



Iina Lahtinen ja Anniina Räsänen

# Laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

29.03.2023

Tekijä	Iina Lahtinen ja Anniina Räsänen
Otsikko	Laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä
Sivumäärä	31 sivua + 5 liitettä
Aika	29.03.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Hanna Vatanen, Lehtori
<p>Hoitajien tyytymättömyys työoloihin on ollut viime vuosina ajankohtainen teema. Pandemian aikana sairaanhoitajia siirrettiin työtehtävästä toiseen ilman kunnollista perehdytystä. Ammattinimikkeenä sairaanhoitaja, on laaja käsite, joka koostuu useista erilaisista osaamisaloista. Siksi perehdytys työpaikoilla on ensisijaisen tärkeää hoidon laadun varmistamiseksi. Laadukkaalla perehdytyksellä voidaan vaikuttaa myös työpaikkojen vetovoimaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu perusterveydenhuollossa sekä millaisia asioita laadukas perehdytys sisältää kirjallisuuden mukaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajantasaista, kirjallista tietoa, millaisia asioita ja työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanotto- ja laadukkaaseen perehdytykseen liittyy. Kirjallisuuskatsaustamme voidaan käyttää HyMy-kylän sairaanhoitajan vastaanoton kehittämisessä tulevaisuudessa.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhdeksän erilaista tutkimusta. Tutkimukset valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerejä käyttäen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällön analyysillä. Etsimme tutkimuksista vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Vastaukset suomennettiin tarvittaessa. Muodostimme pelkistyksiä ilmaisuista. Lopuksi muodostimme tutkimuskysymyksiin vastaavia ala- ja yläluokkia.</p> <p>Tulokset jaettiin kahteen kokonaisuuteen. Ensimmäinen kokonaisuus kertoi, mistä tekijöistä laadukas perehdytys koostuu. Johtopäätöksinä voimme todeta, että tekijöitä olivat perehdyttäjän ja perehtyjän ominaisuudet, organisaation ja työyhteisön tuki sekä perehdytyksen rakenne. Toinen kokonaisuus kuvasi itsenäisen sairaanhoitajavastaanoton työtehtäviä. Näitä olivat muun muassa hoidon ohjaus ja seuranta, arviointi, erilaiset tutkimukset ja toimenpiteet sekä dokumentointi. Työ vastaanotolla on moniammatillista. Johtopäätöksinä voimme todeta, että sairaanhoitajan vastaanotoilla työnkuva on laaja. Sairaanhoitajan tulee hallita erilaisten sairauksien hoitokokonaisuuksia.</p>	
Avainsanat	sairaanhoitotyö, sairaanhoitajan vastaanotto, perusterveydenhuolto, laadukas perehdytys

Author	Iina Lahtinen and Anniina Räsänen
Title	High-quality orientation to independent nurse reception work
Number of Pages	31 pages + 5 appendices
Date	29.03.2023
Degree	Bachelor of Health Care, Nursing
Degree Programme	Degree Programme in Nursing
Instructors	Hanna Vatanen, Lecturer
<p>Nurses' dissatisfaction of working conditions has been a topical theme in recent years. During the pandemic nurses were transferred from one job to another without proper orientation. As a professional title, nurse is a wide concept. It consists of several different competence areas. That is why orientation at workplaces is of primary importance to ensure the quality of care. High-quality orientation can also influence the attractiveness of jobs.</p> <p>The purpose of this thesis was to find out what kind of work tasks nurses reception work includes, especially, in primary health care. In addition, the purpose was to find out what kind of things high-quality orientation includes in literature. The aim of this thesis was produce current and written information of the nurse's reception work tasks and high-quality orientation. This literature review can be used in the future of nurse's reception work development in Metropolia HyMy-kylä.</p> <p>The method of this thesis is descriptive literature review. We selected nine different research articles for this literature review. All research articles were selected by using inclusion and exclusion criteria. The data was analysed by using the content analysis method. We looked for answers to our research questions. The answers were translated to Finnish. We created reductions from original expressions. Finally, we created subcategories and upper categories that answered our research questions.</p> <p>The results were divided into two groups. The first group describes what factors a high-quality orientation consists of. As conclusions, we can state that the factors were the characteristics of the mentor and mentee, the support of the organization and the work community, and the structure of the orientation. The second group described the work tasks of an independent nurse's reception work. These included guidance and follow-up of treatment, evaluation of care, examinations and operations, and documentation. Work at the nurse's reception is multi-professional. As conclusions, we can state that the work at nurse's reception is extensive. The nurse must manage the treatment of various diseases.</p>	
Keywords	nursing, nurse reception, primary health care, high-quality orientation

## Sisällys

1.	Johdanto	1
2.	Työelämän edustaja	2
2.1	Metropolia ammattikorkeakoulu	2
2.2	Hyvinvointia Myllypurosta	2
2.2.1	HyMy-kylän palvelut	2
2.2.2	Opiskelijan oikeudet HyMy-kylässä	3
3.	Keskeiset käsitteet	4
3.1	Perehdytys	4
3.1.1	Perehdytyksen tarkoitus	4
3.1.2	Perehdytysprosessi	5
3.1.3	Suunnitelmallinen perehdytys	6
3.2	Sairaanhoitajan vastaanottotyö	7
3.2.1	Sairaanhoitajan vastaanoton työnkuva	7
3.3	Perusterveydenhuolto	7
3.3.1	Perusterveydenhuollon palvelut	8
4.	Tarkoitus, tavoitteet & tutkimuskysymykset	8
5.	Menetelmät	9
5.1	Tutkimusmenetelmä	9
5.2	Aineiston haku ja valinta	9
5.3	Aineiston kerääminen	10
5.4	Analyysimenetelmä	12
6.	Tulokset	13
6.1	Mitä sisältää laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä	13
6.1.1	Perehdyttäjän ominaisuudet	14

6.1.2	Työyhteisölähtöiset tekijät	15
6.1.3	Organisaation tuki	16
6.1.4	Perehdytysympäristö	16
6.1.5	Perehtyjän ominaisuudet	16
6.1.6	Yksilöllinen perehdytys	17
6.1.7	Oppimista edistävät tekijät	17
6.1.8	Tavoitteellinen perehdytys	18
6.1.9	Perehdytyksen resurssit	19
6.1.10	Perehdytyksen rakenne	19
6.2	Millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu	19
6.2.1	Dokumentointi	20
6.2.2	Hoidon ohjaus ja seuranta	20
6.2.3	Hoidon arviointi	21
6.2.4	Tutkimukset	21
6.2.5	Toimenpiteet	21
6.2.6	Akuutit tilanteet	22
6.2.7	Moniammatillinen yhteistyö	22
6.2.8	Hallinnolliset tehtävät	22
6.2.9	Lääkehoito	23
6.2.10	Tietojen ja taitojen hallinta	23
7.	Pohdinta	23
7.1	Tutkimusten tarkastelu	23
7.2	Luotettavuus	24
7.3	Eettisyys	25
7.4	Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana	26
7.5	Johtopäätökset	26
7.6	Jatkotutkimusehdotukset	27
	Lähteet	28

## Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun taulukko

Liite 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Liite 3. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset

Liite 4. Ala- ja yläluokat laadukkaasta perehdytyksestä sairaanhoitajan vastaanotto-työssä

Liite 5. Ala- ja yläluokat sairaanhoitajan vastaanottotyön työtehtävistä

## 1. Johdanto

Vuonna 2020 hallituksen esityksessä, joka koski sosiaali- ja terveysalan uudistusta tuotiin esille, että julkisella puolella sosiaali- ja terveydenhuollossa on krooninen henkilöstöpula. Henkilöstöpula julkisella puolella ilmenee esimerkiksi perusterveydenhuollon palvelujen saatavuudessa ongelmana. Valtionvarainministeriön arvion mukaan, sosiaali- ja terveysalalle tarvittaisiin 200 000 uutta työntekijää 15 vuoden kuluessa. (Teva-meri 2021: 49.) Lähivuosina monet sairaanhoitajat ovat harkinneet vaihtavansa alaa, ja hoitajista on nyt huutava pula (Mäkinen 2022). Nuoren työntekijän tyytymättömyys perehdytykseen on keskeinen syy vaihtaa ammattia nuorten sairaanhoitajien keskuudessa (Flinkman & Salanterä 2015). Perehdytysprosessiin investoimalla ja sitä kehittämällä voitaisiin parantaa rekrytointia uusien työntekijöiden kohdalla ja lisätä terveydenhuollon ammattilaisten pysyvyyttä terveydenhuollon yksiköissä (Pohjamies & Haapa & Kääriäinen & Mikkonen 2022: 4124). Terveydenhuollon aloilla onnistunutta perehdytystä voidaan mitata työtyytyväisyydellä, työyksikössä pysymisellä ja uralla etenemisellä (Pohjamies ym. 2022: 4124). Suunnitelmallinen perehdytys lisää sosiaali- ja terveysalalla työn veto- ja pitovoimaa sekä lisää työssä viihtyvyyttä ja potilashoidon kannalta lisää jopa potilasturvallisuutta (Voutilainen 2021: 35). Työn pitovoima on vielä melko uusi käsite suomalaisessa kirjallisuudessa. Pitovoimalla halutaan vaikuttaa pysyvyyteen ja näin ollen työyhteisön ja organisaatioiden kykyyn pitää hoitajat organisaatioiden palveluksissa. (Mustonen 2022: 7.)

Aiheen ajankohtaisen tärkeyden vuoksi halusimme lähteä selvittämään, mitä tarkoittaa laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä. Tarkoituksemme on selvittää, millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottoon kuuluu yksinomaan perusterveydenhuollossa. Lähdimme aluksi perehtymään siihen, millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyö pitää sisällään.

Opinnäytetyön aiheena meillä on laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä, jonka toimintaympäristönä on kiireetön sairaanhoitajanvastaanotto. Opinnäytetyön aiheemme valikoitui Metropolia ammattikorkeakoulun HyMy-kylän tarjoamista vaihtoehdosta. Metropolian HyMy-kylään ollaan tulevaisuudessa aloittamassa kiireettömän sairaanhoitajavastaanoton palveluita. Tarkoituksena on tämän opinnäytetyön kautta mahdollistaa heille kohdennettua tutkimustietoa laadukkaasta perehdytyksestä sairaanhoitajan vastaanottotyössä.

## 2. Työelämän edustaja

### 2.1 Metropolia ammattikorkeakoulu

Metropolia ammattikorkeakoulu on pääkaupunkiseudulla toimiva ammattikorkeakoulu, joka on hakijamääriltään Suomen suurin. Yhteensä siellä on noin 16 900 opiskelijaa ja lähes 1000 asiantuntijaa. Ammattikorkeakoulu koostuu neljästä kampuksesta, joista suurin on Itä-Helsingissä toimiva Myllypuron kampus. (Metropolia. Metropolia ammattikorkeakoulu – Kun haluat ratkaisijaksi.)

Pääkaupunkiseudun kunnat (Helsinki, Espoo, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen) omistavat Metropolia -osakeyhtiön. Osakeyhtiön toiminnasta vastaa hallitus. Metropolian ydintoimintoja ovat opetus, tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta sekä liiketoiminta. Metropolia on valinnut viisi teemaa, joihin aikoo panostaa tulevina vuosina. Näitä teemoja ovat jatkuva oppiminen, ilmiölähtöiset innovaatiokeskittymät, kestävä kehitys ja kasvu, ihmiset ja kulttuuri, sekä digitalisaatio. Metropolian arvoperustana on iskulause: Kestävää tulevaisuutta vastuullisesti –ratkaisukeskeisesti, uudistuvalla osaamisella ja inhimillisellä otteella. (Metropolia. Metropolia ammattikorkeakoulu – Kun haluat ratkaisijaksi.)

### 2.2 Hyvinvointia Myllypurosta

Toteutamme opinnäytetyön Helsingin Metropolia ammattikorkeakoulussa toimivalle HyMy-kylälle. HyMy tulee sanoista Hyvinvointia Myllypurosta. HyMy-kylä toimii Helsingissä Metropolia ammattikorkeakoulun Myllypuron kampuksella. Se on monialainen kehittämis- ja oppimisympäristö, jossa on tarkoituksena harjoitella keskeisiä asiakastyöskentelyn ammattikäytäntöjä, palveluiden muotoilua, uusien palveluiden konseptointia ja innovatiivista kehittämistä. Toiminta siellä on moniammatillista. HyMy-kylällä on oma potilasasiamies. (Metropolia. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta.)

#### 2.2.1 HyMy-kylän palvelut

HyMy-kylä tarjoaa laadukkaita terveys- ja hyvinvointipalveluja. Sairaanhoitajien lisäksi HyMy-kylässä työskentelee monien muiden ammattien edustajia. Tällä hetkellä HyMy-kylä tarjoaa mm. apuväline-, fysioterapia-, jalkaterapia-, toimintaterapia- ja osteopatiapalveluita. Lisäksi tarjolla on suun terveyden palveluita ja optikko palveluita. Seniori

ja perhepalveluita tarjotaan myös. HyMy-kylästä saa matalan kynnyksen neuvontaa ja ohjausta sekä kävely- ja juoksuanalyyssejä. (Metropolia. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta.) Lisäksi olemme kiinnostuneita, millaista sairaanhoitajan vastaanottoa HyMy-kylä aikoo tuottaa tulevaisuudessa. Haluamme tämän opinnäytetyön kautta mahdollistaa heille kohdennettua tutkimustietoa laadukkaasta perehdytyksestä sairaanhoitajan vastaanottotyössä. Aloitimme HyMy-kylään perehtymisen Moodle-oppimisympäristössä toteutettavan verkkokurssin pohjalta. Tutustuimme myös HyMy-kylän ja Metropolia ammattikorkeakoulun -verkkosivuihin.

HyMy-kylässä asiakas toimii oppimistilanteessa, jossa opiskelijat harjoittelevat ohjaavan opettajan valvonnassa ammatillisten taitojensa lisäksi asiakastilanteessa toimimista. Kaikista palveluista vastaavat ohjaavat opettajat. HyMy-kylässä tehdyn tutkimus- ja kuntoutussuunnitelman tarkastaa ja hyväksyy aina opiskelijaa ohjaava opettaja, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. (Metropolia. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta.)

HyMy-kylä järjestää myös erilaisia tapahtumia. Esimerkiksi HyMy-kylän Perhevalmennukset ja Senioripaku järjestetään keväällä 2023. (Metropolia. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta.)

### 2.2.2 Opiskelijan oikeudet HyMy-kylässä

Yksityisten terveystalvelujen tuottamiseen täytyy olla asianmukaiset luvat. Talveluja voi tuottaa vasta, kun lupa talveluntuottamiseen on myönnetty. Lupia voi hakea Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirastolta. Yksityisen yrityksen toiminnasta tulee vuosittain toimittaa toimintakertomus lupaviranomaiselle. Lupaviranomainen voi olla Aluehallintovirasto eli AVI tai Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto eli Valvira. Toimintakertomuksella varmistetaan, että toiminta on myönnettyjen lupien mukaista. (Aluehallintovirasto.)

Ammattikorkeakoulu Metropolian Myllypuron kampuksella toimivalle HyMy-kylälle on tulevaisuudessa suunniteltu sairaanhoitajan vastaanottoa. Tähän vaikuttaa kuitenkin sairaanhoitajaopiskelijoiden oikeudet toteuttaa työtä. Työnantaja on vastuussa opiskelijan valmiuksien arvioinnista tapauskohtaisesti. Kielellisiä valmiuksia sekä opiskelijan edellytyksiä toimia erilaisissa tehtävissä tulee myös arvioida. Opiskelijan tehtävät ja omat vastuut tulee määrittää tarkasti työnantajan toimesta. Jos opiskelija toimii

sosiaali- tai terveydenhuollon yksikössä, hänelle tulee nimetä aina kirjallisesti oma ohjaaja. Ohjaajan on oltava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, kenellä on oikeus harjoittaa ammattia itsenäisesti. Lisäksi hänen täytyy omata riittävä kokemus käytännön työstä. Kun opiskelija on suorittanut hyväksytysti kaksi kolmasosaa opinnoistaan, sairaanhoitajiksi opiskelevat tutkinto-opiskelijat voivat toimia tilapäisesti laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä. Tässäkin tilanteessa sairaanhoitajaopiskelijalle on nimettävä ohjaaja, laillistettu sairaanhoitaja. (Sosiaali- ja terveystieteiden alan lupa- ja valvontavirasto 2021.)

### **3. Keskeiset käsitteet**

#### **3.1 Perehdytys**

Työntekijän perehdyttäminen on kirjattu työturvallisuuslakiin (Työturvallisuuslaki 2002/738 § 14). Jokaisella työntekijällä on oikeus perehdytykseen, oli kyseessä sitten pidempi työsuhde tai lyhyempi keikkatyö (Seppänen 2022: 64). Esihenkilöiden ja työnantajien vastuulla on huolehtia perehdytyksen suunnitelmallisuudesta ja sen toteuttamisesta (Sairaanhoitajat. Perusasiat kuntoon työpaikalla). Perehdytyksen saannista on aina vastuussa työnantaja (Tehy. Työelämäopas). Lähiesihenkilö huolehtii perehdytyksen toteutumisesta, suunnittelusta ja valvonnasta (Tehy. Työelämäopas). Vastuuta perehdytyksestä voidaan kuitenkin jakaa myös muille työntekijöille, eikä esihenkilön tarvitse yksin toteuttaa perehdytystä (Seppänen 2022: 64).

Jos perehdytys on laadukasta, voidaan sillä lisätä työhön sitoutuvuutta ja siten vähentää rekrytointiin kuluja kustannuksia. Laadukas perehdytys lisää myös hoitajien ammatillista osaamista ja näin ollen myös turvallista sekä laadullista potilaiden hoitoa hoitolalla. (Voutilainen & Haapa & Jokiniemi 2019.)

##### **3.1.1 Perehdytyksen tarkoitus**

Perehdyttävän tulisi oppia hallitsemaan tekemäänsä työtä ja tutustua sekä sopeutua uuteen työyhteisöön. Työntekijän täytyy saada erityisesti perehdytystä turvallisiin työtapoihin ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista ja aina työtehtävien muuttuessa. Työnantajan vastuulla on huolehtia, että työntekijä saa riittävän perehdytyksen työtehtäviin, työpaikan työolosuhteisiin, työssä käytettäviin työvälineisiin ja niiden oikeaan käyttöön. (Työturvallisuuslaki 2002/738 § 14.) Aina perehdytyksen kohteena ei ole

nuori, uusi työntekijä. Myös työtehtävien muuttuessa tarvitaan perehdytystä. (Kupias & Peltola 2009: 15.)

Tärkeää perehdytyksessä on kohdata perehdyttävän tarpeet. Perehdyttävän aiempi kokemus ja ammattitaito sekä koulutus on huomioitava perehdytyksessä. Perehdytyksen päättyessä olennainen osa työkokonaisuuden hallinnassa olisi osaava, ammattitaitoinen hoitaja. (Seppänen 2022: 65–69.)

### 3.1.2 Perehdytysprosessi

Keskeinen rooli perehdytysprosessissa on perehdyttäjällä (Voutilainen ym. 2019). Ohjaukseen ja opettamiseen sekä työyhteisön ihmissuhteisiin vaikuttavat usein perehdyttäjän tunneäly (Seppänen 2022: 65). Perehdytys on monivaiheinen kokonaisuus. Perehdytysprosessiin kuuluvat muun muassa perehdytyksen tavoitteellisuus, perehdytyksen tavoitteellisuuden vakioitunut sisältö, perehdytyksen arviointi ja perehtyjän yksilöllisten tarpeiden tunnistus. (Voutilainen ym. 2019.)

Perehdytysprosessia voidaan jakaa erilaisiin vaiheisiin. Ensimmäisiä vaiheita ovat vaihe ennen rekrytointia, rekrytointivaihe ja vaihe ennen töihin tuloa. Tämän jälkeen tulee vastaanotto, ensimmäinen päivä, ensimmäinen viikko. Seuraavana vaiheena prosessissa on ensimmäinen kuukausi, koeajan päätyminen ja aika työsuhteen aikana. Lopulta tulee työsuhteen päätyminen. (Kupias & Peltola 2009: 102.)

Ensimmäisissä vaiheissa mietitään, minkälaista osaajaa työyhteisöön haetaan ja millaisia vaatimuksia työtehtävällä on. Rekrytointin vaiheessa kerrotaan tulevalle tiimin jäsenelle työyhteisöstä ja organisaatiosta sekä sen erityispiirteistä ja työn vaatimuksista. Hyvillä rekrytointikäytännöillä voidaan antaa hyvä pohja perehdytykselle. Perehdytystä on helpompi myös suunnitella, kun tiedetään, minkälainen henkilö on tulossa perehtymään. (Kupias & Peltola 2009: 102–103.)

Uuden työntekijän vastaanotolla on suuri merkitys tulevaisuuden kannalta. Vastaanotto antaa ensivaikutelman uudesta työyhteisöstä. Uuden työntekijän tulisi tuntea itsenä tervetulleeksi työyhteisöön. Vastaanoton tulisi olla rauhallinen. Ensimmäisen päivän aikana olisi hyvä olla riittävästi tekemistä, mutta ei liikaa uutta tietoa. Työyhteisöä esitellään, työtilat esitellään ja hankitaan valmiiksi kaikki tarvittavat avaimet, kulkuluvat, tunnukset ja muut tarvittavat. Ensimmäisen viikon aikana uuden työntekijän olisi tarkoitus päästä kiinni työhön. Perehdytyksen tulisi olla tarkoituksenmukaista. (Kupias & Peltola

2009: 103–104.) Työtehtävät ja työn tavoitteet olisi hyvä kertoa ja selventää uudelle työntekijälle työsuhteen alussa (Seppänen 2022: 64). Esihenkilön kanssa olisi ihanteellista pitää palautekeskustelu työn ja perehdytyksen sujumisesta. Alkuperehdytyksessä on hyvä keskittyä kokonaisuuksien hahmottamiseen ja hallintaan enemmän kuin pie-niin yksityiskohtiin työssä. (Kupias & Peltola 2009: 106.)

Ensimmäisen kuukauden aikana perehdytyksen tulisi johtaa siihen, että uusi työntekijä pääsee mukaan työyhteisöön ja kiinni omiin työtehtäviinsä. Myös omien näkemysten ja ideoiden tuominen esille olisi tärkeää tässä vaiheessa perehdytysprosessia. (Kupias & Peltola 2009: 106–107.) Uutta työntekijää voitaisiin rohkaista kertomaan ideoistaan avoimesti ja rohkaista epäkohtien tuomisesta esille, jos niitä huomaa (Seppänen 2022: 166). Uusi työntekijä voi tuoda hyviä ideoita ja toimintatapoja työyhteisöön, eikä perehdytys näin ollen tarkoita ainoastaan uuden työntekijän sopeutumista organisaatioon. Tässä vaiheessa perehdytysprosessia perehdytyksen vastuu siirtyy myös pikkuhiljaa perehdyttäjältä perehtyjälle. Palautekeskustelu perehdyttäjän ja perehtyjän välillä olisi suotavaa. Koeaikakeskustelussa ennen koeajan päättymistä arvioidaan lisäperehdytyksen tarvetta sekä tarvetta sen jatkumisesta. (Kupias & Peltola 2009: 106–109.)

Perehdytys voi toisinaan päättyä työsuhteen loppumiseen, kuten kesätyöt tai määräaikaiset työsopimukset sekä joskus myös koeajan aikana päättyvät työsuhteet. Aina työsuhteen päättyminen ei ole toivottua ja se voi tapahtua hyvinkin nopeasti. Perehdytyksen laadusta kannattaa pyytää palautetta myös perehdytettävän työsuhteen päättyessä. (Kupias & Peltola 2009: 109–110.)

Perehdytys on jatkuva prosessi. Palautetta perehdytyksestä tulisi pyytää perehdytysprosessin eri vaiheissa ja perehdytettävälle itselleen tulisi antaa positiivista palautetta asioiden onnistuessa. (Seppänen 2022: 166.)

### 3.1.3 Suunnitelmallinen perehdytys

Lähiesihenkilö usein laatii perehdytys suunnitelman. Kirjallisesta perehdytys suunnitelmasta ilmenee perehdytyksen eteneminen sekä sisältö. Perehdytys olisi hyvä suunnitella perehdytettävän kanssa yhdessä, jotta se vastaa hänen tarpeitaan ja odotuksiaan. (Seppänen 2022: 64.) Perehdytys suunnitelma tulisi laatia ensimmäisen perehdytys viikon aikana ja tarvittaessa tarkentaa sitä perehtyjän omien perehdytystarpeiden mukaan. Työyksiköissä tulisi olla valmis perehdytys suunnitelma pohja, jota voidaan tarkentaa tilanteeseen sopivaksi. (Kupias & Peltola 2009: 88.)

Perehdytyksen suunnitelmallisuuden kannalta olisi tärkeää, että työyksikön perehdytysmateriaalit olisivat ajantasaisia. Työyhteisöä tulisi informoida etukäteen uudesta työntekijästä ja hänen perehdytykseensä osallistuvat henkilöt tulisi olla nimettynä. Perehdytykseen olisi varattava riittävästi aikaa. Uudelle työntekijälle on hyvä olla varattuna valmiiksi tarvittavat työvälineet ja varusteet. Lisäksi olisi tärkeää luoda työyhteisöön ilma-  
piiriä, johon uusi työntekijä tuntee olevansa tervetullut. (Seppänen 2022: 165–166.)

## 3.2 Sairaanhoitajan vastaanottotyö

Sairaanhoitajan vastaanottotyö on alkanut normalisoitua Suomessa 2000-luvun alussa. Sairaanhoitajan vastaanottotoimintaa toteutuu sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Sairaanhoitajan itsenäinen vastaanottotyö lisää työn vetovoimaa ja kliinisellä uralla etenemisen mahdollisuuksia. Hoitajavastaanotoilla tarjotaan potilaille laadukkaita sekä kokonaisvaltaisia palveluita. Muun muassa terveyskeskuksissa sairaanhoitajanvastaanotot toimivat osana moniammatillista tiimiä. (Flinkman 2018: 4–6.) Sairaanhoitajan itsenäisessä vastaanottotoiminnassa toimiminen vaatii perehtymistä. Sijaisten ja uusien työntekijöiden tullessa tarvitaan aina ensin koulutusta. (Rainesalo ym. 2016.) Polikliinisessä hoitotyössä voivat potilaskontaktit olla lyhyitä tai joskus myös vuosia kestäviä (Luostarinen & Meretoja & Niemi 2019).

### 3.2.1 Sairaanhoitajan vastaanoton työnkuva

Perusterveydenhuollossa, kuten terveyskeskuksissa, itsenäisten sairaanhoitajan vastaanottojen työnkuvat ovat moninaisia ja vaihtelevia. Sairaanhoitajan vastaanotot toimivat osittain ajanvarauksella, joilla hoidetaan pääsääntöisesti äkillisesti sairastuneita potilaita. Lisäksi perusterveydenhuollossa on myös sairaanhoitajien akuuttivastaanottoja, joille voi hakeutua ilman ajanvarausta. Myös pitkäaikaissairauksien hoidossa hoitajat voivat toteuttaa vastaanottoja. Tällaisia sairauksia voivat olla esimerkiksi diabetes-, astma-, reuma- ja syöpäsairaudet. (Flinkman 2018: 14.)

## 3.3 Perusterveydenhuolto

Sosiaali- ja terveysministeriön määritelmän mukaan terveydenhuolto jaetaan kahteen osaan: erikoissairaanhoitoon ja perusterveydenhuoltoon. Perusterveydenhuolto on kuntien järjestämää erilaista terveydenseurantaa ja -edistämistä. Kunnat ovat vas-

tuussa perusterveydenhuollon järjestymisestä ja rahoituksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö.) Perusterveydenhuolto on terveydenhuollon keskeistä toimintaa ja se on yleisesti ottaen kaikkien saatavilla (Duodecim Terveyskirjasto 2016). Sosiaali- ja terveyspalveluiden perustason ja erikoistason palveluiden yhteensovittaminen ja erilaisten ammattiryhmien yhteistyö tulisi olla saumatonta. Tällöin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut suunnitellaan kokonaisuutena eikä palvelut pirstoudu erilleen. Integraation eli yhteensovituksen tavoite sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kannalta tarkoittaa yhtenäisiä palveluketjuja sekä hoidon ja hoivan kehittämistä entisestään. (Valtioneuvosto 2019.)

### 3.3.1 Perusterveydenhuollon palvelut

Perusterveydenhuollon palveluihin kuuluu muun muassa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, joita toteutetaan yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Palveluihin kuuluu myös äitiyspalvelut, raskaudenehkäisyneuvonta, neuvolapalvelut, terveysneuvonta ja terveystarkastukset sekä erilaiset seulontatutkimukset ja rokotukset. Perusterveydenhuollon tarjoamiin palveluihin kuuluvat sairaanhoitajan vastaanotto ja terveyskeskuslääkärin vastaanotto. Lisäksi tarjolla on mielenterveyspalveluita, joilla ehkäistään, hoidetaan ja kuntoutetaan mielenterveydenhäiriöitä tai psyykkisiä sairauksia sairastavia. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

## 4. Tarkoitus, tavoitteet & tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu perusterveydenhuollossa sekä millaisia asioita laadukas perehdytys sisältää kirjallisuuden mukaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajantasaista, kirjallista tietoa siitä, millaisia asioita ja työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyössä perehtymiseen liittyy.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset, joihin etsimme vastauksia:

1. Mitä sisältää laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä?
2. Millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu?

## 5. Menetelmät

Opinnäytetyön menetelmät -osiossa kuvataan opinnäytetyön aiheen teoriaa ja perusteluja käyttämästämme menetelmästä, joka meillä on kirjallisuuskatsaus. Osiossa kuvataan myös aineiston haku ja valinta, aineiston kerääminen ja analyysimenetelmä.

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi meille valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytössä olevista kirjallisuuskatsauksista, se on kuin yleiskatsaus, eikä siihen kuulu tarkkoja sääntöjä. Kirjallisuuskatsaus määritellään tieteelliseksi tutkimusmenetelmäksi. (Salminen 2011: 6.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on erityisen käytetty hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa (Kangasniemi ym. 2013: 291). Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kerätä tieteellistä tietoa tutkittavasta asiasta sekä tunnistaa ja arvioida sitä. Kirjallisuuskatsauksella hahmotellaan aihealueen kokonaisuutta. Näin ollen kirjallisuuskatsaus avaa kuinka paljon kyseisestä aiheesta on jo ennalta olevaa tietoa, mistä näkökulmista aiheesta on tutkittu ja minkälaisilla menetelmillä. (Kunnela 2022.) Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tunnistaa kehittämisen tarve ja tiedon aukot. Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan luoda luotettavia johtopäätöksiä ja tuottaa tietoa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu aina tutkimuskysymyksiin, jotka tuottavat valitun aineiston mukaan kuvailevan ja laadullisen vastauksen tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksessa on 4 vaihetta, joita ovat tutkimuskysymysten muodostaminen, aineisto ja sen valinta, kuvailun rakentaminen ja tulosten tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013: 294.)

### 5.2 Aineiston haku ja valinta

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston hakua ohjaa vahvasti tutkimuskysymys tai tutkimuskysymykset. Aineiston haussa olisi tarkoitus löytää mahdollisimman asiaankuuluvaa materiaalia kysymykseen vastaamiseksi. (Kangasniemi ym. 2013: 295.) Aineistonhakua lähdimme aluksi toteuttamaan erilaisiin tieteellisiin tutkimuksiin tutustuen ja materiaalia keräten aiheestamme, pohjaten tutkimuskysymyksiimme. Aiheenamme opinnäytetyössä on laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä ja kiireetön sairaanhoitajavastaanotto toimintaympäristönä. Perehdytykseen liittyvää materiaalia löytyy runsaasti eri tietokannoista. Sairaanhoitajan vastaanottoon liittyvää materiaalia löytyy tietokannoista huomattavasti vähemmän. Tarkoituksena aineistonhaussa olisi

löytää ja tunnistaa kaikki tutkimuskysymykseen vastaava materiaali (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 25). Hakusanoina käytimme esimerkiksi avainsanoja, joita on määritelty tässä opinnäytetyössä Tausta ja keskeiset käsitteet -kohdassa. Avainsanat pohjautuvat tutkimuskysymykseemme ja näin ollen opinnäytetyön aiheeseen. Käytimme hakusanoja myös englanniksi. Näitä hakusanoja on kuvattu tarkemmin tiedonhaun taulukossa (liite 1). Aineiston riittävyyden määrää kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa oikeastaan tutkimuskysymyksen laajuus (Kangasniemi ym. 2013: 295). Opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa saattaa aineiston hakukriteerit muuttua. Alussa laajempi näkökulma ja opinnäytetyön lopussa taas tarkempi täsmällinen merkitys aiheen kannalta voivat korostua. (Kangasniemi ym. 2013: 296.) Aineistona narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa olisi hyvä olla pääosin alkuperäistutkimuksia (Stolt ym. 2016: 25). Pääosin materiaalimme koostuukin alkuperäistutkimuksista ja väitöskirjoista.

### 5.3 Aineiston kerääminen

Aineistoa ja alkuperäisartikkeleita aiheestamme löytyi riittävästi. Perehdytykseen liittyviä tieteellisiä tutkimusartikkeleita löytyi huomattavasti enemmän kuin sairaanhoitajan vastaanottotyöhön liittyviä tieteellisiä tutkimusartikkeleita. Hakustrategian keskeinen asia on mukaanotto- ja poissulkukriteerien muodostaminen (Stolt ym. 2016: 26). Laadimme aineistolle mukaanottokriteerit ja poissulkukriteerit (liite 2) materiaalien rajaimista varten.

Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vuosina 2013–2023 tehdyt tieteelliset tutkimukset ja artikkelit	Ennen vuotta 2013 tehdyt tutkimukset ja artikkelit
Suomen- ja englanninkieliset tieteelliset tutkimukset ja artikkelit	Muut kielet kuin suomi tai englanti
Pohjoismaiset tieteelliset tutkimukset ja artikkelit	Muualla kuin pohjoismaissa tehdyt tutkimukset ja artikkelit
Koko teksti saatavilla ilmaiseksi	Maksullinen artikkeli tai ei koko tekstiä saatavilla

Primääriaineisto	Sekundääriaineisto
------------------	--------------------

Mukaanottokriteerinä rajasimme materiaalien alkavan vuodesta 2013. Käytimme enintään kymmenen vuotta vanhoja artikkeleita. Artikkeleiden tuli olla pohjoismaisia ja suomen- tai englanninkielisiä. Myös koko tekstin saatavuus oli mukaanottokriteerinämme opinnäytetyössämme. Poissulkukriteereinä näin ollen oli yli kymmenen vuotta vanhat alkuperäisartikkelit, muut kuin suomen- tai englanninkieliset artikkelit, pohjoismaiden ulkopuoliset artikkelit tai maksulliset artikkelit, jota emme päässeet lukemaan kokonaisuudessaan. Artikkelien tuli olla alkuperäisartikkeleita tai väitöstutkimuksia eli niin sanottuja primääriartikkeleita. Sekundääriartikkeleita emme käyttäneet aineistossamme.

Poikkeuksena jouduimme käyttämään yhtä vuonna 2009 julkaistua väitöskirjaa sairaanhoitajan vastaanottotyöhön liittyen. Käytimme 14 vuotta vanhaa artikkelia johtuen siitä, ettei sairaanhoitajan vastaanottotyötä kuvaavia alkuperäisartikkeleita löytynyt juuri lainkaan tietokannoista. Halusimme kuitenkin kattavan vastauksen sairaanhoitajan vastaanottotyöhön liittyvään tutkimuskysymykseen ja tämän vuoksi päädyimme käyttämään kyseistä väitöskirjaa.

Hakuprosessi on riippuvainen siihen käytössä olevista resursseista, eikä prosessi ole koskaan täydellinen (Stolt ym. 2016: 27). Tietokantoina artikkelien hakuprosessissa käytimme Metropolian lisensoituja tietokantoja, joita ovat muun muassa Pro Quest Central, Medline ja MEDIC. Tietokannat kuvataan myös tiedonhaun taulukossa (liite 1). Aluksi luimme hakukriteerien ja oleellisten hakusanojen kautta löytyneiden artikkeleiden otsikot, jolloin osa materiaalista rajautui jo pois otsikon perusteella. Sitten luimme otsikoiden perusteella valikoituneiden artikkeleiden tiivistelmät. Tässä kohdassa osa artikkeleista taas rajautui pois tiivistelmän perusteella. Lopulta luimme koko tekstin jäljelle jääneistä artikkeleista. Tässä vaiheessa rajautui pois ne artikkelit, joista emme löytäneet vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Näin jäljelle jäi oleellisimmat artikkelit, joita käytämme kirjallisuuskatsauksessamme materiaalina. Manuaalista aineistonhakua olisi syytä käyttää systemaattisessa kirjallisuushaussa (Stolt ym. 2016: 25). Yksi artikkeli valikoitui manuaalisen haun kautta Tutkiva hoitotyö -lehdestä. Valikoituneista tutkimuksista ja väitöskirjoista kokosimme lopuksi kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset –taulukon (liite 3), josta näkee selkeästi kaikki mukaan valikoituneet tutkimukset.

## 5.4 Analyysimenetelmä

Analysoimme aineistoamme aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla. Analyysimenetelmän valintaan vaikuttaa katsausmenetelmä. Sisällönanalyysilla on mahdollista saada erilaisesta ja vaihtelevasta sisällöstä jonkinlainen kokonaiskuva tai yhteenveto (Stolt ym. 2016: 30). Kokonaiskuvauksella pyrimme vastaamaan tutkimuskysymyksiimme.

Tekijöiden tulee sisäistää tutkimuskysymykset ja siihen liittyvä aineisto. Aineisto järjestellään ja luokitellaan sekä etsitään yhteyksiä ja eroja. Kirjallisuuskatsauksen analyysi- ja arviointivaihe ovat yhteydessä toisiinsa. Voi tulla tilanteita, joissa vastaukset ovat ristiriitaisia. Tällöin on otettava laadunarviointi huomioon analysointivaiheessa. Näin ollen ristiriitaiset tulokset kertovat jatkotutkimuksen tarpeesta. Yhteenveto tutkimuksista tulisi tehdä taulukkomuotoon. Tekijöinä luimme aineistoja ja teimme merkintöjä, joiden avulla muodostimme erilaisia luokkia ja kategorioita. Tämän kohdan tarkoituksena oli löytää yhtäläisyyksiä tai eroja aineistosta. Niitä ryhmitellään ja vertaillaan, sekä tulkitaan. (Stolt ym. 2016: 31.)

Toteutimme sisällönanalyysissa kaksi taulukkoa, jotka löytyvät opinnäytetyön liitteet – kohdasta (liite 4 & liite 5). Liitteessä 4 kokosimme alkuperäisilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset laadukkaasta perehdytyksestä sairaanhoitajan vastaanottotyössä ja liitteessä 5 alkuperäisilmaukset ja pelkistetyt ilmaukset sairaanhoitajan vastaanottotyön työtehtävistä. Etsimme valikoiduista tutkimuksista tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmauksia. Käänsimme alkuperäisilmaukset tutkimuksista tarvittaessa suomen kielelle. Tämän jälkeen muodostimme pelkistysilmauksia ilmaisista.

Taulukko 2. Esimerkki alkuperäisilmauksen suomennoksesta ja pelkistyksestä.

Alkuperäisilmaus	Suomennos	Pelkistys
<i>“According to this study, willingness to act as preceptors and motivation towards current work was found to be associated with orientation competence.” 5, 4131</i>	Tämän tutkimuksen mukaan halu toimia perehdyttäjänä ja motivaatio nykyiseen työhön huomattiin liittyvän perehtymisosaamiseen.	Halu toimia perehdyttäjänä ja motivaatio työhön liittyy perehdyttämisosaamiseen.

<p><i>“...perehdyttäjät osasivat perehdyttää, he kertoivat asiat selkeästi...” 7, 25</i></p>		<p>Perehdyttäjän toiminta edisti oppimista, kun he osasivat perehdyttää ja kertoivat asiat selkeästi.</p>
--	--	---

Lopulta samalaisista pelkistyksistä muodostimme alaluokat ja alaluokkia yhdistävistä tekijöistä muodostimme yläluokat.

Taulukko 3. Esimerkki alaluokkien ja yläluokkien muodostamisesta.

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Halu toimia perehdyttäjänä ja motivaatio työhön liittyy perehdyttämisaamiseen.	Halu toimia perehdyttäjänä	Perehdyttäjän ominaisuudet
Perehdyttäjän toiminta edisti oppimista, kun he osasivat perehdyttää ja kertoivat asiat selkeästi.	Perehdyttäjän pätevyys perehdytykseen	

Lopuksi muodostimme kokonaisuuden eli synteetin keräämästämme aineistosta. Siihen sisältyy yhtäläisyydet ja eroavaisuudet. Muodostimme yksittäisistä tutkimustuloksista yleisemmän kuvan. Myös ristiriitaiset tulokset esitetään (Stolt ym. 2016: 31.)

## 6. Tulokset

Opinnäytetyön Tulokset –osiossa tarkastellaan, millaisia tuloksia löysimme tutkimuskysymyksiimme.

### 6.1 Mitä sisältää laadukas perehdytys sairaanhoitajan vastaanottotyössä

Laadukkaan perehdytyksen sisällöstä sairaanhoitajan työssä muodostimme yhteensä 83 pelkistystä, 75 alaluokkaa ja 10 yläluokkaa. Ala- ja yläluokat laadukkaasta perehdytyksestä sairaanhoitajan vastaanottotyössä löytyvät liitteestä 4.



Kuvio 1. Laadukas perehdytys

Kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa käsiteltiin kattavasti perehdytykseen vaikuttavia tekijöitä sekä perehtyjän että perehdyttäjän näkökulmasta. Käytimme myös opiskelijoiden perehdytykseen ja ohjaukseen liittyviä tutkimusartikkeleita, koska aiheet ovat hyvin lähellä toisiaan. Huomasimme, että aiheista löytyi paljon yhteneviä vastauksia tutkimuskysymykseemme.

### 6.1.1 Perehdyttäjän ominaisuudet

Kirjallisuuden mukaan perehdyttäjällä on merkittävä rooli koko perehdytysprosessissa. Useissa artikkeleissa nousi erityisesti esille perehdyttäjän ominaisuudet. Tästä aihealueesta saimme eniten vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme.

Lindforsin, Meretojan, Kaunosen ja Paavilaisen (2018: 258–259) tekemän tutkimuksen mukaan perehdyttäjän tärkeitä ominaisuuksia olivat perehdyttäjän positiivinen asenne perehdytykseen ja työhön. Vahva ammatillinen osaaminen ja perehdyttäjän omat kokemukset vaikuttivat vahvasti perehdytyksen laatuun. Lindforsin ym. (2018: 258–259) tekemän tutkimuksen mukaan tärkeinä perehdyttäjän henkilökohtaisina ominaisuuksina pidettiin ystävällisyyttä ja kärsivällisyyttä. Lisäksi perehdyttäjän avarakatseisuutta ja muutosvalmiutta arvostettiin.

Mikkosen ym. (2020: 6) mukaan tärkeitä perehdyttäjän henkilökohtaisia ominaisuuksia oli perehdyttäjän joustavuus, kannustavuus ja oikeudenmukaisuus. Myös empatiakyky johti parempiin perehdytyskäytäntöihin.

Aittovaaran ym. (2022: 25) tutkimuksesta nousi esiin perehdyttäjän toiminta, joka edisti oppimista, kun perehdyttäjät osasivat tehtävänsä ja kertoivat asiat selkeästi. Perehdyttäjän läsnäololla oli oppimista tukeva vaikutus.

Pohjamiehen, Haapan, Kääriäisen ja Mikkosen (2022: 4131) tutkimusartikkelin mukaan perehdyttäjän halu toimia perehdyttäjänä ja motivaatio työhön liittyi perehdyttämisosamiseen. Sekä Pohjamiehen ym. (2022: 4131) että Korhosen ym. (2019: 4) mukaan perehdyttäjän persoonallisuudella oli vahva rooli perehdytyksen onnistumisen kannalta. Lisäksi Korhosen ym. (2019: 4–5) tutkimus puolsi myös aiemmin esille nousseen perehdyttäjän motivaation merkittävää vaikutusta laadukkaaseen perehdytykseen. Samaisesta tutkimusartikkelista nousseita laadukkaan perehdytyksen tekijöitä olivat perehdyttäjän kyky tunnistaa perehdytettävän tietotaso sekä kyky antaa palautetta. Positiivinen suhtautuminen mainittiin jälleen. Myös perehdyttäjän kielitaitoa pidettiin osana laadukasta perehdytystä.

### 6.1.2 Työyhteisölähtöiset tekijät

Työyhteisölähtöisiin tekijöihin kokosimme työyhteisön tukeen ja ilmapiiriin sekä sitoutuneisuuteen liittyviä aiheita.

Lindforsin ym. (2018: 258–259) mukaan sitoutuminen ja voimaannuttava työyhteisö edisti turvallista ilmapiiriä käytännön taitojen opetteluun. Näin ollen perehtyjä koki olevansa olennainen osa voimaannuttavaa työyhteisöä. Mikkosen ym. (2020: 6) tekemä tutkimus puolsi edellä mainittuja työyhteisölähtöisiä tekijöitä laadukkaassa perehdytyksessä. Siinä tuotiin esille yhteistyöhön perustuvan sekä avoimen ilmapiirin luomisen tärkeyttä. Lindforsin ym. (2018: 258–262) tutkimusartikkelissa mainittiin yhteinen sitoutuminen perehdytykseen sekä esihenkilöiden tuki ja kannustava johtaminen. Pohjamiehen ym. (2022: 4131) tutkimus puolsi myös sitoutumisen tärkeyttä.

Peltokosken (2016: 27) tutkimuksessa mainittiin perehdytyksen arvostamisen tärkeys työyhteisöissä. Uusien ja vanhojen työntekijöiden väliseen kommunikaatioon olisi myös syytä kiinnittää huomiota. Aittovaaran ym. (2022: 25–27) tutkimuksessa koettiin työyhteisön tuella ja myönteisellä asenteella olevan tärkeä rooli perehdytyksessä. Myös henkilökunnan asenne nostettiin esille tärkeänä osatekijänä. Tutkimuksessa korostettiin myös uuden työntekijän hyvän vastaanoton tärkeyttä sekä myönteistä suhtautumista tulokkaaseen.

### 6.1.3 Organisaation tuki

Yhtenä laadukkaan perehdytyksen tekijänä nousi esille myös organisaation tuen tärkeys kokonaisvaltaisessa perehdytysprosessissa. Mikkosen ym. (2020: 6–7) tutkimuksessa nostettiin esille mahdollisuuksien tarjoaminen perehdyttäjän ammatilliseen kasvuun ja koulutuksiin. Tutkimusartikkelista selvisi, että organisaation tuki vaikuttaa perehdyttäjän motivaatioon. Tämä taas johtaa parempiin perehdytyskäytäntöihin työpaikoilla.

Peltokosken (2016: 27) tekemän tutkimuksen mukaan kokonaisvaltainen perehdytys vaikuttaa organisaation houkuttelevuuteen. Kokonaisvaltainen perehdytys lisää työntekijöiden halukkuutta jäädä organisaatioon.

Aittovaaran ym. (2022: 25–26) tutkimuksesta selvisi, että organisaation tarjoamilla koulutuksilla ja simulaatioharjoituksilla perehtyjille oli myönteinen vaikutus koko perehdytysprosessissa. Tutkimusartikkelin mukaan oppimista edisti myös moninaiset oppimislanteet.

Pohjamiehen ym. (2022: 4132) tutkimuksessa keskeisenä onnistuneen perehdytyksen tekijänä pidettiin osastonhoitajien, esihenkilöiden sekä kollegoiden tuen tärkeyttä organisaatiossa.

### 6.1.4 Perehdytysympäristö

Perehdytysympäristöllä on myös tärkeä rooli onnistuneessa perehdytyksessä. Lindforsin ym. (2018: 259–262) mukaan yksikön ammatillista ja kliinistä osaamista pidettiin tärkeänä osatekijänä onnistuneessa perehdytyksessä. Artikkelissa mainittiin, että perehdyttäjillä tulisi olla tärkeää perehdytystyötä tukeva ympäristö. Pohjamiehen ym. (2022: 4130) tutkimuksessa korostettiin kannustavan oppimisympäristön tärkeyttä.

### 6.1.5 Perehtyjän ominaisuudet

Aiemmin jo mainitsimme, että perehdyttäjällä on suuri rooli onnistuneessa ja laadukkaassa perehdytysprosessissa. Myös perehtyjän ominaisuuksien merkitystä korostettiin valikoituneissa tutkimuksissa. Korhosen ym. (2019: 4) tutkimuksesta nousi esille perehtyjän motivaatio.

Aittovaaran ym. (2022: 27) tutkimuksessa tärkeänä perehtyjän ominaisuutena pidettiin aktiivisuutta ja ammatillista kasvua. Tutkimuksesta nousi esille myös perehtyjän halu oppia rauhassa ja saada palautetta.

#### 6.1.6 Yksilöllinen perehdytys

Opinnäytetyöhömmme valikoituneesta aineistosta kävi ilmi, että perehdytyksen tulisi olla yksilöllistä ja perehtyjälähtöistä.

Peltokosken (2016: 27) mukaan perehtyjän yksilölliset tarpeet tulisi huomioida. Sekä uusien perehtyjien että kokeneiden työntekijöiden näkemykset tulee huomioida osana yksilöllistä perehdytystä. Tutkimuksen mukaan lähtötason arviointi tukee yksilöllistä perehdytystä. Tutkimuksessa korostettiin perehdytyksen yksilöllistä kestoa. Perehdytyksen kesto riippuu yksilöllisesti perehtyjästä. Artikkelin mukaan kesto tulisi nähdä enemminkin jatkuvana prosessina eikä niinkään staattisena tapahtumana. Perehdytyksen keston vaikuttaa henkilökohtaiset tarpeet ja tavoitteet.

Peltokosken (2016: 38) ja Aittovaaran ym. (2022: 25) tutkimusartikkeleissa korostettiin erilaisten oppimistapojen mahdollistamista yksilöllisen perehdytyksen osatekijänä.

#### 6.1.7 Oppimista edistävät tekijät

Yhtenä merkittävänä oppimista edistävänä tekijänä pidettiin perehdytyksen suunnitelmallisuutta. Aittovaaran ym. (2022: 25) mukaan perehdytyksen suunnitelmallisuus koettiin olevan hyvän perehdytyksen edellytys. Myös Lindforsin ym. (2018: 259) tekemä tutkimus puolsi perehdytyksen suunnitelmallisuuden tärkeyttä. Samaisen artikkelin mukaan onnistuneen perehdytyksen avaintekijänä oli suunniteltu ja kannustava perehdytysprosessi.

Palautteen saaminen koettiin yhtenä oppimista edistävänä tekijänä. Aittovaaran ym. (2022: 26) tutkimuksessa mainittiin rakentavan palautteen saaminen perehdyttäjältä. Peltokosken (2016: 27) tekemä tutkimus puolsi palautteen saamisen merkitystä perehdyttäjältä. Lisäksi esihenkilöiden ja kollegoiden antama palaute koettiin tärkeänä Peltokosken (2016: 27) mukaan.

Aittovaaran ym. (2022: 25) tutkimuksessa mainittiin yhtenä oppimista edistävänä tekijänä nimetty perehdyttäjä. Artikkelin mukaan oppimista tapahtui parhaiten nimetyn perehdyttäjän kanssa. Toisaalta myös useampi kuin yksi perehdyttäjä koettiin oppimista edistävänä tekijänä.

Aittovaaran ym. (2022: 25–26) tutkimuksessa nousi esille kiireettömän oppimistilanteen tärkeys. Opittavien asioiden toistaminen koettiin yhtenä oppimista edistävänä tekijänä. Korhosen ym. (2019: 4) tutkimuksesta nousi esille riittävien oppimiskokemusten tarjoaminen.

### 6.1.8 Tavoitteellinen perehdytys

Tähän opinnäytetyöhön valikoituneiden aineistojen yksi keskeisimmistä teemoista oli perehdytyksen tavoitteellisuus. Useissa tutkimuksissa korostettiin oppimistavoitteiden merkitystä osana laadukasta perehdytystä.

Mikkosen ym. (2020: 6–7) mukaan reflektointi perehdytyksen aikana lisää rakentavaa palautetta perehdytyksen osapuolien välillä. Tämän puolestaan koettiin parantavan perehdytyksen tavoitteellisuutta. Tutkimuksen mukaan reflektointi johtaa parempaan palautteeseen. Rakentavan palautteen antaminen parantaa perehdytyksen osapuolien kykyä asettaa sopivia oppimistavoitteita.

Pohjamiehen ym. (2022: 4130–4132) mukaan perehdyttäjän tulisi käydä läpi yksikön oma perehdytysohjelma, josta käy ilmi perehdytysvastuut, tehtävät ja perehdytyksen eteneminen. Samaisessa tutkimuksessa mainittiin myös perehdyttäjän taito määrittää perehdytettävien oppimistavoitteita. Perehdyttäjille suunnatun koulutuksen tulisi korostaa oppimistavoitteiden asettamista ja arviointia.

Peltokosken (2016: 27) tutkimuksessa korostettiin, että perehdytyksen tavoitteet ja vastuut tulisi olla määriteltyjä sekä työtehtäviin kohdennettuja. Aittovaaran ym. (2022: 25) tutkimuksessa mainittiin, että oppimistavoitteiden selkeys on tärkeä osa laadukasta perehdytystä.

Kaikki yllä mainitut tutkimukset puolsivat toisiaan oppimistavoitteiden asettamisen tärkeydestä.

### 6.1.9 Perehdytyksen resurssit

Perehdytykselle tarjotut resurssit vaikuttavat perehdytyksen laatuun merkittävästi. Lindforsin ym. (2018: 259) mukaan tieto- ja taitoresurssit tulisi kohdentaa perehdytykseen. Korhosen ym. (2019: 4) tutkimuksen mukaan riittävät resurssit vaikuttavat perehdytyspätevyYTEEN.

Aittovaaran ym. (2022: 25) tutkimuksesta selvisi, että uuden työntekijän mahdollisuus perehtyä työhön osaavan henkilön kanssa sekä riittävä aika perehdytykseen olivat osa laadukasta perehdytystä.

### 6.1.10 Perehdytyksen rakenne

Useissa tutkimuksissa nousi esille selkeän perehdytys suunnitelman merkitys osana laadukasta perehdytyskokonaisuutta. Lindforsin ym. (2018: 259) tutkimuksessa korostettiin työyksikön perehdytysmateriaalien tärkeyttä. Pohjamiehen ym. (2022: 4130–4131) tutkimus puolsi aiemmin mainittua. Samaisen tutkimuksen mukaan selkeä perehdytys suunnitelma tuki laadukasta perehdytystä. Peltokosken (2016: 27) tutkimus puolsi perehdytys suunnitelman merkitystä työyksikössä. Tutkimuksen mukaan uudet työntekijät tarvitsevat työyksikköön kohdennetun perehdytys suunnitelman.

Peltokosken (2016: 27) tutkimuksessa korostettiin kokonaisvaltaisen perehdytyksen merkitystä osana laadukasta perehdytystä. Aittovaaran ym. (2022: 25) mukaan perehdytyksen tulisi olla tasa- ja monipuolista. Tutkimuksessa mainittiin perehdytyksen jatkuvuus uusien työntekijöiden tyytyväisyyden lisääjänä. Pohjamiehen (2022: 4131) tutkimuksessa korostettiin, että perehdyttäjän tuli olla valmistautunut perehdytykseen.

## 6.2 Millaisia työtehtäviä sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu

Sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluvista työtehtävistä muodostimme yhteensä 40 pelkistystä, 38 alaluokkaa ja 10 yläluokkaa. Ala- ja yläluokat sairaanhoitajan vastaanottotyön työtehtävistä löytyvät liitteestä 5.



Kuvio 2. Sairaanhoidajan vastaanoton työtehtävät

Yhtenä tutkimushaasteena meille ilmeni tiedonhaku sairaanhoidajan vastaanoton työtehtäviin liittyvään tutkimuskysymykseen. Lopulta meille valikoitui kaksi tutkimusartikkelia aiheesta. Lisäksi käytimme aineistona yhtä vuoden 2009 väitöskirjaa mukaanottokriteerien ulkopuolelta.

### 6.2.1 Dokumentointi

Valikoiduista tutkimusartikkeleista dokumentointi nousi esiin yleisimpänä työtehtävänä sairaanhoidajan vastaanottotyössä. Peltosen (2009: 172) ja Anskärin, Falkin ja Sverkerin (2022: 356) tutkimuksessa mainittiin, että sairaanhoidajan vastaanoton työtehtäviin kuului potilastietojen sähköinen dokumentointi. Peltosen (2009: 174) tutkimuksesta ilmeni, että sairaanhoitajat kirjoittivat lyhyitä, korkeintaan viiden vuorokauden mittaisia sairauslomia. Anskärin ym. (2022: 354) tutkimuksessa mainittiin, että sairaanhoitajille kuului myös vaaratapahtumien raportointi ja hallinnollinen dokumentointi. Luostarisen, Meretojan ja Niemen (2019: 32) tutkimuksesta tuli ilmi, että sairaanhoitajien tulee myös hallita erilaisia tietojärjestelmiä dokumentointiin liittyen.

### 6.2.2 Hoidon ohjaus ja seuranta

Toisena suurena kokonaisuutena sairaanhoidajan vastaanottotyössä nähtiin hoidon ohjaus ja seuranta. Luostarisen ym. (2019: 31–32) tutkimuksesta selvisi, että polikliininen hoitotyö on pääsääntöisesti potilaan ohjaamista ja neuvontaa. Peltosen (2009: 172) tut-

kimuksesta ilmeni, että sairaanhoitajan työtehtäviin vastaanotolla kuului pitkäaikaissairauksia sairastavien potilaiden hoidon ohjaus ja seuranta. Tutkimuksen mukaan myös tavallisimpien infektiosairauksia sairastavien potilaiden hoidon ohjaus kuului työtehtäviin.

Anskärin ym. (2022: 356) sekä Peltosen (2009: 49) tutkimuksissa nousi esille sairaanhoitajien puhelimesta toteutettu neuvonta. Luostarisen ym. (2019: 32) tutkimuksessa mainittiin opettamisen ja ohjaamisen taidot keskeisessä roolissa osana sairaanhoitajan vastaanoton työtehtäviä. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan opettamisen ja ohjaamisen taidot korostuivat potilaiden sekä heidän läheistensä neuvonnassa. Tutkimuksessa korostettiin potilaskeskeistä hoidonsuunnittelua.

### 6.2.3 Hoidon arviointi

Peltosen (2009: 172–173) tutkimuksessa mainitaan, että sairaanhoitajat toteuttivat hoidontarpeen arviointia puhelimesta. Tutkimuksesta selvisi, että sairaanhoitajat toteuttivat infektiopotilaiden hoidontarpeen arviointia. Luostarisen ym. (2019: 31) tutkimuksesta selvisi, että sairaanhoitajat arvioivat hoitotuloksia. Tutkimuksessa sairaanhoitajan kykyä kriittiseen arviointiin pidettiin tärkeänä.

### 6.2.4 Tutkimukset

Sairanhoitajien työtehtäviin kuuluu myös erilaisten tutkimusten toteuttaminen vastaanotoilla. Peltosen (2009: 173) tutkimuksesta ilmeni, että sairaanhoitajat toteuttivat infektioiden arviointiin liittyviä tutkimuksia. Anskärin ym. (2022: 355) tutkimusartikkelissa kerrotaan, että sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu elektrokardiografisen eli EKG-tutkimuksen toteuttaminen.

Luostarisen ym. (2019: 31) tutkimuksessa mainittiin, että sairaanhoitajat toteuttivat useita klinisiä tutkimuksia diagnoosin varmistamiseksi. Tutkimusartikkelissa ei ollut tarkemmin kuvattu millaisia nämä olivat.

### 6.2.5 Toimenpiteet

Peltosen (2009: 48–49) mukaan sairaanhoitajien tehtäviin kuuluivat pienkirurgiset toimenpiteet vastaanotoilla. Tutkimuksessa mainittiin myös laskimokanyylin asettaminen

potilaalle yhdeksi työtehtäväksi. Anskärin ym. (2022: 355) tutkimusartikkelista selvisi, että sairaanhoitajat poistivat ompeleita.

Luostarisen ym. (2019: 31) tutkimuksessa mainittiin, että polikliininen hoitotyö painottui erilaisiin toimenpiteisiin, joita ei tutkimuksessa tarkemmin eritelty.

### 6.2.6 Akuutit tilanteet

Myös sairaanhoitajien vastaanotoilla tulee varautua erilaisiin akuutteihin tilanteisiin. Häätätilanteessa toimiminen kuuluu jokaisen sairaanhoitajan perusosaamiseen työympäristöstä riippumatta.

Akuuteista tilanteista mainittiin Luostarisen ym. (2019: 32) tutkimuksessa. Esille nousseita työtehtäviä olivat elvytys, hätätilanteessa toimiminen ja potilaan tilan tarkkailu. Tärkeänä pidettiin potilaan tilassa tapahtuvien muutosten havainnointia ja tunnistamista.

### 6.2.7 Moniammatillinen yhteistyö

Käsitteestä itsenäinen sairaanhoitajan vastaanotto tulee helposti mieleen, että sairaanhoitajat toimivat vastaanotoilla täysin itsenäisesti. Tämä mielikuva ei kuitenkaan pidä paikkaansa. Sairaanhoitajan työ vastaanotoilla on moniammatillista tiimityötä kirjallisuuskatsaukseen valikoituneen kirjallisuuden mukaan.

Luostarisen ym. (2019: 32) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan vastaanottotyössä korostuu tiimityöskentelytaidot. Peltosen (2009: 172) tutkimuksessa mainitaan konsultointi sekä potilaiden asioiden välittäminen lääkärille tärkeänä työtehtävänä. Moniammatillinen tiimityöskentely näkyy muun muassa potilaiden valmisteluna lääkärin vastaanotolle.

### 6.2.8 Hallinnolliset tehtävät

Sairaanhoitajan vastaanottotyöhön kuuluu myös erilaisia hallinnollisia tehtäviä. Anskärin ym. (2022: 354) tutkimuksessa mainittiin, että tällaisina työtehtävinä pidettiin vastaanottoaikojen ajanvarausta ja vastaanottohuoneen valmistelua. Luostarisen ym. (2019: 32) tutkimuksesta selvisi työn organisointi ja kehittäminen. Lisäksi hallinnollisina tehtävinä tutkimuksessa mainittiin laadun arviointi ja kokonaistoiminnan arviointi.

### 6.2.9 Lääkehoito

Peltosen (2009: 49) tutkimuksesta nousi esille lääkehoidon osalta verensiirrot ja suonensisäisen lääkityksen aloittaminen osana sairaanhoitajien vastaanoton työtehtäviä.

### 6.2.10 Tietojen ja taitojen hallinta

Luostarisen ym. (2019: 32) tutkimuksesta selvisi, että vastaanottotyössä työskentelevän sairaanhoitajan tulisi hallita erilaisia auttamismenetelmiä. Yhtenä tärkeänä tekijänä nostettiin esille myös hoitoprosessien hallintaa. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan osaamiseen vastaanottotyössä kuuluu myös vahvasti päätöksentekotaidot.

## 7. Pohdinta

### 7.1 Tutkimusten tarkastelu

Tuloksia tarkasteltaessa huomasimme useita yhteneväisyyksiä vastauksissa. Myös yksittäisiä ristiriitaisuuksia tutkimustuloksia tarkastellessa ilmeni.

Perehdyttäjän henkilökohtaisia ominaisuuksia nousi esille lähes jokaisessa käyttämässämme tutkimuksessa. Tämä kertoo, että perehdyttäjällä on merkittävä rooli perehdytysprosessissa. Perehdyttäjän ominaisuudet jakautuivat mielestämme kahteen osaan. Näitä olivat perehdyttäjän henkilökohtaiset ominaisuudet ja ammatilliset ominaisuudet. Perehdyttäjän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin lukeutuivat ystävällisyys, kärsivällisyys ja avarakatseisuus sekä perehdyttäjän persoonallisuus. Ammatillisilla ominaisuuksilla tarkoitamme perehdyttäjän motivaatiota työhön, ammatilliseen osaamiseen ja kykyä tunnistaa perehtyjän lähtötaso.

Tutkimustuloksissa korostettiin erityisesti perehdyttäjän ominaisuuksia. Perehtyjän ominaisuuksia tuli esille vain kahdessa tutkimuksessa. Oletimme, että myös perehtyjän ominaisuuksilla olisi yhtä merkittävä vaikutus perehdytyksen onnistumiseen.

Perehdyttäjän ominaisuuksia tarkasteltaessa ei tule unohtaa koko työyhteisön merkitystä laadukkaassa perehdytyksessä. Kaikissa perehdytykseen liittyvissä tutkimuksissa mainittiin työyhteisön vaikutus perehdytykseen. Vaikka perehdytysvastuu olisikin jaettu

yhdelle ihmiselle, voi koko työyhteisö kannustavalla ilmapiirillään ja positiivisella asenteellaan vaikuttaa perehdytyksen onnistumiseen.

Organisaation tulisi kohdentaa riittävästi resursseja laadukkaaseen perehdytykseen. Tarjoamalla koulutuksia perehdyttäjille sekä perehtyjälle voidaan kannustaa jatkuvaan oppimiseen työpaikoilla. Näillä asioilla voitaisiin vaikuttaa työntekijöiden halukkuuteen jäädä organisaatioon ja lisätä työntekijöiden sitoutuvuutta.

Ajantasaisten perehdytysmateriaalien tärkeys nousi esille useista tutkimuksista. Näillä voidaan lisätä perehdytyksen suunnitelmallisuutta ja selkeyttää vastuun jakamista työyksikössä. Palautteenanto sekä reflektointi vaikuttavat perehdytyksen tavoitteellisuuteen. Oppimistavoitteet olisi hyvä määrittää perehdytyksen alussa. Perehdytyksen kesto riippuu monista asioista. Perehdytys jatkuu läpi työsuhteen eikä pääty ennalta suunniteltujen perehdytyspäivien jälkeen.

Sairaanhoitajan vastaanoton työtehtävät oli määritelty selkeästi tutkimuksissa, joita hyödynsimme tähän opinnäytetyöhön. Työtehtävissä ei ilmennyt ristiriitaisuuksia. Luostarisen ym. (2019: 31) mukaan sairaanhoitajat toteuttivat kliinisiä tutkimuksia ja toimenpiteitä. Näitä työtehtäviä ei ollut eritelty tarkemmin tutkimusartikkelissa. Olisimme toivoneet, että näitä työtehtäviä olisi kuvattu tarkemmin.

Aittovaaran ym. (2022: 25–27) mukaan osoitettu perehdyttäjä koettiin oppimista edistävänä tekijänä. Kuitenkin samassa tutkimuksessa useammalla perehdyttäjällä koettiin olevan myönteinen vaikutus oppimisessa. Nämä tulokset voidaan nähdä ristiriitaisina. Osoitetulla perehdyttäjällä voidaan tarkoittaa yhtä osoitettua perehdyttäjää koko perehdytyksen ajaksi tai esimerkiksi vuorokohtaisesti osoitettua perehdyttäjää. Voisi ajatella, että useampi perehdyttäjä auttaa hahmottamaan itselleen sopivia työskentelytapoja.

## 7.2 Luotettavuus

On tärkeää, että tutkimuskysymys on esitelty kirjallisuuskatsauksessa selvästi ja perusteltu teoreettisesti. Tämä takaa opinnäytetyön luotettavuuden. Aineistonvalinnan menetelmällä on merkittävä rooli opinnäytetyön luotettavuudessa. Menetelmäosan selkeys tuo myös luottamusta kirjallisuuskatsaukselle. (Kangasniemi ym. 2013: 297.) Koska aineiston hakuprosessi on luotettavuuden kannalta tärkeä vaihe, tarvitaan aineiston systemaattiseen hakuun jonkinlainen suunnitelma. Aineiston hakuprosessissa tehdyt virheet voivat johtaa väärentyneisiin johtopäätöksiin. (Stolt, ym. 2016: 25.)

Tämä on ensimmäinen opinnäytetyö molemmille opinnäytetyöntekijöille, joka voi heikentää opinnäytetyön luotettavuutta. Toisaalta kahden opiskelijan perehtyminen opinnäytetyön aiheeseen voi olla myös luotettavuutta lisäävä tekijä. Jo opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa määritimme tarkat tutkimuskysymykset. Aineiston haku- ja valintavaiheessa olemme kuvanneet tarkasti tiedonhaun prosessin. Tutkimuksen luotettavuutta lisää systemaattinen tiedonhaku, joka on kuvattu tässä työssä tarkasti. Ennen tiedonhaun aloittamista tutustuimme tiedonhaun teoriaan osallistumalla järjestettyyn ohjaukseen. Luimme kirjallisuutta systemaattisesta tiedonhausta. Kysyimme myös neuvoa kirjaston informaatikolta luotettavista hakusanoista. Suunnittelimme tiedonhaun prosessin jo opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa. Käytimme tiedonhaussa tietokantahakujen lisäksi myös manuaalista hakua. Haimme tietoa useista eri Metropolian lisensoiduista tietokannoista. Laadimme tarkat mukaanotto- ja poissulkukriteerit aineiston rajaimiseksi.

### 7.3 Eettisyys

Tutkimuksessa ja tutkimustyössä tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön ohjeita, kuten rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Tutkimukseen tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. (Varantola, ym. 2012.)

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisten ohjeiden mukaisesti opiskelijan täytyy olla riittävän perehtynyt opinnäytetyön aiheeseen. Opinnäytetyön tekijän tulee olla tutustunut tutkimuseettisiin ohjeistuksiin. Tekijän täytyy myös selvittää opettajan ohjauksella, tarvitseeko opinnäytetyö eettistä ennakoarviointia tai tutkimuslupia. Kun tutkimuksen kohteena on organisaatio, jossa tutkimus kohdistuu esimerkiksi henkilökuntaan, on hyvän tutkimustavan mukaista pyytää organisaatiolta tutkimuslupa. (Raivo & Lempinen 2019.)

Opinnäytetyön tekijän täytyy ymmärtää, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja. Siinä ei saa julkaista mitään salassa pidettäviä tietoja, kuten henkilötietoja tai liike- ja ammattisalaisuuksia. Opinnäytetyön tekijä tiedostaa, että valmis opinnäytetyö tullaan tarkastamaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä. Mikäli hyvän tieteellisen käytännön loukkausepäily herää, täytyy selvittää yhdessä ohjaajan ja rehtorin kanssa, tarvitseeko käynnistää hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia koskevien epäilyjen käsittelyprosessin mukainen esiselvitys. (Raivo & Lempinen 2019.)

Olemme perehtyneet hyvään tieteelliseen käytäntöön ja pyrkineet toteuttamaan opinnäytetyömme sen mukaisesti. Pyrimme huolellisuuteen ja tarkkuuteen perehtyessämme opinnäytetyön aiheeseen. Valitsimme lähteet kirjallisuuskatsaukseen huolellisesti harkiten. Selvitimme tutkimusluvan ja ennakoarvioinnin tarpeellisuutta työssämme ennen opinnäytetyön aloittamista. Tutkimusluvan hakeminen ei ollut tarpeellista tässä kirjallisuuskatsauksessa, koska työmme ei kohdistunut HyMy-kylän henkilökuntaan. Tutkimme kirjallisuutta opinnäytetyön aiheesta. Kunnioitimme muita tekijöitä lähdeviittauksia käyttäen. Olemme pyrkineet käyttämään lähteitä monipuolisesti työssämme. Plagiaatintunnistuksessa käytimme Turnitin -järjestelmää.

#### 7.4 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin aikana

Tämä oli ensimmäinen opinnäytetyö ja kirjallisuuskatsaus meille molemmille tekijöille. Opinnäytetyöprosessi oli täysin uutta ja vaati meiltä paljon perehtymistä aiheeseen. Mielestämme kyseessä on mielenkiintoinen ja ajankohtainen aihe, joka motivoi tutkimaan kirjallisuutta. Olemme käyttäneet runsaasti aikaa tämän opinnäytetyön tekemiseen ja pyrkineet huolellisuuteen. Prosessin aikana olemme oppineet, kuinka opinnäytetyö rakentuu ja mistä asioista se koostuu. Aikaa opinnäytetyön toteutukseen oli varattu melko vähän. Aluksi jännitimme, kuinka saamme ajan riittämään tähän projektiin. Kuvittelimme opinnäytetyön olevan vieläkin työläämpi prosessi. Loppupeleissä projekti sujui osaltamme luontevasti.

#### 7.5 Johtopäätökset

Laadukas perehdytys on moninainen kokonaisuus, joka koostuu useista eri tekijöistä. Kirjallisuudessa mainittiin useaan otteeseen erilaisia perehdyttäjän ominaisuuksia. Tästä voimme päätellä, että perehdyttäjällä on merkittävä rooli perehdytysprosessissa. Myös perehtyjä voi omalla toiminnallaan vaikuttaa perehdytyksen laatuun. Työyhteisöllä, etenkin työyhteisön kannustavalla ilmapiirillä ja sitoutumisella, on merkittävä vaikutus laadukkaaseen perehdytykseen. Laadukkaaseen perehdytykseen tulee olla yksilöllistä ja tavoitteellista. Laadukas perehdytys on jatkuva prosessi, joka jatkuu läpi työsuhteen. Näin ollen organisaation tulisi kohdentaa resursseja perehdytykseen. Laadukkaalla perehdytyksellä on myönteinen vaikutus organisaation vetovoimaan.

Sairaanhoitajan vastaanotoilla työnkuva on laaja. Sairaanhoitajan tulee hallita erilaisten sairauksien hoitokokonaisuuksia. Vastaanottotyössä korostuu hoidon tarpeen arviointi,

sekä hoidon ohjaus ja seuranta. Vaikka sairaanhoitajan vastaanottotyötä pidetään itsenäisenä työnä, on se todellisuudessa moniammatillista tiimityötä. Sairaanhoitajan työtehtäviin vastaanotolla kuuluu erilaisten tutkimusten ja toimenpiteiden toteuttaminen.

## 7.6 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksia heräsi mieleen tiedonhakuvaiheen aikana. Sairaanhoitajan itsenäisestä vastaanotosta oli kovin vähän tutkimustietoa ja varsinkin uutta, alle 10 vuotta vanhaa tutkimustietoa. Useat uudemmat tutkimukset olivat keskittyneet johonkin tiettyyn hoitajan vastaanottoon, kuten astmahoitajan vastaanottoon tai syöpähoitajan vastaanottoon. Jatkotutkimusehdotuksena siis voitaisiin tutkia sairaanhoitajan itsenäistä vastaanottotyötä, sairaanhoitajan itsenäisen vastaanottotyön työtehtäviä ja työympäristöjä tarkemmin.

Perehdytysoppaan tai perehdytys suunnitelman toteuttaminen Metropolian HyMy-kylälle olisi myös tulevaisuuden jatkotutkimusehdotus. Perehdytysoppaassa tai perehdytys suunnitelmassa voitaisiin käyttää hyödyksi tätä toteutettua kirjallisuuskatsausta laadukkaasta perehdytyksestä sairaanhoitajien vastaanottotyössä.

## Lähteet

Aittovaara, Anu & Kylmä, Jari & Rauta, Satu & Meriö, Anu & Junttila, Kristiina & Paavilainen, Eija & Haapa, Toni 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla – laadullinen tutkimus. *Tutkiva Hoitotyö* 20 (1). 20–29. Viitattu 6.3.2023.

Aluehallintovirasto. Yksityisen terveydenhuollon luvat. <<https://avi.fi/asioi/yritys-tai-yhteiso/luvat-ilmoitukset-ja-hakemukset/sosiaali-ja-terveyspalvelut/yksityiset-terveydenhuollon-palvelut/yksityisen-terveydenhuollon-luvat>>. Viitattu 16.3.2023.

Anskär, Eva & Falk, Magnus & Sverker, Anette 2022. 'But there are so many referrals which are totally ... only generating work and irritation': a qualitative study of physicians' and nurses' experiences of work tasks in primary care in Sweden. *Oxfordshire: Scandinavian journal of primary health care* 40 (3). 350–359. Viitattu 28.2.2023.

Duodecim Terveyskirjasto 2016. Lääketieteen sanasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02591>>. Viitattu 6.3.2023.

Finlex 2002. Työturvallisuuslaki 738/2002. 14 § Työntekijälle annettava opetus ja ohjaus. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738#L2P14>>. Viitattu 9.11.2022.

Flinkman, Mervi 2018. Itsenäiset hoitajavastaanotot sosiaali- ja terveysalan julkisissa organisaatioissa. *Tehyn julkaisusarja B* 2. 4–6. Helsinki: Grano Oy. <[https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018\\_b2\\_itsenaiset\\_hoitajavastaanotot\\_id\\_11830.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b2_itsenaiset_hoitajavastaanotot_id_11830.pdf)>. Viitattu 9.11.2022.

Flinkman, Mervi & Salanterä, Sanna 2015. Early career experiences and perceptions - a qualitative exploration of the turnover of young, registered nurses and intention to leave the nursing profession in Finland. *New Jersey: Journal of Nursing Management* 23 (8). 1050–1057. Viitattu 1.11.2022.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Kuopio: Hoitotiede* 25 (4). 291–301. Viitattu 30.10.2022.

Korhonen, Heidi & Tuomikoski, Anna-Maria & Oikarinen, Ashlee & Kääriäinen, Maria & Elo, Satu & Kyngäs, Helvi & Liikanen, Eeva & Mikkonen, Kristiina 2019. Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of the clinical learning environment and mentoring: A qualitative study. *Kidlington: Nurse education in practice* 41. 1–6. Viitattu 28.2.2023.

Kunnela, Arja 2022. Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkosivut. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja - Thesis Tutor handbook. Kirjallisuuskatsaukset. <<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>>. Viitattu 30.10.2022.

Kupias, Päivi & Peltola, Raija 2009. Perehdyttämisen pelikentällä. Helsinki: Palmenia Helsinki University Press. 11–103. Viitattu 6.3.2023.

Lindfors, Kirsi & Meretoja, Riitta & Kaunonen, Marja & Paavilainen, Eija 2018. Preceptors' perceptions of the elements of a successful and an unsuccessful orientation period for newly graduated nurses. *New Jersey: Journal of Nursing Management* 26 (3). 256–262. Viitattu 20.2.2023.

Luostarinen, Piia & Meretoja, Riitta & Niemi, Antti 2019. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. Helsinki: *Tutkiva Hoitotyö* 17 (2). 30–39. Viitattu 20.2.2023.

Metropolia. HyMy-kylä - hyvinvointia Myllypurosta. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/hyvinvointi-ja-terveyskyla>>. Viitattu 31.10.2022.

Metropolia. Metropolia ammattikorkeakoulu – Kun haluat ratkaisijaksi. <<https://www.metropolia.fi/fi/metropoliasta>>. Viitattu 31.10.2022.

Metropolia Moodle 2021. Syksy 2021 Tutkimus- ja kehitystyön menetelmät. Terveys osaamisalue. Viitattu 30.10.2022.

Mikkonen, Kristina & Tomietto, Marco & Cicolini, Giancarlo & Kaucic, Boris Miha & Filaj, Bojana & Riklikiene, Olga & Juskauskienė, Erika & Vizcaya-Moreno, Flores & M. Pérez-Cañaveras, Rosa & De Raeve, Paul & Kääriäinen, Maria 2020. Development and testing of an evidence-based model of mentoring nursing students in clinical practice. *London: Nurse education today* 85. 1–9. Viitattu 22.2.2023.

Mustonen, Mika 2022. Henkilöstön pysyvyys sosiaali- ja terveysalalla. Veto- ja pitovoimaan vaikuttavat tekijät. Opinnäytetyö, ylempi ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. 7–8. <[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/749270/Mika\\_Mustonen.pdf?sequence=2](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/749270/Mika_Mustonen.pdf?sequence=2)>. Viitattu 7.3.2023.

Mäkinen, Terhi 2022. Tehy. Sote-ammattilaisista yhä huutava pula, uutena listalle nousivat lastenhoitajat. <<https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/syksyn-ammattibarometri-sote-ammattilaisista-yha-huutava-pula-uutena-listalle-nousivat>>. Viitattu 6.11.2022.

Peltokoski, Jaana 2016. The comprehensive hospital orientation process in specialised healthcare settings. Views of newly hired nurses and physicians. Väitöskirja. Kuopio: Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 348. <[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16456/urn\\_isbn\\_978-952-61-2095-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16456/urn_isbn_978-952-61-2095-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Viitattu 1.3.2023.

Peltonen, Eija 2009. Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa. Vertaileva tutkimus. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. <<https://core.ac.uk/download/pdf/15167314.pdf>>. Viitattu 1.3.2023.

Pohjamies, Netta & Haapa, Toni & Kääriäinen, Maria & Mikkonen, Kristina 2022. Nurse preceptors' orientation competence and associated factors—A cross-sectional study. Helsinki: Journal of Advanced Nursing 78 (12). 4123–4134. Viitattu 1.3.2023.

Rainesalo, Sirpa & Hietala, Satu & Alanen, Seija & Numminen, Heikki & Peltola, Jukka & Liimatainen, Suvi 2016. Sairaanhoidajan vastaanotolle on kysyntää neurologian poliklinikalla. Lääkärilehti 71 (37). 2280–2281. <<https://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/sairaanhoidajan-vastaanotolle-on-kysyntaa-neurologian-poliklinikalla/?public=c9320382cda552c92ce8de37a37cea7d>>. Viitattu 6.3.2023.

Raivo, Petri & Lempinen, Petri 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Helsinki: Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <[https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/1104021/mod\\_label/intro/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNA%CC%88YTETO%CC%88IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020-1.pdf](https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/1104021/mod_label/intro/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNA%CC%88YTETO%CC%88IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020-1.pdf)>. Viitattu 6.11.2022.

Sairaanhoidajat. Perusasiat kuntoon työpaikalla. <<https://sairaanhoidajat.fi/tyohyvintointi/perusasiat-kuntoon-tyopaikalla/#>>. Viitattu 3.3.2023.

Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajan monet eri urapolut. <<https://sairaanhoidajat.fi/ammattija-osaaminen/sairaanhoidajan-monet-eri-urapolut/#>>. Viitattu 9.11.2022.

Salminen, Ari 2011. Vaasan yliopiston julkaisuja. Mikä kirjallisuuskatsaus? Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto. <[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>. Viitattu 30.10.2022.

Seppänen, Mari 2022. Näin selviät tiimin jäsenenä. Tunnetaidot työkaluna sosiaali- ja terveysalalla. Jyväskylä: PS-kustannus. 64–166. Viitattu 5.3.2023.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 2021. Opiskelijat. <<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/opiskelijat>>. Viitattu 6.3.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyskeskukset. <<https://stm.fi/terveyskeskukset>>. Viitattu 10.11.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyspalvelut. <<https://stm.fi/terveyspalvelut>>. Viitattu 10.11.2022.

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 7.11.2022.

Tehy. Työelämän opas. Perehdytys. <<https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/tyosuhteen-alkaminen/perehdytys>>. Viitattu 7.11.2022.

Tevameri, Terhi 2021. Katsaus sote-alan työvoimaan. Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Toimialaraportit 2021:2. 49–74. <[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM\\_2021\\_02\\_t.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162852/TEM_2021_02_t.pdf)>. Viitattu 7.3.2023.

Valtionneuvosto 2019. Hallitusohjelma. Sosiaali- ja terveystieteiden rakenneuudistus. <<https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus>>. Viitattu 9.3.2023.

Varantola, Krista & Launis, Veikko & Heli, Markku & Spoof, Sanna Kaisa & Jäppinen, Sanna 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyiden käsitteleminen Suomessa. <[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Viitattu 6.11.2022.

Voutilainen, Niko & Haapa, Toni & Jokiniemi, Krista 2019. Sairaanhoidajan perehdyttämisenosaaminen ja sen mittaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Tutkiva Hoitotyö 17 (4). 3–13. Viitattu 31.10.2022.

Voutilainen, Niko 2019. Uuden työntekijän perehdyttäminen perioperatiiviseen hoitotyöhön. Perehdytysohjelman arviointi perehdytysprosessin ja siihen osallistuneiden sairaanhoitajien näkökulmista. Opinnäytetutkielma. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden opettajankoulutus. 34–35. <[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25410/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20210831.pdf?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25410/urn_nbn_fi_uef-20210831.pdf?sequence=1)>. Viitattu 7.3.2023.

Taulukko 4. Tiedonhauntaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulos n=	Valikoitui otsikon perusteella	Valikoitui tiivistelmän perusteella	Valikoitui kokotekstin perusteella
Pro Quest Central	sairaanhoitaja AND perehdytys	n=14	n=2	n=2	n=1
Pro Quest Central	preceptor OR mentor AND nurs*	n=290	n=6	n=2	n=1
Medline	"successful orientation" AND nurse	n=9	n=2	n=2	n=1
Medline	nurse AND orientation	n=13	n=1	n=1	n=1
Medline	nurse AND "health care center"	n=10	n=1	n=1	n=1
Medline	(high-quality orientation) AND nurs*	n=6	n=1	n=1	n=1
MEDIC	nurs* AND orientation	n=4	n=1	n=1	n=1
MEDIC	lääkäri AND hoitaja AND perusterveydenhuolto	n=9	n=2	n=2	n=1

## Liite 2

1 (1)

Taulukko 5. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vuosina 2013–2023 tehdyt tieteelliset tutkimukset ja artikkelit	Ennen vuotta 2013 tehdyt tutkimukset ja artikkelit
Suomen- ja englanninkieliset tieteelliset tutkimukset ja artikkelit	Muut kielet kuin suomi tai englanti
Pohjoismaiset tieteelliset tutkimukset ja artikkelit	Muualla kuin pohjoismaissa tehdyt tutkimukset ja artikkelit
Koko teksti saatavilla ilmaiseksi	Maksullinen artikkeli tai ei koko tekstiä saatavilla
Primääriaineisto	Sekundääriaineisto

Taulukko 6. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset

Tutkimuksen tekijät, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus/tavoite	Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat ja menetelmät	Tutkimusasetelma, otos/osallistuja	Tutkimuksen keskeiset tulokset
1. Luostarinen, Piia & Meretoja, Riitta & Niemi, Antti 2019.	Tutkimuksen tarkoituksena ja tavoitteena oli kuvata polikliinisten sairaanhoitajien ammattipätevyyttä. Lisäksi kuvattiin tulevaisuuden pätevyysaasteita.	Tutkimuksessa aineistoa kerättiin Nurse Competence Scale -mittarilla. Aineisto analysoitiin tilastollisilla menetelmillä. Avoimet kysymykset analysoitiin teoria-ohjaavalla sisällönanalyysillä.	Tutkimukseen osallistui 63 sairaanhoitajaa. Näiden sairaanhoitajien toimenkuvaan kuului hoitajavastaa-ntojen pitäminen ja eritoimenpiteissä avustaminen.	Pääosin sairaanhoitajat kuvasivat osaamistaan hyväksi. Pääosan työskennelleet arvioivat osaamisen tilastollisesti korkeammaksi joillain osa-alueilla. Tulevaisuuden pätevyysaasteena on polikliininen erityisosaaminen, monialainen potilasohjaus, työhyönteisötaidot, hoidon organisointi, järjestelmäosaaminen ja hoitotyön kehittämisosaaminen.

## Liite 3

## 1 (6)

2. Lindfors, Kirsi & Meretoja, Riitta & Kaunonen, Marja & Paavilainen, Eija 2018.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa olemassa olevia perehdytysmalleja, sekä löytää tekijöitä, jotka voisivat joko edistää tai haitata sairaanhoitajien onnistunutta perehtymistä.	Aineistoa tutkimukseen kerättiin avoimella kyselylomakkeella. Lomakkeella kerättiin tietoja nykyisistä perehdytysmalleista perehdyttäjiltä. Aineisto analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä.	Tutkimukseen osallistui 174 perehdyttäjää. He työskentelivät yhdessä suomalaisessa yliopistollisessa sairaalassa. Perehdyttäjien kokemus vaihteli alle vuodesta 35 vuoteen.	Sitoutuminen perehdytysprosessiin, vahva ammatillinen perehdytysosaaminen ja kannustava johtaminen työpäikällä olivat onnistuneen perehdytyksen tekijöitä. Monimutkaiset ihmissuhdeongelmat perehdyttämisen aikana, riittämättömät perehdytysresurssit sekä organisaation rakenteelliset ja toiminnalliset ongelmat haittasivat onnistunutta perehtymistä.
3. Kristina Mikkonen, Marco Tomietto, Giancarlo Cicolini, Boris Miha Kaucic, Bojana Filej, Olga Riklikiene, Erika Juskauskieni, Flores Vizcaya-	Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää ja kokeilla näyttöön perustuva malli hoitotyönopiskelijoiden perehdytyksestä kliinisessä hoitotyönharjoittelussa.	Aineistoa tutkimukseen kerättiin taustakysymyksillä ja Mentor Competence Instrument -työkalulla. Suomessa ja Espanjassa sähköisesti. Paperiversioina Liettuassa, Sloveniassa sekä Italiassa.	Tutkimukseen osallistui 1604 henkilöä, 33 eri terveydenhuollon organisaatiosta. Osallistujien tuli olla rekisteröityjä sairaanhoitajia, jotka työskentelevät perusterveydenhuollossa	Tuloksista selvisi, että perehdyttäjien motivaatioon sekä reflektointiin liittyvät ominaisuudet olivat yhteydessä työpaikan perehdytyskäytäntöihin. Nämä liittyvät positiivisesti

## Liite 3

## 1 (6)

Moreno, Rosa M. Pérez-Cañaveras, Paul De Raeve, Maria Kääriäinen 2020.			tai erikoissairaanhoidossa. Lisäksi osallistujilla tuli olla kokemusta hoitotyön opis- kelijoiden ohjauksesta.	opiskelijoiden kliinisen hoito- työn harjoitteluun ja opiskelija- keskeisen arvioinnin tavoit- teellisuuteen.
4. Anskär, Eva & Falk, Magnus & Sverker, An- ette 2022.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Ruotsin perustervey- denhuollon lääkäreiden ja sai- raanhoitajien käsityksiä hei- dän työtehtävien oikeutuk- sesta/pätevyydestä. Lisäksi selvitettiin heidän ammatillisen osaamisensa käytöstä.	Aineistoa tutkimukseen kerät- tiin sairaanhoitajilta ja lääkä- reiltä puolistrukturoidulla haastattelulla. Aineisto analy- soitiin aineistolähtöisellä sisäl- lönanalyysillä.	Tutkimukseen osallistui 13 sairaanhoitajaa ja 11 lää- käriä. Tutkimukseen osal- listui yhdeksän peruster- veydenhuollon toimintayk- sikköä.	Tuloksissa todettiin, että haas- tateltavat pitivät useita työteh- täviään epäoikeutettuina. Ylei- sesti ottaen, haastateltavat kokivat kuitenkin, että heidän asiantuntemustaan käytettiin asianmukaisesti.
5. Pohjamies, Netta & Haapa, Toni & Kääriäi- nen, Maria & Mikkonen, Kristina 2022.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa erilainen perehdy- tysosaaminen sairaanhoitaja- perehdyttäjien keskuudessa ja selittää siihen liittyvät tekijät.	Aineistoa tutkimukseen kerät- tiin verkko-ohjelman kautta, käyttäen Preceptors' Orien- tation Competence Instrument työkalua.	Tutkimukseen osallistui 844 sairaanhoitajaa suo- malaisesta yliopistollisesta sairaalasta.  Osallistumiskriteereitä oli- vat, että vastaajan tulee olla rekisteröity sairaanhoi-	Tutkimuksessa havait- tiin kolme erilaista perehdytys- osaamisprofiilia. Perehdytys- osaamiseen todettiin liittyvän riittävä kliininen ja teoreettinen kokemus, motivaatio työsken- nellä, halu tutustua uusiin työntekijöihin ja osallistuminen

## Liite 3

## 1 (6)

			taja ja työskennellä yliopistollisen sairaalan palveluksessa.	perehdytys- ja/tai mentorointikoulutukseen.
6. Peltokoski, Jaana 2016.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata moniulotteista perhdytysprosessia ja sen toteutumista.	Tutkimus koostui kahdesta eriosatutkimuksesta. Osatutkimuksessa 1, kehitettiin perhdytystä arvioiva mittari- Orientation Process Evaluation (OPE). Aineisto kerättiin sairaanhoitajilta ja lääkäreiltä kahdesta eri erikoissairaanhoidon organisaatiosta.	Tutkimukseen osallistui n=145 äskettäin rekrytoitua sairaanhoitajaa ja n=37 lääkäriä. Kyselyyn vastattiin 3 kuukautta työnaloittamisen jälkeen. Tutkimuksen asetelma oli kuvaileva poikkileikkaustutkimus ja otos oli harkinnanvarainen.	Sairaanhoitajien ja lääkäreiden perhdytystä ei toteutettu kattavasti. Molempien ammattien tyytyväisyys perhdytysprosessiin ja harjoitusympäristöön pysyivät kohtuullisella tasolla.
7. Aittovaara, Anu & Kylmä, Jari & Rauta, Satu & Meriö, Anu & Junttila, Kristiina & Paavilainen, Eija & Haapa, Toni 2022.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata uusien työntekijöiden kokemuksia perhdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla.	Tutkimusaineisto kerättiin kesällä 2019 laadullisella kyselytutkimuksella, joka koostui kahdesta avoimesta kysymyksestä. Avoimet vastaukset analysoitiin aineistolähtöisellä	Tutkimukseen osallistui kokonaisuudessa yhteensä n= 150 alle yhden vuoden nykyisessä työpaikassaan työskennellyttä sairaanhoitajaa ja lähihoitajaa.	Uudet työntekijät olivat pääosin tyytyväisiä saamaansa perhdytykseen. He kokivat olevansa aktiivisia toimijoita perhdytysprosessissa. Myös

## Liite 3

## 1 (6)

		sisällönanalyysillä. Tämä laadullinen tutkimus on osa laajempaa kyselytutkimusta uusien työntekijöiden perehdytykseen liittyen.	Otos oli harkinnanvarainen. Aineisto analysoitiin ainoastaan avoimista vastauksista (n=55).	työyhteisö ja perehdyttäjät koettiin oppimista edistävinä tekijöinä. Uusien työntekijöiden kokemuksen perusteella oppimista estäviä tekijöitä olivat yhteisen linjan puuttuminen sekä yksilöllisyyden huomiotta jättäminen perehdytyksessä.
8. Korhonen, Heidi & Tuomikoski, Anna-Maria & Oikarinen, Ashlee & Kääriäinen, Maria & Elo, Satu & Kyngäs, Helvi & Liikanen, Eeva & Mikkonen, Kristiina 2019.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata opiskelijoiden kokemuksia kliinisestä oppimisympäristöstä ja mentoroinnista.	Tutkimusaineisto kerättiin vuosilta 2013–2016 erään yliopistollisen sairaalan tarjoaman verkkoalustan avulla. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.	Tutkimukseen osallistui 133 kulttuurisesti ja kielellisesti monimuotoista terveydenhuollon opiskelijaa, mukaan lukien vaihto-opiskelijat ja englannin kielen opetusohjelmissa opiskelevat opiskelijat kahdeksasta Suomen ammattikorkeakoulusta.	Tunnistettujen opiskelijoiden kokemukset jaettiin kolmeen pääluokkaan. Tutkimus osoitti, että sosiaalinen eristäminen, syrjintä ja kiusaaminen oli yleistä näillä opiskelijoilla. Myös potilaiden osalta ilmeni kiusaamista näitä opiskelijoita kohtaan. Huonosti kohtelemisen oli myös ilmeistä ja se liittyi usein

## Liite 3

1 (6)

			Kaikki kulttuurisesti ja kielellisesti monimuotoiset opiskelijat kutsuttiin osallistumaan tutkimukseen.	opiskelijoiden huonoon kieli-taitoon. Tutkimuksessa havaittiin, että nämä opiskelijat ovat myös alttiita syrjinnälle.
9. Peltonen, Eija 2009.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hallinnon edustajien, lääkäreiden, hoitajien ja asiakkaiden arvioimina perusterveydenhuollon vastaanottoiminnan järjestelyjä. Tarkoituksena oli myös vertailla lääkäreiden ja hoitajien tiimi- ja työparityön toteutumista hoitajien itsenäistä tehtäväaluetta vastaanottoiminnassa. Tutkimuksen tavoitteena oli saada luotua tuloksista toimintamalli perusterveydenhuollon vastaanottoimintaan.	Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Aineistot analysoitiin tilastollisin menetelmin ja avoimien kysymysten analyysissa sisällön erittelyllä.	Tutkimukseen valikoitui 10 terveyskeskusta. Tutkimusaineistot kerättiin hallinnon edustajista (n=31), lääkäreistä (n=48) ja hoitajista (n=141) sekä vastaanottoilla yhtenä päivänä käyneistä asiakkaista (n=788).	Tutkimus tuotti uutta tietoa erinäkökulmasta lääkäreiden ja hoitajien tiimityön ja työparityön eroista ja yhtäläisyyksistä. Lisäksi saatiin uutta tietoa hoitajien tehtäväalueesta vastaanottoiminnassa. Tietoa voidaan käyttää perusterveydenhuollon vastaanottoiminnan kehittämiseen. Tutkimuksen tuloksiin ja aikaisempaan tietoon pohjaten luotiin toimintamalli perusterveydenhuollon vastaanottoimintaan.

Taulukko 7. Ala- ja yläluokat laadukkaasta perehdytyksestä

Alaluokka	Yläluokka
Perehdyttäjän positiivinen asenne perehdytykseen	Perehdyttäjän ominaisuudet
Perehdyttäjän ystävällisyys ja kärsivällisyys	
Perehdyttäjän vahva ammatillinen osaaminen	
Perehdyttäjän omat kokemukset	
Perehdyttäjän avarakatseisuus ja muutosvalmius	
Perehdyttäjän joustavuus ja kannustavuus	
Perehdyttäjän oikeudenmukaisuus	
Perehdyttäjän persoonalliset ominaisuudet	
Halu toimia perehdyttäjänä	
Perehdyttäjän pätevyys perehdytykseen	
Perehdyttäjän läsnäolo	

## Liite 4

1 (6)

Perehdyttäjän motivaatio	
Perehdyttäjän palautteenantokyky	
Perehdyttäjän positiivinen suhtautuminen	
Perehdyttäjän kyky tunnistaa perehdytettävän tietotaso	
Perehdyttäjän kielitaito	
Perehdyttäjän toiminta	
Voimaannuttava työyhteisö	Työyhteisölähtöiset tekijät
Avoimuuden ja yhteistyöhön perustuvan ilmapiirin luominen	
Työyhteisön myönteinen suhtautuminen perehtyjään	
Uuden työntekijän myönteinen vastaanotto	
Henkilökunnan asenne	
Työyhteisön tuki	
Työyhteisön myönteisyys	

Liite 4

1 (6)

Työntekijöiden välinen kommunikaatio	
Perehdytysuhteen luominen	
Esihenkilöiden sitoutuminen perehdytykseen	
Työyhteisön sitoutuminen	
Perehdytyksen arvostaminen työyksikössä	
Koulutusten tarjoaminen perehdyttäjälle	Organisaation tuki
Organisaation vaikutus perehdyttäjän motivaatioon	
Perehdytyksen vaikutus organisaation houkuttelevuuteen	
Työntekijöiden halukkuus jäädä organisaatioon	
Koulutukset perehdytyksen yhteydessä	
Moninaiset oppimistilanteet	
Simulaatioharjoitukset	
Osastonhoitajien, esihenkilöiden ja kollegoiden tuki	

## Liite 4

1 (6)

Yksikön ammatillinen ja kliininen osaaminen	Perehdytysympäristö
Perehdytystyötä tukeva ympäristö	
Kannustava oppimisympäristö	
Perehtyjän ammatillinen kasvu	Perehtyjän ominaisuudet
Perehtyjän aktiivisuus	
Perehtyjän motivaatio	
Perehtyjän halu oppia rauhassa	
Perehtyjän yksilöllisten tarpeiden huomioiminen	Yksilöllinen perehdytys
Molempien osapuolien näkemysten huomioiminen	
Erilaisten oppimistapojen mahdollistaminen	
Yksilöllinen perehdytyksen kesto	
Perehtyjän lähtötason arviointi	
Nimetty perehdyttäjä	Oppimista edistävät tekijät

Liite 4

1 (6)

Perehdytyksen suunnitelmallisuus	
Kiireetön oppimistilanne	
Useampi perehdyttäjä	
Riittävät oppimiskokemukset	
Opittavien asioiden toistaminen	
Palaute perehdyttäjältä	
Reflektointi ja rakentava palaute	Tavoitteellinen perehdytys
Oppimistavoitteiden asettaminen	
Perehdytysohjelman sisäistäminen	
Taito määrittää oppimistavoitteita	
Oppimistavoitteiden arviointi	
Tavoitteiden ja vastuiden määrittely	
Tavoitteiden selkeys	

Liite 4

1 (6)

Tieto ja taitoresurssien kohdentaminen perehdytykseen	Perehdytyksen resurssit
Resurssien suuntaaminen perehdytykseen	
Mahdollisuus perehtyä osaavan henkilön kanssa	
Riittävät resurssit perehdytykseen	
Riittävästi aikaa perehdytykseen	
Perehdytykseen liittyvät materiaalit	Perehdytyksen rakenne
Selkeä perehdytysohjelma	
Työyksikköön kohdennettu perehdytysuunnitelma	
Perehdyttäjän valmistautuminen	
Perehdytysprosessin kokonaisvaltaisuus	
Perehdytyksen jatkuvuus	
Monipuolinen perehdytys	

Taulukko 8. Ala- ja yläluokat sairaanhoitajan vastaanoton työtehtävistä

Alaluokka	Yläluokka
Potilastietojen sähköinen dokumentointi	Dokumentointi
Sairauslomien kirjoittaminen	
Potilastietojen dokumentointi	
Hallinnollinen dokumentointi	
Vaaratapahtumien raportointi	
Tietojärjestelmien hallinta	
Pitkäaikaissairauksia sairastavien potilaiden hoidon ohjaus ja seuranta	Hoidon ohjaus ja seuranta
Infektiopotilaiden hoidon ohjaus	
Puhelinneuvonta	
Polikliinisen potilaan ohjaus	
Opettamisen ja ohjaamisen taidot	

Hoidon suunnittelu	
Hoidon tarpeen arviointi	Hoidon arviointi
Infektiopotilaiden hoidon tarpeen arviointi	
Hoitotulosten arviointi	
Infektioihin liittyvien tutkimusten toteutus	Tutkimukset
Elektrokardiografinen tutkimus (EKG)	
Kliiniset tutkimukset	
Pienkirurgiset toimenpiteet	Toimenpiteet
Suoniyhteyden avaaminen	
Ompeloiden poistaminen	
Kliiniset toimenpiteet	
Elvytys	Akuutit tilanteet
Hätätilanteessa toiminen	
Potilaan tilan tarkkailu	

Potilaiden valmistelu lääkärin vastaanotolle	Moniammatillinen yhteistyö
Konsultointi	
Tiimityöskentelytaidot	
Ajanvaraus	Hallinnolliset tehtävät
Vastaanottoilan valmistelu	
Organisointi ja kehittäminen	
Laadun arviointi	
Kokonaistoiminnan arviointi	
Suonensisäinen lääkehoito	Lääkehoito
Verensiirto	
Hoitoprosessien hallinta	Tietojen ja taitojen hallinta
Erilaisten auttamismenetelmien hallinta	
Päätöksentekotaidot	