

Kirsi Kilpiäinen

# Kirurgisen vuodeosaston perehdytysuunnitelman uudistaminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ylempi korkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveysalan johtamisen

tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

15.10.2017

Tekijä Otsikko	Kirsi Kilpiäinen Kirurgisen vuodeosaston perehdytysuunnitelman uudistaminen
Sivumäärä Aika	100 sivua + 6 liitettä 15.10.2017
Tutkinto	Sairaanhoitaja (YAMK)
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen
Ohjaaja	Lehtori, TtT Ly Kalam- Salminen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata uusimpien hoitotyöntekijöiden arvioiteja saamastaan perehdytyksestä. Tutkimustuloksia hyödyntäen oli tarkoituksena uudistaa perehdytysuunnitelma hoitotyön kehittämissuunnitelmassa. Tavoitteena oli saavuttaa mahdollisimman tasalaatuinen ja järjestelmällinen perehdytys osastolle tuleville uusille hoitohenkilökunnan jäsenille.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kahdessa vaiheessa. Tutkimuksellinen vaihe toteutettiin sekä sähköisenä kyselynä että teemahaastatteluna Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2 vähintään 4 kuukautta ja korkeintaan 2 vuotta työssä olleiden hoitotyöntekijöiden kesken. Vastauksia tuli yhteensä 6. Toteutunutta perehdytystä arvioitiin perehdytykseen tyytyväisyydellä, myös perehdytyksen kehittämistoiveita kartoitettiin.</p> <p>Tutkimustuloksista ilmeni, ettei perehdytys ollut toteutunut tasalaatuisena vaan oli riippuvainen perehdyttäjän tietotaidosta ja tärkeiksi katsomistaan asioista. Perehdytyksestä puuttui selkeä ohjeistus ja perehdyttäjät eivät saaneet riittävää opastusta perehdytyksen toteuttamisesta. Perehdytyksen kulusta, tarkennusta vaativista asioista ja perehdytyksen toteutumisesta yleisesti ei ole ajantasaisesti keskusteltu ja tämän vuoksi perehdytetyt ovat jääneet tietyillä sisältöalueilla täysin ilman perehdytystä tai osoittavat tyytymättömyyttä perehdytyksen toteutumiseen. Perehdytyksen toteutumista ei myöskään arvioitu. Tärkeimpiä toiveita perehdytyksen kehittämiseksi olivat orientaatio tulevaan työpaikkaan ennakkomateriaalin avulla, perehdytyksen suunnittelu, kirjallinen perehdytysrunko, perehdytysmateriaali, rauhallinen perehdytysympäristö, perehdytykseen sopiva aikajänne sekä perehdytyksen arviointi. Tuloksista saatiin arvokasta tietoa kehittämistavoitteita ajatellen.</p> <p>Kehittämävaiheessa uudistettiin Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytysuunnitelma osaston hoitotyön kehittämissuunnitelmassa. Hyvän perehdytyksen sisällöt, vastuut sekä aikataulu määriteltiin perehdytysuunnitelmaan. Perehdytysuunnitelmaan koottiin myös yleistä tietoa organisaatiosta ja osastosta sekä potilashoidollisista asioista.</p>	
Avainsanat	Perehdytys, Perehdytysuunnitelma, Kirurginen vuodeosasto

Author Title	Kirsi Kilpiäinen Reforming the orientation plan for the surgical inpatient ward
Number of Pages Date	100 pages + 6 appendices 15 October 2017
Degree	Master's Degree
Degree Programme	Health and Social Care Management
Specialisation option	Master of Health Care
Instructor(s)	Lecturer, PhD Ly Kalam- Salminen
<p>The aim of this thesis was to describe the newest care workers' assessments on the orientation they have received. By utilising the study results, the aim was to reform the orientation plan in the care work development group. The objective was to achieve orientation that is as homogeneous and systematic as possible for the new care work members coming to the ward.</p> <p>The thesis was carried out in two stages. Investigational stage was carried out as both an electronic survey and a thematic interview at the surgical inpatient ward K2 of Peijas Hospital among care workers, who had been employed for at least 4 months and no more than 2 years. A total of 6 responses were obtained. The implemented orientation was assessed by means of satisfaction with the orientation, and the development wishes of orientation were also clarified.</p> <p>The study results showed that orientation had not been implemented in a homogeneous manner, it has been dependent on the orientator's skills and issues he/she has considered important. Orientation lacked clear guidelines and orientators have not received adequate guidance on the implementation of orientation. No topical discussions have been held on the progress of orientation, issues requiring further clarification or the orientation in general, and for this reason those who have been orientated have lacked orientation in full in certain content areas or they have shown discontent in the implementation of orientation. The implementation of orientation has also not been assessed. The most important hopes for the development of orientation included that orientation for the future job is carried out with advance material, planning of orientation, a written orientation frame, orientation material, a calm orientation environment, a time span for orientation and the assessment of orientation. The results provided valuable information concerning the development stage.</p> <p>The orientation plan for the surgical inpatient ward K2 of Peijas Hospital was reformed during the development stage. The content, responsibilities and schedule of good orientation were defined in the orientation plan. The orientation plan also includes general information about the organization, ward and patient issues.</p>	
Keywords	Orientation, Orientation plan, Surgical inpatient ward

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Perehdytys	2
2.1	Perehdytysprosessi: suunnittelua, toteuttamista ja arviointia	2
2.2	Esimiestyön merkitys perehdyttämisessä	4
2.3	Perehdyttäjä	5
2.4	Perehdytettävä	6
3	Perehdytys aikaisemman tiedon valossa	7
4	Perehdytys Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä	10
4.1	Yleisperehdytys	11
4.2	Yksikkökohtainen perehdytys	13
4.3	Ammatillinen perehdytys	14
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet, tutkimus- ja kehittämistehtävät	15
6	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät	16
6.1	Tutkimuksen kohderyhmän valinta	16
6.2	Tutkimusaineiston keruu	16
6.3	Tutkimusaineiston analysointi	17
6.3.1	Määrällisen aineiston analysointi	17
6.3.2	Laadullisen aineiston analysointi	18
7	Tutkimustulokset	20
7.1	Perehdytettyjen tyytyväisyys saatuun yleisperehdytykseen	20
7.1.1	Yhteenveto yleisperehdytyksen tuloksista	31
7.2	Perehdytettyjen tyytyväisyys saatuun yksikkökohtaiseen perehdytykseen	37
7.2.1	Yhteenveto yksikkökohtaisen perehdytyksen tuloksista	46
7.3	Perehdytettyjen tyytyväisyys saatuun ammatilliseen perehdytykseen	52
7.3.1	Työtehtävien oppiminen	52
7.3.2	Työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden sisäistäminen	56
7.3.3	Osaamisen kehittyminen	58
7.3.4	Ammatillisuuden kehittyminen	62
7.3.5	Perehtymisen edistymisen seuranta	62
7.4	Toiveet perehdytyksen kehittämiseksi	64
7.5	Yhteenvetoa tuloksista	78

8	Opinnäytetyön kehittämisvaiheen prosessi ja menetelmät	80
9	Kehittämistyön tulokset	84
9.1	Hyvän perehdytyksen sisällöt	84
9.2	Hyvän perehdytyksen vastuut	86
9.3	Hyvän perehdytyksen aikataulu	87
10	Pohdinta	89
10.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	89
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus	94
10.3	Opinnäytetyön eettisyys	95
10.4	Kehittämis- ja jatkotutkimushaasteet	96

	Lähteet	98
--	---------	----

#### Liitteet

Liite 1. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yleisperehdytyksen perehdytyskortti

Liite 2. Saatekirje tutkimukseen osallistuville

Liite 3. Tutkimuksen kyselylomake

Liite 4. Teemahaastattelun teema-alueet ammatillisen perehdytyksen osa-alueilla

Liite 5. Teemahaastattelun aineiston analyysi

Liite 6. Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytysuunnitelma

## 1 Johdanto

Terveydenhuoltoalalla vallitsee murrosvaihe – taloudellinen tilanne vaikuttaa resursseihin, väestön ikääntyminen ja eliniän piteneminen tuovat uusia haasteita organisaatioiden toiminnalle ja terveydenhuoltoala on menettänyt vetovoimaisuuttaan nuorten ikäluokkien keskuudessa (Surakka 2009: 6). Terveydenhuoltoalan tilanteen vuoksi työyhteisöön perehdytyksellä on merkittävä rooli, sillä henkilöstön riittävästä ammattitaidosta hyötyvät sekä yritys, työntekijät sekä potilaat. Laadukkaasti toteutettu perehdyttäminen helpottaa uuden työntekijän sopeutumista työyhteisöön sekä auttaa oppimisen ja osaamisen kehittämisessä. Työntekijän hallitessa työn vaatimukset lisätään palvelun laatua sekä työn sujuvuutta ja samanaikaisesti mahdolliset tapaturmat ja psyykkisesti kuormittavat asiat vähenevät. (Penttinen – Mäntynen 2009: 3).

Tutkimustulosten (mm. Tossavainen 2006 – Lahti 2007 – Rush – Adamack – Gordon – Lilly - Janke 2011) mukaan laadukkaan perehdytyksen onnistumisen edellytyksenä ovat riittävä perehdytysaika, perehdyttäjän huolellinen valinta ja perehdytettävien yksilöllisten taustojen huomioiminen perehdytysprosessissa. Toimiva ja systemaattinen perehdytysohjelma helpottaa perehdytyksen suunnittelua, toteutumista sekä seurantaa. Lähiesimiehen vastuuta perehdytysprosessissa ei tule myöskään unohtaa. Tavoitteellisella perehdytysprosessilla lisätään uusien työntekijöiden työtyytyväisyyttä, ammatillista osaamista sekä uuteen työhön sopeutumista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2 vähintään 4 kuukautta ja korkeintaan 2 vuotta työssä olleiden työntekijöiden arviointeja saamastaan perehdytyksestä ja uudistaa tämän pohjalta osaston perehdytysuunnitelmaa. Perehdytysuunnitelman tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytys osastolle tuleville uusille hoitohenkilökunnan jäsenille.

## 2 Perehdytys

Perehdyttämällä tarkoitetaan työyhteisössä toteutettavia toimenpiteitä, joilla uusi työntekijä opetetaan tuntemaan työpaikkaan liittyvät toiminta- ajatukset, tavoitteet, liikeideat sekä työpaikan tavat. Oleellisena perehdyttämisen osa- alueena on myös työpaikan henkilöstön sekä asiakkaiden tuntemus sekä työtehtävien oppiminen, työhön liittyvät odotukset sekä henkilökohtainen vastuu työyhteisön toiminnassa. (Kangas – Hämäläinen 2003: 4.) Hyvä perehdytys vaikuttaa positiivisesti osaamiseen, jatkuvaan työssä oppimiseen, työmotivaatioon sekä työssä jaksamiseen. Perehdytyksellä on positiivinen vaikutus myös laatuun sekä tuottavuuteen, työturvallisuuteen ja yhteistyöhön. (Kupias – Peltola 2009: 13 – 20.)

Perehdyttäminen on huomioitu myös lainsäädännössä, josta löytyy useita viittauksia ja suoria määräyksiä siihen liittyen. Erityisesti työnantajan vastuu työhön opastukseen on tarkoin huomioitu. Pääsääntöisesti perehdyttämiseen liittyvät ja sitä käsittelevät työturvallisuuslaki, työsopimuslaki sekä laki yhteistoiminnasta yrityksissä. Työehtosopimukset ovat lainsäädäntöä täydentävä osa-alue. (Kupias – Peltola 2009: 20 – 21.)

Toimiva ja tehokas perehdyttäminen vie aikaa, mutta käytetyn ajan voidaan katsoa tulevan moninkertaisena takaisin. Mitä tehokkaammin ja nopeammin uusi työntekijä saadaan työyhteisön jäseneksi ja oppimaan uusia asioita, siten nopeammin hän kykenee myös itsenäiseen työskentelyyn. (Kangas – Hämäläinen 2003: 5.)

### 2.1 Perehdytysprosessi: suunnittelua, toteuttamista ja arviointia

Perehdytysprosessin tarkoituksena on antaa perehdytettävälle riittävän kattava tieto työyhteisöstä sekä mahdollistaa myönteinen asennoituminen uuteen työpaikkaan. Perehdytyksessä pyrkimyksenä on luoda yhteistyötä uuden työntekijän, esimiehen sekä työyhteisön välille. Perehdytysprosessissa valmennetaan uutta työntekijää uusiin työtehtäviin sekä turvataan täten työyhteisön toimintaa nyt ja tulevaisuudessa. Kunnollinen perehdytys myös poistaa uuden työntekijän mahdollisia epävarmuustekijöitä sekä lyhentää työn oppimisen aikaa. Riittävän perehdytyksen on katsottu myös vähentävän selkeästi työtapaturmia, työhön liittyviä virheitä sekä muita työstä johtuvia haittoja. (Lepistö 2004: 58.)

Suunnittelulla tarkoitetaan ennalta tapahtuvaa asioiden tavoitteellista ja tietoista pohtimista, pyrkimyksenä vaikuttaa tulevaisuuteen. Johdonmukainen ja suunnitelmallinen perehdytys tehostaa toimintaa ja helpottaa toimintojen kehittämistä. (Kangas – Hämäläinen 2007: 6.) Perehdyttämisen suunnittelu voidaan jakaa systemaattiseen ja yksikölliseen perehdytykseen. Systemaattista perehdytyksen suunnittelua tapahtuu niin organisaation kuin työyksikönkin tasolla perehdytysuunnitelmia laadittaessa sekä materiaalia kehitettäessä perehdytysprosessin tueksi. Työntekijää perehdytettäessä on kuitenkin huomioitava yksilöllinenkin perehdytys, sillä uusien työntekijöiden taustat, tiedot ja osaamistaustat poikkeavat usein toisistaan. Hyvän ja tulokellisen perehdytyksen peruseriaate onkin yksilöllisten taustojen huomioiminen perehdytysprosessia suunniteltaessa. (Kupias ym. 2009: 86 – 88.)

Perehdytysprosessia suunniteltaessa on hyvä pohtia organisaation henkilöstöpolitiikkaa: minkälaista työvoimaa työyksikkö tarvitsee, mihin tehtäviin uusia työntekijöitä palkataan ja kuinka nämä asiat huomioidaan perehdytettäessä ja koulutettaessa uutta henkilöstöä. (Kangas ym. 2007: 6.) Uuden työntekijän perehdyttäminen on viime kädessä esimiehen vastuulla, mutta suurissa organisaatioissa perehdyttämisvastuuta on tavanomaisesti delegoitu muille toimihenkilöille. (Kupias ym. 2009: 94 – 95.) Työyhteisössä tulisikin selvittää perehdyttäjien rooli perehdytysprosessissa. Minkälaista osaamista ja ammattitaitoa vaaditaan, jotta perehdyttäjä voidaan katsoa päteväksi perehdyttäjäksi? Pelkkä ammattitaito ei kuitenkaan riitä, vaan perehdyttäjillä tulisi olla motivaatiota sekä positiivista asennetta omaan roolinsa työhön opastajana. Työpaikoissa tulisikin perehdytystä suunniteltaessa olla selvillä perehdyttäjien nimeäminen, heidän vastuunsa, tehtävänsä sekä roolinsa tulevassa perehdytysprosessissa. (Kangas ym. 2007: 6.)

Perehdytyksen optimaalista toteutumista helpottaa, mikäli perehdytysprosessin toteuttamisesta on muodostettu selkeät ohjeet ja perehdytysprosessiin osalliset ovat saaneet riittävän opastuksen perehdytyksen toteuttamiseksi. Perehdytystä toteutettaessa työyhteisössä tulee olla selkeät perehdyttämisen tavoitteet: mitä perehdytettävän on tärkeä oppia ja tietää, kuinka kattavasti ja missä ajassa? Perehdyttämisen tueksi työyksiköissä suositellaankin käytettäväksi yksikkökohtaista perehdytysohjelmaa, jossa selkeästi määritellään perehdytyksen tavoitteet ja sisältö, aikataulut, apuvälineet ja oheismateriaalit sekä vastuuhenkilöt perehdytysprosessissa. Perehdytysohjelman on tarkoitus palvella niin perehtyjää itseään, kuin perehdyttäjää ja

koko työyhteisöäkin. Perehdytysohjelmaa hyödyntämällä saadaan ajantasaista tietoa perehdytyksen kulusta, tarkennusta vaativista asioista ja sitä voidaan myöhemmin hyödyntää tarkasteltaessa perehdytyksen toteutumista eri tilanteissa. (Kangas ym. 2007: 6.)

Perehdytettäessä uutta työntekijää on oleellista myös seurata perehdytyksen toteutumista ja varmistaa oppimisen tasoa. Perehdytys suunnitelmissa tulisi huomioida säännölliset keskustelut perehdytykseen osallistuvien tahojen kesken. (Kangas ym. 2007: 7.) Keskusteluissa arvioidaan perehdyttämisen prosessia sekä perehtymisen onnistumista ja mahdollisten jatkotoimenpiteiden tarpeita esimiehen johdolla (Kupias ym. 2009: 109).

## 2.2 Esimiestyön merkitys perehdyttämisessä

Perehdyttämisestä huolehtiminen, työntekijän osaamisen varmistaminen sekä koko työyhteisön kehittämiseen pyrkiminen ovat tärkeässä roolissa esimiestyössä. Vastuunkantamisella perehdytysprosessissa tarkoitetaan perehdytyksen edellytysten luomista ja perehdytysprosessin suunnitelmallista seuranta. Esimiehen vastuu perehdytyksessä on aina suhteutettava organisaation vaatimukseen sekä sen hetkiseen tilanteeseen. (Kupias ym. 2009: 53-54.) Työnantajan velvollisuutena on myös uuden työntekijän ammatillisen osaamisen sekä henkilökohtaisten ominaisuuksien huomioiminen perehdytyksen toteuttamisessa (Vartiainen- Ora – Korhonen – Marjakaarto 2007: 61). Esimiehen ja työnantajan vastuuta perehdytyksessä määritellään myös työturvallisuuslaissa, jonka mukaan uuden työntekijän kuuluu saada riittävää perehdytystä itse työhön ja työympäristöön, työolosuhteisiin ja työssä tarvittaviin välineisiin sekä turvallisiin työtapoihin (Työturvallisuuslaki 738/2002). Kokonaisuudessaan onnistunut perehdytysprosessi muodostuu esimiehen, perehdyttäjän, työyhteisön sekä perehdytettävän tiedostaessa omat tehtävänsä ja roolinsa perehdyttämisessä ja toimittaessa näiden mukaisesti (Lepistö 2004: 58).

Onnistuneen organisaation ja työelämän onnistumisen avaimet ovat pätevät asiantuntijat, esimiehet sekä johtajat. Onnistuneesta esimiestyöstä on tullut taitolaji – on kyettävä motivoimaan ja kuuntelemaan huomioiden oma jämäkkyys ja joustavuus. Sisältö ja substanssi on tunnettava, mutta annettava henkilöstölle mahdollisuudet kehittää omaa asiantuntijuutta. Organisaation vaatimia muutoksia on toteutettava, mutta

samalla luotava turvallisuuden ja jatkuvuuden tunnetta henkilöstön parissa. (Ristikangas – Aaltonen - Pitkänen 2016: 18-20.)

Johtamisajattelun muutostuulet vallitsevat tällä hetkellä, mutta tästä huolimatta esimiehen roolia perehdytysprosessissa ei tule väheksyä. Esimiehen tärkeimpiä tehtäviä perehdytysprosessissa ovat tarpeenmukaisen ja järjestelmällisen perehdyttämisen varmistaminen työyhteisössä sekä läsnä oleminen uuden työntekijän ensimmäisinä työpäivinä. Esimiehen tulee myös varmistua, että uusi työntekijä ymmärtää ja tiedostaa perustehtävänsä työyhteisössä. Perehdytysprosessin suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus tulee varmentaa esimiehen tasolta: uuden työntekijän kanssa sovitaan perehdytyksen seurannasta ja kehittymistavoitteista sekä prosessin aikaista palautekeskusteluista. Muu työyhteisö tulee huomioida, heidän osuutensa perehdytyksessä tulee selkeyttää ja kaikkia perehdytykseen osallistuvia tulee tukea tarvittavin menetelmin. Tämän kaiken lisäksi esimiehen tehtäviin kuuluu uuden työntekijän työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta huolehtiminen. (Kupias ym. 2009: 62.)

### 2.3 Perehdyttäjät

Työyhteisössä esimies vastaa perehdytysprosessin kokonaisuudesta: suunnittelusta, toteutuksesta sekä seurannasta (Lepistö 2004: 59). Tavanomaisimmin esimies vastaa uuden työntekijän perehdyttämisestä hallinnon asioiden tasolla, mutta perehdyttäminen käytännön työhön tapahtuu tehtävään valitun perehdyttäjän toimesta, toiminnallisella tasolla, työtä konkreettisesti tekemällä (Koivukoski – Palomäki 2009). Yleisemmin perehdyttäjänä toimii pitkään työyhteisössä ollut työntekijä, jolle työtavat ja työyhteisön jäsenet ovat tuttuja. Perehdyttäjäksi tulisi valita myös myönteisesti tehtäväänsä suhtautuva henkilö, jolta löytyy sekä työhön että organisaatioon positiivinen ja myönteinen asenne sekä halu opettaa ja rohkaista uutta työntekijää. (Lepistö 2004: 59.)

Perehdyttäjän tulisi olla henkilö, jolta löytyy ihmisten kehittämiseen näyttöä sekä halua seurata muiden kehittymistä ja kykyä samaistua uuden työntekijän asemaan. Hyvällä perehdyttäjällä tulee olla kattavan monitasoista osaamista sekä luonnollinen halu jakaa omaa osaamistaan myös muille. Ilman tietoa organisaation tavoitteista, käytännön toimintatavoista ja tulevaisuuden näkymistä, ei perehdyttäjä voi toimia. Perehdyttäjän tulisi olla myös itse halukas oppimaan uutta. Tärkeintä on antaa uudelle työntekijälle

aikaa oppia uusia toimintatapoja ja käytänteitä. (Ristikangas – Clutterbuck – Manner 2014: 80.)

Perehdyttäjän tärkein tehtävä on itse työhön opastaminen, johon sisältyy työssä tarvittavien tietojen ja taitojen opettaminen uudelle työntekijälle (Kangas ym. 2007: 13). Perehdyttäjän tulee antaa selkeitä ohjeita perehdytettävistä työtehtävistä, ohjata laadukkaaseen työhön ja turvallisten työtapojen käyttöön sekä huolehtia riittävästä palautteen antamisesta (Liski – Horn - Villanen 2007: 10). Perehdyttäjän tarkoituksena on myös tukea perehdytettävää itsenäiseen oppimiseen ja omatoimisuuden käyttämiseen. Suunnitelmallinen ja järjestelmällinen työhön opastus mahdollistaa uusien asioiden nopean omaksumisen ja perehdyttäjän avustuksella heti oikein. Onnistunut perehdytys luo hyvän pohjan perehtyjän tekemälle työn laadulle sekä ammattitaidon kehittymiselle. (Kangas ym. 2007: 13.)

#### 2.4 Perehdytettävä

Perehdytysprosessin onnistumisesta vastuu ei ole vain esimiehen ja perehdyttäjän, vaan perehtyjän itsensä aktiivisuus uudessa tilanteessa on avainasemassa (Lahden ammattikorkeakoulu 2007: 11). HUS- perehdytysohjelman (2013) mukaan perehtyjältä odotetaan vastuun ottamista sekä aktiivisuutta uusien työtapojen sekä tarvittavien taitojen ja tietojen oppimisessa sekä kriittisen reflektion taitoa oman osaamisen arvioinnissa. Uuteen työpaikkaan ja työtiimiin liittyminen vaatii pitkäjänteisyyttä sekä joustavaa asennetta perehtyjältä (Koivukoski – Palomäki 2009: 57 – 58).

Perehdytettäessä uutta työntekijää on syytä muistaa ihmisten erilaisuus, joten perehdytys tulisi rakentaa mahdollisimman yksilölliseksi, soveltaen sitä perehdytettävän ja työyhteisön tilanteen mukaisesti. Perehdytettävät ovat erilaisia niin psyykkisiltä kuin fyysisiltäkin ominaisuuksiltaan: toiset oppivat asiat nopeammin, toiset tarvitsevat enemmän aikaa uusien asioiden opetteluun. Erilaisia oppimistapoja huomioimalla ja tunnistamalla perehdytyksestä voidaan muokata perehdytettävän näköistä. Tietotasot sekä taidot ovat myös toisistaan poikkeavia seikkoja, osaaminen ei useinkaan muodostu pelkkien koulupapereiden pohjalta, vaan työkokemus ja elämäkokemus on huomioitava perehdytysprosessin aikana. Ihmisten motivaation taso sekä tapa suhtautua asioihin muokkaavat perehdytystä omaan suuntaansa joko vaikeuttaen tai helpottaen prosessia. (Kangas ym. 2007:14.)

Perehdytysjakson jälkeenkin uusi työntekijä kokee tavanomaisesti lisäopastuksen tarvetta ja tarvitsee tukea työyhteisöltä päivittäisen työn toteuttamisessa. Ensimmäiset 3-6 kuukautta uudessa työpaikassa ovat haastavimpia ja stressaavimpia perehtyjälle. Muuttunut ja teknistynyt hoitotyö, haastavimmat potilastilanteet sekä moniammatilliseen työhön orientoituminen lisäävät päivittäisen hoitotyön vaatimustasoa. Yhä useammin uudet työntekijät kokevat vaatimusten ristiriidan oman osaamisen kanssa ja lisätuen tarve kollegoilta on kasvanut. Oppivan organisaation tavoitteisiin tähdätään yhä useammassa työyhteisössä. Perehtyjältä odotetaan rehellistä oman oppimisen ja kehittymisen pohtimista perehdytysprosessissa. Kokemuksellisen ja yhdessä oppimisen kautta perehtyjä saa arvokasta tietoa uudesta työtehtävästään ja siinä vaadittavasta tietotaidosta. Perehtyjällä on myös usein uutta näkemystä työyhteisössä nykyisellään vallalla oleviin työtapoihin, joten rehellinen osaamisen ja tiedon jakaminen ovat avainasemassa. (Suomen sairaanhoitajaliitto Ry 2011: 68).

### **3 Perehdytys aikaisemman tiedon valossa**

Tutkimustuloksia perehdytyksestä haettiin tietokannoista CINAHL, Medic, Medline sekä Arto. Hakusanoina käytettiin perehd\* (sisältäen sekä perehdyttämisen että perehdytyksen) sekä orientation, orientation programs, nursing, new employee, hospital vaihtelevasti yhdistellen.

Laadukas ja onnistunut perehdytys muodostuu perehdytysvastuusta, perehdytyksen tavoitteellisuudesta sekä perehdytyksen sisällöstä. Perehdytysvastuun voidaan nähdä jakautuvan esimiehelle, perehdyttäjälle sekä kaikille yksikön toimijoille ja perehdytettävälle itselleen. Laadukkaan perehdytyksen onnistuminen edellyttää tavoitteellista perehdytysohjelmaa organisaatioon ja vastuuyksiköihin. Vain tavoitteellisuudessa lisätään perehtyjän motivaatiota, ammatillista osaamista sekä työhön sopeutumista. Perehdytyksen onnistumisen avaimena on myös perehdytyksen sisällön määrittelemine. Perehdytys ei ole vain kapeaa, tehtäviin keskittyvää toimintaa, vaan sisällöllisesti laadukkaan käsityksen antamista organisaatiosta sekä työyksiköstä. (Miettinen - Kaunonen – Tarkka 2006: 63-70.)

Hyvän, toimivan ja laadukkaan perehdytyksen pääelementteinä tutkimustulosten mukaan ovat myös aiemman työkokemuksen hyödyntäminen perehdytysprosessissa, riittävä työnkuvien ja tavoitteiden määrittäminen, työyhteisöön soisialisoinen

tukeminen sekä työhön liittyvissä rutiineissa opastaminen. Toisten työntekijöiden tuki on myös ensiarvoisen tärkeää onnistuneessa perehdytysprosessissa. (Tossavainen 2006: 42-57.) Perehdytysprosessin laadukkaaseen toteutumiseen vaikuttavat merkittävästi myös perehdytyksen kesto, nimetty perehdyttäjä sekä kommunikaation tärkeyden huomioiminen ja perehdytyksen toteutumisen jatkuva seuranta (Peltokoski 2016: 26).

Perehdyttämisprosessiin liittyviä haasteita tutkimustulosten mukaan ovat kiireinen työympäristö, sosiaalisen tuen tarve sekä organisaatioarvojen ja vision sisäistäminen (Tossavainen 2006: 42-57). Usein uusi työntekijä otetaan myös suoraan työhön, toimimaan kokeneemman työyhteisön jäsenen työparina. Perehdytyksen katsotaan hoituvan työn ohella, suunnitelmallisuus perehdytyksen toteuttamiseen on ollut puutteellista. Tämän seurauksena uudet työntekijät saavat epätasaista perehdytystä, koska jokaisella työntekijällä on oma tapansa työtehtävien hoitamiseen ja perehdyttävän tarpeisiin keskittymiseen ei ole annettu aikaa, jolloin uudet työntekijät ovat kokeneet työn oppimisen vaikeaksi. (Schlabig- Williams 2010: 301.) Tutkimustulosten mukaan kirjallisuuden suosittelema kolmen kuukauden perehdytysaika toteutui harvoin ja perehdytyksen kesto ja riittämättömyys koettiin haasteelliseksi. Organisaation tavoitteet ja strategia sekä työpaikkademokratiaan ja työsuojeluun liittyvät asiat olivat myös jääneet usein käsittelemättä, samoin työhön liittyvät lait ja asetukset jäivät epäselviksi. Esimieheltä saatua tukea kaivattiin tutkimustulosten mukaan enemmän, samoin perehdytyksen loppuarviointi jäi usein uupumaan. Kokonaisuudessaan voidaan todeta perehdytyksen tarvitsevan aikaa ja huolellisen perehdyttäjän valintaa. Lähiesimiehen vastuuta perehdytyksen suunnittelusta, toteutumisesta ja arvioinnista ei tule unohtaa. (Lahti 2007: 34-45.)

Tutkimustulosten mukaan perehdytysprosessit ovat yhä edelleen passiivisia oppimistilanteita, joissa perehtyjän elämäkokemusta tai vahvuuksia ja heikkouksia ei oteta riittävästi huomioon. Räätelöimällä perehdytystä perehtyjän tarpeet huomioivaksi, oppijaan keskittyväksi prosessiksi saadaan toiminta kustannustehokkaaksi ja tuotetaan asiantuntijoita terveysalalle. Työyksikköön sitoutumista voidaan kasvattaa jopa 90% ylöspäin korostamalla harjoittelun tärkeyttä ja perehtyjän tarpeita. (Kennedy – Nichols – Halamek – Arafah 2012: 24.) Eroavaisuudet kokoneiden hoitajien ja vastavalmistuneiden perehdytyksessä tulisi myös huomioida paremmin. Saman sisältöinen perehdytysohjelma ei toimi kaikille, vaan perehdytyksen osat tulisi räätälöidä vastaamaan perehtyjän tarpeisiin. Etenkin kokoneen hoitajan kohdalla sitoutuneisuutta uuteen asemaan työyhteisössä voidaan lisätä yksityiskohtaisella, perehdytys- ja

oppimistarpeet selkeästi selvittävällä perehdytysprosessilla. (Dellasega – Gabbay – Durdock – Martinez- King 2009: 316.)

Tutkimustuloksissa korostui perehdytysohjelmien hyödyt uudelle työntekijälle. Perehdytysohjelmilla tavoitellaan työntekijöiden osaamisen tukemista sekä tuetaan työntekijän kykyä toimia työtehtävissään ja niiden on katsottu auttavan luomaan suhdetta työntekijän ja työnantajan välillä. Perehdytysohjelmat sisältävät usein systemaattisia ohjeita uuden työntekijän saapumisesta työyhteisöön, perehdyttäjän valintaprosessista, työyhteisöön tutustumisesta sekä itse työn opettelusta. Perehdytys tavoitteineen ja sisältöineen määritellään perehdytysohjelmissa tarkoin sekä laaditaan eri organisaatiotasolle perehdytysmateriaalia. (Ruoranen – Aalto – Kalvas – Kujala – Laaksoniemi – Laitinen – Marttila – Miettinen – Polo – Salmela – Sarso – Uusitalo 2007: 7-17; Dellasega – Gabbay – Durdock – Martinez-King 2009: 311).

Perehdytysohjelmat lisäävään merkittävästi hoitajien siirtymistä työelämään ja helpottavat uuden hoitajan pätevyyttä. Mentoroinnin käyttäminen työn oppimisessa koettiin tärkeäksi. Vähintään 9 kuukautta kestävä perehdytysohjelman havaittiin vaikuttavan positiivisesti työelämään orientoitumisessa lyhyempään perehdytykseen verrattuna. (Rush – Adamack – Gordon – Meredith – Janke 2012: 345-356.) Perehtyjien oppimiskokemukset ovat myös korkeimmillaan, kun käytössä on systemaattinen perehdytysohjelma (Kuroda – Kanoya – Sasaki – Katsuki – Sato 2009: 132). Perehdytysohjelmat ovat menestyksekkäitä ja käyttöön ottamisen tuloksena uusien työntekijöiden tekemät virheet vähenevät huomattavasti ja heidän työtuottavuuteensa puolestaan nousee merkittävästi. Perehdytysohjelmat myös vähentävät uusien työntekijöiden irtisanoutumisia ja lisäävät hoitajien pysyvyyttä valitsemallaan alalla sekä toimivat apuna rekrytoitaessa uutta henkilökuntaa (Schlabig- Williams 2010: 302-303.)

Erityisesti nuoren, vastavalmistuneen hoitajan kohdalla strukturoidut perehdytysohjelmat ovat merkityksellisiä. Tutkimustulosten mukaan perehdytysohjelmien kautta lisätään nuoren hoitajan itseluottamusta, pätevyyttä sekä alalla pysymistä. Perehdytysohjelmien kautta myös esimiehet saavat apuvälineen oman johtamisen tueksi ja työntekijät saavat perehdytyksen periaatteista, tavoitteista sekä sisällöllisesti eri vaiheista selkeän tietolähteen (Park – Jones 2010: 142-149).

#### **4 Perehdytys Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä**

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri muodostuu 24 kunnasta tuottaen jäsenkunnilleen ja kuntien asukkaille kehitysvammahuoltoon ja erikoissairaanhoidon liittyviä palveluita. Yliopistosairaala HYKS toimii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alaisuudessa tuottaen harvinaisten sairauksien ja vaativaa hoitoa tarvitsevien potilaiden hoidon. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri – HUS- tietoa.)

Osana Helsingin yliopistollista keskussairaala toimii Vantaalla sijaitseva Peijaksen sairaala, jonka toimialaan kuuluu useiden erikoisalojen vuodeosastotoiminta, poliklinikat sekä muut toiminnot tutkimukseen ja hoidon tukeen liittyen (HUS – Peijaksen sairaala). Opinnäytetyö toteutetaan Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2. Osasto kuuluu HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikköön, jossa hoidetaan traumatologisia, ortopedisiä, plastiikkakirurgisia sekä käsikirurgisia potilaita. Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosyksikköön on keskitetty perus- ja erityistason hoito HYKS- alueen potilaille, mutta myös koko HUS- alueen vaativa traumakirurgia. (HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia.)

Alun perin Peijaksen sairaalana kirurginen vuodeosasto K2 on aloittanut toimintansa Helsingissä sijaitsevassa Kirurgisessa sairaalassa tekonivelpotilaiden hoitoon keskittyen. Vuonna 2008 osasto muutti Peijaksen sairaalaan Vantaalle. Alkuun osastolla hoidettiin tekonivelpotilaiden lisäksi muitakin ortopedisiä potilasryhmiä, mutta vuodesta 2011 lähtien osasto on profiloitunut elektiiviseksi tekonivelosastoksi. Kirurginen vuodeosasto K2 on erikoistunut polven ja lonkan tekonivelpotilaiden hoitoon keskittyen pääasiassa suunnitellusti leikkaukseen tuleviin potilaisiin. Osastolla hoidetaan myös tekonivelinfektiot sekä päivystyksellisesti saapuvat tekonivelen luksaatiot.

Hoitotyö osastolla on ajoittain hektistä. Tekonivelpotilaiden leikkauksia on vaihtelevasti 10- 15 päivässä ja täten myös osaston potilaspaikat ja henkilökuntaresurssit vaihtuvat päivittäin. Enimmillään on käytössä 40 potilaspaikkaa ja hoitajamitoitus on pääsääntöisesti aamuvuorossa 7-9 hoitajaa, iltavuorossa 6-8 ja yövuorossa 2-3 hoitajaa. Kirurgisella vuodeosastolla K2 hoitohenkilökunnan vaihtuvuus on pitkään ollut vähäistä, joten järjestelmällisen perehdytysprosessin luomista ei ole katsottu tarpeelliseksi. Kuluneen kahden vuoden aikana osastolla on kuitenkin koettu muutoksia: lähiesimies on vaihtunut ja uutta hoitohenkilökuntaa on tullut runsaasti erilaisin työtaustoin ja työkokemuksin. Seuraavien vuosien kuluessa useita hoitohenkilökunnan jäseniä on

myös eläköitymässä ja täten uutta henkilökuntaa on tulossa heidän tilalleen. Tulevaisuuttakin ajatellen perehdytysprosessin jäsentäminen ja suunnitelmalliseen muotoon saattaminen on erittäin tärkeää.

Kirurgisella vuodeosastolla K2 ei systemaattista perehdytys suunnitelmaa ole toistaiseksi käytössä. Jokainen uusi työntekijä on saanut perehdyttäjästään riippuen tietynlaisen perehdytyksen työyhteisöön ja omaan työnkuvaansa, koska systemaattista perehdytys suunnitelmaa ei ole käytössä. Perehdytys ei täten ole toteutunut tasalaatuisena, vaan on ollut riippuvainen perehdyttäjistä, hänen tietotaidostaan ja tärkeiksi katsomistaan asioista. Opinnäytetyö tuleekin tärkeään ajankohtaan, jotta Peijaksen sairaalan kirurgiselle vuodeosastolle K2 saadaan luotua suunnitelmallinen sekä järjestelmällinen perehdytys suunnitelma.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelman tarkoituksena on varmistaa suunnitelmallista ja järjestelmällistä perehdytystä kaikille uusille työntekijöille, pitkiltä vapailta palaaville sekä esimiestyössä aloittaville. Perehdytysohjelmassa käsitellään perehdytyksen tavoitteita ja periaatteita sekä perehdytysprosessin kulkua. Perehdytysohjelman mukaisesti perehdytys rakentuu yleisperehdytyksestä, työyksikkökohtaisesta perehdytyksestä sekä ammatillisesta perehdytyksestä. Yleisperehdytyksen osuudessa keskitytään organisaatiotason johtamiseen, palvelussuhdeasioihin sekä keskeisiin rakenteisiin. Yksikkökohtainen ja ammatillinen perehdytys keskittyy osastokohtaisesti perehdytettäviin asioihin, työyksiköihin luotuja perehdytys suunnitelmia hyödyntäen. (HUS- perehdytysohjelma 2013.)

#### 4.1 Yleisperehdytys

Yleisperehdytyksen painopiste on organisaatiotasolla keskittyen informaatioon Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin työpaikkana, antaen tietoa organisaation arvoista, toiminnasta sekä tavoitteista. Yleisperehdytyksen osa-alueita ovat myös palvelussuhdeasioista ja työajoista tiedottaminen, osaamisen ja kehittämisen tukeminen organisaatiossa sekä yleiset turvallisuusasiat. Perehdytyksessä uusi työntekijä saa tiedon myös työhyvinvointiin, työsuojeluun sekä työterveyteen liittyvistä asioista sekä viestinnän välineistä organisaatiossa. Yleisperehdytyksessä kerrotaan myös organisaation ympäristöasioiden linjaukset, kuten ohjeistukset jätteiden lajitteluun. Osa yleisperehdytyksen asioista voidaan perehdyttää sairaalakohtaisesti järjestettävissä

yhteisissä tilaisuuksissa, osaan perehdytettävä voi tutustua itsenäisesti Intranetin kautta sekä osastokohtaista perehdytysmateriaalia hyödyntäen. Yleisperehdytyksessä olisi tarkoituksenmukaista luoda henkilökohtainen perehdytys suunnitelma, perehdytyksen toteutustavat sekä perehtymisen arviointikriteerit ja menetelmät. (HUS-perehdytysohjelma 2013.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelmassa yleisperehdytys suunnitellaan organisaatioon töihin tuleville yksilöllisesti, huomioiden uuden työntekijän aikaisempi työtausta, työkokemus sekä nykyiset työtehtävät. Perehdytysprosessin helpottamiseksi uudelle työntekijälle tulisi laatia yksilöllinen perehdytys suunnitelma ja yleisperehdytyksen seurannan apuna voidaan käyttää valmiiksi luotua perehdytyskorttia (Liite 1). Tavoiteaika yleisperehdytyksessä on koeajan mukainen 4 kuukautta, mutta jokaisessa työyksikössä perehdytysaika tulisi suunnitella yksilöllisesti uuden työntekijän sekä työyksikön vaatimustason mukaisesti. Yleisperehdytykseen kuuluvat osa- alueet voidaan käydä läpi työntekijälle tarkoituksenmukaisessa järjestyksessä. Yleisperehdytykselle asetettuun aikajänteeseen sisältyy myös yksikkötasolla tapahtuva perehdytys sekä ammatillisen perehdytyksen osa-alueet. (HUS- perehdytysohjelma 2013.)

Peijaksen sairaalassa ei järjestetä systemaattisesti uusille työntekijöille yhteistä yleisperehdytystä, jossa käytäisiin läpi esimerkiksi organisaatiotason asioita. Jonkin verran infotilaisuuksia järjestetään mm. sairaalahygienia- asioihin ja työturvallisuuteen liittyen, mutta pääsääntöisesti yleisperehdytykseen kuuluvat asiat käydään läpi työyksikössä. Ensimmäisenä työpäivänä osastonhoitaja / apulaisosastonhoitaja käy läpi uuden työntekijän kanssa satunnaisessa järjestyksessä palvelussuhdeasiat, sairaalan- ja työyksikön tilojen esittelyn, tarvittavien kulkulupien, pukukaappien sekä käyttöjärjestelmien tunnusten hankkimisen sekä yleisesti osaston päivärytmiä. Perehdytyksen sisällöstä ja tarvittavista osa- alueista sekä perehdytyksen kestosta esimies ja uusi työntekijä keskustelevat yleisellä tasolla, pyrkien huomioimaan työntekijän aikaisemman työtaustan sekä työkokemuksen. Tavanomainen perehdytysaika osastolla on 1- 2 viikkoa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelman sisältämää yleisperehdytyksen perehdytyskorttia ei käytetä eikä perehdytys suunnitelmaa ole toistaiseksi tehty kirjallisena.

Ensimmäisen työpäivän jälkeen uusi työntekijä siirtyy esimiehen valitseman perehdyttäjän työpariksi harjoittelemaan käytännön työn toteuttamista. Suuri osa

yleisperehdytyksen osa- alueista tulee ohjatuksi perehdyttäjän toimesta, työn ohessa tapahtuvana pikaisena opastuksena. Paljon asioita jää myös käsittelemättä, ellei perehdyttäjä tai perehtyjä osaa niitä erikseen ottaa esille, koska selkeää työnjakoa siitä, kuka perehdyttää mitään, ei ole tehtynä. Välikeskusteluja tai palautekeskusteluja perehdytyksen toteutumisesta ei systemaattisesti järjestetä, joten perehdytyksen toteutumista on vaikea seurata.

#### 4.2 Yksikkökohtainen perehdytys

Yleisperehdytys ja yksikkökohtainen perehdytys tapahtuvat samassa aikajänteessä. Yksikkökohtaisessa perehdytyksessä on tarkoituksenomaista hyödyntää työyhteisön omaa perehdytyssuunnitelmaa sekä työntekijälle tehtyä yksilöllistä perehdytyssuunnitelmaa. Yksikkökohtaisella perehdytyksellä pyritään opastamaan uudelle työntekijälle työyksikköä koskevat päivittäiset työtehtävät, käytännöt sekä toimintatavat. Esimiehen tehtävänä on huolehtia perehtymisen edellytyksistä ja perehdyttäjän nimeämisestä sekä tiedottaa koko työyhteisöä roolistaan ottaa uusi työntekijä työyhteisön täysipainoiseksi jäseneksi. (HUS- perehdytysohjelma 2013.)

Yksikkökohtaisessa perehdytyksessä on pyrkimyksenä säännöllisesti käydä läpi perehdytyksen edistymistä, perehdytyssuunnitelman toteutumista ja tarvittaessa päivittää henkilökohtaista perehtymissuunnitelmaa. Perehtymisen edistymisen seurannan toteutumisessa voidaan hyödyntää jokaiseen työyksikköön tehtyä perehdytyskorttia. (HUS- perehdytysohjelma 2013.)

Kirurgisella vuodeosastolla K2 uudelle työntekijälle valitaan esimiehen toimesta perehdyttäjä, joka on työskennellyt osastolla pidempään, tuntien osaston toimintatavat, potilasryhmän sekä hoitokäytänteet. Uusi työntekijä siirtyy perehdyttäjän työpariksi tavanomaisesti toisena työpäivänään. Systemaattista, yksikkökohtaista perehdytyssuunnitelmaa ei osastolta löydy, joten jokainen perehdyttäjä toimii oman tietotasonsa ja tärkeiksi katsomiensa asioiden mukaisesti opastaen päivittäiset työtehtävät, käytännöt sekä toimintatavat Tällä hetkellä työpareina työskennellään keskimäärin viikon, jonka jälkeen uuden työntekijän katsotaan kykenevän hoitamaan potilastyön itsenäisesti ja tarvittaessa apua kysymällä. Perehdytettävältä odotetaan myös aktiivisuutta ja oma- aloitteisuutta perehdytyksen sisällön muokkaamisessa juuri hänelle sopivaksi. Perehdytyssuunnitelman puuttumisen vuoksi perehdytys ei

kuitenkaan tapahdu tasalaatuisesti, suunnitelmallisesti ja järjestelmällisesti ja annettavan perehdytyksen sisältö vaihtelee.

#### 4.3 Ammatillinen perehdytys

Ammatillisessa perehdytyksessä keskitytään työtehtävissä edellytettävään osaamiseen, joka muodostuu yleisperehdytyksen ja työyksikköperehdytyksen tuottamasta ammatillisen osaamisen kasvusta. Perehtyjältä toivotaan kriittistä reflektiota opittujen asioiden tarkasteluun ja tarpeen mukaisesti lisäperehdytystä annetaan tarvittavilla alueilla. Yleispätevää aikataulua ammatilliseen perehdytykseen ei voida antaa, vaan sen katsotaan olevan työntekijälähtöinen ja yksiköllinen prosessi. (HUS- perehdytysohjelma 2013.)

HUS- perehdytysohjelmassa (2013) suositellaan jatkuvaa perehdytyksen seuranta ja arviointia, joiden toteutuminen on esimiehen, perehdyttäjän sekä perehtyjän vastuulla. Perehdytysuunnitelman toteutumista on suositeltavaa tarkistaa viikoittain, palautekeskusteluja perehtymisen toteutumista kannatetaan järjestettävän kerran kuukaudessa. Kirurgisella vuodeosastolla K2 ei perehdytysuunnitelmaa ole käytössä, joten sen toteutumisen seuranta ei järjestelmällisesti onnistu. Tavallisesti perehdytyksestä puuttumaan jääneet osa-alueet tulevat huomioiduiksi työn ohessa, kun perehdytettävälle tulee eteen epäselvyyksiä niin yleisistä kuin yksikkökohtaisistakin asioista.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelmassa (2013) suositellaan järjestettäväksi perehtymisen arviointikeskustelu esimiehen ja perehtyjän välillä perehdytyksen loppupuolella. Perehdytykseen liittyvien keskustelujen päätarkoitus on huolehtia tavoitteiden toteutumisesta sekä palautteen antamisesta. Perehtyjältä saatava palaute on tärkeässä roolissa muokattaessa ja kehitettäessä perehdytysuunnitelmaa toimivammaksi. (HUS- perehdytysohjelma 2013.)

Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2 perehdytysprosessi tavanomaisesti katsotaan läpikäydyksi 1-2 viikon sisällä, jolloin uudella työntekijällä katsotaan olevan riittävästi tietoa yleisperehdytyksen sekä yksikkökohtaisen perehdytyksen osa-alueilta. Loput epäselvät asiat katsotaan tulevan selvitettyiksi työtä tekemällä ja siitä oppimalla sekä työn ohessa muilta työntekijöiltä kyselemällä. Myös Intranetistä ohjeistetaan hankkimaan yleistä tietoa HUS-organisaatiosta sekä omasta tulosyksiköstä.

Perehdytyksen seuranta ja arviointia ei systemaattisesti toteuteta, joten perehtyjän oma näkökulma perehdytyksen toteutumisesta, opituista asioista, lisäperehdytyksen tarpeesta tai palautteen antamisesta ei toistaiseksi mahdollistu optimaalisella tavalla.

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet, tutkimus- ja kehittämistehtävät**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2 vähintään 4 kuukautta ja korkeintaan 2 vuotta työssä olleiden hoitotyöntekijöiden arviointeja saamastaan perehdytyksestä ja uudistaa tämän pohjalta osaston perehdytysuunnitelmaa. Perehdytysuunnitelman tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman tasalaatuinen ja järjestelmällinen perehdytys osastolle tuleville uusille hoitohenkilökunnan jäsenille.

Opinnäytetyö jakautuu tutkimusosuuteen ja kehittämisosuuteen. Tutkimusosuuden tarkoituksena on selvittää uusimpien hoitotyöntekijöiden arviointeja saamastaan perehdytyksestä. Kehittämisosuuden tarkoituksena on laatia perehdytysuunnitelma Peijaksen sairaalan kirurgiselle vuodeosastolle tutkimustuloksia hyödyntämällä. Kehittäminen tapahtuu osaston hoitotyön kehittämisryhmässä. Hoitotyön kehittämisryhmä koostuu kuudesta osaston hoitohenkilökunnan jäsenestä ja vaihtuvana jäsenenä ryhmässä on osastonhoitaja / apulaisosastonhoitaja. Yhteiskehittämisen kautta tavoitteena on luoda perehdytysuunnitelma, johon henkilökunta voi sitoutua ja joka on helposti heidän käytettävissään.

Tutkimustehtävät:

1. Miten tyytyväisiä yleisperehdytykseen on oltu?
2. Miten tyytyväisiä yksikkökohtaiseen perehdytykseen on oltu?
3. Miten tyytyväisiä ammatilliseen perehdytykseen on oltu?
4. Millaisia toiveita työntekijöillä on perehdytyksen kehittämiseksi?

Kehittämistehtävät:

1. Mitkä ovat hyvän perehdytyksen sisällöt?
2. Millaiset ovat hyvän perehdytyksen vastualueet?
3. Millainen on hyvän perehdytyksen aikataulu?

## 6 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät

### 6.1 Tutkimuksen kohderyhmän valinta

Tutkimustyötä määrittävät tutkittava ilmiö ja se, mitä tutkittavasta ilmiöstä halutaan tietää (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2015: 54). Opinnäytetyössä tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 uusimmat hoitotyöntekijät (N= 8), jotka ovat työskennelleet osastolla 4kk – 2 vuotta. Uusimmilla hoitotyöntekijöillä katsottiin olevan riittävästi ajankohtaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen kohderyhmää lähestyttiin sähköpostitse suostumuksen saamiseksi ja tutkimuksesta informoitiin sähköpostin liitetiedostona lähetetyllä saatekirjeellä (Liite 2). Saatekirjeessä ilmeni tutkimukseen osallistuvien oikeudet. Tutkimuksen lopulliseksi osallistujamääräksi muodostui kuusi hoitotyöntekijää.

### 6.2 Tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin kohderyhmältä sekä sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella että yksilöittäin toteutetulla teemahaastattelulla. Tutkimustehtäviin 1 ja 2 aineisto kerättiin strukturoidusti sähköisellä kyselylomakkeella (Liite 3) ja tutkimustehtäviin 3 ja 4 teemahaastattelun (Liite 4) avulla kevään 2017 aikana. Kyselylomakkeeseen vastausaika oli kaksi viikkoa. Strukturoitu lomake rakennettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelman (2013) yleisperehdytyksen perehdytyskorttia mukaillen sekä osaston toimintatavat ja tärkeät perehdytettävät asiat huomioiden. Strukturoidussa lomakkeessa kysymysjärjestys ja sisältö olivat samat kaikille vastaajille. Teemahaastattelun teemat muodostettiin myös HUS- perehdytysohjelmaa mukaillen.

Teemahaastattelussa tutkija valitsee aihepiirejä tai avainkysymyksiä, joiden ympärille haastattelu rakennetaan (Kylmä – Juvakka 2012: 78). Teemahaastattelu katsottiin soveltuvan parhaiten ammatillisen perehdytyksen sekä perehdytyksen kehittämisehdotusten hankkimiseen, koska tavoitteena oli saada mahdollisimman monipuolisia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä, tässä tapauksessa tyytyväisyydestä perehdytykseen sekä toiveista perehdytyksen kehittämiseksi Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2. Teemahaastattelussa olennaisinta onkin tutkijan ja tutkittavan yhteinen tiedossa oleva kokemus, tutkimuksen osa- alueet selvittävä

taustatyö tutkijan toimesta ja tämän kautta muotoutunut analyysirunko. Teemahaastattelun merkittävä piirre on myös tutkittavien henkilöiden subjektiivisten kokemusten korostaminen (Hirsjärvi – Hurme 2011: 48.)

Haastattelumuotona käytettiin yksilöhaastattelua ja haastattelut toteutettiin maaliskuussa ja huhtikuussa 2017 Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2. Haastattelupaikaksi valittiin rauhallinen tila osastolta, jossa oli mahdollisuus keskustella ilman häiriöitä. Tässä työssä yksilöhaastattelua perustellaan ryhmähaastattelun sijaan hankaluudella sovittaa tutkittavien aikatauluja ryhmähaastattelutilanteeseen. Haastattelulla tavoitellaan tutkittavasta ilmiöstä monipuolisten kuvausten saamista ja tutkimusympäristö, yhteisö ja kulttuuri ovat sidoksissa annettuun tietoon (Kylmä – Juvakka 2012: 79). Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksenmukaisuus toimii siis määrittävänä tekijänä osallistujia valitessa eikä tarpeen ole pyrkiä satunnaistamaan tai määrällistämään edustavuutta vaan pääpaino on teoreettisella edustavuudella. Teoreettisen edustavuuden tarkoituksena on antaa kattava kuvaus tutkimuskohteesta ja tavanomaisesti kvalitatiivisessa tutkimuksessa osallistujia on vähän. (Kylmä ym. 2012: 58-59.)

### 6.3 Tutkimusaineiston analysointi

#### 6.3.1 Määrällisen aineiston analysointi

Tutkimustehtävien 1 ja 2 aineisto analysoitiin Exelissä. Webropol- kyselylomake rakentui Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelman (2013) yleisperehdytyksen perehdytyskortista sekä osaston toimintatavoista ja tärkeistä perehdytettävistä asioista jakautuen yleisperehdytykseen ja yksikkökohtaiseen perehdytykseen. Vastausvaihtoehdot olivat:

- 1 Tyytymätön saamaani perehdytykseen
- 2 Jokseenkin tyytymätön saamaani perehdytykseen
- 3 En tyytyväinen enkä tyytymätön saamaani perehdytykseen
- 4 Jokseenkin tyytyväinen saamani perehdytykseen
- 5 Tyytyväinen saamaani perehdytykseen
- 0 En voi arvioida, koska perehdytystä ei ollut tällä osa-alueella

Tutkimusaineiston kuvailussa käytettiin frekvenssejä sekä prosentteja. Tutkimustulokset kuvailtiin ensin jokaisen kysymyksen kohdalla erikseen, käyttämällä vastausvaihtoehtojen esiintymiskertojen lukumäärää. Tämän jälkeen vastauksista tehtiin vielä prosenttein kuvattu yhteenveto, jossa yhdistettiin vastausvaihtoehdot jokseenkin tyytyväinen ja tyytyväinen saamaani perehdytykseen sekä jokseenkin tyytymätön ja tyytymätön saamani perehdytykseen omiksi ryhmikseen. En tyytyväinen enkä tyytyväinen jäi entiselleen.

Tuloksia havainnoillistettiin erilaisilla kuvioilla. Havainnoillistavissa kuvioissa käytettiin eri värejä vastausten tulkintaa helpottamaan.

### 6.3.2 Laadullisen aineiston analysointi

Tutkimustehtävä 3 analysoitiin deduktiivisella ja tutkimustehtävä 4 induktiivisella sisällönanalyysillä. Tässä opinnäytetyössä teorialähtöinen sisällönanalyysi katsottiin parhaaksi analysointitavaksi tutkimustehtävään 3, koska tutkittavasta ilmiöstä on jo aikaisempaa tietoa. Tutkimustehtävään 4 sen sijaan induktiivinen analyysi sopi paremmin, koska tarkoituksena oli saada uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä.

Sisällön analyysillä tarkoitetaan systemaattista aineiston analyysimenetelmää, joka mahdollistaa analyysin kohteena olevan tekstin kuvaamisen, tarkoituksena tuottaa kerätyn aineiston avulla tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Sisällön analyysin avulla tutkimusaineiston järjestäminen ja kuvaaminen mahdollistuu. (Kylmä ym 2012: 112.)

Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, jolloin sanat luokitellaan analyysissa teoreettisen merkityksen perusteella tutkimuksen ongelmanasettelun johdattamana. Kategoriat aineistolähtöisessä analyysissä johdetaan tutkimusongelmien ja aineiston ohjaamana, pyrkien luomaan teoreettista kokonaisuutta, johon aikaisemmat tiedot, havainnot ja teoriat eivät vaikuta. (Kankkunen – Vehviläinen 2015: 167.)

Teorialähtöisesti eli deduktiivisesti toteutetussa sisällön analyysissä teoreettiset käsitteet tai teoria toimivat lähtökohtana ja niiden ilmenemistä tarkastellaan käytännössä. Aineiston analyysissä tapahtuva luokittelu perustuu aikaisempaan tietoon, joka voi olla käsitejärjestelmä tai teoria. Teoreettinen lähtökohta operationalisoidaan

analyysikehikkoon tai lomakkeeseen tutkimustarkoituksen suuntaisesti tai aikasemman tiedon mukaisesti ja aineistosta etsitään niitä kuvastavia lausontoja. (Kankkunen ym. 2015: 168.)

Aineiston analysointi suoritettiin kokonaisuudessaan tutkimuksen tekijän toimesta tekstinkäsittelyohjelmaa hyödyntäen. Ennen aineiston analysointia haastatteluaineisto luettiin useaan kertaan läpi, jotta aineistosta saatiin kattava kokonaiskuva ja aineisto hahmotettiin kunnolla. Tämän jälkeen aineisto litteroitiin tutkimuksen tekijän toimesta Word- tekstinkäsittelyohjelmaa hyödyntymällä. Litteroinnilla eli puhtaaksi kirjoittamisella tarkoitetaan aineiston tekstiksi kääntämistä (Kankkunen – Vehviläinen 2015: 163). Litteroitua aineistoa kertyi 16 sivua, fontilla Arial, fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1.0, normaaleja tekstiasetuksia käyttämällä. Litteroinnin tarkkuus ja tulkinnallisuus määritetään tutkimusongelmien ohjaamana tutkimuksen tekijän toimesta (Ruusuvoori – Nikander – Hyvärinen 2010: 424). Tässä opinnäytetyössä kiinnostuksen kohteena oli haastattelujen asiasisältö, joten litteroinnin tarkkuudeksi katsottiin riittävän haastateltavan ja haastattelijan puheen sanatarkka litterointi. Puheen taukoja tai haastateltavien äännähdyksiä ei merkitty litterointiin. Litterointiratkaisujen ei katsottu heikentävän analyysin luotettavuutta tai aineiston sisältöä, koska litteroinnissa kiinnostuksen kohteena oli haastattelujen asiasisältö. Litteroinnin jälkeen aineisto luettiin useita kertoja, jotta kokonaiskäsitelmä aineistosta kyettiin muodostamaan.

Kolmanteen tutkimustehtävään, perehdytettyjen tyytyväisyyteen ammatilliseen perehdytykseen, aineiston analyysia varten muodostettiin ammatilliseen perehdytykseen liittyvät osa-alueet huomioiva analyysirunko, johon aineistosta etsittiin yhteneväisyyksiä. Analyysirunko oli seuraavanlainen: työtehtävien oppiminen, työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden sisäistäminen, osaamisen kehittyminen, ammatillisuuden kehittyminen sekä perehtymisen edistymisen seuranta.

Analyysirunkojen muodostamisen jälkeen litteroidusta haastatteluaineistosta etsittiin erivärisin korostuksin ilmaisuja analyysirungon teemoihin ja tutkimustehtävään liittyen. Koodaamalla tutkimusaineiston samansisältöisiä merkityksiä ja kuvauksia selkiytetään ja helpotetaan aineiston käsittelyä (KvaliMOTV – Koodaus).

Litteroinnin ja aineiston koodauksen jälkeen alkoi ilmaisujen pelkistäminen. Pääosin vastaukset olivat melko napakoita, mutta pidempiin vastauksiin saattoi sisältyä useita aihealueita, joten niitä pilkottiin pienempiin osiin. Aineiston abstrahoinnissa pelkistettyjä

ilmaisuja luokitellaan eri alaluokkiin, yläluokkiin ja pääluokkiin (Lähde). Seuraavaksi pelkistettyjä ilmaisuja luokiteltiin samansisältöisesti alaluokkiin nimeten ne sisältöään vastaaviksi. Edelleen alaluokista muodostettiin toisiinsa yhdistäen yläluokkia. Analyysia tehtäessä käytiin toistuvaa dialogia teoriapohjasta nousseiden yhdistävien tekijöiden sekä tutkimuskysymysten kanssa. Analyysirungon jokaisen viiden teeman kohdalla aineiston sisällönanalyysi noudatti samaa kaavaa. Liitteessä 5 on esimerkki aineiston analyysista.

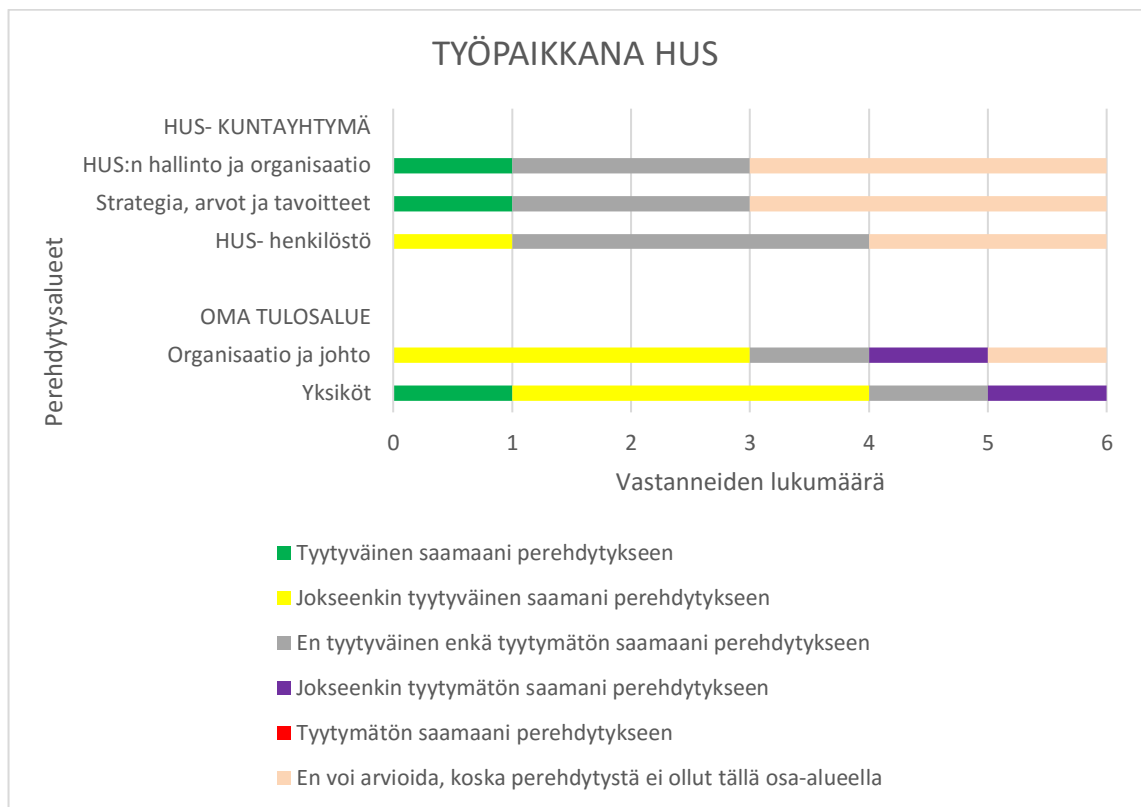
Neljännän tutkimustehtävän kohdalla toteutetussa induktiivisessa sisällönanalyysissa lähdettiin liikkeelle koodaamalla haastatteluaineistosta tutkimustehtävän mukaisia ilmaisuja erivärisin korostuksin, analyysiyksiköksi valittiin lause tai sana. Ilmaisujen koodauksen jälkeen ne pelkistettiin mahdollisimman pelkistettyyn muotoon. Tämän jälkeen analyysissa siirryttiin ryhmittelyvaiheeseen, jossa pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin sisältönsä perusteella samansisältöisiksi alaluokiksi, jotka nimettiin kuvaamaan sisältöään. Viimeisenä analyysin vaiheena toteutettiin aineiston abstrahointi, eli käsitteellistäminen. Aineiston käsitteellistämässä samansisältöisiä luokkia yhdistellään edelleen yläluokiksi ja yhdistäviksi luokiksi (Kyngäs – Vanhanen 1999: 6-7.) Liitteessä 5 on esimerkki aineiston analyysista.

## **7 Tutkimustulokset**

### **7.1 Perehdytettyjen tyytyväisyys saatuun yleisperehdytykseen**

Yleisperehdytys muodostuu useista perehdytysalueista, joihin lukeutuu HUS-Kuntayhtymä, oma tulosalue, virkamääräys ja työsopimus, palkkaus ja palkitseminen, työjohto-oikeus ja työntekovelvollisuus, muut asiat, oman työn hallinta, lomat, vapaat ja poissaolot, koulutus, viestintä, ympäristö- ja henkilöturvallisuus, tietoturvallisuus, potilasturvallisuus sekä työhyvinvoinnin edistäminen. Perehdytysalueet jakautuvat vielä tarkempiin osa-alueisiin, jotka kuvioissa on kuvattu.

Työpaikkana HUS- kuviossa (kuvio 1) on esitetty HUS- Kuntayhtymään liittyvät perehdytysalueet HUS:n hallinto ja organisaatio, strategia, arvot ja tavoitteet sekä HUS-henkilöstö. Oman tulosalueen perehdytys muodostui organisaatiosta ja johdosta sekä yksiköistä.



Kuvio 1. Työpaikkana HUS

HUS:n hallinnosta ja organisaatiosta sekä strategiasta, arvoista ja tavoitteista saatuun perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, ei tyytyväinen eikä tyytymätön kaksi vastaajaa ja loput vastaajista eivät voineet arvioida, koska tällä osa-alueella perehdytystä ei ollut. HUS- henkilöstön osa-alueella yksi vastaaja oli jokseenkin tyytyväinen saamansa perehdytykseen, kolme vastaajaa ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja kaksi vastaajaa ei voinut arvioida perehdytyksen puuttumisen vuoksi.

Organisaatiosta ja johdosta saatuun perehdytykseen jokseenkin tyytyväisiä oli kolme vastaajaa, yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida. Yksiköiden osa-alueella yksi vastaaja oli tyytyväinen saamansa perehdytykseen, kolme jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja yksi vastaaja jokseenkin tyytymätön perehdytykseen.

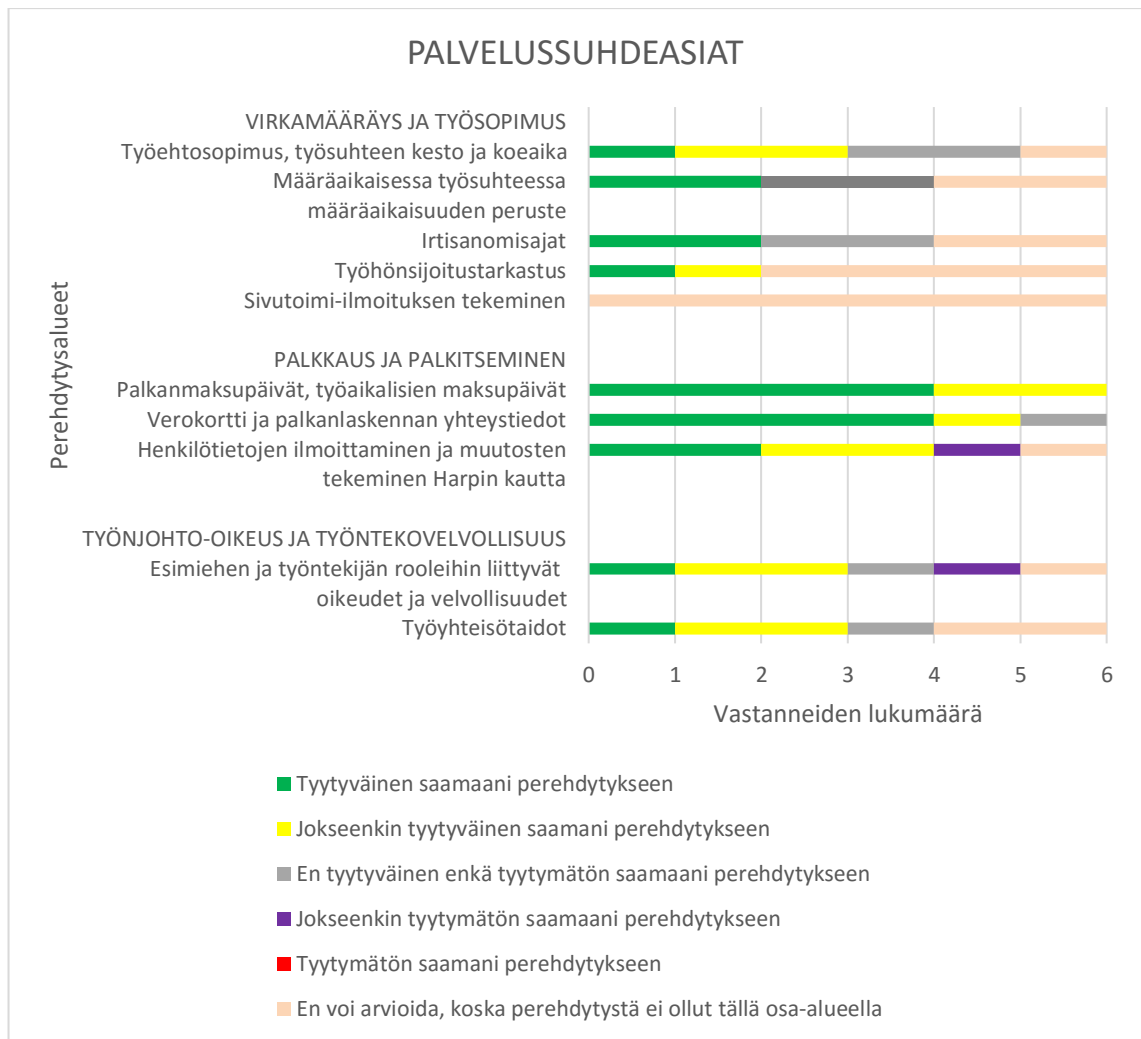
Palvelussuhdeasioihin liittyvät perehdytysalueet on esitetty kuvioissa kaksi ja kolme käsitellen virkamääräystä ja työsopimusta, palkkausta ja palkitsemista, työnjohto-

oikeutta ja työntekovelvollisuutta, muita asioita, oman työn hallintaa sekä lomien, vapaita ja poissaoloja.

Virkamääräykseen ja työsopimukseen kuuluvia perehdytysalueita olivat työehtosopimus, työsuhteen kesto ja koeaika, määräaikaisessa työsuhteessa määräaikaisuuden peruste, irtisanomisajat, työhönsijoitustarkastus sekä sivutoimi-ilmoituksen tekeminen. Työehtosopimuksesta, työsuhteen kestosta ja koeajasta saatuun perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, ei tyytyväinen eikä tyytymätön kaksi vastaaja ja yksi ei voinut arvioida, koska tällä osa-alueella perehdytystä ei ollut. Määräaikaisessa työsuhteessa määräaikaisuuden perusteesta sekä irtisanomisajoista saatuun perehdytykseen tyytyväisiä oli kaksi vastaajaa, kaksi ei ollut tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja kaksi ei voinut arvioida. Työhönsijoitustarkastuksen osa-alueella saatuun perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput vastaajista ei ollut saanut perehdytystä. Sivutoimi-ilmoituksen tekemisestä yksikään vastaajista ei ollut saanut perehdytystä.

Palkkauksen ja palkitsemisen perehdytysalueella palkanmaksupäivistä ja työaikalisien maksupäivistä saatuun perehdytykseen neljä vastaajista oli tyytyväisiä, loput jokseenkin tyytyväisiä. Perehdytykseen verokortista ja palkanlaskennan yhteystiedoista tyytyväisiä oli neljä vastaajaa, yksi jokseenkin tyytyväinen ja yksi vastaaja ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön. Kaksi vastaajaa oli tyytyväisiä saatuun perehdytykseen henkilötietojen ilmoittamisesta ja muutosten tekemisestä Harpin kautta, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi vastaaja ei voinut arvioida, koska tällä osa-alueella perehdytystä ei ollut.

Työnjohto-oikeuden ja työntekovelvollisuuden perehdytys muodostui esimiehen ja työntekijän rooleihin liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista sekä työyhteisötaidoista. Perehdytykseen esimiehen ja työntekijän rooleihin liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista yksi vastaaja oli tyytyväinen, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida. Työyhteisötaidoista saatuun perehdytykseen yksi oli tyytyväinen, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja kaksi ei voinut arvioida, koska tällä osa-alueella perehdytystä ei ollut.

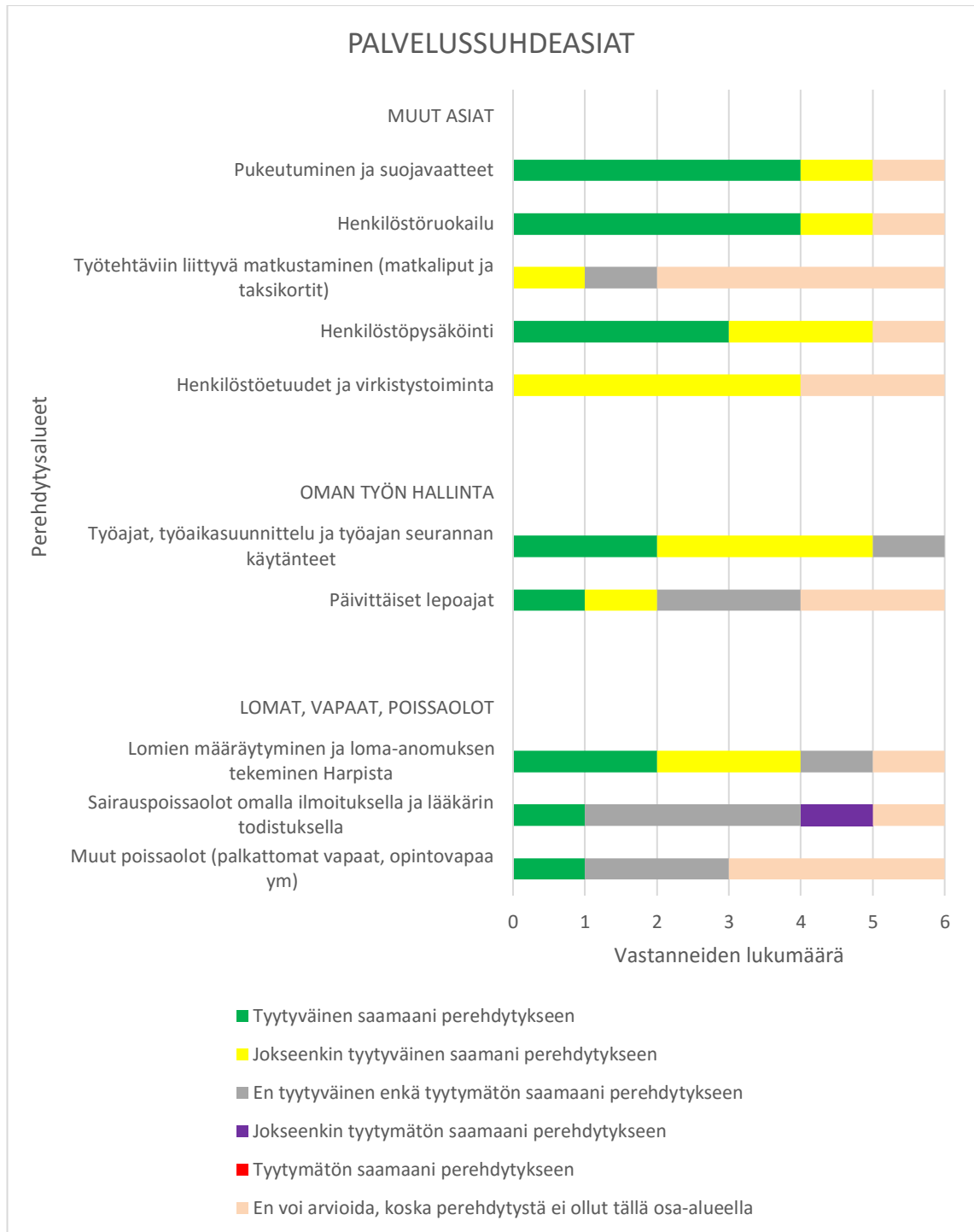


Kuvio 2. Palvelussuhdeasiat

Muiden asioiden perehdytys sisälsi seuraavat osa-alueet: pukeutuminen ja suojavaatetus, henkilöstöruokailu, työtehtäviin liittyvä matkustaminen, henkilöstöpysäköinti sekä henkilöstöetuudet ja virkistystoiminta. Pukeutumisesta ja suojavaatetuksesta selä henkilöstöruokailusta saatuun perehdytyksen neljä vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen ja yksi ei voinut arvioida. Työtehtäviin liittyvän matkustamisen osa-alueella jokseenkin tyytyväinen perehdytykseen oli yksi vastaaja, ei tyytyväinen eikä tyytymätön yksi vastaaja ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Henkilöstöpysäköinnin perehdytykseen kolme vastaajista oli tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytyväisiä ja yksi ei voinut arvioida, koska perehdytystä ei ollut. Henkilöstöetuuksista ja virkistystoiminnasta saatuun perehdytykseen neljä vastaajaa oli jokseenkin tyytyväisiä, loput eivät olleet saaneet perehdytystä tällä osa-alueella.

Oman työn hallinnan perehdytys koostui työajoista, työaikasuunnittelusta ja työajan seurannan käytänteistä sekä päivittäisistä lepoajoista. Työajoista, työaikasuunnittelusta ja työajan seurannan käytänteistä saatuun perehdytykseen tyytyväisiä oli kaksi vastaajista, jokseenkin tyytyväisiä kolme ja yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön. Päivittäisten lepoaikojen osa-alueella tyytyväinen saamansa perehdytykseen oli yksi vastaaja, jokseenkin tyytyväinen yksi, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi vastaaja ei voinut arvioida.

Lomat, vapaat ja poissaolot sisälsivät perehdytyksen lomien määräytymisestä ja loma-anomuksen tekemisestä Harpista, sairauspoissaoloista omalla ilmoituksella ja lääkärin todistuksella sekä muista poissaoloista (palkattomat vapaat, opintovapaa ym). Lomien määräytymisen ja loma-anomuksen tekemisen osa-alueella saatuun perehdytykseen kaksi vastaaja oli tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja yksi ei ollut saanut perehdytystä. Sairauspoissaoloista perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä kolme vastaaja, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida, koska tällä osa-alueella perehdytystä ei ollut. Muiden poissaolojen osalta saatuun perehdytykseen yksi vastaajista oli tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä muiden poissaolojen tiimoilta.



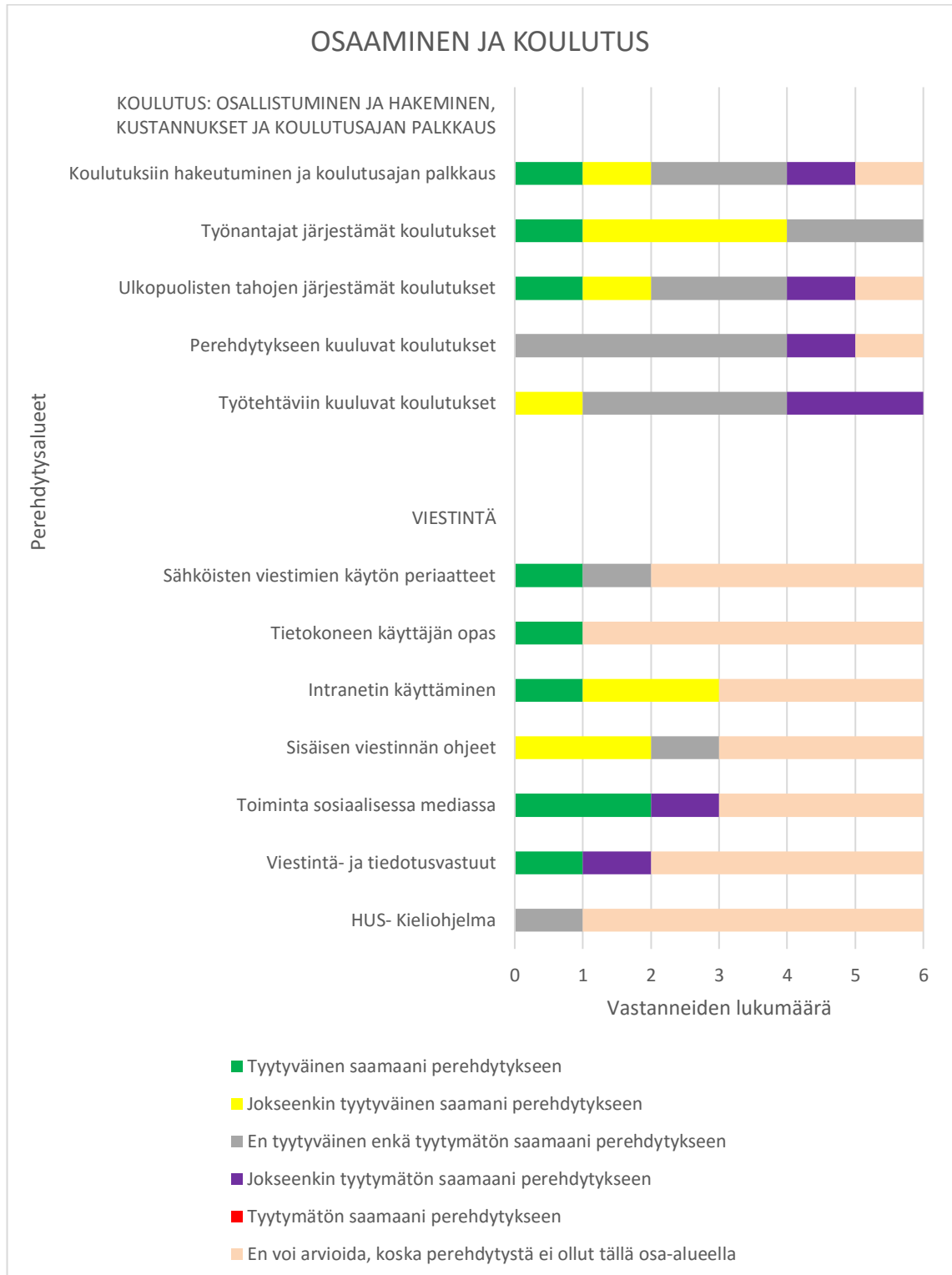
Kuvio 3. Palvelussuhdeasiat

Osaamisen ja koulutuksen perehdytys (kuvio 4) koostui koulutusasioista sekä viestintään liittyvistä osa-alueista. Koulutukseen liittyvät osa-alueet käsittelevät perehdytystä koulutukseen hakeutumisesta ja koulutusajan palkkauksesta, työnantajat järjestämistä koulutuksista, ulkopuolisten tahojen järjestämistä koulutuksista, perehdytykseen kuuluvista koulutuksista sekä työtehtäviin kuuluvista koulutuksista.

Koulutukseen hakeutumisesta ja koulutusajan palkkauksesta saatuun perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi vastaajista ei ollut tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei ollut tällä osa-alueella saanut perehdytystä. Työnantajan järjestämistä koulutuksista saatuun perehdytykseen yksi oli tyytyväinen, kolme jokseenkin tyytyväisiä ja kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. Perehdytykseen ulkopuolisten tahojen järjestämistä koulutuksista yksi oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida, koska perehdytystä ei ollut. Perehdytyksiin kuuluvista koulutuksista saatuun perehdytykseen kolme vastaajista ei ollut tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida. Työtehtäviin kuuluvista koulutuksista saatuun perehdytykseen yksi vastaaja oli jokseenkin tyytyväinen, kolme ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja kaksi jokseenkin tyytymättömiä.

Viestinnän perehdytykseen kuuluivat sähköisten viestimien käytön periaatteet, tietokoneen käyttäjän opas, Intranetin käyttäminen, sisäisen viestinnän ohjeet, toiminta sosiaalisessa mediassa, viestintä- ja tiedotusvastuut sekä HUS- Kieliohjelma. Perehdytykseen sähköisten viestimien käytön periaatteista yksi oli tyytyväinen, yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput eivät voineet arvioida. Tietokoneen käyttäjän oppaasta saatuun perehdytykseen yksi oli tyytyväinen ja loput vastaajat eivät olleet saaneet perehdytystä tällä osa-alueella. Perehdytykseen Intranetin käyttämisestä yksi vastaaja oli tyytyväinen, kaksi jokseenkin tyytyväisiä ja loput vastaajista eivät olleet saaneet tällä osa-alueella perehdytystä. Sisäisen viestinnän ohjeista perehdyttämiseen kaksi vastaajista oli jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput kolme ei ollut saanut perehdytystä. Perehdytykseen sosiaalisessa mediassa toimimisesta kaksi vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja loput eivät voineet arvioida, koska perehdytystä ei ollut. Viestintä- ja tiedotusvastuiden osa-alueella perehdytykseen tyytyväinen oli yksi vastaaja, yksi jokseenkin tyytymätön ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. HUS- kieliohjelmasta saatuun perehdytykseen yksi

vastaaja ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön, loput vastaajat eivät voineet arvioida, koska perehdytystä ei ollut tällä osa-alueella.



Kuvio 4. Osaaminen ja koulutus

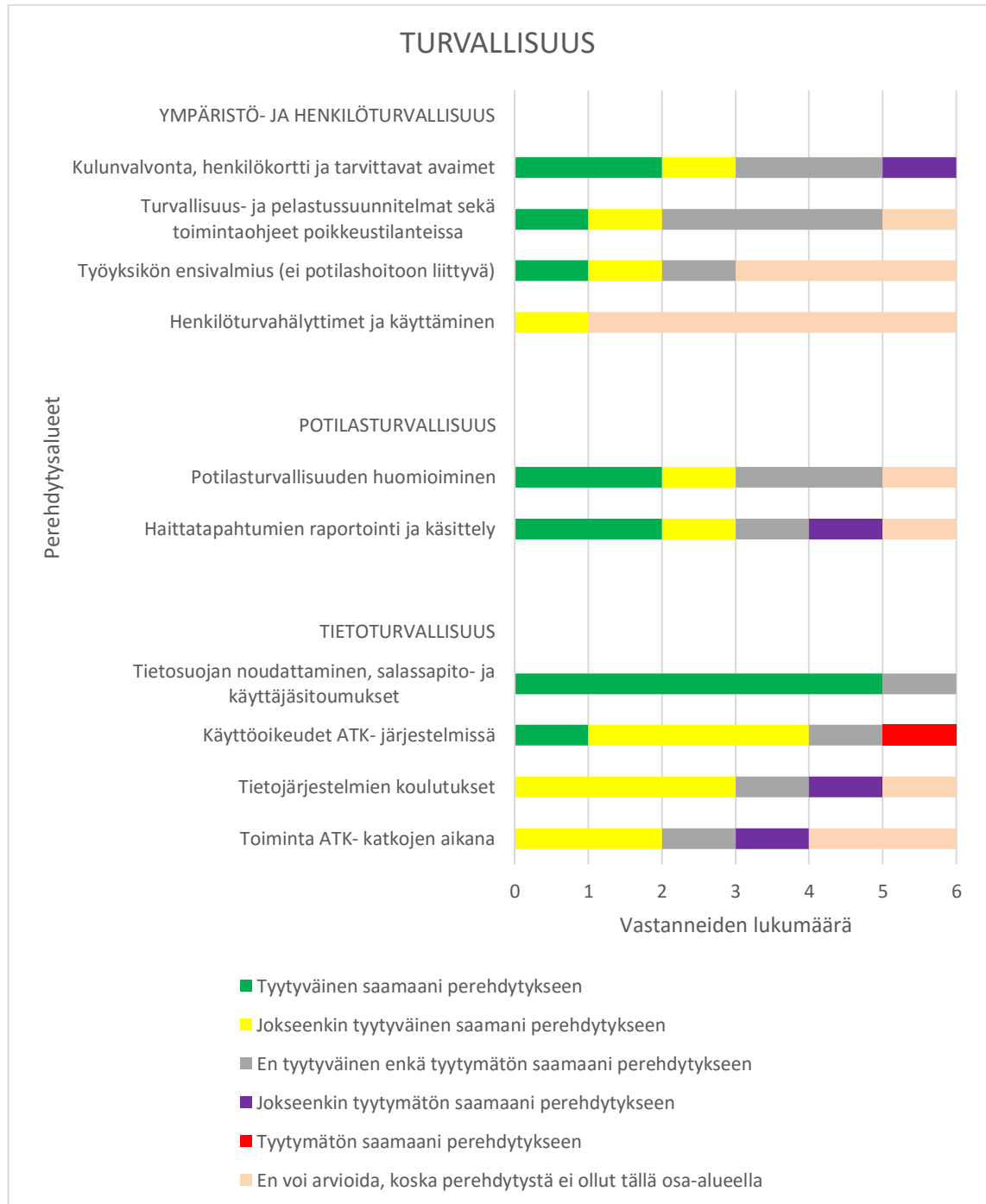
Turvallisuutta käsittelevä perehdytys (kuvio 5) koostui ympäristö- ja henkilöturvallisuuden asioista, potilasturvallisuudesta sekä tietoturvallisuudesta. Ympäristö- ja henkilöturvallisuuden perehdytysalueeseen sisältyivät kulunvalvonta, henkilökortti ja tarvittavat avaimet, turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sekä toimintaohjeet poikkeustilanteissa, työyksikön ensiapuvalmius (ei potilashoitoon liittyvä) sekä henkilöturvahälyttimien käyttäminen. Potilasturvallisuus koostui potilasturvallisuuden huomioisesta sekä haittatapahtumien raportoinnista ja käsittelystä. Tietoturvallisuuden perehdytysalue sisälsi perehdytyksen tietosuojan noudattamisesta, salassapito- ja käyttäjäsitoumuksista, käyttöoikeuksista ATK- järjestelmissä, tietojärjestelmien koulutuksista sekä toiminnasta ATK- katkojen aikana.

Kulunvalvonnasta, henkilökortista sekä tarvittavista avaimista saatuun perehdytykseen kaksi vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi jokseenkin tyytymätön. Perehdytykseen turvallisuus- ja pelastussuunnitelmista sekä toimintaohjeista poikkeustilanteissa oli yksi vastaaja tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, kolme ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi ei voinut arvioida, koska perehdytystä ei tällä osa-alueella ollut. Työyksikön ensivalmiuden perehdyttämiseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput eivät voineet arvioida. Henkilöturvahälyttimistä ja niiden käyttämisestä saatuun perehdytykseen yksi oli jokseenkin tyytyväinen, loput vastaajista eivät olleet saaneet perehdytystä tällä osa-alueella.

Potilasturvallisuudessa potilasturvallisuuden perehdytykseen kaksi vastaajaa oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi ei voinut arvioida. Haittatapahtumien raportoinnin ja käsittelyn perehdytykseen kaksi oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida.

Tietoturvallisuuden perehdytysalueella tietosuojan noudattamiseen sekä salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen perehdytykseen viisi vastaajista oli tyytyväisiä, yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön. Perehdytykseen käyttöoikeuksista ATK- järjestelmissä yksi oli tyytyväinen, kolme jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja yksi tyytymätön. Tietojärjestelmien koulutusten perehdytykseen kolme vastaajaa oli jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida. ATK- katkojen aikaisesta toiminnasta saatuun perehdytykseen

kaksi oli jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä tällä osa-alueella.

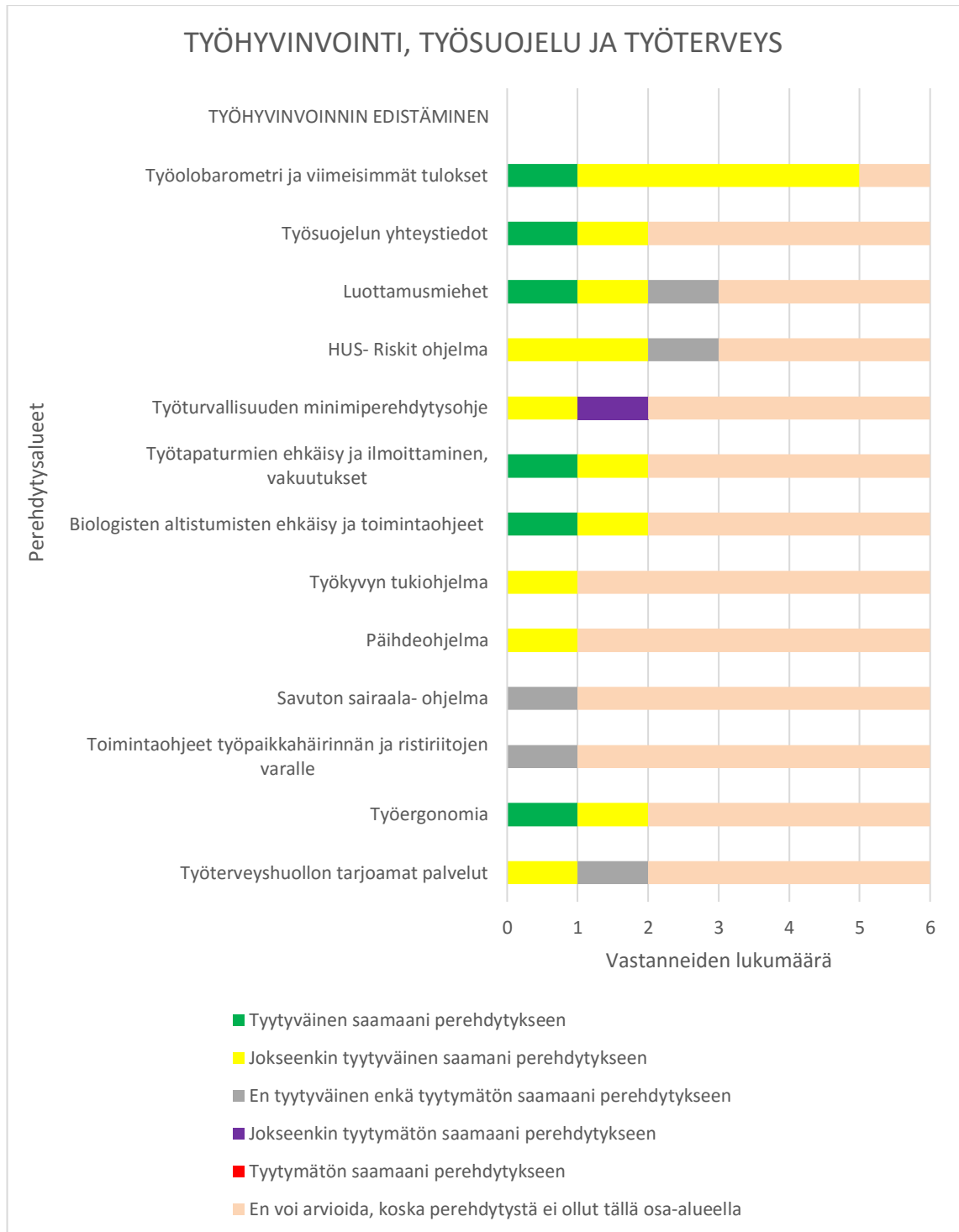


Kuvio 5. Turvallisuus

Työhyvinvoinnin, työsuojelun ja työterveyden perehdytys (kuvio 6) koostui työhyvinvoinnin edistämisestä, jonka osa-alueita ovat työolobarometri ja viimeisimmät

tulokset, työsuojelun yhteystiedot, luottamusmiehet, HUS- Riskit ohjelma, työturvallisuuden minimiperehdytysohje, työtapaturmien ehkäisy ja ilmoittaminen sekä vakuutukset, biologisten altistumisten ehkäisy ja toimintaohjeet altistumistilanteessa, työkyvyn tukiohjelma, päihdeohjelma, savuton sairaala- ohjelma, toimintaohjeet työpaikkahäirinnän ja ristiriitojen varalle, työergonomia sekä työterveyshuollon tarjoamat palvelut.

Työolobarometrin ja viimeisimpien tulosten perehdyttämiseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, neljä jokseenkin tyytyväisiä ja yksi ei ollut tällä osa-alueella saanut perehdytystä. Työsuojelun yhteystietojen perehdyttämiseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Luottamusmiesten osalta tyytyväinen saamansa perehdytykseen oli yksi, yksi jokseenkin tyytyväinen, yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput vastaajat eivät olleet saaneet perehdytystä HUS- riskit- ohjelman perehdyttämiseen kaksi oli jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Perehdytykseen työturvallisuuden minimiperehdytystohjeesta yksi oli jokseenkin tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytymätön ja loput eivät voineet arvioida. Työtapaturmien ehkäisystä, ilmoittamisesta ja vakuutuksista saatuun perehdytykseen yksi oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Perehdytykseen biologisten altistumisten ehkäisystä ja altistumistilanteiden toimintaohjeista yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Työkyvyn tukiohjelman ja päihdeohjelman perehdyttämiseen yksi oli jokseenkin tyytyväinen, loput vastaajista eivät olleet näillä osa-alueilla saaneet perehdytystä. Perehdytykseen savuton sairaala- ohjelmasta sekä toimintaohjeista työpaikkahäirinnän ja ristiriitojen varalta yksi vastaaja ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Työergonomian perehdyttämiseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Perehdytykseen työterveyshuollon tarjoamista palveluista yksi vastaaja oli jokseenkin tyytyväinen, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja loput eivät perehdytystä olleet saaneet.

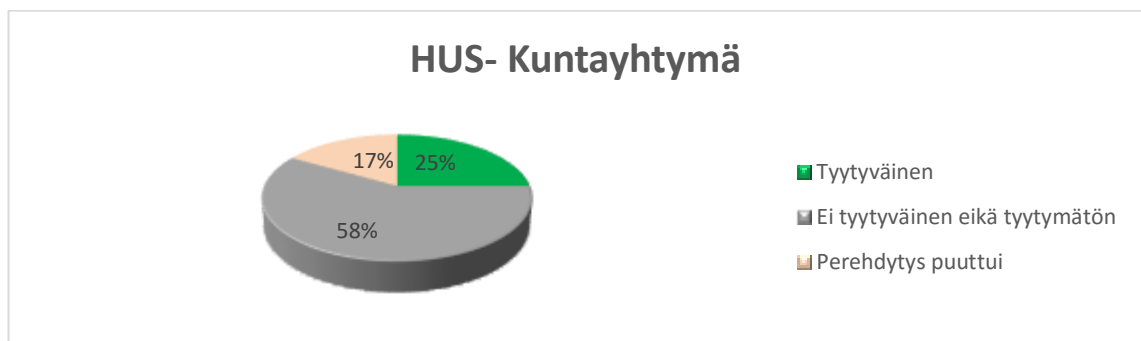


Kuvio 6. Työhyvinvointi, työsuojelu ja työterveys

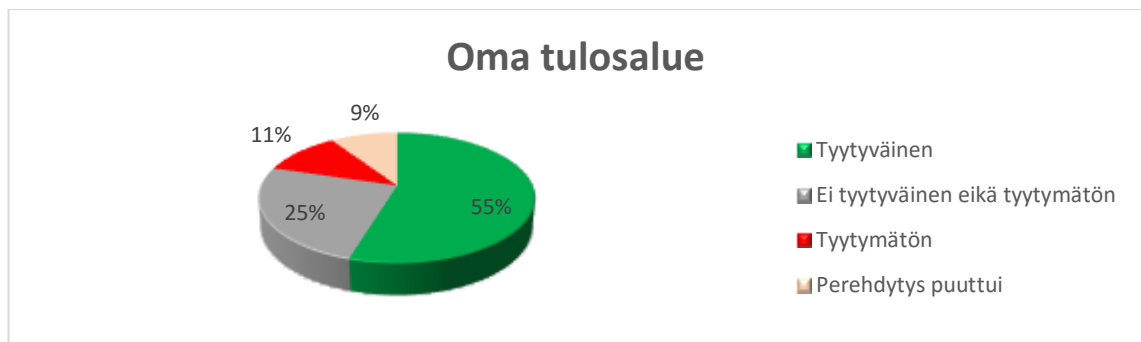
#### 7.1.1 Yhteenveto yleisperehdytyksen tuloksista

Yleisperehdytys koostui viidestä perehdytysalueesta: Työpaikkana HUS, palvelussuhdeasiat, osaaminen ja koulutus, turvallisuus sekä työhyvinvointi, työsuojelu

ja työterveys. Työpaikkana HUS sisälsi kolme HUS- kuntayhtymän sisältöaluetta ja kaksi oman tulosalueen sisältöaluetta. HUS- kuntayhtymään liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 7) tuli yhteensä kolme tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, seitsemän ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja kaksi perehdytyksen puuttumisen arviointia. Oman tulosalueen sisältöalueisiin (kuvio 8) tuli seitsemän tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja kaksi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia. Perehdytyksen puuttumisesta tuli yksi arviointi.

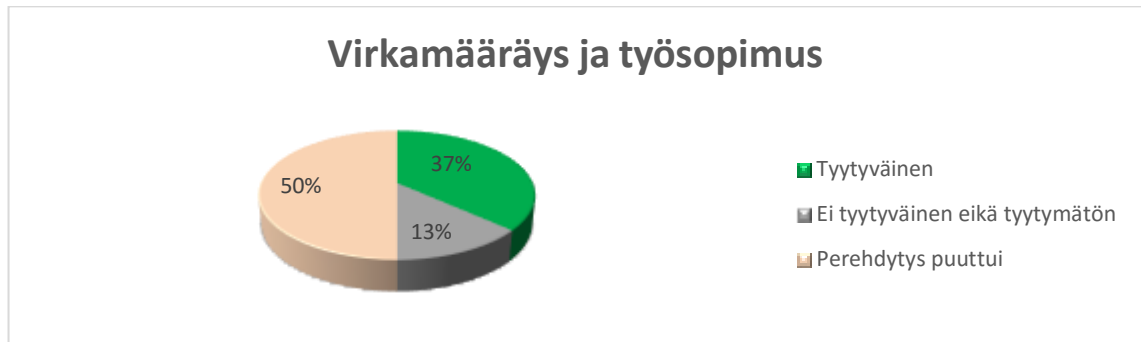


Kuvio 7. HUS- Kuntayhtymä



Kuvio 8. Oma tulosalue

Palvelussuhdeasioihin liittyvään perehdytykseen lukeutui viisi virkamääräyksen ja työ sopimuksen, kolme palkkauksen ja palkitsemisen, kaksi työnjohto-oikeuden ja työntekovelvollisuuden, kolme muiden asioiden, kaksi oman työn hallinnan sekä kolme lomien, vapaiden ja poissaolojen sisältöaluetta. Virkamääräykseen ja työ sopimukseen liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 9) tuli yksitoista tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia ja neljä ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään. Perehdytyksen puuttumisesta tuli viisitoista arviointia.



Kuvio 9. Virkamääräys ja työsopimus

Palkkaukseen ja palkitsemiseen liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 10) tuli viisitoista tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, yksi ei tyytyväinen muttei tyytymätönkään, yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi ja perehdytyksen puuttumisesta yksi arviointi. Työnjohto-oikeuden ja työntekovelvollisuuden sisältöalueilla (kuvio 11) tyytyväisyyttä osoittavia arviointeja tuli kuusi, kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi. Perehdytyksen puuttumisesta tuli kolme arviointia.

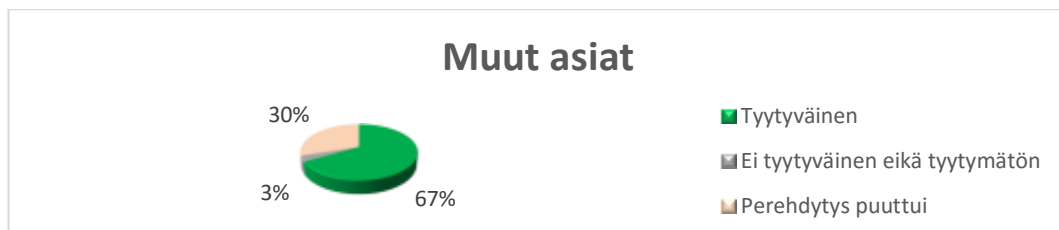


Kuvio 10. Palkkaus ja palkitseminen

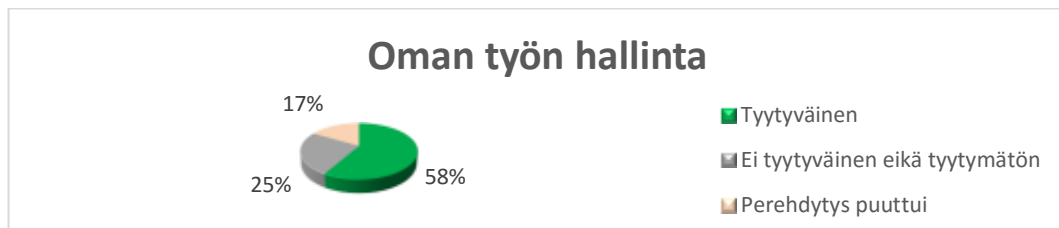


Kuvio 11. Työnjohto-oikeus ja työntekovelvollisuus

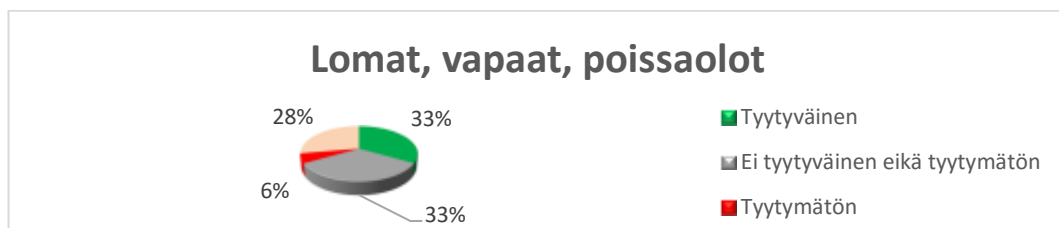
Muihin asioihin liittyvillä sisältöalueilla (kuvio 12) tyytyväisyyttä osoittavia arviointeja tuli kaksikymmentä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja perehdytyksen puuttumisesta yhdeksän arviointia. Oman työn hallinnan kahdella sisältöalueella (kuvio 13) tyytyväisyyttä osoittavia arviointeja tuli seitsemän, kolme ei tyytyväistä eikä tyytymätöntä ja perehdytyksen puuttumisesta kaksi arviointia. Lomiin, vapaisiin ja poissaoloihin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 14) tuli kuusi tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kuusi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi. Perehdytyksen puuttumisesta tuli viisi arviointia.



Kuvio 12. Muut asiat



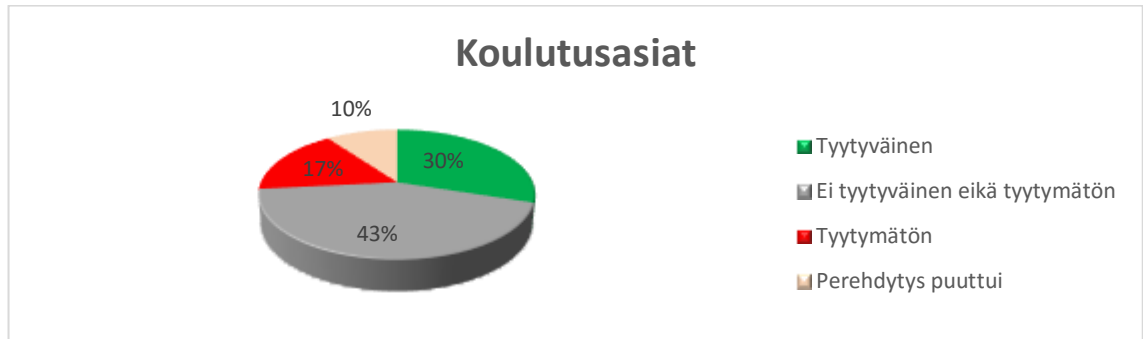
Kuvio 13. Oman työn hallinta



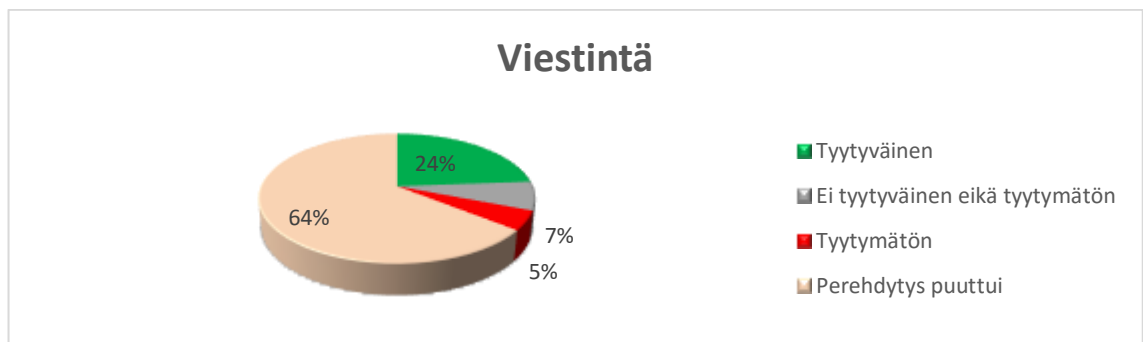
Kuvio 14. Lomat, vapaat, poissaolot

Osaamisen ja koulutuksen perehdytys sisälsi viisi koulutuksen ja seitsemän viestinnän sisältöaluetta. Koulutukseen liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 15) tuli yhdeksän tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kolmetoista ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja viisi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia. Perehdytyksen puuttumiseen tuli kolme

arviointia. Viestinnän sisältöalueilla (kuvio 16) tuli kymmenen tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kolme ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään, kaksi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia ja perehdytyksen puuttumisesta 27 arviointia.



Kuvio 15. Koulutusasiat



Kuvio 16. Viestintä

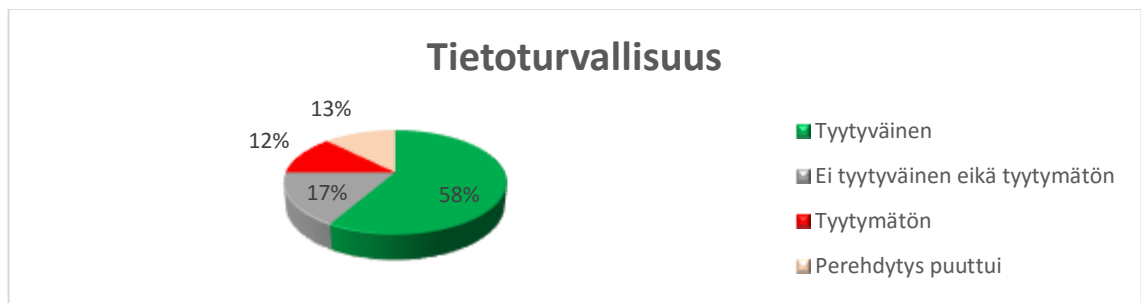
Turvallisuuden perehdytys sisälsi neljä ympäristö- ja henkilöturvallisuuden, kaksi potilasturvallisuuden ja neljä tietoturvallisuuden sisältöaluetta. Ympäristö- ja henkilöturvallisuuden sisältöalueisiin (kuvio 17) tuli kahdeksan tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kuusi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään, yhden tyytymättömyyttä osoittavan arvioinnin ja perehdytyksen puuttumisesta tuli yhdeksän arviointia. Potilasturvallisuudessa sisältöalueisiin (kuvio 18) tuli kuusi tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kolme ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi. Perehdytyksen puuttumisesta tuli kaksi arviointia. Tietoturvallisuuteen liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 19) tuli neljätoista tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, neljä ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään, kolme tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia ja perehdytyksen puuttumisesta kolme arviointia.



Kuvio 17. Ympäristö- ja henkilöturvallisuus

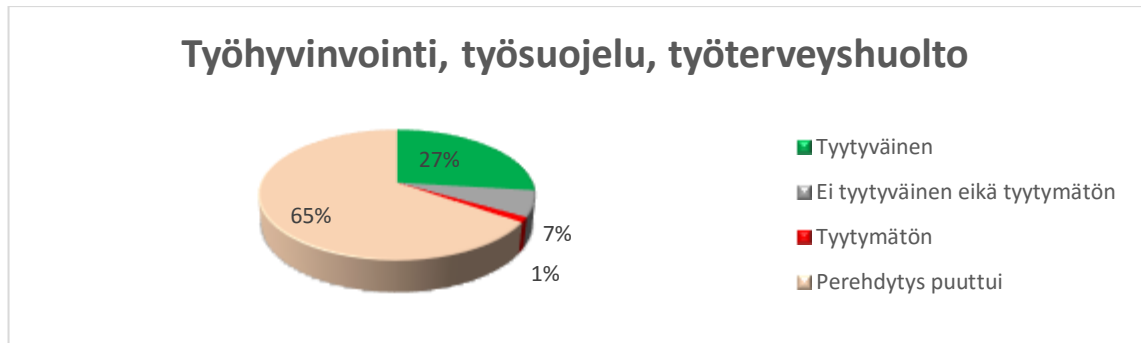


Kuvio 18. Potilasturvallisuus



Kuvio 19. Tietoturvallisuus

Työhyvinvoinnin, työsuojelun ja työterveyshuollon perehdytys (kuvio 20) sisälsi kolmesta työhyvinvoinnin edistämiseen liittyvää sisältöaluetta, joihin tuli yhteensä 21 tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, viisi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään, yksi tyytymättömyyden ilmaisu ja 51 arviointia perehdytyksen puuttumisesta.



Kuvio 20. Työhyvinvointi, työsuojelu ja työterveyshuolto

## 7.2 Perehdytettyjen tyytyväisyys saatuun yksikkökohtaiseen perehdytykseen

Yksikkökohtainen perehdytys muodostuu omasta työalueesta, työtehtäviin liittyvistä asioista sekä potilashoidollisista asioista. Oman työalueen perehdytys (kuviot 21) koostui oman työyksikön tavoitteista ja seurantamittareista, toimintaa ohjaavista arvoista ja periaatteista, yhteistoiminnan toteuttamisesta osastolla, työympäristöön liittyvistä ohjeista sekä työyksikön esittelystä. Perehdytysalueet jakautuvat vielä tarkempaan osa-alueisiin, jotka kuvioissa on kuvattu.

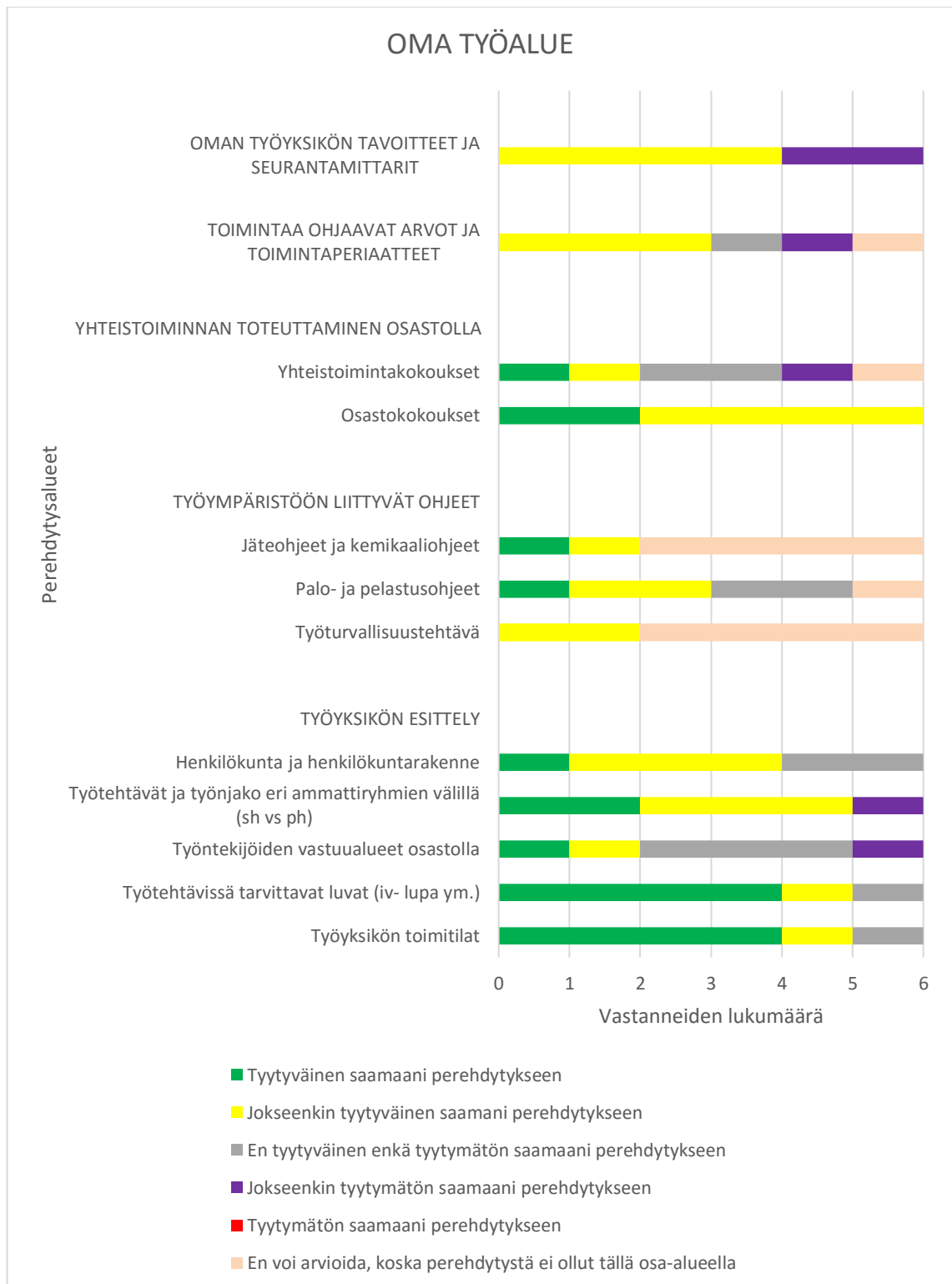
Oman työyksikön tavoitteiden ja seurantamittareiden perehdytykseen neljä vastaajaa oli jokseenkin tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytymättömiä. Toimintaa ohjaavien arvojen ja periaatteiden osalta perehdytykseen oli jokseenkin tyytyväisiä kolme vastaajista, yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei ollut saanut perehdytystä tällä osa-alueella.

Yhteistoiminnan toteuttamiseen osastolla sisältyy perehdytys yhteistoimintakokouksista sekä osastokokouksista. Yhteistoimintakokouksista perehdyttämiseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei voinut arvioida, koska perehdytystä ei ollut. Perehdytykseen osastokokouksista kaksi vastaajaa oli tyytyväisiä, loput jokseenkin tyytyväisiä.

Työympäristöön liittyvä perehdytys koostui jäte- ja kemikaaliohjeista, palo- ja pelastusohjeista sekä työturvallisuustehtävästä. Jäte- ja kemikaaliohjeiden perehdytykseen yksi oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Palo- ja pelastusohjeiden perehdytykseen yksi oli tyytyväinen,

kaksi jokseenkin tyytyväisiä, kaksi ei ollut tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi ei ollut saanut perehdytystä tällä osa-alueella. Perehdytyseen työturvallisuustehtävästä oli jokseenkin tyytyväisiä kaksi, loput eivät olleet saaneet asiasta perehdytystä.

Työyksikön esittelyyn kuuluivat osa-alueet henkilökunta ja henkilökuntarakenne, työtehtävät ja työnjako eri ammattiryhmien välillä (sh vs ph), työntekijöiden vastuualueet osastolla, työtehtävissä tarvittavat luvat (iv- lupa ym) sekä työyksikön toimitilat. Henkilökunnasta ja henkilökuntarakenteesta saatuun perehdytykseen yksi oli tyytyväinen, kolme jokseenkin tyytyväisiä ja kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. Työtehtävien ja työnjaollisten asioiden alueella kaksi vastaajista oli tyytyväisiä saamansa perehdytykseen, kolme jokseenkin tyytyväisiä ja yksi jokseenkin tyytymätön. Työntekijöiden vastuualueiden perehdyttämiseen yksi oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, kolme ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi jokseenkin tyytymätön. Perehdytykseen työtehtävissä tarvittavista luvista oli tyytyväinen neljä vastaajista, yksi oli jokseenkin tyytyväinen ja yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön. Työyksikön toimitilojen perehdytykseen neljä vastaajaa oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen ja yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön.



Kuvio 21. Oma työalue

Työtehtäviin liittyvät asiat (kuvio 22 ja 23) sisälsivät toimintaprosessit ja menettelytavat työyksikössä, käytössä olevat tietojärjestelmät, koulutukset ja tunnukset, asiakaspalautteen keräämisen, potilastyytyväisyyden ja hyvän hoidon kriteerit osastolla,

yhteistyökäytänteet ja työnjaolliset asiat, poikkeavat tilanteet osastolla sekä opiskelijat osastolla.

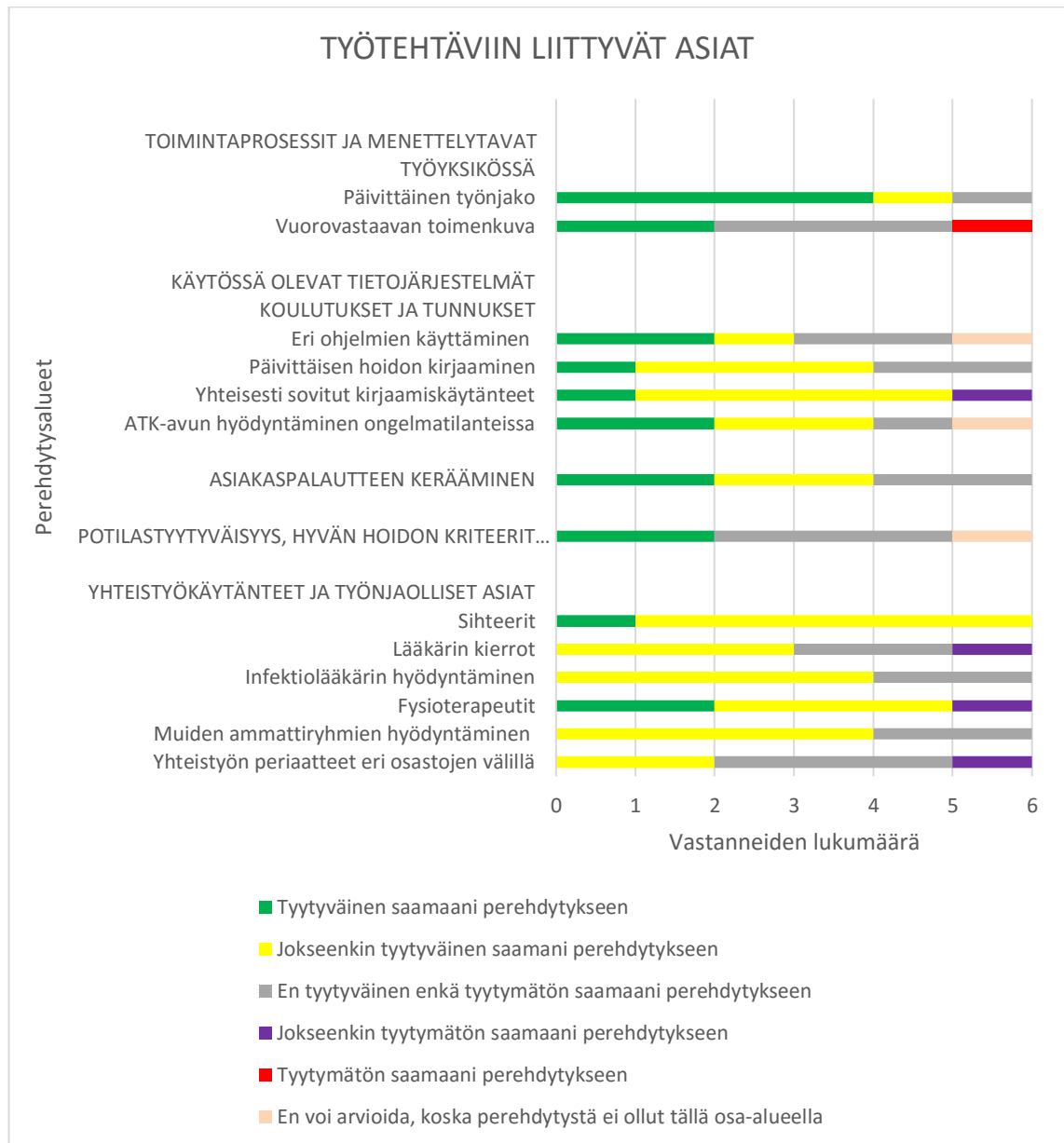
Toimintaprosessien ja osaston menettelytapojen perehdytykseen sisältyivät osa-alueet päivittäinen työnjako sekä vuorovastaavan toimenkuva. Päivittäisestä työnjaosta saatuun perehdytykseen neljä vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen ja yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön. Perehdytykseen vuorovastaavan toimenkuvasta yksi kaksi oli tyytyväisiä, kolme ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi tyytymätön.

Perehdytys käytössä olevista tietojärjestelmistä, koulutuksista ja tunnuksista sisälsi osa-alueet eri ohjelmien käyttäminen, päivittäisen hoidon kirjaaminen, yhteisesti sovitut kirjaamiskäytänteet sekä ATK-avun hyödyntäminen ongelmatilanteissa. Eri ohjelmien käyttämisen perehdytykseen kaksi vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi ei tällä osa-alueella ollut saanut perehdytystä. Perehdytykseen päivittäisen hoidon kirjaamisesta oli tyytyväinen yksi vastaajista, kolme oli jokseenkin tyytyväisiä ja loput ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. Yhteisesti sovittujen kirjaamiskäytänteiden perehdytykseen yksi oli tyytyväinen, neljä jokseenkin tyytyväisiä ja yksi jokseenkin tyytymätön. Perehdytykseen ATK-avun hyödyntämisestä ongelmatilanteissa oli kaksi vastaajista tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja yksi ei ollut saanut tällä osa-alueella perehdytystä.

Asiakaspalautteen keräämisen perehdytykseen kaksi vastaajista oli tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytyväisiä ja kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. Perehdytykseen potilastyytyväisyydestä ja hyvän hoidon kriteereistä oli tyytyväisiä kaksi vastaajista, kolme ei ollut tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi ei tällä osa-alueella ollut saanut perehdytystä.

Yhteistyökäytänteet ja työnjaolliset asiat sisältävät perehdytystä sihteereistä, lääkärin kierroista, infektio­lääkärin hyödyntämisestä, fysioterapeuteista, muiden ammattiryhmien hyödyntämisestä sekä yhteistyön periaatteista eri osaston välillä. Perehdytykseen työnjaollisista asioista sihteerien kanssa oli yksi vastaaja tyytyväinen ja loput jokseenkin tyytyväisiä. Lääkärin kiertojen perehdyttämiseen kolme vastaajista oli jokseenkin tyytyväisiä, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi jokseenkin tyytymätön. Infektio­lääkärin hyödyntämistä koskevaan perehdytykseen neljä vastaajista oli jokseenkin tyytyväisiä, loput eivät olleet tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. Perehdytykseen

yhteistyökäytänteistä ja työnjaollisista asioista fysioterapeuttien kanssa oli kaksi vastaajista tyytyväisiä, kolme jokseenkin tyytyväisiä ja yksi jokseenkin tyytymätön. Muiden ammattiryhmien hyödyntämisen perehdytykseen neljä vastaajaa oli jokseenkin tyytyväisiä, loput ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. Perehdytykseen yhteistyökäytänteistä eri osastojen välillä oli kaksi vastaajista jokseenkin tyytyväisiä, kolme ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja yksi jokseenkin tyytymätön.

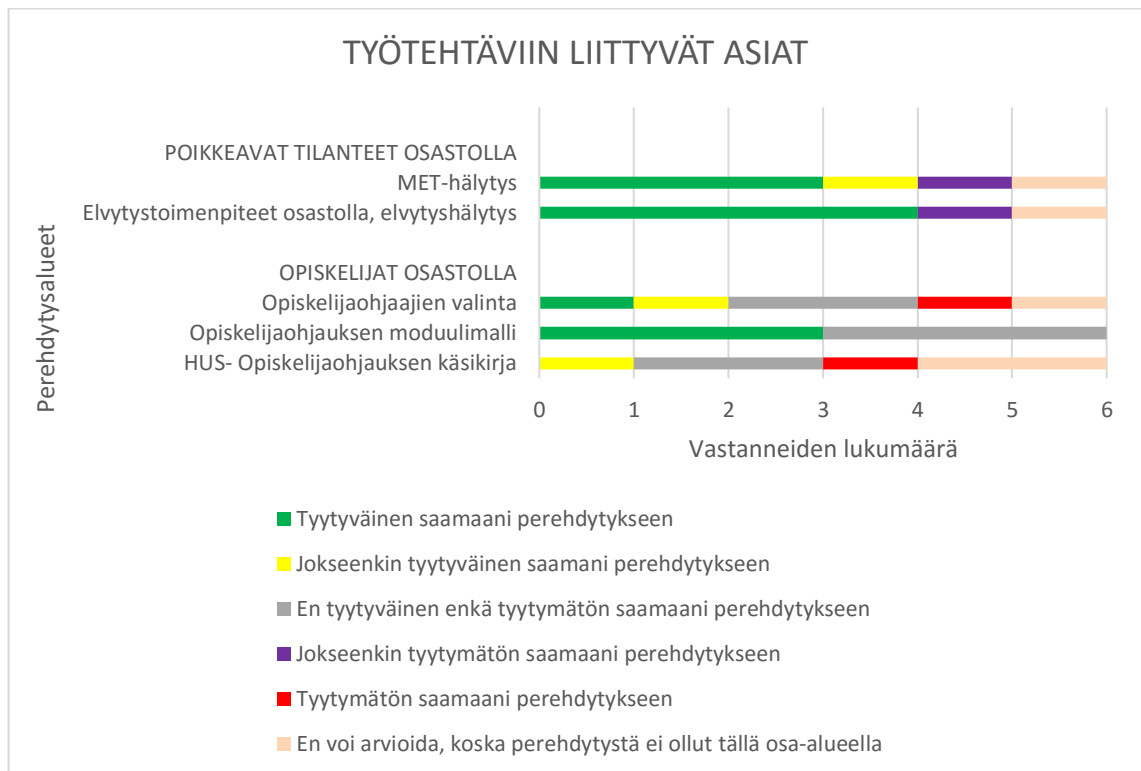


Kuvio 22. Työtehtäviin liittyvät asiat

Poikkeavat tilanteet osastolla sisälsi MET- hälytyksen sekä elvytystoimenpiteiden ja elvytyshälytyksen osa-alueet. Perehdytykseen opiskelijoista osastolla sisältyi opiskelijaohjaajien valinta, opiskelijaohjauksen moduulimalli sekä HUS-Opiskelijaohjauksen käsikirja.

MET- hälytyksen perehdytykseen kolme vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei tällä osa-alueella ollut saanut perehdytystä. Elvytyksen osalta saatuun perehdytykseen neljä vastaajaa oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei perehdytystä ollut saanut.

Opiskelijaohjaajien valinnan perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi tyytymätön ja yksi ei perehdytystä ollut saanut. Perehdytykseen opiskelijaohjauksen moduulimallista kolme oli tyytyväisiä ja loput eivät olleet tyytyväisiä eikä tyytymättömiä. HUS-Opiskelijaohjauksen käsikirjan perehdytykseen yksi oli jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi tyytymätön ja loput eivät perehdytystä olleet saaneet.



Kuvio 23. Työtehtäviin liittyvät asiat

Potilashoidollisten asioiden perehdytys (kuvio 24) koostui tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolusta, elektiivisesti leikattavan ortopedisen potilaan hoitoprosessista osastolla, päivystyspotilaan hoitoprosessista sekä lääkehoidosta.

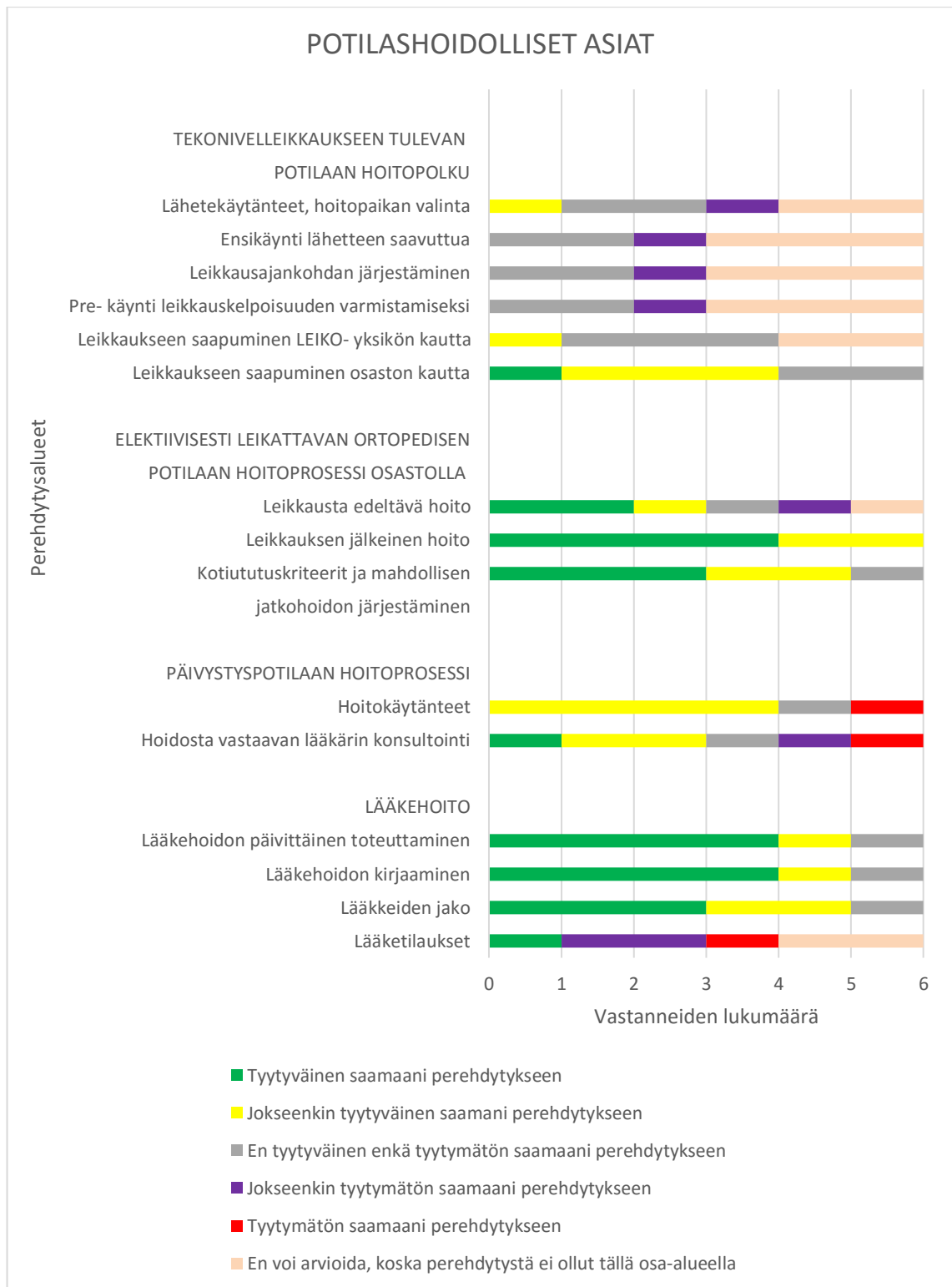
Tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolkuun lukeutui seuraavat osa-alueet: lähetekäytänteet ja hoitopaikan valinta, ensikäynti lähetteen saavuttua, leikkausajankohdan järjestäminen, pre- käynti leikkauskelpoisuuden varmistamiseksi, leikkaukseen saapuminen LEIKO- yksikön kautta sekä leikkaukseen saapuminen osaston kautta. Lähetekäytänteistä ja hoitopaikan valinnasta saatuun perehdytykseen yksi vastaaja oli jokseenkin tyytyväinen, kaksi ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi jokseenkin tyytymätön ja loput eivät voineet arvioida perehdytyksen puuttumisen vuoksi. Ensikäyntiin lähetteen saavuttua liittyvään perehdytykseen kaksi ei ollut tyytyväisiä eikä tyytymättömiä, yksi oli jokseenkin tyytymätön ja loput eivät perehdytystä olleet saaneet. Leikkausajankohdan järjestämisestä perehdyttämiseen vastaajista kaksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi oli jokseenkin tyytymätön ja loput eivät olleet perehdytystä saaneet. Leikkauskelpoisuuden varmistamiseksi tehtävästä pre- käynnistä saatuun perehdytykseen vastaajista kaksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi oli jokseenkin tyytymätön ja loput eivät olleet saaneet perehdytystä. Perehdytykseen leikkaukseen saapumisesta LEIKO- yksikön kautta oli yksi vastaajista jokseenkin tyytyväinen, kolme ei tyytyväisiä eikä tyytymättömiä ja kaksi ei perehdytystä ollut saanut. Saatuun perehdytykseen leikkaukseen saapumisesta osaston kautta oli yksi vastaajista tyytyväinen, yksi jokseenkin tyytyväinen ja loput eivät olleet tyytyväisiä eivätkä tyytymättömiä.

Elektiivisesti leikattavan ortopedisen potilaan hoitoprosessiin sisältyivät osa-alueet leikkausta edeltävästä hoidosta, leikkauksen jälkeisestä hoidosta sekä kotiutuskriteereistä ja mahdollisen jatkohoidon järjestämisestä. Leikkausta edeltävän hoidon perehdyttämiseen kaksi vastaajaa oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen, yksi ei ollut tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi ei perehdytystä tälle osa-alueelle ollut saanut. Perehdytykseen leikkauksen jälkeisestä hoidosta oli neljä vastaajista tyytyväisiä ja loput jokseenkin tyytyväisiä. Kotiutuskriteerien ja mahdollisen jatkohoidon järjestämisen perehdytykseen kolme oli tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytyväisiä ja yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön.

Päivystyspotilaan hoitoprosessin perehdytykseen kuuluivat hoitokäytänteet ja hoidosta vastaavan lääkärin konsultointi. Hoitokäytänteiden perehdytykseen neljä vastaajista oli

jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön ja yksi tyytymätön. Perehdytykseen hoidosta vastaavan lääkärin konsultoinnista yksi vastaaja oli tyytyväinen, kaksi jokseenkin tyytyväisiä, yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön, yksi jokseenkin tyytymätön ja yksi tyytymätön.

Lääkehoidon perehdytysalue muodostui lääkehoidon päivittäisestä toteuttamisesta, lääkehoidon kirjaamisesta, lääkkeiden jaosta sekä lääketilauksista. Lääkehoidon päivittäisen toteuttamisen sekä lääkehoidon kirjaamisen perehdytykseen neljä vastaajista oli tyytyväisiä, yksi jokseenkin tyytyväinen ja yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön. Perehdytykseen lääkkeiden jaosta oli vastaajista kolme tyytyväisiä, kaksi jokseenkin tyytyväisiä ja yksi ei tyytyväinen eikä tyytymätön. Lääketilausten perehdytykseen yksi vastaaja oli tyytyväinen, kaksi jokseenkin tyytymättömiä, yksi tyytymätön ja kaksi ei perehdytystä ollut tälle osa-alueelle saanut.



Kuvio 24. Potilashoidolliset asiat

### 7.2.1 Yhteenveto yksikkökohtaisen perehdytyksen tuloksista

Yksikkökohtainen perehdytys koostui kolmesta perehdytysalueesta: oma työalue, työtehtäviin liittyvät asiat sekä potilashoidolliset asiat. Oman työalueen perehdytys sisälsi sisältöalueet oman työyksikön tavoitteista ja seurantamittareista sekä toimintaa ohjaavista arvoista ja toimintaperiaatteista. Näiden lisäksi oman työalueen perehdytys sisälsi kaksi osastolla toteutettavan yhteistoiminnan, kolme työympäristöön liittyvän ohjeistuksen sekä viisi työyksikön esittelyn sisältöaluetta.

Oman työyksikön tavoitteisiin ja seurantamittareihin liittyvään sisältöalueeseen (kuvio 25) tuli neljä tyytyväisyyttä ja kaksi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia. Toimintaa ohjaavien arvojen ja toimintaperiaatteiden sisältöalueeseen (kuvio 26) tuli kolme tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, yksi ei tyytyväinen muttei tyytymätön, yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi ja perehdytyksen puuttumisesta tuli yksi arviointi.



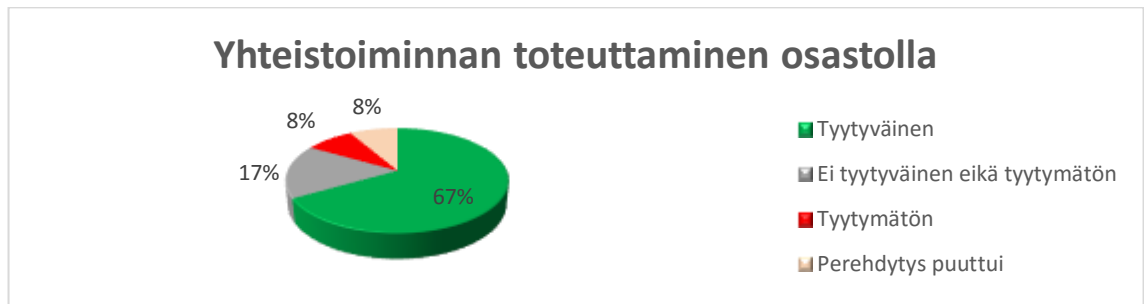
Kuvio 25. Tavoitteet ja seurantamittarit



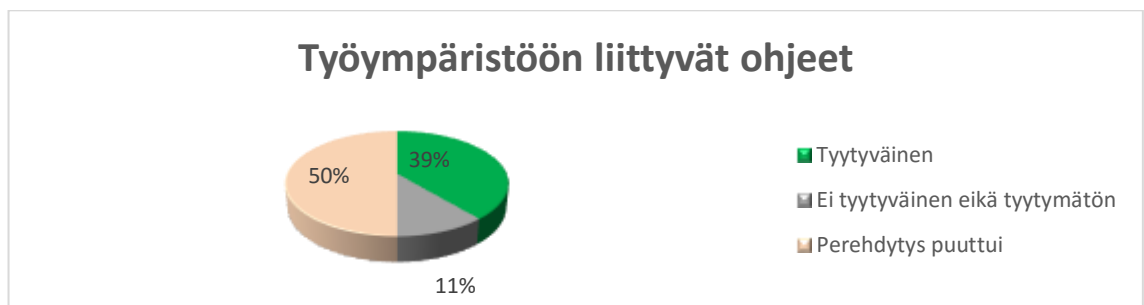
Kuvio 26. Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Osastolla toteutettavan yhteistoiminnan sisältöalueisiin (kuvio 27) tuli kahdeksan tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä ja yksi tyytymätön. Perehdytyksen puuttumisesta tuli yksi arviointi. Työympäristöön liittyvien

ohjeiden sisältöalueisiin (kuvio 28) tuli seitsemän tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä ja perehdytyksen puuttumisesta tuli yhdeksän arviointia. Työyksikön esittelyn viiteen sisältöalueeseen (kuvio 29) tuli 21 tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, seitsemän ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä ja kaksi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia.



Kuvio 27. Yhteistoiminnan toteuttaminen osastolla



Kuvio 28. Työympäristöön liittyvä ohjeet



Kuvio 29. Työyksikön esittely

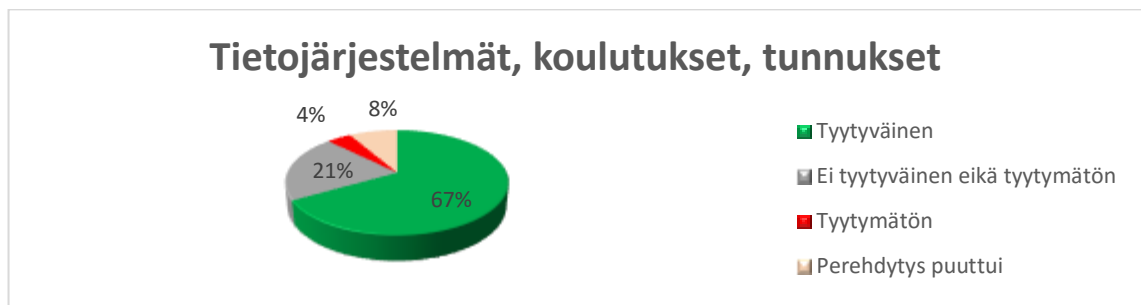
Työtehtäviin liittyvien asioiden perehdytys sisälsi kaksi toimintaprosessien ja työyksikön menettelytapojen ja neljä käytössä oleviin tietojärjestelmiin, koulutusten ja tunnusten sisältöaluetta. Perehdytykseen lukeutui myös kuusi yhteistyökäytänteiden ja

työnjaollisten asioiden, kaksi osaston poikkeavien tilanteiden sekä kolme osaston opiskelija-asioiden sisältöaluetta. Myös asiakaspalautteen kerääminen sekä potilastyytyväisyys ja hyvän hoidon kriteerit kuuluivat työtehtäviin liittyvien asioiden perehdytykseen.

Toimintaprosesseihin ja työyksikön menettelytapoihin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 30) tuli seitsemän tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, neljä ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä ja yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi. Käytössä oleviin tietojärjestelmiin, koulutuksiin ja tunnuksiin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 31) tuli 16 tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, viisi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä, yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi ja kaksi arviointia perehdytyksen puuttumisesta.



Kuvio 30. Toimintaprosessit ja menettelytavat



Kuvio 31. Tietojärjestelmät, koulutukset, tunnuks

Yhteistyökäytänteisiin ja työnjaollisiin asioihin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 32) tuli 24 tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, yhdeksän ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä ja kolme tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia. Osaston poikkeaviin tilanteisiin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 33) tuli kahdeksan tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kaksi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia ja perehdytyksen puuttumisesta kaksi arviointia. Osaston opiskelijoihin liittyvillä sisältöalueilla (kuvio 34) tuli tyytyväisyyttä osoittavia

arviointeja kuusi, seitsemän ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä, kaksi tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia ja perehdytyksen puuttumisesta kaksi arviointia.



Kuvio 32. Yhteistyökäytänteet ja työnjaolliset asiat

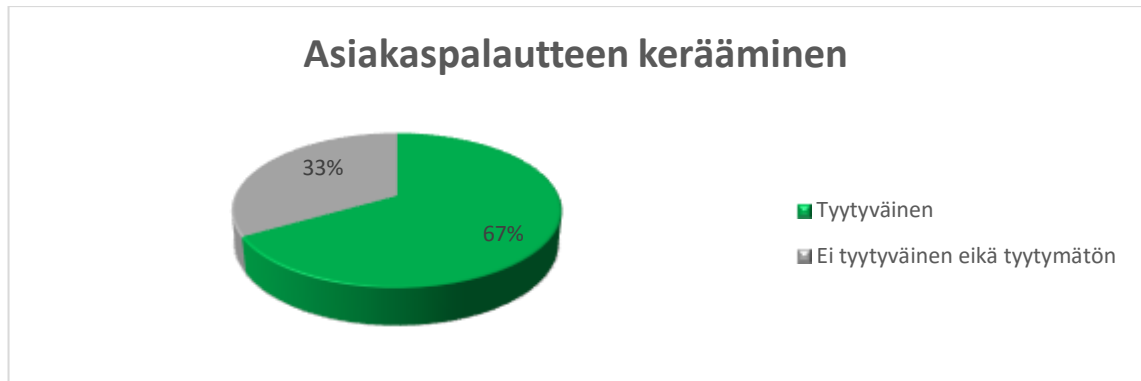


Kuvio 33. Poikkeavat tilanteet osastolla

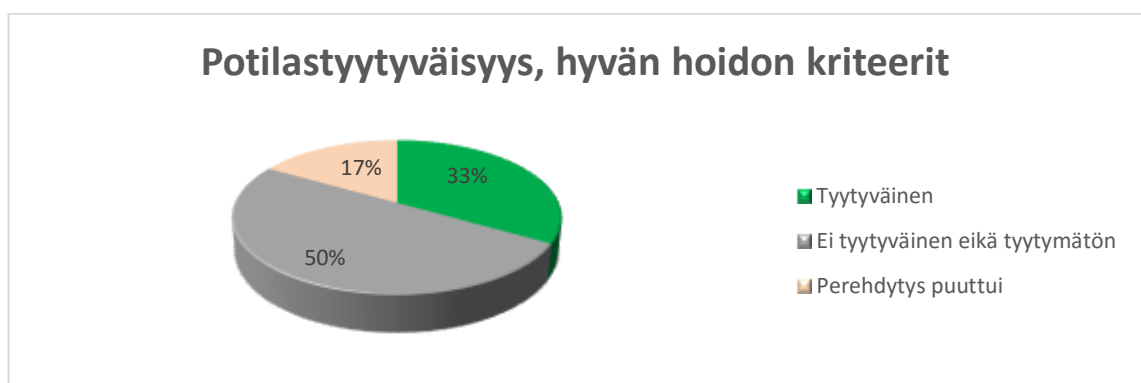


Kuvio 34. Opiskelijat osastolla

Asiakaspalautteen keräämisestä (kuvio 35) tuli neljä tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia ja kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä. Potilastyytyväisyyteen ja osaston hyvän hoidon kriteereihin (kuvio 36) liittyen tyytyväisyyttä osoittavia arviointeja tuli kaksi, kolme ei tyytyväistä muttei tyytymätöntä ja perehdytyksen puuttumisesta yksi arviointi.



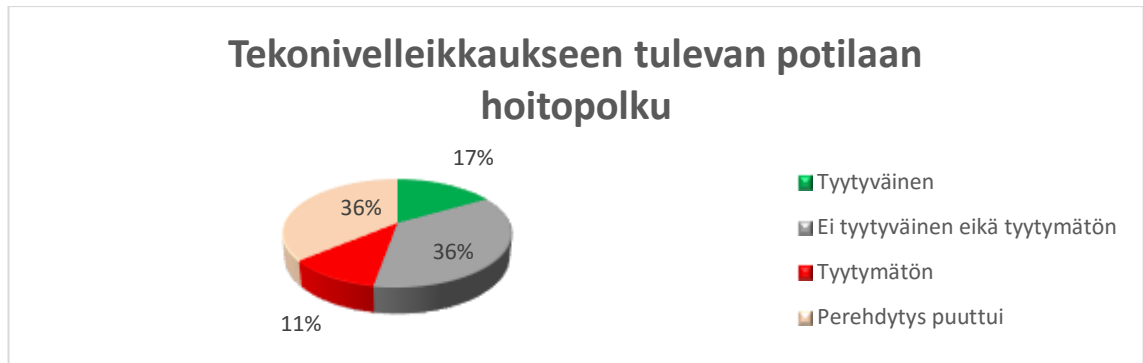
Kuvio 35. Asiakaspalautteen kerääminen



Kuvio 36. Potilastyytyväisyys, hyvän hoidon kriteerit

Potilashoidollisten asioiden perehdytys sisälsi kuusi tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolun ja kolme elektiivisesti leikattavan ortopedisen potilaan hoitoprosessin sisältöaluetta. Potilashoidollisten asioiden perehdytykseen lukeutui myös kaksi päivystyspotilaan hoitoprosessin ja neljä lääkehoidon sisältöaluetta.

Tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolkuun liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 37) tuli yhteensä kuusi tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, 13 ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään, neljä tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia ja perehdytyksen puuttumisesta 13 arviointia. Elektiivisesti leikattavan ortopedisen potilaan hoitoprosessiin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 38) tuli 14 tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään, yksi tyytymättömyyttä osoittava arviointi ja yksi perehdytyksen puuttumisen arviointi.

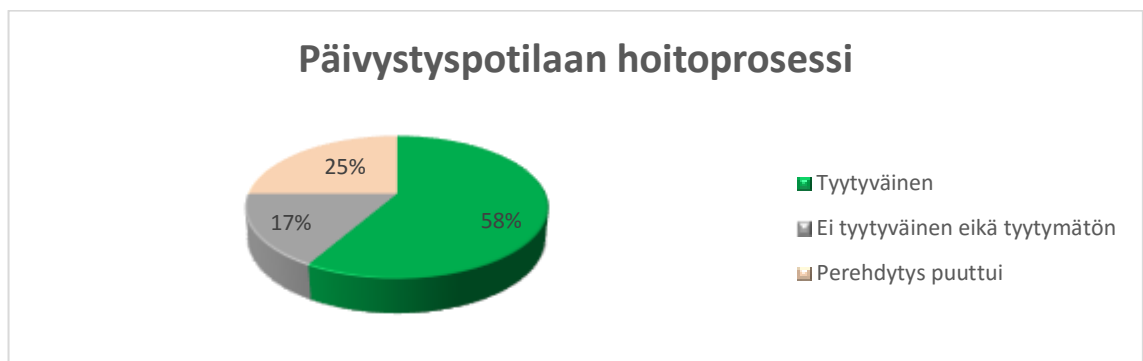


Kuvio 37. Tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolku

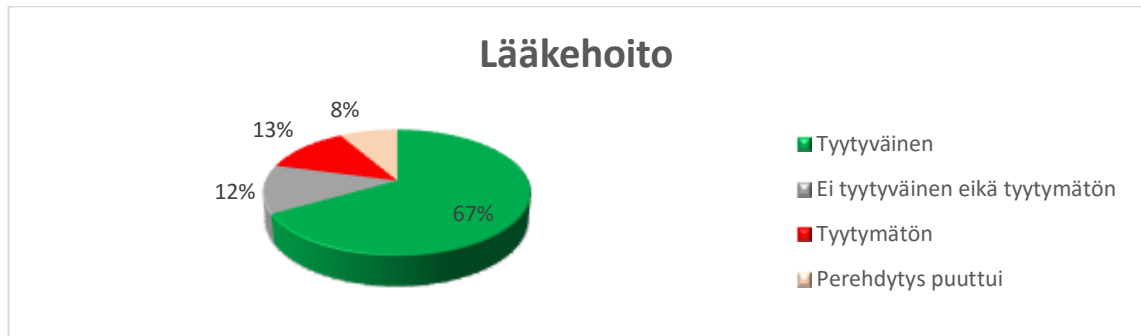


Kuvio 38. Elektiivisesti leikattavan ortopedisen potilaan hoitopolku

Päivystyspotilaan hoitoprosessiin liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 39) tuli seitsemän tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kaksi ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja kolme tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia. Lääkehoitoon liittyviin sisältöalueisiin (kuvio 40) tuli 16 tyytyväisyyttä osoittavaa arviointia, kolme ei tyytyväistä muttei tyytymätöntäkään ja kolme tyytymättömyyttä osoittavaa arviointia. Perehdytyksen puuttumisesta tuli kaksi arviointia.



Kuvio 39. Päivystyspotilaan hoitoprosessi



Kuvio 40. Lääkehoito

### 7.3 Perehdytettyjen tyytyväisyys saatuun ammatilliseen perehdytykseen

Tässä osuudessa vastaajat toivat esiin kokemuksiaan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytyksestä ammatillisen perehdytyksen osa-alueilla. Aineiston kvantifioinnin ei nähty tuovan lisäarvoa tutkimustuloksille, koska kyseessä oli pieni aineisto. Seuraavissa alaluvuissa tarkastellaan tutkimustuloksia ammatilliseen perehdytyksen osa-alueilla. Ammatillisen perehdytyksen osa-alueille muodostettiin seuraava analyysirunko: työtehtävien oppiminen, työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden sisäistäminen, osaamisen kehittyminen, ammatillisuuden kehittyminen sekä perehtymisen edistymisen seuranta.

#### 7.3.1 Työtehtävien oppiminen

Työtehtävien oppimiseen liittyen haastateltavat kuvasivat haastatteluissa konkreettisia kokemuksia ja arviointeja työtehtävien oppimisen käytänteistä, potilastyön oppimisesta, eri työvuoroissa tarvittavan osaamisen opettamisesta, yksilöllisistä oppimisvalmiuksista sekä aikaisemman työtaustan huomioimisen tärkeydestä opetettavissa asioissa.

#### ***Työtehtävien oppimisen käytänteet***

Haastatteluissa tuli ilmi, että työtehtävien oppimisen käytänteissä korostui mallista oppiminen – perehdyttäjän seuraaminen, hänen tekemänsä työn tarkkailu ja tätä kautta tavoiteltu opettaminen ja oppiminen.

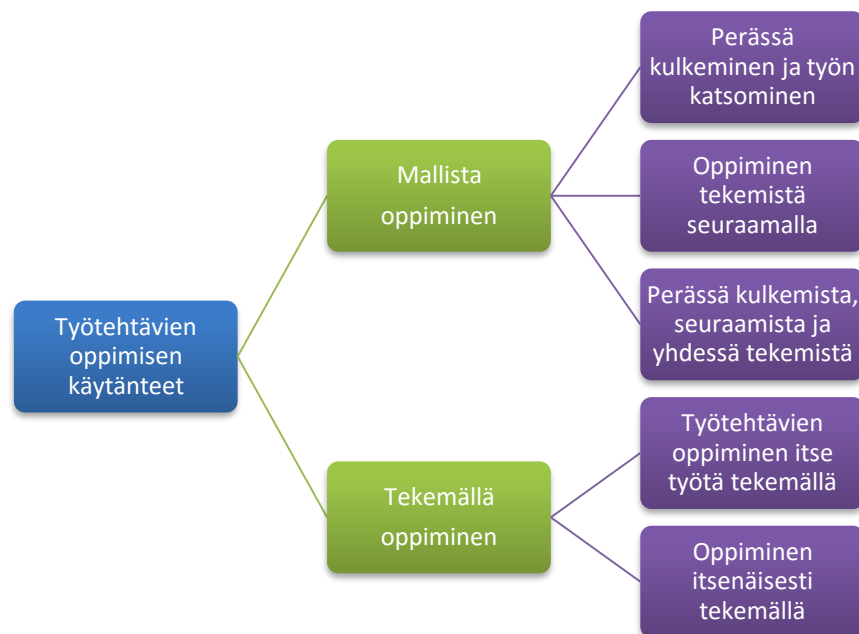
”mä tuun tavallaan perässä ja katon mitä pitää tehdä”

”mä katoin mitä ne tekee ja mun piti siinä samalla sitten omaksua se”

Vaikka haastateltavien mukaan perehdytyksessä korostui mallista oppiminen, paremmaksi työtehtävien oppimisen käytänteeksi koettiin kuitenkin tekemällä oppiminen. Haastateltavien mukaan työtehtävien oppiminen itse tekemällä opettaa paremmin, kuin perehdyttäjän kanssa yhdessä tehdyt asiat ja perehdyttäjän työn seuraaminen.

”työ opettaa, että ei siinä hirveesti pääse tekemään, jos vaan toisen kanssa tekee yhdessä”

”paremmin kuitenkin siinä oppii, kun tekee itsenäisesti sitä omaa vuoroa”



Kuvio 41. Työtehtävien oppimisen käytänteiden analyysin tulos

### **Potilastyön oppiminen**

Haastateltavat olivat potilastyöhön perehdyttämiseen tyytyväisiä ja kuvasivat sen tapahtuneen hyvin. Potilashoito ja päivittäiseen potilashoitoon liittyvät asiat oli perehdytetty huolellisesti. Perustyö koettiin haastateltavien mukaan melko yksinkertaiseksi ja perustyön perehdytys oli toteutettu onnistuneesti.

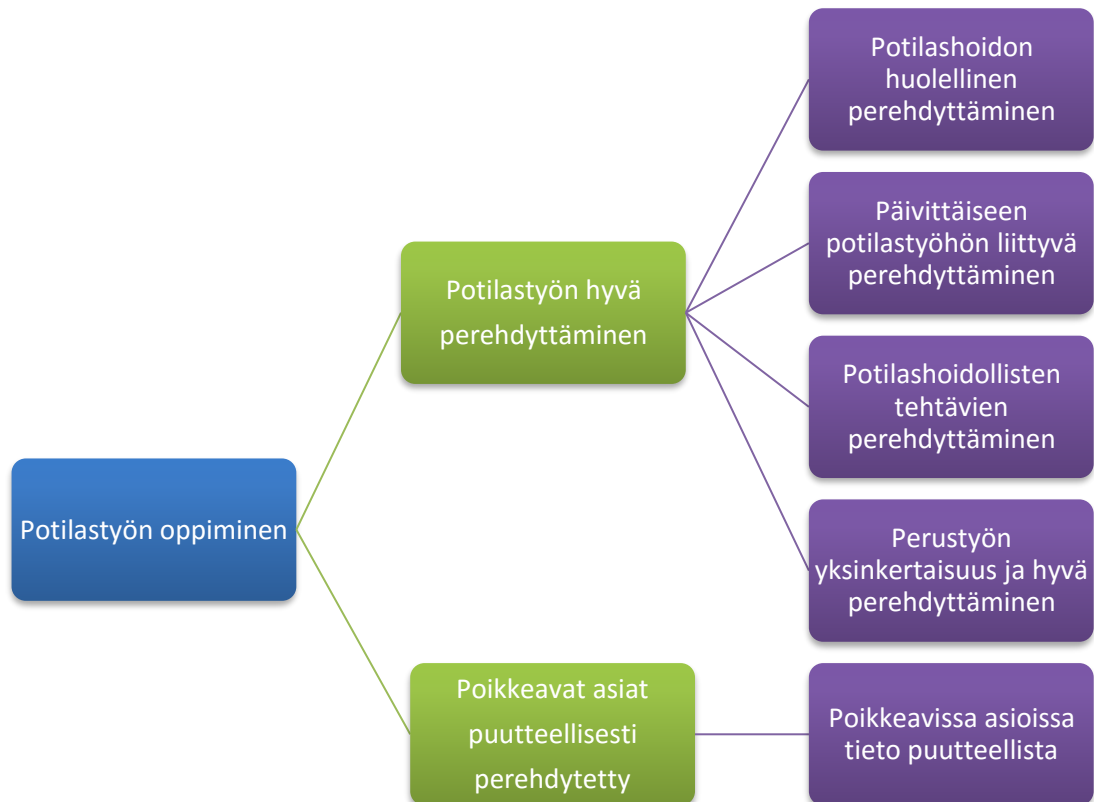
”sain hyvin perehdytystä tähän potilastyöhön, tätä mitä teen joka päivä”

”perustyö täällä on sen verran simppeä, että ei siinä oo mitään ihmeellistä ja se perehdytettiin hyvin”

”potilashoittoon sain perehdytystä a:sta ö:hön”

Tyytymättömyyttä kuitenkin herätti potilashoittoon liittyvien erityisasioiden ja poikkeavien asioiden perehdyttäminen ja se koettiin jääneen puutteelliseksi.

”jos on jotain poikkeavia asioita, jotain erityistä, niin sitten on vähän sormi suussa, et mites tää nyt hoidetaan”



Kuvio 42. Potilastyön oppimisen analyysin tulos

### ***Eri työvuoroissa tarvittavan osaamisen opettaminen***

Haastatteluissa tuli ilmi, että eri vuoroissa tapahtuvan osaamisen opettaminen on ollut vaihtelevaa. Työvuorojen sisältämien työtehtävien oppiminen on ollut sekä puutteellista, koska työtehtävät eri vuoroissa on perehdytetty ripottain, että onnistunutta, jolloin eri vuorojen sisältämät työtehtävät on perehdytetty onnistuneesti.

”on tullu tipoittain tuolta noita asioita, et mitkä kuuluu mihinkin vuoroon

”käytiin aika pitkälle läpi, et mitä eri vuoroissa kuuluu tehdä”



Kuvio 43. Eri vuoroissa tarvittavan osaamisen opettamisen analyysin tulos

### ***Yksilölliset oppimisvalmiudet ja aikaisemman työtaustan huomioiminen opetettavissa asioissa***

Haastatteluissa tuli ilmi, että työtehtävien oppimisessa yksilölliset oppimisvalmiudet ja aikaisemman työtaustan huomioiminen opetettavissa asioissa ovat tärkeässä osassa. Haastateltavien mukaan asioiden oppimisessa työntekijän tausta ja yksilölliset tekijät tulisi huomioida paremmin perehdytyksessä, koska niillä on merkittävä rooli suhteessa uusien asioiden oppimiseen.

"ootko sä vastavalmistunut tai ollut jo kymmenen vuotta kirurgisena hoitajana, vai tuutko sä ihan eri sairaanhoitopiiristä, kyllähän ne kaikki vaikuttaa siihen miten sä opit ja sisäistät asioita"

"toiset myös osaa paremmin asioita kuin toiset, vaikka tietohallintojärjestelmät on tosi helppoja toisen ottaa haltuun, kun toiset ei hallitse niitä ollenkaan"

Haastateltavat olivat tyytymättömiä aikaisemman osaamisen läpikäyntiin, aikaisempaa työtaustaa tai osaamista ei hyödynnetty perehdytyksen aikana. Olemassa olevan osaamisen huomioiminen koettiin kuitenkin merkittäväksi osaksi perehdytystä.

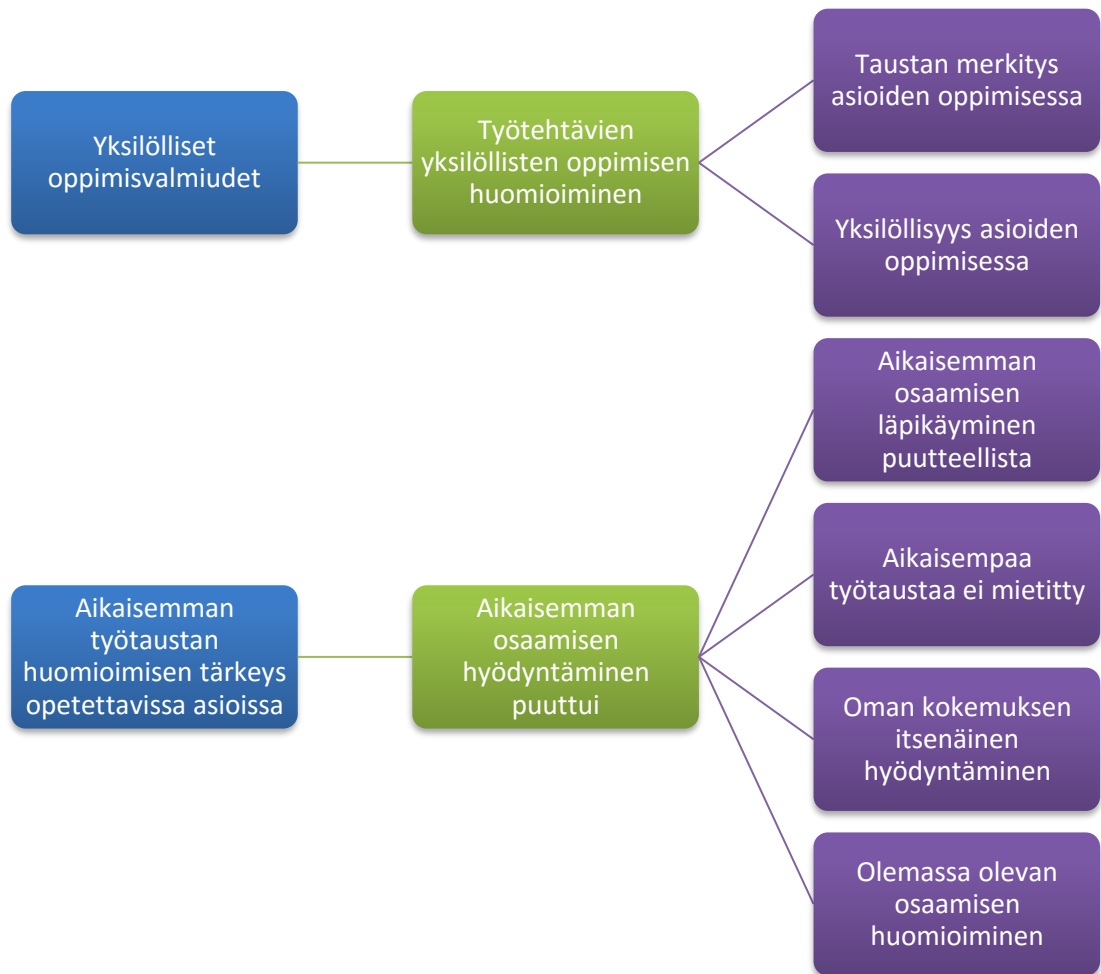
"ei mietitty mitenkään, et missä mä oon ollu aikasemmin töissä, et mitä mä saattaisin jo osata"

"sä varmaan osaat tän ja sä varmaan tiedät tän ja näin, mut ei siinä sit sen enempää käyty läpi, et mikä mun osaaminen jo on"

"olis ollut tärkeetä varata aikaa ja huomioida se, et missä vaiheessa kukakin on sitä osaamistaan"

Haastateltavat kuitenkin toivat esiin, että kykenivät itsenäisesti hyödyntämään omaa kokemusta uusia työtehtäviä ja asioita opetellessa.

”kyllähän mä oon pystynyt sit ite tietty hyödyntään sitä kokemusta asioita opetellessa”



Kuvio 44. Analyysin tulos yksilöllisten oppimisvalmiuksista ja aikaisemman työtaustan huomioimisen tärkeydestä

### 7.3.2 Työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden sisäistäminen

Työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden sisäistämiseen liittyen haastateltavat kuvasivat toimintatapojen ja käytänteiden tunnistamisen haastavaksi.

#### ***Käytänteistä puuttuva materiaali pakottaa tiedon etsintään eri lähteistä***

Haastatteluista tuli ilmi, että tiedon ja ohjeiden itsenäinen etsiminen eri lähteistä korostui. Kirjallisen materiaalin puute yhtenäisistä ohjeistuksista ja toimintatavoista aiheutti

tyytymättömyyttä haastateltavien keskuudessa ja yhtenäisen toimintatavan ja pelisääntöjen toivottiin olevan paremmin selvillä ja helpommin löydettävissä.

”ohjeita tai niinku muuta miten täällä toimitaan, se jäi kyllä vähän itse etsimiseksi”

”kaikki on vähän että tehdään näin, mut sitä ohjetta ei oo kuitenkaan missään, vaikka etsii”

”ei ole missään kirjoitettuna että miten se homma on sovituttu tehtäväksi”

”Olis jotkut pelisäännöt ja raamit, et miten tää homma menee”

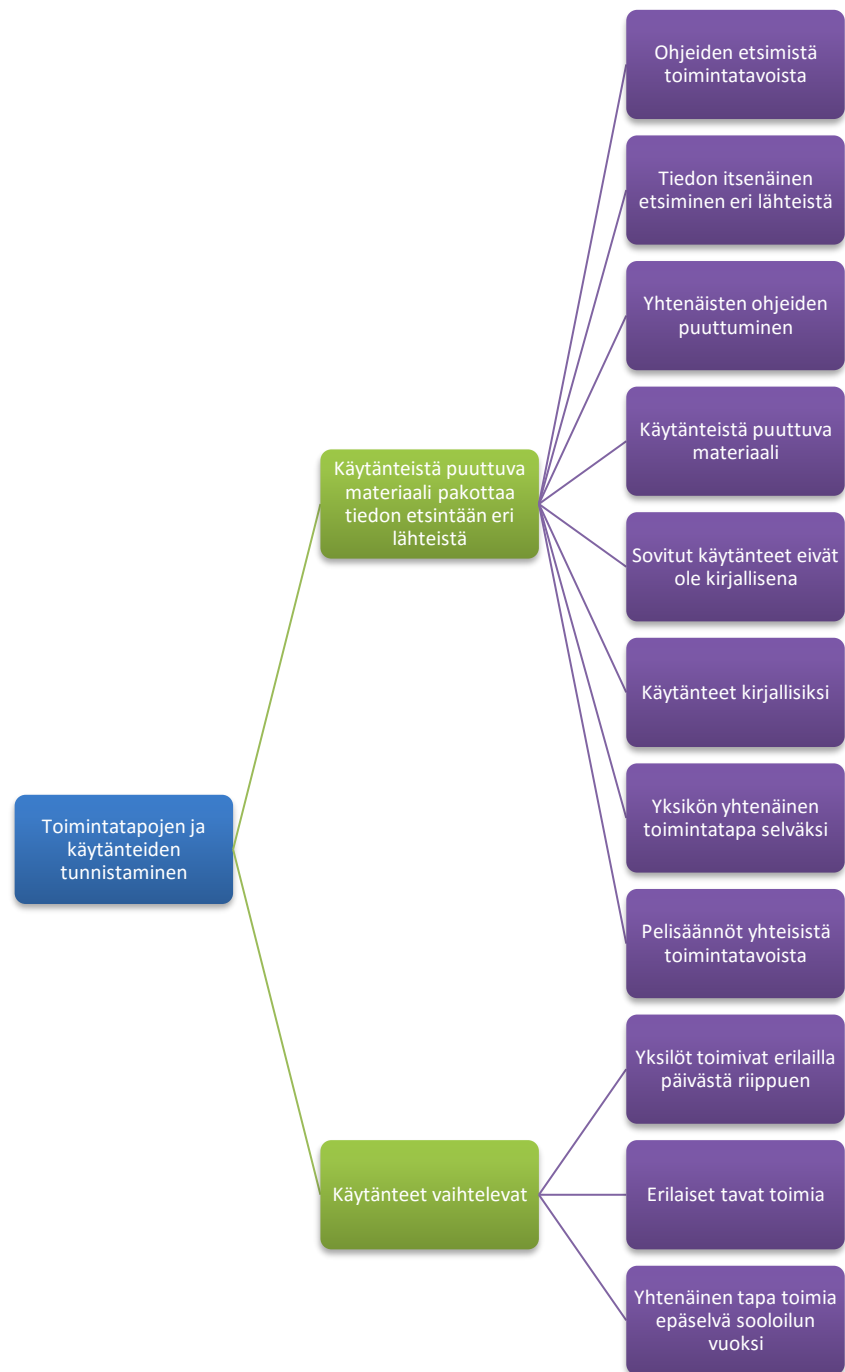
### ***Käytänteet vaihtelevat***

Haastateltavien mukaan toimintatapojen ja käytänteiden tunnistaminen on ongelmallista, koska työyhteisössä yksilöillä on erilaisia tapoja toimia ja päivistä riippuen toimintatavat myös vaihtelevat. Yhtenäiset tavat toimia ovat jääneet epäselviksi yksilöiden erilaisten toimintatapojen vuoksi.

”jokainen vähän tekee näitä asioita erilailla, riippuen vähän päivästä”

”täällä on aika paljon erilaisia tapoja toimia”

”nyt kaikki sooloilee eikä yhteisistä tavoista saa mitään selkoa”



Kuvio 45. Analyysin tulos toimintatapojen ja käytänteiden tunnistamisesta

### 7.3.3 Osaamisen kehittyminen

Osaamisen kehittymiseen liittyen haastateltavat kokivat tukiverkoston tärkeyden merkitykselliseksi tekijäksi. Kliinisen osaamisen kehittämisessä tyytyväisyyttä lisääviä

tekijöitä olisivat luentoja ja kurssien lisääminen. Haastateltavat toivat myös esiin konkreettisia osaamisen vahvistamiseen vaikuttavia tekijöitä.

### **Tukiverkoston tärkeys**

Haastateltavat olivat tyytyväisiä työyhteisöltä saamansa tukeen, epäselvissä asioissa työtoverien apu koettiin olleen lähellä. Haastateltavien mukaan erityisesti käytännön työssä kollegat ja työyhteisö voivat tukea osaamisen kehittymistä, myös esimiehellä on asiassa merkityksellinen rooli.

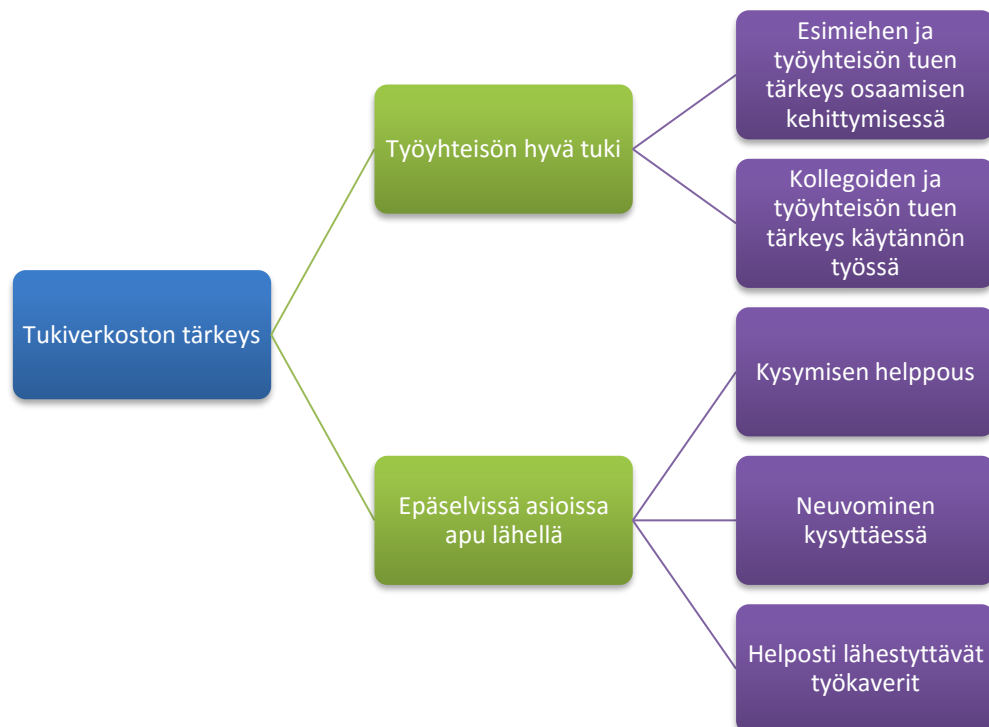
”kollegoiden ja työyhteisön tuki, ne jotka siellä käytännössä toimii sun kanssa samoissa vuoroissa ja näkee kentällä sitä toisen työtä”

”esimies ja työyhteisö voi tukea siinä osaamisen kehittämisessä paljonkin”

Haastateltavat kokivat työtoverien neuvoneen epäselvissä asioissa, kollegat ovat olleet helposti lähestyttäviä ja mahdollisuus kysymiseen on aina ollut länsä.

”Se oli kyllä tehty hirveen helpoksi, että aina sai kysyä”

”On voinut lähestyä työkavereita, jos on ollut kysyttävää epäselvistä asioista”



Kuvio 46. Analyysin tulos tukiverkoston tärkeydestä

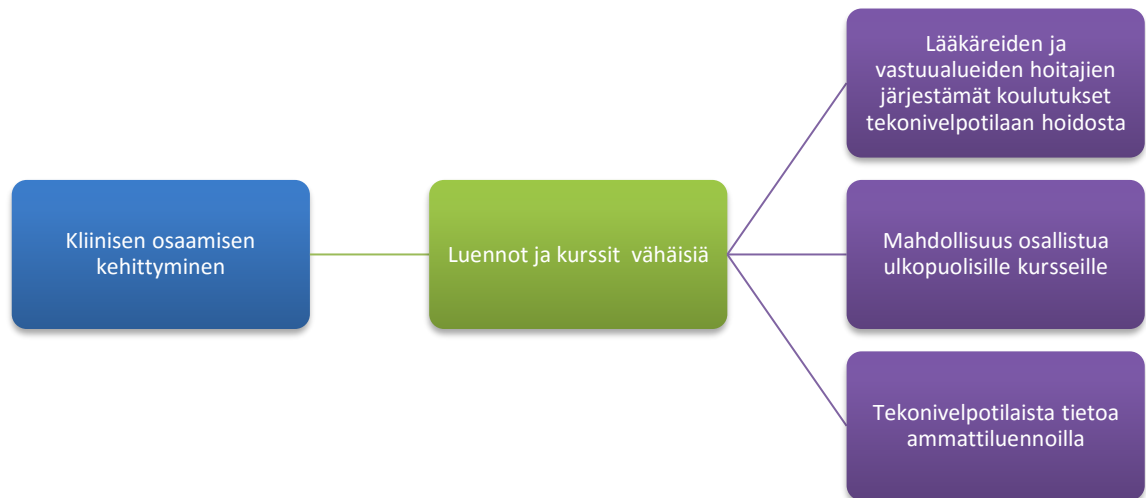
### ***Kliinisen osaamisen kehittyminen***

Kliinisen osaamisen kehittämisessä tyytymättömyyttä koettiin mahdollisuuksissa osallistua ulkopuolisille kursseille. Ammattiluentoja tekonivelpotilaisiin liittyen koettiin myös olevan vähäisesti, vaikka niillä olisi vaikutusta kliinisen osaamisen kehittämisessä.

”Toivoisin että meillä olis paljon enemmän mahdollisuuksia osallistua ulkopuolellakin järjestettäviin kliinisen osaamisen kursseihinkin”

”Olis enemmän jotain ammattiluentoja tai muuta, ihan aatellen sitä uutta perehtyjääkin, mistä saisi tietoa näistä tekonivelpotilaista”

”Lääkäreiden järjestämiä koulutuksia että näiden vastuualueiden hoitajienkin pitämiä sellasia pieniä tietoiskusessioita tekonivelpotilaan hoitoon liittyen”



Kuvio 47. Analyysin tulos kliinisen osaamisen kehittämisestä

### ***Osaamisen vahvistamiseen vaikuttavat tekijät***

Osaamisen vahvistamisessa haastateltavien mukaan kirjallinen materiaali olisi merkittävässä roolissa, mutta tyytymättömyyttä herätti potilashoidollisen materiaalin sekä ortopedistä potilasta koskevan kirjallisen materiaalin puutteellisuus. Tyytymättömyyttä herätti myös erityisosaamista koskevan kirjallisen materiaalin ja ortopediseen potilaaseen liittyvän kirjallisen materiaalin vähyys. Hoitoa koskevista päivittyvistä ohjeista toivottiin myös enemmän materiaalia. Kirjallisen materiaalin puuttuessa työohjeisiin tukeutuminen ongelmatilanteissa tai epäselvissä asioissa ei haastateltavien mukaan toteudu optimaalisesti.

”kirjallista materiaalia vois olla enemmän, potilashoittoon liittyvästä asiantiedosta, johon vois ohjeistaa sitten katsomaan tarpeen mukaan, jos on epäselvyyksiä”

”olis jotain materiaalia mitä voi lukea ortopedisista potilaista”

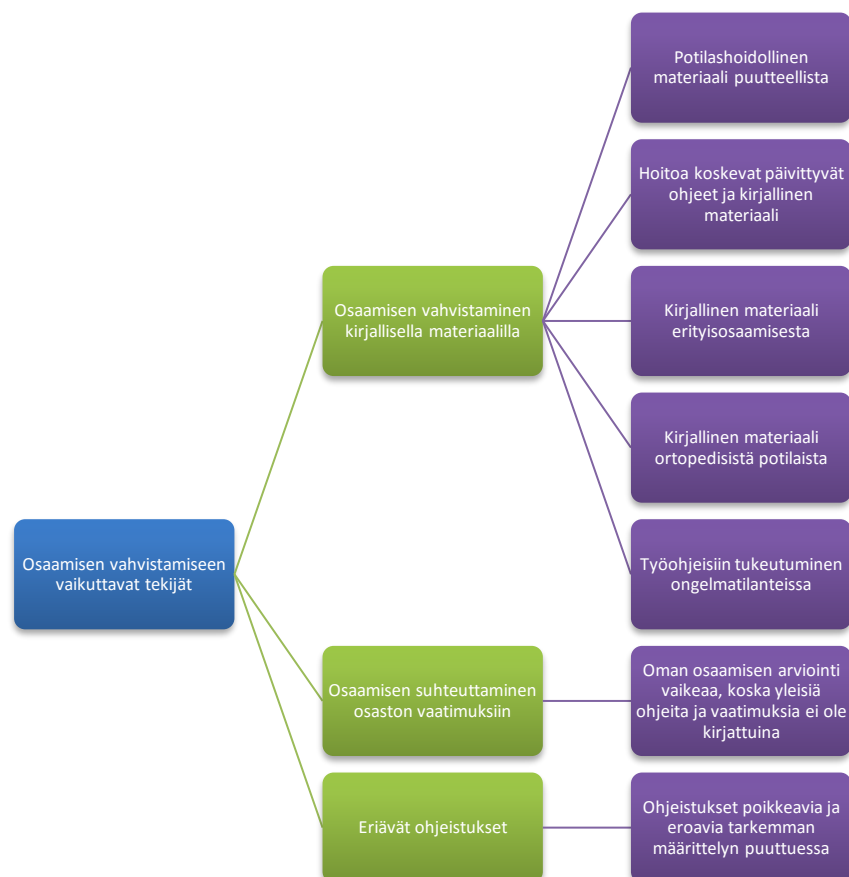
”kirjallinen materiaali erityisosaamista vaativista asioista olis hyvä olla tukena”

”Kaipaisin työohjeita, joihin voisi tukeutua, jos tulee joku ongelma”

Haastatteluissa tuli ilmi, että oman osaamisen suhteuttaminen osaston vaatimuksiin on haastavaa, koska yleiset ohjeet ja vaatimukset eivät ole kirjallisina. Tyytymättömyyttä haastattelvien keskuudessa herätti myös se, että ohjeistukset ovat myös poikkeavia ja eroavia tarkemman määrittelyn puuttuessa.

”aika vaikea peilata sitä omaa osaamista, kun missään ei oo selvästi mustaa valkosella, että mikä se yleinen osaaminen, ohjeistukset tai vaatimukset on”

”kaikki ohjeet onkin vähän erilaisia eri ihmisten kohdalla ja on paljon eroavaisuuksia, kun niitä ei ole määritelty”



Kuvio 48. Analyysin tulos osaamisen vahvistamiseen vaikuttavista tekijöistä

### 7.3.4 Ammatillisuuden kehittyminen

Ammatillisuuden kehittymiseen liittyen haastateltavat toivat kehityskeskustelun esiin mahdollisuutena kasvattaa ja kehittää omaa ammatillisuutta.

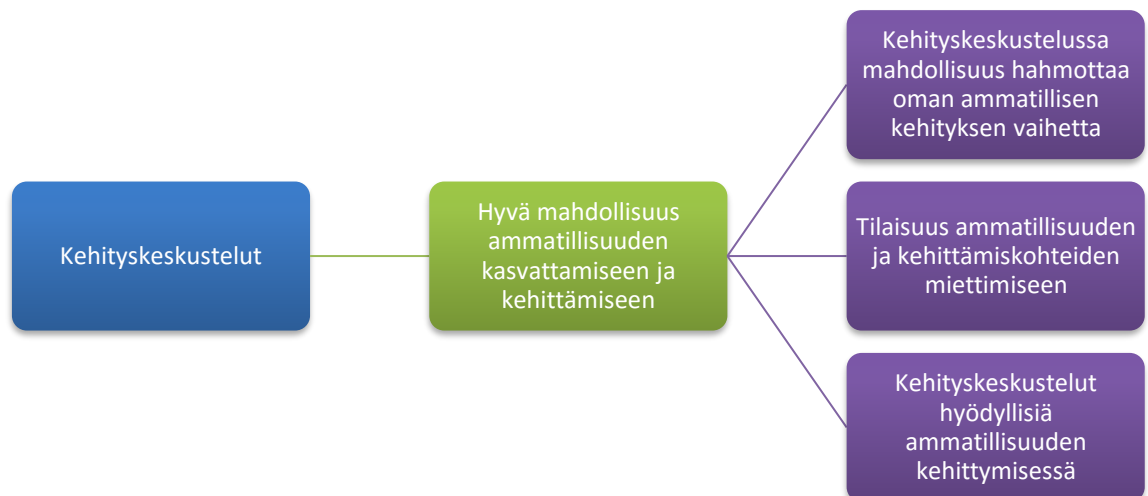
#### ***Kehityskeskustelut***

Haastateltavat olivat tyytyväisiä vuosittaisiin kehityskeskusteluihin, koska ne koettiin hyödyllisiksi oman ammatillisuuden kehittämisessä ja mahdollisuutena oman ammatillisen kehityksen vaiheiden hahmottamiseen. Kehityskeskustelut myös toimivat tilaisuutena miettiä omaa ammatillisuutta ja kehittämisen kohteita.

”Kyllä ne kehityskeskustelut auttaa hahmottamaan, missä vaiheessa sitä on siinä omassa ammatillisessa kehityksessä”

”Hyvä paikka miettiä sitä omaa ammatillisuutta ja kehittämiskohteita”

”Oon kokenut kehityskeskusteluiden olevan sellasia kivoja keskusteluhetkiä, kun mulla on aina ollut jotain kehitettävää ja tavoitteellisuutta ammatillisesti”



Kuvio 49. Kehityskeskusteluiden analyysin tulos

### 7.3.5 Perehtymisen edistymisen seuranta

Perehtymisen edistymisen seurantaan liittyen haastateltavat kuvasivat perehdytyksen jatkuvan seurannan olevan tärkeässä roolissa.

### ***Perehdytyksen jatkuvan seurannan tärkeys***

Haastateltavat olivat tyytymättömiä lisäperehdytyksen tarpeen arviointiin ja osaamisen varmistamiseen. Perehdytyksen aikana läpikäytyihin asioihin ei haastateltavien mukaan palattu eikä tiedon saantia perehdytetyistä asioista varmistettu, vaikka haastateltavien mukaan se olisi ollut hyödyllistä. Perehdytysvaiheessa toteutettu arviointi ja opeteltavien asioiden läpikäynti koettiin puutteelliseksi.

”Siihen ei tavallaan enää palattu, et mitä asioita loppujen lopuksi käytiin läpi mun perehdytysviikolla, vaikka siitä olisi kyllä ollut hyötyä”

”Ei mitenkään systemaattisesti seurattu, et mitä mulle on perehdytetty, et oonko saanut tarpeeksi tietoa tai mitä pitäisi vielä käydä läpi”

”Eikä kyllä muutenkaan arvioitu, et missä vaiheessa se perehdytys menee ja mitä pitäisi vielä oppia”

Haastateltavien mukaan palautetta parantamista vaativista asioista on pidemmän ajan kuluessa tullut, mutta keskustelua perehdytyksen kulusta ei kuitenkaan järjestetty, vaikka tarve olisi ollut miettiä perehtymisen edistymistä.

”ehkä se palaute mitä tässä on saanu pidemmän ajan kuluessa, niin se on ehkä kertonut sitten missä tarvis parantaa”

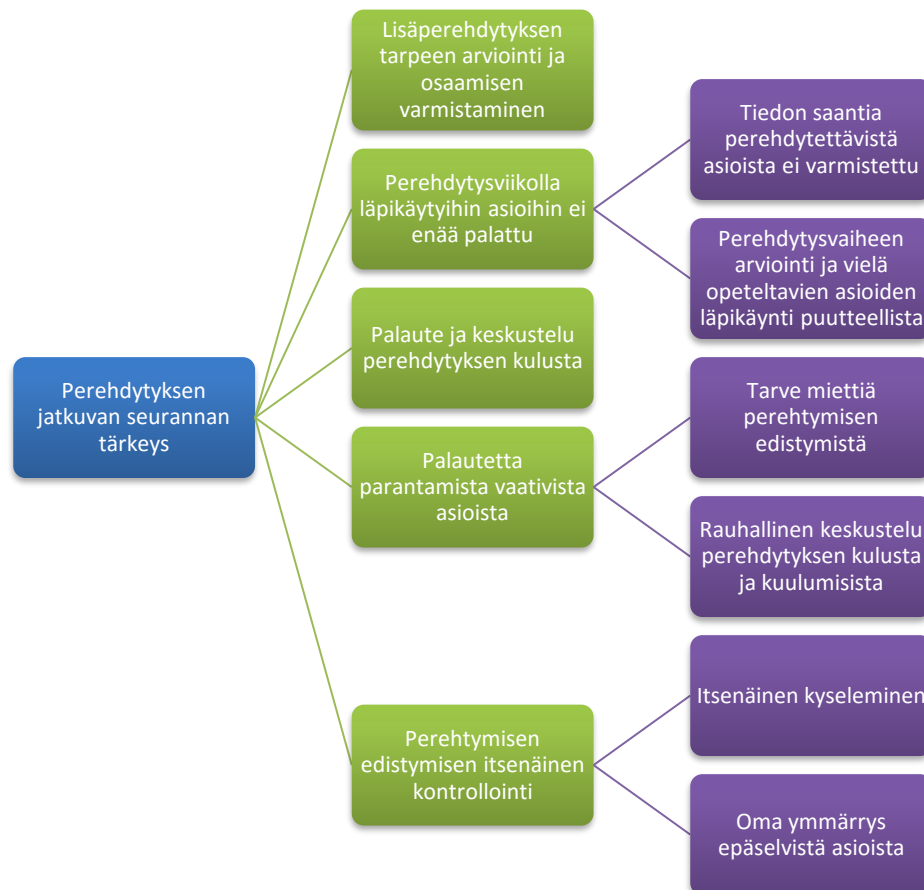
”olis rauhassa keskusteltu, miten se perehdytys on mennyt ja mitä mulle kuuluu”

”olisin ite ainakin ehdottomasti kaivannut sellasta, et olisi ollut joku aika ja paikka miettiä, miten se perehdytys tähän saakka on mennyt”

Haastateltavat kuitenkin kokivat kontrolloineensa omatoimisesti perehtymisen edistymistä. Haastateltavien mukaan oma ymmärrys epäselvistä asioista ja itsenäinen kyseleminen tukivat perehtymisen edistymistä.

”kyllähän mä itekin osaan kysyä ja mä itekin tajuan, että tota mä en tiedä, mä kysyn sen”

”Paljon oli mun oman kyselemisen varassa”



Kuvio 50. Analyysin tulos perehdytyksen jatkuvan seurannan tärkeydestä

#### 7.4 Toiveet perehdytyksen kehittämiseksi

Perehdytyksen kehittämiseksi haastateltavat kuvasivat konkreettisia toiveita, joita olivat orientaatio tulevaan työpaikkaan ennakkomateriaalin avulla, perehdytyksen suunnittelun tärkeys, kirjallinen perehdytysrunko, perehdytysmateriaali, rauhallinen perehdytysympäristö, perehdytyksen aikajänne sekä perehdytyksen arviointi.

##### ***Orientaatio tulevaan työpaikkaan ennakkomateriaalin avulla***

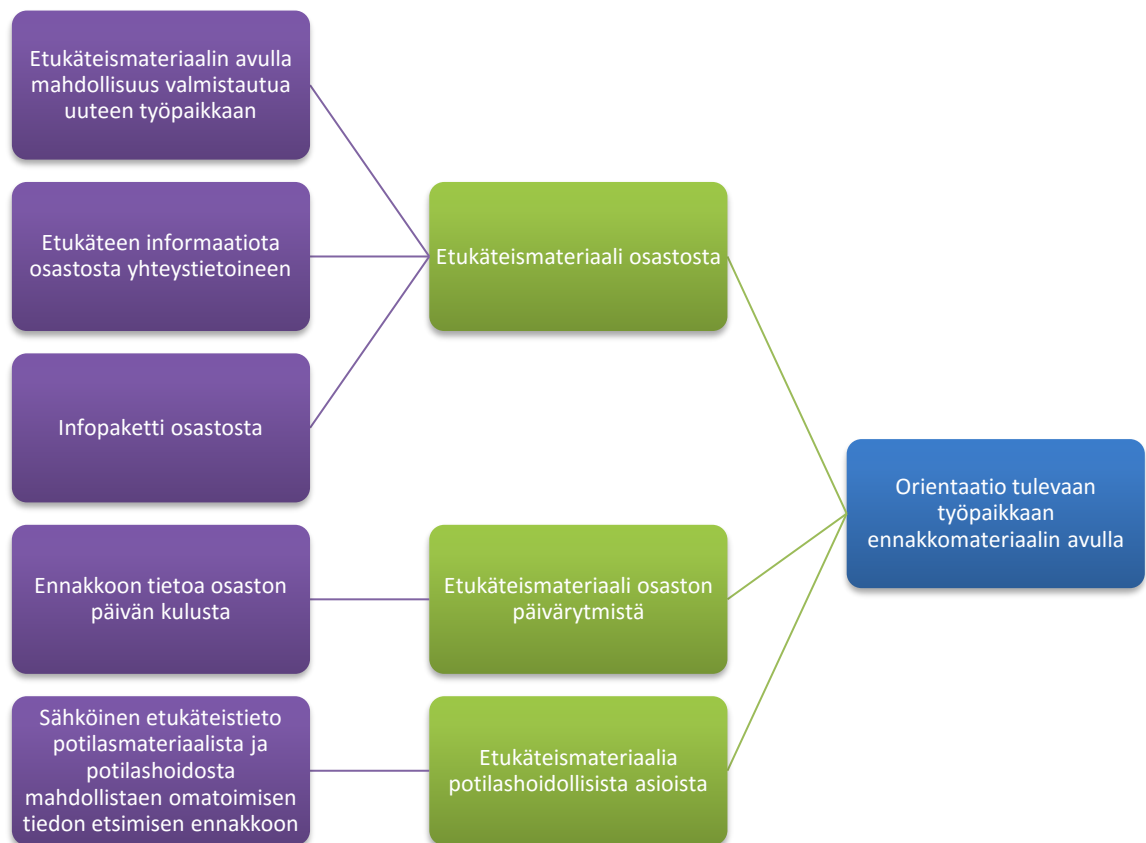
Haastateltavat toivoivat etukäteismateriaalia osastosta, osaston päivärytmistä sekä potilashoidollisista asioista. Osastosta etukäteen saatavan materiaalin avulla haastateltavat kokivat valmistautumisen uuteen työpaikkaan onnistuvan paremmin. Potilasmateriaalista ja potilaiden hoitamisesta saatavan etukäteismateriaalin avulla uudet työntekijät voisivat tarkastella omaa osaamistaan suhteessa osaston

potilashoidollisiin asioihin ja täten voisivat myös hankkia ennakkoon tietoa uusista asioista.

”etukäteen saatava materiaali toimisi hyvin, että pystyy jo etukäteen valmistautumaan siihen uuteen työpaikkaan”

”Mä kyllä eniten ite tykkäisin siitä, että mä saisin ihan konkreettisesti käteen jonkun infopakettin osastosta ennen tuloa”

”Etukäteen vaikka sähköposti, että pääsis perehtymään potilasmateriaaliin ja potilaiden hoitamiseen, ja sitä kautta pystyis katsomaan, mitä mun pitäisi tietää tai mistä hankkia tietoa”



Kuvio 51. Analyysin tulos orientaatiosta tulevaan työpaikkaan ennakkomateriaalin avulla

### ***Perehdytyksen suunnittelun tärkeys***

Haastateltavien mukaan perehdytyksen suunnittelu on tärkeässä roolissa. Haastateltavat toivat esiin omia kokemuksiaan perehdytyksen suunnittelusta sekä toiveita suunnittelun parantamiseksi. Haastateltavien mukaan perehdytysrakenne ja perehdytyksen etukäteissuunnittelu puuttui. Koska perehdytystä ei oltu suunniteltu etukäteen, järjestelmällinen perehdytysrakenne ja suunnitelmallinen runko uupui. Perehdytys koettiin tapahtuneen tilanteen mukaisesti ja perehdytettävät asiat opetettiin summittaisessa järjestyksessä. Perehdytyksen myös koettiin olleen hajanaista ja asioiden käsittely epäloogista sekä sekavaa.

”Ei ollut mitään suunnitelmallista runkoo minkä mukaan edettiin”

”Ei tässä perehdytyksessä silleen mitään järkevää rakennetta ollut”

”Katotaan vähän näitä asioita ja sitten katotaan noita”

”kyllähän sen huomasi ettei sitä perehdytystä oikeestaan mitenkään oltu suunniteltu”

”sitä tietoa tuli sieltä ja vähän tuolta, hyvin hajanainen ja ripottainen”

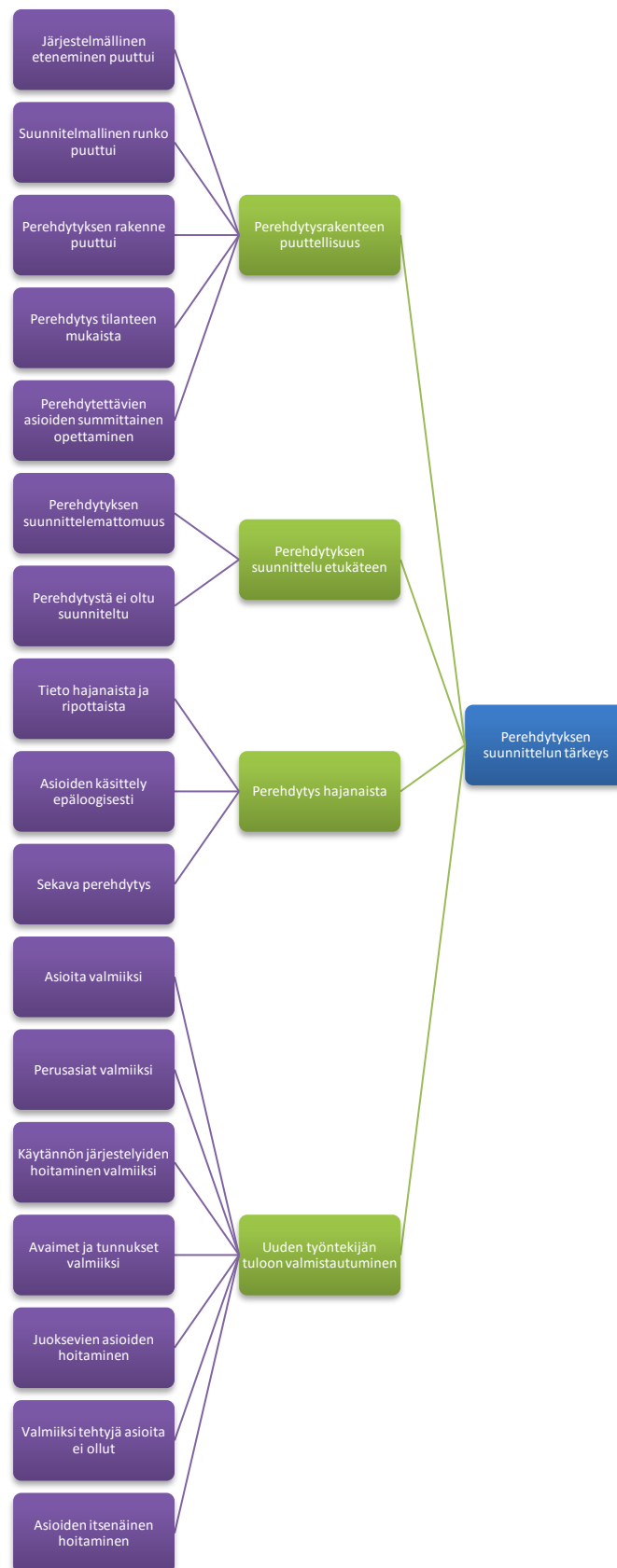
Haastateltavat toivoivat uuden työntekijän tuloon valmistautumista etukäteen. Perehdytetyt kokivat, että valmiiksi tehtyjä asioita ei ollut ja niiden hoitaminen täytyi hoitaa itsenäisesti. Asioita toivottiinkin olevan valmiiksi järjestettynä. Perusasioiden ja käytännön järjestelyiden toivottiin olevan valmiiksi hoidettuina.

”ei ollut mitään sellasta, et joku olisi mulle valmiiks jotain tehnyt”

”mun piti itse hoitaa ja järjestää nämä asiat”

”käytännön järjestelyt olisi katottu valmiiks”

”perusasiat olisi mietitty valmiiks ja ne olisi sit kondiksessa heti”



Kuvio 52. Analyysin tulos perehdytyksen suunnittelun tärkeydestä

### **Kirjallinen perehdytysrunko**

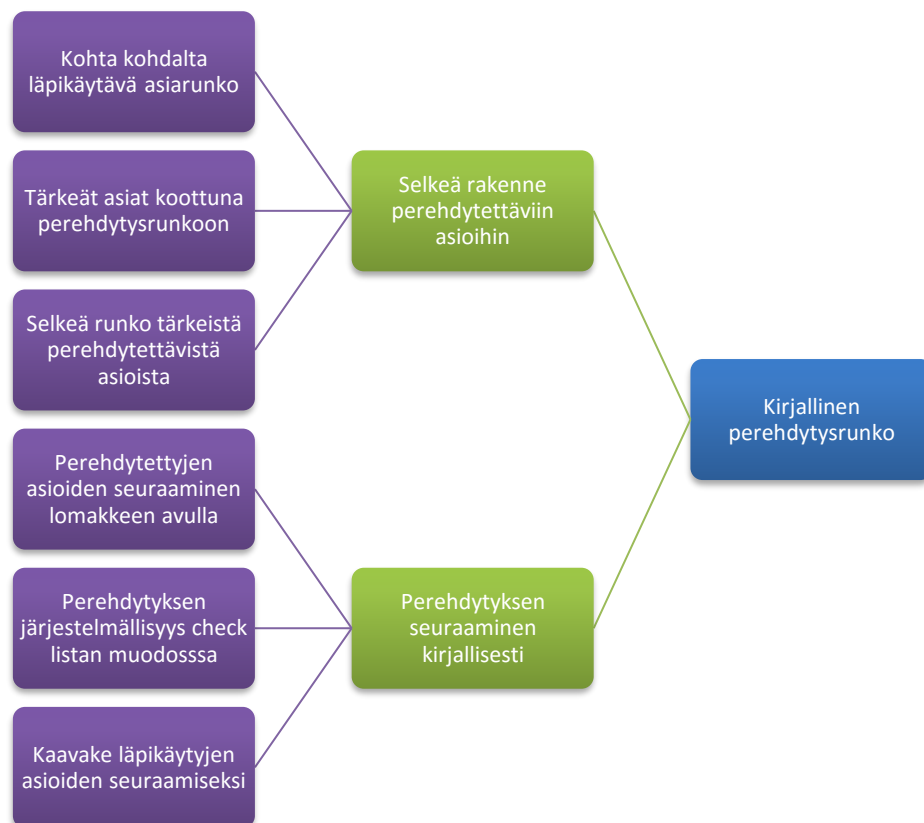
Haastateltavat toivoivat kirjallista perehdytysrunkoa perehdytyksen tueksi - selkeää rakennetta perehdytettävistä asioista. Perehdytettävät asiat toivottiin olevan koottuna selkeään, kohta kohdalta läpikäytävään runkoon. Selkeästi kootut perehdytettävät asiat mahdollistaisivat myös perehdytyksen kirjallisen seuraamisen ja tekisivät perehdytyksestä järjestelmällisempää. Perehdytettäviä asioita voisi seurata lomakkeen tai check- listan avulla ja tämän myötä läpikäytyt asiat olisivat ajantasalla.

”Joku runko, mistä käydään kohta kohdalta läpi ja siihen merkitään sitä mukaa, kun niitä asioita on käyty läpi”

”Mitkä on ne tärkeimmät perehdytettävät asiat ja siinä kyllä selkeä runko auttaisi”

”Joku runko, check lista vaikka tekis siitä perehdytyksestä järjestelmällisempää”

”Jonkunlainen lomake olis kyllä varmaan ihan hyvä, et missä seurataan sitä, et mihin asioihin on jo perehtynyt”



Kuvio 53. Analyysin tulos kirjallisesta perehdytysrungosta

## **Perehdytysmateriaali**

Haastateltavat toivoivat lisää kirjallista materiaalia perehdytyksen tueksi. Haastateltavat kokivat tiedon etsimisen olleen haasteellista – asiantietoa ja yleisiä asioita ei ollut helposti saatavilla kirjallisessa muodossa. Perehdytettäviä asioita, kuten käytännön hoitotoimia ja ohjeita toivottiinkin kirjalliseksi. Myös erilaisista toimintatavoista kaivattiin kirjallista ohjeistusta. Haastateltavat esittivätkin yhtenä toiveena perehdytyskansion, jossa perehdytettävät asiat olisivat koottuina ja helposti löydettävissä.

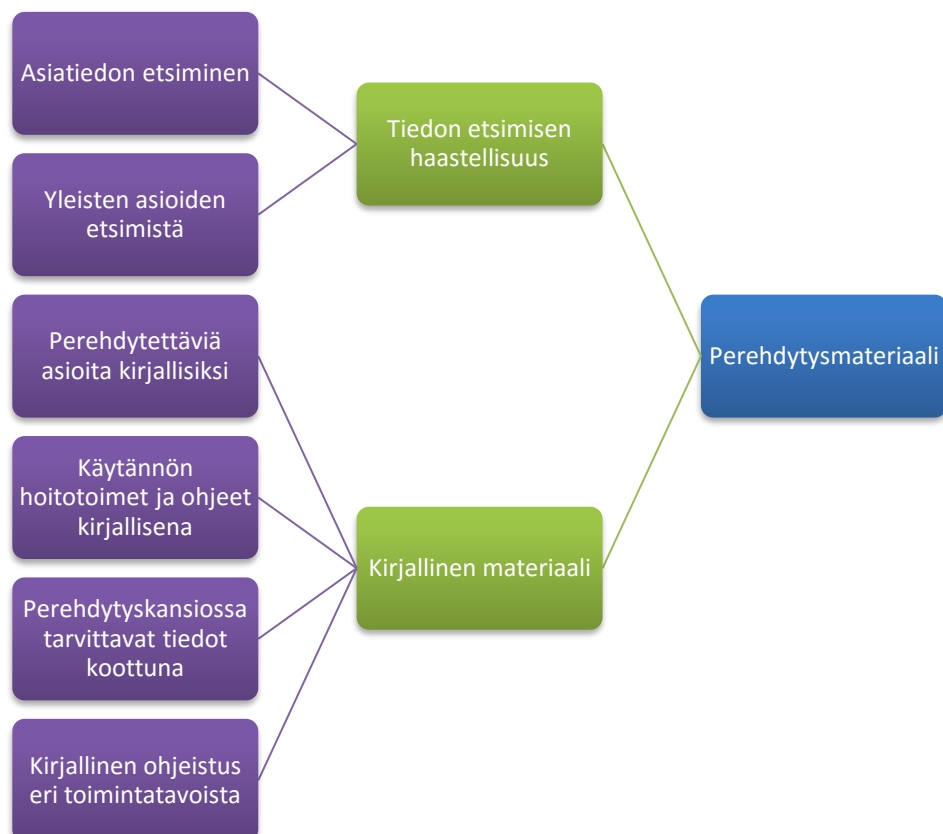
”On kyllä täytynyt ihan itse kädestä pitäen kaivella sitä tietoa monesta asiasta”

”Perehdytysasioita voisi kyllä olla kirjallisena”

”käytännössä tarvittavat hoitotoimet ja ohjeet saisi lukea jossain”

”perehtyjän kansio, missä meillä olis ne kaikki tiedot, miten me täällä toimitaan”

”auttaisi hahmottamaan kokonaisuutta, jos niitä asioita olis kirjallisena, että tässä asiassa tehdään näin, ja tässä näin”



Kuvio 54. Perehdytysmateriaalin analyysin tulos

### ***Rauhallinen perehdytysympäristö***

Haastateltavat toivoivat rauhallista perehdytysympäristöä. Etenkin perehdytyksen alulle toivottiin rauhallista aloitusta yhdessä perehdyttäjän kanssa. Perehdyttäjän nimeäminen katsottiin tärkeäksi ja hänen kanssaan toivottiin ensimmäisinä työpäivinä yleisten asioiden yhdessä katsomista ennen varsinaiseen työhön siirtymistä.

”Ois voinut olla ees yks päivä, et olisin rauhassa saanut katsoa niitä yleisiä asioita jonkun kanssa ennen töihin siirtymistä”

”Nimetään se oma perehdyttäjä ja sen kanssa oltais ainakin se ensimmäinen päivä, että ei oltais potilastyössä”

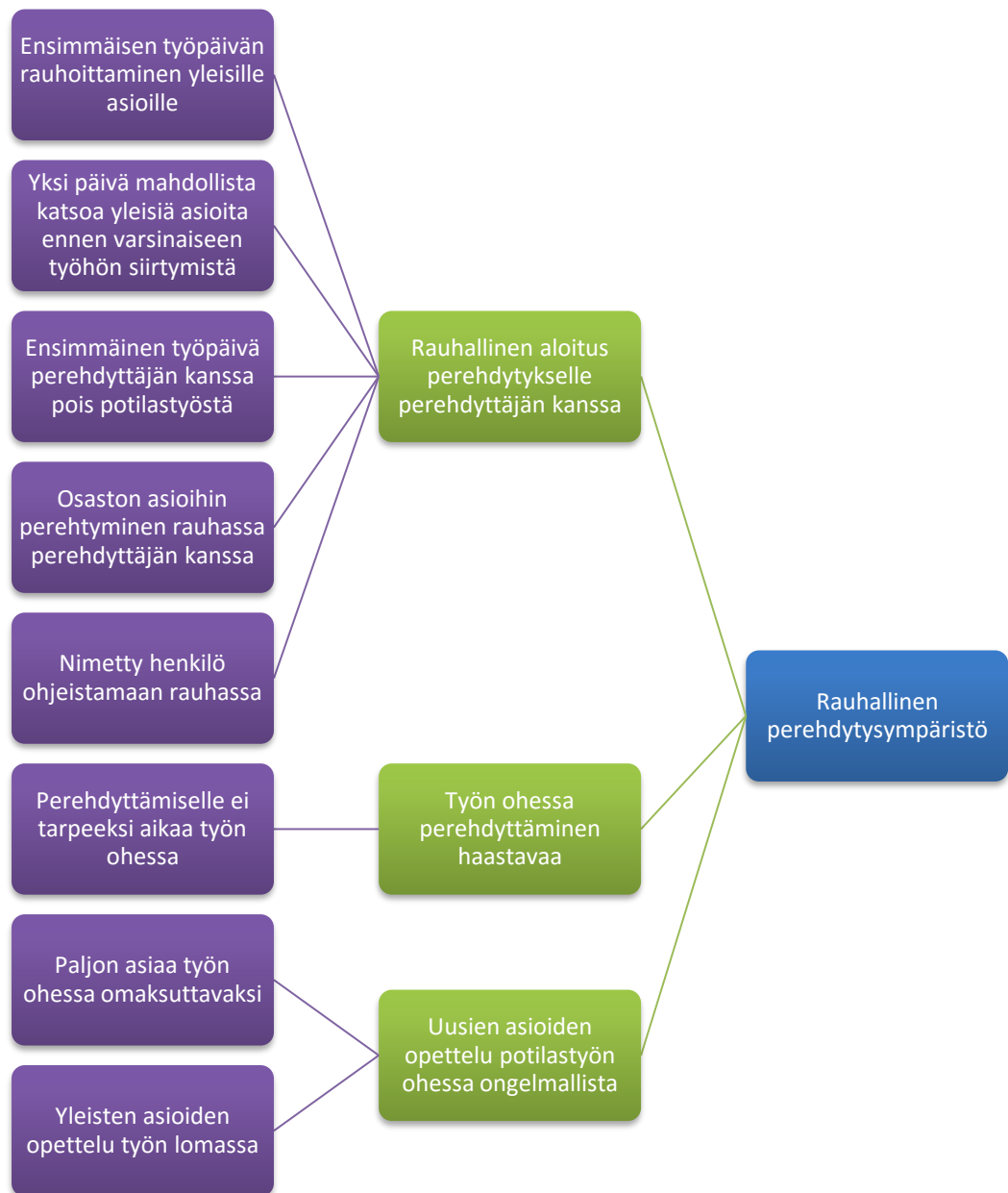
”Olisi hyötyä et vois perehdyttäjän kanssa rauhassa katsoa niitä kaikkia osaston asioita”

”Alussa pitäis olla se nimetty henkilö, joka ohjeistaa rauhassa”

Haastateltavat toivat ilmi, että ilman rauhallista perehdytysympäristöä tulee paljon asioita opeteltavaksi työn ohessa ja tämä koettiin ongelmalliseksi. Perehdyttämiselle ei myöskään katsottu olleen tarpeeksi aikaa työn ohessa tehtynä.

”tulee valtavan paljon sitä uutta asiaa, et kertakaikkiaan et pysty sitä kaikkea omaksumaan heti työn ohessa, jos et oo rauhassa saanut ensin perehtyä”

”nyt sillä työntekijällä ei ollut ollenkaan aikaa perehtyä mun asioihin, vaan joutui toisella kädellä siinä oman työnsä lomassa ohjaamaan mua”



Kuvio 55. Rauhallisen perehdytysympäristön analyysin tulos

### ***Perehdytyksen aikajänne***

Haastateltavat toivat esiin perehdytyksen tapahtuneen tiukalla aikataululla. Haastateltavat kokivat perehdytysviikkoon ahdetun liikaa, osittain turhaakin tietoa. Viikon koettiin olevan liian lyhyt aika kaiken uuden tiedon sisäistämiseen.

”Tää on vähän hötkyymistä koko homma, kun on paljon asioita, joita ei tarvis edes käydä läpi heti siinä ekalla viikolla”

”Kaikkia asioita ei voi sisäistää siinä viikossa”

"Pakataan liikaa asiaa siihen yhteen viikkoon"

Haastateltavien mukaan uusia asioita on mahdotonta oppia kerralla, joten toiveena olikin perehdytettävien asioiden jakaminen väljemmälle aikajänteelle. Uutta tietoa toivottiin jaettavan myös lohkoihin. Asioiden sisäistämisen katsottiin mahdollistuvan paremmin väljempää perehdytyksen aikajännettä hyödyntämällä.

"Kaikkia opeteltavia asioita ei voi oikein lävättää kerralla"

"pitäisi myös jotenkin suunnitella se perehdytys tarpeeksi väljäksi, ettei tulisi heti alkuun hirvee kakku opittavaksi"

"vois jakaa sitä perehdytystä vähän lohkoihin, niin olisi helpompi tajuta ne uudet asiat"

Haastateltavat korostivat yksilöllisten valmiuksien huomioimista perehdytysajassa. Työtaustan ja kokemustaustan tulisi toimia perehdytyksen keston määrittäen. Osaamistaustat ovat erilaisia, joten perehdytysajan määrittäminen tulisi ensisijaisesti perustua uuden työntekijän aikaisempaan taustaan.

"pitäisi peilata enemmän siihen aikaisempaan työtaustaan"

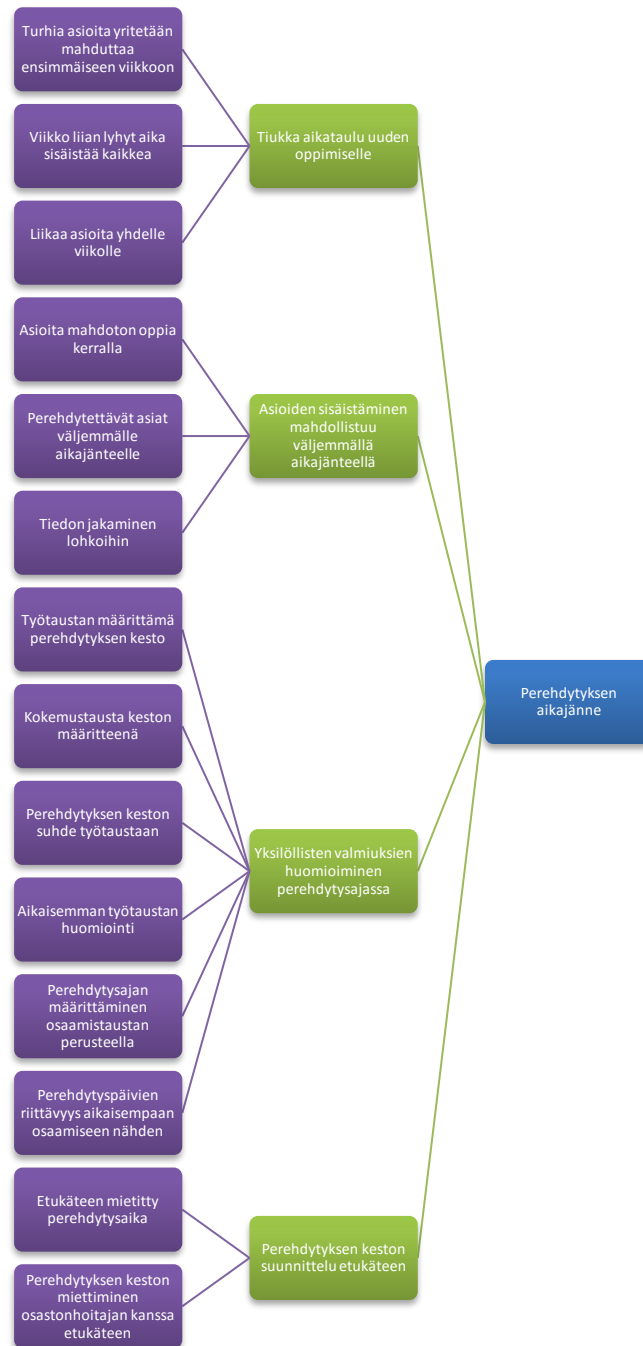
"pitäisi enemmän miettiä sitä kokemustaustaa, et mistä lähtökohdasta tullaan ja millä tasolla se uusi ihminen on ja sen mukaan määrittää se perehdytyksen pituus"

"enemmän olis voinut miettiä mun osaamista suhteessa osaston vaatimuksiin ja miettiä riittääkö se pari päivää"

Haastateltavat toivoivat perehdytyksen keston suunnittelua etukäteen, yhdessä uuden työntekijän ja osastonhoitajan kanssa. Etukäteen, yhteistyössä mietityllä perehdytysajalla voidaan perehdytys muokata yksilöllisemmäksi, aikaisemman osaamisen huomioivaksi.

"Pitäisi kyllä etukäteen käydä tapaamassa vaikka osastonhoitajaa ja miettiä yhdessä kuinka pitkän perehdytyksen tarvii"

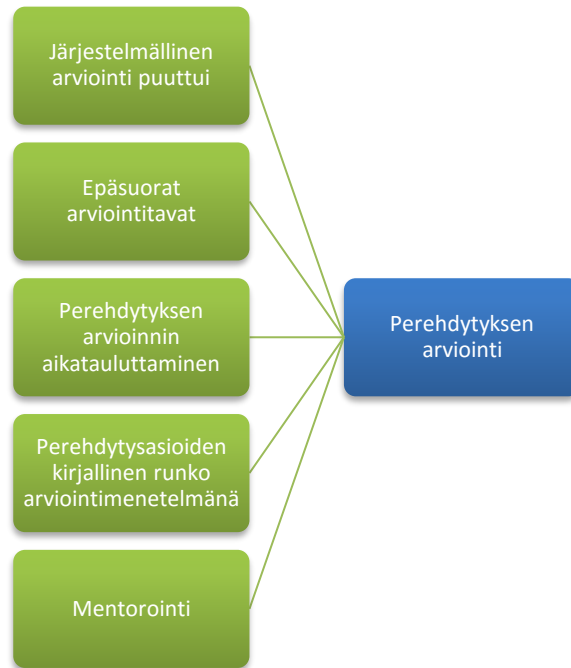
"ennen töihin tuloa miettiäis sopiva perehdytyksen kesto osastonhoitajan kanssa"



Kuvio 56. Analyysin tulos perehdytyksen aikajänteestä

### ***Perehdytyksen arviointi***

Perehdytyksen arviointia on kuvattu useassa eri kuviossa. Seuraavassa kuviossa on kuvattu perehdytyksen arviointiin liittyvää analyysitulosta.



Kuvio 57. Perehdytyksen arviointi

Haastateltavat toivat ilmi, että perehdytyksen arviointi puuttui tai sen toteuttamisesta oltiin tietämättömiä. Arviointia katsottiin haastaltevien mukaan tapahtuneen lähinnä palautteen muodossa.

”ei meillä kyllä nyt valitettavasti sitä arviointia toteuteta ollenkaan”

”no jos sitä arvioitiin, niin minä en oo kyllä siitä mitään kuullut”

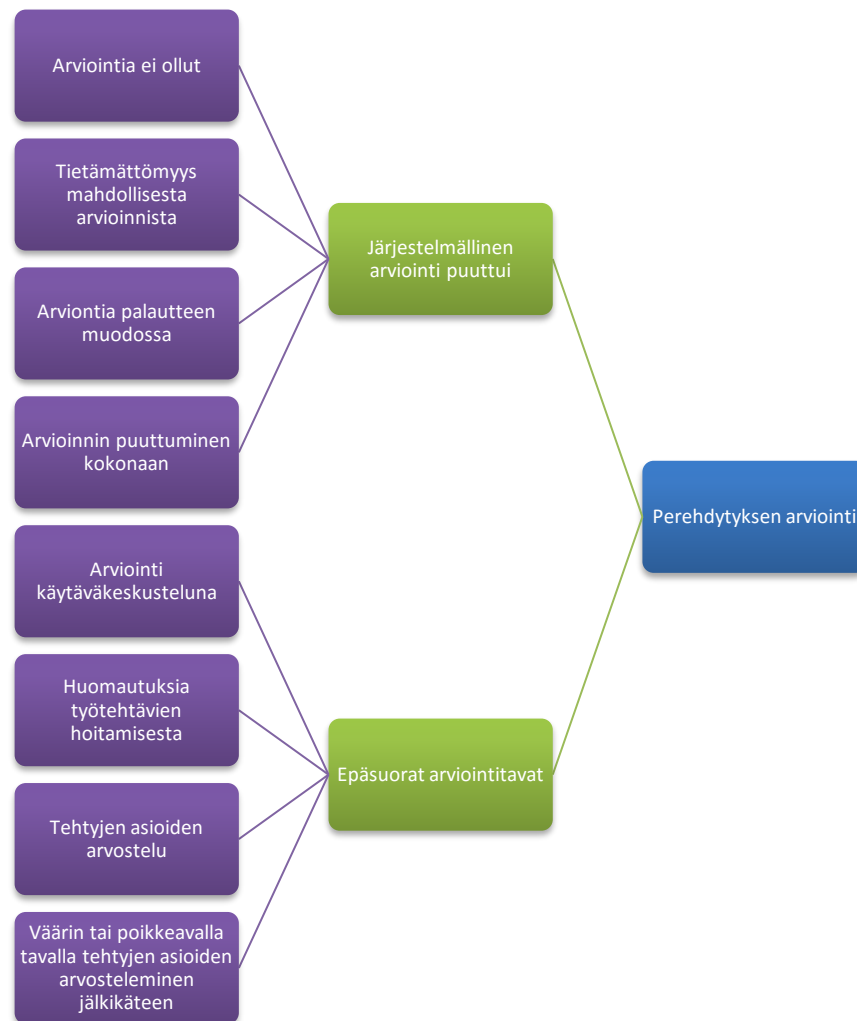
”palautetta on kyllä tullut, että ehkä se oli sitten se arviointi”

Haastateltavien mukaan arviointi on tapahtunut epäsuoria arviointitapoja käyttämällä - käytävällä keskustelun muodossa ja huomautuksina työtehtävien hoitamisesta. Haastateltavat myös kokivat arvostelua jälkikäteen väärin tai poikkeavalla tavalla tehdyistä asioista.

”arviointi on monesti semmosta käytäväkeskustelua, että se ei nyt selkeesti tajua tätä hommaa”

”väliillä vaan vähän sipistään ja supistaan, että tiedättekö mitä se teki”

”jälkikäteen puhumista, missä korostuu se mitä on tehnyt väärin tai eri tavalla tai jättänyt tekemättä”



Kuvio 58. Perehdytyksen arvioinnin toteuttamisen analyysin tulos

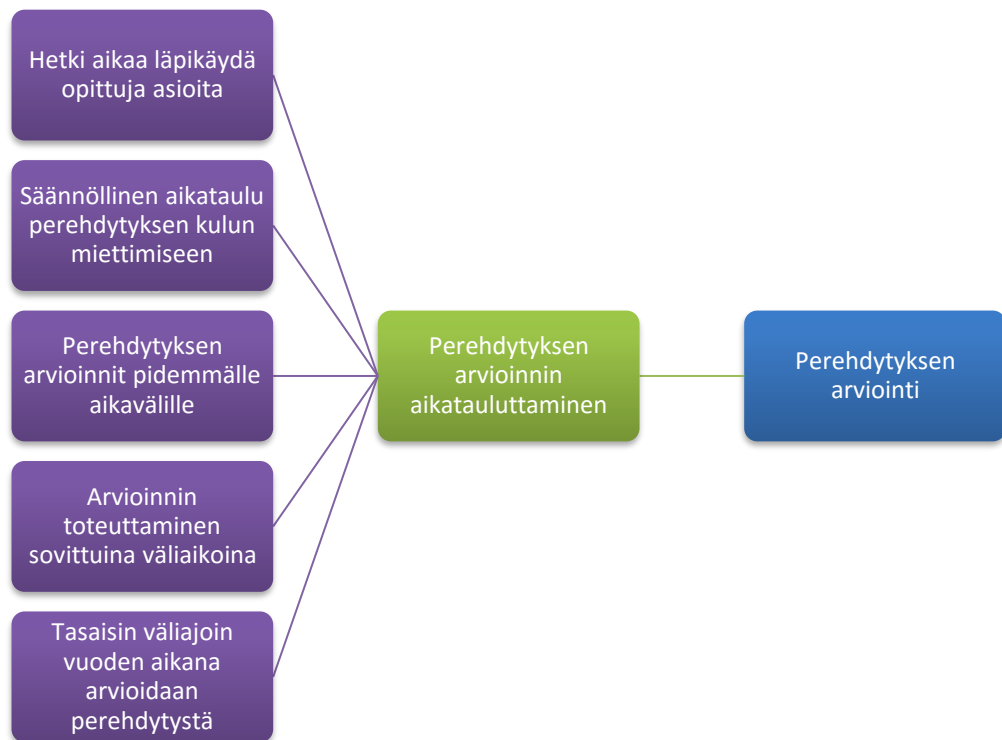
Haastateltavat toivoivat perehdytyksen arvioinnille selkeää aikatauluttamista. Läpikäytyihin asioihin toivottiin olevan hetki aikaa paneutua ja perehdytyksen kulun miettimiselle tulisi olla säännöllinen aikataulu. Perehdytyksen arvioinnitkin toivottiin toteutettavan sovittuina, tasaisina väliaikoina. Perehdytyksen arviointeja toivottiin myös vietävän pidemmälle aikavälille.

"otettaisiin vaikka 15 minuuttia ja käytäis vähän läpi, että miten ne asiat oikeesti on mennyt jakeluun"

"vaikka kerran kuussa ja sitten kahen - kolmen kuukauden päästä mietittäis, et miten on lähtenyt sujumaan"

"tiettyinä väliaikoina voitais sitä arviointia toteuttaa"

"käytäis tasasin väliajoin läpi sitä perehdytystä, vaikka parin kuukauden päästä ja sitten puolen vuoden päästä ja vielä vaikka vuoden päästä viimeinen"



Kuvio 59. Perehdytyksen arvioinnin aikatauluttamisen analyysin tulos

Perehdytyksen arviointimenetelmäksi haastateltavat toivoivat kirjallista runkoa, jossa olisi koottuna perehdytyksen osa-alueet. Kirjallisen rungon avulla haastateltavat katsoivat mahdollistuvan opettettujen asioiden itsenäisen seuraamisen. Kirjallisen rungon myötä perehtyjä kykenisi myös itsenäisesti toteuttamaan perehdytyksen arviointia, pohtimalla saatua ohjausta ja opettettujen asioiden sisäistämistä.

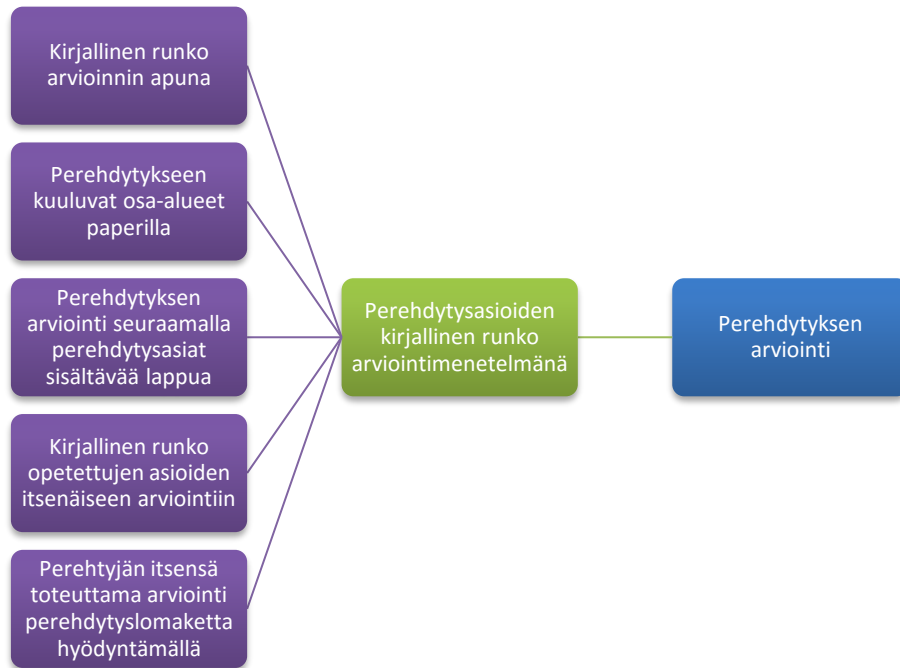
”ihan kirjallinen runko olis hyvä, missä arvioitais ne tietyt asiat, vaatimukset ja aiheet”

”joku paperi, jossa on ne tietyt osa-alueet, jotka kuuluu siihen perehdytykseen”

”olis sellanen perehdytettävien asioiden lappu, minkä kautta vois arvioida sitä perehdytyksen kulkua”

”no se vois olla kyllä se lomake, johon vois tavallaan se perehtyjä arvioida, et miten

”omasta mielestä on saanut sen ohjauksen ja millä tavalla on asian sisäistänyt”



Kuvio 60. Analyysin tulos perehdytyksen arviointimenetelmästä

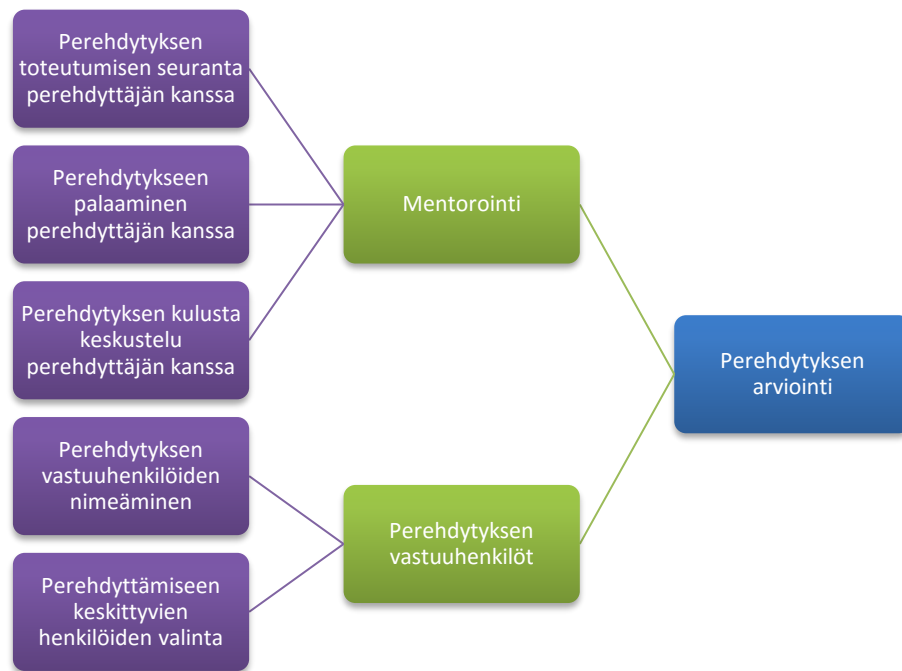
Perehdytyksen arvioinnissa haastateltavat korostivat mentoroinnin tärkeyttä. Perehdytysprosessin tueksi toivottiin nimettävien tiettyjä vastuuhenkilöitä, jotka keskittyvät perehdytykseen. Perehdytyksen toteutumista toivottiin voitavan seuranta perehdyttäjän kanssa yhdessä – perehdytykseen palaaminen ja perehdytyksen kulusta keskusteleminen perehdyttäjän kanssa tukevat perehdytysprosessia.

”pitäisi määritellä, että kuka valvoo, että mä oon käynyt tietyt asiat läpi tai kenen puoleen mä voin kääntyä, jos mulla on joku haaste tai epäselvä asia”

”pitäisi enemmän korostaa sitä mentorointia, että valitaan se yks tai kaks ihmistä, jotka keskityy siihen perehdyttämiseen”

”katottais yhdessä perehdyttäjän kanssa, et miten tää perehdytys on nyt hoidettu ja miten se on mennyt

”perehdyttäjä vois olla sellanen, jonka kanssa vaikka tietyn väliajoin käytäis sitä keskustelua perehdytyksen kulusta”



Kuvio 61. Mentoroinnin ja perehdytyksen vastuuhenkilöiden merkitys perehdytyksen arvioinnissa

## 7.5 Yhteenvetoa tuloksista

Tutkimustulosten mukaan uusien työntekijöiden perehdytys ei ole toteutunut tasalaatuisena. Tuloksista käy ilmi, että perehdytetyt arvioivat saamansa perehdytystä hyvin eri tavoin – toiset vastaajat ovat tyytyväisiä, toiset tyytymättömämpiä saamansa perehdytykseen. Vastaukset viittaavat perehdytyksen vaihteluun osaston sisällä. Uudet työntekijät ovat saaneet perehdyttäjästään riippuen erilaista perehdytystä. Perehdytys on ollut suhteessa perehdyttäjän työtaustaan ja työkokemukseen ja tämän myötä muodostuneeseen tietotaitoon. Perehdytettävien asioiden läpikäynti on myös riippunut perehdyttäjän tärkeiksi katsomista asioista, koska systemaattista, yhteisesti sovittua perehdytysuunnitelmaa ei ole ollut käytössä.

Tulokset osoittavat perehdytysprosessin toteuttamisesta puuttuvan selkeä ohjeistus ja perehdytykseen osalliset eivät ole saaneet riittävää opastusta perehdytyksen toteuttamisesta. Perehdytys on toteutunut perimätiedon varassa, ilman kirjallisia, yhteisesti sovittuja selkeitä tavoitteita. Kirjallisen rakenteen puuttuessa on mahdoton huolehtia kaikkien perehdyttevien asioiden läpikäynnistä. Koska oleelliset perehdytysalueet eivät ole olleet kirjallisena, on myös perehdytetyn itsensä haastaavaa huomioida mahdollisia puutteita ja aukkoja perehdytyksen aikana. Sama haaste on

myös perehdyttäjällä – perehdytyksen rakentaminen on täysin oman osaamisen ja olettamusten varassa ja tämän myötä luonnollisestikin perehdytyksessä jää asioita käsittelemättä. Kirjallisen perehdytysrakenteen ja materiaalin puuttuessa tiedon ja ohjeiden itsenäinen etsiminen eri lähteistä korostui. Oman osaamisen suhteuttaminen osaston vaatimuksiin koettiin myös haastavaksi, koska yleisiä ohjeita ja vaatimuksia ei ole kirjallisina. Työyhteisön jäsenten erilaiset toimintatavat sekä poikkeavat ohjeistukset aiheuttivat myös haasteita perehdytysprosessissa.

Perehdytettyjen tyytymättömyyttä osoittavat arvioinnit sekä perehdytyksen puuttuminen sisältöalueilta viittaa niin yhteisesti sovitun perehdytysrakenteen puuttumiseen kuin perehdytysaikana toteutettavan yhteisen keskustelun ja arvioinnin puuttumiseen. Tutkimustuloksista näkyy, että perehdytyksen kulusta, tarkennusta vaativista asioista ja perehdytyksen toteutumisesta yleisesti ei ole ajantasaisesti keskusteltu. Perehdytettyjen yksilöllisiä oppimisvalmiuksia ja aikaisempaa työtaustaa ei ole huomioitu riittävästi perehdytysprosessissa.

Potilastyön perehdyttämiseen liittyen perehdytetyt kuitenkin olivat tyytyväisiä ja potilashoito sekä päivittäiseen potilashoitoon liittyvät asiat oli huolellisesti perehdytetty. Työtehtävien oppimisessa tyytyväisyyttä koettiin itse tekemiseen vallalla olevan mallista oppimisen ja perehdyttäjän seuraamisen sijaan. Myös työyhteisöltä saatuun tukeen oltiin tyytyväisiä – epäselvissä asioissa apua on aina ollut saatavilla. Kehityskeskusteluilla koettiin olevan merkityksellinen rooli ammatillisuuden kehittämisessä ja ammatillisen kehityksen vaiheiden hahmottamisessa.

Perehdytyksen kehittämiseksi kuvattiin konkreettisia toiveita. Perehdytetyt toivoivat ennakkomateriaalia osastosta. Etukäteen osastosta saatavalla materiaalilla orientaation tulevaan työpaikkaan koettiin onnistuvan paremmin. Perehdytyksen suunnitteluun toivottiin myös parannuksia, erityisesti uuden työntekijän tulon toivottiin valmistautumista etukäteen. Myös kirjallista perehdytysrunkoa ja kirjallista perehdytysmateriaalia toivottiin perehdytyksen tueksi. Perehdytykselle toivottiin rauhallista ympäristöä ja rauhallista aloitusta yhdessä perehdyttäjän kanssa. Perehdytykselle sopivaan aikajänteeseen sekä perehdytyksen arviointiin toivottiin myös parannuksia.

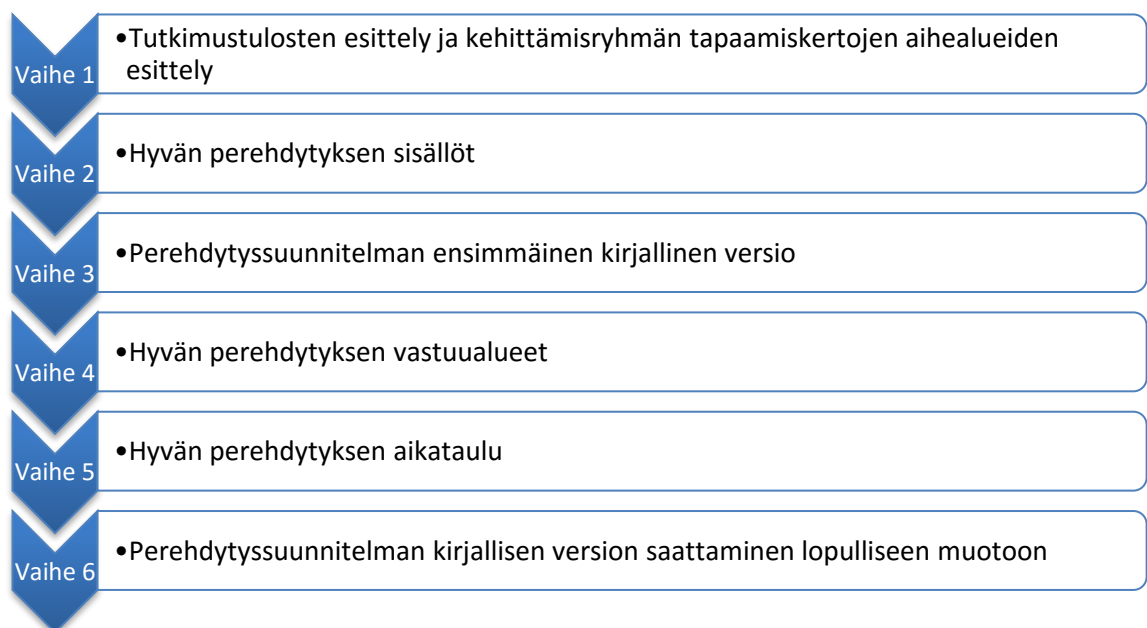
Perehdytysuunnitelman uudistamisella päästäänkin vastaamaan tutkimustulosten esiin tuomiin asioihin ja kyetään tuottamaan yhtenäinen linjaus osastolla toteutettavalla

perehdytykselle. Tulevaisuudessa uudet työntekijät saavat mahdollisimman yhtenäistä perehdytystä ja perehdytysuunnitelma mahdollistaa ajantasaisen tiedon saamisen perehdytyksen aikana ja perehdytystä arvioitaessa. Yhtenäinen perehdytysuunnitelma palvelee perehtyjää itseään, perehdyttäjää sekä koko työyhteisöä. Hyvin suunniteltu ja toteutettu perehdytys on oleellisessa osassa nykypäivän työyhteisöissä ja sen tulisi olla näkyvä osa työtä myös Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2. Hyvällä perehdytyksellä kyetään vaikuttamaan uuden työntekijän hyvinvointiin ja sitoutumiseen ja lisätään myös tuottavuutta sekä työturvallisuutta.

## 8 Opinnäytetyön kehittämisvaiheen prosessi ja menetelmät

Opinnäytetyön kehittämisvaihe toteutettiin Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 hoitotyön kehittämisryhmässä, joka on perustettu osastolle vuonna 2016. Kehittämisryhmän tarkoituksena on keskittyä osaston yleisiin kehittämistä vaatiiviin asioihin pienen ryhmän kesken ja tämän jälkeen saattaa sovitut asiat muun henkilökunnan tietouteen. Kehittämisryhmä koostuu kuudesta hoitohenkilökunnan jäsenestä sekä osastonhoitajasta / apulaisosastonhoitajasta.

Kehittämisvaiheen prosessi esitellään kuviossa 62 ja tarkempi vaihekuvaus selviää kuviota seuraavasta tekstistä, jossa jokainen vaihe on pyritty selittämään ja kuvaamaan.



Kuvio 62. Kehittämisvaiheen prosessin kuvaus

## Vaihe 1

Ensimmäisessä kehittämissvaiheessa kehittämisryhmälle esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite, tutkimustulokset sekä kehittämistehtävien mukaiset ryhmän tapaamiskertojen aihealueet. Yhteenveto yleisperehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen tutkimustuloksista annettiin jokaiselle ryhmäläiselle paperiversiona ja tulokset käytiin opinnäytetyön tekijän johdolla läpi. Ammatillisen perehdytyksen tuloksista oli koottuna yhteenveto Power Point- esitykseen.

## Vaihe 2

Perehdytyksen sisältöjen kehittämisessä käytiin kohta kohdalta läpi yleisperehdytyksen, yksikkökohtaisen ja ammatillisen perehdytyksen ongelmakohtia ja aivoriihen menetelmää mukailien pohdittiin, kuinka perehdytyksen sisällöllisiin puutteisiin saadaan kehittämisessä vastattua.

Yleisperehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen osalta ongelmakohtaksi muodostui perehdytyksen vaihtelevuus - perehdytettävien asioiden läpikäynti on riippunut perehdyttäjän tärkeiksi katsomista asioista. Perehdytettävien tyytymättömyyttä osoittavat arvioinnit sekä perehdytyksen puuttuminen niin yleisperehdytyksen kuin yksikkökohtaisen perehdytyksenkin aihealueilta osoittaa kirjallisen perehdytysrakenteen puuttumista.

Yleisperehdytyksen osalta kehittämisryhmässä todettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yleisperehdytyksen perehdytyskortin hyödyntämisen olevan paras vaihtoehto yleisperehdytyksen ongelmakohtiin vastaamiseksi eikä näin ollen perehdytyksen sisältöihin ollut tarpeen tehdä suuria uudistuksia.

Yksikkökohtaisen perehdytyksen osalta osastolla ei kirjallista perehdytysasioiden runkoa ole ollut aiemmin käytössä. Tutkimustulosten perusteella todettiin yksikkökohtaiseen perehdytykseen olevan tarpeen myös luoda yleisperehdytyksen kaltainen perehdytyskortti. Perehdytyskortin sisältöjen kehittämisessä hyödynnettiin muistilistana opinnäytetyön tutkimusvaiheeseen tehtyä kyselylomaketta yksikkökohtaisen perehdytyksen osalta. Jokaisessa perehdytyksen sisältöalueessa ryhmäläiset saivat ideoida muutaman minuutin aiheeseen liittyviä asioita ja parannusehdotuksia itsekseen

– pitäydytäänkö olemassa olevissa sisällöissä vai puuttuuko listalta jokin olennainen perehdytettävä asia. Tämän jälkeen ideat tuotiin koko ryhmälle esiin. Kehittämisyhmän hoitotyön asiantuntijuutta ja kokemusta hyödyntäen päätettiin mahdolliset parannusehdotukset ja perehdytyskortin sisältöalueita tarkennettiin niiden mukaisesti. Perehdytyskortin sisältöalueita tarkentamalla ja kehittämällä katsottiin saatavan perehdytyksestä kattava, tasalaatuinen ja selkeä uusille työntekijöille.

Perehdytyksen sisältöjen kehittämissaiheessa muodostettiin myös uudistettavalle perehdytys suunnitelmalle perehdytyskortin lisäksi muuta sisältöä avointa keskustelua hyödyntämällä.

### **Vaihe 3**

Hoitotyön kehittämissaiheessa sovittu perehdytys suunnitelman ensimmäinen versio perehdytyskortteineen kirjoitettiin opinnäytetyön tekijän toimesta.

### **Vaihe 4**

Neljännessä vaiheessa keskityttiin perehdytyksen vastuualueisiin sopimalla yleisperehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen perehdytyskortin sisältöalueiden vastuunjaosta. Kehittämissaiheessa hyödynnettiin opinnäytetyön tekijän kirjalliseen muotoon tuottamaa perehdytyskorttia. Perehdytyskortti koostui 17 sisältöalueesta, joiden alle koottiin tärkeät perehdytettävät asiat. Sisältöalueita olivat HUS- Kuntayhtymä ja oma tulosalue, palvelussuhdeasiat, turvallisuus, työhyvinvointi / työsuojelu / työterveys, osaaminen ja koulutus, viestintä, oman työyksikön esittely, omaan työympäristöön liittyvät ohjeet, oman työyksikön toimintaprosessit ja menettelytavat, työn perusperiaatteet, eri toimintayksiköiden kanssa toteutettava yhteistyö, tekonivelpotilaan hoitopolku, elektiivisesti leikattavan potilaan hoitoprosessi, päivystyspotilaan hoitoprosessi, lääkehoito, poikkeavat tilanteet osastolla sekä osaston opiskelijat.

Opinnäytetyön tekijän toimesta perehdytykseen kuuluvat sisältöalueet oli koottuina A4-kokoiselle paperille, jokainen sisältöalue omalla paperillaan. Perehdytykseen liittyvät henkilöt, esimies, perehdyttäjä sekä perehdytettävä (selvittää itse Intrasta) oli kirjoitettu jokaisen sisältöalueen alle. Kehittämissaiheessa jokainen osallistuja ohjeistettiin laittamaan merkintä sen henkilön nimen perään, kenelle perehdytysvastuu käsitteillä olevasta sisältöalueesta kuuluu. Tässä vaiheessa esiin nousi osaston henkilökunnan

vastuualueet. Tietyillä vastuualueilla aiheesta vastaavalla hoitajalla on usein syvällisempää tietoa omasta vastuualueestaan, joten yhteisellä päätöksellä perehdytysvastuiden jakamiseen otettiin mukaan myös vastuualueiden hoitajat. Ryhmäläisillä oli tämän vaiheen aikana käytettävissään uudistettu perehdytys suunnitelman perehdytyskortti, josta selvisivät yleisperehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen sisältöalueisiin kuuluvat tärkeät perehdytettävät asiat. Kehittämisessä oli varattuna aikaa yhteiselle keskustelulle, mikäli kovasti erinäisiä mielipiteitä perehdytysvastuista syntyisi, mutta näin ei kuitenkaan tapahtunut ja perehdytyksen vastuut saatiin jaettua yksimielisesti.

## **Vaihe 5**

Viidennessä vaiheessa tarkoituksena oli kehittää hyvän perehdytyksen aikataulua.

Tutkimustulosten perusteella tuli ilmi, että kaikkia asioita ei ole tarpeen käsitellä ensimmäisten päivien tai viikkojen aikana, vaan niitä voidaan jakaa väljemmälle aikajänteelle. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelmassa (2013) yleisperehdytyksen tavoiteaika on koeajan mukainen 4 kuukautta, mutta jokaisessa työyksikössä perehdytysaika tulisi suunnitella yksilöllisesti uuden työntekijän sekä työyksikön vaatimustason mukaisesti. Yksikkökohtaisessa perehdytyksessä ei tarkkaan määriteltyä aikataulutusta ole ollut myöskään käytössä. Ammatilliseen perehdytykseen ei aikataulua voida määrittää, koska sen katsotaan olevan työntekijälähtöinen ja yksiköllinen prosessi. Nykyisessä mallissa uudelle työntekijälleen suunniteltiin etukäteen tietty perehdytysaika, tavanomaisesti 1-3 viikkoa, jonka jälkeen perehdytys katsottiin hoidetuksi. Ryhmässä pohdittiinkin, minkälaista aikataulutusta jatkossa järjestämme. Moni asioista koettiin tärkeiksi perehdyttää heti ensimmäisten viikkojen aikana, mutta osalle asioista perehdytys riittää toteutettavaksi 1-2 kuukauden kuluttua perehdytyksen alusta, osa 3-4 kuukauden kuluttua.

Perehdytettävien asioiden aikataulutusta lähestyttiin perehdytyksen vastuunjaossa käytetyn menetelmän tavoin. Perehdytykseen kuuluvat sisältöalueet olivat A4- kokoisille papereille valmiiksi kirjoitettuna, joten niiden alle lisättiin aiemmin keskustelussa esiin tulleet aikataulut: 1-2 viikkoa perehdytyksen alusta, 1-2 kuukautta sekä 3-4 kuukautta. Tässä vaiheessa annettiin myös vaihtoehto: joku muu, mikä? Ryhmäläiset saivat jälleen laittaa merkinnän sen aikataulun kohdalle, jossa omasta mielestä perehdytys tulisi käydä läpi. Myös tässä kehittämisvaiheessa ryhmäläiset olivat hyvin yksimielisiä

perehdytettävien asioiden aikataulusta. Muutamien aihealuiden sisältöjen kohdalla aikataulua tarkennettiin koskemaan tiettyjä perehdytyspäiviä. Perehdytettäviä sisältöjä päädyttiin myös jaottelemaan eri aikatauluihin, jotta tärkeät asiat tulevat huomioituiksi perehdyksessä heti ja vähemmän oleelliset perehdytetään väljemmällä aikajänteellä.

## **Vaihe 6**

Kuudennessä kehittämisvaiheessa opinnäytetyön tekijä muodosti uudistetun perehdytys suunnitelman lopulliseen kirjalliseen muotoonsa kehittämisryhmän tuotosten perusteella.

## **9 Kehittämistyön tulokset**

Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytys suunnitelma uudistettiin osaston hoitotyön kehittämisryhmässä. Uudistamisessa huomiointiin tutkimuksen kohderyhmän kokemukset perehdytyksestä sekä toiveet perehdytyksen kehittämiseksi.

### **9.1 Hyvän perehdytyksen sisällöt**

Uudistetussa perehdytys suunnitelmassa perehdytyksen sisällöt on määritelty selkeisiin yleisperehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen sisältöalueisiin, perehdytyskortiksi. Selkeällä perehdytys rungolla perehdytys prosessin etenemisen seuranta helpottuu ja perehdytys kortti tulee toimimaan myös perehdytyksen arvioinnin tukena. Uudistettua perehdytys korttia hyödyntämällä perehdytys sisällöt ovat jatkossa kaikille perehdytettäville sekä perehdyttäjille samat eikä näin ollen perehdytys tule olemaan riippuvainen perehdyttäjän tietotaidosta tai tärkeiksi katsomistaan asioista.

Yleisperehdytyksen sisältöalueista muutoksia tehtiin vain osaamisen ja koulutuksen sisältöalueeseen, täydentämällä sitä pakollisesti läpikäytävien koulutusten osalta. Muutoin jatkossa hyödynnetään Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytys ohjelman (2013) yleisperehdytyksen perehdytys korttia.

Yksikkökohtaisen perehdytyksen osalta osastolla ei kirjallista perehdytys asioiden runkoa ole ollut aiemmin käytössä, mutta sisällöt luotiin opinnäytetyön tutkimusvaihetta varten yhdessä osastonhoitajan kanssa. Sisältöjen luomisessa joitakin asioita siirrettiin yleisperehdytyksen perehdytys kortilta yksikkökohtaiseen perehdytykseen sekä luotiin

sisältöjä osaston tärkeät perehdytettävät asiat sekä toimintavat huomioiden. Taulukossa on esiteltyä opinnäytetyön aikana luodut yksikkökohtaisen perehdytyksen sisältöalueet sekä kehittämissuunnitelmassa sisältöihin tehdyt täydennykset.

Taulukko 1. Yksikkökohtaisen perehdytyksen sisältöalueet

<b><i>Yksikkökohtaisen perehdytyksen sisältöalueet:</i></b>	<b><i>Yksikkökohtaisen perehdytyksen sisältöalueiden muutokset:</i></b>
Oman työyksikön esittely	Ei muutoksia
Omaan työympäristöön liittyvät ohjeet	Ei muutoksia
Oman työyksikön toimintaprosessit ja menettelytavat	* Osastonhoitajan / Apulaisosastonhoitajan toimenkuvan perehdyttäminen * Lääkärin kierrot virka- ja päivystysaikana * Miratel- listan käyttäminen ja päivittäminen * Sijaispoolin käyttäminen ja poolilistan päivittäminen * Osastokiertäjän ja osastokonsultin toimenkuva
Työn peruseriaatteet	* Hoitoisuusluokitusten perehdyttäminen * HOI- lehden periaatteet
Eri toimintayksiköiden kanssa toteutettava yhteistyö	Kokonaan uusi sisältöalue, johon on koottuna sairaalan eri toimintayksiköiden toiminta ja tehtävät sekä niihin liittyvät tärkeät perehdytettävät sisällöt
Tekonivelpotilaan hoitopolku	Ei muutoksia
Elektiivisesti leikattavan potilaan hoitoprosessi osastolla	* Leikkausvalmistelut ja tarvittavat laboratoriokokeet * EKG- laitteen käyttäminen * PostOperatiivisen hoidon periaatteet sekä hoitoprosessin eri päivät * Kotiutuksen check- lista * Jatkohoidon järjestäminen kotihoidon kautta * Jatkohoitopaikkaan siirtymisen periaatteet * Potilaan sisäänkirjaus ja uloskirjaus
Päivystyspotilaan hoitoprosessi	* Päivystyspotilaan taustatietojen päivittäminen * Infektiolääkärin konsultointi
Lääkehoito	* Farmaseutin rooli * Osaston lääkehoitosuunnitelma * Osaston peruslääkevalikoima * N- lääkkeiden merkitseminen * Infuusiopumpun käyttäminen * CV / PICC- katetrit
Poikkeavat tilanteet osastolla	* MET- hälytyksen kriteerit ja hälytyksen tekeminen * Osaston elvytysvaunu ja defibrillaattori * Elvytyskoulutukset
Osaston opiskelijat	Ei muutoksia
	* Tarkoittaa sisältöalueeseen tehtyä muutosta

Yleiserehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen perehdytyskorttien lisäksi uudistettuun perehdytysuunnitelmaan luotiin seuraavia sisällöllisiä uudistuksia.

Taulukko 2. Perehdytys suunnitelman muu sisältö

Tutkimustulos	Perehdytys suunnitelman sisältö
Orientaatio tulevaan työpaikkaan ennakkomateriaalia hyödyntämällä	Kirjallinen perehdytysohjelma toimii jatkossa etukäteen uudelle työntekijälle lähetettävänä ennakkomateriaalina
Kirjallisen materiaalin puute eri käytänteistä, toimintatavoista ja ohjeistuksista	Ennakkomateriaalina toimivaan perehdytys suunnitelmaan kirjallisessa muodossa seuraavat sisällöt perehdytyskortin lisäksi: * tiivistetysti tietoa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä, Tukielin- ja plastiikkakirurgian linjasta sekä osaston toiminnasta * yleistä tietoa potilaan hyvästä hoidosta osastolla K2 * tekonivelpotilaan hoitoskeema * osaston päivärytmi * työaika-autonomia osastolla * perehdytykseen liittyviä Internet- linkkejä * tärkeitä yhteystietoja
Perehdytyksen arvioinnin puuttuminen, kirjallinen perehdytysrunko arvioinnin apuna, arvioinnin aikatauluttaminen	Arviointikeskustelut otetaan käyttöön. Arviointikeskustelut esimiehen, perehdyttäjän ja perehtyjän kesken. Perehdytyskortit toimivat arvioinnin apuvälineenä.

## 9.2 Hyvän perehdytyksen vastuut

Uudistetussa perehdytys suunnitelmassa päävastuu perehdytyksestä on edelleen esimiehellä - osastonhoitajalla ja apulaisosastonhoitajalla. Esimiesten tehtävänä on perehdyttäjien valinta sekä perehdyttäjäksi valitun henkilön ajankohtainen tiedottaminen perehdytysvastuusta. Perehdyttäjien vastuuta korostetaan tekemällä perehdyttäjien valintaa näkyvämmäksi ja tiedottamalla perehdytysprosessin alkamisesta hyvissä ajoin. Uudessa perehdytys suunnitelmassa perehtyjää itseään otetaan myös enemmän vastuulliseksi perehdytysprosessissa ja vastuu alkaa jo ennen uuden työn aloittamista. Perehdytys suunnitelman toimiessa etukäteen lähetettävänä perehdytysmateriaalina, on uuden työntekijän mahdollisuus tutustua esimerkiksi perehdytettävien sisältöalueiden perehdytyskorttiin ja valmiiksi ennen perehdytysprosessia selvittää itsekseen, mitkä asiat ovat tuttuja ennestään ja mihin asioihin perehdytyksessä tulee keskittyä enemmän.

Tärkeiden perehdytettävien sisältöalueiden perehdytyskorttiin jaettiin perehdytyksen vastuualueet esimiehen, perehdyttäjien, vastuualueen hoitajien sekä perehtyjän itsensä kesken. Taulukossa on esitelty Hoitotyön kehittämissuunnitelman työn tuloksena syntyneet vastuuhenkilöt kuhunkin perehdytyksen sisältöalueeseen liittyen.

Taulukko 3. Perehdytyksen vastuuhenkilöt sisältöalueittain

<b>Perehdytyksen sisältöalue:</b> <b><i>Yleisperehdytys</i></b>	<b>Perehdytyksen vastuuhenkilö</b>
HUS- Kuntayhtymä ja Oma tulosalue	Esimies
Palvelussuhdeasiat	Esimies
Turvallisuus	Esimies
Työhyvinvointi, työsuojelu, työterveys	Esimies
Osaaminen ja koulutus	Esimies
Viestintä	Perehdytettävä
<b>Perehdytyksen sisältöalue:</b> <b><i>Yksikkökohtainen perehdytys</i></b>	<b>Perehdytyksen vastuuhenkilö</b>
Oman työyksikön esittely	Esimies
Omaan työympäristöön liittyvät ohjeet	Vastuualueen hoitajat: Työsuojelupari
Oman työyksikön toimintaprosessit ja menettelytavat	Perehdyttäjä
Työn peruseriaatteet	Perehdyttäjä
Eri toimintayksiköiden kanssa toteutettava yhteistyö	Perehdyttäjä
Tekonivelpotilaan hoitopolku	Vastuualueen hoitaja: Jonohoitaja
Elektiivisesti leikattavan potilaan hoitopolku osastolla	Perehdyttäjä
Päivystyspotilaan hoitoprosessi	Perehdyttäjä
Lääkehoito	Perehdyttäjä
Poikkeavat tilanteet osastolla	Vastuualueen hoitajat: Elvytysvastaavat
Osaston opiskelijat	Vastuualueen hoitajat: Opiskelijavastaavat

### 9.3 Hyvän perehdytyksen aikataulu

Hyvän perehdytyksen aikataulua on mahdotonta määrittää yleisellä tasolla, koska uusien työntekijöiden työtaustat ja kokemustaustat ovat varsin poikkeavia toisistaan. Aiemmin perehdytysjaksot oli kuitenkin määritelty etukäteen ennen uuden työntekijän aloittamista, perustuen olettamukseen uuden työntekijän osaamisesta hänen työhaastattelussa ja työhakemuksessa antamien tietojen valossa. Perehdytysuunnitelmaa uudistettaessa riittävä perehdytysaika pyritään jatkossa määrittämään yhdessä uuden työntekijän kanssa, ennen töiden aloittamista. Tutkimustuloksissakin korostui tärkeässä roolissa perehdytyksen aikajänteen uudistaminen – yksilöllisten valmiuksien huomioiminen sekä perehdytyksen keston suunnittelu etukäteen. Uudet työntekijät pyydetään tapaamaan osastonhoitajaa etukäteen, jolloin rauhallisessa ympäristössä keskustellaan työntekijän kokemuksesta, osaamistaustasta ja kiinnostuksen kohteesta ja yhteisesti pohtimalla määritetään yksilöllinen perehdytysaika. Tulevat perehdyttäjät pyritään valitsemaan ajoissa ja ja he myös osallistuvat mahdollisuuksien mukaan kyseiseen tapaamiseen, saadakseen tietoa uudesta työntekijästä omaa rooliaa varten. Hyvällä suunnittelulla etukäteen kyetään perehdytyksessä kyetään huomioimaan entistä paremmin uuden

työntekijän yksilölliset oppimisvalmiudet sekä aikaisempi työtausta ja räätälöimään perehdytys juuri hänelle sopivaksi.

Perehdytysprosessissa arvioinnilla on myös suuri merkitys, tutkimustuloksissahan selkeästi oli havaittavissa, ettei arviointia tällä hetkellä toteuteta. Perehdytyksen arvioinnit otetaan uudistetussa perehdytysuunnitelmassa käyttöön. Arviointikeskusteluihin sovittiin osallistuvan esimies, perehdyttävä(t) sekä perehdytettävä itse. Arviointikeskustelujen tavoitteena on antaa perehdytettävän itse kertoa avoimesti perehdytyksen kulusta sekä antaa myös perehdyttäjän arvioida perehdytysprosessin onnistumista ja etenemistä. Perehdytyskorttia hyödynnetään osana arviointia, jotta nähdään mitä kaikkea perehdytettävän kanssa on päästy käymään läpi ja mihin asioihin on vielä palattava.

Riittävän perehdytysajan lisäksi perehdytettäviin sisältöalueisiin oli tärkeää muodostaa perehdytyksen aikataulut. Taulukossa on esitelty Hoitotyön kehittämissuunnitelman työn tuloksena syntyneet aikataulut kuhunkin perehdytyksen sisältöalueeseen liittyen sekä perehdytyksen arvioinnin aikataulutus.

Taulukko 4. Perehdytyksen aikataulu sisältöalueittain

<b>Perehdytyksen sisältöalue:</b> <b><i>Yleisperehdytys</i></b>	<b>Perehdytyksen aikataulu</b>
HUS- Kuntayhtymä ja Oma tulosalue	3-4 kuukautta perehdytyksen alusta
Palvelussuhdeasiat	Ensimmäisen viikon aikana
Turvallisuus	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Työhyvinvointi, työsuojelu, työterveys	1-2 kuukautta perehdytyksen alusta - <i>Poikkeuksena HUS- Riskit ohjelma, työkyvyn tukiohjelma, päihdeohjelma, savuton sairaala- ohjelma: 3-4 kuukautta perehdytyksen alusta</i>
Osaaminen ja koulutus	3-4 kuukautta perehdytyksen alusta - <i>Poikkeuksena iv- lupa: Heti ensimmäisenä päivä</i>
Viestintä	3-4 kuukautta perehdytyksen alusta
<b>Perehdytyksen sisältöalue:</b> <b><i>Yksikkökohtainen perehdytys</i></b>	<b>Perehdytyksen aikataulu:</b>
Oman työyksikön esittely	Ensimmäisenä työpäivänä
Omaan työympäristöön liittyvät ohjeet	1-2 kuukautta perehdytyksen alusta
Oman työyksikön toimintaprosessit ja menettelytavat	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Työn peruserätyköt	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Eri toimintayksiköiden kanssa toteutettava yhteistyö	1-2 kuukautta perehdytyksen alusta
Tekonivelpotilaan hoitopolku	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Elektiivisesti leikattavan potilaan hoitoprosessi osastolla	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta

Päivystyspotilaan hoitoprosessi	1-2 kuukautta perehdytyksen alusta
Lääkehoito	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Poikkeavat tilanteet osastolla	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Osaston opiskelijat	3-4 kuukautta perehdytyksen alusta
<b>Perehdytyksen arvioinnit:</b>	<b>Arvioinnin aikataulu:</b>
Ensimmäinen arviointikeskustelu	1-2 viikkoa perehdytyksen alusta
Toinen arviointikeskustelu	1-2 kuukautta perehdytyksen alusta
Kolmas arviointikeskustelu	3-4 kuukautta perehdytyksen alusta

Uusi tapa aikatauluttaa perehdytystä tulee korostamaan myös perehdyttäjien ja perehdyttävien välistä jatkuvaa suhdetta perehdytysprosessissa. Koska perehdytettäviä asioita jaetaan väljemmälle aikajänteelle, on varmistettava, että perehdytystä järjestyy myös myöhemmässä vaiheessa alun intensiivisen perehdytyksen jälkeen. Arviointikeskustelut tulevat tässä oleelliseksi osaksi – arviointikeskusteluiden yhteydessä seurataan perehdytyksen edistymistä ja tarkennetaan aikataulua, koska puuttuvat asiat aiotaan perehdyttää. Perehdyttäjät tulevat toimimaan jatkossa myös enemmän mentoreina, jolloin perehdytettävällä on aina mahdollisuus kääntyä perehdyttäjien puoleen epäselvissä asioissa. Tämä ei kuitenkaan poista sitä todellisuutta, että osastolla jokaisella hoitohenkilökunnan jäsenellä on vastuu neuvoa ja auttaa epäselvissä tilanteissa.

## 10 Pohdinta

### 10.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin vähintään 4 kuukautta ja enintään 2 vuotta työssä olleiden hoitotyöntekijöiden arviointeja saamastaan perehdytyksestä Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2. Arviointeja tarkasteltiin selvittämällä miten tyytyväisiä yleisperehdytykseen on oltu, miten tyytyväisiä yksikkökohtaiseen perehdytykseen on oltu, miten tyytyväisiä ammatilliseen perehdytykseen on oltu sekä selvittämällä millaisia toiveita työntekijöillä on perehdytyksen kehittämiseksi.

Yleisperehdytyksen ja yksikkökohtaisen perehdytyksen osalta perehdytys ei ole ollut tasalaatuista ja siinä on ollut vaihtelua. Tuloksista käy ilmi, että perehdytetyt arvioivat saamansa perehdytystä hyvin eri tavoin – toiset vastaajat ovat tyytyväisiä, toiset tyytymättömämpiä saamansa perehdytykseen. Perehdytykseen ovat vaikuttaneet perehdyttäjien työtausta ja kokemus sekä perehdyttäjän tärkeiksi katsomat asiat. Systemaattista suunnitelmaa perehdytyksen toteuttamiseen ei ole ollut. Tulos on

yhteneväinen Schlabig- Williamsin (2010) tutkimustulosten kanssa, jossa todettiin perehdytysprosessien suunnittelemattomuuden aiheuttavan haasteita perehdytykselle. Perehdytyksen katsotaan hoituvan työn ohella, ilman erillistä suunnittelua. Suunnittelemattomuuden vuoksi työntekijät saavat epätasaista perehdytystä, koska jokaisella työntekijällä on prioriteettinsa perehdytettävien asioiden suhteen sekä omat tapansa työtehtävien hoitamiseen.

Perehdytysprosessin toteuttamisesta on puuttunut selkeä kirjallinen ohjeistus eikä yhteisiä tavoitteita ja sisältöjä ole asetettu. Kirjallisen rakenteen puuttuessa on mahdoton huolehtia kaikkien perehdytettävien asioiden läpikäynnistä. Perehdytykseen osalliset eivät ole saaneet riittävää ohjeistusta perehdytyksen toteuttamisesta. Onnistuneen perehdytyksen avaimena onkin perehdytyksen tavoitteellisuus, jossa perehdytyksen sisältöjen määrittäminen tapahtuu huolellisesti. Tutkimustulos on yhteneväinen Miettisen, Kaunosen ja Tarkan (2006) tutkimuksen kanssa. Perehdytysprosessin toteuttamisesta tulisi olla muodostettuna selkeät ohjeet ja perehdytysprosessiin osallistuvien pitäisi saada perehdytyksen toteuttamiseen riittävä opastus. Perehdytystä toteutettaessa työyhteisössä tulee olla myös selkeät perehdyttämisen tavoitteet: mitä perehdytettävän on tärkeä oppia ja tietää, kuinka kattavasti ja missä ajassa. (Kangas ym. 2007: 6.)

Perehdytetyt toivat esiin arvioiteja ja kokemuksiaan ammatillisen perehdytyksen osalueilla, joita olivat työtehtävien oppiminen, työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden tunnistaminen, osaamisen kehittyminen, ammatillisuuden kehittyminen sekä perehdytyksen jatkuvan seurannan tärkeys.

Perehdytysprosessissa työtehtävien oppiminen on merkittävässä roolissa ja uutta työntekijää tulisi valmentaa uusiin työtehtäviin mahdollisimman kattavasti (Lepistö 2004: 58; Kangas – Hämäläinen 2003: 4.) Perehdytetyt kuvasivat työtehtävien oppimisen käytänteinä mallista oppimisen. Tulos on yhteneväinen Schlabig- Williamsin tutkimuksen (2010) kanssa jossa perehdytyksen todettiin tapahtuvan usein ottamalla uusi työntekijä suoraan työhön kokeneemman työntekijän työpariksi, jolloin hänen katsotaan oppivan kokeneempaa seuraamalla. Työtehtävien oppimisessa tulisi perehdytettyjen mukaan huomioida paremmin yksilölliset oppimisvalmiudet sekä aikaisempi työtausta. Kennedyn, Nicholisin, Halamekin ja Arafehin (2012), Dellasegan, Gabbayn, Durdockin, Martinez- Kingin (2009) & Tossavaisen (2006) tutkimuksissa todettiin perehdytyksen räätälöimisen perehdyttäjän tarpeista lähteväksi sekä

aikaisemman työkokemuksen hyödyntämisen olevan merkittävässä osassa perehdytysprosessia.

Työyhteisön toimintatapojen ja käytänteiden tunnistaminen koettiin haastavaksi, koska vallalla olevista käytänteistä puuttuva kirjallinen materiaali pakottaa tiedon etsintään eri lähteistä. Käytännöt myös vaihtelevat työyhteisössä eri työntekijöiden välillä. Työturvallisuuslain (738/2002) mukaan uuden työntekijän kuuluu saada riittävää perehdytystä itse työhön ja työympäristöön, työolosuhteisiin ja työssä tarvittaviin välineisiin sekä turvallisiin työtapoihin.

Osaamisen kehittämisessä perehdytetyt kokivat tukiverkoston tärkeyden olevan merkittävässä roolissa. Myös Tossavaisen tutkimuksen (2006) mukaan toisten työntekijöiden tuki on ensiarvoisen tärkeää onnistuneessa perehdytysprosessissa. Oman osaamisen suhteuttaminen osaston vaatimukseen koettiin kuitenkin haastavana, koska yleiset ohjeet ja vaatimukset eivät ole kirjallisina ja ohjeistukset ovat toisistaan poikkeavia.

Perehdytysprosessissa esimiehen velvollisuutena on uuden työntekijän ammatillisen osaamisen sekä henkilökohtaisten ominaisuuksien huomioiminen (Vartiainen - Ora – Korhonen – Marjakaarto 2007: 61). Ammatillisuuden kehittämisessä esimiehen kanssa käytävä kehityskeskustelulla oli merkittävä rooli. Kehityskeskustelut helpottavan oman ammatillisen kehityksen vaiheiden hahmottamista.

Ammatillisen perehdytyksen osa-alueella perehdytyksen jatkuvan seurannan tärkeys olisi ollut perehdytettyjen mukaan tärkeää, mutta lisäperehdytyksen tarpeen arviointiin ja osaamisen varmistamiseen oltiin tyytymättömiä. Peltokosken (2016) tutkimuksessa onnistuneen ja laadukkaan perehdytyksen avaimena on kuitenkin perehdytyksen toteutumisen jatkuva seuranta. Onnistuneen ja laadukkaan perehdytyksen tuottamiseksi tulisikin entistä enemmän palata perehdytyksen aikana läpikäytyihin asioihin sekä varmistaa tiedon saantia perehdytetyistä asioista.

Perehdytyksen kehittämiseksi perehdytetyt kuvasivat selkeitä toiveita, joita olivat orientaatio tulevaan työpaikkaan ennakkomateriaalin avulla, perehdytysmateriaali, perehdytyksen suunnittelun tärkeys, kirjallinen perehdytysrunko, rauhallinen perehdytysympäristö, perehdytyksen aikajänne sekä perehdytyksen arviointi.

Perehdytetyt toivoivat etukäteen saatavaa materiaalia osastosta, jolloin valmistautuminen uuteen työpaikkaan koettiin onnistuvan paremmin. Perehdytyksen tueksi toivottiin myös lisää kirjallista materiaalia. Etukäteen osastosta saatavalla ennakkomateriaalilla työntekijät kykenevät jo hieman hahmottamaan tulevaa työpaikkaansa sekä suhteuttamaan omaa osaamistaan osaston vaatimukseen. Ennakkomateriaaliin voidaan koota myös työyhteisöstä tietoa aina organisaation tavoitteista päivittäisiin toimintatapoihin.

Perehdytyksen suunnitelun tärkeys sekä kirjallinen perehdytysrunko koettiin yksinä perehdytyksen kehittämistarpeina. Selkeää perehdytysrakennetta tai etukäteissuunnittelua ei ollut. Kirjallisen perehdytysrakenteen puuttuminen korostui perehdytyksen tapahtuessa tilanteen mukaisesti ja perehdytettäviä asioiden käsittelyssä epäloogisessa järjestyksessä. Tulos on yhteneväinen Schlabig- Williamsin tutkimuksen (2010) kanssa, jossa todetaan perehdytyksen suunnitelmallisuuden olevan usein puutteellista. Miettisen, Kaunosen ja Tarkan tutkimuksen (2006) mukaan tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus lisäävät perehtyjän motivaatiota, ammatillista osaamista sekä työhön sopeutumista.

Perehdytysprosessissa tulisi korostaa alusta alkaen riittävien perehdytyksen edellytysten luomista (Kupias ym. 2009: 53-54). Perehdytetyt toivoivat rauhallista perehdytysympäristöä, perehdytyksen aikajänteen tarkastelua sekä yksilöllisten valmiuksien huomioimista perehdytysajassa. Lahden (2007) mukaan juuri perehdytyksen kesto ja perehdytyksen riittämättömyys aiheuttavat perehdytysprosessille haasteita. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelmassa (2013) korostetaan myös yksilöllisen perehdytysajan suunnittelua - perehdytysajan tulisi muodostua uuden työntekijän aikaisempi työtausta ja kokemus sekä työyksikön vaatimustasosta.

Perehdytettäessä uutta työntekijää on oleellista myös seurata perehdytyksen toteutumista ja varmistaa oppimisen tasoa säännöllisillä keskusteluilla perehdytykseen osallistuvien tahojen kesken (Kupias ym. 2007: 7). Perehdytyksen arviointiin liittyen perehdytetyt toivat esiin järjestelmällisen arvioinnin puuttumisen. Perehdytyksen toteutumista ja ja arviointia toivottiin voitavan seurata perehdyttäjän kanssa. Perehdytykseen keskittyvien henkilöiden nimeäminen koettiin myös tärkeäksi. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin perehdytysohjelmassa (2013) suositellaan jatkuvaa perehdytyksen seuranta ja arviointia, joiden toteutuminen on esimiehen, perehdyttäjän sekä perehtyjän vastuulla. Perehdytyksen toteutumista on suositeltavaa tarkistaa

viikoittain, palautekeskusteluja perehtymisen toteutumista kannatetaan järjestettävän kerran kuukaudessa. Perehdytykseen liittyvillä arviointiekeskusteluilla huolehditaan tavoitteiden toteutumisesta sekä palautteen antamisesta. Perehtyjältä saatava palaute on tärkeässä roolissa muokattaessa ja kehitettäessä perehdytystä toimivammaksi. Peltokosken tutkimuksen (2016) mukaan laadukkaan perehdytysprosessin yhtenä elementtinä onkin perehdyttäjien nimeäminen. Rushin, Adamackin, Gordonin, Meredithin ja Janken tutkimuksen (2012) mukaan perehdytysprosessissa tulisi hyödyntää myös mentorointia.

Tutkimustuloksia hyödyntäen Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytysuunnitelma uudistettiin hoitotyön kehittämissuunnitelmassa. Perehdytysuunnitelman uudistamisella vastataan useiden tutkimusten, kuten Rushin, Adamackin, Gordonin, Meredithin, Janken (2012); Kurodan, Kanoyan, Sasakin – Katsukin, Saton (2009); Miettisen, Kaunosen, Tarkan (2006); Ruorasan, Aallon, Kalvaksen, Kujalan, Laaksoniemen, Laitisen, Marttilan, Miettisen, Polon, Salmelan, Sarson, Uusitalon (2007; Dellasegan, Gabbayn, Durdockin, Martinez-Kingin (2009) & Parkin ja Jonesin (2010) tuloksissa esiin tulleisiin seikkoihin. Tavoitteellisella suunnitelmalla mahdollistetaan laadukkaan perehdytyksen onnistuminen. Systemaattisella suunnitelmalla työntekijöiden osaamista kyetään tukemaan optimaalisesti sekä helpotetaan hoitajien siirtymistä työelämään. Työntekijöiden tekemiä virheitä saadaan vähennettyä sekä työtuottavuutta vastaavasti nostettua. Irtisanoutumiset myös vähenevät sekä hoitajien pysyvyyttä valitsemallaan alalla lisätään. Eryteisesti nuorten hoitajien itseluottamusta, pätevyyttä sekä alalla pysymistä saadaan lisättyä. Myös esimiehet saavat apuvälineen oman johtamisen tueksi ja työntekijät saavat perehdytyksen periaatteista, tavoitteista sekä sisällöllisesti eri vaiheista selkeän tietolähteen.

Tulevaisuudessa uudet työntekijät saavat mahdollisimman yhtenäistä perehdytystä ja perehdytysuunnitelma mahdollistaa ajantasaisen tiedon saamisen perehdytyksen aikana ja perehdytystä arvioitaessa. Yhtenäinen perehdytysuunnitelma palvelee perehtyjää itseään, perehdyttäjää sekä koko työyhteisöä. Hyvin suunniteltu ja toteutettu perehdytys on oleellisessa osassa nykypäivän työyhteisöissä ja sen tulisi olla näkyvä osa työtä myös Peijaksen sairaalan kirurgisella vuodeosastolla K2. Hyvällä perehdytyksellä kyetään vaikuttamaan uuden työntekijän hyvinvointiin ja sitoutumiseen ja lisätään myös tuottavuutta sekä työturvallisuutta.

## 10.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012-2014) mukaan eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tutkimus uskottavine tuloksineen on mahdollista vain hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla. Hyvät tieteelliset käytännöt ovat myös osa tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää, lainsäädännön määrittellessä rajat. Keskeisiä lähtökohtia hyvässä tieteellisessä käytännössä ovat rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus yleisessä tutkimustyössä sekä tallennettaessa, esitettäessä ja arvioitaessa tuloksia. Tutkimuksessa huomioitiin tieteellisen tutkimuksen kriteerit sekä eettiset tiedonhankinta- tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusosuuden aineisto kerättiin sekä kvantitatiivisesti että kvalitatiivisesti, jonka voidaan nähdä nostavan luotettavuutta. Tutkimustehtäviin 1 ja 2 aineisto kerättiin strukturoidusti sähköisellä kyselylomakkeella ja tutkimustehtäviin 3 ja 4 teemahaastattelulla. Kvantitatiivisen tutkimuksen kokonaisluotettavuutta arvioitaessa korostuu tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset (Vilkkä 2007: 154). Tässä tutkimuksessa vaatimukseen vastattiin määrittelemällä tutkimuskohde tarkoin, luomalla toimivat tutkimusongelmiin vastaavat tutkimuskysymykset sekä tuottamalla tutkimuksella uutta tietoa Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytyksestä. Tehdyllä tutkimuksella mitattiin tarkoituksenmukaista asiaa. Luotettavuutta lisää kvantitatiivisen kyselylomakkeen muodostamisvaihe, joka toteutettiin yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Kvantitatiivisen kyselylomakkeen pätevyys myös varmistettiin testaamalla kysymykset etukäteen pienellä ryhmällä. Tulokset on saatu puolueettomasti, vääristelemättä tutkimustuloksia. Tutkimuksesta tehty riittävä tutkimusrapotti antaa ulkopuolisille lukijoille mahdollisuuden arvioida luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa korostuu osittain samat tekijät, joiden mukaan myös tutkimuksen eettisyyttäkin arvioidaan.

Kvalitatiivisen tutkimuksen arvioinnissa korostuu tutkimuksen toteuttamisen tarkka kuvaus kaikkine vaiheineen (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2008: 227). Opinnäytetyössä olen pyrkinyt kuvaamaan työn vaiheet mahdollisimman tarkasti, jolloin tutkimusprosessin tarkastelu mahdollistuu objektiivisesti ja lisää tutkimuksen luotettavuutta. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arviointia helpottaa, mikäli tutkija perustelee päätelmänsä ja lukijat ymmärtävät analyysin teon vaiheet (Hirsjärvi ym. 2008: 228). Opinnäytetyössä päätelmiä perusteltiin esittämällä teemahaastatteluun

liittyvät analyysitulokset kuvioina sekä lisäämällä tutkimustuloksiin suoria lainauksia haastattelusta.

Luotettavuutta arvioitaessa tulee ottaa myös huomioon tutkimuksen tekijän työtausta tarkastelun alla olevassa työyhteisössä. Ennakkotietämys tutkittavasta aiheesta mahdollisesti tarkoituksenmukaisen aiheen rajaamisen sekä tutkimusta parhaiten hyödyttävän lähestymistavan valinnan. Työkokemus ja ennakkotietämys työyhteisöstä voidaan nähdä myös riskinä, jolloin tutkittavat antavat suotuisia vastauksia, koska tutkijana on tuttu työyhteisön jäsen.

Tässä opinnäytetyössä kehittämisvaihe toteutettiin osaston omassa hoitotyön kehittämisryhmässä. Kehittämisvaiheen toteuttaminen pienen ryhmän kesken lisää opinnäytetyön luotettavuutta, koska täten kehittämistyöhön ovat osallistuneet osaston omat henkilökunnan jäsenet, joilla on kokemustausta opinnäytetyön aiheena olevasta asiasta. Kehittämisvaiheen luotettavuutta lisää myös kehittämistyön perustuminen tutkimusvaiheen tuloksiin. Kehittämisryhmässä tuotettua yksikkökohtaista perehdytysuunnitelmaa ei kuitenkaan voida yleistää käytettäväksi työyhteisön ulkopuolelle, koska se on pohjana työyksikön tämänhetkisille toimintatavoille ja yksikön perehdytystarpeelle.

### 10.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyössä huomioitiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet suunnittelun, toteutuksen ja raportoinnin osalta. Opinnäytetyön suorittamisen edellyttämä tutkimuslupaa kohdeorganisaatiolta saatiin Helmikuussa 2017. Rahoituslähteitä tai muita sidonnaisuuksia ei opinnäytetyöhön liittynyt.

Tutkimusaiheen valintaa ohjasi aiheen ajankohtaisuus työyhteisössä sekä tutkijan kiinnostus valittuun aiheeseen. Tiedonkeruussa ei arkaluontoisten tietojen hankkimista vaadittu. Tutkittava yksikkö ei tässä tutkimuksessa ollut anonyymi. Tutkimuksessa käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinnan menetelmiä ja käytettyihin tutkimuksiin viitattiin asianmukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012 – 2014).

Tutkittaessa henkilöstön näkemyksiä tutkimuskohteena olevasta asiasta, on oleellista säilyttää tutkimukseen osallistuvien henkilöiden anonymiteetti. Tutkimukseen osallistuva

kohderyhmä valikoitiin mahdollisimman laajasti, valitsemalla kohderyhmäksi 4kk – 2 vuotta työssä olleita hoitotyöntekijöitä. Tällä aikajänteellä kohderyhmää saatiin kasvatettua kahdeksaan henkilöön, eikä tutkimukseen osallistujien henkilöllisyyttä ollut mahdollista saada selville, koska kaikki kohderyhmään kuuluneet henkilöt eivät halunneet osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen eettisyys huomioitiin osallistujille lähetetyssä saatekirjeessä. Osallistuminen oli myös täysin vapaaehtoista ja osallistumisensa sai perua missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Osallistuneiden nimiä ei lopullisessa tutkimusraportissa julkaistu. Tutkimusta varten hankitut kysely- ja haastattelumateriaalit säilytettiin asianmukaisesti eikä niitä paljastettu ulkopuolisille tahoille missään vaiheessa. Tutkimusaineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti, kun opinnäytetyö on hyväksytty suoritetu.

Kehittämisvaiheessa noudatettiin myös eettistä ohjeistusta. Kehittämissryhmän jäsenet eivät missään vaiheessa saaneet tietää tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyyttä. Tutkimustulokset esiteltiin kehittämissryhmälle niin, että vastaukset eivät olleet tunnistettavissa tai yhdistettävissä tiettyyn henkilöön.

#### 10.4 Kehittämis- ja jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyössä uudistettiin Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytysuunnitelmaa. Uudistetun perehdytysuunnitelman tavoitteena on varmistaa mahdollisimman tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytys osastolle tuleville uusille hoitohenkilökunnan jäsenille. Perehdytysuunnitelmasta (Liite 6) on tehty kirjallinen versio, joka tullaan lisäämään osaston omaan Office 365:n SharePoint- kansioon. Perehdytysuunnitelma tulee myös toimimaan uusille työntekijöille etukäteen lähetettävänä ennakkomateriaalina, jonka lähettämisestä sähköpostitse uusille työntekijöille ennen töiden aloittamista vastaa esimies.

Kehittämishaasteena on työyhteisön sitouttaminen uuteen perehdytysuunnitelmaan. Ensimmäinen askel sitouttamiseen tehtiin jo hoitotyön kehittämissryhmässä, jonka yhteisenä tuotoksena perehdytysuunnitelma saatiin uudistettua. Luonnollisesti myös muut perehdytykseen osalliset henkilöt tulee saattaa tietoisiksi uudistuksista. Alkuun perehdytysuunnitelma tehdään tutuksi henkilökunnalle vuoden 2017 lopussa järjestetyllä koulutuspäivällä, johon koko henkilökunta osallistuu. Tämän lisäksi aiheesta järjestetään osastotunteja.

Uudistetun perehdytys suunnitelman onnistuminen nähdään kuitenkin vasta käytännössä. Perehdytys suunnitelma otetaan käyttöön vuoden 2018 alusta, jonka jälkeen kokemuksia sen käytöstä on mahdollisuus kerätä. Perehdytys suunnitelmasta kokemuksia saadaan varmasti perehtyjän kanssa käytyjen arviointikeskustelujen tiimoilta.. Perehdytys suunnitelmaa tulee kehittää, ylläpitää ja päivittää kokemusten perusteella. Tulevaisuudessa onkin tärkeää nimetä työyhteisöstä henkilö vastaamaan perehdytys suunnitelman päivittämisestä sekä järjestää riittävä aika kehittämistyölle.

#### Jatkotutkimusaiheita

- Uudistetun perehdytys suunnitelman toimivuus käytännössä
- Perehdyttäjien kokemukset perehdytys suunnitelman käyttämisestä olisi
- Muiden kirurgisten vuodeosastojen perehdytys prosessien vertaaminen omaan työyksikköön

## Lähteet

- Dellasega, Cheryl – Gabbay, Robert – Durdock, Kendra – Martinez-King, Nancy 2009. An exploratory study of the orientation needs of experienced nurses. *The journal of continuing education in nursing* 40 (7). 311-316.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri – HUS- tietoa. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/hus-tietoa/Sivut/default.aspx>>. Luettu 26.10.2016.
- Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: University Press.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- HUS – Peijaksen sairaala. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/peijaksen-sairaala/Sivut/default.aspx>>. Luettu 1.10.2016.
- HUS – Perehdytysohjelma 2013. Verkkodokumentti. <<http://docplayer.fi/1842890-Hus-perehdytysohjelma.html>>. Luettu 1.11.2016.
- HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia. Verkkodokumentti. < <http://www.hus.fi/hus-tietoa/sairaanhoitoalueet/hyks/hyks-tukielin-ja-plastiikkakirurgia/Sivut/default.aspx>>. Luettu 20.9.2016.
- Kangas, Pirkko – Hämäläinen, Juha 2003. Perehdyttäminen palvelualueilla. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kangas, Pirkko - Hämäläinen, Juha 2007. Perehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Nykypaino Oy.
- Kennedy, Julie – Nichols, Amy – Halamek, Louis – Arafah 2012. Nursing department orientation. *Journal for Nurses in Staff Development* 28 (1). 24-26.
- Kupias, Päivi – Peltola, Raija 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenes Print.
- Kuroda, Tomoko – Kanoya, Yuka – Sasaki, Akiyo O. – Katsuki, Takeshi – Sato, Chifumi 2009. Relationship between educational programs offered at midsize hospitals in Japan and novice nurses' anxiety levels. *Journal of Continuing Education in Nursing* 40 (3).132-8.
- Koivukoski, Sirpa - Palomäki, Ulla 2009. Hoitotyön tiimikirja. Sipoo: Silverprint Oy.
- Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* 11 (1).6-7.

KvaliMOTV – Koodaus. Verkkodokumentti.

<[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_2\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html)>. Luettu 25.5.2017.

Lahti, Tuula 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro Gradu- tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto: Hoitotieteen laitos.

Lepistö, Irma 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Alfabox Oy.

Liukkonen, Jarmo – Jaakkola, Timo – Suvanto Antti 2002. Rahasta vai rakkaudesta työhön? Mikä meitä motivoi? Likes- työelämäpalvelut: Jyvässeudun Paino Oy.

Liski, Minna – Horn, Sari – Villanen, Marjut 2007. Hyvä perehdytys- opas. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisuja. Lahti: Esa-Print Oy.

Vartiainen, Päivi – Korhonen, Auli – Marjakaarto, Heidi 2007. Erilaisuus sallittu. Perehdyimme monimuotoisuuteen – käsikirja työhön perehdyttäjälle ja työyhteisölle. Erweko- kirjapaino.

Miettinen, Merja – Kaunonen, Merja – Tarkka, Marja- Terttu 2006. Laadukas perehdyttäminen. Hallinnon tutkimus 25: 2. 63-70.

Park, Mihyun – Jones, Cheryl 2010: A retention strategy for newly graduated nurses. Journal for nurses in staff development 26 (4). 142-149.

Peltokoski, Jaana 2016. The Comprehensive Hospital Orientation Process in Specialised Care Settings. Views of newly hired nurses and physicians. Väitöskirja. Kuopio: Itä- Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Penttinen, Aulikki – Mäntynen, Jukka 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus – ennakoivaa työsuojelua. Työturvallisuuskeskus TTK. Saatavilla myös sähköisesti. <[http://ttk.fi/files/800/Tyohon\\_perehdyttaminen2009.pdf](http://ttk.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf)>.

Ristikangas, Vesa – Aaltonen, Tapio – Pitkänen, Eeva 2016. Asiantuntijasta esimies. Innostusta ja arvostusta esimiestyöhön. Helsinki: Talentum Pro.

Ristikangas, Vesa – Clutterbuck, David – Manner, Jarmo 2014. Jokainen tarvitsee mentorin. Viro: Meedia Zone ÖY.

Ruoranen, Raija – Aalto, Pirjo – Kalvas, Anne – Kujala, Matti – Laaksoniemi, Ritva – Laitinen, Hannele – Marttila, Pauli – Miettinen, Merja – Polo, Olli – Salmela, Merja – Sarso, Airi – Uusitalo, Hannele 2007. Perehdytyksen kehittäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu 4/2007.

Ruusuvuori, Johanna – Nikander, Pirjo – Hyvärinen, Matti (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tallinna: Tallinna Raamatutrukikoda.

Rush, Kathy – Adamack, Monica – Gordon, Jason – Meredith, Lilly – Janke, Robert 2012: Best practices of formal new graduate nurse transition programs. International Journal of Nursing studies 50 (3): 345-356.

Schlabig – Williams Jill 2010. Orientation program sets new employees off on the right foot. Biomedical Instrumentation & Technology 44 (4): 301.304.

Surakka, Tuula 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Suomen sairaanhoitajaliitto Ry 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Edita Prima Oy.

Tossavainen, Jenni 2006. Työhön perehdytys asiantuntijaorganisaatiossa. Pro Gradu-tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto: Kasvatustieteen laitos.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012 – 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. [khttp://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 13.9.2017.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Verkkodokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>>. Luettu 31.10.2016.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yleisperehdytyksen perehdytyskortti

## Liite 1

## YLEISPEREHDYTYKSEN – MUISTILISTA PEREHDYTYKSEEN

Perehdytys suunnitellaan yksilöllisesti. Asioihin perehdytään yksikön kannalta tarkoituksenmukaisessa järjestyksessä. Osa asioista perehdytetään yhteisissä tilaisuuksissa, osaan perehtyjä voi tutustua itse intranetin tukimateriaalin ja yksikön perehdytysmateriaalin avulla.

Luetteloa voi täydentää yksikön ja perehtyjän tarpeiden mukaan. Listaan lisätään alueen perehdytystilaisuuudet. Listaan voi merkitä näkyviin myös mistä eri osa-alueista perehdytykseen osallistuvat vastaavat.

Perehtyjä merkitsee muistilistaan eri aihealueiden toteutumat ja suunnitelman lopullinen toteutuminen vahvistetaan yhteisesti. Ammatillisen perehdytyksen suunnitelma tehdään erikseen.

Perehtyjän nimi	
Tehtävä	
Vastuualue / työyksikkö	
Esimiehen nimi	

TYÖPAIKKANASI HUS	PVM	Perehdyttäjä
<b>HUS kuntayhtymä</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>HUS:n hallinto ja organisaatio</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>HUS:n ydintehtävät</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Strategia, arvot ja tavoitteet</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>HUS henkilöstö</li> </ul>		
<b>Oma tulosalue/vastuualue/vastuuyksikkö</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Organisaatio ja johto</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Yksiköt</li> </ul>		
<b>Oma työyksikkö</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tavoitteet ja yksikön käyttämät seurantamittarit</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Yksiköissä nähtävillä oleva lainsäädäntö</li> </ul>		
PALVELUSSUHDEASIA	PVM	Perehdyttäjä
<b>Virkamääräys/ työsopimus</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Noudatettava työehtosopimus/virkaehtosopimus</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Virkamääräyksen tai työsopimuksen kesto, koeaika ja sen merkitys</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Määräaikainen virkasuhde tai työsuhde ja määräajan noudattaminen, määräaikaisuuden peruste</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Irtisanomisajat</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Työhönsijoitustarkastus, sopivuuslausunto</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sivutoimi-ilmoitus ja -lupa</li> </ul>		
<b>Palkkaus ja palkitseminen</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Palkkaus ja palkitseminen, palkanmaksupäivät ja työaikalisien maksupäivät</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Verokortti, palkanlaskennan yhteystiedot</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilötiedot ja muutoksista ilmoittaminen. HUS Plus –ohjelman käyttö.</li> </ul>		
<b>Työnjohto-oikeus ja työntekovelvollisuus</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Esimiehen ja työntekijän rooleihin liittyvä oikeudet ja velvollisuudet.</li> <li>Työyhteisötaidot</li> </ul>		
<b>Muut asiat</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pukeutuminen, suojavaatteet</li> <li>Henkilöstöruokailu</li> <li>Työtehtäviin liittyvä matkustaminen (matkaliput, taksikortit)</li> <li>Henkilöstöpysäköinti ja pysäköintimaksut</li> <li>Henkilöstöetuudet ja virkistystoiminta</li> </ul>		
<b>Oman työn hallinta</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Työaika ja sen noudattaminen työaikasunnittelu ja kalenteri, työajan seuranta</li> <li>Päivittäiset lepoajat (ruokailuaika ja kahvitauko)</li> </ul>		
<b>Lomat, vapaat ja poissaolot (ohjeet käytännön menettelytavoista)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Lomien määräytyminen ja loma-anomuksen tekeminen</li> <li>Sairauspoissaolot, oma ilmoitus ja sairauspoissaolotodistukset</li> <li>Muut poissaolot</li> </ul>		
<b>OSAAMINEN JA KOULUTUS</b>	PVM	Perehdyttäjä
<b>Koulutus ja siihen osallistuminen/hakeminen, koulutuskustannukset ja koulutusajan palkkaus</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Työnantajan järjestämä koulutus</li> <li>Ulkopuolisen järjestämä koulutus</li> <li>Koulutussuunnitelma ja kouluskortti</li> <li>Perehdytykseen kuuluvat koulutukset</li> <li>Työtehtäviin kuuluvat koulutukset</li> </ul>		
<b>Kehityskeskustelut</b>		
<b>TURVALLISUUS</b>	PVM	Perehdyttäjä
<b>Ympäristö- ja henkilöturvallisuus</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kulunvalvonta, henkilökorttikuvaus, avaimet</li> <li>Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat</li> <li>Palo- ja pelastuskoulutukset</li> <li>Toimintamalli työpaikkaväkivallan ehkäisyyn ja kohtaamiseen</li> <li>Sairaalahygienia</li> <li>Työyksikön ensiapuvalmius (ei-potilashoidollinen)</li> </ul>		
<b>Potilasturvallisuus</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Potilasturvallisuuden huomiointi</li> <li>Haittatahtumien raportointi ja käsittely (Hai-Pro)</li> </ul>		
<b>Tietoturvallisuus</b>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tietosuoja ja tietoturva, salassapito- ja käyttäjäsitoumus</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Käyttöoikeudet</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tietojärjestelmäkoulutukset               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Toiminta ATK-katkojen aikana</li> </ul> </li> </ul>		
<b>TYÖHYVINVOINTI, TYÖSUOJELU JA TYÖTERVEYS</b>	<b>PVM</b>	<b>Perehdyttaja</b>
<b>Työhyvinvoinnin edistäminen</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työhyvinvointiohjelma, työolobarometri, yksikön tob-tulokset</li> <li>• Työsuojelu, yksikön työsuojelupäällikkö ja -valtuutettu</li> <li>• Riskien hallinta (HUS-Riskit -ohjelma)</li> <li>• Työturvallisuuden minimiperehdytysohje</li> <li>• Työtapaturmien ehkäisy ja ilmoittaminen, vakuutukset</li> <li>• Biologisten altistumisten ehkäisy ja toimenpiteet altistumistilanteessa</li> <li>• Työkyvyn tukiohjelma</li> <li>• Päihdeohjelma</li> <li>• Savuton sairaala -toimintaohjelma</li> <li>• Toimintaohje työpaikkahäirinnän ja ristiriitatilanteiden varalle</li> <li>• Työergonomia. Siirtoergonomiakoulutus</li> <li>• Työterveyshuollon palvelut (lakisääteinen työterveyshuolto, sairaanhoito)</li> </ul>		
<b>Yhteistoiminnan toteuttaminen</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhteistoimintakokoukset</li> <li>• Yksikkökokoukset</li> </ul>		
<b>Luottamusmiehet</b>		
<b>VIESTINTÄ</b>	<b>PVM</b>	<b>Perehdyttaja</b>
<b>Sähköisten viestimien käytön yleiset periaatteet</b>		
<b>Tietokoneen käyttäjän opas</b>		
<b>Intranet</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hallinnolliset ohjeet, ohjekirjeet</li> <li>• Henkilöstöhallinnon ohjeet ja lomakkeet</li> <li>• Menettelyohjeet, potilasohjeet, yksikkökohtaiset ohjeistukset</li> </ul>		
<b>Sisäinen ja ulkoinen viestintä</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sisäisen viestinnän ohje</li> <li>• Toiminta sosiaalisessa mediassa</li> <li>• Viestintä- ja tiedotusvastuu, työnantajaa vahingoittava toiminta</li> </ul>		
<b>Kommunikaatio</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kieliohjelma</li> <li>• Toiminnan ja tiedon siirtymisen varmistavasta tiedon välityksestä huolehtimi-</li> </ul>		

nen		
<b>YMPÄRISTÖ</b>	PVM	Perehdyttäjä
<ul style="list-style-type: none"> <li>Energia- ja materiaalihokkuus</li> <li>Jäteohjeet</li> <li>Kemikaalit</li> </ul>		
<b>TYÖTEHTÄVÄT JA TYÖALUE</b>	PVM	Perehdyttäjä
<b>Työyksikön esittely</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilökunta, henkilökuntarakenne</li> <li>Työtehtävät, työnjako, vastuutehtävät, työpistekuvaukset</li> <li>Muut vastuut ja luvat, joihin uusi työntekijä tulee perehdyttää: iv-lupa, lakisääteiset muut luvat kuten ensiapu, hygieniapassi, autoklaavin käyttö, paloturva, tulityö, ympäristövastuut jne.</li> </ul>		
<b>Työyksikön toimitilat, kiinteistöt, puhelin, sisäinen ja ulkoinen posti</b>		
<b>Työyksikön toimintaprosessit ja menettelytavat</b>		
<b>Käytössä olevat tietojärjestelmät, koulutukset ja tunnukset, Atk-apu</b>		
<b>Asiakaspalaute ja potilastyytyväisyys</b>		
<b>Yhteistyökumppanit, yhteistyökäytännöt ja työnjako</b>		
<b>HENKILÖKOHTAINEN PEREHDYTYSSUUNNITELMA</b>	PVM	Perehdyttäjä
<ul style="list-style-type: none"> <li>Perehdytys suunnitelma, perehdytysmateriaali ja perehdytyskortti</li> <li>Oma perehtyminen ja itsearviointi</li> <li>Yhteistyö perehdyttäjän ja esimiehen kanssa, palautekeskustelut</li> <li>Nimetty mentor ja mentorointisuunnitelma</li> <li>Perehtymisen ja perehdytyksen arviointi: Näytöt, testit</li> </ul>		

Perehdyttämissuunnitelma on tehty \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_.

**Palautekeskustelut**

\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_.

Perehdyttämissuunnitelma on viety loppuun \_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_.

Allekirjoitukset:

\_\_\_\_\_

Esimies

\_\_\_\_\_

Työntekijä

Saatekirje tutkimukseen osallistuville

Arvoisa kollega!

Pyydän Sinua osallistumaan opinnäytetyöni tutkimukseen.

Suoritan Metropolia ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan johtamisen YAMK-tutkintoa. Tutkimusluvan on myöntänyt 2.3.2017 Tukielin- ja plastiikkakirurgian Linjajohtaja Nina Lindfors. Opinnäytetyötäni ohjaa Metropolia ammattikorkeakoulun lehtori, TtT Ly Kalam- Salminen (Ly.Kalam-Salminen@metropolia.fi / 040 334 7616).

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 uusimpien hoitotyöntekijöiden arviointeja saamastaan perehdytyksestä. Sinun vastauksesi on tärkeä, koska tutkimustuloksia hyödyntäen kehitetään uusi perehdytysuunnitelma osastolle yhteistyössä osaston hoitohenkilökunnan kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on saavuttaa mahdollisimman tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytys osastolle tuleville uusille hoitohenkilökunnan jäsenille.

Tutkimus toteutetaan sähköisenä kyselynä sekä haastatteluin. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina Sinulle sopivana ajankohtana kevään 2017 aikana. Haastatteluun kuluu aikaa noin 1-2 tuntia ja aineiston käsittelyn helpottamiseksi haastattelut tullaan äänittämään. Sähköisen kyselylomakkeen täyttämiseen aikaa kuluu 15- 20 minuuttia. Tutkimuksen tekijä tulee olemaan ainut tutkimusaineiston käsittelyyn osallistuva henkilö ja tutkimusmateriaali hävitetään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisesti. Tutkimuksen tekijänä noudatan vaitiolovelvollisuutta eivätkä tutkimukseen osallistujat ole tunnistettavissa tutkimusraportista. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja Sinulla on oikeus keskeyttää osallistumisesi missä vaiheessa tahansa.

Mikäli suostut osallistumaan tutkimukseen, pyydän vastaamaan sähköiseen kyselylomakkeeseen XXX mennessä. Haastattelun ajankohdasta otan Sinuun henkilökohtaisesti yhteyttä sähköpostitse. Tutkimukseen liittyen vastaan mielelläni kysymyksiin!

Ystävällisin terveisin,

Kirsi Kilpiäinen / Sairaanhoidtaja, YAMK- opiskelija

045-1379060 / Kirsi.Kilpiainen@metropolia.fi

## Tutkimuksen kyselylomake

## YLEISPEREHDYTYS

Arvioi saamaasi perehdytystä ja valitse jokaisen väittämän kohdalta, kuinka tyytyväinen olit saamaasi perehdytykseen eri osa-alueilla.

- 1 Tyytymätön saamaani perehdytykseen  
 2 Jokseenkin tyytymätön saamaani perehdytykseen  
 3 En tyytyväinen enkä tyytymätön saamaani perehdytykseen  
 4 Jokseenkin tyytyväinen saamani perehdytykseen  
 5 Tyytyväinen saamaani perehdytykseen  
 0 En voi arvioida, koska perehdytystä ei ollut tällä osa-alueella

<b>HUS- Kuntayhtymä</b>						
- HUS:n hallinto ja organisaatio	1	2	3	4	5	0
- Strategia, arvot ja tavoitteet	1	2	3	4	5	0
- HUS henkilöstö	1	2	3	4	5	0
<b>Oma tulosalue</b>						
- Organisaatio ja johto	1	2	3	4	5	0
- Yksiköt	1	2	3	4	5	0
<b>Palvelussuhdeasiat</b>						
- Työehtosopimus, työsuhteen kesto ja koeaika	1	2	3	4	5	0
- Määräaikaisessa työsuhteessa määräaikaisuuden peruste	1	2	3	4	5	0
- Irtisanomisajat	1	2	3	4	5	0
- Työhönsijoitustarkastus	1	2	3	4	5	0
- Sivutoimi-ilmoituksen tekeminen	1	2	3	4	5	0
<b>Palkkaus ja palkitseminen</b>						
- Palkanmaksupäivät, työaikalisien maksupäivät	1	2	3	4	5	0
- Verokortti ja palkanlaskennan yhteystiedot	1	2	3	4	5	0
- Henkilötietojen ilmoittaminen ja muutosten tekeminen Harpin kautta	1	2	3	4	5	0
<b>Työnjohto-oikeus ja työntekovelvollisuus</b>						
- Esimiehen ja työntekijän rooleihin liittyvät oikeudet ja velvollisuudet	1	2	3	4	5	0
- Työyhteisötaidot	1	2	3	4	5	0
<b>Muut asiat</b>						
- Pukeutuminen ja suojavaatteet	1	2	3	4	5	0
- Henkilöstöruokailu	1	2	3	4	5	0
- Työtehtäviin liittyvä matkustaminen (matkaliput ja taksikortit)	1	2	3	4	5	0
- Henkilöstöpysäköinti	1	2	3	4	5	0
- Henkilöstöetuedet ja virkistystoiminta	1	2	3	4	5	0
<b>Oman työn hallinta</b>						
- Työajat, työaikasunnittelu ja työajan seurannan käytänteet	1	2	3	4	5	0
- Päivittäiset lepoajat	1	2	3	4	5	0

<b>Lomat, vapaat ja poissaolot</b>						
- Lomien määräytyminen ja loma-anomuksen tekeminen Harpista	1	2	3	4	5	0
- Sairauspoissaolot omalla ilmoituksella ja lääkärin todistuksella	1	2	3	4	5	0
- Muut poissaolot (palkattomat vapaat, opintovapaa ym)	1	2	3	4	5	0
<b>Osaaminen ja koulutus</b>						
- Koulutukseen hakeutuminen ja koulutusajan palkkaus	1	2	3	4	5	0
- Työnantajat järjestämät koulutukset	1	2	3	4	5	0
- Ulkopuolisten tahojen järjestämät koulutukset	1	2	3	4	5	0
- Perehdytykseen kuuluvat koulutukset	1	2	3	4	5	0
- Työtehtäviin kuuluvat koulutukset	1	2	3	4	5	0
<b>Turvallisuus</b>						
- Kulunvalvonta, henkilökortti ja tarvittavat avaimet	1	2	3	4	5	0
- Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sekä toimintaohjeet poikkeustilanteissa	1	2	3	4	5	0
- Työyksikön ensiapuvalmius (ei potilashoitoon liittyvä)	1	2	3	4	5	0
- Potilasturvallisuuden huomioiminen	1	2	3	4	5	0
- Haittatapahtumien raportointi ja käsittely	1	2	3	4	5	0
- Henkilöturvahälyttimet ja käyttäminen	1	2	3	4	5	0
- Tietosuojan noudattaminen, salassapito- ja käyttäjäsitoumukset	1	2	3	4	5	0
- Käyttöoikeudet ATK- järjestelmissä	1	2	3	4	5	0
- Tietojärjestelmien koulutukset	1	2	3	4	5	0
- Toiminta ATK- katkojen aikana	1	2	3	4	5	0
<b>Työhyvinvointi, työsuojelu ja työterveys</b>						
- Työolobarometri ja viimeisimmät tulokset	1	2	3	4	5	0
- Työsuojelun yhteystiedot	1	2	3	4	5	0
- Luottamusmiehet	1	2	3	4	5	0
- HUS- Riskit ohjelma	1	2	3	4	5	0
- Työturvallisuuden minimiperehdytysohje	1	2	3	4	5	0
- Työtapaturmien ehkäisy ja ilmoittaminen, vakuutukset	1	2	3	4	5	0
- Biologisten altistumisten ehkäisy ja toimintaohjeet altistumistilanteessa	1	2	3	4	5	0
- Työkyvyn tukiohjelma	1	2	3	4	5	0
- Päihdeohjelma	1	2	3	4	5	0
- Savuton sairaala- ohjelma	1	2	3	4	5	0
- Toimintaohjeet työpaikkahäirinnän ja ristiriitojen varalle	1	2	3	4	5	0
- Työergonomia	1	2	3	4	5	0
- Työterveyshuollon tarjoamat palvelut	1	2	3	4	5	0
<b>Viestintä</b>						
- Sähköisten viestimien käytön periaatteet	1	2	3	4	5	0
- Tietokoneen käyttäjän opas	1	2	3	4	5	0
- Intranetin käyttäminen	1	2	3	4	5	0
- Sisäisen viestinnän ohjeet	1	2	3	4	5	0
- Toiminta sosiaalisessa mediassa	1	2	3	4	5	0
- Viestintä- ja tiedotusvastuut	1	2	3	4	5	0
- HUS- Kieliohjelma	1	2	3	4	5	0

## YKSIKKÖKOHTAINEN PEREHDYTYS

Arvioi saamaasi perehdytystä ja valitse jokaisen väittämän kohdalta, kuinka tyytyväinen olit saamaasi perehdytykseen eri osa-alueilla.

- 1 Tyytymätön saamaani perehdytykseen  
 2 Jokseenkin tyytymätön saamaani perehdytykseen  
 3 En tyytyväinen enkä tyytymätön saamaani perehdytykseen  
 4 Jokseenkin tyytyväinen saamani perehdytykseen  
 5 Tyytyväinen saamaani perehdytykseen  
 0 En voi arvioida, koska perehdytystä ei ollut tällä osa-alueella

<b>Oman työyksikön tavoitteet ja seurantamittarit</b>	1	2	3	4	5	0
<b>Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet</b>	1	2	3	4	5	0
<b>Yhteistoiminnan toteuttaminen osastolla</b>						
- Yhteistoimintakokoukset	1	2	3	4	5	0
- Osastokokoukset	1	2	3	4	5	0
<b>Työympäristöön liittyvät ohjeet</b>						
- Jäteohjeet ja kemikaaliohjeet	1	2	3	4	5	0
- Palo- ja pelastusohjeet	1	2	3	4	5	0
- Työturvallisuustehtävä	1	2	3	4	5	0
<b>Työyksikön esittely</b>						
- Henkilökunta ja henkilökuntarakenne	1	2	3	4	5	0
- Työtehtävät ja työnjako eri ammattiryhmien välillä (sh vs ph)	1	2	3	4	5	0
- Työntekijöiden vastuualueet osastolla	1	2	3	4	5	0
- Työtehtävissä tarvittavat luvat (iv- lupa ym.)	1	2	3	4	5	0
<b>Työyksikön toimitilat</b>	1	2	3	4	5	0
<b>Toimintaprosessit ja menettelytavat työyksikössä</b>						
- Päivittäinen työnjako	1	2	3	4	5	0
- Vuorovastaavan toimenkuva	1	2	3	4	5	0
- Käytössä olevat tietojärjestelmät, koulutukset ja tunnukset	1	2	3	4	5	0
- Eri ohjelmien käyttäminen (Uranus, Opera, WebLab)	1	2	3	4	5	0
- Päivittäisen hoidon kirjaaminen	1	2	3	4	5	0
- Yhteisesti sovitut kirjaamiskäytännöt	1	2	3	4	5	0
- ATK-avun hyödyntäminen ongelmatilanteissa	1	2	3	4	5	0
<b>Asiakaspalautteen kerääminen</b>	1	2	3	4	5	0
<b>Potilastyytyväisyys, hyvän hoidon kriteerit osastolla</b>	1	2	3	4	5	0
<b>Yhteistyökäytännöt ja työnjaolliset asiat</b>						
- Sihteerit	1	2	3	4	5	0
- Lääkärin kierrot	1	2	3	4	5	0
- Infektiolääkärin hyödyntäminen infektiopotilaiden osalta	1	2	3	4	5	0
- Fysioterapeutit	1	2	3	4	5	0
- Muiden ammattiryhmien hyödyntäminen potilashoidossa	1	2	3	4	5	0
- Yhteistyön periaatteet eri osastojen välillä	1	2	3	4	5	0

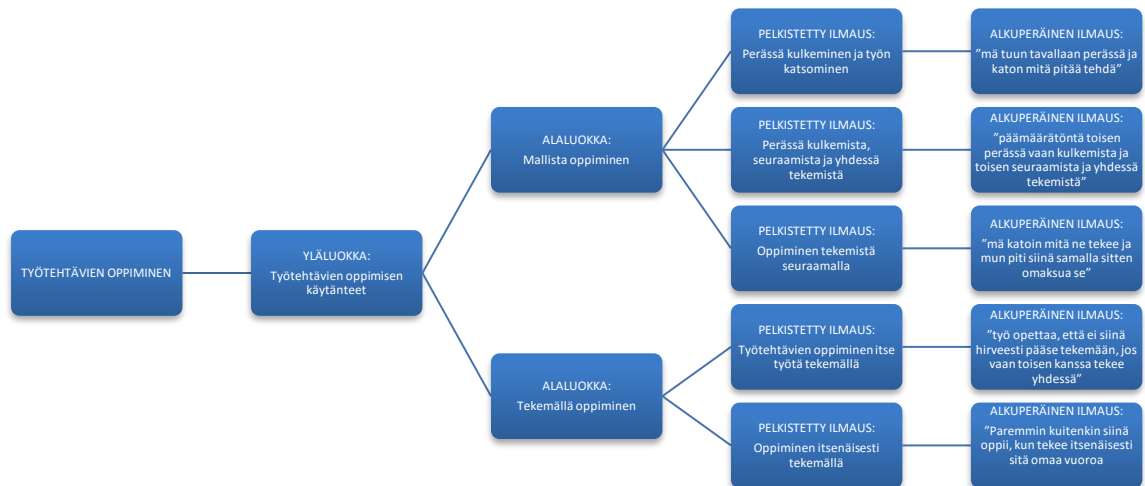
<b>Tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolku</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
- Lähetekäytänteet, hoitopaikan valinta	1	2	3	4	5	0
- Ensikäynti lähetteen saavuttua	1	2	3	4	5	0
- Leikkausajankohdan järjestäminen	1	2	3	4	5	0
- Pre- käynti leikkaukseen varmistamiseksi	1	2	3	4	5	0
- Leikkaukseen saapuminen LEIKO- yksikön kautta	1	2	3	4	5	0
- Leikkaukseen saapuminen osaston kautta	1	2	3	4	5	0
<b>Elektiivisesti leikattavan ortopedisen potilaan hoitoprosessi osastolla</b>						
- Leikkausta edeltävä hoito	1	2	3	4	5	0
- Leikkauksen jälkeinen hoito	1	2	3	4	5	0
- Kotiutuskriteerit ja mahdollisen jatkohoidon järjestäminen	1	2	3	4	5	0
<b>Päivystyspotilaan hoitoprosessi (infektiopotilaat, luksaatiot, traumat)</b>						
- Hoitokäytänteet	1	2	3	4	5	0
- Hoidosta vastaavan lääkärin konsultointi	1	2	3	4	5	0
<b>Poikkeavat tilanteet osastolla</b>						
- MET- hälytys	1	2	3	4	5	0
- Elvytystoimenpiteet osastolla, elvytyshälytys	1	2	3	4	5	0
<b>Lääkehoito osastolla</b>						
- Lääkehoidon päivittäinen toteuttaminen	1	2	3	4	5	0
- Lääkehoidon kirjaaminen	1	2	3	4	5	0
- Lääkkeiden jako	1	2	3	4	5	0
- Lääketilaukset	1	2	3	4	5	0
<b>Opiskelijat osastolla</b>						
- Opiskelijaohjaajien valinta	1	2	3	4	5	0
- Opiskelijaohjauksen moduulimalli	1	2	3	4	5	0
- HUS- Opiskelijaohjauksen käsikirja	1	2	3	4	5	0
	1	2	3	4	5	0

## Teemahaastattelun teema-alueet ammatillisen perehdytyksen osa-alueilla

- Perehdytyksen suunnittelu ja toteutus aikaisempi työtausta huomioiden
- Perehdytyksen toteutumisen jatkuva seuranta, tarvittavan lisäperehdytyksen arviointi
- Perehdytyksen kesto
- Perehdytyksen arviointi
- Kehityskeskustelut ammatillisen osaamisen syventäjänä
- Oman osaamisen arviointi ja kehittäminen
- Toiveet perehdyttämisen kehittämiseksi
  - Yleisperehdytyksen kehittäminen
  - Yksikkökohtaisen perehdytyksen kehittäminen
  - Ammatillisen perehdytyksen kehittäminen

## Teemahaastattelun aineiston analyysi

### Esimerkki deduktiivisesta sisällönanalyysistä:



### Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä:



Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2 perehdytysuunnitelma



TERVETULOA MEILLE TÖIHIN

- Perehdytysuunnitelma uudelle työntekijälle

## **TÄRKEÄÄ TIETOA PEREHDYTYKSEN KULUSTA**

Hienoa, olet valinnut työpaikaksesi Peijaksen sairaalan kirurgisen vuodeosaston K2. Käsissäsi on osaston perehdytysuunnitelma, jonka avulla saat etukäteen tärkeää tietoa tulevasta työpaikastasi sekä osaat valmistautua alkavaan työhösi ortopedisellä vuodeosastolla.

Perehtymisesi tulee tapahtumaan oheisen perehdytysuunnitelman mukaisesti. Sinulle valitaan omat perehdyttäjät, joiden kanssa tulet työskentelemään mahdollisimman paljon samoissa vuoroissa perehdytysjaksosi ajan. Toivomme myös sinulta aktiivisuutta ja oma-aloitteisuutta perehdytyksen toteuttamisessa.

Perehdytysajassa huomioimme yksilölliset valmiutesi sekä työ- ja kokemustautasi. Optimaalisen perehdytysajan määrittäminen tapahtuu etukäteen ennen töiden aloittamista. Toivommekin sinun tulevan tapaamaan osastonhoitajaa, jotta voimme muokata perehdytysajan yksilölliseksi, sinun aikaisemman osaamisen huomioivaksi. Perehdytysjaksosi jälkeen jatkat itsenäistä työskentelyä perehdyttäjiesi toimiessa tarvittaessa mentoreina.

Osaston perehdytysuunnitelman sisältö koostuu yleisestä tiedosta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiristä, Kirurgisesta vuodeosastosta K2 sekä yleisistä osaston toimintaan liittyvistä asioista. joihin on määritelty perehdytyksen tavoitteet, perehdytyksen aikataulu sekä perehdytyksen vastuuhenkilöt. Perehdytysuunnitelman perehdytyskortit toimivat perehtymisesi runkona ja asiakokonaisuudet on koottu yleisperehdytyksen sekä yksikkökohtaisen perehdytykseen, joihin on määritelty sisältöjen lisäksi perehdytyksen tavoite, aikataulu sekä vastuuhenkilöt. Perehdytyskortteja hyödynnetään perehdytysjakson aikana perehtymisen edistymisen seurannassa. Perehtymisesi tukena voit hyödyntää Intranetin tarjoamaan informaatiota sekä Office 365- ohjelmasta löytyvää SharePoint- kansiota, johon on koottuna yleisiä ohjeita osaston toimintaan ja potilashoittoon liittyen.

Perehdytystäsi seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Ensimmäisenä työpäivänä tulet saamaan osastonhoitajalta / apulaisosastonhoitajalta alkuperehdytyksen sekä viimeistään tässä vaiheessa tutustut omiin perehdyttäjiisi. Perehdytyksen päävastuu on osastonhoitajalla sekä sinulle valituilla perehdyttäjillä, mutta koko osastolla on vastuu

antaa perehdytystä. Osastonhoitajan kanssa sovit ensimmäisen arviointikeskustelun ajankohdan heti ensimmäisinä päivinä. Arviointikeskusteluihin osallistuvat Sinun lisäksi omat perehdyttäjäsi sekä osastonhoitaja. Keskusteluissa Sinun on mahdollisuus kertoa avoimesti perehdytyksen kulusta. Myös perehdyttäjäsi arvioivat perehdytysprosessin onnistumista ja etenemistä. Myöhemmin esiteltävää perehdytyskorttia hyödynnetään osana arviointia, jotta nähdään mitä kaikkea perehdytyksessä on päästy käymään läpi ja mihin asioihin on vielä palattava. Arviointikeskustelujen lopussa sovitaan myös aikataulusta, koska puuttuvat asiat tullaan perehdyttämään.

Arviointikeskusteluja tullaan järjestämään 1-2 viikon sekä 1-2 kuukauden kuluttua perehdytyksen alusta. Viimeinen arviointikeskustelu pidetään 3-4 kuukauden kuluttua perehdytyksen alusta.

## **HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI**

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on 24 kunnan muodostama kuntayhtymä, jonka tehtävänä on erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuollon palveluiden tuottaminen jäsenkunnille ja niiden asukkaille. HUS:n osana toimiva yliopistosairaala HYKS vastaa lisäksi hoidon tuottamisesta harvinaisia sairauksia ja muuten vaativaa hoitoa tarvitseville potilaille omaa sairaanhoitopiiriä laajemman erityisvastuualueen (erva) väestölle ja joissakin sairauksissa myös koko maan väestölle. Hyksin ervaan kuuluvat Uudenmaan sairaanhoitopiirin lisäksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Eksote ja Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea.

HUS:n sairaaloissa työskentelee noin 22 500 ammattilaista. Lisäksi tytäryhtiöissä, joista suurimmat ovat HUS-Kiinteistöt Oy ja Uudenmaan Sairaalapesula Oy, työskentelee yhteensä noin 550 henkilöä.

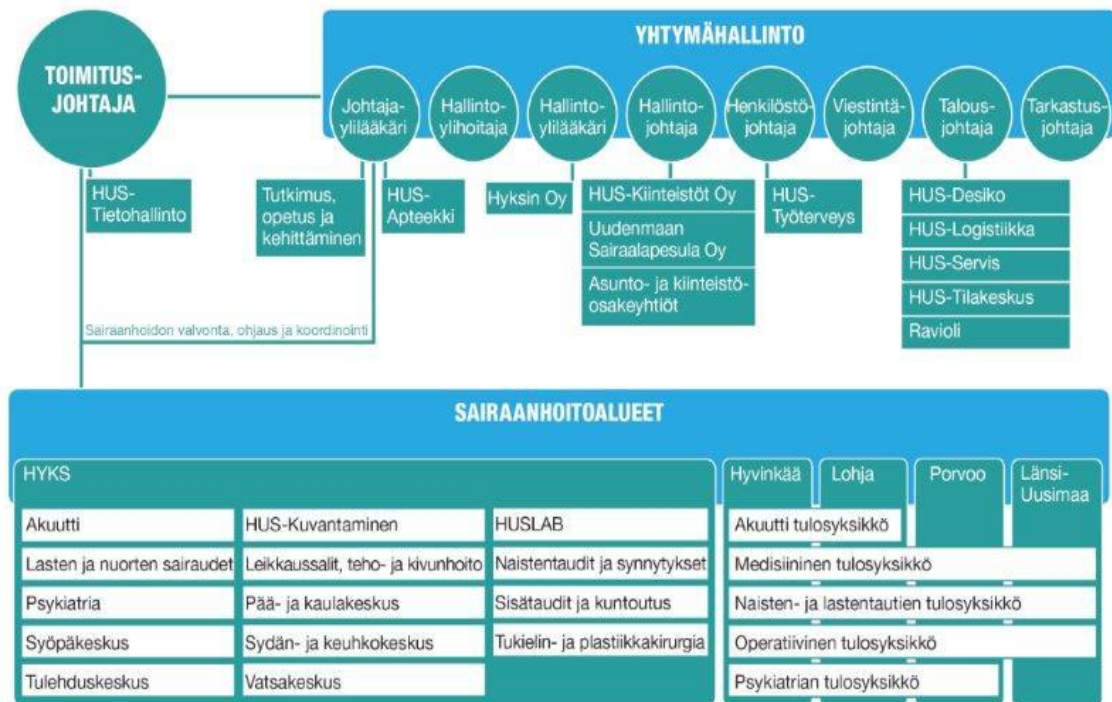
HUS- konserniin kuuluvat HUS- sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, tytäryhtiöt HUS-Kiinteistöt Oy, Uudenmaan Sairaalapesula Oy ja HYKSin Kliiniset palvelut Oy ja kymmenen asunto- ja yhteisyksikköä sekä joukko osakkuus- ja yhteisyksikköjä.

Kuntayhtymä muodostuu viidestä sairaanhoito-alueesta, jotka ovat Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala (HYKS) ja Hyvinkään, Lohjan, Porvoon sekä Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueet. Kuntayhtymään kuuluvat myös tukipalveluiden järjestämistä varten seitsemän tukipalveluita tuottavaa liikelaitosta sekä sairaalan perustehtäviä tukevia palveluita tuottavat HUS- Tilakeskus, Apuvälinekeskus, Tietohallinto sekä HUS- Työterveys.

Kuntayhtymän operatiivista toimintaa johtaa toimitusjohtaja. Toimitusjohtajan ollessa estyneenä hänen sijaisenaan toimii johtajaylilääkäri ja tämän estyneenä konsernin hallintojohtaja tai hallituksen erikseen määräämä viranhaltija. Kuntayhtymän johdon esikuntana toimii yhtymähallinto. Toimitusjohtajan alaisuudessa toimivan yhtymähallinnon tehtävinä ovat kuntayhtymän strateginen johtaminen ja talouden hallinta, kuntayhtymää koskevat toimintapolitiikka, työnantajatoiminta, edunvalvonta, rahoituksen järjestäminen, omaisuuden hallinta, riskien hallinta, ympäristökysymykset, konserniviestintä, sisäinen tarkastus sekä lakiasiat.

Kuntayhtymän johtoryhmä muodostuu toimitusjohtajan alaisuudesta toimivasta johtajaylilääkäristä, hallintoylilääkäristä, hallintojohtajasta, hallintoylihoitajasta,

henkilöstöjohtajasta, talousjohtajasta, viestintäjohtajasta, kahdesta sairaanhoitoalueita edustavasta johtajasta sekä Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan edustajasta.



### Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin strategia, arvot ja tavoitteet

HUS on kansainvälisesti korkeatasoinen, uutta tietoa luova sairaalaorganisaatio, jossa potilaiden tutkimus ja hoito on laadukasta, oikea-aikaista, asiakaslähtöistä ja turvallista. HUS:n palvelutuotanto on kilpailukykyistä ja sen sairaalat sekä yksiköt tarjoavat haluttuja työpaikkoja.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin arvot ovat

- Ihmisten yhdenvertaisuus
- Potilaslähtöisyys
- Luovuus ja innovatiivisuus
- Korkea laatu ja tehokkuus
- Avoimuus, luottamus ja keskinäinen arvostus

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin strategiset päämäärät ovat

- Potilaslähtöinen ja oikea-aikainen hoito
- Korkeatasoinen tutkimus ja opetus
- Tiivistävä kumppanuus perusterveydenhuollon kanssa
- Vaikuttava ja kilpailukykyinen toiminta

Strategisten päämäärien edellytyksiksi on tunnistettu

- Osaava ja motivoitunut henkilöstö
- Hallittu ja tasapainoinen talous
- Toimivat tilat, teknologia ja ympäristövastuu
- Uudistava johtajuus ja organisaatio
- Omistajayhteisöjen ja sidosryhmien luottamus



## TUKIELIN- JA PLASTIKKAKIRURGIAN LINJA

### Plastiikkakirurgian linja

Plastiikkakirurgia on yksi HYKS Tukielin ja plastiikkakirurgia -tulosyksikön (TuPla) kolmesta linjasta. Linja vastaa kaikista plastiikkakirurgisista toimenpiteistä HYKS-alueella. Linjaan kuuluvissa yksiköissä Töölön ja Jorvin sairaaloissa hoidetaan myös vaativia erityistason potilaita muualta HUS-piiristä, Hyksin erityisvastuualueelta

(Kymenlaakso ja Etelä-Karjala) sekä muualta Suomesta.

Valtakunnallisesti plastiikkakirurgian linjaan on keskitetty vaativien palovammojen hoito ja transsukupuolisten kirurgia. Linjaan kuuluvassa huuli- ja suulakihalkiokeskuksessa HUSUKEssa hoidetaan halkiopotilaita keskitetysti koko Suomen alueelta. HUSUKEen kuuluva kraniofakiaalikeskus on kansainvälisesti tunnustettu kallon epämuodostumiin erikoistunut yksikkö.

Plastiikkakirurgian linja on ansioitunut myös sarkoomien, pään ja kaulan alueen kasvainten sekä tapaturmien aiheuttamien kudospuutosten korjaavassa kirurgiassa. Vuosittain plastiikkakirurgian linjassa tehdään noin 4000 kirurgista toimenpidettä leikkaussaleissa ja 2000 poliklinikalla .

### **Tukielinkirurgian linja**

Tukielinkirurgia on yksi HYKS Tukielin- ja plastiikkakirurgia -tulosyksikön (TuPla) kolmesta linjasta. Linja tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja ortopedian ja traumatologian sekä käsikirurgian erikoisaloilla.

Tukielinkirurgian linjalla on toimintaa Töölön, Jorvin, Peijaksen ja Herttoniemen sairaaloissa.

Linjaan kuuluva tekonivelkirurginen yksikkö Peijaksen sairaalassa on yksi Pohjoismaiden suurimmista. Yksikössä tehdään vuosittain n. 2 500 tekonivelkirurgista leikkausta, joista valtaosa kohdentuu lonkan ja polven primaarin nivelrikon hoitoon.

Myös Tukielinkirurgian linjan traumatologinen toiminta, josta pääosa on keskittynyt Töölön yksikköön, on kansainvälisesti arvioituna laajaa ja tasokasta.

Valtaosa potilaista saapuu hoitoon Tukielinkirurgian linjalle HYKS-sairaanhoidoalueelta, mutta erityisosaamista edellyttävien sairauksien ja vammojen hoidossa linjan vastuu kattaa HUS:n ja Osin myös Hyks-ERVAn. Osa hoitoa tarvitsevista potilaista tulee myös hoitoon vastuualueen ulkopuolelta, esimerkkinä mm. vaikeat lantion ja käden alueen vammat.



## **Osaston toiminnan esittely**

Kirurgiselle vuodeosastolle K2 on keskitetty HUS:n polven ja lonkan tekonivelleikkaukset sekä vaativat uusintaleikkaukset. Vuositasolla tekonivelleikkauksia tehdään 2500- 3000. Osastolla K2 hoidetaan myös tekonivelleikkauksen jälkeisiä komplikaatioita, kuten infektioita, lonkan sijoiltaanmenoja sekä tarvittaessa traumapotilaita.

Leikkauksia tehdään päivittäin 10-16 kahdella eri leikkausosastolla. Suurin osa leikkauksista tehdään K-leikkausosastolla, muutamana päivänä myös L-leikkausosastolla (Päiväkirurgisessa yksikössä). Suurin osa leikkauksista on elektiivisiä, eli potilaat tulevat leikkausjonosta. Leikkausjonosta tulevat potilaat läpikäyvät tulotarkastuksen kirurgian poliklinikalla, jossa varmistetaan leikkauskelpoisuus ja annetaan ohjeet leikkaukseen saapumiselle. Tavanomaisesti potilaan tulevat sairaalaan sisään leikkauspäivän aamuna ja leikkausvalmistelut tapahtuvat kirurgian poliklinikalla tai poikkeustilanteissa osastolla.

## **Osaston henkilökunta**

Osastonhoitaja Merike Liukkonen

2 Apulaisosastonhoitajaa

15 ortopedia

25 sairaanhoitajaa

6 perushoitajaa

3 osastonsihteerä

4 fysioterapeuttia

farmaseutti

Osastonhoitajan vastuulla on osaston päivittäisen toiminnan sekä henkilökunnan johtaminen. Apulaisosastonhoitajat toimivat tarvittaessa osastonhoitajan sijaisena sekä tekevät päivittäisiä työnjohdon tehtäviä ja osallistuvat hoitotyöhön. Pääsääntöisesti arkiamuina vuorovastaavan roolissa toimii apulaisosastonhoitaja vastaten hoitotyön toiminnan sujuvuudesta sekä potilassijoittelusta.

Osaston omat lääkärit, yhteistyössä viikoittain vaihtuvan osastokiertäjän kanssa, vastaavat potilaiden kokonaihoituksesta sekä mahdollisten päivystyspotilaiden hoidosta. Yhteistyötä tehdään tiiviisti infektiolääkärin kanssa, erityisesti tekonivelleikkauksen komplikaatioista kärsivien potilaiden (infektiopotilaat) osalta.

Osaston jonohoitaja keskittyy leikkausjonoihin. Jonohoitajan toimenkuvaan kuuluu leikkausjonotiedusteluihin vastaaminen sekä potilaiden kutsuminen leikkausjonoista. Peijaksen sairaalassa pyrkimyksenä on vähitellen siirtyä jonottomuuteen, eli potilaat saisivat kirurgian poliklinikan ensikäynnillä suoraan leikkausajankohdan tietoonsa.

Osaston fysioterapeutit ohjeistavat potilaille leikkauksen jälkeistä perusliikkumista sekä liikeharjoituksia, tavoitteena potilaan mahdollisimman omatoiminen selviytyminen kotioloissa. Fysioterapeutit arvioivat potilaiden apuvälinetarpeet ja ohjeistavat niiden käyttämisessä.

Tarpeen mukaan osastolta voidaan konsultoida eri ammattiryhmien edustajia, kuten esimerkiksi kipuhoitajaa, sosiaalihoitajaa ja ravitsemusterapeuttia. Osastonsihteerit huolehtivat potilasasiakirjoihin ja potilaan osastolla asiointiin liittyvät tehtävät.

Arkipäivisin osastolla toimii osastofarmaseutti, joka huolehtii potilaiden lääkkeiden jaon aamupäivän aikana. Farmaseutti myös tekee arkipäivisin lääketilaukset.

### **Päivittäinen toiminta**

Osastolla K2 vuodepaikkoja on 40 ja potilashuoneet ovat 2 hengen ja 4 hengen huoneita. Toiminnallisesti osasto on jakautunut kahteen soluun, A-soluun sekä B- soluun. Potilaiden sijoittelu solujen välillä tapahtuu paikkatilanteen mukaisesti, pyrkimyksenä tasata potilasmäärät solujen välille.

Työvuorossa jokaisella hoitajalla on omat potilaat, joista hän vastaa vuoronsa ajan. Molempien solujen kansliasta löytyy valkotaulut, joihin edellinen työvuoro / vuorovastaava on kirjannut työvuoroissa olevat hoitajat ja tehnyt potilasjaon. Molempien solujen kansliasta löytyy myös osastonhoitajan edellisen viikon lopussa tekemä viikkolista, johon on merkitty hoitajien sijoittuminen eri soluihin.

Seuraavan päivän elektiiviset potilaat katsotaan leikkauslistasta, jonka osastonsihteerit tulostavat molempiin soluihin klo 14.00 jälkeen. Iltavuoron hoitajat suunnittelevat osastolle tulevien paikat ja kirjaavat potilaat Miratel- listaan. Mahdollisten päivystyspotilaiden

sijoittelusta soluihin vastaa vuorossa kulloinkin oleva vuorovastaava.

Aamuvuorossa hoitajia on viikonpäivästä riippuen 6-9, iltavuorossa 5-8 ja yövuorossa 2-3. Fysioterapeutteja on arki-aamuisin 4, lauantaisin 2.

### **Osaston päivärytmi**

- 7.00 Hiljainen raportti yövuorosta
- 7.30 Osaston kautta leikkaukseen tulevien potilaiden ohjaus ja valmistelu
- 8.00 Potilaiden aamiainen
- Ensimmäisenä leikattavat potilaat viedään leikkausosastolle
- 8.30 Hoitohenkilökunnan kahvitauko
- 8.45 -> Hoitotoimenpiteitä, kuntouttamista, kotiutusta, kirjaamista
- 12.00 Lääkkeiden vieminen potilaille
- Potilaiden lounas
- Henkilökunnan lounas vuorotellen
- 12.00 -> Päivittäistä hoitotyötä, potilaiden hakua, hoitoisuusluokitukset
- 14.00 -> Raportointi iltavuorolle / hiljainen raportti
- 15.00 -> Potilaiden hakua, hoitotoimenpiteitä, kirjaamista, hoidon suunnittelua
- Iltapäivän lääkkeiden vieminen
- 16.30 Potilaiden päivällinen ja henkilökunnan ruokailu
- 17.00 -> Hoitotoimenpiteitä, kuntoutusta, kirjaamista
- 19 – 20 Iltapala potilaille
- Iltalääkkeet potilaille + Klexanen pistämiset
- Iltatoimet, hoitotoimenpiteet
- 20.30 Raportti yövuorolle, yövuoron hoitotoimet alkavat. Kierro 3h välein

## Osaston työvuorot ja työaika-autonomia

Osastolla tehdään kolmivuorotyötä. Työvuorolistan merkinnät selittyvät seuraavasti:

A = 7.00 – 15.00

V = Vapaa

I = 12.30 – 21.00

K = Koulutus

P = 14.00 – 21.00

H = Vuosiloma

C = 7.30 – 21.00

U = Hoitotyön kehittämisvuoro

Y = 20.30 – 7.15

N = Palkallinen työloma

E = Ei hoitotyössä

Osastolla on käytössä työaika-autonomia, jossa työntekijät suunnittelevat itse työvuoronsa yhdessä muiden työntekijöiden kanssa yhteisesti sovittujen pelisääntöjen sekä KVTESin mukaisesti. Työvuorot suunnitellaan kolmen viikon jaksoissa. Listantekijä kokoaa työvuorolistat suunnitelmien jälkeen yhteen, varmistaen riittävän miehityksen, osaamisen ja osaston toimivuuden. Valmiiden listojen muuttamisesta ja työvuorovaihdoksista neuvotellaan työkaverin kanssa ja muutokset on hyväksyttävä osastonhoitajalla. Työvuorovaihdokset merkitään omaan työvuorolistaan sekä osaston yhteiseen työvuorolistaan.

## Potilaan hyvä hoito osastolla K2

### *Hoidon suunnittelu ja koordinointi*

- Osasto K2:lla kirjaaminen on laadukasta, selkeää ja potilaslähtöistä. Sen tulee kuvata potilaan voinnissa tapahtuvia muutoksia ja hoidon vaikutusta potilaaseen.
- Potilaan voinnin muuttuessa tai uusien ohjeiden tullessa, muista päivittää hoitosuunnitelmaa joka vuorossa.
- Muista tarkistaa MMO säännöllisesti, erityisesti aamuvuorossa. MMO:n seuranta kuuluu kaikille potilasta hoitaville.
- Tilaa tarvittavat laboratoriokokeet aamuvuorossa. Aamuvuorossa tarkastetaan vastaukset.
- Kirjallisen hoitosuunnitelman laatiminen eli suunnittele potilaalle seuraava

hoitopäivä. Päiviä kopioidessa muista päiväkohtaiset muutokset, poista vanha ja tarpeeton tieto.

- Huomioi ja kirjaa myös poikkeamat lääkehoidossa.
- Käytä aktiivisesti hoitotaulukkoa. Sinne tiedot katetreista, tutkimuksista, vatsantoiminnasta ym.

#### *Kirjaaminen sähköiseen potilastietojärjestelmään*

- Käytetään osastolla sovittuja rakenteisen kirjaamisen otsikkoja. Hoidonsuunnittelu tehdään elintoiminnot – yksikön alle. Hoidon toteutus – otsikkoja ovat lääkehoidon suunnittelu ja toteutus, toimintakyky (myös fysioterapeutit kirjaavat tähän), elintoiminnot, hygienia ja eritystoiminta, iho ja kudoseheys. Lisäksi valitaan hoitotyön laatumittarit sekä OPCq-hoitoisuusluokitus.
- Potilaan kotiutuessa tai siirtyessä jatkohoitoon, hoitaja tekee HOI-lehden.
- Hoitoisuusluokitus tehdään aamuvuorossa huomioiden myös edellisen illan ja yön kirjaukset

#### *Hengittäminen, verenkierto ja sairauden oireet*

- Leikkauksesta tulevalta potilaalta tarkastetaan vitaalit osastolle tullessa. Leikkauspotilaan vointia ja vitaaleja tarkkaillaan. Voinnin huonontuessa tai MET-kriteerien täytyessä otetaan yhteys anestesia lääkäriin. MET-kriteereistä olemassa erillinen ohje.
- Huomioi potilaan perussairauksien oireenmukainen hoito
- Infektiopotilaista vitaalit katsotaan kerran vuorossa. Lämpöä ei mitata rutiininomaisesti, muuten kuin infektipotilailta.
- Haavasidos tarkistetaan kerran vuorossa. Jos haava joudutaan vaihtamaan 24h sisällä leikkauksesta, se tehdään steriilisti. Tarpeettomia sidevaihtoja vältetään. Haava tarkistetaan kotiin lähtiessä. Osaston oma haavanhoito-ohje löytyy sähköisesti.
- Jos potilaalla on dreeni, se poistetaan 1. POP:n aamuna
- Kylmäpakkausta ja kohoasentoa käytetään tarvittaessa hillitsemään vuotoa
- 1. POP:n aamuksi tilataan PeNTA- laboratoriotestit rutiininomaisesti, muista huomioida Hb
- Jos haavavuoto runsasta, kir. kons Klexanen antamisesta

- Potilaasta tehdään painehaavakartoitus viimeistään 1.POP:n aamuna ja hoidon päättyessä, infektiopotilaalla tai hoidon pitkittyessä kerran viikossa. Jos potilaalla havaitaan painehaavan merkkejä, tulee tilanne tarkastaa ja kirjata päivittäin.
- Asentohoidot ja geelipatja kantapäiden alle, tarv. 0-painepatja
- Turvotuksen ehkäiseminen tärkeää
- Osastomme potilaiden kipua hoidetaan tehokkaasti. Kivun arvioinnissa käytetään potilaan kanssa sovittua kipumittaria (yleensä NRS). Jos potilas toistuvasti kipeä, tarkista listakipulääkitys (esim. onko listalla Panacod 1x3, voiko nostaa 2x3). Tarvittaessa lääkärin arvio listakipulääkityksen muutoksesta. Jos NRS yli 3, anna lisäkipulääkettä. Huomioi myös kylmä- ja asentohoito.
- Epiduraali- tai spinaali-infuusion vaikutuksen seuranta, muista kipu-lehden täyttö hoitotaulukkoon 3h välein
- Iltavuorossa vitaalit otetaan vuoron loppuksi. Yövuorossa vitaalit tarkastetaan ainakin noin klo 24 sekä aamulla yövuoron päätteeksi.

#### *Ravitsemus ja lääkehoito*

- Huomioidaan potilaan erikoisruokavaliot ja allergiat
- Kannustetaan potilas vuoteen reunalle ruokailemaan, tarv. avustaminen esim. G-tuoliin.
- Huolehdi potilaan riittävästä nesteytyksestä ja ravitsemuksesta.
- Vajaaravitsemusmittari yli 70-vuotiaille lonkkapotilaille ja infektiopotilaille.
- Tarjoa potilaalle lisäravinnejuomia ruokahalun ollessa huono.
- Ravinnotta oleville PreOp-juoma vähintään 2h ennen operaatiota. (Huomioi diabeetikot)
- Leikkauksen jälkeistä pahoinvointia hoidetaan anestesia lääkäri määräämillä pahoinvointilääkkeillä. Tarvittaessa lisänesteytys iv.
- IV-letkut vaihdetaan joka aamu. Jokaiselle neste/lääkeaineelle omat letkut.
- Potilas saa oikeat lääkkeet sovittuna aikana.
- Sairaanhoitaja koordinoi potilaan lääkkeet. Huomioi ennen leikkausta tauotetut ja niiden aloitus lääkärin ohjeen mukaan.
- Potilaalle ohjataan Klexanen pistäminen leikkauspäivästä alkaen.

### *Hygienia ja eritystoiminta*

- Potilaalle ohjataan käsihuuhteen käyttö.
- Avusta potilasta tarvittaessa aamutoimissa. Kannustetaan omatoimisuuteen.
- Potilasvuoteen lakanat vaihdetaan tarvittaessa ja ympäristö pidetään siistinä.
- Leikkauspotilaan spontaanin virtsauksen seuranta ja diureesin seuranta kestopotilaille. Katetrivirtsat ja vatsantoiminnat merkataan hoitotaulukkoon.
- Vatsantoiminnan seuranta. Laksatiivit listalle pääsääntöisesti kaikille leikkauspotilaille. Varhainen puuttuminen vatsan toimimattomuuteen. Potilaita ohjattava huolehtimaan vatsan toiminnasta myös kotona.
- Kestokateteripussiin laitetaan tussilla päivämäärä milloin pussi on vaihdettu. Vaihto viikon välein.
- Jos potilaalla on kanyyli/Picc niin tarkasta pistopaikka joka vuorossa ja merkitse hoitotaulukkoon.

### *Aktiveetti, toiminnallisuus, nukkuminen ja lepo*

- Potilaat avustetaan liikkeelle pääsääntöisesti jo leikkauspäivän iltana, jolloin hoitaja on potilaan tukena. Tarvittaessa toinen hoitaja tukena.
- Huomioi potilaan liikerajoitukset ja varausluvut.
- Potilaita mobilisoidaan aktiivisesti. Kipu ja pahoinvointi ei ole syy jättää potilasta vuoteeseen edes 1. POP:n aamuna. Hoitaja huolehtii tarvittavat lääkkeet.
- Osastolla arvioiden suunnitellaan moniammatillisesti potilaan avun tarve ja keinot liikkumisessa.
- Turvataan potilaalle rauhallinen yöuni. Yöllä ei vastata kaiuttimen kautta soittokelloihin. Huomioi valaistus.
- Yöhoitaja käy katsomassa potilaita vähintään 3 tunnin välein.

### *Hoidon ja jatkohoidon opetus ja ohjaus, emotionaalinen tuki*

- Potilaan kotiutumista varten osastolla on käytössä Check-lista.
- Potilaita muistutetaan osaston lyhyistä hoitoajoista. Kotiutumisesta on hyvä ruveta puhumaan jo edellisenä päivänä.

- Kotiutuminen tapahtuu pääsääntöisesti ennen klo 13.
- Kotiutustilanteesta pyritään tekemään kiireetön ja selkeä. Ei riitä, että potilaalle annetaan paperit käteen.
- Panosta erityisesti lääke- ja haavanhoitoon ohjauksessa.
- Arvio jatkohoitolähetteen tarpeellisuus ajoissa.
- Koordinoi tarvittaessa kotihoidon tuki.

#### *Yleisiä käytäntöjä osastolla*

- Oman työn suunnittelu ja organisointi päivän aikana
- Varsinkin kiireisinä päivinä tärkeää priorisoida ja keskittyä olennaiseen.
- Kannustetaan ja pyritään kollegiaalisuuteen, kenenkään ei tarvitse pärjätä yksin! Erityisesti yövuoroissa yhteistyön merkitys korostuu.
- Potilasjako pyritään tekemään oikeudenmukaisesti, jaosta keskustellaan avoimesti.
- Jokainen osallistuu osaston yhteisiin töihin

## **TEKONIVELPOTILAAN HOITOSKEEMA**

### **Pre-Operatiivinen käynti kirurgian poliklinikalla**

#### *Haastatteleva hoitaja kirurgian poliklinikalla*

- Potilaan taustatiedot ja lääkitys kartoitetaan & kirjataan sähköisesti Uranus-käyttöjärjestelmään
- Potilasta informoidaan tulevasta toimenpiteestä ja siihen liittyvistä seikoista
- Tukos- ja vuotoriskipisteet kirjataan
- Hammaslääkärin todistuksen tarkistus, mikäli se on määrätty hankittavaksi
- Laboratoriovastausten tarkistus
- Mahdollisten lisälaboratoriokokeiden tilaus ja punasoluvarauksen tekeminen
- Tarkistetaan mahdollisen ongelmamikrobin vaatimat toimet

#### *Fysioterapeutti kirurgian poliklinikalla*

- Potilaan tutkiminen ja informointi toimenpiteestä ja siihen liittyvistä seikoista
- Nivelen liikelaajuudet ja potilaan liikkumisen tutkiminen

- Apuvälineasioiden kartoittaminen
- Ihon tarkistaminen

Potilas tapaa mahdollisesti myös kirurgin ja anestesia­lääkärin poliklinikalla.

### **Leikkauspäivä**

- Potilaan ravinnotta olo varmistetaan
- Iho tarkistetaan vielä ennen leikkaussaliin vientiä (myös varpaiden välit ja nivuset) ja tarpeen mukaan konsultoidaan leikkaavaa lääkäriä
- Ihokarvoja ei ajella
- Potilas pukee ylleen leikkausvaatteet
- Molempiin ranteisiin asetetaan potilasrannekkeet
- Esilääkitys annetaan anestesia­lääkärin ohjeen mukaan
- Potilaan ottamat omat kotilääkkeet (anestesia­lääkärin ohjeistamat) tarkistetaan ja kirjataan (antokirjaus / 0- kirjaus) Uranus- ohjelmaan

### **Leikkauksen jälkeinen seuranta osastolla**

- Potilaan vitaalielintoimintoja seurataan 3-4 tunnin välein 1.PostOperatiivisen päivän aamuun saakka
- Kipua seurataan ja hoidetaan säännöllisesti
- Haavavuotoa ja mahdollista dreenivuotoa seurataan
- Virtsauksen seuranta
- Voinnin mukainen mobilisaatio ja tavallisten potilasvaatteiden vaihtaminen

### **1.Post- Operatiivinen päivä**

- Tarkistetaan aamun aikana vitaalit ja arvioidaan potilaan kotilääkityksen ottotarve
- Kipua seurataan ja arvioidaan yhdessä potilaan kanssa
- Avustetaan tarvittavat hygieniatoimet
- Mahdollinen dreeni ja kestopatetri poistetaan
- Haavavuotoa + haavasidosta seurataan
- Mobilisaatio huomioiden varauslupa ja liikerajoitteet
- Kirjataan tehdyt hoitotoimet ja tarkistetaan laboratoriotulosten vastaukset, poikkeavista arvoista konsultoidaan lääkäriä
- Sovittujen sähköisten mittareiden täyttäminen
- *RTG- kontrolli*

## **2. Post- Operatiivisesta päivästä eteenpäin**

- Potilaan yleisvoinnin ja kivun seuranta
- Mobilisaatio, omatoimisuuteen kannustaminen
- Eritystoiminnan seuranta
- Mahdollisuus käydä suihkussa (haavan saa kastella)
- Kotiutuminen voinnin mukaan / Jatkohoitolähetteen tekeminen

### **Kotiutuminen (Hyödynnä kotiutuksen check- listaa)**

- Potilaan yleisvoinnin, kiputilanteen ja haavan seuranta
- Kotihoito-ohjeiden antaminen suullisesti ja kirjallisesti
- Tarvittaessa kotiapujen järjestäminen
- Hoitotyön yhteenvedon kirjoittaminen
- Sovittujen sähköisten mittareiden täyttäminen Uranus- ohjelmaan

## **YLEISPEREHDYTYS**

Seuraavaan on koottuna perehdytyksen runko perehdytyskortiksi. Huolehdiathan päivittäin kortin täyttämistä. Asiakokonaisuuksien jälkeen merkittävillä päivämäärillä ja nimikirjaimilla perehtyjä ottaa vastuun, että on saanut ja ymmärtänyt tiedon. Perehdytyksen vastuuhenkilö osoittaa omilla nimikirjaimillaan ohjanneensa asian perehdytettävälle. Perehdytyskorttia on hyvä käyttää perehdytystä arvioitaessa.

### **HUS- KUNTAYHTYMÄ JA OMA TULOSALUE**

#### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tunnet oman organisaatiosi ja tulosyksikkösi toiminnan pääperiaatteet
- Tiedostat organisaatiosi strategian, arvojen ja tavoitteiden suhteen organisaation toimintaan
- Tunnet HUSin ja oman tulosyksikkösi henkilöstön Ymmärrät palkan määräytymisen periaatteet

#### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Esimies

#### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 3-4 kuukautta perehdytyksen alusta

#### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
HUS:n hallinto ja organisaatio			
HUS:n ydintehtävät			
HUS:n strategia, arvot ja tavoitteet			
HUS- henkilöstö			
Oman tulosalueen organisaatio ja johto			
Oman tulosalueen yksiköt			

## **PALVELUSSUHDEASIA**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Ymmärrät työsuhteeseen ja työsopimukseen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet
- Opit henkilöstöhallinnollisten asioiden hoitamisen HUS-Plus- ohjelmaa hyödyntämällä
- Ymmärrät palkan määräytymisen periaatteet
- Tiedät velvollisuutesi työhönsijoitustarkastuksessa käymiseen ja sopivuuslausunnon toimittamiseen esimiehelle
- Tunnet työajan suunnittelun, seurannan ja työaikojen noudattamisen periaatteet
- Tunnet oikeudet lomiin ja poissaoloihin sekä opit niiden anomisen

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Esimies

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- Ensimmäisen työviikon aikana

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Työehtosopimus, työsuhteen kesto ja koeaika			
Määräaikaisessa työsuhteessa määräaikaisuuden peruste			
Irtisanomisajat			
Työhönsijoitustarkastus			
Sivutoimi-ilmoituksen tekeminen			
Palkanmaksupäivät, työaikalisien maksupäivät			
Verokortti ja palkanlaskennan yhteystiedot			
Henkilötietojen ilmoittaminen ja muutosten tekeminen Harpin kautta			
Esimiehen ja työntekijän rooleihin liittyvät oikeudet ja velvollisuudet			
Työyhteisötaidot			
Pukeutuminen ja suojavaatteet			
Henkilöstöruokailu			

Työtehtäviin liittyvä matkustaminen (matkaliput ja taksikortit)			
Henkilöstöpysäköinti			
Henkilöstöetuudet ja virkistystoiminta			
Työajat, työaikasunnittelu ja työajan seurannan käytänteet			
Päivittäiset lepoajat			
Lomien määräytyminen ja loma-anomuksen tekeminen Harpista			
Sairauspoissaolot omalla ilmoituksella ja lääkärin todistuksella			
Muut poissaolot (palkattomat vapaat, opintovapaa ym)			

## **TURVALLISUUS**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tunnet työyksikkösi turvallisuusohjeet, hälytysjärjestelmät sekä turvallisuutta lisäävät käytännöt
- Tunnet HUS- Riskit- ohjelman
- Tunnet HaiPro- järjestelmän periaatteet ja osaat tehdä ilmoituksen
- Ymmärrät salassapitovelvollisuuden sekä turvallisten menettelytapojen noudattamisen
- Ymmärrät roolisi ja vastuusi toiminnastasi suhteessa potilasturvallisuuden varmistamiseen
- Tunnet tietoturvallisuuden periaatteet ja tiedät mistä saat apua tietojärjestelmiin liittyvissä asioissa

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Esimies

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1-2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Kulunvalvonta, henkilökortti ja tarvittavat avaimet			
Sairaalahygienia			
Työyksikön ensiapuvalmius (ei potilashoitoon liittyvä)			
Potilasturvallisuuden huomioiminen			
Haittatapahtumien raportointi ja käsittely			
Henkilöturvahälyttimet ja käyttäminen			
Tietosuojan noudattaminen, salassapito- ja käyttäjäsitoumukset			
Toiminta ATK- katkojen aikana			

## **TYÖHYVINVOINTI, TYÖSUOJELU JA TYÖTERVEYS**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tunnet Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin työhyvinvointia tukevat mallit ja menettelytavat sekä tiedät, mistä löydät tarvittaessa ohjeita
- Tiedät työyksikkösi työolobarometrin käytänteet, työpaikkaselvityksen, riskien arvioinnin sekä kehittämistoimenpiteet
- Tiedät työterveyshuollon palvelut sekä henkilöstön ja tiedät kuinka heihin ottaa yhteyttä
- Tiedät työyksikön työsuojelutoimijat ja tiedät kuinka heihin ottaa yhteyttä

### ***Perehdytyksen vastuhenkilö***

- Esimies

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 kuukautta perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuhenkilö	Pvm
Työhyvinvointiohjelma, työolobarometri			
Työsuojelu, yksikön työsuojelupäällikkö ja - valtuutettu			
Luottamusmiehet			
HUS- Riskit ohjelma			
Työturvallisuuden minimiperehdytysohje			
Työtaturmien ehkäisy ja ilmoittaminen, vakuutukset			
Biologisten altistumisten ehkäisy ja toimintaohjeet altistumistilanteessa			
Työkyvyn tukiohjelma			
Päihdeohjelma			
Savuton sairaala- ohjelma			
Toimintaohjeet työpaikkahäirinnän ja ristiriitojen varalle			
Työergonomia			
Työterveyshuollon tarjoamat palvelut			

## **OSAAMINEN JA KOULUTUS**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tunnet oman osaamisen kehittämisen tukemiseen ja seurantaan liittyvät asiat
- Ymmärrät työyksikön koulutusperiaatteet
- Tiedät vastuusi ja työssäsi tarvittavat luvanvaraiset asiat

### ***Perehdytyksen vastuhenkilö***

- Esimies

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 3-4 kuukautta perehdytyksen alusta
- Poikkeuksena iv / lop- lupa: Heti ensimmäisenä perehdytyspäivänä

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuhenkilö	Pvm
Koulutuksiin hakeutuminen ja koulutusajan palkkaus			
Työnantajat järjestämät koulutukset			
Ulkopuolisten tahojen järjestämät koulutukset			
Perehdytykseen kuuluvat pakolliset koulutukset sekä perehtymistä tukevat koulutukset			
- Palo- ja pelastuskoulutus			
- Henkilöturvakoulutus			
- Potilasturvallisuuden verkkokurssi Oppiportissa			
- Kanta.fi- verkkokoulutus			
- Tietosuoja- ja tietoturvakoulutus			
- Painehaavojen ehkäisy Oppiportissa			
- Kaatumisten ehkäisy Oppiportissa			
- Kivun verkkokurssi			
- Ravitsemuksen verkkokurssi			
- Tietojärjestelmien koulutukset			
Intranetin käyttäminen			
Iv- lupa, LoP- lupa			

## **VIESTINTÄ**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tunnet sähköpostiin, puhelinliikenteeseen sekä sosiaalisen median käyttöön liittyvät ohjeistukset
- Ymmärrät Intranetin käytön periaatteet sekä osaat hankkia tietoa toiminta- ja hoito-ohjeista sekä henkilöstöhallinnan ohjeita
- Ymmärrät kommunikaation vaikutuksen tiedon välittymisen varmistumisessa sekä turvallisuus- ja sujuvuustekijänä

### ***Perehdytyksen vastuhenkilö***

- Perehtyjä selvittää tiedot itse Intranetistä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 3-4 kuukautta perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuhenkilö	Pvm
Sähköisten viestimien käytön periaatteet			
Tietokoneen käyttäjän opas			
Sisäisen viestinnän ohjeet			
Toiminta sosiaalisessa mediassa			
Viestintä- ja tiedostusvastuut			
HUS- Kieliohjelma			

# YKSIKKÖKOHTAINEN PEREHDYTYKSEN

## OMAN TYÖYKSIKÖN ESITTELY

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tunnet oman työyksikkösi sekä sairaalan toimitilat
- Tiedät osaston henkilökuntarakenteet ja osastolla työskentelevät henkilöt
- Tiedät osaston toimintaa ohjaavat arvot, toimintaperiaatteet sekä työyksikön omat tavoitteet ja seurantamittarit

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Esimies

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- Ensimmäisenä työpäivänä

### **Perehdytettävät asiat**

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Osaston tilat ja sairaalan toimitilat			
Henkilökunta ja henkilökuntarakenne			
Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet			
Oman työyksikön tavoitteet ja seurantamittarit			

## **OMAA TYÖYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT OHJEET**

### ***Perehdytyksen tavoite***

Ymmärrät työympäristöön liittyvät ohjeistukset sekä huoltokäytänteet ja osaat päivittäisessä työssäsi toimia ohjeita noudattaen, kustannuksia hilliten

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Vastuualueen hoitajat: Työsuojelupari

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1-2 kuukautta perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Jäteohjeet ja kemikaaliohjeet			
Turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat			
Palo- ja pelastusohjeet			
Työturvallisuustehtävä			

## **OMAN TYÖYKSIKÖN TOIMINTAPROSESSIT JA MENETTELYTAVAT**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tiedät työyhteisön päivittäisen työn organisoinnin ja tunnet osaston menettelytavat sekä eri toimijoiden toimenkuvat
- Tiedät yhteistoimintaan liittyvät asiat osastolla
- Ymmärrät eri ammattiryhmien väliset työtehtävät ja työnjaolliset asiat
- Saat tietoosi työntekijöiden vastuualueiden merkityksen
- Ymmärrät asiakaspalautteen keräämisen periaatteet
- Tiedät osaston hyvän hoidon kriteerit ja potilastyytyväisyyden tärkeyden

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Perehdyttäjä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Osastonhoitajan, apulaisosastonhoitajan, vuorovastaavan toimenkuvat			
Osastokokoukset ja yhteistoimintakokoukset			
Miratel- listan käyttäminen ja päivittäminen			
Sijaispoolin käyttäminen ja poolilistan päivittäminen			
Työtehtävät ja työnjako päivittäisessä työssä eri ammattiryhmien välillä			
Lääkärin kierrot arkena ja päivystysaikana			
Osastokiertäjän ja osastokonsultin toimenkuvat			
Työntekijöiden vastuualueet			
Asiakaspalautteen kerääminen			

## **TYÖN PERUSPERIAATTEET**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Opit käyttämään päivittäin tarvitsemiasi tietojärjestelmiä ja tiedät mistä saat tarvittaessa apua ongelmatilanteissa
- Opit kirjaamiskäytänteet potilastietojärjestelmiin ja kykenet huomioimaan potilaiden yksilölliset hoitosuunnitelmat
- Ymmärrät osaston yhteistyökäytänteet ja työnjaolliset asiat sekä niiden merkityksen työn sujuvuuteen ja viihtyvyyteen

### ***Perehdytyksen vastuhenkilö***

- Perehdyttäjä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuhenkilö	Pvm
Käyttöoikeudet ATK- järjestelmissä			
Eri ohjelmien käyttäminen (Uranus, Opera, WebLab)			
ATK- avun hyödyntäminen ongelmatilanteissa			
Yhteisesti sovitut kirjaamiskäytänteet			
Hoitoisuusluokitukset			
Päivittäisen hoidon kirjaaminen, HOI- lehden periaatteet			
Yhteistyön käytänteet ja osaamisen hyödyntäminen eri toimijoiden välillä			
- Osastonlääkärit sekä infektio lääkäri			
- Sihteerit			
- Fysioterapeutit			
- Muiden ammattiryhmien hyödyntäminen			
- Yhteistyön periaatteet eri osastojen välillä			

## ERI TOIMINTAYKSIKÖIDEN KANSSA TOTEUTTETTAVA YHTEISTYÖ

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Ymmärrät eri yksiköiden toiminnot ja tehtävät
- Tiedät eri yksiköiden toiminnan vaikutukset osana potilaan kokonaisuhoitoa
- Osaat toimia moniammatillisesti eri yhteistyötahojen kesken

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Perehdyttäjä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 kuukautta perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Leikkausosastot			
- Leikkausosaston toiminta virka- ja päivystysaikana			
Päivystysalue			
- Päivystysalueen yksiköt ja toimintaperiaatteet			
- Potilaan vieminen päivystysalueelle, vastaanottaminen osastolle			
Poliklinikkatoiminta			
- Sairaalan ajanvarauspoliklinikat			
- Ajanvaraus- ja konsultaatiokäytänteet			
Röntgen			
- Lähetä- ja ajanvarauskäytänteet			
- Tutkimusohjeet ja potilaan valmistaminen tutkimuksiin			
Laboratorio			
- Laboratorion toimintaperiaatteet osastolla			
- Osastolla otettavien näytteiden ottaminen			
Apteekki			
- Lääketoimitukset virka- ja päivystysaikana			
Välinehuolto ja keskusvarasto			
- Välinehuollon palvelut			

- Keskusvaraston toiminta ja tilausten tekeminen			
Laitoshuolto			
- Laitoshuoltajien toimenkuva osastolla			
Potilaskuljetukset			
- Potilaskuljetusten peruseriaatteet			
- Kuljetuksen tilaaminen			
Tekninen yksikkö			
- Vikailmoitusten tekeminen ja työtilaukset			
- Lääkintälaitteiden huollot			
Kiinteistönhuolto / sähkötyöt / Kone- ja LVI- huolto			
Tekninen päivystys			
Ravioli			
- Potilasruokien tilaukset			

## **TEKONIVELPOTILAAN HOITOPOLKU**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tiedät tekonivelleikkaukseen tulevan potilaan hoitopolun ja valinnanvapauden käytänteet
- Ymmärrät eri toimijoiden tehtävät leikkausjärjestelyissä
- Hallitset leikkaukseen saapumisen peruseriaatteen

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Vastuualueen hoitaja: Jonohoitaja

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Lähetekäytänteet, hoitopaikan valinta			
Ensikäynti lähetteen saavuttua			
Leikkausajankohdan järjestäminen			
Pre- käynti leikkaukseen varmistamiseksi			
Leikkaukseen saapuminen LEIKO- yksikön kautta			
Leikkaukseen saapuminen osaston kautta			

## **ELEKTIIVISESTI LEIKATTAVAN POTILAAN HOITOPROSESSI OSASTOLLA**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tiedät leikkauspotilaan hoidon periaatteet leikkausta edeltävästi
- Tiedät leikkauspotilaan hoidon periaatteet leikkauksen jälkeen
- Ymmärrät kotiutuskriteerit ja osaat tarvittaessa järjestää jatkohoidon joko kotiin tai hoitolaitokseen

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Perehdyttäjä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Leikkausvalmistelut ja tarvittavat laboratoriotestit			
EKG- laitteen käyttäminen			
Post-Operatiivisen hoidon periaatteet			
- Leikkauspäivä			
- 1.POP			
- 2.POP			
- 3.POP jne			
Kotiutuskriteerit ja kotiutuksen check- lista			
Jatkohoidon järjestäminen kotihoidon kautta			
Jatkohoitopaikkaan siirtyminen			
- Lähetteet ja kuljetukset			
- Loppuarviointi ja raportointi			
- Potilaan ja omaisten tiedottaminen			
Potilaan uloskirjaus + sisäänkirjaus			

## **PÄIVYSTYSPOTILAAN HOITOPROSESSI**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Ymmärrät päivystyspotilaan hoidon periaatteet ja poikkeavuudet elektiivisesti leikattuun potilaaseen
- Tiedät periaatteet hoidosta vastaavan lääkärin valinnasta ja konsultoinnista

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Perehdyttäjä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 kuukautta perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Päivystyspotilaan taustatietojen päivittäminen			
- <i>Lääkelista</i>			
- <i>Taustat</i>			
- <i>Ruokavalio</i>			
Hoitokäytänteet			
Lääkärin hoitovastuu			
Infektiolääkärin konsultointi			

## **LÄÄKEHOITO**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Osaat osaston lääkehoidon peruseriaatteet
- Tiedät peruslääkevalikoiman sekä osaston tavanomaiset lääkkeet käyttötarkoituksineen ja vaikutuksineen
- Tiedät oman vastuusi lääkehoidon eri vaiheissa
- Osaat lääketilauksen tekemisen, tarkistamisen ja vanhentuneiden lääkkeiden palautuksen
- Sitoudut ylläpitämään omaa osaamistasi lääkehoitoon liittyen

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Perehdyttäjä

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1- 2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Lääkehoidon päivittäinen toteuttaminen			
Farmaseutin rooli			
Osaston lääkehoitosuunnitelma			
Osaston peruslääkevalikoima			
N- lääkkeiden merkitseminen			
Infuusiopumpun käyttäminen			
PICC- katetrit / CV- katetrit			
Lääkehoidon kirjaaminen			
Lääkkeiden jako			
Lääketilaukset			

## **POIKKEAVAT TILANTEET OSASTOLLA**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Kykenet toimimaan oikeaoppisesti potilaan voinnin heiketessä ja elvytystilanteissa
- Osaat peruselvytyksen ja osaston defibrillaattorin käytön
- Pidät elvytystaitoasi yllä säännöllisesti

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Vastuualueen hoitajat: Elvytysvastaavat

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 1-2 viikkoa perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
MET- hälytyksen kriteerit ja hälytyksen teko			
Elvytyshälytyksen tekeminen			
Osaston elvytysvaunu + defibrillaattori			
Elvytyskoulutukset			

## **OSASTON OPISKELIJAT**

### ***Perehdytyksen tavoite***

- Tiedät Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin opiskelijaohjauksen peruseriaatteet ja opiskelijoiden saapumiskäytänteet osastolle
- Tiedät opiskelijaohjaajien valinnan käytänteet
- Tiedät opiskelijaohjauksen moduulimallin toiminnan periaatteet
- Ymmärrät oman vastuusi opiskelijaohjaajana ja olet valmis hankkimaan lisätietoa osaamisesi kehittämiseksi

### ***Perehdytyksen vastuuhenkilö***

- Vastuualueen hoitajat: Opiskelijavastaavat

### ***Perehdytyksen aikataulu***

- 3- 4 kuukautta perehdytyksen alusta

### ***Perehdytettävät asiat***

	Perehtyjä	Vastuuhenkilö	Pvm
Opiskelijaohjaajien valinta			
Opiskelijaohjauksen moduulimalli			
HUS- Opiskelijaohjauksen käsikirja			

## **Perehdytyksen arvioiti**

Ensimmäinen arviointikeskustelu 1-2 viikkoa perehdytyksen alusta:

Pvm:

Osallistujat:

Arvioinnin keskeiset teemat:

Puuttuvien perehdytys sisältöjen perehdytysaikataulu:

Toinen arviointikeskustelu 1-2 kuukautta perehdytyksen alusta

Pvm:

Osallistajat:

Arvioinnin keskeiset teemat:

Puuttuvien perehdytys sisältöjen perehdytysaikataulu:

Kolmas arviointikeskustelu 3-4 kuukautta perehdytyksen alusta

Pvm:

Osallistujat:

Arvioinnin keskeiset teemat:

Puuttuvien perehdytys sisältöjen perehdytysaikataulu:

## MUUTA TIETOA PEREHTYJÄN TUEKSI

Yleisperehdytys: Itseopiskelumateriaali intrassa: perehdytys

- <http://intranet.hus.fi/henkilosto/henkil%c3%b6ston-osaaminen/perehdyttaminen/uuden-tyontekijan-sivusto/sivut/default.aspx>

Veritapaturmien ehkäisy:

- [http://tiimit.hus.fi/palvelut/videoesitykset/Videot/Veritapaturmat%202015/HUS\\_Veritapaturma.htm](http://tiimit.hus.fi/palvelut/videoesitykset/Videot/Veritapaturmat%202015/HUS_Veritapaturma.htm)

Elvytys

- Elvytyskoulutus toteutetaan perehtymällä itsenäisesti Duodecimin ja HUS elvytyskouluttajien materiaaliin <http://linkit.hus.fi/YAJ2DE6AAF> sekä osallistumalla toiminnalliseen elvytyskoulutukseen omilla osastoilla.

Lääkehoidon osaaminen verkossa (LOP/LOVe):

- Ilmoittautuminen HARPIN kautta, jonka jälkeen saat ohjeet ja tunnukset moodle-ohjelmaan sähköpostiisi <https://hus.mmg.fi/login/index.php>

Potilastiedon (KanTa) arkiston verkkokoulutus:

- <http://www.kanta.fi/Arkistokoulutus/story.html>

Potilasturvallisuus: Ilmoittautuminen HARPIN kautta

- <http://www.oppiportti.fi/op/okk00002>

Tietosuoja ja -turvakoulutus:

- <http://www.kanta.fi/reseptikoulutus/tietoturva.html>

Terveyskylän Niveltalo

- <https://www.terveyskyla.fi/niveltalo>

Tekonivelopas polven ja lonkan tekonivelleikkauksiin tuleville

- [http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/ortopedia/tekonivelkirurgia/Documents/polven\\_tekonivelleikkaus\\_potilasopas\\_2016.pdf](http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/ortopedia/tekonivelkirurgia/Documents/polven_tekonivelleikkaus_potilasopas_2016.pdf)
- <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/ortopedia/tekonivelkirurgia/Documents/Lonkan-tekonivelleikkaus-opas2016.pdf>

## OSASTON YHTEYSTIETOJA

Osastonhoitaja Merike Liukkonen	050- 427 2308
A- solun kanslia	09- 471 67830
B- solun kanslia	09- 471 67840
Vuorovastaava	050 – 427 1996