



Uuden työntekijän perehdytyksen kehittäminen erikoissairaanhoidossa

Terhi Toivola

2024 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Uuden työntekijän perehdytyksen kehittäminen erikoissairaanhoidossa

Terhi Toivola
Hoitotyön kliininen asiantuntijuus
Opinnäytetyö, YAMK
Joulukuu, 2024



Laurea-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Hoitotyön kliininen asiantuntijuus

Sairaanhoitaja (Ylempi Amk)

Terhi Toivola

Uuden työntekijän perehdytyksen kehittäminen erikoissairaanhoidossa

Vuosi

2024

Sivumäärä

51

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa perehdytysuunnitelma, joka toimii samalla tarkistuslistana, jonka etenemistä on mahdollista myös seurata. Tavoitteena oli perehdytysprosessin selkeyttäminen ja jäsentäminen, jotta perehdytyksestä tulisi laadukkaampaa, suunnitellumpaa ja tasalaatuisempaa. Välittömät edunsaajat ovat erikoissairaanhoidon poliklinikan henkilökunta. Perehdytysuunnitelma yhtenäistyy hyvinvointialueen sisällä, joten perehdytysuunnitelmat ovat jatkossa saman kaltaisia huomioiden yksikön erikoisala.

Tietoperusta muodostuu perehdyttämisen osa-alueista ja työhön sitouttamisesta. Tietoperustassa käsitellään onnistunutta perehdytystä, perehdytysprosessia ja työhön sitoutumista edistävästä ja estävästä tekijöistä ja sitoutumisesta saatavasta hyödystä.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä sovellettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa, joka hyödynsi laadullisen sekä määrällisen tutkimuksen menetelmiä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella, joka sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymykset analysoitiin yksinkertaisella tilastoanalyysillä ja kuvataan frekvensseinä. Avoimet kysymykset analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla. Työpajassa hyödynnettiin kyselylomakkeen tuloksia ja yhteiskehittämisen keinoin luotiin perehdytysuunnitelma, jota voidaan käyttää myös tarkistuslistana.

Kyselyn vastauksissa nousi esiin, kuinka tärkeää on, että perehdytys on suunnitelmallista, perehdytysmateriaali on ajantasaista, resurssointi on riittävää ja ilmapiiri on avointa ja perehdytyksen tulisi olla helposti seurattavaa. Työpajan tulosten perusteella työpisteistä osa katsotaan olevan sellaisia, jotka kaikkien työntekijöiden tulee hallita, mutta pieni osa on sellaisia, joihin voidaan perehdyttää myöhemmin työntekijän niin halutessa. Työpistekohtainen perehdytysaika myös vaihtelee sen mukaan, miten runsaasti on asioita omaksuttavana. Yhteiskehittämisen keinoin luotiin perehdytysuunnitelma perehdytyksen eri vaiheisiin.

Jatkossa olisi hyvä selvittää, toimiiko perehdytysuunnitelma/ tarkistuslista käytännössä ja palveleeko se sekä poliklinikan sairaanhoitajia että perehdytettävää ja tuoko luotu perehdytysuunnitelma systemaattisuutta ja tasalaatuisuutta perehdytykseen. Kehittämis ehdotuksena mentorointimallin luomista poliklinikalle.

Asiasanat: perehdyttäminen, mentorointi, sitouttaminen



Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Degree Programme in Advanced Nursing Practice
Master of Health Care

Terhi Toivola

Development of New Employee Orientation in Specialized Healthcare

Year 2024 Pages 51

The purpose of this research-based development work is to produce an orientation plan that also serves as a checklist, allowing progress to be tracked. The goal was to clarify and structure the orientation process to make it more high-quality, planned, and consistent. The immediate beneficiaries are the staff of a specialized care outpatient clinic. The orientation plan will be standardized within the wellbeing services county, ensuring that future orientation plans are similar, while taking into account the unit's speciality.

The theoretical framework consists of areas related to orientation and employee engagement. The theoretical framework addresses successful orientation, factors that promote and hinder the orientation process and work commitment, as well as the benefits gained from engagement.

In the research-based development work, an action research approach was applied, utilizing both qualitative and quantitative research methods. The data were collected through a questionnaire that included multiple-choice questions as well as open-ended questions. The multiple-choice questions were analyzed using simple statistical analysis and are presented as frequencies. The open-ended questions were analyzed through deductive content analysis. The results of the categorization from the questionnaire were used in a workshop, where a co-creation process was employed to develop an orientation plan that can also be used as a checklist.

The questionnaire responses highlighted the importance of having a planned orientation process, up-to-date orientation materials, sufficient resources, an open atmosphere, and ensuring that the orientation is easy to follow. Based on the workshop results, some workstations were identified as essential for all employees to master, while a small number could be introduced later, if the employee wishes. The orientation time for each workstation also varies depending on the amount of information to be absorbed. Through co-creation, an orientation plan was developed for the different phases of the orientation process.

In the future, it would be beneficial to assess whether the orientation plan/checklist works in practice and serves both the clinic's nurses and the new employees, and whether the created orientation plan brings more systematic and consistent quality to the orientation process. As a development suggestion, a mentorship model could be created for the clinic.

Keywords: employee induction, mentoring, commitment



Sisällys

Laurea-ammattikorkeakoulu	Tiivistelmä	3
1	Johdanto.....	7
2	Uuden työntekijän perehdyttämisen osa- alueet	8
2.1	Laadukas perehdytys	8
2.2	Perehdytysprosessi	10
2.2.1	Perehdyttäjä	11
2.2.2	Mentorointi	12
2.2.3	Perehtyjä	13
2.3	Työhön sitouttaminen	13
2.3.1	Työhön sitoutumista edistävät ja estävät tekijät	14
2.3.2	Työhön sitoutumisen hyödyt	16
3	Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	16
4	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus	17
4.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö.....	17
4.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessinkuvaus.....	18
4.3	Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimusasetelma	19
4.4	Tutkimuksellisen kehittämistyön aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät.....	20
4.4.1	Kirjallisuuskatsaus	20
4.4.2	Kyselykaavake.....	21
4.4.3	Kyselykaavakkeiden vastauksien analysointi.....	22
4.4.4	Työpaja- suunnittelu	23
4.4.5	Työpajat	24
5	Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset	25
5.1	Taustatiedot	25
5.2	Laadukas perehdytys	26
5.3	Perehdyttäjän toiminnan kehittäminen.....	28
5.4	Perehdytysprosessi	29
5.5	Perehdytyksen nykytila.....	30
5.6	Työpajan tulokset	31
5.7	Kehittämistyönä syntynyt perehdytysuunnitelman- aihio	33
6	Pohdinta	33
6.1	Tulosten tarkastelu	33
6.2	Eettisyys	36
6.3	Luotettavuus.....	37
6.4	Jatkokehittämisaiheet.....	38
	Lähteet.....	40

Kuviot 43
Taulukot 43
Liitteet 44



1 Johdanto

Julkisen alan eläkevakuuttaja Kevan (2021) selvityksen perusteella sairaanhoitajien tarve on jo nyt yli 8000 ja tarve kasvaa eläköitymisten vuoksi. Mediassa käsitellään paljon sosiaali- ja terveyspalveluiden hoitohenkilökunnan riittävyyttä ja miten saadaan alalle lisää veto- ja pitovoimaa. Alan tai työpaikan ominaisuuksilla, joilla houkutellaan ihmisiä alalle ja työntekijöitä työpaikkoihin kutsutaan vetovoimaksi. Pitovoimasta puhuttaessa kuvataan niitä tekijöitä, joilla ihminen saadaan pysymään alalla ja työntekijä pysymään kyseisellä työpaikalla. (Ahti & Kaivolahti 2023,33.) Hoitohenkilökunnan riittämättömyys johtuu osaltaan terveydenhuollon jatkuvista muutosprosesseista, jotka ovat tutkitusti yhteydessä työntekijöiden vaihtuvuuteen ja vaikuttaneet negatiivisesti työntekijöiden työhyvinvointiin lisäten sairauspoissaoloja ja työuupumusta (Mölsä, Salmirinne, Herttalampi & Feldt 2023, 210).

Perehdytys on tavoitteellisia käytänteitä, joilla varmistetaan, että uusi työntekijä oppii työtehtävänsä ja osaa toimia organisaatiossa sekä sopeutuu työyhteisöön. Jokaisen yksilön ja organisaation tavoitteet ja perehdytysprosessi ovat erilaisia. Näitä yhdistää työturvallisuuslaissa määrittelemät tehtävät, joista kerron alempana. (Eklund 2018, 25-26.) Flinkman & Salanterä (2015) ja Helander ym. (2019) mukaan hoitotyön koulutuksella ei saada riittävää käytännön osaamista työssä pärjäämiseen, jonka vuoksi perehdytys on tärkeää (Aittovaara ym. 2002, 21).

Henkilöstön jatkuvan vaihtuvuuden näkökulmasta tulee uusien työntekijöiden perehdytys olla riittävä. Tyytymättömyys perehdytykseen on tutkitusti yksi tekijä, joka lisää vaihtuvuutta. Hyvällä perehdytyksellä vaikutetaan työtyytyväisyyteen, turvalliseen potilaan hoitotyöhön ja työhön sitoutuneisuuteen samalla tuoden organisaatiolle säästöjä. (Aittovaara ym. 2022, 21.)

Opinnäytetyön aihe nousi tarpeesta kehittää perehdyttämistä erään yliopistosairaalan urologian poliklinikalla. Tavoitteena selkeyttää perehdytysprosessia ja jäsentää sitä, jotta perehdytyksestä tulisi laadukkaampaa, suunnitellumpaa ja tasalaatuisempaa. Opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisen kehittämistyönä, jonka tarkoituksena on tuottaa perehdytysuunnitelma, joka toimii tarkistuslistana, jolloin etenemistä on mahdollista myös seurata. Suunnitellumpi perehdytysuunnitelma auttaa uutta työntekijää sisäistämään uuden työn ja auttaa sitoutumaan työyhteisöön. Kohdeorganisaatiossa ollaan luomassa hyvinvointialueella yhteistä perehdytysalustaa Introon, johon jokainen yksikkö tuo omat perehdytysrunkonsa ja tarkistuslistansa. Tämä tutkimuksellinen kehittämistyön tuotos siirretään mukaan introon.

Tutkimuksellisessa osassa kartoitetaan yliopistosairaalan poliklinikan lähi- ja sairaanhoitajien ja esihenkilöiden näkemyksiä onnistuneesta perehdytyksestä sekä miten perehdytystä tulisi kehittää. Kehittämisosassa näiden vastausten pohjalta yhteiskehittämällä luodaan perehdytysuunnitelma, joka toimii samalla tarkistuslistana, jonka avulla perehdytyksen etenemistä voidaan seurata.

2 Uuden työntekijän perehdyttämisen osa- alueet

Perehdyttämisen osa- alueina käsitellään tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä laadukas perehdytys, perehdytysprosessi ja työhön sitoutumista edistäviä ja ehkäiseviä tekijöitä. Selvitetään myös tarkemmin perehdyttäjän ja perehtyjän ominaisuuksia ja mitä eroa on perehdytyksellä ja mentoroinnilla.

2.1 Laadukas perehdytys

Lain säädäntö velvoittaa työnantajaa antamaan riittävän opetuksen ja ohjauksen työntekoon sekä työnantajan tulee huolehtia riittävästä perehdytyksestä työhön, työpaikan olosuhteisiin, työvälineisiin ja niiden turvalliseen käyttöön (työturvallisuuslaki 738/2002, 2:14 §). Terveydenhuollon ammattihenkilöitä itseään myös veloitetaan ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin (laki terveydenhuolloin ammattihenkilöistä 559/1994, 3:18 §).

Perehdytystapoja on erilaisia. Yhteisöllisessä perehdytystavassa organisaatio järjestää kaikille uusille työntekijöille yhteisiä perehdytystilaisuuksia. Yksilöllinen perehdytystapa huomioi jokaisen perehdytettävän yksilönä, jolla laaditaan yksilöllinen perehdytysuunnitelma. Tämä vaatii aikaa ja energiaa tutustua jokaiseen uuteen työntekijään. Perehdytys muodollisessa perehtymisjaksossa on määritelty ajanjakso, kuinka kauan perehdytysjakso kestää, kun joustavammasta, tarpeen mukaan kestävästä ajanjaksosta puhutaan epämuodollisena perehtymisjaksosta. Vaiheittainen perehdytysprosessi sisältää ennalta määrättyjä vaiheita ja eteneminen tapahtuu välietappien kautta. Sattumanvaraisessa prosessissa perehdytys etenee tilanteen mukaan, jossa ei ole ennalta suunniteltuja välietappeja. Sattumanvaraisessakin saattaa olla määritelty kokonaiskesto, mutta perehdytysjärjestys on sattumanvaraista. Perehdytystapoja sekoittamalla saadaan aikaan tehokas perehdytysprosessi. Perehdytys voidaan jakaa myös organisaatio- ja yksikötasoiseen perehdytykseen. Organisaatiotasoisella perehdytyksellä pyritään luomaan uuden työntekijän ja esihenkilön välille yhteistyösuhdetta ja sitouttamaan uusi työntekijä organisaatioon ja sen strategioihin. Uudelle työntekijälle asetettuihin tavoitteisiin vastataan yksikötasoisella perehdytyksellä. (Eklund 2018, 82-84; Lindfors 2023, 23-24.)

Perehdytystä pidetään uuden oppimisen, muutoksen ja rutiinien muokkautumisen tärkeimpänä vaiheena, sillä jos työsuhde sujuu alussa hyvin, niin on helpompaa myöhemmin osaamista kehittää. On todettu, että toimintatapoja, jotka oppii ensimmäisinä kuukausina, on vaikea alkaa uudelleen muokkaamaan. Perehdytystä tuleekin ajatella yhtenä johtamisen välineenä, jolla organisaatiota voidaan viedä kohti sen tavoitteita ja strategiaa. (Eklund 2021, 118-119; Silvonon 2020.)

Perehdytys tulisi olla suunnitelmallista ja suunnitteleminen tulisi aloittaa jo ennen uuden työntekijän rekrytointia. Perehdytyksen tulisi jatkua noin 3-6 kuukauden ajan niin perehdytyksen

onnistuminen olisi todennäköisempää. (Eklundin 2021, 118-119; Rush, Adamack, Gordon, Janke & Ghement 2015, Lindfors 2023, 24.) Onnistunut perehdytys koostuu perehdyttäjän ammatillisen perehdytysosaamisen lisäksi riittävästä resurssoinnista, ajantasaisesta perehdytysmateriaalista sekä tasalaatuisesta perehdytysprosessista. Onnistunutta perehdytystä tuetaan perehdyttäjän avoimuudella ja muutosmyönteisyydellä ja nimeämällä perehdytysprosessille vastuuhenkilö. (Lindfors 2023, 48.)

Perehdytyksessä tulisi ottaa huomioon erilaisia oppimisvaikeuksia, kuten lukivaikeus, kielellinen erityisvaikeus, tarkkaavuusvaikeus ja näönvaraisen hahmottamisen vaikeus. Perehdytyksen tulisi edetä rauhallisesti ja selkeästi, käytännön esimerkit ja kuvat ja videot auttavat havainnollistamaan asiaa, termistö tulisi kerätä yhteen, ohjeet myös kirjallisena suullisen ohjauksen lisäksi ja työvaiheet voisi jaksottaa kuvin tai värein. (Korkeamäki, Korkiala & Terävä 2015, 18.)

Maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden perehdytyksessä tulee huomioida organisaation ja työyhteisöön sosiaalistumiseen liittyvät tarpeet. Työyhteisössä voi aiheuttaa kitkaa esimerkiksi työntekijöiden kohtelemisen stereotyyppisenä kulttuurinsa edustajana, jota voidaan poistaa tiedolla eli uusi työntekijä voi kertoa työyhteisölle kulttuuriryhmän edustavista arvoista ja harmittomista puheenaiheista hänen kulttuurissaan. Itse perehdytykseen tulee varata 1,5 kertaa enemmän aikaa kuin kantaväestön edustajan perehdyttämiseen. Maahanmuuttajataustaisen työntekijän perehdytystä tukee perehdytysmateriaali ja -perehdytyskäytännöt, joissa on huomioitu muun muassa käytetty kieli. Maahanmuuttajataustaisen työntekijän lähtömaassa työelämä käytännöt voivat erota kovasti suomalaisesta työelämän käytännöistä niin tulee selvittää työelämään liittyvät oikeudet ja velvollisuudet, työajat, vaitiolovelvollisuudet, poissaolokäytännöt. Myös työyhteisön rooleja on hyvä selvittää. Myös kommunikointi ja viestintä tulee olla ymmärrettävää ja uutta työntekijää tulee tukea kielen oppimisen kanssa. (Lappalainen 2019.)

Hyvärinen, Metsälä, Koivula ja Kaunonen (2017, 3-12; Vartiainen, Alenius, Pitkänen & Koskela 2017, 149) tutkimuksessa tuli esiin maahanmuuttaja hoitajien sopeutumista edistäviksi tekijöiksi riittävä tuki, hyvät työolot, myönteiset kokemukset perehdytyksestä, työssä onnistuminen, kielitaito ja hoitajan vahvuudet. Vastaavasti kielivaikeudet, negatiiviset kokemukset työelämästä, ammatinharjoittamiseen liittyvät haasteet, elämä vieraassa maassa, syrjintä, riittämätön työyhteisön tai esihenkilön tuki, yhdenvertaisten mahdollisuuksien puute, ammattitaidon ja työkokemuksen aliarvostaminen sekä ulkopuolisuuden tunne luetaan sopeutumista estäviksi tekijöiksi. Ennen työsuhteen alkamista tulisi työnantajan kartoittaa maahanmuuttajasairaanhoitajan kielitaso ja järjestää riittävästi kielikoulutusta, sillä on tärkeää potilasturvallisuuden kannalta, että maahanmuuttajasairaanhoitajalla on yhteinen kieli hoitohenkilökunnan ja potilaiden kanssa. Maahanmuuttajasairaanhoitajan kielitaito ja kulttuuritietoisuus voi olla työyhteisössä myös rikkaus, kun eletään monikulttuurisessa yhteiskunnassa.

2.2 Perehdytysprosessi

Eklund (2018, 73) vertaa perehdytysuunnitelmaa suunnistajan välineiksi, kartaksi ja kompassiksi. Perehdytysuunnitelma on kartta, jonka merkittävää reittiä pitkin uusi työntekijä löytää maaliin, uuden työn hallitsemiseen ja työyhteisöön sitoutuneisuuteen. Kartan tulee olla helpposti seurattava ja yksikköön soveltuva, jotta palvelisi sen käyttäjää ja käyttötarkoitusta.

Hyvän perehdytysuunnitelman kulmakiviksi on listattu, että tunnistetaan yksilölliset osaamistarpeet ja tiedetään, kenen vastuulla on kyseisen tehtävän opastaminen. Näin vältetään päällekkäisiltä ja ylimääräisiltä töiltä. Myös perehdytysuunnitelmassa tulee pohtia mitä uuden työntekijän kanssa on hyvä käydä läpi, kuten toimintatavat, tehtävät, pelisäännöt, järjestelmät ja laitteet tulee käydä läpi. Tarkistuslistalla saadaan perehtymisestä tasalaatuisempaa ja auttaa niin uutta työntekijää kuin perehdyttäjää seuraamaan perehdytyksen kulkua. On todettu, että työntekijä pystyy sitoutumaan paremmin perehdytysprosessiin, jos hänellä on ymmärrys, mistä prosessi koostuu ja kuinka pystyy vaikuttamaan siihen itse. Tästä syystä perehdytysprosessin tulee olla oikeudenmukainen, tasalaatuinen ja läpinäkyvä. Perehdytys järjestystäkin tulee miettiä, että milloin mikäkin asia tulee käydä läpi ja kuinka kauan tietyn vaiheen perehtyminen kestää. Perehdytyksen tapa on yksi oleellisimmista asioista päättää. Tapahtuuko perehtyminen koulutustilaisuudessa vai käytännön työssä, keskustelemalla perehdyttäjän tai kollegan kanssa vai onko verkkokursseja, ryhmätöitä tai tapahtuuko perehtyminen itsenäisesti. Tulee myös huomioida, kenelle perehdytys on tarkoitettu ja miten mahdollistetaan yksilöllinen ja joustava perehtyminen. (Silvonen 2020, Perehdytysuunnitelman avainkohdat; Eklund 2018, 76-79; Peltokoski 2016, Voutilainen, Haapa & Jokiniemi 2019, 4; Lindfors 2023, 23-24.)

Perehdytysprosessi voidaan nähdä myös keinona johtaa organisaatiota kohti tavoitteitaan ja strategiaa. Perehdytysprosessi on kaksisuuntainen prosessi, jossa organisaatio perehdyttää työntekijää opettamalla, tukemalla ja antamalla palautetta ja työntekijä puolestaan oppii ja reflektoi oppimistaan, tuo omia mielipiteitä ilmi ja antaa palautetta ja esittää kehitysideoita, jotta organisaatio voi kehittää perehdytysprosessiaan. (Eklund 2018, 44,39.) Perehdytyksen suunnittelua auttaa, kun ymmärtää miten suorituskyvylle, stressillä ja oppimisella on vahva yhteys toisiinsa. Ärsykkeiden ja stressin lisääminen tiettyyn rajaan asti lisää työntekijän suorituskyyä, mutta jos stressin määrä on liian iso tai liian pitkäkestoinen niin suorituskyy laskee. Löytämällä keskittien ylläpidetään työntekijän oppimis-, keskittymis-, ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä. (Eklund 2018, 49.)

Viitala (2021, perehdyttäminen) jakaa perehdyttämisen neljään osioon: ennen työhöntuloa tapahtuva informointi, vastaanotto ja yritykseen perehdyttäminen töiden alkaessa, työsuhteeseen perehdyttäminen ja työtä koskeva työnopastus. Ennen työhön tuloa informoinnilla tarkoitetaan jo rekrytointi vaiheessa kerrottua tietoa organisaatiosta ja työn alkamista ennen lähetetystä informaatiopakettista, jotta uusi työntekijä voi valmistautua. On todettu, että

perehdyttämisvaiheesta tulee sitä parempi mitä paremmin uusi työntekijä saa valmistautua. Uuden työntekijän vastaanotolla on uudelle työntekijälle iso psykologinen vaikutus. Hyvällä vastaanotolla, niin esihenkilön kuin työyhteisön puolesta, luodaan pohja perehdyttämiselle ja koko työsuhteelle. Työsuhdeperehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia yleisiä asioita mitä tulee uuden työntekijän kanssa käydä läpi, kuten työsopimus, palkkaus, työajat ja aikataulut, pois-saolosäännöt ja muut pelisäännöt, tietoturva- asiat sekä työhyvinvointiin liittyvät asiat. Työtä koskevassa työn opastuksessa on konkreettisesti varsinaiseen työhön perehdyttäminen, jotta uusi työntekijä saa riittävän toimintavarmuuden aloittaa uusi työ. Tämän vaiheen perehdyttäminen sisältävät muun muassa työn sisällön, työvaiheet, työn tekemisen periaatteet, työturvallisuuden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden toimintaohjeet. Eklund (2018, 90) puolestaan jakaa perehdytysprosessin kuuteen osa-alueeseen, jotka ovat vastualueiden ja tavoitteiden läpi käyminen, työtehtävään opastaminen, organisaation toimintaan tutustuminen, prosessien ja käytänteiden oppiminen, verkostojen muodostaminen ja kehittymisen seuranta perehdytyksen aikana.

2.2.1 Perehdyttäjä

Perehdyttäjä on henkilö, jonka vastuulla on tietyn tehtävän opastaminen uudelle työntekijälle, mutta vastuu perehdytyksestä kokonaisuudessaan on esihenkilöllä. Työtoveri, esihenkilö, organisaation nimetty kouluttaja tai organisaation ulkopuolinen henkilö voi olla perehdyttäjä. Henkilökunta saadaan osallistettua mukaan perehdytykseen jakamalla perehdytysvastuita. (Eklund 2018, 140.)

Perehdyttäjän rooli on tärkeä tekijä perehdytyksessä. Perehdyttäjä ohjaa, opettaa, antaa palautetta ja tukee perehtyjän sitoutumista sekä työtehtävään kuin -yhteisöön. Perehdyttäjän pedagoginen osaaminen on siis merkittävämpi tekijä kuin perehdyttäjien lukumäärä. Tutkimuksissa on tullut esiin, että uuden työntekijän ja perehdyttäjän välinen suhde edistää uuden työntekijän itseluottamuksen kehittymistä, päätöksentekokykyä ja ongelmanratkaisutaitoja sekä vähentää koettua stressiä. (Rush, Gordon, Janke & Ghement 2015, Voutilainen ym. 2019, 4; Lindfors 2023, 25-26.) Perehdyttäjän tehtävänä on myös auttaa uutta työntekijää pääsemään muutosten yli ja auttaa uutta työntekijää käsittelemään ärsykkeiden käsittelyä ja huolehtia, että uusi työntekijä saa riittävästi palautumisaikaa. (Eklund 2018, 50.)

Perehtyjän perehdyttämisaaminen koostuu perehtyjän yksilöllisen oppimisprosessin ohjaus-, vuorovaikutus-, perehdytysmenetelmä-, reflektio-, palautteenanto- ja arviointiosaamisista. Perehdyttäjän tulee osata työskennellä persoonaltaan, oppimistyylyltään, kulttuuritaustaltaan ja iältään erilaisten perehtyjien kanssa. Perehdyttämisaamista vahvistavia tekijöitä ovat perehdyttäjäkoulutukseen osallistuminen, persoonalliset ja ammatilliset ominaisuudet, perehdyttäjän työkokemus, ikä, perehdyttäjän siviilisääty ja itseohjautuvuus. Perehdyttämisen vapaaehtoisuudella ja perehdyttäjän sisäisen hallinnan tunnetta vahvistamalla tuetaan perehdyttäjän

perehdyttämisosaaamista. (Voutilainen ym. 2019, 9). Omia vuorovaikutustaitoja voidaan kehittää tutustumalla erilaisiin ihmisiin ja heidän ajatuksiinsa. Jotta voimme kehittyä, tulee pitää oma mieli avoimena. Emme kehity emmekä oikeasti kuuntele, jos pidämme vain kiinni omista mielipiteistämme. (Eklund 2021, 169.) Perehdyttäjien koulutukseen tulee panostaa ja sisällyttää tietoa monikulttuurisuudesta, koska perehdyttäjän rooli on tärkeä maahanmuuttajasairanhoidajille. Perehdyttäjän tulee antaa selkeitä ohjeita, olla läsnä ja mahdollistaa kysymykset. (Hyvärinen ym. 2017, 9.)

Lindfors (2023,) väitöskirjassaan kertoo perehdyttäjien kokeneen epäonnistuneen perehdytyksen johtuvan ristiriitaisista vuorovaikutussuhteista, riittämättömistä perehdytysresursseista ja organisaation rakenteellisista ja toiminnallisista ongelmista. Ristiriitaiset vuorovaikutussuhteet koostuivat perehdyttäjien negatiivisista ominaisuuksista, perehdyttäjien väsymyksestä ja perehtyjien sitoutumattomuudesta ja sopeutumattomuudesta. Työn vaatavuus, ongelmat päivitysjohtamisessa sekä ristiriitaiset näkemykset työstä ovat perehdyttäjien näkemyksen mukaan onnistuneen perehdytyksen esteitä.

2.2.2 Mentorointi

Mentorointia käytetään usein synonyymina perehdytykselle, vaikka mentorointi on paremmin kollegiaalinen kumppanuus kokeneen ja vähemmän kokeneen työntekijän välillä. Mentorointi on pidempi aikainen, joka kestää niin kauan kuin molemmat osapuolet pitävät sitä arvokkaana. Mentorointi on ohjaamisen lisäksi roolimallina olemista ja kannustamista. Perehtyminen eroaa mentoroinnista siten, että perehdytyksessä kokenut sairaanhoitaja toimii kliinisenä ohjaajana ja arvioijana uudelle työntekijälle tietyn ajanjakson ajan. Mentoroinnilla saadaan uusi työntekijä sitoutettua paremmin työyhteisöön ja edistetään kokeneiden sairaanhoitajien kehittämistä. Mentorointia ei tulisi ajatella määrättyinä toimintana vaan tulisi nähdä mentoroinnissa olevan mahdollisuus ammatilliseen kasvuun. (Dirks 2021, 11,13.)

Mentoroinnissa yleensä kokeneempi sairaanhoitaja opastaa kokemattomampaa sairaanhoitajaa jakaen kokemuksista saamaansa tietoa. Mentorilla ei tule olla samanlaista ammattimaista otetta kuin työhjoajalla tai coachilla, vaan heidän tehtävänä on olla uuden työntekijän tukena ja opastajana. Mentorointiin voidaan myös kouluttaa, jotta he ymmärtävät paremmin roolinsa. Mentorin tärkeimmät ominaisuudet ovat hyvät vuorovaikutustaidot, kuten kyky kuunnella toista osapuolta, olla luottamusta herättävä ja rohkaisee omalla toiminnallaan avoimeen keskusteluun. (Eklund 2021, 166- 167.)

Mentoroinnin voidaan nähdä myös organisaation strategiana parantaa sairaanhoitajien pysyvyyttä, työtyytyväisyyttä ja sairaanhoitajien työhön sitoutumista. Seniori- juniorimalli organisaatioissa on vielä tavallisin malli, jossa kokeneemmat opastavat kokemattomampaa. Vertaismentorointi ja käänteismentorointi on kasvattanut suosiotaan. Vertaismentoroinnissa kummallakin osapuolella on opittavaa toisiltaan, roolit eivät ole lukkiutuneet kummallekaan.

Käänteismentoroinnilla tarkoitetaan, että kokemattomampi opastaa jotain osaamaansa kokeemmalle, kuten tietotekniikkaan liittyvää tai sosiaaliseen mediaan liittyvistä taidoista ja osaamisesta. Mentorointia voidaan hakea myös organisaation ulkopuolelta, kuten hoitoalan ammattijärjestöiltä. (Kupias & Salo 2021, 29-32; Baskin, Biazus- Dalcin & Bartlett 2023, 3.)

2.2.3 Perehtyjä

Uudella työntekijälläkin on omia vastuita perehdytyksessä. Aiemmin kuvailtua suunnistajan apuvälineitä, karttaa ja kompassia mietittäessä, perehtyjä on suunnistaja, jonka täytyy itse suunnistaa perille, karttaa ja kompassia apuna käyttäen saavuttaakseen tavoitteensa. (Eklund 2018, 161.)

Eklund (2018, 162) jakaa perehtyjän vastuut niin työnantajaa, työyhteisöä kuin itseään kohtaan. Organisaatiota kohtaan on vastuu noudattaa työsopimusta, tuoda esille omia vahvuuksien ja osaamisiaan, huolehtia työturvallisuudesta sekä osallistua organisaation toiminnan kehittämiseen. Perehtyjän vastuulla on edistää hyvää työilmapiiriä hyvillä vuorovaikutustaidoilla, tiimityöskentelytaidoilla, pitää kiinni yhteisistä pelisäännöistä, pitää huolta työrauhasta ja osoittaa arvostusta muita kohtaan. Itseään kohtaan oleva vastuu tarkoittaa, että hän on vastuussa oman ammattitaitonsa ylläpitämisestä ja kehittämisestä.

Perehtyjän oma-aloitteellisuus ja aktiivisuus tiedon kartoittamisessa ja verkostoitumisessa luonnistumisen edellytykset perehdytykselle. Perehtyjän tulee ilmaista työnantajalle millaista tukea ja opastusta hän tarvitsee ja mitkä asiat hän kokee hallitsevansa. (Eklund 2018, 169; Rintala, Postareff & Ryymin 2023.) Hyvärinen ym. (2017, 9) kertovat tutkimuksessaan maahanmuuttajasairaanhoidajien toivovan, että perehdytys sisältäisi monipuolisesti potilastyötä ja terveydenhuoltojärjestelmää sekä perehdytyksen olevan riittävän pitkä.

2.3 Työhön sitouttaminen

Sitoutuminen voidaan luokitella joko tunneperäiseen tai välineelliseen sitoutumiseen. Tunneperäisesti sitoutunut työntekijä kokee yhteenkuuluvuutta työyhteisöön, kehittyvän organisaation tuella sekä tekevänsä merkityksellistä työtä. Työntekijä, joka kokee, että työllä on muutakin merkitystä kuin taloudellinen, asema tai muu välineellisen hyödyn saaminen, on joustava ja työnantajalleen lojaali. Työnantajan on kuitenkin osoitettava sitoutumista työntekijälle luottamalla ja antamalla mahdollisuuksia vaikuttaa, käyttää kykyjään ja kehittymään työssään. Sitoutumiselle tärkeää on myös työntekijän luottamus siihen, että työsuhde jatkuu. (Viitala 2021, luku 2.6 sitoutuminen.) Sitoutuminen voidaan tämän lisäksi jakaa emotionaaliseen, jatkuvuuteen liittyvään, laskelmoivaan ja velvoittavaan sitoutumiseen. Organisaation tavoitteet ja arvot omakseen kokeva on emotionaalisesti sitoutunut. Laskelmoivasti sitoutunut punnitsee jo antamaansa työpanosta organisaatiosta lähtemiseen ja kokee, ettei organisaatiosta lähteminen kannata. Työntekijä, joka kokee olevansa velvollinen pysymään työpaikassaan, on omaksunut

työpaikan säännöt ja hän pysyy työpaikassaan. Organisaatiota hyödyntävä sitoutumismalli on emotionaalisesti sitoutunut, koska emotionaalisesti sitoutunut työntekijä parantaa työsuoritustaan, kun taas jatkuvuuteen liittyvä sitoutuneisuus on yhteydessä heikentyneeseen työsuoritukseen. (Allen ja Meyer 1990,1997, Sannemann, Suominen & Roos 2020, 32.)

Sairaanhoitajien suurella vaihtuvuudella on negatiivista vaikutuksia hoidon laatuun, nostaa organisaation kustannuksia ja lisää muiden sairaanhoitajien työtaakkaa. Mikäli työtaakka on liian iso, niin yksistään hyvä työympäristö ei riitä lisäämään sairaanhoitajien pysyvyyttä. Sairaanhoitajien työtyytyväiseen voidaan vaikuttaa työhön liittyvillä ominaisuuksilla, miten yhdistettävissä perhe- elämään, koulutus- ja urakehitysmahdollisuuksilla ja hyvällä organisaatiokulttuurilla. Huono työympäristö ja sairaanhoitajien liiallinen työtaakka vaikuttaa hoidon laatuun lisäämällä hoitovirhe- riskiä. Sairaanhoitajien stressi ja loppuun palaminen, poissaolot ja henkilöstön suuri vaihtuvuus on yhdistetty hoitovirheiden nousuun. (Buchan, Shaffer & Catton 2018, 6.) Siksi on suotavaa pitää silmällä merkkejä, jotka enteilevät työntekijän lähtöä ovat vähentynyt oma- aloitteisuus ja tuottavuus, negatiivinen asenne, sitoutumisen puute ja innostuksen hiipuminen. Nämä näyttäytyvät siten, ettei työntekijä enää ponnistele ylimääräisesti, välttävät pitkäaikaisia projekteja tai lyhentävät työpäiviään tai eivät ole kiinnostuneita tekemään työtehtäviään samalla intensiteetillä. (Holliday 2021.)

2.3.1 Työhön sitoutumista edistävät ja estävät tekijät

Maailman terveysjärjestö (WHO) luoma terveydenhuollon henkilöstöstrategia on tehnyt suosituksia työssä pysymisen parantamiseksi ja koulutuksen ja henkilöstön riittävyyden toteuttamiseksi. WHO on antanut toimintaohjeita Europe 2022- alueraportissaan. Näillä parannetaan terveydenhoitohenkilöstön työhön sitoutumista, varmistetaan henkilöstön riittävä rekrytointi. Ohjeissa huomioidaan myös terveydenhuolto- ja hoitotyöntekijöiden mielenveys ja hyvinvointi takaamalla työn ja yksityiselämän tasapaino, turvallisella työympäristöllä, työvoiman kouluttamisella, kehittämisellä ja suojelulla. (WHO 2022.)

Riittävä perehdytys, hyvät suhteet työyhteisössä, yhteisöllisyys, työstä saatava arvostus ja palaute niin esihenkilöltä, työtovereilta kuin asiakkailta ovat tärkeimmät tekijät, joilla voidaan työhön sitoutumiseen vaikuttaa (Lindfors 2023, 26). Eklund (2018, 68) lisää vielä edistäviin tekijöihin toimivan vuorovaikutuksen, kasvun mahdollisuuden, luottamuksen ja riittävän läsnäolon. Perehdytykseen tulee panostaa, sillä on tärkeää, että työntekijä tuntee olonsa tervetulleeksi. Työntekijöiden pysyvyyttä ja sitoutumista lisää hyvin suunniteltu ja organisoitu perehdytysohjelma. Tärkeää on kilpailukykyinen palkkaus, työsuhde-edut, terveysedut ja eläkesuunnitelmat, mutta myös työn mielekkyys, jossa heidän taitojaan ja kykyjään hyödynnetään. (Holliday 2021.)

Työhön sitouttamista ehkäiseviä tekijöitä ovat määräaikaiset työsuhteet ja työtöiden vähäisyys. Määräaikaisesta työsuhteesta on helpompi lähteä katselemaan uusia työpaikkoja.

Työsuhteiden vakinaistaminen edesauttaa työhön ja organisaatioon sitoutumista. (Kuusisto, Arola & Salin 2021, 5.)

Holliday (2021) on jaotellut syitä sairaanhoitajien vaihtuvuudelle. Henkilökohtaisilla syillä ei ole tekemistä työnantajan kanssa vaan johtuvat esimerkiksi toiselle paikkakunnalle muutosta, ammatinvaihdosta tai terveydellisistä syistä. Työ- ja perhe-elämän tasapainosta johtuvat syyt ovat pitkiin työpäiviin tai työpaikan sijaintiin liittyvät ongelmat, jolloin työntekijä saattaa hakea työaikoihin joustavuutta tai lyhyempää työmatkaa. Työntekijän ja työnantajan väliset yhteensopimattomuuksiin liittyvät ongelmat ovat yleinen vaihtuvuuden syy, joka olisi todennäköisesti vältettävissä. Vaihtuvuuden syynä voi olla myös työntekijän ristiriidat organisaation johdon, esihenkilön tai työtovereiden kanssa. Koulutus, urakehitys ja uusien kokemusten hankkiminen saa sairaanhoitajia lähtemään toisaalle, jossa kokee olevan parempi mahdollisuus kehittää itseään ja olisi paremmat mahdollisuudet edetä urapolulla. Viimeisenä taloudelliset syyt. Sairaanhoitajia houkutellessaan paremmalla palkalla ja paremmilla eduilla vaihtamaan työpaikkaa.

Holliday (2021) kertoo myös erilaisista teorioista, joilla työntekijöitä voidaan sitouttaa ja saada vaihtuvuus vähenemään. Yksi niistä on psykologi Abraham Maslowin kehittämä tarpeiden hierarkian, jota voidaan soveltaa työtyytyväisyyden tutkimiseen. Se sisältää viisi tasoa, jotka ovat psykologinen, turvallisuus, kuulumisuus, arvostus ja itsensä toteuttaminen. Psykologi Fredrick Herzberg kehittämässä motivaatio-hygieniateoriassa motivaattorit, joita kutsutaan työtyytyväisiksi, ovat tunnustus, mielekäs työ ja henkilökohtainen kasvu. Hygieniata, jota kutsutaan työhön tyytymättömiksi, ovat palkka, edut ja työturvallisuus. Hygieniatekijöiden asianmukainen hallinta voi estää työntekijöiden tyytymättömyyden, kuitenkin olematta työtyytyväisyyden tai motivaation lähteitä. Psykologi David McClellandin kehittämässä ihmisen motivaatioteoriassa lähtökohtana on ymmärrys siitä, mitkä tarpeet työntekijä asettaa etusijalle, työnantajat voivat lisätä työtyytyväisyyttä. Esimerkiksi huomaamalla ketkä toimivat parhaiten tavoitteellisissa tehtävissä, kun toiset nolostuvat julkisesta kehumisesta. Organisaatiopsykologit Greg R. Oldham ja J. Richard Hackman ovat havainneet, että taitojen vaihtelevuus, tehtävän identiteetti, tehtävän merkitys, autonomia ja palaute lisäävät työtyytyväisyyttä.

Työn psyykkiset ja fyysiset ponnistelut sekä työn resurssit, kuten työn itsenäisyys, sosiaalinen tuki ja esihenkilötuki ovat tutkimusten mukaan yhteydessä työhyvinvointiin, mutta myös henkilökohtaiset resurssit ovat tärkeässä roolissa. Näitä henkilökohtaisia tekijöitä ovat osaaminen. Nykyään on haastavampaa pitää osaamista yllä koko työuran ajan. Syynä tähän haasteeseen ovat teknologian nopean kehittyminen, tiedon lyhyt elinkaari sekä organisaation rakenne muutokset. (Kultalahti, Viitala, Hujala & Kekale 2023, 648-649.)

Työpahoinvointia, kuten erilaiset riskitekijät, poissaolot, stressit ja uupumus, voidaan ehkäistä ja torjua hyvällä henkilöstöjohtamisella. Hyvällä henkilöstöjohtamisella voidaan

työhyvinvointia vahvistaa vahvistamalla työn mielekkyyttä ja työn imua. Työn imu tarkoittaa tilaa, jossa työntekijän on mahdollista käyttää vahvuuksiaan ja työolosuhteet mahdollistavat kehittymisen. Työn imua tunteva työntekijä sitoutuu työhönsä, ovat työteliäämpiä ja suhtautuvat työpaikkaan myönteisesti. Sairauslomien ja muiden poissaolojen, työterveyden kuormituksen ja kulujen, ilmapiirin, työn sujumisen ja asiakkaiden palvelukokemusten kautta voidaan arvioida työpahoinvoinnin ja työhyvinvoinnin vaikutuksia. (Viitala 2021, luku 2.5 työhyvinvointi.)

2.3.2 Työhön sitoutumisen hyödyt

Työhön sitoutumisen hyötyjä ovat uuden työntekijän rekrytointi- ja koulutuskustannusten väheneminen, tuottavuus kasvaa henkilöstön pysyessä, henkilökunnan moraali kasvaa, kokeneet työntekijät, parempi asiakaskokemus, työtyytyväisyys paranee, vahvempi yrityskulttuuri ja tulot kasvavat (Holliday 2021.) Sitoutuneet työntekijät, jotka tuntevat olonsa onnellisiksi ja innostuneiksi, kokevat psyykkisen ja fyysisen terveyden paremmaksi ja suoriutuvat hyvin niin myös sopeutuvat paremmin organisaation muutoksiin. Työntekijät, joilla on suuri tarve hyväksyntään ja arvostukseen, saattavat ylisitoutua ja ylikuormittaa itseään. (Kultalahti ym. 2023, 650.)

Kultalahti ym. (2023, 655) kertovat tutkimuksensa tuloksista voitiin päätellä, että mitä korkeammaksi työntekijä kokee osaamisensa, sitä sitoutuneempi hän on työhönsä. On myös mahdollista, että sitoutuneemmat työntekijät ovat motivoituneempia ja halukkaampia kehittämään osaamistaan.

3 Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa perehdytysuunnitelma, joka toimii samalla tarkistuslistana, jonka etenemistä on mahdollista myös seurata. Systemaattisesti laadittu perehdytysuunnitelma auttaa uutta työntekijää sisäistämään uuden työn ja auttaa sitoutumaan työyhteisöön.

Kohdeorganisaatiossa ollaan luomassa hyvinvointialueella yhteistä perehdytysalustaa Introon, johon jokainen yksikkö tuo omat perehdytysrunkonsa ja tarkistuslistansa. Intro on uusien työntekijöiden perehdytykseen tarkoitettu ohjelmisto. Intro perehdytysohjelmiston tuottaa Grade Solutions Oy. Tämä tutkimuksellinen kehittämistyön tuotos siirretään mukaan introon.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena perehdytysprosessin selkeyttäminen ja jäsentäminen, jotta perehdytyksestä tulisi laadukkaampaa, suunnitellumpaa ja tasalaatuisempaa.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Minkälaista on hyvä perehdytys?
2. Millainen perehdytysuunnitelma tukee perehdytystä urologian poliklinikalla?

4 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus

Tutkimus ja kehittämistoiminta integroituvat toisiinsa. Kehittämistoimien onnistumisen ja vaikuttavuuden arvioinnissa voidaan käyttää tutkimusta. Tutkimustiedolla voidaan konstruoida hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja. Tutkimusavusteisesti voidaan myös kartoittaa kehittämistarpeita. (Toikko ja Rantanen 2009, 11.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä konstruoidaan hyviä perehdyttämismalleja käytäntöön sekä kartoitetaan kohdeyksikön henkilökunnan mielipiteitä hyvästä perehdytyksestä. Tässä luvussa kuvataan toimintaympäristö, tutkimuksellisen kehittämistyön prosessinkuvaus, tutkimusasetelma, aineiston keruu ja aineiston analyysimenetelmät.

4.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö

Urologian poliklinikka on auki virka-aikaan, vain ajanvarauksella. Urologian poliklinikka jakautuu kahteen poliklinikkaan. Molemmilla poliklinikoilla toteutetaan urologisia toimenpiteitä. Toiminta jakautuu siten, että toisella toteutetaan enemmän huonevastaanottoa ja toisella toimenpiteitä. Urologian poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan urologisia syöpäsairauksia ja oireita, ylä- ja alavirtsateiden toimintahäiriöitä, miesten sukuelinten poikkeavuuksia ja toimintahäiriöitä sekä virtsa- ja munuaiskiviä. Poliklinikalla hoidetaan noin 20000 käyntiä vuosittain.

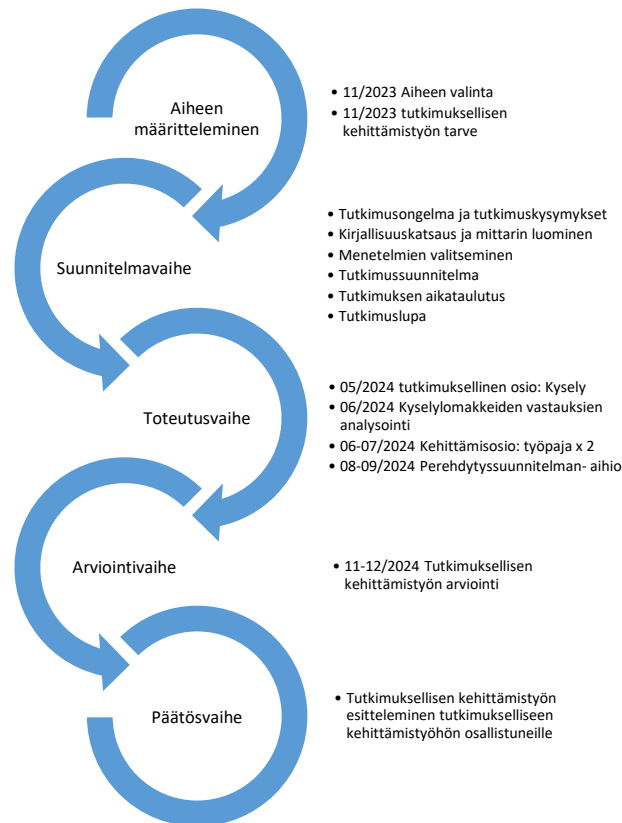
Ohjaaminen ja neuvonta, potilaan diagnoosin varmistaminen erilaisten tutkimusten avulla sekä erilaiset toimenpiteet ovat keskeisiä polikliinistä hoitotyötä. Hoitotilanteet ovat ennakoimattomia ja vaihtelevia ja sairaanhoitajan tulee olla valmiina äkillisille tilanteille, vaatii ammattilista erityisosaamista ja taitoa tehdä yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Polikliininen hoitotyö on lisääntymässä teknologian kehittymisen ja muuttuvien hoitokäytäntöjen myötä, sillä teknologia on mahdollistanut polikliinistä hoitoa ja lisännyt polikliinisen hoidon kannattavuutta. (Luostarinen, Meretoja & Niemi 2019, 31.)

Työyksikössä hoitohenkilökuntaa on noin 18. Tähän lukuun sisältyy myös osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja. Sihteereitä on kahdeksan. Lääkäreitä poliklinikalla työskentelee neljä tai viisi, riippuen miten vastaanottoja on auki.

Työyksikössä ei ole ajantasaista perehdytyskansiota, joten perehdytysuunnitelma ja tarkistuslista on ajankohtainen ja tarpeellinenkin. Vaihtuvuus toimintayksikössä on pientä. Työyhteisö

on tiivis ja työhön sitoutunutta, joka osaltaan selittää selkeän perehdytysuunnitelman puuttumisen.

4.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessinkuvaus



Kuvio 1: Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi

Kuviossa 1 on tutkimuksellinen kehittämistyön prosessi kuvattuna. Tutkimuksellinen kehittämistyö käynnistyi marraskuussa 2023 aiheen valinnalla. Aihe nousi kohdeorganisaatiolta, sillä heillä ollaan uudistamassa perehdytystä yhtenäiseen ja seurattavampaan muotoon. Alkuvuodesta laadittiin kirjallisuuskatsaus, johon koottiin yhteen olemassa oleva tieto perehdytysprosessista ja työhön sitouttamisesta. Kirjallisuuskatsauksen avulla luotiin tutkimuskysymykset ja tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettävä mittari. Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimuksellinen osuus toteutettiin toukokuussa 2024. Kyselyn vastauksien analysoinnin jälkeen toteutettiin kehittämistyönä työpajat, jossa yhteistyössä kohdeorganisaation henkilökunnan kanssa hahmoteltiin perehdytysuunnitelman- aihio. Tulosten raportoiminen ja perehdytysuunnitelma- aihion viimeistely toteutettiin syksyllä 2024. Tutkimuksellinen kehittämistyö

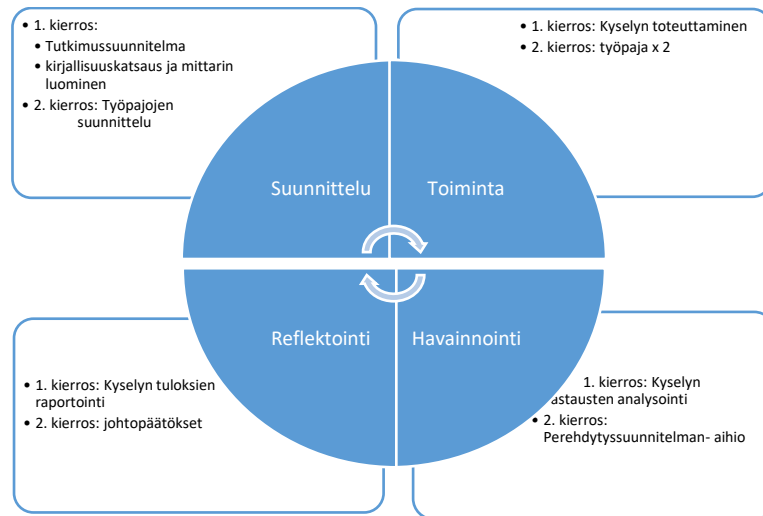
tullaan jättämään arvioitavaksi loppuvuodesta 2024. Valmis perehdytysuunnitelma-aihio esitellään tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuneille tammikuussa 2025.

4.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimusasetelma

Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimusstrategiana on toimintatutkimus, joka on laadullisen tutkimuksen tiedonhankinnan strategia. Toimintatutkimus pyrkii vaikuttamaan tutkimuskohteeseen, sen toimintaan tai ympäristöön niitä kehittävästi ja yhdistämällä tieteellisyttä ja käytännöllisyyttä. Toimintatutkimuksessa etsitään ratkaisuja organisaatioiden tai käytännön konkreettisiin ongelmiin, etenee ongelmien tunnistamisen, toiminnan suunnittelun, toiminnan ja tulosten arvioinnin kautta, pyritään vaikuttamaan osallistujien ajattelutapoihin, kyseenalaistamalla olemassa oleva ongelma ja pyritään kehittämään ja muuttamaan käytäntöjä. On todettu, että toimintaan liittyviin ongelmien ratkominen ja kehittäminen tapahtuu parhaiten silloin, kun työntekijät itse osallistuvat kehittämiseen ja ongelman ratkaisuun. (Koski & Kelo 2019.)

Monipuolinen aineiston käyttö ja menetelmät ovat toimintatutkimukselle tyypillisiä ominaisuuksia. Tutkimuksen kohde ja tavoitteet ohjaavat menetelmän valintaa, sillä tieto ja aineisto voidaan kerätä niin laadullisesti kuin myös määrällisesti. (Jyrkämä 2021, Toimintatutkimus.) Tällaista metodologioiden yhdistämistä kutsutaan triangulaatioksi, joka voi olla aineisto-, tutkija-, teoria- tai menetelmällinen lähtöistä. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erona on, että laadullisella tutkimuksella aineisto on verbaalista tai visuaalista ja määrällisellä tutkimusaineisto on esitettävissä numerollisessa muodossa. (Uusitalo 1991, 79.) Laadullista tutkimusta myös kuvataan todellista elämää kuvaavana tutkimusmenetelmänä. Määrällistä tutkimusta puolestaan kuvataan aineisto ja tulkitaan tilastojen ja numeroiden avulla. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 157.) Laadullinen tutkimus sopii hyvin hoitotieteelliseen tutkimukseen. Sillä voidaan kuvailla potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ja hoitotyön kehittämistä. (Elo ym. 2022, 216.)

Toimintatutkimus etenee spiraalimaisesti, joka toistuu erilaisin versioin, mutta on perusajatukseltaan samankaltainen, toimintatutkimuksesta toiseen. Toimintatutkimuksen aluksi havaitaan ja tunnistetaan ongelma ja kartoitetaan ongelman laajuus. Näiden pohjalta laaditaan tutkimus- ja muutossuunnitelma. Seuraavaksi suunnitelmaa lähdetään toteuttamaan, jota reflektoidaan. Reflektioiden perusteella suunnitelmaa muokataan ja aloitetaan uudelleen toteutus- ja reflektointivaihe, niin kauan, kunnes on muutostavoitteet saavutettu tai voidaan todeta niiden olevan saavuttamattomia. (Jyrkämä 2021, Toimintatutkimus.)



Kuvio 2: Toimintatutkimuksen sykli tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä

Toimintatutkimuksen prosessin ominaisuus tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä tulee esille sen jaksoittaisessa etenemisessä (Kuvio 2). Toimintatutkimus alkoi kirjallisuuskatsauksen tekemisellä ja mittarin eli kyselylomakkeen luomisella ja tutkimusmenetelmän suunnittelemisella. Havainnointi vaiheessa ensimmäisellä kierroksella analysoitiin kyselyn vastaukset. Reflektointi vaiheessa raportoidaan kyselyn analyysin tulokset ja muodostetaan niiden perusteella työpajan aiheet aloittaen uuden kierroksen. Seuraavaksi suunnitellaan työpajat ja niiden toteutus. Toiminta- vaihe koostuu työpajoista. Jälleen havainnointi- vaiheessa analysoidaan saatu aineisto sekä tuotetaan perehdytysuunnitelman- aihio. Reflektiovaiheessa raportoidaan valmis perehdytysuunnitelman- aihio ja tarkastellaan tuloksia ja tehdään johtopäätökset. Tällaista prosessin omaista etenemistä voitaisiin jatkaa loputtomiin testaamalla ja paranneltuna suunnitelmana niin kauan kuin ollaan tyytyväisiä lopputulokseen.

4.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön aineistonkeruu- ja analyysimenetelmät

Tutkimuksen teon tärkein vaihe on analyysi, tulkinta ja johtopäätökset. Tutkimusongelmat toisinaan ohjaavat menetelmien ja analyysitapojen valintaa, mutta toisinaan tutkijalle selviää analyysivaiheessa, miten tutkimusongelmat olisi pitänyt asettaa. Aineiston analysointi voi olla selittävää, joka sopii määrälliseen tutkimukseen tai ymmärtävää, jota käytetään laadullisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 216, 219.)

4.4.1 Kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksellisen kehittämistyön teoreettinen viitekehys luotiin aikaisemmista tutkimuksista, artikkeleista sekä kirjallisuudesta, jotka liittyvät aiheeseen. Kirjallisuuskatsaus laaditaan kvantitatiivisessa sekä kvalitatiivisessa tutkimuksessa, mutta merkityksellisempi se on kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsaus voi olla suppeampi, jolla kuvataan tutkijalle tutkimusilmiö. Kirjallisuuskatsauksella voidaan tunnistaa

tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset, määrittää tutkimusaiheen käsitteet, löytää aiemmat tutkimukset ja tulkita niiden tuloksia. (Kankkunen & Julkunen- Vehviläinen 2017, 91-92.) Kirjallisuuskatsauksen avulla rakennettiin tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytetty mittari.

Tutkimuksia perehdytyksestä on tehty paljon, joten aineistohaku rajattiin aikavälille 2014-2024. Menetelmäkirjallisuudessa hyväksyttiin vanhemmatkin teokset. Aineistonhaussa käytettiin apuna kirjaston informaattikon ja tiedonhankinnan työpapajaa. Tietokantahakuja tehtiin laurea finna-, proquest central-, EBSCOhost- ja pubmed- tietokantoja. Tiedonhaussa tehtiin myös nettihakua ja manuaalihakua aiempien Yamk opinnäytetöiden ja väitöskirjojen lähdeluette-loista. Hakusanoina käytettiin muun muassa perehdytys, mentorointi, työhön sitoutuminen, pätevyys, veto- ja pitovoima, työhyvinvointi sekä mentoring, work commitment ja orienta-tion.

4.4.2 Kyselykaavake

Kyselytutkimuksella voidaan tavoittaa useita henkilöitä ja voidaan kysyä monia asioita saaden laaja tutkimusaineisto. Kyselytutkimuksella voidaan säästää aikaa ja aikataulu ja kustannukset voidaan arvioida melko tarkasti. Kyselymenetelmän uhkana on vastaamattomuus eli kato ja vastaajien välinpitämättömyys vastausten huolellisuudessa. (Hirsjärvi ym. 1997, 190.)

Kysely toteutettiin verkkokyselynä, koska ne ovat helppo toimittaa. Verkkokyselyiden uhkana on myös, että ne on helppo unohtaa. Vastausprosentti riippuu kyselyn aiheesta ja kuinka tärkeänä kyselyn aihetta pidetään. (Hirsjärvi ym. 1997, 191.) Kyselyn muodoksi valikoitiin verkko-kysely, koska postissa lähetettävän kyselyn mukana yleensä lähetetään valmiiksi maksettu pa-lautuskuori, joka olisi tuonut ylimääräisiä kustannuksia ja myös paperijätettä. Koettiin myös, että kohdehenkilöt olivat helpommin saavutettavissa verkkokyselyllä.

Kirjallisuuskatsauksen jälkeen luotiin mittari eli kyselykaavake, jolla kartoitettiin kohdeyksikön hoitohenkilökunnan mielipiteitä perehdytyksen nykytilasta. Kyselykaavake sisälsi sekamuotoisia kysymyksiä, jossa osa kysymyksistä oli avoimia ja osassa oli annettu useita vastausvaihtoehtoja. Suljettuihin kysymyksiin lisättiin vaihtoehto ”muu mikä?”, joka mahdollistaa vastaajien anta-maan avoimen vastauksen kysymykseen.

Kyselykaavake luotiin Microsoft Forms-alustalla. Kysely suoritettiin 05/2024. Nimettömät vas-taukset tallentuivat tutkijan OneDriven, johon on pääsy vain tutkijalla itsellään. Kysymyskaa-vake kuvataan liitteessä 1. Kyselyn mukana lähetettiin tutkimustiedote (liite 2) ja tietosuojail-moitus (liite 3). Tutkimustiedotteessa kerrottiin tutkimuksesta, tutkimuksellisen kehittämis-työn tavoitteesta, tarkoituksesta ja tutkimukselliseen kehittämistoimintaan osallistumisen va-paaehtoisuudesta.

4.4.3 Kyselykaavakkeiden vastauksien analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa tehdyn aineistonkeruun kuvailussa, tulkitsemisessa ja arvioinnissa käytetään tilastollisia menetelmiä. Erilaisia syy- seuraussuhteita, ilmiöiden välisiä yhteyksiä tai ilmiön yleisyyttä selvitetään kvantitatiivisessa analyysissä. (Jyväskylän yliopisto 2024. Määrällinen analyysi.)

Sekamuotoiset kysymykset analysoitiin yksinkertaisella tilastoanalyysillä. Analyysissä käytettiin apuna SPSS 29.0- ohjelmaa. Sekamuotoisten kysymysten tiedot syötettiin havaintomatriisiin tilasto- ohjelman datalomakkeelle. Havaintomatriisi on taulukko, jonka sarakkeet vastasivat muuttujia ja vaakarivit kuvasit vastaajia. Muuttujat muodostuivat sekamuotoisten kysymysten annetuista vaihtoehdoista. Sekamuotoiset kysymykset analysoitiin aina kysymys kerrallaan. Tuloksissa esitellään samaan kysymykseen kuuluvien muuttujista luodun ryhmän frekvenssija-kaumat taulukkona.

Kyselykaavakkeen avoimet kysymykset analysoitiin deduktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysissä luotiin teoriasta valmis analyysi matriisi, johon vastaukset sijoitettiin. Aluksi alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja sijoitettiin analyysi matriisiin kohtaan, johon ne sopivat. Sellaiset ilmaisut, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen, mutta eivät sovi valmiiseen analyysi matriisiin luokkiin tulee poimia omaksi listakseen ja luokitella aineistolähtöisen analyysin mukaisesti. (Elo ym. 2022, 222.) Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tutkimusmateriaalin esittäminen tiivistysti, pelkistetyksi ja yleisluonteisesti. Tyypillistä sisällönanalyysille on tarkastelun kohteena olevan ilmiön ja aiheen kuvaileminen luokittain tai kategorioittain. (Elo ym. 2022, 216.)

Analyysi matriisiin teorian perusteella muodostuneet luokat olivat perehdyttäjän toiminnan kehittäminen, perehdytysprosessi ja perehdytyksen nykytila. Uusia analyysimatriisin luokkia ei avoimista kysymyksistä muodostunut.

Taulukko 1: Esimerkki analyysimatriisista.

Perehdyttäjän toiminnan kehittäminen <i>Pelkistetyt ilmaukset:</i>	Perehdytysprosessi <i>Pelkistetyt ilmaukset:</i>	Perehdytyksen nykytila <i>Pelkistetyt ilmaukset:</i>
Annettava enemmän aikaa ja resurssia perehdyttämiselle.	Aiemman työkokemuksen ja taitojen kartoitus.	Avoin ilmapiiri.
Saman sisältöinen perehdytys kaikille.	Ennalta suunniteltu perehdyttäjä.	Kaikki osallistuvat perehdyttämiseen.
Perehdytysmateriaali tulisi olla ajan tasalla.	Helposti seurattava perehdytysuunnitelma.	Erilaisten toimintatapojen moninaisuus.

4.4.4 Työpaja- suunnittelu

Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä asettaa työpajalle tavoitteet ja aiheen sekä muodostanut kysymyksiä, teemoja ja näkökulmia ennakkoon. Kehittämisosan teemat tarkennettiin kyselyn tulosten perusteella, mutta alustavana teemoina oli perehdytyksen suunnitelmallisuus, perehdytyksen kesto ja perehdytyksen sisältö. Oppimisympäristön pöydät ryhmiteltiin teemojen mukaan. Pöydälle asetettiin iso kartonki, johon oli kirjoitettu teeman kysymys. Joka pöydässä oli oma kysymyksensä. Oppimistilaisuuden teema oli esillä papereissa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä kiertää työpajassa auttamassa ja ohjaamassa tarpeen mukaan.

Työpaja on tapahtuma, jossa osallistujat osallistetaan yhteistoimintaan vuorovaikutuksellisin menetelmin. Tarkoitus on keskustellen ja toimien vaihtaa mielipiteitä, ideoita ja näkemyksiä tuottaen yhteenvedo käsiteltävästä asiasta. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 63.)

Työpajassa kehittämismenetelmänä käytettiin yhteiskehittämistä. Yhteiskehittäminen osallistaa ja sitouttaa työntekijää kehitettävää asiaa kohtaan. Työpajoihin osallistuminen oli vapaaehtoista.

Yhteiskehittämisen onnistumisessa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen rooli on ratkaiseva. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat asiantuntijoita oman alansa ja kyseisen toimintaympäristön prosesseissa. He voivat olla myös yhteiskehittämisen hyödyn saajia asiakkaiden ohella. Yhteiskehittämismenetelmin voidaan mahdollistaa henkilökunnan vaikuttaminen toimintaympäristön prosesseihin ja käytettäviin työkaluihin ja siten voidaan vaikuttaa

tuotettavan palvelun sujuvuuteen ja laatuun. Osallistuminen prosessien kehittämiseen auttaa työntekijää sitoutumaan uusiin työtapoihin. (Kauppinen, Kesäniemi, Luojus, Lange & Lönn 2020, 8.)

4.4.5 Työpajat

Tutkimuksellisen kehittämistyön kehittämisosio toteutettiin työpajoissa. Kyselylomakkeen analyysin pohjalta nostettiin työpajojen teemoiksi kolme aihetta. Nämä olivat työpisteiden jakaminen työpisteisiin, hallittaviin ja harkinnan varaisiin, jokaiselle työpisteelle tuli miettiä sopiva perehdytysaika ja perehdytysuunnitelman sisällön suunnittelu vaiheittain.

Aiheet oli jaettu kolmeen pöytään, joista kahdessa ensimmäisessä pöydässä voitiin hyödyntää vastauksissa työyksikkö numerointia, joka oli tehty nopeuttamaan työskentelyä. Kuitenkin työpajaan osallistujat joutuivat itse jaottelemaan tai miettimään sopivia järjestyksiä vastauksissaan.

Kolmannessa pöydässä oleva perehdytysuunnitelman- pohja perustui Viitalan (2021, perehdyttäminen) jaotteluun, jota käytettiin jo kyselykaavakkeen perehdytysprosessi- osiossa. Perehdytysuunnitelma-pohjaan muodostui näissä kahdessa työpajassa alustava perehdytysrunko osallistujien toimesta, jonka tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä kirjoitti puhtaaksi. Puhtaaksi kirjoittaessa huomioitiin myös aiemmin tehdyssä kyselystä saatuja tuloksia. Annetut vastaukset ryhmiteltiin samankaltaisuuden mukaan. Ryhmät pelkistettiin niitä kuvaaviksi ilmaisuiksi aiheeseen, joiden alle perehdytysvastaavat täydentävät perehdytyksessä käytettävän materiaalin.

Työpajat pidettiin 28.6 ja 23.7. Työpaja jouduttiin jakamaan kahteen päivään kesälomien takia. Lomalistan mukaisesti valikoitui päivät, jolloin mahdollisimman kattavasti saatiin osallistujia. Osallistujille lähetettiin sähköpostitse kutsut työpajoihin. Kutsussa kävi ilmi työpajojen teema, tilaisuuden ohjelma. Ensimmäiseen tilaisuuteen osallistui 9 henkilöä ja toiseen tilaisuuteen osallistui 5 henkilöä eli yhteensä 14 henkilöä. Osallistumisprosentti on 82,4 %. Tarkoituksena oli, että mahdollisimman moni saadaan mukaan kehittämään yhteisesti perehdytystä. Työpajat järjestettiin yksikön taukokuoneessa. Ensimmäinen työpaja oli aamupalan aikaan, joten tarjottiin helppoa aamiaistarviketta, mitä pystyi työskentelyn ohella syömään. Toinen työpaja oli iltapäivällä, jolloin tarjottiin kahvileipää. Kutsussa muistuteltiin, että osallistuessaan työpajaan, osallistuja hyväksyy työpajan tulosten käytön tutkimuksellisessa kehittämistyössä.

Työpajaan oli aikaa varattuna tunti. Aiheen esittely työpajan idea käytiin pikaisesti läpi. Osallistujat jakaantuvat pöytäkunnittain. Pöytäkunnassa oli aikaa noin 15-20 minuuttia ennen kuin siirryttiin seuraavaan pöytään. Tarkoituksena oli, että jokainen vastaisi jokaiseen kysymykseen.

Ensimmäisenä päivänä oli niin paljon osallistujia, joten todettiin olevan helpompi liikuttaa kysymyspaperia, kuin ihmiset vaihtaisivat pöytää. Toisella kerralla pöydän vaihto sujui jouhevasti. Tila oli kuitenkin sen verran ahdas, että olisi kulunut turhaan aikaa pöytien vaihdossa.

Molemmissa työpajoissa oli omat vastauslomakkeensa. Toisessa työpajassa olleet eivät nähneet ensimmäisen työpajan antamia vastauksia. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä analysoi molemmat lomakkeet ja yhdisti lomakkeiden vastaukset.

5 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset

Ensimmäisenä kerrotaan taustatietoja työkokemuksesta poliklinikalla ja saamastaan perehdytyksen riittävydestä. Seuraavaksi esitellään laadukas perehdytys- osion tulokset. Kolmantena perehdyttäjän toiminnan kehittäminen- osion ja perehdytysprosessi- osion tulokset. Viidentenä perehdytyksen nykytila. Lopuksi esitellään työpajan tulokset ja tuotos. Määrälliset kysymykset olivat monivalintakysymyksiä, joissa vastaajat valitsivat aina viisi vaihtoehtoa. Avoimien kysymysten pohjalta pääluokat muodostuivat perehdyttäjän toiminnan kehittäminen, perehdytysprosessi ja perehdytyksen nykytila.

5.1 Taustatiedot

Tässä tutkimuksessa selvitettiin kohdeyksikön hoitohenkilökunnan mielipiteet laadukkaasta perehdytyksestä, perehdyttäjän toiminnan kehittämisestä, perehdytysprosessista ja perehdytyksen nykytilasta. Tutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena, jossa tutkitaan jokainen perusjoukon jäsen. Tutkimus tehdään kokonaistutkimuksena yleensä aina, jos perusjoukko on pieni (Heikkilä 2010, 33).

Kyselyyn vastasi 11 henkilöä. Vastaajista seitsemän on työskennellyt poliklinikalla 0- 5 vuotta töissä. Vastaajista kolme on ollut 6- 10 vuotta ja yksi yli 10 vuotta. Valtaosa vastaajista on saanut suhteellisen lähiaikoina perehdytystä ja on tuoreemmassa muistissa saamansa perehdytys.

Taulukko 2: Perehdytyksen riittävyys

Perehdytyksen riittävyys (huonosti, tyydyttävästi, kohtalaisesti, hyvin, kiitettävästi)	Vastaukset
Kohtalaisesti	7
Hyvin	4
Yhteensä	11

Vastaajista seitsemän koki saaneensa kohtalaisesti perehdytystä ja neljä koki saaneensa hyvin perehdytystä (taulukko 2). Avoimessa kysymyksessä vastaajat saivat vapaasti kommentoida edellistä kysymystä. Kommenteissa nousi esiin, että systemaattisuus ja suunnitelmallisuus puuttui perehdytyksestä heidän tullessaan poliklinikalle. Tiedonsaanti oli ollut toisinaan haastavaa ja perehdytysaika oli ollut niukkaa resurssipulan vuoksi. Koettiin, että käytäntö on opettanut paljon, vielä pitkänkin ajan kuluttua.

5.2 Laadukas perehdytys

Taulukko 3: Onnistunut perehdytys

Osa- alueet	Vastaukset
Laadukasta ja tasalaatuista	11
Selkeä vastuunjako	4
Suunnitelmallista	11
Avointa ja kiireetöntä	8
Hyväksyvä vastaanotto	4
Aiemman kokemuksen huomiointi	4
Vuorovaikutuksellista	7
Jatkuisi mentorointina	5
Vastavuoroista palautteenantamista	3

Tässä monivalinta- kysymyksessä tuli valita viisi, jotka kuvaa vastaajan mielestä onnistunutta perehdytystä (taulukko 3). Kaikki vastaajat olivat yksimielistä siinä, että onnistunut perehdytys on laadukasta ja tasalaatuisista sekä suunnitelmallista. Kahdeksan vastaajaa piti perehdytyksen avoimuutta ja kiireettömyyttä tärkeänä. Seitsemän vastaajaa oli sitä mieltä, että vuorovaikutuksellisuus ja viiden vastaajan mielestä perehdytyksen jatkuminen mentorointina tukisi onnistunutta perehtymistä.

Taulukko 4: Hyvän perehdytyksen edellytykset

Osa-alueet	Vastaukset
Molemmin puolista motivaatiota ja kiinnostusta	8
Riittävää resurssia ja aikaa	11
Ajantasainen tukimateriaali	8
Selkeä perehdytysuunnitelma	10
Selkeä vastuunjako	2
Ammatillinen perehdytysosaaminen	6
Yhteistyötä	6
Avointa ja läpinäkyvää	3

Monivalinta- kysymys, josta vastaajien piti valita viisi hyvän perehdytyksen edellytystä (taulukko 4). Vastaajat olivat yksimielisiä siitä, että resurssia ja aikaa tulisi olla riittävästi. Vastaajista kymmenen pitivät tärkeänä edellytyksenä selkeää perehdytysuunnitelmaa. Vastaajista kahdeksan piti välttämättömänä, että on molemmin puolista motivaatiota ja kiinnostusta ja tukimateriaali on ajan tasalla. Kuusi vastaajaa piti tärkeänä työyhteisön yhteistyötä perehdytyksessä ja ammatillista perehdytysosaamista.

5.3 Perehdyttäjän toiminnan kehittäminen

Taulukko 5: Perehdyttäjän ominaisuudet

Osa-alueet	Vastaukset
Sosiaalisuus ja vuorovaikutustaitoja	8
Ammatillinen perehdytysosaaminen	6
Työkokemusta	10
Pedagogisia taitoja	1
Palautteenanto kykyä	6
Reflektointikykyä	5
Arviointiosaamista	1
Avoimuutta	8
Helposti lähestyttävyyttä	6
Perehdytyskoulutusta	2

Vastaajista kymmenen piti tärkeimpänä ominaisuutena perehdyttäjän työkokemusta (taulukko 5). Vastaajista kahdeksan oli sitä mieltä, että perehdyttäjän tulee olla myös avoimia ja sosiaalisia ja omaavan vuorovaikutustaitoja. Kuusi vastaajaa piti perehdyttäjän hyviin ominaisuuksiin kuuluvan helposti lähestyttävyyttä, palautteenanto kykyä ja ammatillinen perehdytysosaaminen.

Avoimissa vastauksissa tuli esille, että esihenkilön tulee tukea perehdyttäjää antamalla riittävästi perehdytysaikaa ja jakamalla perehdytysvastuuta useammalle henkilölle, jottei perehdyttämisen vastuu kuormittaisi vain yhtä ihmistä. Näin myös perehdytettävä näkisi useampia työtapoja ja voisi omaksua niistä itselleen sopivimmat.

Vastaajat kokivat, että selkeä perehdytysuunnitelma tukisi sekä perehdytettävää, että perehdyttäjää. Vastaajien mielestä selkeällä perehdytysuunnitelmalla pystyttäisiin varmistamaan perehdytyksen tasalaatuisuus. Perehdytyksen suunnitelmallisuutta voitaisiin lisätä perehdytysmateriaalin ajantasaisuudella, niin toimintaohjeissa kuin potilasohjeissa.

Tarkistuslistalla tuettaisiin perehdyttämistä ja perehdytyksen etenemisen seuraamista. Perehdytykseen tulee kouluttaa, jotta perehdytys olisi tasalaatuista. Palautekeskusteluiden avulla perehdyttäjä pystyy kehittämään omaa toimintaansa.

Tulisi antaa riittävästi aikaa resurssia perehdyttämiseen. Olisi helpompaa seurata perehdyttämistä, mikäli olisi jokin selkeä suunnitelma minkä mukaan sitten voisi laittaa ns. raksi ruutuun menetelmällä mitä on käyty läpi, mitä osaa jne.

Riittävästi aikaa perehdyttämiseen. Ajantasainen perehdytysmateriaali (potilasohjeet). Aikaa palautekeskustelulle.

Selkeä suunnitelma auttaa myös perehdyttäjä, kun tavoitteet ovat selvillä. Perehdytyskoulutus perehdyttäjälle ei olisi huono.

5.4 Perehdytysprosessi

Vastaajien mukaan rekrytointivaiheessa ei varsinaiseen perehdytykseen päästä vielä käsiksi, mutta organisaatiosta ja työyksiköstä ja työtehtävistä tulisi kertoa kattavasti. Yksikön tavoitteet ja odotukset uutta työntekijää kohtaan tulee selvittää, mutta myös uuden työntekijän tavoitteet, toiveet ja odotukset tulee selvittää jo rekrytointivaiheessa. Perehdytys suunnitelman yksilöllistäminen onnistuu paremmin, jos uuden työntekijän kompetenssit ovat tiedossa.

Työnhakijalle tulee kertoa toimipisteen toiminnasta ja osaamisvaikutuksista.

Osaamisen kartoitus. Omat toiveet. Poliklinikan esittely. Alustavat tavoitteet osaamisen kehittämiseksi.

Aiemman työkokemuksen ja taitojen kartoitus.

Vastaajien mukaan esihenkilön tulee ottaa uusi työntekijä vastaan ja esitellä organisaatio, työyksikkö ja tärkeimmät yhteistyötahot. Vastaanoton tulisi olla avoin ja kiireetön, joka auttaisi uutta työntekijää sitoutumaan helpommin työyhteisöön. Uusi työntekijä sitoutuu helpommin työyhteisöön, kun kokee olevansa tervetullut ja hänelle on valmiiksi suunniteltu yksi tai useampi perehdyttäjä.

paikat missä tulee käymään (esim. polilabra, näytehissi, vuodeosasto yms...).

Uuden työyhteisöön tulijan asiallinen vastaanotto, ja kunnollinen perehdytysaika ja perehdyttäjät etukäteen suunniteltuna.

Nimetty perehdyttäjä ja perehdytysohjelmaan sitouttaminen heti alusta alkaen.

Vastaajat toivat esiin ajantasaisen perehdytysmateriaalin ja perehdytys suunnitelman tärkeyden. Esihenkilön tulee perehdyttää hr- asioihin, työvuoroasiat, lomat ja poissaolot ja työterveysasiat. Esihenkilön tulee selvittää työntekijän velvollisuudet ja vastuut.

Vastauksissa nousi myös esiin riittävän pitkä perehdytysaika sekä kokonaisuudessaan että työpisteittäin. Vastuuta perehtymisestä halutaan jakaa myös uudelle työntekijälle itselleen, sillä uusia taitoja ei voi oppia, jos itsellä ei ole halukkuutta.

Työajat, poissaoloasiat ja niiden ilmoittamiset, työterveysasiat; mitä kuuluu, miten käyttää.

Että työntekijä tietää kaiken olennaisen työsuhteeseen liittyvistä ns. hr asioista. Tämän tasalaatuisen takaamiseksi varmasti joku rasti ruutuun kaavake olisi hyvä.

Riittävän pitkä aika perehdytykseen ja eri toimipisteisiin.

Riittävästi aikaa oppimiselle. Riittävän selkeä perehdytys. Että työntekijä hahmottaa miten esim. aseptiikan näkökulmasta työt on tehtävä ja missä puolestaan voi asian tehdä monella eri tavalla päästen samantyyppiseen lopputulokseen.

Kollegaperehdyttäjän tehtävä, hyvä perehdytysuunnitelma tärkeää.

Riittävästi aikaa ja toistoja käytännön harjoitteluun. Annetaan vastuuta itse työntekijälle hyvässä vaiheessa, sillä itse tekemällä oppii parhaiten kuitenkin.

Vastauksissa nousi johdonmukainen perehdytyspolku, jossa työnjako on suunnitelmallista, helposti saatavat toimintaohjeet ja selkeät hoitoprosessit. Perehdytyspolku tulee olla seurattavaa ja ennalta suunniteltua.

Potilaan hoitoprosessit, päivittyvät toimintaohjeet.

Selkeät ja johdon mukaiset ”stepit” perehdyttämiseen. helpompi seurata kaikkea mitä on käyty jo läpi, minkä osaa ja mihin tarvitsee vielä lisäopetusta.

Selkeä perehdytysjärjestys. Mistä työpisteestä aloitetaan ja mitä pitää hallita, että voidaan aloittaa seuraavan pisteeseen perehdytys. Mitä asioita käydään uuden työntekijän kanssa läpi, miten perehdytys toteutetaan, millainen perehdytysaikataulu on ja mitkä asiat kuuluvat perehdyttäjälle ja mitkä esihenkilölle.

Yleiset asiat yrityksessä toimimiseen. Henkilöstöasiat ja mistä niihin tieto. Tietoa yksiköstä. Miten tehdä työtä missäkin pisteessä, mitä velvollisuuksia kuuluu kaikille. Vastuuhenkilöiden tietous. Tärkeimmät yhteistyötahot.

5.5 Perehdytyksen nykytila

Perehdytyksen nykytilasta kysyttäessä, vastaajat kokivat työyksikössä olevan avoin ilmapiiri ja hyvä vastaanotto. Työntekijät ovat kollegiaalisia ja auttavat pyydettyä. Koettiin, että kaikilla on halu ja taito perehdyttää. Perehdytyksen koettiin olevan suunnitelmallista ja riittävän pituinen. Suunnitelmallisuus tarkoitti, että perehdyttäjät ovat ennalta suunniteltu.

Muut työntekijät auttavat ja vastaavat kysymyksiin.

Perehdytykseen on varattu yksilöllisesti (?) suht. hyvä perehdytysaika.

Perehdyminen on mielestäni riittävän pitkä. Työntekijät ovat motivoituneita perehdyttämiseen.

No tällä hetkellä ainakin perehdyjillä on omia päiviä työhön perehdytymiseen, joka on hyvä. Myös perehdyttäjät ennalta suunnitellut ja sovitut.

Perehdytys alkaa oikeasta pisteestä. Kaikki perehdyttää avoimesti ja ystävällisesti.

Avoim ilmapiiri, apua saa aina.

Työyhteisö ottaa uuden työntekijän hyvin vastaan ja kaikki ovat valmiita auttamaan.

Vastaajien mukaan systemaattinen perehdytysmateriaali ja selkeä perehdytysuunnitelma lisää perehdytyksen tasalaatuisuutta. Suunnitelmallisuutta lisättäisiin antamalla aikaa suunnitella perehdytystä, tarkistuslista sekä perehdytettävälle kuin perehtyjälle, riittävä perehdytysaika ja mentori uusille työntekijöille.

Osaamisen kartoittamisella alussa ja perehdytyksen puolivälissä perehdytystä voitaisiin yksilöllistää. Koettiin tärkeäksi palautekeskustelut perehdytyksen puolivälissä ja lopussa. Myös perehtyjällä koettiin olevan vastuuta oppimisestaan ja aktiivisuudestaan.

Systemaattinen ja päivittyvä perehdytysmateriaali, jota tarkistetaan säännöllisesti.

Selkeyttää ja kirjoittaa avoimeksi paperille. Perehdytyskäytännöt tulisi yhtenäistää niin että kaikki saisivat tasalaatuisia hyvää perehdytystä ja tärkeimmät asiat tulisi käytyä kaikkien kanssa läpi.

Osaamisen kartoitusta, alkuarvio osaamisesta ja väliarvio. Perehdyttämisestä vastaavan henkilön tai esihenkilön kanssa käytävä keskustelu.

Rasti ruutuun kaavake käyttöön, muistiksi perehdyttäjälle ja tueksi perehdytettävälle.

5.6 Työpajan tulokset

Osallistujat pitivät toimenpidesaleja ja niihin liittyvää sairaanhoitajan vastaanottoa, lääkärin huonevastaanottoja, rakkohoitoja kahden hoitajan päivinä ja esikäynti-työpisteitä sellaisina työpisteinä, jotka kaikkien tulisi hallita. Katetrin poisto ja pientoimenpiteet edustivat työpisteitä, joihin voidaan perehdyttää, jos työntekijällä on kiinnostusta niihin. Urodynamia ja hoidonsuunnittelu edustivat työpisteitä, joihin perehdytetään vasta myöhemmin, mikäli niihin työntekijällä mielenkiintoa on. Ne olivat myös sellaisia työpisteitä, joihin koettiin olevan tärkeää, että perehtyjä on ollut pidempään jo poliklinikalla, jotta on ymmärrystä erikoisalasta.

Osallistujat toivat myös esiin, ettei kaikkiin työtehtäviin tarvitse perehdyttää, mutta on tärkeää työntekijöiden tietää mitä kaikkea työpisteissä tehdään. Kiinnostava työtehtävä tukee oppimista ja työskentelyä. Myös tulee taata, että jokaiseen työpisteeseen on riittävästi henkilökuntaa. Koettiin myös osaamisen kärsivän, jos kaikki työskentelisi kaikissa työpisteissä.

Osallistujat jakoivat ajallisesti vähiten perehdytystä tarvitseviin työpisteisiin katetrin poiston, sairaanhoitajan vastaanoton, lääkärin vastaanotot, rakkohoidot kahden hoitajan päivinä ja pientoimenpiteet. Pidemmän perehdytysajan tarvitsee hoidonsuunnittelu, urodynamia, rakkohoidon syvempi ymmärrys sekä esikäynnit. Näistäkin nousi kaikkein pitempiaikaisesti perehdytettäväksi hoidonsuunnittelu ja urodynamia.

Kokonaisperehdytysaikaan moni ei vastannut. Osallistuneiden vastaukset haarukoituu 2 viikosta 6 kuukauteen, riippuen uuden työntekijän aiemmasta osaamisesta. Vastauksissa ei kuitenkaan tullut esiin onko kyse perehdytysajasta, jossa kaikki pakolliset tulee perehdyttää vai onko vastaukseen laskettu myös harkinnan varaiset työpisteet.

Osallistujat tukisivat uuden työntekijän perehdytystä ennen työn alkua lähettämällä perehdytysmateriaalin, joka sisältää tietoa erikoisalasta ja yleisimmistä sairauksista, poliklinikan toiminnasta, työajoista ja työvaatteiden noutamisesta. Mahdollisuuksien mukaan voisi olla pääsy lääkelupaa varten lääkelupa- opintomateriaaleihin, jotta tentti voitaisiin alkupäivinä jo tehdä ja päästäisiin näyttöjä antamaan mahdollisimman pian. Työhaastattelussa tulisi jo kierrättää poliklinikalle, että työntekijälle muodostuu kuva työyhteisöstä ja työyksiköstä.

Esihenkilön tulisi valmistautua uuden työntekijän tuloon hankkimalla tunnukset ja pukukaapit sekä valmistelemalla työsopimus ja nimetä perehdyttäjät. Perehdytysvastaavat tai esihenkilön tulisi avata perehdytysuunnitelma valmiiksi ennen työn alkua.

Esihenkilön tulee ottaa uusi työntekijä vastaan ja kierrättää pukukaapeilla ja kertoa hr-asioista, kuten työajat, palkkaus, poissaolot ja lomat. Perehdyttäjän ja esihenkilön kanssa tulisi alkuun kartoittaa uuden työntekijän aiempi osaaminen ja tavoitteet. Esihenkilön tulee myös kertoa uudelle työntekijälle työyhteisön säännöistä ja velvollisuuksista. Perehdyttäjän kanssa voidaan käydä läpi hygienia-, turvallisuus- ja lääkehoitoasioita. Takaisinsoittopalvelut, hoitopolkukeskustelut ja chat voidaan ohjata, mutta uuden työntekijän ei tarvitse alkuun niihin keskittyä. Myös lääkelupa- tentti ja näytöt tulisi hyvin alussa saada suoritettua. Myös muut pakolliset koulutukset tulee viimeistään suorittaa ensimmäisen kolmanneksen aikana.

Perehdyttäjän kanssa aloitetaan toimenpidesaleissa työhön perehtymään. Alkuun perehdyttäjän kanssa, mutta kun osaaminen alkaa karttumaan, voidaan uusi työntekijä antaa itsenäisemmin tekemään valvonnan alla ja valmiudessa auttamaan ja neuvomaan. Kun uusi työntekijä, perehdyttäjä ja esihenkilö kokevat, että perehdytystä voitaisiin jatkaa seuraavaan työpisteeseen niin voidaan perehtymistä jatkaa eteenpäin. Välikeskustelut koettiin tärkeiksi, jotta uusi työntekijä pääsee ilmaisemaan lisätuen tarpeesta joihinkin asioihin.

Kun kaikki työpisteet on perehdytetty, jotka kaikkien tulisi hallita, pidetään loppukeskustelu esihenkilön ja perehdyttäjän kanssa. Tässä tilaisuudessa uudella työntekijällä on mahdollisuus antaa palautetta perehdytyksestä ja miten sitä voitaisiin kehittää. Osallistujien mielestä perehdytyksen loputtua alkaa mentorointitapaamiset.

Kaikille yhteiset tehtävät, kuten takaisinsoittopalvelu, hoitopolku- ja chat-keskustelut, uuden työntekijän tulee ottaa hallintaan heti, kun perehdyttäjän kanssa katsovat kokemuksen poliklinikasta riittävän.

5.7 Kehittämistyönä syntynyt perehdytysuunnitelman- aihio

Kehittämistyönä tehty perehdytysuunnitelman aihio havainnollistetaan liitteessä 4. Aihio toimii samalla sekä perehdytysuunnitelmana että tarkistuslistana. Suunnitelman pohjana on käytetty Viitalan (2021, perehdyttäminen) jaottelua perehdytyksen vaiheista, johon tutkimus- ja työpajan tulokset on sijoitettu. Samaa jaottelua käytettiin myös kyselykaavakkeessa. Suunnitelmaan on merkitty, kenen vastuulla kyseinen perehdytettävä aihe on, jotta työnjako selkeytyisi perehdytyksen aikana. Suunnitelmassa on huomioitu, että tämä 6kk on asetettu tavoiteaikatauluksi ja perehdyttäjä valitaan mentoriajatuksella, jonka kanssa uusi työntekijä jatkaa epävirallisemmin, kun tavoiteaikataulu on saavutettu.

Suunnitelmasta on jätetty pois urodynamia ja hoidonsuunnittelu, koska näihin perehtyessä tulisi olla työkokemusta pohjalla ja perehtyminen tapahtuu vasta myöhemmässä vaiheessa. Urodynamia ja hoidon suunnitteluun perehtymiseen tulee varata useampi kuukausi aikaa. Esikäyn-teihin on hyvä varata reilu kuukausi perehtymisaikaa, koska olisi hyvä tuntea leikkaukset, jotta pystyy vastaamaan asiakkaiden kysymyksiin. Kohdeorganisaation kanssa on sovittu, että tällä tutkimuksellisella kehittämistyöllä tehdään aihio, johon kohdeorganisaation perehdytysvastaavat täydentävät alaotsikot ja materiaalit.

6 Pohdinta

Tässä luvussa tarkastellaan tuloksia aiempien tutkimusten valossa sekä analysoidaan mitä jatkokkehittämistarpeita tuloksien perusteella syntyy. Eettisiä näkökulmia ja luotettavuutta käsitellään myös.

6.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, millaista on hyvä perehdytys aiempien tutkimuksien ja tutkimuksellisen kehittämistyöhön osallistuvien mielestä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten ja aiempien tutkimuksien perusteella muodostui onnistuneen perehdytyksen kulmakiviksi riittävä resurssointi, laadukas, tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytysprosessi, ajantasainen perehdytysmateriaali sekä avoin ja myönteinen asenne perehdyttämiseen. Selkeä työnjako takaa perehdytyksen tasalaatuisuuden.

Viitalan (2021, perehdyttäminen) mukaan jo rekrytointivaiheessa tulee panostaa uuden työntekijän informointiin, jotta perehdytysvaiheesta tulee mahdollisimman hyvä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimusosion tulosten mukaan rekrytointivaiheessa tulee antaa selkeä kuva työtehtävistä ja työyksiköstä, häneen kohdistuvista odotuksista ja selvittää uuden työntekijän odotukset ja omat tavoitteet ja kartoittaa aiempi osaaminen. Näin perehdytysprosessista voidaan muodostaa yksilöllinen. Työpajan tulosten perusteella olisi suotavaa kierrättää

työyksikössä rekrytointivaiheessa. Myös ennalta lähetettävän perehdytysmateriaalin lukemista toivottiin uudelta työntekijältä. Vastauksissa toivottiin lääkelupa- tentin suorittamista jo ennen töiden alkamista, jotta lääkeluvat saataisiin nopeammin voimaan.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten ja Silvennoisen (2020) mukaan selkeä työnjako jäsentää perehdyttämistä, jotta päällekkäiset työt poistuvat sekä tulee kaikki asiat perehdytettyä. Tulosten perusteella oli tärkeää, että esihenkilö on ottamassa vastaan uuden työntekijän. Esihenkilölle kuuluu kaikki työsuhdeperehdytykseen liittyvät asiat.

Voutilainen ym. (2019, 9) tutkimuksen mukaan perehdyttäjän työkokemus, ikä, siviilisääty ja itseohjautuvuus ovat tärkeimpiä perehdyttäjän ominaisuuksia. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset olivat samoilla linjoilla, sillä tärkeimpinä ominaisuuksina pidettiin työkokemusta ja sosiaalisuutta, vuorovaikutuksellisuutta ja avoimuutta. Voutilainen ym. (2019,9) tutkimuksessa myös kerrottiin, että perehdytysosaamista vahvistaa perehdytyskoulutukseen osallistuminen, persoonalliset ja ammatilliset ominaisuudet, perehdyttämisen vapaaehtoisuus ja perehdyttäjän sisäisen hallinnan tunne. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten perusteella ammatillinen perehdytysosaaminen, palautteenantokykyä ja helposti lähestyttävyyttä olivat toiseksi tärkeimmät ominaisuudet. Rush, Gordon, Janke & Ghement (2015) ja Voutilainen ym. (2019, 4) tutkimuksessa korostettiin pedagogisten taitojen tärkeyttä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksista käy ilmi, etteivät osallistujat antaneet suurta arvoa pedagogisille taidoille, kuten eivät myöskään arviointiosaamista ja perehdyttäjäkoulutukseen osallistumisellekaan, joiden Voutilainen ym. (2019, 9) tutkimuksessa kerrotaan tukevan perehdytysosaamista.

Eklund (2018, 162- 169) jakoi perehtyjälle itselleen myös vastuuta perehtymisestään. Perehtyjän tulee olla oma-aloitteisesti ja aktiivinen tiedon kartoittamisessa ja verkostoitumisessa. Hänen tulee myös ilmaista työnantajalle ja perehdyttäjälle, millaista tukea ja opastusta hän tarvitsee ja mitkä asiat kokee hallitsevansa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan vastuuta perehtymisestään tulee antaa myös itse perehtyjälle. Palautekeskustelu perehdytyksen puolivälissä on tästä syystä myös tärkeää, jotta perehdytystä ehditään kohdistaa alueelle, johon perehtyjä kokee tarvitsevänsä lisäopastusta. Lindfors (2023, 26) ja Eklund (2018, 68) listasivat tärkeimmiksi työhön sitoutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi perehdytyksen saaminen, hyvät suhteet työyhteisössä, yhteisöllisyyden, työstä saatavan arvostuksen ja palautteen saaminen. Tutkimuksellisen kehittämistyön mukaan aiemmin mainittujen lisäksi myös avoin vastaanotto ja hyvä työilmapiiri tukevat työhön sitoutuvuutta.

Toisen tutkimuskysymyksen tavoitteena oli selvittää, millainen perehdytys suunnitelma tukee perehdytysprosessia urologian poliklinikalla. Kyselyyn vastanneilla nousi vahvasti esiin tarkastuslista sekä perehdytettävälle että perehdyttäjälle. Tarkistuslistan tehtävänä vastauksien perusteella olisi perehdytyksen etenemisen seuraaminen. Kuten Eklund (2018, 73) kuvasi perehdytys suunnitelmaa karttana, jossa olisi suunniteltu reitti perehtyjän kuljettavaksi. Tässä

tarkistuslista toimisi kompassina ja ohjaisi perehdytyksen etenemistä. Tarkistuslista myös takaisi tasalaatuisen perehdytyksen.

Tarkoituksena oli pitää learning cafe- tyylinen tilaisuus, jossa yhteiskehittämällä perehdytysuunnitelmaa aloiteltaisiin. Learning cafe on keskusteleva, johon yksi kirjaa yhteisesti tuotetun aineiston. Pöydissä on myös puheenjohtaja, joka ei kierrä vaan kertoo uusille tulokkaille edellisen ryhmän kanssa keskustelluista asioista. Kohdeorganisaation henkilökunta on pieni. Koettiin, että jokaisen henkilökohtainen mielipide kysytyistä asioista olisi tärkeää saada talteen. Muuttamalla kehittämismenetelmää mahdollistettiin kaikkien tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuvien äänen kuuluminen. Tilaisuus lopulta muodostui työpajaksi, kahvitarjoilulla. Toisen työpajan anti olisi ollut rikkaampi, jos ensimmäisen työpajan aineistosta olisi muodostettu perehdytysuunnitelma- pohja, jota he olisivat voineen muokata ja tuoda lisää ideoita. Myös olisi voinut ottaa kolmannen palaverin perehdytysvastaavien ja esihenkilöiden kanssa, jossa olisi vielä voitu muokata perehdytysuunnitelmapohjaa intron- otsakkeiden alle.

Työpajoissa selvitettiin vastaajien mielestä tärkeimmät perehdytettävät työpisteet, ja mikä heidän mielestään olisi riittävä perehdytysaika työpisteittäin, sillä kyselyn vastauksissa nousi riittävä perehdytysaika usein esille. Työpajan vastauksista pystyin kokoamaan perehdytysuunnitelman, joka toimii samalla tarkistuslistana.

Tutkimuksellisen kehittämistyön työpajan osallistujien mukaan nykyinen perehdytys alkaa oikeasta paikasta, toimenpidesaleista. Toimenpidesalit olivat työpiste, jonka kaikkien tulisi hallita. Vastaanotoilla toimiminen, esikäynnit ja rakkohoidon perusteet tulisi kaikkien myös hallita. Urodynamia, pientoimenpiteet ja hoidon suunnittelu oli yksimieleisesti sellaisia työpisteitä, johon perehdyttäisiin työntekijän mielenkiinnon mukaan. Yleisperehdytykseen tulisi kuulua kuitenkin tietous minkälaisia töitä, missäkin työpisteessä tehdään. Yleisperehdytykseen kuuluu myös kaikki yleinen työ, mitä kaikki tekee työn ohella, kuten takaisinsoittopalvelu, chat ja hoitopolkuviesteihin vastaamiset.

Hoitosuhteet ovat polikliinisessä hoitotyössä lyhyitä ja tulee hallita useiden erityyppisten potilaiden samanaikainen hoitaminen. Poliklinikalla työskentely vaatii sairaanhoitajalta kykyä koordinoita, kriittisesti arvioida ja taitoa yhdistellä erilaisia tietoja potilaan hoidossa. Polikliiniseen hoitotyöhön kuuluu myös potilaan ohjaus ja neuvonta. (Laakkonen 2004, Vuorinen ym. 2009, Mastal 2010, Fagerholm 2014, Luostarinen ym. 2019, 37.) Poliklinikalla potilas vaihtuvuus on tiheä. Toimenpidesaleissa ollessa vaihtuvuus tuntuu tiukemmalta, koska siellä tulee salin valmistelut potilaiden välissä, sinänsä vastaanottoajat ovat samanmittaisia kuin huonevastaanottoillakin. Hoitohenkilökunnalle tulee lääkärin käyntiä edeltävät virtsanpaineen mittaukset ja jäännösvirtsan mittaukset sekä tarvittavat potilasohjaukset ja hormonilääkityksen aloittamiset ohjauksineen, joten hoitohenkilökunnan tulee kyetä hoitamaan monta työtä yhtäaikaista ja

osattava priorisoida. Henkilökohtainen työpäivän suunnittelu auttaa monesti hallitsemaan tilanteen, mutta ammattitaitoa on myös se, että osaa tarvittaessa pyytää apua.

6.2 Eettisyys

Kaikkia tieteenaloja koskevat yleiset eettiset periaatteet, jotka ovat tutkittavien henkilöiden ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, aineellisen ja aineettoman kulttuuriperimän ja luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen ja tutkimuksen tekeminen niin, ettei tutkittaville aiheudu ylimääräisiä riskejä, vahinkoja tai haittaa. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen... 2019,7.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019, 16) on määritellyt ennakkoon arvioitavien tutkimusasetelmille kriteeristön, jonka mukaan tälle tutkimukselliselle kehittämistyölle ei tarvitse hakea ihmistieteellisen tutkimuksen eettistä ennakoarviointia.

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja oltiin avoimia tutkimuksen tuloksia julkaistessa. Kunnioitettiin muiden tutkijoiden töitä ja saavutuksia antaen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omissa tutkimuksissaan. Tutkimus suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityiskohtaisesti tieteellisen tiedon edellyttämällä tavalla. Tutkijan vastuut ja velvollisuudet, aineiston säilyttämisestä koskevat kysymykset määriteltiin ennen tutkimuksen alkamista. (Hirsjärvi ym. 1997, 24.) Vilppiä vältettiin tutkimuksellisen kehittämistyön jokaisessa vaiheessa. Tutkimustuloksia ei yleistetty eikä sepitetty. (Hirsjärvi ym. 1997, 26.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä kuuluu hoitohenkilökuntaan ja tekee samaa työtä kuin suurin osa tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuneista. Tutkimuksellista kehittämistyötä tehdessä oli tärkeää olla huolellinen, ettei tekijän omat mielipiteet vaikuta tuloksiin. Tulokset luettiin monta kertaa ja varmistettiin, että tulokset raportoitiin rehellisesti.

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto eli kyselyn vastaukset ja kehittämisvaiheen aineisto tullaan hävittämään, kun tutkimuksellinen kehittämistyö valmistuu. Paperinen aineisto poltetaan takassa ja verkkoaineiston kohdalla huolehditaan, että aineisto poistuu täysin OneDri-vestä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntynyt perehdytysuunnitelman aihio luovutetaan kohdeorganisaatiolle tutkimuksellisen kehittämistyön valmistumisen jälkeen, jolloin siirtyi perehdytysuunnitelman päivittämisvastuu kohdeorganisaatiolle. Rahoituslähteitä tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei ollut. Kehittämismenetelmässä käytetyt materiaalit ja jättävät olivat tutkijan omakustantamia.

Kohdeorganisaation päätöksestä työn otsikossa ei mainita kohdeorganisaatiota sen tarkemmin, mutta työn sisällä erikoisala sai näkyä. Sisällössä ei saa tulla esiin minkä kaupungin sairaalasta on kyse.

6.3 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja, mutta useimmiten luotettavuutta arvioidaan useimmiten reliabiliteetin ja validiteetin kautta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia eli tutkimustulokset ovat toistettavissa. Validiteetilla tutkitaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on tarkoitus mitata eli tutkimustulosten pätevyyttä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä on riskinä, että tutkimukseen osallistuvat ymmärtävät kyselylomakkeen kysymykset eri tavalla kuin tutkija on ajatellut. Mikäli tutkija käsittelee tuloksia edelleen oman alkuperäisen ajattelumallin mukaisesti niin tuloksia ei voida tällöin pitää tosina ja pätevinä. (Hirsjärvi ym. 1997, 226.) Kyselyn vastauksia tarkasteltaessa huomattiin, että jotkin kysymykset olivat sellaisia, ettei niitä ymmärretty mitä niillä tarkoitettiin. Ne oli jätetty tyhjäksi tai kerrottiin ettei ymmärretä kysymystä. Nämä vastaukset ovat jätetty analysoinnissa pois. Kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, joten ne ei vaikuttanut määrällisten vastausten prosenttiosuuksiin. Kyselyä esiteltiin opinnäytetyön tekijän kahdella ystävällä. Kyselyn olisi voinut esiteltä toisen yksikön henkilökunnalla niin olisi pystynyt muokkaamaan epäselvää kysymyksen asettelua.

Analyysin luotettavuutta voidaan vahvistaa raporttiin liitettävällä taulukolla tai kuviolla, jolla havainnollistetaan analyysin eteneminen. Raportissa esitettävät suorat lainaukset lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja tutkijan tekemän tulkinnan luotettavuutta. (Elo ym. 2022, 223.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä analyysin etenemistä havainnollistettiin taulukolla ja suorilla lainauksilla, huomioiden tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetti ja huolehdittiin, ettei tutkimukseen osallistunutta tunnisteta.

Hyvässä tieteellisessä käytännössä luotettavuus varmistetaan tieteellisen toiminnan laadulla suunnittelussa, menetelmissä, analyyseissä ja voimavarojen käytössä. Hyvä tieteellinen käytäntö ohjaa toimimaan rehellisesti, kun suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan tieteellistä toimintaa. Huolehditaan, että viestintä ja raportointi on avointa, oikeudenmukaista ja puolueetonta yksityiskohtia salaamatta. Hyvässä tieteellisessä käytännössä osoitetaan arvostusta muille tutkijoille, tieteellisen toiminnan osapuolille, yhteiskunnalle, ekosysteemeille, ympäristölle ja kulttuuriperinnölle. Vastuunkantaminen on myös yksi hyvän tieteellisen käytännön periaatteista. Tutkija on vastuussa tieteellisen toiminnan elinkaaresta, ideasta tutkimuksen julkaisuun ja vaikutuksiin. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2023, 12.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vahvistetaan kertomalla jokaisen tutkimusvaiheen toteuttaminen rehellisesti, selvästi ja totuudenmukaisesti. Tarkka selostus auttaa lukijaa

seuraamaan tutkimuksen etenemistä, mutta myös tutkimuksen tarkka suunnitteleminen auttaa tutkijaa etenemisessä. Luotettavuutta lisää tarkka selostus kehittämismenetelmän olosuh-teista, etenemisestä, toteutus paikasta, käytetty ajasta ja mahdollisista häiriöistä. Myös tutki-jan oma reflektio lisää luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 1997, 227.)

Määrällisen tutkimusosion mittari luotiin aiemman tutkimuksen perusteella, joka vastasi tutki-muskysymyksiin. Mittarin rakenne validiteetti rakennettiin tehdyn tietoperusteen mukaisessa järjestyksessä. Laadullisen ja määrällisen tutkimusmenetelmien yhdistämisellä pyrittiin vahvis-tamaan tutkimuksen luotettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017, 75).

6.4 Jatkokehittämisaiheet

Perehdytys koskee kaikkia työpaikkoja, joihin uusia työntekijöitä tulee ja halutaan sitouttaa työntekijä organisaatioon sekä huolehditaan työhyvinvoinnista. Tämän tutkimuksellisen kehit-tämistyönä syntynyttä perehdytysuunnitelman/ tarkistuslistan aihiota voidaan hyödyntää pe-rehdytysuunnitelman pohjana, jota muut yksiköt voivat muokata omaan työyksikköön sopi-vaksi, sillä perehdytysalusta tulee olemaan koko hyvinvointialueella sama. Onnistuneen ja hy-vän perehdytyksen edellytykset ovat kuitenkin kaikilla samoja. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotosta tullaan testaamaan uusimmalla työntekijällä ja aihiota tullaan palautteen ja kokemus-ten perusteella edelleen kehittämään.

Aikataulullisesti tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei pystytä kartoittamaan tehdyn suunnitelman toimivuutta, joten jatkossa olisi hyödyllistä ja mielenkiintoista kartoittaa sekä perehdyttäjien kuin perehtyjien kokemukset perehdytysuunnitelmasta ja sen toimivuudesta. Yksikössä tulisi tehdä aikataulu suunnitelma perehdytysuunnitelman sisällön tarkistukseen, jotta pystytään varmistamaan materiaalin ajantasaisuus. Kuten kyselyn vastauksissa tuli esiin, että perehdytyksen suunnitelmallisuuteen tulee panostaa ja perehdytysmateriaalin ajantasai-suus kuuluu siihen. Jatkossa voitaisiin tutkia myös, onko perehdytysuunnitelma tuonut syste-maattisuutta ja tasalaatuisuutta perehdytykseen.

Perehdytysuunnitelmasta voisi kehittää taskukokoisen perehdytysoppaan, jossa perehdytettä-vät asiat olisi listattuna. Tarkemmat linkit ja tiedot olisi Introssa, josta niitä voisi mennä sel-vittämään. Tämä auttaisi sekä perehdyttäjää että perehtyjää pitämään kirjaa, jotta kaikki tar-vittava asia tulisi perehdytettyä. Intron listaus kuitenkin on internetissä, jota ei ole aivan helppo pitää mukana avoimena, koska ei ole mobiilisovelluksena puhelimeen ladattavissa.

Kuten Baskin ym. (2023,3) tutkimuksessaan sanoo, että mentoroinnilla voidaan parantaa sai-raanhoitajien pysyvyyttä, työtyytyväisyyttä ja sairaanhoitajien työhön sitoutumista. Kyselyn vastauksissa ja työpajan vastauksissa tuli myös esiin mentorointi. Vastauksissa sai kuvan, että mentorointi alkaisi vasta perehdytyksen jälkeen. Mielestäni tätä tulisi kehittää, että mento-rointi alkaa jo alusta, koska perehdyttäessä jo muodostaa suhdetta uuteen työntekijään, joten

tämä olisi luonnollinen jatkumo. Olen suunnitellut aihioon mentoroinnin alkamisen alusta. Esihenkilö on haastatellut uuden työntekijän ja tuntee työntekijänsä. Hän valitsee sopivan työntekijän mentoriksi. Mentorin olisi hyvä olla tietoinen uuden työntekijän tavoitteista, jotta voisi tukea häntä saavuttamaan ne. Määritellyn mentorointijakson jälkeen on tärkeää keskustella tavoitteiden saavuttamisesta ja jatkaa mentorikeskusteluja vapaammin ja osoittaa uudelle työntekijälle, että mentorin tuki on edelleenkin saatavilla hänen niin halutessaan. He päättäisivät itse, milloin eivät koe enää tarpeelliseksi mentorointikeskusteluja. Uskon, että tämän tyylinen keskustelu muodostuu huomaamatta työn lomassa tapahtuvaksi keskusteluksi, ettei siihen välttämättä erikseen tarvitse työvuorosunnitteluun aikaa varata. Jatkossa voisi kehittää selkeää mentorointimallia ja tarvittaessa järjestää mentorointikoulutusta.



Lähteet

- Ahti, T. & Kaivolahti, T. 2023. Kollegiaalisuus sote- alan veto- ja pitovoimaa lisäävänä tekijänä- keikkatyötä tekevien ammattikorkeakouluopiskelijoiden näkökulma. Tutkiva hoitotyö 21 (2), 33-34. Viitattu 26.03.2024. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/kollegiaalisuus-sote-alan-veto-ja-pitovoimaa/docview/2833701782/se-2?accountid=12003>
- Aittovaara, A., Kylmä, J., Rauta, S., Meriö, A., Juntila, K., Paavilainen, E. & Haapa, T. 2022. Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla. Tutkiva hoitotyö 20 (1), 20-29. Viitattu 26.03.2024. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/uusien-tyontekijoiden-kokemukset-perehdytyksesta/docview/2723217406/se-2?accountid=12003>
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2020. Viitattu 08.04.2024. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Baskin, R., Biazus- Dalcin, C. & Bartlett, R. 2023. The Time for Mentoring is Now. Journal of psychosocial Nursing. 8/2023. Viitattu 17.03.2024. <https://journals.healio.com/doi/epdf/10.3928/02793695-20230705-01>
- Buchan, J., Shaffer, F.A. & Catton, H. 2018. Policy Brief: Nurse Retention. International centre on Nurse Migration. Philadelphia PA 19104 USA. Viitattu 06.03.2024. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2018_ICNM%20Nurse%20retention.pdf
- Dirks, J.L. 2021. Alternative Approaches to Mentoring. Critical care nurse. 1/2021. Viitattu 17.03.2024. <https://web-p-ebsohost-com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=5d311981-5347-40d7-a38b-e3213b3055f5%40redis>
- Eklund, A. 2021. Osaamiskartta. Osaamisen kehittäminen työelämässä. Helsinki: Grano Oy
- Eklund, A. 2018. Tervetuloa meille! Uuden työntekijän perehdytys. Helsinki: Grano Oy.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 34 (4), 215-225. Viitattu 24.04.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holliday, M. 2021. What Is Employee Retention? Benefits, Tips & Metrics. Oracle Netsuit Business Solutions Articles . Viitattu 08.03.2024. <https://www.netsuite.com/portal/resource/articles/human-resources/employee-retention.shtml>
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja -2023:2. Viitattu 10.04.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Hyvärinen, N., Metsälä, J., Koivula, M. & Kaunonen, M. 2017. Maahanmuuttajasairaanhoitajien kokemuksia sopeutumisesta työhön ja työyhteisöihin: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö 15 (2),3-13. Viitattu 27.04.2024. <https://www.proquest.com/docview/2776710039/fulltextPDF/25B15B0DE41A4020PQ/1?accountid=12003&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja-2019:3. Viitattu 10.04.2024.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/lhmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Jyrkämä, J. 2021. Toimintatutkimus. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 10.04.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusasetelma/toimintatutkimus/>

Jyväskylän yliopisto 2024. Määrällinen analyysi. Viitattu 14.09.2024. <https://sites.app.jyu.fi/mehu/fi/menetelmapolku/aineiston-analysimenetelmat/maarallinen-analyysi>

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauppinen, S., Kesäniemi, E., Luojus, S., Lange, P. & Lönn, N. 2020. Tarpeesta ratkaisuksi. Yhteiskehittämisen opas sosiaali- ja terveydenhuollossa. Forum Virium Helsinki ja Laurea- ammattikorkeakoulu. Viitattu 01.09.2024. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/355342/Forum%20Viriumin%20ja%20Laurean%20yhteisjulkaisu_Tarpeesta%20ratkaisuksi.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Keva 2021. Kuntien työvoimaennuste 2030: Hoitajissa, sosiaalityöntekijöissä, ja lastentarhanopettajissa suurin osajapula nyt ja tulevaisuudessa. Viitattu 28.04.2024. <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-2030-hoitajissa-sosiaalityontekijoissa-ja-lastentarhanopettajissa-suurin-osajapula-nyt-ja-tulevaisuudessa/>

Korkeamäki, J., Korkiala, T. & Terävä, K. 2015. Onnistuneesti työelämään! Tukea nuoren työkykyyn ja oppimiseen työuran alussa. Kuntoutussäätiön julkaisut. Viitattu 13.04.2024. https://julkaisut.kuntoutussaatio.fi/wp-content/uploads/onnistuneesti_tyoelamaan.pdf

Koski, P. & Kelo, M. 2019. Toimintatutkimus menetelmänä. Metropolia. Viitattu 27.03.2024. <https://blogit.metropolia.fi/masterminds/2019/09/30/toimintatutkimus-menetelmana/>

Kultalahti, S., Viitala, R., Hujala, M. & Kekale, T. 2023. Employee well-being the role of perceived competence. The Journal of workplace learning. Vol. 35 (7), 648-661. Viitattu 13.04.2024. <https://www.emerald-com.nelli.laurea.fi/insight/content/doi/10.1108/JWL-06-2023-0095/full/pdf?title=employee-well-being-the-role-of-perceived-competence>

Kupias, P. & Salo, M. 2021. Mentorointi 4.0. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Kuusisto, T., Arola, T. & Salin, S. 2021. Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. Tutkiva hoitotyö 19 (3), 3-11. Viitattu 23.02.2024. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/sairaanhoidajien-tyohon-sitoutuminen-ja-arvostava/docview/2758122569/se-2?accountid=12003>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 18.§. Viitattu 20.01.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lappalainen, S. 2019. Kulttuurisen monimuotoisuuden huomioiminen perehdytyksessä terveysalalla. Lamk Pro. Viitattu 25.04.2024. <https://www.lamkpub.fi/2019/11/12/>

Lindfors, K. 2023. Vastavalmistuneen sairaanhoidajan ammatillisen pätevyyden kehittymisen tukeminen siirtymävaiheen aikana. Väitöskirja. Tampereen yliopiston väitöskirjat 847. Viitattu 26.03.2024. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/150762/978-952-03-3022-4.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Luostarinen, P., Meretoja, R. & Niemi, A. 2019. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinissä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. Tutkiva hoitotyö 17 (2), 30-39. Viitattu 16.04.2024.

<https://www.proquest.com/docview/2758392494/fulltextPDF/8781A967BA3547F0PQ/1?accountid=12003&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Mölsä, E., Salmirinne, T., Herttalampi, M. & Felddt, T. 2023. Muutosvoimavarojen yhteydet henkilöstön työhyvinvointiin sekä työpaikan ja alanvaihtoaikaisiin terveysalan organisaation muutosprosessissa. Työelämän tutkimus 21 (2), 210-238. Viitattu 22.10.2024. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/120953/80052>

Rintala, H., Postareff, L. & Ryymin, E. 2023. Sitoudun, siis opin- Miten edistää jatkuvaa oppimista työssä? Työelämän tutkimus 21 (1), 33-57. Viitattu 28.04.2024. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/107998/77906>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. Viitattu 01.09.2024. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817817/isbn9789522166494.pdf>

Sannemann, H., Suominen, T. & Roos, M. 2020. Terveysasemien omahoitajien organisaation sitoutumisen ja työpaikkakulttuurin yhteys. Hoitotiede 32 (1), 30-40. Viitattu 23.04.2024. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/terveysasemien-omahoitajien-organisaation/docview/2378918308/se-2?accountid=12003>

Silvonon, Annina 2020. Onnistunut perehdytys sitouttaa ja parantaa tuottavuutta - Huolehdi 5 avainkohdasta. Brik Johtamisen ja esimiestyön erikoisammattilehti. Viitattu 09.03.2024. <https://brik.fi/brik-lehti/onnistunut-perehdytys-sitouttaa/>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere yliopistopaino Oy - Juvenes Print. Viitattu 14.09.2024. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Työturvallisuuslaki 738/2002,14.§. Viitattu 25.12.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Uusitalo, H. 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Johdatus tutkielman maailmaan. Helsinki: Wsoy.

Vartiainen, P., Alenius, P., Pitkänen, P. & Koskela, M. 2017. Työelämän tutkimus 15 (2), 148-162. Viitattu 27.04.2024. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85288/44286>

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen: keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. E- kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy

Voutilainen, N., Haapa, T. & Jokiniemi, K. 2019. Sairaanhoidajien perehdyttämisenosaaminen ja sen mittaaminen- integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 17 (4), 3-13. Viitattu 25.12.2023. <https://www.prquest.com/docview/2758123728/fulltextPDF/CCF8538A2D064918PQ/1?accountid=12003&sourcetype=Scholarly%20Journals>

WHO. 2022. European Region. Health and care workforce in Europe: Time to act. Viitattu 28.04.2024. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058339>

Kuviot

Kuvio 1: Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi	18
Kuvio 2: Toimintatutkimuksen sykli tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä	20

Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki analyysimatriisista.....	23
Taulukko 2: Perehdytyksen riittävyys.....	26
Taulukko 3: Onnistunut perehdytys	26
Taulukko 4: Hyvän perehdytyksen edellytykset	27
Taulukko 5: Perehdyttäjän ominaisuudet	28



Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	45
Liite 2: Tutkittavan informaatio.....	48
Liite 3: Tietosuojatiedote	49
Liite 4: Perehdytysuunnitelman/ tarkistuslistan- aihio	51



Liite 1: Kyselylomake

Uuden työntekijän työhön perehdytyksen kehittäminen Urologian poliklinikalla.

Hei, sinä Urologian poliklinikan hoitaja, vastaa perehdytyskyselyyn!

Kyselyn tuloksia käytetään perehdytyksen kehittämiseen syksyn 2024 aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa perehdytysuunnitelma, joka toimii samalla tarkistuslistana. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivottavaa.

Vastaamalla kyselyyn, hyväksyt vastausten käyttämisen tutkimuksellisessa kehittämistyössä. Sähköpostiosoitteita ei kerätä, joten vastaajaa ei pysty tunnistamaan. Jokaiseen kysymykseen on varattu tilaa myös kommenteille.

Vastausaikaa on XX.XX.XXXX asti.

Kiitos ajastasi ja vastauksistasi!
Ystävällisin terveisin Terhi Toivola

Hyväksytkö vastauksiasi käytettävän tutkimuksellisessa kehittämistyössä? *Vastaamalla kyllä, pääset jatkamaan kysymyksiin. Jos vastaat ei, kysymykset eivät avaudu sinulle.*

Kyllä Ei

Osio 1: Laadukas perehdytys

1. Minkälaista on onnistunut perehdytys mielestäsi? *Valitse viisi (5) seuraavista.*

- a) Laadukasta ja tasalaatuista
- b) Vastuunjaon selkeys
- c) Suunnitelmallista
- d) Avointa ja kiireetöntä
- e) Hyväksyvä vastaanotto
- f) Aiemman kokemuksen huomiointi
- g) Vuorovaikutuksellista
- h) Jatkuisi mentorointina
- i) Vastavuoroista palautteenantamista
- j)

2. Mitä hyvä perehdytys edellyttää? *Valitse viisi (5) seuraavista.*

- a) Molemmiin puolista motivaatiota ja kiinnostusta
- b) Riittävää resurssia ja aikaa
- c) Ajantasaista tukimateriaalia
- d) Selkeä perehdytysuunnitelma
- e) Vastuunjaon selkeys
- f) Ammatillinen perehdytysosaaminen
- g) Yhteistyötä
- h) Avoimuutta ja läpinäkyvyyttä

i)

Osio 2: Perehdyttäjä

3. Minkälaisia ominaisuuksia hyvä perehdyttäjä tarvitsee? *Valitse viisi (5) seuraavista.*

- a) Sosiaalisuutta ja vuorovaikutustaitoja
- b) Ammatillista perehdytysosaamista
- c) Työkokemusta
- d) Pedagogisia taitoja
- e) Palautteenanto kykyä
- f) Reflektointikykyä
- g) arviointiosaamista
- h) Avoimuutta
- i) helposti lähestyttävyyttä
- j) Perehdyttämiseen koulutettu
- k)

4. Miten perehdyttäjän toimintaa tulisi kehittää? *Vastaa omin sanoin.*

Osio 3: Perehdytysprosessi

5. Mitä tulisi huomioida uuden työntekijän perehdytyksen eri vaiheissa? *Vastaa omin sanoin.*

5.1 Rekrytointi

5.2 Vastaanotto ja yritykseen perehdyttäminen

5.3 Työsuhdeperehdyttäminen

5.4 työtehtävää koskeva työhönopastus

6. Mitä asioita hyvässä perehdytysuunnitelmassa tulisi olla? *Vastaa omin sanoin.*

Osio 4: Taustatiedot.

7. Kauanko olet työskennellyt Urologian Poliklinikalla? *Valitse jokin seuraavista.*

- a) 0-5 vuotta
- b) 6-10 vuotta
- c) yli 10 vuotta

d)

8. Koetko saaneesi itse riittävästi perehdytystä? Asteikko 1-5 (1= välttävä ja 5= kiitettävä).

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| (välttävästi) | Tyydyttävästi | Kohtalaisesti | Hyvin | (Kiitettävästi) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Vapaa teksti alue:

Osio 5: Perehdytyksen nykytila

9. Mikä nykyisessä perehdytyksessä toimii mielestäsi? *Vastaa omin sanoin.*

10. Millaisia muutoksia tekisit nykyiseen perehdytysprosessiin? *Vastaa omin sanoin.*

Kiitos vastauksistasi!

Liite 2: Tutkittavan informaatio

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Pyydän sinua osallistumaan tutkimukseen, jossa tutkitaan, millainen perehdytysuunnitelma tukee perehdytystä Urologian poliklinikalla. Olen arvioinut, että sovellut tutkimukseen, koska olet osa organisaation hoitohenkilökuntaa. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja osuuttasi siinä.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiisi tai kohteluusi Urologian poliklinikan työntekijänä. Voit myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytät tutkimuksen, sinusta keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen, jos vakavasta syystä estyy tekemästä tutkimuksen.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa perehdytysuunnitelma, joka toimii samalla tarkistuslistana. Näin perehdytyksen etenemistä on myös mahdollista seurata. Suunnitellumpi perehdytysuunnitelma auttaa uutta työntekijää sisäistämään uuden työn ja auttaa sitoutumaan työyhteisöön. Tavoitteena on perehdytysprosessin selkeyttäminen ja jäsentäminen, jotta perehdytyksestä tulisi laadukkaampaa ja suunnitellumpaa.

Tutkimuksen toimeksiantaja on xxxx Urologian poliklinikka. Tutkijana toimii Yamk-opiskelija Terhi Toivola. Tutkimuksesta vastaa Yamk- opiskelija Terhi Toivola.

Aluksi lähetän sinulle kyselylomakkeen, johon toivon sinun vastaavan. Kyselyvastausten perusteella muodostan learning cafe- tilaisuuteen teemat. Pyydän sinua myös osallistumaan Learning cafe (Opetuskahvila)- tilaisuuteen. Tilaisuus järjestetään Urologian poliklinikan taukohooneessa xx.xx.2024 klo. xxxx. Tilaisuus kestää noin tunnin. **Tilaisuudessa tarjolla tilaisuuteen soveltuva aamupala/ välipala.** Tutkimuksessa on kahvipöytiä, jossa jokaisessa oma teema ja kysymykset, joihin on tarkoitus vastata annetun ajan puitteissa per pöytä. Pöytäkohtaisen ajan jälkeen vaihdat pöytää uusien kysymysten ääreen. Tarkempi aika ilmoitetaan lähempänä. Kyselyyn ja learning cafe- kysymyksiin vastataan nimettömästi ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti.

Vastaamalla kyselyyn ja osallistumalla learning cafe- tilaisuuteen, hyväksyt tutkimukseen osallistumisen ja vastausten käyttämisen tutkimuksellisessa kehittämistyössä. Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietoja. Kyselyyn vastatessa ei kerätä sähköpostiosoitteita, eikä saada tietää kuka on vastannut.

Tutkimukseen osallistuminen kuuluu työaikaan. Tutkimukseen osallistuminen ei maksa sinulle mitään eikä osallistumisesta myöskään makseta erillistä korvausta. Kyseessä on opinnäytetyö. Opinnäytetyö valmistuessaan julkaistaan Theseus.fi- tietokannassa. Valmis opinnäytetyö esitellään tutkittaville yhteisellä osastotunnilla tutkimuksellisen kehittämistyön arvioinnin jälkeen.

Pyydämme sinua tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyötekijä
Nimi: Terhi Toivola

Opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Yliopettaja
Nimi: Kristiina Helminen
Laurea AMK/ Tikkurila

Liite 3: Tietosuojatiedote



TIETOSUOJAILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus

(EU679/2016)

28.04.2024

LAUREAN OPINNÄYTETYÖSSÄ KERÄTTÄVIEN HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY

Tässä ilmoituksessa kuvataan, miten henkilötietoja käsitellään Laurean opinnäytetyössä Uuden työntekijän työhön perehdytyksen kehittäminen Urologian poliklinikalla.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjä päättää ja vastaa tämän opinnäytetyön henkilötietojen käsittelystä.

Terhi Toivola

Yhteyshenkilö henkilötietojen käsittelyä koskevissa asioissa:

Terhi Toivola.

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus:

Opinnäytetyössä tehdään kysely, johon vastataan anonyymisti ja kyselyvastauksista muodostetaan kehittämismenetelmän osuuden teemat ja kysymykset. Kehittämismenetelmänä Learning cafe- tilaisuus. Tutkimustiedotteessa kerrotaan, että vastaamalla kyselyyn ja osallistumalla learning cafe- tilaisuuteen, tutkimukseen osallistuva hyväksyy vastausten käytön tutkimuksellissa kehittämistyössä. Kyselyä ei pääse jatkamaan, jos ei halua osallistua tutkimukseen.

Henkilötietojen osalta ei toteuteta automaattista päätöksentekoa tai profilointia.

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste:

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella: Kerään henkilötietona tiedon työkokemuksesta riittävän pitkällä vuosihaarakalla, jotta sen perusteella ketään ei pysty siitä tunnistamaan. Sähköpostiosoitteita kyselyyn vastaamisessa ei kerätä, joten vastauksia ei pysty kohdentamaan.

Tutkimuksessa kerättävät henkilötiedot:

Sähköpostiosoite kutsun lähettämiseksi. Kyselykaavakkeen työkokemus- kysymys.

Kerättävien henkilötietojen tietolähteet:

Sähköpostiosoite kutsun lähettämiseksi. Kyselykaavakkeen työkokemus- kysymys.

Henkilötietojen luovutukset:

Henkilötietoja ei luovuteta.

Tietojen siirtäminen EU- tai ETA-maiden ulkopuolelle:

Henkilötietoja ei siirretä EU- tai ETA- maiden ulkopuolelle.

Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön aikana ja sen jälkeen: Kyselyyn vastaessa ei sähköpostiosoitteita kerätä, joten ei pysty tunnistamaan vastaajaa. Kyselyssä kysytään työkokemusta, mutta niin, ettei henkilöä voidaan tunnistaa siitä.

Henkilötietojen suojauksen periaatteet:

Rekisterin hallinnassa noudatetaan rekisterinpitäjän tietoturva- ja tietosuojaohteita.

Manuaalinen aineisto säilytetään lukituissa tilassa ja sinne on pääsy vain asianosaisilla.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot suojataan käyttäjätunnuksin, salasanojin ja käytön rekisteröinnillä

Rekisteröidyn oikeudet:

Rekisteröidyn oikeudet määräytyvät EU:n yleisen tietosuojasetuksen artiklojen 15-22 mukaan seuraavasti:

1)

Voit perua suostumuksesi ja pyytää poistamaan suostumukseen perustuvat tietosi ottamalla yhteyttä yllä mainittuun yhteyshenkilöön.

Voit tarkastaa itseäsi koskevat tiedot ja oikaista ne tarvittaessa.

Voit rajoittaa tietosi käsittelyä silloin, kun kiistät henkilötietojesi paikkansapitävyyden.

Voit tehdä valituksen tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsot, että henkilötietojasi on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisteröityä pystytä tunnistamaan aineistosta, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon ja käsittelyn rajoittamiseen ei sovelleta.

Mikäli oikeudet estävät tutkimustarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti, saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa näistä oikeuksista poiketa tietosuojasetuksessa ja tietosuojalainsäädetyillä perusteilla. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tietosuojavastaava. Laurea-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavana toimii Marjo Valjakka, marjo.valjakka@laurea.fi

Liite 4: Perehdytysuunnitelman/ tarkistuslistan- aihi

Ennen työhöntuloa tapahtuva informointi	Vastaanotto ja yritykseen perehdyttäminen (1-2 vrk)	Työsuhdeperehdyttäminen (1-7 vrk)	Työtä koskeva työnopastus				
			1 kk. Pvm:	2 kk. Pvm:	3 kk. Pvm:	4- 5 kk. Pvm:	6 kk. Pvm:
<p>Valmistele allekirjoitettavat lomakkeet (esihenkilö)</p> <p>Tunnusten tilaaminen, pukukaapin varaaminen (esihenkilö)</p> <p>Informaatiokirjeen lähettäminen (esihenkilö/ perehdytysvastaavat)</p> <p>Nimeä mentori (esihenkilö)</p> <p>Lääkehoitoluvan tarkistus (Esihenkilö)</p>	<p>Työntekijän vastaanotto (esihenkilö)</p> <p>Organisaation ja toiminnan esittely (esihenkilö)</p> <p>Yksikön tilojen esittely (esihenkilö/ mentori)</p> <p>Henkilökortti ja valokuvaus (esihenkilö)</p>	<p>Työsopimukselliset asiat (esihenkilö)</p> <p>Moniammatillinen yhteistyö (esihenkilö/ mentori)</p> <p>Turvallisuus (esihenkilö/ mentori)</p> <p>Tukipalvelut (mentori)</p> <p>Työvuorot (esihenkilö)</p> <p>Välttämättömät koulutukset (esihenkilö)</p> <p>Tavoitekeskustelu (esihenkilö ja mentori)</p>	<p>Toimenpidesalien sairaanhoitajan työtehtävät (mentori)</p> <p>Lääkehoito (esihenkilö/ mentori)</p> <p>Hygienia-asiat (mentori)</p> <p>Tietojärjestelmät ja kirjaaminen (mentori)</p>	<p>Flow- huoneen sairaanhoitajan työtehtävät (mentori)</p> <p>Viestintäpalvelut (mentori)</p> <p>Väliarvio (esihenkilö ja mentori)</p>	<p>Avovastaanottojen sairaanhoitajan tehtävät (mentori)</p> <p>Prostatapoliklinikan sairaanhoitajan työtehtävät (mentori)</p> <p>Laiteajokortti (mentori)</p>	<p>Rakkohoitoja antavan sairaanhoitajan työtehtävät (mentori)</p> <p>Esikäyntejä tekevän sairaanhoitajan tehtävät (mentori)</p> <p>Aiemmin opitun syventäminen</p>	<p>Palauteskustelu (esihenkilö ja mentori)</p> <p>Työsuorituksen arviointi (esihenkilö)</p> <p>Perehdytyksen päättäminen</p> <p>Mentorointikeskusteluiden jatkuminen epävirallisemmin.</p>
			Intron perehdytysalustan kautta perehdytyksen etenemisen seuraaminen (esihenkilö)				