opetuksena, esimerkiksi laboraatiot, simulaatiot. Opettajien mukaan myös iso osa opiskelijoista toivoo lähiopetusta, vaikka aina lähiopetukseen ei silti osallistuta. Pandemian jälkeen on jälleen voitu myös olla fyysisesti läsnä, mikä on lisännyt vuorovaikutusta.

*”Harjoittelujen ohjaamiseen on tullut uusia teknisiä välineitä, mutta myös fyysiset harjoittelupaikkavierailut ovat jälleen mahdollisia pandemiarajoitusten jälkeen, mikä vahvistaa ainakin ruohonjuuritasolla yhteistyötä opiskelijoiden harjoittelujen ohjaamisessa.”*

Muina myönteisinä muutoksina mainittiin YleSHarvointi-hanke, jonka myötä kehittäminen on tuonut hyvää ja tasalaatuisuutta opetukseen, kun käytetään samoja kriteereitä ja valtakunnallista koetta. Kulttuurisen osaamisen kasvu nähtiin myös positiivisena, samoin kuin se, että opiskelijoille ollaan entistä joustavampia ja ajatellaan opiskelijan parasta. Myönteisenä mainittiin se, että opiskelijoiden hyvinvointiin on panostettu.

Jotkut vastaajat eivät nähneet myönteisiä asioita lainkaan.

## 5 Opetustyön kielteiset muutokset

Opettajat (n=55) kuvasivat kielteisinä muutoksina pitkälti samoja asioita, joista he edellä kertoivat olevansa huolissaan. Opetukseen käytettävä aika on vähentynyt opetusresurssien vähenemisen myötä, mikä on aiheuttanut opetettavien aiheiden supistamista. Työtahti on kiristynyt, kiire lisääntynyt ja työ muuttunut pirstaleisemmaksi. Opettaminen on muuttunut osin opetusmateriaalien tuottamiseksi ja merkintöjen kirjaamiseksi järjestelmästä toiseen, kun opiskelijoiden itsenäinen verkko-opiskelu lisääntyy. Yhteinen opetustarjonta on johtanut siihen, että opiskelija saattaa ottaa kurseja epäjohdonmukaisessa järjestyksessä siten, että syventäviä opintoja otetaan ennen perusteiden opiskelua.

*”Opiskelijoiden oma vastuu on lisääntynyt, eivätkä kaikki pysty vastuuta kantamaan. Erilaisten oppijoiden tarpeet ovat lisääntyneet, eikä opetusresursseissa ole huomioitu tätä. Opiskelijoiden valinnan vapaus on heikentänyt opiskelijoiden päätöksentekoa ja sitoutumista opintoihin.”*

*”Opiskelijoille pyritään tarjoamaan yhä joustavampia polkuja opintoihin. Opettajalle räätälöinti tuottaa lisää ”sihteerintyötä”, mitä opiskelija ei aina ymmärrä.”*

Opiskelijoiden oppimisvaikeudet, jaksamisen haasteet ja mielenterveyden ongelmat olivat haastaneet opettajia entistä enemmän. Opiskelijat tarvitsisivat entistä enemmän yksilöllistä tukea, mihin opettajilla ei ole ollut juurikaan mahdollisuuksia. Opettajat kokivat, että verkko-opetuksen lisääntymisen myötä opiskelijoita ei tunneta eikä heitä ole mahdollisuutta kohdata. Opiskelijoiden keskittymiskyky on myös lyhentynyt eikä enää jakseta keskittyä kovin pitkää aikaa opetukseen.

Opettajat toivat esiin, että maahanmuuttajataustaisilla opiskelijoilla on yhä useammin heikko suomen kielen taito. Kansainväliset opiskelijat tarvitsevat enemmän opettajan ohjausta myös koulun ulkopuoliseen elämään.

*”Opettajat sitten hikoilevat, kun yrittävät tulkita, mitä opiskelija on mahtanut tarkoittaa kirjoittaessaan vastausta, joka ei ole suomea eikä englantia.”*

Opettajien mukaan työpaja ja simulaatio-opetus koululla oli vähentynyt tilapuuhteiden ja resurssien vähenemisen takia. Eräs vastaaja kirjoitti, että harjoittelupaikkoja vedetään pois lähes päivittäin.

*"Opettajat ovat todella tiukoilla, laboraatiotilat kortilla ja niitä ollaan vähentämässä, kun ajatellaan, että ikään kuin kaikki voi olla etänä, vaikka nimenomaan tiettyjä asioita ei missään tapauksessa pysty eikä voi opettaa etänä (simulaatiot, laboraatiot, ryhmäytyminen)."*

*"Harjoittelupaikkojen niukkuus, ja harjoittelupaikat ovat entistä valikoivampia, millaisia opiskelijoita ottavat harjoitteluun. Liian usein opiskelijat kertovat joutuneensa harjoittelupaikassa työvoimaksi ja vaille ohjausta."*

Muina kielteisinä muutoksina mainittiin, että valmistuvien määrä on noussut tärkeämmäksi kuin opetuksen laatu. Opetustyön arvostuksen koettiin vähentyneen johdon taholta ja esimerkiksi hanketyön merkitys rahoituksen perustana on noussut suureen rooliin, vaikka kaikki hankkeet eivät tue opetustyön kehittämistä ja ovat jossain määrin "hankkeita hankkeiden vuoksi". Opiskelijoiden lunttausta ja plagiointia esiintyy myös aiempaa enemmän.

# 6 Sairaanhoidaja- ja YAMK-koulutuksen työelämävastaavuus ja opetussuunnitelmien yhtenäisyys

## Sairaanhoidajakoulutuksen työelämävastaavuus

Opettajilta kysyttiin, vastaako heidän mielestään sairaanhoidajakoulutuksen opetuksen sisältö tällä hetkellä työelämän tarpeita. Suuri osa vastaajista oli sitä mieltä, että sairaanhoidajakoulutus vastaa työelämän tarpeita hyvin (67 %) tai erinomaisesti (5 %). Kohtalaisena työelämävastaavuutta piti 27 % ja huonona 5 %. Erittäin hyvää työelämävastaavuutta perusteltiin sillä, että valmistuvat ovat osaavia.

**Hyväksi työelämävastaavuuden arvioineet** arvioivat opetuksen vastaavan työelämän vaatimuksia, koska työelämän kanssa käydään vuoropuhelua, tehdään yhteistyötä ja suunnitellaan opetus työelämän tarpeita vastaaviksi. Myös harjoittelupalautteita hyödynnetään suunnittelussa.

*”Mielenterveys- ja päihdetyön osaamista tulisi lisätä.”*

*”Tällä hetkellä opetetaan liikaa erikoisvälineiden käyttöä. Toisaalta taas etiikka, joka on mielestäni sairaanhoidon yksi kulmakivistä, on tällä hetkellä liian vähäistä.”*

*”On kuitenkin liikaa pakollisia yhteisiä opintoja, jotka eivät ole sairaanhoidajaopiskelijoille hyödyllisiä.”*

*”Monipuolinen koulutus mutta syvää oppimista ei ole nyky muodossa. Tarvitsemme erikoistumiskoulutuksia.”*

**Kohtalaiseksi työelämävastaavuutta arvioineet** perustelivat vastaustaan useimmiten sillä, että varsinaiseen substanssiopetukseen jää liian vähän aikaa ja ydinopetuksen määrä vähenee. Opettajien mielestä sairaanhoidajan työnkuva ja osaamisvaatimukset ovat kasvaneet. Osaamisalueita on lisätty, mutta opintopisteet eivät kasva, tavoitteet ovat laajoja, korkealentoisia ja abstrakteja eivätkä ne vastaa täysin käytännön

työelämän tarpeisiin. Perusteluina nähtiin, että opetus jää pintapuoliseksi, kun resurssit supistuvat.

*"Emme ole ajan tasalla digitaalisten palvelujen ja hyvinvointiteknologian suhteen."*

*"Yrittäjyys ja johtajuus voisi olla YAMK tai erikoistumisvaiheessa."*

**Huonoksi sairaanhoitajakoulutuksen työelämävastaavuuden arvioineet** olivat sitä mieltä, että opetus on pilkkoutunutta ja tekniseen osaamiseen keskittyntä, opiskelijoiden taso ei isolta osin riitä korkeakoulutason korkeaan vaatimustasoon ja vaatimustaso on laskettu olemattomiin, kun tenttien läpäisyraja on pahimmillaan 30 %. Huonoa työelämävastaavuutta perusteltiin myös sillä, että kaikki mahdollinen opetus on etänä massaryhmille ja ihmisten kohtaaminen ja sosiaaliset perustaidot jäävät paitioon.

**YAMK-koulutuksen työelämävastaavuuteen** vastanneiden määrä oli pieni. Neljästätoista opettajasta lähes kaikki pitivät koulutusta vähintään kohtalaisena ja kaksi oli sitä mieltä, että se ei vastaa lainkaan työelämän tarpeisiin. Hyvää vastaavuutta perusteltiin hyvällä työelämän yhteistyöllä ja sillä, että kliinisen asiantuntijan koulutussisällöt on laadittu työelämän tarpeita huomioiden. Kohtalaisena vastaavuutta pitävät arvioivat, että vaatimustaso pitäisi olla korkeampi jatko-opintoja ajatellen, näkökulma laajempi, mutta opinnäytetyöt ovat työelämälähtöisiä ja kehittäviä. Harjoittelujaksoa ehdotettiin lisättäväksi koulutukseen.

### **Opetussuunnitelman valtakunnallinen yhtenäisyys**

**Yhtenäistä opetussuunnitelmaa** kannatti sairaanhoitajakoulutukseen 44 vastaajaa 45:stä tähän kysymykseen vastanneesta. Vastaajat perustelivat sitä useimmiten tasapuolisuudella, tasalaatuisuudella ja opettajien ajan säästämällä.

*"Nyt maasta valmistuu eri AMK:ista hyvin eritasoisin taidoin riippuen, mistä asiasta sen paikan johto on kiinnostunut."*

*"Amk-kohtainen ops-työskentely nojaa liikaa yksittäisten henkilöiden näkökulmiin. Esim. johtaja voi vaatia haluamiaan opintojaksoja ops:iin."*

*"Suomi on pieni maa ja tuntuu älyttömältä, että joka AMK:ssa tehdään omia suunnitelmia ja ei yksittäisen opettajan tarvitsisi taistella, miksi sh ydinkompetenssit tärkeitä."*

*"Jos olisi yhtenäinen OPS, olisi helpompi vertailla suorituksia. Olisi myös helpompaa tehdä kansallisia hankkeita ja kehittää opetusta niiden kautta. Kaikki erikoisryhmät,*

*kuten ulkomaalaiset tutkinnon täydentäjät olisi helpompi käsitellä esim. Valvira-prosessissa tasa-arvoisesti.”*

*”Tuhlaamme resurssia, kun jokainen mietimme ja väännämme ops:ia.”*

YAMK-koulutuksen yhtenäisen opetussuunnitelman sijaan muutama vastaaja piti hyvänä alueellista joustavuutta ja mahdollisuutta painottaa erilaisia asioita. Yhtenäisen opetussuunnitelman kannalla olevat perustelivat sitä tasalaatuisuudella ja maisteritutkintoon vertailtavuudella.

## 7 Opettajien näkemykset sairaanhoitajakoulutuksen muutostarpeista

Opettajat (n=48) listasivat asioita, joita he muuttaisivat sairaanhoitajakoulutuksessa, jos heillä olisi siihen mahdollisuus. Näkemykset muutostarpeista liittyivät rahoitukseen ja resursseihin, opetuksen painopistealueisiin ja harjoitteluyhteistyöhön, koulutuksen rakenteeseen ja erikoistumiseen.

### Resursseja käytännönläheiseen opetukseen

Opettajat lisäisivät tai siirtäisivät opetusresursseja perusasioiden opetukseen, luentojen ja opetuksen valmisteluun, suunnitteluun sekä työpaja- ja simulaatio -opetukseen ja opiskelijoiden ohjaamiseen, esimerkiksi kirjallisten töiden ohjaamiseen.

*”Lisäisin resursseja opetukseen, jotta voimme opettaa enemmän ja konkreettisemmin. Nyt hankkeilla ym. pitää saada rahaa taloon, jotta voidaan toteuttaa opetusta.”*

*”Lisäisin opetusresurssia lähiopetuksena toteutettavaan työpajaopetukseen, jossa on yksilöllisen ja vertaispalautteen lisäksi mahdollista sosiaalista opiskelijaa sh:n ammattiin ja reflektoida oppimista.”*

### Opetuksen painopiste sairaanhoitajan työssä tarvitsemiin ydinasioihin

Opettajat painottivat sitä, että sairaanhoitajakoulutuksen painopiste tulee olla ammatissa tarvittavissa ydinasioissa. He lisäisivät enemmän kädentaitoihin painottuvaa opetusta ja toiset taas vahvempaa teoriaopetusta, näyttöön perustuvaa opetusta ja laajaa sote-kentän ymmärrystä lisäävää opetusta. Etiikan opetusta sekä potilas- ja lääketurvallisuutta sisältäviä harjoitteluja lisättäisiin myös. Opettajat lisäisivät työpajoja ja simulaatio-opetusta sekä käytännönläheisempää ja osallistavampaa teoriaopetusta ja lähiopetusta.

*”Peruskoulutuksen tulisi keskittyä sairaanhoitajan ydintehtäviin.”*

*"Focus sairaanhoitajan työhön enemmän ja esim. kaikki ylimääräinen "terveyden edistämisen" tai yrittäjyyden minimointi. Niitä voi opiskella lisänä, jos haluaa. Sairaanhoidaja hoitaa edelleen sairaita potilaita pääsääntöisesti eli keskittyminen perusasioihin ja ylimääräinen hifistely pois."*

*"Innovaatioprojektit tms. sellaisista kiinnostuneille tai laajuudet vähemmän kuin 10 op."*

Painopistenäkemykset jakautuivat kahtaalle, sillä isoihin linjoihin ja suuriin kokonaisuuksiin keskittyminen nähtiin osassa vastauksia tärkeänä, jolloin myös käytännön taitojen opettelu oltaisiin valmiit siirtämään ennemminkin työelämän tehtäväksi tai työelämään. Nippelitiedon opettamisesta oltiin valmiit luopumaan ja niiden opettelu siirtämään kentälle.

*"Nyt harjoittelupaikoilla oletetaan, että opiskelijat osaavat jo esim. tarvittavat kädentaidot. Näiden opetuksen voisi siirtää harjoittelupaikoille, jolloin koululla saadaan lisää tilaa teoriaopetukselle."*

*"Lisäisin kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen liittyvän osaamisen vahvistamista. Vahvistaisin mielenterveystyöhön liittyvää osaamista. Kehittäisin koulutuksessa työelämän roolia ja veisin koulutusta käytäntöön. Vahvistaisin näyttöön perustuvaa osaamista. Lisäisin moniammatillista koulutusta. Vahvistaisin kokonaisvaltaisuutta nippelitiedon sijaan."*

*"Keskittyä tulisi enemmän hoitotyön isoihin linjoihin hoitotyön teorioihin ja niiden hyödyntämiseen käytännössä sekä hoitotyön etiikkaan ja erilaisiin säädöksiin."*

### **Harjoitteluohjaus pakolliseksi sote-organisaatioissa ja lisää pedagogista osaamista harjoitteluohjaukseen.**

Harjoittelupaikkojen puute ja niiden jatkuva väheneminen sai opettajat miettimään, voisiko terveydenhuoltoalan organisaatioiden harjoitteluohjauksen pakollisuudesta säätää jopa laissa, koska nykyisellään opiskelijoiden valmistuminen voi viivästyä harjoittelupaikkojen puutteen takia. Harjoitteluohjaajille haluttaisiin lisätä pedagogista osaamista. Yksilöllisten urapolkujen myötä opiskelijat saattavat tehdä yksipuolisia harjoitteluja (esim. pelkkä sairaala) ja näin jää kokonaisvaltainen näkemys sote-alasta näkemättä. Opettajat toivoivat enemmän työelämäyhteistyötä ja opettajien näkyvyyttä työpaikoille ja mahdollisuuksia käydä tapaamassa opiskelijoita ja ohjaajia harjoittelupaikoilla. Harjoittelujakson viikko haluttiin myös muuttaa nelipäiväiseksi, jolloin ollaan yksi päivä koulussa.



*"...organisaatioiden opetushoitajien tai kliinisten opettajien roolia "opettamisessa" tulisi lisätä ja vahvistaa. Harjoittelu pohjaa hyvin pitkälle vanhanaikaiseen oppimiskäsitukseen, tätä tulee uudistaa."*

*"Lisäisin työelämäyhteistyötä enemmän: mm. enemmän tutustumiskäyntejä ja potilas-kohtaamisia."*

*"Kaikki terveydenhuollossa työskentelevät sanovat, että sairaanhoitajista on pulaa - mutta harjoittelupaikkoja on vain vähemmän ja vähemmän."*

*"Lähihoitajatutkinnolla hyväksi luettavien harjoitteluiden määrää pitää harkita tarkkaan. Tässä suuria vaihteluita eri oppilaitoksien välillä."*

### **Sairaanhoitajakoulutuksen rakenteeseen ja erikoistumiseen selkeät linjaukset**

Opettajat tekisivät isoja siirtoja sairaanhoitajakoulutuksen suhteen. Esimerkiksi yrittäjyys-, johtajuus- ja eHealth- ja palvelumuotoiluopinnot siirrettäisiin YAMK-koulutukseen tai erikoistumisvaiheeseen, jotta ne eivät vie aikaa perusasioiden opetukselta. Valtakunnallinen loppukoe koettiin hyväksi koulutusta yhtenäistäväksi tekijäksi. Kaikki eivät myöskään näe yhtenäistä opetussuunnitelmaa tarpeelliseksi.

*"EU-tasoiset ja niistä johdetut valtakunnalliset sairaanhoitajien osaamisvaatimukset yhdistettynä valtakunnalliseen loppukokeeseen (yleish 180 op) ovat riittävä tae yleissairaanhoitajan osaamisen varmistamiseksi. Jäykkä valtakunnallinen opetussuunnitelma ei tätä takaa. Sitä paitsi olen työskennellyt useammassa AMK:ssa ja kokemukseni perusteella opit eivät merkittävästi ero toisistaan kokonaisuutta tarkasteltaessa."*

*"Muuttaisin rakenteen YleSH/valtakunnallisen kokeen ydinkompetenssien mukaiseksi. Integroiden myös mahdolliset yleiset opinnot, kuten kielet nimenomaan alakohtaisiksi. Hoitotiede keskiöön."*

Toiset vastaajat olisivat valmiita pidentämään sairaanhoitajakoulutusta, jotta voitaisiin ottaa teoriaperusteita enemmän ja syvemmin käsittelyyn. Toisaalta taas osa olisi valmis lyhentämään koulutusta 180 opintopisteeseen, jos 30 op käytettäisiin suuntaaviin, erikoistumisopintoihin tai 180 op:n jälkeen olisi pakolliset työkokemusvuodet ennen erikoistumista.

*"Sairaanhoitajan koulutukseen olisi saatava enemmän suuntautuneisuutta. Opiskelijoilla tulisi olla rahoituksellisesti mahdollisuus suorittaa opintoja esimerkiksi 240op, vaikka tutkintoja ei laajennettaisi."*

*"Koulutuksen pidentäminen esim. ½ vuodella, jolloin voitaisiin myös teoriaperusteita ottaa enemmän ja vähän syvemmin käsittelyyn. Tuntuu, että teoriatietämys konkreettisten hoitotoimien taustalla voisi olla parempi."*

Moni vastaajista ottaisi erikoistumiskoulutukset takaisin, niin että sairaanhoitajilla ja myös muille sairaanhoitajapohjaisilla tutkinnoilla olisi selkeä sairaanhoitajan koulutus-pohja sekä syventävät opinnot tiettyyn erikoisalaan ennen erikoistumista. Osa vastaajista lyhentäisi sairaanhoitajakoulutusta 180 opintopisteeseen, jos koulutukseen liitetäisiin syventävä, suuntaava tai erikoistumisosuus. Ehdotettiin myös sairaanhoitajatutkinnon jälkeen kahta työelämävuotta ennen erikoistumiskoulutusta.

*"Enemmän käytännönläheiseksi siten, että palattaisiin perusopintoihin ja niihin erikoistumisopinnot päälle. Sairaanhoitajan koulutus 180 op laajuiseksi = peruskoulutus, jossa sisältö valtakunnallisesti yhtenäinen, mutta kaikilla kouluilla on pedagoginen vapaus päättää, miten asiat opetetaan. Tämän päälle 30 op erikoistumisopinnot, jonka voi suorittaa myös myöhemmin."*

*"Ruotsin malli tänne. Kaikki koulutetaan ensin sairaanhoitajaksi, voisi olla jopa lyhyempi koulutus. Hankitaan työkokemusta pari vuotta ja tämän jälkeen erikoistutaan (erikoissairaanhoitaja, terveydenhoitaja, ensihoitaja, kätilö)"*

*"Myös kaksoistutkinnoille selkeä sairaanhoitajaosuus ja sen jälkeen vasta erikoistuminen. Sairaanhoitajille erikoistumiskoulutus valtakunnallisesti takaisin ja niin, että siihen valtion selkeä rahoitus ja asema (vrt. erikoislääkärikoulutus)"*

## 8 Täydentävän 30 opintopisteen hyödyntäminen

Opettajilta kysyttiin, miten he hyödyntäisivät nykyisen 180 op:n päälle tulevan 30 op:n täydentävän osuuden. Reilu puolet vastaajista (n=55) hyödyntäisi 30 op mahdolliseen erikoistumisalaan suuntaavina opintoina ja reilu neljännes hyödyntäisi sen perustutkinnon ammatillisen sisällön opetukseen. Seitsemän prosenttia vastaajista mahdollistaisi 30 op:n käytön valinnaisiksi opinnoiksi perustutkintoon kuuluvana tai osaksi erikoistumiskoulutusta. Kannatusta sai myös 30 op:n hyödyntäminen perustutkinnon osana tieteelliseen osaamiseen liittyvänä kokonaisuutena.

Vastaajien omista ammattikorkeakouluissa on mahdollista opiskella täydentävien 30 op:n sisällä hyvin erilaisia opintoja. Suurimman osan vastaajien ammattikorkeakouluissa ei ole 30 op:n verran vapaaehtoisia tai opiskelijan vapaasti valittavia opintoja, vaan opintojen sisältö on määritelty kokonaan tai osittain, tai vapaavalinnaisten opintojen määrä on rajattu:

- ei ole edes käytössä vapaaehtoisuutta
- uudessa opetussuunnitelmassa ei ole 30 op laajuista täydentävää osuutta.
- vain 10 op vapaaehtoisia
- voi syventää osaamistaan tietyllä erikoisalalla
- suuntaus siihen, että voi ottaa, mitä haluaa, jotta opinnot edistyvät
- opintoja voi ottaa valtakunnallisesta tarjonnasta
- suuntautua tiettyyn kliiniseen urapolkuun ja jatko-opintoihin
- pakollinen 15 op kliininen harjoittelu
- 15op edestä täydentäviä, joko ammatillisia opintoja tai mitä tahansa muita opintoja ammattikorkeakoulun tarjonnasta
- yrittäjyys ja ammattienvälisyys 3 op ja harjoittelupaikka millä tahansa alalla 15 op
- syventäviä hoitotyön opintoja, meillä ei ole oikeastaan mitään vaihtoehtoja.
- syvennetään perusopetuksessa saatua ammatillista ja tieteellistä osaamista opinalasta

Suurimmalla osalla 30 op:n osuus koostuu erilaisista erikoisalojen opintokokonaisuuksista, monipuolisista erilaisista osaamisalueista ja suuntaavista opinnoista. Useimmiten oli mainittu mielenterveys- ja päihdehoitotyön, perioperatiivisen hoitotyön, akuuttihoitotyön, palliatiivinen hoitotyö, lasten hoitotyön ja tehohoitotyön opinnot.

*"Suuntaavia opintoja: aikuisen hoitotyö, gerontologinen hoitotyö, kriittisesti sairaan potilaan hoitotyö, lasten ja nuorten hoitotyö, mielenterveys, päihde- ja kriisihoitotyö sekä perioperatiivinen hoitotyö."*

*"Syventäviä opintojaksoja mm. tehohoito, perioperatiivinen, yrittäjäyys, digitaaliset menetelmät, syöpä/palliativinen."*

*"15 op harjoittelu valitussa toimintaympäristössä sekä 15 op erikoistumisopintoja (mutta sisältää myös valmentavat ruotsiin, englantiin ja matematiikkaan, jolloin ne suoritettuaan ei välttämättä ole tilaa muille erikoistumisopinnoille)"*

*"Meillä on mahdollista valita eri syventäviä: akuutti- ja tehohoito, mielenterveys ja päihdehoitotyö, sisätaudit, palliativinen ja perioperatiivinen."*

# 9 Koulutuksen tuottamat vahvuudet opiskelijoille ja opiskelijoiden haasteet koulutuksessa

## **Koulutuksen tuottamiksi vahvuuksiksi kliininen osaaminen, vuorovaikutustaidot ja teoriaperusta**

Opettajat (n=48) listasivat oppilaidensa koulutuksessa saamat kolme suurinta vahvuutta. Vahvuuksissa oli paljon hajontaa, mutta eniten vahvuudeksi arvioitiin opiskelijan saamaa kliinistä osaamista. Joka toinen vastaaja kuvasi kliinisen osaamisen ja koulutuksen tarjoamat perusvalmiudet, tiedot ja taidot hoitotyöhön. Koulutuksessa näitä voidaan harjoitella turvallisessa ympäristössä harjoituksissa ja simulaatiossa.

Seuraavaksi eniten koulutuksen nähtiin tuottavan vuorovaikutuksen ja kohtaamisen taitoja, jotka joka neljäs listasi kolmen vahvuuden joukkoon. Noin joka kuudes arvioi opiskelijoiden saavan koulutuksesta vahvan teoriapohjan ja päätöksentekotaidon. Joka kahdeksas nosti vahvuuksiksi näyttöön perustuvan tietopohjan, ymmärryksen ja kokemuksen erilaisista toimintaympäristöistä sekä moninaisuuden, monikulttuurisuuden ja monialaisuuden ymmärtämisen. Joka kymmenes mainitsi ammatillisuuden, työyhteisö- ja työelämätaidot ja ohjaustaidot. Eettiset taidot ja tiedonhakutaidot, digitaaliset, potilasturvallisuustaidot, asiakas- ja potilaslähtöisyys, kielitaito ja joustavuus listasi vahvuuksiksi vain muutama vastaaja.

Yksittäisen maininnan saivat vahvuuksina lääkehoidon osaaminen, ammatin arvostus, kiinnostus alaa kohtaan, itsenäinen työskentely, itseohjautuvuus, oman ajattelun vahvistuminen, valmius kriittiseen ajatteluun, halu oppia ja kehittyä, oman osaamisen arviointi, kyky sanoa ei ja en osaa sekä avoimuus, ahkeruus, nöyryys, holistinen lähestyminen, empatia ja potilaiden hyvä kohtelu.

## **Opettajien näkemät opiskelijoiden yleisimmät haasteet**

Opettajien (n=51) mukaan yleisimmät haasteet opiskelijoilla ovat tällä hetkellä erilaiset osaamishaasteet, työelämätaitojen haasteet, sitoutumattomuus, jaksaminen ja luku- ja kirjoitus- sekä lääkelaskutaitojen puutteellisuus. Joka kolmas vastaaja oli huolissaan opiskelijoiden osaamisesta jollakin osa-alueella, kuten kieli-, luku-, kirjoitus- ja laskutaidot tai ammatillinen osaaminen, käden taidot, eettinen osaaminen, vuorovai-

kutusosaaminen, kollegiaalisuusosaaminen, lääkehoito-osaaminen, kehittämis- ja tutkimusosaaminen. Mainittiin myös, että osaaminen on pirstaleista. Opiskelijalla voi myös olla vääristynyt kuva omasta osaamisestaan. Lähes joka neljäs piti yleisimpänä haasteena opiskelijoiden työelämätaitoja ja lähes joka viides sitoutumattomuutta alalle, ammattiin, työhön ja sen kehittämiseen tai työelämään. Saattaa myös olla, että työelämän pelisääntöjä ei haluta hyväksyä tai pelätään sitoutumista. Työyhteisöt voivat myös olla todella kovia opiskelijalle.

Joka neljäs opettaja piti opiskelijoiden jaksamista, väsymystä ja opiskelijoiden jaksamisen tukemista yleisenä haasteena. Opiskelijat tekevät opiskelun ohessa työtä eläkkeeseen ja kiire ja poissaolot haittaavat opiskelua. Opiskelijoilla on myös mielenterveyden kanssa haasteita ja muita henkilökohtaisia ongelmia, jotka näkyvät opettajille. Näistä mainitsi joka kuudes vastaaja.

Joka seitsemäs listasi haasteita olevan opiskelijoiden teoreettisissa ja tiedollisissa taidoissa ja joka kahdeksas luku- ja kirjoitustaidoissa. Muutama listasi opiskelijoiden haasteiksi motivaation, keskittymishaasteet, päätöksentekotaidon ja kiinnostuksen puutteen. Mainintoja saivat tässäkin kysymyksessä aseptisen osaamisen puutteet ja harjoittelupaikkojen puute

Yksittäisinä mainintoina yleisimpien haasteiden joukkoon listattiin myös opiskelijan vääristynyt kuva omasta osaamisesta, kokonaisuuksien hallinnan haasteet, resilienssin puute, pitkäjänteisyyden ja paineensietokyvyn haasteet, minäkeskeisyys, palautteen vastaanottamistaidot, kohtaamisen taidot ja ammatillisen kasvun haasteet. Tuotiin myös esiin, että opiskelijoilla on haasteita asenteessa, oppimisessa, sosiaalisissa taidoissa ja toimeen tarttumisessa. Myös erikoissairaanhoidon vaatimus, sijoittumisen vääristymä ja roolimallien puute työvoimapulan takia mainittiin opiskelijoiden haasteiksi.

# 10 Kliinisen harjoittelun plussat ja miinukset

## Kliinisten harjoittelupaikkojen saatavuus on iso ongelma

Opiskelijat saavat opettajien (n=55) mukaan oppimistavoitteitaan vastaavat kliiniset harjoittelupaikat 40 %:n mielestä usein ja 53 %:n mukaan toisinaan. Vain yksi vastasi, että opiskelijat saavat aina ja kaksi vastasi, että opiskelijat saavat harvoin tavoitteiden mukaisen harjoittelupaikan.

Opettajista joka neljäs vastasi, että opetusryhmien välillä ei ole eroja, mutta kaksikolmasosaa oli sitä mieltä, että eri opiskelijaryhmät eivät pääse samalla tavoin ja tasarvoisesti klinisiin harjoittelupaikkoihin, vaan opetusryhmien välillä on eroja. Perusteluina opettajat kuvasivat, että työelämä ei kykene ottamaan tarvittavaa määrää opiskelijoita vastaan samalla kertaa ja nopeat saavat harjoittelupaikat ensimmäisinä Jobiilissa. Englanninkieliset eivät pääse juurikaan sairaalaharjoitteluihin vaan sijoittuvat ikäihmisten palveluihin tai päiväkoteihin. Tässäkin kohden tuli esiin, että rasismi ja enakkoluulot vaikeuttavat englanninkielisten opiskelijoiden harjoittelupaikkojen saantia.

*”Harjoittelupaikkojen varaus suosii tietoteknisesti taitavia, äidinkielenään suomea puhuvia ja tietyistä ammattikorkeakouluista tulevia opiskelijoita.”*

*”Erytisryhmät, kuten tilauskoulutus, vaihto-opiskelijat ja ulkomaiset pätevytyjät eivät käytännössä saa harjoittelupaikkoja kuin nimellisesti erikoissairaanhoidosta. Tätä tapahtuu, vaikka esim. valmiit sh:t, jotka pätevytyvät Suomessa Valviran ohjeen mukaisesti osaisivat suomea erinomaisesti. Tällaista opiskelijaryhmää ja heidän taitojaan ei tunneta ja heidät lokeroidaan 1.vuoden opiskelijoiksi, kun koko pätevytyminen kestää maksimissaan vuoden.”*

*”Englanninkieliset opiskelijat rajataan monesta paikasta ulos niinkin laajalta kentältä kuin erikoissairaanhoido, mikä on aivan kestämätön tilanne koulutuksen kannalta.”*

Kätilöiden harjoittelu on mahdollista hyvin rajatuissa työpaikoissa verrattuna sairaanhoitajien mahdollisuuteen esimerkiksi syventävien harjoittelujen osalta. Akuuttiyksiköiden lakkauttaminen ja potilaspaikkojen vähentäminen vie harjoittelupaikkoja opiskelijoilta. Myös opetusryhmien koko ja paikkakunta-kohtaiset vaihtelut harjoittelupaikkojen

määrissä sekä opiskelijoiden halu lähteä toiselle paikkakunnalle vaikuttavat harjoittelupaikkojen saantiin.

### Opettajien tyytyväisyyden aiheet kliinisessä harjoittelussa

Kliinisten harjoittelujen suhteen opettajat (n=42) kuvasivat asioita, joihin he ovat tyytyväisiä:

- mutkattomaan ja hyvään yhteistyöhön oppilaitoksen ja harjoitteluorganisaation kanssa
- henkilökohtaisella tasolla vahvaan työelämäyhteistyöhön
- hyvään ohjausalustaan, joka auttaa yhteydenpidossa
- työssä tapahtuvan oppimisen mahdollistumiseen
- siihen, että tutkinnossa on runsaasti harjoittelu
- siihen, että opiskelijat saavat kattavan käsityksen hoitotyön ympäristöistä, monipuolisia oppimistilanteita ja potilaskohtaamisia
- siihen, että ohjaajien osaamista on kehitetty
- laaja-alaisuuteen
- siihen, että osastonhoitajat hoitavat useimmiten ongelma tilanteita hyvin
- opettajana pääsen mukaan palautekeskustelujen kautta kuulemaan ajankohtaisia asioita
- motivoituisiin opiskelijoihin
- mahdollisuuteen työn opinnollistamisesta
- siihen, että harjoittelijoita kohdellaan nykyisin tulevina kollegoina
- harjoittelu johtaa usein työllistymiseen

*"Suurin osa harjoittelupaikoista suhtautuu opiskelijoihin hyvin positiivisesti. Yhteistyö, joka on harmillisen vähäistä, onnistuu hyvin työpaikkaohjaajien välillä pääsääntöisesti."*

Opettajat kuvasivat tyytyväisyyttään opiskelijaohjaukseen. Tyytyväisiä oltiin ohjaajiin, jotka ovat hyviä, ammattitaitoisia, ammatillisia, opiskelijamyönteisiä, innostuneita, motivoituneita, sitoutuneita, tunnollisia, ystävällisiä, kannustavia, myönteisiä ja tarjoavat oppimiseen mahdollisuuksia.

*"Yksittäisten ohjaajien ohjaustaitoon ja -motivaatioon. Myös yksittäiset esihenkilöt ovat sitoutuneita. Iso kuva on katastrofaalisen huono."*

*"Eryteisesti avoterveydenhuollon kentillä ohjaus on ammattitaitoista ja ohjaajat motivoituneita."*



*”Kaikki riippuu siitä saako opiskelija hyvän ohjaajan harjoittelupaikassaan. Hyvä ohjaaja tarjoaa oppimisen mahdollisuuksia ja tukee opiskelijaa.”*

### **Kliinisen harjoittelun suurimmat haasteet opettajien näkökulmasta**

Kliinisen harjoittelun todellinen haaste opettajien mukaan on sopivien harjoittelupaikkojen vähyys. Opettajat arvioivat vähyyden johtuvan henkilöstöresurssipulasta, sote-organisaatioiden tiukasta taloustilanteesta ja hyvinvointialueiden leikkauksista, kasvavista opiskelijoiden sisäänottomääristä ja siitä, että harjoittelupaikkojen tarve ajoittuu eritavoin kuin tarjonta. Erityisen haasteellista on saada erikoissairaanhoidossa leikkaussali ja tehoharjoittelupaikkoja ja naistentautien ja synnytysosastojen harjoittelupaikkoja. Myös lasten hoitotyön harjoittelupaikat eivät riitä ja opiskelijat joutuvat suorittamaan harjoittelut päiväkodeissa. Osittain tämä johtuu myös siitä, että esim. osa lastenosastoista saattaa ottaa vain 1-2 opiskelijaa per lukukausi.

Harjoittelupaikkojen saamista rajoittaa myös se, että harjoittelupaikkoihin saatetaan valikoida opiskelijoita kuten työhön rekrytoitaessa, ja alkuvaiheen opiskelijoiden sijaan otettaisiin mieluummin opiskelujen loppuvaiheessa olevia. Harjoittelupaikat saattavat myös määritellä, monenko viikon harjoitteluun opiskelijoita otetaan, jolloin harjoitteluajat eivät aina istu yhteen oppilaitosten ja opiskelijoiden suunnitelmien ja tarpeiden kanssa. Harjoitteluviikkoja saattaa jäädä jopa Jobiilissa hyödyntämättä. Jobiili antaa tietoteknisesti taitaville ja suomen kielen taitoisille etulyöntiaseman ja toiset joutuvat tyytymään harjoittelupaikkoihin, jotka eivät ole oppimisen kannalta parhaita. Harjoittelupaikkapulan takia joudutaan myös hyväksi lukemaan turhan paljon, esimerkiksi harjoitteluita hyväksytään lähihoitajan tai hoiva-avustajan tutkinnolla ja työkokemuksella.

*”Jobiili-järjestelmä on opiskelijoille raastava. Taitavat opiskelijat tekevät botteja, jotka varaavat paikkoja sekunnissa järjestelmän avaamisesta ja tavalliset ovat jumissa järjestelmän kanssa, joka myös kaatuu Jobiili-hakupäivinä.”*

Harjoittelupaikkojen saannissa vaikuttaa opettajien mukaan ihon väri ja kielitaito. Huonosti suomea puhuville ulkomailla jo aiemmin sairaanhoitajatutkinnon suorittaneille ei tahdo löytyä harjoittelupaikkoja. Vaihto-opiskelijoista amerikkalaiset ja eurooppalaiset valkoihoiset saavat harjoittelupaikan helpommin kuin ei-valkoihoiset. Opettajat totesivat myös, että yksiköiden esihenkilöt saattavat rajoittaa kv-opiskelijoiden ottamista ja toimia ikään kuin tulppana, vaikka henkilöstöstä löytyisi halukkuutta kv-opiskelijaohjaukseen. Myös jo varattuja harjoittelupaikkoja perutaan esim. ettei ole englanninkielen taitoista ohjaajaa.

Kiire ja henkilöstön vaihtuminen ja sen myötä osaamisen puute vaikuttaa opettajien mukaan ohjauksen laatuun. Jos ohjaajalla ei ole ohjausosaamista eikä pedagogisia taitoja, haittaa ja estää se opiskelijan oppimista. Ohjaajaksi on myös saatettu suunnit-

tella sellainen, joka on ison osan harjoitteluajasta lomalla. Ohjaajien jatkuva vaihtuminen haittaa opiskelijan kehittymisen arviointia. Opiskelijat myös tarvitsisivat esimerkiksi psykiatrian yksiköissä psyykkistä tukea koskettavien potilastilanteiden osalta, mitä ei aina ole ollut saatavilla. Opettajien mukaan harjoittelupaikoilla opiskelijoilta saatetaan vaatia samaa osaamista kuin uudelta työntekijältä ja heidät saatetaan laittaa työvoimaksi ilman ohjausta. Haastetta lisää myös se, että opiskelijat eivät aina noudata ohjaajien työvuoroja. Harjoittelujen ohjaajat ovat ajoittain todella kuormittuneita ohjaajina, koska opiskelijoilla on paljon haasteita ja omia menoja kesken harjoittelujen. Opettajat kertoivat myös opiskelijoiden huonosta kohtelusta ja kiusaamisesta. Harjoittelu kärsii työyhteisössä, jossa on huono työilmapiiri.

*”Kiire, välillä opiskelijat ovat täysin työvoimaa ja ohjausta ei saa. Paineet kasvavat opiskelijoilla, koska vastuu koko ajan liian suuri.”*

Opettajien mukaan resursseja harjoittelun ohjaamiseen on pienennetty eikä kaikkien harjoittelujen jälkeen ole reflektioita, joissa käytäisiin harjoittelun aikaisia kokemuksia ja asioita läpi.

### **Hankkeissa ja projekteissa suoritettavat harjoittelut**

Kliinisten harjoittelujen suorittaminen erilaisissa hankkeissa tai projekteissa vaihtelivat kovin vastaajien (n=33) mukaan. Käytännöt siis vaihtelevat paljon eri ammattikorkeakoulussa. Osa kertoi, ettei heillä suoriteta mitään harjoitteluja hankkeissa eikä projekteissa tai jos suoritetaan, niin ne ovat sellaisia, joissa opiskelijat ovat kliinisessä hoitotyössä. Esimerkiksi ns. moduuliharjoittelu ja ensihoidon oppimisympäristö osana ensihoitopalvelua. Kommentoitiin myös, että käytännön osaamista on melko hankalaa saada hankkeissa suoritettua, mutta esimerkiksi potilaan ohjausosaamista voidaan tehdä erilaisten projektien kautta. Käytännön kliiniset taidot eivät tule opettajien mukaan hankkeissa samalle tasolle ellei niitä pääse harjoittelemaan oikeasti käytäntöön.

*”Simulaatioita on joskus hyödynnetty pienissä määrin, mutta niissä toimijoina on muutama ja 50 oppii seuraten, mutta ei pääse itse tekemään/harjoittelemaan sitä käytännössä, jolloin sillä ei ole vastaavaa hyötyä.”*

Hankkeiden ja projektien hyödyntämistä harjoitteluna hyödynnetään käytännössä vastaajien mukaan aika paljon. Tuotiin myös esiin, että hanke- ja projektimahdollisuutta joudutaan hyödyntämään nykyisin liiankin paljon. Osalla ei ollut itsellään kokemusta, mutta tiedossa oli, että projekteja ja hankkeita on pakko hyödyntää ja keksiä, jotta opiskelijat saataisiin valmistumaan EU-direktiivien puitteissa.

Esimerkkejä hankkeiden ja projektien hyödyntämisestä:

- Monenlaisissa, mutta niissä ei voi tehdä paljon harjoitteluja.
- Amk:n toteuttamissa erilaisissa hankkeissa monipuolisesti.
- Projekteissa, joissa on joku riittävän konkreettinen osuus heidän osaamiselleen ja oppimiselleen.
- Harjoittelutehtäviä tai joitain harjoittelun tunteja on voinut saada ns. hyväksi luettua, esim. videon tekeminen ja editointi, joka tulee Duodecimin hoitotyön tietokantaan.
- Erilaisissa esim. ikääntyvien hoitotyöhön liittyvissä hankkeissa, 3-sektorin toimijoiden projekteissa.
- He ovat suorittaneet koulun omassa hankkeessa harjoitteluita mm. järjestäneet tapahtumia, opettaneet toisia opiskelijoita.
- Osallistamalla rokotustoimintaan projektina

### Palkallisen harjoittelun käytännöt

Sairaanhoidajaopiskelijan palkallinen työ sairaanhoitajan sijaisena voidaan hyväksyä kliinisen harjoittelujakson suorituksiksi lähes kaikkien vastaajien mielestä (n=55). Vain yksi vastasi, että tämä toimintamalli ei ole käytössä ja kaksi ei osannut sanoa.

Reilut puolet vastasi, että sairaanhoitajan työ hyväksytään (58 %) ja harjoittelusta pitää olla sovittu etukäteen opettajan (60 %), työnantajan (56 %) kanssa. Reilulla kolmanneksella (36 %) piti olla nimetty ohjaaja harjoittelupaikasta. Kaikkiaan 9 % vastasi, että harjoittelu voidaan hyväksyä, vaikka harjoittelu- tai työpaikka ei olisi tietoinen, että kyseessä on opiskeluun liittyvä harjoittelujakso.

Vastaajista 55 % vastasi, että myös työ lähihoitajan tehtävissä voidaan opinnollistaa kliinisen harjoittelun suorituksiksi, jos

- opiskelijalla on ohjaaja, niin lähihoitajan työsopimuksella voi suorittaa harjoittelujakson.
- opiskelijalla on työsopimus sairaanhoitajan sijaisena, niin työt voidaan hyväksyä harjoitteluna.
- opsin tavoitteet täyttyvät ja sairaanhoitajan tehtävistä neuvotellaan mentorin kanssa.
- kyse on opinnollistamisesta ensimmäisessä perushoidon harjoittelussa ja opiskelijalla on lähihoitajatausta, mutta puuttuu työkokemus ikääntyneiden hoitotyöstä.
- opiskelija pääsee harjoittelun aikana tekemään myös sairaanhoitajan työtä ja tämä on sovittu työnantajan kanssa ennen harjoittelun alkamista ja siitä tehdään sopimus.

- opiskelija on lähihoitajan työsuhteessa, niin hän voi suorittaa sairaanhoitaja-opintojen perusharjoittelut, kunhan työ tapahtuu direktiivien mukaisessa ympäristössä. Ainoastaan syventävä harjoittelu pitää tehdä sairaanhoitajan työsuhteessa, muut voi tehdä lähihoitajan työnä.
- harjoittelujakso voi olla lähihoitajan työsuhteessa pidempi ja siinä opiskellaan myös sairaanhoitajan työtehtäviä siihen saakka, että tavoitteet täyttyvät.
- jos työn sisältö on samanlaista, esim. mielenterveyshoitotyössä: hoitosuhde-työskentely
- opiskelija tekee jakson normaalien harjoittelukäytäntöjen mukaisesti ohjattuna eli tavoitteiden ja arviointien kanssa opettajan ohjauksessa.
- tarve käyttää aikaisemmin osaamisen tunnistamisessa, esim. pitkä työkokemus tietyn tyyppisestä yksiköstä, mutta ei koskaan koko harjoittelua. Lähtökohtana on aina yksilöllinen suunnitelma.
- lähihoitaja on pitkään työskennellyt (useita vuosia) esim. kirurgisella vuodeosastolla ja suorittanut kyseiset teoriaopinnot, on voitu yksilöllisesti harkita vaihtoehtona.
- yksikkö sitoutuu opinnollistamiseen siten, että lähihoitaja pääsee tutustumaan sairaanhoitajan tehtäviin.
- harjoittelun tavoitteet täyttyvät ja opiskelijalla on sairaanhoitaja ohjaajana ja hän pääsee osallistumaan myös sh:n työtehtäviin.
- lähihoitajan tutkinto taustalla, niin 2 ensimmäistä harjoittelua voi ahotoida.
- kyseessä tietyt harjoittelut, jotka voidaan opinnollistaa lähihoitajan työsojimuksella seuraavin kriteerein:
  - a) ei ole syventävää harjoittelua
  - b) opiskelija täyttää opinnollistamishakemuksen, jossa esittää mm. kuinka aikoo saavuttaa harjoittelun oppimistavoitteet työssään ja miten yksikkö tukee siinä
  - c) hakemus pitää tehdä hyvissä ajoin ennen harjoittelua.

### Palkallisen työn tasapuolisuus harjoitteluna

Vajaa puolet (46 %) vastaajista oli sitä mieltä, että palkallinen työ harjoitteluna on tasapuolista kaikille. Asia sovitaan työelämän kanssa opettajien mukaan siten, että

- opiskelija on itse sopinut palkallisuudesta työnantajan kanssa
- opiskelijat hankkivat itse harjoittelu/työpaikat
- opinnollistamis- ja ahot-menetelmät ovat kriteerein käytössä
- 140 op suoritettuaan sh-sijaisuudessa ohjattuna. Sama kaikille
- on selkeät pelisäännöt yhteistyökumppaneiden kanssa. Opiskelijoita ohjaa selkeät ohjeet.
- kaikilla opiskelijoilla on samat ohjeistukset ja hyväksiluvun periaatteet.
- sairaanhoitajana tehdystä työstä työsojimus

- työnantaja haastattelee opiskelijat (kuntarekry)
- opiskelijan vastuulla on selvittää, että työssä on mahdollista saavuttaa harjoittelun tavoitteet, ja että siellä on nimetty ohjaaja
- käydään kolmikantakeskustelu (opiskelija, työelämän edustaja, ohjaava opettaja) ja tehdään kirjallinen sopimus
- sh-opiskelijat voivat opinnollistaa harjoitteluita, kun kasassa on 60 op
- opiskelijalla on nimetty ohjaaja ja palaute on saatava, tavoitteet on laadittu ennakoon
- yhdessä täytetään lomake ja sovitaan ohjauksesta
- jokainen saa tehdä lähihoitajan ja sairaanhoitajan sijaisena tietyn määrän palkallisessa harjoittelussa.

Vastanneista opettajista 24 % oli sitä mieltä, että palkallisessa työssä suoritettu harjoittelu ei ole tasapuolista. Perusteluina he esittivät, että

- kaikkia ei voi palkata palkallisiin harjoitteluihin, joten opiskelijat ovat erilaisessa asemassa keskenään
- ne keillä on jo työsuhde, pystyvät helpommin opinnollistamaan
- ohjaus ja oppimiskokemukset jäävät vähäisimmiksi, jos on osa henkilöstöresurssia
- aina ei ole nimetty sairaanhoitajaa ohjaajaksi
- asiaa ei mainosteta opiskelijoille, vaan opiskelijat ovat itse sopineet asian
- kaikki eivät saa opinnollistamispaikkaa
- miten taataan, että opiskelija saa siellä myös harjoitella tulevan työn kannalta oleellisia asioita. Osa saa enemmän ja osa vähemmän.
- saadun ohjauksen määrä vaihtelee
- kaikilla työpaikoilla ei lähihoitajan työssä pääse perehtymään sh:n tehtäviin
- lääke- ja nestehoidon osaamiseen ei saada riittävää perehdytystä. Aseptiikkaa ei valvota.
- palkalliset harjoittelut saavat usein ne, jotka ovat jo työssä esim. sairaalan yksikössä niin voivat siirtyä toiseen yksikköön oppimaan ja perehtymään harjoittelun aikana palkallisena.
- ei yleensä onnistu kv-opiskelijoiden kohdalla.

### Harjoittelupaikalla ilmenneet ongelmat

Opettajista (n=56) 16 % vastasi, että opiskelijat kertovat usein klinisen opiskelun harjoittelupaikalla ilmenneistä ongelmista, esimerkiksi epäasiallisesta käytöksestä opiskelijaa kohtaan. Yli kaksi kolmasosaa (68 %) vastasi, että opiskelijat kertovat toisinaan ja 12 % vastasi, että harvoin.

# 11 Opiskelijoiden soveltuvuuden selvittämisen tarve

Opettajista (n=55) yli puolet (56 %) vastasi, että tällä hetkellä heidän opiskelijoissaan on muutamia alalle soveltumattomia. Vastaaajista 24 % vastasi, että on useampia soveltumattomia. Vain yksi soveltumaton oli 9 %:lla ja ei lainkaan soveltumattomia 11 %:lla vastaajista.

Opettajat toivat esiin opiskelijoiden mielenterveyshaasteita jo aiempien kysymysten kohdalla. Opettajilta kysyttiin, kuinka yleistä heidän opiskelijoidensa keskuudessa on mielenterveys- ja päihdeongelmat, jotka haittaavat tai estävät opiskelusta suoriutumista (Taulukko 1).

**Taulukko 1. Sh-opiskelijoiden opiskelun etenemistä haittaavan tai estävän mielenterveys- ja/tai päihdeongelmien yleisyys opettajien mukaan**

	n	%
Erittäin yleistä	6	10,9 %
Yleistä	13	23,6 %
Ei yleistä, mutta ei harvinaistakaan	26	47,3 %
Harvinaista	9	16,4 %
<u>Erittäin harvinaista</u>	<u>1</u>	<u>1,8 %</u>

Vajaa puolet vastanneista opettajista piti opiskelijoiden opiskelua haittaavia mielenterveysongelmia ei niin yleisinä, mutta ei harvinaisinakaan. Erittäin yleisinä tai yleisinä ongelmia piti yli kolmannes opettajista. Harvinaisena tai erittäin harvinaisena piti 18 %.

## Syyt alalle soveltumattomuuteen

Tavallisimpana alalle soveltumattomuuden tunnistettavina syinä opettajat pitivät juuri opiskelijoiden mielenterveys- ja päihdeongelmia, neurologisia häiriöitä, motivaation, sitoutumisen puutteita sekä oppimis-, asenne- ja käytösongelmia. Soveltumattomia ovat myös opiskelijat, joilla on puutteita sosiaalisissa taidoissa.

*”Joukossa on opiskelijoita, jotka pelkäävät puhua ihmiselle. Tämä on mahdoton lähtökohta korkeakouluopintoihin.”*

Opettajat pitivät suurimmaksi osaksi valintakokeita tai haastatteluja ratkaisuna siihen, että alalle valikoituisivat pääsääntöisesti vain alalle soveltuvat henkilöt. Nykyinen yhteis- tai todistusvalinta päästää sisään soveltumattomia opiskelijoita. Vastauksissa ehdotettiin myös suosituskirjeiden kokeilua, omaa valintakoetta, matemaattisten taitojen ja kielitaidon testausta, rikosrekisteriotetta ja sora-lainsäädännön uudistamista ja rohkeampaa hyödyntämistä.

*”Vähemmän aloituspaikkoja koska nyt jokainen, joka hakee, pääsee sisään.”*

*”Motivaatiota olisi hyvä tutkia jo etukäteen. Nyt kaikki pääsevät kouluun ja keskeyttäneitä on todella paljon.”*

*”Alalle soveltumattomat opiskelijat pitäisi oikeasti tilastoida!”*

Ammattikorkeakouluissa on opettajien mukaan alalle soveltuvuuden ennustamiseen käytössä hyvin erilaiset käytännöt (Taulukko 2).

#### **Taulukko 2. Hoitotyön opettajien (n=51) ilmoittama amk:ssa käytössä oleva tapa soveltuvuuden ennustamiseen opiskelijavalinnoissa**

	n	%
psykologinen testi	1	2,0 %
muu soveltuvuustesti	11	21,6 %
haastattelu	6	11,8 %
aiempi opintomenestys	16	31,4 %
muu, mikä?	14	27,5 %
ei mitään tällä hetkellä	21	41,2 %
pitäisi olla myös rikosrekisteriote sh-tutkintoihin	6	11,8 %

Vastaajien ammattikorkeakouluissa yleisin käytäntö oli, ettei soveltuvuutta testata lainkaan. Toiseksi eniten käytäntö on valita opiskelijat aiemman opintomenestyksen perusteella. Soveltuvuustestejä oli käytössä 24 % vastaajien ammattikorkeakouluissa. Muista tavoista opiskelijavalinnassa mainittiin valtakunnallinen yhteisvalintakoe. Rikosrekisteriä piti tarpeellisena 12 % vastaajista.

## 12 Opettajan työn kuormittavuus on lisääntynyt

Opettajat (n=55) arvioivat oman kuormittuneisuutensa työssään asteikolla 1-5, siten, että 1 tarkoittaa ettei ole juurikaan kuormittunut ja 5 tarkoittaa, että on erittäin kuormittunut. Opettajien kokeman kuormittuneisuuden keskiarvo oli 3,4 ja mediaani oli 4. Yli puolet (56 %) arvioi työn kuormituksensa asteikolla arvolla 4 (34 %) tai 5 (22 %). Opettajista 24 % vastasi arvoilla 1-2 eli ei ole juurikaan kuormittunut (13 %) tai antoi kuormitukselleen arvosanan 2 (11 %).

Työn kuormitus oli 63 %:n mielestä lisääntynyt. Opettajat kuvasivat, että lisääntynyt kuormitus johtui siitä, että pitää tehdä enemmän töitä yhä pienemmällä ajalla ja resursseilla. Tämä koettiin myös kaikkein kuormittavimmaksi samoin kuin se, että työt jakaantuvat epätasaisesti lukukauteen. Kaikkialla ei pysty itse vaikuttamaan lukujärjestyksiin, kun ulkopuolinen taho tekee ne. Päivät saattavat olla todella pitkiä ja vapaapäivinä joutuu tekemään töitä. Resurssit on suunniteltu pärjäävän opiskelijan mukaan. Opiskelijoiden ongelmat kuormittavat opettajia. Ryhmäkoot ovat suurentuneet ja opiskelijoiden perustaidot keskimäärin heikentyneet, esimerkiksi sähköpostin lähettäminen ei kaikilta onnistu. Erilaiset oppimismenetelmät lisäävät työtä, työ on pirstaleisempaa ja samalla on tehtävä hallinnollisia tehtäviä.

*”Opettajalla liian paljon muuta työtä kuin pedagoginen työ. Esim. jatkuva opsin suunnittelu. Lukujärjestyksiä ei saa enää tehdä itse, mutta täytyy tehdä kuitenkin lukujärjestyksen tekijälle suunnitelma. Tämä tehdään ns. moninkertaisena työnä.”*

Kuormittavuutta lisääviksi mainittiin myös huono työilmapiiri, heikko johtaminen ja työnohjauksen puute sekä hankkeiden uudet tehtävät ilman perehdytystä niihin sekä kohdalle osuneet tavallista haasteellisemmat tilanteet, joissa opettaja on saattanut olla yksin.

*”Huono johtaminen, arvostiriita työnantajan kanssa, joka haluaa vain tutkintoja osaamisesta piittaamatta.”*

*”Esihenkilöiden tuen puute työkuormassa. He eivät vie riittävän vahvasti opettajien uupumisista tietoa organisaatiossa eteenpäin. Kukaan ei ajattele, että mistä saadaan pätevät opettajat, jos me emme vaan enää jaksa tätä.”*



Työn kuormituksen koki vähentyneen 13 % ja pysyneen ennallaan 24 % kysymykseen vastanneista 55 opettajasta. Kuormituksen väheneminen johtui opetusmäärän pienentymisestä, työn tutuksi tulemisesta ja työn paremmasta organisoimisesta, hyvästä esihenkilötyöstä ja kuulluksi tulemisesta sekä hankkeiden vähäisemmästä määrästä.

Opettajista (n=55) 20 % koki, että heillä on jatkuvasti tai usein aikaa laadukkaaseen opetuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Useimmiten (44 %) opettajat kokivat, että aikaa tähän on vain toisinaan. Reilu kolmannes koki, että heillä oli aikaa laadukkaaseen opetuksen suunnitteluun ja toteutukseen harvoin (22 %) tai ei koskaan (14 %). Useampi kuin joka kolmas opettaja (36 %) oli joutunut tinkimään toisinaan opetuksen laadusta ajan ja resurssien riittämättömyyden takia. Jatkuvasti (20 %) tai usein (24 %) oli joutunut tinkimään laadusta vajaa puolet. Harvoin laadusta oli tinkinyt 18 % ja yksi vastaajaa ei koskaan.

Opettajista valtaosa (76 %) vastasi pystyvänsä toimimaan eettisten arvojensa mukaan, mutta 24 % vastasi, että ei pysty. Syyksi siihen, että eettisiä arvoja ei pystynyt noudattamaan, kuvattiin sitä, että rima on jo niin alhaalla, että vaatimuksista huolimatta sitä ei voi enää laskea. Lisäksi koettiin, että opiskelijoiden suorituksia joutuu hyväksymään, vaikka osaamista ei ole.

*"Opiskelijoille joudutaan tekemään erilaisia "helpotuksia", jotta heidät saadaan valmistumaan ja heistä saadaan rahaa."*

*"Nyt vielä pystyn toimimaan omien arvojen mukaan, mutta siten oma työssäjaksaminen ei riitä ja palan loppuun."*

*"...joskus on joutunut toimimaan vastoin omia arvoja. Useamman tällaisen jälkeen uuvuin ja olin sairaslomalla."*

*"Opiskelijat pitää saada hyväksytyksi hinnalla millä hyvänsä."*

# 13 Pohdinta

## Opettajilta ei kannata säästää työn tärkeintä sisältöä?

Hoitotyön opettajat kokevat työnsä hyvin merkitykselliseksi, sillä he opettavat sairaanhoitajia, joiden työn he arvostavat erittäin korkealle:

*”Missä muussa ammatissa saa tehdä näin mahtavaa työtä, erilaisten ihmisten kanssa ja vastata toisen ihmisen hyvinvoinnista? Ei missään... Sairaanhoidajan työ on parasta, mitä voi olla.”*

Opettajat kuvasivat, että opetustyön parhaita puolia on opiskelijoiden kohtaaminen ja opiskelijoiden kehittymisen näkeminen. Vastauksista heijastui opettajien tunnollisuus. Kun opetustyön vaatimukset kasvavat ja käytettävissä olevat resurssit pienenevät, opettajat venyvät, mutta venyvät oman vapaa-aikansa ja jaksamisensa kustannuksella. Opettajien eettinen vastuu siitä, että opiskelijat oppivat, voi myös koitua uupumukseksi, kuten vastauksissa kuvattiin. Jos opettajat eivät ehdi tehdä työssään sitä, mikä heitä motivoi; kohdata opiskelijoita ja nähdä opiskelijoiden onnistumista tai tehdä työtään riittävän hyvin, työ alkaa uuvuttaa. Jos riman joutuu alittamaan jatkuvasti, häviää työn motivaatio. Opettajien viestit työkuormasta tulisi ottaa ammattikorkeakouluissa vakavasti. Opettajat kuvasivat lisäkuormaa ja huolta, mikä aiheutuu opiskelijoiden lisääntyvistä oppimishaasteista, harjoittelupaikkapulasta ja opetusresurssien riittämättömyydestä opiskelijoiden yksilölliseen tukemiseen. Vastauksista välittyi, että opettajat välittävät vielä, mutta sitten kun kukaan ei enää välitä, on peli menetetty. Jos opettajat eivät olisi enää itse motivoituneita, miten he voisivat innostaa opiskelijoita alalle? Opettajien kuormitus ei voi olla näkymättä opiskelijoille.

## Opetustyön muutoksissa on oltava valppaana?

Opetustyö on kokenut valtavia muutoksia lyhyessä ajassa. Opettajat näkivät positiivisina muutoksina opetusmenetelmien monipuolistumisen ja monimuotoisuuden sekä työn joustavuuden lisääntymisen digitaalisten mahdollisuuksien myötä. Toisaalta opettajat näkivät vaaran merkkejä siinä, että jossain kulkee raja, mitä kaikkea sairaanhoitajan työhön liittyvää ei voi opettaa etänä tai verkossa. Opettajat pohtivat verkko-opetuksen vaikutuksia opiskelijoiden ryhmäytymiseen, jaksamiseen ja yksinäisyyteen. Opetustyö voi myös muuttua opetusmateriaalien tuottamiseksi ja sihteerin työksi järjestelmäkirjauksineen. Vielä opettajat vaikuttivat innostuneilta, mutta monien vastauksissa näkyi, että heillä oli huoli siitä, miten opiskelijoiden pedagogisiin tarpeisiin pystytään vastaamaan tulevaisuudessa. Opettajien kokemusten valossa on syytä olla

valppaana, miten opetustyötä kehitetään, ettei käy niin, että ”lapsi menee pesuveiden mukana”. Tähän huoleen opettajat liittävät taloudellisen näkökulman, joka monen vastaajan mielestä hallitsee vaiko jopa rajoittaa jo liiaksi opetustyötä.

### **Sairaanhoitaja koulutetaan potilaita ja asiakkaita varten?**

Opettajat pitivät suurelta osin sairaanhoitajakoulutuksen työelämävastaavuutta hyvänä. Alueellisia eroja näyttäisi silti olevan, sillä mukana oli myös huolestuneita kommentteja. Opetussuunnitelmien valtakunnallista yhtenäisyyttä kannattivat lähes kaikki vastanneet ja viesteissä Suomen Sairaanhoitajille korostettiin, että tämä on yksi tärkeimmistä asioista, jossa opettajat toivovat myös vaikuttamisapua asioiden oikeaan suuntaan viemiseen. Se yhtenäistäisi koulutusta ja säästäisi muutenkin kortilla olevaa opettajien aikaa. Opettajat haluavat pitää sairaanhoitajakoulutuksen painopisteen sairaanhoitajan ammatin ydinasioissa. Opetussisältö ei voi olla yksittäisten henkilöiden mieltymyksen varassa, kuten se nyt opettajien vastausten mukaan saattaa olla. Vastauksissa kuvattiin, että vaivihkaa opetussuunnitelmiin lisätään yleisopintoja, jotka syrjäyttävät väkisin ydinsisältöä. Opettajien on karsittava ja priorisoitava ja kriittinen kysymys on, mitä kaikkea voidaan jättää työelämän opetettavaksi. Sairaanhoitajakoulutuksen tulisi tuottaa tasalaatuisia sisältöjä. YleSHarviointi-hankkeen hyödyntämistä toivottiin ja se nähtiin arvokkaana. Siihen ei kuitenkaan kaikki ammattikorkeakoulut ole sitoutuneet.

Opettajat toivoivat vastauksissaan sitä, että sairaanhoitajakoulutus erikoistumisineen kaipaa selkiyttämistä. Olisi oltava selkeä peruskoulutus, suuntautumiset ja erikoistumiskoulutukset. Täydentävien 30 op:n suhteen käytännöt vaihtelivat. Opettajat kuvasivat omien ammattikorkeakoulujensa käytäntöjä, joissa 30 op:n käyttöä ei oltu määriteltä, vaan opiskelija sai vapaavalintaisesti itse valita sisällön. Osalla sisältö oli tarkasti suunniteltu. Jos sisältö jää täysin opiskelijan oman valinnan varaan, voidaan kysyä, mikä merkitys tällä on sairaanhoitajakoulutuksen sisällössä, jossa kuitenkin opettajien palautteen mukaan ei ehditä edes kaikkein tärkeimpiä ydinasioita opettamaan.

Opettajat toivoivat myös sairaanhoitajan ammatin ja osaamisen arvon nostamista. Yksi keino on lisätä selkeyttä ja yhtenäisyyttä sairaanhoitajakoulutuksen sisältöön ja selkeät jatkokoulutuspolut uramalleihin soveltuviksi. Uramalleja ollaan parhaillaan rakentamassa ja nyt yhteistyölle ja yhteiselle suunnittelulle on tilausta.

### **Harjoittelupaikkojen tarjoaminen ei voi olla halusta kiinni?**

Harjoitteluohjausta ehdotettiin jopa lakiperusteiseksi, sillä harjoittelupaikkojen saanti on opettajien mukaan hyvin yksikkö- ja osastokohtaista. Kuulostaa vastausten perusteelta siltä, että hyvinvointialueilla tai edes organisaatioissa ei ole yhteistä linjausta

opiskelijamäärille, vaan yksittäiset yksiköt ja osastot voivat sanella ehtoja harjoittelulle, kieltäytyä ottamasta opiskelijoita tai ottaa heitä yksikön kokoon nähden minimaalisen vähän. Kun vastuu käytännön taitojen opettamisesta näyttää siirtyvän entistä enemmän työelämälle, tarvitaan työelämässä myös pedagogista osaamista harjoitteluohjaukseen. Opettajat pohtivat vaihtoehtoja opettajien ja työelämän yhteistyön lisäämiseksi ja kliinisen opetuksen kehittämiseksi.

Kliinisen harjoittelun suurin ongelma on sopivien kliinisten harjoittelupaikkojen puute. Opettajat vaativat, että rahoituksessa tulee huomioida lisääntyvät aloituspaikkojen määrät ja vaatimukset. Jos ei ole rahoitusta, ei myöskään pitäisi lisätä aloituspaikkoja. Opettajien pitää nykyisellään ”pyörittää hankehumpppaa”, kuten eräs vastaaja kirjoitti. Pitää siis ensin tienata hankkeilla rahaa, jotta voidaan rahoittaa opetus. Pitäisikö olla selkeä työnjako hankkeiden ja opetuksen välillä, jotta opettajat voisivat keskittyä perustehtäväänsä?

Kun harjoittelupaikoista on pula, syntyy erilaisia tapoja korvata harjoittelua. Harjoittelujen palkallisuus on toisaalta toivottavaa opiskelijoiden toimeentulon ja tekemän työn kannalta, mutta palkallisen työn hyväksiluku näyttäytyy alueittain erilaisena, eikä yhteistä linjausta ole. Tämä saattaa opiskelijat eriarvoiseen asemaan ja sallii myös sellaiset käytännöt, jotka eivät välttämättä edistä opiskelijan oppimistavoitteita vaan ainoastaan nopeuttavat valmistumista.

### **Harjoittelupaikan saaminen on kiinni tuurista, tietoteknisistä taidoista, ihonväristä ja kielitaidosta?**

Opettajat toivat selkeästi esille Jobiili-haun haittapuolek harjoittelupaikkojen jaossa. Valinta ei huomioi opiskelijoiden tavoitteita, vaan paikat jaetaan nopeuden ja tietoteknisten taitojen perusteella. Opetusryhmien välillä harjoittelupaikkojen jakautuminen ei ole myöskään tasavertaista ja erityisesti englanninkielisten opiskelijoiden on vaikea saada harjoittelupaikkoja. Opettajat nostivat esiin rasismin, jota heidän mukaansa työpaikoilla esiintyy. Taustamaa ja ihonväri vaikuttavat harjoittelupaikkojen saamiseen.

Opettajat olivat tyytyväisiä erityisesti opiskelijamyönteisiin ja innostuneisiin ja osaaviin harjoitteluohjaajiin ja esihenkilöihin, jotka mahdollistavat opiskelijoiden oppimista. Harjoittelu-aika on ikkuna alan arkeen. Jos haluamme, että alan veto- ja pitovoima kasvaa, tulisi tämä ikkuna avata niin, että opiskelijat kokisivat olevansa tervetulleita ja saisivat ohjausta, joka kannustaa heitä kohti maailman parasta ammattia.

### **Onko työelämä valmis erilaisille sairaanhoitajille?**

Opettajat pitivät koulutuksen tarjoamina suurimpina vahvuuksina opiskelijoille kliinistä osaamista, vuorovaikutus- ja kohtaamistaitoja ja teoriatietopohjaa. Samaan aikaan he olivat näistä samoista asioista huolissaan. Opiskelijoiden kirjava lähtötaso työllistää opettajia, sillä yksilöllistä tukea tarvitsevien määrä lisääntyy. Miten saada opiskelijat valmistumaan vastuuta kantaviksi ja työelämään sitoutuneiksi sairaanhoitajiksi, jos opetuksessa joudutaan lähtemään luku-, kirjoitus-, lasku- ja kielitaidon opetuksesta. Voidaan myös pohtia, onko rima laskettu jo liian alas. Onko sairaanhoitajan ammatti sellainen, johon voivat tulla kaikki halukkaat?

Opettajien mukaan yksilöllisiä opetussuunnitelmia räätälöidään, mutta ne vievät paljon opettajan aikaa. Kaikki opiskelijat eivät ole valmiita sitoutumaan työelämän sääntöihin, vaan he haluaisivat määritellä säännöt itse. Työelämä nykyisellään ei sairaanhoitajan ammatissa useinkaan anna mahdollisuutta tähän. Voisiko työelämä muuttua ja tarjota nuorille mahdollisuuksia kehittää itseään ja kehittyä ammatissa selkeillä urapolulla edeten asiantuntijoiksi, jollaisina sairaanhoitajia työelämä todellisuudessa tarvitsee. Tämä on mahdollisuus sekä opiskelijoille että työelämälle.

#### **Alalle soveltumattomat ovat kalliisti hankittua hukkaa?**

Ammattikorkeakouluissa on opettajien mukaan alalle soveltuvuuden ennustamiseen käytössä erilaisia käytäntöjä, joista vastaajien mukaan yleisin on se, ettei hakijoita testata lainkaan. Vaikka isoin osa opiskelijoista on soveltuvia, on hyvä tarkastella niitä, joilla on jo valmiiksi isoja haasteita. Alalle soveltumattomat opiskelijat työllistävät opettajia ja alalle valmistetut mutta alalle huonosti soveltuvat aiheuttavat työyhteisössä paljon haasteita. Esihenkilöiden työaikaa kuluu valtavasti jo yhdenkin soveltumattoman työntekijän kanssa. Perehdytys saattaa olla haasteellista ja esihenkilöitä ja työyhteisöä haastaa näiden henkilöiden pärjääminen puhumattakaan asiakas- ja potilasturvallisuudesta. Näiden henkilöiden kannalta on myös eettisesti väärin saattaa heidät työhön, jossa heillä ei ole pärjäämismahdollisuuksia. Jossain toisenlaisessa työssä he voisivat loistaa ja saada onnistumisen kokemuksia.

Työssä, jossa ollaan vastuussa ihmishengistä, olisi oltava jonkinlainen seulonta, ketkä koulutukseen otetaan. Opettajat kannattivat valintakokeita tai edes vähintään haastateluja ratkaisuna siihen, että alalle valikoituisivat alalle soveltuvat henkilöt. Aina ei voida ennustaa alalla pärjäämistä, mutta perusvaatimuksena tulisi olla, että edes lähtökohdat ovat olemassa. Hankitaanko tieteen tahtoen hukkaa, kun yritetään valmistaa sairaanhoitajia sellaisista, joilla ei oikeasti ole valmiuksia sairaanhoitajan vaatimaan ammattiin?

*Lämmin kiitos opettajat, jotka vastasitte kyselyyn!*