

# Sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan arviointi ja kehittämistarpeet

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK)

2022

Lotta Siiriäinen

Laurea-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (YAMK)

2022

Sini Setälä

Voimavaraisten työtapojen johtaminen ja kehittäminen, Tulevaisuuden johtaja sosiaali- ja terveysalalla

Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

Sini Setälä, Lotta Siiriäinen

### Sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan arviointi ja kehittämistarpeet

Vuosi

2022

Sivumäärä 69

---

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä, Keusote. Keusoten terveysasemilla oli keväällä 2021 otettu käyttöön uusi sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirja. Opinnäytetyön aiheena oli sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan arviointi ja kehittämistarpeet. Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan käyttöä ja sen kehittämistarpeita sekä luoda kehittämisehdotuksia. Tavoitteena oli tunnistaa lokikirjan heikkoudet ja kehittämistarpeet. Keskeiset käsitteet olivat sairaanhoitajan perehdytys, yhteisöohjautuvuus ja moniammatillinen tiimityö.

Tutkimuskysymyksinä olivat 1. Miten lokikirjaa hyödyntävä perehdytys toteutuu? 2. Miten käyttöönotettua sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjaa käytetään? 3. Miten käyttöönotettua sairaanhoitajan lokikirjaa tulisi kehittää?

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena ja tutkimustulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Tuloksista ilmeni, että perehdytyksen lokikirja oli käytössä enemmistöllä sairaanhoitajista, mutta lokikirjan systemaattinen läpikäynti oli puutteellista. Lokikirja arviottiin hyödylliseksi perehdytyksessä ja varsinaisia lokikirjan kehittämisehdotuksia nousi esiin hyvin vähän. Perehdytykseen kaivattiin lisää tukea ja palautetta. Lisäksi perehdytyksen loppukeskustelu sekä lokikirjan allekirjoitus ja dokumentaatio ei toteutunut isolla osalla vastaajista.

Jatkokehittämisehdotuksina sairaanhoitajan perehdytykseen Keusoten vastaanotto toiminnassa annettiin tuen ja palautteen annon kehittäminen perehdytysprosessin aikana. Lokikirjan käyttöä tulisi myös selkeyttää, jotta perehdytys tapahtuisi systemaattisesti ja perehdytysprosessi saatettaisiin kokonaisuudessaan loppuun.

Asiasanat: sairaanhoitajan perehdytys, moniammatillinen tiimityö, yhteisöohjautuvuus

Degree Programme in Development and Management of Empowering Working Methods in Health Care and Social Services, Leader of the Future in Social and Health Care  
Master of Social and Health Care

Sini Setälä, Lotta Siiriäinen

**Evaluation and development needs of the nurse's orientation logbook**

Year	2022	Pages	69
------	------	-------	----

---

This thesis was commissioned by Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä, Keusote (Central Uusimaa Joint Municipal Authority for Social and Health Services). A new nurse orientation logbook was introduced at Keusote health centers in the spring of 2021. The topic of this thesis was the evaluation and development needs of the nurse's orientation logbook. The purpose of the thesis was to evaluate the use of the nurse's orientation logbook and its needs for development, and to create development proposals. The aim was to identify the weaknesses and development needs of the logbook. The keywords were nurse orientation, community orientation, and multidisciplinary teamwork.

The research questions were 1. How is the orientation utilizing the implemented logbook? 2. How is the implemented nurse orientation logbook used? 3. How should the implemented nurse logbook be developed?

The research was carried out as a questionnaire survey and the research results were analyzed by means of data-driven content analysis. The results revealed that the orientation logbook was used by the majority of nurses, but there was a lack of systematic use of the logbook. The logbook was considered useful and only a few suggestions for development emerged. More support and feedback were needed for the orientation. In addition, the final discussion of the orientation as well as the signing and documentation of the logbook did not take place for a large part of the respondents.

Suggestions for further development of the nurse's orientation in Keusote's reception activities included the development of support and feedback during the orientation process. The use of the logbook should be clarified so that the orientation takes place systematically and the orientation process is concluded in its entirety.

Keywords: nurse orientation, multi-professional teamwork, community orientation

## Sisällys

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Tietoperusta</b> .....	<b>7</b>
2.1	Sairaanhoitajan perehdytys .....	7
2.2	Yhteisöohjautuvuus .....	11
2.3	Moniammatillinen tiimityö .....	13
<b>3</b>	<b>Nykytilan kuvaus, kohdeorganisaatio ja tutkimuksen kohderyhmä</b> .....	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset</b> .....	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>Toteutus</b> .....	<b>18</b>
5.1	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta .....	18
5.2	Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus .....	19
5.3	Kyselylomake ja aineistonkeruu.....	19
5.4	Aineiston analysointi ja raportointi.....	21
<b>6</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>23</b>
6.1	Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutuminen .....	23
6.2	Sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan käyttö.....	32
6.3	Käyttöön otetun sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan kehittäminen .....	36
6.4	Perehdytys yleisesti ja sen kehittämisehdotukset .....	36
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>41</b>
7.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	44
7.2	Jatkotutkimusaiheet .....	46
7.3	Johtopäätökset .....	46
	<b>Lähteet</b> .....	<b>48</b>
	<b>Kuviot</b> .....	<b>52</b>
	<b>Taulukot</b> .....	<b>52</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>54</b>

## 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön aiheena oli sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan arviointi ja jatkokehittämisen tarpeet. Opinnäytetyön idea ja tarve nousi työelämästä. Kuudesta kunnasta koostuvasta Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymään, Keusoteen, on opinnäytetyön tekijöiden toimesta luotu keväällä 2021 perehdytys suunnitelman pohjaksi yhteneväinen sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirja terveysasemien vastaanotto toimintaan. Lokikirja otettiin käyttöön 1.5. 2021 ja sen käyttöönottoa sekä hyödyllisyyttä oli tarve arvioida.

Perehdytys, sen arviointi ja kehittäminen ovat ajankohtaisia aiheita terveydenhuollossa. Tutkimusten mukaan varaudutaan siihen, että hoidon tarve lisääntyy, henkilöstöä tarvitaan lisää ja siitä joudutaan kilpailemaan. (Heinonen 2019, 30; Häkkinen 2017, 7.) Miettisen, Kaunosen, Peltokosken ja Tarkan (2009, 76) mukaan suunnitelmallinen ja onnistunut perehdytys sitouttaa henkilökuntaa ja lisää organisaation vetovoimaa. Tämän työn tekijöiden kiinnostusta ja aiheen ajankohtaisuutta tässä opintosuuntauksessa lisää myös se, että Miettisen, Kaunosen, Peltokosken ja Tarkan (2006, 63-64) mukaan perehdytyksen suunnittelu, toteutus ja arviointi on työyhteisön johtamista ja lähiesimiehen vastuulla.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida vastaanotto toiminnassa käytettävää sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan (Liite 1) käyttöä, kehittämistarpeita ja luoda kehittämisehdotuksia. Tavoitteena oli tunnistaa lokikirjan heikkoudet ja kehittämistarpeet. Tutkimuskysymykset olivat: 1. Miten lokikirjaa hyödyntävä perehdytys toteutuu? 2. Miten käyttöönotettua sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjaa käytetään? 3. Miten käyttöönotettua sairaanhoitajan lokikirjaa tulisi kehittää?

Tässä työssä oli toimeksiantona sairaanhoitajan lokikirjan arviointi, mutta käsitteistä ja aiemmista tutkimuksista haettiin tietoa yhteisöohjautuvasti toteutetusta perehdytyksestä, ylipäättään perehdytyksestä, yhteisöohjautuvuudesta, moniammatillisista tiimeistä ja sisäisestä motivaatiosta. Perehdytystä on tutkittu aiemmin laajasti, mutta selkeästi yhteisöohjautuvasta perehdytyksestä moniammatillisen tiimin toimesta ei löytynyt aiempaa tutkimusta. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän strategisissa tavoitteissa on yhteisöohjautuvuus ja valmentava johtajuus (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020). Mäkkeli, Vuori & Malkavaara (2021) ovat tuoneet esiin, Gamrasnin (2021, 87) mukaan, että yhteisöohjautuvassa organisaatiossa selkeä uskomus on se, että yrityksen menestys syntyy työntekijöistä. Rekrytointi ja suunnitelmallinen sekä kattava perehdytys on siksi olennaisen tärkeää.

Opinnäytetyössä huomioitiin moniammatilliset tiimit, joiden tavoitteena on jakaa uuden työntekijän perehdytysvastuu yhteisöohjautuvasti. Tätä perehdyttämisen jakamista on toteutettu moniammatillisissa tiimeissä yhteisöohjautuvuuden keinoin Keusotessa eri asteisesti ja onkin

tarpeen saada myös tämän tutkimuksen keinoin selville, miten se toteutuu lokikirjan avulla. Tiimeillä on tässä suuri vastuu ja kuten Martela (2021) Gamrasnin (2021, 15) sanovat, yhteisöohjautuvat tiimit koordinoivat ja organisoivat työtä yhdessä, ottavat vastuun töidensä edistämisestä yrittäen löytää sopivat menettelytavat tavoitteiden saavuttamiseen. Martela (2021) vielä toteaa Gamrasninin (2021, 16) mukaan, että esimiesten tulee antaa tiimeille itsenäisyyttä ja tilaa.

Pandemian myötä sosiaali- ja terveydenhuollossa työntekijöiden kuormittumisen tunne kasvaa ja tuen tarve lisääntyy. Isoherrasen (2012, 147) tiimityöhön kohdistuneen tutkimuksen mukaan toimivassa moniammatillisessa tiimissä työntekijä saa sosiaalista tukea, yhteisöllisyyden kokemusta ja tiimissä jaksetaan tehdä töitä paremmin. Tiimissä voidaan jakaa moraalisesti, eettisesti ja tunnetasolla vaikeita asioita. Tämä tukee myös tämän työn ajankohtaisuutta siitä, että moniammatillinen tiimi tukee uutta työntekijää ja auttaa perehtymään vastaanottotyöhön. Samoin Horilan (2018, 12) väitöstutkimus, jossa tuli esiin, että tiimi voi kokonaisuutena osata asioita, joita sen jäsenet yksilöinä eivät tietäisi. Myös Kleinsmann, Sarri ja Melles (2020, 155-156) tuovat esiin, että laadukkaassa moniammatillisessa tiimissä henkilöstön vaihtuvuus vähenee, työtyytyväisyys lisääntyy ja on tärkeää mahdollistaa sekä tukea tiimityötä ja siten edistää hoidon laatua, turvallisuutta ja tehokkuutta.

Keskeisinä käsitteinä määriteltiin sairaanhoitajan perehdytys, yhteisöohjautuvuus ja moniammatillinen tiimityö. Näihin liittyvänä käsitteenä tarkasteltiin myös sisäistä motivaatiota, jolla on merkitystä perehdytyksen onnistumiseen ja yhteisöohjautuvuuden toteutumiseen.

Opinnäytetyön tutkimusta varten myönnettiin tutkimuslupa Keusotesta (Liite 2). Aineisto kerättiin kyselylomakkeella (Liite 3). Kyselyyn vastasi toukokuun 2021 jälkeen työnsä vastaanottotoiminnassa aloittaneet sairaanhoitajat. Tulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin. Tutkimustulosten perusteella nousseet kehittämissuhteet on tarkoitus ohjata jatkossa sairaanhoitajan perehdytyksen jatkokehittämistä vastaanottotoiminnassa. Kehittämiskohteita parantamalla tavoitteena on, että sairaanhoitajien perehdytyksessä hyödynnetään yhteisöohjautuvien tiimien osaamista ja vahvuutta sekä perehdytyksen laadun paraneminen. Sairaanhoitajien haastava työmarkkinatilanne näkyy vastaanottopalveluissa työntekijöiden vaihtuvuudessa, rekrytointihaasteina ja työhyvinvoinnissa. Pitkän tähtäimen tavoitteena on, että sairaanhoitajien perehdytystä kehittämällä ja sen laatuun panostamalla, työhyvinvointi, sitoutuneisuus ja työpaikan vetovoimaisuus lisääntyvät. Tällä olisi yhteiskunnallinen merkitys lisääntyneenä sairaanhoitajan työn houkuttelevuutena.

## 2 Tietoperusta

Tämän opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä olivat sairaanhoitajan perehdytys, yhteisöohjautuvuus ja moniammatillinen tiimityö. Perehdytyksen onnistumisen ja yhteisöohjautuvuuden toteutumisen kannalta merkityksellisenä tarkasteltiin vielä sisäisen motivaation käsitettä. Lähteinä käytettiin mahdollisimman uusia kotimaisia sekä kansainvälisiä tieteellisiä artikkeleja, tutkimuksia sekä painettuja kirjoja. Tietoa haettiin muun muassa seuraavista tietokannoista: EBSCOhost-yhdistelmähaaku, Finna, ProQuest Central, ScienceDirect, Theseus, Google Scholar ja LAB Primo.

### 2.1 Sairanhoitajan perehdytys

Perehdytys määritellään opastamiseksi työhön, työtehtäviin ja työympäristöön. Perehdyttäjän yksilöllisten osaamistarpeiden tunnistaminen, perehdytyksen tavoitteellisuus, vakioitu sisältö ja jatkuva arviointi tekevät perehdytysprosessista laadukkaan. (Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 4.) Miettinen ym. (2006, 68) lisäävät vielä, että laadukas perehdytys sisältää perehdytyksen vastuut, perehdytyksen tavoitteellisuuden ja perehdytyksen sisältöalueet. Kupias ja Peltola (2009, 19) määrittelee perehdytyksen käsitteen seuraavasti: ”Perehdyttämällä tarkoitetaan niitä toimenpiteitä ja sitä tukea, joiden avulla uuden tai uutta työtä omaksuman työntekijän kokonaisvaltaista osaamista, työympäristöä ja työyhteisöä kehitetään niin, että hän pääsee mahdollisimman hyvin alkuun uudessa työssään, työyhteisössään ja organisaatiossaan sekä pystyy mahdollisimman nopeasti selviytymään työsään tarvittavan itsenäisesti. Laajimmillaan perehdyttäminen kehittää perehdyttäjän lisäksi myös vastaanottavaa työyhteisöä ja koko organisaatiota.” Eklund (2018, 25) vielä täsmentää organisaation näkökulmaa perehdyttämiseen siten, että organisaation tulee sopeutua uuden työntekijän mukanaan tuomaan muutokseen, vastaanottaa uutta tietoa ja tarvittaessa muokata toimintatapojaan.

Perehdytyksessä tulee käydä tavoitteellisesti läpi työn keskeiset perustehtävät kuten hoitotyöhön liittyvä toiminta, tietokoneohjelmat ja kirjalliset ohjeet potilastyöhön. Työyksikön toimintasuunnitelma, toimintaperiaatteet, työvuorokäytänteet, hoitohenkilöstön toimenkuva, vastuut ja velvollisuudet ovat myös tärkeitä käydä läpi. Jotta laadukas perehdytys toteutuu, tulee organisaation luoda tavoitteellinen perehdytysohjelma työyhteisöihin. Tällä on myönteinen vaikutus perehdytettävien työhyvinvointiin, työmotivaatioon, työyhteisöön sopeutumisen nopeuteen ja ammatillisen osaamisen lisääntymiseen. Perehdytyksen tavoitteellisuuden lisäksi perehdytyksen tulee olla yksilöllistä, jotta se on laadukasta. (Miettinen ym. 2006, 67-68.) Uudelle työntekijälle esitellään hänen toimenkuvan lisäksi hänen roolinsa organisaation tavoitteiden ja strategian toteuttamisessa (Joki 2021, 86). Laadukkaaseen perehdytysprosessiin sisältyy sen suunnittelu, vastuun määrittely, tavoitteiden luominen ja suunnitelmallinen

arviointi. Uuden työntekijän perehdyttäjä ohjaa, opettaa, antaa palautetta ja tukee perehtyjän sitoutumista työyhteisöön ja työtehtävään. (Miettinen ym. 2009, 77.)

Uuden työntekijän työkokemus, koulutus, osaaminen ja organisaation perehdytyskäytäntö vaikuttavat perehdytyksen sisältöön. Perehdytyksen tarkoitus on auttaa uutta työntekijää tiedostamaan ja kunnioittamaan työhön ja työtehtäviin asetettuja odotuksia ja vaatimuksia ja se edesauttaa vastuun ottamista sekä organisaation tuntemista. Hyvä perehdytys nopeuttaa työntekoa, parantaa työsuorituksia, lisää tuottavuutta ja vähentää työntekijän tietämättömyydestä johtuvia virheitä. Perehdytys edistää sopeutumista työhön: organisaatioissa, joissa on toteutettu suunnitelmallista perehdyttämistä, on todettu olevan vähäinen vaihtuvuus henkilöstössä. Perehdytys luo raamit yhteistyölle, vähentää yksinjäämisen riskiä, vaikuttaa työviihtyvyyteen sekä voi lisätä henkilöstön motivoituneisuutta, organisaation vetovoimaisuutta ja imagoa. (Miettinen ym. 2006, 63-65.) Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymän vastaanottoiminnoissa uusi sairaanhoitaja perehdytetään tehtävänsä erillisen sairaanhoitajan lokikirjan avulla. Lokikirjan avulla tehtävä perehdytysvastuu on tarkoitus jakaa koko moniammatillisen tiimin kesken ja eri osa-alueet valikoituvat tiimissä yleensä eri työntekijöiden vahvojen osaamisalueiden mukaan.

Perehdytys alkaa jo uuden työntekijän rekrytoinnista ja päättyy, kun työntekijä osaa toteuttaa työtehtäviään itsenäisesti. (Miettinen ym. 2009, 77.) Työpaikkailmoitus on perehdytyksen tärkeä ensimmäinen askel sekä haastattelu, jossa kerrotaan työtehtävistä ja tarvittavista taidoista. Näissä luodaan jo organisaatiosta mielikuvaa työnhakijalle ja esimies on tärkeässä roolissa organisaation edustajana. (Rainio 2010, 7, 35.) Perehdytyksen ajallinen kesto vaihteli päivästä kolmeen viikkoon. Täysin perehtyneeseen vaiheeseen pääsemiseen vaikuttaa työn vaativuus sekä työntekijän kyky hallita tehtävät. (Miettinen ym. 2009, 80.) Sairaanhoitajat ovat arvioineet perehdytykseen käytetyn ajanjakson välttäväksi tai tyydyttäväksi. Perehdytykseen käytettävää aikaa on kuitenkin vaikea arvioida, sillä tehokkaan ja tuloksellisen perehdytyksen taustana on perehtyjän tavoitteet ja vaadittava osaaminen. (Miettinen ym. 2009, 77.)

Kunnissa varaudutaan asiakkaiden vaatimaan palveluiden jatkuvaan parantamiseen, palveluiden tehokkuuteen ja määrän lisäämiseen, samalla kun talous yhä tiukkenee. Suurten ikäluokkien eläköitymisten vuoksi uuden työvoiman korvaamisessa tulee panostaa perehdyttämiseen. (Rainio 2010, 2.) Tämä yli kaksitoista vuotta vanha toteama on edelleen ajankohtainen. Miettinen ym. (2006, 63) lisää vielä, että lisäksi terveydenhuolto tulee tarvitsemaan lähitulevaisuudessa tuhansia uusia työntekijöitä lisääntyneen hoidon tarpeen myötä ja myös siksi uusien työntekijöiden perehdyttämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Heinosen (2019, 30) mukaan myös terveydenhuollossa painottuvat yhä enemmän kilpailukyky ja tuloksellisuus. Kompleksiseksi tämän tehtävän tekee se, että yhä suuremmalle määrälle asiakkaita on tarjottava yhä enemmän terveyshyötyä. Lisäksi on huomioitava tuloksellisuus, organisaation kilpailukyky

ja inhimillisyyks. Jotta tämä tehtävä onnistuu, on se suurelta osin riippuvainen organisaation toimijoista.

Suunnitelmallinen ja hyvin toteutettu perehdyttäminen on yksi tekijä mikä lisää organisaation vetovoimaa. On todettu, että hoitohenkilöstön pysyvyys ja sitoutuminen organisaatioon paranee, jos perehdytys on ollut suunnitelmallista ja onnistunutta. (Miettinen ym. 2009, 76.) Häkkisen Pro gradu -tutkimuksessa on tutkittu, miten ulkoinen työnantajakuva rakentuu rekrytointiprosessissa ja miksi organisaatioiden tulee panostaa hakijakokemukseen. Tutkimuksen mukaan kilpailu työmarkkinoilla on lisääntynyt työvoimasta. Työelämään astunut Y-sukupolvi tuo lisäksi erilaisia haasteita arvoineen, asenteineen ja tavoitteineen. Keinoina näihin vastaimiseen on panostaminen työnantajakuvaan ja rekrytointiprosessiin. Aiempiin sukupolviin verrattuna arvoerot voivat ilmetä työvoiman pysyvyyden ongelmana, sillä nuoret työntekijät vaihtavat työpaikkaa helpommin, mikäli eivät pidä työtä voimaannuttavana. Lisäksi Häkkisen tutkimuksessa tulee esiin, että työnantajien tulisi miettiä miten työntekijöitä kannattaa johtaa ja motivoida sekä valmistautua työntekijöiden pysyvyyden ongelmiin. (Häkkinen 2017, 7-8.)

Perehdytyksen suunnittelu, toteutus ja arviointi on lähiesimiehen vastuulla osana työyhteisön johtamista. Perehdytystä säätelee lait ja asetukset, mutta organisaatiot voivat itsenäisesti suunnitella ja toteuttaa perehdytystä. (Miettinen ym. 2006, 63-64.) Perehdyttämistä erityisesti käsittelevät laeista työ sopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä. Lainsäädännön noudattamista tukevat monella alalla työehtosopimukset. Näiden säännösten ja sopimusten noudattaminen lisää luottamusta. (Kupias & Peltola 2009, 20.) Perehdyneet sairaanhoitajat arvioivat yhteistyön esimiehen kanssa hyväksi, mutta palautetta sekä arviointia omasta työstä omalta esimieheltä kaivataan enemmän. Esimiehen kanssa käytävä, tärkeäksi koettu, perehdytyksen loppukeskustelu, oli toteutunut vain noin puolella tutkimukseen osallistuneista. (Lahti 2007, 49, 55.) Myöhemmin käytävä kehityskeskustelu esimiehen kanssa on hyvä tilaisuus käydä läpi perehdytyksen vaikutuksia työn tuloksiin (Rainio 2010, 18).

Perehdytyksen alussa tulee nimetä perehdyttäjä ja kun perehdytys alkaa, tulee arvioida perehdytettävän lähtötilanne ja tehdä perehdytys suunnitelma sen mukaan (Lahti 2007, 37). Perehdytys ja sen sisältö tulee suunnitella uusien työntekijöiden lisäksi myös pitkien poissaolojen jälkeen töihin palaaville työntekijöille (Rainio 2010, 4). Ito, Mitsunaga ja Ibe (2020, 3) käsittelevät tutkimuksessaan vastavalmistuneiden ja kokeneiden hoitajien eroja perehdytyksessä. Aiempaa työkokemusta ei huomioitu riittävästi perehdytyksessä ja kokeneiden hoitajien perehdytyksessä oli oletuksena, että he olisivat nopeammin perehdyneet kuin vastavalmistuneet. Tutkimukseen osallistuneet kokeneemmat hoitajat eivät allekirjoittaneet tätä oletusta. Tämä oletus näkyi tässä tutkimuksessa vähäisempänä panostuksena kokeneiden hoitajien perehdytykseen.

Uuden työntekijän perehdyttäjä toimii tukihenkilönä uudelle työntekijälle ja hänen lisäksi perehdyttämiseen osallistuu koko työyhteisö. Nimetty perehdyttäjä parantaa sairaanhoitajien tyytyväisyyttä perehdytykseen ja sitoutumista organisaatioon. (Lahti 2007, 49-54.) Sairaanhoitajat toivovat perehdyttäjien olevan kokeneita työntekijöitä, jotka omaavat hyvät tiedot sekä positiivisen asenteen ammattiansa kohtaan. Nimetyn perehdyttäjän ja esimiehen lisäksi perehdytysvastuu on katsottu olevan kaikilla työyhteisön työntekijöillä. (Miettinen ym. 2006, 65.) Horilan väitöstutkimuksessa tiimitutkimuksien osalta tuli esiin, että tiimi voi kokonaisuutena tietää tai osata jotain sellaista, mitä sen jäsenet eivät yksilöinä osaisi tai tietäisi (Horila 2018, 12). Perehdyttäjän on myös vastattava turvallisen potilashoidon ja perehdyttämisen välisestä tasapainosta sekä sisäistettävä perehdyttämisen päämäärä. Näistä useista rooleista koostuva perehdytystyö koettiin toisinaan haastavana ja stressaavana. (Voutilainen ym. 2019, 11.) Perehdytys antaa myös mahdollisuuden työyhteisön oppimiselle ja kehittymiselle, jos perehdytys on vuorovaikutteista työyhteisön ja perehdyttäjän välillä (Rainio 2010, 2-3).

Perehdytyksellä on myös oma vastuu perehdytyksen onnistumisesta ja tässä oma-aloitteisuus, itseohjautuvuus ja vastuu oppimisesta korostuu (Miettinen ym. 2006, 65; Rainio 2010, 12). Sisäinen motivaatio selittää toimintamme syitä. Motivaation avulla voidaan perustella itselle, minkä vuoksi kannattaa työskennellä tavoitteiden eteen, vaikka siihen liittyvä toiminta ei aina inspiroisikaan. Eli kysymys on siitä, mikä innostaa ja miten innostusta pidetään yllä. Puhutaan myös sisäistetyistä motivaatioista, eli teemme tehtäviä, jotka eivät ole välttämättä niin innostavia kuin jotkut muut. Koemme kuitenkin toiminnan motivoivaksi, koska olemme sitoutuneet päämääriin ja tavoitteisiin, joiden toteutumista toimintamme edistää. (Launonen & Ruotsalainen 2017, Kostamo 2017, 80 mukaan.)

Pelkästään sisäisesti motivoiviin tehtäviin keskittyviä tehtävänkuvia työelämästä tuskin löytää, vaan enemmän kokemus voi olla sisäistetyistä motivaatioista, joka perustuu pitkäkestoiseen motivoitumiseen ja tietoisesta päätöksestä sitoutua työhön. Sisäisen motivaation löytymiselle työelämästä on keskeistä se, että ihmiset löytävät mielekästä tekemistä omasta arjestaan. Mielekkään toiminnan aiheuttamat positiiviset kokemukset lisäävät motivaatiota työtä kohtaan. Motivaatioon liittyy myös järkeilyn elementti ja pitkäkestoisen motivaation saavuttamiseksi joudutaan perustelemaan itselle, minkä vuoksi tehtävä kannattaa tehdä, vaikka se ei olisikaan innostava. Tämän edellytyksenä on sitoutuminen työn tavoitteisiin ja päämääriin. (Launonen & Ruotsalainen 2017, Kostamo 2017, 36-55 mukaan.) Johtajuudessa on tärkeää varmistaa sitoutunut työvoima. Tämä sitoutuminen alkaa työympäristössä sosiaalisilla käytännöillä, asetuksilla, kommunikaatioilla ja suhteilla. (Raetzer, Self & Klein 2019, 3.)

Yhteisöohjautuvassa organisaatiossa selkeä uskomus on se, että yrityksen menestys syntyy työntekijöistä. Siksi uuden työntekijän rekrytointi on tärkeä ja kriittinen päätös. Selkeästi yhteisöohjautuvassa organisaatiossa tämäkin tehdään yhteisöllisesti ja rekrytointipäätös on tiimeissä. Rekrytoinnin jälkeen halutaan uudelle työntekijälle antaa mahdollisimman

suunnitelmallinen ja kattava perehdytys. (Mäkkeli ym. 2021, Gamrasni 2021, 87 mukaan.) Perehdytysprosessin aikana tapahtuu ammatillista kasvua, josta hyötyy perehtyjän lisäksi koko henkilöstö. Ammatillinen kasvu koetaan turvalliseksi, jos se toteutuu asteittaisella perehdytyksellä ja palautteet edistävät sekä perehtyjän, että perehdyttäjän ammatillista kasvua. Uuden työntekijän uudet ajatukset ja käytännöt ovat mahdollisuus kehittää työtä. (Miettinen ym. 2009, 77.)

Perehdytyksen arvioinnissa on kyse työn ja toiminnan kehittamisestä. Lisäksi perehdytysuunnitelman arvioinnissa tulee seurata perehdyttämisen toteutumista ja sen tuomaa hyötyä. Perehdytysuunnitelmalla on vaikutusta henkilöstön motivaatioon ja työviihtyvyyteen. Se voi kehittää kriittistä ajattelua ja tuottaa laadukasta hoitotyötä, joka näkyy potilaiden kokemana hyvänä hoitona ja hoitotyön työntekijöiden tyytyväisyytenä töihin. Arvioinnissa esimiehen tulee varmistaa, että perehdytys on toteutunut ja dokumentoitu. Arvioinnin tulee olla tavoitteellista, jotta sitä voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä. Jos arviointia ei tehdä, jää ammatillisen kasvun ulottuvuus toteutumatta. Ammatillista kasvua tukee pitkäjänteinen ja jatkuva palaute koko perehdytysprosessin ajan. (Miettinen ym. 2009, 77-80.)

Puutteellinen perehdytys on uhka turvalliselle ja virheettömälle hoitotyön toteutukselle ja se voi johtaa siihen, että uusi työntekijä ei sitoudu työhön ja organisaatioon (Miettinen ym. 2009, 77- 80). Epäonnistunut perehdytys voi aiheuttaa koeajalla irtisanoutumista tai pidentynyttä tuottamattomuusjaksoa (Duunitori/työelämä). Suurimpia syitä rekrytoinnin epäonnistumiseen on rekrytointitarpeen ja -tavoitteen määrittely huolimattomasti sekä perehdytyksen laiminlyönti (Joki 2021, 81). Epäonnistuneen rekrytoinnin ja perehdytyksen hinta arvioidaan olevan noin kolmekymmentä prosenttia rekrytoidun henkilön vuosipalkasta (Duunitori/työelämä). Hyvin toteutunut perehdytys puolestaan voi parantaa asiakastyytyväisyyttä ja laatua sekä vähentää tapaturmia, virheitä ja vaaratilanteita työssä. Työn laatu ja asiakastyytyväisyys taas vaikuttavat merkittävästi työssä jaksamiseen. (Rainio 2010, 2, 22). Uusi työntekijä löytää nopeasti oman paikkansa työyhteisössä hyvin toteutuneen perehdytyksen avulla. Varsinaisesti rekrytoinnin onnistuminen voidaan nähdä vasta kuukausien kuluttua uuden henkilön työn aloituksesta. Onnistuneen rekrytoinnin mittareina voidaan pitää valitun henkilön menestymisen lisäksi hakemusten laatua ja määrää, työntekijämielikuvan vaikutuksia sekä rekrytoitujien palautteita ja mielipiteitä. (Joki 2021, 81.)

## 2.2 Yhteisöohjautuvuus

Frank Martela toteaa: "Itseohjautuvuus on yhteisöohjautuvuutta - ja sen lupaus on suuri." Hän tuo esiin, että puhuessamme itseohjautuvuudesta ja sen tarkoituksesta, olisiko tälle parempi termi yhteisöohjautuvuus. Yhteisöohjautuvuuden käsitettä määriteltäessä tulee tarve määritellä myös itseohjautuvuus. Itseohjautuvuus tarkoittaa sitä, että työntekijä on itseohjautuva, kun hän pystyy edistämään itsenäisesti organisaation päämääriä ja eri tilanteissa

päyttämään, miten niitä edistetään parhaiten, ilman tarvetta joutua kysymään esimieheltä lupaa kaikkeen. (Martela 2021, Gamrasni 2021, 11-17 mukaan.) Martela, Hakanen, Hoang ja Vuori ovat tutkineet itseohjautuvuutta ja työnimua Suomessa. Tulosten mukaan toimiva itseohjautuvuus lisää työn imua ja parantaa työntekijän motivaatiota, työhyvinvointia, oma-aloitteisuutta ja luovuutta. Itseohjautuvuudella on myös yhteys alhaisempaan työuupumukseen. Tämä antaa hyvää pohjaa ketterälle, innovatiiviselle ja tuottavalle organisaatiolle. (Martela ym. 2021, 11, 29-34.)

Yhteisöohjautuvuus on työn koordinoimista yhdessä. Tiimeillä on valta päättää yhdessä, miten työtään edistävät ja tiimit ottavat vastuun työn edistämisestä. Lisäksi tiimit yrittävät löytää sopivimmat menettelytavat, vastuunjaot ja työnjaot asioiden edistämiseen, joilla tavoitteet saavutetaan parhaiten. (Martela 2021, Gamrasni 2021, 15 mukaan; Martela ym. 2021, 14.) Gamrasni (2021, 15) vielä toteaa Martelaan (2021) viitaten, jotta yhteisöohjautuvuus onnistuu, vaaditaan kulttuuria, jossa jokainen on vastuussa asioiden edistämisestä. Tiimi ottaa vastuun työnsä johtamisesta, ei esimies. Siksi tällaisessa organisaatiossa korostuvat toimivan tiimityön ehdot.

Tiimien yhteisöohjautuvuus voi toteutua monenlaisissa organisaatorakenteissa, myös vahvan hierarkkisissa. Organisaatiossa voi olla itseohjautuvia yksiköitä, joiden työntekijät voivat omaa toimintaansa ohjata hyvin itsenäisesti. Tiimeille voidaan antaa tilaa päättää itsenäisesti, miten heille annettuja tavoitteita hoitavat. Kysymys on ennen kaikkea siitä, miten paljon itsenäisyyttä ja tilaa esimiehet antavat tiimeille ja yksittäisille työntekijöille. Itseohjautuvuus ja yhteisöohjautuvuus ovat asteittaisia, tiimit eivät ole sataprosenttisesti itseohjautuva tai ylhäältä päin johdettuja, vain jotain siltä väliltä. Tietyissä asioissa voi olla hyvin itseohjautuva ja kykenevä päätöksentekoon itsenäisesti, ja tietyissä taas riippuvainen esimiehen päätöksestä. Itseohjautuvuuden ja yhteisöohjautuvuuden kasvu tarkoittaa näiden asioiden lisääntymistä, jossa tiimi voi itsenäisesti tehdä päätöksiä ilman esimiehen lupaa. (Martela 2021, Gamrasni 2021, 16 mukaan.)

Iso muutos työelämän muuttumisesta yhteisöohjautuvammaksi on perinteisten organisaatorakenteiden sisällä esimiesten roolien muutos. Valmentavat ja palvelevat johtamiset ovat tulleet enemmän perinteisen johtamisen tilalle. Esimies tukee asiansa osaavaa työntekijää, jotta tämä pystyisi työnsä parhaiten suorittamaan. Tämä tukee yhteisöohjautuvuutta puhtaan yksilöohjautuvuuden sijaan. Työ muuttuu tiimikeskeiseksi, jossa tiimi yhdessä päättää mitä tehdään. Yhteisöohjautuvuus ja itseohjautuvuus käsitetään maltillisena työntekijöiden oikeuksien vahvistamisena ja esimiesroolin uudelleen muotoutumisena palvelevampaan suuntaan nykyistenkin yleisrakenteiden sisällä. (Martela 2021, Gamrasni 2021, 17 mukaan.) Jotta itseohjautuvuus toteutuu, tulee organisaation antaa yksilölle tilaa, valtaa ja vapautta ohjata omaa toimintaansa (Martela ym. 2021, 16). Tämä vaatii organisaation johdolta aitoa luottamusta prosesseihin, sillä itseohjautuvuus vähentää johdon suoraa päätäntävaltaa. Johdon tulee katsoa

kauaskantoisesti ja luottaa siihen, että kokonaisuuden kannalta on parempi antaa riittävästä valtaa ja vastuuta työntekijöille, jotta he voivat tehdä päätöksiä organisaation edun mukaan. Tämä vaatii johdolta uskoa siihen, että työntekijöillä on aito halu edistää yhteisiä tavoitteita, jos saavat siihen mahdollisuuden. (Martela ym. 2021, 33-34).

### 2.3 Moniammatillinen tiimityö

Tiimi on määritelty pieneksi ryhmäksi, jonka jäsenet ovat yhteisvastuullisia sekä sitoutuneita yhteiseen tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Jäsenillä on toisiaan täydentäviä taitoja, tiimissä jaetaan tietoa, tehdään päätöksiä ja toimitaan yhteistyössä. Eri määritelmissä oli linjattu tiimin koostuvan kahdesta tai useammasta henkilöstä, jotka suorittavat organisaatiossaan relevantteja tehtäviä, joilla on yhteinen tavoite ja joiden suorittaminen edellyttää vuorovaikutusta. Tehtävillä on hallittavat rajat ja ne ovat upotettuna organisaatiotodellisuuteen. Rajat vaikuttavat tiimiin ja myös rajoittavat sitä, vaikka tiimit voivat olla myös hyvinkin itsenäisiä ja osittain irrallaan laajemmasta organisaatiosta. (Horila 2018, 22.) Tiimityön prosesseissa yksittäisten jäsenten teot ja toimet yhdistetään käyttäytymisen, sanojen ja tekojen kautta yhteisiksi tavoitteisiksi (Dinh ym. 2020, 129).

Moniammatillisuus tarkoittaa sitä, että eri ammatit toimivat rinnakkain ammattien välisessä vuorovaikutuksessa (Varagona ym. 2017, 49). Isoherranen (2012, 22) on väitöstutkimuksessaan määritellyt moniammatillisuuden seuraavasti: ”Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata sosiaali- ja terveysalalla asiakas-/potilaslähtöisenä työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan potilaan elämän kokonaisuus ja hänen hoito- ja hoivapolkunsu. Yhteisessä tiedonkäsitteilyssä eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot kootaan yhteen. Vuorovaikutusprosessissa rakennetaan tapauskohtainen tavoite ja yhteinen käsitys potilaan tilanteesta, tarvittavista toimenpiteistä ja ongelmien ratkaisusta. Tiedon kokoaminen yhteen tapahtuu joustavasti, sovitulla välineillä ja/tai foorumeilla sovituin toimintaperiaattein. Asiakas/potilas ja/tai hänen läheisensä ovat tarvittaessa mukana keskustelussa.”

Moniammatillisuuden käsitettä on käytetty suomen kielessä suhteellisen väljästi ja tällä oli yhteistyötä kuvaavia sanoja. Niistä esimerkiksi transprofessionaalisuus on tarkoituksenmukaista totutun ammattiroolijaon rikkomista, jolloin ammattilaiset sallivat muiden ammattilaisten astua omille alueilleen. Yhä haastavampi ja monitoimijaisempi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö edellyttää tiivistä ja jaettua yhteistyötä eri toimijoiden välillä. (Mönkkönen, Kekoni & Pehkonen 2019, 15.) Peltonen vahvistaa tiimityön väitöstutkimuksessaan käsitteen hoitajien ja lääkäreiden välisestä työnjaosta perusterveydenhuollossa olevan moniulotteinen. Työympäristö ja itse työ sekä henkilöstön osaaminen vaikuttaa hoitajien ja lääkäreiden väliseen keskinäiseen työnjakoon. (Peltonen 2009, 183.) Moniammatillisten ryhmien ja tiimien osanottajat sekä tehtävät vaihtelevat sen mukaan, mikä on yhteistyön kohde. Jotkin ryhmistä toimivat spontaanisti tietyn asian ympärillä, kunnes ongelma on ratkaistu ja

hoidon toteuttamiseen tähtäävät moniammatilliset ryhmät voivat toimia hyvinkin pitkäkestoisesti. Tällaisissa ryhmissä asiakas itse ja mahdollisesti hänen läheisensä ovat tärkeässä roolissa. (Mönkkönen ym. 2019, 18.) Oleellinen muutos moniammatillisen tiimin yhteistyössä verrattuna perinteiseen tiimityöhön tapahtuu vuorovaikutuksen tasolla: ylitetään tarvittaessa vanhoja roolirajoja, tietoa integroidaan kokonaisvaltaiseksi tiedoksi ja tiimien kokoonpano voi vaihdella joustavasti (Isoherranen 2012, 32).

Hyvin toimivissa tiimeissä yhteistä toimintamallia on kehitetty kaikkien tiimin asiantuntijoiden kanssa. Toimintatavoista oli tehty kirjalliset ohjeet yhteisen näkemyksen mukaan vaihtuvia tiiminjäseniä varten. Vaikka vaihtuvuutta olisi, tiimi pitää huolen, että yhteistyö toimii sujuvasti yhteisten näkemysten mukaan. Tutkimuksen mukaan näyttää siltä, että jos tiimissä on ydinjäsenten joukko, joka on toiminut pitempään yhdessä ja joilla on yhdessä sovittu tiimityön malli, niin muutaman jäsenen vaihtuminen ei häiritse paljon tiimin toimintaa. Tiimi ottaa yhdessä kollektiivisen vastuun uusien jäsenten opettamisesta tiimityöhön. (Isoherranen 2012, 147.)

O'Leary ym. tutkimuksen mukaan mitä paremmin yhteistyö sujuu, sitä korkeampi on hoidon laatu. Perusterveydenhuoltoon suunnatussa tutkimuksessa ammattienvälisen yhteistyön taso vaihteli ja yhteistyön toimivuus liittyy vahvasti hoidon laatuun. (O'Leary ym. 2020.) Dinius ym. (2020) tutkimuksen mukaan työntekijöiden työkokemusvuodet ja nykyisissä työtehtävissä ollut aika vaikuttaa sekä potilasturvallisuuteen että tiimityön onnistumiseen. Tiimityö sujuu tämän tutkimuksen mukaan paremmin ja potilasturvallisuus on paremmalla tasolla nykyisissä työtehtävissä kauemmin olleilla työntekijöillä, kuin juuri aloittaneilla tai vähän työkokemusta omaavilla. Hyvä moniammatillinen tiimityö liittyy parempaan potilasturvallisuuteen. Kleinsman ym. (2020, 156) tuovat artikkelissaan esiin myös sen, että hyvää tiimityötä kokeneet potilaat ilmoittivat olleensa tyytyväisempiä saamaansa hoitoon ja osoittivat itsehallinnon sekä hoidon noudattamisen osalta parempia terveystuloksia.

Sosiaalityön tutkija Laura Bronstein (2003) on Mönkkösen ym. mukaan (2019, 18-20) esitellyt viisi moniammatillisen työskentelyn osa-alueita, joiden varaan moniammatillisen työskentelyn hyödyt rakentuvat, sekä neljä moniammatilliseen työskentelyyn vaikuttavaa tekijää. Moniammatillisen työskentelyn eri osa-alueet ovat keskinäinen riippuvuus, uudelleen luodut ammatilliset toimintatavat, joustavuus, tavoitteiden yhteinen omistajuus asiakkaiden, läheisten ja ammattilaisten kesken sekä prosessin reflektointi. Itse työskentelyyn vaikuttavista tekijöitä ovat selkeä ja myönteinen oma ammatillinen rooli, rakenteelliset tekijät (organisaatiokulttuuri, rajoitteet), persoonalliset tekijät (asenteet ja tapa olla vuorovaikutuksessa) ja ryhmän yhteinen historia (onnistumisen ja epäonnistumisen kokemukset).

Kahden viime vuosikymmenen aikana on tutkimuksissa kiinnitetty enemmän huomiota tiimityön dynamiikkaan (Kleinsmann ym. 2020, 155). Onnistunut moniammatillinen työskentely

edellyttää pyrkimystä ja halua yhteistyöhön eri ammattilaisten välillä. Tämä mahdollistuu, jos tiimin jäsenet suhtautuvat luottavaisesti ja myönteisesti muihin ammattilaisiin sekä lähtevät avoimin mielin mukaan työskentelyyn. Moniammatillisen tiimin tulisi saada myös palautetta toiminnastaan, jotta kehittämistä vaativat työtavat tunnustetaan. Luottamus ja avoimuus parantavat sitoutumista työskentelyyn, jolloin ratkaistava ongelma saa myös sille kuuluvan huomion. (Mönkkönen ym. 2019, 22.) Laadukas moniammatillinen yhteistyö vähentää henkilöstön vaihtuvuutta, lisää työtyytyväisyyttä ja edistää myös siten kestävämpää terveydenhuoltojärjestelmää. Tiimityön mahdollistaminen ja tukeminen on tapa edistää turvallisuutta, tehokkuutta ja hoidon laatua. (Kleinsmann ym. 2020, 155-156.)

Raappana (2018, 31-34) on tutkinut väitöstutkimuksessaan onnistumista työelämän tiimeissä nimenomaan vuorovaikutuksen kautta. Hänen mukaansa tiimi pyrkii vuorovaikutuksessa toteuttamaan asetettuja tavoitteita, kuten tuen jakamista, päätöksentekoa ja ideointia. Vuorovaikutus on keskeisesti yhteydessä siihen, miten tiimi toimii, miten se pystyy suorittamaan tehtävänsä ja saavuttamaan tavoitteensa. Tiimin vuorovaikutuksen onnistumista on tarkasteltu tuloksellisuuden, tehokkuuden, tavoite- ja tehtäväkeskeisyyden sekä pystyvyyksäityksen kautta. Tuloksellisuus tarkoittaa useimmiten sitä, että tiimi kykenee tuottamaan yhteistyössä lopputuloksia ja tiimin jäsenten osaamisen kehittymistä. Tehokkuudella on yleensä tarkoitettu prosesseihin liittyviä asioita, kuten työskentely- ja vuorovaikutusprosessia sekä jäsenten käsitystä kyvystään toteuttaa ja järjestää toimintaansa siten, että resurssien puitteissa tavoitteet saavutetaan. Tavoitteisiin ja vuorovaikutustehtäviin liittyvä tavoitteiden saavuttamisen tavoittelu ja myös olettamuksena niiden saavuttaminen. Tiimin pystyvyyksäitys tarkoittaa ryhmän käsitystä ja arvioita menestyksestään, eli kyvystä toimia ja saavuttaa tavoitteensa onnistuneesti.

Työelämän tiimien jatkuvan arvioinnin tulisi kohdistua siihen mitä tiimeissä tapahtuu, jos tarkoituksena on tiimityön kehittäminen tuloksellisuuden, tehokkuuden, pystyvyyden, tavoite- ja vuorovaikutustehtävien arvioinnilla. Prosessien avulla voidaan saada ymmärrys siitä, miten toiminta tiimeissä kehittyy ja mitä tiimeissä tapahtuu. (Raappana 2018, 36.) Hoitoalan moniammatillisissa tiimeissä eri ammattilaisten osaaminen takaa potilaan parhaan mahdollisen hoidon ja myös tehokkaamman hoidon. Tehokkaasti toimivat tiimit saavat aikaan parempia tuloksia terveydenhuollon kannalta, kuin yksittäiset eri ammattiryhmän edustajat saisivat aikaiseksi. (Logan 2016, 37-38.)

Isoherrasen tuo tutkimuksessa esiin sosiaali- ja terveysalan tiimien tunneilmaston poikkeavuuden liike-elämän tiimeistä. Tiimeissä joudutaan tekemään usein eettisesti ja moraalisesti vaikeita ratkaisuja. Työn sisältönä on kohdata elämän peruskysymyksiä ja niiden aiheuttamia emotionaalisia kokemuksia heissä itsessään, potilaissa ja heidän läheisissään. (Isoherranen 2012, 32.) Tiimin merkitys tulee esiin asiantuntijoiden eräänlaisena turvaverkkona esi-merkiksi vaikeiden päätösten jakamisessa ja eettisten ratkaisujen tekemisessä. Hyvä tiimi

toimii nopeana työnohjauksen paikkana, jossa voi jakaa tunteita samoista kokemuksista. Toimivassa tiimissä on kehittynyt yhteisvastuullisuus, luottamus ja avunanto sekä avoin palautteen anto. (Isoherranen 2012, 144.) Tiimiä tulee johtaa ja kouluttaa, jotta tiimin jäsenet ymmärtävät tiimin tavoitteet, roolit ja vastuut sekä osaa toimia yhdessä tiiminä. Kaikki jäsenet ovat tärkeässä roolissa, sillä yksilöt vaikuttavat tiimin toimivuuteen ja toiminnalliseen tasoon. Viestintä ja luottamus ovat johtamisen lisäksi tärkeää tiimin sujuvan toiminnan kannalta. (Logan 2016, 38.) Sosiaali- ja terveysalalla ei tiimityön organisointi ole helppoa, koska ammattilaiset toimivat kiireen ja paineen alla jatkuvasti muuttuvalla työkentällä ja ovat osaamistaus- toiltaan erilaiset (Kleinsmann ym. 2020, 157).

Isoherrasen (2012, 147) mukaan voidaan päätellä, että toimiva moniammatillinen tiimityö tuo sosiaalista tukea työyhteisöön. Moraalisesti, eettisesti ja tunnetasolla vaikeiden asioiden jakamisen myötä kehittyy luottamusta, vastavuoroisuutta ja yhteisöllisyyden kokemuksia. Tiimissä halutaan myös pysyä ja siinä jaketaan tehdä työtä paremmin. Isoherranen tuo esiin työtyytyväisyyden merkityksen tärkeyden, kun ajankohtaisina keskustelunaiheina on ollut työssä jakaminen sosiaali- ja terveysalalla sekä myös työurien pidentäminen.

### 3 Nykytilan kuvaus, kohdeorganisaatio ja tutkimuksen kohderyhmä

Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaationa toimi Keusote ja opinnäytetyö kohdistettiin organisaation avopalvelujen vastaanottotoiminnan moniammatillisiin tiimeihin. Keusote on suhteellisen uusi organisaatio, joka on perustettu 1/2019. Keusoten kuntayhtymään kuuluu kuusi eri kuntaa: Mäntsälä, Pornainen, Järvenpää, Tuusula, Nurmijärvi ja Hyvinkää. (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020.)

Keusoten strategisissa tavoitteissa 2020-2025 on neljä eri painopistettä: 1. Jokainen on tärkeä 2. Elinvoimainen uudistuminen 3. Voittava joukkue 4. Haluttu kumppani. Kolmannen painopistealueen mukaan tavoitteena on, että Keusote on arvostettu ja vetovoimainen työpaikka, siellä on kyvykäs ja hyvinvoiva henkilöstö, joka mahdollistaa onnistumisen. Tavoitteena on myös, että terveysasemien moniammatillisissa tiimeissä toteutuu yhteisöohjautuvuus sekä valmentava johtaminen. (Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä 2020.)

Keusoten terveysasemien vastaanottotoiminnassa on otettu käyttöön yhteneväinen sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirja toukokuussa 2021 yhtenä osana perehdytyksen kokonaisuutta. Lokikirja toteutettiin organisaation toimeksiantona ja tämän tutkimuksen tekijöiden toimesta vuoden 2021 alussa. Nopeasta aikataulusta johtuen tätä kehittämistyötä ei voitu ottaa osaksi opinnäytetyötä, joka oli alun perin tarkoitus.

Lokikirja sisältää eri osa-alueet: työpaikan tilat, käyttöjärjestelmät, potilastyö, turvallisuus, tiimin oma toiminta, lääkehoito, yhteistyötahot, toimenpiteet ja tutkimukset sekä

tiedottaminen. Lokikirjan lisäksi perehdyttämisen kokonaisuuteen kuuluu team leaderin perehdytys tiimimallin mukaiseen työhön erillistä check-listaa käyttäen. Uuden sairaanhoitajan perehdyttämistä tapahtuu kaikilla terveysasemilla, mutta toteutuksen tavoista tai lokikirjan käytöstä ei ole tarkkaa tietoa ja arviointia ei ole tehty. Perehdytyksen ja jatkokehittämisen tarpeen arviointi toteutui tässä opinnäytetyössä. Lisäksi opinnäytetyö tarkastelee yhteisöohjautuvien tiimien näkökulmaa ja mahdollista lisähyötyä perehdytykseen.

Tutkimuksen kohderyhmänä toimi Keusoten vastaanottoiminnassa työskentelevät uudet sairaanhoitajat, jotka ovat aloittaneet työnsä sairaanhoitajan lokikirjan käyttöönoton, 1.5.2021 jälkeen. Kun tutkimuslupa oli myönnetty, pyydettiin Keusoten henkilöstöhallinnosta tarkka tieto 1.5.2021 jälkeen aloittaneiden ja edelleen työsuhteessa olevien sairaanhoitajien määrästä. 1.5.2021 jälkeen oli työnsä aloittanut yhteensä 40 sairaanhoitajaa ja heistä vastaanottoiminnassa työskenteli tutkimuksen toteutuksen aikana edelleen 20 sairaanhoitajaa.

Kehittämisen keskeisiä toimijoita ovat yleensä eri työorganisaatiot, yritykset ja työyhteisöt. Kehittämistä voidaan tehdä johtajakeskeisesti tai niin, että se on koko organisaation yhteinen toiminta, jolloin työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa ratkaisuihin, jotka vaikuttavat omaan työhön. (Toikko & Rantanen 2009, 17.) Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tutkijat voivat olla osana tutkimuksen kohdetta ja myös keskeisessä roolissa muutoksen organisoinnissa (Kananen 2012, 28). Tässä kehittämistyössä tutkijat toimivat kohdeorganisaatiossa, eri yksiköissä hoitotyön esimiehinä ja ovat keskeisessä asemassa muutoksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Tutkijat suorittavat sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa eri oppilaitoksissa: Laurea- ja LAB-ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyön ohjaajina toimivat oppilaitosten osalta lehtorit Arja-Tuulikki Malin (LAB) ja Mika Alastalo (Laurea).

#### 4 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan käyttöä ja kehittämistarpeita tutkimuksen pohjalta sekä luoda kehittämisehdotuksia. Työn tavoitteena oli tunnistaa lokikirjan heikkouksia ja kehittämistarpeita.

Perehdytyksen kehittämiskohteita parantamalla tavoitteena on, että sairaanhoitajan perehdytyksen laatu paranee ja perehdytykseen hyödynnetään yhteisöohjautuvien tiimien osaamista ja vahvuutta. Tavoitteena on juurruttaa tämä perehdytysmalli koko organisaation vastaanottoimintaan. Perehdytyksen laatuun panostamalla sairaanhoitajien työhön sitoutuneisuus, työssä viihtyminen ja työhyvinvointi voi parantua. Tällä voisi olla yhteiskunnallista merkitystä lisääntyneenä sairaanhoitajan työn houkuttelevuutena Keusoten vastaanottoiminnassa. Jos kehittämistoiminta onnistuu, sen tuloksia voidaan levittää myös laajemmin ja ajatellaan että

mitä selkeämpi visio osallistujilla on lopputuloksista, sitä parempi mahdollisuus on levittää tuloksia laajempaan tietoisuuteen (Toikko & Rantanen 2012, 57).

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymyksinä olivat: 1. Miten lokikirjaa hyödyntävä perehdytys toteutuu? 2. Miten käyttöönotettua sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjaa käytetään? 3. Miten käyttöönotettua sairaanhoitajan lokikirjaa tulisi kehittää?

## 5 Toteutus

### 5.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta

Tämän opinnäytetyön lähestymistapana oli tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Työssä oli tarve arvioida sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjaa ja etsiä tutkimuksen keinoin vastausta perehdytyksessä mukana olleilta sairaanhoitajilta siihen, miten lokikirjaa käytetään ja miten sitä tulisi jatkokehittää. Koko perehdytyksen jatkokehittäminen tapahtuu tutkimuksellisen kehittämistoiminnan keinoin opinnäytetyön jälkeen työn tekijöiden toimesta ja tämän jälkeen voidaan arvioida, miten koko kehitystyö on koettu.

Toikon ja Rantasen mukaan (2009, 19-22) tutkimuksellinen kehittämistoiminta yhdistää konkreettisen kehittämistoiminnan ja tutkimuksellisen lähestymisen. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa käytännön ongelmat ja kysymykset voivat ohjata tiedon tuottamista, jolloin tietoa tuotetaan aidoissa käytännön toimintaympäristöissä ja tutkimusasetelmat sekä -menetelmät tukevat tätä. Kehittämistoiminta on pääpainona ja tutkimukselliset periaatteet pyritään huomioimaan. Kehittämistoiminnan tuloksilla ja johtopäätöksillä ratkaistaan käytännön kysymyksiä ja ongelmia, mutta ne pyritään nostamaan myös käsitteelliseen muotoon yleiselle tasolle, jolloin niitä voi arvioida myös yleisen merkityksen kannalta. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa kysymyksenasettelu nousee käytännön toiminnasta ja rakenteista, jolla tuotetaan uutta tietoa ja konkreettista muutosta, mutta siinä pyritään myös tuottamaan perusteltua tietoa, jolloin tutkimus on avustavassa roolissa. Kananen lisää (2012, 13), että kehittämistutkimuksessa on taustalla prosessi, ilmiö tai asiantila, jonka halutaan olevan muutoksen tai kehittämisen jälkeen paremmin.

Tutkimuksessa tuotetaan uutta tietoa ja uusia asioita, jotka sitten sovitellaan käytäntöön, kun taas kehittämisessä sovelletaan tutkimustietoa (Toikko & Rantanen 2009, 19). Tutkimuksellisuus ilmenee kehittämistyössä järjestelmällisyydessä, tiedon hankinnassa, analyttisyydessä, kriittisyydessä sekä uuden tiedon luomisena ja jakamisena. Järjestelmällisyyttä on se, että valinnat perustellaan ja dokumentoidaan. Tiedon hankinnassa haetaan kehittämisen tueksi sekä käytännön että tutkittua tietoa. Analyttisyyttä on se, että erilaisia näkökulmia tunnustetaan, luodaan ja eritellään käyttämällä erilaisia menetelmiä. Kriittisyys ilmenee siten, että hankittua

tietoa, näkökulmia, omia valintoja, tuloksia ja prosessia arvioidaan kriittisesti. Saadun tiedon luomisessa ja jakamisessa näkyy tutkimuksellisuus prosessin ja lopputuloksen dokumentoinnissa sekä tiedon levittämisen huolehtimisena. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 22.)

## 5.2 Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruussa ja analysoinnissa hyödynnettiin sekä määrällisiä että laadullisia, eli kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusten otteita. Kvalitatiivinen tutkimus kuvaa todellista elämää ja sisältää ajatuksen siitä, että todellisuus on moninaista. Se pyrkii myös tutkimaan kohdetta kokonaisvaltaisesti ja pyrkii löytämään tosiasioita enemmän kuin todentaa väittämiä, jotka ovat jo olemassa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161). Tämä kuvaa myös tämän opinnäytetyön tutkimusotetta, jossa perehdytystä arvioitiin kokonaisvaltaisesti ja pyrittiin saamaan perehdytyksessä todeksi koettuja asioita esille sen jatkokehittä- mistä varten. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositetaan ihmisiä tiedon keruussa, valitaan kohderyhmä tarkoituksenmukaisesti ja käsitellään sekä tulkitaan aineistoa pitäen aineistoa ainut- laatusena (Hirsjärvi ym. 2013, 164). Nämä näkökulmat toteutuivat tässä opinnäytetyössä.

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa tehdään johtopäätöksiä aiemmista tutki- muksista, määritellään käsitteitä sekä esitetään hypoteeseja aiheeseen liittyen (Hirsjärvi ym. 2013, 140). Tässä työssä hypoteesina esitettiin, että sairaanhoitajien perehdytystä kehittä- mällä ja sen laatuun panostamalla, työhyvinvointi, sitoutuneisuus ja työpaikan vetovoimaisuus lisääntyvät. Tällä olisi myös yhteiskunnallista merkitystä lisääntyneenä sairaanhoitajan työn houkuttelevuutena. Vilkan (2007, 13) mukaan määrällinen tutkimus vastaa kysymykseen, mi- ten usein tai kuinka paljon ja se on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä eroista ja suhteista.

Tiedonkeruussa käytettiin sekä laadullisia avoimia kysymyksiä sekä strukturoituja määrällisiä kysymyksiä. Käytännön tutkimustyössä tiukka jako laadulliseen ja määrälliseen tutkimusotteeseen ei ole ehdoton. Tutkimuksessa voi olla silti laadullisen ja määrällisen tutkimuksen osia. Tutkittava ilmiö voi olla niin monisyinen, että tarvitaan sekä määrällistä että laadullista tutki- musta (Kananen 2012, 33.)

## 5.3 Kyselylomake ja aineistonkeruu

Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin tässä opinnäytetyössä kyselylomaketta. Lomakkeen avulla haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, eli arvioitiin käyttöönotettua perehdytyksen lokikirjaa ja sen käyttöä sekä sen kehittämistarpeita.

Tutkimuksessa saatekirjeeseen (Liite 4) liitettiin sairaanhoitajan lokikirja helpottamaan sitä koskeviin yksityiskohtaisiin kysymyksiin vastaamista. Saatekirjeessä kuvattiin lisäksi tutkimuk- sen tarkoitus, sen merkitys ja toteutus lyhyesti. Saatekirjeessä pyydettiin kaikkia

sairaanhoidajia, jotka olivat aloittaneet työnsä Keusoten terveysasemien tiimeissä 1.5.2021 jälkeen, vastaamaan kyselyyn. Ojasalo ym. (2015, 133) mukaan kyselylomakkeeseen liittyvät saatteet tai saatekirje ovat erittäin tärkeitä dokumentteja kysetutkimuksen onnistumisen kannalta. Tämä perusteella vastaajalle selkeytyy mistä on kyse ja sen perusteella hän päättää osallistuuko tutkimukseen vai ei. Saatteen on herätettävä vastausmotivaatiota ja luottamusta ja sen ominaisuuksilla on suora vaikutus vastausprosenttiin. Siinä tulisi esille seuraavia asioita: mikä tutkimus on kyseessä, tutkimuksen tekijät, kohderyhmä, perustelu tutkimuksen tarpeellisuudesta, tulosten käyttö, anonymiteetin suojaus, jokaisen vastauksen tarpeellisuus, viimeinen palautuspäivä, etukäteiskiitokset yhteistyöstä ja vastauksista sekä tekijän ja teettäjän nimet.

Kyselylomakkeen suunnittelussa pidettiin tiiviisti rinnalla tutkimuksen tavoitteita, tutkimusongelmia ja teoriataustaa. Vilkan (2021, 105) mukaan Heikkilä (2004) on todennut, että suunnittelu edellyttää tutkijan olevan tietoinen tutkimuksensa tavoitteesta ja mihin kysymyksiin hän on vastauksia etsimässä. Näin tutkija voi määrittellä mitkä ovat ne taustamuuttujat (tässä tutkimuksessa ikä, työkokemus), joilla on merkitystä selittäviin muuttujiin eli tutkittaviin asioihin. Ylipäättään kyselylomakkeen suunnittelun perusta on tutkimussuunnitelma, eli lomakkeessa tulisi kysyä vain asioita, joita suunnitelmassa väitettiin mitattavan.

Tässä tutkimuksessa käytettiin monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Kysymykset voidaan muotoilla avoimiksi, tai monivalintakysymyksiksi. Monivalintakysymyksillä annetaan valmiita vastausvaihtoehtoja ja kysymykset on vakioitu ja avoimilla kysymyksillä tavoitellaan spontaaneja, vain vähän rajattuja mielipiteitä vastaajilta. Kyselylomakkeissa asiasisältö tulee hajauttaa niin, että yhdessä kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa. (Vilka 2021, 106-107.)

Kysymysten muotoilu tulisi tapahtua vastaajille tutulla tavalla ja tämän vuoksi kohderyhmän tuntemus on tutkijoille tärkeää. Sanoja käytetään vastaajalle tutulla tavalla ja yksiselitteisesti. (Vilka 2021, 107.) Operationalisointi on yksi määrällisen tutkimuksen tärkeimmistä vaiheista, eli tutkittavat ilmiötä koskevat teoreettiset käsitteet muutetaan arkikielen tasolle. Jotta kyselylomakkeen tulokset ovat luotettavia on jokaisen tutkimukseen vastaajan ymmärrettävä kysymykset ja käsitteet samalla tavalla. (Vilka 2007, 37). Järjestys on tärkeää ja siinä tulisi olla tunnistettavissa jokin juoni, jotta johdonmukainen kysymyksiin vastaaminen helpottaisi vastaamista. Kokonaisuudeksi ryhmitellään samaa asiasisältöä koskevat kysymykset ja kysymyksissä edetään yleisistä yksityisiin tai päinvastoin. Kysymyksiä laatiessa tulisi olla maltillinen ja pohtia jokaisen kysymyksen kohdalla mitä sillä mitataan ja onko se olennainen kysymys tutkimusongelman ratkaisemiseksi. (Vilka 2021, 107.) Selkeitä vastausohjeita tulisi merkitä mahdollisimman yksityiskohtaisesti sekä yksittäisten kysymysten lopussa, että lomakkeen alussa (Ojasalo ym. 2015, 131).

Kyselylomakkeen suljetut kysymykset asetettiin pakollisiksi vastata ja avoimet kysymykset vapaaehtoisiksi vastata. Pakollisissa vastauksissa tiedostettiin riski siitä, että vastaaja jättäisi kyselyn kesken, jos ei osaisi tai haluaisi vastata pakolliseen kysymykseen. Avoimiin kysymyksiin ei asetettu pakollisuutta siksi, että arvioitiin tämän nostavan kyselyyn vastaavien määrää. Avoimet kysymykset vaativat enemmän aikaa ja pohdintaa vastaajalta, jolloin riskinä olisi taas voinut olla, että vastaaja jättäisi siksi koko kyselyn vastaamatta. Toisaalta tämä on voinut karsia avoimien kysymysten vastauksia pois.

Ennen varsinaisen tutkimuksen tekemistä testattiin kyselylomake Keusoten vastaanottotoiminnassa työskentelevillä työntekijöillä. Testauksessa kerättiin palautetta kyselylomakkeesta, sen kysymysten ja vastausvaihtoehtojen selkeydestä sekä vastausajan pituudesta. Kysymykset koettiin selkeiksi, mutta kysymysten suuri määrä mietitytti testaukseen osallistuneita. Kysymyksiin vastaaminen sujui kuitenkin nopeasti vastausajan ollessa enintään kymmenen minuuttia ja siksi kysymyksiä ei poistettu testauksen jälkeen. Lisäksi koettiin, että jokainen kysymys oli tarpeellinen tutkimuksen toteutuksessa. Kyselylomake tulee aina testata ennen sen käyttöönottoa, jolloin muutama perusjoukkoa vastaava henkilö arvioi lomaketta kriittisesti sen selkeyden, vastausvaihtoehtojen toimivuuden, kyselylomakkeen pituuden ja siihen käytetyn ajan kohtuullisuuden perusteella (Vilka 2021, 108).

Varsinainen Forms-tutkimuskysely lähetettiin saatekirjeen kanssa sähköpostin välityksellä kaikille vastaanottotoiminnan sairaanhoitajille (Hoitajat ALL-jakelu). Forms-kyselylomake on tuttu vastaanottotoiminnassa, sillä se on käytössä terveysasemien tiimien viikoittaisissa työhyvinvointikyselyissä ja valikoitui osittain siksi tämän opinnäytetyön kyselyn työkaluksi. Kyselyn vastausaika oli 2 viikkoa ja viikon kohdalla lähetettiin muistutusviesti kyselystä samalla sähköpostijakelulla. Tavoitteena oli, että kyselyyn vastaisi 15 sairaanhoitajaa. Sähköiset kyselyt ovat yleistyneet ja niiden vahvuuksia ovat nopeus, vaivattomuus ja edullisuus. Metodologisia haasteita voimakkaan sähköisten kyselyiden kasvu ja siitä aiheutuva vastausväsymys. Lisäksi haasteina voivat olla aineiston edustavuus ja tulosten yleistettävyyden. Lomakkeen ulkoasun selkeys ja pituus ovat tärkeitä seikkoja vastaajalle sekä tietojen tallentajalle. Vastamishalua heikentää liian pitkä kysely ja keskimääräinen vastausaika tulisi olla korkeintaan 15-20 minuuttia. (Ojasalo ym. 2015, 131-132.) Vastaajien anonymiteetin säilyttäminen on haastavaa sähköpostitse tai internetin välityksellä, sillä tietokoneen IP-osoite tai sähköpostiosoite voidaan paikallistaa (Vilka 2021, 95). Tästä ei muodostunut riskiä tässä tutkimuksessa, sillä Microsoft Forms-työkalu mahdollistaa anonymiteetin säilymisen vastauksissa ja erillisiä lomakkeita ei tarvitse postittaa.

#### 5.4 Aineiston analysointi ja raportointi

Tutkimusaineistoa alettiin käsittelemään, kun kyselyn vastausaika oli umpeutunut. Kohderyhmän kahdestakymmenestä sairaanhoitajasta neljätoista sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn.

Tuloksia tarkastellessa päädyttiin vastausten määrän riittävän ja kohderyhmältä ei lähdetty keräämään kohdennetummin vastauksia. Kysely toteutettiin juuri ennen joululomia pahenevan koronapandemian sekä yhä laajenevan koronarokotustoiminnan keskellä, jotka näkyivät pois-saoloina ja lisääntyneenä työkuormana vastaanottotoiminnassa. Tämän ajateltiin vaikuttavan siihen, että osa kohderyhmästä (kuusi sairaanhoitajaa) eivät vastanneet kyselyyn. Vilkan (2021, 150-151) mukaan tutkimusaineiston kokoa ei säätele määrä vaan sen laatu laadullisessa tutkimuksessa. Tavoitteena on, että teoreettisesti mielekkään tulkinnan muodostamisessa, ilmiön tai asian ymmärtämisessä tutkimusaineisto toimii apuvälineenä. Aineiston kattavuutta tulisi tarkastella myös tutkimustekstin kautta ja viimeistään lukija arvioi yleistettävyyttä ja päte-vyyttä tekstin argumenttien, väitteiden sekä niiden vakuuttavuuden ja tarkkuuden perusteella.

Forms-kyselylomake kokosi yhteen vastausten määrän ja kertoi vastausajan keskiarvona sekä hajonnan. Keskiarvoa ei voitu kuitenkaan hyödyntää tässä työssä pienen aineiston vuoksi. Vas-tausajan päätyttyä kaikki tulokset käytiin huolellisesti läpi. Käsittelyssä lomakkeilla saatu ai-neisto tarkistettiin ja sen tiedot tallennettiin exceliin niin, että tietoja voitiin tutkia ja analy-soida. Tietoja tarkastellessa arvioitiin vastausten laatu sillä, oliko vastaaja ymmärtänyt kysy-myksen oikein vastauksen perusteella. Vilkan (2007, 160) mukaan tietoja tarkastellessa arvioi-daan vastausten laatu ja poistetaan lomakkeet, jotka on täytetty asiattomasti. Joidenkin vas-taajien perehdytyksessä lokikirjaa ei käytetty, mutta heidän vastauksissaan nousi esiin muuta perehdytykseen liittyvää ja nämä vastaukset huomioitiin siksi tutkimuksessa.

Aineisto analysoitiin tässä tutkimuksessa sisällönanalyysin menetelmällä tutkimusongelmien ja niihin suunniteltujen kysymysten mukaisesti. Vastauksista koottiin sekä määrällisiä, että laa-dullisia taulukoita selkeyttämään analysointia. Sisällönanalyysissa aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysilla selkeytetään kuvausta tutkittavasta ilmiöstä sanallisesti. Sisällönanalyy-silla aineisto järjestetään tiiviisti ja selkeästi eikä kadoteta informaatiota, jota se pitää sisäl-lään. Ilmiöstä pyritään saamaan kuvaus pelkistetyksi ja tiivistetyksi sekä etsitään tekstistä mer-kityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.)

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissa saadaan vastaus tutkimustehtävään yhdistämällä käsitteitä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi sisältää karkeasti kolme vaihetta. En-simmäisessä vaiheessa pelkistetään, eli redusoidaan aineisto käymällä aineisto tarkkaan läpi etsien samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Nämä yhdistetään ja nimetään niille kuvaava kä-site. Toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan, jolloin erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto sekä muodostetaan teoreettiset käsitteet sen perusteella. Kolman-nessa vaiheessa luodaan teoreettisia käsityksiä eli abstrahoidaan, jolloin kielelliset ilmaisut muuttuvat teoreettisiksi käsitteiksi ja johtopäätöksiksi. Tutkija yrittää ymmärtää johtopäätös-ten teossa mitä asiat merkitsevät tutkittaville. Sisällönanalyysi perustuu päättelyyn sekä tul-kintaan ja teoriaa sekä johtopäätöksiä verrataan jatkuvasti alkuperäiseen aineistoon, kun muo-dostetaan uutta teoriaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-127.)

## 6 Tulokset

Tutkimuskyselyyn vastasi yhteensä 14 sairaanhoitajaa. Tuloksien esittelyssä on pidetty rinnalla tutkimuskysymykset sekä teoriataustan käsitteet ja pyritty vastaamaan näihin tulosten esittelyssä.

Taustakysymyksinä esitettiin ikä, työkokemus vuosina sekä aiempi kokemus terveysasematyöskentelystä vastaanottotyössä (Taulukko 1). Vastaajien ikä vaihteli 20-59 vuoden välillä ja työkokemus vaihteli alle viiden vuoden ja yli 20 vuoden välillä.

Taustakysymykset	lukumäärä	%
<b>Ikä</b>		
20-29v.	4	29%
30-39v.	5	36%
40-49v.	3	21%
50-59v.	2	14%
60-69v.	0	0%
<b>Työkokemus vuosina</b>		
Alle 5v.	5	36%
5-10v.	3	21%
Yli 10v.	3	21%
Yli 20v.	3	21%
<b>Aiempi kokemus terveysasematyöskentelystä</b>		
Kyllä	7	50%
Ei	7	50%

Taulukko 1: Taustakysymykset

### 6.1 Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutuminen

Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutumiseen etsittiin vastausta tutkimuskysymyksellä 1: Miten lokikirjaa hyödyntävä perehdytys toteutuu. Kysymyksillä kartoitettiin muun muassa aiemman osaamisen huomiointia, tuen saamista, perehdytyksen riittävyttä, perehdytysvastuun jakamista ja palautteen saamista.

Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen riittävyttä arvioitiin suhteutettuna työtehtäviin asteikolla 1(ei ollenkaan riittävä)-5(täysin riittävä). Vaihteluväli oli 1-5 (Kuvio 1, Taulukko 2).



Kuvio 1: Perehdytyksen riittävyys

Aiempaa osaamista oli otettu huomioon osan vastaajien perehdytyksessä lokikirjan avulla, mutta myös jätetty huomioita (Taulukko 2). Huomiointi näkyi osaamisen kartoittamisena ja itsenäisen työskentelyn mahdollistamisena, kun asiat olivat ennestään tuttuja. Lisäksi luotettiin perehtyjän kysyvän asioita ja ei turhaan käyty tuttuja asioita uudestaan läpi. Vastauksissa tuli myös esiin, että aiempaa osaamista ei huomioida tai oli oletettu perehtyjän tietävän asiat, kun on ollut vastaavassa työssä aiemmin tai oli pitkä työkokemus muuten taustalla (Taulukko 3).

Ammatillinen tukea oli saatu keskimäärin hyvin vaihteluvälillä 1-5 (Taulukko 2). Tukea sai pyytämällä, kysymiseen kannustettiin, ilmapiiri oli kannustava ja huomioitiin uusi työympäristö. Kokemusta oli myös huolenpidon tunteesta, tervetulleen kokemuksesta ja rauhasta perehtyä. Vastaajilla oli myös kokemusta heikosta tuesta. Itse oli jouduttu kysymään ja opettelemaan asioita (Taulukko 4).

Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutuminen	lukumäärä	%
<b>Aiemman osaamisen huomiointi perehdytyksessä</b>		
Kyllä	6	43%
Ei	5	36%
Osittain	3	21%
<b>Tuen saaminen perehdytyksessä</b>		
1	2	14%
2	2	14%
3	4	29%
4	4	29%
5	2	14%
<b>Perehdytyksen riittävyys suhteessa työtehtäviin</b>		
1	3	21%
2	4	29%
3	2	14%
4	4	29%
5	5	36%
<b>Vastuuperehdyttäjän nimeäminen</b>		
Kyllä	9	64%
Ei	5	36%
<b>Muiden tiimin jäsenten osallistuminen perehdytykseen</b>		
Kyllä	12	86%
Ei	2	14%
<b>Eri ammattiryhmien osallistuminen perehdytykseen</b>		
Sairaanhoitaja	12	86%
Lähihoitaja/ tka	6	43%
Lääkäri	4	29%
Fysioterapeutti	3	21%
<b>Useamman eri ammattilaisen koettu hyöty perehdytyksessä</b>		
1	2	14%
2	0	0%
3	2	14%
4	3	21%
5	5	36%
<b>Perehdytysvastuun jakaminen osaamisen/ vastuualueiden mukaan</b>		
Kyllä	3	21%
Ei	9	64%
Osittain	2	14%
<b>Palautteen saaminen perehdytyksessä</b>		
1	3	21%
2	4	29%
3	4	29%
4	2	14%
5	1	7%
<b>Palautteen antaja</b>		
Vastuuperehdyttäjä	5	36%
Muu tiimin jäsen	6	43%
Esimies	4	29%
<b>Palautteen riittävyys</b>		
1	5	36%
2	1	7%
3	4	29%
4	1	7%
5	1	7%

Taulukko 2: Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutuminen

Taulukkoon 3 koottiin alkuperäisilmaukset aiemman osaamisen huomiointista lokikirjaa hyödyntävässä perehdytyksessä ja näistä muodostettiin pelkistetyt ilmaukset.

Alkuperäisilmaukset (aiemman osaamisen huomiointi)	Pelkistetyt ilmaukset
”Asioita, jotka olivat tuttuja, ei käyty sen syvemmin läpi, kysyttiin, että onko tuttua ja mikäli oli, en kokenut tarvetta yksityiskohtaisemmalle perehdytykselle. Esim. tietosuoja, lääkkeen anto, eri lääkerihmät (po., rokotteet, PVK ja huumeläläkkeet etc)”	Tuttujen asioiden kysyminen Ei tarvetta yksityiskohtaiseen perehdytykseen
”Kartoitettiin oma osaamiseni”	Osaamisen kartoitus
”Osittain, sanottiin” koska olet ollut aiemmin terveyskeskuksen vo:lla töissä, tähän sä jo tiiät. Vaikka täysin eri asemassa aiemmin työskennellyt ja työnkuva muuttanut sen jälkeen”	Osittain osaamisen huomiointi Eri asema aiemmin Työnkuvan muutosta ei huomioitu
”Luotettiin, siihen että kysyn asioita, jotka vieraita”	Luotto kysymiseen
”Pääsi tekemään suoraan niitä asioita, joita jo osaa”	Suoraan tuttujen asioiden tekeminen
”Perehdyttäjälleni ei ollut ehkä vielä aiempi osaamiseni tiedossa. Tai ehkä se tuli yllätyksenä. Heti, kun osaamiseni tuli esille, se huomioitiin kyllä”	Yllätys aiemmasta osaamisesta Osaamisen huomiointi
”Osaaminen tietyissä potilaan hoidoissa, lääkitykset ym.”	Tietyn osaamisen huomiointi
”Koska ammattivuosia takana 30, niin ei kuulemma ollut tarvetta perehdyttää muuta kuin kierrättää talossa ja esitellä työkaverit”	Oletus osaamisesta ammattivuosien perusteella Perehdytys vain tilat ja työkaverit
”Pitkän linjan hoitaja, luullaan, että esim atk järjestelmän osaa tosta vaan. Vaihtui siis eri järjestelmä”	Luulo osaamisesta Tietojärjestelmän osaaminen ainoastaan

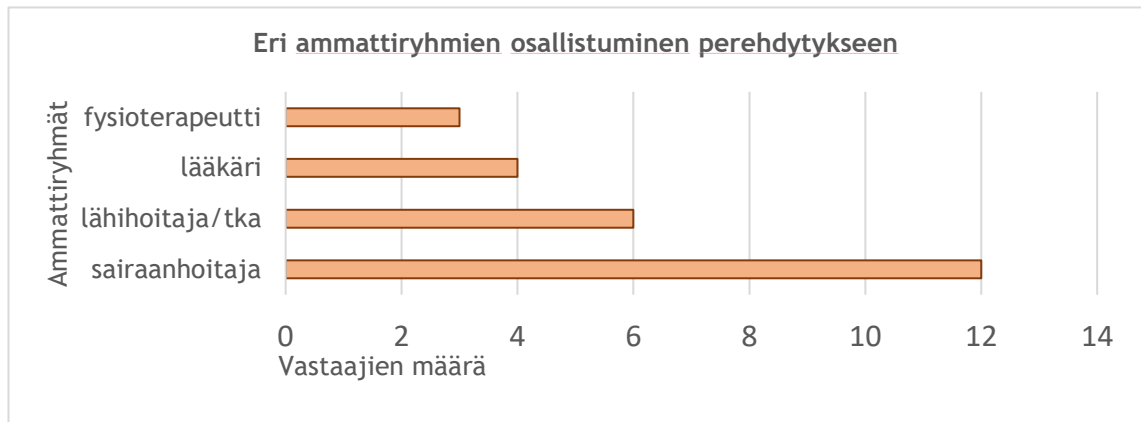
Taulukko 3: Aiemman osaamisen huomiointi

Taulukkoon 4 koottiin alkuperäisilmaukset tuen saamisesta lokikirjaa hyödyntävästä perehdytyksessä ja muodostettiin näistä pelkistettyjä ilmauksia.

Alkuperäisilmaukset (tuen saaminen)	Pelkistetyt ilmaukset
”Aina kannustettiin kysymään. Asiaa oli paljon ja mielestäni perehdytys kokonaisuutena hyvä. Ilmapiiri oli kannustava ja se, että työympäristö oli uusi, huomioitiin mielestäni mukavasti”	Kysymisen kannustaminen Hyvä perehdytys kokonaisuus Kannustava ilmapiiri Uuden työympäristön huomioiminen
”Hyvin heikosti”	Heikko tuki
”Minulle kerrottiin, että aina saa kysyä”	Lupa kysyä Kysymisen kannustaminen
”Sain pitkän perehdytyksen, jonka aikana sai rauhassa perehtyä työhön. Ennen töiden aloittamista oli huolehdittu, että on tuntekset jne. joka helpotti ja tuntui siltä, että pidettiin huolta eikä vain heitetty kentälle takki auki. Tuli tunne, että on tervetullut työyhteisöön ja vastaanotto oli lämmin”	Rauha perehtymisessä Huolehtiminen asioista ennen aloitusta Huolenpito Tervetullut tunne Lämmin vastaanotto
”Minulla oli aivan loistava perehdyttäjä, joka osasi heti alkuun kertoa eri tiimien toimintatavoista ja pystyin hänen kanssaan keskustelemaan mistä aiheesta tahansa, työhön liittyen. Olen saanut jokaisessa tiimissä tukea ja apua, aina kun sitä olen tarvinnut. Olen aluksi ollut useissa eri tiimeissä, ennen kuin päädyin yhteen tiimiin vakiotyöntekijäksi, joten perehdyttäjiä minulla on useita, eri tiimeissä perehdytys sujui vaihtelevasti. E-tiimeissä näkyy kiire eri tavalla, mutta työhön pääsi käsiksi helposti sielläkin, kun oli useamman päivän putkeen paikalla”	Hyvä perehdyttäjä Keskusteleminen työasioista Tuen ja avun saanti Vaihteleva perehdytys eri tiimeissä
”Paljon jouduin itse kysymään, ei perehdyttäjä, joka olisi ollut varsinainen perehdyttäjä. Paljon opin itse”	Itsekysyminen Itseoppiminen
”Pyytämällä osalta erittäin hyvää tukea!”	Tuki pyytämällä

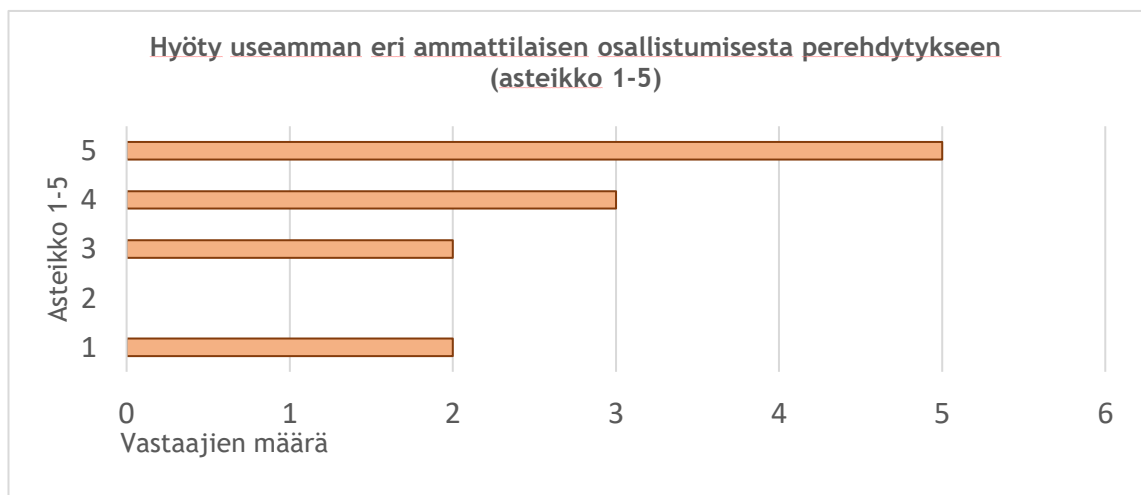
Taulukko 4: Tuen saaminen

Perehdytykseen osallistui eri tiimin jäseniä (Taulukko 2). Moniammatillisen tiimin eri jäsenistä eniten perehdytykseen osallistui sairaanhoitajat (Kuvio 2).



Kuvio 2: Eri ammattiryhmien osallistuminen perehdytykseen

Yhdeksällä vastaajista oli nimetty vastuuperehdyttäjäksi, kun taas viidellä ei ollut (Taulukko 2). Jos perehdytykseen oli osallistunut useampi ammattilainen, sen hyödyllisyys arvioitiin asteikolla 1 (ei ollenkaan hyödyllinen) -5 (erittäin hyödyllinen). Vaihteluväli oli 1 ja 5 välillä (Kuvio 3). Perehdytysvastuu jakaantui perehdyttäjien osaamisen tai vastuualueiden mukaan heikosti (Taulukko 2).



Kuvio 3: Hyöty useamman eri ammattilaisen osallistumisesta perehdytykseen

Monipuolisen osaamisen hyödyntämistä tapahtui perehdytyksessä. Avoimella kysymyksellä kysyttiin koettuja hyötyjä siitä, jos useampi eri ammattilainen osallistui perehdytykseen. Vastauksissa korostui koettuna hyötynä erilaisten ja monipuolisten näkökulmien esilletulo. Hyödylliseksi koettiin myös tutustuminen erilaisiin työskentely- ja toimintatapoihin ja ymmärrys potilastyön kokonaisuudesta (Taulukko 5).

Alkuperäisilmaukset (useamman ammattilaisen hyöty perehdytyksessä)	Pelkistetyt ilmaukset
"Erlaisia näkemyksiä ja toimintatapoja tuli esille"	Eri näkemys Eri toimintatavat
"Eri rooleihin tutustuttaminen, kaikkien henkilökohtaisten erityisosaamisten jakaminen"	Eri roolit Erityisosaamisen jakaminen
"Monipuolinen näkökulma -eri työskentelytavat -kollegoiden tapojen tutuksi tuleminen"	Näkökulmien monipuolisuus Eri työskentelytavat tutuksi Eri kollegoiden työskentelytavat
"On hyvä oppia näkemään asioita myös muiden kannalta"	Eri näkökulma
"Jokainen osasi kertoa eri asioita omalta osaltaan"	Eri asiat Oma näkemys asioista
"Eri työntekijät osaavat katsoa asioita eri näkökulmasta, jokainen työntekijä auttaa ymmärtämään myös potilastyön kokonaisuutta"	Eri näkökulma Potilastyön kokonaisuuden ymmärrys
"Myös lääkärin kannalta tietyt asiat oli hyvä tietää, mitä odottavat olevan valmiina ym."	Lääkärin näkökulma

Taulukko 5: Usean ammattilaisen hyöty perehdytyksessä

Taulukkoon 6 koottiin pelkistetyt ilmaukset lokikirjaa hyödyntävästä perehdytyksestä aieman osaamisen huomioinnista, tuen saamisesta ja kokemuksista mitä hyötyä on useamman ammattilaisen osallistumisesta perehdytykseen. Pelkistettyjä ilmaisuja yhdistettiin ja näistä muodostettiin alaluokkia.

Pelkistetyt ilmaukset (aiemman osaamisen huomiointi, tuen saaminen ja hyöty useamman ammattilaisen osallistumisesta perehdytykseen)	Alaluokat
<p>Tuttujen asioiden kysyminen  Osaamisen kartoitus  Osaamisen huomiointi  Yllätys aiemmasta osaamisesta  Suoraan tuttujen asioiden tekeminen  Ei tarvetta yksityiskohtaiseen perehdytykseen  Osittain osaaminen huomiointi  Luotto kysymiseen  Tietyn osaamisen huomiointi</p> <p>Eri asema aiemmin  Työnkuvan muutosta ei huomioitu  Oletus osaamisesta ammattivuosien perusteella  Perehdytys vain tilat ja työkaverit  Luulo osaamisesta  Tietojärjestelmän osaaminen ainoastaan</p>	<p>Osaamisen kartoitus</p> <p>Osaamisen kartoituksen huomiotta jättäminen</p>
<p>Kysymisen kannustaminen  Lupa kysyä  Kannustava ilmapiiri  Tuen ja avun saanti  Uuden työympäristön huomioiminen  Hyvä perehdytyskokonaisuus  Hyvä perehdyttäjä  Keskusteleminen työasioista  Rauha perehtymisessä  Huolehtiminen asioista ennen aloitusta  Huolenpito  Tervetullut tunne  Lämmin vastaanotto</p>	<p>Ammatillinen tukeminen</p>
<p>Itsekysyminen  Itseoppiminen  Tuki pyytämällä  Heikko tuki  Vaihteleva perehdytys eri tiimeissä</p>	<p>Vähäinen tuki</p>

Eri näkemys Näkökulmien monipuolisuus Eri näkökulma Lääkärin näkökulma Eri asiat Oma näkemys asioista Eri työskentelytavat tutuksi Eri kollegoiden työskentelytavat Erityisosaamisen jakaminen Eri toimintatavat Eri roolit Potilastyön kokonaisuuden ymmärrys	Monipuolisen osaamisen hyödyntäminen
---	--------------------------------------

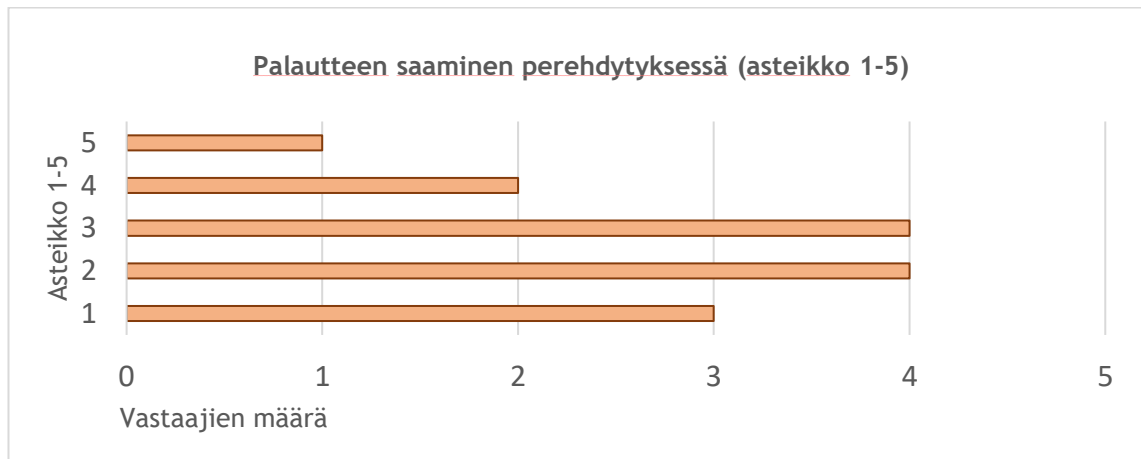
Taulukko 6: Alaluokat: osaamisen kartoitus, osaamisen kartoituksen huomioita jättäminen, ammatillinen tuki, vähäinen tuki ja monipuolisen osaamisen hyödyntäminen

Taulukkoon 7 koottiin alaluokat taulukosta 6 ja muodostettiin näistä yläluokat ja saatiin yksi pääluokka, ammatillisen osaamisen tuki.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Osaamisen kartoitus Osaamisen kartoituksen huomioita jättäminen	Osaamisen varmistaminen	Ammatillisen osaamisen tuki
Ammatillinen tukeminen Vähäinen tuki	Työyhteisön tuki	
Monipuolisen osaamisen hyödyntäminen	Moniammatillisen tiimin osaaminen	

Taulukko 7: Pääluokka: ammatillisen osaamisen tuki

Palautteen saaminen lokikirjaa hyödyntävässä perehdytyksessä arvioitiin heikoksi (Taulukko 2). Asteikolla 1 (en saanut ollenkaan palautetta)- 5 (sain hyvin palautetta) vaihteluväli oli 1-5 välillä. Palautteen riittävyys arvioitiin myös heikoksi, asteikolla 1(en saanut palautetta riittävästi) - 5 (sain palautetta riittävästi) vaihteluväli oli 1-5 (Taulukko 2). Vastaajat olivat saaneet palautetta vastuuperehdyttäjältä, muilta tiimin jäseniltä ja esimiehiltään (Kuvio 4).



Kuvio 4: Palautteen saaminen perehdytyksessä

## 6.2 Sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirjan käyttö

Sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirjan käyttöön etsittiin vastausta tutkimuskysymyksellä 2: Miten käyttöönotettua sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirjaa käytetään? Kysymyksillä karotettiin muun muassa lokikirjan käyttöä ylipäättään, kokemusta lokikirjan hyödyllisyydestä, perehdytyksen riittävyyden arviointia, loppukeskustelun käymistä ja lokikirjan dokumentaatiota.

Enemmistöllä oli käytetty sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirjaa perehdytyksessä ja vähemmistön perehdytyksessä lokikirjaa ei käytetty (Taulukko 8). Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen puute näkyi eri perehdytysosioiden huomioitta jättämisenä (Taulukko 12), kuten hoitokäytänteet ja tiimin turvallinen toiminta (Taulukko 9).

Lokikirjan käyttö perehdytyksessä	luku- määrä	%
<b>Lokikirjan käyttö perehdytyksessä</b>		
Kyllä	9	64%
Ei	5	36%
<b>Kaikkien osioiden läpikäynti</b>		
Kyllä	4	29%
Ei	10	71%
<b>Kokemus lokikirjan hyödyllisyydestä</b>		
1	3	21%
2	0	0%
3	5	36%
4	1	7%
5	5	36%
<b>Turha osio perehdytyksessä</b>		
Kyllä	2	14%
Ei	12	86%
<b>Perehdytyksen loppukeskustelu käyty</b>		
Kyllä	3	21%
Ei	11	79%
<b>Perehdytyksen riittävyyden arviointi loppu- keskustelussa</b>		
Kyllä	2	14%
Ei	12	86%
<b>Lokikirjan allekirjoitus</b>		
Kyllä	3	21%
Ei	11	79%
<b>Lokikirjan dokumentaatio</b>		
Kyllä	3	21%
Ei	11	79%

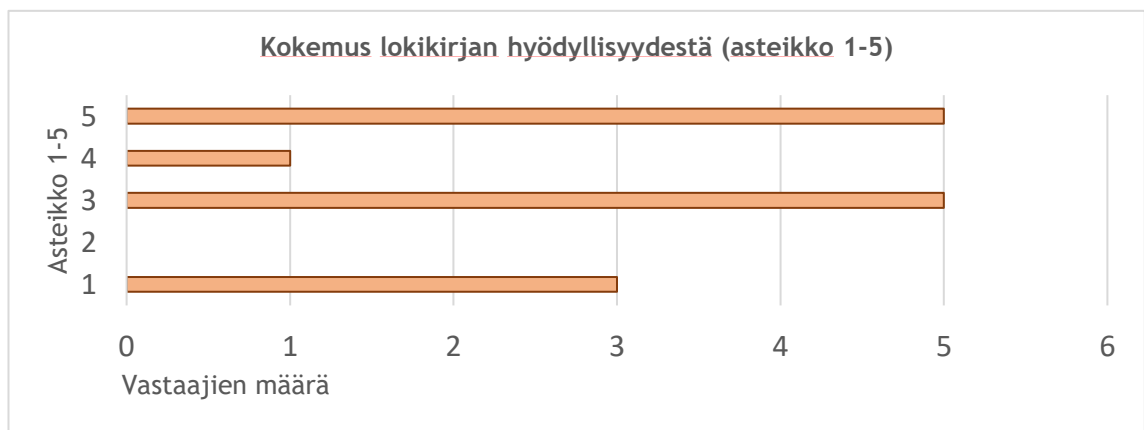
Taulukko 8: Lokikirjan käyttö perehdytyksessä

Taulukkoon 9 koottiin alkuperäisilmaukset osa-alueista, mitkä olivat jääneet käymättä läpi lokikirjan avulla tapahtuneessa sairaanhoitajan perehdytyksessä. Näistä muodostettiin pelkistetyt ilmaukset.

Alkuperäisilmaukset (lokikirjasta läpikäymättä jääneet osa-alueet perehdytyksessä)	Pelkistetyt ilmaukset
"Yhteistyö Keusoten sisällä"	Sisäiset yhteistyötahot
"Hoitopolut, niihin perehtynyt työn kautta"	Hoitokäytänteet
"Turvallisuus, tiimin toiminta"	Tiimin turvallinen toiminta
"Perehdytyksessäni kierrettiin vain taloa, jotta löytää oikeat paikat ja tutustuttiin tuleviin uusiin työkavereihin."	Vain työympäristön perehdytys
"Aika moni! Yleensäkin käytännöt, atk asiat"	Toimintatapojen huomiotta jättäminen

Taulukko 9: Lokikirjasta käymättä jääneet osa-alueet

Lokikirjan hyödyllisyys arvioitiin keskimäärin hyödylliseksi arvointiasteikolla 1 (täysin hyödytön)-5 (erittäin hyödyllinen). Vaihteluväli oli vastauksissa 1-5 välillä (Kuvio 6). Kaksi vastaajista kertoivat että lokikirjasta olisi voinut jättää jonkun osion pois, mutta avoimella kysymyksellä ei saatu tarkennusta siihen, mitkä osioista koettiin turhana (Taulukko 8).



Kuvio 5: Kokemus lokikirjan hyödyllisyydestä

Lokikirjan käytössä ja kehittämistarpeena siihen, nousi uuden työntekijän perehdytyksessä organisaation esittelyn huomioiminen (Taulukot 10, 11, 12).

Alkuperäisilmaukset (lisäystoive lokikirjaan)	Pelkistetyt ilmaukset
"Koko organisaatio on minulle vieras, joten myös organisaation tuntemisen koen tärkeäksi"	Organisaatioperehdytyksen puuttuminen

Taulukko 10: Lokikirjaan lisättävä osa-alue

Taulukkoon 11 koottiin pelkistetyt ilmaukset läpikäymättä jääneistä osa-alueista lokikirjan avulla tapahtuneesta perehdytyksestä ja näistä muodostettiin alaluokat.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat
Sisäiset yhteistyötahot Hoitokäytänteet Tiimin turvallinen toiminta Vain työympäristön perehdytys Toimintatapojen huomiotta jättäminen	Eri perehdytysosioiden huomiotta jättäminen
Organisaatioperehdytyksen puuttuminen	Uuden organisaation perehdytyksen puuttuminen lokikirjasta

Taulukko 11: Alaluokat: eri perehdytysosioiden huomiotta jättäminen ja uuden organisaation perehdytyksen puuttuminen lokikirjasta

Taulukkoon 12 koottiin alaluokat läpikäymättä jääneistä osa-alueista kirjan avulla tapahtuneesta perehdytyksestä ja lisäystoiveesta lokikirjaan. Näistä muodostettiin yläluokat sekä kaksi pääluokkaa.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Eri perehdytysosioiden huomiotta jättäminen	Lokikirjan vaillinaisen käyttö	Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen puute
Uuden organisaation perehdytyksen puuttuminen lokikirjasta	Puuttuva osa-alue lokikirjassa	Lokikirjan kehittämistarve

Taulukko 12: Pääluokat: lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen puute ja lokikirjan kehittämistarve

Vain kolmen sairaanhoitajan kanssa oli käyty perehdytyksen loppukeskustelu esimiehen ja vastuuperehdyttäjän tai team leaderin toimesta. Osan kanssa loppukeskustelussa oli arvioitu perehdytyksen riittävyttä. Loppukeskustelun käyneiden kanssa oli myös lokikirja allekirjoitettu ja dokumentoitu (Taulukko 8).

### 6.3 Käyttöön otetun sairaanhoitajan perehdytyksen lokikirjan kehittäminen

Lokikirjan kehittämiseen etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksellä 3: Miten käyttöön otettua sairaanhoitajan lokikirjaa tulisi kehittää. Kysymyksillä kartoitettiin miten lokikirjaa tulisi jatkokkehittää. Sairaanhoitajan lokikirjan kehittämisehdotuksia kysyttäessä saatiin hyvin vähän vastauksia ja aineisto todettiin liian niukaksi analysoitavaksi sisällönanalyysin menetelmin, jonka vuoksi aineistolähtöistä sisällönanalyysia ei tästä tehty.

Lokikirjan kehittämisehdotuksina nousi yksittäisinä vastauksina systemaattisempi toiminta, säännöllinen palautteen anto, asioiden yksityiskohtaisempi avaaminen ja suorien linkkien laittaminen vastaanottoiminnan sairaanhoitajan koulutuksiin. Yksi vastaaja vastasi, ettei kehittämisideaa lokikirjasta tule mieleen. Lisäksi tutkimuskysymykseen kaksi saatiin vastaus, jossa toivottiin uudelle työntekijälle organisaatioon lisää perehdytystä.

### 6.4 Perehdytys yleisesti ja sen kehittämisehdotukset

Kyselytutkimuksen tuloksissa nousi esiin varsinaisten tutkimuskysymysten lisäksi useita vastauksia, jotka kertoivat yleisesti sairaanhoitajan perehdytyksen toteutuksesta ja kehittämisideoita siihen. Tuloksissa ilmeni selkeästi yksilöllisemmän perehdytyksen tarve. Tämä näkyi vastauksissa muun muassa toiveena saada enemmän aikaa perehdytykseen, sen asteittaiseen toteuttamiseen, vieritukseen ja hoitokäytänteiden läpikäymiseen (Taulukko 13). Lisäksi nousi erityisesti esiin palautteen anto ja sen varmistaminen perehdytyksen aikana (Taulukot 13, 14). Perehdyttäjille myös toivottiin enemmän tukea motivoinnin ja palkitsemisen kautta (Taulukot 13, 14, 15, 16, 17).

Alkuperäisilmaukset (sairaanhoitajan perehdytyksen jatkokehittäminen)	Pelkistetyt ilmaukset
"Annettaisiin enemmän aikaa perehdytykseen, otettaisiin uusi työntekijä yksilönä vastaan ei ammattinimikkeen perusteella. Hyvällä perehdytyksellä saadaan työntekijä tuntemaan itsensä tärkeäksi sekä hyvällä perehdytyksellä voidaan mahdollistaa myös se, että työntekijä jää taloon."	Lisää aikaa perehdytykseen Enemmän yksilönä huomiointi perehdytyksessä
"Potilastietojärjestelmään kaipasin koulutusta ja perehdyttäjä voisi olla vierellä ja siinä hoidettaisiin asioita aluksi yhdessä. Hoitotyön malli Keusotessa vaatii perehdyttämistä ja siihen koulutusta olisi voinut olla heti aluksi enemmän."	Tietojärjestelmäosaamisen tuki Vierituen tarve perehdytyksessä Toimintamallin koulutuksen lisäämistä alussa
"Kaikille riittävästi aikaa perehtyä työhön. Saisi aloittaa rauhassa aluksi seuraillen ja sitten hiljalleen alkaa tekemään. omien valmiuksien mukaan. Kaikista yleisimpien sairauksien hoitopolut/oirekuvat/mitä labroja yleensä tarvitaan jne. olisi hyvä käydä läpi vaikkakin käytössä on kiireellisen hoidon tarpeen arviointi puhelimesta opas. Palautetta myös voisi antaa aktiivisesti, varsinkin positiivinen palaute kannustaa jaksamaan haastavan alun aikana."	Ajananto perehtymiseen Asteittainen itsenäisen työn aloitus Hoitokäytänteiden opastus Palautteen anto jaksamisen tukena
"Jos sais jotenkin motivoitua henkilökunnan. Jatkuvasti vaihtuu työntekijät!"	Motivointi perehdyttämiseen työntekijöiden vaihtuvuudessa

Taulukko 13: Sairaanhoitajan perehdytyksen jatkokehittäminen

Taulukkoon 14 koottiin alkuperäisilmaukset yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittämiseen ja muodostettiin niistä pelkistettyjä ilmauksia.

Alkuperäisilmaukset (yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittäminen)	Pelkistetyt ilmaukset
"Palautekeskustelut aktiivisemmin ja säännöllisesti."	Systemaattiset palautekeskustelut
"Halukkaat perehdyttää, jokin palkkio siitä!!!Palautteenantopakko!!!!"	Perehdytystyöhön kiinnostuneiden huomiointi perehdyttäjien valinnassa Perehdytyksen palkitsemisen Palautteenannon varmistaminen

Taulukko 14: Sairaanhoitajan yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittäminen

Vastaukset kysymyksiin omasta perehdytyksestä koottiin alkuperäisilmaisuna ja näistä muodostettiin pelkistetyt ilmaukset (Taulukko 15).

Alkuperäisilmaukset (kokemukset omasta perehdytyksestä)	Pelkistetyt ilmaukset
"Nopeasti jouduin ns. vahvuuteen, epävarma olo potilaiden hoidon laadun ja käytänteiden osalta vieläkin. Voisiko antaa aikaa aina työn lomassa, että voisi perehtyä lisää esim. katsomalla koulutustallenteita tai perehtyä hoitokäytänteihin."	Liian nopea eteneminen perehdytyksessä Enemmän aikaa koulutuksiin ja hoitokäytänteihin
"Perehdyttäjällä ei välttämättä ole riittävästi työn ohessa aikaa kunnolliselle perehdytykselle, siihen voisi panostaa. Hyvä ja huolellinen perehdytys kantaa pidemmälle."	Enemmän aikaa perehdyttäjälle
"Koen, että perehdytykseni on edennyt hyvin, on varmasti asioita, joita tulee jatkosakin vastaan, jotka ovat minulle vielä vieraita. Työtä oppii tekemällä ja asioista kysymällä."	Sujuva perehdytys Työn oppiminen myös työtä tekemällä

Taulukko 15: Kokemukset omasta perehdytyksestä

Sairaanhoitajan perehdytyksen ja yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittämisestä sekä omista kokemuksista perehdytyksestä kootiin pelkistetyt ilmaukset ja muodostettiin alaluokat (Taulukko 16).

Pelkistetyt ilmaukset (sairaanhoitajan perehdytyksen jatkokehittäminen, yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittäminen ja kokemukset omasta perehdytyksestä)	Alaluokat
Lisää aikaa perehdytykseen Enemmän yksilönä huomiointi perehdytyksessä Liian nopea eteneminen perehdytyksessä Vierituen tarve perehdytyksessä Asteittainen itsenäisen työn aloitus Palautteen anto jaksamisen tukena Systemaattiset palautekeskustelut Palautteenannon varmistaminen  Hoitokäytänteiden opastus Tietojärjestelmäosaamisen tuki Toimintamallin koulutuksen lisäämistä alussa Enemmän aikaa koulutukseen ja hoitokäytänteihin	Työajan huomiointi perehdytykseen  Asteittainen perehdytys  Palautekeskustelut säännöllisesti    Eri käytänteiden osaamisen varmistaminen  Ajananto kouluttautumiseen
Motivointi perehdyttämiseen työntekijöiden vaihtuvuudessa Perehdytystyöhön kiinnostuneiden huomiointi perehdyttäjien valinnassa Perehdytyksen palkitsemisen Enemmän aikaa perehdyttäjälle	Perehdyttäjien huomiointi palkitsemisessa  Perehdyttäjien huomiointi työajassa  Kiinnostuneet mukaan perehdyttämiseen
Sujuva perehdytys Työn oppiminen myös työtä tekemällä	Kokemus sujuvasta perehdytyksestä

Taulukko 16: Alaluokat: työajan huomiointi perehdytykseen, asteittainen perehdytys, palautekeskustelut, perehdyttäjien huomiointi ja kokemus sujuvasta perehdytyksestä

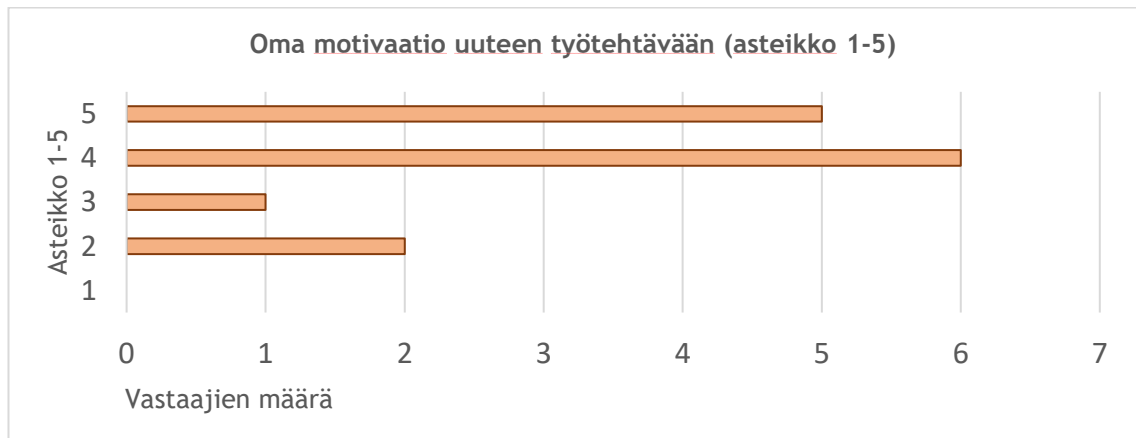
Taulukkoon 17 koottiin alaluokat sairaanhoitajan sekä yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokokehtamisesta ja omista kokemuksista perehtymisessä. Näistä muodostettiin kolme yläluokkaa ja kaksi pääluokkaa.

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Työajan huomiointi perehdytykseen Asteittainen perehdytys Palautekeskustelut säännöllisesti Kokemus sujuvasta perehdytyksestä	Uutta työntekijää huomioiva perehdytys	Yksilöllinen perehdytys
Eri käytänteiden osaamisen varmistaminen Ajananto kouluttautumiseen	Osaamisen tuki	
Perehdyttäjien huomiointi palkitsemisessa Perehdyttäjien huomiointi työajassa Kiinnostuneet mukaan perehdyttämiseen	Perehdyttäjien huomiointi	Perehdyttäjien tuki

Taulukko 17: Pääluokat: yksilöllinen perehdytys ja perehdyttäjien tuki

Varsinaisten tutkimuskysymysten lisäksi tarkasteltiin vielä työntekijän omaa motivaatiota uuteen työtehtävään (Kuvio 5). Omasta motivaatiosta uuteen työtehtävään kysyttäessä enemmistö vastaajista olivat motivoituneita uuteen työtehtäväänsä. Asteikolla 1 (en ollenkaan motivoitunut)-5 (erittäin motivoitunut) vaihteluväli oli 2-5. Motivaatiota laskeviksi tekijöiksi kerrottiin jatkuva kiire, työn määrä, riittämättömyden tunteessa työskentely, lisääntyneet vastualueet sekä henkilöstöpuutokset, jotka ovat esteenä tehokkaalle työskentelylle.

Motivaatiota lisääviksi tekijöiksi kerrottiin hyvä palaute potilailta ja onnistumisen tunteet potilaiden auttamiseksi oikealla tavalla ja oikea-aikaisesti. Motivaatiota lisäsi myös työn imun tunne ja työnkuvan muutos, jossa kokenut hoitaja näkee potilaan tarvittaessa voiden varmistaa, että hoito olisi oikeanlaatuista ja oikea-aikaista.



Kuvio 6: Oma motivaatio uuteen työtehtävään

## 7 Pohdinta

Tulosten mukaan itse lokikirja koettiin keskimääräisesti hyödylliseksi. Varsinaisia kehittämissuhteita lokikirjaan saatiin niukasti ja voidaankin pohtia, onko lokikirjan sisältö nyt jo suhteellisen riittävä. Lokikirjan kehittämistarpeena tuli esiin organisaation perehdytysosion lisääminen varmistamaan uuden työntekijän organisaatituntemusta. Muut esiin tulleet kehittämissuhteet on jo toteutettu aiemmin vastaanottotoiminnassa.

Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutumisessa huolestuttavana tuloksena oli systemaattisuuden puuttuminen perehdyttämisestä ja osin lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen puute. Lokikirjan käyttöä tapahtui vaihtelevasti ja sitä tulisi käyttää kaikille perehtyjille huolehtien, että sen jokainen osa-alue käydään läpi. Osalla vastanneista (viisi) ei ollut käytetty lainkaan lokikirjaa ja kymmenen kanssa ei käyty kaikkia osa-alueita läpi. Mikäli näiden työntekijöiden kanssa olisi käyty perehdytyksen loppukeskustelu, olisi tämä asia tullut huomatuksi ja näihin puuttuviin asioihin olisi palattu. Keusotessa on syksyn 2022 aikana senior team lehdereiden toimesta vielä informoitu systemaattisesta perehdytysohjelmasta vastaanottotoiminnan yksiköihin, joten tämäkin huomioiden on erittäin tarpeellista palata tähän asiaan vielä uudestaan.

Vain kolmen tutkimukseen vastanneen kanssa oli käyty perehdytyksen loppukeskustelu. Jatkossa on siis syytä panostaa perehdytyksen loppukeskustelun käymiseen, sen dokumentointiin työturvallisuusdokumenttina ja palautteenannon systemaattisuuteen. Tämän keskustelun tärkeyden ja suunnitelmallisen pitämisen esiintuominen on olennainen jatkohuomio. Loppukeskustelu on mahdollisuus palautteen antoon esimiehen toimesta sekä perehdytyksen riittävyyden arviointiin. Teoriataustassa tuli esiin jo Lahden (2007, 49, 55) tutkimuksessa, että perehdytyksen loppukeskustelu ei toteudu systemaattisesti. Perehdytyksen suunnittelu, toteutus ja

arviointi ovat lähiesimiehen vastuulla osana työyhteisön johtamista (Miettinen ym. 2006, 63-64).

Tulosten mukaan palautetta esimieheltä oli saanut neljä vastanneista. Henkilöstöjohtamisessa suurissa yksiköissä on haasteellista yksilöllisen ja työtä tukevan palautteen anto, joten perehdytysvaiheessa annettu palautteen antoon kannattaa panostaa. Mikäli loppukeskustelua ei pidetä, menetetään siinä yksi hyvä mahdollisuus, jossa voidaan antaa palautetta ja mahdollisesti sitouttaa työntekijää työyhteisöön sekä saada onnistumisen kokemuksia. Tätä asiaa tukee teoriataustan tieto, jossa Lahden (2007, 49, 55) mukaan myös palautetta sekä arviointia omasta työstä esimieheltä kaivattiin enemmän. Lisäksi Miettisen ym. (2009, 76) mukaan henkilöstön pysyvyys ja sitoutuminen organisaation paranee, jos perehdytys on ollut suunnitelmallista ja onnistunutta.

Opinnäytetyön tulokset kertovat, että palautetta kaivataan systemaattisesti lisää ja sitä olisi toivottu jopa pakolliseksi. Tämä toive tuli useammassa osa-alueessa esiin lokikirjan arvioinnissa, yhteisöohjautuvuuden ja itse perehtymisen jatkokehittämisen tarpeissa sekä sisäisen motivaation tukemisessa. Olisiko siis tarpeen viikoittainen palautteenantohetki perehdytykseen kaikille tiimiläisille? Tosin myös perehtyjä voisi olla aloitteellinen pyytämään perehtymisestään palautetta. Yksittäiset vastaajat kokivat saaneensa riittävästi palautetta perehdytyksen aikana ja palautetta oli saatu vastuuperehdyttäjältä, esimieheltä sekä muilta tiimin jäseniltä. Arvioinnin tulisi olla tavoitteellista, jotta sitä voidaan hyödyntää hoitotyön kehittämisessä ja ammatillisen kasvun ulottuvuus toteutuu. Ammatillista kasvua tukee jatkuva palaute koko perehdytysprosessin ajan ja siitä hyötyy perehtyjän lisäksi koko henkilöstö. (Miettinen ym. 2009, 77-80.) Myöskin tiimi tarvitsee palautetta toiminnastaan, jotta se voisi kehittyä myös toiminnassaan ja siten myös perehdytystyössä. Tämä nousi myös teoriataustassa esiin esimerkiksi Mönkkösen ym. (2019, 22) mukaan. Tätä asiaa voisi kehittää siten, että perehtyjä myös antaisi säännöllisesti palautetta tiimille perehtymisestään ja perehdyttämisestään sekä loppukeskustelussa tämä nostettaisiin esille yhtenä asiana: mitä palautetta antaisit tiimille perehdyttämisestä.

Tuloksissa tuli ilmi, että perehdyttäjien tukea kaivattiin lisää. Tukea ehdotettiin muun muassa motivoinnilla, palkitsemisella ja työajan antamisella perehdyttämiseen. Henkilökunnan vaihtuvuus häiritsee perehdyttämistä ja laskee motivoitumista perehdytystyöhön. Lisäksi kaivattiin ylipäätään aikaa ja rauhaa perehdytykseen. Teoriataustassa moniammatillisen tiimityön osalta Isoherranen (2012, 147) on todennut tutkimuksessaan, että hyvin toimivissa tiimeissä yhdessä toimitun tiimityön mallin mukaan toimivan ydinjäsenten joukon pysyvyys tukisi kollektiivisen vastuun ottamista perehdyttämisessä. Tätä on syytä miettiä, että mikäli tiimissä on suurta henkilöstön vaihtuvuutta, niin miten tuetaan yhteisöohjautuvaa perehdytystä, jotta ei kuormiteta ydinjäsenten joukkoa ja koko tiimi osallistuisi kuitenkin perehdyttämiseen. Tietenkin voidaan myös pohtia, että onko kaikissa tiimeissä ydinjäsenten joukko se,

joka on sisäistänyt toimintamallin sekä perehdytyksen tärkeyden. Kuitenkin selkeästi vastauksissa nousi esiin myös se, että oli koettu hyödylliseksi useamman työntekijän osallistuminen yhteisöohjautuvasti perehdytykseen, joten voisi ajatella, että on myös tiimejä, joissa ydinjäsenillä on sisäistynyt vastuu perehdyttämisestä.

Tämä tulos tukee myös yhteisöohjautuvuuden näkökulman toteutumista moniammatillisissa tiimissä perehtymisessä. Hyötyä oli saatu erilaisten ja monipuolisten näkökulmien esilletulosta, eri rooleista sekä työtavoista, erityisosaamisista ja potilaan kokonaishoidon ymmärtämisestä. Lisäksi vastausten mukaan perehdytykseen oli osallistunut eri ammattilaisia ja tiimi oli siten ottanut vastuuta perehdytyksestä. Teoriataustassa Martelan ym. (2021, 15) mukaan tiimeillä on valta päättää yhdessä, miten työtään edistävät ja tiimit ottavat tästä vastuun yrittäen löytää sopivimmat menettelytavat, vastuunjaot ja ylipäätään työnjaot. Tämä on toiveena myös lokikirjan avulla tapahtuvaan perehdyttämiseen. Tiimeissä pohditaan etukäteen team leaderin johdolla jo ennen uuden ammattilaisen tuloa, miten perehdytystehtävää jaetaan. Jotta tämä onnistuu, tarvitaan kulttuuria, jossa jokainen tiimissä ottaa vastuun asioiden edistämisestä ja työnsä johtamisesta, ei pelkästään esimies (Gamrasni 2021, 15, Martela 2021 mukaan). Tämän opinnäytetyön vastauksissa tuli esiin, että perehdytysvastuu ei ollut jakautunut välttämättä osaamisen ja vastualueiden mukaan, joten tähän voisi jatkossa vielä paneutua paremmin. Yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittämisen osalta tuli vastauksissa esiin palautekeskustelujen tarve aktiivisesti ja säännöllisesti ja jopa palautteenantopakko. Lisäksi tuli esiin yhteisöohjautuvuuden ja yhteisen vastuun kantamisen sijaan ehdotus myös vain halukkaiden ottaminen perehdytysvastuuseen sekä erillisen palkkion saaminen tästä.

Ammatillisen osaamisen tuen tarve näkyi tuloksissa merkittävästi ja tuloksissa näkyi myös hyvänä asiana tuen saaminen. Oli kannustettu kysymään ja oli tunnetta huolenpidosta. Moniammatillisen tiimin merkitys turvaverkkona korostuu teoriataustankin mukaan ja toimiva tiimityö tuo ylipäätään sosiaalista tukea työyhteisöön. Asioiden jakamisen myötä kehittyi luottamusta, vastavuoroisuutta ja yhteisöllisyyden kokemuksia. Tiimissä halutaan pysyä ja siinä jaketaan tehdä työtä paremmin. (Isoherranen 2012, 144, 147.) Tämä tulos on tärkeä huomio, kun tutkimus ajoittuu työntekijöille kuormittavaan pandemia-aikaan ja työntekijöissä on vaihtuvuutta.

Perehtymisen toteutumisesta nousi esiin yksilöllisen perehdytyksen tarve muun muassa aiemman osaamisen huomioinnilla. Lisäksi perehdytystä ei koettu välttämättä riittävänä ja toivottiin enemmän aikaa perehdytykselle sekä työn asteittaista aloittamista rinnalla kulkien. Myös teoriataustassa nousi esiin Miettinen ym. (2009, 77) mukaan, että perehdytykseen käytetty ajanjakso oli arvioitu välttäväksi ja tyydyttäväksi. Ito ym. (2020, 3) mukaan myös aiempaa työkokemusta ei huomioitu riittävästi ja oli oletettu kokeneiden hoitajien perehdytyksen sujuvan nopeammin, vaikka hoitajat eivät itse tätä oletusta allekirjoittaneet. Tässä työssä oli myös hyvää kokemusta perehtymisestä, jossa nämä asiat olivat huomioitu. Vastauksissa nousi

esiin selkeää luottamusta, että ammattilainen kysyy asioista, jotka ovat vieraita. Näin oli vastauksissa myös sisäistäneet osa vastaajista.

Oletuksena on, että uusi työntekijä on motivoitunut uuteen työtehtäväänsä ja ottaa aktiivisen vastuun perehtymisestä ja kysyy tarvittaessa. Tätä tuki saadut vastaukset, jossa motivoitumista omaan työtehtäväänsä koki suurin osa vastaajista (keskiarvo 4). Motivaatiota lisäsi työn imun tunne, työnkuvan muuttuminen, onnistumisen tunteet ja palaute työstä. Teoriataustassa tuli esiin sitoutuminen päämääriin ja tavoitteisiin sekä sitä kautta kokemus motivaatiosta ja sisäistetystä motivaatiosta (Launonen & Ruotsalainen 2017, Kostamo 2017, 80 mukaan) sekä perehtyjän omasta vastuusta perehtymisen onnistumisesta oma-aloitteisesti, itseohjautuvasti ja kantamalla vastuuta omasta oppimisesta (Miettinen ym. 2006, 65; Rainio 2010, 12). Tuloksista nousi myös esiin selkeitä motivaatiota laskevia tekijöitä, joita tunnistamalla voidaan ehkä pystyä vaikuttamaan pitkäkestoisen motivaation säilymiseen. Teoriataustassa nousi kuitenkin esiin, että pitkäkestoinen motivoitumiseen liittyy kokemus sisäistetystä motivaatiosta, jossa on ymmärrys siitä, että pelkästään motivoivia tehtäviä työstä tuskin löytää. Kyse on sitoutumisesta työhön, perusteluja itselle tehtävän kannattavuudesta, vaikka se ei olisikaan inostava, mutta se liittyy työn tavoitteisiin ja päämääriin, joihin henkilökunta sitoutuu (Launonen & Ruotsalainen 2017, Kostamo 2017, 36-55 mukaan.)

### 7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Eettisyys ja luotettavuus on koko tutkimusprosessin ajan otettu työskentelyssä huomioon Tutkimuseettisen neuvottelukunnan, Tenk, laatiman hyvän tieteellisen käytännön ohjeiden mukaan. Tenk ohjeiden mukaisesti tässä tutkimuksessa noudatettiin vastuullisuutta, rehellisyyttä, avoimuutta, tarkkuutta ja yleistä huolellisuutta tutkimuksen eri vaiheissa tiedon esittämisessä, tutkimuksessa ja tulosten arvioinnissa. Muiden tutkijoiden työtä kunnioitettiin asianmukaisilla lähdeviittauksilla ja niille annettiin asiaan kuuluva arvo, merkitys ja kunnia. (Vilka 2020, 70-71.)

Lähdekritiikkiä käytettiin tässä työssä valikoimalla lähteitä huolellisesti ja kriittisesti sekä pohtimalla Vilkan (2020, 78) mukaan mihin tiedontarpeeseen teksti vastaa, tekstin edustavuutta ja kattavuutta suhteessa omaan tiedontarpeeseen, tekstin kirjoittajaa ja hänen arvovaltaisuuttaan, tekstin tuottamisen ajankohtaa, tekstin tarkoitusta, tekstin käyttöyhteyksiä, lähteitä, viittauksia, uskottavuutta ja ylipäätään sisältöä (Vilka 2020, 78). Tekstien asiasisältojä vertailtiin vastaaviin teksteihin ja tätä on teoriataustaa koottaessa tuotu esille kappaleissa. Lähdemateriaali tukee luotettavuutta teoriataustan osalta. Lähteiksi tähän työhön valittiin mahdollisimman uusia kotimaisia ja kansainvälisiä lähteitä tieteellisiä artikkeleja, tutkimuksia sekä painettuja kirjoja. Lähdeviittaukset ovat alkuperäisiä tekijöitä kunnioittavia.

Tämän työn tietojen haussa käytettiin lähdekritiikin tiedon kriteereinä varmuutta, ilmeisyyttä, pääteltävyyttä ja koettavuutta. Varmuutta on tiedon käytettävyyys siten, että

tutkimuksella todennettuun tietoon voidaan luottaa, kunnes uusi tieto kumoo tämän. Ilmeisyydellä tarkoitetaan, että tieto on tullut selväksi tutkijalle. Pääteltävyyttä on se, että voidaan saadun tiedon avulla selittää toimintaamme. Tiedon koettavuus tekee mahdolliseksi kysymyksen tiedon varmuudesta ja ilmeisyydestä, eli vastaako tieto ja koettu toisiaan. (Vilkkä 2020, 78-81.) Kyselytutkimusta varten haettiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta ja tämä myönnettiin joulukuussa 2021 ennen tutkimuksen toteuttamista.

Tutkimuslupahakemuksessa sitouduttiin siihen, ettei tutkimuksessa saatuja tietoja käytetä tutkittavien vahingoksi tai halventamiseksi ja noudatetaan tämän suojaksi säädettyä salassapito-velvollisuutta. Lisäksi sitouduttiin tutkimuseettisiin periaatteisiin ja raportoimaan opinnäytetyön tuloksista Keusotelle, sekä luovuttamaan valmis raportti korvauksetta Keusotelle. Hakemuksessa sitouduttiin myös siihen, että saatuja tietoja ei luovuteta sivullisille ja että niitä ei käytetä muuhun kuin tutkimusluvalla saatuun tarkoitukseen.

Tutkittavien anonymiteetin säilyminen huomioitiin tutkimuskysymyksissä, joissa ei kysytty sukupuolta ja yksilöity työpistettä. Kysely lähetettiin laajalla sähköpostijakelulla (hoitajat ALL), jolloin kohderyhmä tai heidän tietojansa ei ole tullut tutkijoiden tietoisuuteen. Tutkittavilla oli myös mahdollisuus kieltää oman tuloksen käsittely kyselyssä.

Hirsjärven, Remes ja Sajavaaran (2014, 232) mukaan tulisi aina arvioida kaiken tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä, vaikka se olisi vaikeaa eri metodeilla tehdyissä tutkimuksissa. Arvioinnin mittareina voidaan käyttää reliabiliteettia ja validiteettia. Kananen (2017, 70) toteaa myös, että kehittämistutkimuksen luotettavuusarviointi on todettu haasteelliseksi, koska menetelmälle ei ole olemassa selkeitä luotettavuuden arviointikriteerejä. Tämä pohjautuu siihen, että tutkimusote on sekoitus laadullista ja määrällistä tutkimusta. Tällöin kehittämis- ja opinnäytetyön luotettavuutta tulee arvioida eri menetelmien luotettavuuskriteerien mukaisesti. Tässä opinnäytetyössä varsinainen kehittämissyö jatkuu saatujen tulosten pohjalta, joten varsinaista kehittämistyötä ei voida arvioida, kuin nyt jo kehitetyn lokikirjan osalta.

Tutkimuksen reliabiliudella tarkoitetaan tulosten toistettavuutta ja pysyvyyttä. Saatujen tulosten tulee olla pysyviä eikä johtua sattumasta. Tätä voidaan pohtia siten, että jos tutkimus uusittaisiin, niin saataisiin samat tulokset. (Kananen 2017, 70; Hirsjärvi ym. 2013, 231.) Tässä työssä reliabiliteetin todentaminen on haasteellista, koska tuloksiin vaikuttivat muun muassa yksilölliset kokemukset, henkilöiden taustat, osaaminen ja kulunut aika työn aloituksesta sekä itse perehdytysajasta.

Validiteetti tarkoittaa oikeiden asioiden tutkimista ja sitä, että interventio on oikea. Tutkimus kohdistetaan oikein ja valittu mittari tai tutkimusmenetelmä mittaa juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2013, 231; Kananen 2017, 71.) Tässä tutkimuksessa validiteettia vahvisti intervention oikea toteutuminen ja tutkimuskysymysten valinta suhteessa

teoreettiseen taustaan, tutkimuksen tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Tutkimus kohdistettiin sairaanhoitajiin, jotka olivat aloittaneet työnsä lokikirjan käyttöönoton jälkeen. Tulosten analyysissä pyrittiin myös vertaamaan tuloksia teoreettiseen taustaan. Validiteettia tulisi siis tarkastella koko tutkimusprosessin luotettavuuden kannalta. Arviointi edellyttää, että työstä on dokumentaatiota riittävästi. Tämä mahdollistaa tutkimusprosessin eri vaiheiden jäljestämisen ja tehtyjen ratkaisujen arvioinnin. Tehdyt valinnat tulee perustella siten, että tutkija on harkinnut eri vaihtoehtoja ja päätenyt perustellusti esittämäänsä ratkaisuun. Perustelut osoittava tutkijan menetelmällistä osaamista ja tuova työlle uskottavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuusarvioinnissa voidaan käyttää kriteereinä arvioitavuutta/dokumentaatiota, luotettavuutta (tutkitun kannalta), tulkinnan ristiriidattomuutta, saturaatiota (kylläntymistä) ja vahvistettavuutta. (Kananen 2017, 71-72.)

Tämän tutkimuksen vaiheissa pyrittiin tuomaan mahdollisimman tarkasti ja luotettavasti esiin tutkimusprosessin eri vaiheet alusta loppuun sekä perustelemaan eri ratkaisut. Tulosten esittämisessä on haettu yhteyksiä teoreettiseen taustaan. Hirsjärven ym. (2014, 233) mukaan luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen kaikista vaiheista: aineiston tuottamisesta, aineiston analysoinnista, tutkimuksen toteuttamisesta ja tulosten tulkinnasta. Tulosten tulkinnassa on kerrottava millä perustella tutkija esittää tulkintoja, miten ne ovat perusteltavissa ja onko ne saatettu teoreettisen tarkastelun tasolle.

## 7.2 Jatkotutkimusaiheet

Tulosten perusteella jatkotutkimusaiheena ja kehittämisen kohteena voisi olla palautteenannon merkitys perehdytyksessä ja palautteenannon kehittäminen systemaattiseksi perehdytysprosessiin. Perehdytykseen liittyen olisi myös hyödyllistä tutkia jatkossa sitä, miten työntekijän aiempi osaaminen kartoitetaan sekä huomioidaan työn aloituksessa ja miten sen avulla suunniteltaisiin yksilöllinen perehdytysprosessi uudelle työntekijälle. Lisäksi yhteisöohjautuvuutta ja sen toteutumisen tasoja olisi mielenkiintoista tutkia, kun vastaanottotoiminnassa on työskennelty moniammatillisissa tiimeissä jo usean vuoden ajan. Tiimien yhteisöohjautuvuuden tasot, siihen vaikuttavat tekijät ja tiimien kokemukset siitä toisivat arvokasta tietoa yhteisöohjautuvuuden tukemiseen esimiestyössä ja vastaanottotoiminnan toimintatapojen kehittämisessä.

## 7.3 Johtopäätökset

Tässä työssä hyödynnettiin toukokuun 2021 jälkeen aloittaneiden sairaanhoitajien tärkeitä kokemuksia ja kehittämis ehdotuksia lokikirjaa hyödyntävästä perehdytyksestä. Työssä nousi selkeästi jatkokehittämiseen lokikirjan systemaattisen käytön varmistaminen ja sitä hyödyntävän yksilöllisen perehdytyksen toteutuminen. Myös palautteen ja osaamisen tuen antoa perehdyttäjille tulisi kehittää. Perehdyttäjien tukea tarvitaan myös jatkossa lisää.

Palautteen ja tuen tulisi olla vastavuoroista perehtyjän ja moniammatillisen tiimin kesken. Tähän yksi tukimuoto voisi olla mentoritoiminnan kirkastaminen ja vahvistaminen osaksi perehdytystä. Lisäksi esimiestyöhön tarvitaan selkeästi vahvistamista esimiehen vastuusta varmistaa, että sairaanhoitajan lokikirjaa käytetään jokaisen uuden työntekijän perehdytyksessä ja perehdytyksen loppukeskustelusta, lokikirjan allekirjoituksesta ja dokumentoinnista tulee huolehtia. Tuloksia tarkastellessa nousi pohdintaan myös se, että esimiesten tulisi sopia yhtenäinen tapa kuinka uusi työntekijä otetaan vastaan esimiehen toimesta ja miten tässä saataan alulle vakioitu tapa perehdytykseen.

Hypoteesina on ollut, että panostamalla sairaanhoitajien perehdytykseen voidaan vaikuttaa hoitajien sitoutuneisuuteen työssä ja työhyvinvointiin. Näillä voi olla merkitystä sairaanhoitajan työn vetovoimaisuuteen vastaanottotoiminnassa. Tavoitteena on, että tämän opinnäytetyön kehittämisehdotukset otetaan huomioon sairaanhoitajien perehdytyksen jatkokehittämisessä Keusotessa. Tähän tavoitteeseen pääsy etenee siten, että tulokset ja niistä syntyneet kehittämisehdotukset esitellään kohdeorganisaatiossa kevään 2022 aikana.

## Lähteet

### Painetut

Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille. Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Grano.

Gamrasni, M. (toim.) 2021. Matkaopas yhteisöohjautuvuuteen. Haaga-Helian julkaisut 3/2021. Raisio: Newsprint.

Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona. Opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kupias, P.& Peltola, K. 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Juvenes Print.

Mönkkönen, K., Kekoni T.& Pehkonen A. (toim.) 2019. Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Toikko, T.& Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Tuomi, J.& Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus.

## Sähköiset

Dinh, J., Traylor, A., Kilcullen, M., Perez, J., Schweissing, E., Venkatesh, A. & Salas, E. 2020. Cross-disciplinary care: a systematic review on teamwork processes in health. Small group research. Sage journals, 2019:9. Viitattu 20.10.2021.

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1046496419872002>

Dinius, J., Phillip, R., Ernstmann, N., Heier, L., Göritz, A., Pfisterer-Heise, S., Hammerschmidt, J., Bergelt, C., Hammer, A. & Körner, M. 2020. Interprofessional teamwork and its association with patient safety in German hospitals - a cross sectional study. Journal plos, 15 (5). Viitattu 20.10.2021.

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233766#sec005>

Duunitori 2018. Rekrytoinnin hinta ja arvo. Viitattu 20.10. 2021. <https://duunitori.fi/tyoelama/rekrytoinnin-hinta-ja-arvo>

Horila T. 2018. Vuorovaikutusosaamisen yhteisyys työelämän tiimeissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.10. 21. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58225/978-951-39-7452-7\\_v%C3%A4it%C3%B6s16062018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58225/978-951-39-7452-7_v%C3%A4it%C3%B6s16062018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Heinonen, A 2019. Tulevaisuusorientaatio terveydenhuollon työntekijöiden rekrytoinnissa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 23.2.22. [urn\\_nbn\\_fi\\_uf-20191366.pdf](urn_nbn_fi_uf-20191366.pdf)

Häkkinen, H. 2017. Työnantajakuvan rakentuminen rekrytointiprosessissa. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 13.3. 22. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201711172722>

Isoherranen K. 2012. Uhka vai mahdollisuus. Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 12.10.21. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen\\_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ito, M., Mitsunaga, H. & Ibe, T. 2020. Survey of onboarding programs of hospitals for newly hired experienced nurses. St. Luke´s Nursing Society, 24 (1). Viitattu 20.10.2021.

[http://arch.luke.ac.jp/dspace/bitstream/10285/13635/1/SLNR24%281%29\\_3-12.pdf](http://arch.luke.ac.jp/dspace/bitstream/10285/13635/1/SLNR24%281%29_3-12.pdf)

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. 2020. Viitattu 2.5.2021. <https://www.keski-uudenmaan-sote.fi/globalassets/ku-sote/liitteet/paatoksenteke/keusoten-yhtymastrategia-2020-2025-ja-ohjelmamateriaali-23.10.2019.pdf>

Kleinsman, M., Sarri, T. & Melles, M. 2020. Learning histories as an ethnographic method for designing teamwork in healthcare. *Codesign*, 16 (2), 152-170. Viitattu 21.10.2021. <https://www.tandfonline.com/doi/epub/10.1080/15710882.2018.1538380?needAccess=true>

Kostamo T. (toim) 2017. Ihan intona! Miten innostusta johdetaan. Haaga-Helian julkaisut 9/2017. Viitattu 1.10. 21. [https://www.e-julkaisu.fi/haaga-helia/ihan\\_intona/pdf/HH-Leading-passion.pdf](https://www.e-julkaisu.fi/haaga-helia/ihan_intona/pdf/HH-Leading-passion.pdf)

Lahti, T. 2007. Sairaanhoidajien työhön perehdyttäminen. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 13.10.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/77984/gradu01898.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Logan, T. 2016. Influence of teamwork behaviors on workplace incivility as it applies to nurses. *Creighton journal of interdisciplinary leadership*, 2016:2, 47-53. Viitattu 20.10.2021. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1152191.pdf>

Martela, F., Hakanen J., Hoang N. & Vuori J. 2021. Onko itseohjautuvuus työhyvinvoinnin tai -pahoinvoinnin lähde? Aalto-yliopisto. Viitattu 15.10.2021. <https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2021-04/ItseohjautuvuusJaTyonImuSuomessa.pdf>

Miettinen, M., Kaunonen, M., Peltokoski, J. & Tarkka, M-T. 2009. Laadukas perehdyttäminen osa 2, hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus*, 2009:2, 76-83. Viitattu 8.10.2021. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/100591/58114>

Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. 2006. Laadukas perehdyttäminen osa 1, hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus*, 2006:2, 63-70. Viitattu 7.10.2021. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/101485/59004>

O'Leary K., Manojlovich M., Johnson J., Estrella R., Hanrahan K., Leykum L., Smith G., Goldstein J. & Williams M. 2020. A multisite study on interprofessional teamwork and collaboration on general medical services. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 46 (12), 667-672. Viitattu 20.10.2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1553725020302452?via%3Dihub%20%20>

Peltonen E. 2009. Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 13.10.2021. <https://core.ac.uk/download/pdf/15167314.pdf>

Raappana M. 2018. Onnistuminen työelämän tiimeissä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.10. 2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/59614/978-951-39-7553-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Raetzler, S., Self, R. & Klein, N. 2019. Closing the gap: reinventing organizations for innovation and disruptors who drive it. Cern Ideasquare Journal of Experimental Innovation, 3 (2). Viitattu 16.10.2021. <https://e-publishing.cern.ch/index.php/CIJ/article/view/920>

Rainio P. 2010. Kiinnitä työhön ja tulokseen, opas kuntatyön perehdyttäjille. Suomen Kuntaliitto. Viitattu 14.10.2021. <https://docplayer.fi/308245-Kuntatyo-2010-kiinnita-tyohon-ja-tulokseen-paivi-rainio-opas-kuntatyon-perehdyttajille-kuntatyo-hyva-tyo.html>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Viitattu 3.9. 2021. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>

Varagona L., Nandan M., Hooks D., Johnson Porter K., Maguire M. & Slater-Moody J. 2017. A Model to Guide the Evolution of a Multiprofessional Group into an Interprofessional Team. The journal of faculty development, 31 (2), 49. Viitattu 16.10.2021. [https://laurea.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi\\_proquest\\_journals\\_1931646084](https://laurea.finna.fi/PrimoRecord/pci.cdi_proquest_journals_1931646084)

Voutilainen, N., Haapa, T. & Jokiniemi, K. 2019. Sairaanhoidajan perehdyttämisaaminen ja sen mittaaminen - integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö, 17 (4), 3-13. Viitattu 22.10.2021. <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-4-2019/10-84>

## Kuviot

Kuvio 1: Perehdytyksen riittävyys .....	24
Kuvio 2: Eri ammattiryhmien osallistuminen perehdytykseen.....	28
Kuvio 3: Hyöty useamman eri ammattilaisen osallistumisesta perehdytykseen .....	28
Kuvio 4: Palautteen saaminen perehdytyksessä.....	32
Kuvio 6: Kokemus lokikirjan hyödyllisyydestä .....	34
Kuvio 5: Oma motivaatio uuteen työtehtävään .....	41

## Taulukot

Taulukko 1: Taustakysymykset.....	23
Taulukko 2: Lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen toteutuminen.....	26
Taulukko 3: Aiemman osaamisen huomiointi .....	26
Taulukko 4: Tuen saaminen .....	27
Taulukko 5: Usean ammattilaisen hyöty perehdytyksessä .....	29
Taulukko 6: Alaluokat: osaamisen kartoitus, osaamisen kartoituksen huomioitta jättäminen, ammatillinen tuki, vähäinen tuki ja monipuolisen osaamisen hyödyntäminen .....	31
Taulukko 7: Pääluokka: ammatillisen osaamisen tuki .....	31
Taulukko 8: Lokikirjan käyttö perehdytyksessä .....	33
Taulukko 9: Lokikirjasta käymättä jääneet osa-alueet.....	34
Taulukko 10: Lokikirjaan lisättävä osa-alue .....	35
Taulukko 11: Alaluokat: eri perehdytysosoiden huomiotta jättäminen ja uuden organisaation perehdytyksen puuttuminen lokikirjasta .....	35
Taulukko 12: Pääluokat: lokikirjaa hyödyntävän perehdytyksen puute ja lokikirjan kehittämistarve .....	35
Taulukko 13: Sairaanhoidajan perehdytyksen jatkokehittäminen.....	37
Taulukko 14: Sairaanhoidajan yhteisöohjautuvan perehdytyksen jatkokehittäminen.....	37
Taulukko 15: Kokemukset omasta perehdytyksestä .....	38
Taulukko 16: Alaluokat: työajan huomiointi perehdytykseen, asteittainen perehdytys, palautekeskustelut, perehdyttäjien huomiointi ja kokemus sujuvasta perehdytyksestä.....	39
Taulukko 17: Pääluokat: yksilöllinen perehdytys ja perehdyttäjien tuki .....	40

## Liitteet

<b>Liite 1: Sairaanhoidaja perehdytyksen lokikirja .....</b>	<b>55</b>
<b>Liite 2: Tutkimuslupahakemus .....</b>	<b>57</b>
<b>Liite 3: Kyselylomake .....</b>	<b>63</b>
<b>Liite 4: Saatekirje .....</b>	<b>69</b>

## Liite 1: Sairaanhoidaja perehdytyksen lokikirja

Tervetuloa töihin Keusoteen, \_\_\_\_\_ terveysasemalle!

Kädessäsi on sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirja, tämä käydään kanssasi läpi sinun perehdytyksesi aikana.

Perehdytyksesi tapahtuu yhteisöohjautuvasti koko moniammatillisen tiimin voimin, eri osa-alueiden perehdytys on jaettuna tiimin jäsenten kesken.

Perehdytyksen lopuksi käydään perehdytyskeskustelu, jossa on sinun lisäksi mukana vastuuperehdyttäjäsi ja esimiehesi.

Perehdytettävän nimi:	Aloituspvm:	Perehdyttäjä, oma tiimi:
Aihe	Sisältö	Kuittaus ja pvm
Talo, tilat ja työkaverit tutuksi  Tiimiperehdytys	<ul style="list-style-type: none"> <li>- henkilökunnan esittely</li> <li>- talokierros: tiimityötilat, työhuoneet, pukuhuoneet ja työvaatteet, taukotilat, wc:t</li> <li>- pysäköinti</li> </ul>	
Eri järjestelmien tunnukset ja järjestelmien käyttöopastus  Tiimiperehdytys	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keusote-tunnukset: office-tunnukset (sähköposti, teams, keunet, populus)</li> <li>- terveysaseman potilastietojärjestelmä</li> <li>- citrix</li> <li>- leaddesk</li> <li>- klinik</li> <li>- weblab</li> <li>- navitas</li> <li>- nepton</li> <li>- eazybreak</li> <li>- star/duodecim</li> <li>- Kanta</li> <li>- Keusoten nettisivut</li> <li>- Elisa Ring-palvelu</li> <li>- muiden terveysasemien potilastietojärjestelmät, perehdytys koronahoitopuhelin/VUP</li> </ul>	

Aihe	Sisältö	Kuittaus ja pvm
<p>Potilastyössä tärkeitä asioita</p> <p>Tiimiperehdytys</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- henkilötietojen tarkistaminen</li> <li>- kirjaamisohjeet, (rakenteisesti kirjaaminen)</li> <li>- hoidon tarpeen arvio</li> <li>- perehdy aiempiin potilastietoihin ja jatkohoitosuunnitelmiin sekä nyky-lääkitykseen</li> <li>- potilaan ohjaus ja itsehoito-ohjeet</li> <li>- 116117-päivystysapu-ohje</li> <li>- tiedonhaku</li> <li>- todistusten teko; sairauslomatodistus/sairaalan lapsen hoitotodistus</li> <li>- tilastointi ja laskutus</li> <li>- salassapito, Navisec-tietosuojasitoumus ja -koulutus</li> </ul>	
<p>Turvallisuus</p> <p>Terveysaseman yhteinen perehdytys, (turvakävely n 2 viikon sisään, sisältää viressä olevat asiat) pvm _____</p> <p>Tiimiperehdytys</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- turvakävely</li> <li>- pelastussuunnitelma</li> <li>- palohälytys</li> <li>- elvytysvälineiden sijainti</li> <li>- turvahälytintjärjestelmä</li> <li>- vartijan puhelinnumero</li> <li>- toiminta uhkatilanteissa</li> <li>- Haipro (potilas/asiakas-turvallisuuilmoitus)</li> <li>- Wpro (työturvallisuus, tietosuoja, tietoturva)</li> <li>- pistotapaturmat</li> <li>- laiteopastus</li> <li>- suojavaatetus, työkenkät</li> <li>- oma rokotussuoja</li> <li>- tilojen siisteys ja puhtaanapito</li> <li>- vastaanottohuoneiden täydennys</li> <li>- hygienia</li> </ul>	

Aihe	Sisältö	Kuittaus ja pvm
<p>Tiimin toiminta</p> <p>Team Leader-perehdytys</p> <p>Toimintamallin yhteinen perehdytys, pvm _____</p> <p><a href="#">KOULUTUSKALENTERI</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tiimin päivä- ja viikko-ohjelma</li> <li>- sähköiset tiimitaulut</li> <li>- konsultointi</li> <li>- moniammatillisuus, yhteistyö</li> <li>- toimintamallin perehdytys: yhteisperehdytys, linkki: <a href="#">KOULUTUSKALENTERI</a></li> <li>- team leaderin toimintamalliperehdytys, erillinen check-lista</li> <li>- etätyöskentely</li> <li>- poissaolojen ilmoitukset ja lomasuunnittelu</li> </ul>	
<p>Lääkehoito</p> <p>Tiimiperehdytys/tiimin lääkevastaava</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lääkeluvat (love, lop, pkv, kipu, rokotus, iv)</li> <li>- lääkehoitosuunnitelma</li> <li>- lääkehuone</li> <li>- lääketurvallisuus (sisältää lääkkeiden hävittämisen, lääkkeiden säilytyksen)</li> </ul>	
<p>Yhteistyö Keusoten sisällä ja ulkopuoliset yhteistyötahot</p> <p>Tiimiperehdytys</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mielenterveys- ja päihdeyksikkö</li> <li>- matalan kynnyksen palvelu</li> <li>- muistihoitaja</li> <li>- diabeteshoitaja</li> <li>- haavahoitaja</li> <li>- fysioterapeutit, muut terapeutit</li> <li>- audiogrammit</li> <li>- ABI-mittaukset</li> <li>- ikäihmisten neuvonta ja ohjaus-puhelinpalvelu</li> <li>- laboratorio</li> <li>- röntgen</li> <li>- potilasarkisto</li> <li>- kotihoito</li> <li>- sairaankuljetus</li> <li>- erikoissairaanhoito</li> <li>- osastot</li> <li>- HUS-logistiikka</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- HUS-lääkekeskus</li> <li>- työterveyshuolto</li> </ul>	
<b>Aihe</b>	<b>Sisältö</b>	<b>Kuittaus ja pvm</b>
Oman yksikön toimenpiteet ja pikatutkimukset  Tiimiperehdytys	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ompeleiden poisto</li> <li>- korvahuuhtelut</li> <li>- injektiot</li> <li>- haavanhoito</li> <li>- pika-crp</li> <li>- virtsa</li> <li>- pika-hb</li> <li>- lämpö</li> <li>- pika-gluk + ketoaineet</li> <li>- HbA1c</li> <li>- pika-tnt/tni</li> <li>- EKG, syke, rr ja SpO2</li> <li>- i-STAT</li> </ul>	
Tiedottaminen  Team Leader/ Tiimiperehdytys	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kokouskäytännöt (tiimikokoukset, pystikset, henkilöstökokoukset, ammattiryhmäkokoukset, team leader-kokoukset)</li> <li>- sisäinen tiedottaminen, sähköpostijakelulistat</li> <li>- postitus</li> </ul>	

Mentori:

Perehdytyksen aikana työntekijä valitsee itselleen mentorin tiimistä, jonka kanssa on tarkoitus syventää jatkossa omaa ammatillista osaamista. Menetelmänä systemaattinen aikataulukutus.

Allekirjoitukset ja pvm:

\_\_\_\_\_

Perehdyttävä

\_\_\_\_\_


Vastuuperehdyttäjä

\_\_\_\_\_

Esimies

(kopio työntekijä + esimies)

## Liite 2: Tutkimuslupahakemus

		Nimi: Tutkimuslupahakemus Versio: 1 Voimaantulotika: 29.10.2022	
<h2>Tutkimuslupahakemus</h2>			
Viranomaispäätökset ovat henkilökohtaisesti julkisia. Julkaisemme myönteisen tutkimuslupapäätöksen saaneista hakemuksista seuraavat tiedot verkkosivuiltamme: päätöspäivämäärä, päätöksen saajan organisaatio, tutkimuksen / opinnäytetyön nimi, tutkimuksen / opinnäytetyön taso.			
<b>Haettava tutkimus- tai opinnäytetyölupa</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyölle (ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten ym. opinnäytetyöt) <input type="checkbox"/> Tutkimuksille (yliopistojen tutkimukset) <input type="checkbox"/> Ei opintoihin liittyvä tutkimus, kehitystyö (viranomainen, laitos, säädös, muu Yhteisö, rahoitettu tutkimus) <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa ja rekisterinpitäjän lupa henkilötunnustietojen käsittelyyn (toisilain alainen tietolupa tai -pyyntö)		
<b>Hakemuksen tyyppi</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Uusi hakemus <input type="checkbox"/> Muutos aiempaan hakemukseen; mikä		
<b>Tutkimuksen / opinnäytetyön nimi</b>	Sairaanhoidajan perehdytyksen lokikirjan arviointi ja sen kehittämistarpeet		
<b>Toteutus aika</b>	Alkaa (pp.kk.vv) 1.9.2021	Arvioitu päättymisestä (pp.kk.vv) 31.5.2022	
<h3>Hakijan yhteystiedot</h3>			
Sukunimi ja etunimet Setälä Sini, Siiriäinen Lotta		Nimi ja koulutus vs hoitotyön esimiehet + yamk-opiskelijat	
Sähköposti sini.setala@keusote.fi, lotta.siiriainen@keusote.fi		Puhelinnumero <input type="text"/>	
Organisaatio ja yksikkö / koulutusala Keusote avopalvelut vastaanotto toiminta / yamk johtaminen ja kehittäminen Laurea ja LAB ammattikorkeakoulu			
<h3>Tutkimuksen taustatiedot</h3>			
Sukunimi ja etunimet Setälä Sini, Siiriäinen Lotta		Tehtävänimike vs hoitotyön esimiehet + yamk-opiskelijat	
Sähköposti sini.setala@keusote.fi, lotta.siiriainen@keusote.fi		Puhelinnumero <input type="text"/>	
Organisaatio ja yksikkö / koulutusala Keusote avopalvelut vastaanotto toiminta / kehittäminen Laurea + LAB AMK			
<b>Tutkimusryhmä</b>	nimi, sähköpostiosoite ja organisaatio 1. Sini Setälä, sini.setala@keusote.fi, Keusote/Laurea AMK 2. Lotta Siiriäinen, lotta.siiriainen@keusote.fi, Keusote/LAB AMK 3.		
Keski-Uudenmaan soite -kuntayhtymä www.keusote.fi		PL 46 05801 Hyvinkö	etunimi.sukunimi@keusote.fi kirjamo@keusote.fi

**Yhteyshenkilö Keusotessa**

Sukunimi ja etunimet <i>Puputti - Rantsi Arja</i>	tehtävänimike <i>hätötyön esimies</i>
Sukunimi ja etunimet	tehtävänimike

<b>Tutkimuksen / opinnäytetyön taso</b>	<input type="checkbox"/> Väitöskirja <input type="checkbox"/> Maisterin tutkielma / pro gradu <input type="checkbox"/> Kandidaatin tutkielma <input checked="" type="checkbox"/> YAMK opinnäytetyö <input type="checkbox"/> AMK opinnäytetyö <input type="checkbox"/> Muu, mikä
<b>Tieteenala / opintoalinja</b>	<i>Sosiaali- ja terveysala, yamk</i>
<b>Suunnitelma hyväksyminen</b>	Hyväksymispäivämäärä oppilaitoksessa tai muussa organisaatiossa <i>25.11.2021 hyväksytty Laurea ja LAB -amk:ssa</i>
<b>Tutkimuksen vastuuhenkilö /opinnäytetyön ohjaaja</b>	Allekirjoituksellani vakuutan, että organisaationi on hyväksynyt opinnäytetyösuunnitelman / tutkimussuunnitelman ja todennut sen tutkimus- / opinnäytetyöohjeita vastaavaksi. Paikka ja aika <i>29.11.2021 Tuusula</i>
<b>Tutkimuksen kohde</b>	<input type="checkbox"/> Ikäihmisten palvelut <input type="checkbox"/> Vammaisten palvelut <input checked="" type="checkbox"/> Terveyspalvelut ja sairaanhoido <input type="checkbox"/> Aikuisen mielen- ja psyyken terveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut <input type="checkbox"/> Perhekeskuspalvelut <input type="checkbox"/> Lastensuojelun palvelut <input type="checkbox"/> Strateginen kehittäminen, rahoitus ja tukipalvelut <input type="checkbox"/> Muu, mikä
<b>Keusoten ulkopuoliset tutkimuskohteet ja organisaatiot</b>	—
<b>Sopimukset</b>	<input type="checkbox"/> Tutkimukseen liittyy sopimuksia Keusoten ja muiden toimijoiden välillä, mitä  Yhteyshenkilöiden nimet ja sähköpostiosoitteet



**KEUSOTE**  
Keski-Uudenmaan sote

Nimi: Tutkimuslupahakemus  
Versio: 1  
Voimassaoloaika: 29.10.2022

<b>Tutkimuksen kustannukset</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutkimuksesta ei aiheudu kustannuksia Keusotelle (esim. ulkopuolinen rahoitus / rahoitusta ei tarvita)
	<input type="checkbox"/>	Tutkimusrahoitusta ei hallinnoida Keusoten kautta (esim. henkilökohtainen apuraha / muu tutkimuksen oma rahoitus) Tutkimuksen rahoittaja:
	<input type="checkbox"/>	Tutkimusrahoitus (ulkopuolinen) hallinnoidaan Keusoten kautta
	<input type="checkbox"/>	Tutkimuksesta aiheutuu kuluja Keusotelle: mitä

### Käytettävä aineisto

<b>Henkilötunnisteellisten tietojen käsittely</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tutkimus ei sisällä henkilöiden tunnistetietoja ja niitä ei tutkimuksen yhteydessä kerätä
	<input type="checkbox"/>	Tutkimus sisältää henkilöiden tunnistetietoja (esim. suostumuslomake, potilas-/asiakas-/henkilörekisteri) Täytä myös liite tietopyyntö
	<input type="checkbox"/>	Tutkimus sisältää toisoin mukaisen tietolupahakemuksen Findatalle
<b>Vaikutusten arvioinnin perustuu EU:n tietosuojaa-asetukseen</b>		Perustelut lyhyesti, miksi henkilötietoja pyydetään
		Perustelut, miksi juuri nämä henkilötietoja pyydetään ja miksi tössä laajuudessa (esim. ovatko kaikki pyydetyt tiedot perusteltuja tutkimuksen kannalta).
		Kuvaus tutkittavien oikeuksia ja vapauksia koskevista riskeistä sekä toimenpiteistä riskien pienentämiseksi ja poistamiseksi (esim. tutkittavien henkilötietojen suoja- ja turvallisuustoimet).
		Henkilötietona pidetään kaikkia tunnistettuihin tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön (asiakas, potilas, työntekijä) liittyviä tietoja; tunnistettavissa olevana pidetään luonnollista henkilöä, joka voidaan suoraan tai epäsuoraan tunnistaa erityisesti tunnistetietojen, kuten nimen, henkilötunnuksen, sijaintitiedon, verkkotunnistetietojen taikka yhden tai useamman hänelle tunnusomaisen fyysisen, fysiologisen, geneettisen, psyyllisen, taloudellisen, kulttuurillisen tai sosiaalisen tekijän perusteella. Henkilötieto voi olla tallennettuna mm. paperille, sähköiseen tiedostoon, äänitallenteeseen jne.
		Henkilötietojen käsittelyä tarkoitetaan kaikkia toimia, jolla kohdetaan henkilöitä joko automaattista tietojenkäsittelyä käyttäen tai manuaalisesti. Tietojen katseleminen on myös niiden käyttöä. Käsitteilyä ovat tietojen esim. kerääminen, tallentaminen, järjestäminen, haku, kysely, tietojen luovuttaminen siltämällä, tietojen yhdistäminen, henkilötietojen kerääminen, ovat rekisteröityä. Jokaisen rekisterinpitäjän on ylläpidettävä selostetta vastuullaan olevista käsittelytoimista (EU:n tietosuojaa-asetus 4, ja 30, artikla)

**Kuvaus tutkimuksesta / opinnäytetyöstä**

<b>Tutkimussuunnitelman tiivistelmä: tarkoitus, tavoite ja tutkimusmenetelmät</b> <small>(pakollinen, maks. 2 000 merkkiä)</small>	Opinnäytetyön tarkoitus on arvioida 1.5.2021 käyttöön otettua sairaanhoitajan perehdytyksen lukikirjaa ja sen käyttöä. Tavoitteena on tunnistaa lukikirjan heikkouksia ja kehittämistarpeita sekä luoda kehittämisehdotuksia. Kehittämiskohteita parantamalla tavoitteena on sairaanhoitajien perehdytyksen laadun parantaminen ja yhteisöohjautuvien tmiien hyödyntäminen perehdytyksessä. Tutkimusmenetelmänä on tutkimuksellinen kehittämistoiminta ja Forms-kyselylomake.
<b>Julkisuus</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma on julkinen ja tiedon suunnitelmasta saa julkaista kuntayhtymän verkkosivulla <input type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma on salainen ja sen tietoja ei saa julkaista kuntayhtymän verkkosivulla. Perustelu

<b>Lifiteet</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimussuunnitelma (pakollinen) <input type="checkbox"/> Tiedote / tiedotteet <input type="checkbox"/> Suostumuslomake / -lomakkeet <input type="checkbox"/> Tutkimussopimus ja/tai rahoituspäätös <input type="checkbox"/> Muu, mikä
<b>Viranomaisluvut ja/tai lausunnot</b>	<input type="checkbox"/> Tutkimuseettisen toimikunnan puoltava lausunto <input type="checkbox"/> Fimean käsittelyilmoitus (kliiniset lääketutkimukset) <input type="checkbox"/> Valviran lupa (kudos- ja talletutkimukset) <input type="checkbox"/> Muu, mikä
<b>Allekirjoitus ja sitoumus</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Vakuutan täällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi. <input type="checkbox"/> Suostun annettujen tietojen tarkistamiseen viranomaisten palvelusta.  Tekstiä...
<b>Palautusosoite</b>	Pakka ja aika 29.11.2022 Tuusula kirjaamo@keusote.fi



Nimi: Tutkimustapaohjeet  
Versio: 1  
Voimaantuloaika: 29.10.2022

### **Tietosuoja**

*Hakemuksesta, hakemuksen käsittelystä ja hakijasta muodostuu rekisteritietoja hakijarekisteriin, josta vastaa Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. Rekisterin henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan EU-ylleistä tietosuojalainsäädäntöä (2016/679) sekä muuta voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä. Tietosuojaselosteet ovat nähtävissä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän verkkosivuilla. Hakijalla on oikeus pyynnöstä tutustua itseään koskeviin rekisteritietoihin. Lisätietoja tietosuojasta ja rekisteröidyn oikeuksista löydät Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän nettisivuilta osoitteesta: <https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakkaalle/tietosuoja/>.*

## Liite 3: Kyselylomake

## Tutkimus sairaanhoitajan lokikirjan arvioinnista ja sen kehittämistarpeista

1. Valitsemalla "kyllä", annat suostumuksen kyselyn vastausten luottamukselliseen käsittelyyn ja raportointiin. \*

Kyllä, annan suostumuksen tietojen käsittelyyn

2. Taustakysymys: ikä \*

20-29

30-39

40-49

50-59

60-69

3. Taustakysymys: työkokemus vuosina \*

Alle 5 vuotta

5-10 vuotta

Yli 10 vuotta

Yli 20 vuotta

4. Taustakysymys: onko sinulla aiempaa kokemusta terveysasematyöskentelystä? \*

Kyllä

Ei

5. Käytinkö lokikirjan kaikki osa-alueet läpi? \*

Kyllä

Ei

6. Mikäli vastasit ei edelliseen kysymykseen, kerro mikä tai mitkä osa-alueet jäi käymättä läpi:

Kirjoita vastaus

7. Kuinka hyödylliseksi koit sairaanhoitajan lokikirjan perehdytyksessäsi?  
(1= täysin hyödytön - 5= erittäin hyödyllinen) \*

1   2   3   4   5  
           

8. Haluaisitko lisätä lokikirjaan jonkin osa-alueen tai asian? Kerro mitä toivoisit lisää:

Kirjoita vastaus

9. Sisälsikö lokikirja mielestäsi jonkin osion tai osioita joita et olisi tarvinnut perehdytyksessäsi? \*

Kyllä

Ei

10. Mitä lokikirjasta olisi voinut jättää pois?

Kirjoita vastaus

11. Huomioitiinko perehdytyksen suunnittelussa aiempi osaamisesi? \*

Kyllä

Ei

Osittain

12. Mikäli tämä huomioitiin, kerrotko miten:

Kirjoita vastaus

13. Kuinka hyvin sait mielestäsi tukea perehdytyksessäsi?  
(1= en ollenkaan - 5= sain hyvin tukea) \*

- 1   2   3   4   5

14. Kerro, millaista tukea sait perehdytyksesi aikana:

Kirjoita vastaus

15. Oliko perehdytyksesi mielestäsi riittävää suhteutettuna työtehtäviisi?  
(1= ei ollenkaan riittävää - 5= täysin riittävä) \*

- 1   2   3   4   5

16. Kuinka motivoitunut koet olevasi uuteen työtehtävään?  
(1= en ollenkaan motivoitunut - 5 = erittäin motivoitunut) \*

- 1   2   3   4   5

17. Haluatko kertoa lisää motivaatiostasi?

Kirjoita vastaus

18. Oliko sinulla nimetty vastuuperehdyttäjä?

- Kyllä  
 Ei

19. Osallistuiko perehdytykseeni muita tiimisi jäseniä?

Kyllä

Ei

20. Mikäli perehdytykseeni osallistui muitakin tiimin jäseniä, mistä ammattiryhmästä osallistuneet olivat:

Sairaanhoidtaja

Tiä avustaja/Lähihoitaja

Lääkäri

Fysioterapeutti

21. Mikäli perehdytykseeni osallistui useampi ammattilainen, kuinka hyödylliseksi koit tämän?  
(1 = en ollenkaan hyödylliseksi 5 = erittäin hyödylliseksi)

1   2   3   4   5  
           

22. Mikäli koit hyödylliseksi useamman ammattilaisen osallistumisen perehdytykseen, kerrotko millaista hyötyä sait:

Kirjoita vastaus

23. Oliko perehdytysvastuu jaettu mielestäsi perehdyttäjien osaamisen tai vastuualuiden mukaan?  
Esim. lääkevastaava, elvytysvastaava

Kyllä

Ei

Osittain

24. Saitko perehdytyksen aikana palautetta perehtymisestä?  
(1 = en ollenkaan - 5 = sain hyvin palautetta) \*

1   2   3   4   5

25. Mikäli sait perehdytyksen aikana palautetta, kuka palautetta antoi?

- Vastuuperehdyttäjä
- Muu tiimin jäsen
- Esimies

26. Mikäli sait perehdytyksen aikana palautetta, saiko sitä mielestäsi riittävästi?  
(1= en saanut palautetta riittävästi - 5= sain palautetta riittävästi)

- 1 2 3 4 5
- 

27. Onko perehdytyksesi loppukeskustelu käyty esimiehesi ja vastuuperehdyttäjän/team leaderin toimesta? \*

- Kyllä
- Ei

28. Arvioitiko perehdytyksen loppukeskustelussa perehdytyksesi riittävyttä? \*

- Kyllä
- Ei

29. Onko lokikirja allekirjoitettu sinun, perehdyttäjän/team leaderin ja esimiehen toimesta? \*

- Kyllä
- Ei

30. Onko lokikirja dokumentoitu? (Esimiehellesi ja itsellesi) \*

- Kyllä
- Ei

31. Miten haluisit jatkokehittää vastaanottoiminnan sairaanhoitajan lokikirjaa?

Kirjoita vastaus

31. Miten haluaisit jatkokehittää vastaanottotoiminnan sairaanhoitajan lokikirjaa?

Kirjoita vastaus

32. Miten haluaisit jatkokehittää vastaanottotoiminnan sairaanhoitajan perehdytystä?

Kirjoita vastaus

33. Miten haluaisit jatkokehittää sairaanhoitajan yhteisöohjautuvaa perehdytystä?

Kirjoita vastaus

34. Voit vielä halutessasi kertoa omin sanoin perehdytyksestäsi ja sen toteutuksesta:

Kirjoita vastaus

Lähetä

#### Liite 4: Saatekirje

Hyvä Keusoten vastaanottotoiminnassa työskentelevä sairaanhoitaja, joka olet aloittanut työsi vastaanottotoiminnassa 1.5.2021 jälkeen!

Toivomme että sinulla on pieni hetki aikaa lukea tämä saatekirje ja vastata tutkimuskyselyyn sairaanhoitajan perehdytyksestä Keusoten vastaanottotoiminnassa.

Kyselyn tarkoituksena on tutkia sairaanhoitajan perehdytyksen nykytilaa ja sairaanhoitajan lokikirjan hyödynnettävyyttä yhteisöohjautuvissa tiimeissä. Lokikirja on tämän sähköpostin liitteenä. Tulosten tarkoituksena on kehittää sairaanhoitajan perehdytyksen laatua Keusoten vastaanottotoiminnan osalta terveysasemilla. Työskentelemme hoitotyön esimiehinä vastaanottotoiminnassa ja meillä on aito halu kehittää sairaanhoitajien perehdytystä. Kehittämistyöllä tavoittelemme sitä, että sairaanhoitajien työviihtyvyys, työssäjaksaminen ja työhön sitoutuneisuus paranee, joka voi näkyä työn vetovoimaisuutena.

Kyselylomake on osa opinnäytetyötämme. Opiskelemme ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa (yamk) LAB- ja Laurea-ammattikorkeakouluissa. Opinnäytetyön ohjaajana toimii LAB ammattikorkeakoulusta lehtori Arja-Tuulikki Malin sekä Laurea ammattikorkeakoulusta lehtori Mika Alastalo. Työelämäohjaajana toimii hoitotyön esimies Arja Puputti-Rantsi. Keusote on myöntänyt tutkimusluvan tämän opinnäytetyön toteuttamiseksi.

Kyselyyn vastataan nimettömänä eikä yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa aineistosta. Vastamiseen kuuluu enintään 10 minuuttia aikaa. Vastaamalla kyselyyn annat luvan vastausten luotamukselliseen käsittelyyn ja raportointiin. Tutkimuskyselyn aineisto käsitellään vain tutkijoiden toimesta ja aineistoa säilytetään vain sen aikaa, mikä on tarpeellista tulosten luotettavuuden ja aitouden todentamiseksi. Tutkimustulokset raportoidaan Keusoten vastaanottotoiminnan käyttöön alkuvuodesta 2022. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua keväällä 2022 jolloin se on kokonaisuudessaan luettavissa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Kyselylomakkeeseen pääset tämän linkin xxxxx kautta. Kyselyyn voit vastata 9.12-23.12 välillä. On tärkeää, että mahdollisimman moni vastaa kyselyyn, jotta tutkimus olisi luotettava.

Olemme kiitollisia jokaisesta vastauksesta!

Vastaamme mielellämme lisäkysymyksiin.

Terveisin,

Sini Setälä

Lotta Siiriäinen

Sairaanhoitaja, yamk-opiskelija

sairaanhoitaja, yamk-opiskelija

[sini-marjatta.setala@student.laurea.fi](mailto:sini-marjatta.setala@student.laurea.fi)

[lotta.siiriainen@student.lab.fi](mailto:lotta.siiriainen@student.lab.fi)

[Sini.setala@keusote.fi](mailto:Sini.setala@keusote.fi)

[lotta.siiriainen@keusote.fi](mailto:lotta.siiriainen@keusote.fi)