

Satu Häkkinen ja Eija Piispa

MENTOROINTI ESIMIEHEN TYÖN
TUKENA ETELÄ-SAVON
SAIRAANHOITOPIIRISSÄ

Opinnäytetyö
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Ylempi AMK


Marraskuu 2010




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>26.11.2010</p>	
<p>Tekijä(t)</p> <p>Satu Häkkinen ja Eija Piispa</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</p> <p>Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen (Ylempi AMK)</p>	
<p>Nimeke</p> <p>Mentorointi esimiehen työn tukena Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli luoda Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin esimiesten mentorointimalli. Terveydenhuoltoalalla on muutamien vuosien kuluessa jäämässä suuri joukko työntekijöitä eläkkeelle. Heidän kohdallaan olisi erittäin tärkeää kokemuksen mukanaantuoman hiljaisen tiedon siirtäminen kokemattomammille. Mentoroinnin avulla kokeneet esimiesasemassa olevat työntekijät voivat systemaattisesti jakaa tietoaan nuoremmille sekä auttaa heidän uralla etenemisessä ja henkilökohtaisessa kehittämisessä. Mentorointimalli auttaa esimiestä sopeutumaan paremmin uuteen työhön ja helpottaa esimerkiksi lomilta palaavan työntekijän tietojen päivitystä.</p> <p>Mentorointimalli kehitettiin projektina. Ennen projektiryhmätoiminnan aloittamista Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiehille tehtiin alkukartoituskysely, jolla saatiin tietää, mitä lähiesimiehet tietävät mentoroinnista ja minkälaisia kokemuksia heillä on mentoroinnista. Alkukartoituskyselyn avulla löydettiin myös esimiehet, jotka olivat halukkaita tulemaan mukaan projektiryhmätoimintaan mentorointimallin kehittämiseksi.</p> <p>Kehittämistyö toteutettiin 2008 ja 2010 välisenä aikana. Projektiryhmä kokosi mentorointimallin käyttäen benchmarking-menetelmää. Benchmarkingia käytettiin sovelletusti tutustuen ja vertaillen viiden eri sairaalan mentorointimenetelmiä, joista poimittiin parhaita käytäntöjä. Projektiryhmätoiminnan lopputuloksena syntyi mentorointimalliesitys, johon oli koottuna hyviksi katsotut menetelmät mentorointitoiminnasta.</p> <p>Esimiesten mentorointimallin käyttöönoton jälkeen voisi tutkia mentoreiden ja aktoreiden kokemuksia mentoroinnista sekä mentorointimenetelmän laajempia vaikutuksia Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Mentorointimalli voisi laajentua tulevaisuudessa koko sairaanhoitopiirin henkilökuntaa koskevaksi henkilökohtaisen kehittämisen menetelmäksi.</p>		
<p>Asiasanat (avainsanat)</p> <p>Mentorointi, esimies, tiedonsiirto, henkilökohtainen kehittyminen, uralla eteneminen</p>		
<p>Sivumäärä</p> <p>41 s + 4 liitettä</p>	<p>Kieli</p> <p>Suomi</p>	<p>URN</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p>		
<p>Ohjaavan opettajan nimi</p> <p>Leila Pihlaja</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja</p> <p>Etelä-Savon sairaanhoitopiiri</p>	

DESCRIPTION

 MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences		Date of the master's thesis 26.11.2010
Author(s) Satu Häkkinen and Eija Piispa	Degree programme and option Development and Leadership in Health Care and Social Services	
Name of the master's thesis The Mentoring Model on supporting Superior on South-Savo Health Care District		
Abstract <p>The purpose of this development project was to create a mentoring model for South-Savo Health Care District superiors. In few years a large number of workers is going to retire in the health sector. It would be very important that the experience they have in tacit knowledge could be transferred to the less experienced workers. Through mentoring by experienced superiors the employees can systematically share information and help younger people in their career advancement and personal development. The mentoring model helps superiors to adapt to the new work better and facilitate updating information employee returning to work for example.</p> <p>Mentoring model was developed as a project. Prior to the project team started working in South-Savo Health Care District an initial mapping survey was done superiors to know what the immediate superiors knew about mentoring configuration and what kind of mentoring experiences they had. By the initial mapping survey were also found superiors who were willing to become involved in the project team to develop the mentoring model.</p> <p>The development work was carried out between 2008 and 2010. The mentoring project team assembled the mentoring model by using the benchmarking method. The benchmarking method was applied in exploring and comparing the five different hospitals. From those five hospitals were picked up best practices. A result of the project team was the mentoring model, in which was assembled the best methods of mentoring.</p> <p>A challenge for future investigation after the implementing of the mentoring model is to investigate the mentoring experiences of users and also to investigate the wider implications of South-Savo Health Care District. In the future the mentoring model could be expanded to the entire hospital staff and that way the mentoring would help in personal development.</p>		
Subject headings, (keywords) Mentoring, superior, communication, personal development, career advancement		
Pages 41 pages + 4 appendices	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices 35 pages of appendices		
Tutor Leila Pihlaja	Master's thesis assigned by South-Savo Health Care District	

SISÄLTÖ

1 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTIA	1
2 MENTOROINTI ESIMIESTYÖN TUKENA	3
2.1 Mentorointi.....	3
2.2 Mentoroinnin toteuttaminen ja mentorointisuhde	5
2.3 Esimiestyö	8
2.4 Mentorointi esimiestyön tukena tiedonsiirron näkökulmasta	9
2.5 Mentorointi esimiestyössä henkilökohtaisen kehittymisen näkökulmasta	12
2.6 Mentorointi esimiestyössä uralla etenemisen näkökulmasta	13
3 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN	14
3.1 Kehittämistyön tarpeen tunnistaminen.....	15
3.2 Kehittämistyön suunnittelu ja aloitus	16
3.3 Projektiryhmän toiminta.....	22
3.4 Hoitotyön alueellisen kehittämistyöryhmän väliarviointi ja palaute.....	24
3.5 ESSHP:n alueellisten esimiesten antama väliarviointi ja palaute	25
4 KEHITTÄMISTYÖN LOPPUTULOS	25
4.1 Mentorointimalliesitys Etelä-Savon sairaanhoitopiirille.....	26
4.2 Mentoripörssi	27
5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUMISEN ARVIOINTIA	27
5.1 Suunnittelu- ja aloittamisvaiheen arviointia.....	28
5.2 Projektiryhmä toiminnan arviointia	29
5.3 Päätämismuutoksen arviointia	29
6 POHDINTAA.....	30
6.1 Kehittämisprosessin taustaa	30
6.2 Kehittämisprosessin tarkastelua	31
6.3 Tulosten tarkastelua	33
6.4 Jatkokehittämissuunnitelmat	34
LÄHTEET	35
LIITTEET	
LIITE 1 Kyselylomake ESSHP:n esimiehille	
LIITE 2 Projektikokous muistiot	
LIITE 3 Yhteenveto mentorointiprojekteista ja tutkimuksista	
LIITE 4 Mentorointiesitys	

1 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHTIA

Ikääntyminen ja suurten ikäluokkien eläkkeelle lähteminen aiheuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa paljon muutoksia. Nämä ovat suuria työelämän haasteita henkilöstönäkökulmasta katsoen. Työt pitää suunnitella siten, että otetaan huomioon eri-ikäisten työntekijöiden osaamisalueet, vahvuudet ja tuen tarpeet. Kansallinen terveydenhuollon tavoite ja toimintaohjelma KASTE korostaa terveydenhuollon vetovoimaisuuden kehittämistä Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto 2009 – 2011 hankkeessa. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri osallistuu hankkeeseen keskittyen henkilöstönäkökulmaan, jonka avulla voidaan vaikuttaa nuorten työntekijöiden työhön juurruttamiseen, mentoroinnin hyödyntämiseen, hiljaisen tiedon tallentamiseen ja ikääntyvän työntekijän työssä pysymiseen, työoloihin ja työhyvinvointiin. (ESSHP-intranet 2009). Orre (2009) on todennut mentoroinnin olevan osastonhoitajan johtamistoimintaa tukeva tekijä. Hänen tutkimuksensa mukaan osastonhoitajien systemaattinen perehdytys oli kuitenkin puutteellista ja mentorointi oli harvoin käytössä ammatillisen kehittymisen tueksi. (Orre 2009, 54.)

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin tavoite- ja toimintasuunnitelmassa vuosille 2009 – 2011 hoitotyön kehittämiskohteiksi on valittu työkierron ja mentoroinnin vakiinnuttaminen osaksi osaamisen kehittämistä ja arviointia. Lisäksi hoitotyön kehittämiskohteina sairaanhoitopiirissä ovat osaaminen ja osaamisen johtaminen sekä hoitotyön johtamisen kehittäminen. (ESSHP 2009.)

Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä on jo kokeiltu työntekijöiden mentorointia Hoitohenkilökunnan työkierto-hankkeessa vuosina 2006 – 2008. Työkiertohankkeen tarkoituksena oli hoitotyöntekijöiden ammatillisen osaamisen laajentaminen, monipuolistaminen ja kehittäminen työkierron ja mentoroinnin keinoin. Projektissa mentorointi pyrittiin vakiinnuttamaan osaksi työyhteisöjen ammatillista osaamista ja hiljaisen tiedon siirtymistä. (Luoma-Kuikka ym. 2008, 5.)

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin uuden organisaatiomallin mukaan erikoissairaanhoidon palvelutuotanto jakautuu konservatiivisiin, operatiivisiin, psykiatriisiin ja alueellisiin/keskitettyihin palveluihin. Osastonhoitajien esimies on palvelualan esimies eli käytännössä ylilääkäri. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan puitelain tuomat

muutokset ovat vaikuttaneet osastonhoitajan työhön siten, että osastonhoitajan toimenkuva on laajentunut ja muutokset ovat lisänneet työn haasteellisuutta. Osastonhoitajalla on nykyisin muun muassa taloudellinen vastuu yksikkönsä toiminnasta. (Finlex). Esimiesten henkilökohtaisen kehittymisen kannalta mentorointi on yksi tapa kehittää johtamista ja tukea esimiesten henkilökohtaista urakehitystä. Juuselan mukaan mentorointi on vanhimpia menetelmiä, jota on käytetty tietoisesti tai tiedostamatta aina kun ihmiset ovat toimineet yhdessä. Tällöin asenteet, arvot, tiedot ja taidot ovat siirtyneet sosiaalisen kanssakäymisen kautta kokeneelta untuvikolle. (Juusela ym. 2000, 5.)

Jatkuva muutos sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on haaste osastonhoitajien osaamisvaatimuksiin. Johtajapersoonia ja johtajuutta tarvitaan johtamaan asioita, yksilöitä ja ryhmiä. Johtajilta edellytetään kehittymistä ja ammatillista, elinikäistä oppimista sekä uuden tiedon päivittämistä, joka on keskeinen osa tämän päivän työelämää. Johtajien haasteena on osata johtaa myös entistä osaavampia ja koulutetumpia työntekijöitä. (Mäntyranta ym. 1999, 81 – 90.)

Tässä kehittämistyössä luodaan esimiesten mentorointimalli ja työskentelyn apuväline Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin. Mentorointimalli auttaa esimiestä sopeutumaan paremmin uuteen työhön ja helpottaa esimerkiksi lomilta palaavan työntekijän tietojen päivytystä. Organisoitussa mentoroinnissa tavoitteena on työyhteisöön kertyneen osaamisen, kokemusten sekä näkemysten välittyminen mentorien kautta nuoremmille johtajille ja asiantuntijoille (Nakari ym. 2003, 7). Lisäksi esimiesten saaman tuen on osoitettu olevan yhteydessä edelleen heidän kykyynsä tukea heidän omia työntekijöitään (Narinen 2000, 146). Mentorointimallin vakiinnuttua se toimii kehittämismenetelmänä turvaamaan tiedonsiirtoa sekä uralla etenemisen että henkilökohtaisen kehittymisen apuvälineenä esimieheltä toiselle.

Tämä kehittämistyö on Mikkelin ammattikorkeakoulun, ylemmän AMK koulutusohjelman, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen opintoihin liittyvä työelämälähtöinen kehittämistyö. Kehittämistyön toteutuksessa ja opinnäytetyön ohjauksessa oli mukana sekä koulun että työelämän edustajat. Tällä työllä halutaan varmistaa, että kokeneet esimiesasemassa olevat työntekijät jakavat tietoaan kokemattommille kollegoille mentoroinnin avulla. Projektin tilaajana

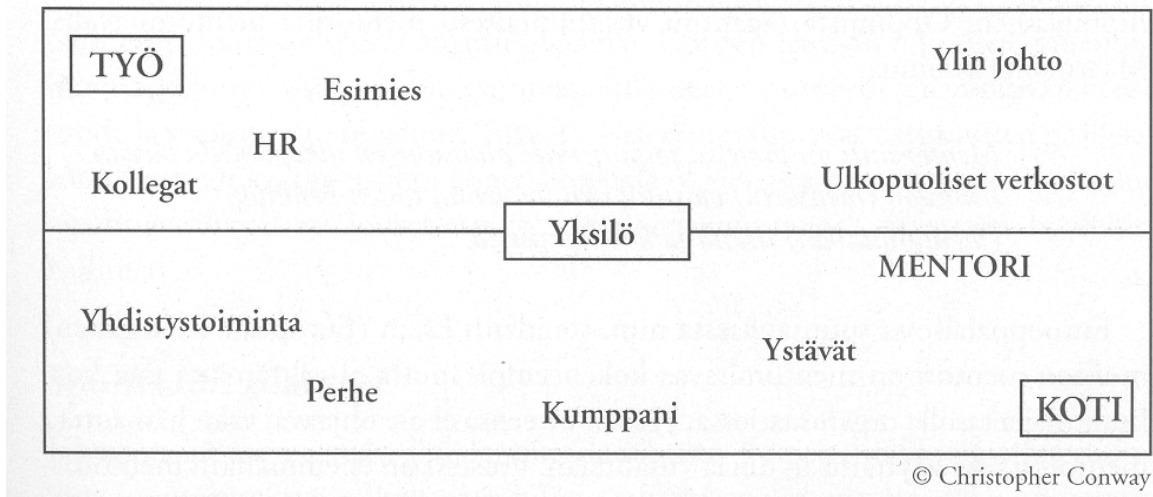
toimii Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, jossa jo aiemminkin on nähty mentoroinnin mahdollisuus kehitettäessä ammatillista osaamista ja siirrettäessä hiljaista tietoa.

2 MENTOROINTI ESIMIESTYÖN TUKENA

2.1 Mentorointi

Mentorointi on yksi vanhimpia kehittämisen keinoja. Parantajat, shamaanit ja luolataiteilijat siirsivät oppimiansa taitoja nuoremmille ja lahjakkaille henkilöille. Näin he varmistivat sivilisaation säilymisen ja sen jatkuvan kehityksen. Kirjallisuudessa on pyritty monin tavoin määrittelemään mentoroinnin ajatusta. ” Kreikan mytologiassa kerrotaan, että ennen lähtöään Troijan sotaan Ithakan kuningas Odysseus pyysi luotettua ystäväänsä nimeltään Mentor toimimaan poikansa Telemakhoksen ystävänä, neuvojana, opettajana ja kasvattajana. Tarina kuvaa kreikkalaisten uskoa siihen, että tällainen nuoren ja seniorin välinen suhde pohjautuu ihmiskunnan säilymisen perusperiaatteeseen: ihminen oppii taitoja, tapoja ja arvoja suoraan sellaiselta henkilöltä, jota hän katsoo ylöspäin ja arvostaa.” (Juusela ym. 2000, 14.)

Conwayn (1998, 6 – 7) mukaan mentorointi organisaation sisäisenä toimintana on kahden yksilön välinen luottamuksellinen suhde, joka perustuu sekä mentorin että mentoroitavan kehittymishaluun. Hän asettaa mentoroinnin suhdeverkoston ja ystävien välimaastoon. Juusela ym. (2000) ovat kääntäneet kuvion suomeksi (kuvio 1). Kuvioista ilmenee yksilön vastuu omasta oppimisestaan: muut ovat resursseja, yksilö keskipisteenä on vastuussa siitä, miten resursseja käyttää.



KUVIO 1. Oppimisen ympäristöä (Juusela ym. 2000, 15).

Mentorointi on ohjausta ja tukea, jota osaava, kokenut ja työyhteisössään arvostettu, senioriasemassa toimiva työntekijä antaa työuransa alussa olevalle työntekijälle. Mentoroinnissa on oleellista, että siinä pyritään jakamaan käytännön kokemuksen kautta tullutta osaamista ja mahdollistamaan hiljaisen tiedon siirtäminen. (Huhtala ym. 1998, 7.)

Mentorointi on kehittävä vuorovaikutussuhde, jonka tavoitteena on, että mentorin ja aktorin välille syntyy osallistuva ja molemminpuolinen suhde, jossa mentori antaa aikaansa aktorille. Se on tavoitteellista toimintaa, joka noudattaa tiettyjä periaatteita. Mentorin tietämys ja vaivannäkö mahdollistavat aktorin kasvun ja taitojen ja tietämyksen lisääntymisen. (Juusela ym. 2000, 14 - 15.)

Mentorointisuhteen avulla voidaan tukea esimerkiksi riskinottokyvyn, viestintätaitojen, johtajuusominaisuuksien ja ammatin edellyttämien taitojen kehittämistä. (Ojala 2002, 147). Lillia korostaa (1997, 14), että mentoroinnilla voi olla myös toisenlainen tavoite nykypäivän kiireisessä työelämässä. Mentorointi mahdollistaa hiljentyksen tai antaa aikaa asioiden hiljaiseen pohtimiseen.

Mentorointia on tutkittu 1960-luvulta lähtien lähinnä Yhdysvalloissa. Yhdysvaltojen lisäksi Englanti, Kanada, Japani ja Ruotsi ovat olleet mentoroinnin edelläkävijöitä. Myöhemmin mentoroinnista on tullut kansainvälinen ilmiö, joka kuitenkin on sidoksissa kulttuureihin ja organisaatioiden toimintatapoihin. (Conway 1998, 153 – 179.)

Hoitotyön kirjallisuudessa mentoroinnista kirjoitettiin ensimmäisen kerran 1970-luvun lopulla Yhdysvalloissa (Stewart & Krueger 1996, 311). Suomessa ja Ruotsissa mentorointia alettiin käyttää ja tutkimaan sosiaali- ja terveydenhuollon alalla vasta 1990-luvulla (Väistö 2004; Ollila 2006; Mietola-Koivisto 2007; Ahtiainen 2009; Orre 2009). Tätä ennen mentorointia oli tutkittu Suomessa jo liiketalouden- ja johtamisen alalla (Nakari 1995; Niinikoski 2000; Saarinen 2002, Turunen 2003; Tunkkari-Eskelinen 2005) sekä opetus- ja koulumaailmassa (Parkkonen 2002; Oksanen 2004; Leskelä 2005).

Mentoroinnin on todettu olevan varteenotettava keino oppia toinen toisiltamme. Mentorointi on myös hyvä keino saattaa yhteen uusien työntekijöiden tieto ja into sekä iäkkäämpien kokemus ja näkemys työpaikoilla täydentämään toinen toisiaan. Onnistuneista mentorointijärjestelmistä löytyy paljon esimerkkejä niin Ruotsista, Englannista ja myös meiltä Suomesta. (Juusela ym. 2000, 7, 40.) Psykososiaalinen määritelmä aktorin ja mentorin välisestä suhteesta Kram'n (1983) ja Leskelän (2005) mukaan sisältää roolimallina olemista, hyväksynnän ja vahvistuksen antamista, ystävyyttä ja neuvonantoa. Johtohenkilöiden oma mentoroinnin käyttö on hyvä esimerkki yrityksen toiminnan tasolta, ”walk your talk” (Juusela ym. 2000, 42). Organisaatiossa johtohenkilöt näyttävät omalla esimerkillään kuinka he toivovat organisaatiossa toimittavan.

2.2 Mentoroinnin toteuttaminen ja mentorointisuhde

Levinsonin (1978, 98) mukaan mentorilla tarkoitetaan aktoriaan useita vuosia vanhempaa henkilöä, joka omaa suuremman kokemuksen ja pidemmän virkaiän tehtävässä, johon aktori on siirtymässä. Mentorin tehtäviin kuuluu erilaisia rooleja, kuten opettaja, sponsori, tukija, malli ja opas. Lehtinen ja Jokinen (1996, 29) määrittävät mentorin olevan vanhempi ammattilainen ja luotettava neuvonantaja, joka seuraa ja tukee sekä rohkaisee ja opastaa nuorempaa kollegaansa. Mentorilta vaaditaan kykyä kuunnella ja havaita ongelmia.

Mentorista voi käyttää nimitystä opettaja, mestari ja ystävä (Nakari ym. 1996, 6). Valpolan (1997, 7) mukaan mentori voi tarkoittaa myös kummia, kokenutta ystävää, luotettavaa työtoveria tai vanhaa viisasta henkilöä. Mentorilla tulee olla syvällisempi

ja laajempi kokemus mentoroitavasta aiheesta kuin aktorilla, taitoa keskustella ja ennen kaikkea kuunnella. (Stewart & Krueger 1996, 313; Kehä 2002, 79.) Mentoroinnissa on kyse tavoitteellisesta vuorovaikutussuhteesta, jota kuvaa molemminpuolinen luottamus, sitoutuneisuus ja avoimuus. Mentorina voi toimia henkilö, joka vapaaehtoisesti haluaa jakaa osaamistaan ja antaa tukensa kehityshakuiselle aktorille tämän ammatillisessa ja henkilökohtaisessa kehityksessä. (Nakari ym 2003, 6.)

Aktori on usein mentoria nuorempi, jonkun verran kokemusta omaava, mutta jo hyviä näyttöjä antanut ja selvästi kehityskelpoinen henkilö. Aktorin kanssa läheisiä sanoja ovat oppilas, kisälli, oppipoika, ohjattava ja valmennettava. (Nakari ym.1996, 6.)

Mentorointiin soveltuvan aktorin tulee olla motivoitunut oppimaan ja hänellä tulee olla riittävät valmiudet kokemusten ja näkemysten vaihtamiseen häntä kokeneemman henkilön kanssa (Nakari ym.1996, 6). Aktorin tulee olla valmis ottamaan vastuu omasta kehittymisestään ja kasvustaan. Lisäksi hänen tulee etsiä aktiivisesti haasteita ja vastuuta saadakseen mahdollisuuden omien kykyjensä ja taitojensa kehittämiseen. Aktorin tulee suhtautua mentorointiin tosissaan ja kyseenalaistaa asioita ymmärtääkseen niiden syvempiä yhteyksiä. Myös mentorointitapaamisiin valmistautuminen on tärkeää niin aktorin kuin mentorinkin osalta. (Sundquist & Lindqvist 2000, 6.)

Keskustelulla on mentorointisuhteessa keskeinen asema. Näin ollen aktorilla on oltava riittävät valmiudet käsitteelliseen keskusteluun mentorinsa kanssa. Aktorin on oltava valmis vastaanottamaan sekä myönteistä että kielteistä palautetta eikä hän saa vähätellä mahdollisia ongelmiaan tai kehitystarpeitaan. Aktorin on tiedostettava, että vasta asioiden esille tuominen mahdollistaa niihin paneutumisen. (Sundquist & Lindqvist 2000, 6.)

Sairasen (2004, 58, 71 ja 78) tutkimuksessa ilmenee, että mentoroinnin on perustuttava aina vapaaehtoisuuteen sekä molempien osapuolten innokkuuteen ja haluun kehittää itseään ja työtään. Myös organisaation ylimmän johdon ja osallistujien esimiesten tulee sitoutua mentorointiin, jotta toiminnassa mukana olevat saavat tukea (Laatikainen & Paananen 2004, 19; Sairanen 2004, 59, 65; Salonen 2004, 72). Organisaatiossa tarvitaan riittävästi tiedottamista käyttöön otetusta

kehitysmenetelmästä, jotta ei syntyisi aiheetonta kateutta ja mentorointi olisi jatkossa yhteisössä tiedostettu ja hyväksytty kehittämismenetelmä. (Sundquist & Lindqvist 2000, 9).

Mentorointiin ja siihen liittyviin prosesseihin saattaa liittyä etenkin toiminnan alkuvaiheessa ongelmia, jos niihin ei osata varautua. Negatiivisesti mentorointiin vaikuttavia tekijöitä ovat Hodgesin (2009) tutkimuksen mukaan huono viestintä, mentoreiden ja aktoreiden erilaiset odotukset, luottamuksen ja pelisääntöjen puute (Hodges 2009, 32 - 35). Myös Nakari ym. (1996, 26 - 27) toteavat, että mentori-aktori-suhteessa saattaa ilmetä karikoita silloin, kun osapuolet eivät ole sopineet toiminnastaan riittävän selkeästi eikä tapaamisia ole sovittu riittävän yksityiskohtaisesti. Voi käydä myös niin, että mentorin ja aktorin persoonallisuudet eivät sovi yhteen esimerkiksi pätevyystasojen ollessa liian suuret, luottamuspuolan tai kritiikin vuoksi. Ahtiainen (2009, 75 - 76) kehottaa kriittisyyteen vuorovaikutussuhteessa. Heti mentorointisuhteen alussa molempien osapuolten on ymmärrettävä, ettei kummankaan osaaminen ole ainoa totuus. On arvokasta sisäistää kriittinen asenne mentorointisuhteessa, koska mentori tuo esiin omia valintoja ja ne eivät ole ainoa totuus ja vaihtoehto aktorille.

Mentoroinnin suunnittelu on tärkeää. Mentorointisuhteen alussa on keskeistä huomioida kummankin osapuolen roolit. Lisäksi suunnittelussa tulee huomioida aktori-mentori-parien tavoitteiden asettelu ja keskeisistä teemoista sopiminen. Selkeän, kirjallisen mentorointisopimuksen allekirjoittaminen ehkäisee epäonnistumisia (Sairanen 2004, 58.) Mentorointisuhde ei ole terapiasuhde, eikä keino henkilökohtaisiin tai työpaikan ongelmiin. Mentoroinnin ensisijainen tarkoitus ei myöskään ole keino työssä jaksamiseen. (Leppänen 2002, 56, 64.) Mentoroinnilla ei ole tarkoitus keskittyä ratkaisemaan ongelmia työssä vaan nimenomaan siinä pyritään kehittämään yksilön omaa osaamista, ammatillista kasvua, asiantuntijuutta sekä työssä oppimista. (Väistö 2004, 9).

Joskus jo aloitettu mentorointisuhde on parempi lopettaa kuin jatkaa tapaamisia. Olisi kuitenkin hyvä, että mentori-aktori-pari tapaisi vähintään kaksi kertaa, ennen kuin he toteavat, etteivät henkilökemiat ehkä kohtaa.

2.3 Esimiestyö

Tässä kehittämistyössä esimiehellä tarkoitetaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin työntekijää tai lähiesimiestä. Yleisimmin lähiesimies tässä kehittämistehtävässä on osastonhoitaja.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hoitotyön johtajat toimivat eri nimikkeillä strategisessa johdossa, keskijohdossa ja esimiestyössä, joten johtamisosaaminen painottuu eri tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon eri organisaatioissa ja eri organisaatiotasoilla. Hoitotyön johtaminen on vaativaa ja se vaatii moniosaamista. Johtamisen perustana on johtamisen ja hoitotyön asiantuntijuus, käytännön kokemus, alan tutkimuksen tuntemus sekä palvelujärjestelmän, että toimintaympäristön tuntemus. Esimiehellä edellytetään sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön tuntemista sekä henkilöstön lainsäädännön ohjausta ja valvontaa. Esimiehen tehtävään liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien suunnittelua ja koordinoituvastuusta sopimista. Esimiehelle kuuluu usein myös organisaatorajojen ylittävän yhteistyötoiminnan koordinointi ja palvelukäytäntöjen yhtenäistäminen. (STM 2009, 39.)

Esimiestyö on muuttunut työn jakajan ja valvojan roolista enemmän tutkijan ja koordinaattorin rooliksi (Viitala 2005, 270). Narisen (2000) tutkimuksen mukaan ylihoitajien ja osastonhoitajien mielestä osastonhoitajan tärkein tehtävä nyt ja tulevaisuudessa on työnjohtotehtävä. Lisäksi tulevaisuudessa lisääntyvät osastonhoitajan henkilöstöhallinnon tehtävien delegointi sekä taloushallinnon tehtäviin osallistuminen. Osastonhoitajan rooli vaatii kaksoisvalmistautumista, kliinistä osaamista, johtamisen taitoja sekä yhteistyö- ja kehittämisen taitoja. Narinen kehottaakin pohtimaan mikä osastonhoitajan työssä on tärkeintä, millaista jatkokoulutusta tarvitaan sekä millaista tukea osastonhoitajat tarvitsevat työhönsä, koska tulosten mukaan lähes kolmannes koki esimiehen tuen heikoksi. Narisen tutkimustuloksista käy ilmi, että lähiesimiesten tarvitsemaan ja saamaan tukeen olisi myös paneuduttava. Tuki olisi tärkeää, jotta osastonhoitajat pystyisivät tukemaan omia alaisiaan ja tekemään yhteistyötä sekä kehittämistyötä. (Narinen 2000, 13, 70, 85 – 86, 138, 141 – 142, 149 – 150.) Myös Orre (2009, 53) on todennut osastonhoitajien saaman tuen tarpeellisuuden, koska sen on osoitettu olevan yhteydessä osastonhoitajien kykyyn tukea edelleen omia työntekijöitään.

2.4 Mentorointi esimiestyön tukena tiedonsiirron näkökulmasta

Yleinen suomalainen asiasanasto YSA (2009) määrittelee mentoroinnin tarkoittavan arvostetun ja kokeneen asiantuntijan tietojen ja kokemusten siirtämistä nuoremmalle, uransa alkuvaiheessa olevalle. Tämä määritelmä korostaa muita määritelmiä voimakkaammin mentoroinnin tiedonsiirtotehtävää, mutta jättää mainitsematta muun muassa henkilökohtaiseen kehittymiseen ja uralla etenemiseen liittyvät näkökulmat.

Tässä kehittämistyössä halutaan korostaa mentoroinnin tiedonsiirron näkökulmaa, henkilökohtaisen kehittymisen ja uralla etenemisen näkökulmaa.

Conway (1998, 122) korostaa mentoroinnin varmistavan täsmällisen ja asiantuntevan tiedon siirron. Tiedon siirtoon on lisättävä keinoja ja voimavaroja, koska suurista työpaikoista lähtee paljon ihmisiä eläkkeelle suurten ikäluokkien poistuessa lyhyen ajan sisällä työelämästä. Haasteena on, miten saada osaaminen siirrettyä työelämään jääville ja uusille työntekijöille. Osaamista ei siirretä hetkessä.

Sairanen (2004, 1) on todennut tutkimuksessaan, että mentorointikeskusteluissa välittyi kokemuksellista, eettistä, käytännöllistä ja teoreettista osaamista. Hänen tutkimuksessaan erityisen merkittäväksi koettiin kokemuksen tuoman hiljaisen tiedon välittyminen mentorointi keskusteluissa.

Mentorointimenetelmä voisi olla yrityksen näkyvä keino turvata yrityksen laatu- ja tuottavuusmenetelmä yrityksen strategian ja visioiden tueksi. Tällöin uuden menetelmän käyttöönotto olisi investointi yrityksessä, johon tulisi nimetä myös yrityksessä vastuhenkilö. (Viitala 2005, 134.) Mentorointi on yksi tällainen keino turvaamaan tiedon siirtoa dialogin sekä hiljaisen tiedon avulla.

Hiljaisessa tiedossa on kysymys kyvystä havaita ja tulkita monivivahteisia ei-sanallisia merkkejä, ihmisten käyttäytymistä tai yhteisön sosiaalisia käytäntöjä. Tieto siitä, ettei tilanteessa tai ympäristössä ole asioita, joihin pitäisi välittömästi reagoida, on tietoa. Suurin osa tällaisen tiedon vastaanottamisesta, käsittelystä ja käytöstä on tiedostamatonta ja tapahtuu hiljaisen tiedon alueella. Intuitio tuo tietoisuuteen hiljaisen tiedon, jossa yhdistyvät objektiivinen tieteellinen tieto, käytännöllinen tieto ja

kokemustieto. (Nurminen 2004, 38.) Hiljainen tieto on luonteeltaan abstraktia tietoa ja se vaikuttaa koko ajan ihmisessä, vaikka sitä ei voida ilmaista tai muotoilla sanoin. Se on hyvin henkilökohtaista sisältäen henkilökohtaisia näkemyksiä, käsityksiä, intuitiota sekä aavistuksia. Hiljainen tieto sisältää haltijansa kokemuksia, ideoita, arvoja ja tunteita, jotka ovat juurtuneet syväälle yksilöön. (Virtainlahti 2008, 41 – 43.) Hiljaista tietoa ei ole mahdollista kuvata tarkoin sanallisesti eikä kriittinen päättelykyky ole mahdollista. (Nurminen 2000, 30).

Nonaka (Nonaka & Takeuchi 1995) puhuu hiljaisesta tiedosta käsitteellä ”tacit knowledge”, jolla hän tarkoittaa näppituntumaa, joka syntyy silloin, kun ihminen sisäistää eksplisiittisen tiedon omaan tekemiseen. Eksplisiittinen tieto on objektiivista ja rationaalista tietoa, tacit-tieto subjektiivista omaan työhön yhteydessä olevaa tietoa. Hiljainen tietämys on henkilökohtainen ominaisuus ja tekemällä opittua tietoa, jota on vaikea esittää sanoin. Tutkimusten mukaan tällaisen kokemukseräisen tiedon osuus työelämän osaamisesta on jopa 80 %. (Helakorpi 2005, 5.)

Virtainlahti (2008, 119) määrittelee mentoroinnin olevan hyvä keino **hiljaisen tietämyksen** jakamiseen, koska sen avulla voidaan välittää organisaatiossa vallitsevia arvoja, asenteita, normeja, toimintaperiaatteita ja tapoja. Hiljaisen tietämyksen jakaminen on erityisen tärkeää henkilöstön vaihtuvuustilanteissa. Jos hiljaista tietämystä johdetaan organisaatiossa kunnolla, esimerkiksi vaihtuvuustilanteet ovat hallittuja. Hiljaisen tietämyksen siirto tulisi huomioida eläkkeelle jäädessä, sairauslomien, äitiyslomien, vuorotteluvapaiden, irtisanomisten, työpaikan vaihtamisen yhteydessä ja aina kun arvokasta tietämystä on mahdollisuus siirtyä henkilön mukana työpaikan ovesta ulos. (Virtainlahti 2008, 109.)

Sekä Virtainlahti että Nonaka puhuvat hiljaisesta tietämyksestä, kun taas Nurminen käyttää termiä hiljainen tieto. Käsitteenä hiljainen tieto ja tietämys tarkoittavat lähes samaa asiaa. Tässä kehittämistyössä käytetään termiä hiljainen tieto.

”Tiedämme enemmän kuin pystymme sanomaan”. Ei ole helppoa tapaa erottaa hiljaista tietoa täsmällisestä tiedosta. Todellisuudessa ne kuitenkin tukevat toinen toisiaan ja muuntuvat toisikseen. Hiljainen tieto voidaan muuntaa koodatuksi ja täsmälliseksi tiedoksi tai päinvastoin. (Karlöf ym. 2003, 69.)

Tiedon kartuttamisessa on tärkeää käyttää hyväksi toisten kokemuksia, joita voidaan välittää ihmisiltä toisille. (Karlöf ym. 2003, 65 – 69). Ammattitaito perustuu laajaan hiljaisen tietämyksen pohjaan, jota kautta osaamme reagoida työssämme erilaisiin vastaantuleviin tehtäviin ja ongelmiin (Virtainlahti 2008, 43). Tietämyksen jakaminen muille tekee oman tietämyksen näkyväksi henkilölle itselleen sekä parantaa kaikkien organisaation jäsenten tietämystä. Hiljaisen tietämyksen jakaminen edistää hyvien käytäntöjen jakamista ja hyvät käytännöt edelleen varmistavat työn sujumisen. Jaetut hyvät käytännöt helpottavat työn tekemistä, kun kaikkea ei aina tarvitse oppia kantapäähän kautta, vaan hyväksi todetut ja testatut toimintamallit voidaan jakaa kaikkien käyttöön. (Virtainlahti 2008, 108 – 109.) Sairasen (2004, 3) ja Parkkosen (2002, 78) tutkimuksissa ilmenee, että mentorointi on hyvä menetelmä välittää kokemusperäistä hiljaista tietoa. Myös Mietola-Koiviston (2007, 73) tutkimustulosten mukaan mentoroinnin myötä luottamus muita työntekijöitä kohtaan kasvoi ja hiljainen tieto tuotiin positiivisesti esiin.

Mentorointitapahtumaa ja mentorointisuhdetta voidaan kutsua **dialogiseksi suhteeksi**, koska mentorointi perustuu mentorin ja mentoroitavan luottamukselliseen vuoropuheluun. Dialogi eroaa muista keskustelun muodoista muun muassa siinä, että sen tarkoituksena on synnyttää uutta ja syvempää ymmärrystä osallistujien ajatteluun ja aikaansaada uusia näkökulmia. (Parkkonen 2002, 12.) Parhaimmillaan dialogi on kahdenkeskinen intuitiivinen vuorovaikutustilanne. Vuorovaikutustilanne sisältää puhumista, kuuntelemista, ajattelemista, tuntemista ja reflektointia, joka mahdollistaa synergian löytymisen rationaalisella, emotionaalisella ja henkisellä tasolla. Tällainen vuorovaikutustilanne mahdollistaa oppimisen, jota kukaan ei pystyisi yksinään oppimaan. (Sydänmaanlakka 2004, 126.)

Mietola-Koiviston (2007, 72) tutkimuksessa työntekijät kokivat mentorointisuhteen tasavertaiseksi ja luottamukselliseksi, dialogiseksi suhteeksi, jossa he pystyivät tuomaan julki hyvinkin henkilökohtaisia näkemyksiä ja asioita sekä pystyivät refleктоimaan omaa toimintaansa. Työntekijät uskoivat mentoroinnin lisäävän positiivista henkeä työyhteisössä. Tämä mahdollistaa avoimemman keskustelun, joka siten vaikuttaa tulevaisuudessa koko osaston keskustelukulttuuriin dialogin myötä.

2.5 Mentorointi esimiestyössä henkilökohtaisen kehittymisen näkökulmasta

1990-luvun kirjallisuudessa kuvattiin mentoroinnin vaikutuksia urakehityksen ja ammatillisen tietämyksen kehittymisen kannalta. Lisäksi kirjallisuudessa mainittiin mentoroinnin mahdollisuus voimaannuttaa mentoroitavaa henkilöä. (Stewart & Krueger 1996, 311.) Ahtiainen tutkimustulosten mukaan mentorointisuhteessa osaaminen siirtyy kokemuksiin refleктоimalla ja ajatuksia vaihtamalla kokeneemman ohjauksessa yhdessä tekemällä. (Ahtiainen 2009, 76).

Leskelän (2005, 85) on tutkimuksessaan todennut mentoroinnin vaikuttavan aktoreiden asenteisiin, käsityksiin omasta itsestä suhteessa ympäristöön ja uskomuksiin. Lisäksi mentorointi vaikutti myönteisesti aktoreiden itsetuntoon ja voimaantumiseen. Aktorit hakivat mentorikeskusteluissa vaikutteita minäkäsitykseensä ja pyrkivät selkiinnyttämään omaa identiteettiään mentoroinnin avulla. Leskelän (2005, 243) tutkimuksen mukaan aktoreiden voimaantuminen ilmeni itsevarmuuden lisääntymisenä, luottamuksen kasvuna työn hallintaan ja omiin kykyihin sekä muutoksen hallinnan tunteen voimistumisena. Mentorointi näkyi myös rohkeuden lisääntymisenä tuoda julki omia ajatuksia. Mentorointi vaikutti aktoreihin myös laajemman vastuun ottamisena sekä omatoimisuuden lisääntymisenä työssä. (Leskelä 2005, 85 ja 243.)

Mietola-Koiviston (2007) tutkimuksessa sekä mentorit että aktorit kokivat saaneensa tukea ammatilliseen kasvuun sekä uusia näkökulmia omaan työhönsä. Mentorointi antoi kokemuksena sekä mentoreille että aktoreille kokonaisvaltaisen vahvistumisen tunteen, johon liittyi henkinen ja tiedollinen vahvistuminen. Mentoreiden mentorointikokemukset ilmenivät positiivisena vaikutuksena työskentelymotivaatioon, kuuntelemisen taidon lisääntymisenä sekä itsetunnon lisääntymisenä. Mentorien tiedot ja taidot vahvistuivat, kun he refleктоivat omaa työtään. Myös mentoreiden näkemys nuoremmista työtovereista avautui, kun he samaistuivat noviisin asemaan. Aktorien henkinen vahvistuminen ilmeni työyhteisöön sopeutumisenä, henkisen tuen saamisena, henkilökohtaisena huomion saamisena, työssä jaksaminen lisääntymisenä sekä ammatti-identiteetin muodostumisena. Myös aktorien tiedot lisääntyivät oman työn reflektion myötä. (Mietola-Koivisto 2007, 72 – 73.) Mietola-Koiviston tutkimustulokset ovat yhteneväisiä Sairasen (2004, 30 - 70) tutkimustulosten kanssa.

Heikkilän (2004) tutkimustuloksissa aktorit kokivat mentoroinnilla olleen merkitystä heidän johtajana kasvuun itseluottamuksen lisääntymisen, motivaation lisääntymisen sekä johtajan rooliin ja johtotehtäviin kasvun myötä. Hänen tutkimuksensa mukaan myös aktoreiden johtamistaidot sekä asioiden hoitoon (management) että ihmisten kanssa toimimiseen (leadership) liittyvillä alueilla paranivat mentoroinnin myötä. (Heikkilä 2004, 46, 48 - 49, 51 - 52.)

2.6 Mentorointi esimiestyössä uralla etenemisen näkökulmasta

Kram'n (1983) määritelmä edustaa niin sanottua klassista määritelmää mentoroinnista. Sen mukaan mentoroinnin tavoitteena on opettaa nuorempaa työntekijää organisaation tavoille ja näin valmistaa häntä uralla etenemiseen. Kram (1983) päätyi siihen, että mentoroinnilla on kaksi tehtävää, joista toinen liittyy urakehitykseen ja toinen psykososiaaliseen kehitykseen. Mentorointiin sisältyvät urafunktiot kuten valmentaminen, suojelu ja sponsorointi sekä psykososiaalisia funktioita kuten roolimalli, ohjaaminen ja ystävyys. Nämä kaksi eri mentoroinnin näkökulmaa yhdessä auttavat yksilöä kohtaamaan uralla etenemiseen liittyviä haasteita. (Kram 1983, 608 - 625.)

Leskelän (2005, 112) tutkimuksessa mentoroinnilla oli merkittävä vaikutus monien aktorien työuraan. Osa vaikutuksista oli välittömiä, kertaluonteisia ja osa vaikutuksista oli välillisiä tai pitkävaikutteisia esimerkiksi urapotentiaalia lisääviä. Mentorointi vaikutti aktoreiden uralla etenemiseen, uran hallintaan, urapohdintoihin, urakriisin käsittelyyn ja urapätevyyden ylläpitoon.

Mentorointi on oppipojan, noviisin ja kokeneen asiantuntijan vuorovaikutuksellinen suhde, jonka tavoite on selkeästi mentoroitavan uralla edistäminen ja kehittäminen. Petäjäniemen mukaan mentorointi on tavoitteelliseen henkilöstöstrategiaan liittyvä kehittämisohjelma, jossa työnantajan ja yksilön edut yhdistyvät. Hänen mukaansa yritys viestii mentorointiohjelman avulla arvostavansa yksilöä. Ohjelman avulla yksilölle halutaan antaa henkilökohtaisen kehittymisen ja elämänhallinnan mahdollisuuksia, ja sitä kautta kehitys koituu myös yrityksen hyväksi (Kokko 1997, 8; Sännti 1997, 128).

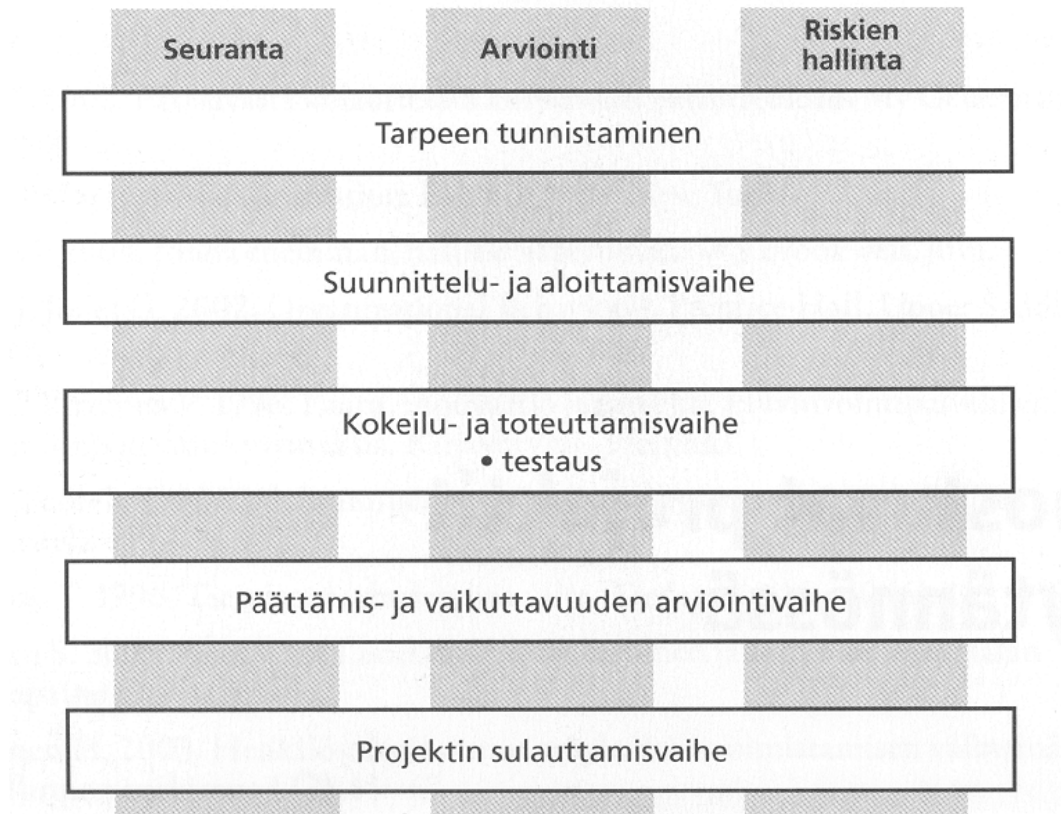
Organisaation tulisi paneutua perusteellisesti strategiansa mukaiseen henkilöstösuunnittelujen kehittämiseen. Hyvin suunniteltu ja toteutettu koulutus, valmennus ja urapolun ohjaus sekä valmentava esimiestyö voivat jakaa osaamista, henkilökohtaisia suorituksia sekä lisätä tietojen ja taitojen kehittämistä. (Lankinen ym. 2004, 191.) Mentoroinnin katsotaan helpottavan uusien työntekijöiden soluttautumista työyhteisöön. Mentorointi luo turvallisuudentunnetta työyhteisössä erityisesti aktorille, uudelle työntekijälle. Mentoroinnin avulla nuori työntekijä saadaan kotiutumaan nopeammin työyhteisöön ja hänet otetaan tasavertaiseksi työyhteisön jäseneksi. (Mietola-Koivisto 2007, 73.)

3 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämän kehittämistyön toteuttamistavaksi valittiin projekti, koska se on monipuolinen menetelmä ja tapa kehittämiseen. Karlssonin ja Marttalan mukaan projekti sallii tutkimuksellisen lähestymistavan ja se voidaan sopeuttaa muuttuvaan ympäristöön. Projekti on erillinen kokonaisuus, pysyvän organisaation muusta normaalista toiminnasta. (Karlsson ja Marttala 2001, 11 – 14.) Tällä kehittämistyöllä tavoiteltiin uuden toiminnan kehittämistä ja kehittämistyö toteutui Etelä-Savon sairaanhoitopiirin tilaustyönä.

Tässä kehittämistyössä luotiin uutta toimintamallia ja siihen oli perustettu tätä projektia varten valittu määräaikainen projektiryhmä. Kehittämistyö muodosti erillisen tehtäväkokonaisuuden, jolla oli selkeä alku ja loppu. Kehityshankkeissa projektin avulla voidaan luoda uusia palveluita ja se on joustava tekemisen tapa. (Paasivaara ym. 2008, 103, 11.) Silberberg (1997, 11 - 15) korostaa sitä, että projektityöskentely on hyvin suunnitelmallista ja tavoitteellista, sisältäen arvioinnin. Tässä kehittämistyössä noudatettiin sovelletusti Paasivaaran määrittämiä projektin elinkaaren vaiheita ja arviointia tehtiin projektin jokaisessa vaiheessa.

Paasivaaran ym. (2008) mukaan projektin elinkaaren (kuviokuva 2) muodostavat 1. tarpeen tunnistaminen, 2. suunnittelu- ja aloittamisvaihe, 3. kokeilu- ja toteuttamisvaihe, 4. päättämis- ja vaikuttavuuden arviointivaihe ja 5. sulauttamisvaihe.



KUVIO 2. Projektin vaiheet (Paasivaara ym. 2008, 104).

Tämä kehittämistyö toteutettiin vuosien 2008 ja 2010 välisenä aikana. Sen ensimmäinen vaihe oli tarpeen tunnistaminen.

3.1 Kehittämistyön tarpeen tunnistaminen

Tämän kehittämistyön tarve syntyi suoraan käytännöstä. Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä on nähty mentorointimenetelmän mahdollisuudet jo aikaisemmissa projekteissa. Mentorointia on kokeiltu muun muassa Henkilökunnan työkierto hankkeessa vuosina 2006 – 2008, jossa tavoitteena oli hoitohenkilökunnan kehittäminen mentoroinnin keinoin. Henkilöstön työkiertohankkeesta antama palaute mentoroinnin osalta oli kokonaisuutena hyvää. Mentorointi auttoi työkierossa olevia näkemään asioita laajemmin, kannusti ja lisäsi ideoita. Mentorointi sai esimiesten tuen ja sitä pidettiin hyvänä asiana sekä loppuraportin mukaan mentororeita pitäisi olla riittävästi. (Luoma-Kuikka ym. 2008, 22 - 23.) Hankeen jälkeen mentoriverkosto käynnistettiin, mutta mentorointia ei käytetä Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä kuin satunnaisesti.

Sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa tuen antaminen ja saaminen edellyttää johtajan vahvaa asennoitumista tuen varmistamiseen, erillisten suunnitelmallisten järjestelmien käyttöä ja lisäksi vuorovaikutteista ilmapiiriä. Johtaminen asemana merkitsee yksinoloa ja työssä korostuvat monet vaativat sekä vastuulliset osa-alueet. Siksi johtaminen tarvitsee onnistuakseen omat tukijärjestelmänsä. Inhimillisenä, sosiaalisena ja rakenteellisena ulottuvuutena tämä merkitsee sitä, että osaamista hyödyntävän ilmapiirin ja toiminnan kokonaisvaltaista tukea tarvitaan johtamisen osaamiseksi. (Ollila 2006, 225.)

Tämän kehittämistyön tavoitteena oli luoda Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiesten mentorointimalli esimiehen työn tueksi, jotta kokeneet esimiesasemassa olevat työntekijät voivat systemaattisesti jakaa tietoaan kokemattommille kollegoilleen. Mentoroinnissa voidaan hyödyntää erinomaisesti kokeneiden työntekijöiden osaamista. Terveystieteiden tutkimuksissa on muutamien vuosien kuluessa jäämässä suuri joukko työntekijöitä eläkkeelle. Heidän kohdallaan olisi erittäin tärkeää kokemuksen mukanaan tuoman hiljaisen tiedon siirtäminen kokemattommille kollegoille. Mentoroinnilla voidaan myös lisätä iäkkäiden työntekijöiden ammattitaidon ja osaamisen arvostamista sekä työssä viihtymistä. (Juusela ym. 2000, 10, 33 – 34.) Mentorin tehtävän tarjoaminen on tavallaan kunnianosoitus osaavalle, ammattitaitoiselle ja kokeneelle työntekijälle.

3.2 Kehittämistyön suunnittelu ja aloitus

Ensimmäiset projektia koskevat päätökset tehtiin pienryhmässä, johon kuului projektinvetäjien lisäksi ohjaajat työelämästä ja Mikkelin ammattikorkeakoulusta.

Tarpeen tunnistamista seurasi suunnitteluvaihe, joka oli erittäin tärkeää, koska tässä vaiheessa tehtiin keskeisimmät, tärkeät päätökset siitä, miten projekti tullaan toteuttamaan. (Paasivaara ym. 2009; Silberberg 1997.)

Pienryhmässä mentorointimallin kehittämiseksi päätettiin perustaa projektiryhmä. Ennen projektiryhmätoiminnan aloittamista päätettiin tehdä alkukartoitus, jotta projektinvetäjät saavat tiedon siitä, mitä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin lähiesimiehet tietävät mentoroinnista ja minkälaisia kokemuksia heillä on mentoroinnista. Kyselyssä

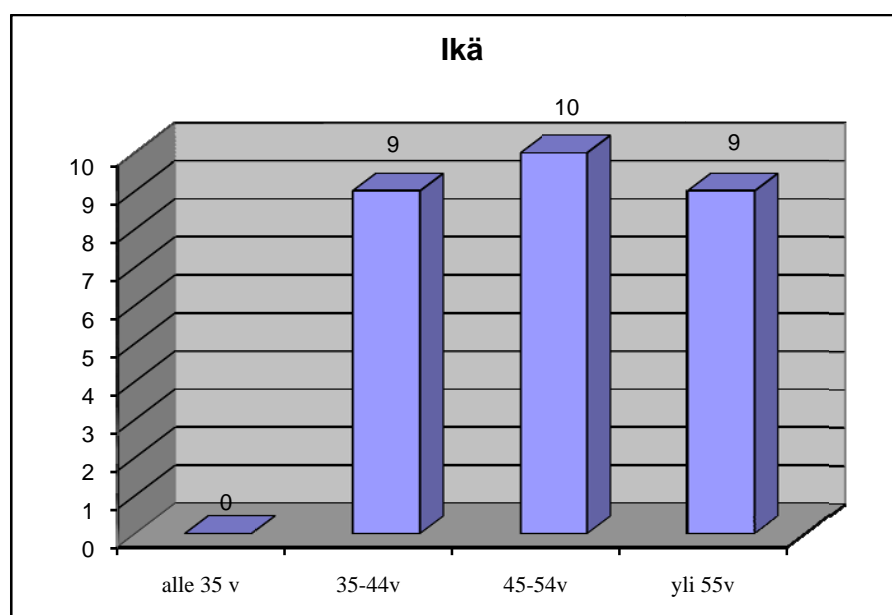
päätettiin samalla kartoittaa lähiesimiesten halukkuutta osallistua projektiryhmätoimintaan, jotta löydettäisiin innokkaita, työtään aktiivisesti kehittäviä esimiehiä.

Projektinvetäjät laativat kyselylomakkeen (liite 1) yhdessä työelämän- ja koulun ohjaajien kanssa. Kysely toteutettiin webropol kyselynä, joka välitettiin Etelä-Savon sairaanhoitopiirin sisäisen sähköpostin avulla 13.7.2009 Etelä-Savon sairaanhoitopiirin 38 lähiesimiehelle. Vastausaikaa esimiehille annettiin kaksi viikkoa kyselyn avaamisen jälkeen.

Alkukartoituksen tulokset

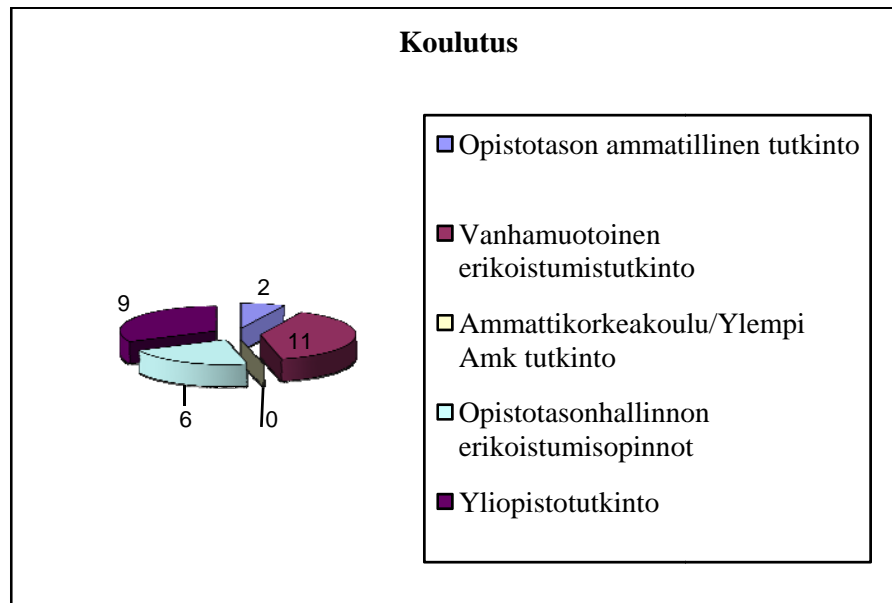
Alkukartoituskyselyyn vastasi 20 esimestä. Uusintakysely lähetettiin 13.8.2009, jonka jälkeen kyselyyn vastasi vielä 8 esimestä. Kyselyn lopulliseksi vastausprosentiksi muodostui 73,7 (28/38).

Alkukartoituskyselyn taustakysymyksiä kysyttiin esimiesten ikää, esimieskoulutusta, toimialaa ja esimiestyökokemuksen pituutta. Vastanneiden esimiesten ikä jakautui melko tasaisesti asetettuihin vaihtoehtoihin, paitsi että kukaan vastanneista esimiehistä ei ollut alle 35-vuotias. Kyselyyn vastanneista noin 2/3 oli yli 45-vuotiaita. Kuvioissa 3 - 6 on eriteltyä kyselyyn vastanneiden taustatiedot.



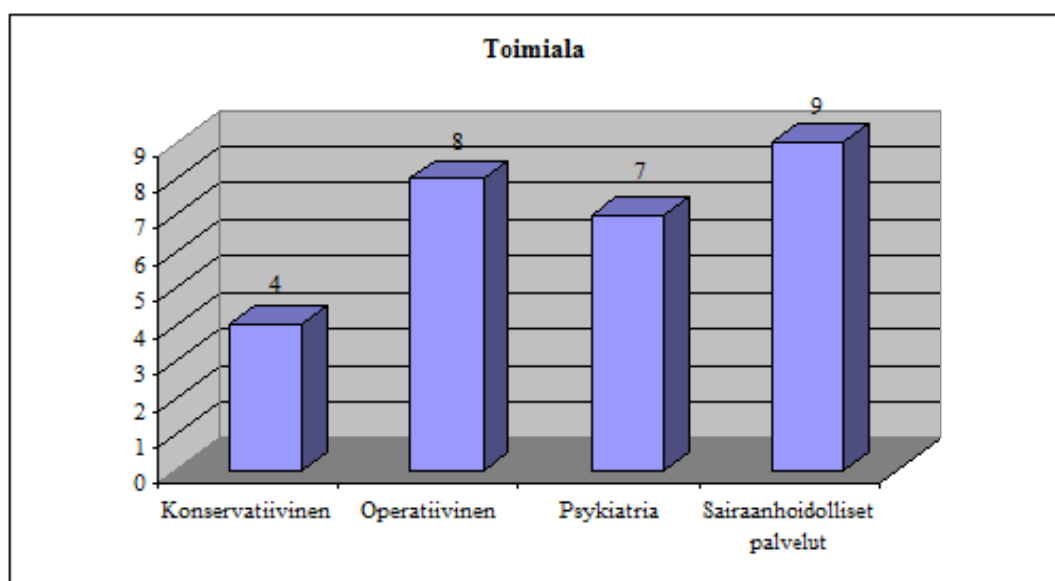
KUVIO 3. Vastaajien ikä (n=28)

Koulutustaustanaan vastaajista suurimmalla osalla oli vanhamuotoinen erikoistumistutkinto ja noin kolmanneksella vastaajista oli yliopistotutkinto. 6 vastaajalla oli opistotason hallinnon erikoistumisopinnot esimieskoulutuksenaan eikä kenelläkään vastaajista ollut ammattikorkeakoulututkintoa tai ylempää ammattikorkeakoulututkintoa esimieskoulutuksenaan.



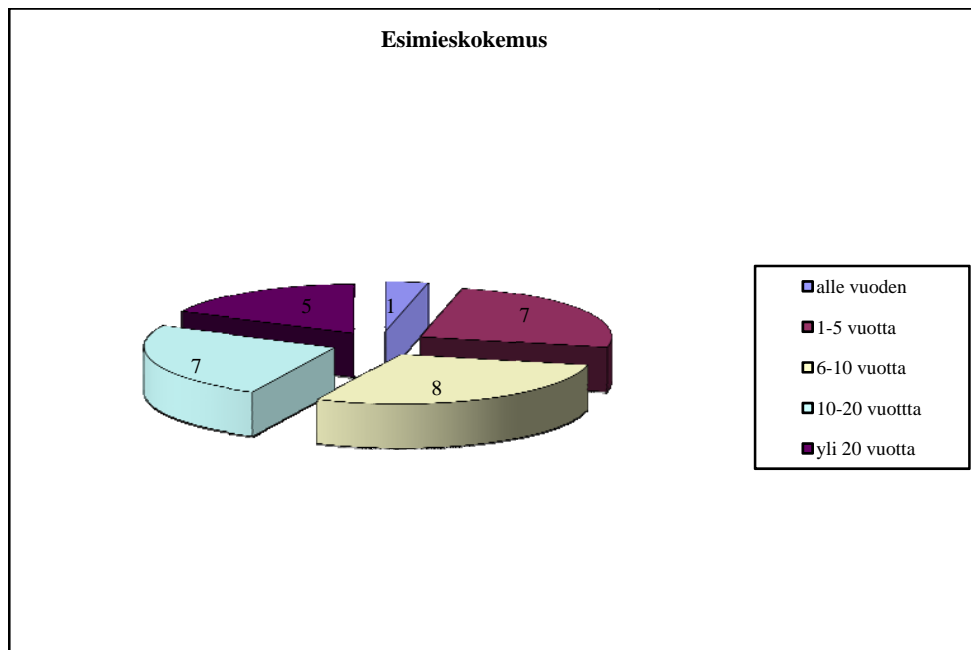
KUVIO 4. Vastaajien koulutus (n=28)

Vastaajat työskentelivät melko tasaisesti sairaanhoitopiirin eri tulosalueilla. Sairaanhoitollisten palveluiden esimiehet olivat innokkaimpia vastaajia. Vastaavasti konservatiiviselta tulosalueelta vastaajia oli melko vähän.



KUVIO 5. Vastaajien toimiala (n=28)

Vastaajista vain yhdellä oli alle yhden vuoden esimiestyökokemus. Suurimmalla osalla oli 6 – 10 vuoden esimiestyökokemus ja peräti 18 prosentilla vastaajista oli yli 20 vuoden esimiestyökokemus.



KUVIO 6. Vastaajien esimiestyökokemus (n=28)

Vastaajista lähes kaikki tunsivat mentoroinnin käsitteen hyvin. Vastaajista vain kahdelle mentorointi oli täysin tai lähes täysin vieras käsite. Vastaajista kaikki arvioivat mentoroinnin auttavan urakehityksessä ainakin jonkun verran.

Esimiehistä 16 oli saanut jonkinlaista mentorointi-ohjausta aloittaessaan esimiestehtävät Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Kuitenkin lähes kaikki vastaajista (n=26) olivat sitä mieltä, että he olisivat tarvinneet mentorointia aloittaessaan työn. Yhtä moni vastaajista koki, että mentorointisuhde olisi tarpeen heidän nykyisessä työssään. Kysymykseen kuinka moni haluaisi itselleen mentorin, vastaajista 19 koki tämän väittämän pitävän paikkaansa osittain, melko paljon tai erittäin paljon. Vastaajista 11 oli toiminut ainakin jonkun verran mentorin tehtävässä esimiesasemassa Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Kuitenkin vain kolme vastaajaa nimesi tämän väittämän pitävän paikkaansa erittäin paljon tai täysin. Muissa organisaatioissa mentorikokemusta esimiehillä oli erittäin vähän. Muissa kuin esimiestehtävissä mentorina toimimisesta vastaajilla oli hieman enemmän kokemusta.

Lähes kaikkien kyselyyn vastanneiden esimiesten mielestä mentoroinnista olisi tarpeellista tehdä suunnitelmallista ja ohjattua toimintaa sairaanhoitopiirissä esimiesasemaan tuleville työntekijöille. Samoin vastaajista lähes kaikki eli 25 henkilöä osoitti kiinnostusta esimiehille suunnatun mentorointimallin kehittämistä kohtaan. Suoranaisen halukkuutensa projektiryhmän toimintaan osallistumisesta kyselyssä antoi kolmasosa vastaajista (=väite pitää paikkaansa melko paljon tai erittäin paljon). Positiivista oli, että vastaajista suurin osa oli kiinnostunut saamaan lisätietoa ja koulutusta mentoroinnista. Taulukossa 1 on eriteltynä vastausten jakautuminen alkukartoituskyselyssä esitettyihin väittämiin.

TAULUKKO 1. Vastausten jakautuminen kyselyssä esitettyihin väittämiin (n=28)

	pitää paikkansa erittäin harvoin tai ei ollenkaan	pitää paikkansa melko vähän	pitää paikkansa osittain	pitää paikkansa melko paljon	pitää paikkansa erittäin paljon tai täysin
Mentorointi on minulle tuttu käsite	1	1	4	9	14
Mentorointi auttaa urakehityksessä	0	0	4	9	14
Sain mentorointi-ohjausta aloittaessani esimiestehtävät ESSHP:ssa	12	4	6	1	5
Olisin tarvinnut mentorointia aloittaessani esimiestehtävät ESSHP:ssa	1	0	6	7	13
Mentorointi olisi tarpeen työni tueksi nykyisessä työssäni	0	3	11	9	6
Haluaisin itselleni mentorin, jos se olisi mahdollista	1	9	7	6	6
Olen toiminut mentorina esimiesasemassa ESSHP:ssa	17	3	3	2	3
Olen toiminut mentorina esimiesasemassa muualla työelämässä	22	1	1	3	1
Olen toiminut mentorina muissa työtehtävissä kuin esimiesasemassa	20	1	1	2	4
Mentoroinnista on mielestäni tarpeellista tehdä suunnitelmallista ja ohjattua toimintaa ESSHP:ssa esimiestehtäviin tuleville työntekijöille	0	0	1	9	18
Olen kiinnostunut mentorointimallin kehittamisestä esimiehille ESSHP:ssa	0	3	7	9	9
Olen halukas osallistumaan projektiryhmän toimintaan mentorointimallin kehittämiseksi	8	6	6	3	6
Olen kiinnostunut saamaan lisätietoa ja koulutusta mentoroinnista	2	3	6	9	8

3.3 Projektiryhmän toiminta

Kehittämistyön toteuttamisvaiheessa perustettiin projektiryhmä kehittämään mentorointimenetelmää. Kutsu osallistua projektiryhmän toimintaan lähetettiin alkukartoitukseen osallistuneille esimiehille, koska alkukartoituksen mukaan osa esimiehistä oli ilmaissut kiinnostuksensa tulla kehittämään omaa työtään ja mukaan projektiryhmätoimintaan.

Tässä kehittämistyössä esimiehet osallistuivat konkreettisesti oman työnsä kehittämiseen. Projektiryhmän kokouksiin osallistui kaikkiaan kolme Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiestä, opinnäytetyön ohjaaja, työnelämän ohjaaja ja opinnäytetyön tekijät, jotka toimivat myös projektiryhmän vetäjinä. Opinnäytetyön ohjaajien ollessa mukana projektiryhmässä, projektiryhmän kokoukset toimivat samalla ohjausaikoina.

Ihmiset, jotka ovat olleet mukana muuttamassa ja kehittämässä toimintaa omalla henkilökohtaisella panoksellaan muutoksen aikaansaamiseksi, yleensä hyväksyvät ja myös käyttävät todennäköisemmin tietoa hyväkseen (Robson 2001, 37).

Kokousten vetäjät tekivät kokouksista muistiinpanoja, jotka kirjoitettiin puhtaaksi kokousten jälkeen (liite 2/kokousmuistiot).

Syksyn 2009 aikana projektiryhmä kokoontui yhteensä kolme kertaa. Ensimmäinen projektikokous oli lokakuussa 2009. Pällekkäisten tapahtumien vuoksi, kokoukseen osallistui vain yksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirin lähiesimies ja opinnäytetyön ohjaaja. Vähäisestä osanottajamäärästä huolimatta projekti päätettiin käynnistää, koska ennen kokousta esimiehiltä tullut viesti oli kannustavaa ja kehittämistyön aihevalinta koettiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Ensimmäisessä projektikokouksessa päätettiin, että eri sairaanhoitopiireissä käytössä olevista mentorointimalleista kerätään tietoa benchmarking-menetelmää käyttäen.

Tässä kehittämistyössä **benchmarkingia** käytettiin sovelletusti tutustumalla viiden eri sairaalan mentorointimenetelmiin. Benchmarkingia käytetään yleensäkin tämälantapaisissa kehittämistöissä toiminnan kehittämiseksi, jolloin halutaan oppia toisilta jo hyväksi todetuista käytännöistä. Tässä kehittämistyössä projektinvetäjät

ottivat yhteyttä eri sairaaloihin puhelimitse tai sähköpostin välityksellä. Yhteydenotot tehtiin sairaaloiden osastonhoitajiin tai ylihoitajiin. Yhteydenotto kohteet valittiin siten, että mentorointiaineistoon tutustuttaessa projektinvetäjät havaitsivat joissakin sairaaloissa olevan toimivia mentorointimalleja. Vastauksena yhteydenottopyyntöihin kolmesta sairaalasta saatiin sähköpostiviestejä, kahdesta sairaalasta saatiin puhelinhaastattelu ja muuten tutustuttiin kaikkien viiden sairaalan mentorointimenetelmiin julkaisujen sekä kirjallisuuden kautta.

Benchmarking on tehokas toimintatapa ja kehitysmenetelmä, jolla systemaattisesti opitaan hyviltä esikuvilta riippumatta toimialasta. Benchmarking-menetelmän avulla voidaan oppia vertailemalla toisten hyviä tapoja ja löytää sitä kautta omaan organisaatioon paras mahdollinen tapa toimia. Yleensä benchmarkingia toteuttavat ihmiset itse, jotka työskentelevät kehitettävässä organisaatiossa. Tavoitteena on saada tietoja ja taitoja, joita voidaan mukauttaa tehokkaiksi oman yrityksen toiminnan parannuksiksi. (Laatukeskus 1998, 4 – 5.)

Benchmarking-menetelmän keskeinen idea on esikuvan avulla oppiminen, jolla tarkoitetaan oppimista itseään selvästi kokeneemmalta. Kokeneemmalta ja itseään paremmalta voi käydä hakemaassa oppia esimerkiksi vierailulla toiseen organisaatioon, jonka kanssa omaa toimintaa halutaan vertailla. Benchmarking-vierailulla toisen organisaation toimintaa, toimintaprosesseja tai henkilöstön osaamista vertaillaan systemaattisemmin kuin tavallisella yritysvierailulla. (Perälä 2008, 89.) Vertailua voidaan kuitenkin tehdä myös muilla tavoin, kuten etsimällä tietoa parhaista käytännöistä erilaisista julkaisuista, kirjoista tai internet-sivuilta.

Toinen projektiryhmäkokous oli marraskuussa 2009. Kokouksessa esitettiin benchmarking-tulokset viidestä eri sairaalasta ja neljän eri sairaanhoitopiiriin käytössä olevista mentorointimenetelmistä kirjallisessa muodossa. Benchmarking-tulosten pohjalta kokouksessa keskusteltiin mentorointimallin kehittämistä Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin. Kokouksessa syntyi keskustelua mallien hyvistä ja huonoista käytännöistä sekä mentorointikokemuksista. Benchmarking-tulosten pohjalta huomattiin, että eri malleissa oli paljon samankaltaisia käytäntöjä. Toisaalta niitä oli erittäin mielenkiintoista verrata toisiinsa. Kokoukseen osallistuneet esimiehet toivoivat kuitenkin tuloksista tiivistetympää esitystä, jolloin tulokset olisivat paremmin luettavissa sekä niitä olisi helpompi verrata toisiinsa.

Kolmas projektiryhmäkokous oli joulukuussa 2009. Kokouksessa esiteltiin benchmarking-tulokset tiiviissä excel-taulukkomuodossa (liite 3), jossa menetelmiä oli helppo verrata toisiinsa ja löytää ydinasiat kustakin menetelmästä. Projektiryhmäläisten dialogi ja vuorovaikutus oli antoisaa ja tuottoisaa. Yhdessä projektiryhmäläiset päätyivät valitsemaan hyviksi katsottuja menetelmiä mentorointimallin kehittämiseksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirille.

3.4 Hoitotyön alueellisen kehittämistyöryhmän väliarviointi ja palaute

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin Hoitotyön alueellinen tutkimus- ja kehittämistyöryhmä eli uratyöryhmä toimi kehittämistehtävän ohjausryhmänä. Ohjausryhmäksi valittiin Alueellinen uratyöryhmä sen takia, koska hoitohenkilöstön systemaattisen osaamisen arvioinnin ja kehittämissuunnitelman tekeminen on jo pitkään ollut uratyöryhmän yksi keskeisimmistä tavoitteista. (ESSHP 2009.) Uratyöryhmän tehtävänä oli ohjata ja arvioida kehitystehtävään liittyvässä päätöksenteossa.

Ohjausryhmän toiminta onnistuu, kun ohjausryhmään kuuluvat henkilöt ovat kiinnostuneet hankkeen aiheesta tai heille hankkeen toteutuminen on mieleistä. Ohjausryhmäläiset voivat kommentoida ja esittää parannusehdotuksia tai tarkennuksia suunnitelmiin. (Etelä-Suomen lääninhallitus 2003, 8.)

Tammikuussa 2010 projektiryhmän kokoama alustava mentorointimalliehdotus esitettiin power-point esityksenä Hoitotyön alueelliselle tutkimus- ja kehittämistyöryhmälle.

Heti alkuvaiheessa on hyödyllistä saada mielipiteitä siitä, millaista informaatiota ulkopuoliset arvioijat pitävät hyvänä. Tulee varmistaa onko suunnitelmat toteutettavissa käytettävissä olevilla resursseilla. Arvioijien tehtävänä on toteuttaa laadukasta arviointia, jonka tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa. (Robson 2001, 29, 35.)

Uratyöryhmäläisten kanssa oltiin yhtä mieltä siitä, että mentorointimalli tulee sisältämään myös listan esimiehistä, jotka ovat lupautuneet mentoreiksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Esimieslistasta sovittiin käytettävän nimitystä mentoripörssi.

Uratyöryhmän ohjauksessa mentorointimalliesitystä muokattiin ja lopuksi hyväksyttiin sisällöltään.

3.5 ESSHP:n alueellisten esimiesten antama väliarviointi ja palaute

Uratyöryhmän aloitteesta mentorointimalliehdotuksen suunnitteluun kutsuttiin mukaan myös Etelä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntien esimiehet. Jäsenkuntien esimiehet kutsuttiin kokoukseen sähköpostin välityksellä.

Robson (2001, 34) korostaa, että on tärkeää saada henkilöstö osallistumaan ja arvioimaan suunnitelmia tulevan käytön kannalta, koska he ovat mahdollisia tulevia palvelun käyttäjiä.

Kokouksessa alueellisille esimiehille esiteltiin kehitteillä oleva mentorointimalli power point-esityksen muodossa. Kokouksessa mallin reunaehdoista ja toiminnasta keskusteltiin vapaasti uratyöryhmäläisten, projektiryhmäläisten sekä alueellisten esimiesten kesken. Kokoukseen osallistuneet esimiehet ilmoittivat, että he ovat innokkaita ottamaan käyttöön mentorointimallin Etelä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntiin, kun malli olisi ensin sisäänajettu Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä ja lähinnä Mikkelin keskussairaalassa sekä Moision sairaalassa. Tulevaisuuden visiona voidaan ajatella, että mentori olisi esimerkiksi Pieksämäen aluesairaalasta kun taas aktori esimerkiksi Mikkelin keskussairaalassa.

4 KEHITTÄMISTYÖN LOPPUTULOS

Kehittämistyön toteuttaneen projektiryhmän toiminta päättyi yhteiseen mielipiteeseen siitä, millaisena mentorointimalliesitys viedään eteenpäin Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin esitettäväksi. Projektinvetäjät kirjoittivat ja antoivat lopullisen mentorointimalliesityksen Etelä-Savon sairaanhoitopiirille lokakuussa 2010 kehitystehtävän työelämäohjaajan kautta.

Projektiryhmän toiminta päättyi loppupalaveriin marraskuussa 2010. Kokoukseen osallistui ammattikorkeakoulun ohjaaja, työelämän ohjaaja, Etelä-Savon sairaanhoitopiirin henkilöstökoodinaattori ja projektiryhmään osallistunut esimies

sekä projektin vetäjät. Kokouksessa päätettiin siitä kuinka kehittämistyö etenee ja muotoutuu projektin päättyttyä Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä mentorointimalliesityksen luovuttamisen jälkeen. Projektin loputtua projektin vetäjät lupautuivat esittelemään Mentorointimallia Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiehille. Tällä on merkitystä mentorointimallin sulauttamisessa osaksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirin toimintaa.

4.1 Mentorointimalliesitys Etelä-Savon sairaanhoitopiirille

Projektiryhmän kokoama Mentorointimalliesitys esimiehen työn tueksi Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin esitettiin käyttöön otettavaksi lokakuussa 2010. Esitys Mentorointimallista annettiin kehittämistyön työelämäohjaajalle, joka vei esityksen eteenpäin Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä.

Mentorointimalli on kehittämisen menetelmä esimiehen työn tueksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Mentorointimalli (liite 4) on kirjallinen esitys, joka antaa raamit esimiesten mentorointitoiminnalle Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Mentorointimalli sisältää myös listan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiehistä, jotka ovat lupautuneet mentoreiksi. Listaa kutsutaan mentoripörssiksi.

Viimeisessä pienryhmäpalaverissa lokakuussa 2010 päätettiin, että henkilöstökoordinaattori ottaa vastuun ylläpitää esimiehille tarkoitettua mentorointimallia. Henkilöstökoordinaattori tiedottaa jatkossa mentoroinnista Etelä-Savon sairaanhoitopiirin internet-sivuilla. Internet-sivuilla tiedotetaan myös mentorointikoulutuksista sekä kutsutaan mentorointitapaamisiin. Henkilöstökoordinaattorin kautta voi etsiä myös sopivaa mentoria mentoripörssistä, jos mentorointisuhteeseen haluavalla itsellä ei ole sopivaa mentoriehdokasta tiedossa.

Kehitystyöllä saatavan hyödyn kannalta on ensisijaisen tärkeää, että sovitusta menetelmistä ja suunnitelmista pidetään kiinni projektin päätöstilaisuuden jälkeenkin. Uudenlaiset toimintatavat eivät aina ole helppoja, vanhoihin rutiineihin palaamisen kiusaus on suuri. Ei riitä, että menestyksellisellä kehitystyöllä otetaan käyttöön uusi toimintamalli. On varmistettava, että tämä toimintatapa pysyy käytössä ja kehittyy edelleen myös projektin päättyttyä. Toiminnan pysyvään muuttumiseen ei päästä, ellei

uusi toiminta saa tukea ympärillä olevilta rakenteilta. Olennaisinta on, että organisaatio tukee monipuolisesti uutta toimintatapaa. (Lanning ym. 1999, 296, 298.)

4.2 Mentoripörssi

Mentoripörssi on lista esimiehistä, jotka ovat lupautuneet vapaaehtoisesti olemaan käytettävissä mentoreiksi. Mentoripörssiä perustettaessa mentoreiksi kutsutaan kokeneita ja mentoreiksi soveltuvia esimiehiä. Mentorin on oltava perillä mentoroinnista ja hänen tulee olla perehtynyt Etelä-Savon sairaanhoitopiirin mentorointimalliin. Mentorin tulisi olla luotettava ja motivoitunut sitoutumaan mentoriksi. Hänen tulisi haluta jakaa osaamistaan ja tietämystään kokemattomammalle.

Mentori on kokenut Etelä-Savon sairaanhoitopiirin työntekijä, jolla tulisi olla yli viiden vuoden työkokemus esimiestyöstä. Suositeltavaa myös olisi, että mentori olisi käynyt ammattikorkeakoulun tai jonkun vastaavan mentoroinnin lisäkoulutuksen. Kaikki Etelä-Savon sairaanhoitopiirin työntekijät, jotka osallistuvat mentorointiin joko aktorina tai mentorina voivat käydä ammattikorkeakoulun järjestämän mentoroinnin lisäkoulutuksen Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kustannuksella.

Mentoripörssi julkaistaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin intranetissä. Listalle ilmoittautuneiden toivotaan ilmoittavan työ- ja opiskelutaustansa. Lisäksi mentoripörssiin ilmoittautuneilla toivotaan olevan oman esimiehen suositus mentoriksi soveltuvuudesta. Mentoripörssin ylläpidosta ja tiedotuksesta vastaa Etelä-Savon sairaanhoitopiirin henkilöstökoordinaattori. Näin varmistetaan tulevaisuudessa esimiesten mentorien saatavuus.

5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUMISEN ARVIOINTIA

Tämä kehittämistyö oli Etelä-Savon sairaanhoitopiiriltä saatu tilaustyö ja kehittämistyön ohjaajana toimi ammattikorkeakoulun lehtori ja työelämänohjaajana operatiivisen puolen ylihoitaja. Johdon mukaan ottamisella ja heidän arviointi-intressiensä huomioimisella on käytännöllinen merkitys arvioinnin toteuttamisessa sekä myöhemmin merkitys sen tulevan käytön kannalta. Johdon mahdollisuus ja

konkreettinen kyky avata ovia on ratkaisevaa. On myös tarpeellista varmistaa, että kaikki johdon tasot ovat myönteisiä ja antavat tukensa uudelle kehitystyölle. Tärkeää on myös saada toiminnan kehityksen kohteena olevat toimintaan mukaan. Tarvitaan niiden henkilöiden välitöntä osallistumista, jotka ovat vastuussa toimintaohjelman tai uuden toimintamallin kehityksestä. Henkilöillä, jotka ovat nyt kyseessä olevan uuden toimintamallin kohteina, on eniten vaikutusta seuraamuksista. (Robson 2001, 34 – 35.)

5.1 Suunnittelu- ja aloittamisvaiheen arviointia

Kehittämistyön aihe nousi suoraan käytännöstä. Kehittämistyöllä haluttiin turvata tiedon siirtyminen esimieheltä toiselle. Tällä työllä haluttiin myös turvata esimiesten henkilökohtaisen kehittymisen, sekä uralla etenemisen mahdollisuus.

Kehittämistyön alkukartoituksena Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiehille tehtiin webropol-pohjainen kyselytutkimus. Siinä haluttiin kartoittaa esimiesten tietämystä mentoroinnista sekä sitä onko sairaanhoitopiirissä mahdollisia kiinnostuneita esimiehiä osallistumaan projektiryhmään. Kyselyn vastausprosentti oli hyvä (74 %) ja vastaukset antoivat tietoa siitä, että mentorointi sanana tunnetaan. Esimiesten kiinnostus tulla mukaan projektiryhmätoimintaan rohkaisi kehitystyössä eteenpäin.

Esimiehet, jotka vastasivat kyselyyn, sijoittuivat melko tasaisesti jokaiselle tulosalueelle. Suurimmalla osalla kyselyyn osallistuneista esimiehistä oli enemmän työkokemusta kuin tässä kehittämissä vaadittavat viisi vuotta, jotta voi toimia mentorointimallin mukaisesti mentorina Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä myös tulevaisuudessa. Koulutustaustanaan vastaajista 68 % oli jokin muu, kuin yliopistotasoinen tutkinto. Kyselyn tulokset vastaajien ikäjakaumasta ovat yhteneväiset sen tiedon kanssa, että ikääntyminen ja suurten ikäluokkien eläkkeelle lähteminen on arkipäivää sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Kolmannes vastanneista esimiehistä oli yli 55-vuotiaita ja poistuu nykyisen eläkeiän mukaisesti työelämästä kymmenen vuoden sisällä. Esimiesten systemaattisen mentorointimallin avulla iäkkäämpien esimiesten kokemus ja näkemys saadaan täydentämään uusien esimiesten tietoja ja intoa (vertaa Juusela ym. 2000, 7).

Kehittämistyön menetelmäksi valittiin projektityöskentely, koska projekti sopii hyvin tämänkaltaisen toiminnan ja palvelun kehittämiseen. Tässä kehittämissä aikataulu

oli napakka ja määräaikainen. Kuten yleensäkin projektilla oli selkeä alkua ja loppu ja tuotoksena oli tässä tapauksessa mentorointimalli sekä mentoripörssi. Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä suositetaan tämänkaltaista työskentelymallia kuten yleensäkin monissa organisaatioissa. Lisäksi projektimainen työskentely sopi aikataulullisesti hyvin liitettäväksi opintoihin Mikkelin ammattikorkeakoulussa.

Ennen projektiryhmänkokousten aloitusta esimiehet lähettivät useita sähköpostiviestejä, joiden viesti oli kannustavaa ja aihevalinta koettiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Siitä huolimatta projektiryhmä kärsi alkuun osanottajapulasta monien samanaikaisten tapahtumien/ kokousten vuoksi. Vähäisestä osanottajamäärästä huolimatta projektiryhmän toiminta käynnistettiin. Esimiesten yksittäiset yhteydenotot olivat kannustavia ja useat ottivat yhteyttä ja ilmaisivat halukkuutensa osallistumisesta.

5.2 Projektiryhmä toiminnan arviointia

Projektiryhmän käynnistäminen kannatti, koska alun vähäisestä osanottajamäärästä huolimatta projektiryhmäläiset esittivät hyviä kommentteja ja ideoita mentoroinnista ja olivat sitäkin innokkaampia kehittämään projektiryhmässä mentorointimallia ja mentorointipörssiä Etelä-Savon sairaanhoitopiirille. Mitä pitemmälle projektiryhmän toiminta eteni, sitä enemmän osanottajia ryhmään tuli paikalle.

Benchmarkingin-tulokset käytiin läpi ja arvioitiin projektiryhmässä. Projektiryhmässä seulottiin jo aiemmin käytetyistä mentorointimenetelmistä ”jyvät akanoista”. Eli muissa Suomen sairaaloissa aiemmin käytetyistä mentorointimenetelmistä valittiin projektiryhmään käsiteltäviksi vain hyväksi katsotut käytännöt ja niiden pohjalta kehitettiin oma mentorointimenetelmä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiehille.

Projektiryhmässä työskentely oli antoisaa. Kehittämiskokoukset olivat avoimia ilmapiiriltään ja osanottajat olivat intensiivisesti mukana.

5.3 Päättämisvaiheen arviointia

Projektin loputtua on hyvä tapa laatia loppuarviointi, jossa arvioidaan hankkeen tuloksia ja mahdollisia ongelmia sekä tehdään suositukset toteutuksen ja suunnittelun

kehittämiseksi, ettei toistettaisi samoja virheitä kaikissa tulevilla vastaavissa hankkeissa. (Silfverberg 1997, 25).

Projektin lopputuloksena laadittua mentorointimallia ei ollut tarkoitus testata tai arvioida tämän projektin aikana. Lopputuotoksena kehitettiin mentorointimalli ja mentoripörssi esimiehen työn tueksi, jotka esitettiin Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin käyttöön otettavaksi.

Projekti on osa projektintekijöiden Mikkelin ammattikorkeakoulun, ylemmän AMK koulutusohjelman, sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen opintolinjan opintoja. Projektin kirjallinen osuus arvioidaan täten myös Mikkelin ammattikorkeakoulun arviointimenetelmien mukaan.

6 POHDINTAA

Kehittämistyön aihe nousi suoraan käytännöstä. Koska terveydenhuoltoalalla on muutamien vuosien kuluessa jäämässä suuri joukko työntekijöitä eläkkeelle, olisi heidän kohdallaan erittäin tärkeää kokemuksen mukanaantuoman hiljaisen tiedon siirtäminen kokemattomammille. Tässä kehittämistyössä haluttiin turvata nimenomaan esimiesten tiedon siirtyminen. Organisaatioissa pitäisi osata hyödyntää toisten tietotaitoa ja panostaa esimerkiksi työntekijöiden sisäiseen kouluttamiseen työyhteisöissä. Näin mahdollistettaisiin muun muassa urakehitys. Suurin ongelma organisaatioissa on usein johdon kokemattomuus (Ollila 2006, 140, 146.) Mentorointi on hyvä kehittämisen keino sisäiseen koulutautumiseen, hyödyntää toisen tietotaitoa sekä turvata tiedon siirtyminen esimieheltä toiselle.

6.1 Kehittämispöytätyön taustaa

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri keskittyy KASTE-hankkeessa henkilöstönäkökulmaan, jonka avulla voidaan vaikuttaa nuorten työntekijöiden työhön juurruttamiseen, mentoroinnin hyödyntämiseen, hiljaisen tiedon tallentamiseen ja ikääntyvän työntekijän työssä pysymiseen, työoloihin ja työhyvinvointiin. Kehittämistyö tuki osaltaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin tavoitteita, koska kyselyyn vastanneista esimiehistä kolmannes oli yli 55-vuotiaita, esimiehiä jotka voivat osaltaan auttaa

nuorien työhön juurruttamisessa. Lisäksi yli 55-vuotiaat esimiehet poistuvat työelämästä kymmenen vuoden sisällä ja mentorointimallin avulla voidaan säilyttää ja siirtää osa heidän tietotaidoistaan nuoremmille esimiehille. Tällöin mentoriksi ryhtyvä voi myös tuntee itsensä tarpeelliseksi ollessaan mentorina kokemattomammalle esimiehelle ja saada lisää motivaatiota ja merkitystä työskennellä viimeisinä työvuosinaan toista tukien.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä oli käytetty mentorointia kehittämisen menetelmänä Henkilökunnan työkiertohankkeessa, vuosina 2006 – 2008. Tänä päivänä mentorointia käytetään kuitenkin vain satunnaisesti. Tällä kehittämistyöllä haluttiin lisätä mentoroinnin käyttöä Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Mentorointimenetelmän kehittämisellä ja mentorointimallin esittämisellä Etelä-Savon sairaanhoitopiirille haluttiin turvata mentoroinnin säännöllinen ja suunnitelmallinen käyttö. Esimerkiksi Mietola-Koiviston (2007) tutkimuksen mukaan mentorointi koettiin erittäin positiiviseksi työyhteisön kehittämisen menetelmäksi ja mentorointia suositeltiin koko terveydenhuoltohenkilöstön ammatillisen kasvun menetelmäksi. Mietola-Koiviston tutkimuksessa todettiin, että mentorointimallin käyttö paransi työtyytyväisyyttä ja uralla menestymistä sekä työssä pysymistä.

6.2 Kehittämisen prosessin tarkastelua

Kehittämistyön tueksi perustettiin projektiryhmä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin omista työntekijöistä ja esimiehistä. Useimmiten uusi tieto syntyy pääosin siinä ympäristössä, jossa toiminta tapahtuu. Silloin tieto syntyy aidossa toimintaympäristössään. Työelämälähtöiselle kehittämistyölle tyypillistä on myös se, että kehittämisellä tavoitellaan muutosta menetelmissä tai työnteon tavoissa. (Toikko & Rantanen 2009, 11, 16, 42.)

Työelämää kehitetään tänä päivänä usein projektien avulla joko organisaation sisäisten tai ulkopuolisten toimijoiden avulla. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiehille lähetetyn alkukartoituksen tulokset olivat rohkaisevia. Alkukartoituksessa tiedusteltiin esimiesten kokemuksia ja tietämystä mentoroinnista sekä heidän halukkuuttaan lähteä mukaan projektiryhmätoimintaan. Esimiesten tahoilta otettiin yhteyttä myös sähköpostitse henkilökohtaisesti projektinvetäjiin ja pahoiteltiin muun muassa vuosiloman olevan esteenä projektikokoukseen osallistumiselle.

Ensimmäisiin projektiryhmän kokouksiin ei tullut monta osallistujaa, mutta projektin edetessä mentoroinnista kiinnostuneita esimiehiä saatiin mukaan projektiryhmätoimintaan. Osallistujat, vaikka heitä ei ollut monta, olivat sitäkin aktiivisempia. Heillä oli omakohtaista kokemusta mentoroinnista ja heillä oli tietoa, että Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä joillakin esimiehistä on mentori, vaikka sairaanhoitopiirissä ei ole suunnitelmallista ja ”näkyvissä olevaa” mentorointiohjelmaa tai mallia.

Benchmarkingin tuloksena syntyi ensin useampisivuinen kokoelma viiden eri sairaalan käyttämistä mentorointimentelmistä. Projektiryhmäläiset halusivat kuitenkin projektin vetäjiltä lyhennetyn koosteen käytössä olevista mentoroinnin menetelmistä ja tuloksista excel-taulukkomuotoon. Sen jälkeen projektiryhmäläiset keräsivät käytetyistä menetelmistä hyviksi katsomansa menetelmät Etelä-Savon sairaanhoitopiirille esitettäväksi.

Ennen projektiryhmäkokouksia projektiryhmäläisille lähetettiin esityslistat kokouksessa käsiteltävistä asioista. Kokousten päätökset kirjattiin lyhyesti päiväkirjamuotoon. Päiväkirjamerkintöjen pohjalta tehtiin esitys mentorointimallista power point-ohjelmalla. Hoitotyön alueellinen uratyöryhmä sai ensimmäisenä arvioida ja antaa kommentteja mentorointimallista. Projektin suunnitelmat laajenivat uratyöryhmäläisten myötä, kun ohjausryhmäläiset toivat oman osaamisensa, asiantuntemuksensa sekä verkostonsa projektin hyväksi.

Kun uratyöryhmä oli sanonut mielipiteensä ja esitystä oli muokattu heidän arvionsa mukaan, esitystä kuulemaan kutsuttiin Etelä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntien esimiehiä. Jäsenkuntien esimiehet olivat siinä määrin kiinnostuneita mentorointimallista, että he olivat halukkaita laajentamaan mentorointimalliesityksen koskevan myös heitä yli organisaatorajojen. Jäsenkuntien esimiehet olivat halukkaita viemään tietoa mentorointimallista eteenpäin mahdollisina tulevina mentorointimallin käyttäjinä.

6.3 Tulosten tarkastelua

Projektiin osallistuneet esimiehet sekä ohjaajat olivat aktiivisesti mukana projektiryhmän toiminnassa. Mentorointimalliesitys saatiin kirjalliseen muotoon tavoitteiden mukaisesti vuoden 2010 aikana. Projektiryhmäläiset olivat suhteellisen yksimielisiä siitä, mitkä asiat olivat ydinasioita, joita otettiin mukaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirille esitettävään esitykseen. Lindströmin (1994, 33) mukaan tärkeimpiä muutos- ja kehittämistoiminnan lähtökohtia ovat käytettävissä oleva aika, tekniikka, taloudelliset ja henkilöstövoimavarat sekä kehittämishalukkuus. Kehittämisen mahdollistaa esimiehen sitoutuneisuus ja henkilöstön valmius ja motivaatio. Ylihoitaja oli työyhteisön ohjaajana myönteinen mentorointimallin kehittämisestä samoin Mikkelin ammattikorkeakoulun lehtori ja kehittämistyön ohjaaja. Molemmat ohjaajat olivat olleet mukana myös Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä toteutetussa Hoitohenkilökunnan työkiertohankkeessa vuosina 2006 – 2008.

Kehittämistyön tavoitteen mukaisesti saatiin kehitettyä mentorointimalli esitettäväksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirille käyttöön otettavaksi. Mentorointimalli tulee olemaan näkyvissä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin internet-sivuilla ja mentorointi tulee olemaan systemaattista ja suunnitelmallista toimintaa.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä mentorointimallin vastuuhenkilöksi valittiin henkilöstökoodinaattori, joka tiedottaa mentorointimenetelmää koskevista asioista. Mentorointimallin tulevaisuuden ja organisaatioon juurruttamiseen kannalta oli ensiarvoisen tärkeää, että henkilöstökoordinaattori otti tehtäväkseen mentoripörssin ylläpidon ja säännöllisistä mentorointitapaamisista huolehtimisen.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä meneillään oleva Hoitotyön Kaste-hanke – Vetovoimainen terveyttä edistävä terveydenhuolto 2009 – 2011 on kehittänyt toimintamallia, jonka avulla voidaan vaikuttaa nuorten työntekijöiden työhön juurruttamiseen, mentoroinnin hyödyntämiseen, hiljaisen tiedon tallentamiseen ja ikääntyvän työntekijän työhyvinvointiin. Vetovoimainen terveyttä edistävä terveydenhuolto hankkeen tavoitteet tukevat myös esimiesten mentorointimallin tavoitteita ja VeTe –hankeen projektityöntekijä oli mukana myös tässä

projektiryhmässä. Projektityöntekijä oli innokas tiedottamaan ja viemään eteenpäin sanaa esimiesten mentorointimallista liikkuaan maakunnissa.

Projektin toteutuksen arvioinnissa voi Robsonin mukaan käyttää organisaation sisäistä arvioijaa siinä, onko toteutuksessa onnistuttu. (Robson 2001, 17, 25). Projektiryhmä oli yksimielinen mentorointimallin reunaehdoista ja oli tyytyväinen tehtyihin päätöksiin. Itse kehittämistyön tekijöinä olimme tyytyväisiä Etelä-Savon sairaanhoitopiirille luovutettuun mentorointimalliesitykseen. Viimeisessä pienryhmäpalaverissa todettiin, että kehitystyössä päästiin asetettuihin tavoitteisiin ja mentorointimalliesitys oli kaikkien osapuolten hyväksymä.

6.4 Jatkokehittämishankkeet

On tärkeää, että kehittämistyö ei jää pelkiksi sanoiksi ja kirjalliseksi esitykseksi, vaan se voidaan ottaa heti kehittämisen menetelmäksi Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin.

Tämän projektin aikana vaikuttavuutta ei voida arvioida, mutta mentorointimenetelmän käyttöönoton jälkeen voisi tutkia mentoreiden ja aktoreiden kokemuksia mentoroinnista sekä mentorointimenetelmän laajempia vaikutuksia Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Jatkossa voitaisiin tutkia yltävätkö kokemattomamat työntekijät parempiin suorituksiin käytännössä, saatuaan kokeneemman ohjausta mentorointisuhteessa (vertaa Ahtiainen 2009, 68). Projektin vaikuttavuuden arviointiin voidaan käyttää erilaisia menetelmiä, voidaan arvioida muun muassa sitä onko projekti muuttanut toimintaa (Paasivaara 2008, 144).

Muina jatkotutkimusaiheina voisi olla kuinka mentorointimalli auttaa hiljaisentiedon siirtymisessä, yksilöllisessä kehittämisessä tai uralla etenemisessä.

Esimiesten käyttöön tarkoitettu mentorointimalli voisi laajentua tulevaisuudessa koko sairaanhoitopiirin henkilökuntaa koskevaksi sekä myöhemmin kaikkia Etelä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntia koskevaksi yhteiseksi menetelmäksi.

LÄHTEET

Ahtiainen, Saara 2009. Mentorointi yhteistoiminnallisen oppimisen muotona. Työkalu osaamisen kehittämiseen. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.

Etelä-Suomen lääninhallitus 2003. WWW-dokumentti. Ei päivitystietoja. Luettu 16.6.2010.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. Hoitotyön tavoite- ja toimintasuunnitelma 2009 - 2011. Hoitotyötä terveyttä edistäen ja ihmistä kunnioittaen. Moniste.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin intranet 2009. Hoitotyön toimintakertomus 2009.

Conway, Christopher 1998. Strategies for mentoring- A Blueprint for Successful Organizational Development. Chichester: John Wiley & Sons.

Heikkilä, Helena 2004. Mentoroinnin merkitys hoitotyön johtamisosaamiselle. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu-tutkielma.

Helakorpi, Seppo 2005. Mentorointi ja hiljainen tieto. WWW-dokumentti.

<http://openetti.aokk.fi/sisu/TEEMAT%20AIHEALUEITTAIN/Tyoelamaosaaminen/Mentorointi.pdf>. Ei päivitystietoja. Luettu 26.10.2010.

Hodges, Beverly 2009. Factors that can influence mentorship relationships. WWW-dokumentti. <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=7&hid=111&sid=dd82bc68-d700-4996>. Paediatric Nursing. 21(6): 32 – 35. Ei päivitystietoja. Luettu 1.10.2010.

Honkanen Tuula, Iivanainen, Tuija, Käyhkö, Auli, Laatikainen, Kaisa, Niiranen, Kaisu, Oikarinen, Maila, Sidoroff, Hilikka, Sivonen, Anna-Maija, Åkerlund, Leena & Väistö, Ritva. Ehdotus mentoroinnin toteuttamiseksi Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä ja Honkalammen kuntayhtymässä. Sosiaali- ja terveysalan työvoiman tulevaisuus –projekti 2002 – 2004.

Huhtala, Tauno, Mansukoski, Seppo, Nakari, Liisa & Porenne, Pertti 1998. Mentorointi. Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Forssa: Painotalo Auranen.

Hämäläinen, Elina 2006. Mentorointi perehdytyksen tukena terveydenhuollossa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Fysioterapeutti (AMK).

Juusela, Tuulikki, Lillia, Tuulia & Rinne, Jari 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus 2010. WWW-dokumentti. <http://www.cec.jyu.fi/ok/tyonohjaus/kehityonohj>. Ei päivitystietoja. Luettu 15.9.2010.

Karlsson, Åke & Marttala, Anders 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere: Tammerpaino Oy.

Karlöf, Bengt, Lundgren, Kurt, Edenfeldt Froment, Marie & Tillman, Maarit 2003. Ota oppia parhaista!: tehoa vertailuoppimisesta. Helsinki: Talentum 2003.

Kehä, Hely 2002. Mentoroinnilla tukea työuralla etenemiseen. Teoksessa AVO Ammatinvalinnan vuosikirja –Yrkesvägledningens årsbok. Työministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kokko, Liisa 1997. Mentoroinnilla kehitetään ihmisiä ja ideoita. Yritystalous 4, 7 – 10.

Kram, K.E. 1983. Phases of the mentor relationship. Academy of Management Journal. Vol 26(4), 608-625.

Laakso, Heli 2004. Sairaanhoidajan perehdyttäminen verkko-oppimisympäristössä. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Terveystieteiden opettajan koulutus. Pro gradu-tutkielma.

Laatikainen, Kaisa & Paananen, Eira 2004. Mentorointi hoitotyön johtamisen näkökulmasta. Teoksessa Väistö, Ritva (toim.) Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmä sosiaali- ja terveysalalla. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Tiedotteita 20.

Laatukeskus 1998. Benchmarking käsikirja nopea oppiminen – ylivoimainen kilpailuetu. Lahti: Esa Print Oy.

Laiho, Marja-Liisa & Romo, Sirpa 2002. Perhekeskeinen työ ja työnohjaus. Perheterapia 1, 25 – 26.

Langin, Harri, Roiha, Mikko & Salminen, Antti 1999. Matkaopas muutokseen. Miten kehittää organisaatiota tehokkaasti ja hallitusti. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Lankinen, Paavo, Miettinen, Asko & Sipola Veikko 2004. Kehitä osaamista – Hyödynnä kokemusta. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Lehtinen, Esko & Jokinen, Tuija 1996. Tutor: itsenäistyvän oppijan ohjaaja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Leppänen, Jonna 2002. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin mentorointiprojekti: mentorointia vai työnohjausta? Turun kauppakorkeakoulu. Pro gradu-tutkielma.

Leskelä, Jori 2005. Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Levinson, D. J. 1978. The seasons of a man's life. New York: Alfred A. Knopf.

Lillia, Tuula 1997. Mentorointi – kahden kauppa. Suomen Posti Oy:n julkaisuja. Helsinki: G-Print Oy.

Lindström, Kari (toim.) 1994. Terve työyhteisö – kehittämisen malleja ja menetelmiä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Luoma-Kuikka, Anneli, Kauppi, Mirja & Pihlaja, Leila 2008. Hoitohenkilökunnan alueellinen työkierto. Kehittämisprojekti. 1.3.2006 – 31.8.2008. Loppuraportti.

Mietola-Koivisto, Tarja 2007. Mentorointi synnytyssalikätilöiden ammatillisen kasvun tukena. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Mäntyranta, Tuulonen, Rantamäki, Tähtinen, Halonen, Martikainen, Rajamäki & Aaltonen 1999. Portfolio johtamisen välineenä. Teoksessa Tenhula Tytti (toim.). Opetus sydämen asiana. Oulun yliopiston opetuksen kehittämissyksikön julkaisuja. Dialogeja 2/1999. Oulu: Yliopistopaino. 81 – 90.

Nakari, Liisa 1995. Tutkimus HEKO:n Ekonominaisten toteuttamasta mentorointitoiminnasta 1992-1993. Liiketalous /hallinnon laitos. Helsinki: Helsingin kauppakorkeakoulu.

Nakari, Liisa, Porenne, Pertti, Mansukoski, Seppo, Riikonen, E & Huhtala, Tauno 1996. Mentorointi. Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Helsinki: Ekonomia Oy.

Nakari, Liisa, Porenne, Pertti, Mansukoski, Seppo & Huhtala, Tauno 2003. Mentorointi. Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Forssa: Painotalo Auranen.

Narinen, Arja 2000. Terveydenhuollon osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Väitöskirja 1:2000. WWW-julkaisu. <https://oa.doria.fi/handle/10024/2158>. Päivitetty 1.11.2000. Luettu 1.3.2009.

Niinikoski, Pauli 2000. Tutkimus mentorointiprosessin onnistuneisuudesta ja kokemuksista Helsingin kauppakorkeakoulussa. Johtamisen laitos. Helsingin kauppakorkeakoulu. Pro gradu-tutkielma.

Nojonen, Paula 2008. Hoitotyön opiskelijaohjaus erikoissairaanhoidossa - kyselytutkimus mentoreille. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu-tutkielma.

Nonaka, I. & Takeuchi H. 1995. The Knowledge-Creating Company. New York: Oxford University Press.

Nurminen, Raija. 2000. Intuitio ja hiljainen tieto hoitotyössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 80.

Nurminen, Raija. 2004. Hiljaisen tiedon lähteet ja luonne hoitotyössä. Teoksessa Väistö Ritva (toim.) Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmä sosiaali- ja terveysalalla. Pohjois-Karjan ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Tiedotteita 20. Joensuu.

Oksanen, Sirkka 2004. ”Mentorointi on kuin pieni matka ja sitten erotaan”. Tapaustutkimus mentoroinnista Nordean henkilöstökoulutuksessa. Ammatillisesti suuntautuva lisensiaattitutkimus. Tampere: Tampereen yliopisto.

Ollila, Seija 2006. Osaamisen strategisen johtamisen hallinta sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa. Johtamisosaamisen ulottuvuudet työnohjauksellisena näkökulmana. Sosiaali- ja terveyshallinto. Vaasan yliopisto.

Orre, Pirjo 2009. Hoitotyön vetovoimaisuus osastonhoitajan työn haasteena. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Pro gradu-tutkielma.

Otala, Leenamajja 2002. Oppimisen etu – kilpailukykyä muutoksessa. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Paasivaara, Leena, Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint.

Parkkonen, Inka 2002. Mentorointi osaamisen ja hiljaisen tiedon välittäjänä. Tutkimus Tampereen yliopiston henkilöstönkehittämisyksikön mentorointiohjelmasta. Oulun yliopisto. Kasvatustieteen tiedekunta. Pro gradu-tutkielma.

Perälä, Marja-Leena 2008. Benchmarking-toimintaa hoitotyössä. Teoksessa Koponen, Leena & Hopia, Hanna (toim.) Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2008.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2005. Pehdyttämisen kehittämishanke. Moniste.

Robson, Colin 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Ruoranen, Raija 2007. Pehdytyksen kehittäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Yhtymähallinto. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Saarinen, Riitta 2002. Outokumpu Poricopper Oy. Tutkimus Seniorin tietämyskunniaan – mentorointi kokemuseräisen osaamisen tallentajana. Johtamisen laitos. Vaasan yliopisto.

Sairanen, Sinikka 2004. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisen menetelmänä hoitotyössä – mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Silverberg, Paul 1997. Ideasta projektiksi. Projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Oy Edita Ab.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 17. WWW-dokumentti. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10778.pdf. Päivitetty 26.1.2010. Luettu 20.6.2010.

Stewart, Barbara M. & Krugger, Lynette E. 1996. An Evolutionary Concept Analysis of Mentoring in Nursing. Journal of Professional Nursing Vol 12, No 5, 311 – 321.

Stähle, Pirjo & Grönroos, Mauri 1999. Knowledge management: Tietopääoma yrityksen kilpailutekijänä. Helsinki; Porvoo; Juva: WSOY.

Sundquist, Salme & Lindqvist, Asko, 2000. Mentoroinnilla tukea tulevaisuuteen. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Inclus Communications Oy.

Sydänmaanlakka, Pentti 2004. Älykäs johtajuus. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Säntti, Risto 1997. Kokemuksia mentoroinnin aloittamisesta. Aikuiskasvatuksesta 2, 128 – 131. Teknologiayritykset hyötyvät mentoroinnista. Yritystalous 4, 10 – 11.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämissprossiin, osallistamiseen ja tiedon tuotantoon. Tampere: Tampere University Press: Taju

Tunkkari-Eskelinen, Minna 2005. Mentored to fee free. Explorin family business next generation members' experiences of non-family mentoring. Jyväskylä studies in business and economics 44. University of Jyväskylä. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.

Turunen, Tarja 2003. Mentoroinnin hyödyntämistavat eri organisaatioissa ja tulevaisuudennäkymät. Tampereen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Valpola, Anneli 1997. Työkummi. Mentortoiminnan opas. Uusi, laajennettu painos. Espoo: Olorin Oy.

Viitala, Riitta 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Virtainlahti, Sanna 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

Väistö, Ritva (toim.) 2004. Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmäsosiaali- ja terveysalalla. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Tiedotteita 20. Joensuu.

Yleinen suomalainen asiasanasto YSA. 2009. <http://vesa.lib.helsinki.fi/ysa/>. Päivitetty 21.6.2000. Luettu 23.4.2009.

Kyselylomake ESSHP:n esimiehille

Mentorointi esimiehen työn tukena Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä**1) Ikäni on**

- alle 35 vuotta
 35-44 vuotta
 45-54 vuotta
 55 vuotta tai enemmän

2) Koulutukseni on

- Opistotason ammatillinen tutkinto
 Vanhamuotoinen erikoistumistutkinto
 Ammattikorkeakoulu/Yliempi Amk tutkinto
 Opistotason hallinnon erikoistumisopinnot
 Yliopistotutkinto

3) Millä tulosalueella toimit sairaanhoitopiirissä?

- Konservatiivinen
 Operatiivinen
 Psykiatria
 Sairaanhoidolliset palvelut

4) Olen toiminut esimiesasemassa

- alle vuoden
 1-5 vuotta
 6-10 vuotta
 10-20 vuotta
 yli 20 vuotta

5) Lue väittämät ja valitse sinua eniten kuvaava vaihtoehto

	pitää paikkansa erittäin harvoin tai ei ollenkaan	pitää paikkansa melko vähän	pitää paikkansa osittain	pitää paikkansa melko paljon	pitää paikkansa erittäin paljon tai täysin
Mentorointi on minulle tuttu käsite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mentorointi auttaa urakehityksessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sain mentorointi-ohjausta aloittaessani esimiestehtävät ESSHP:ssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oaisin tarvinnut mentorointia aloittaessani esimiestehtävät ESSHP:ssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mentorointi olisi tarpeen työni tueksi nykyisessä työssäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haluaisin itselleni mentorin, jos se olisi mahdollista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen toiminut mentorina esimiesasemassa ESSHP:ssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen toiminut mentorina esimiesasemassa muualla työelämässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen toiminut mentorina muissa työtehtävissä kuin esimiesasemassa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mentoroinnista on mielestäni tarpeellista tehdä suunnitelmallista ja ohjattua toimintaa ESSHP:ssä esimiestehtäviin tuleville työntekijöille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen kiinnostunut mentorointimallin kehittämisestä esimiehille ESSHP:ssä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen halukas osallistumaan projektiryhmän toimintaan mentorointimallin kehittämiseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen kiinnostunut saamaan lisätietoa ja koulutusta mentoroinnista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Projektiryhmän aloitus kokous 14.10.2009 klo 14 – 15:30, kokoustila Muikku / MKS

Kokouskutsu oli lähetetty ajoissa, siitä huolimatta kokous kärsi osanottajapulasta monien samanaikaisten tapahtumien/ kokousten vuoksi. Kokoukseen saapui vain yksi esimies, Moision sairaalan osastonhoitaja Satu Pulkkinen. Paikalla oli lisäksi opinnäytetyön ohjaaja, koulun edustaja lehtori Leila Pihlaja. Vähäisestä osanottajamäärästä huolimatta, katsoimme kuitenkin aiheelliseksi projektin käynnistämisen. Ennen kokousta meitä oli lähestytty useammalla sähköpostiviestillä, joiden viesti oli kannustavaa ja aihevalintamme koettiin tärkeäksi ja ajankohtaiseksi.

Esittelimme opinnäytetyömme, jonka tavoitteena on mentorointimallin kehittäminen esimiesasemassa oleville työntekijöille Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella. Kokouksessa päätimme, että me projektin vetäjinä tutustumme Suomen eri sairaanhoitopiirien käytössä oleviin mentorointimalleihin/ mentorointimenetelmiin. Eri sairaanhoitopiirien mentorointimalleihin tutustumme käyttäen benchmarking-menettelmää sovelletusti. Sovimme, että kokoamme tulokset kirjalliseen muotoon seuraavaan kokoukseen.

Kokouksessa päätimme, että lähetämme seuraavan kokouskutsun myös niille osastonhoitajille, jotka olivat kiinnostusta työtämme kohtaan, mutta jotka eivät päässeet osallistumaan ensimmäiseen projektikokoukseen. Keskustelimme kokouksessa myös siitä, että tapaaminen Vete-projektityöntekijä Anri Mihailov'n kanssa olisi tarpeellinen, koska kuulimme, että Vete-projektiin liittyy mentorointi myös oleellisesti.

Päätimme seuraavan projektikokouksen ajankohdaksi 3.11.2009 klo 14:00 – 15.00

Vete-projektityöntekijä, osastonhoitaja Anri Mihailov'n tapaaminen 29.10.2009 klo 13:30

Olimme sopineet tapaamisen Anri Mihailov'n kanssa koska hän oli kiinnostunut aiheestamme. Hän ei kuitenkaan ollut päässyt osallistumaan projektiryhmämme kokoukseen. Mentorointi aiheena sopii myös hyvin hänen vetämäänsä Vete-hankkeeseen. Tapaamisessa päätimme tehdä yhteistyötä ja hyödyntää ja auttaa toisiamme viedäksemme mentorointimenetelmää eteenpäin Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä. Anri Mihailov lupautui myös tulemaan mukaa seuraavaan projektiryhmän kokoukseen.

Toinen projektiryhmän kokous 3.11.2009 klo 14 – 15, kokoustila Muikku / MKS

Toiseen projektiryhmän kokoukseen osallistui kaksi Moisio sairaalan osastonhoitajaa, osastonhoitajat Satu Pulkkinen ja Päivi Vesanen sekä opinnäytetyön ohjaaja Leila Pihlaja. Kokouksen avauksen jälkeen teimme yhteenvedon edellisen kokouksen sisällöstä.

Esittelimme benchmarking'in kautta saamamme tulokset kirjallisessa muodossa viidestä eri sairaalasta ja neljän eri sairaanhoitopiirin käytössä olevista mentorointimalleista / mentorointimenetelmistä. Benchmarking'n tuloksina esittelimme Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin, Honkalammen kuntayhtymän ja mukana olleiden kuntien Mentorointimenetelmän. Esittelimme Helsingin ja Uudenmaansairaanhoitopiirin Jorvin sairaalan ja Nenä-, silmä- ja korva-toimialan mentorointiprojektit. Lisäksi esittelimme Pirkanmaan sairaanhoitopiirin lastentautien-, ja lastenpsykiatrian Mentorointia perehdytyksen tueksi-menetelmää sekä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin fysiatrian yksikön mentorointimallin.

Esittelyjen pohjalta keskustelimme Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimiesten mentorointimallin kehittämistä. Keskustelussa kävimme läpi eri mallien hyviä ja huonoja käytäntöjä ja kokemuksia mentoroinnista. Malleissa oli paljon samankaltaisia käytäntöjä, ja niitä oli mielenkiintoista vertailla toisiinsa. Projektiryhmäläiset esittivät

toiveen, että seuraavaan kokoukseen tiivistäisimme kirjalliset benchmarking-tulokset vielä pelkistetympään, taulukkomuotoon.

Seuraavan kokouksen ajankohdaksi päätimme 2.12.2009 klo 14 – 15.

Työelämäohjaaja ylihoitaja Anneli Luoma-Kuikan tapaaminen 5.11.2009 klo 14, sairaanhoitopiirin hallinto

Tapasimme ylihoitaja Anneli Luoma-Kuikan kertoaksemme hänelle missä vaiheessa projekti on ja kuullaksemme hänen mielipiteitään projektista. Hän oli kiinnostunut kuulemaan benchmarking-tulokset eri sairaanhoitopiireistä.

Ylihoitajan antamat kommentit työstämme olivat kannustavia ja hänen mielestään olimme päässeet hyvin alkuun projektissa.

Kolmas projektiryhmän kokous 2.12.2009 klo 14 – 15, kokoustila Muikku / MKS

Kolmannen projektiryhmän kokouksen osallistujamäärä kasvoi taas edellisiin kokouksiin nähden. Tällä kertaa mukaan kokoukseen saatiin työelämän ohjaaja, ylihoitaja Anneli Luoma-Kuikka sekä Vete-projektityöntekijä, osastonhoitaja Anri Mihailov. Lisäksi läsnä olivat edellisessäkin kokouksessa olleet Leila Pihlaja, Satu Pulkkinen ja Päivi Vesänen.

Esittelimme benchmarking-tulokset mentorointiprojekteista ja menetelmistä. Esityksen olimme koonneet Exel-taulukko-muotoon jossa niitä oli helppo verrata toisiinsa sekä löytää ydinasiat kustakin projektista tai menetelmästä. Keskustelu oli antoisaa ja useimmat projektiryhmäläisistä esittivät omia, hyviä näkemyksiä mentoroinnista. Yhdessä päädyimme muutamiin hyviksi katsottuihin menetelmiin, jotka otamme käyttöön kehittääksemme mentorointimallin. Projektivetäjinä meille annettiin valtuudet tehdä esitys Etelä-Savon sairaanhoitopiirin mentorointimallista. Tässä kokouksessa päätimme, että mentorointimenetelmää esitetään käyttöön otettavaksi koko Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin alueellisesti.

Projektikokouksessa päätimme, että mentorointimallin ehdotuksen esitämme ensimmäisen kerran Hoitotyön alueelliselle tutkimus- ja kehittämistyöryhmälle, alueelliselle uratyöryhmälle, joka toimii siten projektimme ohjausryhmänä.

Kokouksessa sovimme lisäksi, että esittelemme mentorointimalliehdotuksen Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueellisille hoitotyön johtajille. Esittelytilaisuuden päätimme pidettäväksi Mikkelin keskussairaalaissa 4.2.2010.

Hoitotyön alueellisen tutkimus- ja kehittämistyöryhmän, alueellisen uratyöryhmän kokous 11.1.2010 klo 14, kokoushuone Marmor

Saimme kutsun osallistua alueellisen uratyöryhmän kokoukseen, jossa esittelimme kehitystyömme tuloksena tekemämme mentorointimalliehdotuksen käyttöön otettavaksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella toimiville esimiehille.

Kokouksessa nousi vilkasta keskustelua aiheesta, ja keskustelimme useista käytäntöä askarruttavista asioista esimerkiksi siitä, kuka ylläpitää mentorointimalliin sisältyvää mentorointiverkosta. Suurimmaksi keskustelun aiheeksi nousi mentorointisopimuksen sisältö ja siihen ehdotettiin liitettäväksi erillinen sopimuksen täyttöä ohjaava lomake.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueen esimiehille suunnattu esittelytilaisuus mentorointimallista 4.2.2010 klo 14 - 16 kokoushuone Marmor

Olimme kutsuneet koolle Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueen esimiehet, työelämäohjaajamme Anneli Luoma-Kuikan avustuksella. Paikalle saapui 8 esimestä.

Kokouksen aluksi esittelimme itsemme ja projektimme. Paikalle saapuneet esimiehet esittelivät myös itsensä ja edustamansa organisaatiot.

LIITE 2(5).

Esitimme mentorointimalliehdotuksemme power point-esityksen muodossa. Esityksemme herätti mielenkiintoa, kysymyksiä ja keskustelua esimiesten keskuudessa. Saimme hyvää palautetta ja useat läsnäolijoista kokivat mentoroinnin hyväksi menetelmäksi esimiehen työn tueksi. Läsnäolijat esittivät, että lähettäisimme power-point esityksemme heille sähköpostitse, jotta he voivat viedä projektistamme tietoa kollegoilleen ja esimiehilleen. Kokouksen lopuksi saimme ylihoitaja Anneli

Luoma-Kuikalta luvan lähettää mentorointimalliesityksemme kokoukseen osallistujille. Lupauksen toteutimme 8.3. muokattuamme esitystä vielä hieman.

Projektin päätöskokous 17.11.2010 klo 14 sairaanhoitopiirin hallinto

Projektiryhmän toiminnan päätyttyä kehittämistyön loppupalaveriin marraskuussa 2010 osallistui ammattikorkeakoulun ohjaaja, lehtori Leila Pihlaja, työelämän ohjaaja, ylihoitaja Anneli Luoma-Kuikka, Etelä-Savon sairaanhoitopiirin rekrytointipäällikkö Sirpa Parantala ja projektiryhmään osallistunut esimies Anri Mihailov sekä projektin vetäjät Satu Häkkinen ja Eija Piispa.

Kokouksen aluksi tutustuttiin Mentorointimalliesitykseen ja keskusteltiin siitä. Kokouksessa päätettiin, että henkilöstökoordinaattori laittaa Mentorointimallin liitteineen Etelä-Savon sairaanhoitopiirin internet-sivuille ja huolehtii mentoripörssin ylläpidosta.

Yhteenveto mentorointiprojekteista ja tutkimuksista

Tutkijat, vuosi ja maa	Tutkimuksen / projektin tarkoitus	Tutkimuksen / projektin aineisto ja menetelmät	Tutkimustulokset
ESSHP:n organisoima projekti: Hoitohenkilökunnan työkierto. Toteuttaja: Projektiryhmä 2006 – 2008	Hoitotyöntekijöiden ammattillisen osaamimisen laajentaminen, monipuolistaminen ja kehittäminen työkierron ja mentoroinnin keinoin.	Projektissa toteutettiin 18 työkiertojaksoa. Palautteen kerääminen työkiertoon osallistuneilta lomakekyselynä sekä esimiesten palaute webropol- kyselyllä. Lomakekyselyt analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä. Webropol-kyselyt raportoitiin tilastollisesti, avoimen kysymyksen osalta asiakokonaisuuksiin jäsennettynä.	Työkiertomallista QPR- ohjelmamalli. Malli on jatkossa alueellisesti käytettävissä sairaanhoitopiirin www- sivuilla. Mentoriverkoston käynnistäminen. Mentoriverkosta ylläpitää Esshp:n rekrytointiyksikkö.
ESSHP:n fysiatrian yksikkö: Mentorointi- menetelmä hiljaisen	Mentorointiehdotuksen laatiminen perehdytyksen tueksi ESSHP:n fysiatrian	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus artikkelitietokantoja hyväksi käyttäen.	Mentorointiehdotus ammatillisen kehittämisen edistämiseksi ja työntekijän tukemiseksi uusissa tehtävissä.

<p>tiedon siirtymiseen ja osaamisen välittämiseen.</p> <p>Toteuttaja: projektiryhmä</p> <p>Kirjallisuuskatsaus: fysioterapeutti Elina Hämäläinen 2006</p>	<p>yksikköön.</p>		<p>Mentorointisopimus, mentoroinnin toteutumisen seuranta lomake, arviointilomake, palautekysely.</p>
<p>Pirkanmaan sairaanhoitopiiri: Perehtymisen kehittämishanke.</p> <p>Toteuttaja: Projektiryhmä 2004 - 2005</p>	<p>PSHP:n strategisten tavoitteiden saavuttaminen: hoidon sujuvuus sekä korkealaatuisuus.</p>	<p>Projektityö</p>	<p>KEHITETTIIN perehtymisprosessin malli, henkilökohtaisesta perehtymissuunnitelmasta sekä perehtymisen arviointilomake. Mentorointisopimus.</p>
<p>Pirkanmaan sairaanhoitopiiri: Perehtymisen parantaminen naisten ja lasten toimialueella.</p> <p>Toteuttaja: Projektiryhmä 2005 - 2008</p>	<p>Perehdytyksen systematisointi ja toimialueen henkilöstön positiivinen asenne uusien työntekijöiden perehtymiseen.</p>	<p>Perehtymisprosessin kuvaaminen. Tehtiin ohjeistus prosessin eri vaiheista ja esimiehen tehtävistä, koulutettiin esimiehiä ja perehdytyksestä vastaavia henkilöitä toimimaan prosessin mukaisesti</p>	<p>Suositus perehdytysohjelmasta: Mestari – kisällimalli tai mentorointi perehdytyksen tueksi hiljaisen tiedon hyödyntämisessä. Tapaaminen 45-90 min /kerta/3-4vkon välein. Mentorointisuhteen kesto: muutamasta kerrasta max 6-12 kk Mentorointisopimus. Kirjalliset tavoitteet. Seuranta/arviointi kysely vuoden kuluttua mentoroinnista.</p>
<p>Tarja Mietola-Koivisto:</p>	<p>Kuvata synnytyssalikätilöiden</p>	<p>Puolen vuoden mentorointi-projekti</p>	<p>Mentorointi tulisi olla säännöllisiä, etukäteen sovittuja, erillään työajan</p>

<p>Mentorointi synnytyssalikätilöiden ammatillisen kasvun tukena. 2006</p>	<p>kokemuksia mentoroinnista. Selvittää mentoreiden ja aktoreiden näkemyksiä mentoroinnin kehittämisestä synnytyssosastolla.</p>	<p>Jorvin sairaalan synnytyssosastolla. Projektin osallistui 8 mentori-aktori paria.</p>	<p>ulkopuolella tapahtuvia tapaamisia työajalla. Tapaamisten kesto tulisi olla tunti kerrallaan, vähintään vuoden ajan. Puolet olisi halunnut valita mentorinsa itse, ja mentoroinnin tulisi perustua molemmin puoliseen vapaaehtoisuuteen. Oppimispäiväkirja.</p>
<p>Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri: Ehdotus mentoroinnin toteuttamiseksi PKSSP:ssä ja Honkalammen kuntayhtymässä Toteuttaja: Projektiryhmä 2003 - 2004</p>	<p>Arvioida mentorointiohjelman soveltuvuutta työyhteisön kehittämismenetelmänä henkilöstön vaihdostilanteessa.</p>	<p>Strukturoitu mentorointi-projekti</p>	<p>Ehdotus mentorointimallista. Mentorointisopimus, mentorointiprosessin alkokartoitus mentorinlle ja aktorille. Mentorointiprosessin loppukartoitus mentorille ja aktorille. Oppimispäiväkirja mentoroinnin avuksi.</p>

Satu Häkkinen ja Eija Piispa

**MENTOROINTI ESIMIEHEN TYÖN
TUKENA ETELÄ – SAVON
SAIRAANHOITOPIIRISSÄ**
Esitys Etelä-Savon sairaanhoitopiirille

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
Ylempi AMK

Lokakuu 2010



MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	1
2 MENTOROINTI	2
2.1 Mentoroinnin käsite	2
2.2 Mentori.....	3
2.3 Aktori	4
2.4 Mentoroinnin lähikäsitteet	4
2.4.1 Perehdyttäminen.....	4
2.4.2 Työnohjaus	5
3 MENTOROINNIN TAVOITTEET ESITYKSESSÄ.....	5
4 MENTOROINTI ESIMIESTYÖN TUKENA ETELÄ-SAVON SAIRAANHOITAPIIRISSÄ	6
4.1 Mentoroinnin toteuttaminen.....	6
4.2 Parin valinta	7
4.3 Mentoriksi	8
4.4 Aktoriksi.....	8
4.5 Mentorointitapaamiset.....	8
4.6 Kirjallinen materiaali	9
4.7 Mentorointikoulutus	10
4.8 Mentoripörssi	11
5 HALLINNOLLISET EDELLYTYKSET MENTOROINNIN TOTEUTUMISELLE11	
6 YHTEENVETO	12
KIRJALLISUUTTA AIHEESTA	13
LIITTEET	
LIITE 1 Mentorointisopimus	
LIITE 2 Mentorointipäiväkirja	
LIITE 3 Arviointilomake mentoroinnista	

1 JOHDANTO

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin tavoite- ja toimintasuunnitelmassa vuosille 2009 – 2011 hoitotyön kehittämiskohteiksi on valittu työkierron ja mentoroinnin vakiinnuttaminen osaksi osaamisen kehittämistä ja arviointia. Lisäksi hoitotyön kehittämiskohteina ovat osaaminen ja osaamisen johtaminen sekä hoitotyön johtamisen kehittäminen.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri osallistuu valtakunnalliseen KASTE-hankkeeseen keskittyen henkilöstönäkökulmaan, jonka avulla voidaan vaikuttaa nuorten työntekijöiden työhön juurruttamiseen, mentoroinnin hyödyntämiseen, hiljaisen tiedon tallentamiseen ja ikääntyvän työntekijän työssä pysymiseen, työoloihin ja työhyvinvointiin.

Tavoitteena on, että Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä mentorointi on pysyvä ja jatkuvasti käytössä oleva kehittämismenetelmä esimiehen työn tueksi. Jokaiselle uudelle tai pitkään työstä poissaollelle esimiehelle tulisi antaa perehdytyksen yhteydessä tietoa mentoroinnin mahdollisuudesta. Tavoitteena on ottaa mentorointi käyttöön yksittäisen esimiehen työn tueksi ja kehittämismenetelmäksi, ja edelleen laajentaa mentoroinnin käyttöä laajemmin henkilöstön käyttöön Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä.

Tämän mentorointimalliesityksen tarkoitus on vakiinnuttaa mentorointi osaksi esimiesasemassa olevien työntekijöiden ammatillista osaamista, jonka avulla varmistetaan tiedon siirtyminen esimieheltä toiselle sekä taataan henkilökohtaisen kehittymisen ja uralla etenemisen mahdollisuus.

Esitys sisältää mentorointimallin sekä listan kokeneista esimiehistä, jotka ovat vapaaehtoisesti ilmoittautuneet mentoriehdokkaiksi. Mentorilistasta käytetään nimitystä mentoripörssi.

Esitys on laadittu projektiryhmässä, johon kuului projektin vetäjien Satu Häkkisen ja Eija Piispan lisäksi työelämän ohjaaja, ylihoitaja Anneli Luoma- Kuikka sekä Mikkelin ammattikorkeakoulusta lehtori Leila Pihlaja ja yliopettaja Paula Mäkeläinen. Projektiryhmään osallistuivat lisäksi Etelä-Savon sairaanhoitopiiristä esimiehet Satu

Pulkkinen, Päivi Vesanen ja Anri Mihailov. Lisäksi projektiryhmän toimintaa ohjasi alueellinen uratyöryhmä, joka antoi omat lausuntonsa ja suosituksensa mentorointimallista.

Esitys on koottu Mikkelin ammattikorkeakoulun, ylempään ammattikorkeakoulututkinnon kehittämistyön tuloksena. Esitys on tehty benchmarking-menetelmää käyttäen. Esitykseen on koottu mentoroinnista hyvät menetelmät sairaanhoitopiirille käyttöön otettavaksi.

Esityksessä ilmenee lyhyesti mentoroinnin käsite, sen lähikäsitteet, mentoroinnin tavoitteet ja toteuttamisen ehdotus. Esityksessä käytetään käsitteitä mentori ja aktori.

2 MENTOROINTI

2.1 Mentoroinnin käsite

Mentorointi on yksi vanhimpia keinoja kehittää yhteisöä. Jo aikojen alussa parantajat, shamaanit ja luolataiteilijat siirsivät oppimiansa taitoja nuoremmille ja lahjakkaille henkilöille. Näin he varmistivat sivilisaation säilymisen ja sen jatkuvan kehityksen.

”Kreikan mytologiassa kerrotaan, että ennen lähtöään Troijan sotaan Ithakan kuningas Odysseus pyysi luotettua ystäväänsä nimeltään Mentor toimimaan poikansa Telemakhoksen ystävänä, neuvojana, opettajana ja kasvattajana. Tarina kuvaa kreikkalaisten uskoa siihen, että tällainen nuoren ja seniorin välinen suhde pohjautuu ihmiskunnan säilymisen peruseriaatteeseen: ihminen oppii taitoja, tapoja ja arvoja suoraan sellaiselta henkilöltä, jota hän katsoo ylöspäin ja arvostaa.”

Mentoroinnissa on kyse tavoitteellisesta vuorovaikutussuhteesta, jota kuvaa molemminpuolinen luottamus, sitoutuneisuus ja avoimuus. Keskustelulla on mentorointisuhteessa keskeinen asema. Mentorointi on vanhimpia menetelmiä, jota on käytetty tietoisesti tai tiedostamatta aina kun ihmiset ovat toimineet yhdessä. Tällöin asenteet, arvot, tiedot ja taidot ovat siirtyneet sosiaalisen kanssakäymisen kautta kokeneelta untuvikolle.

Mentorointia voidaan kutsua dialogiseksi suhteeksi, koska mentorointi perustuu mentorin ja mentoroitavan eli aktorin luottamukselliseen vuoropuheluun. Dialogi eroaa muista keskustelun muodoista muun muassa siinä, että sen tarkoituksena on synnyttää uutta ja syvempää ymmärrystä osallistujien ajatteluun ja aikaansaada uusia näkökulmia. Parhaimmillaan kahdenkeskinen dialogi on intuitiivinen vuorovaikutustilanne. Vuorovaikutustilanne sisältää puhumista, kuuntelemista, ajattelemista, tuntemista ja reflektointia, joka mahdollistaa synergian löytymisen rationaalisella, emotionaalisella ja henkisellä tasolla. Tällainen vuorovaikutustilanne mahdollistaa oppimisen, jota kukaan ei pystyisi yksinään oppimaan.

Mentorointiin osallistuminen auttaa esimiestä sopeutumaan uuteen työhön ja helpottaa esimerkiksi lomilta palaavan työntekijän tietojen päivytystä. Organisoitussa mentoroinnissa tavoitteena on työyhteisöön kertyneen osaamisen, kokemusten sekä näkemysten välittyminen mentorien kautta kokemattommalle esimiehelle. Mentorointimallin vakiinnuttua se toimii apuna tiedonsiirron tehtävässä, hiljaisen tiedon siirtymisessä sekä uralla etenemisen apuvälineenä esimieheltä toiselle.

2.2 Mentori

Mentorista voi käyttää nimitystä opettaja ja mestari. Mentori voi tarkoittaa myös kummiä, kokenutta ystävää, luotettavaa työtoveria, opettajaa tai vanhaa viisasta henkilöä. Mentorilla tulee olla syvällisempi ja laajempi kokemus mentoroitavasta aiheesta kuin aktorilla, taitoa keskustella ja ennen kaikkea kuunnella.

Mentorilla tarkoitetaan aktoriaan useampia vuosia työvuosiltaan kokeneempaa ja pidemmän virkaiän työtehtävässään tehnyttä henkilöä. Mentorilla on erilaisia rooleja, kuten opettaja, sponsori, tukija, malli ja opas. Mentori on yleensä vanhempi ammattilainen ja luotettava neuvonantaja, joka seuraa ja tukee sekä rohkaisee ja opastaa nuorempaa kollegaansa. Mentorilta vaaditaan kykyä kuunnella ja havaita ongelmia.

Mentorina voi toimia henkilö, joka vapaaehtoisesti haluaa jakaa osaamistaan ja antaa tukensa kehityshakuiselle aktorille tämän ammatillisessa ja henkilökohtaisessa kehityksessä.

Tämän esityksen mukaan mentori on työuraltaan kokeneempi esimies, joka on Etelä-Savon sairaanhoitopiirin työntekijä. Tässä kehittämistyössä lähiesimies on osastonhoitaja.

2.3 Aktori

Aktori on usein mentoria työuraltaan nuorempi, jonkun verran kokemusta omaava, mutta jo hyviä näyttöjä antanut ja selvästi kehityskelpoinen henkilö. Aktorin kanssa läheisiä sanoja ovat oppilas, kisälli, oppipoika, ohjattava ja valmennettava.

Mentorointiin soveltuvan aktorin tulee olla motivoitunut oppimaan ja hänen tulee omata riittävät valmiudet kokemusten ja näkemysten vaihtamiseen häntä kokeneemman henkilön kanssa. Aktorin tulee olla valmis ottamaan vastuu omasta kehittymisestään ja kasvustaan. Lisäksi hänen tulee etsiä aktiivisesti haasteita ja vastuuta saadakseen mahdollisuuden omien kykyjensä ja taitojensa kehittämiseen.

Aktorin tulee suhtautua mentorointiin tosissaan ja kyseenalaistaa asioita ymmärtääkseen niiden syvempiä yhteyksiä. Aktorin on oltava valmis vastaanottamaan sekä myönteistä että kielteistä palautetta. Lisäksi aktorilla on oltava riittävät valmiudet käsitteelliseen keskusteluun mentorinsa kanssa.

Tämän esityksen mukaan aktori on työuran alussa oleva, kokemattomampi esimies, joka on Etelä-Savon sairaanhoitopiirin työntekijä ja esimies. Mentorointia tarvitseva esimies voi olla ollut myös pitkään poissa työelämästä.

2.4 Mentoroinnin lähikäsitteet

2.4.1 Perehdyttäminen

Perehdyttämisen tavoitteena on uuden työntekijän oppiminen toimimaan työtehtävässään siten, ettei hänen kaikki energiansa kulu työstä juuri ja juuri selviytymiseen. Tavoitteena voidaan myös katsoa olevan perehdytettävän sopeutuminen tuloksentekoon. Tulos voi olla lisääntynyttä tehokkuutta, asiakastyytyväisyyttä, laatua tai vähentyneitä tapaturmia, virheitä ja vaaratilanteita. Perehdyttäminen ja työnopastus tulee suunnitella enakkoon. Perehdytyksen sisältö

vaihtelee työtehtävän ja tilanteen mukaan. Hyvin hoidettu perehdyttäminen vie aikaa, mutta se kannattaa.

Mentorointi on ominaisuuksiltaan lähellä perehdyttämistä. Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla työntekijä pääsee sisälle organisaatioon ja omaan työhönsä. Perehdyttämisen lisäksi tarvitaan kuitenkin mentorointia ja mentoroinnin tulisikin kuulua kaikissa organisaatioissa luonnollisena jatkumona perehdytyksen jälkeen.

2.4.2 Työnohjaus

Työnohjaus muistuttaa mentorointia. Työnohjauksella pyritään lisäämään yksilön ymmärrystä työstä, työyhteisöstä ja itsestä työntekijänä. Työnohjauksella kehitetään ja syvennetään taitoja sekä kehitetään työyhteisöjen toimivuutta ja parannetaan työilmapiiriä.

Työnohjaus on yksilön, yhteisön tai organisaation kehittämisenväline. Työnohjaus voi olla myös ryhmätyönohjausta. Työnohjaus on tavoitteellista ja tapahtuu kouluttautuneen työnohjaajan kanssa pitkäaikaisessa ja säännöllisessä vuorovaikutusprosessissa. Työnohjaus perustuu ohjattavana olevien kokemuksiin omasta työstään.

3 MENTOROINNIN TAVOITTEET ESITYKSESSÄ

Mentorointimalliesityksen tarkoitus on vakiinnuttaa mentorointi osaksi esimiesasemassa olevien työntekijöiden työtä. Mentoroinnin avulla varmistetaan tiedon siirtyminen esimieheltä toiselle, taataan henkilökohtaisen kehittymisen sekä uralla etenemisen mahdollisuus. Mentorointimalli mahdollistaa vuorovaikutuksellisen suhteen mentorin ja aktorin välille.

Jokaisella Etelä–Savon sairaanhoitopiirin esimiehellä tulisi olla oikeus mentoriin näin halutessaan. Mentorointimalli ja mentoripörssi otetaan heti käytäntöön Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä ja vakiinnutetaan toimivaksi henkilöstön kehittämismenetelmäksi. Mentoroinnin toivotaan laajenevan koko henkilöstön käyttöön.

Saamisen (2002) tutkimuksen mukaan mentoripankin eli mentoripörssin ylläpitäjäksi sopisi parhaiten koulutuskoordinaattori. Projektiryhmä pohti mentoripörssiä ylläpitäväksi vastuuhenkilöksi/toimipaikaksi Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä vaihtoehtoisesti joko henkilöstökoordinaattoria tai rekrytointiyksikköä. Näin tieto mentorointimallista tulisi tutuksi heti työhön tullessa, jolloin mentoroinnin tarvekin on suurimmillaan.

Mentorointimallin tavoite on turvata:

hiljainen tiedonsiirto

mentorointi esimiestyön tukena henkilökohtaisen kehittymisen näkökulmasta

mentorointi esimiestyön tukena uralla etenemisen näkökulmasta

4 MENTOROINTI ESIMIESTYÖN TUKENA ETELÄ-SAVON SAIRAANHOITAPIIRISSÄ

4.1 Mentoroinnin toteuttaminen

Mentorointi mahdollistetaan kaikille Etelä-Savon sairaanhoitopiirin lähiesimiehille ja esimiehille. Tulevaisuuden visio on, että koko henkilöstö voi tulevaisuudessa käyttää mentorointia sitä tarvitessaan.

Mentorointimalli ja mentoripörssi julkaistaan Etelä-Savon sairaanhoitopiirin sisäisillä intranet sivuille. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin nimetään mentoripörssistä vastaava henkilö, joka vastaa mentorointimallin ja mentoripörssin päivittämisestä, kehittämisestä sekä tiedottamisesta. Vastuuhenkilö järjestää Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä mentorointitapaamisia, tiedotusta tai sisäisiä koulutuksia 1-2 kertaa vuodessa.

Uusille työntekijöille kerrotaan mentorointimallista perehdytyksen yhteydessä. Ehtona mentorin saamiseksi on, että uusi työntekijä on saanut työyksikössään hyvän

perehdytyksen ja hän on työskennellyt jonkin aikaa uudessa työpaikassaan. Sopiva työskentelyaika täytyy arvioida aina oman lähiesimiehen kanssa. Ratkaisevinta kuitenkin on tulevan aktorin eli uuden työntekijän tarpeesta lähtenyt mentoroinnin tarve.

Yleisimmin käytetään mallia, että sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstön mentori on samasta organisaatiosta kuin missä aktori työskentelee. Johtotehtävissä työskentelevillä esimiehillä voi olla myös muista organisaatiosta tulevia mentoreita. Tämä malli mahdollistaisi tulevaisuudessa alueellisen uratyöryhmän suosituksen mukaan mentorointimallin laajentumisen kaikkiin Etelä-Savon sairaanhoitopiirin jäsenkuntiin yli organisaatorajojen.

Mentoroinnin kohderyhmä:

- uudet tulevat työntekijät / esimiesasemaan tulevat työntekijät
- työtehtäviä / toimialuetta vaihtavat työntekijät
- ammatillista tukea tarvitsevat työntekijät
- pitkään työstä poissaolleet työntekijät.

4.2 Parin valinta

Mentoroinnin onnistumisen kannalta on tärkeää, että aktori saa itse valita ehdolla olevista mentoreista omansa. Mentoria voi ehdottaa esimieskin, mutta suostumuksen on oltava molemminpuolinen eli mentorointisuhteen on sovittava sekä aktorille että mentorille. Aktorin ja mentorin on tehtävä aina kirjallinen sopimus mentoroinnista, koska mentorointi on tavoitteellinen kahdenkeskinen, luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Tärkeää on korostaa suhteen keskinäistä kunnioitusta ja arvostusta.

Jos mentorointisuhte ei jostain syystä toimi ja parin valinta ei onnistunut, mentorointisuhte on parasta lopettaa. Mentorointitapaamisia tulee olla kuitenkin vähintään kaksi, mutta jos jompikumpi osapuolista toteaa, että kemia ei kohtaa, voi mentorointisuhteen aloittaa uudelleen toisen mentorin kanssa.

4.3 Mentoriksi

Esimiehet, jotka ovat lupautuneet mentoreiksi, on listattu Etelä-Savon sairaanhoitopiirin internet sivuille. Mentoripörssiin kutsutaan kokeneita esimiehiä sekä esimiehet voivat itse ilmoittautua mentoripörssiin Jos mentoriehdokas itse ilmoittautuu mentoripörssiin, tulee hänellä on suositelijana oma esimies.

Suositeltavaa on, että mentori olisi käynyt Mikkelin ammattikorkeakoulun järjestämän mentorointikoulutuksen tai vastaavan. Vaihtoehtoisesti mentorilla tulisi olla työkokemusta esimiestyöstä yli viisi vuotta.

Mentoreiksi ilmoittautuvat työntekijät voivat käydä työnantajan kustannuksella Mikkelin ammattikorkeakoulun järjestämän mentorointikoulutuksen näin halutessaan.

4.4 Aktoriksi

Aktorin tulee olla uran alussa oleva Etelä-Savon sairaanhoitopiirin esimies/ työntekijä, joka tuntee tarvitsevansa mentorin. Edellytyksenä mentoroinnin aloittamiselle on, että työntekijä on saanut hyvän perehdytyksen ja on toiminut jonkin aikaa työtehtävässään.

Aktorin tulisi olla:

- halukas oppimaan ammatillisesti
- halukas ottamaan vastuun henkilökohtaisesta kehittymisestään
- kykenevä ottamaan vastaan palautetta
- toimija
- ohjattava

Mentoroinnin tarve ilmaistaan esimiehelle esimerkiksi kehityskeskustelussa.

Mentorointi lähtee aina aktorin tarpeesta.

4.5 Mentorointitapaamiset

Mentoroinnin perusideologian tulee olla kaikille mentorointiin osallistuvilla selkeä.

Mentorointi on määräaikaista. Tapaamisia jatketaan korkeintaan vuoden ajan. Mentorointisuhteella on selkeä alku ja loppu. Tapaamisia, joiden kesto on 90 minuuttia, on noin kerran kuussa. Tapaamiset ovat työaikaa sekä aktorille että mentorille. Tapaamisen ajankohdan tai paikan mentorointipari saavat vapaasti valita. Tärkeintä on valita tila, jossa kukaan ei häiritse, etenkin jos tapaaminen on työpaikalla. Tapaaminen voi olla myös työpaikan ulkopuolella.

Mentorointitapaamisiin valmistautuminen on tärkeää niin aktorin kuin mentorinkin osalta, koska mentorointi on tavoitteellista toimintaa. Ensimmäisellä tapaamisella aktori ja mentori sopivat yksityiskohtaiset, kirjalliset säännöt tapaamisille. Myöhemmille mentorointitapaamisille aktori ja mentori sopivat aina aiheen etukäteen ja siten tapaamisiin voidaan valmistautua. Mentorointisuhteessa edetään aktorin ehdoilla. Aktori määrittää tavoitteen mihin mentoroinnilla pyritään, joten aktori ilmaisee seuraavan tapaamisen sisällön, joka taas helpottaa mentorin valmistautumista tapaamiseen.

Periaate on, että työnantaja maksaa tarvittaessa toisen osapuolen matkat mentorointitapaamisiin, jos mentorointi laajenee yli organisaatorajojen. Muuten mentorointitapaamiset pyritään järjestämään työpäivien yhteyteen ilman erillisiä matkakustannuksia. Matkalaskutus on yleisen kulkuneuvon mukaan / matkalippu.

Mentorointisuhdetta kuvaa:

- kahdenkeskisyys
- luottamuksellisuus
- dialogisuus
- vapaaehtoisuus
- tavoitteellisuus
- sitoutuneisuus
- kollegiaalisuus.

4.6 Kirjallinen materiaali

Mentoroinnista tehdään kirjallinen sopimus, jonka allekirjoittavat aktori, mentori sekä molempien esimiehet (liite 1). Tämä on sitoutumisen kannalta tärkeä toimenpide. Sopimus suositellaan kirjoitettavaksi toisella tai kolmannella tapaamiskerralla.

Mentorointisuhteesta on tehty ohjaava teksti, jonka molemmat osapuolet saavat sopimuspaperin yhteydessä. Mentorointipari voi tarvittaessa muokata mentorointisopimusta mieleisekseen kirjaamalla sopimukseen ylös omat sopimiansa asiat.

Aktoria suositellaan pitämään tapaamisien sisällöstä päiväkirjaa (liite 2). Päiväkirja on aina henkilökohtainen, eikä sitä tarvitse esittää kenellekään. Päiväkirjasta voi seurata miten mentoroinnissa on edistytty ja päiväkirjan kautta voi helposti palata asioihin, joista on puhuttu. Aktori voi pitää päiväkirjaa halutessaan myös omaan viikkoon.

Molemmat osapuolet arvioivat toteutunutta mentorointisuhdetta, koska mentorointi on työajalla tapahtuvaa tavoitteellista toimintaa. Arviointilomakkeen (liite 3) täyttävät mentoroinnin loputtua molemmat osapuolet ja arviointilomakkeet annetaan aktorin esimiehelle. Esimiehen tulee säilyttää mentorointisopimus sekä arviointilomakkeet viisi vuotta.

4.7 Mentorointikoulutus

Mikkelin Ammattikorkeakoulu järjestää säännöllisesti lisäkoulutusta mentoroinnista. Jokainen mentorointiin osallistuva aktori tai mentori voi halutessaan käydä koulutuksen työnantajansa kustannuksella, työajalla.

Periaatteena on, että jokainen mentorointiin osallistuva tietää mentoroinnin periaatteet ja mentorointikoulutus on siten suositeltavaa.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiriin nimetty mentorointimallin sekä mentoripörssin vastuhenkilö tiedottaa mentoroinnista aika ajoin ja tekee mentorointia tutuksi sairaanhoitopiirissä. Lisäksi vastuhenkilö järjestää mentorointitapaamisia / työpaikan sisäisiä koulutuspäiviä 1 -2 kertaa vuodessa mentoroinnin ylläpitämiseksi sekä tunnetuksi tekemisen hyväksi.

4.8 Mentoripörssi

Mentoripörssi on lista esimiehistä, jotka ovat lupautuneet mentoreiksi. Mentoreiksi kutsutaan kokeneita esimiehiä tai mentoripörssiin voi ilmoittautua. Jos mentoriehdokas itse ilmoittautuu mentoripörssiin, tulee hänellä on suositelijana oma esimies. Mentorilla tulee olla työkokemusta esimiestyöstä yli viisi vuotta ja suositeltavaa on, että mentori on käynyt mentorikoulutuksen. Periaatteena on, että mentorointi ja sen periaatteet ovat mentorille selvät. Mentoriehdokkaan on tutustuttava Etelä-Savon sairaanhoitopiirin mentorointimalliin, jotta hän voi sitoutua mentoriksi. Esimiehen tulee olla vapaaehtoisesti mukana mentoripörssissä ja olla halukas ja valmis jakamaan osaamistaan aktorille.

Mentoripörssillä varmistetaan tulevaisuudessa esimiesten mentorien saatavuus sekä tätä kautta saadaan tieto käytettävissä olevista mentoreista ja muun muassa heidän työ- ja opiskelutaustastaan.

Mentorilla voi olla useampi aktori, jos oma työ ei siitä häiriidy ja jos omat voimavarat sen sallivat.

5 HALLINNOLLISET EDELLYTYKSET MENTOROINNIN TOTEUTUMISELLE

Mentoroinnin toteuttaminen edellyttää organisaation johdon tukea ja hyväksyntää, jotta se hyväksytään työyhteisöissä yhtenä henkilökunnan kehittämisen muotona.

Organisaation ylemmän johdon tuki on välttämätöntä, jotta mentorointimalli otetaan käytäntöön esityksen myötä. Lisäksi tarvitaan hyväksyntää ja tukea yksikötasolla, jotta halukkaat voivat osallistua halutessaan mentorointiin.

Mentorointimallin ja mentoripörssin vastuuhenkilö tulisi valita ennen mentorointimallin käyttöönottoa. Vastuuhenkilö tuo mentorointia tutuksi työpaikalla, järjestää tiedotustilaisuuksia mentoroinnista ja järjestää verkostotapaamisia. Vastuuhenkilö on myös mentoroinnin asiantuntija, joka tarvittaessa antaa ohjeistusta tai opastusta mentoroinnista.

Mentorointi on työaikaa niin aktorille kuin mentorille.

Tapaamisilla on selvä alku ja loppu. Mentorointipari tapaa korkeintaan vuoden, 90 minuutin tapaamisia / kerran kuussa.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri kustantaa kaikille mentoreiksi lupautuville, heidän niin halutessaan, Mikkelin ammattikorkeakoulun lisäkoulutuksen mentoroinnista (vuonna 2008 a 180 euroa).

Mentoroinnin laajentuessa yli organisaatorajojen koko sairaanhoitopiirin yksiköihin, aktorin tai mentorin matkan maksaa työntekijä mentorointitapaamisiin halvimman kulkuneuvonmukaan.

Muita resursseja mentorointimalliin ei varata.

6 YHTEENVETO

Tämä esitys mentorointimallista on tehty projektityönä Etelä-Savon sairaanhoitopiirille. Mentorointimalliesitys ja mentoripörssi on tehty Mikkelin ammattikorkeakoulun, ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, johtamisen- ja kehittämisen opintolinjan, opinnäytetyönä. Esitys on annettu 30.10.2010.

KIRJALLISUUTTA AIHEESTA

Conway, Christopher 1998. Strategies for mentoring- A Blueprint for Successful Organizational Development. Chichester: John Wiley & Sons.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin 2009. Hoitotyön tavoite- ja toimintasuunnitelma 2009-2011. Hoitotyötä terveyttä edistäen ja ihmistä kunnioittaen.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin intranet 2009. Hoitotyön toimintakertomus 2009.

Heikkilä, Helena 2004. Mentoroinnin merkitys hoitotyön johtamisosaamiselle. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu-tutkielma.

Honkanen Tuula, Iivanainen, Tuija, Käyhkö, Auli, Laatikainen, Kaisa, Niiranen, Kaisu, Oikarinen, Maila, Sidoroff, Hilikka, Sivonen, Anna-Maija, Åkerlund, Leena & Väistö, Ritva. Ehdotus mentoroinnin toteuttamiseksi Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä ja Honkalammen kuntayhtymässä. Sosiaali- ja terveysalan työvoiman tulevaisuus –projekti 2002 – 2004.

Huhtala, Tauno, Mansukoski, Seppo, Nakari, Liisa & Porenne, Pertti 1998. Mentorointi. Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Forssa: Painotalo Auranen.

Hyvärinen, Pirjo, Kangas, Tellervo, Lystilä, Annikki, Pikkarainen, Tarja & Sukanen, Maria. Perehtymisen parantaminen naisten ja lasten toimialueella. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 9/2008

Hämäläinen, Elina 2006. Mentorointi perehdytyksen tukena terveydenhuollossa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Fysioterapeutti (AMK).

Juusela, Tuulikki, Lillia, Tuulia & Rinne, Jari 2000. Mentoroinnin monet kasvot. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Jyväskylän yliopiston täydennyskoulutuskeskus 2010. WWW-dokumentti. <http://www.cec.jyu.fi/ok/tyonohjaus/kehityonohj>. Ei päivitystietoja. Luettu 15.9.2010.

Kehä, Hely 2002. Mentoroinnilla tukea työuralla etenemiseen. Teoksessa AVO Ammatinvalinnan vuosikirja –Yrkesvägledningens årsbok. Työministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kokko, Liisa 1997. Mentoroinnilla kehitetään ihmisiä ja ideoita. Yritystalous 4, 7 – 10.

Kram, Kathy.E. 1983. Phases of the mentor relationship. Academy of Management Journal. Vol 26(4), 608-625.

Laakso, Heli 2004. Sairaanhoidajan perehdyttäminen verkko-oppimisympäristössä. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Terveystieteiden opettajan koulutus. Pro gradu –tutkielma.

Laatukeskus 1998. Benchmarking käsikirja nopea oppiminen – ylivoimainen kilpailuetu. Lahti: Esa Print Oy.

Laiho, Maija-Liisa & Romo, Sirpa 2002. Perhekeskeinen työ ja työnohjaus. Perheterapia 1, 25-26.

Lankinen, Paavo, Miettinen, Asko & Sipola Veikko 2004. Kehitä osaamista – Hyödynnä kokemusta. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Langin, Harri, Roiha, Mikko & Salminen, Antti 1999. Matkaopas muutokseen. Miten kehität organisaatiota tehokkaasti ja hallitusti. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Leskelä, Jori 2005. Mentorointi aikuisopiskelijan ammatillisen kehittymisen tukena. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Levinson, D. J. 1978. The seasons of a man's life. New York: Alfred A. Knopf.

Lindström, Kari (toim.) 1994. Terve työyhteisö – kehittämisen malleja ja menetelmiä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Luoma-Kuikka, Anneli, Kauppi, Mirja & Pihlaja, Leila 2007. Hoitohenkilökunnan alueellinen työkierto. Kehittämishanke. 1.3.2006 – 31.12.2007. Loppuraportti.

Mietola-Koivisto, Tarja 2007. Mentorointi synnytyssalikätilöiden ammatillisen kasvun tukena. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Nakari, Liisa 1995. Tutkimus HEKO:n Ekonominaisten toteuttamasta mentorointitoiminnasta 1992-1993. Liiketalous /hallinnon laitos. Helsinki: Helsingin kauppakorkeakoulu.

Nakari, Liisa, Porenne, Pertti, Mansukoski, Seppo & Huhtala, Tauno 1996. Mentorointi. Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Helsinki: Ekonomia Oy.

Nakari, Liisa, Porenne, Pertti, Mansukoski, Seppo & Huhtala, Tauno 2003. Mentorointi. Johdon ja asiantuntijoiden kehitysmenetelmä. Forssa: Painotalo Auranen.

Narinen, Arja 2002. Terveystieteiden osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Helsingin yliopisto. Yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Väitöskirja.

Nojonen, Paula 2008. Hoitotyön opiskelijaohjaus erikoissairaanhoidossa - kyselytutkimus mentoreille. Kuopion yliopisto. Yhteiskunnallinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Pro gradu-tutkielma.

Nurminen, Raija 2004. Hiljaisen tiedon lähteet ja luonne hoitotyössä. Teoksessa Väistö Ritva (toim.) Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmäsosiaali- ja terveysalalla. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisu C: Tiedotteita 20. Joensuu.

Orre, Pirjo 2009. Hoitotyön vetovoimaisuus osastonhoitajan työn haasteena. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Pro gradu-tutkielma.

Parkkonen, Inka 2002. Mentorointi osaamisen ja hiljaisen tiedon välittäjänä. Tutkimus Tampereen yliopiston henkilöstönkehittämisyksikön mentorointiohjelmasta. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2005. Perehdyttämisen kehittämishanke.

Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri 2004. Ehdotus mentoroinnin toteutumiseksi Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä ja Honkalammen kuntayhtymässä. Projektiraportti.

Ruoranen, Raija 2007. Perehdytyksen kehittäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Yhtymähallinto. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Saarinen, Riitta 2002. Outokumpu Poricopper Oy. Tutkimus Seniorin tietämyskunniaan – mentorointi kokemuseräisen osaamisen tallentajana. Johtamisen laitos. Vaasan yliopisto.

Salonen, Anne 2004. Mentorointi ja sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 17. WWW-dokumentti. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10778.pdf. Ei päivitystietoja. Luettu 20.6.2010.

Suositus perehdyttämisestä kunnallisessa työyhteisössä. KT:n yleiskirje A4/1997. Yleissopimus yhteistoimintamenettelystä soveltamisohjeineen 13.12.2000

Stewart, Barbara M. & Krueger, Lynnette E. 1996. An Evolutionary Concept Analysis of Mentoring in Nursing. Journal of Professional Nursing Vol 12, No 5, 311 – 321.

Sydänmaanlakka, Pentti 2004. Älykäs johtajuus. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Säntti, Risto 1997. Kokemuksia mentoroinnin aloittamisesta. Aikuiskasvatuksesta 2, 128-131.

Valpola, Anneli 1997. Työkummi. Mentortoiminnan opas. Uusi laajennettu painos. Espoo: Olorin Oy.

Väistö, Ritva (toim.) 2004. Mentorointi, ammatillisen kasvun ja työyhteisön kehittämismenetelmäsosiaali- ja terveystalalla. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun julkaisuja C: Tiedotteita 20. Joensuu.

MENTOROINTISOPIMUS

Mentoroinnin tavoitteet:

Mentorisuhteen pelisäännöt:

Mentorointitapaamiset :

Matkakustannukset :

Mentoroinnin kesto:

Me allekirjoittaneet lupaudumme luottamukselliseen ja kollegiaaliseen mentorointisuhteeseen.

Aktori_____

Esimies_____

Mentori_____

Esimies_____

____/____**2010**_____

Ohjeita mentorointisopimuksen tekemiseen:

- mentorilla voi olla yksi tai useampi aktori
- mentoroinnin tavoitteet määritellään sopimukseen yksilöllisesti
- pelisäännöissä voi korostaa muun muassa luottamuksellisuuden tärkeyttä
- mentorointisuhteen kesto on vähintään kolme kertaa, sen jälkeen mentorointisuhdetta kannatta arvioida. Jos suhde on antoisa sitä voi jatkaa korkeintaan 12 kertaa. Halutessaan aktori voi myös vaihtaa mentorin /tai halutessaan lopettaa mentorointisuhteen kokonaan
- mentorisopimuksen allekirjoittavat aktori, mentori sekä molempien esimiehet,
sopimuslomake jää aktorin esimiehelle arkistoitavaksi 3-5 vuotta.
- mentorointitapaaminen voi kestää 90 min kerrallaan, joka on työaikaa
- mentori ja aktori voivat sopia missä mentorointitapaaminen pidetään,
työnantaja maksaa toiselle osapuolelle tarvittaessa matkakustannukset yleisen kulkuneuvon mukaan/ matkalippu
- mentorointia arvioidaan kirjallisesti, väliarviointi kolmannen kerran jälkeen sekä loppuarviointi mentorointisuhteen loputtua
- arviointilomakkeet annetaan aktorin esimiehelle, joka arkistoi ne 3-5 vuodeksi

LIITE 3.

Arviointilomake mentoroinnista

ARVIOINTILOMAKE MENTOROINNISTA