

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JANNE HEINO
SANNA LAIVO

Perehdytys suunnitelma Uudenkaupungin terveyskeskuksen avosairaanhoitoon

HYVINVOINNIN JA TERVEYDENEDISTÄMISEN
TUTKINTO-OHJELMA YAMK
2023

TIIVISTELMÄ

Heino, Janne ja Laivo, Sanna: Perehdytysuunnitelma Uudenkaupungin terveyskeskuksen avosairaanhoidon

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tutkinto-ohjelma

Elokuu 2023

Sivumäärä: 57

Kehittämistyön tavoitteina oli tuottaa tietoa laadukkaan perehdytyksen sisällöstä sekä kehittää perehdytystyökalu kohdeorganisaation käyttöön. Kehittämistutkimuksen tarkoitus oli selvittää mitä on hyvä perehdytys ja mitä osaamista perehdyttäjät tarvitsee. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää esihenkilöiden ja sairaanhoitajien näkemys perehdytyksen tavoitteista, sisällöstä, rakenteesta ja aikatauluista.

Viitekehys kehittämistyön ympärille koostui tutkimustietoon perehdytyksestä, perehdytysuunnitelmasta ja sairaanhoitajilta vaaditusta osaamisesta.

Tutkimuksellisessa osassa käytettiin aineistonhankintaan haastatteluja ja työpajamenetelmää, joilla kerättiin tietoa kohdeorganisaatiosta. Tutkimus oli luonteeltaan osallistava kehittämistutkimus. Haastattelut kohdennettiin kohdeorganisaation esimiehiin ja työpajaan kutsuttiin kokeneita sairaanhoitajia.

Aiemman tutkimustiedon ja tehdyn tutkimuksen perusteella luotiin perehdytystyökalu kohdeorganisaation käyttöön.

Avainsanat: perehdytys, perehdytysosaaminen, perehdytysuunnitelma

Abstract

Heino, Janne ja Laivo, Sanna: Onboarding plan for the outpatient care of Uusikaupunki Health Center

Master's thesis

Health and welfare promotion

August 2023

Number of pages: 57

The objectives of the development work were to generate information on the content of effective onboarding and to develop an onboarding tool for the target organization's use. The purpose of the development research was to determine what constitutes good onboarding and what skills the onboarding facilitator requires. Additionally, the aim was to ascertain the views of supervisors and nurses regarding the objectives, content, structure, and timelines of the onboarding process.

The framework surrounding our development work consisted of research knowledge on onboarding, onboarding plans, and the required competencies for nurses.

For the research component, we utilized interviews and workshop methods to gather information about the target organization. Our research had a participatory development research nature. Interviews were conducted with supervisors of the target organization, and experienced nurses were invited to participate in the workshop.

Based on the previous research findings and our own research, an onboarding tool was created for the target organization's use.

Keywords: onboarding, onboarding plan, onboarding skills

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KOHDEORGANISAATIO	7
3 SAIRAAHOITAJIEN PEREHDYTYS TERVEYDENHUOLLOSSA.....	8
3.1 Perehdytys	8
3.2 Perehdyttäjä	10
3.3 Perehdytysuunnitelma	11
3.4 Sairaanhoitajan osaaminen	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	13
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	14
5.1 Kirjallisuuskatsaus	14
5.2 Osallistava kehittämistutkimus opinnäytetyön kehittämismenetelmänä	18
5.3 Aineistonkeruu kehittämisen lähtökohtana	20
5.4 Esihenkilöiden haastattelu	21
5.5 Työpaja osallistavana aineiston hankintamenetelmänä.....	22
5.6 Aineiston analyysi.....	24
5.7 Opinnäytetyön aikataulu	25
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	26
6.1 Laadukkaan perehdytyksen sisältö	27
6.2 Perehdyttäjältä vaadittava osaaminen.....	28
6.3 Perehdytysuunnitelma	28
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	31
7.1 Tulosten tarkastelu	31
7.2 Opinnäytetyön eettisyys	32
7.3 Opinnäytetyön luotettavuus	34
7.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteukset.....	36
LÄHTEET	38
LIITE 1: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN HAKULAUSEKKEET	41
LIITE 2: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN PRISMA-KUVIO	42
LIITE 3: ESIHENKILÖIDEN HAASTATTELUN SAATEKIRJE	43
LIITE 4: TYÖPAJAN SAATEKIRJE.....	44
LIITE 5: EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON DIREKTIIVI 2005/36/EY	45
LIITE 6: HOITOTYÖN YDINKOMPETENSSIT (SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ, 2021).....	46

LIITE 7: ESIMIESHAASTATTELUN ANALYSOINTITÄULUKKO.....	47
LIITE 8: PEREHDYTYSSUUNNITELMA	53

1 JOHDANTO

Tässä työssä selvitettiin, minkälaista on hyvä ja laadukas perehdytys ja minkälaista osaamista perehdyttäjät tarvitsee. Aiheeksi perehdytys valikoitui, koska kohdeorganisaatiossa ei ollut käytössä perehdytysuunnitelmaa.

Valtakunnallisena puheenaiheena on hoitajapula. Hyvän ja laadukkaan perehdytyksen on todettu lisäävään työhyvinvointia ja lisäävän organisaation veto-voimaisuutta ja vähentävän hoitajien vaihtuvuutta. (Miettinen ym. 2006, s. 63; Pasila, 2017, s. 2; Peltokoski, 2016, s.11.) Vallitsevassa tilanteessa, jossa puhutaan jopa hoitoalan kriisistä, on erittäin tärkeää panostaa perehdytykseen, jotta uudet työntekijät sopeutuvat ja viihtyvät organisaatiossa.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sotealue 1 Uudenkaupungin terveyskeskuksessa. Aiemmin yhteistoiminta-alueena toiminut terveyskeskus toimii viiden kunnan alueella, Uudessakaupungissa, Vehmaalla, Taivassalossa, Kustavissa ja Pyhärannassa. Alueen väestöpohja on n. 23000 henkilöä.

Tässä työssä tarkoituksena on selvittää, minkälaista hyvä perehdytys on ja minkälaista osaamista perehdyttäjät tarvitsee. Lisäksi tarkoituksena on selvittää mitä mieltä esihenkilöt ja sairaanhoitajat ovat perehdytyksen tavoitteista, sisällöstä, rakenteesta ja aikatauluista. Tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytyksestä ja perehdytysosaamisesta, sekä luoda organisaatioon perehdytysuunnitelma. Pidemmän aikavälin tavoitteena on työhyvinvoinnin lisääminen ja henkilöstön sitoutuminen organisaatioon.

Aluksi tehtiin kirjallisuuskatsaus, jonka avulla etsittiin tietoa aikaisemmista tutkimuksista. Toteutusvaiheessa selvitettiin esihenkilöiden näkemyksiä perehdytykseen teemahaastattelun avulla. Tämän jälkeen osallistettiin yksikössä

työskenteleviä sairaanhoitajat työpajan avulla, jotta saatiin selville myös heidän ajatuksiaan perehdytyksestä ja perehdytysosaamisesta.

Hyvinvointialueen myötä sotealue 1 terveyskeskuksissa on lähdetty yhtenäistämään toimintatapoja, niistä kuitenkin löytyy myös eroavaisuuksia. Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyvää perehdytysohjelmaa ei pystytä suoraan siirtämään eroavaisuuksien vuoksi alueen muihin terveyskeskuksiin, mutta pienillä terveyskeskuskohtaisilla muutoksilla se soveltuu hyödynnettäväksi muuallakin.

2 KOHDEORGANISAATIO

Opinnäytetyön toteuttamisympäristö on vuoden 2023 alusta Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (myöhemmin Varha) läntisen alueen, alueeseen 1 kuuluva Uudenkaupungin yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen avosairaanhoidon yksikkö. Avosairaanhoidossa on toimipisteet 5 eri kunnan alueella, pääterveysasema Uudessakaupungissa sekä sivutoimipisteet Pyhärannan, Vehmaan, Taivassalon ja Kustavin kunnissa. Alueen väestöpohja on vähän alle 23000 asukasta, vuoden 2020 heinäkuun tilanteen mukaan. Uudenkaupungin autotehdas on tuonut kansainvälisyyttä alueelle ja ulkomaalaisia Uudenkaupungin väestöstä on todettu 2019 olevan lähes 6 % (Uudenkaupungin kaupunki, 2021, s. 11):

Uudenkaupungin pääterveysasemalla työskentelee lähes kaksikymmentä lääkäriä ja saman verran sairaanhoitajia, sekä kaksi terveyskeskusavustajaa ja kaksi lähihoitajaa. Pyhärannassa on yksi lääkäri ja 1–2 sairaanhoitajaa, Vehmaalla 2-3 lääkäriä ja 2-3 sairaanhoitajaa, Taivassalossa 1-2 lääkäriä ja 1-2 sairaanhoitajaa ja Kustavissa sairaanhoitaja neljänä päivänä viikossa ja lääkäri kolmena päivänä viikossa.

Avosairaanhoidossa on sekä lääkäreiden vastaanottoa, että sairaanhoitajien itsenäistä vastaanottoa. Vastaanottotyön lisäksi sairaanhoitajien työnkuvaan kuuluu hoidontarpeen arvioinnin tekeminen puhelimesta, potilastoimistossa tapahtuva työ, joka eri toimipisteissä sisältää hieman erilaisia työtehtäviä sekä lääkärin avustaminen toimenpiteissä tarvittaessa.

3 SAIRAANHOITAJIEN PEREHDYTYKSEN TERVEYDENHUOLLOSSA

3.1 Perehdytys

Perehdytyksestä säädetään työturvallisuuslaissa ja työsopimuslaissa. Lakien mukaan työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden terveydestä ja turvallisuudesta, sen vuoksi työnantajan on huolehdittava, että työntekijällä on tarpeelliset tiedot työpaikan haitta ja vaaratekijöistä. Työntekijän perehdytyksessä tulee huomioida hänen osaamisensa ja työkokemuksensa ja siihen verraten suunnitella perehdytys. Perehdytyksen tulee sisältää riittävä perehdytys työhön, työolosuhteisiin, työvälineisiin ja niiden oikeaan ja turvalliseen käyttöön. Perehdytys koskee uuden työn aloitusta, mutta huomio tulee kiinnittää myös tilanteisiin, joissa on kyse työn muutoksista tai vanhan työntekijän palautumisesta pitkän tauon jälkeen töihin. (Työsopimuslaki 55/2001, 2 luku, 1§; Työturvallisuuslaki 738/2022, 2 luku 8§, 14§.)

Perehdytys hoitotyössä on tärkeä osa uuden työntekijän tai opiskelijan aloittamisessa organisaatiossa. Siitä huolimatta, että se on jokapäiväinen asia, sitä on tutkittu hoitotieteessä vähän. (Voutilainen, 2019, s. 4.)

Laadukkaan perehdytyksen hyötyjä on todettu olevan paljon. Tutkimuksiin tutustuessa huomattiin, että ne eivät ole juuri muuttuneet ajan kuluessa vaan samat asiat nousevat esiin sekä vuonna 2006 julkaistussa tutkimuksessa, että vuosina 2014–2019 julkaistuissa tutkimuksissa. Kivelä ym. (2014, s. 36), Miettinen ym. (2006, s. 2), Pasila ym. (2017, s. 2), Peltokoski (2016, s. 5–11) ja

Voutilainen (2019, s. 4) toteavat kaikki tutkimuksissaan perehdytyksen lisäävän hoitajien osaamista ja parantavan heidän sitoutumistaan organisaatioon. Lindfors ym. (2022, s. 1–19) tutkimuksessa perehdyttämisen todettiin myös lisäävän tyytyväisyyttä ammattiin.

Lisäksi hyvän perehdytyksen todetaan lisäävän organisaation houkuttelevuutta ja parantavan organisaation imagoa ja auttavan organisaatioon ja työyhteisöön sopeutumisessa (Kivelä ym., 2014, s.36; Miettinen ym., 2006, s. 63; Peltokoski, 2016, s. 9–11). Organisaation saavuttamien hyötyjen lisäksi myös yksilö eli perehdytettävä työntekijä hyötyy perehdytyksestä itseluottamuksen, työhyvinvoinnin ja pätevyyden lisääntymisenä, sekä tyytyväisyytenä ammattiin (Pasila ym., 2017, s. 2; Voutilainen, 2019, s. 4). Miettinen ym. (2002, s. 63) on todennut vielä lisäksi, että laadukas perehdytys parantaa tuottavuutta ja työsuoritusta.

Perehdytystä koskevaa tutkimusnäyttöä on polikliinisen hoitotyön osalta niukasti, mutta nykyisen tiedon mukaan perehdytyksen tulisi olla rakenteellista ja sen tulisi olla riittävän pitkäkestoinen, jotta perehtyjälle muodostuu vertaistukea työpaikalle. (Walker & Norris, 2020, s. 13; O’Driscoll ym., 2022, s. 27–28.) Perehdytyksen hyödyt ovat näkyvämpiä, kun perehdytyksessä hyödynnetään perehdytysuunnitelmaa (Irwin ym., 2018, s. 44). Perehdytyksen onnistumiseksi olisi myös tärkeää, että perehdyttäjällä olisi riittävästi aikaa ja perehdyttämä olisi hyvin saatavilla perehdytyksen aikana (Walker & Norris, 2020, s. 14).

Perehdytystä säätelevät lait, jotka velvoittavat työnantajan järjestämään riittävän perehdytyksen. Hoitoalalla sitä on kuitenkin tutkittu vähän, siitä huolimatta, että sillä on todettu olevan paljon hyötyjä. Sen on todettu parantavan osaamista ja työtyytyväisyyttä sekä lisäävän sitoutumista organisaatioon. Hyvästä perehdytyksestä hyötyvät sekä organisaatio että yksilö eli henkilö, joka on työllistymässä uuteen työpaikkaan.

3.2 Perehdyttäjä

Voutilainen (2019, s. 8–9) tutki kirjallisuuskatsauksessaan erityisesti perehdyttäjän osaamista ja aiempien tutkimusten perusteella hän jakaa perehdytysosaamisen kuuteen eri osa-alueeseen, arviointiosaaminen, reflektio-osaaminen, palautteenanto-osaaminen, perehtyjän yksilöllisen oppimisprosessin ohjausosaaminen, perehdytysmenetelmäosaaminen ja vuorovaikutusosaaminen.

Lindfors ym. (2022, s. 1–19) tutkivat vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdytystä ja perehdytyksen merkitystä ammatillaiseksi siirtymisessä. Tutkimuksessa todettiin perehdyttäjällä olevan suuri merkitys perehdytysprosessissa roolimallina ja tukena, mutta myös käytännön taitojen opettajana. Voutilainen (2019, s.9) totesi, että perehdyttämisaikasta vahvistavia tekijöitä ovat perehdyttäjän henkilökohtaiset ominaisuudet, ammatilliset ominaisuudet, persoonallisuuden piirteet ja perehdyttäjäkoulutukseen osallistuminen.

Perehdyttäjä omaa tietoa oppimisen arvioinnista ja arviointimenetelmistä. Näiden pohjalta hän osaa ohjata perehtyjää itsearviointiin ja osaa itse arvioida perehtyjää, lisäksi hän pystyy käymään arviointikeskustelut perehtyjän kanssa. Perehtyjällä tulee myös olla tietoa reflektiosta ja hänen tulee osata reflektoida omaa toimintaansa, mutta myös kannustaa perehtyjää reflektimaan omaa toimintaansa. Positiivisen välittömän palautteen antaminen ja rakentavan palautteen antaminen tulee olla myös perehdyttäjällä hallussa. (Voutilainen, 2019, s. 9)

Perehdyttäjä huomioi erilaiset perehtyjät yksilöinä ja huomioi heidän aikaisemman osaamisensa, jonka perusteella hän suunnittelee perehdytyksen sisältöä ja etenemistä. Erilaiset oppimistyylit tulee huomioida perehdytyksessä, hän rohkaisee ja kannustaa perehtyjää, sekä ohjaa ajattelemaan kriittisesti. Perehdyttäjän tulisi myös kysyä perusteluja toiminnalle. (Voutilainen, 2019, s. 8.)

Tieto oppimisstrategioista ja aikuisen oppimisesta antaa pohjaa suunnitella läpi käytävät asiat ja taidon edetä perusasioista monimutkaisempiin.

Perehdyttäjä osaa yhdistää teorian käytäntöön ja neuvoa, tukea ja ohjata perehtyjää, sekä lisätä perehtyjän tietämystä. Perehtyjä tuntee kommunikaatiostrategiat ja omaa hyvät kommunikaatio ja johtamistaidot. Näiden avulla hän toimii roolimallina ja luo luotettavan suhteen perehtyjään, sekä turvallisen ympäristön oppia. (Voutilainen, 2019, s. 8.)

Perehdyttäjän motivaatiolla perehdytystehtävään on merkittävä vaikutus perehdytyksen laatuun sekä perehtyjän kokemukseen perehdytyksestä. Mikäli perehdyttäjä kokee, että hänet on pakotettu tehtävään, eikä hän koe annettua tehtävää mielekkääksi, tämä johtaa pääsääntöisesti huonoon lopputulokseen perehdytyksen kannalta. Tehtävään pakottaminen on johtanut työpaikkakiusaamiseen ja -häirintään, jotka ovat puolestaan vaikuttaneet perehtyjän itsetuottamukseen negatiivisesti. (Irwin ym., 2018, s. 38.)

Perehdyttäjälle asetettuja vaatimuksia on tutkimustiedon pohjalta paljon. Osaamisen lisäksi tärkeää on, että perehdyttäjä on motivoitunut antamaan perehdytystä ja myös perehdyttäjän henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttavat perehdytyksen onnistumiseen. Perehdyttäjäkoulutukseen osallistumisen on todettu vahvistavan perehdyttäjän osaamista.

3.3 Perehdytysuunnitelma

Perehdytysohjelmalla on merkittävä vaikutus työssään aloittavien sairaanhoitajien ohjauksessa. Perehdytyksen tulisi olla laadukkaasti järjestettyä ja siinä tulisi huomioida sisällön soveltuvuus perehdytykseen, opetusmenetelmät, työntekijän tukeminen ja arviointimenetelmät. Perehdytysohjelman jälkeen sairaanhoitajien osaaminen paranee. Hyvin suunniteltu perehdytysohjelma sisältää sekä yksikkö- että organisaatiokohtaisen perehdytyksen. (La-Lithabai ym., 2021, s. 188.)

Ketolan mukaan (2010, s. 136–138) perehdytysuunnitelmassa on syytä huomioida työtehtävien suorittamisen lisäksi työympäristöön ja henkilöstöön tutustuminen sekä perehdytyksen seuranta. Perehdytysuunnitelman

tarkoituksena on saada uudet työntekijät osaksi organisaatiota, laajentaa heidän erityisosaamistaan ja parantaa yleisiä hoitotyön taitoja. Ohjelma sisältää useita eri osa-alueita, esimerkiksi näyttöön perustuvat käytännöt ja stressin hallinta. (Peltokoski, 2016, s. 5.)

Perehdytysohjelman laajuuteen ja pituuteen vaikuttavat työntekijän aiempi osaaminen ja tulevat työtehtävät. Mikäli perehdytettävä työntekijä palaa työhön pitkän tauon jälkeen esimerkiksi perhevapailta, saattaa työssä olla tapahtunut muutoksia, joihin perehtyminen voi vaatia perusteellistakin perehdytystä. Hyvä perehdytysohjelma sisältää myös arviointia valideilla mittareilla ja niiden avulla ohjelmaa päivitetään tarvittaessa ja se mukautuu perehdytettävän työntekijän osaamistasoon. (Joki, 2018, s. 88; Peltokoski, 2016, s. 7–8, 12.)

Tässä opinnäytetyössä laadittavassa perehdytys suunnitelmassa on hyödynnetty aiempaa tutkimustietoa suunnitelman sisältöön, keston ja toteutukseen liittyen. Suunnitelman sisällössä on lisäksi yksikkökohtaisia asioita, jotka eivät ole yleistettävissä kaikkiin toimipisteisiin. Perehdytys suunnitelma määrittelee perehdytettävät asiat, perehdytyksen vastuuhenkilöt, perehdytyksen ajallisen etenemisen sekä perehtyjän roolin organisaatiossa.

3.4 Sairaanhoidajan osaaminen

Sairaanhoidajan tutkinnon sisältö perustuu EU:n direktiiviin, jossa on määritetty koulutusohjelman pakolliset oppiaineet (liite 5). Koulutukseen pääsyn edellytyksenä on vähintään 12 vuoden yleissivistävät opinnot tai korkea-asteen opilaitokseen vaadittava hakukelpoisuus. Sairaanhoidajan opetuksen tulee olla päätoimista ja sen tulee sisältää vähintään 4600 tuntia teoreettista ja kliinistä opetusta. (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, s. 47–48.)

Avosairaanhoidossa sairaanhoidajan tulee hallita kädentaitojen lisäksi muun muassa ajattelun- ja päätöksenteon taitoja, sosiaalisia taitoja sekä opettamis- ja ohjaamistaitoja. Ammattipätevyys muodostuu kyvystä yhdistää tiedot, taidot

ja arvot. Laadukkaan hoidon taustalla on kyky hallita toiminnallisia kokonaisuuksia. (Luostarinen ym., 2019. s. 32.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaosto on määritellyt kliiniseen hoitotyöhön 17 erikoisalaa. Yhteisiä ydinkompetensseja on kuusi (liite 6). Näiden yhteisten kompetenssien hallinta luo yleisen pohjan osaamiselle, jota tarvitaan kaikilla erikoisaloilla työskentelyyn. Ydinkompetenssit perustuvat sekä kansalliseen että kansainväliseen kirjallisuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021. s. 13–15.)

Koska sairaanhoitajien koulutus on tarkasti säädeltyä ja sisällöltään yhteneväistä, olemme päättäneet jättää sairaanhoitajan kliinisen osaamisen perehdytys suunnitelman ulkopuolelle. Sairaanhoitajien tehtäväkenttä on kuitenkin laaja ja täten perehdytyksessä onkin syytä kiinnittää huomiota tilanteisiin, joissa työtehtävät muuttuvat laajasti tai perehtyjälle on tullut pidempi tauko ammatinharjoittamisessa.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää aikaisempien tutkimusten perusteella, minkälaista on hyvä perehdytys ja minkälaista osaamista perehdyttäjä tarvitsee. Lisäksi tarkoituksena on selvittää esihenkilöiden ja sairaanhoitajien näkemys perehdytyksen tavoitteista, sisällöstä, rakenteesta ja aikatauluista.

Tavoitteena on tuottaa tietoa perehdytyksen sisällöstä ja perehdytysosaamisesta kohdeorganisaatiolle. Toisena tavoitteena on luoda perehdytys suunnitelma, jonka avulla voidaan taata tasalaatuinen ja laadukas perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Pidemmän aikavälin tavoitteena voidaan pitää

työhyvinvoinnin lisääntymistä sekä uusien työntekijöiden parempaa sitoutumista työyhteisöön.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaista on hyvä perehdytys sairaanhoitajien näkökulmasta?
2. Minkälaista osaamista perehdyttäjät tarvitsevat?
3. Millainen perehdytys suunnitelma tukee perehtymistä?

Kehittämistehtävä on laatia perehdytys suunnitelma kohdeorganisaatioon hyödyntämällä tutkimuskysymysten tuloksia.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Jokaisen opinnäytetyön perustana on kirjallisuuskatsaus, se on analyyttinen ja monimenetelmäinen tutkimustapa, jossa tärkeää on suunnitelmallinen ja järjestelmällinen haku- ja valikointiprosessi. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tuottaa uutta tietoa aiemmin tehdyistä tutkimuksista tai kuten tässä työssä kuvataan aihetta aiemmin tehtyjen tutkimusten avulla. (Vilkka, 2023, kohta Tutkimuskohteena tutkimukset; Kurinalaisuus, kriittisyys ja systemaattisuus.)

Koska tutkimuksia perehdytyksestä löytyy melko vähän, käytettiin informaatiikoita apuna, kun hakuja tietokannoista lähdettiin tekemään. Informaatiikon avulla muodostettiin hakulausekkeita (liite 1) ja hakuja tehtiin Medicistä, PubMedista, Google scholarista, Googlesta ja finna.fistä sekä samk.finna.fistä. Lisäksi hakuja tehtiin manuaalisesti.

Siitä huolimatta, että lainsäädäntö velvoittaa perehdytykseen sitä on tutkittu vain vähän (Voutilainen, 2019, s. 3). Sen vuoksi tutkimuksia päädyttiin

etsimään suomen kielen lisäksi myös englanninkielisinä. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin, ne on esitetty taulukossa 1. Tuloksista rajattiin pois tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin, eivät olleet sovellettavissa polikliiniseen hoitotyöhön tai olivat rajattu tarkasti esimerkiksi potilasryhmän tai erikoisalalan mukaan.

Taulukko 1. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu 2012–2022	Vanhemmat julkaisut
Noudattaa PICO-asetelmaa	Ei noudata PICO-asetelmaa
Julkaistu suomen tai englannin kielellä	Julkaistu muilla kielillä
Saatavilla veloituksetta sähköisenä	Ei saatavilla veloituksetta tai sähköisenä
Koskee sairaanhoitajien perehdytysosaimista	Koskee opiskelijaohjausta

Hakuprosessi sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerit on pyritty kirjaamaan tarkasti tähän työhön. Näiden syiden ansiosta prosessi on läpinäkyvä ja tarvittaessa toistettavissa. Nämä seikat tekevät vertaisarvioinnin mahdolliseksi, parantavat uskottavuutta ja minimoivat virheitä sekä vähentävät opinnäytetyöntekijöiden subjektiivisuuden vaikutuksia tuloksiin. (Vilkkä, 2023, kohta Kurinalaisuus, kriittisyys ja systemaattisuus.)

Mukaan valittiin 12 tutkimusta, valintaprosessi on kuvattu Prismakuviossa (liite 2). Mukaan valitut tutkimukset arvioitiin JBI-kriteeristöä käyttäen. Mukaan valittujen tutkimusten laadullinen arviointi on tärkeä vaihe systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisessä (Hoitotyön tutkimussäätiö, n.d.). Tarkoituksena on selvittää laadunarvioinnin avulla, miten asianmukaisesti tutkimukset on toteutettu ja vastaavatko ne tutkimuskysymykseen, joka on asetettu kirjallisuuskatsaukselle (Vilkkä, 2023, kohta Alkuperäisten tutkimusten laadunarviointi). 12 valitusta tutkimuksesta viisi sai täydet pisteet JBI kriteeristön mukaan ja seitsemän tutkimusta jäi pisteen päähän täysistä pisteistä, joten mukaan valitut tutkimukset olivat laadukkaasti toteutettuja ja ne vastasivat hyvin asetettuihin tutkimuskysymyksiin (taulukko 2).

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimustyyppi, tutkimusmenetelmä	Aineiston keruun menetelmät ja kohderyhmä	Keskeiset tulokset (esim. tutkitut interventiot)	Laadun arviointipisteet (JBI)
1 Luostarinen P, Meretoja R & Niemi A. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysvaatimukset. 2019.	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata polikliinisten sairaanhoidajien ammattipätevyyttä ja pätevyysvaatimuksia tulevaisuudessa.	Puolistrukturoitu kyselytutkimus, jossa määrälliset vastaukset analysoitiin tilastollisin menetelmin ja avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin teoriaohjaavan sisällyksen avulla	NCS	Sairaanhoidajat arvioivat ammattipätevyytensä pääosin hyväksi. Itsearviointi ammattipätevyys oli asiantuntijaryhmän määrittämää tavoitetasoa matalampi (VAS 70,6 vs 85,1). Tulevaisuuden pätevyysvaatimukset kuvattiin polikliininen erityisosaaminen, monialainen potilasohjaus, työyhteisötaidot, hoidon organisointi- ja järjestelmäosaaminen sekä hoitotyön kehittämisosaaminen.	7/8
2 Whitehead, B. Supporting newly qualified nurses in the UK: a systematic literature review. 2013.	Kuvata tutkimustietoa perehdytysosaamisen kehittämisestä	Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus	Systemaattinen haku Cinahl plus ja MEDLINE (n=167) tehtiin 12 erillistä hakua jotka tuottivat 167 tutkimusta, joista mukaan valittiin 24 tutkimusta	Uudet työntekijät hyötyvät rakenteellisesta ja tuetusta perehdytysjaksoista. Tämä näkyy parempana työvoiman saatavuutena ja pysyvyytenä.	9/9
3 Voutilainen N. Sairaanhoidajien perehdyttämisen ja sen mittaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. 2019.	Kuvata perehdyttäjinä toimivien sairaanhoidajien perehdyttämisen osaamista ja sen arvioinnissa käytettyjä mittareita.	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Aineisto analysoitiin ainoistolähtöisen sisällyksen avulla.	Systemaattinen haku CINAHL (n=130) Medline Ovid (n=319) PubMed (n=466) yht (n=915) 915 artikkelista 86 valittiin otsikon perusteella, 18 tiivistelmän ja koko tekstin perusteella 7. Manuaalisen haun perusteella valittiin 4 artikkelia. Lopulta katsaukseen valittiin 11 alkuperäistutkimusta.	Perehdytystehtävän vaatimukset tulee selkeyttää, jotta perehdyttäjät ymmärtävät roolinsa merkityksen. Perehdyttäjät tulee kouluttaa tehtävään erillisellä täydennyskoulutuksella. Sopivan perehdyttäjän löytäminen uudelle työntekijälle vaatii yksilöllisten ominaisuuksien tarkastelua.	8/9
4 Edward, K. ym. Are new nurses work ready – the impact of preceptorship. 2017.	Tarkastella ja yhteenvetää tutkittua tietoa perehdytyksen vaikutuksesta uusien sairaanhoidajien valmiuteen harjoittaa ammattiaan	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus, temaattinen analyysi	Systemaattinen haku Medline, CINAHL, Academic Search Complete, and Cochrane Library, tuloksena 137 tutkimusta, joista mukaan valittiin 15	Perehdyttäjien valmistaminen rooliinsa parantaa perehdytettävien kompetensseja. Aloittavien hoitajien heikko osaaminen aiheuttaa konflikteja työpaikoilla. Perehdyttäjän hyvä tuki parantaa valmiutta ammatinharjoitukseen.	9/10

5 Jangland E. ym. A mentoring programme to meet newly graduated nurses' needs and give senior nurses a new career opportunity. 2021	Selvittää onko seniorihoitajan mentoroinnista hyötyä työtä aloittavalle sairaanhoitajalle	Tapaussarja, temaattinen analyysi	Haastattelu	Seniorihoitajan läsnäolo vastasi nuorempien kollegoiden tuen tarpeeseen hyvin ja seniorihoitajat pitivät hyvänä uutta uramahdollisuutta	6/6
6 Walker, S. & Norris, K. What is the evidence that can inform the implementation of a preceptorship scheme for general practice nurses, and what is the evidence for the benefits of such a scheme?: A literature review and synthesis. 2020.	Saada tietoa perehdytysohjelman hyödyistä ja rakenteesta.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	Systemaattinen haku CINAHL Plus -tietoanasta	Hoitotyön perehdytyksestä on vain niukasti tutkimusnäyttöä. Olemassa olevan näytön mukaan perehdytyksen tulisi kestää yli 4 kuukautta. Perehdyttäjillä tulisi olla koulutusta tehtävään ja perehdyttäjän tulisi olla saatavilla, kun tarvitaan tukea päätöksenteossa.	9/10
7 Peltokoski, J. The Comprehensive Hospital Orientation Process in specialised Health Care Settings. 2016.	Kuvata perehdytysprosessia ja sen toteutumista hoitotyössä sekä tuottaa tietoa perehdytysprosessin kehittamisestä	Kuvaileva poikkileikkaustutkimus ja integratiivinen kirjallisuuskatsaus	Kyselytutkimus ja sisällönanalyysi sekä systemaattinen tiedonhaku	Perehdytyksestä tutkimusnäyttöä on rajallisesti. Käsitteiden selkeyttämistä kaivataan. Perehdytys on vetovomatekijä työnantajalle.	5/6
8 Pasila ym. Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. 2017.	Kuvata uusien sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestä	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Systemaattinen tiedonhaku viidestä eri tietokannasta ja sisällönanalyysi	Perehdyttäjän merkitys uuden hoitajan kokemukselle työelämään siirtymisestä on merkittävä. Perehdytysjakson jälkeen uudet hoitajat haluaisivat, että perehdyttäjä olisi edelleen käytettävissä tarvittaessa.	11/11
9 O'Driscoll ym. 'Preceptorship: what works?': an integrative literature review. 2022.	Kuvata perehdytyksen nykytilaa Iso-Britannian hoitotyössä ja tunnistaa toimivat käytännöt	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus	Tiedonhaku seitsemästä eri tietokannasta ja sisällönanalyysi	Perehdytystä koskevaa tutkimusnäyttöä on vähän. Aiheesta kaivataan lisää perustutkimusta. Perehdytyksen suositeltava kesto on 6-12 kk. Perehdyttäjille tulisi olla tarjolla koulutusta tehtävään.	9/10
10 Lindfors ym. Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical	Tutkia perehdyttäjien kouluttamisen vaikutusta perehdyttäjien kokemuksen perehdytyksestä	Kvasikokeellinen tutkimus	Strukturoitu haastattelu	Koulutuksen vaikutus jäi epäselväksi, mutta perehdytyksen tulisi olla yksilöllistä ja siitä pitäisi saada palautetta.	7/8

environment: An intervention study. 2022.					
11 Lalithabai ym. Using action research to evaluate a nursing orientation program in a multicultural acute healthcare setting. 2021.	Kuvata perehdytysohjelmaa uusille hoitajille ja suunnitella se uudelleen	Toimintatutkimus	Kvalitatiivinen sisällönanalyysi	Uusille hoitajille pidetty perehdytysjakso paransi heidän kompetenssejaan merkittävästi. Kokeneempien hoitajien perehdyttäminen ei ollut yhtä hyödyllistä. Hyvä perehdytysohjelma on yksilöllinen.	7/7
12 Irwin ym. Does preceptorship improve confidence and competence in Newly Qualified Nurses: A systematic literature review. 2018.	Selvittää, parantaako perehdytys uusien sairaanhoitajien itsetuottamusta ja kompetensseja	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus	Tiedonhaku 23 tietokannasta. Temaattinen analyysi.	Rakenteellinen perehdytysohjelma parantaa uusien sairaanhoitajien itsetuottamusta ja kompetensseja paremmin kuin perehdyttäjän antama tuki ilman rakenteellista ohjelmaa.	9/9

5.2 Osallistava kehittämistutkimus opinnäytetyön kehittämismenetelmänä

Opinnäytetyö toteutetaan osallistavana kehittämistutkimuksena, Kanasen (2012, s. 20–21, 23) mukaan kehittämistutkimus mukailee organisaatioissa tapahtuvaa kehittämistyötä. Tutkimus siitä tulee silloin, kun tuotetaan uutta ja luotettavaa tietoa, joka dokumentoidaan.

Kehittämistutkimuksen tutkimusotteen valinta lähtee liikkeelle tutkimusongelmasta. Merkittävää on myös se, onko aiheesta aikaisempaa tutkimustietoa. Aiempien tutkimusten perusteella voidaan löytää teorioita tai malleja, joilla voidaan selittää tutkittavaa ilmiötä. (Kananen, 2012, s. 26.)

Kehittämistutkimuksella ei tavoitella yleistettävyyttä, vaan muutosta entiseen juuri siinä ilmiössä, joka on kehittämisen kohteena. Sillä pyritään kehittämään jotain asiaa paremmaksi, sen sijaan, että tyydyttäisiin vain jonkin asian tai tilan kuvaamiseen. (Kananen, 2012, s. 43–44.) Kehittämistyötä tehdään yhdessä tilaajaorganisaation kanssa (Airaksinen ym., 2022).

Kehittämistutkimus alkaa suunnitteluvaiheella, jonka aikana on tärkeää tutustua tutkittavaan ilmiöön kirjallisuuskatsauksen avulla. Sen avulla tutkija oppii ymmärtämään tutkimusongelmaksi valittua ilmiötä ja sitä mikä ilmiössä on tärkeää. Suunnitteluvaiheessa rajataan kohde ja ongelma, sekä valitaan menetelmät, joilla pyritään ratkaisemaan ongelma. (Kananen 2012, s. 47–48.)

Toteutusvaiheessa Kananen (2012, s. 48) mukaan lähdetään toteuttamaan suunniteltua toimintaa. Tässä vaiheessa on tärkeää muistaa dokumentoida kaikki mitä on tehty, milloin ja miksi. Hyvä apuväline on tutkimuspäiväkirjan kirjoittaminen. Toteutusvaiheessa kerätään kehittämistyön aineisto, joka on opinnäytetyön perusta. Samanaikaisesti voidaan myös kirjoittaa opinnäytetyön raporttia.

Menetelmäksi valittiin kehittämistutkimus, jotta tällä hetkellä yksikössä työskentelevät pääsevät osalliseksi perehdytysuunnitelman kehittämiseen ja heidän näkemyksensä saadaan hyödynnettyä työhön. Sairaanhoidajilla on laaja kokemuspohja, osa on työskennellyt tässä yksikössä pitkään, mutta on myös hiljattain palkattuja työntekijöitä. Hyödyntämällä heidän tietoaan saadaan juuri tähän yksikköön sopiva perehdytysuunnitelma, jonka avulla jatkossa perehdytys on laadukkaampaa ja kaikille tasapuolista.

Kehittämistutkimus perustuu todettuun kehittämistarpeeseen ja sen ensimmäinen vaihe on ongelma-analyysi. Ongelma-analyysi voidaan toteuttaa empiirisesti, teoreettisesti tai käyttää molempia lähestymistapoja. Kehittämistutkimus on käytännönläheisemmästä olemuksestaan huolimatta tieteellinen kehittämismenetelmä ja teoreettinen viitekehys on menetelmän oleellinen osa. (Pernaa, 2013, s. 17.)

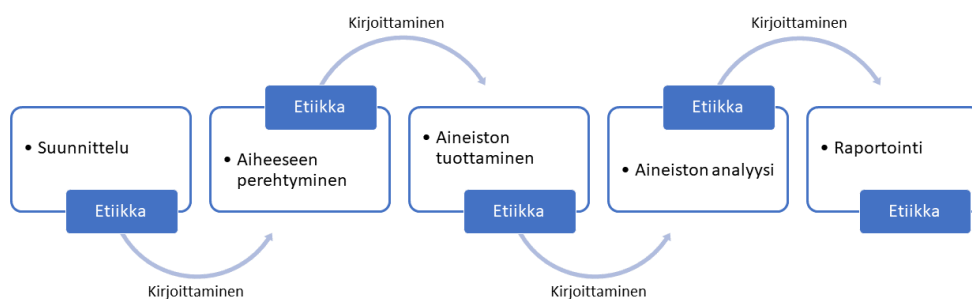
Ongelma-analyysin jälkeen laaditaan tavoitteita peilaava kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelman tulee olla dynaaminen, joka elää tutkimuksen edetessä formatiivisen arvioinnin seurauksena. Kehittämistutkimus sisältää pienempiä kehityssyklejä, joiden jälkeen arvioidaan uudelleen kehittämissuunnitelman toteutumista, soveltuvuutta ja huomioidaan esiin tulleita haasteita. (Pernaa, 2013, s. 17.)

Kehittämistutkimuksen luotettavuus pohjautuu prosessin avoimuuteen ja hyvään dokumentointiin. Kehittämistutkimuksen lopputuloksena on saada aikaan paikallisia toimintamalleja, joita voidaan myöhemmin siirtää isompiin kokonaisuuksiin. Projektin alusta saakka onkin tärkeää kiinnittää huomiota sykliseen edistymiseen, suunnitelman päivittämiseen ja tarkkaan dokumentaatioon projektista. (Pernaa, 2013, s. 20.)

Kehittämistarve todettiin, kun yksikössä ei ollut aiemmin käytössä minkäänlaista perehdytysuunnitelmaa. Kehittämiseen haluttiin osallistaa sekä esihenkilöt että yksikön henkilöstö, jotta lopputulos olisi helpommin jalkautettavissa käytäntöön. Koko prosessi on kirjattu tarkasti tähän raporttiin ja lopputuloksena saadaan perehdytysuunnitelma.

5.3 Aineistonkeruu kehittämisen lähtökohtana

Kanasen (2012, s.29–30) mukaan laadullinen tutkimus soveltuu käytettäväksi silloin, kun ilmiöstä ei tiedetä kovin paljon tai kun siitä halutaan hyvä ja syvälinen käsitys. Käytetty aineisto laadullisessa tutkimuksessa on esimerkiksi tekstejä, keskusteluja, kuvia tai haastatteluja, toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa, jossa perustana ovat luvut. Laadullisessa tutkimuksessa vastataan kysymyksiin mitä, miten tai millainen ja sen tunnusmerkkinä on aineisto- ja analyysivetoisuus. (Vuori, n.d.)



Kuva 1. Laadullisen tutkimusprosessin eteneminen (Günther & Hasanen, n.d.)

Kuvassa 1 kuvataan ihanteellinen laadullisen tutkimusprosessin eteneminen. Kuvassa on esitetty prosessin eteneminen lineaarisena, usein se kuitenkin etenee vuorovaikutteisesti ja ideakin saattaa prosessin aikana muuttua. Vaiheet myös etenevät todellisuudessa usein hieman päällekkäin ja kirjoittaminen tapahtuu koko prosessin ajan, vaikka se on kuvattu tässä viimeiseksi vaiheeksi. (Günther & Hasanen, n.d.)

5.4 Esihenkilöiden haastattelu

Teemahaastattelu on menetelmä, jota yleisesti käytetään kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Se voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelussa tärkeää on kaikkien osallistujien mielipiteiden tasapuolinen huomiointi ja omien mielipiteiden esille tuomisen mahdollistaminen. Teemahaastattelun kysymysten tulee olla voimiamia. (Kananen, 2012, s.100, 104.)

Haastattelun teemat tulee valita mahdollisimman laajalti koskien koko ilmiötä, jota ollaan tutkimassa. Teemahaastattelun tarkoitus on eri teemojen avulla mahdollisimman perusteellisesti päästä selville tutkittavasta asiasta. Alussa teemaa käsitellään yleisellä tasolla ja edetään yksityiskohtiin eteenpäin mentäessä. Kysymyksiä voidaan suunnitella etukäteen, mutta haastateltavien vastaukset tuovat usein myös uusia kysymyksiä esiin. Haastattelutilanteessa on siis syytä olla hyvässä vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa ja tarvittaessa edetä myös sellaisiin asioihin, joita ei ole etukäteen suunnitellut. (Kananen, 2012, s. 102–103.)

Tässä opinnäytetyössä yksikön esihenkilöt haastateltiin ryhmänä. Haastattelun teemoina olivat perehdytyksen tavoitteet, sisältö, rakenne ja aikataulu sekä perehdyttäjältä vaadittava osaaminen. Haastattelun avulla pyrittiin selvittämään esihenkilöiden ajatukset siitä, minkälainen yksikön perehdytys suunnitelman tulee olla.

Palveluyksikön esimies, varaesimies ja ylihoitaja kutsuttiin Teamsissa järjestettävään haastatteluun sähköpostitse 27.3. saatekirjeellä (liite 3). Aikataulullisista syistä ylihoitaja ei osallistunut haastatteluun. Haastattelu toteutettiin 6.4. Teams-palaveri nauhoitettiin ja nauhoite litteroitiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Aineiston tarkempi analyysi on kuvattu luvussa 5.6.

5.5 Työpaja osallistavana aineiston hankintamenetelmänä

Työpaja on osallistava kehittämismenetelmä, jota voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä ja suunnittelussa tai esimerkiksi jonkin ongelman ratkaisemisessa. Työpaja tulee suunnitella ennalta ja sille valitaan selkeä teema. Asian käsittelyn tueksi voidaan ennalta suunnitella myös kysymyksiä, jotka ohjaavat keskustelua tarvittaessa. Selkeä teeman valinta auttaa osallistujia hahmottamaan mihin he ovat osallistumassa ja mitä ollaan kehittämässä. (Jaatinen, 2019; Maijala, 2018.)

Maijalan (2018) ja Jaatisen (2019) mukaan työpaja on syytä aikatauluttaa, vaikka tavoitteena onkin saada aikaan rento ja luova ilmapiiri. Aikataulutuksella huolehditaan työpajan sujuvasta etenemisestä ja vältetään paikalleen jumittuminen. Työpajan vetäjän tehtävänä on käynnistää työpaja ja tarvittaessa ohjata osallistujia eteenpäin työpajan aikana. Lopuksi käydään läpi saatuja tuloksia ja kerrotaan osallistujille, miten saatuja tuloksia hyödynnetään jatkossa.

Alkuperäisenä suunnitelmana oli osallistaa kaikki yksikössä työskentelevät sairaanhoitajat Learning Cafen avulla perehdytys suunnitelman työstämiseen. Toteutusvaiheen alkaessa todettiin kuitenkin, että yksikköä vaivaavan resurssipulan vuoksi on työajalla mahdotonta toteuttaa koko henkilöstölle suunnattua tilaisuutta. Alkuperäinen suunnitelma siis muuttui ja päädyttiin järjestämään työpaja, johon kutsuttiin viisi yksikössä työskentelevää hoitajaa. Kutsu heille lähetettiin sähköpostilla, johon laitettiin mukaan saatekirje (liite 4). Hoitajien valinta perustui työtilanteeseen, sekä heidän yksikön tuntemukseensa.

Työpajaan osallistui lopulta neljä sairaanhoitajaa, yhden kutsutun sairastuttua. Työpajaa alustettiin lyhyesti löydetyllä tutkimustiedolla, sekä esihenkilöiden haastattelussa esiin nousseilla asioilla. Yksi esihenkilöiden haastattelussa esiin noussut ajatus oli liikennevalomalli perehdytyksessä, punaisia ovat ne asiat ja tiedot, joita ilman ei uusi työntekijä voi itsenäisesti toimia työssä, keltaiset asiat voivat odottaa hieman myöhempään ja vihreät ovat kiireettömiä, kunhan ne on käyty läpi esimerkiksi puolen vuoden kuluessa siitä, kun uusi työntekijä on aloittanut. Liikennevalomallia mukailut perehdytys oli ollut käytössä toisen esihenkilön aiemmassa työpaikassa.

Työpajan avulla osallistettiin hoitajat tähän kehittämistyöhön ja luotiin pohjaa perehdytysuunnitelmalle. Heille annettiin punainen, keltainen ja vihreä paperi, liikennevalojen tapaan ja pyydettiin, että he pohtisivat ja kirjaisivat ylös eri värisille papereille mitä asioita ja millaisella aikataululla heidän mielestään perehdytyksessä tulisi käydä läpi. Keskustelu työpajan aikana oli vilkasta, eivätkä osallistujat tarvinneet juuri ohjausta vaan etenivät johdonmukaisesti keskustelussa vaiheesta toiseen sekä kirjaisivat papereille ylös ryhmän ajatukset siitä, miten perehdytyksen tulisi edetä. Saatu materiaali on kuvattu taulukossa 3.

Taulukko 3. Työpajasta kerätty aineisto.

2 vko aikana	3 kk aikana
<i>ATK-ohjelmat (Mediatri, Saga)</i>	<i>Tutustuttaminen ja perehdyttäminen sivutoimipisteisiin</i>
<i>Tiloihin tutustuttaminen</i>	<i>Teamsin vakiinnuttaminen, saa ohjeet toiminnan tueksi. Kysyä voi kollegalta signalin kautta</i>
<i>Avaimet</i>	<i>Nimetty hoitaja (1-2), joille voi esim. soittaa tai laittaa teams-viestiä, jotta perehdytys ei loppu 2 vk jälkeen</i>
<i>Yleiset käytännöt</i>	<i>Love?</i>
<i>Puhelimet ja koneet kuntoon (Teams, Signal, s-posti)</i>	<i>Tarvittaessa syvempien osaamisten vahvistaminen, haavat, pef, yms.</i>
<i>Varha-tunnukset</i>	<i>HTA koulutukset / kurssit, hoidon perusteet, konsulttilääkärin käyttö</i>
<i>VRK-kortti</i>	<i>Mahdollistetaan kollegan tuki ja katsominen kun toinen soittaa</i>
<i>Pari nimettyä perehdyttäjää</i>	6 kk aikana
<i>Ekalla viikolla seuraa ja tokalla viikolla tekevässä</i>	<i>Toiveena, että organisaation kaikki reitit käyty läpi</i>

<i>Esimies kyselee kuulumiset</i>	<i>Asiantuntija / poli sh varmistuminen</i>
<i>Alkuun nispassa ylimääräisenä</i>	Perehdyttäjältä vaadittava osaaminen
<i>Aloitus hoitajan listalta -> viimeisenä kiire vo</i>	
<i>Hoitaja vo (injektiot ym.)</i>	<i>Suoritus digi-osaamisesta</i>
<i>Haavalista</i>	<i>Love</i>
<i>Ryhmäytyminen organisaatiossa (asiantuntija? Polihoitaja? Tiimit?)</i>	<i>"Ei uusi työntekijä" perehdytä, kiertävä systeemi</i>

5.6 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysissä ei ole samanlaisia tiukkoja sääntöjä tai menetelmiä kuin määrällisen aineiston analyysissä. Tekstiaineistosta etsitään sanoja ja lauseita, jotka selittävät tutkittavaa ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa ja aineiston analyysissä voidaan samasta aineistosta saada erilaisia tulkintoja eri tutkijoiden toimesta. Analyysia voidaan tehdä sykleissä niin että vuorotellaan kenttätyön ja teoreettisten pohdintojen välillä. Laadullinen aineisto ei tuota suoria vastauksia tutkijalle, vaan tutkijan pitää löytää vastaukset tutkimusongelmaansa. (Günther & Hasanen, n.d.; Kananen, 2012, s. 29–30; Juhila, n.d..)

Kanasen (2012, s. 111) ja Kallion (n.d.) mukaan litteroinnilla tarkoitetaan puhemateriaalin kirjoittamista tekstimuotoon, jotta sitä voidaan käsitellä analysointimenetelmillä. Sitä voidaan pitää myös analysoinnin ensimmäisenä vaiheena. Litterointi voidaan tehdä eri tarkkuuksilla, sen mukaan kuinka tarkasti materiaalia halutaan käsitellä. Kun ollaan kiinnostuneita vain puheen sisällöstä, riittää että sanotut sanat kirjoitetaan. Jos oltaisiin kiinnostuneita myös esimerkiksi vuorovaikutuksen kulusta, tulee merkitä myös äänenpainot ja -sävyt ja puheenvuorojen vaihtuminen. Tekstimuodossa olevan aineiston analysointi on helpompaa.

Laadullisen aineiston sisällönanalyysin tarkoitus on tiivistää aineistoa sellaiseen muotoon, että sen avulla ymmärretään tutkittavaa ilmiötä ja siitä pystytään etsimään vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Kananen, 2012, s. 112–113; Vuori, n.d..) Sisällön erittely on laadullisen aineiston käsittelyä yksinkertaisimmillaan, siinä laadullista aineistoa muutetaan määrällisesti tulkittavaan muotoon. Tekstin sisällöstä poimitaan tutkittavaan asiaan liittyvät käsitteet ja

lasketaan niiden esiintyvyyksiä saadusta kokonaismateriaalista. (Kananen, 2012, s. 116; Tuomi & Sarajärvi, 2018, luku 4, kohta sisällönanalyysi ja sisällön erittely; Vilkkä, 2021, luku 6, kohta sisällönanalyysi.)

Luokat ja käsitteet syntyvät tarkemmin vasta työvaiheen edetessä. Luokkien ja käsitteiden muodostamisessa on syytä pitää mielessä tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Luokat ja käsitteet ovat tutkija- ja tutkimuskohtaisia, eikä niitä löydy aineistosta valmiina. Luokat voivat myös muuttua tutkimuksen edetessä tutkijan tekemien havaintojen ja tulkintojen perusteella. (Juhila, n.d..)

Tässä opinnäytetyössä esihenkilöiden haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin sanasta sanaan. Litteroinnissa oli 3767 sanaa, joista tuli 12 tekstisivua 12-koon Arial-fontilla ja 1,5 rivivälillä. Tämän jälkeen haastattelun teemoja mukaillen litteroidusta aineistosta poimittiin lauseita, jotka liittyivät teemoihin. Tämän vaiheen molemmat opinnäytetyöntekijät tekivät erikseen. Kun molemmat olivat tehneet tämän, materiaalit yhdistettiin ja todettiin tulosten olevan hyvin yhteneväiset. Tekijöillä oli näkemuseroja teemoihin sijoittamisessa, osa vastauksista oli sijoitettavissa esimerkiksi sekä sisältöön että tavoitteisiin. Näistä pidettiin mietintö ja sijoitettiin vastaukset sopivien teemojen alle. Jotta materiaali olisi helpommin analysoitavissa, seuraavassa vaiheessa lauseet yksinkertaistettiin muutaman sanan mittaisiksi ilmaisuiksi ja taulukoitiin teemojen mukaan (liite 7).

5.7 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön suunnittelu käynnistyi toisen opinnäytetyön tekijän toimesta jo, kun hän oli saanut tiedon YAMK-koulutukseen hyväksymisestä. Esihenkilön kanssa käytiin keskustelua siitä, mikä olisi ajankohtainen ja tärkeä aihe työyksikössä. Näissä keskusteluissa nousi esiin kaksi aihetta, perehdytys suunnitelma ja hoidontarpeenarviossa käytettävän Nispa-takaisinsoittojärjestelmän käyttöön liittyvä ohjeistus. Myöhemmin todettiin, että perehdytys suunnitelma on tärkeämpi näistä kahdesta ja se kiinnosti myös opinnäytetyöntekijää enemmän.

Opinnäytetyö käynnistyi ideapaperin esittelyllä 9/2022, Opinnäytetyön suunnitelma valmistui 1/2023. Opinnäytetyön sopimus tehtiin Samkin menettelyohjeen mukaan ja tutkimuslupa anottiin Varhan ohjeiden mukaisesti sähköisen järjestelmän kautta 3/2023. Opinnäytetyön tutkimuksellinen toteutus ja raportointi tapahtui tämän jälkeen, työn valmistuessa 8/2023.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Aineistoa kerättiin kohdeorganisaation esihenkilöiltä teemahaastattelun avulla sekä yksikössä työskenteleviltä sairaanhoitajilta työpajan avulla.

Taulukko 4. Esihenkilöhaastattelun tulokset

Minkälaista on hyvä perehdytys?	Mitä perehdytyksen tulisi sisältää?	Millaisia tavoitteita perehdytykselle asetetaan?	Missä järjestyksessä asioita tulisi käydä läpi?	Miten pitkään perehdytyksen tulisi kestää?	Millaista osaamista perehdyttäjä tarvitsee?	Muuta ideoita perehdytykseen liittyen
Yksilöllistä	Organisaation esittely	Turvallinen työn aloitus	Ennen työn alkua materiaaliin tutustuminen	Yksilöllinen kesto	Motivaatio	Liikennevalomalli
Yhtenevää sisältönsä	Työyksikön esittely	Tuttu työyhteisö	Esimiehen tapaaminen	Ikuinen oppiminen	Kokemus	Perehtyjän vastuuttaminen
Selkeää	Hallinnolliset asiat	Uusi työntekijä tietää perusasiat	Hallinnolliset asiat	Jatkuu työn ohella	Mielenkiinto	Itsenäinen perehtyminen
Pitkäkestoista	Yksiköiden erityispiirteet	Progressiivinen eteneminen	Työskentelyyn vaadittavat tiedot	Kaksi viikkoa rakenteellisesti (?)	Sosiaaliset taidot	Työpistekohtainen perehtyminen
Kiireetöntä	Kliininen osaaminen		Työn ohella oppiminen			Asteittainen eteneminen
	Koulutusvaatimukset		Hoidon tarpeen arvio			
	Tietojärjestelmät					
	Potilasohjaus					
	Yhteistyökumppanit					
	Tukipalvelut					
	Osallistaminen					
	Palautekeskustelu					

6.1 Laadukkaan perehdytyksen sisältö

Esihenkilöiden haastattelussa perehdytykseen liittyviä asioita käsiteltiin kuu- den eri kysymyksen pohjalta. Haastattelun tulokset ovat nähtävissä taulukossa 4. Heidän mukaansa hyvä perehdytys on yksilöllistä ja saman rungon mukaista jokaisen perehdytettävän kohdalla. Perehdytys sisältää keskeiset asiat ja on selkeää, kiireetöntä ja riittävän pitkäkestoista. Perehdytyksen tavoitteena tulisi olla alkuvaiheessa perusasioiden läpikäyminen, jotta työn aloittaminen sujuu turvallisesti ja asioita voidaan syventää ja tarkentaa myöhemmin.

Perehdytyksen tulisi sisältää esihenkilöiden mielestä seuraavia yleisen kat- sauksen organisaatiosta ja toimipisteistä sekä sen työntekijöistä. Avosairaan- hoidossa on monia työpisteitä, joten työpistekohtaiset ohjeet ja työtehtävät tu- lee käydä läpi. Hallinnollisia asioita on paljon, työsopimus, palkanmaksu, pois- saoloista ilmoittaminen, työvuorolistat, loma/vapaatoivelistat, työterveys. Työnantajalla on aina odotuksia työntekijää kohtaan, joten pitää käydä läpi mitä odotetaan sairaanhoitajan tekevän tässä toimipisteessä. Työn suoritta- mista varten tiettyjä osaamisia pitää osoittaa, on pakollisia koulutuksia ja Love- tenttejä, jotka tulee suorittaa. Erilaisia sähköisiä järjestelmiä käytetään työssä päivittäin puhelintietojärjestelmän, Omaolon ja potilastietojärjestelmän käyttö, ovat tärkeä osa jokapäiväistä työtä. Hoitajan tulee myös osata potilaan ohjaa- minen eri tilanteissa ja tuntea yhteistyökumppanit ja tarvittaessa osata ohjata ottamaan yhteyttä heihin ja antamaan tarvittavat yhteystiedot. Jokaisella on jo koulutuksenkin puolesta ammatillinen osaaminen, kuitenkin on hyvä käydä läpi klinisen osaamisen asiat, joita tarvitaan työskentelyssä avosairaanhoidossa. Lisäksi olisi hyvä, jos perehdytykseen kuuluisi myös palautteen antaminen saadusta perehdytyksestä.

Perehdytys tulisi esihenkilöiden mielestä ihanteellisessa tilanteessa aloittaa esihenkilön kanssa yksikköön ja työkavereihin tutustumisella, jonka jälkeen käytäisiin läpi hallinnollisia asioita. Esihenkilön osuus kestäisi mielellään en- simmäisen päivän ajan tai ainakin osan ensimmäistä päivää. Tämän jälkeen vasta lähdetäisiin tutustumaan käytäntöön työkavereiden kanssa. Perehdytys kestäisi vähintään kaksi viikkoa niin, että perehtyjä on perehdyttäjän seurassa

koko ajan. Myöhemmässä vaiheessa voi käydä myös tutustumassa muilla alueen terveysasemilla. Keskustelua käytiin myös siitä, olisiko mahdollista pilkkoa perehdytystä pienempiin osiin työpiste tai työtehtävä kerrallaan.

6.2 Perehdyttäjältä vaadittava osaaminen

Taulukossa 4 nähdään, että esihenkilöhaastattelussa esiin nousseita vaatimuksia perehdyttäjälle olivat motivaatio ja mielenkiinto perehdytystä kohtaan. Perehdyttäjällä tulee olla riittävä työkokemus ja hyvät sosiaaliset taidot. Esihenkilöt näkivät perehdytystehtävän vaativana ja sen koettiin vaativan hyvää substanssiosaamista ja toimintaympäristön tuntemista.

Työpajassa sairaanhoitajat toivat esiin, että perehdyttäjällä tulisi olla hyvät taidot erilaisten sähköisten järjestelmien käyttöön ja tähän voisi olla jopa jonkinlainen ”ajokortti”, jolla tämä osaaminen todennettaisiin. Lisäksi esiin tuli lääkeshoidon osaaminen ja se, että perehdyttäjällä tulisi olla riittävästi kokemusta työyksikössä työskentelystä, jotta hänellä olisi valmiuksia perehdyttää uutta työntekijää. Nämä tulokset ovat nähtävissä taulukossa 3.

6.3 Perehdytysuunnitelma

Perehdytysuunnitelmalle itsessään koettiin esihenkilöiden näkökulmasta olevan tarve, eli haluttiin perehdytyksen perustuvan samansisältöiseen runko-ohjelmaan, jossa on tilaa yksilöllisten tarpeiden huomioinnille. Suunnitelman tulisi sisältää toiminnan kannalta oleelliset asiat ja myös organisaatioesittely haluttiin osaksi suunnitelmaa.

Esihenkilöiden mukaan perehdytysuunnitelman tulisi edetä progressiivisesti siten, että perehdytys alkaa organisaation esittelystä, esihenkilön tapaamisesta, työyhteisöön tutustumisesta ja yleisistä käytännöistä esimerkiksi henkilöstöhallintoon ja muihin yleisiin asioihin liittyen. Perehdytyksen edetessä perehtyjä omaksuisi tietoa hiljalleen eri tehtäväkuvista, joita toimintayksikössä on. Sairaanhoitajien työpajassa kirjatussa perehdytysuunnitelman

etenemismallissa oltiin samaa mieltä esihenkilöiden kanssa siitä, miten perehdytys tuli käynnistää ja sen jälkeen edetä (taulukko 3).

Haastattelussa käytiin keskustelua eräänlaisesta liikennevalomallista, jossa perehtyjän valmiutta itsenäiseen työntekoon indikoidaan liikennevalojen tyyli-
sesti. Esihenkilöt pitivät hyvänä haastattelijoiden ehdotusta siitä, että perehdytys voitaisiin järjestää osissa, jolloin perehtyjä omaksuu osan työtehtävistä ensin ja voi välillä työskennellä näissä itsenäisesti. Työhallinnan parantuessa perehtyjä voi siirtyä uusiin tehtäväkuviin perehtymään. Näin hän hankkisi ikään kuin pätevyksiä eri toimintoihin toimipaikkansa sisällä. Esihenkilöt arvioivat tämänkaltaisen perehdytysuunnitelman myös lisäävän motivaatiota, koska saavuttamalla pätevyksiä voi laajentaa omaa työnkuvaansa.

Työpaja toteutettiin liikennevalomallin pohjalta ja siinä sairaanhoitajat kirjasivat punaiseen vaiheeseen eli heidän mielestään kahteen ensimmäiseen viikkoon kuuluvaksi Varha-tunnukset, Digi- ja väestötietoviraston myöntämän ammattikortin hankinnan, tiloihin tutustuttamisen ja muihin paikallisiin asioihin tutustumisen, kuten avaimet ja yleiset käytännöt. Puhelimen ja ohjelmien kuntoon laittaminen kuuluu myös tähän vaiheeseen. Potilastietojärjestelmien opettelu on tärkeä osa, jotta pystyy työskentelemään itsenäisesti, joten myös siitä on huolehdittava heti perehdytyksen alussa. Hoitajien mielestä voisi olla kaksi nimettyä perehdyttäjää ja ryhmäytyminen kuuluu myös alun perehdytykseen.

Ensimmäinen kaksi viikkoa voisi edetä tulosten perusteella niin, että ensimmäisen viikon perehtyjä seuraa vierestä toimintaa perehdyttäjän kanssa ja toisella viikolla siirtyy itse tekemään ja perehdyttävä seuraa vierestä. Aluksi työpisteinä voisi olla tavallinen hoitajan vastaanotto, jossa injektioita ym. ja myös haavanhoitajan vastaanotto. Vasta viimeisenä kiirevastaanotto, jossa on tiukin aikataulu ja voi tulla kaikkia näitä työtehtäviä, joihin on tutustunut muissa työpisteissä. Perehtyjä voisi olla myös ylimääräisenä hoidontarpeenarviossa eli Nispassa, jotta näkee ja kuulee, miten työtä siellä tehdään.

Keltainen vaihe kestäisi heidän mielestään kolmesta neljään kuukauteen työsuhteen alusta. Sinä aikana voisi perehtyjä tutustua sivutoimipisteisiin.

Teamsin ja Signalin käyttö tulee tutuksi ja niiden kautta saa aina apua muilta. Teamsista löytyy myös toimintaohjeita kirjallisena. Nimetyt perehdyttäjät jatkaisivat edelleen perehtyjän tukena, jolloin perehtyjällä olisi aina varmuus siitä keneltä voi saada apua tai neuvoja, jos niitä kokee tarvitsevänsä. Tässä vaiheessa huolehditaan perehtyjän Love-luvat kuntoon ja hoidontarpeenarvioon liittyvät koulutukset ja avuksi löytyvät materiaalit käydään läpi. Osaamista syvennetään sen mukaan, mikä on perehtyjän omasta mielestä tarpeen. Keltaisessa vaiheessa työnkuvaan otetaan mukaan hoidontarpeen arvion tekeminen ja huolehditaan, että alkuun voi seurata vierestä hoidontarpeen arvion tekemistä. Kollegan tuki on käytettävissä, kun alkaa itse tekemään hoidontarpeen arviota.

Vihreä vaihe perehdytyksessä kestää kuuteen kuukauteen asti ja loppuvaiheessa organisaation kaikki asiat olisi käyty läpi perehtyjän kanssa. Kuuden kuukauden kohdalla varmistuisi, työskenteleekö uusi hoitaja jatkossa asian-tuntijahoitajana vai polihoitajana.

Sairaanhoitajien mielestä uudella työntekijällä tulisi olla kaksi nimettyä perehdyttäjää, joilta voi saada apua ja tukea myös kahden viikon intensiivisen perehdytysjakson jälkeen. Lisäksi esihenkilön tulisi kysellä uudelta työntekijältä kuulumisia.

Näihin saatuihin tuloksiin perustuen on luotu yksikölle käyttöön perehdytys-suunnitelma (liite 8). Perehdytysuunnitelma tallennetaan sähköisenä yksikön Teams-tiedostoihin, jolloin sen muokkaaminen ja ajan tasalla pitäminen on helppoa. Perehdytysuunnitelmaa määrittelee lisäksi Varhan strategia ja Varhan luoma perehdytysuunnitelmamalli, johon on määritelty kaikille yhteisiä asioita, kuten erilaiset koulutukset, jotka löytyvät Moodlesta (Varha, 2023).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön avulla onnistuttiin tuottamaan tietoa siitä, minkälaista kohdeorganisaation esihenkilöiden mielestä on laadukas perehdytys. Haastattelun tulosten perusteella perehdytyksen tulisi heidän mielestään olla yksilöllistä, yhtenevää sisällöltään, selkeää ja kiireetöntä. Jotta perehdytys olisi yhtenevää, tulisi käytössä olla perehdytysuunnitelma. Irwin ym. (2018, s. 44) totesivat tutkimuksessaan, että kun käytössä on perehdytysuunnitelma, saadaan perehdytyksestä enemmän hyötyä. Perehdyttäjällä tulisi olla myös riittävästi aikaa ja olla saatavilla perehtyjän tarvitessa, jotta perehdytys onnistuisi (Walker & Norris, 2020, s. 14). Voidaankin todeta, että tulokset näiltä osin tässä työssä ovat yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa.

Esihenkilöiden mielestä perehdytyksen tulisi kestoltaan olla riittävän pitkäkestoisista. Alun intensiivisen kahden viikon niin sanotusti vierihoidon jälkeen perehtyminen ja oppiminen jatkuu työn ohella pitkään. Toisaalta puhutaan myös ikuisesta oppimisesta, jonka mukaan emme ole koskaan valmiita vaan aina on jotain opittavaa. Organisaatiossa työskentelevät sairaanhoitajat määrittelivät perehtymisen kestoksi kuusi kuukautta. Aikaisemmissa tutkimuksissa perehdytyksen keston todettiin olevan riippuvainen siitä, millainen tausta ja osaaminen perehtyjällä on entuudestaan, kuitenkin sen tulisi kestää vähintään neljän kuukauden ajan (Walker & Norris, 2020, s.12). Toisaalta yli vuoden kestävä perehdytyksen ei nähty lisäävän sen hyötyjä (O'Driscoll ym., 2022, s.27).

Sairaanhoitajien mielestä perehtyjälle tulisi nimetä kaksi perehdyttäjää, joilta perehtyjä saisi myös intensiivisen perehdytysjakson jälkeen tukea tarvittaessa. Samanlaiseen tulokseen tuli Jangland ym. (2021, s.6) tutkimuksessaan, todeten, että seniorihoitajasta on hyötyä uusien hoitajien ammatillisen itsetunnon kehittämisessä.

Sairaanhoitajien mielestä esihenkilön tulisi kysellä kuulumisia uudelta työntekijältä, tämä voitaneen tulkita palautekeskusteluksi, jonka myös esihenkilöt nostivat haastattelussa esiin. Myös tutkimuksissa on todettu samansuuntaisesti, että laadukkaaseen perehdytykseen kuuluu perehdytyksen seuranta palautekeskusteluiden avulla (Kivelä ym., 2014, s. 38)

Esihenkilöiden ja sairaanhoitajien mielestä perehdyttäjän tulee olla riittävän kokenut ja yksikössä pitkään työskennellyt hoitaja. Aiemmista tutkimuksista perehdyttäjän osaamisesta Lindfors ym. (2022, s.2) totesivat, että perehdyttäjän työkokemus, ammatillinen osaaminen, muutosvalmius ja ennakkoluulottomuus olivat tekijöitä, joilla oli vaikutuksia perehdytykseen. Myös Peltokosken (2016, s.11) kirjallisuuskatsauksessa todettiin, että perehdyttäjä nimettiin yleensä työkokemuksen ja kiinnostuksen perusteella. Whitehead ym. suosittelevat, että perehdyttäjille pitäisi asettaa vähimmäisvaatimukset ja perehdyttäjän roolia tulisi kehittää siten, että se olisi haluttu tehtävä (2018, s. 45). Näin ollen esihenkilöiden ja sairaanhoitajien näkemykset ovat yhdenmukaisia tutkitun tiedon kanssa.

Keskustelua käytiin myös perehdytyskoulutuksesta. Tämän on aiemmissa tutkimuksissa osoitettu lisäävän perehdyttäjän osaamista (Lindfors, 2022, s. 3; Voutilainen, 2019, s. 9). Perehdyttäjät kokevat usein olevansa huonosti valmistautuneita tehtäväänsä ja koulutuksella voitaisiin parantaa heidän suoriutumistaan ja kokemusta perehdyttämisestä (Edward ym., 2017, s. 14). Perehdyttäjien koulutuksessa tulisi käsitellä pedagogisia aiheita sekä pyrkiä kehittämään perehdyttäjien kykyä tunnistaa osaamistaso ja parantaa heidän osaamistaan palautteen antamisessa (Whitehead ym., 2018, s.45).

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on julkaissut päivitetyn version hyvän tieteellisen käytännön ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä Suomessa vuonna 2023. SAMK on sitoutunut noudattamaan näitä ohjeita, joten ne sitovat myös opinnäytetyön tekijää. Hyvässä tieteellisessä käytännössä periaatteiksi

määrittellään luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 11; Satakunnan ammattikorkeakoulu, n.d.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023, s.13) mukaan tulee tieteellisen työn tekemisessä huolehtia hyvästä suunnittelusta, toteutuksesta ja dokumentoinnista. Työn edetessä huolehditaan, että luvat ja suostumukset ovat valmiina ja eettinen ennakoarviointi on tehty. Tutkimuksessa kerättävästä aineistosta huolehditaan asianmukaisesti, luottamuksellisuutta ja salassapitoa kunnioittaen.

Eettiset periaatteet velvoittavat tutkijaa vaalimaan tutkittavien oikeuksia ja välttämään haitan aiheuttamista. Tutkittavia tulee kohdella tasapuolisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen. Subjektiiiviset näkemykset eivät saa vaikuttaa tutkimukseen. Tutkijan tulee asennoitua tutkimukseen ja tutkittaviin asiakeskeisesti. (Vuori, n.d.)

Tutkijalla on tutkittavien oikeuksien lisäksi vastuu myös tutkimuksen tieteellisyydestä ja objektiivisuudesta. Tutkija ei saa esittää harhaanjohtavia tuloksia tai antaa omien näkemystensä vaikuttaa tutkimukseen. Tutkijan tulee olla rehellinen, huolellinen ja noudattaa tarkkuutta koko prosessin ajan. Tutkijalla pitää olla kriittinen näkökulma omaan tutkimukseensa ja mahdolliset virheet tulee avata tutkimusraportissa. (Vuori, n.d.)

Tätä työtä tehdessä noudatettiin hyvää tieteellistä tapaa ja eettisiä ohjeita, laatimalla opinnäytetyön suunnitelma, joka sisälsi myös aineistohallintasuunnitelman. Opinnäytetyön tekemisestä solmittiin sopimus opinnäytetyön tekijöiden, oppilaitoksen ja kohdeorganisaation välillä. Tutkimuksellista osuutta varten haettiin tutkimuslupa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sähköisen menettelyn kautta. Lupa- ja sopimusasiat hoidettiin siis kuntoon asianmukaisesti, mikä tukee työn eettisyyttä.

Haastateltavien osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja heitä informoitiin asianmukaisesti ennen haastattelutilannetta. Myös työpajaan osallistuminen oli vapaaehtoista ja kutsutut saivat saatekirjeen sähköpostikutsussa.

Koska toinen opinnäytetyön tekijä työskentelee kohdeorganisaatiossa, voidaan pohtia, oliko tutkijan asemassa oleva opinnäytetyön tekijä objektiivinen tehdessään tätä työtä. Kaikki materiaali käsiteltiin kuitenkin kahden opinnäytetyöntekijän toimesta erikseen, jonka jälkeen nämä näkemykset yhdistettiin. Tällöin toisen opinnäytetyön tekijän tuleminen organisaation ulkopuolelta parantaa objektiivisuutta. Työpajaa toteutettaessa organisaatiossa työskentelevä opinnäytetyön tekijä alusti työpajan ja myöhemmässä vaiheessa toinen opinnäytetyöntekijä huolehti osallistujien ohjauksesta, jotta objektiivisuus säilyi.

7.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Kanasen (2012, s. 24, 161–162) ja Heikkilä ym. (2008, s. 44) mukaan luotettavuus mittaa työn laatua. Kun tutkimuksen perustana käytetään luotettavaa tietoa, saadaan luotettava tutkimus ja työn laatu paranee. Kehittämistutkimuksen luotettavuutta tulee tarkastella siinä käytettyjen menetelmien kriteereiden avulla, sillä ei ole omaa metodologiaa, jota voitaisiin käyttää. Lähteiden valinnassa tulee muistaa myös lähdekritiikki.

Kehittämistutkimuksen raportoinnissa on tärkeää kuvata tarkasti kaikki vaiheet, joita prosessi on käyty, mitä ja miten tehtiin. Raporttiin tulee kirjata kaikki valinnat, kuten tiedonkeruumenetelmä ja aineiston analysointimenetelmät sekä perustella miksi juuri tämä valinta tehtiin. Valintoja tulee myös arvioida. Tässä tutkijaa auttaa tutkimuspäiväkirjan kirjoittaminen. Kun ulkopuolinen lukija pystyy raportin perusteella päättämään tehtyjen valintojen oikeellisuuden ja todistelun aukottomuuden, voidaan työtä pitää laadukkaana. (Heikkilä ym., 2008, s. 45; Kananen, 2012, s. 164–165.)

Aineisto tulee analysoida huolellisesti kaikilta osin, mitään ei saa jättää pois. Kun kaksi tutkijaa pääsee samaan lopputulokseen aineiston analyysissä, paranee tutkimuksen luotettavuus. Johtopäätösten, joita tehdään kerätystä aineistosta sekä itse prosessista, tulee olla rehellisiä ja luotettavia ja niiden todistusketjun tulisi olla aukoton. (Heikkilä ym., 2008, s. 45; Kananen, 2012, s. 165, 174.)

Kananen (2012, s.164–165) kuvaa hyvää tieteellistä menetelmää seuraavilla ominaisuuksilla, objektiivisuus, testattavuus ja toistettavuus, julkisuus, kriittisyys, edistvyys ja autonomisuus. Tutkijan mielipiteen ei tule vaikuttaa siihen millaisia tuloksia esitetään ja tutkimuksen tulee olla toistettavissa jonkun muun toimesta. Tieteellinen tieto on aina julkista, jonka kuka tahansa voi lukea ja tutkijan on suhtauduttava tietoon epäillen ja oltava valmis kumoamaan omat oletuksensa, jos saatu tieto osoittaa muuta. Tieteellä pyritään aina tuottamaan jotain uutta tietoa ja tiede ei ole riippuvainen taloudesta, politiikasta tai uskonnosta.

Tämän opinnäytetyön lähteinä on pyritty käyttämään vertaisarvioitua tieteellistä tietoa ja lähteitä on valittu mukaan kriittisesti. Koska tutkittua tietoa perehdytyksestä on melko vähän, aivan samanlaiseen toimintaympäristöön tehtyjä aiempia tutkimuksia ei löytynyt. Perehdytyksen perusasiat ovat kuitenkin kaikkialla samanlaisia, eroavaisuudet tulevat siitä minkälaisia asiakkaita/potilaita hoidetaan.

Tähän opinnäytetyön raporttiin on kirjattu työn edistyminen kaikkine vaiheineen ja tehdyt valinnat on perusteltu ja arvioitu. Tekijät ovat pitäneet tutkimuspäiväkirjaa ja sitä on hyödynnetty raportin kirjoittamisessa. Raportista on pyritty saamaan selkeä ja helposti luettava kokonaisuus, jonka perusteella lukija pystyy ymmärtämään mitä on tehty ja miksi.

Kaikki aineisto on analysoitu huolellisesti. Koska tekijöitä on kaksi, luotettavuutta parannettiin siten, että molemmat tekivät oman analyysinsa ensin, jonka jälkeen ne yhdistettiin. Vaikka laadullisessa tutkimuksessa voidaan aineiston analyysissä päätyä erilaisiin tuloksiin riippuen tutkijasta, (Kananen, 2012, s, 117) pyrittiin tässä opinnäytetyössä saamaan luotettava ja yhtenevä tulos kahden eri tekijän tulkintaa hyödyntämällä.

Organisaatiossa työskentelevä opinnäytetyön tekijä pyrki erottamaan työntekijän ja tutkijan roolin tehdessään tätä opinnäytetyötä, jotta opinnäytetyön tulos olisi mahdollisimman luotettava. Tätä on helpottanut se, että työyhteisö on erittäin avoin ja kehittämismyönteinen. Työpajan yhteydessä roolien erottaminen

oli haastavinta, kun keskustelua käytiin sellaisista asioista, joihin olisi itsekin halunnut tuoda mielipiteensä. Teoriapohjan tarkastelu tehtiin ennen varsinaista tutkimuksellista ja toiminnallista osuutta, jolloin opinnäytetyöntekijöillä ei ollut vielä käytettävissä saatuja tuloksia. Näin eivät saadut tulokset vaikuttaneet tutkimustiedon etsintään ja käyttöön.

7.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Perehdytyksestä polikliiniseen hoitotyöhön on niukasti tutkimustietoa, eikä ole vahvaa näyttöön perustuvaa konsensusta siitä, millainen perehdytys on vaikuttavinta, mitä perehdytyksen tulisi sisältää ja miten perehdytysohjelma pitäisi rakentaa. (Irwin ym., 2018, s. 45; Walker & Norris, 2020, s. 14; Luostarinen ym., 2019, s. 37; O'Driscoll ym., 2022, s. 25.) Aiheesta kaivataan täten lisää perustutkimusta edellä mainittujen teemojen osalta. Perehdytykseen varattavat resurssit lienee helpompi perustella, kun on olemassa parempaa näyttöä perehdytyksen hyödyistä ja perehdytyksen kustannustehokkuus luultavasti paranee, kun perehdytystapojen hyödyistä saadaan vahvaa näyttöä.

Kokeneiden sairaanhoitajien osaamista voidaan siirtää nuoremmille kollegoille, mikäli kokeneet sairaanhoitajat saavat siihen ajankäyttöä. Jangland ym. (2021, s. 7–8) tutkivat toimintamallia, jossa kokeneille sairaanhoitajille annettiin rooliksi toimia hoitotyön ohjaajina nuoremmille kollegoilleen. Nuoremmat hoitajat kokivat oppivansa erityisesti teknisiä taitoja ja työtehtäviensä organisoimista helpottavia taitoja. Ohjaajina toimineet hoitajat puolestaan näkivät uuden urapolun parantavan tyytyväisyyttä työssä ja osaamista kehittävänä tekijänä.

Kohdeorganisaation resursseissa on yksi sairaanhoitaja, jonka toimenkuvaan kuuluu vastata juoksevista asioista, ja hänellä ei ole yleensä ajankohtaan sidottuja työtehtäviä, kuten ajanvarausvastaanottoa. Ehdotamme, että yksikössä voitaisiin kokeilla seniorihoitajamallia siten, että tässä resurssissa käytettäisiin kokenutta sairaanhoitajaa, jonka toimenkuva olisi ohjata nuorempia

kollegoita ja olla saatavilla aina, kun tulee ongelmatilanteita, joissa selviytyminen on haasteellista.

Lindfors ym. (2022, s.3) tutkimuksessa todettiin, että perehdyttäjät tarvitsevat koulutusta perehdytykseen ja Voutilainen (2019, s. 9) totesi kirjallisuuskatsauksessaan perehdytysosaamisen vahvistuvan perehdyttäjäkoulutukseen osallistumalla. Kohdeorganisaatiossa tulisi siis harkita myös perehdyttäjäkoulutuksen järjestämistä perehdyttäjänä toimiville hoitajille.

Perehdytyksen onnistumista ei arvioida systemaattisesti ja sitä pitäisi kehittää. Perehdytys suunnitelman ajan tasalla pitämiseksi tulisi sitä arvioida, jotta saadaan tietoa tarvittavista muutoksista. (Peltokoski, 2016, s. 13.) Kivelän ym. (2014, s. 38) tutkimuksessa todettiin, että palautekeskustelut säännöllisesti perehdytyksen aikana pitävät huolen siitä, että perehtyjän osaamista arvioidaan ja vahvistetaan osaamista niillä alueilla, joilla vielä on tarvetta. Näiden tutkimustulosten perusteella ehdotamme, että perehdytys suunnitelman ja siihen sisältyvien perehdyttäjän ja perehtyjän välisten palautekeskustelujen lisäksi myös yksikön esihenkilö käy arviointikeskustelun tai -keskusteluja perehtyjän kanssa.

LÄHTEET

- Airaksinen, T., Vilkkä, H. & Kostamo, P. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi – opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House.
- Edward, K., Ousey, K., Playley, J. & Giandinoto, J. (2017). Are new nurses work ready – the impact of preceptorship. An integrative systematic review. Haettu 25.11.2022 osoitteesta <http://eprints.hud.ac.uk/id/eprint/31639/>
- Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY, annettu 7 päivänä syyskuuta 2005, ammattipätevyyden tunnustamisesta (ETA:n kannalta merkityksellinen teksti). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:02005L0036-20140117&from=EN>
- Günther, K. & Hasanen, K. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 21.5.2023 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/>
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. (2008). Tutkiva kehittäminen. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Hoitotyön tutkimussäätiö. (n.d.) Tutkimuksen arviointikriteeristöt (JBI). Haettu 27.4.2023 osoitteesta <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>
- Irwin, C., Bliss, J. & Poole, K. (2018). Does preceptorship improve confidence and competence in Newly Qualified Nurses: A systematic literature review. *Nurse Education Today*, 60(1), 35–46. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.011>
- Jaatinen, E. (2019). Työpajoista saa lisää verkostoja ja vuorovaikutustaitoja. Xamk Read. 2/2019 <https://read.xamk.fi/2019/logistiikka-ja-merenkulku/tyopajoista-saa-lisaa-verkostoja-ja-vuorovaikutustaitoja/>
- Jangland, E., Gunningberg, L. & Nyholm, L. (2021). A mentoring programme to meet newly graduated nurses' needs and give senior nurses a new career opportunity: A multiple-case study. *Nurse education in Practice*, 57(1), 7-8. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103233>
- Joki, M. (2018). Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 7. uudistettu painos. Hansaprint Oy.
- Juhila, K. (n.d.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 13.1.2023 osoitteesta <https://fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/>
- Kallio A. (n.d.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 21.5.2023 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/>

Kananen, J. (2012) Kehittämistutkimus opinnäytetyönä – Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Ketola, H. (2010). Tulokkaasta tuottavaksi asiantuntijaksi [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. JYX. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4015-7>

Kivelä, H., Virta-Helenius, M., Renholm, M., Ranta, S. & Meretoja, R. (2014) Suunnitelmallinen perehdytys lisää vetovoimaa. Premissi : terveystieteiden ja sosiaalialan johtamisen erikoisjulkaisu, 9(1), 36-39.

La-Lithabai, D., Ammar, W., Alghamdi, S. & Aboshaiqah, A. (2021). Using action research to evaluate a nursing orientation program in a multicultural acute healthcare setting. International journal of nursing sciences, 8(2), s 181 – 189. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.01.002>

Lindfors, K., Kaunonen, M., Huhtala, H. & Paavilainen, E. (2022). Newly graduated nurses' evaluation of the received orientation and their perceptions of the clinical environment: An intervention study. www.urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202105034261

Luostarinen, P., Meretoja, R. & Niemi, A. (2019). Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysasteet. Tutkiva hoitotyö, 17(2), 30–39. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202001091602>

Maijala, R. (2.4.2018). Vinkit onnistuneeseen työpajaan. <http://www.palvelupolkuja.fi/palvelumuotoilu/vinkit-onnistuneeseen-tyopajaan/>

Miettinen, M., Kaunonen, M. & Tarkka, M-T. (2006) Laadukas Perehdyttäminen, Osa I, Hoitotyön perehdytyksen perusta. Hallinnon tutkimus, 2, 63-70.

O'Driscoll, M., Allan, H. & Traynor, M. (2022). 'Preceptorship: what works?': an integrative literature review. Haettu 23.5.2023 osoitteesta <https://workforcskills.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/06/Preceptorship-review-corrected-refs.pdf>

Pasila, K., Elo, S. & Kääriäinen, M. (2017). Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfi-fe2019091628290.pdf>

Peltokoski, J. (2016). The Comprehensive Hospital Orientation Process in specialised Health Care Settings. urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2095-9

Pernaa, J. (2013). Kehittämistutkimus opetuslalla. PS-kustannus.

Satakunnan ammattikorkeakoulu. (n.d.) Tutkimusetiikka. Haettu 17.7.2023 osoitteesta <https://www.samk.fi/tyoelama-ja-tutkimus/tutkimus/tutkimusetiikka/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2021). Kliiniset hoitotyön erikoisalut. [https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8428-8](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8428-8)

Tuomi, J. & Sarajärvi A. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. <https://ellibslibrary.com>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö. Haettu 17.7.2023 osoitteesta <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Työsopimuslaki 55/2001. Haettu 6.1.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L2P1>

Työturvallisuuslaki 738/2002. Haettu 6.1.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Uudenkaupungin kaupunki. (2021). Uudenkaupungin laaja hyvinvointikertomus. Haettu 6.1.2023 osoitteesta https://d35bxc8gd0f2rw.cloudfront.net/sites/default/files/kaupunki_ja_hallinto/loppuraportit/laaja_hyvinvointikertomus_verkkoon_compressed_1.pdf

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (2023). Perehdytysuunnitelma – malli. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sisäinen verkko.

Vilka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House. <https://ellibslibrary.com>

Vilka, H. (2021). Tutki ja kehitä. (5. päivitetty painos). PS-kustannus. <https://ellibslibrary.com>

Voutilainen, N. (2019). Sairaanhoidajien perehdyttämisaaminen ja mittaaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö, 17(4), 3–13. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/8006>

Vuori, J. (n.d.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 13.1.2023 osoitteesta <https://fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali>

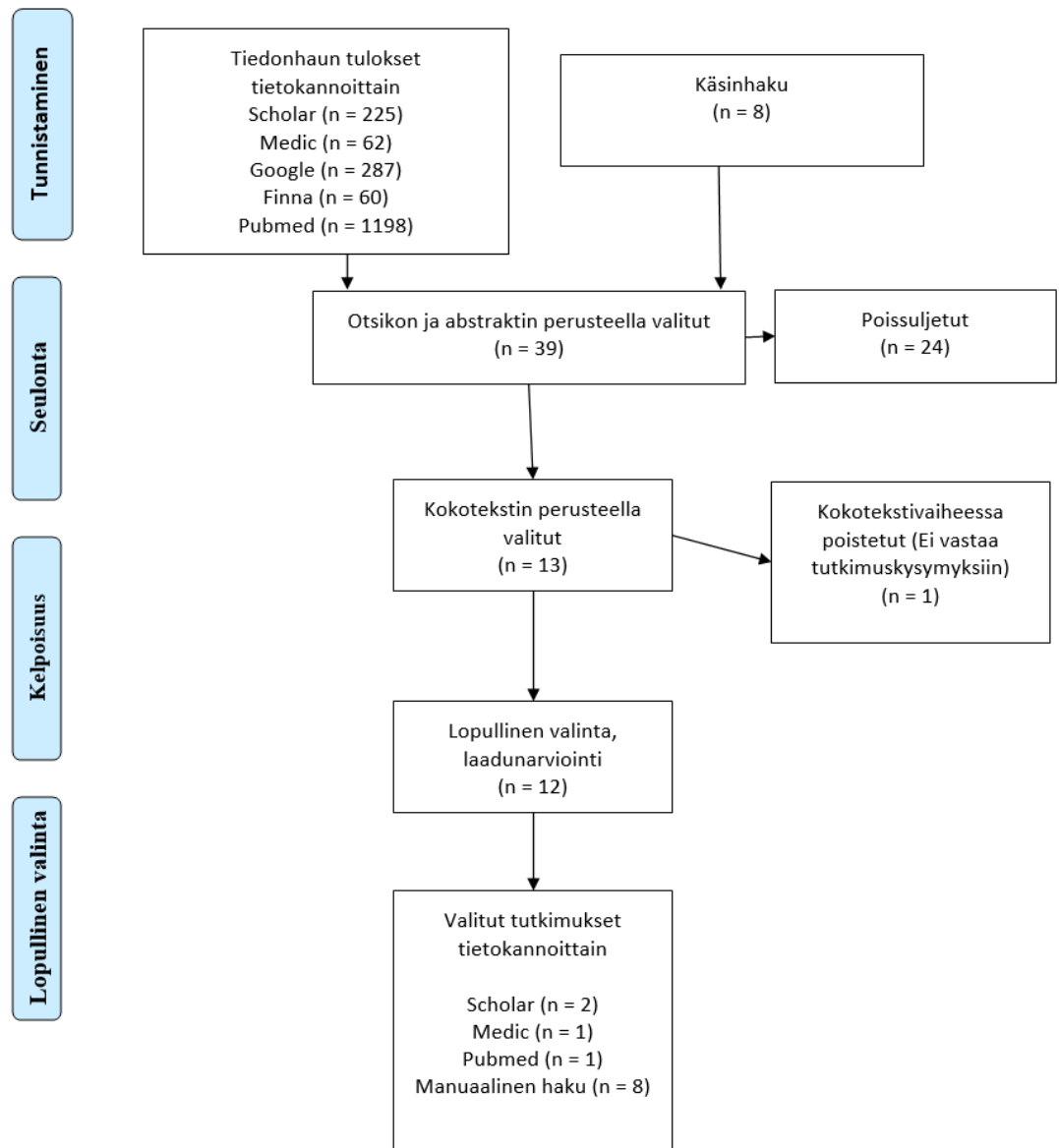
Walker, S. & Norris, K. (2020). What is the evidence that can inform the implementation of a preceptorship scheme for general practice nurses, and what is the evidence for the benefits of such a scheme?: A literature review and synthesis. PubMed Central. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104327>

Whitehead, B., Owen, P., Holmes, D., Beddingham, E., Simmons, M., Henshaw, L., Barton, M. & Walker, C. (2013). Supporting newly qualified nurses in the UK: a systematic literature review. PubMed Central. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23416083/>

LIITE 1: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN HAKULAUSEKKEET

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
scholar	2(sairaanhoitajat OR hoitotyöntekijät OR hoitotyö OR hoitajat) (perehdytys OR perehdyttäminen) (avohoitto OR avoterveydenhuolto OR poliklinikka OR avosairaanhoito OR avoterveydenhoito OR terveystakeskus) -opinnäytetyö -gradu	225	2
Medic	sairaanhoitaj* or hoitotyöntek* perehdyt*	62	1
google	(sairaanhoitajat OR hoitotyöntekijät OR hoitotyö OR hoitajat) (perehdytys OR perehdyttäminen) (avohoitto OR avoterveydenhuolto OR poliklinikka OR avosairaanhoito OR avoterveydenhoito OR terveystakeskus OR vastaanotto) site:journal.fi	42	0
google	(sairaanhoitajat OR hoitotyöntekijät OR hoitotyö OR hoitajat) (perehdytys OR perehdyttäminen) (avohoitto OR avoterveydenhuolto OR poliklinikka OR avosairaanhoito OR avoterveydenhoito OR terveystakeskus OR vastaanotto) site:julkari.fi	245	0
finna.fi	(sairaanhoitajat OR hoitotyöntekijät OR hoitotyö OR hoitajat) (perehdytys OR perehdyttäminen) (avohoitto OR avoterveydenhuolto OR poliklinikka OR avosairaanhoito OR avoterveydenhoito OR terveystakeskus OR vastaanotto)	49	0
samk.finna.fi	(sairaanhoitajat OR hoitotyöntekijät OR hoitotyö OR hoitajat) (perehdytys OR perehdyttäminen) (avohoitto OR avoterveydenhuolto OR poliklinikka OR avosairaanhoito OR avoterveydenhoito OR terveystakeskus OR vastaanotto)	11	0
PubMed	(nurse OR nursing) AND ("inservice training" OR "in service training" OR "on the job training") AND outpatient (nurse OR nursing) AND (preceptorship or mentorship or mentor nursing)	31 1167 free full text, eng, finn, swe	0 1
Manuaalinen haku			8

LIITE 2: KIRJALLISUUSKATSAUKSEN PRISMA-KUVIO



Kuva 2. Kirjallisuuskatsauksen Prisma-kuvio.

LIITE 3: ESIHENKILÖIDEN HAASTATTELUN SAATEKIRJE

Saatteeksi:

Tutkimuksissa on havaittu, että perehdytyksen tulisi olla suunnitelmallista ja ottaa huomioon perehtyjän aiempi osaaminen. Olemme tämän tiimoilta päätyneet tekemään perehdytys suunnitelman. Perehdytys suunnitelma ohjaa sekä perehtyjää että perehdyttäjää. Perehdytys suunnitelman tulisi tutkimustietoon nojaten käsitellä seuraavia asioita:

- Yksikkö- ja organisaatiokohtainen perehdytys
- Työntekijän osallistaminen työyhteisöön
- Suoritettavien työtehtävien vaatimat kompetenssit
- Hoitotyön yleiset kompetenssit
- Stressin hallinta ja työntekijän tukeminen
- Perehdytyksen seuranta ja arviointi

Hoitotyön ammatillisia kompetensseja on kattavasti käsitelty tutkimustiedossa ja julkista terveydenhuoltoa ohjaavissa direktiiveissä, asetuksissa ja oppaissa. Haluaisimme kartoittaa teiltä vastauksia siihen, mitä yksikkö- ja organisaatiokohtaisia asioita perehdytykseen tulisi sisällyttää ja ajatuksia siitä, miten perehdytettävät työntekijät saadaan juurtumaan osaksi työyhteisöä.

Kysymyksiä pohjustamaan mietintää:

1. Minkälaista on hyvä perehdytys?
2. Millaisia tavoitteita perehdytykselle asetetaan?
 - a. Organisaation tavoitteet
 - b. Henkilökohtaiset tavoitteet
3. Mitä perehdytyksen tulisi sisältää?
4. Missä järjestyksessä perehdytettävät asiat tulisi käydä läpi?
5. Miten pitkään perehdytys kestää?
6. Millaista osaamista vaaditaan perehdyttäjältä?

Terveisin

Sanna Laivo & Janne Heino

LIITE 4: TYÖPAJAN SAATEKIRJE

Työpaja perehdytyksestä työpaikallanne

Opiskelemme ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja teemme opinnäytetyönä osallistavan kehittämistutkimuksen työpaikallanne perehdytyksestä. Osana tutkimusta on työyksikön henkilöstön osallistaminen kehittämistyöhön.

Tämän tiimoilta tulemme työpaikallenne keskustelemaan ja vuorovaikutteiseen työpajaan, jonka tarkoituksena on kerätä asiantuntijoiden näkemyksiä perehdytyksen sisällöstä, toteutuksesta, kestosta ja siitä mikä nähdään laadukkaana perehdytyksenä. Saadut vastaukset vaikuttavat kehittämistutkimukseen pohjautuvaan perehdytysuunnitelmaan, joka on tämän jälkeen yksikkönne käytettävissä.

Työpajaan ei ole tarve erityisesti valmistautua mitenkään. Keskustelu tulee pyörimään seuraavien teemojen ympärillä:

- Hyvä perehdytys
- Perehdytysuunnitelman sisältö ja kesto
- Perehdytyksen tavoitteet
- Perehdyttäjän osaaminen ja tuki

Lisäksi työpajassa voi vapaasti tuoda omia näkemyksiä ja kokemuksia esille.

Ystävällisin terveisin,
Janne Heino ja Sanna Laivo

LIITE 5: EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON DIREKTIIVI 2005/36/EY

5.2.1 Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutusohjelma

Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan koulutuksesta annettavaan asiakirjaan johtavan koulutusohjelman on sisällettävä seuraavat kaksi osaa ja vähintään siinä mainitut oppiaineet.

- A. Teoreettinen opetus
- a. Sairaanhoito:
- ammatin luonne ja ammattietiikka
 - terveyden- ja sairaanhoidon yleisperiaatteet
 - sairaanhoidon periaatteet ja:
 - yleislääketiede ja lääketieteen erikoisalat
 - yleiskirurgia ja kirurgian erikoisalat
 - lastenhoito ja lastentaudit
 - äitiyshuolto
 - mielenterveys ja psykiatria
 - vanhusten hoito ja geriatria
- b. Perustieteet:
- anatomia ja fysiologia
 - patologia
 - bakteriologia, virologia ja parasitologia
 - biofysiikka, biokemia ja radiologia
 - ravitsemusoppi
 - terveydenhoito:
 - sairauksien ehkäisy
 - terveystieteet
 - farmakologia
- c. Yhteiskuntatieteet:
- sosiologia
 - psykologia
 - hallinnon periaatteet
 - opetuksen periaatteet
 - sosiaali- ja terveyslainsäädäntö
 - sairaanhoitoon liittyvät oikeudelliset kysymykset
- B. Kliininen opetus
- Sairaanhoito ja:
 - yleislääketiede ja lääketieteen erikoisalat
 - yleiskirurgia ja kirurgian erikoisalat
 - lastenhoito ja lastentaudit
 - äitiyshuolto
 - mielenterveys ja psykiatria
 - vanhusten hoito ja geriatria
 - kotisairaanhoito

Yhtä tai useampia näistä oppiaineista voidaan opettaa muiden aineiden osana tai niiden yhteydessä.

Teoreettisen opetuksen on oltava tasapainossa ja sovitettu yhteen kliinisen opetuksen kanssa niin, että opiskelijalla on mahdollisuus asianmukaisella tavalla hankkia tässä liitteessä tarkoitettua tietoa ja taitoja.

LIITE 6: HOITOTYÖN YDINKOMPETENSSIT (SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ, 2021)

Ydinkompetenssi	Kompetenssialueen kuvaus
Kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja:	
EETTISYYS – LAILLISUUS	<ul style="list-style-type: none"> Tukee työyhteisöään erikoisalaansa ohjaavan eettisen ja juridisen tietoperustan mukaisessa toiminnassa Tunnistaa työyhteisössään mahdollisia eettisiä epäkohtia, puuttuu niihin asianmukaisella ratkaisukeskeisellä tavalla ja varmistaa osaltaan säännösten ja organisaation ohjeiden mukaista eettisesti kestävää toimintaa ja toimintakulttuurin muutosta
OHJAUS JA NEUVONTA	<ul style="list-style-type: none"> Soveltaa näyttöön perustuvia potilas-/asiakasohjauksen periaatteita ja menetelmiä omahoidon ja elintapamuutosten tukemisessa Toteuttaa hoitosuunnitelmaan pohjautuvaa yksilö- ja ryhmäohjausta Ohjaa ja tukee erikoisalansa näyttöön perustuvien käytäntöjen käyttöä työyhteisössään ja toimii konsultoitavana sairaanhoitajana erikoisalallaan Toimii perehdyttäjänä, kouluttajana ja mentorina erikoisalallaan Toteuttaa ammatillista vuorovaikutusta erilaisissa monimuotoisissa ja vaativissa tilanteissa erikoisalallaan
KULTTUURISET ERITYISTARPEET	<ul style="list-style-type: none"> Varmistaa ja arvioi työyhteisössään potilaiden ja asiakkaiden kulttuuristen erityistarpeiden toteutumista erikoisalallaan Soveltaa monikulttuurisen hoitotyön menetelmiä potilaan/asiakkaan ja perheen osallisuuden edistämiseksi
VERKOSTOTYÖ	<ul style="list-style-type: none"> Soveltaa tiimi- ja verkostotyön periaatteita potilas- ja asiakasohjauksessa sekä hoidon ja palvelujen koordinoinnissa tehtäväkuvansa mukaisesti Vahvistaa erikoisosaamisellaan tiimien ja verkostojen jaettua osaamista Hyödyntää työssään erikoisalansa kansallisia ja kansainvälisiä verkostoja
LAATU- JA KEHITTÄMISTYÖ	<ul style="list-style-type: none"> Arvioi omaa ja työyhteisönsä osaamista näyttöön perustuvan toiminnan kannalta Osallistuu hoitotyön ja työyhteisönsä tutkimuslähtöiseen kehittämiseen moniammatillisessa yhteistyössä Arvioi yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa palvelujen laatua ja turvallisuutta sekä niihin liittyviä riskejä yhtenäisten menettelytapojen mukaisen toiminnan varmistamiseksi Edistää näyttöön perustuvien käytäntöjen ja hoitosuosituksien käyttöä työyhteisössään Tukee omaa ja työyhteisönsä työhyvinvointia ja -turvallisuutta Ottaa huomioon kestävä kehityksen ja toiminnan kustannusvaikuttavuuden
TIETOHALLINTA JA DIGITALISAATIO	<ul style="list-style-type: none"> On perehtynyt omassa työssään tarvittavan luotettavan tiedon hankintaan ja lähteisiin Hyödyntää tarkoituksenmukaisesti terveys- ja hyvinvointiteknologiaa hoidon tarpeen arvioimisessa, potilasohjauksessa, omahoidon tukemisessa sekä potilaan/asiakkaan terveydentilan seurannassa ja hoitoa koskevan päätöksenteon tukena Käyttää tietoturvallisesti digitaalisia välineitä tiimin verkkovälitteisessä yhteistyössä erilaisissa sähköisissä palveluympäristöissä

Kuva 3. Hoitotyön ydinkompetenssit. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2021)

LIITE 7: ESIMIENSHAASTATELUN ANALYSOINTITAUUKKO

Minkälaista on hyvä perehdytys?		Mitä perehdytyksen tulisi sisältää?		Millaisia tavoitteita perehdytykselle asetetaan?	
Alkuperäinen	Pelkistetty	Alkuperäinen	Pelkistetty	Alkuperäinen	Pelkistetty
<i>yksilöllistä</i>	Yksilöllistä	<i>käydään läpi ne kaikki organisaation toiminnan kannat keskeiset asiat</i>	Organisaation esittely	<i>pystyy aloittamaan työnsä turvallisesti</i>	Turvallisen työn aloitus
<i>saman rungon mukaista</i>	Yhtenevää sisältöltään	<i>Tietty niit yleisii, työyksikön yleisii asioit täytyy käydä mut tota</i>	Työyksikön esittely	<i>pystyy kysyä lisää tarkentavii kysymyksii</i>	Turvallisen työn aloitus
<i>Selkeä ja riittävän pitkäkestoinen</i>	Selkeää, pitkäkestoisista	<i>Yleinen katseaus, ketä me ollaan ja mitä varten me ollaan</i>	Organisaation esittely, työyksikön esittely	<i>perusasiat käytäis ja pystyttäis käymään läpi siin alkuperähdtyksen aikaa ja sit tosiaan syventämään niit sit tarvit-taas</i>	Uusi työntekijä tietää perusasiat, progressiivinen eteneminen
<i>yksilöllisyys</i>	Yksilöllistä	<i>mitä tän seinien sisäpuol tapahtuu ja meijän tapaukses mitä yhteistoi-minta-alueel ja nyt sote-keskus 1</i>	Organisaation esittely, työyksikön esittely, yhteistyökumppanit	<i>työntekijöitten työ-kavereit-ten tutus-tuminen heihin ja</i>	Tuttu työyhteisö
<i>kiiretönt</i>	Kiireetöntä	<i>pikkuterveys-asetat</i>	Työyksikön esittely	<i>tultais tutuks niitte muittenki asioitte kans</i>	Tuttu työyhteisö
		<i>kokonaisval-tainen käsitys siitä et mitä kaikkee ja missä kaikkialla ja niitten erityispiirteit-ten huomioi-minen</i>	Yksiköiden erityispiirteet	<i>halutaan et hän saa niin hyvin tän pohjan tähä et hän uskal-tais aina tulla kysymää</i>	Tuttu työyhteisö

		<i>työntekijöitten työkavereitten tutustumisen heihin</i>	Työyksikön esittely, osallistaminen		
		<i>hallinnollisii mist löytyy mitäki meijä työvuorolistoi mitä mikäkin tarkoittaa, istumajärjestykset, työvuorolistat, mist löytyy lomatoivelista</i>	Hallinnolliset asiat		
		<i>Poissaoloje ilmoittamisest asiat, työterveyteen liityvät, no ne varmaan palkanmaksu ja muut</i>	Hallinnolliset asiat		
		<i>kliinisten juttujen mitä tääl niinko pitäisi pystyä tekemään tai mihin me opetamme perehdyttämme</i>	Kliininen osaaminen		
		<i>mitä jonkun huoneen sisäl sit taas odotetaan et sairaanhoitaja pystyis esimerkiks tekemään</i>	Kliininen osaaminen		
		<i>mitkä lovet pitää suorittaa ja muit tämmösiä pakollisii kouluksii mitä on.</i>	Koulutusvaatimukset		
		<i>puhelintietojärjestelmä</i>	Tietojärjestelmät		
		<i>Omaolo, Omaolo kyllä</i>	Tietojärjestelmät		
		<i>ajanvaraukseen on potilastietojärjestelmiin perehdyttäminen</i>	Tietojärjestelmät		
		<i>miten ne ohjataan</i>	Potilasohjaus		
		<i>mihin me ohjataan potilaat; Tyks Akuutin</i>	Potilasohjaus		
		<i>nää kaikki kii-reellisyydet täytyy tällä alueel</i>	Potilasohjaus		

		yhteistyökumppaneitten, kotisairaala osataan hyödyntää sitä ja osasto, ennaltaehkäisevä ja mielenterveys ja päihdeyksikkö	Potilasohjaus, yhteistyökumppanit		
		2MIT	Tukipalvelut		
		Annelin oppiin pääsis ku tulee uus tyyppi meille Sit ois jotenki kauheen kiva kuulla jossain kohtaa jotain ketä me ollaa perehdytetyt; palautekeskustelut	Tietojärjestelmät		
			Palautekeskustelu, osallistaminen		

Missä järjestyksessä asioita tulisi käydä läpi?	Miten pitkään perehdytyksen tulisi kestää?		Millaista osaaamista perehdyttäjät tarvitsee?		Muuta ideaa tms perehdytykseen liittyen		
	Alkuperäinen	Pelkistetty	Alkuperäinen	Pelkistetty	Alkuperäinen	Pelkistetty	
<i>Joo tavaltaan et semmoset perusasiat käytäis ja pystyttäis käymään läpi siin alkuperehdytyksen aikaa ja sit tosiaan syventämään niit sit tarvittaes</i>	Työskentelyyn vaadittavat tiedot, työn ohella oppiminen	<i>Kaks viikko se on tähän kestäny niin et se on kalenteroitu niin et kaks viikoo sais kulkee rauhas jonkun työkaaverin mukana</i>	Kaksi viikkoa rakenteellisesti	<i>motivoitunut perehdyttäjänkin</i>	Motivaatio	<i>jos sitä omaksuis vähä pienemmis palas</i>	Liikennevalomalli
<i>perustutustumisesta lähtee liikkeelle, yksikköön ja henkilökuntaan ja sit lähtee paremmin siihen toimintaan</i>	Työn ohella oppiminen	<i>pari viikkoa niin et kulkee ihan selkeesti jonkun matkas mukana ja sen jälkeen ni tottakai saa kysyy edelleen</i>	Kaksi viikkoa rakenteellisesti	<i>täytyy tuntee tää meidä ympäristö jo toiminta ihan niinko hyvin</i>	Kokeemus	<i>toinen perehdytety vaan tohon luukkuu äkkiä nytte ja sit hän menee seuraavaks tonne kiirevastaanotolle toiseks</i>	Työpistekohtainen perehtyminen

<p>aikaa ka- lenteroi- tuna myös niinko esi- miehel siin kohtaa ku joku aloit- taa ni just se yksikön esittelemi- nen ja työ- kavereitten esittelemi- nen mut sit et kerkeis ne yleiset asiat käy- mää sem- moset niinku pal- kanmaksut ja kaikki tämmöset, semmoset ensin</p>	<p>Esimie- hen ta- paami- nen, hallin- nolliset asiat</p>	<p>opiskelijan ollu tosa ni eihän tarvi ihan samal taval, hehän on saanu pal- jon paljon pi- temmän ja paremman perehdytyk- sen oikeas- taan jo opis- keluaikana siin ku he on ollu jo pitkään</p>	<p>Yksilöllinen kesto</p>	<p>täytyy ai- kalainen niinku osaa ja olla</p>	<p>Koke- mus</p>	<p>perehdytys- kansios osa punasella merkitty ja ennen ei saanu läh- tee keikalle ku oli ne pu- nasella mer- kityt käyty läpi. Onha meilläki var- maa sem- most mikä pitää käydä läpi en- nenku voi it- senäisesti työsken- nellä</p>	<p>Liikenne- valomalli</p>
<p>ensin saisi ihan rau- has käyttää päivän tai osan päi- väst niinko ihan täm- mösee ylei- seen asi- aan, ennen ko vast sit lähte sinne työkave- reitten kans pe- rehtymää itse käytän- töö</p>	<p>Työn ohella oppimi- nen</p>	<p>on ensin se periaattees se alun pe- rehtyys ol- lun ni sit myöhemmin menee tutus- tumaan toisel terveysase- mal esimer- kiks et se ei välttämät oo siihen kah- teeviikkoo si- sälynyt</p>	<p>Jatkuu työn ohella</p>	<p>tarttis olla niinko myös se mielen- kiinto sii- hen pe- rehtyttä- misee</p>	<p>Mielen- kiinto, moti- vaatio</p>	<p>Liikenne- valo</p>	<p>Liikenne- valomalli</p>
<p>ensiks alo- tetaan siit kaikest muusta ja sit lisätään se hoidon- tarpeenar- vio siihe vähän ajan päästä</p>	<p>Hoidon tarpeen arvio</p>	<p>ei sitä syste- maattisesta o tollee ajateltu et niinko teh- täis pienis pätkis, mut ei huono</p>	<p>Jatkuu työn ohella</p>	<p>motivoitu- nut siihe hommaa ja ajatuk- sena se et mitä pa- remmin perehdy- tät ja mitä ystävälli- semmin sen teet niin sitä parem- man työ- kaverin siit saat</p>	<p>Moti- vaatio, sosiaali- set tai- dot</p>	<p>minimitieto- määrä et pi- tää omak- sua et sen jälkee se jatkuu siinä työskente- lyn ohessa se perehty- mine</p>	<p>Liikenne- valomalli</p>

<p><i>voi olla varhatunnukset ennenku sun työsuhde edes alkaa ja esimerkiksi se varhan perehdytysmateriaali on käytettävissä sit jo niinku etukätee</i></p>	<p>Hallinnolliset asiat, ennen työn alkua materiaaliin tutustuminen</p>	<p><i>Kyllä. Et siin mieles se perehdytys ei oikeestaa lopu ikinä.</i></p>	<p>Jatkuu työn ohella, ikuisen oppiminen</p>	<p><i>muistais ain sen et se miks me haluaa tänne yks tyyppi lisää ja halutaan et hän saa niin hyvin tän pohjan tähä et hän uskaltais aina tulla kysymää et vaik ei enää rintarinnan kuljettakaa sen kahde viiko jälkee hän tietää et mä voin tolt ainaki mennä kysymää</i></p>	<p>Sosiaaliset taidot</p>	<p><i>NISPASTA: Se on hyvin vaativaa. Ni nousisko se tälleeki et jo pelkäs perehdytykses lähdeittäis niinku tuomaa sitä esil et vasta sillon voit päästä tekemään tätä. Et me täs kitkettäis ajatusmaailmaa et se ei oo sitä pakopullaa et on pakko tehdä vaan se et tavallaan et heimul on oikeesti se osaamine et mä voin tätä tehdä</i></p>	<p>Asteittainen eteneminen, työpistekohtainen eteneminen</p>
<p><i>Onha meilläki varmaa semmost mikä pitää käydä läpi ennenku voi itsenäisesti työkennellä.</i></p>	<p>Ennen työn alkua materiaaliin tutustuminen, työskentelyyn vaadittavat tiedot</p>			<p><i>Osaaminen ja innostus tehtävään niin sil pääsee pitkäl</i></p>	<p>Motivaatio, kokemus</p>	<p><i>helpottas ehkä semmost et jos on tosi paljo semmost informaatiotulvaa siinku uus työntekijä tulee ni jos sitä omaksuis vähä pienemmis palasis</i></p>	<p>Itsenäinen perehtyminen, perehtyjän vastuuttaminen</p>
<p><i>Liikennevalo</i></p>	<p>Työn ohella oppiminen</p>					<p><i>ei se oo pelkästää sen perehdyttäjän vastuulla vaan se perehtyjä itse myös huolehtii et hän tulee saamaan kaiken sen tiedon minkä hän tarvittee.</i></p>	<p>Perehtyjän vastuuttaminen</p>

*siel on joku
semmonen
minimitieto-
määrä et
pitää
omaksua
et sen jäl-
kee se jat-
kuu siinä
työskente-
lyn ohessa
se perehty-
mine*

Työn
ohella
oppimi-
nen

*just jotaki
organisaat-
tion ohjeita
jotain mikä
pitää lukee
niin turha
siin on ke-
nenkää vie-
res seisoo
ja rasti pis-
tää ruutuu.
Lukee ne ja
pistää sit
ite.*

Perehtyjän
vastuutta-
minen

LIITE 8: PEREHDYTYSSUUNNITELMA

Perehdytyssuunnitelma

Tervetuloa töihin energiseen ja iloiseen joukkoomme! Ennen kuin pääset tositoimiin, me haluamme antaa sinulle hyvän pohjan työn turvalliseen ja mukavaan aloitukseen. Yksikössämme perehdytys kestää noin kuusi kuukautta, jonka jälkeen olet valmis työskentelemään kaikissa tehtäväkuvissa. Aivan aluksi perehdytys on melko intensiivistä ja tulet omaksuma paljon uutta asiaa. Kuitenkin jo pian pääset itsenäisen työn pariin ja perehdytys jatkuu työn ohella.

Ensimmäisten päivien aikana tulet tapaamaan uudet työkaverit ja pääset tutustumaan työympäristöön. Tarvitset tulevassa työssäsi useita sähköisiä järjestelmiä, joiden käyttöönottoon ja opetteluun olemme tukena. Perehdytysjaksoon sisältyy myös hieman kursseja, joiden tarkoitus on parantaa työ- ja potilasturvallisuutta.

Kun perehdytyssuunnitelman kahden ensimmäisen taulukon sisältämät asiat ovat sinulla hallussa, tahti hiukan rauhoittuu ja saat rauhassa oppia tehtävän kerrallaan.

Perehdytyksen aikana esimies käy kanssasi palautekeskusteluja ja missä vaiheessa tahansa voit muutenkin antaa palautetta. Perehdytys on meille tärkeä asia ja olemme halukkaita kuulemaan, kuinka voisimme kehittyä siinä paremmiksi. Tässä talossa toimintakulttuuri on muutoinkin avoin ja haluamme, että koet joukkomme turvalliseksi ja mukavaksi. Tähän on sisäänkirjoitettuna se, että kaikilta voi pyytää apua ja ei tarvitse pelätä jäävänsä yksin.

Toivotamme sinulle turvallista ensimmäistä työpäivää!

Uudenkaupungin SOTE-keskuksen perehdytysuunnitelma

Ennen itsenäistä työskentelyä				
Perehdytettävä asia	Perehdyttäjä / linkki materiaaliin	Ajankohta	Toteutunut (pvm ja perehdyttäjän kuitaus)	Seuranta, kommentit
Perehdyttäjien esittely				
Perehdytysuunnitelmaan tutustuminen				
Tehtäväkuvauksen läpikäynti				
Tarvittavat tunkukset ja sote-kortti				
Työyhteisön esittely				
Työtilojen esittely				
Hallinnolliset asiat, esim. sairaspoissaolot, työvuoroluettelot jne.				
Työsopimus				
Työturvallisuus yksikössä				
Toiminta ongelmatilanteissa – mistä saan apua?				
Esimiehen tapaaminen				
Tietoturva ja -suoja (n.30 min)	Moodlen verkkokurssi			
Potilastietojärjestelmien käyttökoulutus				

Ensimmäisen kahden viikon aikana				
Perehdytettävä asia	Perehdyttäjä / linkki materiaaliin	Ajankohta	Toteutunut (pvm ja perehdyttäjän kuitaus)	Seuranta, kommentit
Varhan intra				
Teams				
Sähköposti				
Sähköiset työtilat				
HR-työpöytä				
Haipro				
Sympa				
webTallennus				
Perehdytyksen seurantakeskustelu				
Hoitajan vastaanotto				
Avustava hoitaja				
Hoitotarvikejalkelu				
INTO- infektioiden torjunnan perusteet (n. 2 h)	Moodlen verkkokurssi: Potilastyössä työskentelevät Ei-potilastyössä työskentelevät			
Potilasturvallisuutta taidolla (4h/2 h)	Potilasturvaportin verkkokurssi			

Ensimmäisen kolmen kuukauden aikana				
Perehdytettävä asia	Perehdyttäjä / linkki materiaaliin	Ajankohta	Toteutunut (pvm ja perehdyttäjän kuitaus)	Seuranta, kommentit
Ensimmäinen kehityskeskustelu				
Tutustuminen ja perehdytys sivutoimipisteisiin				
Potilastoimisto				
Haavahoitaja				
LH				
Konekirjoitus				
LOVE-tentit -LOP -Kipu 1 ja 2 -IV -PKV				
Paloturvallisuutta taidolla (n. 1 h)	Moodlen verkkokurssi			
Henkilöturvallisuutta taidolla (n. 45 min)	Moodlen verkkokurssi			
Henkilöstöasioiden ABC (n. 30 min)	Moodlen verkkokurssi			

Ensimmäisen kuuden kuukauden aikana				
Perehdytettävä asia	Perehdyttäjä / linkki materiaaliin	Ajankohta	Toteutunut (pvm ja perehdyttäjän kuitaus)	Seuranta, kommentit
HTA / Omaolo				
Asiantuntijahoitajat				
Työttömien th				
Asiakasohjaus				
Tiimin valinta				
Perehdytyksen palautekeskustelu				

Työn aloitukseen liittyvä itsearviointi perehtyjälle

Kun olette käyneet esihenkilön kanssa perehdytys suunnitelman läpi, pohdi seuraavia kysymyksiä. Keskustelkaa niistä esihenkilön kanssa seuraavassa perehdytyksen seurantakeskustelussa.

1. Nämä uudessa työssäni tarvittavat tiedot/taidot koen osaavani hyvin:
2. Näitä uudessa työssäni tarvittavia tietoja/taitoja minun tulisi vielä kehittää:
3. Nämä uuteen työhöni kuuluvat asiat ovat minulle ihan uusia:
4. Millaista perehdytystä toivon/koen oppivani parhaiten:
 - a. tekemällä
 - b. seuraamalla muiden tekemistä
 - c. keskustelemalla
 - d. itsenäisesti perehdytysmateriaaliin tutustumalla
 - e. muu tapa?