

**INTRO-PEREHDYTYSOHJELMAN SISÄLLÖN SUUNNITTELU JA
KÄYTTÖÖNOTTO NUORISOPSYKIATRIAN POLIKLINIKALLA**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja

kevät 2023

Sanna Kolli

Sairaanhoitaja

Tekijä Sanna Kolli

Työn nimi Intro-perehdytysohjelman sisällön suunnittelu ja käyttöönotto
nuorisopsykiatrian poliklinikalla

Ohjaaja Marika Ahonen, Jaana Malmisuo

Tiivistelmä

Vuosi 2023

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella nuorisopsykiatrian perehdytystä koskeva sisältö Intro-perehdytysohjelmaan ja valmistella perehdytysohjelma käyttöön Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Työn tilaajana toimi Kanta-Hämeen keskussairaala. Kehittämistyölle oli tarve, koska nuorisopsykiatrian poliklinikalla ei ollut käytössä omaa perehdytys suunnitelmaa. Työn tavoitteena oli, että poliklinikalla on laadukas ja tasavertainen perehdytys kaikille uusille hoitotyöntekijöille.

Tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä oli: ”millainen on onnistunut perehdytysprosessi?”. Tähän on vastattu aiemman tutkimustiedon, kirjallisuuden ja Internet-sivujen avulla. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä on käsitelty hoitotyön perehdytystä käsitteenä, laadukkaan perehdytyksen elementtejä, perehdytyksen vaikutusta työhyvinvointiin sekä perehdyttäjän ja perehtyjän vastuita perehdytysprosessissa.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena oli valmis perehdytys suunnitelma Intro-perehdytysohjelmaan. Perehdytys suunnitelma on tehty sairaanhoitajille mutta on helposti muokattavissa myös muille nuorisopsykiatrian ammattiryhmille. Työryhmässä perehdytys suunnitelmaa pidettiin hyvänä, koska se tekee perehdytyksestä varmempaa ja laadukkaampaa sekä helpottaa perehdyttäjän työtä.

Avainsanat Perehdytys, perehdytys suunnitelma, nuorisopsykiatria

Sivut 25 sivua

Degree Programme in Nursing

Author Sanna Kolli

Subject Content Planning and Deployment of Intro Orientation Program in Adolescent
Psychiatry Outpatient Clinic

Supervisors Marika Ahonen, Jaana Malmisuo

Abstract

Year 2023

The purpose of this bachelor`s thesis was to design the content of the orientation material for the employees of the adolescent psychiatry program and prepare the orientation program to be used in Riihimäki adolescent outpatient clinic.

Commissioner of the thesis was the central hospital of Kanta-Häme. There was a need for the development because there was no orientation plan in use. The aim of the thesis was to develop a high quality and equal orientation materials for the new nursing staff.

The research question was: “what makes a successfull orientation process?”. This was examined with previous research data, literature and Internet resources. In the theoretical framework, nursing orientation is as a concept, as well as the elements of high-quality orientation and the impact of orientation on well-being at work, and responsibilities of the supervisor and the employee in the orientation process.

This was a practice-based thesis which resulted in a complete orientation plan for the Intro-orientation program. The orientation program is intended for nurses, but it can easily be modified for other professional groups of the adolescent outpatient clinic as well. The working group thought that the orientation plan was good, because it makes orientation more secure, enhances the quality of the orientation, and reduces the need for efforts by the person in charge of the orientation.

Keywords Orientation, orientation plan, adolescent psychiatry

Pages 25 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	2
3	Perehdytys hoitotyössä	3
3.1	Perehdytyksen lainsäädäntö	3
3.2	Laadukas perehdytysprosessi	4
3.3	Perehtyjän rooli.....	6
3.4	Perehdyttäjän rooli	7
3.5	Perehdytyksen yhteys työhyvinvointiin	8
3.6	Mentorointi hoitotyössä	9
4	Työn tilaaja	10
4.1	Kanta-Hämeen keskussairaala	10
4.2	Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikka	11
5	Intro-perehdytysohjelma.....	12
6	Toiminnallinen opinnäytetyö	13
6.1	Opinnäytetyön suunnittelu	14
6.2	Opinnäytetyön toteutus.....	14
6.3	Opinnäytetyön arviointi	16
7	Tiedonhaku opinnäytetyöhön	17
8	Pohdinta	18
8.1	Eettisyys ja luotettavuus	19
8.2	Johtopäätökset.....	19
	Lähteet	22

1 Johdanto

Julkisella sosiaali- ja terveysalalla on vakava työvoimapula. On arvioitu, että sotealalle tarvitaan yhteensä 200 000 uutta työntekijää seuraavan 15 vuoden aikana. Eniten pulaa sotealalla on sairaanhoitajista ja terveydenhoitajista. (TEM, 2021, ss. 49, 53) Hoitajapula ja työntekijöiden vaihtuvuus on kansainvälinen ongelma, jonka katsotaan vaikuttavan myös potilasturvallisuuteen (Peltokoski, 2016). Isoimmat haasteet liittyvät hoitotyöntekijöiden ikääntymiseen ja eläköitymiseen. Työvoiman ikääntymisen myötä työpaikoilta katoaa pitkäaikainen osaaminen ja kokemus. Samalla myös väestön odotettavissa oleva elinikä nousee ja kysyntä terveydenhuoltopalveluille kasvaa. (Ensio ym., 2014, s.62; Peltokoski, 2016)

Sairaanhoitajien työolobarometrin mukaan 26–35-vuotiaat sairaanhoitajat suhtautuvat kriittisimmin työelämään. Tämän ikäryhmän arvioimana heikoimmin työpaikoilla toteutuvat muun muassa työhyvinvoinnin tukeminen ja perehdytys. Hoitajien tyytymättömyyttä lisäävät huono palkkaus, heikot urakehitysmahdollisuudet ja pula ammattitaitoisesta työvoimasta. (Hahtela & Karhe, 2020, s. 38) Nämä tekijät vaikuttavat siihen, että sairaanhoitajat pohtivat alan vaihtoa yhä enemmän.

Perehdytys opinnäytetyön aiheena nousi esiin oman työyksikköni tarpeista Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Poliklinikkatyön haastavuuden vuoksi työkokemus on ollut edellytys poliklinikalla työskentelemiselle. Nyt olemme uudenaikaisessa tilanteessa työvoiman vaikean saatavuuden vuoksi. Avoinna oleviin toimiin ja sijaisuuksiin ei ole ollut hakijoita tai hakijoilla ei ole ollut vielä työkokemusta. Tämän vuoksi on erityisesti tärkeää panostaa laadukkaaseen perehdytykseen.

Laadukas perehdytys parantaa hoitotyön veto- ja pitovoimaa. Se varmistaa uuden työntekijän riittävän osaamisen ja parantaa hoidon laatua sekä potilasturvallisuutta. (Voutilainen, 2021, s. 2) Hyvin suunniteltu perehdytysprosessi sitouttaa työntekijöitä työpaikkaan ja on myös organisaation vetovoimaa lisäävä tekijä (Miettinen ym., 2009, s. 76). Perehdytystä tarvitsee työntekijä, joka on tullut uutena työntekijänä työhön mutta myös

vanha työntekijä, joka on vaihtanut työyksikköä tai työtehtävät ovat muuttuneet (Joki, 2021, s. 85). Tässä opinnäytetyössä käsittelen perehdytystä uuden työntekijän näkökulmasta.

Opinnäytetyötä ohjaavana tutkimuskysymyksenä on, millainen on onnistunut perehdytysprosessi? Teoriaosassa tarkastelen perehdytystä käsitteenä, laadukkaan perehdytyksen elementtejä sekä perehdyttäjän ja perehtyjän vastuuta perehdytysprosessissa. Toiminnallinen osuus koostuu Intro-perehdytysohjelman sisällön suunnittelusta Kanta-Hämeen keskussairaalan nuorisopsykiatrian poliklinikalle.

Intro-perehdytysohjelma on ollut Kanta-Hämeen keskussairaalan perehdytystyökaluna vuodesta 2020. Tavoitteena on ollut, että vuonna 2022 kaikkien uusien työntekijöiden perehdytykset aloitetaan Intron avulla. (Kulla-Numminen, 2022) Kanta-Hämeen keskussairaalassa perehdytystä pidetään rekrytointivalttina. Se vaikuttaa siihen saadaanko uusi työvoima pidettyä sairaalassa töissä ja saadaanko työntekijöitä rekrytoitua lisää. Laadukas perehdytys turvaa työntekijöitä ja lisää potilasturvallisuutta. Sillä on merkitystä myös henkilökunnan työviihtyvyyteen sekä työhyvinvointiin. (FCG, n.d.) Laadukkaan perehdytyksen on todettu vähentävän hoitotyöntekijöiden stressiä ja ahdistusta (Aittovaara ym., 2022, s.22).

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella nuorisopsykiatrian poliklinikan perehdytystä koskeva sisältö Intro-perehdytysohjelmaan ja valmistella perehdytysohjelma käyttöön Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Tarkoituksena on, että valmista perehdytysuunnitelmää voi hyödyntää Kanta-Hämeen keskussairaalan kaikissa nuorisopsykiatrian toimipisteissä.

Kehittämistyön tarve on tullut, koska poliklinikalla ei ole ollut käytössä omaa perehdytysuunnitelmaa. Perehdytyksen suunnittelu ja eteneminen on ollut yksittäisen perehdyttäjän omalla vastuulla. Opinnäytetyön tavoitteena on, että poliklinikalla on

laadukas ja tasavertainen perehdytys kaikille uusille hoitotyöntekijöille. Työn tutkimuskysymyksenä on, ”millainen on onnistunut perehdytysprosessi?”.

3 Perehdytys hoitotyössä

Perehdytys on opastamista työhön. Tavoitteena on organisaation toimintatapojen ja työkuulttuurin tunteminen sekä kyseiseen työtehtävään vaadittavan ammattitaidon saavuttaminen. (Voutilainen, 2021, s. 6) Potilasturvallisuus sekä sen kehittäminen edellyttävät, että henkilöstöllä on hyvä ammatillinen osaaminen sekä riittävät tiedot ja taidot. Tämä varmistetaan riittävällä perehdytyksellä, osaamisen seurannalla ja täydennyskoulutuksella. (THL, 2011, s. 16)

Perehdytys sisältää toimenpiteitä, ohjausta ja tukea, joiden avulla uusi työntekijä pääsee osaksi työryhmää ja organisaatiota sekä oppii työtehtävänsä mahdollisimman pian. Onnistuneen perehdytyksen avulla työntekijä oppii tekemään työnsä mahdollisimman itsenäisesti ja oikein. (Joki, 2021, s. 85) Työntekijän ammatilliset taidot kehittyvät, minkä avulla varmistetaan hyvä ja turvallinen potilashoito. Perehdytys tuo työntekijälle varmuutta ja auttaa kehittymään rutiineissa, jolloin työtehtävät suoriutuvat tehokkaammin. (Aittovaara ym., 2022, ss. 21–22)

3.1 Perehdytyksen lainsäädäntö

Laki suojaa ja valvoo työn tekemistä. Lakien noudattamista työpaikoilla valvovat henkilöstöammattilaiset sekä johto. Työsuojeluviranomaiset valvovat, että työlainsäädäntö toteutuu ja työntekijöiden puolella siitä huolehtivat luottamusmiehet sekä työsuojeluvaltuutetut. (Kupias & Peltola, 2009, s. 27) Perehdytyksen aikana työntekijä tutustuu työpaikan kulttuuriin, toimintatapoihin ja työkavereihin. Kaikilla työntekijöillä on oikeus perehdytykseen riippumatta siitä, onko kyseessä jo kokeneen työntekijän työssä tapahtuvat muutokset vai lyhyt sijaisuus. (Työelämään.fi, 2023)

Työntekijän perehdytystä työhön ohjaa lait ja asetukset. Sisällön ja toteutustavan perehdytykselle organisaatiot voivat suunnitella itse. (Miettinen, 2006, s. 63)

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan perehdyttämään työntekijän työhön, työvälineisiin ja työmenetelmiin. Perehdytyksellä ohjataan työntekijää tekemään työnsä oikein ja turvallisesti, joilla ehkäistään haittoja ja vaaroja. (Työturvallisuuslaki 738/2002 § 14)

Työsopimuslaissa on määritelty työnantajan velvollisuuksiin, että toiminnan muuttuessa on huolehdittava työntekijän osaamisesta sekä edistetään työntekijän kehittymistä omalla työurallaan (Työsopimuslaki 55/2011 § 1).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä määrittelee, että terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuus on ylläpitää ja kehittää ammattinsa vaatimia tietoja ja taitoja. Työnantajan velvollisuus on seurata terveydenhuollon ammattihenkilön ammatillista kehittymistä ja tarvittaessa mahdollistaa koulutus tietojen ja taitojen ylläpitämiseksi. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 18) Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta (1194/2003) määrittelee, että ammattitaidon ylläpitämiseksi hoitotyöntekijän tulee saada suunnitelmallisesti koulutusta. Koulutus vahvistaa työntekijän osaamista terveydenhuollon muuttuvissa tilanteissa.

3.2 Laadukas perehdytysprosessi

Laadukas perehdytysprosessi sisältää tavoitteet, sisällön suunnittelun, arvioinnin ja perehtyjän huomioon ottamisen sekä osaamistarpeiden tunnistamisen yksilöllisesti (Voutilainen ym., 2019, s. 4). Perehdytysprosessi alkaa rekrytoinnista ja päättyy työntekijän saatua valmiudet itsenäiseen työhön (Miettinen ym., 2009, s. 77). Se jakaantuu vaiheisiin ennen rekrytointia, rekrytoinnin aikana, ennen töihin tuloa sekä ensimmäiseen päivään, viikkoon ja kuukauteen. Ennen rekrytointia mietitään, minkälaista henkilöä haetaan sekä tehtävässä tarvittavaa osaamista. Rekrytointivaiheessa esitellään hakijalle työtehtävät ja organisaatio. Rekrytoijat saavat haastattelussa tietoa hakijan taidoista ja näkemyksistä, josta voi luoda jo pohjaa tulevalle perehdytykselle. Kun henkilö on valittu työtehtävään alkaa varsinainen perehdytyksen suunnittelu. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 102–103)

Ensimmäisenä työpäivänä uusi työntekijä saa ensivaikutelman uudesta työyhteisöstä, joten vastaanottoon kannattaa valmistautua huolella. On tärkeää, että uusi työntekijä tuntee itsensä tervetulleeksi. Ensimmäiseen päivään kuuluu työkavereiden ja työtilojen esittely sekä lyhyesti perusasioista kertominen. Ensimmäiselle päivälle ei kannata liikaa ottaa perehdytettäviä asioita koska kaiken ollessa uutta niitä voi olla vaikea omaksua. Käytännön asioista on tärkeää huolehtia, että työntekijä saa avaimet, tarvittavat luvat ja työvälineet. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 103–105)

Ensimmäisen viikon aikana työntekijä saa työstään kokonaiskuvan, jonka avulla pääsee alkuun omissa työtehtävissään. Viikon aikana selvitetään uuden työntekijän osaaminen ja kokemukset, jonka pohjalta luodaan yksilöllinen perehdytysuunnitelma. Viikon lopussa on hyvä pitää ensimmäinen arviointikeskustelu, jossa luodaan perehdytykselle tavoitteet ja arvioidaan perehdytyksen painotuskohteita. Ensimmäisellä viikolla perehdytysohjelma saattaa olla hyvin tiivis, jolloin on myös tärkeä huomioida perehtyjän yksilölliset oppimistarpeet. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 105–106) Se tarkoittaa, että otetaan huomioon perehtyjän aikaisempi kokemus sekä tapa oppia asioita (Voutilainen, 2019, s.8).

Ensimmäisen kuukauden aikana työntekijä pääsee sisälle työhön sekä työyhteisöön. Perehdyttäminen jatkuu suuremmista kokonaisuuksista konkreettisempiin asioihin ja vastuu perehtymisestä siirtyy enemmän myös perehtyjälle itselleen. Perehtyjän on jo mahdollista tuoda esiin omia näkemyksiään, jonka avulla työyhteisö voi kehittää omaa toimintaansa. Säännölliset palaute- ja arviointikeskustelut ovat tärkeitä. (Kupias & Peltola, 2009, ss. 106–107) Säännöllisesti sovituisissa keskusteluissa arvioidaan yhdessä, miten perehdytettävä on omaksunut uudet työtehtävät ja sopeutunut työryhmään. Tämän lisäksi keskusteluissa arvioidaan perehdyttämisohjelman toimivuutta. (Miettinen ym., 2009, s. 77) Perehdytyksellä pyritään lisäämään työntekijöiden sitoutuneisuutta työpaikkaan, lisäämään ammattitaitoa ja potilasturvallisuutta (Voutilainen, 2021, s. 14). Tämän vuoksi perehdytysprosessin jatkuva arviointi ja kehittäminen on tärkeää.

Perehdytyksen kestoon ja laajuuteen vaikuttavat perehtyjän työkokemus ja ammatillinen osaaminen. Vastavalmistunut työntekijä, jolle ei ole vielä kertynyt työkokemusta tarvitsee tukea ja tietoa enemmän kuin kokenut työntekijä. (Joki, 2021, ss. 86–87) Vastavalmistuneella sairaanhoitajalla ajatellaan olevan työhön tullessa tarvittava lähtötason osaaminen mutta tällä hetkellä koulutuksen antamat valmiudet eivät sitä täysin anna. Puutteita osaamisessa on havaittu kliinisissä taidoissa, organisointi- ja priorisointitaidoissa sekä vuorovaikutuksessa ja stressinhallinnassa. (Voutilainen, 2021, s.9) Perehdytyksen kestoon vaikuttaa myös ala ja tehtävä, johon perehdytetään. Terveystieteiden laadukas perehdytys perustuu tavoitteisiin ja työssä vaadittavaan osaamiseen, joten perehdytysaika on ollut vaikea määrittellä tarkkaan (Miettinen ym., 2009, 77). Perehdytyksen pituuteen vaikuttavat myös perehtyjän omat valmiudet, osaaminen ja aikaisempi työkokemus. 6-9 kuukautta työn aloittamisen jälkeen on kriittisin jakso, jolloin työntekijöiden on todettu kokevan eniten stressiä. Tämän vuoksi uudella työntekijällä olisi hyvä olla tukea ensimmäiset yhdeksän kuukautta. (Voutilainen, 2021, s. 14) Kansainvälisesti on luotu systemaattisia perehdytysohjelmia vastavalmistuneille sairaanhoitajille, joilla tuetaan heidän siirtymistään työelämään. Parhaimmat tulokset on saatu 3–6 kuukautta kestäneillä perehdytysohjelmilla. (Flinkman ym., 2014, s. 55)

3.3 Perehtyjän rooli

Perehdytyksestä syntyvä mielikuva on yleensä yksisuuntainen, jossa uusi työntekijä ottaa vastaan tietoa ja ohjeistusta työnantajalta. Nykyaikaan sopiva perehdytys huomioi myös toisenlaisen roolin. Uusi työntekijä toimii perehdyttäjänä tuoden esille omia vahvuuksiaan, kokemustaan ja antaen palautetta. Kaksisuuntaisessa perehdytyksessä työnantaja tutustuu uuteen työntekijään ja kannustaa jakamaan omia näkemyksiään. Tämä lisää työntekijän kokemusta merkityksellisyydestä työyhteisössä ja sitouttaa organisaatioon vahvemmin. (Eklund, 2018, ss. 39–40)

Perehtyjän vastuulla on oma oppiminen ja sen ilmaisu, miten juuri hänen oppimistaan voidaan parhaiten tukea. On tärkeä tuoda esiin mistä asioista on jo kokemusta ja tietoa ja mitkä asiat vaativat enemmän perehdytystä. (Eklund, 2018, s. 167) Perehtyminen on

ponnistelua osaamisen kasvattamiseksi ja vaatii kykyä tunnistaa omia vahvuuksia. On tärkeä kokea osaamisen tunnetta, joka lisää motivaatiota oppimiseen ja työn tekemiseen. (Kupias & Peltola, 2009, s. 70)

3.4 Perehdyttäjän rooli

Perehdytyksestä on vastuussa lähiesihenkilö, joka voi koordinoida perehdytysvastuita muille henkilöille. Selkeä vastuunjako nimetyille perehdyttäjille on tärkeää. Näin varmistetaan, että kaikki perehdytettävät osa-alueet saavat tarpeellisen huomion ja vältetään päällekkäinen työ. (Eklund, 2018, s. 77) Nimettyjen perehdyttäjien lisäksi vastuu perehdytyksestä on koko työryhmällä. Yhteinen vastuu sitouttaa työryhmän perehdytysuunnitelmaan ja sen tavoitteisiin. Perehdytystä voidaan työryhmässä jakaa myös asiantuntijuuden mukaan. (Miettinen ym., 2006, ss. 65–66)

Perehdyttäjällä on iso rooli siinä, miten uusi työntekijä kokee uuden työpaikan ja koko alkavan työuran alkuvaiheen. Perehdyttäjät tarvitsevat perehdytystehtäväänsä koulutusta ja perehdytysprosessin aikana olisi hyvä vähentää potilastyötä, että perehdytykselle jäisi riittävästi aikaa. (Peltokoski, 2016) Tavallisesti perehdytys hoidetaan kuitenkin omien töiden ohella, jolloin perehdytykseen voi tulla kiireen tuntua eikä siihen ehditä keskittymään kunnolla.

Perehdyttäjän sitoutuminen tehtävään tekee perehdytyksestä avointa ja vastuullista. Perehdyttäjä ymmärtää perehdytyksen merkityksen ja haluaa tehdä töitä sen eteen. Tehokkaalla perehdytyksellä uudesta työntekijästä tulee osa työryhmää, joka auttaa myös perehdyttäjän omaa työtaakkaa. (Eklund, 2018, ss. 142–144)

Perehdytys vaatii perehdyttäjältä hyviä kommunikaatiotaitoja ja reflektio-osaamista. Perehdyttäjällä tulee olla valmiudet työskennellä erilaisten ihmisten kanssa ja ottaa huomioon perehdyttäjän yksilölliset tarpeet, kuten aikaisempi työkokemus ja oppimistavat. Perehdytyksessä tuetaan perehdytettävää kriittiseen ajatteluun, kehittymiseen ja oppimiseen tekemisen kautta. Perehdyttäjä tukee, ohjaa ja neuvoa sekä luo turvallisuuden tunnetta uudelle työntekijälle. Perehdyttäjällä tulee olla taito arvioida uuden työntekijän

toimintaa, antaa rakentavaa ja positiivista palautetta sekä ohjata perehtyjää arvioimaan itseään. (Eklund, 2018, s. 145; Voutilainen, 2019, ss. 8–9)

Sairaanhoitajien perehdytysosaamista vahvistavia tekijöitä ovat tutkimusten mukaan perehdyttäjän henkilökohtaiset ominaisuudet, persoonallisuuden piirteet ja perehdyttäjäkoulutukseen osallistuminen. Perehdytysosaamista vahvistaa yli kymmenen vuoden työkokemus, vahva ammatillisuus, sisäinen motivaatio perehdytystehtävälle ja sen tavoitteiden ymmärtäminen. Persoonallisuuspiirteet, jotka vahvistavat perehdytysosaamista ovat kärsivällisyys, empaattisuus, huolehtivaisuus, kannustavuus, lähestyttävyyys ja huumorintaju. Perehdyttäjäkoulutus kehittää valmiuksia toimia perehdyttäjänä ja lisää perehdytyksen vaikuttavuutta. (Voutilainen, 2019, ss. 9–10)

3.5 Perehdytyksen yhteys työhyvinvointiin

Työhyvinvoinnin muodostavat työn mielekkyys, turvallisuus ja terveys. Hyvä työilmapiiri, ammattitaitoinen työryhmä sekä osaava johtaminen lisäävät työhyvinvointia.

Työhyvinvoinnin ollessa kunnossa sitoutuminen työhön lisääntyy ja sairauspoissaolot vähentyvät. Vastuu työhyvinvoinnista on sekä työnantajalla että työntekijällä. Työnantaja huolehtii turvallisuudesta, työntekijöiden tasavertaisesta kohtelusta ja hyvästä johtamisesta. Työntekijällä on vastuu omasta työkyvystä ja ammatillisesta osaamisesta sekä työpaikan ilmapiiristä. (STM, n.d.)

Onnistunut perehdytys vaikuttaa työhyvinvointiin luomalla hyvää yhteishenkeä ja lisäämällä työssä viihtymistä. Se vähentää riskiä, että uusi työntekijä jäisi työryhmän ulkopuolelle. (Miettinen ym., 2016, s. 66) Hyvän perehdytyksen kautta tulevat onnistumisen kokemukset ja myönteinen palaute tuovat tunteen työn arvostuksesta. Se lisää työtyytyväisyyttä, itsevarmuutta sekä tyytyväisyyttä omaan ammattiin. (Eklund, 2018, s. 35; Pasila ym., 2017, s. 18) Perehdytyksen on todettu vähentävän hoitotyöntekijöiden ahdistusta ja stressiä. Se auttaa oppimisessa ja ammatissa vaadittavat taidot kehittyvät. (Aittovaara ym., 2022, s. 22).

Kansainvälisten tutkimusten mukaan työuupumus on merkittävimpiä syitä siihen, että sairaanhoitaja jättää työnsä tai koko ammattinsa. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat

stressiä siirtymävaiheessa työelämään ja tarvitsevat silloin vahvaa tukea esihenkilöiltä ja kollegoilta. Iso merkitys työtyytyväisyydessä on myös siinä, miten saa työn ja perhe-elämän yhdistettyä tasapainoisesti. Jos työn vaatimukset hankaloittavat henkilökohtaista elämää, lisää se herkästi työntekijän ahdistusta ja tyytymättömyyttä työhön. (Boamah & Lashinger, 2016, ss. E165–E166) Työ- ja perhe-elämän muodostaman kokonaisuuden huomioon ottaminen pitää yllä työntekijän hyvinvointia, vaikuttaa työpaikan ilmapiiriin ja parantaa työn tuloksia (Suomala, 2014, s. 77).

3.6 Mentorointi hoitotyössä

Mentorointi alkaa tiiviin perehdyttämisjakson jälkeen, kun uusi työntekijä on jo saanut perustiedot työstään. Mentoroinnin peruslähtökohtana on, että työssään kokenut mentori ohjaa kokemattomampaa mentoroitavaa auttaen tätä kehittymään ammatillisesti. Tavoitteena on luottamuksellinen ja vastavuoroinen vuorovaikutussuhde, jossa tapahtuu perehdytystä syvällisempää oppimista työtehtäviin. (Kupias & Salo, 2014, s. 11–12, 34–35) Mentorointi auttaa tunnistamaan hoitotyöntekijän vahvuuksia ja voimavaroja sekä vahvistaa osaamista. Sen avulla työntekijä pystyy kehittämään niitä osa-alueita, joihin kokee tarvitsevansa vahvistusta. (Jokelainen, 2015, s. 100)

Mentorointi on vastuullista toimintaa, jossa tarvitaan oikeanlaista suhtautumistapaa. Mentori jakaa omaa tietoaan ja osaamistaan mentoroitavalle. On tärkeää, ettei mentori jaa eteenpäin vanhentuneita, väärinä toimintatapoja tai omia mahdollisesti negatiivisia asenteitaan. (Kupias & Salo, 2014, s. 35) Hoitotyöntekijöiden jäädessä pois työelämästä eläköitymisen ja alan vaihtamisen vuoksi, poistuu työpaikoilta myös paljon kokemusta ja hiljaista tietoa. Hiljainen tieto on kokeneen ammattilaisen osaamista ja taitoa, jota voidaan välittää uusille työntekijöille mentoroinnin kautta. (Holmberg, 2021)

Mentorointi on oppimista myös mentorille. Mentori kehittyy mentoroinnissa sekä vuorovaikutus- ja johtamistaidoissa. Mentori oppii uusia asioita sekä näkökulmia omaan työhönsä. Sen myötä mentori oppii myös kiinnittämään huomiota ja kyseenalaistamaan omia työtapojaan. (Kupias & Salo, 2014, ss. 128–129; Raitio ym., 2010, s. 13) Mentorina voi

toimia ilman koulutusta, kun on vankka asiantuntijuus ja työkokemus omalta alalta. Hyvän mentorin ominaisuuksia ovat hyvät sosiaaliset taidot, kertynyt elämäkokemus ja myönteinen asenne oppimiseen. (Raitio ym., 2010, s. 12) Hoitotyön mentorilla tulee olla vahva hoitotyön asiantuntijuus, joka perustuu koulutukseen, ammatillisuuteen ja elämäkokemukseen. Mentori auttaa mentoroitavaa kehittymään työssään hoitotyön ammattilaisena. (Jokinen ym., 2010, s. 63)

Hyvän mentoroinnin edellytyksenä on mentoroitava, joka on motivoitunut ja haluaa kehittyä. Mentoroitavalla on vastuu omasta oppimisestaan sekä omasta toiminnastaan. Hyvässä mentorointisuhteessa mentoroitava tuo esille omia ajatuksiaan ja ideoitaan sekä kyseenalaistaa asioita ja antaa myös palautetta. (Kupias & Salo, 2014, s. 122–124)

Ammatillisen tuen lisäksi mentoroinnista saa henkilökohtaista tukea keskustelun, kannustuksen ja arvioinnin muodossa. Mentorointi parantaa uuden työntekijän työmotivaatiota ja lisää työssä viihtymistä. (Raitio ym., 2010, s.13) Sen on todettu lisäävän työtyytyväisyyttä, sosiaalistumista sekä edistävän työpaikkaan sitoutumista. Mentorointijärjestelmän avulla voidaan vaikuttaa hoitotyöntekijöiden työhön sitoutumiseen. (Jokinen ym., 2010, s. 56)

4 Työn tilaaja

Opinnäytetyön tilaajana toimii Kanta-Hämeen keskussairaalan nuorisopsykiatrian yksikkö. Nuorisopsykiatrian yksikköön kuuluvat osasto P6 ja poliklinikat Hämeenlinnassa ja Riihimäellä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksen tein Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikalle.

4.1 Kanta-Hämeen keskussairaala

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri kuuluu Kanta-Hämeen hyvinvointialueeseen, joka tuottaa palveluita 11 kunnalle. Kanta-Hämeen keskussairaala (K-HKS) tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita kahdessa toimipisteessä, Hämeenlinnassa ja Riihimäellä. K-HKS on viidenneksi suurin keskussairaala, jonka yksiköissä hoidetaan noin 65 000 ihmistä vuodessa. (K-HKS, n.d.-

a) K-HKS jakaantuu neljään tulosalueeseen, jotka ovat konservatiivinen, operatiivinen, psykiatria ja tukipalvelut. Palveluja tarjotaan noin 40 erikoisalalla. Poliklinikoilla toimintaperiaatteena on, että asiakas saa yksilöllistä palvelua, toimintaa kehitetään ja ylläpidetään monipuolista osaamista. (K-HKS, n.d.-d)

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen eli Omaa Hämeen strategiaa tehdään vaiheittain. Palvelustrategiaa luodaan kevään 2023 aikana ja tarkoitus on, että arvot ja strategia ovat yhteiset koko organisaatiolle. Nykyisen strategian arvot ovat vaikuttavuus, rohkeus, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys. (Kanta-Hämeen hyvinvointialue, n.d.)

K-HKS:ssa pidetään erittäin tärkeänä asiana henkilöstön osaamisen kehittämistä ja ylläpitämistä. Henkilöstölle järjestetään monipuolisesti koulutusta ja sairaalassa tehdään kansainvälisestikin arvostettuja tieteellisiä tutkimuksia sekä ohjataan ja tehdään korkeakoulujen opinnäytetöitä. (K-HKS, n.d.-b)

4.2 Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikka

K-HKS:n nuorisopsykiatrian yksikössä tutkitaan ja hoidetaan 13–17-vuotiaita nuoria. Avohoidossa hoitokontakti voi jatkua tarvittaessa myös nuoren täytettyä 18 vuotta. Nuorisopsykiatrian poliklinikat sijaitsevat Hämeenlinnassa ja Riihimäellä. Yleisimmät syyt hoitoon tulolle ovat masennus, itsetuhoisuus tai itsemurhayritys, ahdistuneisuushäiriöt ja neuropsykiatriset häiriöt. Hoitoon tullaan lääkärin läheteellä. Yleisimmin nuori tulee poliklinikalle terveyskeskuslääkärin tai koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon lääkärin läheteellä. (K-HKS, n.d.-c)

Nuorisopsykiatrian yksikön kehittämispäivässä apulaisosastonhoitaja Tero Rajala (henkilökohtainen tiedonanto, 11.3.2022) esitti, että vuonna 2021 Riihimäen poliklinikalle tuli yhteensä 153 lähetettä, joka oli 24 lähetettä enemmän kuin edellisellä vuonna. Rajalan tilastointien mukaan nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa Kanta-Hämeessä on noin 1000 nuorta hoidossa ja heistä noin 10–15 % tarvitsee osastohoitoa vuosittain. Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikan kehittämisaamupäivässä ylilääkäri Tiina Tuomisen (henkilökohtainen tiedonanto, 6.2.2023) mukaan Riihimäen poliklinikalle tuli vuonna 2022

yhteensä 173 uutta lähetettä ja nuoria on hoidossa Riihimäellä tällä hetkellä noin 200. Lähetemäärät ovat nousseet vuosittain ja lähetemäärissä näkyy ulkopaikkakuntalaisten nuorten lisääntyminen. Tämä selittyy osaksi sillä, että alueelle on tullut useita uusia lastensuojelulaitoksia. Lähetemäärien lisääntyessä myös odotusajat ensikäynnille ovat pidentyneet.

Riihimäen poliklinikalla työskentelee neljä sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti, kaksi psykologia ja kaksi osa-aikaista lääkäriä. Vajetta työntekijöistä on tällä hetkellä yhden sairaanhoitajan ja psykologin verran. Nuoren polikliininen hoito koostuu yksilötapaamisista, perhetapaamisista sekä tarvittaessa ryhmähoidosta. Poliklinikan säännöllisinä ryhminä toimivat tällä hetkellä nuorten toiminnallinen ryhmä ja dialektisen käyttäytymisterapian mukainen DKT-taitovalmennusryhmä.

Nuoren kontakti poliklinikalla alkaa ensikäynnistä. Ensikäynnille osallistuvat nuori ja huoltajat sekä tarvittaessa nuoren muuta verkostoa. Työntekijöistä ensikäynnille osallistuvat lääkärin lisäksi nuoren työntekijä sekä vanhempien työntekijä. Ensikäynnin jälkeen alkaa tutkimusjakso, joka sisältää 3–6 nuoren omaa käyntiä sekä 1–2 vanhempien tapaamista. Nuoren tutkimusjaksolla arvioidaan nuoren psyykkistä vointia kyselylomakkeilla ja haastattelulla. Tapaamisilla keskustellaan nuoren vahvuuksista ja vaikeuksista sekä kartoitetaan koti-, koulu- ja kaveritilannetta. Vanhempien tapaamisilla työntekijä kartoittaa nuoren kehityshistoriaa raskausajasta alkaen ja keskustelee vanhempien ajankohtaisista huolista nuoreen liittyen. Tutkimusjakson jälkeen on hoitoneuvottelu, jossa käydään läpi tutkimusjakson tulokset ja tehdään hoitosuositus.

5 Intro-perehdytysohjelma

Intro on perehdytykseen käytettävä ohjelmisto, johon luodaan yksikön oma perehdytysuunnitelma. Ohjelman avulla perehdytystä voidaan toteuttaa järjestelmällisesti ja tehtäväkohtaisesti. Kanta-Hämeen keskussairaalassa Introon on luotu valmiiksi organisaation yleisperehdytyspohja. Sen lisäksi jokainen yksikkö luo oman perehdytyspohjan

tiettyjä tehtäväkuvia varten. Intron avulla esihenkilö voi sujuvasti jakaa perehdytysvastuita muille työntekijöille. (Kulla-Numminen, 2022)

Kanta-Hämeen keskussairaalassa Intro on otettu perehdytystyökaluksi varmistamaan tasalaatuinen perehdytys kaikille. Intron myötä perehdytystä on pystytty kehittämään paremmin ja saatua systemaattisemmaksi. Jos on useampia perehdyttäjiä niin kaikki pysyvät Intron avulla ajan tasalla mitä asioita on jo perehdytetty. Introssa esihenkilöt sekä perehdyttäjät ja perehtyjä näkevät perehdytyskokonaisuuden ja pystyvät seuraamaan perehdytyksen etenemistä reaaliajassa. Perehdytyksen tehtäviin on asetettu aikataulu ja ohjelma muistuttaa myöhässä olevista perehdytystehtävistä. Perehtyjä pystyy olemaan aktiivisempi omassa perehdytysprosessissaan ja perehdyttäjät näkevät mitä on jo perehdytetty. (FCG, n.d.)

6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakouluopiskelija tekee opinnäytetyön, jonka tavoitteena on vahvistaa tietoja ja taitoja tulevaan työelämään. Keskeisiä periaatteita opinnäytetyössä ovat työelämälähtöisyys ja tutkimuksellisuus. Opinnäytetyö voi olla toiminnallinen, tutkimuksellinen, portfolio tai artikkeli ja sen aihe on omaan alaan liittyvä. (HAMK, 2020, ss. 4–5)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ammatilliseen työhön liittyvä toiminnan järjestäminen, opastaminen tai ohjeistus. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää käytännön toteutuksen ja sen raportoinnin. Se voi olla ohje, opas tai jokin toiminta. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sillä on hyvä olla toimeksiantaja. Opinnäytetyötä tehdessään opiskelija pääsee ratkaisemaan työelämään kuuluvaa käytännön ongelmaa. Prosessin avulla opiskelija pääsee käyttämään omia taitojaan työelämän kehittämisessä, josta voi olla apua työllistymisessä. (Vilkkä & Airaksinen, 2009, ss. 9–17)

6.1 Opinnäytetyön suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen alkaa toimintasuunnitelman tekemisellä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on luoda uutta, joten alkutilanteessa on tärkeä kartoittaa, onko vastaavanlaisia töitä tehty jo aiemmin. Toimintasuunnitelmassa tulee näkyville mitä on tarkoitus tehdä, miten ja miksi. Se jäsentää opinnäytetyön tekijälle työn tarkoituksen ja sitouttaa työn tekemiseen. (Vilkka, 2003, ss. 26–27)

Tämän opinnäytetyöprosessin suunnitteluvaihe alkoi esihenkilöiden kanssa yhteisellä keskustelulla syyskuussa 2022. Opinnäytetyölle sovittiin tarkoitus ja tavoitteet sekä nimettiin ohjaaja työyksiköstä. Tapaamisessa tutustuttiin yleisesti Intro-perehdytysohjelmaan. Sain esihenkilöltä valtuudet käyttää Introa ja sovittiin yhteinen Introon liittyvä koulutus lokakuun alkuun. Syys- ja lokakuun aikana tutustuin K-HKS:n Intron ohjevideoihin itsenäisesti ja opettelin käyttämään ohjelmaa. Syyskuun aikana aloitin tutustumisen uuden työntekijän perehdytystä koskevaan tietoperustaan ja luomaan teoreettista viitekehystä opinnäytetyölle.

6.2 Opinnäytetyön toteutus

Intro-perehdytysohjelman sisällön suunnittelulle ja toteutukselle olen saanut käyttää esihenkilön luvalla työaika. Toiminnallisen osuuden tekemisessä minua on hyödyttänyt pitkä työkokemukseni nuorisopsykiatrian poliklinikalla sekä aiemmat kokemukseni uusien työntekijöiden perehdyttäjänä. Olen hyödyntänyt myös poliklinikalla elokuussa 2022 aloittaneen sairaanhoitajan kokemuksia siitä, miten hänet perehdytettiin työpaikallamme. Työryhmän sairaanhoitajien kanssa olen keskustellut perehdytysprosessista ja perehdyttäjän toiveista perehdytysuunnitelmalle. Intro-perehdytysohjelman sisällöstä olen pyrkinyt tekemään selkeän ja johdonmukaisen oppaan perehdytykselle. Sisällön toteutusta olen tehnyt yhdessä apulaisosastonhoitaja Heini Luoman kanssa.

Intro-perehdytysohjelmassa on valmiina mallipohja, johon luodaan yksikön oman perehdytysohjelman sisältö. Perehdytysohjelma on jaettu kuuteen kategoriaan. Kategoriat

ovat perehdytys ennen aloitusta, aloituspäivänä, ensimmäisenä ja toisena viikkona, ensimmäisenä kuukautena, toisena kuukautena ja ennen perehdytysjakson päättymistä. Kategorioiden sisällä on tehtäväkortteja, joihin nimetään perehdytystehtäville otsikot. Otsikoista avautuu tarkempi kuvaus perehdytyksen sisällöstä. Jokaiselle perehdytystehtävälle nimetään vastuuhenkilö, joka voi olla perehdyttäjä, esihenkilö tai perehdytettävä.

Uusi työntekijä pääsee katsomaan perehdytysohjelmaa jo ennen työn aloittamista. Ennen aloitusta perehdytettävän tehtäväksi on merkitty organisaatioon ja työyksikköön tutustumisen nettisivujen kautta. Tehtäväkorttiin on laitettu linkit K-HKS:n ja Oma Hämeen internetsivuille. Esihenkilön vastuutehtävinä on ennen aloitusta valita perehdyttäjät ja mentori, tilata tarvittavat järjestelmien käyttöoikeudet ja tunnukset, avaimet ja kulunseuranta sekä huolehtia, että uudelle työntekijälle on valmiina ajanvarauskalenteri.

Aloituspäivänä perehdyttäjä vastaanottaa ja toivottaa tervetulleeksi uuden työntekijän. Perehdytettävälle esitellään oma työhuone ja muut yksikön tilat. Ensimmäisen päivän aikana esitellään työryhmä ja käydään läpi alustavasti yksikön päiväjärjestystä, työnjakoa sekä henkilöstöryhmiä, joiden kanssa tehdään yhteistyötä. Päivän aikana kerrotaan yleisesti poliklinikkatyöstä ja ohjataan ajanvarauskalenterin täyttämisessä. Ensimmäisenä päivänä käytetään aikaa tutustumiseen. Hyvä ensivaikutelma luodaan tuomalla esiin, että uusi työntekijä on odotettu ja hänen tuloonsa on valmistauduttu. Tutustumista voi tehdä rauhassa aloittamalla päivä esimerkiksi yhdessä aamukahvilla.

Kahden ensimmäisen viikon aikana perehdytettävän kanssa keskustellaan tarkemmin työn sisällöstä ja erityispiirteistä, tutustutaan potilaiden hoitopolkuun sekä yksikössä hoidettaviin potilasryhmiin. Nämä asiat ovat Introssa pilkottu erillisille tehtäväkortteille. Ensimmäisten päivien aikana uusi työntekijä perehdytetään työturvallisuudessa huomioitaviin asioihin. Perehdytettävän kanssa käydään läpi hälytysjärjestelmien käyttö, mikä merkitys on huoneiden pako-ovilla ja miten turvallisuus huomioidaan potilasvastaanoitoilla. Perehdytettävä tarkistaa toimiiko kaikki tunnukset tarvittaviin järjestelmiin. Perehdytettävä opastetaan käyttämään eri tietojärjestelmiä ja ohjataan harjoittelemaan Lifecare-potilastietojärjestelmää TietoCampus-oppimisympäristössä.

Ensimmäisen kuukauden lopussa perehdytettävälle on tehtäväkortit, joissa ohjataan varaamaan tutustumisajat nuorisopsykiatrian yksiköihin Hämeenlinnassa sekä keskusteluajat poliklinikan erityistyöntekijöiden kanssa. Toisen kuukauden aikana perehdytetään yleisiin asioihin, joista on omat tehtäväkortit asiakaspalautteiden käsittelylle, potilasasiamiehen kanssa asiointille sekä omille ja työyhteisön arvoille. Toisen kuukauden aikana ohjelmoidaan mentoroinnin aikataulu. Mentorointi alkaa noin kolmen kuukauden kuluttua työn aloittamisesta. Ennen perehdytysohjelman päättymistä perehdytettävä varaa ajan turvallisuuskoulutukseen ja tutustuu ohjaus ja oppiminen-koulutuskokonaisuuteen Oppiportissa.

Perehdytystehtävä kuitataan tehdyksi, kun se on suoritettu. Koko perehdytysprosessin päätyttyä perehdytys merkitään valmiiksi ja sen jälkeen perehdytyksen eri osapuolet pääsevät arvioimaan perehdytysprosessia. Perehdytysprosessi arvioidaan sähköpostiin tulevan linkin kautta. Perehdytysprosessin päätyttyä perehdytysuunnitelma on edelleen sähköisesti käytettävissä, jolloin sen aiheisiin ja materiaaleihin voi palata myöhemminkin.

Työ nuorisopsykiatrian poliklinikalla on tiimityötä mutta varsinainen potilastyö tehdään pääosin yksin omassa työhuoneessa, joka tarkoittaa hyvin itsenäistä työskentelyä.

Perehdytykseen kuuluu päivittäin keskusteluja, joissa työn erityispiirteitä käydään yhdessä läpi. Samalla tapahtuu koko ajan arviointia ja seurantaa, jossa on mahdollisuus antaa palautetta puolin ja toisin. Perehdytysprosessin alussa perehtyjälle tulee paljon uutta tietoa. Hänellä on mahdollisuus rauhassa jäsentää sitä ja tutustua työvälineisiin sekä kirjallisuuteen. Vähitellen uusi työntekijä pääsee omaan potilastyöhön kiinni ja alkaa tehdä enemmän itsenäistä työtä.

6.3 Opinnäytetyön arviointi

Perehdytysuunnitelman valmistuttua esittelin sitä työryhmälleni Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Suunnitelmaa pidettiin hyvänä koska siitä saa selkeät raamit perehdytykselle. Sisältö tukee perehdytyksen etenemistä ja kaikki perehdytettävät asiat tulevat huomioitua. Perehdytysuunnitelma takaa kaikille uusille työntekijöille

samantasoisien perehdytyksen ja helpottaa perehdyttäjän työtä. Aiemmin perehdytys on ollut poliklinikalla pitkälti perehdyttäjän omalla vastuulla eikä sen etenemistä ole pystynyt seuraamaan mistään. Poliklinikalla ei ole ollut perehdytyskansiota tai valmiita muistilistoja perehdytyksen tukena. Työryhmältä sain muutaman ehdotuksen tehtäväkorttien täydentämiseen. Lisäsin uuden tehtäväkortin Hertta-työpöydän sähköisen asiointin perehdytystä varten ja täydensin tiimit- ja potilaan hoitopolku-tehtäväkortteja.

Tehty perehdytysuunnitelma on monikäyttöinen koska sitä voi hyödyntää mallipohjana myös muissa K-HKS:n nuorisopsykiatrian yksiköissä. Jokainen yksikkö voi täydentää tai muokata sitä oman yksikön erityispiirteiden mukaisesti. Nuorisopsykiatrian osastolla pohjaa on jo muokattu omiin tarpeisiin sopivammaksi ja otettu käyttöön uuden työntekijän perehdytyksessä. Perehdytysuunnitelmaa voi käyttää apuna myös opiskelijaperehdytyksessä. Suunnitelma on toteutettu sairaanhoitajan työn näkökulmasta mutta se soveltuu hyvin myös yksikköön tulevien psykologien ja toimintaterapeuttien perehdyttämiseen.

Valmis tuotos vastaa hyvin siihen, miten opinnäytetyön tietoperusta määrittelee perehdytyksen hoitotyössä ja laadukkaan perehdytysprosessin. Perehdytysuunnitelma on tärkeä apuväline siinä, että perehtyjä saa tarvittavat tiedot ja taidot työskennellä nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Tällä varmistetaan laadukas ja turvallinen potilashoito. Perehdytysuunnitelma ottaa huomioon perehdyttäjän roolin lisäksi myös perehtyjän roolin, joka mahdollistaa perehtyjälle aktiivisemmän osallistumisen omaan perehdytykseensä. Perehdytysuunnitelman avulla perehdytystä pääsee seuraamaan ja arvioimaan koko prosessin ajan. Perehdytysuunnitelmassa on otettu huomioon myös mentorointi, jonka avulla uutta työntekijää tuetaan varsinaisen perehdytysjakson jälkeen.

7 Tiedonhaku opinnäytetyöhön

Tiedonhaku opinnäytetyöhön on aloitettu elokuussa 2022. Aiempaa tutkimustietoa on haettu Medicin, Google Scholarin ja HAMK Finna verkkokirjaston kautta sekä muuta kirjallisuutta Ratamo Finna kirjaston kautta. Tiedonhaussa on auttanut HAMKin

tietoasiantuntija Kari Mikkonen. Sähköisten tietokantojen lisäksi hakua on tehty manuaalisesti tutustuen aiheesta löydettyjen aineistojen lähteisiin.

Medic- ja HAMK Finnan tietokannassa hakusanoilla perehdytys ja hoitotyö tuli yhteensä 33 osumaa. Uuden tiedon varmistamiseksi hakutulosten rajauksena oli vuosiväli 2013–2023. Englanninkielisiä lähteitä haettaessa hakusanoina olivat orientation, nurse ja new graduated. Rajauksena oli vertaisarvioitu teksti, joka oli kokonaan saatavilla sekä aiherajauksena nurses ja nursing. Osumia tuli 554, joista valikoitui otsikoita tarkasteltaessa kaksi lähdeä. Google Scholarissa hakusanoina olivat hoitotyö, perehdytys ”or” perehdyttäminen. Rajattaessa ammattikorkeakouluopinnäytetyöt pois tuli 1190 tulosta. Niistä valikoitui kaksi tutkimusta, jotka olivat ensimmäisinä tuloksissa. Tutkimukset olivat vuosilukurajauksen ulkopuolella mutta tulivat valituksi niiden luotettavuuden vuoksi. Kansainvälisesti sairaanhoitajien perehdytystä koskevaa tutkimusta on saatavilla kohtalaisesti mutta Suomessa tutkimustietoa on varsin vähän (Voutilainen, 2021, s. 4).

Opinnäytetyön lähdekirjallisuutta valittaessa tarvitaan lähdekriittisyyttä. Lähdeä arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota, onko kirjoittaja tunnettu ja arvostettu, mikä on lähteen ikä ja alkuperä, onko lähde uskottava ja puolueeton sekä tavoitellaanko sillä totuutta. (Hirsijärvi ym., 2009, ss.113–114) Lähteitä etsiessäni kiinnitin huomiota luotettavuuteen ja kirjoittajan käyttämiin lähteisiin. Rajasin pois esimerkiksi kirjan perehdyttämisestä, joka pohjautui pelkästään ammattikorkeakoulujen opinnäytetöihin.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella nuorisopsykiatrian perehdytystä koskeva sisältö Intro-perehdytysohjelmaan. Tavoitteena oli, että kaikilla uusilla työntekijöillä on laadukas ja tasavertainen perehdytys. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen omaan työyksikköni oli minulle tärkeä kehittämiskohde, jonka tekemiseen olin motivoitunut. Poliklinikalla ei ole ollut aiemmin käytössä mitään konkreettista apuvälinettä perehdyttämisen tukena ja näin ollen sen etenemistä tai hyötyjä ei ole pystytty seuraamaan. Perehdytystä toteutettiin muistin varassa, oman ammattitaidon ja kokemuksen avulla.

Perehdytyksen kehittäminen on ollut suunnitelmissa, mutta sitä ei ole kuitenkaan toteutettu. Aikaisempina vuosina nuorisopsykiatrian poliklinikalla aloittaneet uudet työntekijät ovat olleet pääosin psykiatrian alan ammattilaisia, joille oli jo kertynyt työkokemusta. Tämä luonnollisesti helpotti perehdyttämistä. Viime vuonna olimme uudenlaisessa tilanteessa, kun poliklinikalla aloitti sairaanhoitaja, jolla ei ollut psykiatrialta työkokemusta. Tilanne, ettei meillä ollut valmista perehdytysuunnitelmaa konkretisoitui silloin.

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö on laadittu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Työ on tehty rehellisyyttä, avoimuutta ja huolellisuutta noudattaen. (TENK, 2012, s.6) Viittaukset käytettyihin lähteisiin on tehty asianmukaisella tavalla ja alkuperäistä kirjoittajaa kunnioittaen. Tiedonhaussa olen käyttänyt HAMKin tietoasiantuntija Kari Mikkosen apua, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyö on tutkimusta, joka perustuu sairaanhoitopiirin ohjeisiin, tieteellisen tutkimuksen periaatteisiin sekä säädöksiin ja lakeihin. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä kaikille tutkimuksille ja opinnäytetöille haetaan lupa organisaatiolta. (K-HKS, n.d.-b) Ensin opinnäytetyölle tehtiin opinnäytetyöhakemus yhdessä esihenkilön kanssa ja tutkimussuunnitelman valmistuttua tutkimuslupahakemus. Molemmat hakemukset lähetettiin ylihoitajalle hyväksyttäväksi. Tässä opinnäytetyössä ei ole kerätty aineistoa eikä eettistä ennakoarviointia ole tarvinnut tehdä.

8.2 Johtopäätökset

Onnistunut perehdytysprosessi on tavoitteellinen, sen sisältö on hyvin suunniteltu ja perehdytystä arvioidaan koko prosessin ajan. Perehdyttäjät ovat etukäteen nimetyt, ja heillä on tarvittava osaaminen ja valmiudet perehdyttämiseen. (Miettinen ym., 2009, s. 77; Voutilainen, 2019, s. 4) Nimettyjen perehdyttäjien lisäksi on tärkeää, että koko työyhteisö suhtautuu perehdytykseen myönteisesti ja osallistuu siihen. Työyhteisön tuki luo myönteisen

ilmapiirin ja auttaa uutta työntekijää kehittymään työssään. (Aittovaara ym., 2022, s. 22; Miettinen ym., 2009, s. 77) Onnistuneessa perehdytyksessä perehtyjä on aktiivinen osallistuja. Hän tuo työryhmässä esiin omia näkemyksiään, vahvuuksiaan ja kokemustaan. (Eklund, 2018, s. 40)

Yksi syy hoitotyöntekijöiden ammatin vaihtamiseen on huono perehdytys. Boamahin ja Lashingerin (2016, s. E172) tutkimuksessa tulee esiin, että sairaanhoitajien työssä pysyvyyttä lisää työolojen parantaminen ja tukevien työympäristöjen luominen. Tähän voimme mielestäni vaikuttaa hyvällä perehdytyksellä. Onnistunut perehdytysprosessi sitouttaa työntekijää työpaikkaan ja tuo organisaatiolle säästöjä koska rekrytointikustannukset vähenevät. Perehdytys ottaa huomioon perehtyjän yksilölliset tarpeet, tukee ammatillista osaamista ja varmistaa turvallisen sekä laadukkaan potilashoidon. Perehdytyksellä on vaikutus työhyvinvointiin, sillä sen on todettu vähentävän työntekijöiden stressiä ja ahdistusta. (Aittovaara ym., 2022, ss. 21–22; Voutilainen, 2019, s. 4)

Perehdytykseen panostaminen ja sen kehittäminen ovat ehdottoman tärkeitä varsinkin nyt, kun sairaanhoitajista on pulaa. Laadukkaalla perehdytyksellä saamme ammattitaitoisia työkavereita ja sitä kautta oma työtaakka helpottuu. Perehdyttäjien osaamiseen tulisi panostaa perehdyttämiskoulutuksen kautta ja perehdyttämistehtävä tulisi huomioida perehdyttäjän omien työtehtävien keventämisellä. Perehdyttäjät tarvitsevat tukea ja koulutusta perehdytystehtävään liittyen. Heillä on iso rooli siinä, miten uusi työntekijä kokee työn alkuvaiheen, joka voi olla koko sairaanhoitajan uran alkuvaihe. (Voutilainen, 2019, s. 4)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena suunnittelin Intro-perehdytysohjelmaan nuorisopsykiatrian perehdytys suunnitelman. Perehdytys suunnitelma on valmis käyttöön otettavaksi yksikössämme heti, kun työryhmässä aloittaa uusi työntekijä. Suunnitelmaa on helppo muokata, joten se on valmis käyttöönotettavaksi myös muissa sairaalamme nuorisopsykiatrian toimipisteissä. Perehdytys suunnitelma on tehty sairaanhoitajan näkökulmasta mutta se soveltuu myös erityistyöntekijöiden perehdytykseen.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite toteutuivat työssäni hyvin. Pääsin kehittämään työyksikköni toimintaa tekemällä perehdytysohjelmaan konkreettisen ja selkeän

perehdytys suunnitelman. Jatkossa pystyn opastamaan tiimimme jäseniä perehdytysohjelman käytössä. Teoreettinen viitekehys vastaa tutkimuskysymykseen minkälainen on onnistunut perehdytysprosessi. Teoriatieto sai minut pohtimaan perehdytystä laajemmin ja ymmärtämään sen merkityksen paremmin. Vähemmälle huomiolle työpaikoilla saattaa jäädä perehdyttäjän rooli ja osaaminen. Perehdyttäjät eivät ole saaneet koulutusta perehdytystehtävänsä vaan ajatellaan, että siihen riittää työkokemus. Voutilainen (2019, ss. 4–9) toi esiin kirjallisuuskatsauksessaan, että aiemman tutkimustiedon valossa perehdyttäjien tulisi saada virallista koulutusta tehtävänsä. Perehdyttäjäkoulutukseen osallistuminen on yksi perehdytysosaamista vahvistava tekijä ammatillisten ja henkilökohtaisten ominaisuuksien lisäksi.

Nuorisopsykiatrian osastolla Intro-perehdytysohjelmasta ehti kertyä kokemusta yhden työntekijän perehdytyksessä. Uusi työntekijä ei itse vielä käyttänyt Introa mutta kokemus tuli perehdyttäjältä. Apulaisosastonhoitaja Heini Luoma kertoi kokemuksestaan, että Intro tekee perehdytyksestä tasalaatuisempaa ja varmempaa. Perehdytysohjelma on ollut helppo käyttää ja se on erittäin kätevä apuväline, joka toimii muistin tukena. Perehdytys suunnitelmasta automaattisesti tulevat muistutusviestit sähköpostiin ovat olleet hyvät. Niiden avulla pysyy ajan tasalla perehdytyksen etenemisessä.

Palaute Intro-perehdytysohjelmasta on ollut Riihimäen nuorisopsykiatrian poliklinikan työryhmässä myönteistä. Perehdytys suunnitelmaa pidettiin hyvänä, sillä siitä saa selkeät raamit perehdytykselle. Se takaa kaikille uusille työntekijöille tasavertaisen perehdytyksen ja helpottaa perehdyttäjän työtä. Perehdytys suunnitelmaa ei ole päästy testaamaan käytännössä, koska tällä hetkellä työryhmässämme ei ole ollut perehdytettäviä työntekijöitä. Perehdytys suunnitelman kehittäminen jatkuu, kun se saadaan otettua käyttöön ja kokemusten kautta saadaan palautetta perehdytysprosessin osallistujilta. Käyttökokemusten karttuessa perehdytys suunnitelmaa on helppo jatkossa muokata. Jatkossa olisikin mielenkiintoista tutkia perehdytys suunnitelman käyttäjien kokemuksia sekä perehdyttäjän että perehtyjän näkökulmasta.

Lähteet

- Aittovaara, A., Kylmä, J., Rauta, S., Meriö, A., Junntila, K., Paavilainen, E. & Haapa, T. (2022). Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla-laadullinen tutkimus. *Tutkiva hoitotyö* 20(1), 20–29.
- Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Arene.
<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%203%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Boamah, S. A., & Laschinger, H. (2016). The influence of areas of worklife fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. *Journal of nursing management*, 24(2), E164–E174. <https://doi.org/10.1111/jonm.12318>
- Eklund, A. (2018). *Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys*. Grano Oy.
- FCG. (n.d.). *Intro-perehdytysohjelmistolla varmistat sujuvan startin työhön*.
<https://www.fcg.fi/palvelut/ohjelmistot/intro-perehdytysohjelmisto/>
- Flinkman, M., Leino-Kilpi, H. & Salanterä, Sanna. (2014). Työyhteisön keinot pitää nuoret sairaanhoitajat työpaikassa ja ammatissa. Teoksessa I. Ranta & E. Tilander (toim.), *Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014*. (ss. 45–60). Fioca Oy.
- Hahtela, N. & Karhe, L. (2021). *Sairaanhoitajien työolobarometri 2020*. Sairaanhoitajaliitto.
https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf
- HAMK. (2020). *Opinnäytetyöopas. Toimintaohje opinnäytetyöprosesseihin*.
<https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2021/11/HAMK-Opinnaytetyoapas-2.pdf>
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Holmberg, J. (26.3.2021). *Hoitajien hiljaista tietoa on ylenkatsottu sote-alalla*. TEHY.
<https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/mainio/hoitajan-hiljaista-tietoa-ylenkatsottu-sote-alalla>

Intro. (11.8.2022). *KHSHP Intron avulla systemaattisempaa perehdytystä eri yksiköihin.*

<https://intro.fcgtalent.fi/blogit/khshp-intron-avulla-systemaattisempaa-perehdytysta-eri-yksikoihin/>

Jokelainen, M. (2015). Mentorointi välineeksi osaamisen ja yhteistyön kehittämiseen organisaatioissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikauslehti*, 52 (2/2015), 99–101.

Joki, M. (2021). *Henkilöstöasiantuntijan käsikirja*. Kauppakamari

Jokinen, P., Mikkonen I., Jokelainen M., Turjamaa R. & Hietämäki M. (2010). Mentori suomalaisessa hoitotyön kontekstissa – käsiteanalyysi hybridisellä mallilla. *Hoitotiede*, 22(1), 55–66.

Kanta-Hämeen hyvinvointialue. (n.d.). *Strategia ja arvot*. <https://omahame.fi/strategia-ja-arvot>

K-HKS. (n.d-a). *Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri työpaikkana*.

<https://www.khshp.fi/rekry/kanta-hameen-sairaanhoitopiiri-tyopaikkana/>

K-HKS. (n.d.-b). *Koulutus ja kehittäminen*. <https://www.khshp.fi/koulutus-ja-kehittaminen/>

K-HKS. (n.d.-c). *Nuorisopsykiatria*.

<https://www.khshp.fi/palvelut/psykiatria/nuorisopsykiatria/>

K-HKS. (n.d-d). *Poliklinikat*. <https://www.khshp.fi/palvelut/poliklinikat/>

Kulla-Numminen, H. (30.9.2022). *Intro*. K-HKS. <https://www.khshp.fi/>

Kupias, P. & Peltola, R. (2009). *Perehdyttämisen pelikentällä*. Palmenia.

Kupias, P. & Salo, M. (2014). *Mentorointi 4.0*. Talentum.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P15>

Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. (2006). Laadukas perehdyttäminen: Osa 1, Hoitotyön perehdytyksen perusta. *Hallinnon tutkimus* 25(2).

- Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. (2009). Laadukas perehdyttäminen: Osa 2, Hoitotyön perehdytyksen prosessi ja sen arviointi. *Hallinnon tutkimus* 28(2).
- Pasila, K., Elo, S., & Kääriäinen, M. (2017). Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International journal of nursing studies*, 71, 17-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.021>
- Peltokoski, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Miettinen, M. (2016). Nurses hospital orientation and future research challenges: an integrative review. *International nursing review*, 63(1), 92–103. <https://doi.org/10.1111/inr.12226>
- Raitio, K., Kotila, J. & Saastamoinen, T. (2010). Mentorointi vie hiljaisen tiedon lähteille. *Sairaanhoitaja*, (8), ss. 1–3.
<https://mentorvermeet.files.wordpress.com/2014/02/mentorointi-vie-hiljaisen-tiedon-lc3a4hteille.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 1194/2003 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20031194>
- Suomala, T. (2014). Työn ja yksityiselämän yhteensovittaminen –voimien lähde ja arjen haaste. Teoksessa I. Ranta & E. Tilander (toim.), *Työhyvinvoinnin keinot. Hoitotyön vuosikirja 2014*. (ss. 76–88). Fioca Oy.
- TENK. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- THL. (2011). Potilasturvallisuusopas. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos.
<https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>
- Työelämään.fi. (2023). <https://tyoelamaan.fi/tyosuhde/perehdytys/>
- Työsopimuslaki 55/2011. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L2P>
- Työturvallisuuslaki 738/2002. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>

Voutilainen, N., Haapa, T. & Jokiniemi, K. (2019). Sairaanhoidajien perehdyttämisaaminen ja sen mittaaminen -integratiivinen kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva hoitotyö* 17(4), 3–13.

Voutilainen, N. (2021). *Uuden työntekijän perehdyttäminen perioperatiiviseen hoitotyöhön – Perehdytysohjelman arviointi perehdytysprosessin ja siihen osallistuneiden sairaanhoidajien näkökulmista*. [pro gradu -tutkielma, Itä-Suomen yliopisto]
<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20210831>